

MAM PRAWO

BIULETYN FEDERACJI NA RZECZ KOBIET NA RZECZ KOBIET I PLANOWANIA RODZINY



Nr 1 (33) LUTY 2006

www.federa.org.pl

W numerze:

- OPiS rzeczywistości
- WAŻNE! Pigułki wczesnoporonne a antykoncepcja doraźna
- Spór o klauzulę sumienia
- Dożywocie za dzieciobójstwo
- Instrukcja na nowe czasy
- Polska przed Trybunałem w Strasburgu
- Prawa i zdrowie reprodukcyjne i seksualne w Europie
- Rezolucja przeciwko Homofobii - jak głosowano
- Ze świata
 - Wlk. Brytania: Rodzice i prawo do informacji
 - Meksyk: Antykoncepcja doraźna bez recepty i zgody rodziców
 - BBC World Trust rezygnuje z projektu wspieranego przez USAID
 - Włochy: Marsz na rzecz prawa kobiet do samostanowienia
- Z kraju

OPiS RZECZYWISTOŚCI

Wanda Nowicka

Kilka miesięcy rządów PiSu przyniosło wiele niewiarygodnych i przerażających zmian w polskiej rzeczywistości, również prawnej, a to dopiero początek.

O nasze prawa człowieka i wolności obywatelskie zadba nowy Rzecznik Praw Obywatelskich - doktor praw Janusz Kochanowski. Wszyscy, którzy w Polsce czują się dyskryminowani, a zwłaszcza geje i lesbijki, na pewno znajdą w nim swojego zagorzałego obrońcę, zwłaszcza gdy będą chcieli sobie podemonstrować.

Teraz jednak należy uważać z tą wolnością. Ona już wyszła z mody. Publicystka "Rzeczpospolitej" Teresa Bochwic (18-19 II 2006) obśmiewa Ireneusza Krzemińskiego, który "pokazał, że choć bezgranicznie wierzy w postęp ludzkości, to sam siedzi w skansenie. Karmi się lękami sprzed 60 lat i zadowolają go rozwiązania sprzed lat 40. Ma to być święta wolność i poprawność polityczna". Okazuje się więc, że prawica teraz aspiruje do bycia awangardą postępu. Wolność i prawa człowieka są już przestarzałe. Bochwic przestrzega przed kryzysem moralnym w Europie, "sakralizacją wolności" oraz "pornografią pod płaszczykiem porad antykoncepcyjnych (!)".

O nasze morale zadba Naczelny Cenzor Kraju prezes Kaczyński, który zamierza wprowadzić cenzurę obyczajową w polskich mediach, powołując Centrum Dobrych Mediów, oraz przy pomocy nowej Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji, aby nie narażać Polaków na nieobyczajne obrazki i inne pokusy. Notabene biorąc pod uwagę, co ideolożka obecnej władzy pani Bochwic sądzi na temat antykoncepcji, można się obawiać, że obecna władza może zakazać poradnictwa antykoncepcyjnego, żeby ustrzec naród przez pornografią.

O właściwą informację można się już nie kłopotać. O sprawach kraju i świata społeczeństwo będzie informowane przez telewizję Trwam i inne Rydzykowe media.

O kobiety i rodzinę zadba Hanna Wujkowska - gwiazda programów Pospieszalskiego i Radia Maryja. Ale szczególną troską Kaczyńscy otoczą młodzież, by wiedziała, co ma myśleć. Narodowy Instytut Wychowania nauczy

ich patriotyzmu po PiS-owskiemu, tj. opartego wyłącznie na słusznych wartościach katolickich. I nic to, że młodzież się buntuje, protesty organizuje, krzyżem leży przed gmachem ministerstwa, sprzeciwiając się katolizacji szkół.

Wreszcie zostanie powołane Centralne Biuro Antykorupcyjne, które otrzyma ogromną władzę i uprawnienia, łącznie z policyjnymi formami przymusu. Roztoczy nad nami swoją kontrolę i będzie zbierało najbardziej intymne informacje, z kim śpimy, co pijemy i do jakiego kościoła chodzimy. Naprawdę trudno uwierzyć, żeby ta wiedza mogła posłużyć likwidowaniu korupcji. Gdyby się to udało, byłibyśmy pierwszym krajem na świecie.

Wszystkim nam obecna władza zafunduje nowy kodeks karny, z powodu którego minister Ziobro i prezes Gosiewski rozpętali wojnę z prawnikami zaniepokojonymi różnymi pomysłami. Nas niepokoi, czy przy okazji różnych zmian tylnymi drzwiami nie zaostri się przepisów dopuszczających aborcję. Już nieraz tak bywało. I nie trzeba było zmieniać ustawy o planowaniu rodziny.

Najbardziej przygnębiające jest to, że wszyscy, a zwłaszcza opozycja (czy coś takiego w ogóle istnieje?) uwierzyli, że kompletnie nic się nie da zrobić, że sprawa jest zupełnie przegrana. Zarówno ci z prawa, jak i z lewa, najchętniej przeczekałoby gdzieś do końca kadencji, bo teraz kompletnie się pogubili, i żal patrzeć na te żalosne próby sprzeciwiania się imperium Kaczyńskich, którzy suną jak czołg, zajmując kolejne przyczółki, a opozycja ledwie popiskuje. Pełna rezygnacja i zniechęcenie paraliżują jakkolwiek opór. Strach patrzeć, jak Kaczyńscy kolejne zdobycze grożące ograniczeniem naszych wolności przekuwają na wzrost poparcia w sondażach.

Dla poprawienia nastroju z okazji Międzynarodowego Dnia Kobiet wybierzmy się na Manifę, która odbędzie się 5 marca w Warszawie o godz. 12.00 przed Sejmem. Manify będą też w innych miastach, m.in. w Poznaniu, Wrocławiu i Sopocie.

A więc do zobaczenia!

UWAGA!!!

Antykoncepcja doraźna jest zupełnie czymś innym niż pigułki wczesnoporonne RU 486

Zdecydowałyśmy się na opublikowanie tego wyjaśnienia w takiej formie - w formie ogłoszenia - ponieważ zależy nam na tym, by te dwa środki medyczne nie były ze sobą mylone. Określanie antykoncepcji doraźnej mianem środka wczesnoporonnego działa na korzyść naszych przeciwników, którzy podejmują działania na rzecz zdelegalizowania tej metody zapobiegania ciąży twierdząc, że polega ona na wywołaniu poronienia. Niestety mimo naszych usilnych starań w mediach wciąż upowszechniane są błędne informacje. Ze smutkiem zauważamy również, że także w naszym środowisku brakuje pełnej wiedzy na ten temat. Dlatego wyjaśniamy:

Antykoncepcja doraźna, zwana również antykoncepcją postkoitalną, antykoncepcją po stosunku lub po prostu po jest stosowana w okresie do 72 godzin po stosunku seksualnym. Jej działanie polega na niedopuszczeniu do ciąży poprzez - w zależności od fazy cyklu - niedopuszczenie do owulacji, niedopuszczenie do zaplemnienia (połączenia komórki jajowej z plemnikiem) lub niedopuszczenie do zagnieżdżenia zapłodnionej komórki jajowej w jamie macicy (komórka jajowa wędruje jajowodem do macicy i ta podróż zajmuje jej około czterech dni!). Antykoncepcja doraźna nie jest więc środkiem wczesnoporonnym, bo nie może być mowy o poronieniu tam, gdzie nie ma ciąży! Co więcej, antykoncepcja doraźna nie spowoduje poronienia, gdy ciąża już jest.

Antykoncepcja doraźna jest w Polsce legalna!

W Polsce środkiem stosowanym do zabezpieczenia się przed ciążą po stosunku jest POSTINOR.

O środkach wczesnoporonnych mówimy wtedy, gdy ich zastosowanie prowadzi do przerwania ciąży. Ciąża musi już istnieć! Najskuteczniejszym środkiem wczesnoporonnym jest tabletki RU 486, którą stosuje się łącznie z misoprostolem (prostaglandyna) do 7 lub do 9 tygodnia ciąży (w zależności od procedury przyjętej w danym kraju). RU 486 powoduje obumarcie embrionu, a misoprostol wywołuje skurcze, które umożliwiają jego wydalenie. Pigułka RU 486 nie jest w Polsce zarejestrowana i nie jest w Polsce dostępna. Jako środek zastępczy służy często misoprostol, który sam może wywołać poronienie, ale jest mniej skuteczny niż stosowany po uprzednim zażyciu RU 486. Innym, rzadziej używanym środkiem wczesnoporonnym, również mniej skutecznym niż RU 486, jest metotreksat podawany przed misoprostolem. Światowa Organizacja Zdrowia nie zaleca jednak stosowania tej metody ze względu na to, że metotreksat powoduje poważne wady rozwojowe płodu.

W lutym br. na Słowacji doszło do rozpadu rządzącej koalicji i w konsekwencji do ogłoszenia przyspieszonych wyborów. Powodem kryzysu był projekt umowy między Słowacją i Watykanem, której zadaniem miało być określenie zasad wprowadzenia w życie prawa do tzw. klauzuli sumienia zawartego w konkordacie podpisanym w 2000 r. Słowacja uznała w nim prawo wiernych do postępowania zgodnie z sumieniem w myśl zasad moralnych głoszonych przez Kościół rzymskokatolicki. Prace nad projektem, który miał określić zakres i sposób korzystania z tego prawa, trwały od 2003 roku. Wszystkie wersje projektu zapewniały katolikom szeroką możliwość odmawiania wykonywania obowiązków zawodowych niezgodnych z ich sumieniem w myśl zasad określonych prawem kanonicznym. Oznaczałoby to na przykład, że osoby zatrudnione w sektorze ochrony zdrowia mogłyby odmówić pracy przy świadczeniach medycznych niezgodnych z ich sumieniem, takich jak przerwanie ciąży lub poradnictwo antykoncepcyjne, a nauczyciele - przekazywania treści z zakresu edukacji seksualnej. Projekt pozwalał również odwoływać się do klauzuli sumienia w kwestiach dotyczących warunków zatrudnienia. Umożliwiał na przykład pracownikom różnych branż odmowę świadczenia pracy w niedzielę. Z takim kształtem umowy nie zgodził się premier Mikulasz Dzurinda i jego partia, Unia Chrześcijańsko Demokratyczna. Na znak protestu z rządu wycofała się koalicyjna Partia Chrześcijańsko-Demokratyczna.

Decyzję premiera poprzedziła kilkumiesięczna debata. Bardzo ważną rolę odegrały w niej organizacje pozarządowe, które nadały jej charakter merytoryczny i zadbały o to, by uwolnić ją od emocji. Ważnym argumentem w tej dyskusji była niewątpliwie opinia Zespołu Niezależnych Ekspertów ds. Podstawowych Praw Człowieka przy Komisji Europejskiej, która została opracowana na zlecenie Parlamentu Europejskiego w celu zbadania zgodności prawa do tzw. klauzuli sumienia zawartego w konkordatach między państwami członkowskimi Unii a Watykanem. Eksperti, którzy mieli w szczególności ustosunkować się do konkordatu słowackiego, ostrzegli, że przyjęcie umowy może doprowadzić do poważnego naruszenia międzynarodowych zobowiązań Słowacji dotyczących ochrony praw człowieka.

Opinia Zespołu Niezależnych Ekspertów zawiera przegląd sytuacji w krajach Unii Europejskiej pod kątem tego, jak w poszczególnych państwach członkowskich podchodzi się do prawa do klauzuli sumienia w kontekście prawa do swobody myśli, sumienia i wyznania, a także na ile prawo do korzystania z tej klauzuli narusza prawa innych osób. Autorzy opinii sporo miejsca poświęcili Polsce i temu, jak w praktyce klauzula wpływa na sytuację kobiet uprawnionych do przerwania ciąży, lecz pozbawionych możliwości skorzystania z tego prawa. Odnosząc się do sytuacji w naszym kraju, Zespół powołał się na szereg międzynarodowych dokumentów, wśród nich na rekomendacje Komitetu Praw Człowieka ONZ adresowane do rządu polskiego i dotyczące zarazem konieczności zliberalizowania polskiego prawa antyaborcyjnego, jak i przedstawienia dodatkowych informacji na temat stosowania klauzuli sumienia przez lekarzy. [A.S.]

Opinia Sieci Ekspertów jest dostępna na:

http://www.europa.eu.int/comm/justice_home/cfr_cdf/doc/avis/2005_4_en.pdf

Inne dokumenty zespołu można znaleźć na stronie:

http://www.europa.eu.int/comm/justice_home/cfr_cdf/index_en.htm#

DOŻYWCIE ZA DZIECIÓBÓJSTWO

Aleksandra Solik

"Zabiła swoje nowo narodzone dziecko - grozi jej dożywocie" (Lubuskie), "Odpowie za wyrzucenie noworodka przez okno" (warszawska Wola), "Noworodek porzucony na mrozie" (Wągrowiec), "Noworodek zamarł w krzakach" (Legnica), "Noworodek w kontenerze na śmieci" (warszawski Targówek). To tylko niektóre z ośmiu tytułów dotyczących porzucenia lub zabicia noworodków, które znalazłam w styczniu na portalach internetowych. Trafiałam na nie dość przypadkowo, mogę więc przypuszczać, że pojawiło się ich w tym czasie więcej. Być może zresztą stanowią one wierzchołek góry lodowej, bo można przypuszczać, że wiele z tych przestępstw w ogóle nie wychodzi na jaw lub pozostaje w ukryciu przez długie lata. W moim odczuciu, dzieciobójstwo i porzucanie noworodków zdarza się w Polsce na tyle często, że powinno skłaniać do pytań i refleksji znajdujących odzwierciedlenie w publicznej debacie. Tymczasem tak nie jest. Media ograniczają się zazwyczaj do sensacyjnych przekazów o kolejnym dziecku znalezionym na śmietniku, a jeśli stawiają jakieś pytania, to krążą one wokół stereotypu "prawdziwej kobiety-matki" i tego, jak ten czyn ocenia otoczenie.

Wątpliwości, czy kobieta w ogóle powinna być w ciąży, jeśli stanowi ona dla niej taką traumę, że tak rozpaczliwe usiłuje zatrzeć po niej ślady, w ogóle się nie pojawiają. Nic dziwnego, gdyby się pojawiały, łamałyby tabu wskazując na kolejny szkodliwy skutek zakazu przerywania ciąży. Poza tym zapewne psułyby samopoczucie niektórym specjalistom od zdrowia reprodukcyjnego kobiet, takim jak minister Zbigniew Religa, który wciąż nie widzi powodu, by państwo miało refundować środki antykoncepcyjne. Wszak "ciąża to nie choroba". Nasuwa się pytanie: czemu państwo refunduje opiekę położniczą? Wszak nie tylko ciąża nie jest chorobą, poród też nią nie jest.

Wróć jednak do kwestii dzieciobójstwa. Artykuł 149 kodeksu karnego, który dotyczy tego przestępstwa, mówi "Matka, która zabija dziecko w okresie porodu pod wpływem jego przebiegu, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5". Jednak z informacji prasowych dowiadujemy się, że kobietom, które ten czyn popełniły, grożą dużo wyższe kary. Zazwyczaj pisze się o 8-25 latach pozbawienia wolności, a czasami nawet o karze dożywocia. Oznacza to, że czyn, który powszechnie odbieramy jako dzieciobójstwo, często uzyskuje kwalifikację przestępstwa z art. 148 dotyczącego przestępstwa zabicia człowieka. To mogłoby częściowo wyjaśniać tendencję spadkową, jaką od 1990 roku można zaobserwować w policyjnych statystykach. Na początku lat 90. ubiegłego wieku stwierdzano rocznie około pięćdziesięciu przestępstw dzieciobójstwa. W 2005 roku było ich 12 - najmniej od piętnastu lat.

W 1999 roku Sejm przywrócił w kodeksie karnym rozwiązanie prawne dotyczące przestępstwa dzieciobójstwa, które przestało obowiązywać zaledwie rok wcześniej. W uchylonym przepisie eksponowano okoliczność "silnego przeżycia" towarzyszącego przestępstwu zabójstwa noworodka. Odstąpiono w nim również do ograniczenia czasu wystąpienia okoliczności przestępstwa uprzywilejowanego tylko do okresu porodu, by położyć tamę wadliwej praktyce sądów, które z reguły nie ustalały przesłanki wpływu porodu, ograniczając się do ustalenia okresu porodu¹. W liście do prezydenta Aleksandra Kwaśniewskiego Federacja ostrzegała, że negatywnym skutkiem przywrócenia starego przepisu będzie to, iż wobec części kobiet, które dokonały aktu dzieciobójstwa w następstwie psychozy poporodowej, zostanie zastosowana surowsza kwalifikacja czynu. Ustawodawcy nie przyjęli bowiem definicji medycznych i opinii lekarzy, zgodnie z którymi szok poporodowy pojawia się w następstwie porodu także po jego zakończeniu. Dodatkowo w art. 149 zastąpili słowo "noworodek" słowem "dziecko", po to, by - jak napisali w uzasadnieniu - zabezpieczyć przepis przed taką interpretacją, która pozwoliłaby na łagodniejszą kwalifikację czynu. Określenie "noworodek" oznacza bowiem dziecko od chwili urodzenia do końca pierwszego miesiąca życia.

W jednym ze styczniowych artykułów znalazłam uzasadnienie kwalifikacji prawnej przestępstwa, z którym spotykałam się już wcześniej. Otóż napisano w nim, że ukrywanie ciąży przez oskarżoną świadczy o tym, iż planowała zabicie noworodka. Grozi jej za to nawet kara dożywocia. Czy jednak takie założenie jest właściwe? Czy ukrywanie ciąży powinno być traktowane jako wstęp do zabójstwa? Jeśli tak, to jak wyjaśnić postępowanie oskarżonej po porodzie opisane przez rzecznika prokuratury w następujący sposób: dziewczynkę (żywą, przyp. A.S.) przykryła złożoną kołdrą stawiając na niej pluszową zabawkę, tak aby łóżko wyglądało na zwyczajnie zaścienione (PAP, 4.01.2006). Czy w taki sposób zabija ktoś, kto przez wiele miesięcy to planował? Czy tak zaciera ślady i pozbywa się ciała osoba działającą z zamiarem popełnienia przestępstwa? Na stan psychiczny kobiety, która zabija nowo narodzone dziecko, mogą wpływać wszystkie okoliczności i emocje towarzyszące ciąży, także strach przed jej ujawnieniem. Ten strach może paraliżować. Może powodować, że unika się myślenia o tym, co będzie dalej. Sądzę, że należy go raczej uznać za jedną z przyczyn późniejszych wydarzeń niż dowód na to, że przestępstwo zostało zaplanowane.

Nie wiem, ilu kobietom, które zabiły noworodka pod wpływem przeżyć związanych z porodem, udało się skorzystać z łagodniejszej kwalifikacji prawnej. Nie wiem, w ilu przypadkach uznano ich czyn za przestępstwo uprzywilejowane - za przestępstwo dzieciobójstwa. Wiem natomiast, że te, które nie miały tego szczęścia, zostały potraktowane jak wyrafinowane zabójczynie. W publikacji "Piekło kobiet, historie współczesne" wydanej w 2001 roku przez Federację opisana została historia młodej kobiety, którą sąd skazał na 10 lat pozbawienia wolności za zabicie nowo narodzonego dziecka. Została uznana za winną, mimo braku jednoznacznych dowodów na to, że popełniła ten czyn i mimo że pewne okoliczności wyraźnie obciążały jej partnera. Sąd nie wziął pod uwagę tego, że to jego widziano, gdy kopał grób we ogródku. Dał wiarę zapewnieniom, że nie wiedział nic o ciąży i porodzie. Choć przebywał w tym samym mieszkaniu co rodząca kobieta, nie słyszał ponoć jej krzyku, krzyku, który usłyszeli sąsiedzi. Podjęte wcześniej przez dziewczynę próby ucieczki i wyrwania się ze związku pełnego przemocy i gwałtu zostały uznane przez sąd za "skłonność do zmiany partnerów". Przypominam tę sprawę, bo widać w niej jak w soczewce, z jakimi uprzedzeniami mogą spotkać się oskarżone o dzieciobójstwo kobiety w miejscu, w którym decyduje się o ich dalszym losie - w sądzie.

1 Uzasadnienie do projektu Kodeksu karnego, Warszawa, sierpień 1995, druk sejmowy nr 1274

Podejście do dzieciobójstwa odznacza się obcą mi logiką, która od kilkunastu lat charakteryzuje polską politykę dotyczącą seksualności i płodności kobiet: utrudnić jak się da dostęp do antykoncepcji i oświaty seksualnej, uniemożliwić skorzystanie z antykoncepcji "po" również tym kobietom, które padły ofiarą gwałtu, nie pozwolić na poradnictwo antykoncepcyjne dla nastolatek i - zakazując przerywania ciąży - winić je za to, że jej nie zapobiegły ("bo myśleć trzeba przed, a nie po"). Podobnie jest z dzieciobójstwem: odebrać kobiecie możliwość świadomego wyboru i prawo do odpowiedzialnej decyzji dotyczącej tego, czy chce zostać matką, pozbawić ją prawa do przerywania niechcianej ciąży, skazać na przeżycia, z którymi nie potrafi sobie poradzić, a gdy już dojdzie do tragedii - osądzić z całą surowością i w majestacie prawa.

INSTRUKCJA NA NOWE CZASY

Grażyna Wieczorek²

Tekst pochodzi z pisma feministycznego *Zadra*, nr 4 (25) 2005, <http://www.efka.org.pl>

Ma być tak, że kilka miesięcy po szczęśliwym poczęciu przestajemy ukrywać rosnący brzuszek i chwalimy się zdjęciami USG.

Na zdjęciach dobrze widać rączki, główkę, a nawet czy szykuje się córeczka czy synek. Czasem jednak dowiadujemy się, że coś poszło źle i nosimy płód upośledzony lub chory.

Wówczas mamy prawo wybrać, czy chcemy taką ciążę donosić, czy raczej ją przerwać - zgodnie z odpowiednią ustawą (Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (z 1993 r., Dz.U. Nr 17, poz. 78; z 1995 r., Nr 66, poz. 334, z 1996 r., Nr 139, poz. 646, z 1997 r. Nr 141, poz. 943, Nr 157, poz. 1040 i z 1999 r. Nr 5, poz. 32). Jej art. 4a, ust. 1, pkt. 2 stanowi, że przerywanie ciąży może być dokonane w przypadku, gdy "badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu".

Pamiętajmy jednak, że ustawa ta była kompromisem pomiędzy obowiązującą uprzednio ustawą dopuszczającą aborcję ze względów społecznych a projektem całkowitego zakazu aborcji, wniesionym przez polityków i ogólnie ruch *pro-life*. Padły argumenty o "cywilizacji śmierci", konieczności "odnowy moralnej" i respektowaniu zasad wiary katolickiej. Dlatego ustawę tę interpretuje się skrajnie restrykcyjnie. Kontrakty szpitali z Narodowym Funduszem Zdrowia obejmują oczywiście również zabiegi przerywania ciąży w przewidzianych prawem przypadkach, ale w wielu szpitalach od lat się ich nie wykonuje, ponieważ cały personel korzysta z klauzuli sumienia. Jest ona rozciągnięta tak dalece, że zabrania nawet kierowania do innych, mniej "sumiennych" szpitali. Rzadko jest to mówione wprost, częściej nieświadoma pacjentka traci czas na prośby i przekonywania - aż mija czas dopuszczalności zabiegu.

Taką właśnie prawdziwą historię chciałabym opisać. Poproszono mnie o zainteresowanie się kobietą w 21 tygodniu ciąży, leżącą na Oddziale Patologii Ciąży dobrego szpitala. Kobieta czuje się dobrze, ale stwierdzono małowodzie (mało wód płodowych, czyli albo wyciekają, albo płód nie oddaje moczu jak należy), a poprzednie dziecko zmarło zaraz po urodzeniu z powodu wady genetycznej (nieczynne nerki). Może trzeba pacjentkę przenieść do jeszcze lepszego szpitala, żeby ten płód uratować, albo ciążę przerwać, jeśli jest bez szans? Rezonans magnetyczny sprzed dwu tygodni pokazał brak wypełnienia pęcherza moczowego u płodu, czyli wadę prawdopodobnie taką samą, jak u starszego brata. Pacjentka czekała na kolejny rezonans dla ostatecznego potwierdzenia podejrzeń, zgłaszając lekarzom, że jeśli wada się potwierdzi, to poprosi o przerywanie ciąży. Wynik był gotowy w dniu rozpoczęcia się 23 tygodnia ciąży. Potwierdził olbrzymie nieczynne nerki i dołożył przepuklinę mózgową, czyli częściowy brak kości czaszki. Te wady są ciężkie i nieodwracalne, powodują śmierć wkrótce po urodzeniu.

Poszliśmy razem do ordynatora wnioskować o aborcję, już nie tylko ustnie, ale z podaniem treści następującej: "Wobec stwierdzenia u mojego płodu dużego prawdopodobieństwa ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia proszę o niezwłoczne wykonanie zabiegu przerywania ciąży (podstawa prawna: ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, art. 4a ust. 1 pkt. 2).

² Autorka artykułu jest ginekolożką.

W przypadku odmowy proszę o niezwłoczne:

1. wydanie pisemnej decyzji wraz z uzasadnieniem i wskazaniem realnych możliwości uzyskania świadczenia w innym szpitalu (ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza, art. 38 ust. 2);
2. wypisanie mnie ze Szpitala i wydanie potwierdzonych kopii wyników badań prenatalnych wykonanych w czasie mojego pobytu w tutejszym Oddziale (ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, art. 18 ust. 3 pkt. 1, art. 22 ust. 1 i 3 oraz art. 26);
3. wydanie zaświadczenia uprawniającego do zabiegu przerwania ciąży w innym szpitalu. W razie odmowy wydania takiego zaświadczenia proszę o podanie pisemnego uzasadnienia (ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza, art. 38 ust. 4)."

Podanie miało dołączyć kopię dla dyrektora szpitala, bo taka jest droga formalna. Dyrektor na urlopie. Trudno, sekretarka przyjęła.

Ordynator miał do całej sytuacji kilka zastrzeżeń:

1. Kim pani jest dla pacjentki?
 - Nie miał prawa o to pytać. W takich okolicznościach pacjentka może wskazać jako osobę towarzyszącą kogo chce. Zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza z 1996 r. ma prawo do "uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu" (art. 31 ust. 1) oraz do "decydowania o osobach, którym lekarz może udzielać informacji" (art. 31 ust. 2).
2. Dlaczego pani przychodzi dopiero dziś, choć przecież zna pani tę sprawę od kilku dni?
 - Bo czekałyśmy na wynik rezonansu.
3. Dlaczego jest pani wrogo usposobiona i przyjmuje za pewnik, że w tym szpitalu aborcji się nie wykonuje?
 - Zaprzeczyłam zdawkowo, ponieważ wiem, że oboje wiemy, że w tym szpitalu aborcji się nie wykonuje.
4. Ordynator jeszcze nie zna wyniku rezonansu.
 - Faktycznie wynik pojawił się przed godziną, ordynator mógł go nie znać, a więc wręczyliśmy mu papier z wynikiem.
5. Muszę się zastanowić.
 - Poczekamy, prosimy o decyzję dziś lub o natychmiastowy wypis ze szpitala itd. jak w podaniu. Mogłam sobie pozwolić na taką stanowczość, ponieważ pacjentka była zdecydowana na zabieg nawet na drugim końcu Polski albo i za granicą.
6. Przeczytałam wynik i podanie. Wykonujemy aborcje, jeśli wada jest letalna, czyli nieodwołalnie śmiertelna, a w tym przypadku można podtrzymywać życie noworodka dializą aż do naturalnej śmierci.
 - To nieprawda. Nie dializuje się noworodków z licznymi wadami. Ponadto ustawa o planowaniu rodziny dopuszcza aborcję już w przypadku "nieodwracalnego upośledzenia płodu", a nie tylko wady letalnej.
7. Nie ma pewności, że wady rzeczywiście występują, bo wynik badania może być mylący.
 - Czy wobec tego można w medycynie podejmować jakąkolwiek decyzję? Ponadto ustawa nie mówi o "pewności", wystarczy "duże prawdopodobieństwo", czyli na przykład urodzenie w przeszłości dziecka z wadą genetyczną.
8. Ciąża jest zbyt zaawansowana, dziś pierwszy dzień 23 tygodnia; zdaniem ordynatora granica to 22 tygodnie.
 - Ustawa dopuszcza aborcję upośledzonego płodu do chwili osiągnięcia przez niego "zdolności do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej" (art. 4a ust. 2), nie precyzuje terminu, bo on zależy od postępu w medycynie. Obecnie w Polsce udaje się z biedą ratować płody 24-tygodniowe. Jednak nikt nie podaje oficjalnych wytycznych, więc każdy ordynator może przyjąć dowolną, uznaną przez siebie granicę. I każdy może zwodzić pacjentkę nadzieją, że kolejne badania jednak wykluczą wadę oraz mnożyć te badania aż klik! minie o jeden dzień termin, w jakim jego zdaniem zabieg jest dopuszczalny ustawowo. To, że pacjentka od kilkunastu dni prosi o aborcję, nie ma żadnego znaczenia. Przecież podanie złożyła dopiero dziś, a dziś o północy płód wszedł w wiek zdolności do samodzielnego życia. Ponadto chętnie widzianą granicą

staje się obecnie 20 tygodni. Czy aby nie dlatego, że dopuszczalność aborcji stwierdza lekarz specjalista na podstawie "badań genetycznych" albo "obrazowych badań ultrasonograficznych wykonanych u kobiety ciężarnej" (Dz. U. 1997 nr 009 poz. 49. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 stycznia 1997 r. w sprawie kwalifikacji zawodowych lekarzy, uprawniających do dokonania przerwania ciąży oraz stwierdzania, że ciąża zagraża życiu lub zdrowiu kobiety lub wskazuje na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu), a wady narządów wewnętrznych są dobrze widoczne w USG dopiero w 22-24 tygodniu?

9. Możliwe jest wypisanie pacjentki, ale bez zaświadczenia uprawniającego do zabiegu przerwania ciąży w innym szpitalu, ponieważ płód jest już zdolny do samodzielnego życia.

- Ten płód nigdy nie osiągnie zdolności do samodzielnego życia, ponieważ w chwili odcięcia pępowiny przy porodzie przestanie korzystać z nerek swojej matki, które go podtrzymują przy życiu. Więc jest skazany od chwili poczęcia i nie ma dla niego znaczenia, czy przeżyje wewnątrzmacicznie jeszcze jakiś czas. Natomiast dla pacjentki utrzymanie ciąży oznacza rozpacz i oczekiwanie na żałobę, przedłużone o 17 tygodni; tłumaczenie ciekawskim, że nie będzie ani chłopca, ani dziewczynki, tylko pogrzeb; brzemień powiększającego się brzucha; możliwe powikłania ciąży i poród pełnowymiarowego płodu. W dodatku jeśli jako służba zdrowia będziemy wobec pacjentki bezduszni, to ona już nigdy w ciążę nie zajdzie, a jeśli okażemy zrozumienie, to może kiedyś, po badaniach i poradzie genetycznej, zdecyduje się jeszcze na dzieci.

10. Ordynator nie może sam podjąć decyzji, musi się skonsultować z zespołem lekarzy oddziału.

- Ostatecznie konsultacja nastąpiła w trybie pilnym, jej wynik był po naszej myśli i ciąża została przerwana.

Piszę tę instrukcję do bezpośredniego zastosowania w razie potrzeby, ale również po to, żeby oddać część dzielności pacjentki. Rozmowa z ordynatorem odbywała się w jej obecności. Musiała wysłuchać wszystkich hipokryzji; obserwować pozawerbalne manipulacje - np. początek rozmowy na stojąco w korytarzu czy serdeczne uśmiechy **przechodzące w marsa**, albo drażnienie tematów tak nieistotnych, jak stopień naszego pokrewieństwa. Musiała odnotować kompletny brak empatii graniczący z okrucieństwem i kompletny brak znajomości prawa. Było to apogeum uprzedmiotowienia, jakiego doznaje się zawsze w sytuacji zależności od feudalnego pana. Nie rozplakała się, nie rozdygotała, podtrzymywała swoją nielekką przeciwieństwo decyzję. Jestem jej za to wdzięczna.

Chcę też oddać część swojej własnej dzielności. Jestem z branży, więc z jednej strony łatwo mi było argumentować, ale z drugiej obawiałam się narażenia na niełaszkę moich poniekąd szefów. A nawet musiałam znosić niełaszkę portiera szpitalnego, który odmówił podania przez telefon imienia ordynatora, co było mi potrzebne do wysmażenia podania. Otuchy dodawała mi myśl, że oni muszą widzieć sytuację podobnie jak pacjentka i ja, tylko w dzisiejszych czasach w żaden sposób nie wolno im tego przyznać. Więc starałam się nie urazić, nie kwestionowałam granicy 22 tygodni, lekko tylko wspominałam o Ministerstwie powiadomionym o sytuacji i czekającym na moje sprawozdanie. Nie wiem, które z moich argumentów przeważały. Gdyby wada nie była letalna, to pewnie żaden by nie pomógł, mimo że na prośbę ordynatora podarowałam mu tekst ustawy, gdzie o letalności nie ma mowy.

Wiem za to, że żadna pacjentka nie jest w stanie sama wyegzekwować swoich praw w czasie pospiesznego obchodu porannego, leżąc z brzuchem przekłutym rurką, przez którą wpuszczają jej do macicy odpowiedni płyn, żeby płodowi na jakiś czas zapewnić optymalne warunki rozwoju, zanim urośnie, zmasakruje jej kanał rodny i umrze. Potrzebne jej jest asertywne wsparcie wyszczekanej prawniczki, która będzie ją reprezentować. Podejmuję się szkolenia wolontariuszek. Kontakt przez redakcję "Zadry".

Chcę podziękować za wsparcie Federacji na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny, której strona internetowa zawiera teksty potrzebnych ustaw i inne niezbędne informacje: www.federa.org.pl. Jeśli zadzwonicie do nich (022) 635 93 86, na pewno dostaniecie szybką, uważną i kompetentną pomoc. Ministerstwo Zdrowia (www.mz.gov.pl) prowadzi Biuro Praw Pacjenta (www.bpp.waw.pl), pod bezpłatnym telefonem: 0800 190 590, czynnym od poniedziałku do piątku w godz. 9-21. Można się tam poskarżyć na naruszenia praw, co prawda bez nadziei szybkiej i skutecznej interwencji, ale jest to jedyna droga do ujawnienia patologii i zmuszenia świadczących NFZ do pisemnego tłumaczenia się.

Właściwa droga skargi na świadczeniodawcę w przypadku naruszenia praw pacjenta to kolejno, a najlepiej równolegle:

1. Kierownik zakładu opieki zdrowotnej, skarga ma być złożona zgodnie z przepisami ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 z późn. zm.)
2. Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Okręgowej Izbie Lekarskiej - jeśli naruszenie jest spowodowane działalnością lekarza. Postępowanie w przedmiocie złożenia skargi odbywa się zgodnie z przepisami ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich i wydanym na jej podstawie rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 września 1990 r. w sprawie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy (Dz.U. z 1990 r. Nr 69, poz. 406);
3. Ubezpieczonemu, którego prawa zostały naruszone przez świadczeniodawcę, z którym NFZ podpisał umowę, przysługuje ponadto skarga do Rzecznika Praw Pacjenta NFZ (w centrali NFZ) lub rzecznika praw pacjenta działającego przy danym oddziale funduszu. Jednak NFZ jest tylko urzędem, który ma aż dwa tygodnie czasu na odpowiedź w trybie administracyjnym i nie wchodzi w kompetencje lekarskie, więc jest mniej przydatny.

Korzystajmy z tych możliwości natychmiast, jeśli czujemy że nas zwodzą, a czas działa na naszą niekorzyść. Wszystkie prośby do świadczeniodawców przedstawiamy od razu na piśmie, z kopią za potwierdzeniem odbioru, żądamy odpowiedzi pisemnej, z datą, pieczętką i podpisem. Wtedy przestraszą się odpowiedzialności chociażby finansowej i przestaną prymitywnie manipulować. Skrzyknijmy się w organizacjach feministycznych, stwórzmy siatkę wzajemnej pomocy. Niech każda kobieta zna numer telefonu do Federacji i do Biura Praw Pacjenta. Niech żadna nie pozostanie sama wobec ideologicznej przemocy.

POLSKA PRZED TRYBUNAŁEM W STRASBURGU

Europejski Trybunał Praw Człowieka na rozprawie w dniu 7 lutego 2006 roku rozpatrywał skargę Alicji Tysiąc. Sprawa ma charakter precedensowy i z tego powodu odbiła się szerokim echem w polskich i zagranicznych mediach. Alicja była bohaterką wielu reportaży i artykułów prasowych. Jej historia, zapewne dobrze znana czytelnikom i czytelniczkom biuletynu, miała swój finał przed Trybunałem. Osoby, które chciałyby poznać więcej szczegółów historii, mogą zapoznać się z nimi na stronie Federacji: *Moje zdrowie moim prawem*, *Piekło kobiet*, *historie współczesne*, (http://www.federa.org.pl/publikacje/podrecznik_pieklo_kobiet/index.htm oraz *Oni mają swoje prawa*, *Piekło kobiet trwa*. <http://www.federa.org.pl/publikacje/pieklo2.pdf>). W tym tekście ograniczę się tylko do informacji na temat tych zasad Europejskiej Konwencji Praw Człowieka, na które powołali się prawnicy Alicji Tysiąc w skardze. Należy wspomnieć, iż sprawa prowadzona była przy udziale międzynarodowej organizacji INTERIGHTS mającej siedzibę w Londynie, do której zadań należy propagowanie praw człowieka.

Jakkolwiek Konwencja nie odnosi się bezpośrednio do prawa do przerwania ciąży i nie zapewnia prawa jej dokonania, gwarantuje jednak prawo do poszanowania życia prywatnego, skutecznego środka odwoławczego oraz zakazuje poniżającego traktowania. W omawianej skardze argumentowano, że nie zapewniając Alicji realnej możliwości przerwania ciąży, państwo naruszyło jej prawo do prywatności zagwarantowane w art. 8 Konwencji oraz zakaz niehumanitarnego i poniżającego traktowania zapisany w art. 3 Konwencji. Zwrócono uwagę, że państwo nie wywiązało się z pozytywnych zobowiązań wynikających z art. 13 Konwencji, w myśl których powinno zapewnić możliwość skorzystania z procedury odwoławczej. Dodatkowo w skardze argumentowano, że państwo złamało zakaz dyskryminacji zapisany w art. 14, bowiem naruszenie wobec skarżącej prawa do prywatności miało miejsce dlatego, iż jest ona kobietą. Cięża dotyczy tylko kobiet i nierówne traktowanie z jej powodu jest przejawem dyskryminacji.

PRAWA I ZDROWIE REPRODUKCYJNE I SEKSUALNE W EUROPIE

9 lutego 2006 w Parlamencie Europejskim [ASTRA - Sieć Kobiet z Europy Centralnej i Wschodniej działająca na rzecz Praw Reprodukcyjnych i Seksualnych](#) wraz z Polską Delegacją Europejskich Socjalistów zorganizowała debatę pt. "Prawa i Zdrowie Reprodukcyjne i Seksualne w Europie".

Gospodarzem spotkania był poseł Józef Piniór, członek Podkomitetu Praw Człowieka. Wystąpienia wprowadzające do dyskusji wygłosili Marek Siwiec, szef Polskiej Delegacji Europejskich Socjalistów w Parlamencie Europejskim, oraz Wanda Nowicka z Federacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny i Sieci ASTRA. W debacie głos zabierały eurodeputowane (m.in. Genowefa Grabowska z Grupy Kobiet Europejskich Socjalistów) oraz przedstawicielki

ASTRY z dwunastu krajów naszego regionu: Armenii, Bułgarii, Chorwacji, Gruzji, Litwy, Łotwy, Polski, Rosji, Rumunii, Słowacji, Ukrainy i Węgier.

Głównym celem spotkania było zwrócenie uwagi na podstawowe wyzwania związane z prawami reprodukcyjnymi i seksualnymi w krajach Europy Środkowej i Wschodniej, a także na zobowiązania UE w tym obszarze. Uczestnicy podnosili również kwestię rosnącej w Europie opozycji wobec praw reprodukcyjnych.

W spotkaniu wzięło udział około 130 osób. Wśród nich znaleźli się przedstawiciele Parlamentu Europejskiego, Komisji Europejskiej, Światowej Organizacji Zdrowia, UNFPA, różnych fundacji oraz organizacji pozarządowych. Po raz pierwszy w debacie zorganizowanej w obronie praw reprodukcyjnych większość stanowili posłowie z nowych krajów członkowskich UE.

Podczas spotkania ASTRA zaprezentowała swój nowy raport "Sexual and Reproductive Health and Rights in Europe - Report to the European Union", w którym poruszono najważniejsze problemy w 12 krajach Europy Centralnej i Wschodniej.

Rezolucja PE przeciw Homofobii - jak głosowali

18 stycznia Parlament Europejski przyjął rezolucję potępiającą homofobię w Europie. Za rezolucją było tylko dwunastu polskich europarlamentarzystów: czworo z Partii Demokratycznej (Bronisław Geremek, Jan Kulakowski, Grażyna Staniszevska, Janusz Onyszkiewicz), troje z SDPL (Genowefa Grabowska, Józef Pinior, Dariusz Rosati), dwoje z SLD (Lidia Geringer de Oedenberg, Andrzej Szejna), dwóch z Samoobrony (Bogdan Golik, Wiesław Stefan Kuc) i jeden z Unii Pracy (Adam Gierek). Od głosu wstrzymał się Bogusław Liberadzki z SLD, a Marek Siwiec (również z SLD) był podczas głosowania nieobecny. Przeciwko przyjęciu rezolucji było aż 38 z 52 polskich europosłów. Wśród nich była cała polska prawica: PO (Grupa Europejskiej Partii Ludowej [Chrześcijańska Demokracja] i Europejskich Demokratów), PIS (Grupa Unii na rzecz Europy Narodów), LPR (Grupa Niepodległość/Demokracja) oraz niezrzeszeni posłowie, głównie z Samoobrony.

ZE ŚWIATA

Rodzice a prawo do informacji. Sąd Najwyższy w Londynie wydał wyrok w sprawie wniesionej przez kobietę, która uważała, że jako matka nastolatki w wieku poniżej 16 lat, miała prawo do informacji na temat świadczeń z zakresu ochrony zdrowia reprodukcyjnego, z których korzystała jej córka, zanim zostały one jej udostępnione. Obejmowało to, według niej, poradnictwo i usługi związane z zapobieganiem i przerwaniem ciąży oraz zakażeniami przenoszonymi drogą płciową. Sąd uznał, że rodzice nie mają prawa do takiej informacji, jeśli nie wyrazi na to zgody córka, i wyjaśnił, że zmuszanie dziewcząt do informowania rodziców mogłoby prowadzić do tego, iż podejmowałyby one decyzje pod wpływem presji i mogły ich później żałować. Dodał również, że taki wymóg mógłby skłonić je do uciekania się do pokątnego przerywania ciąży.

Źródło: Agence France-Press

Antykoncepcja doraźna bez recepty i zgody rodziców. Od stycznia br. meksykańska młodzież może już kupować w aptekach bez recepty tabletki antykoncepcji doraźnej (tzw. antykoncepcji "po"). Jest to możliwe dzięki nowym przepisom, które zostały przyjęte w ubiegłym roku. Zgodnie z nimi do zakupu tych środków nie jest wymagana zgoda rodziców.

Źródło: Kaiser Daily

BBC Word Trust rezygnuje projektu wspieranego przez USAID. BBC Word Trust podjęło decyzję o wycofaniu się z kampanii zapobiegania zakażeniom wirusem HIV prowadzonej w Tanzanii, która miała być finansowana przez USAID. Projekt miał kosztować 4 mln dolarów i obejmować przygotowanie i emisję ogłoszeń i programów o charakterze profilaktycznym oraz uruchomienie gorącej linii, której zadaniem byłoby zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń wirusem HIV i rozwoju AIDS. BBC Word Trust nie zgodził się z wymogiem podpisania oficjalnego zobowiązania, że w ramach podejmowanych działań będzie sprzeciwiać się prostytucji. Urzednicy Trustu poinformowali, że zgoda na spełnienie warunków stawianych przez USA oznaczałaby

konieczność przedstawiana w złym świetle osób trudniących się prostytutką oraz obowiązek promowania abstynencji seksualnej i informowania o nieskuteczności prezerwatyw jako środków zabezpieczających przed zakażeniem chorobami przenoszonymi drogą płciową.

Źródło: Associated Press

Włochy: marsz na rzecz prawa kobiet do samostanowienia. Podjęte przez rząd włoski próby utrudnienia dostępu do legalnego przerywania ciąży spotkały się we Włoszech z widocznym protestem. W Mediolanie marsz na rzecz liberalnego prawa dopuszczającego przerwanie ciąży przez pierwsze trzy miesiące jej trwania zgromadził ponad 50 tysięcy kobiet. Protestujące domagały się również, by Kościół rzymskokatolicki, który zaangażował się w kampanię przeciwko funkcjonującej od 1978 roku ustawie, zaprzestał tej działalności i przestał mieszać się do polityki. Ministerstwo Zdrowia, w ramach polityki ograniczania prawa kobiet do przerywania ciąży, zamierza tak zmienić przepisy, by kobiety, które chcą przerwać ciążę, trafiły na konsultacje do działaczy ruchów antyaborcyjnych. Konsultacje są we Włoszech obowiązkowe, ale planowane zmiany prawne umożliwiłyby zatrudnianie w charakterze doradców przeciwników prawa kobiet do przerywania ciąży. Innym przykładem rządowej polityki było zablokowanie przez ministra zdrowia testów nad pigułką RU486, które w ubiegłym roku rozpoczęły szpital w Turynie.

Źródło: Gazeta Wyborcza

Z KRAJU

W 2004 roku w Polsce przeprowadzono 193 legalne zabiegi przerywania ciąży, w tym 62 z powodu zagrożenia zdrowia i życia kobiety, 128 z powodu wskazań medycznych odnoszących się do płodu i 3 ponieważ ciąża mogła być wynikiem czynu zabronionego. Według "Gazety Wyborczej" w tym samym czasie w podobnej do Polski pod względem liczby ludności Hiszpanii wykonano 85 tys. zabiegów przerywania ciąży.