

Rodový infobalíček

2/2005

Alena Králiková
Reprodukčné práva žien

Ewa Młodawska
Je možné v Poľsku diskutovať o interrupciách?

Švédska asociácia pre sexuálnu výchovu
Kontroverzné termíny

Albin H. – Beatrice Ferolli
Sex – čo si pomyslel Boh, keď ho stvoril?

Oľga Pietruchová a Jarmila Filadelfiová
Situácia na Slovensku

Možnosť voľby
Pár bodov k Zmluve s Vatikánom a k Dohode s registrovanými cirkvami a náboženskými spoločnosťami o práve uplatňovať výhrady vo svedomí

Ľubica Lacinová
Medzi láskou a technológiou. K budúcnosti techník asistovanej reprodukcie

Magdalena Ujma
Aj ty môžeš byť matkou
Glosár rodovej terminológie

Janka Debrecéniová - Zuzana Očenášová
Inštitucionálne mechanizmy podpory rodovej rovnosti

Možnosť voľby
Spoločnosť pre plánované rodičovstvo

Catholics for a free choice

Jaroslava Blažková
Mínusky

Bibliografia

Rodový infobalíček 2/2005 pokračuje v tematizovaní stretnutí rodu a verejného života. Po politickej participácii žien, ktorá bola predmetom predchádzajúceho balíčka, sa tentoraz venujeme sexuálnemu a reprodukčnému zdraviu a sexuálnym a reprodukčným právam žien.

Infobalíček obsahuje objasnenie legislatívneho pozadia a faktického stavu v oblasti sexuálnych a reprodukčných politík na Slovensku i v krajinách Európskej únie. Viacero článkov odkazuje na relevanciu uvažovania o tzv. poľskom scenári či poľskej ceste aj pri vývoji situácie na Slovensku – a hoci analýza Ewy Młodawskej konštatuje absenciu dialógu medzi prívržencami a prívrženkyňami dvoch diametrálne odlišných pohľadov na tzv. interrupčný zákon v Poľsku, článok Magdaleny Ujmy poukazuje na rôznosť reakcií na status quo, ktoré, možno prekvapivo, na seba vzali aj podobu on-line počítačovej hry, v ktorej sa každá hráčka či hráč stávajú tehotnou ženou. Aj tu je namieste otázka, čo je vôbec medzi „láskou“ a „technológiou“, no Ľubica Lacinová sa ju snaží načrtnúť i zodpovedať v súvislosti s metódami asistovanej reprodukcie.

Ako sa ukazuje pri neustávajúcich výmenách názorov (či sú skutočne dialogické, ponechajme teraz bokom), to, o čo ide, sú často slová – na vyjasnenie pozadia kontroverzií môže poslúžiť pracovný materiál Švédskej asociácie pre sexuálnu výchovu i Glosár rodovej terminológie, ktorý vznikol vďaka spolupráci viacerých slovenských odborníkov a odbornícok.

O možných dôsledkoch legislatívnych návrhov na výhradu svedomia informuje analytický materiál občianskeho združenia Možnosť voľby; o skutočných dôsledkoch implementácie politík, ktoré protirečia medzinárodným ľudskoprávnym dokumentom týkajúcim sa sexuálnych a reprodukčných práv a zdravia žien, hovorí list rakúskeho lekára, katolíka pracujúceho v brazílskej nemocnici Bello Horizonte.

Napokon v infobalíčku nájdete i výňatok z práve vychádzajúcej správy o dodržiavaní smerníc EÚ, týkajúcej sa rodovej rovnosti *Rovnosť príležitostí žien a mužov na Slovensku*, ktorú jej autorky Janka Debrecéniová a Zuzana Očenášová vypracovali v rámci regionálneho programu EONET nadácie Open Society Institute. Prinášame informácie o mimovládnych organizáciách zaoberajúcich sa sexuálnym a reprodukčným zdravím a právami – sú to Možnosť voľby, Spoločnosť pre plánované rodičovstvo a Katolíci za slobodnú voľbu - a bibliografiu dokumentov, štúdií a kníh, z ktorých mnohé sú dostupné aj v knižnici Aspektu.

Mgr. Ľuba Kobová, MA, koordinátorka projektu

Fakty

Niektoré európske krajiny majú veľmi reštriktívne zákony týkajúce sa reprodukčných práv, a teda aj interrupcie. V Poľsku je interrupcia zakázaná s výnimkou prípadov poškodenia plodu, ohrozenia života či zdravia matky alebo v prípade znásilnenia či incestu. V Írsku je interrupcia zákonom zakázaná s výnimkou, ak je v ohrození život matky. Vo Fínsku, na Cypruse, v Luxemburgu a vo Veľkej Británii je interrupcia zákonom povolená z dôvodov sociálnych a ekonomických, ako aj v prípadoch, keď ide o ochranu fyzického a duševného zdravia (v prípade znásilnenia, poškodenia plodu či v prípade incestu).

Zákony týkajúce sa prístupu k interrupcii vyžadujú vo viacerých krajinách, napríklad v Nemecku a v Taliansku, aby tehotná žena ešte pred zákrokom absolvovala špeciálne poradenstvo. Toto poradenstvo je často zamerané na to, aby ženu od interrupcie odradilo. Podobné poradenské služby bývajú spojené s istou čakacou lehotou. V niektorých krajinách žena po tom, ako absolvuje takéto poradenstvo, musí ešte niekoľko dní čakať, a až potom môže podstúpiť samotný zákrok. Napríklad v Belgicku je takéto čakacia doba šesť dní.

Vo viacerých krajinách, napríklad aj v Turecku, v prípade, že o interrupciu požiadajú vydatá žena, musí s týmto zákrokom súhlasiť aj jej manžel. V niektorých krajinách, napríklad vo Francúzsku, Dánsku a v Českej republike, sa vyžaduje, aby dievčatá pod istou vekovou hranicou predtým, než podstúpia interrupciu, predložili dôkaz o súhlase rodičov s týmto zákrokom.

Vo väčšine krajín, v ktorých je interrupcia prístupná bez obmedzenia, je určená časová hranica, v rámci ktorej možno vykonať interrupciu bez udania mimoriadnych dôvodov. Táto hranica je spravidla v rozmedzí od ôsmeho týždňa až po schopnosť samostatného života plodu (ako je to v Holandsku). Vo väčšine krajín je časovou hranicou 12. až 14. týždeň tehotenstva.

V krajinách, v ktorých interrupcia nie je zákonom obmedzená, hradí tento zákrok zdravotná poisťovňa len za istých veľmi konkrétnych podmienok. V niektorých krajinách (napríklad v Rakúsku a Litve) poisťovňa čiastočne prispieva na interrupcie vykonané na základe medicínskej indikácie. Inde (napríklad v Bulharsku) poisťovňa prispieva len v prípade neplnoletých dievčat a znásilnených žien.

V mnohých krajinách, v ktorých je interrupcia zo zákona možná a všeobecne prístupná, ako napríklad vo Francúzsku alebo Grécku, je zakázaná reklama na tento zákrok. V krajinách, ktoré interrupciu zo zákona obmedzujú len v minimálnej miere, tieto obmedzenia reklamy zväčša nebránia prístupu k informáciám. Krajiny strednej a východnej Európy a bývalého Sovietskeho zväzu (s výnimkou Poľska) patria svojimi zákonmi, ktoré umožňujú bezpečný prístup k interrupcii, k najliberálnejším na svete. Problémom v niektorých krajinách tohto regiónu je nedostatočný prístup k moderným antikoncepčným prostriedkom.

Legislatíva

Rodový infobalíček 2/2005

V júli 2001 prijal Európsky parlament dokument, v ktorom vyzýva štáty Európskej únie a štáty uchádzajúce sa o vstup do EÚ, aby podporovali reprodukčné zdravie a práva vrátane bezpečnej, legálnej a dostupnej interrupcie. Dokument naliehavo žiada vlády týchto krajín, aby upustili od prenasledovania žien, ktoré podstúpili nelegálnu interrupciu. Požaduje od týchto vlád, aby poskytli patričnú podporu tehotným mladistvým dievčatám bez ohľadu na to, či chcú svoje tehotenstvo ukončiť, alebo chcú plod vynosiť a porodiť.

Dokument tiež žiada, aby vlády podporovali núdzovú antikoncepciu tak, aby bola finančne prístupná, dostupná pre ženy po nepredvídanej udalosti a aby sa stala bežnou súčasťou sexuálnej a reprodukčnej zdravotnej starostlivosti.

Dokument odporúča podporovať sexuálnu výchovu počas povinnej školskej dochádzky, verejné kampane, telefónne linky pomoci a používanie kondómov (tým, že budú dostupné a lacné).

Zákony, na základe ktorých je núdzová antikoncepcia dostupná v jednotlivých krajinách, dávajú jasne najavo, že tento druh antikoncepcie nemožno porovnávať s interrupciou.

Alena Králiková

Text pôvodne vyšiel v publikácii *Na ceste do Európskej únie: Sprievodkyňa nielen pre ženy*, ktorú v roku 2002 vydalo Záujmové združenie žien Aspekt v spolupráci so zastúpením Nadácie Heinricha Bölla vo Varšave a organizáciami eFKA (Krakov), Gender Studies, o.p.s. (Praha) a PSF Centrum Kobiety Fundacja Feministyczna (Varšava) v rámci Regionálneho programu Nadácie Heinricha Bölla pre ženy v strednej Európe.

Je možné v Poľsku diskutovať o interrupciách?

Interrupcie boli vždy predmetom ideologických zápasov, nabité politickými významami a morálne problematické; a boli aj jednou z mobilizujúcich tém feministického hnutia. Hoci sa o probléme interrupcií, protiinterrupčných zákonoch či vývoji v Poľsku napísalo veľa, tieto správy sa zväčša zameriavajú na konkrétne dôsledky, ktoré mal zákaz interrupcií na život žien. Diskurzívna konštrukcia debát o interrupcii a z nich vyplývajúce nároky diskurzov na platnosť vo verejných diskusiách sa doteraz neskúmali. Touto analýzou diskurzu o interrupciách v Poľsku by som chcela ponúknuť reflexívnu kritiku feministickej reakcie na zákaz interrupcií, a prispieť tak k opozičnej praxi odporu.

Hlavná otázka mojej analýzy diskurzov o interrupciách znie: Môže poľská verejná sféra vykonávať demokratické politické funkcie, na ktoré aspiruje, obzvlášť keď príde na sformovanie základov skutočne verejnej diskusie? Pre čiastočné zodpovedanie tejto otázky budem analyzovať diskurzy, ktoré vznikli počas diskusií o interrupciách v rokoch 1996 a 2003 – skúmaním ich argumentačných línií sa pokúsím zhodnotiť, ktoré z nich si môžu nárokovať platnosť na verejnosti. Takisto sa zameriavam na zmeny

v liberálnom, najmä feministickom diskurze, aby som zodpovedala otázku, do akej miery spochybnila prax odporu ženských organizácií dominantný diskurz.

Verejná sféra, diskurz a moc

Znáмым modelom verejnej sféry je model Jürgena Habermasa: podľa neho je to oblasť spoločenského života, ktorá umožňuje vytváranie verejnej mienky a ktorú Seyla Benhabib nazýva diskurzívny verejný priestor (Benhabib 1992). Podstatné je, aby mal do verejnej sféry otvorený prístup každý občan. Verejná sféra znamená, že každý, kto je ovplyvnený sociálnymi a politickými normami, sa zúčastňuje na verejnom diskurze a robí rozhodnutia týkajúce sa platnosti týchto noriem (Habermas 1991). Habermas okrem toho navrhuje aj model „diskurzívnej etiky“, ktorú chápe ako procedúru morálnej argumentácie, kde je normatívne ospravedlnenie zviazané s odôvodnenou dohodou medzi tými, ktorých sa diskutovaná norma dotýka. Norma sa stáva platnou len vtedy, ak je prijateľná pre všetkých účastníkov praktického diskurzu. Habermasova diskurzívna etika je súčasťou väčšieho projektu politickej emancipácie a demokracie, preto je veľmi nápomocná aj pri odhaľovaní limitov demokracie v Poľsku.

Habermasova koncepcia má viacero sporných bodov, na ktoré poukázali aj feministické kritičky, napr. Jean L. Cohen (1995), Georgia Warnke (1995). Nancy Fraser (1996) kritizuje modernú liberálnu predstavu verejnej sféry, v ktorej sa dostupnosť verejnej sféry stotožňuje s absenciou formálnych prekážok participácie a s podmienkami, za akých môžu všetci ľudia rozhodovať ako vrstovníci. Práve jej kritika tohto otvoreného prístupu je relevantná v prípade diskurzu o interrupciách v Poľsku, v ktorom boli vylúčené hlasy opozície. Fraser zdôrazňuje, že záleží na tom, kto sa na verejnej sfére podieľa a za akých podmienok. Verejná sféra má slúžiť aj na mobilizáciu verejnej mienky ako politickej sily. Pre chápanie verejnej sféry v demokratickej teórii sú oba tieto prvky – platnosť verejnej mienky a posilnenie moci občanov – zásadné.

Podľa Michela Foucaulta je diskurz otvorený len niekoľkým hovoriacim subjektom a nedá sa ani povedať, že by všetky oblasti diskurzu boli otvorené rovnako, niektoré sú „zakázanou oblasťou“ (Foucault 1996, s. 349). Tvrdí, že sexualita a politika sú dvomi oblasťami diskurzu, ktoré sú najdiskutovanejšie a pod najväčšou kontrolou, keďže na ich výrobu sa vynakladá najviac mocenských úkonov a obmedzení (Foucault 1996, s. 340). Diskurzívne zápolenie je obzvlášť intenzívne vo verejnej sfére, kde prebieha zápas o legitimizáciu dominantných významov, ako aj zápas o sociálnu transformáciu, a to tak v diskurzoch, ako aj prostredníctvom diskurzov.

Gal a Kligman tvrdia, že politické diskusie o interrupciách nie sú len o kontrole sexuálneho správania žien alebo o definovaní hraníc akceptovateľnej ženskosti. „Prípady po prípade sme zistili, že diskusie o reprodukcii možno chápať ako kódované diskusie o nárokoch na politickú legitimitu. Presnejšie, otázka reprodukcie je jedným z prostriedkov, ktorými sa vytvára predstava o morálnosti a potrebe politických inštitúcií a ktorými sa

Rodový infobalíček 2/2005

vytvárajú tvrdenia o 'dobrej kvalite' štátnych foriem. Použitie diskusií o reprodukcii ako alegorického, nepriameho spôsobu hovorenia o politickej budúcnosti nie je v postsocialistických zmenách v žiadnom prípade ničím nezvyčajným.“ (2000, s. 28)

Diskusia o interrupciách v rokoch 1996-1997

Na začiatku 90. rokov iniciovali skupiny prepojené s katolíckou cirkvou kampaň proti legálnym interrupciám. V roku 1992 aj Národná rada lekárov vydala vyhlásenie proti vykonávaniu legálnych interrupcií a prijala kódex lekárskej etiky, ktorý vážne obmedzoval možnosti prerušenia tehotenstva. V roku 1993 hlasovala dolná snemovňa parlamentu o protiinterrupčnom zákone, ktorý povoľoval interrupciu v troch prípadoch: ak tehotenstvo predstavovalo ohrozenie života matky, ak prenatálne testy alebo iné zdravotné indikácie poukazovali na vysokú pravdepodobnosť vážneho a nezvratného poškodenia plodu alebo nevyliciteľnej či život ohrozujúcej choroby dieťaťa, a napokon ak existovalo podozrenie, že tehotenstvo je dôsledkom trestného činu.

Malgorzata Fuszara (1993, s. 243) píše, že politici, vedomí si vplyvu cirkvi, prijali stratégiu vypustenia témy interrupcií z agendy. Ich mlčanie naznačuje nesúhlas so zákonom, ale strach zo straty podpory cirkvi im znemožnil otvorenú kritiku.

V roku 1996 sa protiinterrupčný zákon liberalizoval a povolil interrupciu na základe sociálnych dôvodov – k predchádzajúcim trom dôvodom prerušenia tehotenstva sa pridal štvrtý – zložitá osobná situácia ženy a/alebo ťažké životné podmienky. Liberalizácia tohto zákona bola jedným z predvolebných sľubov prezidenta Alexandra Kwasniewského. Interrupčný zákon sa stal súčasťou predvolebnej stratégie, aby napomohol konsolidáciu voličskej základne Zväzu demokratickej ľavice (SLD) a Únie práce (UP). Protesty konzervatívnych katolíckych skupín zahŕňali aj podanie na ústavný súd, ktorý vyhlásil liberalizáciu zákona za protiústavnú a spod zákona sociálne dôvody na interrupciu vyňal. Ústavný súd tiež vyhlásil, že „na základe vyhlásenia ľudského života za ústavnú hodnotu je potrebné obmedziť práva tehotnej ženy“. Traja z pätnástich sudcov vydali správu, v ktorej tvrdili, že štát nemôže nič ochraňovať od momentu splodenia, lebo o tom nemá presné poznanie, a tiež, že rozhodnutie sejmu o liberalizácii zákona bolo ústavné.

Diskusie, ktoré predchádzali liberalizácii zákona, neposkytovali priestor pre tematizovanie otázky interrupcií v pojmoch slobodnej voľby, práva na uvedoméle materstvo, alebo sebaurčenia ženy. Vo verejných diskusiách sa stal dominantným diskurz „pro-life“. Zameranie pozornosti odporcov liberalizácie na plod ako osobu postupne vymazala osobu tehotnej ženy. „Zmiznutie“ ženy bolo badateľné nielen v zjavných „pro-life“ článkoch, ale aj v množstve zdanlivo „objektívnych“ diskusií, kde sa tehotenstvo chápalo ako fenomén nezávislý od ženy. Problémy s nájdením priestoru artikulácie opozičného názoru spôsobili veľkú politickú i morálnu porážku tých, ktorí problém definovali inými pojmami.

S výnimkou *Spoločnosti pre záležitosti žien a plánovanie rodiny* neprejavovali o tému veľký záujem ani ženské organizácie. Ako hovorí jedna feministická aktivistka, pasivita ženských organizácií vznikla možno aj v dôsledku nejasnej politickej a spoločenskej situácie (in: Graff 2000, s. 123). Možno však ponúknuť i druhé vysvetlenie: liberálnejšie názory boli rovnako neudržateľné, pretože podobne ako ich oponenti vyčlenili plod mimo tela tehotnej ženy, zaviedli rozdelenie na plod a ženu, a tak vopred vylúčili prechodný stav tehotnej ženy.

V tejto komplikovanej atmosfére sa začali pasivita a mlčanie považovať za „faktický“ postoj, kým v skutočnosti vyhovovali jazyku zástancov zákazu interrupcií, ktorý sa použil v legislatíve z roku 1997. V dôsledku toho, že si verejný priestor a jazyk privlastnila konzervatívna katolícka pravica, diskusia o interrupciách prebiehala v prevažne náboženskom rámci.

Hlavným argumentom zástancov zákazu interrupcií bolo chápanie plodu ako osoby. Ako hovorí Agnieszka Graff, pojem život sa začal chápať ako obdobie pred pôrodom, ktorému sa kedysi zvyklo hovoriť tehotenstvo (Graff 2000, s. 118). Diskusia o plode ako osobe mala konkrétne dôsledky. Liberalizovaný zákon zachoval výhradu svedomia, ktorá povoľovala lekárom odmietnuť vykonanie interrupcie. Na druhej strane však boli lekári povinní odkázať pacientku na iného lekára, čo sa však v praxi stávalo len veľmi zriedkavo. Pravicoví politici vyzývali na nedodržiavanie zákona, odvolávali sa na autoritu pápeža, ktorý vyhlásil, že „zdravotnícki profesionáli sú ako obrancovia života a nie nástroje smrti povinní ochraňovať život, zaisťovať jeho vývoj a rozvoj počas celého jeho jestvovania na znak úcty voči plánom stvoriteľa“ (in: Adamkowski 1997). Biskup Tadeusz Pieronek uviedol, že zákon je škodlivý dokonca pre biologickú existenciu poľského národa, preto nie je možné ľudí so svedomím vyňať spod povinnosti ochraňovať život za každých okolností (D. P. 1996). Riaditelia nemocníc bojkot lekárov buď podporovali, alebo boli bezmocní – a vláda so situáciou nerobila nič. V 209 zo 435 nemocníc s gynekologickým oddelením žena nemohla podstúpiť interrupciu na základe sociálnych dôvodov. Tento prístup vytvoril atmosféru odsúdenia a strachu. Väčšina obyvateľstva (67 %) s prístupom riaditeľov nemocníc nesúhlasila, 45 % ľudí si myslelo, že lekári odmietajú vykonávať interrupcie v štátnych nemocniciach preto, lebo ich chcú poskytovať vo svojich súkromných ambulanciách, a len 23 % ľudí sa domnievalo, že interrupcie nevykonávali na základe svojho morálneho či náboženského presvedčenia. Negatívny postoj verejnosti voči správaniu sa lekárov nebol bezdôvodný. Hoci v mnohých oblastiach Poľska neexistovali štátne nemocnice, ktoré by vykonávali interrupcie, v tých istých miestach fungovali súkromné ambulancie, kde interrupcie vykonávali tí istí lekári (ako to dokazuje množstvo novinových inzerátov „gynekologické služby – plná škála“, „gynekológ – všetko (lacno)“ alebo „gynekológ – absolútne všetko“ (napr. regionálne prílohy denníka *Gazeta Wyborcza*). Počet interrupcií sa odhadoval na 40 až 50 tisíc ročne.

Rodový infobalíček 2/2005

Petchesky tvrdí, že stanovisko proti interrupciám „musíme chápať ako zápas o morálnu hegemoniu a kontrolu nad všeobecne prijímanými názormi [...] [a] polemický nástroj, ktorý stavia na náboženských znakoch; predstava nevinnosti konštruje interrupciu ako vraždu a plod ako bezmocnú obeť“ (Petchesky 1996, s. 331 a 333). Logika zástancov zákazu interrupcií akoby automaticky postavila podporovateľov liberálneho zákona na stranu nepriateľov, ohrozovateľov života, či dokonca vrahov. V diskusii v roku 1996 sa celkom často objavovali slová ako genocída, vrahovia, infanticída atď. Táto rétorická taktika, ktorá sa prezentovala ako tvrdenie faktov, neoperuje ako metafora, ale je doslovným porovnaním. Jej dôsledkom je potom etická katastrofa, spustenie lavíny zla, ktorá „nevyhnutne“ vedie k masovému vraždeniu (Graff 2000, s. 132).

Katolícki predstavitelia pokladali liberalizáciu zákona za „najzávažnejší zločin“ a tvrdili, že nový zákon je „dôsledkom činnosti pokračovateľov komunistického systému [...], ktorí sa vracajú k vražednému zákonu z roku 1956“ (keď zákon povoľoval interrupciu zo sociálnych dôvodov; in: Gocłowski 1996). Odvolanie sa na totalitný systém bolo vďaka svojej emocionálnemu náboju v spoločnosti, ktorá desaťročia podliehala autoritárskemu režimu, veľmi účinné. Dosiahlo vytvorenie psychotickej atmosféry ohrozenia národa demokraticky zvoleným parlamentom a prezidentom, ako ukazujú samotné titulky („Smrť zo sejmu“, „Vraždiaci poslanci do exilu“). Využitie či zneužitie prevládajúcej atmosféry nedôvery voči vláde bolo veľmi silnou stratégiou, ktorá dosiahla narušenie dôstojnosti poslancov a podkopala úlohu sejmu ako najvyššieho legislatívneho orgánu v štáte.

Jednou z príčin postupne klesajúcej podpory liberálneho zákona bola aj hrozba exkomunikácie z katolíckej cirkvi – tento argument bol veľmi silný, pokiaľ vezmeme do úvahy, že 90 % poľskej populácie sú katolíci.

Ďalšiu emocionálnu manipuláciu spôsobilo prirovnávanie zástancov liberalizovaného protiinterrupčného zákona k nacistickým vrahom a interrupcií k holokaustu. Toto porovnanie je, samozrejme, možné, len ak ignorujeme akýkoľvek rozdiel medzi plodom a osobou, čo znižuje hodnotu ľudského vedomia a sociálneho života – zásadné črty bytia osobou. Na problematickosť spájania postoja katolíckej cirkvi k holokaustu počas 2. svetovej vojny možno poukázať aj prostredníctvom slovníka, ktorý zástancovia zákazu interrupcií používali počas demonštrácií, keď zaznievali heslá ako „feministky do plynu“ alebo „židovskí lekári vraždia poľské deti“ (in: Siwek 1996).

Nekonzistentnosť tejto argumentácie stavia jej autorov do eticky spochybniteľnej pozície, ale odhaľuje aj ich nevedomosť a zjavné záujmy na umlčovaní a prepisovaní dejín. Paradoxne sa odkaz na Hitlera týka viac konania navrhnutého poslancom Ryszardom Benderom a ďalšími aktivistami „pro-life“, pretože to bolo práve počas Hitlerovej diktatúry, keď sa podobný zákon zaviedol v nacistickom Nemecku. Podobná bola aj situácia v ďalších totalitných režimoch. Predstava národa, v ktorom majú ženy rodiť deti pre národ,

znemožňuje argumentáciu v prospech práva žien rozhodovať o vlastnom tele – takýto argument je odmietnutý a v jeho dôsledku vzniká „[rozdelenie] ľudského sveta podobné Descartovmu rozdeleniu skutočností: na subjekty s vedomím a na púhe telá“ (Bordo 1993). To odhaľuje pokrytectvo obrancov života, ktorí sa v skutočnosti starajú len o reprodukčný príspevok žien k posilneniu nacionalistického kolektívu. Zredukovanie materstva na fyziologickú funkciu tak mení materstvo zo sociálne podmieneného vzťahu na nepodmienenú morálnu a spoločenskú povinnosť.

V diskusii o interrupciách v rokoch 1996-1997 rámcovali diskusiu termíny konzervatívnej katolíckej strany. Aj feministická opozícia sa namiesto presunutia základov diskusie na *tehotnú ženu* nevyhnutne lapila do binárnej logiky dominantného diskurzu o interrupciách.

Argument individuálneho práva na kontrolu nad vlastným telom, ktorý bol a je zásadným v západoeurópskych krajinách a USA, takmer vôbec nebol použitý. Fuszara tvrdí, že tomu tak bolo v dôsledku kolektivistických ideológií z poľskej minulosti, ktoré akékoľvek pomyslenie na individuálne práva cenzurovali (1993, s. 246).

V centre aktivít zástancov liberalizácie zákona bolo presmerovanie diskusie na širšie súvislosti interrupcií s reprodukčnými právami: „Interrupcie sú ohniskom oveľa širšieho ideologického zápasu, v ktorom ide o význam rodiny, štátu, materstva a sexuality mladých žien.“ (Petchesky 1996, s. vii.) Zmenený interrupčný zákon z roku 1996 zahŕňal aj otázky dotovanej antikoncepcie a zavedenia sexuálnej výchovy do škôl. „Ochrana života“ zo strany katolíckej pravice sa paradoxne končí v momente narodenia – jej zástupcovia sa vehementne postavili proti používaniu antikoncepcie aj zavedeniu sexuálnej výchovy do škôl, keďže odporovali ich rodinným a katolíckym hodnotám. Tento postoj podporuje argument Petchesky, že zástancovia „práva na život“ a katolícka cirkev nie sú ani tak znepokojení kvôli „samotnému činu interrupcie [...], ako kvôli legitimizácii a viditeľnosti interrupcií a 'permissívnej' sexuálnej morálky, ktorú, ako sa im zdá, interrupcie podporujú“ (Petchesky 1996, s. 332).

V diskusii v rokoch 1996-1997 absentujú ženy vo všeobecnosti aj ženy feministky. A hoci dôvodom pre ich neprítomnosť môže byť i uzavretý verejný priestor, ďalšou možnosťou je i vtedajšia nedostatočná mobilizácia ženských organizácií.

Diskusia v roku 2003

Medzi rokmi 1997 a 2003 o interrupciách neexistovala prakticky žiadna väčšia diskusia. Situácia sa v roku 2003 zmenila v dôsledku nového rozloženia politických síl i mobilizácie žien, ktorým sa podarilo rozvinúť široký odpor. Rétorika katolíckej pravice zostala prakticky nezmenená, posun však nastal v argumentácii liberálov a feministiek, ktorí sa sústredili na autonómiu.

Návrhy na zmenu prísneho protiinterrupčného zákona zväčša prichádzajú zo strany ľavicových politikov ako stratégia ovplyvňovania svojej voličskej základne, ktorá je proti reštriktívnemu zákonu. Na začiatku roku 2003 podal Marek Dyduch, poslanec za Zväz demokratickej

Rodový infobalíček 2/2005

ľavice (SLD), návrh na konanie referenda o zmene protiinterrupčného zákona. Kvôli blížiacemu sa euroreferendu však tento návrh zamietli aj jeho stranícki kolegovia. No bol podnetom pre rozprúdenie debát, ktoré ešte zosilneli po zverejnení informácie o plánovanej plavbe lode holandskej organizácie *Women on Waves* s prenosnou gynekologickou ambulanciou, poskytujúcou interrupčnú tabletku, do Poľska. Ďalším podnetom bol aj oficiálny list senátora Mareka Balického, v ktorom pripomínal zdravotníckym pracovníkom ich povinnosti voči ženám a nabádal ich k dodržiavaniu platného zákona a vykonávaniu interrupcií len na základe dôvodov povolených protiinterrupčným zákonom z roku 1993.

To, že sa vôbec nejaká diskusia v roku 2003 odohrala, možno pripísať aktivitám ženských organizácií, ktoré boli istou formou občianskeho hnutia.

Organizácia *Women on Waves* priplávala do Poľska na pozvanie *Výboru STER*, neformálnej koalície organizácií a jednotlivcov, aby prispela k otvorenému hovoreniu o „zlom, neúčinnom zákone, odporujúcom ľudským právam“ (*'Mam prawo'*, leto 2003). Loď zostala v prístave dva týždne a trikrát vyplávala do medzinárodných vôd. Počas plavby sa konali workshopy o sexuálnej výchove a poľské colné orgány našli po každej plavbe rozloženú colnú pečať lekárníčky, v ktorej chýbali niektoré lieky, medzi inými aj interrupčná tableta. Po vyplávaní z poľských územných vôd mala posádka právo odstrániť colné zapečatenie a distribuovať neregistrované lieky. Keďže po opustení územia štátu, z ktorého loď vypláva, platia zákony štátu, v ktorom je loď registrovaná, a keďže interrupcie sú v Holandsku legálne, posádka lode neporušila zákon.

Počas kotvenia v prístave *Women on Waves* prijali na linke pomoci stovky telefonátov od žien v zložitej sociálnej a ekonomickej situácii, ktoré naznačujú, že neželané tehotenstvo a interrupcie sú pre ženy v Poľsku veľkým problémom. Miestne úrady sa pokúšali akciu stíhať - miestny prokurátor začal vyšetrovanie týkajúce sa distribúcie nelegálnych liekov na území Poľska. Negatívnu skúsenosťou bol aj protest mládežníckeho krídla ultrakonzervatívnej katolíckej Ligy poľských rodín; ten však neodzrkadľoval postoje poľskej spoločnosti – prieskumy verejnej mienky ukázali, že akciu podporovalo približne 60 % poľskej populácie.

Iniciatívu žien môžeme chápať ako prax odporu žien, ktoré sa zapojili do vyjednávania s vládnuou ideológiou tak, že vyjadrovali požiadavky na začlenenie žien do verejného priestoru predovšetkým v záležitostiach, ktoré sa dotýkajú ich rolí a záujmov. Wanda Nowicka o tejto akcii povedala: „Debaty sa odohrávajú medzi politikmi a kňazmi, ale nad hlavami žien. Na to, aby ženské organizácie získali hlas, potrebujú aj istý druh pôsobivej udalosti.“ (*Prawo* 2003)

A hoci sa ženským organizáciám nepodarilo dosiahnuť cieľ, ak ho chápeme ako zmenu prísneho protiinterrupčného zákona, akcia určite pomohla artikulovať dramatické dôsledky protiinterrupčného zákona pre ženy. Aj keď médiá o akcii poskytli len veľmi skreslené spravodajstvo, ich pozornosť

napomohla udalostiam, ktoré nasledovali. Pripravili sa dva nezávislé návrhy nového interrupčného zákona – jeden z dielne Spoločnosti pre záležitosti žien a plánovanie rodiny a spriaznených ženských organizácií a druhý od individuálnej navrhovateľky Joanny Sosnowskej, poslankyne za Zväz demokratickej ľavice (SLD). Sosnowskej návrh bol kompromisný v tom, že pri povolení interrupcií zo sociálnych dôvodov ponechával posledné rozhodnutie na rodinných súdoch. Stretol sa však s nesúhlasom ženských organizácií, ktoré, berúc do úvahy zlé (pomalé) fungovanie poľského súdnictva, argumentovali nereálnosťou návrhu. Sosnowska zase kritizovala návrh ženských organizácií, konkrétne formuláciu interrupcie „na žiadosť“, ktorá údajne znižovala možnosť, že takýto zákon sejm schváli.

Oba návrhy sa napokon zlúčili do návrhu „Zákona o reprodukčných právach a zdraví“, ktorý povoľoval interrupcie do dvanásteho týždňa tehotenstva bez uvedenia dôvodu, zavádzal tiež sexuálnu výchovu do škôl, bezplatnú antikoncepciu pre mladých ľudí, štátny príspevok pre ženy v ťažkej finančnej situácii a dostupnosť prenatálnej diagnostiky; obsahol teda širokú škálu reprodukčných práv. A hoci sa zhoda nad návrhom dosiahla v pomerne malom okruhu, bola to zhoda predstaviteľiek tých, ktorých sa návrh priamo dotýkal.

Možno si položiť otázku, prečo bol nový zákon vôbec potrebný. Argumenty sú rôzne, hlavný ale spočíva v neúčinnosti existujúceho reštriktívneho zákona. Hoci početnosť ilegálnych interrupcií nemožno verifikovať, možno na jej rozsah usudzovať podľa nízkej pôrodnosti, chýbajúcej sexuálnej výchovy a nedostatočného používania antikoncepcie. Izabela Jaruga-Nowacka, ministerka pre rovnosť príležitostí žien a mužov, zdôraznila podmienenosť legálnosti interrupcií a bezvýznamnosť reštriktívneho zákona: „Súčasný zákon je nielen sociálne nespravodlivý; [...] je verejným tajomstvom, že nefunguje. Nemôžeme predsa budovať štát, ak prijímame zákony, ktoré sú už od začiatku odsúdené na neúspech.“ (Rozhovor pre Radio Zet.)

Argumenty v prospech nového návrhu obsahovali aj upozornenie na dramatické dôsledky pre ženy z nízkych sociálnych vrstiev a ich rodiny. Keďže nemajú prostriedky na nelegálnu interrupciu, buď sa uchylujú k nebezpečným možnostiam, alebo svoje dieťa nechajú po pôrode v nemocnici. V roku 2001 bolo v nemocniciach nechaných 1018 detí, čo je 29 detí na 10 000, pričom medzi počtom detí zanechaných v istých oblastiach Poľska a úrovňou chudoby v týchto oblastiach existuje úmerná korelácia.

Pravicové organizácie odmietli projekt návrhu zákona i dôvody preň. Oponovali, že zákon z roku 1993 funguje dobre a neexistuje žiadna potreba meniť ho, ako údajne dokazoval aj oficiálny počet interrupcií za rok 2002 (159). Takisto údajne neexistovala potreba sexuálnej výchovy, ktorá propaguje nemorálnosť – študenti by mali byť namiesto toho pripravovaní na

„rodinný život“ a mali by sa oboznámiť s prirodzenými antikoncepčnými metódami.

Projekt, ktorý bol výsledkom diskusií medzi rôznymi skupinami žien, nemusíme chápať ako úspech v zmysle dosiahnutia hmatateľných dôsledkov, akými by bola napr. zmena zákona. Celkom iste ho však môžeme uznať ako pokus nárokovat' si na prístup žien do verejného diskurzu a nanovo definovať ich potreby a prijateľné postavenie. Udalosti roku 2003 spochybnili dominantný diskurz a bojovali za začlenenie žien do diskusií o interrupciách. Hoci tento pokus nemožno celkom nazvať verejnou diskusiou, poukážem na niektoré argumentačné línie feministických oponentiek reštriktívneho zákona.

Agnieszka Graff reagovala na článok, v ktorom Rafael Ziemkiewicz porovnával rozhodnutie ženy pre interrupciu s „rozhodnutím“ pre samovraždu a argumentoval v prospech použitia rovnakých metód prevencie ako v prípade samovrážd: „[...] Ziemkiewiczova logika funguje tak, že tehotná žena – práve v momente, keď sú dôsledky jej ženského bytia hmatateľné a zrejmé – má byť zbavená občianskych práv. Pretože ona sa nerozhoduje. Je samičkou vedenou hormónmi, ktorá by mala byť pre jej vlastné dobro zbavená práv.“ (Graff, in: *Mam prawo*, leto 2003.) Vo svojej argumentácii používa Ziemkiewicz „vedecký“ argument – porovnáva tehotenstvo s psychickou chorobou, a tak svoj morálny názor zahaľuje do hávu vedeckého dôkazu, ktorý by mal byť prijateľný pre každého. Podporuje aj názor, že ženy, ktoré idú na interrupciu, sú obeťami a potrebujú súcit.

Podobný argument týkajúci sa autonómie žien uvádza aj profesorka Maria Janion – ženy nie sú rovnoprávnymi etickými subjektmi, ale „nezodpovednými a nezrelými deťmi, o ktorých životných záležitostiach rozhodujú múdri dospelí – prevažne muži, kňazi, senátori, poslanci, lekári a právnici“ (Janion, in: *Mam prawo*, leto 2003).

O autonómii hovorí aj Magdalena Sroda a argumentuje ďalej: „Zákaz interrupcií, chýbajúca sexuálna výchova nie sú len znakmi zneužívania moci, ale aj hanebným dôkazom toho, že tí, ktorí majú moc, môžu oslabovať tých, ktorí ju nemajú. Nútenie žien, aby rodili nechcené deti, sa nedeje ani v mene dobra pre tieto deti, ani v mene dobra pre ženy. Je vážnym obmedzením autonómie, ktorú majú muži. [...] je to úspech moci. Je aj znakom toho, že štátu vládnu muži, ktorí majú moc rozhodovať o osudoch žien. Zákaz interrupcií hrá predovšetkým symbolickú úlohu. Je dôkazom nadvlády jednej skupiny nad druhou. Nechceme takú nadvládu. My chceme skutočnú rovnosť a právo na autonómnosť. Tí, ktorým 'záleží na živote', majú v našej krajine čo robiť. A na to, aby tento cieľ dosiahli, nemusia používať násilie páchané na ženách. Žiaľ, zdá sa mi, že toto vôbec nie je o tom, že im na živote záleží, ale o násilí na ženách a moci nad ženami.“ (Sroda, in: *Mam prawo*, leto 2003.)

Definovať pojem autonómie je komplikované. Predstava autonómie indivíduí ako celkom nezávislých a orientujúcich sa len podľa seba je veľmi idealistická

a abstraktná. Ako hovorí Susan Sherwin, pojem autonómie je vylučujúci, lebo je určený len pre tých, ktorých možno považovať za racionálnych (1993, s. 53). To nás vracia späť k Ziemkiewiczovmu tvrdeniu o iracionálnosti a duševných poruchách tehotných žien. Racionalita ako konštitutívny prvok autonómie sa historicky konštruovala vylučovaním utláčaných skupín, spomedzi nich aj žien. Na dôvažok sa Ziemkiewiczov článok pokúšal poľské feministky aj zosmiešniť. Ako tvrdí Petchesky, „pokús diskreditovať schopnosť žien morálne usudzovať o interrupciách je súčasťou širšieho útoku na podmienky morálneho diskurzu, ktorý reprezentuje feminizmus. [...] Interrupcie sú z ich pohľadu zlé nielen preto, lebo 'ničia nevinný život', ale omnoho viac preto, lebo spočívajú na princípe morálky, ktorý predpokladá, že jednotlivci robia rozhodnutia za seba samých a mali by sa rozhodovať v podmienkach konkrétnych situácií, ktoré sú súčasťou ich života - a interrupcie sú zlé aj preto, lebo tento princíp ešte aj potvrdzujú.“ (1996, s. 279.)

Je možné v Poľsku diskutovať o interrupciách?

Diskusia o interrupciách je mimoriadna v tom, že dosiahnuť kompromis je obzvlášť ťažké. Zdá sa, že Habermasov postulát oddelenia normatívnych argumentov od hodnotiacich a interpretujúcich argumentov nie je v otázkach týkajúcich sa základných etických otázok života, ľudskosti a morálnej autonómie dosiahnuteľný. Keď analyzujeme diskurzy oponentov a podporovateľov reštriktívneho protiinterrupčného zákona, máme dojem, že medzi nimi chýba akýkoľvek náznak dialógu. Diskusia, či skôr prezentácia názorov neprekračuje hranice konfrontácie názorov a polemiky, preto nemožno hovoriť o „diskusii“ chápanej v zmysle otvorenosti voči odlišnosti a o dialogickosti, ako charakterizuje diskusiu Fairclough (2003, s. 42).

Pozorovanie poľského verejného priestoru odhaľuje jeho zjavné ovládnutie konzervatívnym katolíckym diskurzom. Existuje tu však potreba túto diskurzívnu nadvládu udržiavať. Vplyvné denníky prezentujú akýkoľvek pokus spochybníť status quo v otázke interrupcií ako útok na sociálnu súdržnosť. Keď médiá v roku 2003 prezentovali liberalizujúci návrh zákona, cítili potrebu uviesť stanovisko katolíckej cirkvi. Dovoľávanie sa názoru cirkvi naznačuje sekundárnu rolu parlamentu v legislatíve i pri realizácii zákonov. Akýkoľvek pokus odporovať tejto hegemonickému praxi sa stretáva s obvinením narušenia statu quo. Najväčšou obavou médií je, že takáto iniciatíva by umožnila vznik ideologických nezhôd. Prostredníctvom hodnotových predpokladov chcú médiá prezentovať ako želateľnú sociálnu súdržnosť. Stav médií poukazuje na takmer úplnú absenciu otvorenosti voči odlišnostiam – akoby ideologické nezhody boli nejakou prekážkou. Médiá podľa všetkého nie sú ochotné uznať, že ideologické názorové rozdiely tvoria podstatu skutočnej demokratickej verejnej diskusie.

Ako som už povedala, otvorenosť poľskej verejnej sféry voči rozdielnym hlasom sa končí pri ich konfrontácii. Obavy o kvalitu takejto diskusie a rozhodnutia občanov a občianok v demokratickom štáte vyslovuje aj Kinga Dunin (2003). Uznáva, že v prípade interrupcií nie je možné dosiahnuť

konsenzus, len kompromis. Ako však podotýka, aj kompromis možno dosiahnuť len medzi rovnocennými partnermi a pokým bude diskurz ovládaný mocou, dialóg a čestná zhoda sú v nedohľadne. V poľskej verejnej sfére však neexistuje také miesto, ktoré by nebolo ovládané jediným jazykom, jediným svetonázorom, ktorý sa snaží pokryť všetko ostatné. Sú tu preto návrhy zamerať sa v nádejných diskusiách na spoločné body.

Záver

Diskusie o interrupciách v Poľsku vykazujú minimálnu otvorenosť voči odlišnostiam, podstatnú zložku sociálnej interakcie, preto je problematické ich nazývať plnohodnotnými „dialogickými“ diskusiami, ako o nich hovorí Fairclough (2003). Poľská verejná sféra je obsadená dvomi súperiacimi „silami“, konzervatívnou katolíckou a feministickou. Sú to dva protichodné diskurzy, a kým konzervatívny katolícky diskurz má v stanovovaní významov a noriem enormnú moc, feministický diskurz sa túto dominanciu len pokúša spochybníť.

Bližšia analýza diskusií o interrupciách v obdobiach rokov 1996-1997 a 2003 ukazuje, že namiesto uznania a skúmania odlišností, ktoré by mohli tvoriť potenciálne základy pre kompromis či zhodu, sa väčšina pozornosti zameriavala na potláčanie týchto rozdielov, čím sa propagoval konsenzuálny verejný priestor a rozdiely sa takpovediac odsúvali nabok. Pokusy o spochybnenie hegemonného konzervatívneho katolíckeho diskurzu boli sprevádzané obavami o vznik „ideologických nezhôd“, ktoré by narušili spoločenskú jednotu. Hoci aktivity ženských organizácií nemali žiadne zreteľné účinky napr. v zmysle zmeny zákona, jednako prispeli k novému definovaniu ideologických domnienok o reprezentácii žien ako morálne nezodpovedných a tých, nad ktorými má bdiieť prísna kontrola. Tým, že ženy vstúpili do diskurzu o interrupciách, pokúsili sa poukázať na to, že ľudia požadujúci ženské práva v tejto otázke nie sú morálne diskvalifikovaní.

Politicizácia otázky interrupcií je v Poľsku o to problematickejšia, že ktokoľvek sa pokúsi o liberalizáciu protiinterrupčného zákona, musí si uvedomiť, že tento pokus môže byť interpretovaný ako neústavný, ako sa to udialo v roku 1997. Trvanie na zachovávaní veľmi reštriktívneho protiinterrupčného zákona v krajine, kde je väčšina žien katolíčok a kde sa zároveň stále vykonávajú interrupcie, odhaľuje fakt, že morálne hodnoty sa so sociálnou realitou rozchádzajú. A takisto naznačuje, že „tu súčasne fungujú rozličné úrovne uvedomovania a že medzi tým, ako si ľudia uvedomujú svoju situáciu, a tým, aké majú potreby, je rozpor“ (Petchesky 1996, s. 366).

Ewa Młodawska

Text je skrátenou verziou diplomovej práce *Discursive Construction of the Abortion Debates in Poland in 1996 and 2003*, ktorú autorka v roku 2004 obhájila na Katedre rodových štúdií Stredoeurópskej univerzity v Budapešti. Z anglického originálu preložila Ľuba Kobová.

Pramene

Adamkowski, Arkadiusz: Apel do lekarzy. *Gazeta na Mazowszu/ Gazeta Wyborcza*, č. 56, 7.3.1997.

D.P.: Prezydent jednak podpisał. *Rzeczpospolita*, 21.10.1996.

Gocłowski o herodowej zbrodni. *Rzeczpospolita*, 30.12.1996.

Jaruga-Nowacka, Izabela: Rozhovor pre *Radio Zet*. http://www.zetka.com.pl/rozmowy_gosc.html?wid=412927

Mam Prawo. Bulletin Spoločnosti pre záležitosti žien a plánovanie rodiny, leto 2003.

Prawo: Aborcja na Fali. *Newsweek Polska*, 12.01.2003.

Siwek, Anna: Jakby nie cenzurowal toby dostrzegł. *Gazeta Wyborcza*, 13.11.1996.

Citáty ústavného súdu pochádzajú z webovej stránky http://www.waw.pdi.net/~polfedwo/publicacje/raporty/aborcja2000/aborcja2000_2htm#2 (30.12.2003).

Literatúra

Benhabib, Seyla: *Models of Public Space: Hannah Arendt, the Liberal Tradition, and Jurgen Habermas*. In: *Situating the Self: Gender, Community and Postmodernism in Contemporary Ethics*. Routledge, New York - London 1992.

Bordo, Susan: *Are Mothers Persons?* In: *Unbearable Weight*. University of California Press, Berkeley 1993, s. 71-97.

Cohen, Jean L.: *Critical Social Theory and Feminist Critiques: The Debate with Jurgen Habermas*. In: Meehan, Johanna (ed.): *Feminists Read Habermas: Gendering the Subject of Discourse*. Routledge, New York - Londýn 1995.

Dunin, Kinga: *Bezgrzeszni i Krnąbrne Służące*. In: *Krytyka Polityczna*, č. 3, 2003.

Fairclough, Norman: *Analysing Discourse: Textual Analysis for Social Research*. Routledge, New York - Londýn 2003.

Foucault, Michel: *The Discourse on Language*. In: Kerney, Richard - Mara Rainwater (eds.): *The Continental Philosophy Reader*. Routledge, New York - Londýn 1996.

Fraser, Nancy: *Politics, Culture, and the Public Sphere: Toward a Postmodern Conception*. In: Seidman, Steven (ed.): *Social Postmodernism: Beyond Identity Politics*. Cambridge University Press, Cambridge 1996.

Fuszara, Malgorzata: *Abortion and the Formation of the Public Sphere in Poland*. In: Funk, Nanette – Mueller, Magda (ed.): *Gender Politics and Post-Communism: Reflections From Eastern Europe and the Former Soviet Union*. Routledge, New York - Londýn 1993.

Gal, Susan - Kligman, Gail: *The Politics of Gender After Socialism*. Princeton University Press, Princeton 2000.

Graff, Agnieszka: *Świat Bez Kobiet*. Wydawnictwo WAB, Warszawa 2000.

Habermas, Jurgen: *Moral Consciousness and Communicative Action*. MIT Press, Cambridge 1991.

Petchesky Polack, Rosalind: *Abortion and a Woman's Choice: The State, Sexuality, and Reproductive Freedom*. Verso, Londýn 1996.

Sherwin, Susan: *Feminism and Bioethics*. In: Wolf, Susan M. (ed.): *Feminism and Bioethics: Beyond Reproduction*. Oxford University Press, New York - Oxford 1996.

Warnke, Georgia: *Discourse Ethics and Feminist Dilemmas of Difference*. In: Meehan, Johanna (ed.): *Feminists Read Habermas: Gendering the Subject of Discourse*. Routledge, New York - Londýn 1995.

**Švédska asociácia pre sexuálnu výchovu
Kontroverzné termíny**

Vo februári 2004 vydala Švédska asociácia pre sexuálnu výchovu v spolupráci s Centrom pre reprodukčné práva, New York sprievodcu sexuálnym a reprodukčným zdravím a právami *Breaking Through*. Publikácia vyšla desať rokov po Medzinárodnej konferencii OSN o populácii a rozvoji v Káhire, ktorej výsledkom bol obsiahly akčný program (bližšie pozri Kliment – Cupaník, 2001). Za ten čas sa ukázalo (napríklad aj na 49. zasadnutí Komisie pre postavenie žien OSN v marci 2005 v New Yorku), že slová majú v tejto súvislosti mimoriadne dôležitú úlohu. Ako o svojej skúsenosti z Káhirskej konferencie - z odstupu desiatich rokov - hlavná tajomníčka Švédskej asociácie pre sexuálnu výchovu Katarina Lindahl povedala: „OSN má vlastný jazyk. Známe slová menia svoj význam. Jazyk je plný šifier a odkazov na to, čo už kedy bolo povedané, a na tých, čo to povedali. Bolo ťažké to všetko pochopiť, bolo to však užitočné - umožnilo to krajinám dohodnúť sa na určitých termínoch, ktoré bolo možné interpretovať rôznymi spôsobmi. Zápas za prednostné právo interpretácie sa však neskočil, pokračuje dodnes.“ (In Bergman /ed./, 2004, s. 4.)

Keďže rôzne politické a spoločenské subjekty často spochybňujú medzinárodné ľudskoprávne dokumenty, týkajúce sa aj sexuálnych a reprodukčných práv a zdravia žien, je určite potrebné pripomínať si kontroverzné termíny, ich zakotvenie v prijatých medzinárodných dokumentoch, identifikovať sporné miesta a skúmať dôsledky navrhovaných alternatív, aby sme tieto pojmy mohli vedome používať alebo nepoužívať.

Uvedené termíny vychádzajú z relevantných medzinárodných ľudskoprávných dokumentov, ktoré nájdete v bibliografii:

- Akčný program Medzinárodnej konferencie o populácii a rozvoji OSN (AP) (*The Programme of Action od the International Conference on Population and Development - ICPD*)
- Kľúčové kroky v ďalšej implementácii Akčného programu (Káhira+5) (*Key actions for the further implementation of the Programme of Action of the*

International Conference on Population and Development - ICPD+5)

- Pekinská deklarácia a akčná platforma (Peking)
(Beijing Declaration and Platform for Action).

V samotnom texte sa používa termín oponenti (Opposition) - označuje skupinu politických subjektov (v širokom chápaní), pôsobiacich v medzinárodnom kontexte, ktoré sú proti sexuálnemu a reprodukčnému zdraviu a sexuálnym a reprodukčným právam v tom chápaní, ako ich definujú dokumenty OSN.

(red.)

Kto je opozícia či oponenti?

Oponenti na pôde OSN

„Urobím všetko, čo bude v mojich silách, aby boli interrupcie zakázané,“ povedal roku 1994 v denníku *The Dallas Morning News* George Bush, čím dal jasne najavo svoj postoj k interrupciám.

Počas volebného obdobia prezidenta Billa Clintona (1993-2001) pomohli Spojené štáty americké presadzovať sexuálne a reprodukčné práva. Dnes, počas volebného obdobia prezidenta Georgea Busha, však v tejto otázke prevláda iný postoj. Spojené štáty sú jedným z najzúrivejších oponentov reprodukčných práv tak doma, ako aj na zahraničných konferenciách i v oblasti zahraničnej pomoci. Napr. pre získanie finančnej rozvojovej podpory, a to aj v rámci programov na prevenciu HIV/AIDS, administratíva stanovuje isté podmienky - tretina zdrojov určených na tieto programy musí smerovať na projekty podporujúce sexuálnu abstinenciu. Peniaze z pomoci USA nie sú použiteľné pre potreby organizácií, ktoré poskytujú poradenstvo alebo služby súvisiace s interrupciami, a to dokonca ani tam, kde sú interrupcie legálne. Tieto organizácie nemôžu zastávať právo žien na bezpečné a legálne interrupcie. Toto pravidlo je známe ako *global gag rule* (globálne umlčiacie pravidlo), lebo zabraňuje mimovládny organizáciám v obhajobe interrupcií. Je dôležité poznamenať, že toto pravidlo porušuje slobodu prejavu, ktorá je zakotvená aj v Ústave Spojených štátov amerických. Okrem iného prezident George Bush do svojej administratívy vymenoval známych odporcov práva na interrupciu. Na viacerých medzinárodných konferenciách sa USA pokúšali pozmeniť dokumenty a opatrenia, pri ktorých bol dosiahnutý celosvetový konsenzus v Káhire roku 1994. Tieto pokusy však boli neúspešné.

Proti reprodukčným právam intenzívne lobuje aj Vatikán, ktorý má diplomatické vzťahy s viacerými štátmi a status pozorovateľa pri OSN. Vatikán lobuje na konferenciách OSN a presviedča jednotlivé štáty, aby k ustanoveniam o sexuálnych a reprodukčných právach a o sexuálnom a reprodukčnom zdraví vznášali pripomienky. Pápež Ján Pavol II. bol jasným odporcom používania kondómov, čo malo na ochranu pred šírením HIV/AIDS a ďalších sexuálne prenosných infekcií ničivé dôsledky. Okrem toho Vatikán neschvaľuje rozšírenie pojmu rodiny ani prístup mladých ľudí k sexuálnej výchove či bezpečným interrupciám.

Rodový infobalíček 2/2005

Zrejmými oponentmi sexuálnych a reprodukčných práv a sexuálneho a reprodukčného zdravia sú aj latinskoamerické katolícke krajiny a moslimské krajiny. Ustanovenia týchto práv považujú za nesúhlasiace s ich náboženskými zákonmi alebo kultúrnymi normami, preto ženám a mladým ľuďom sexuálne a reprodukčné ľudské práva nepriznávajú.

Oponenti v EÚ

Neúspech zaznamenalo úsilie ôsmich katolíckych štátov, podporovaných niekoľkými protestantskými cirkvami a Vatikánom, keď sa do návrhu Európskej ústavy pokúsili vložiť špeciálnu klauzulu o tom, že Európska únia je vybudovaná na základných kresťanských hodnotách. V návrhu ústavy však zostáva článok 51, ktorý vyzýva Európsku úniu, aby s cirkvami udržiavala pravidelný dialóg a aby ich zahrnula do rozhodovacích procesov. Táto formulácia bude pravdepodobne viesť k zväčšujúcemu sa vplyvu Vatikánu na práva jednotlivcov.

V Európe existuje niekoľko silných lobistických skupín proti sexuálnym a reprodukčným právam, často podporovaných mimovládny organizáciami zo Spojených štátov amerických, ktoré vyhlasujú, že tradičná rodina pozostávajúca z manžela a manželky je spoľahlivým ideálom. Tieto skupiny tvoria organizácie usilujúce sa o zmenu zákonov a nariadení na miestnej, národnej, regionálnej a medzinárodnej úrovni. Patria medzi ne aj niektoré cirkvi, politické strany, mimovládne a iné organizácie. Ich úsilie sa sústreďuje na prevádzkovanie telefónnych liniek pomoci, ktoré majú za cieľ presvedčiť ženy, aby interrupcie nepodstúpili, ďalej na písanie listov do regionálnej tlače, prezentáciu v médiách či otváranie týchto otázok v parlamente. V niektorých rozvojových krajinách pôsobia v rámci projektov rozvojovej pomoci cirkvi, ktoré propagujú negatívny pohľad na sexualitu a reprodukčné práva.

Kontroverzné termíny

Abstinencia (Abstinence)

Na Káhirskej konferencii niektoré moslimské krajiny a Vatikán nesúhlasili s formuláciami ako napr. „zodpovedné sexuálne správanie“ a „sexuálna aktivita“ a ďalšími, ktoré mohli naznačovať, že ľudia majú sexuálny styk mimo manželstva.

Jednou z novších stratégií oponentov je tvrdenie, že najlepším a jediným spôsobom prevencie sexuálne prenosných infekcií, včítane HIV/AIDS, a neželaných tehotenstiev je abstinencia. Poukazujú pritom na tzv. model ABC, ktorý sa uplatňuje v Afrike. Vyzdvihuje sa príklad Ugandy. Abstinencia je však len jednou súčasťou modelu, ktorý napomohol prevenciu šírenia vírusu HIV. Model ABC pozostáva z troch zložiek – abstinencie (abstinence), vernosti (be faithful, doslova buď verná, verný) a používania kondómu (condom). V skutočnosti za úspechom Ugandy stojí systematické úsilie vlády v prevencii šírenia HIV, pozostávajúce z veľkých investícií do preventívnych a liečebných programov – v týchto programoch sa kladie rovnaký dôraz na všetky tri zložky, čím podporujú bezpečné sexuálne správanie a poskytujú jasné informácie o používaní kondómov. Kampane založené na modeli ABC viedli k nárastu v používaní kondómov, ako aj

k zníženiu počtu sexuálnych partnerov. Percento ľudí infikovaných HIV kleslo z 15 % v roku 1991 na 5 % v roku 2001.

Od roku 2001 podporuje Bushova administratíva vzdelávacie programy pre mládež, založené na myšlienke „výlučnej abstinencie až do manželstva“. Tento prístup Spojené štáty americké zdôrazňujú na národných i medzinárodných konferenciách.

Samotná abstinencia však nie je riešením. Je urážkou všetkých žien a mladých ľudí, ktorí si reálne nemôžu vybrať. Napr. v Južnej Afrike je každoročne znásilnená jedna z dvadsiatich žien. Dôležitými faktormi, ktoré reálnu voľbu obmedzujú, sú rod, vek, trieda, chudoba a násilie. Ohrozenejšie sú mladé ženy, lebo majú sexuálny styk so staršími mužmi. Väčšmi ohrozené infekciou HIV/AIDS sú ženy, predovšetkým mladé ženy, a to nielen z fyziologických dôvodov, ale najmä preto, lebo nemajú taký spoločenský status, ktorý by im umožňoval rozhodnúť sa, kedy, kde a ako budú mať sexuálny styk. V roku 2001 tvorili ženy 61 % mladých ľudí s HIV/AIDS.

Na Medzinárodnej konferencii OSN o populácii a rozvoji v Káhire sa dospelo ku konsenzu v tom, že presadzovanie „dobrovoľnej abstinencie“ by malo byť len jedným aspektom komplexných vzdelávacích programov o sexuálnom a reprodukčnom zdraví, určených adolescentom. No ak sa má do medzinárodných dohôd začleniť abstinencia, zároveň by v nich mala byť zahrnutá aj sexuálna výchova alebo *komplexné programy* (t.j. sexuálna výchova a informácie).

AP: 8.35

Káhira+5: 67, 68

Peking: 108(k)

Bezpečné materstvo (Safe motherhood)

Konzervatívne vlády mali v Káhire námietky voči používaniu pojmu „bezpečné materstvo“, lebo by mohlo zahŕňať prístup k bezpečnej interrupcii. Tento postoj ešte zosilnel potom, čo Medzinárodná konferencia o populácii a rozvoji uznala spojenie medzi nebezpečnou interrupciou a vysokou materskou úmrtnosťou. Každoročne na následky spojené s tehotenstvom a pôrodom zomrie na svete 530 000 žien. Riziko smrti je u mladých žien dvojnásobne vyššie než u žien po dvadsiatom roku života, pričom riziko je päťnásobné pre dievčatá vo veku pod 15 rokov. Tehotenstvo je vo svete najčastejšou príčinou smrti žien vo veku 15 až 19 rokov. Väčšina matiek zomiera v rozvojových krajinách; riziko smrti v spojitosti s tehotenstvom je pre africkú ženu 1 ku 16, kým v rozvinutých krajinách je to 1 ku 2800. Znižovanie materskej úmrtnosti je aj jedným z Miléniových rozvojových cieľov OSN.

AP: 8.19

Interrupcia (Abortion)

Na všetkých medzinárodných konferenciách od konferencie v Káhire (1994) oponenti v záverečných dokumentoch schvaľovaných konsenzuálne úspešne blokovali formulácie, ktoré by zabezpečovali právo žien na dostupnosť bezpečnej interrupcie. O interrupciách

Rodový infobalíček 2/2005

sa diskutuje prevažne v súvislosti s redukovaním dôsledkov nebezpečných interrupcií na zdravie žien, a nie ako o práve. Na medzinárodnej úrovni existuje silný konsenzus v tom, že interrupcie by nemali byť metódou plánovaného rodičovstva. Namiesto toho by sa úsilie malo sústreďovať na znižovanie počtu interrupcií ako posledného východiska, a to prostredníctvom zvýšenia dostupnosti antikoncepcie. *Akčný program* stanovuje, že všade tam, kde sú interrupcie legálne, by mali byť aj bezpečné. Toto ustanovenie bolo v dokumente *Kľúčové kroky v ďalšej implementácii Akčného programu (Káhira+5)* rozšírené o záväzok vlád, že „zdravotnícky systém má školiť a materiálne zabezpečovať poskytovateľov zdravotníckych služieb“ tak, aby zabezpečili bezpečnosť a dostupnosť legálnych interrupcií.

Právo na interrupciu je pre oponentov jednou z najkontroverznejších tém. Od roku 2001 je jedným z jej najhlasnejších oponentov na medzinárodnej úrovni administratíva prezidenta Spojených štátov amerických Georgea Busha. Tzv. „global gag rule“ zakazuje organizáciám pôsobiacim mimo Spojených štátov amerických a podporovaných Rozvojovou agentúrou Spojených štátov amerických (USAID), ktoré dostávajú prostriedky na aktivity súvisiace s plánovaním rodiny, aby tieto peniaze používali na poskytovanie služieb, poradenstva alebo odporúčaní súvisiacich s interrupciami. Nesmú ani obhajovať liberalizáciu tzv. interrupčných zákonov alebo politik. (Pozri aj *nebezpečná interrupcia*.)

AP: 8.25, 7.6

Káhira+5: 63

Peking: 106(k)

Kultúrne a náboženské praktiky (Cultural and religious practices)

Konzervatívne štáty už dlho používajú kultúrne tradície a hodnoty ako základ pre popieranie občianskych práv v sexuálnej a reprodukčnej oblasti. Vo všeobecnosti je tento argument spôsobom odmietania práva žien na rovnoprávnosť a nediskrimináciu. Implementáciu kontroverzných opatrení dotknuté krajiny odmietajú. V Káhire napr. skupina moslimských krajín vyslovila výhrady k terminológii, ktorá by mohla odporovať islamskému právu šaría a/alebo etickým hodnotám a kultúrnemu zázemiu. Egypt, Tunisko, Jordán a ďalšie štáty požadovali počas rokovaní vymazať formulácie uznávajúce „dedičské práva“.

Oponenti sa pokúsili zahrnúť také formulácie, ktoré by kultúre a náboženstvu umožnili prevahu nad ľudskými právami žien. Doteraz boli všetky takéto pokusy neúspešné. Dokumenty z medzinárodných konferencií vyzývajú na rešpektovanie kultúrnej diverzity a hodnôt – to by však nemalo podkopať rodovú rovnosť a ľudské práva.

Fráza „kde je to vhodné“ („as appropriate“) je v tomto kontexte ďalšou únikovou stratégiou oponentov. Napr. v odstavci 7.45 Akčného programu z Káhiry sa píše: „Tam, kde je to vhodné, by štáty mali odstrániť právne, regulačné a spoločenské prekážky informovania o reprodukčnom zdraví a starostlivosti o adolescentov.“

Nadále existujú viaceré kultúrne praktiky prameniace zo strachu zo ženskej sexuality - o týchto praktikách treba hovoriť. To sa aj stalo počas káhirskej konferencie, keď sa prelomilo mlčanie o mrzačení ženských genitálií. Akčný program považuje za škodlivé aj uzatváranie manželstiev v nízkom veku. V kultúrach, kde dochádza k takýmto manželstvám, sa sexuálny život dievčat začína hneď, ako dosiahnu pohlavnú zrelosť, niekde dokonca ešte skôr. Existuje mnoho ďalších príkladov, ktorým sa nedostalo toľkej pozornosti; patria medzi ne napr. aj vysušanie vagíny pred sexuálnym stykom a zločiny páchané v mene cti.

AP: 7.6, 7.40

Káhira+5: 42, 48

Peking: 107(a)

Nebezpečná interrupcia (*Unsafe abortion*)

Každú minútu na svete zomrie jedna žena na následky tehotenstva, v mnohých prípadoch kvôli tomu, že podstúpila nebezpečnú interrupciu. Zo 46 miliónov interrupcií ročne sa 20 miliónov vykoná v nebezpečnom prostredí. Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie 78 tisíc žien na jej následky zomiera. 15 miliónov žien každoročne trpí vážnymi následkami v dôsledku komplikácií spojených s tehotenstvom. Až 50 % rozpočtov nemocníc v rozvojových krajinách je vyhradených na liečbu žien s komplikáciami po nebezpečnej interrupcii. Od káhirskej konferencie bolo cieľom konzervatívnej stratégie vedenej Vatikánom (a od roku 2001 vedenou Spojenými štátmi americkými) blokovat' akékoľvek úsilie o riešenie zdravotných následkov nebezpečných nelegálnych interrupcií. Niektorí z oponentov sú ochotní akceptovať, že nebezpečné interrupcie sú závažným problémom verejného zdravia. Iní neprijímajú ani samotný termín s tvrdením, že všetky interrupcie sú nebezpečné. Oponenti odmietajú uznať, že zaistenie prístupu žien k bezpečným, legálnym interrupciám by eliminovalo zbytočné prípady smrti a poranení. Keďže práva plodu považujú za prevažujúce nad právami ženy, termín „nebezpečná interrupcia“ neuznávajú.

Medzi legálnosťou interrupcií a ich bezpečnosťou je priama spojitosť. Vo Švédsku bola v rokoch 1946-1953, teda v rokoch, keď boli interrupcie ešte nelegálne, materská úmrtnosť spojená s interrupciou 96,4 na 100 000 pôrodov. Dnes, po troch desaťročiach legálnych interrupcií, sa vykoná vo Švédsku 30 - 33 tisíc interrupcií, pričom ani jedna žena nezomiera.

V Káhire bol odsek 8.25 jedným z najdiskutovanejších - námietky voči nemu vznieslo viac než 85 štátov. Kvôli dosiahnutiu konsenzu bol termín „legálna interrupcia“ zo záverečného dokumentu vylúčený. Konečné znenie tohto odseku hovorí, že interrupcie by mali byť bezpečné všade tam, kde sú legálne. Výsledný dokument *Kľúčové kroky v ďalšej implementácii Akčného programu (Káhira+5)* vyzýva na zaistenie interrupcií, ktoré budú vďaka zaškoleniu a vybaveniu poskytovateľov zdravotníckej starostlivosti bezpečné a dostupné. Pekinská akčná platforma (1995) išla ďalej a vlády vyzýva k „zváženiu revízie zákonov obsahujúcich trestné opatrenia voči ženám, ktoré podstúpili nelegálne interrupcie“.

Silný medzinárodný konsenzus existuje v otázke toho, že interrupcia by nemala byť metódou plánovania rodiny.

Oponenti akceptujú termín *pointerruptčná starostlivosť* (post abortion care, PAC), ktorý zahŕňa prístup žien k službám pomáhajúcim prekonať komplikácie spojené s interrupciou a ktorý je súčasťou Akčného plánu z Káhiry i Kľúčových krokov v ďalšej implementácii Akčného programu (Káhira+5). Je paradoxné, že oponenti sú ochotní poskytovať starostlivosť ženám, ktoré trpia následkami nebezpečných interrupcií, a zároveň im odmietajú priznať prístup k legálnym a bezpečným interrupciám.

Páry a jednotlivci (*Couples and individuals*)

Oponenti v kontexte reprodukčného rozhodovania, akým je napr. prístup k antikoncepcii a poradenstvu, namietajú proti používaniu pojmu „páry a jednotlivci“. Používanie pojmu „jednotlivci“ naznačuje, že sexuálny život majú aj ľudia žijúci mimo manželstva a že títo ľudia majú rovnako ako páry nárok na služby spojené so sexuálnym životom a reprodukciou. Fráza „páry a jednotlivci“ sa používa vo všetkých medzinárodných konsenzuálnych dokumentoch o populácii a rozvoji od Svetového populačného akčného plánu, ktorý bol prijatý v roku 1974 v Bukurešti. Všetky pokusy vyňať z dokumentov odkaz na reprodukčné práva jednotlivcov doposiaľ boli neúspešné.

AP: 7.24

Káhira+5: 3, 56

Peking: 95

Regulácia plodnosti (*Fertility regulation*)

Tento pojem je definovaný Svetovou zdravotníckou organizáciou a zahŕňa plánovanie rodiny, používanie antikoncepcie, posunutie rodičovstva do vyššieho veku, liečbu neplodnosti, interrupciu neželaného tehotenstva a dojenie. Tí, čo odmietajú pojem „regulácia plodnosti“, namietali aj v Akčnom programe z Káhiry a v dokumentoch z ďalších konferencií. Na Medzinárodnej konferencii o populácii a rozvoji v roku 1994 sa pojem v angličtine mierne modifikoval na „reguláciu plodnosti“ (*regulation of fertility*). (Toto spojenie sa však v angličtine asocjuje s formuláciou „prirodzená regulácia plodnosti“ (*natural regulation of fertility*), ktorá je propagovaná Vatikánom. - pozn. red.) Takisto bolo zdôraznené, že interrupcie by v žiadnom prípade nemali byť propagované ako metóda plánovaného rodičovstva (pozri *reprodukčné zdravie*).

AP: 7.2

Káhira+5: 3

Peking: 94

Reprodukčné práva (*Reproductive rights*)

Definícia reprodukčných práv v článku 7.3 bola počas Káhirskej konferencie jedným z najväčších problémov. V tomto článku sa uvádza, že reprodukčné práva sú založené na ľudských právach, ktoré sú „uznané už v národných zákonoch, medzinárodných ľudskoprávnych dokumentoch a iných konsenzuálnych

dokumentoch“. Reprodukčné práva mužov a žien zahŕňajú právo mužov a žien na najvyšší štandard sexuálneho a reprodukčného zdravia, právo rozhodovať o počte detí a časových obdobiach medzi ich narodením, právo na služby a informácie o bezpečných a účinných metódach plánovania rodiny a právo rozhodovať sa o svojom reprodukčnom živote bez akéhokoľvek násillia, nátlaku a diskriminácie. Definícia však nie je úplná – explicitne totiž právo na bezpečnú a legálnu interrupciu neuznáva ako reprodukčné právo. Táto otázka bola predmetom kritiky oponentov.

AP: 7.3, 7.2

Káhira+5: 3

Peking: 94-95

Reprodukčné zdravie (Reproductive health)

Už viac ako tridsať rokov definuje Svetová zdravotnícka organizácia reprodukčné zdravie ako stav úplnej fyzickej, mentálnej a sociálnej pohody, teda nielen ako absenciu ochorenia. Definícia reprodukčného zdravia v Akčnom programe z Káhiry sa zakladá na definícii zdravia Svetovej zdravotníckej organizácie a zahŕňa zdravie vo „všetkých záležitostiach vzťahujúcich sa k reprodukčnému systému a jeho funkciám a procesom“. Reprodukčné zdravie zahŕňa celý reprodukčný proces vo všetkých fázach života. Definícia zahŕňa právo jednotlivcov na bezpečný a uspokojujúci sexuálny život, právo rozhodovať o tom, či a kedy mať deti a koľko ich mať. Zahŕňa aj právo na prístup k bezpečným, účinným, dostupným a prijateľným prostriedkom úpravy plodnosti, ako aj právo na prístup k všetkým informáciám a poradenstvu, ktoré sú na dosiahnutie týchto práv nevyhnutné.

Pracovná definícia Svetovej zdravotníckej organizácie zahŕňa pojem regulácia plodnosti, ktorý sa interpretuje tak, že zahŕňa aj interrupciu neželaného tehotenstva (pozri *regulácia plodnosti*). Svätá stolica (Vatikán) vyjadrila výhrady k celej kapitole o reprodukčnom zdraví, pretože interpretovala definíciu Medzinárodnej konferencie o populácii a rozvoji tak, že zahŕňa interrupcie.

AP: 7.2, 7.3

Káhira+5: 52

Peking: 94

Rod (Gender)

Rod je dôležitý termín, ktorý v širšom kontexte definuje biologické pohlavie. Pre dosiahnutie rovnosti medzi ženami a mužmi je dôležité pochopiť konštruovanie rodových rolí. Rod je sociálnou konštrukciou, ktorá formuje mužov i ženy podľa toho, ako spoločnosť interpretuje, čo znamená byť mužom alebo ženou. Napr. predstava o tom, že dievčatá majú až do manželstva zostať pannami, bráni dievčatám v prístupe k službám reprodukčného zdravia. Predpoklad, že ženy sú vďaka biológii tie, ktoré sa prirodzene starajú o deti a domácnosť, vedie k nižšiemu zárobku žien a obmedzeniu ich pracovných príležitostí. Znamená to aj, že muži, ktorí sa doma starajú o deti, nie sú spoločensky prijateľní. Pre tých, ktorí práva žien

Rodový infobalíček 2/2005

neuznávajú, je hovoriť o rode ohrozujúce, lebo rod zachytáva, ako našu sexualitu a životné podmienky formujú mocenské štruktúry i absencia práv. Rod je tiež slovo, ktoré sa spája s feminizmom - politickou ideológiou, ktorú časť oponentov neschvaľuje. Tí, ktorí s rodovou rovnosťou a ženskými právami nesúhlasia, často hovoria o mužoch a ženách ako o biologických bytostiach.

Rodičovské práva (Parental rights)

Rodičovské práva oponenti často používajú na to, aby mladým ľuďom zamedzili prístup k antikoncepcii, informáciám a poradenstvu v zdravotníckych zariadeniach. Oponenti tvrdia, že rozhodujúce slovo v rozhodovaní o sexuálnom a reprodukčnom zdraví a právach mladých ľudí majú rodičia. Rovnováha medzi právami detí a právami rodičov je už dlho zdrojom sporov. Na Káhirskej konferencii bola voči uznaniu sexuálnych a reprodukčných práv adolescentov silná opozícia. Prijaté znenie dokumentu bolo v tomto zmysle kompromisom. Dokument uznáva „práva, povinnosti a zodpovednosť rodičov“ v poskytovaní pomoci adolescentom v záležitostiach sexuálneho a reprodukčného zdravia. Vyžaduje však aj propagáciu a ochranu práva adolescentov na výchovu, informácie, starostlivosť a prístup k službám, ktoré nie sú zakázané.

Je dôležité zdôrazniť, že mladí ľudia by mali mať prístup k sexuálnej výchove, antikoncepcii, poradenstvu a vykonaniu interrupcie bez súhlasu svojich rodičov. Mali by mať možnosť navštevovať zdravotnícke zariadenia, ktoré sú viazané lekárskej tajomstvom, a namiesto zaťažovania vinou by mali byť podporovaní a mali by dostať príležitosť chrániť sa tým najlepším možným spôsobom. Pocity viny, ktoré sprevádzajú sexuálne prenosné infekcie, odrádzajú mladých ľudí od toho, aby zašli do zdravotníckych zariadení kvôli starostlivosti a poradenstvu. Namiesto toho sa im odporúča, aby používali tradičné metódy, ktoré sú nebezpečné. Štúdia v Hanoji (Vietnam) ukázala, že spomedzi 259 žien, ktoré boli na interrupcii, bolo 90 % mladých žien vo veku 15-24 rokov. Nikdy predtým neboli v zdravotníckom zariadení, lebo sa obávali odhalenia skutočnosti, že už nie sú pannami. 93 % z nich povedalo, že by boli užívali antikoncepciu, pokiaľ by o nej boli informované. Je potrebné posilniť prevenciu sexuálne prenosných infekcií a neželaných tehotenstiev prostredníctvom poradenstva, služieb priateľských k mládeži a komplexnej sexuálnej výchovy.

Dohovor o právach dieťaťa (1990) uznáva, že deti a adolescenti sú schopní robiť o svojom živote vlastné rozhodnutia a že tieto ich rozhodnutia majú byť akceptované. Uznáva tiež právo detí na súkromie.

AP: 7.45, 7.46, 7.48

Káhira+5: 73(a)

Peking: 107(g)

Rodina, rodiny (Family - families)

Od vzniku OSN je hlavným cieľom medzinárodného spoločenstva ochrana rodiny. Bolo však obtiažne dohodnúť sa na definícii „rodiny“. Oponenti definujú

rodinu ako tradičnú nukleárnu rodinu skladajúcu sa z matky, otca a detí, a sú ochotní akceptovať len takúto rodinnú štruktúru. *Rodiny alebo rôzne formy rodiny, rozličné typy rodín alebo iné zväzky* totiž možno interpretovať ako homosexuálne vzťahy, vzťahy medzi jedincami rovnakého pohlavia, preto sú pre oponentov neakceptovateľné. Akčný program uvádza, že v rozličných sociálnych, kultúrnych a politických systémoch existujú rôzne formy rodiny. Rozšírený pojem „rodiny“ by mohol zahŕňať aj africkú *rozšírenú rodinu*, ale aj rodinu s jedným rodičom, rozvedeným rodičom, starými rodičmi z matkinej alebo otcovej strany alebo inými dospelými osobami, ktoré majú funkciu rodičov. Preto je podstatné neakceptovať samotné slovo *rodina*, pretože potláča práva ľudí, ktorí žijú v iných rodinných štruktúrach.

AP: 5.1

Peking: 29

Sexualita (Sexuality)

Sexualita je dôležitým aspektom života ľudí. Zahŕňa túžbu, správanie a sexuálnu orientáciu. Mnohí proti tomuto slovu protestujú, lebo sa často interpretuje len ako túžba a potešenie, ktoré sa niekomu môžu zdať provokujúce. Namiesto toho sa často ponúka slovo *reprodukcia*. Keď však používame výlučne slovo *reprodukcia*, naznačujeme tým, že jediným dôvodom, prečo majú ľudia sexuálny styk, je to, že chcú mať deti. Výlučné používanie termínu *reprodukcia* znemožňuje uznanie aspektov sexu a sexuality mimo plodenia, preto by sa tieto dva termíny – sexualita a reprodukcia – mali používať v kombinácii. Oporou pre takéto používanie môže byť Akčný plán z Káhiry, v ktorom sa štáty dohodli na práve jednotlivcov na uspokojivý sexuálny život a práve určovať počet detí a časové obdobia medzi ich narodením.

AP: 7.2, 7.3

Káhira+5: 52

Peking: 96, 108(k)

Sexuálna orientácia (Sexual orientation)

Na všetkých medzinárodných konferenciách od Káhiry bola predmetom najintenzívnejších sporov sexuálna orientácia. V Káhire existovala silná opozícia voči odkazovaniu na rôznosť rodín, pretože táto rôznosť mohla zahŕňať dvojice jednotlivcov rovnakého pohlavia. Väčšina medzinárodných dohôd zakazuje diskrimináciu na základe „iného postavenia“, čo viaceré krajiny interpretujú tak, že zahŕňa aj sexuálnu orientáciu. Doposiaľ však neexistuje žiadny medzinárodný konsenzuálny dokument, ktorý by sa problémom diskriminácie na základe sexuálnej orientácie explicitne zaoberal.

Sexuálnu orientáciu je dôležité uznať, lebo geji, lesby, bisexuáli a transgenderi sú v mnohých krajinách prenasledovaní. Jej uznanie je dôležité aj pre prevenciu šírenia HIV. Hoci je diskusia o homosexualite na mnohých miestach tabu, krokom vpred je aj formulácia *muži, ktorí majú sex s mužmi*. Tento pojem je relevantný aj kvôli tomu, že mnohí muži majú sex s inými mužmi bez toho, aby sa identifikovali ako geji. Okrem toho, že rovnakopohlavné vzťahy sú

Rodový infobalíček 2/2005

záležitosťou práv, je dôležité pripomenúť, že ovplyvňujú šírenie HIV/AIDS a sexuálne prenosných infekcií. Minimálne 5 až 10 % nakazených HIV sú muži, ktorí majú nechránený pohlavný styk s mužmi. Tento počet sa v Severnej Amerike, Austrálii, na Novom Zélande a v západnej Európe odhaduje na 70 %. Prehliadanie mužov, ktorí majú pohlavný styk s mužmi, by znamenalo ľahostajnosť voči cieľovej skupine prevencie pred šírením HIV/AIDS.

Sexuálna výchova (Sexuality education)

Oponenti často interpretujú *sexuálnu výchovu* zjednodušujúco v tom zmysle, že v rámci nej mladých ľudí naučia, že majú mať sexuálny styk. V skutočnosti je to presne naopak – viac informácií o sexualite vedie k menšiemu počtu partnerov, bezpečnejšiemu sexuálnemu styku a k tomu, že mladí ľudia prvý sexuálny styk odďaľujú. Správa zostavená UNAIDS v roku 1997 podrobne preskúmala 68 rôznych štúdií o sexuálnej výchove a prevencii HIV. Väčšina z nich preukázala, že medzi sexuálnou výchovou a vyšším počtom sexuálnych partnerov nie je žiadna spojitosť. Takáto je aj skúsenosť Švédska so sexuálnou výchovou, ktorá tam existuje už päťdesiat rokov.

Akčný program z Káhiry sexuálnu výchovu na školách podporuje, no zároveň za sprievodcov detí otázkami sexuality uznáva aj ich rodičov. Sexuálna výchova musí byť spojená s hodnotami a postojmi, dôrazom na rodovú rovnosť, ako aj s faktmi o anatómii a antikoncepcii. Pokiaľ ľudia nebudú mať v tejto oblasti dostatočné poznatky, ťažko možno očakávať, že sa pred HIV/AIDS budú účinne chrániť. V Zambii sa rozšírenie HIV medzi 15 – 19-ročnými mladými ľuďmi znížilo z 28 % v roku 1993 na 15 % v roku 1998; príčinou bol práve nižší počet partnerov a používanie kondómu. Na to je potrebný prístup k informáciám.

Menšinová skupina štátov (vedená od roku 2001 Spojenými štátmi americkými) tvrdí, že sexuálnu výchovu majú zabezpečovať rodičia alebo že sa má klásť dôraz na výchovu k abstinencii („*abstinence only*“ education). Oponenti presadzujú koncepciu „*výchovy k rodinnému životu*“ (*family life education, FLE*), ktorá sa zameriava na tradičné rodinné vzťahy, tradičnú deľbu práce v domácnosti, rodičovstvo, prípravu na manželstvo atď.

V prípade rokovaní o *sexuálnej výchove* je kompromisom pojem *výchova k sexuálnemu a reprodukčnému zdraviu* (sexuality and reproductive health education).

AP: 7.37

Káhira+5: 73(a)

Peking: 107(a), 107(g)

Sexuálne práva (Sexual rights)

Sexuálne práva doposiaľ v medzinárodných dokumentoch neboli definované, hoci zástancovia rovnosti práv a šancí ich chcú do práv žien, mladých ľudí a lesbických, gejských, bisexuálnych a transgender jednotlivcov začleniť (pozri *sexuálna orientácia*). Oponenti však tvrdia, že sexuálne práva sú už v terminológii reprodukčných práv zahrnuté. Kým

Akčný program z Káhiry hovorí o práve na „uspokojivý a bezpečný sexuálny život“ a poznamenáva, že „zmyslom [sexuálneho zdravia] je zlepšenie života a osobných vzťahov“, „sexuálne práva“ explicitne nespomína. Pekinská akčná platforma išla ďalej a do ľudských práv zahŕňa právo „na kontrolu, slobodné a zodpovedné rozhodovanie v záležitostiach spojených so sexualitou...“ Tento odstavec sa považuje za presadzovanie definície „sexuálnych práv“ bez použitia samotnej terminológie. Žiadna z nasledujúcich konferencií sa v tomto ohľade nedostala ďalej.

AP: 7.2

Káhira+5: 3

Peking: 96

Starostlivosť verus služby (Care vs. services)

Svätá stolica (Vatikán), niektoré moslimské a niektoré latinskoamerické štáty (a od roku 2001 aj Spojené štáty americké) protestovali proti používaniu pojmu služby reprodukčného zdravia tvrdením, že takéto služby môžu zahŕňať aj vykonávanie interrupcií. Namiesto toho obhajujú používanie pojmu starostlivosť, čím majú na mysli dostupnosť lekárskeho ošetrovania. Akčný program z Káhiry však stanovuje, že zdravotná starostlivosť v oblasti reprodukcie zahŕňa, pokiaľ je v danej krajine legálna (bližšie odstavec 8.25), aj interrupciu a komplexnú škálu informácií a služieb.

Hoci sú definície starostlivosti a služieb podobné, ich politický dopad je celkom odlišný. Preto je veľmi dôležité používať pojem služby. Desať rokov rokovanií urobilo z tohto termínu najprogresívnejší pojem. Dnešné bežné chápanie služieb reprezentuje široký koncept, ktorý zahŕňa právo na informácie, antikoncepciu a poradenstvo v oblasti sexuality a plodnosti. Zahŕňa aj ďalšie metódy regulácie plodnosti, vrátane interrupcie tam, kde je legálna. Pojem služby teda zdôrazňuje kontrolu nad vlastnou sexualitou a plodnosťou, nielen starostlivosť v chorobe alebo pri akútnych stavoch.

Pokiaľ v otázke používania pojmu služby namiesto starostlivosti nie je možné dôjsť ku konsenzu, je dôležité, aby sa starostlivosť definovala podľa odstavca 7.6 Akčného programu.

AP: 7.2, 7.6

Káhira+5: 52(e), 73(a)

Peking: 94, 95, 108(k)

Uprednostňovanie synov (Son preference)

Uprednostňovanie synov odkazuje na kultúrne predsudky, ktoré uprednostňujú synov pred dcérami. Nezahŕňa len interrupcie plodov ženského pohlavia, ale aj diskrimináciu dievčiat vo výžive, prístupe k zdravotnej starostlivosti atď. Dôsledkom toho je vyššia detská úmrtnosť dievčiat než chlapcov. Podľa štatistik existujú v Číne a Kórei oblasti, v ktorých na 110 narodených chlapcov pripadá 100 dievčiat. Predpokladá sa, že v Ázii v dôsledku tohto javu „chýba“ 60 miliónov dievčiat. Fenoménu „chýbajúcich dievčiat“ sa venuje aj Pekinská akčná platforma, ktorá hovorí, že „uprednostňovanie synov“ zahŕňa „obmedzenejší prístup dievčiat k výžive, vzdelaniu a zdravotnej starostlivosti, ba dokonca k životu samotnému“.

Pekinská akčná platforma uznáva spojenie medzi infanticídou novorodencov ženského pohlavia, interrupciami na základe selekcie pohlavia a uprednostňovaním synov. Vlády sa na Káhirskej konferencii zaviazali bojovať proti uprednostňovaniu synov.

AP: 4.15, 4.16(a), 4.23, 7.6

Káhira+5: 48

Peking: 38-39, 108(a), 277(c)

Výhrada svedomia (Conscientious objection)

Na káhirskej konferencii i na ďalších konferenciách sa oponenti pokúšali do rokovanií a dokumentov vniesť formuláciu výhrady svedomia zdravotníckeho personálu v otázke interrupcií. Napr. vo formulácii navrhovanej v dokumente *Ďalšie kroky a iniciatívy v implementácii Pekinskej deklarácie a akčnej platformy (Peking+5)* by klauzula umožňovala poskytovateľom zdravotnej starostlivosti odmietnuť interrupcie vykonávať, v ich vykonávaní školiť iných, poskytovať ženám informácie o interrupciách, alebo odporúčať ženy na iných poskytovateľov vykonávajúcich interrupcie, a to aj v prípadoch ohrozenia zdravia a života žien. Dodnes boli všetky pokusy zahrnúť formuláciu výhrady svedomia do medzinárodných konsenzuálnych dokumentov neúspešné.

Z anglického originálu Bergman, Ylva (ed.): *Breaking through: A guide to sexual and reproductive health and rights*. The Swedish Association for Sexuality Education, Štokholm 2004, preložila a upravila Ľuba Kobová. Pre podrobné referencie na literatúru, z ktorej sú citované kvantitatívne dáta podporujúce uvedené príklady, pozri pôvodný zdroj, dostupný na http://www.rfsu.se/files/23200-23299/file_23208.pdf.

Sex – čo si pomyslel Boh, keď ho stvoril?

Vážená pani Ferolli,

som, ako sa tomu vraví, laik. Po pobyte v Južnej Amerike som sa rozhodol, že namiesto povolania kňaza v cirkvi, ktorej smernice som už ďalej nedokázal zdieľať, dám v štúdiu prednosť lekárskemu povolaniu. Od roku 1998 pracujem v misijnej nemocnici v Bello Horizonte v Brazílii. Počas krátkej dovolenky vo svojom rodnom meste Grazi sa mi dostal do rúk časopis *Kirche In* a žasol som nad odvahou vydavateľa, ktorý dal v cirkevne orientovanom časopise priestor stĺpčeku, akým je ten Váš (už len ten názov!). Dovoľte, aby som sa k tomu zo svojho pohľadu pár slovami vyjadril.

Nový pápež si zvolil meno Benedikt po jednom zo svojich predchodcov, ktorý bol známy ako mierový pápež, pretože sa usiloval zabrániť nezmyselnému zomieraniu na bojiskách. Jeho výzva z roku 1917 nesie názov „Zbytočné krviprelievanie“. Ako lekár nevládzem ani opísať situáciu, keď na našom oddelení žena privedie na svet už desiatego človečika neschopného života, úbohé stvoreniatko nakazené AIDS alebo s kosťami lámucimi sa od podvýživy, ktoré zomiera buď okamžite, a potom ho hodia do odpadu (naozaj, je to

tak!), alebo po pár týždňoch zomiera od hladu. (Desať pôrodov nie je zveličením, je to skôr priemer. Niektoré ženy sa dostanú k dvojnásobku.) Ak to zažívate deň čo deň, nemôžete ani smútiť za pápežom zosnulým, ani oslavovať pápeža nového. To, čo tu aj ja neustále počúvam, že títo „divosi“ alebo „polodivosi“ aj tak nechápu, čo je kondóm alebo antikoncepcná tabletky, a navyše ani nie sú takí katolícki, ako by sme si boli mysleli, je cynické. Obe tvrdenia sú od základu chybné a vyjadrujú opovrhnutie ľuďmi. Žena, ktorá nasleduje Božie slovo, by siahla po každom uľahčení, pokiaľ by jej bolo z „vyšších miest“ povolené. Rovnako cynické je obyvateľstvu, ktoré žije vo veľmi stiesnených podmienkach, nariadiť ako jedinú úpravu pôrodnosti „zdržanlivosť“, pri ktorej permanentne zlyhávajú aj muži najvyššieho kléru.

Tých, ktorí o mojich slovách pochybujú, pozývam, aby sa o tom osobne presvedčili – naše oddelenie je vo všetkých smeroch otvorené.

Prizrite sa „zbytočnému krviprelievaniu“. A pokiaľ to potom ešte budete môcť, oslavujte tých, ktorí by to mohli zmeniť, ale nerobia to.

Držte sa svojho smeru a modlite sa s nami a za nás.

S pozdravom

Dr. Albin H., Bello Horizonte, Brazília

Vážený pán Dr. H.,

srdečne Vám ďakujem za Váš list. K Vaším riadkom nechcem nič dodávať – hovoria samy za seba. Želám všetko dobré

Beatrice Ferolli.

Beatrice Ferolli je spisovateľka, životná a sociálna poradkyňa, pravidelne píše stĺpčky do časopisu *Kirche In*.

In: *Kirche In* (<http://www.kirche-in.at>), č. 5/2005.
Z nemčiny preložila Ľuba Kobová.

Situácia na Slovensku

Fakty

Reprodukčné práva žien

V poslednom období dochádza k pravidelným pokusom obmedziť reprodukčné práva žien, najmä prístup k interrupciám (umelému prerušeniu tehotenstva, UPT) a asistovanej reprodukcii. Posledný pokus zmeniť legislatívnu úpravu interrupcií sa uskutočnil v roku 2001 pri novelizácii Ústavy SR, pri ktorej bol predložený poslanecký návrh na ochranu života od počatia. Návrh parlament zamietol, ale skupina poslancov za Kresťanskodemokratické hnutie (KDH) predložila na Ústavný súd podanie o rozpore interrupčného zákona s ústavou. Niektoré nemocnice odmietajú vykonať interrupciu s odvolaním sa na výhrady svedomia. Rovnako sa objavujú snahy niektorých lekárov zmeniť Etický kódex Slovenskej lekárskej komory, podľa ktorého je výkon UPT v súlade s etikou, ak je vykonaný legálne. Deje sa tak napriek tomu, že postoj verejnosti k týmto otázkam je skôr

Rodový infobalíček 2/2005

benevolentný (vyše 80 % populácie akceptuje UPT; 64 % bolo za to, aby sa rozhodnutie ponechalo na úsudok a zodpovednosť ženy, 21 % akceptovalo interrupciu z vážnych dôvodov).

Reprodukčné práva, najmä otázka interrupcie, prestali byť v posledných rokoch na Slovensku záležitosťou žien a ich partnerov a stali sa záležitosťou politickou. Pritom reprodukčné práva sú – zrejme úmyselne - na Slovensku zjednodušované na právo na umelé prerušenie tehotenstva.

Počet vykonaných UPT sa za posledných 12 rokov znížil o 67 %. Na 1000 žien vo fertilmom veku pripadá v súčasnosti v SR 11,4 interrupcie (zhruba 17 000 ročne). Najvyšší podiel pritom predstavujú ženy s dvoma deťmi (55 % všetkých žiadateľiek v roku 2000). Dá sa teda usudzovať, že hlavným motívom popri zanedbaní antikoncepcie sú ekonomické dôvody a problém zosúladenia práce, rodiny a výchovy detí.

Výrazný pokles interrupcií je dôsledkom lepšieho prístupu k antikoncepcii. Počet žien používajúcich hormonálnu antikoncepciu sa zvýšil z necelých 2 %, ktoré vykazovali štatistiky na sklonku bývalého režimu, na dnešných takmer 18 %. Za posledných 12 rokov stúpol počet užívateľiek tohto druhu antikoncepcie na Slovensku deväťnásobne. Hormonálna antikoncepcia je viazaná na lekársky predpis, nie je ale platená zo zdravotného poistenia.

Tieto fakty a jednoznačne pozitívny vývoj by logicky viedli k záveru, že na Slovensku sme nastúpili cestu výchovy k plánovanému a zodpovednému rodičovstvu. Nemali by teda existovať vecné ani odborné argumenty na to, aby štát reštriktívne zasahoval do tejto citlivej problematiky.

Skutočnosť je však iná. Hoci pre Slovensko sú záväzné závery Medzinárodnej konferencie OSN o populácii a rozvoji (Káhira 1994), *Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien* (OSN 1979), ako i iné medzinárodné dohovory a dokumenty, konzervatívne politické sily na čele s Kresťanskodemokratickým hnutím (KDH) za silnej podpory hlavne katolíckej cirkvi ich ignorujú. Pod rúškom „ochrany života a morálnej obrody spoločnosti“ sa snažia celej spoločnosti vnútiť svoj prístup k problematike interrupcií a netaja sa snahami o ich zákaz bez ohľadu na mienku tých, ktorých sa problematika bytostne týka - samotných žien.

Legislatíva

Na Slovensku bolo umelé prerušenie tehotenstva do roku 1950 trestným činom. Prijatím Zákona č. 86/1950 sa pripustil jediný dôvod pre interrupciu - zdravotné príčiny. Štatistika interrupcií potvrdzuje ich výrazný nárast najmä po roku 1958, keď Zákon č. 68/1957 okrem zdravotných dôvodov povoľoval interrupciu aj zo sociálnych príčin. Zákon č. 73/1986 z 23. októbra 1986 sa už orientuje na prevenciu nežiaduceho tehotenstva a na výchovu k plánovanému rodičovstvu. Podľa tohto zákona je povolené vykonať interrupciu do 12. týždňa tehotenstva bez uvedenia dôvodu. Cena za vykonanie zákroku je 3000 Sk. Napriek tomu, že Zákon o interrupcii, platný od roku 1987 s malými úpravami prakticky dodnes, priniesol takmer úplnú liberalizáciu v

tejto oblasti, Slovensko patrí medzi krajiny z najnižším počtom vykonaných interrupcií v Európe.

Verejná diskusia v spoločnosti o zákaze interrupcií sa otvorila návrhmi KDH začiatkom 90. rokov, ale najmä v roku 2001 pri novelizácii Ústavy SR. KDH navrhovalo úpravu článku 15 odsek 1: „Každý má právo na život. Ľudský život je hodný ochrany už pred narodením“ na znenie „Ľudský život má právo na ochranu od počatia“. Takáto zmena by v praxi bola znamenala rozpor súčasného liberálneho zákona o interrupcii s Ústavou SR, a teda koniec jeho platnosti.

Odpoveďou ženských a ľudskoprávných mimovládnych organizácií na snahu KDH bol vznik Iniciatívy za možnosť voľby. Jej signatárky a signatári vyhlásili, že plne podporujú platné znenie Ústavy SR v tomto článku, považujú ho za vyhovujúce a vyjadrujú presvedčenie, že tento článok Ústavy nie je potrebné meniť. Vyhlásenie Iniciatívy podporilo 1320 občanok, občanov a organizácií na Slovensku. Iniciatíva sa v júni 2001 pretransformovala na občianske združenie Možnosť voľby.

I keď NR SR schválila novelu Ústavy bez pozmeňovacieho návrhu v článku 15 a verejná mienka sa postavila jednoznačne na stranu zachovania súčasného liberálneho zákona o interrupcii, KDH sa nevzdáva. Podľa vzoru tzv. poľskej cesty podali poslanci NR SR za KDH podanie na Ústavný súd, v ktorom sa odvolávajú na diskrimináciu plodu do 12. týždňa, dokedy je povolená interrupcia. Rozhodnutie Ústavného súdu sa očakáva v roku 2003 (dodnes nerozhodol – pozn. red.).

Snahy konzervatívnych síl na Slovensku o obmedzovanie reprodukčných práv sa netýkajú len zákazu interrupcií. Konzervatívci demonizujú všetky formy antikoncepcie, sexuálnej výchovy a prístupu mládeže k objektívnym informáciám o antikoncepcii, sterilizáciu (ktorá je na Slovensku povolená len vydatým ženám nad 40 rokov s 3 a viac deťmi) a sťažujú prístup k umelému oplodneniu (pri asistovanej reprodukcii odmietajú poisťovne uhrádzať viac ako 2 cykly). Pozitívny trend v oblasti reprodukčných práv, ktorý k nám prichádza z Európskej únie, označujú za „prežitky zo socializmu a snahy euromarxistov“. Z toho je zreteľné, že nedostatočné oddelenie cirkvi od štátu, vnucovanie jednej ideológie s odvolávaním sa na národné a kresťanské tradície a znemožňovanie vecnej diskusie sa stáva na Slovensku v oblasti reprodukčných práv hlavným problémom občianskej spoločnosti a ženského hnutia.

Sexuálna výchova

Sexuálna výchova na slovenských školách je veľmi závislá od daného školského zariadenia a vyučujúcich. V tomto smere neexistuje koncepčný postup ani jednotné materiály pre pedagógov a pedagogičky; informácie, ktoré dostáva mládež, sú často rozporuplné a protichodné. Sexuálna výchova sa totiž vyučuje hlavne v rámci etickej výchovy, ktorá je síce povinne voliteľným predmetom, ale tak, že je alternatívou k náboženstvu. Kým na etickej výchove dostávajú mladiství v optimálnom prípade – samozrejme, v závislosti od pedagóga a pedagogičky – objektívne informácie o moderných formách plánovania

Rodový infobalíček 2/2005

rodičovstva a o sexuálnom živote, na hodinách náboženskej výchovy sú tieto témy väčšinou tabuizované až demonizované. Príručky pre katechéty a katechétky sú plné nielen rodových stereotypov, ale i zámerne skreslených informácií o škodlivosti všetkých foriem antikoncepcie, najmä hormonálnej, ako aj samotného predmanželského sexuálneho života. Ako jediná prijateľná forma antikoncepcie sa propaguje tzv. Billingsova metóda neplodných dní a sexuálna zdržanlivosť.

Hoci *Charta práv dieťaťa* zaručuje deťom právo na objektívne informácie a *Dohovor OSN o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien*, *Akčný program z Káhiry*, *Rezolúcia EP o sexuálnom zdraví a sexuálnych právach* a iné dokumenty zakotvujú sexuálnu výchovu, Ministerstvo školstva SR na čele s kresťanskodemokratickým ministrom (po parlamentných voľbách 2002) nedáva nádej na zmenu k lepšiemu.

Osveta

Výchova k plánovanému rodičovstvu a sexuálna osveta sú na Slovensku považované za osobnú vec jednotlivca a ponechávané na jeho iniciatívu. Téma je na verejnosti diskutovaná len sporadicky, väčšinou formou osvetových článkov v ženských časopisoch. Ich autormi/autorkami sú buď novinári/novínárky, angažovaní ženský lekári/lekárky, alebo farmaceutické spoločnosti, ktoré touto formou skryto upozorňujú na svoje výrobky. Hormonálna antikoncepcia je totiž viazaná na lekársky predpis, preto podľa našich zákonov nie je možná jej priama forma propagácie cez platenú reklamu. Toto je jednoznačne na škodu informovanosti verejnosti a najmä žien, pretože tie sú odkázané na informácie od svojho gynekológa/gynekologičky a takmer nemajú možnosť si informácie objektívne overiť.

Dostupnosť antikoncepcie

Dostupnosť antikoncepcie je na Slovensku štandardná a porovnateľná s okolitými štátmi. Hoci je hormonálna antikoncepcia viazaná na lekársky predpis, nie je ani sčasti hrađená zo zdravotného poistenia. Celá finančná aj informačná zodpovednosť spočíva výlučne na žene. Napriek tomu sa využívanie hormonálnej antikoncepcie od roku 1989 zvýšilo z vtedajších 2 percent takmer desaťnásobne. Zásľuhu na tom má prienik zahraničných farmaceutických spoločností na náš trh, prístupnosť informácií zo zahraničia, ako i osvetová činnosť Slovenskej spoločnosti pre plánované rodičovstvo a výchovu k rodičovstvu (dnes Spoločnosť pre plánované rodičovstvo – SPR).

Ďalšia, v zahraničí často využívaná forma antikoncepcie - sterilizácia – je na Slovensku zákonom obmedzená. Podmienky pre sterilizovanie ženy na vlastnú žiadosť sú dané zákonom – žena musí mať najmenej 3 deti a vek nad 40 rokov.

Na Slovensku je zatiaľ neprístupné liekové prerušenie gravidity. Hoci podiel takto vykonávaných interrupcií vo svete stúpa, na Slovensku sa zatiaľ nepodarilo metodiku zaviesť, hoci bolí v tomto smere vyvíjané snahy a zo zahraničia financovaný pilotný projekt.

Návrhy

V záujme zabezpečenia reprodukčných práv žien aj mužov je potrebné:

- plnenie Akčného plánu OSN z Káhiry (1994), ktorý Slovensko ratifikovalo;
- objektívne informovať ženy aj mužov o rôznych druhoch antikoncepcie;
- zabezpečiť úplnú dostupnosť antikoncepcie a čiastočné hradenie hormonálnej antikoncepcie zo zdravotného poistenia;
- zabezpečiť objektívnu a kvalifikovanú sexuálnu výchovu;
- zabezpečiť právo rodičov rozhodovať o počte svojich detí, právo na psychickú a fyzickú integritu, možnosť voľby a slobodu rozhodovania o svojich súkromných záležitostiach;
- dostupnosť všetkých služieb, ktoré sa týkajú reprodukčného zdravia, ako aj dostupnosť kvalitného gynekologického ošetrovania.

Oľga Pietruchová a Jarmila Filadelfiová

Text pôvodne vyšiel v publikácii *Na ceste do Európskej únie: Sprievodkyňa nielen pre ženy*, ktorú v roku 2002 vydalo Záujmové združenie žien Aspekt v spolupráci so zastúpením Nadácie Heinricha Bölla vo Varšave a organizáciami eFKA (Krakov), Gender Studies, o.p.s. (Praha) a PSF Centrum Kobiet Fundacja Feministyczna (Varšava) v rámci Regionálneho programu Nadácie Heinricha Bölla pre ženy v strednej Európe.

Pár bodov k Zmluve s Vatikánom a k Dohode s registrovanými cirkvami a náboženskými spoločnosťami o práve uplatňovať výhrady vo svedomí

Ministerstvo spravodlivosti SR pripravilo návrh Zmluvy so Svätou stolicou (ďalej Zmluva) a návrh Dohody s registrovanými cirkvami a náboženskými spoločnosťami (ďalej Dohoda) o práve uplatňovať výhrady svedomia, ktoré by mali byť v priebehu niekoľkých týždňov predložené na rokovanie vlády SR a neskôr do NR SR. Podrobnú právnu analýzu návrhu Zmluvy s Vatikánom a pripomienky k návrhu Dohody spolu s textom návrhu Zmluvy a Dohody nájdete na www.moznostvolby.sk. (Právna analýza návrhu Zmluvy s Vatikánom vychádza z textu návrhu Zmluvy zo dňa 5. 11. 2004, ktorý je k dispozícii na stránke Ministerstva spravodlivosti SR <http://www.justice.gov.sk/dwn/l0/ZmlVyhSvN.rtf>)

Sloboda myslenia, svedomia, náboženského vyznania a viery (článok 24 Ústavy SR) NEZAHŔŇA aj tzv. právo na výhradu svedomia v akejkoľvek oblasti upravenej právom. Ústava SR zaručuje toto právo VÝLUČNE vo vzťahu k *povinnnej* vojenskej službe. V ostatných oblastiach takéto právo slovenský právny poriadok nepozná.

Zmluva aj Dohoda **diskriminujú časť obyvateľstva**. Výhradu svedomia nebude môcť uplatniť každý/každá. Podľa návrhu Zmluvy, ako aj návrhu Dohody **výhradu**

svedomia bude môcť uplatniť IBA osoba, ktorej svedomie sa riadi vieroučnými a mravoučnými zásadami cirkvi alebo náboženskej spoločnosti, na ktorú sa Zmluva a Dohoda vzťahujú. Nebudú ju môcť uplatniť napr. ateisti a členovia cirkví a náboženských spoločností, ktoré nie sú zaregistrované na Slovensku.

Právo na výhradu svedomia sa má vzťahovať na **každú osobu**, a to tak, že sa bude môcť uplatniť **aj z iných dôvodov ako náboženských** (napr. etické, morálne, filozofické a pod.). Tak ako je to v prípade výhrady svedomia voči *povinnnej* vojenskej službe.

Medzi Zmluvou a Dohodou je rozdiel vo vzťahu k vnútroštátnej právnej úprave. Zmluva po schválení nadobudne status *medzinárodnej ľudskoprávnej zmluvy*, ktorá bude mať v zmysle Ústavy SR PREDNOSŤ pred zákonmi. Teda ňou budú sudcovia pri rozhodovaní viazaní (čl. 144 Ústavy SR). Dohoda však nebude mať status medzinárodnej ľudskoprávnej zmluvy, a teda nebude priamo vykonateľná. Postavenie Zmluvy a Dohody je NEROVNAKÉ, a z toho teda vyplýva aj NEROVNAKÉ postavenie katolíckej cirkvi (jej postavenie by bolo výhodnejšie) vo vzťahu k ostatným registrovaným cirkvám a náboženským spoločnostiam.

Právo na uplatnenie výhrady svedomia by malo byť **upravené iba v domácej legislatíve, nie v zmluvách a dohodách s cirkvami a náboženskými spoločnosťami**, ktoré sú v rozpore s princípmi demokracie, sekularizmu, právneho štátu a individuálnymi ľudskými právami a slobodami. Zákonná úprava výhrady svedomia je napr. v Nórsku, Slovinsku a Veľkej Británii.

Po schválení Zmluvy aj Dohody bude vieroučné a mravoučné zásady vykladať tzv. „poverený orgán“ Svätej stolice alebo registrovanej cirkvi (čl. 6 Zmluvy aj Dohody). Keďže aj predkladacia správa k návrhu Dohody konštatuje, že „pre posúdenie či konkrétne uplatnenie výhradu svedomia [...] je dôležitá správna aplikácia vieroučných a morálnych zásad“, je možné sa dôvodne domnievať, že sudcovia by mohli pri ich rozhodovaní nasledovať výklad povereného orgánu, a teda **nepriamo aplikovať normy katolíckej cirkvi alebo príslušnej registrovanej cirkvi alebo náboženskej spoločnosti. Kanonické právo ani iné náboženské zvykové práva nie sú prameňom práva v SR.**

Ďalší orgán, tzv. „spoločná komisia“ (čl. 7 Zmluvy aj Dohody), ktorá bude pozostávať zo zmluvných strán, bude rozhodovať o oblastiach a úkonoch, ktoré budú predmetom výhrady svedomia. Tiež bude predkladať a pripomienkovať legislatívne návrhy. **Existencia inštitúcií, kontrolovaných iným štátom či entitou, ktorá má právomoc vykladať slovenské zákony – tzv. spoločná komisia a poverený orgán –, podkopáva princíp demokracie.** Demokracia vyžaduje, že len inštitúcie vytvorené občanmi majú mandát vykladať a aplikovať zákony štátu.

*

Zmluva aj Dohoda obsahujú pojmy, ktoré nie sú právne definované. Ide o „vieroučné a mravoučné zásady“, „zneužitie výhrady svedomia“ a „asistenciu“. Podľa princípu právnej istoty, ktorý chráni článok 1 Ústavy SR, každý právny predpis má byť terminologicky jednotný a presný. Možno v ňom používať len správne a v právnom poriadku ustálené pojmy. Nový pojem treba právne vymedziť, prípadne definovať jeho obsah. **Použitie nejasných, viacvýznamových a vágnych pojmov, aké sú uvedené v Zmluve a Dohode, je v rozpore s princípom právnej istoty.**

*

Zmluva aj Dohoda predstavujú neprimerané bremeno pre uplatňovanie reprodukčných práv žien. **Zmluva aj Dohoda obmedzia prístup k reprodukčným službám, ktoré využívajú predovšetkým ženy a ktoré sú zaručené právom SR.** Neobmedzeným uplatnením výhrady svedomia lekármi sa prístup k službám reprodukčného zdravia (napr. k antikoncepcii, asistovanej reprodukcii, umelému prerušeniu tehotenstva) značne obmedzí. Rovnako dôjde k obmedzeniu informácií o týchto službách. Mladí ľudia budú mať obmedzený prístup k sexuálnej výchove, čo môže mať za následok zvýšenie neželaných tehotenstiev mladistvých, materskej úmrtnosti a zvýšenie sexuálne prenosných chorôb vrátane HIV/AIDS.

*

Štát musí zabezpečiť, aby sa reprodukčné práva uplatňovali bez ďalšieho obmedzenia, akým je napríklad výhrada svedomia. Z toho dôvodu **je potrebné legislatívne zaručiť, že uplatnením výhrady svedomia nedôjde k obmedzeniu iných práv a slobôd.** Napríklad pri výhrade svedomia v prípade reprodukčných služieb bude mať lekár/lekárka povinnosť informovať pacientku o inom lekárovi/lekárke, ktorý jej danú službu poskytne a ktorý je v primeranej vzdialenosti ako ten/tá, čo uplatnil výhradu svedomia. Štát musí povinne zabezpečiť, aby nedošlo k tomu, že v jednej lokalite nebude lekár/lekárka, ktorý by službu garantovanú právom pacientke poskytol.

Možnosť voľby

Medzi láskou a technológiou. K budúcnosti techník asistovanej reprodukcie

Kedysi sa deti rodili z lásky alebo z nejakého vzťahu, ktorý sa jej aspoň podobal. Asi sa vždy stávalo, že niektorí ľudia strašne chceli, a dieťa neprichádzalo. Ale štatistika a epidemiológia sú disciplíny pomerne mladé a nevieme, koľko ich takto trpelo pred tisíc, koľko pred dvesto rokmi. Do centra pozornosti vied lekárske sa dostali v druhej polovici minulého storočia a vtedy ich už bolo dosť na to, aby sme si uvedomili, že my ľudstvo máme problém.

Problémy možno riešiť rôznymi spôsobmi. Ľuďom, ktorí nemôžu splodiť dieťa, ponúka moderná medicína iné

možnosti. Sú stále sofistikovanejšie a majú stále viac klientov a klientiek. Rozširovanie možností asistovanej reprodukcie je všeobecne vítané. Akosi menej pozornosti venujú ľuďia tomu, prečo je stále viac neplodných párov. Možno je to tým, že odpoveď by obsiahla to, čo nikto nechce počuť. Zhoršovanie životného prostredia, životný štýl, čoraz väčšími sa vzdalujúci pokoj a pohoda. Životné prostredie sa stále viac zaplňuje organickými chemikáliami, ktoré sú podobné pohlavným hormónom, najmä estrogénu. Asi nám to neprospieva, asi to škodí najmä mužskej plodnosti – alebo, presnejšie povedané, plodnosti samcov, pretože negatívne účinky sa zrejme neobmedzujú na druh človek. A psychický stres počatiu tiež neprospieva. Spoločnosť orientovaná na špičkový výkon, na maximalizáciu pracovného a minimalizáciu takého prirodzene voľného, nie na výkon (kdekoľvek, trebárs v posilňovni) orientovaného času nie je priateľská k deťom. Lenže to nie sú populárne myšlienky. Prevenciou poklesu plodnosti sa zaoberá naozaj málokto. Atraktívnejšie je nachádzať technologické riešenia problému, ktorému by bolo lepšie predchádzať.

Technologické riešenie problému neplodnosti dáva ľuďom šancu na dieťa, ktoré chcú nazývať svojim vlastným. Čím sú techniky asistovanej reprodukcie pokročilejšie a zložitejšie, tým komplikovanejšia je odpoveď na otázku, kto sú rodičia dieťaťa, čo znamená rodičovstvo biologicky a čo zo stránky právnej. No keďže nové reprodukčné technológie sú nielen možné, ale i využívané, musíme sa snažiť dohodnúť na odpovediach na otázky, ktoré prinášajú.

Prirodzené počatie je hrou náhod. Ktoré vajíčko, ktorá spermia budú vybrané pre vznik nového života, je náhodné, ale práve ich výber dáva základný biologický materiál pre budúcu ľudskú bytosť. Čas v živote ženy, ktorý strávi tehotenstvom, spôsob, akým ho prežije, prostredie, v ktorom ho prežije, sú tiež plné náhod, nie sú nikdy úplne pod našou kontrolou, a sú opäť spoluurčujúce pre budúcu osobnosť. Slovo technika sa v súvislosti so slovom náhoda nepoužíva. Technologický proces je proces, ktorý je plne pod našou kontrolou. Jeho výsledok má byť nielen predvídateľný, ale i nami presne predurčený.

Začiatky techniky asistovanej reprodukcie siahajú do 19. storočia. Vtedy sa začali prvé pokusy o umelú insemináciu. To nie je príliš zložitá technika – semeno, ktoré sa prirodzene nedokáže dostať až na správne miesto, tam vnesieme umelo. Je to len minimálne predĺženie prirodzeného počatia. Mimo svojho prirodzeného prostredia sa pri ňom dostali iba spermie. Technika sa vyvíjala ďalej. Vajíčko sa podarilo oplodniť spermiou mimo tela matky a čerstvú zygotu vložiť do maternice, kde sa možno uchytila a začala sa vyvíjať. Mimo svojho prirodzeného prostredia sa podarilo vyniesť aj vajíčko.

Oplodnené vajíčko sa od prvej chvíle vyvíja v biochemicky zložitom, rýchlo a presne sa meniacom prostredí maternice. Koncom sedemdesiatych rokov minulého storočia sa podarilo napodobniť vlastnosti tohto prostredia počas prvých dvoch až troch dní. Tým vznikla metóda, nazývaná oplodnenie in vitro alebo IVF (in vitro fertilization). Pri nej sa už mimo svojho

prirodeného prostredia dostal aj vyvíjajúci sa plod. Prvé dieťa počaté metódou IVF sa narodilo 25. júla 1978. Dnes žije na svete viac ako milión detí zo skúmavky.

Postupné vynášanie jednotlivých súčastí či krokov vzniku nového života mimo ich pôvodného prirodzeného prostredia nezdôrazňujem náhodou. Dostávajú sa viac pod kontrolu, práca "in vitro" umožňuje postupne viac a viac eliminovať náhodu, ktorá má miesto v prírode.

Vynášanie entít, z ktorých vzniká plod, do kontrolovaného prostredia umožňuje aj ich náhradu. Náhradu prevažne prirodzenú. Vajíčko i spermium je možné získať od darcu. Rozširuje to množstvo diagnóz neplodnosti, ktoré je možné liečiť – i keď možno by bolo výstižnejšie povedať obísť. Ak je cieľom nahradiť to, čo splodenie dieťaťa vylučuje, je prirodzené obrátiť sa na banky vajíčok a spermií od zdravých, ale anonymných daryň a darcov. Vie sa o nich, že mohli bez problémov počať zdravé dieťa, nevie sa o nich, akú mali osobnosť. V niektorých štátoch sú však k dispozícii banky zárodočných buniek vynikajúcich osobností napríklad z vedy alebo športu. Umožňujú zakúpiť si biologický základ osobnosti istého typu. Záruka je síce do istej miery obmedzená, ale kým plod podobného obchodu dorastie na dospelého človeka, chuť na reklamáciu sa asi stratí. A medzičasom získavame aspoň ilúziu kontroly nad osudom, náhodou, predurčením.

Oplodnenie in vitro s využitím daryne, darcu alebo oboch vytvára zložitejšiu situáciu, ak začneme uvažovať, kto sú jeho rodičia. Na jednej strane sú rodičia biologickí, ktorí prispeli genetickým materiálom. A potom sú tu rodičia – klienti, ktorí procedúru podstúpili. Matka vynosila plod, otec ju pritom prinajmenšom právne podporil. Právo prisudzuje rodičovstvo im, a donedávna sa nad tým nikto nepozastavoval. Dnes však v niektorých štátoch – konkrétne napr. vo Veľkej Británii – začína diskusia o práve detí na poznanie biologických rodičov. To by de facto zrušilo inštitúciu anonymného darcovstva, a zrejme aj odradilo mnohých potenciálnych darcov. Ľudí, čo sú na nich odkázaní, by to pripravilo o šancu. Priznanie tohto práva by zdôraznilo aj fakt, že táto metóda oddeľuje biologické a právne rodičovstvo. Vlastne prevažuje právny akt nad biológiou – za rodičov je automaticky považovaný pár klientov IVF kliniky a nie tí, čo prispeli svojím genofondom.

Techniky narábania so zárodočnými bunkami sa zdokonaľujú ďalej a do hry dnes môžu vstúpiť súčasne dve biologické matky. Môže sa stať, že vajíčka ženy, ktorá chce mať svoje dieťa, nie sú dostatočne zdravé – napríklad kvôli vyššiemu veku. Ak jej veľmi záleží na biologickej spriaznenosti s budúcim potomkom, asi by privítala možnosť nechať vniesť jadro zo svojho vajíčka, ktoré obsahuje jej gény, do vajíčka zdravej mladej daryne, ktoré bolo svojho genofondu zbavené. Aspoň sčasti, pretože vo vajíčku daryne by zostali jej mitochondrie, a tie majú svoje vlastné gény. Táto metóda ešte nie je dostupná a nevieme, či by si gény mitochondrií a gény jadra vajíčka navzájom neprekážali. Postup dnes testujú v Číne, zatiaľ

neúspešne. Ak by sa aj postup ukázal ako možný, nové právnické otázky by asi nevyvolal.

To, že vyvíjajúci sa plod pri IVF procedúre je tri, novšie až šesť dní prítomný v laboratóriu, umožňuje testy, ktoré by inak neboli možné. Z embrya je možné po štyroch dňoch vybrať jednu bunku bez toho, aby sme ho poškodili, a túto bunku môžeme použiť na analýzu jeho budúcich možností. Najjednoduchšie je zistiť jeho pohlavie. Zložitejšie, ale možné je zistiť prítomnosť alebo neprítomnosť určitých génov. To všetko umožňuje predvýber najlepšieho embrya na vloženie do matrice. Predimplantačná diagnostika a selekcia je eticky sporná a ak je povolená, obmedzuje sa dnes na vylúčenie niektorých dedičných ochorení. Nie je ale ťažké predstaviť si jej budúce využitie na výber plodu so žiaducim genetickým profilom. Otázne nie je len to, kto a ako určí, aký genetický profil je žiaduci, ale i to, či máme vôbec s takýmto pojmom narábať. Otázkou je však aj to, či sa vznikajúcemu trendu dokážeme ubrániť.

Zárodok pripravený mimo tela matky je možné vložiť do ľubovoľnej zdravej matrice. Ak žena nemôže plod sama vynosiť, je tu možnosť využiť náhradnú matku, či skôr jej matricu. Tento postup je legálny len v niektorých štátoch. Po prvýkrát bol úspešne použitý v roku 1985. Umožňujú ho napríklad Veľká Británia a USA, nie je povolený napríklad v Nemecku alebo na Slovensku. A nikde nie je oficiálne povolený za úplatu. Tu vstupuje do hry ďalšia matka. Je ňou žena, ktorá zapožičia na deväť mesiacov svoje telo, vyživuje v ňom plod, venuje mu veľa fyzickej i duševnej energie. Zákon to oceňuje tým, že ju uznáva za legálnu matku donoseného dieťaťa. Klienti, ktorým dieťa donosila, sa stanú jeho rodičmi aktom adopcie. Zákon takto na prvý pohľad chráni aj právo náhradnej matky nemusieť sa dieťaťa vzdať, ak má po deviatich mesiacoch spoložitia pocit, že to nedokáže. No v praxi to tak nefunguje. Podobné prípady sa vyskytli v USA, a rodiny klientov si právo na svoje objednané dieťa vysúdili. Nie je veľkým prehánaním povedať, že dieťa sa stáva komerčnou komoditou.

Ak prijmeme názor, že pravou matkou je objednávateľka, právna situácia sa komplikuje. Pri IVF s využitím anonymných darcov zárodočných buniek nemala genetická spriaznenosť žiadny význam a matkou bola tá, čo plod vynosila. Pri IVF s využitím daryne (či zapožičiavateľky) matrice naopak genetická spriaznenosť má prevládať. A čo ak aj zárodočné bunky pochádzali od darcov? V hre môže byť až päť ľudí, ale právny systém musí rodičovstvo priznať dvom.

Ďalšiu komercializáciu produkcie detí by umožnilo vyvinutie umelej matrice. Akokoľvek absurdne to znie, výskum prebieha aj tejto oblasti. Prvé výsledky sú viac než skromné, v roku 1997 sa japonským vedcom tri týždne darilo udržiavať plod kozlaťa v umelej matrici a v roku 2002 v USA vedci dopestovali kus tkaniva ženskej matrice, v ktorom sa uchytilo čerstvo oplodnené embryo. Ak by sa vývoj podaril, znamenalo by to úplné prevzatie kontroly nad ľudským rozmnožovaním a zrejme aj úplne nový pohľad na to, čo je rodičovstvo – biologicky, kultúrne i právne.

Náš právny systém na riešenie podobných otázok nie je pripravený. Na niektoré ani nemusí – zapožičanie maternice u nás povolené nie je. Potom si však musíme položiť iné otázky. Budeme chcieť a budeme schopní brániť sa rozvoju nových techník asistovanej reprodukcie? A najmä: ak by sme sa rozhodli ubrániť sa, prečo potom nesústredíme sily na hľadanie príčin rastu neplodnosti? Tú poslednú otázku by si asi mali položiť všetky vyspelé štáty. Nevieť, či sú schopné nájsť dobre znejúcu výhovorku, prečo sa jej nevenujú.

Ľubica Lacinová

Text pôvodne vyšiel v česko-slovenskom týždenníku MOSTY 8/2005.

Aj ty môžeš byť matkou

Antikonцепcia, ktorú jej autorka Ewa Szczyrek sprístupnila na webovej stránke www.grzenda.art.pl, nie je len jednoduchou počítačovou hrou, v ktorej sa treba preukázať reflexmi a dobre zvládnutým umením zabíjania vrahov.

Hra je umeleckým projektom a zároveň aj popkultúrnym produktom, obyčajnou hrou – „strieľačkou“. Zábava je tu spojená s dôležitým spoločenským problémom. Hra nás uvádza do problémov, ktoré majú zásadný význam pre premeny rodových rolí, odohrávajúcich sa pred našimi očami, a to najmä v prístupe k otázkam materstva. Materstvo je v Poľsku neuralgickým bodom viacerých diskurzov, ktoré sa týkajú nielen dnešných vzorov ženských rolí, ale aj rodiny, nehovoriac už o ďalších diskurzoch – vlasteneckom, národnom a pod.

V prvej časti hry, po zoznámení sa s netypickou a na začiatku možno šokujúcou, hoci zábavnou grafikou (čo nie je také samozrejmé, keď sa pozrieme na reklamy na prezervatívy, napr. Durex), neodhalíme všetky významy hry. *Antikonцепcia* je veľmi jednoduchá. Vajíčko, ženská bunka, nehybne spočíva uprostred obrazovky. Do neho miera čoraz rýchlejšie spermie. Vajíčko je veľké, spermie malé; vajíčko je nehybné a nemôže sa brániť, spermie sú pohyblivé a obratné. Vajíčko je napokon jedno a spermie vystupujú spoločne. Hráč/hráčka musí brániť vajíčko pred oplodnením, na strieľanie spermií slúžia rôzne typy zbraní, ktoré sa dajú vybrať na začiatku hry.

Postupne sa hráč/hráčka mení na aktívneho účastníka/účastníčku zápasu s biologickými silami. Predchádzanie oplodneniu je tu vykreslené ako zápas plný agresie a napätia. Tu nejde o rýchlosť a inteligenciu, o to, kto koho tromfne. Tu je dôležitá najmä sila. Ewa Szczyrek sa nevyhýba vojenským metaforám. Spermie sú vykreslené ako invázia cudzích vojsk. Vajíčko je obliehanou pevnosťou. Mužské a ženské charakteristiky sú tu vykreslené nanajvýš tradične: ženské je pasívne, mužské aktívne. Zreteľne sa tu objavuje aj vzťah k rituálu zvädzania, hlboko zakorenenej v našej kultúre. Rituálu, prirodzene, heterosexuálneho. Muži sú dobyvatelia a ženy princezné zamknuté vo veži. Ale už tu sa odhaľuje diverzný charakter *Antikonцепcie*: „dámy“ sa nechcú

Rodový infobalíček 2/2005

nechať dobyť. Vajíčko prestáva byť pasívne. Má svojich obrancov.

Ďalšia diverzná črta hry spočíva v tom, že nemožno stále vyhrávať. Nech by už hráč/hráčka akokoľvek obratne bránil/bránila otehotneniu, vajíčko sa skôr či neskôr oplodní. Kto teda prehráva? Stáva sa hráč/hráčka obeťou nechceného materstva, alebo matkou, ktorá si svoje tehotenstvo naplánovala?

Hra sa oplodnením vajíčka nekončí, ale jej charakter sa zásadne mení. V skutočnosti sa práve vtedy všetko začína. Dieťa, ktoré vzniklo v dôsledku „prehry“, nemá v úmysle zostať pokorné – prehrávajúcemu hráčovi/hráčke, teda budúcej matke, prstami ukazuje *fuck you*.

Prehra, či víťazstvo?

Úvodná etapa hry vykresľuje materstvo ako porážku, prehru. Víťazstvom by bolo vyhnutie sa tehotenstvu, ale to sa v dlhšom horizonte nedá.

Hráči/hráčky sú postavení do úlohy matiek. Môžu sa nimi stať osoby v každom veku, v každej životnej situácii, každého pohlavia či sexuálnej orientácie. A to je jeden zo skvelých prvkov tejto hry – prvok edukačný. Každý/každá sa stane ženou, ktorá má sex, ale nechce otehotnieť. Každý/každá sa potom musí vžiť do roly matky, ktorá sa – či chce, alebo nechce – musí starať o seba aj o plod, ktorý sa vyvíja v jej tele – teda v prípade hry vo virtuálnom priestore. Hra nás oboznamuje so stresom, ktorý prežívajú ženy postavené do tejto situácie z rôznych dôvodov. Jej fatalizmus pramení z triezveho pohľadu na poľskú realitu. Samozrejme, takémuto postojú možno vyčítať „neúctu k posvätnosti života“ (takéto výčitky sa začali objavovať mesiac pred premiérou rozšírenej verzie hry), no ťažko možno hovoriť o neznalosti reálií. Veľa detí je splodených náhodne a nie celkom zodpovedne. Mnohé matky sú s novou bytosťou, ktorá sa v nich vyvíja, odkázané samy na seba. Čo majú robiť, keď napríklad nemajú partnera, keď zostali samy, keď ešte chodia do školy, nemajú prostriedky na živobytie pre seba a pre dieťa, alebo keď mali úplne iné životné plány? Hra nehodnotí matky – a vďaka tomu sa hráč/hráčka môže vcítiť do povahy situácie, do neodvratnosti okamihu, keď žena, ktorá nie je na niečo také pripravená, je zrazu zodpovedná nielen za seba, ale aj za druhého človeka.

V hre *Antikonцепcia* sa materstvo odohráva v samote. Nie sú tu rodičia. Napriek panickej obrane je matka oplodnená a musí si so svojou situáciou poradiť. Musí sa rozhodnúť, čo bude s dieťaťom, čo bude s jej vlastným životom.

Na druhej strane hra nevyučuje ani plánované rodičovstvo. Možno si predsa predstaviť situáciu, keď niekto naschvál odstúpi z hry a nechá sa oplodniť. A môže si aj vybrať vhodnú spermiiu.

Oplodnená osoba postupuje do vyššej úrovne hry, ktorá sa vyvíja spolu s vývojom situácie. Tehotenstvo vo virtuálnom svete trvá rovnako ako v svete skutočnom. Treba navštevovať lekára/lekárku a pozorovať vývoj dieťaťa. O jeho zdravie sa treba starať aj po narodení. Počíta sa s lekárom/lekárkou, sú

tu aj jasle a materská škola a v krajných situáciách je možné dať dieťa do Virtuálneho detského domova. Dieťaťu možno vybrať rasu, meno, pohlavie i charakterové vlastnosti. Široký výber možností odzrkadľuje prehnané nároky rodičov na svoje deti, ale aj rozvíjajúce sa génové inžinierstvo ponúkajúce také manipulácie, ktoré umožňujú potomstvo presne podľa vlastného želania.

Materstvo, ktoré bolo najprv predstavené ako niečo, čomu sa nedá uniknúť, ako porážka, sa môže stať niečím úplne opačným - skúsenosťou, ktorá niekedy vzrušuje a poskytuje uspokojenie, inokedy zase irituje a unavuje, ale v každom prípade je projektom na celý život.

Hra *Antikoncepčia* (*Antykoncepcja*), www.grzenda.art.pl, autorka: Ewa Szczyrek. Hru finančne podporil Fond pre ženy (Fundusz dla Kobiet). Premiéra: 8. marca 2005 na 12 miestach v Poľsku i vo svete (viac informácií na webovej stránke www.exgirls.art.pl). Kurátorky: neformálna skupina „exgirls“: Magdalena Ujma a Joanna Zielińska. Zadra *Antikoncepciu* podporila tlačovým patronátom. Premiéra bola súčasne aj Svetovým antikoncepčným turnajom. Na podujatí sa zúčastnilo Centrum Dowodzenia - Klub Róża, Krakov; miesta, ktoré sa doteraz pridali do projektu: Bildwechsel, Hamburg; BWA, Zielona Góra; Cafe Baumgart, Zamek Ujazdowski, Varšava; Galeria Kont, Lublin; Galeria Patio, Lodž; Galeria Szara, Cieszyn; Galeria Wozownia, Toruń; Glasgow, Bidlwechsel Glasgow from Fourwalls; Kolonia Artystów, Gdańsk; Korporacja „Halart“, Krakov; Składnica Sztuk, Olsztyn.

Magdalena Ujma

Autorka je historičkou umenia. Pracuje v Bunkri Sztuki v Krakove.

Článok vyšiel vo feministickom časopise *Zadra* 1/2005, ktorý vydáva Fundacja Kobieta „eFKa“ v Krakove. Preložil Karol Hollý.

Glosár rodovej terminológie

Len prednávkou bol na webovej stránke slovník.aspekt.sk zverejnený *Glosár rodovej terminológie*, ktorého zámerom je podľa slov Osnat Lubrani a Vieri Klementovej, zástupkyň donorov – UNIFEM Central and Eastern Europe a Nadácie otvorenej spoločnosti – Open Society Foundation Bratislava -, priniesť „najpoužívanejšie slová a slovné spojenia z oblasti rodovej terminológie v slovenskom jazyku, potrebné pri ďalšom rozvíjaní rodovej rovnosti medzi ženami a mužmi“. Tím slovenských odborníčov a odborníkov pripravil pre uľahčenie orientácie v rodovej problematike používateľsky priateľský nástroj.

Zoznam hesiel obsahuje aj mnohé heslá týkajúce sa sexuálneho a reprodukčného zdravia a sexuálnych a reprodukčných práv.

Rovnosť príležitostí žien a mužov na Slovensku

Rodový infobalíček 2/2005

Nadácia otvorenej spoločnosti – Open Society Foundation vydáva v máji publikáciu s názvom **Rovnosť príležitostí žien a mužov na Slovensku. Správa o dodržiavaní smerníc EÚ týkajúcich sa rodovej rovnosti**. Autorkami správy sú Janka Debrecéniová a Zuzana Očenášová. Správa je analýzou uplatňovania európskej legislatívy týkajúcej sa rodovej rovnosti, ako aj jej aplikácií vo verejných politikách a konkrétnych programoch na Slovensku. Správa je súčasťou regionálneho projektu EONET, ktorý je výsledkom iniciatívy Network Women's Program Open Society Institute a jeho národných partnerov. Stav dodržiavania direktív EÚ o rodovej rovnosti sa monitoroval v deviatich krajinách: v Bulharsku, Českej republike, Estónsku, Litve, Maďarsku, Poľsku, Rumunsku, Slovensku a Turecku.

Situácia na Slovensku

Súčasná slovenská legislatíva v tejto oblasti je v princípe harmonizovaná s *acquis communautaire*. Na Slovensku síce neexistuje špecifický zákon o rodovej rovnosti, ale jednotlivé ustanovenia smerníc EÚ sú zakomponované do Zákonníka práce a Antidiskriminačného zákona. Vzhľadom na relatívne krátke obdobie, počas ktorého táto legislatíva existuje, je zatiaľ ťažké robiť závery o jej aplikácii v praxi.

Na úrovni výkonnej moci neexistuje nijaký osobitný orgán, ktorý by sa medziodborovo venoval oblasti rovnosti príležitostí. Inštitucionálny mechanizmus pre rodovú rovnosť je zaradený pod Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny. V čase písania správy bolo týmto mechanizmom Oddelenie pre rovnosť príležitostí a antidiskriminácie. V marci 2005 prešlo ministerstvo výraznou reštrukturalizáciou a agenda Odboru pre rovnosť príležitostí prešla na Odbor rodinnej a rodovej politiky, čím došlo k zníženiu ľudských zdrojov pre túto agendu. Vzhľadom na rozsah a charakter úloh, ktoré obvyčajne mechanizmy na zabezpečovanie rodovej rovnosti musia plniť vo väčšine členských štátov EÚ, je počet zamestnancov a zamestnankyň neadekvátne nízky. Už predchádzajúci inštitucionálny mechanizmus bol podľa správy nedostatočný vzhľadom na rozsah úloh, ktoré mal plniť, a na medziodborový charakter problematiky rovnosti príležitostí žien a mužov.

Čo hovoria fakty?

➤ Ženy zarábajú o 28 % menej ako muži. Rozdiely v odmeňovaní sa prejavujú vo všetkých vekových a vzdelanostných kategóriách. V prípade vysokoškolsky vzdelaných pracovníkov a pracovníčok je tento rozdiel ešte vyšší – ženy zarábajú o 35 % menej ako ich mužskí kolegovia.

➤ Na rodičovskú dovolenku odchádzajú najmä ženy, spomedzi jej poberateľov bolo len 2,5 % mužov.

Čo hovoria expertky?

➤ Od roku 1995 sa postupne znižovala pozícia inštitucionálneho mechanizmu zodpovedného za rodovú rovnosť.

➤ Vzhľadom na medziodborový charakter problematiky rovnosti príležitostí žien a mužov nie je dostatočné, ak je jediný mechanizmus, ktorým sa ňou zaoberá, založený na jedinom ministerstve. V takomto prípade nemá tento mechanizmus dostatok zdrojov

(finančných ani ľudských) a právomocí na reálne ovplyvňovanie stavu rodovej rovnosti.

- Na Slovensku neexistuje komplexná stratégia rodovej rovnosti. Existujúce strategické dokumenty upravujú rovnaké otázky rôznym spôsobom, prípadne sa v niektorých oblastiach prekrývajú. Jednotlivé priority a úlohy stanovené na ich dosiahnutie sú často formulované príliš všeobecne a vágne a niektoré oblasti dôležité pre zlepšenie rodovej rovnosti v nich chýbajú.
- Základné strategické dokumenty boli navrhnuté a schválené bez adekvátneho finančného krytia, ktoré by zabezpečilo realizáciu vytýčených cieľov. Kontrola plnenia týchto dokumentov je vysoko formálna.
- V procese implementácie jednotlivých politík chýbajú programy, ktorými by sa napĺňali stanovené ciele.
- Informovanosť verejnosti o rovnosti príležitostí žien a mužov a práv na rovnaké zaobchádzanie vrátane praktických možností ochrany v prípade ich porušenia je nedostatočná.

Čo by sa malo urobiť?

- Na úrovni exekutívy by mal byť zriadený nadrezortný koordinačný orgán s adekvátnymi kompetenciami a zodpovednosťou.
- Tento inštitucionálny mechanizmus by mal mať dostatočné zdroje, ktoré zaručia efektívnosť jeho fungovania.
- Mala by vzniknúť komplexná stratégia rodovej rovnosti, založená na reálnych faktoch a potrebách, a zodpovední aktéri a aktérky by mali byť k jej plneniu zaviazaní nielen formálne, ale aj v reálnom zmysle slova.
- Uplatňovanie rodového hľadiska by malo byť integrálnou súčasťou tvorby všetkých verejných politík a pripravovaná legislatíva by mala byť hodnotená z pohľadu jej dopadu na ženy a mužov.
- Jednotlivé politiky by mali byť realizované prostredníctvom programov, ktoré môžu reálne zmeniť situáciu v oblasti rodovej rovnosti.
- Hlavnú úlohu pri zvyšovaní informovanosti verejnosti a pri zmene chápania rodovej rovnosti by mali zohrávať vzdelávacie inštitúcie a médiá.

Vedeli ste, že 82 % žien a 56 % mužov si myslí, že postavenie žien v spoločnosti je horšie v porovnaní s mužmi? Napriek tomu, že verejnosť si túto situáciu uvedomuje, vláda otázku rovnosti príležitostí nepovažuje za svoju prioritu a iniciatíva pri jej praktickom presadzovaní leží najmä na mimovládnych organizáciách.

Správu možno získať v Nadácii otvorenej spoločnosti – Open Society Foundation, Bašťová 5, Bratislava, www.osf.sk.

Možnosť voľby

Vo februári 2001 vznikla ako reakcia občianok a občanov na snahy o zmenu článku 15 Ústavy SR

Rodový infobalíček 2/2005

Iniciatíva za možnosť voľby. K 8. marcu 2001 ju podporilo 1320 občianok, občanov a organizácií.

Od marca 2001 pokračuje vo svojom pôsobení ako občianske združenie *Možnosť voľby – za dodržiavanie ľudských práv žien a detí*. Združenie sa zasadzuje za dodržiavanie ľudských práv, najmä ľudských práv žien a detí, odstraňovanie všetkých foriem diskriminácie žien a presadzovanie rovnosti príležitostí medzi ženami a mužmi. Koordinuje aktivity rôznych organizácií s podobným zameraním, rozvíja komunikáciu s verejnou správou, parlamentný lobing zameraný na presadzovanie potrebných legislatívnych úprav, usiluje sa o formovanie verejnej mienky, podporuje a vykonáva aktivity v oblasti výchovy a vzdelávania.

Iniciatíva za možnosť voľby

KDH sa začiatkom roku 2001 pokúsilo presadiť v rámci novely Ústavy SR zmenu znenia článku 15 takým spôsobom, ktorý by viedol k zavedeniu reštriktívnej zákonnej úpravy umelého ukončenia tehotenstva.

Prvé vyhlásenie Iniciatívy, ktoré uverejňujeme v plnom znení, reagovalo na vyjadrenie poslancov KDH v médiách, teda ešte nie na konkrétny pozmeňujúci návrh. Znenie tohto návrhu poslancov KDH bolo zverejnené až 7. 2. 2001 v denníku *Sme*. Takto formulovaný návrh by viedol k úplnému zákazu umelého prerušenia tehotenstva, s jedinou výnimkou, keď by tehotenstvo vážne ohrozovalo život ženy.

Iniciatíva za možnosť voľby vznikla ako reakcia občianok a občanov na snahy o zmenu článku 15 Ústavy SR, ktoré odporujú občianskemu princípu fungovania demokratickej spoločnosti a ohrozujú ľudské práva žien.

Zakladajúce stretnutie Iniciatívy sa odohralo 5. februára na podujatí Aspektu v Goetheho inštitúte v Bratislave, ktoré malo byť pôvodne venované otázkam postavenia žien v EÚ. Účastníčky a účastníci stretnutia sa podieľali na sformulovaní prvého spoločného vyhlásenia. Popoludní sa konala prvá tlačová konferencia Iniciatívy za možnosť voľby.

Text prvého vyhlásenia z 5. februára 2001

My, občianky a občania, ktorí sme sa prihlásili k Iniciatíve za možnosť voľby, podporujeme platné znenie Ústavy SR v článku 15 odsek 1 *Každý má právo na život. Ľudský život je hodný ochrany už pred narodením*. Napriek nutnosti novelizácie Ústavy SR vo viacerých bodoch sme toho názoru, že znenie článku 15 odsek 1 je vyhovujúce a netreba ho meniť.

Prípadná zmena Ústavy SR v tomto článku v zmysle, že ľudský život treba ochraňovať už od počatia, by viedla k zmene viacerých platných zákonných úprav a k obmedzeniu, resp. zrušeniu práva na legálnu a bezpečnú interrupciu. Reštriktívne opatrenia povedú k ohrozeniu života a zdravia žien, k ilegálnym interrupciám, k „interrupčnej turistike“, ku korupcii, k radikalizácii spoločnosti, k narúšaniu právneho štátu, k podryvaniu autority práva, ku kriminalizácii žien, ku kriminalizácii materstva a k mnohým iným negatívnym dôsledkom.

Najmä v našej rozvíjajúcej sa občianskej spoločnosti je veľmi dôležité zdôrazňovať myšlienku jedinečnosti ľudského života, jeho práva na ochranu v súlade s ľudskými právami. Považujeme za nevyhnutné ďalej rozvíjať chápanie súčasného znenia obsahujúceho základné právo na život, ako aj na jeho ochranu už pred narodením. Konkrétne to znamená napríklad skvalitnenie, a najmä humanizáciu zdravotnej starostlivosti, vytváranie podmienok na presadzovanie a uplatňovanie ľudských práv žien, najmä v oblasti ochrany ženy pred mužským násilím v intímnych vzťahoch, ako aj vzdelávanie a výchovu v oblasti rovnosti postavenia mužov a žien, v oblasti občianskeho princípu i reprodukčného a sexuálneho zdravia a práv.

O tom, že niet dôvodu meniť text čl. 15 Ústavy SR, svedčí fakt, že v SR sa za posledné desaťročie počet interrupcií znížil podľa publikovaných údajov až o 64 %. Ďalší rozvoj občianskej spoločnosti a hľadanie perspektívnych riešení bude napomáhať tento pozitívny trend. Súčasné znenie Ústavy SR je dostatočne široké a dáva priestor na ochranu života v súlade so svedomím, zodpovednosťou, presvedčením a možnosťou rozhodovania každého individua.

Text druhého vyhlásenia z 19. februára 2001

Problematika interrupcií zatienila mnohé dôležité body novely Ústavy SR, ako napríklad inštitút verejného ochrancu základných práv a slobôd. Namiesto toho, aby sme sa venovali skutočnej ochrane ľudského života a jeho kvality v súlade s ľudskými právami a slobodami, dochádza k zneužívaniu žien a detí v prospech politicko-straníckych záujmov. Narodené i nenarodené deti sa stávajú rukojemníkmi zápasu o stranícke preferencie.

Bez ohľadu na to, ako dopadne v rámci novely Ústavy SR rozhodovanie o pozmeňujúcom návrhu na zmenu článku 15, týkajúcom sa zákazu umelého ukončenia tehotenstva, zostane téma reprodukčného a sexuálneho zdravia a práv otvorená. Závisí aj od nás, akú podobu bude mať ďalšia verejná diskusia o tejto téme.

Nezaslúžime si, aby vážne problémy, s ktorými sa ako občania a občianky denne potýkame, zanikli pod prívalom moralizujúcej exhibície politikov a ich nohsledov.

Ďakujeme všetkým, ktorí a ktoré podporili Iniciatívu za možnosť voľby. Vašu podporu bude táto Iniciatíva potrebovať i naďalej. Je veľmi dôležité, aby si občania a občianky nenechávali svoje rozhorčenie a názory pre seba, ale podľa svojich možností ich vyslovovali aj verejne.

Mená tých, ktorí a ktoré podporili Iniciatívu, zverejníme na internete. K dnešnému dňu svojim podpisom Iniciatívu podporilo vyše tisíc občanok a občanov.

Iniciatíva pokračuje vo svojej činnosti ako občianske združenie

K 8. marcu 2001 Iniciatívu za možnosť voľby podporilo 1320 občanok, občanov a organizácií.

Napriek tomu, že novela Ústavy SR bola NR SR schválená bez pozmeňovacieho návrhu KDH, táto téma nie je definitívne uzatvorená. Preto môžete i naďalej svojimi podpismi vyjadriť svoj nesúhlas so zákazom interrupcií.

Viaceré mimovládne organizácie a fyzické osoby, ktoré podporili Iniciatívu, sa budú naďalej zaoberať nielen otázkou zákonnej úpravy interrupcií, ich prevencie a uplatňovania reprodukčných a sexuálnych práv, ale aj so súvisiacimi okruhmi problémov.

Iniciatíva za možnosť voľby bude pokračovať vo svojom pôsobení ako občianske združenie Možnosť voľby – za dodržiavanie ľudských práv žien a detí.

Občianske združenie sa bude zaoberať za to, aby sme sa my občianky a občania mohli skutočne rozhodovať o závažných otázkach svojho života, a za to, aby sa rešpektovali naše ľudské práva, najmä ľudské práva žien a detí.

Za prípravnú skupinu:

Záujmové združenie žien ASPEKT, Fórum žien - SOP, ESET, Pro Familia, Fenestra, Aliancia žien Slovenska, Spoločnosť pre plánované rodičovstvo a výchovu k rodičovstvu, Združenie žien v ASR, Spoločenstvo žien Sociálnej demokracie, AdvoCats for Women, Ganymedes, Museion, ZO SZOPK - Stop betón, Nadácia Charty 77, Iniciatíva Inakosť – spolužitie bez diskriminácie sexuálnych menšín a i.

Kontakt

Možnosť voľby
Slávičie údolie 98
811 02 Bratislava
mail@moznostvolby.sk

Prehľad aktuálnej činnosti občianskeho združenia *Možnosť voľby* nájdete na webovej stránke www.moznostvolby.sk.

Spoločnosť pre plánované rodičovstvo

Spoločnosť pre plánované rodičovstvo (SPR, ďalej *Spoločnosť*), plnoprávny člen *Medzinárodnej federácie pre plánované rodičovstvo (IPPF)* so sídlom v Londýne, je mimovládna, nezisková organizácia, ktorej poslaním je od jej vzniku v roku 1991 podporovať zodpovedné a kultivované sexuálne správanie mužov a žien a obhajovať základné ľudské práva v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia.

V zhode s odporúčaniami OSN *Spoločnosť* presadzuje povinnú sexuálnu výchovu na všetkých stupňoch škôl a prípravu učiteliek a učiteľov pre predmet sexuálna výchova a reprodukčné zdravie pre všetky stupne a typy škôl vrátane lekárskech fakúlt.

Spoločnosť podporuje právo slobodnej voľby mužov a žien rozhodovať o svojom reprodukčnom zdraví, sexuálnom živote a potomstve na základe dostatočného množstva objektívnych informácií.

Spoločnosť prostredníctvom grantu IPPF, Európskeho spoločenstva a sponzorov podporuje činnosť *Centra plánovaného rodičovstva* v Rooseveltovej NsP v Banskej Bystrici a *Centra plánovaného rodičovstva pre dorast* v Bratislave na Vajnorskej ulici.

V spolupráci s centrami poradensko-psychologických služieb vydáva informačný Bulletin *Empatia*, určený pre profesionálov a profesionálky – psychologov a psychologičky pracujúcich v týchto centrách a pre ďalších členov SPR, čím vytvára rámec pre výmenu skúseností.

Spoločnosť organizuje konferencie, poskytuje odborné konzultácie a poradenstvo, ponúka metodickú pomoc, odborné a propagačné materiály a kontakty na inštitúcie OSN, IPPF a ďalšie sesterské organizácie na celom svete. V spolupráci s poradensko-psychologickými centrami vytvára sieť služieb plánovaného rodičovstva.

Prezidentom *Spoločnosti* je MUDr. Vladimír Cupaník, CSc., viceprezidentkou PhDr. Eva Poliaková, CSc., výkonnou riaditeľkou Ing. Oľga Pietruchovej.

Členskú základňu *Spoločnosti* tvoria prevažne odborníci a odborníčky zo zdravotníctva, pedagogicko-psychologických, mediálnych a právnických profesií, ale aj ďalšie osoby, ktoré chcú nahromadené problémy riešiť aktívne. Členom *Spoločnosti* sa môže stať každý občan a občianka, ktorí majú záujem riešiť problémy plánovaného rodičovstva a reprodukčného zdravia tak, aby boli rešpektované základné reprodukčné práva ľudí.

Bližšie informácie o činnosti *Spoločnosti* nájdete na webovej stránke www.rodicovstvo.sk.

Kontakt

Spoločnosť pre plánované rodičovstvo
Palisády 44
811 06 Bratislava
tel./fax: 02 5443 0889
planovane@rodicovstvo.sk

Catholics for a Free Choice

Katolíci za slobodnú voľbu je *nezavislá a nezisková organizácia, ktorá sa angažuje v oblasti výskumu a politiky, vzdelávania a práva, zasadzuje sa za rovnoprávnosť pohlaví a má na zreteli zdravie reprodukčného procesu. Spolupracuje s organizáciami ako Organizations for Renewal a the Women-Church Convergence. Obe tieto organizácie boli založené v Spojených štátoch a spolupracujú so sieťou organizácií v Európe (European Network/Church on the Move).*

Pre a proti

Tvrdenie: Žena by nemala mať pohlavný styk, ak si neuvedomuje jeho dôsledky. Tehotenstvo je prirodzeným dôsledkom sexu.

Odpoveď: Sexuálny život bez následkov je pre ženy naozaj zriedkavosťou. Rozhodnutie pre interrupciu si vyžaduje odhodlanie podrobiť sa zákroku. Na takéto rozhodnutia bývajú zväčša dosť závažné dôvody, napríklad ak žena nie je pripravená mať dieťa, alebo vzťah s partnerom je neadekvátny a životný rytmus ženy sa nedá prispôsobiť dieťaťu. Problém však spočíva v rozdielnom ponímaní sexuálneho života. Tí, ktorí sú za interrupciu, hodnotia sex inak než tí, ktorí sú proti. Mnohí z odporcov interrupcie pokladajú sexuálny styk bez možného materstva za nemysliteľný. Tvrdia, že ak ide len o akt fyzickej lásky k osobe druhého

Rodový infobalíček 2/2005

pohlavia, je takýto vzťah nemravný. Niektorí dokonca v takomto prípade uvažujú o možnom treste. Ak teda žena nie je pripravená mať dieťa, treba ju potrestať, a zdá sa, že tým "trestom" by malo byť dieťa.

Dieťa by sa však malo narodiť len v prípade slobodného rozhodnutia. Rozhodovať by mali partneri spolu, niekedy sa však rozhoduje len sama žena. Dieťa by nemalo byť trestom za sexuálny vzťah.

Tvrdenie: Interrupcia je zločinná a nemorálna, je to hriech.

Odpoveď: Je amorálne, ak v priebehu hodiny musí na svete na následky neodborne vykonanej interrupcie zomrieť päť žien. Je amorálne odsúdiť ženu za to, že sa rozhodla pre interrupciu. Ak sa žena vážne zamyslí nad otázkou, či donosí dieťa, či ho porodí, a po dôkladnom zvážení sa rozhodne pre prerušenie tehotenstva, nemožno ju považovať za nemravnú. Aj keby dospela k inému názoru ako ja, a toto jej rozhodnutie by som pokladal/a za nesprávne, budem sa usilovať rešpektovať ho a nikdy ho neoznačím za nemorálne. Aj keď mnohé ženy väčšinou potrebujú radu či podporu rodiny, priateľov a priateľiek, lekárov a lekárk, právnikov, oporu kňazov, len ony samy sú primárnymi aktérkami rozhodnutia o tehotenstve a pôrode. Treba predovšetkým propagovať bezpečnú a účinnú antikoncepciu s patričnými návodmi na použitie a poskytovať primeranú podporu deťom, ktoré ich matky nedokážu užiť. A napokon, musíme šíriť kultúru, ktorá potvrdzuje, že žena samotná má urobiť toto morálne závažné rozhodnutie, ktoré ovplyvní celý jej ďalší život. Akékoľvek náboženstvo alebo štát, ktorý odmietne prijať tieto názory, v podstate propaguje interrupciu.

Tvrdenie: Interrupcie sú nebezpečné a zdraviu škodlivé.

Odpoveď: Ak aj nesúhlasíme s interrupciou, pretože sa nám zdá nemorálna, nemali by sme šíriť zavádzajúce tvrdenia. Ak je interrupcia vykonaná zákonne a na patričnej odbornej úrovni, je jedným z najbezpečnejších a najjednoduchších lekárskeho zákroku. Dokonca i po nezákonných zákrokoch, ak ich urobia schopní lekári za účasti kvalitného zdravotníckeho personálu, dochádza ku komplikáciám len málokedy.

Ak by sme problém postavili inak a dokázali by sme, že interrupcia je bezpečná a neohrozuje zdravie ženy, nastal by potom všeobecný súhlas s tým, aby interrupcia bola zákonom umožnená? Podrobiť sa nezákonnému zákroku "na čierno" je nebezpečné. Takýto zákrok robí zo žien i z lekárov a lekárk zločincov. Zákomom schválený a bezpečný zákrok neohrozuje zdravie ženy. Keď je takýto zákrok postavený mimo zákona, prináša utrpenie a úmrtia. Štatistiky z rôznych krajín dokazujú, že práve takéto zákroky väčšinou ohrozujú zdravie žien. Interrupcia je vo všeobecnosti jedným z najbezpečnejších lekárskeho zákroku, nemali by sme však ignorovať nebezpečie nezákonných zákroku. Každoročne sa pre interrupciu rozhodnú milióny žien, a to aj v štátoch, kde je nezákonná, a tieto ženy tak vystavujú svoje zdravie obrovskému riziku. Ročne zomiera vyše pol milióna žien a viac ako milión a pol ich trpí chronickými zdravotnými problémami, ktoré súvisia s tehotenstvom.

Väčšine týchto ochorení a ohrození zdravia sa dá predísť.

Tvrdenie: Zdá sa, že sa zastávate zdravia žien a obraňujete ich záujmy. Je však vedecky dokázané, že interrupcie psychicky poznačia ženu na celý jej ďalší život.

Odpoveď: Pokiaľ ide o psychický alebo emocionálny aspekt interrupcie, dôležité je samo uzákonenie tohto zákroku. Ak interrupciu schvaľuje zákon, je pocit viny menší, a tým je aj väčšia pravdepodobnosť, že žena v takejto ťaživej situácii vyhľadá pomoc a bude môcť o svojich obavách otvorene hovoriť. Väčšinu tvrdení, že psychickú traumu spôsobuje interrupcia, vyslovili tí, ktorí sú proti interrupciám, nehovoria však o traume z takých rozhodnutí, ako napríklad dať vlastné dieťa na adopciu, alebo mať dieťa, o ktoré sa matka nedokáže postarať. Nejestvujú vedecké podklady, ktoré by objektívne dokazovali, že interrupcia spôsobuje psychické traumy. Takmer všetky rozhodnutia, ktoré musí žena urobiť, majú traumatický aspekt, pretože ich musí vykonať v čase tehotenstva, v neľahkom období, za sťažených podmienok. Situácia, keď človek nemôže plniť svoje rodičovské povinnosti, je veľmi ťažká. Vzdať sa dieťaťa je nesmierne bolestivé a ak sa matka pre takúto možnosť rozhodne, často sa s tým potom nedokáže vyrovnáť dlhé roky. Tým, samozrejme, nechceme adopciu spochybňovať.

Interrupcia je iste pre mnohé ženy traumatická a smutná, pre niektoré je to dokonca tragická udalosť, ale to neznamená, že by nemala byť zákonom povolená a bezpečná, a neznamená to, že by žene malo byť upierané právo rozhodovania. Najmä nebezpečná a nezákonná interrupcia môže byť tragická. Porušenie zákona má svoje dôsledky. Zdravie ženy môže ohroziť strach z vyhľadania pomoci v prípade komplikácií, pretože išlo o nepovolený zákrok a ženy sa boja o ňom hovoriť, niekedy dokonca i s manželom, priateľom či s rodičmi.

V kampani odporcov interrupcie sa nešetří silnými slovami o trestuhodnosti zákroku, a tak majú niektoré ženy zo svojho rozhodnutia zlý pocit. Protiinterrupčné hnutie ešte viac jatrí rany tých žien, ktoré sa pre zákrok rozhodli. Príznačný je aj spôsob, akým toto hnutie hodnotí ženy. Nik nespomína dlhodobé negatívne následky u žien, ktoré museli dieťa porodiť a nemôžu sa oň starať.

Tvrdenie: Ak uzákoníme právo na interrupciu, stúpne počet zákrokov.

Odpoveď: Zákonné obmedzenie neprispieje k zníženiu počtu interrupcií. Svedčia o tom štatistiky z mnohých štátov. Napríklad v Brazílii ročne vykonajú milión až dva milióny interrupcií. Všade na svete, aj v krajinách, kde sú zákroky protizákonné, ženy našli spôsob, ako prerušiť tehotenstvo. Popretím práva na interrupciu túto potrebu neodstránime. Tak napríklad v Írsku, v krajine s prísnyimi zákonmi proti interrupcii a s obmedzeným prístupom k antikoncepcii, tisíce žien cestujú do Veľkej Británie. A napriek tomu, že interrupcia je vo väčšine prípadov protizákonná aj na celom území Latinskej Ameriky, ročne sa jej podrobia 4 milióny žien.

Tvrdenie: Žena predsa nemusí otehotnieť. Ak nechce mať dieťa, môže používať antikoncepciu, alebo sa môže zriecť sexu.

Odpoveď: Veľa žien otehotnie aj po používaní antikoncepcie. Myslíte si, že ich rozhodnutie pre interrupciu je v takomto prípade mravnejšie?

Patríme jednoznačne k zástancom antikoncepcie. Usilujeme sa ženám pomôcť a nechceme, aby museli podstúpiť interrupciu. Zároveň sa domnievame, že uvedomelosť vlastného konania, sebaúcta a zodpovednosť mužov i žien vyústí do používania antikoncepcie. Nemyslíme si však, že používanie antikoncepcie ovplyvní posudzovanie z morálneho hľadiska. Nik nie je dokonalý, všetci robíme chyby, a preto ešte nemôžeme stratiť svoje práva. Nepodceňujeme dôležitosť zodpovednosti v oblasti sexu, ale treba pochopiť, že aj antikoncepcia môže zlyhať, nie vždy je dostupná, nie všetci si ju môžu dovoliť a môže mať na organizmus vedľajšie účinky, čo ženám situáciu ešte komplikuje. Je paradox, že práve tí "dokonalí", neomylní jedinci, ktorí nesúhlasia s interrupciou, sa vo veľkej miere pričiňujú o to, aby antikoncepcia nebola dostupná a aby sa nepropagovala na školách a v zdravotných strediskách. Ak partneri nechcú priviesť na svet dieťa, mali by urobiť všetko, aby zabránili počatiu. Rozhodovanie o interrupcii musíme však chápať z uhla pohľadu dneška i z hľadiska budúcnosti, to znamená, že treba brať do úvahy všetky podmienky života ženy i možnosti, ktoré jej i dieťaťu poskytne budúcnosť. Z hľadiska retrospektívneho pohľadu je minulosť dôležitá a môžeme sa z nej poučiť, minulosť však nesmie prevážiť nad dneškom a zajtrajškom. Odmietnuť poskytnúť ženám interrupciu preto, že nepoužili antikoncepciu, je to isté, ako odmietnuť liečbu človeku s diagnózou AIDS, pretože nesúhlasíte s jeho životným štýlom.

Ženy si nemôžu vybrať antikoncepciu, ak o nej nevedia, alebo ju nemajú. Na svete sú milióny žien, ktoré nemajú k antikoncepcii prístup. Veľa žien, najmä mladých dievčat, o antikoncepcii ani nevie. Každý, kto by si dovolil odsúdiť ženu preto, že nepoužila antikoncepciu, by mal najprv urobiť všetko, čo je v jeho silách, aby poskytol účinnú a bezpečnú antikoncepciu každému, kto by ju chcel použiť.

Tvrdenie: Slobodné ženy, najmä tie, ktoré konajú nezodpovedne a dieťa nechcú, by nemali mať právo na interrupciu.

Odpoveď: Ak ľudia konajú nezodpovedne, spoločnosť by im mala pomôcť konať zodpovedne, a nie odopierať im nejaké právo. Mať na niečo právo môže niekedy znamenať mať právo na niečo menej vyhovujúce. Nedáme si predsa vziať právo slobody alebo náboženskej viery len preto, že sme si vybrali "nevýhovujúce" náboženstvo, alebo preto, že sme len pasívni veriaci.

Nestrácame právo na vzdelanie, ak sme sa zle učili. Takisto nestrácame právo rozhodovať o materstve len preto, že sa ocitneme v situácii, ktorú spoločnosť neschvaľuje.

Tvrdenie: Právo, právo, právo. Vy feministky stále hovoríte o právach. K čomu vlastne jednotlivé práva oprávňujú?

Odpoveď: Hovoríme o práve voľby, o práve rozhodnúť sa, či porodiť dieťa. Nejde o žiadnu radikálnu či barbarskú požiadavku. Reprodukčné práva chránia ľudskú dôstojnosť a nezávislosť na základnej úrovni. Spoločnosť v čoraz väčšej miere považuje ženu za rovnocennú a práva žien sa stali súčasťou ľudských práv. Existuje už medzinárodne uznané právo dvojice na rozhodovanie o počte detí a o časovom plánovaní pôrodov. V roku 1968 na Konferencii o ľudských právach krajiny zastúpené v OSN jednomyselne schválili vyhlásenie, ktoré takéto rozhodovanie pokladá za ľudské právo. Konferencia, ktorá nasledovala, toto schválenie zopakovala. Všeobecná definícia ľudských práv zahŕňa aj právo na telesnú autonómiu. Nikto by nemal byť mučený, každý človek má právo odmietnuť liečbu, tak ako každý človek má na liečenie právo. Právo na rozhodovanie o interrupcii, právo prerušiť graviditu, tvorí súčasť práv na telesnú autonómiu.

Ak vláda takéto jasne artikulované právo jednotlivca a dvojice neuzná a stanoví iné priority týkajúce sa reprodukcie, osobuje si právo zakázať rodiť deti alebo zakázať interrupciu. K takejto tragédii došlo v Rumunsku počas vlády Ceausesca. Interrupcia a antikoncepcia boli prísne zakázané a ženy museli chodiť na kontroly, kde sa overovalo pokračovanie tehotenstva. Na následky komplikácií nezákonných interrupcií zomrelo viac než tisíc žien a mnohé zostali zmrzačené. Dedičstvom zákona o zákaze interrupcie a antikoncepcie sú sirotinca plné zanedbaných detí. Druhým extrémom je Čína so svojou drastickou kontrolou pôrodnosti.

Tvrdenie: Hovoríte o výnimočných prípadoch, ktoré v ľuďoch vzbudzujú sympatie, ale štúdie poukazujú na skutočnosť, že sa ženy často rozhodnú pre interrupciu len preto, že sú frivolné. Jednoducho preto, že mať dieťa je často "nevýhodné".

Odpoveď: Na zákroku nie je nič "výhodné". Najmä v krajinách, kde je interrupcia nezákonná, je takýto zákrok nebezpečný. Spoločnosť tento krok pokladá za hanebný a pre samotnú ženu je deprimujúci. O deti sa zväčša starajú ženy, a to často za veľmi ťažkých podmienok. Ženy sa podrobujú zákroku, pretože sa starajú o iných a vedia, že chcú rodiť deti na svet s lepšími podmienkami. Žiadna žena nejde na interrupciu zo zábavy. Rozhodnutie, ktoré vedie k interrupcii, len odzrkadľuje svet, v ktorom žijeme, poukazuje na chudobu a nespravodlivosť tohto sveta, na nedostatok prostriedkov pre rodinu, na vzťahy dvojíc, kde muž nie je zrelý a pripravený pre záväzok s dieťaťom, na zaujatosť voči sexualite a žene samotnej. Ženy sa rozhodujú pre zákrok z rôznych príčin. Jednotlivé štúdie stále znova potvrdzujú, že v mnohých krajinách sveta by sa ženy neboli odhodlali na interrupciu, ak by mali vytvorené iné podmienky. Je veľmi ťažké presne určiť a pochopiť alebo zdokumentovať dôvody, ktoré viedli konkrétne ženy k rozhodnutiu neporodiť dieťa. Ak napríklad žena odôvodní svoje rozhodnutie tým, že dieťa by jej bránilo v práci, veľa odporcov interrupcie to hodnotí ako triviálnu príčinu. A čo ak je žena hlavnou živiteľkou rodiny? Je to triviálna príčina i v tomto prípade? Napokon, ťažko posudzovať rozhodovanie iných. Vlastnú situáciu najlepšie pozná každý sám a každý musí byť schopný sa sám rozhodnúť. Ak by sme naozaj chceli znížiť počet interrupcií, najúčinnejšie by

bolo zamedziť nedobrovoľným a neznesiteľným tehotenstvám, a to kontrolou pôrodnosti, ktorá je doteraz neúčinná alebo neexistuje, odstránením chudoby, najmä u žien, ktoré žijú samy a na ktorých spočíva všetka zodpovednosť, zmenou mentality tých, ktorí si vlastnú "mužnosť" dokazujú sexuálnymi trofejami. Ak by sme skutočne chceli menej zákrokov, bolo by vhodné odstraňovať príčiny, pre ktoré sa uskutočňujú. Jedným z prvých predpokladov je poskytnúť dostatok bezpečnej a účinnej antikoncepcie, prispievať k vytváraniu spoločnosti, ktorá by bola ústretová k deťom a nediskriminovala by ženy.

Z anglických internetových materiálov preložila Silvia Cardinaliová-Filkusová. In: www.cath4choice.org

Pôvodne vyšlo in Cviková, Jana – Juráňová, Jana (ed.): *Možnosť voľby. Aspekty práv a zodpovednosti*. Aspekt, Bratislava 2001.

Mínusky

Mama sedela a mračila sa. Zemanka si utierala nos do dlane. Krátke vlasy mala zviazané mašličkou a z krátkej sukne jej vyliezali kolená ako tretiačke.

Plakala, lebo je zase "v tom". Keď je mama "v tom", neplače. Jeduje sa, so všetkým trieska, bije chudáka otca a jej krik počuť cez pavlače i cez dvor na ulicu.

"Každý rok decko," hučí mama. "Bola by si blázon." Mama je silná, Zemanka vedľa nej vyzerá ešte menšia. Keď Iva niekedy príde do práčovne, zdá sa jej, že aj Zemanka je para, že práve vyletela z kotla. Teraz chodí, rozpráva, no kedykoľvek sa môže zmeniť na modrú mydlovú bublinu.

"Keď ja sa tak bojím," opakuje. Ivu premkne úzkosť a chytrý prebehne do izby.

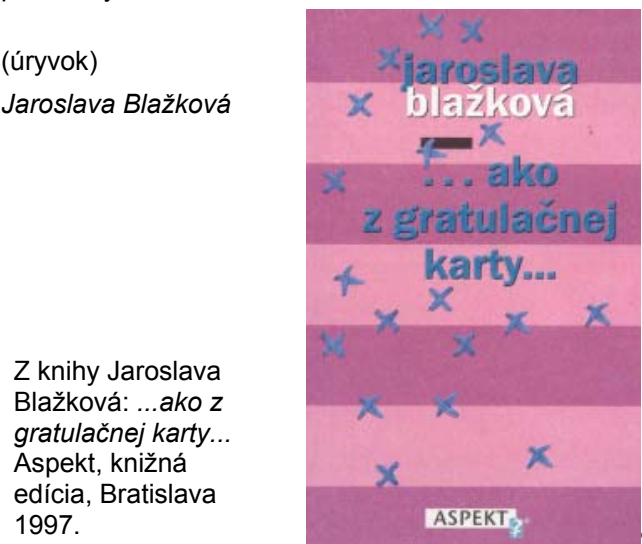
Zemanka je "v tom". Chytila chorobu, z ktorej narastie dieťa. Ak pôjde do nemocnice, pomôžu jej ajn-cvaj a dieťa si domov neprinesie. Takže ho má i nemá, je to hrozne zvláštne a desivé. Mama má tri plus a šesť mínus detí. Čo tie mínusky robia? Sú to dievčatá, alebo chlapi? Keď sa spytovala, dostala zaucho:

"Aby si nebola zvedavá, ty nemrava!"

Iva si myslí, že sú to chlapi. Dala im aj mená: Strúčik, Ašapul, Majan, Višta, Jozef a Apoló. Apoló je najmenší a je to černoško. Žijú si ďaleko v kaštieli, ujedajú zo strieborných tanierov a čakajú, až ich príde vyslobodiť. A ona ich vyslobodí. Možno už cez veľkonočné prázdniny.

(úryvok)

Jaroslava Blažková



Z knihy Jaroslava Blažková: *...ako z gratulačnej karty...* Aspekt, knižná edícia, Bratislava 1997.

Bibliografia

Publikácie Aspektu

Cviková, Jana – Juráňová, Jana (ed.): *Možnosť voľby. Aspekty práv a zodpovednosti*. Aspekt, Bratislava 2001.

Cviková, Jana – Juráňová, Jana (ed.): *Piata žena. Aspekty násillia páchaného na ženách*. Aspekt, Bratislava 2001.

Cviková, Jana – Juráňová, Jana (ed.): *Hlasy žien. Aspekty ženskej politiky*. Aspekt, Bratislava 2002.

Stiegler, Barbara: *Ako uplatňovať rodové hľadisko. Aspekty stratégie Európskej únie*. Aspekt, Bratislava 2002.

Na ceste do Európskej únie. Sprievodkyňa nielen pre ženy. Aspekt, Bratislava 2002.

Kompletný zoznam publikácií Aspektu nájdete v sekcii knižná edícia a časopis našej webovej stránky.

Medzinárodné dokumenty o sexuálnom a reprodukčnom zdraví a sexuálnych a reprodukčných právach

Viacere základné dokumenty už boli uverejnené v bibliografii *Rodového infobalíčka 1/2005*.

Akcny program Medzinárodnej konferencie o populácii a rozvoji OSN (The Programme of Action of the International Conference on Population and Development - ICPD)

Dostupný v angličtine na webovej stránke OSN http://www.unfpa.org/icpd/icpd_poa.htm.

Dostupný v slovenčine na webovej stránke Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR

<http://www.employment.gov.sk/mpsvrsr/internet/home/page.php?id=736&slD=a15ccb8d0022f0fc993cfdb591bf170d> alebo na webovej stránke

Spoločnosti pre plánovanie rodiny

<http://www.rodicovstvo.sk/akcny-p.htm>.

Prijatý 179 štátmi na Medzinárodnej konferencii o populácii a rozvoji v Káhire, 1994. Slovensko je signatárom.

Kľúčové kroky v ďalšej implementácii Akčného programu Medzinárodnej konferencie o populácii a rozvoji OSN (Key Actions for the Further Implementation of the Programme of Action of the ICPD - ICPD+5)

Dostupný v angličtine na webovej stránke OSN <http://www.un.org/popin/unpopcom/32ndsess/gass/215a1e.pdf>.

Dostupný v slovenčine na webovej stránke Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR

http://www.employment.gov.sk/rodinna_politika/rovnost_prilezitosti/zavery_21_oz_vz_osn_kahira.html

alebo na webovej stránke Spoločnosti pre plánovanie rodiny <http://www.rodicovstvo.sk/osnx.htm>

Prijatý 1999.

Pekinská deklarácia a akčná platforma (Beijing Declaration and Platform for Action)

Dostupná v angličtine na webovej stránke OSN <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform>.

Dostupná v slovenčine nie je. Dostupná v češtine na <http://feminismus.cz/ebooks/platforma>.

Prijatá 189 štátmi na 4. svetovej konferencii o ženách v Pekingu, 1995. Slovensko je signatárom.

Národná správa o populácii a rozvoji (Prípravný dokument pre 21. mimoriadne zasadnutie Valného zhromaždenia OSN v roku 1999 v New Yorku) Dostupná v slovenčine na webovej stránke Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR <http://www.employment.gov.sk/mpsvrsr/internet/home/page.php?id=735&slD=50c6ecc3ece65b304ff1d5ce05808c46>.

Miléniové rozvojové ciele OSN (UN Millenium Development Goals)

(Cieľ 3: Podporiť rodovú rovnosť a posilniť postavenie žien; Cieľ 4: Znížiť detskú úmrtnosť; Cieľ 5: Zlepšiť zdravotný stav matiek; Cieľ 6: Bojovať proti HIV/AIDS, malárii a ďalším chorobám)

<http://www.un.org/millenniumgoals/>

Slovensko: Správa o miléniových rozvojových cieľoch. UNDP, Bratislava 2004.

V slovenčine

http://mdgr.undp.sk/DOCUMENTS/MDG_Slovak_SK.pdf

V angličtine

http://mdgr.undp.sk/DOCUMENTS/MDG_Slovak_GB.pdf

European Strategy for the Promotion of Sexual and Reproductive Health and Rights.

<http://assembly.coe.int/Documents/WorkingDocs/doc04/EDOC10310.htm>

The European Women's Lobby Position Paper: Women's sexual rights in Europe. 28. február 2005.

<http://www.womenlobby.org/Document.asp?DocID=864&tod=161753>

Charta sexuálnych a reprodukčných práv

Medzinárodnej federácie pre plánovanie rodiny (IPPF).

In: Cviková, Jana – Juráňová, Jana (ed.): *Možnosť voľby. Aspekt práva a zodpovednosti*. Aspekt, Bratislava 2001, s. 253-271.

Knihy, štúdie, časopisy a iné

(Knihy označené [KA] je možné požičať si v Knižnici Aspektu.)

Breaking through: A guide to sexual and reproductive health and rights. The Swedish Association for Sexuality Education, Stockholm 2004.

http://www.rfsu.se/files/23200-23299/file_23208.pdf

Choices: Sexual Health and Family Planning in Europe. IPPF, London. [KA]

Germain, Adrienne - Kim, Theresa: *Expanding Access to Safe Abortion: Strategies for Action*. International Womens Health Coalition, New York 1998. [KA]

Family Planning and Reproductive Health in Central and Eastern Europe and the Newly Independent States. UNFPA - WHO, Copenhagen 2000. [KA]

Lentin, Ronit (ed.): *Gender and Catastrophe*. Zed Books, London - New York 1997. [KA]

Guaranteeing Freedom of Choice in Matters of Reproduction, Sexuality and Lifestyles in Europe:

Trends and Developments (Proceedings from International Forum, Tallinn (Estonia), 27-29 November 1997). Council of Europe Publishing, Strasbourg 1999. [KA]

Hurst, Jane: *Historia aborcji w kosciele katolickim*. Pro Femina, Warszawa 1991. [KA]

Myntii, Cynthia (ed.): *Interpreting Reproductive Health*. World Health Organization, Geneva 1999. [KA]

Making Abortion Safe, Legal, and Accessible: East Central Europe - A Tool Kit for Action. CRLP, New York 2000. [KA]

Preserving Power and Privilege : The Vatican's Agenda in the European Union. Catholics for a Free Choice, Washington, DC 2003. [KA]

Lauglo, Marilyn – Mogedal, Sigrun (ed.): *Reproductive Choice*. (A background document for the Council of Europe's Group of specialists on the right to free choice in matters of reproduction and life styles.) Council of Europe, Strasbourg 1999. [KA]

Reproductive Rights of Young Girls and Adolescents in Russia. A Shadow Report. CRLP/ODRR, New York - Moscow 1999. [KA]

Reprodukčné správanie žien na Slovensku. FOCUS, Bratislava 1997. [KA]

Kvapilová, Erika – Porubánová, Sylvia: *Rovnosť rodov: prečo ju potrebujeme?* Stredisko pre štúdium práce a rodiny, Bratislava 2003. [KA]

Press, Andrea L. - Cole, Elizabeth R.: *Speaking of Abortion: Television and Authority in the Lives of Women*. The University of Chicago Press, Chicago – London 1999. [KA]

Nowicka, Wanda: *The Anti-Abortion Law in Poland: The Functioning, Social Effects, Attitudes and Behaviors (The Report)*. Federation for Women and Family Planning, Warsaw 2000. [KA]

Stanchieri, Julie (ed.): *The Application of Human Rights to Reproductive and Sexual Health : A Compilation of the Work of The European Human Rights System*. Federation for Women and Family Planning, Warsaw. [KA]

Pipes, Mary: *Understanding Abortion*. The Women's Press, London 1998. [KA]

Violence Against Tibetan Women: Violation of Reproductive Rights and Torture in Detention. TWOS, Zürich 1994. [KA]

Roseman, Mindy Jane (ed.): *Women of the World: Laws and Policies Affecting Their Reproductive Lives : East Central Europe*. CRLP, New York 2000. [KA]

HERA: *Women's Sexual and Reproductive Rights and Health*. HERA, New York 2001. [KA]

Internetové portály organizácií zaoberajúcich sa sexuálnym a reprodukčným zdravím a sexuálnymi a reprodukčnými právami

Možnosť voľby
<http://www.moznostvolby.sk>

www.aspekt.sk

Spoločnosť pre plánované rodičovstvo
<http://www.rodicovstvo.sk>

Centre for Reproductive Rights
<http://www.crlp.org/>

Astra Network - Network of Women of Central and Eastern Europe in Favour of Sexual and Reproductive Rights
<http://www.astra.org.pl/>

The Swedish Association for Sexuality Education
<http://www.rfsu.org>

International Women's Health Coalition
<http://www.iwhc.org/>

International Planned Parenthood Federation
<http://www.ippf.org/>

International Planned Parenthood Federation - European Network
<http://www.ippfen.org>

Rodový infobalíček 2/2005

Rodové infobalíčky pripravuje feministický publikačný a vzdelávací projekt ASPEKT.

Informačný materiál sme pripravili v spolupráci so zastúpením Nadácie Heinricha Bölla vo Varšave a organizáciami eFKa (Krakov) a Gender Studies, o.p.s. (Praha) v rámci Regionálneho programu Nadácie Heinricha Bölla pre ženy v strednej Európe.

Ak si želáte dostávať Rodové infobalíčky do Vašej e-mailovej schránky, napíšte nám na aspekt@aspekt.sk a uveďte „balíčky – mail“ do predmetu správy.



ASPEKT 

Mýtna 38
811 07 Bratislava
tel./fax: 02 5262 4621-3
aspekt@aspekt.sk

 HEINRICH
BÖLL
FOUNDATION