

JAK MÓWIĆ/PISAĆ O ABORCJI? PORADNIK

JĘZYK KREUJE RZECZYWISTOŚĆ

Sposób przedstawiania w mediach zabiegu przerwania ciąży ma ogromny wpływ na jego społeczne postrzeganie. Odpowiedzialność mediów wymaga świadomego doboru słów oraz uważności na ideologiczne zawłaszczanie pojęć czy nielogiczne neologizmy konsekwentnie używane przez przeciwników wyboru. Ich celem jest narzucenie nam wszystkim języka, który uniemożliwia opowiedzenie się za prawem do aborcji i pogłębia jej stygmatyzację.

#ZatrzymajManipulacje

#ZnajFakty

PRZERYWANIE CIĄŻY JEST POWSZECHNE; POLSKI ZAKAZ JEST W EUROPIE WYJĄTKIEM

- WHO (2017) podaje, że na świecie przerywa się co czwartą ciążę¹.
- W Polsce między 25% a 33% kobiet ma za sobą doświadczenie aborcji².
- Ograniczanie dostępu przez restrykcyjne prawo lub bariery stawiane przez personel medyczny nie zmniejszają liczby zabiegów, za to negatywnie wpływają na zdrowie kobiet i pogłębiają nierówności społeczne. W świetle prawa międzynarodowego wymuszona kontynuacja ciąży to przemoc ze względu na płeć³ i może być uznana za okrutne, niehumanitarne i poniżające traktowanie⁴.
- Poza Polską i Maltą aborcja jest legalna i realnie dostępna w całej Europie (przy różnych typach regulacji).
- Statystycznie najmniej zabiegów wykonuje się w krajach, gdzie przerywanie ciąży jest legalne, a antykoncepcja dostępna⁵ (Kanada, Europa Zachodnia i Północna).

PRZERYWANIE CIĄŻY TO KWESTIA ZDROWIA, GODNOŚCI I STATUSU SPOŁECZNEGO

Niemal co druga ciąża na świecie jest nieplanowana⁶. Represyjne przepisy antyaborcyjne w krajach takich jak Polska negatywnie wpływają na dobrostan osób, które z różnych względów nie chcą lub nie mogą kontynuować ciąży. Zakazy, jak też bariery w dostępności dozwolonej prawnem aborcji⁷, pogarszają stan ich zdrowia psychicznego i/lub fizycznego (skutki niefachowo przeprowadzonych zabiegów). Uderzają szczególnie w grupy nieuprzywilejowane⁸, które nie mają odpowiednich informacji/ kontaktów czy pieniędzy gwarantujących zabieg w bezpiecznych i godnych warunkach. Dlatego aborcja jako kwestia zdrowia publicznego i sprawiedliwości społecznej, dotyczy nas wszystkich. Przerywanie ciąży jest nierozdzielnie związane z prawem do prywatności, godnością i autonomią.

1 WHO (2017). "Preventing Unsafe Abortion – Fact Sheet"

2 CBOS (2013). Komunikat z badań „Doświadczenia aborcyjne Polek”.

3 Konwencja CEDAW; Rekomendacja ogólna nr 35 Komitetu CEDAW.

4 decyzja Komitetu Praw Człowieka ONZ z dnia 9 czerwca 2016 w sprawie Mellet p-ko Irlandii (CCPR/C/116/D/2324/2013); decyzja Komitetu Praw Człowieka ONZ z dnia 12 czerwca 2017 w sprawie Whelan p-ko Irlandii (CCPR/C/119/D/2425/2014).

5 WHO, Guttmacher Institute (2017) "Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: estimates from a Bayesian hierarchical model"

6 Guttmacher Institute (2018), Facts on Induced Abortion Worldwide

7 W 2016 roku legalne przerwanie ciąży przeprowadzono w 47 jednostkach, co stanowi ok. 10% placówek zakontraktowanych przez NFZ do świadczeń ginekologicznych. Więcej na temat niedostępności aborcji w Polsce w artykule „#25Lat-PiekłaKobiet – niechlubna 25. rocznica Ustawy o planowaniu rodziny”.

8 Osoby gorzej sytuowane, o niższym wykształceniu, z niepełnosprawnościami, o pochodzeniu imigranckim, uchodźczym, spoza dużych miast, nieheteronormatywne, transpłciowe etc.

PRZERYWANIE CIĄŻY A PRAWA CZŁOWIEKA

Ograniczanie dostępu do legalnej i bezpiecznej aborcji łamie szereg praw człowieka do: życia, zdrowia i opieki zdrowotnej, niedyskryminacji i równości, wolności od okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania, godności, prywatności, wolności poglądów i wyznania, które są zagwarantowane w aktach prawa międzynarodowego, przyjętych także przez Polskę⁹.

PRZERYWANIE CIĄŻY A OPINIA PUBLICZNA

Terminacja ciąży jest doświadczeniem kobiet z różnych środowisk, w tym pracowniczych i katolickich¹⁰. Za liberalizacją ustawy antyaborcyjnej opowiadają się także osoby, które nie nazywają siebie feminist(k)ami. Poparcie to jest wyższe wśród kobiet, osób o wykształceniu podstawowym i średnim, z mniejszych miejscowości (20 tys.–100 tys. mieszkańców)¹¹. Wiąże się to z faktem, że osoby zamożniejsze, z dużych miast są mniej uzależnione od restrykcyjnego prawa aborcyjnego – stać je na wyjazd czy tabletki poronne.

PRZERYWANIE CIĄŻY JEST BEZPIECZNE

To jeden z najbezpieczniejszych zabiegów medycznych, o ile przeprowadza go wykwalifikowana osoba, w odpowiednich warunkach¹². W przypadku aborcji farmakologicznej wystarczą środki z zaufanego źródła oraz zagwarantowany kontakt z lekarzem w razie komplikacji (które mogą wystąpić po każdym, nawet mało inwazyjnym, zabiegu).

Aborcja nie wywołuje niepłodności, depresji, zaburzeń psychicznych ani raka¹³. „Syndrom postaborcyjny” nie jest uznawany przez towarzystwa naukowe i nie występuje w klasyfikacji chorób ICD-10. Wg badań to kobiety, które wskutek braku dostępu do zabiegu urodziły niechciane dzieci znacznie częściej od matek chcianych dzieci doświadczyły negatywnych skutków psychologicznych, emocjonalnych i społecznych¹⁴.

PRZERYWANIE CIĄŻY A POMOCNICTWO

Publikowanie ogólnych informacji dotyczących tego, jak przygotować się do aborcji lub jak wygląda jej przebieg, nie wypełnia znamion przestępstwa z art. 152 § 2 k.k.¹⁵. Zgodnie z orzecznictwem Europejskiego Trybunału Praw Człowieka zakaz rozpowszechniania informacji o możliwościach aborcyjnych za granicą jest nieproporcjonalny i narusza art. 10 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka (prawo do wolności wyrażania opinii)¹⁶.

9 Konwencja w sprawie Eliminacji Wszelkich Form Dyskryminacji wobec Kobiet (CEDAW); Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych (ICCPR); Europejska Konwencja Praw Człowieka (ECHR); Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych (ICESCR); Konwencja o Prawach Osób z Niepełnosprawnościami (CRPD); Konwencja w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (CAT).

10 Zob. przypis 2

11 Badania Ipsos dla OKO.press w marcu 2017 r., styczniu i kwietniu 2018 r.

12 Zob. przypis 1

13 WHO (2012), *Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems*

14 Major, B., Appelbaum, M., Beckman, L., Dutton, M. a., Russo, N., & West, C. (2008). *Report of the APA task force on mental health and abortion*. American Psychological Association. Pg. 68, 1–91.

15 Stanowisko Zespołu Prawnego Federacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny (2018) ws. pomocnictwa przy aborcji

16 Sprawa Open Door and Dublin Well Woman przeciwko Irlandii, skargi nr 14234/88; 14235/88

JAK WYGLĄDA ZABIEG PRZERWANIA CIĄŻY?

Prof. Romuald Dębski o zabiegach wykonywanych w Polsce: „Pacjentka dostaje tabletki dopochwowe. Zaczynają się skurcze, boli brzuch, jest krwawienie. Trwa kilka, czasem kilkanaście godzin.”¹⁷

#HISTORIEKOBIE

„Byłam w piątym tygodniu, gdy dowiedziałam się, że jestem w ciąży. Jestem chora na zakrzepicę. Podczas badania ginekolog zasugerował mi, że ciąża może zagrażać mojemu zdrowiu lub nawet życiu, ale nie wspomniał nic o możliwości legalnej aborcji. Byłam zdecydowana na aborcję, bałam się o swoje zdrowie. Przyjaciółka podpowiedziała mi, że mogę skorzystać z aborcji farmakologicznej, zamawiając tabletki poronne. Bolało, ale wytrzymałam. Poczułam ulgę, że wszystko mam już za sobą.”

Więcej na stronie:

federa.org.pl/historiekobiet

JĘZYK WIZUALNY

Ze względu na siłę obrazu należy unikać stereotypowych grafik/ilustracji towarzyszących tekstowi o aborcji np. osób w zaawansowanej ciąży (ciąże przerywa się najczęściej bardzo wcześnie), smutnych twarzy (aborcja wywołuje różne emocje), płodów przypominających noworodki, kłamliwych billboardów z rozczłonkowanymi płodami. Za ilustrację może posłużyć fotorelacja z demonstracji pro-choice, wizyty u lekarki/lekarza, debaty o aborcji.



for: CC BY 2.0 Ilmicrofono Oggiono



ZŁOTE ZASADY

- Nie oceniaj.
- Skup się na jednostce, jej historii i uprawnionym wyborze.
- Posługuj się neutralnymi określeniami (terminy medyczne/prawne) i językiem empatii (historie konkretnych kobiet).
- Korzystaj z rzetelnych i sprawdzonych źródeł – raportów uznanych ciał jak ONZ, WHO, UE, Instytut Guttmachera, czasopism naukowych; wiedzy i doświadczeń organizacji zajmujących się prawami reprodukcyjnymi.

¹⁷ Wywiad G. Sroczyrńskiego z prof. R. Dębskim i dr M. Dębską (16.04.2012). Trwa atak na prof. Dębskiego, a on od lat powtarza: „Nie mówię o aborcji. Mówię: Ma pani wybór”. Wysokie Obcasy

JAK MÓWIĆ/PISAĆ O ABORCJI? PRAWIDŁOWA TERMINOLOGIA

TAK	NIE	DLACZEGO
przerywanie ciąży terminacja ciąży aborcja	skrobanka	„Przerywanie ciąży” jest terminem prawnym z długą tradycją w dyskursie. Ma tę przewagę wobec słowa „aborcja”, że nie oddziela płodu od kobiety. Słowo „skrobanka” jest potoczne i odnosi się do przestarzałej metody przerywania ciąży.
przeciwnik/ przeciwniczka aborcji/wyboru (anti-abortion, anti-choice)	obrońca/ obrończyni życia (pro-life)	„Pro-life” sugeruje, że zwolennicy wyboru i dostępu do bezpiecznej aborcji są przeciwko życiu, tymczasem to im zależy na życiu kobiet zarówno w sensie jego fizycznej ochrony, jak też poszanowania konstytucyjnego prawa do decydowania o swym życiu osobistym.
kobieta w ciąży osoba w ciąży	matka	Termin „matka” ma zastosowanie wobec osoby, która urodziła dziecko (nie wcześniej).
embrion/zarodek (do 10. tyg. ciąży) płód (od 10. tyg. do porodu)	dziecko dziecko poczęte dziecko nienarodzone	Termin „dziecko” oraz prawa człowieka obowiązują od porodu. Personifikacja płodu jest dezinformacyjną strategią ruchu przeciwko wolności wyboru. Płodowi przysługuje ochrona prawna (wynikająca z praw reprodukcyjnych osoby w ciąży), ale jest ona inna niż w przypadku dziecka. Często cytowane orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z 1997 r. wprawdzie stwierdza, że początkom życia ludzkiego przysługuje ochrona konstytucyjna, ale nie przesądza o charakterze tej ochrony i przyznaje, że jej zakres jest węższy niż w przypadku kobiety.
aborcja pozaustawowa	nielegalna aborcja	Choć aborcja to zabieg medyczny niezbędny dla realizacji praw człowieka (do ochrony zdrowia i życia prywatnego), to w niektórych krajach bywa kryminalizowany (często ze względów ideologicznych). Używanie terminu „nielegalna aborcja” jest mylące (w Polsce ustawa dopuszcza trzy wyjątki, warto je zawsze przywoływać). Stygmatyzuje osoby, które jej doświadczyły (np. w podziemiu czy zażywając tabletki poronne), sugerując są przestępcami, co nie ma pokrycia w polskim prawie (odpowiedzialność karną ponosi tylko lekarz i pomocnik).



foto: JohnBob & Sophie ART

JAK MÓWIĆ/PISAĆ O ABORCJI? PRAWIDŁOWA TERMINOLOGIA

TAK

migracje
aborcyjne

wyjazdy w celu
uzyskania
dostępu
do aborcji

ustawa
antyaborcyjna

zakończyć
ciążę

przeprowadzić
aborcję

aborcja źle
przeprowadzona

zmniejszyć liczbę
niechcianych ciąż
uchronić przed
niechcianymi
ciążami

NIE

turystyka
aborcyjna

„kompromis”
aborcyjny

abortować
dziecko

niebezpieczna
aborcja

zmniejszyć
liczbę aborcji
uchronić przed
aborcją

DLACZEGO

Turystyka (budząca pozytywne skojarzenia) nie odpowiada realiom, w których represyjne prawo zmusza kobiety do wyjazdu celem uzyskania potrzebnego świadczenia zdrowotnego, obciążając je kosztami finansowymi i emocjonalnymi.

Ustawa z 1993 r. jest jednym z najbardziej restrykcyjnych praw antyaborcyjnych w Europie. „Kompromisem” nie można nazywać naruszenia praw człowieka. Ustawę przyjęto wbrew woli społeczeństwa (zlekceważono 1,6 mln podpisów pod wnioskiem o referendum ws. aborcji). Sondaże opinii publicznej pokazują, że od Czarnego Protestu ok. 40% społeczeństwa jest za liberalizacją prawa¹⁸.

Patrz punkt: „embrion a dziecko”

Zabieg przerwania ciąży wiąże się z minimalnym ryzykiem zdrowotnym dla kobiety. Aborcja jest niebezpieczna, gdy zostaje przeprowadzona niefachowo, przez niewykwalifikowaną osobę, niezgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, bez dołożenia należytej staranności.

Niechciane ciąży są częstym powodem aborcji, więc to ich liczbę należy zmniejszać poprzez odpowiednią edukację, poradnictwo oraz realny dostęp do skutecznej antykoncepcji.



¹⁸ Zob. przypis 11

JAK MÓWIĆ/PISAĆ O ABORCJI? PRAWIDŁOWA TERMINOLOGIA

TAK	NIE	DLACZEGO
przerwanie ciąży w drugim trymestrze	późna aborcja	Większość aborcji przeprowadza się w 1. trymestrze, ale względy zdrowotne czy wskazania embriopatologiczne ujawniają się często później, dlatego terminy dla takich aborcji są dłuższe.
antykoncepcja awaryjna antykoncepcja po stosunku tabletki „dzień po”	tabletki (wczesno) poronna	Tabletki poronne (nie ma czegoś takiego jak „tabletki wczesnoporonne”) przerywa istniejącą ciążę, wywołując poronienie, a antykoncepcja awaryjna zapobiega ciąży, uniemożliwiając zapłodnionej komórce jajowej zagnieżdżenie się w macicy. Nie ma negatywnego wpływu na embryon, jeśli doszło do zagnieżdżenia.
przerwanie ciąży ze względów embriopatologicznych / z powodu ciężkich, nieodwracalnych wad płodu	aborcja eugeniczna aborcja z powodu niepełnosprawności/choroby dziecka	Niepełnosprawność może być konsekwencją nieodwracalnego upośledzenia płodu, ale nie jest wg prawa samodzielną przesłanką do aborcji. Aborcja nie ma nic wspólnego z eugeniką, czyli praktyką mającą na celu ulepszenie „ludzkiej rasy” w interesie państwa.
aborcja jest decyzją osoby w ciąży	„aborcja to zawsze trudna decyzja”	Nie wolno oceniać czyichś prywatnych wyborów. Powody mogą być różne, ale zawsze należy je szanować. Warto przytaczać prawdziwe historie kobiet, najlepiej zaś stwarzać im przestrzeń do mówienia we własnym imieniu.
aborcja w pełni dostępna aborcja dostępna do 12. tygodnia ciąży bez ograniczeń	aborcja na życzenie / na żądanie	Słowo „życzenie” sugeruje przyjemność/lekko-myślność; „żądanie” – agresywne domaganie się czegoś. Te określenia są nacechowane emocjonalnie i sprzyjają wydawaniu bezpodstawnych ocen, które mają potem negatywny wpływ na dostępność aborcji. Mówiąc o „dostępnej aborcji” podkreślamy prawo kobiety jako pacjentki do uzyskania zabiegu medycznego.



Federacja
na rzecz
Kobiet
i Planowania
Rodziny

Federacja na rzecz Kobiet
i Planowania Rodziny
federa.org.pl
federacja@federa.org.pl
tel. 22 635 93 95

ISBN 978-83-88-568-54-1

  
@federapl

Projekt i skład: Marianna Wybieralska
Zdjęcie na okładce: JohnBob & Sophie Art