

VRAG ODNIO ŠALU!

PRIRUČNIK ZA ZAGOVARANJE SEKSUALNIH I REPRODUKTIVNIH PRAVA I
ZDRAVLJA U SVJETLU NEOKONZERVATIVNIH NAPADA

Nataša Bijelić i Sanja Cesar

Ova publikacija dio je projekta „Ujedinjeni glasovi za seksualna i reproduktivna prava i zdravlje“ kojeg su provodile CESI uz financijsku podršku Inicijative otvoreno društvo za Europu u okviru Fondacije otvoreno društvo.

CESI, 2017.

SADRŽAJ

UVOD.....	4
JAVNO ZAGOVARANJE.....	8
ARGUMENTACIJSKI OKVIR VJERSKO-FUNDAMENTALISTIČKO-KLERIKALNE DESNICE, ODNOSNO ULTRAKONZERVATIVNIH UDRUGA I INICIJATIVA.....	12
OBLIKOVANJE PORUKE.....	24
MOBILIZACIJA GRAĐANKI I GRAĐANA.....	30
MOBILIZACIJA VJERNICA I VJERNIKA.....	32
SUDJELOVANJE U GLOBALNIM KAMPANJAMA.....	35
UMREŽAVANJE I POVEZIVANJE.....	37
STRATEŠKE LITIGACIJE I PRAVNA POMOĆ.....	39
OSOBNIM PRIČAMA PROTIV ŠUTNJE, SRAMA I STIGME.....	41
ANGAŽIRANA UMJETNOST.....	44
KAKO SE NOSITI S OPOZICIJOM.....	46
LITERATURA I IZVORI INFORMACIJA.....	50

Uvod

Ova publikacija je nastala u okviru projekta „*Ujedinjeni glasovi za seksualna i reproduktivna prava i zdravlje*“ kojeg su provodile CESI, a koji za cilj ima podizanje svijesti mladih te jačanje suradnje i povećanje kapaciteta nevladinih organizacija i inicijativa građana/ki kako bi zajedno radili/e na ostvarenju seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava. Projekt se provodio uz financijsku podršku Inicijative otvoreno društvo za Europu u okviru *Fondacije otvoreno društvo*. Pravo na izbor kontinuirano je glavna meta napada na seksualna i reproduktivna prava žena koje, u ime zaštite embrija, vode neokonzervativne, desničarske i klerikalne snage u hrvatskom društvu. Pokušaji proširenja prava na život prije rođenja, ukorijenjeni su u ideološkim i vjerskim motivima, a uključuju namjerno iskrivljavanje znanstvenih spoznaja. Svrha im je osporavanje cijelog niza reproduktivnih zdravstvenih usluga koje su bitne za zaštitu prava žena na život, zdravlje, dostojanstvo, ravnopravnost i samoodređenje. Osim toga, istovremeno imaju za cilj ograničiti pristup edukaciji mladih o spolnosti i odgovornom seksualnom ponašanju koje uključuje korištenje kontracepcije, a ne samo pristup pobačaju.

Stoga je kontinuirano praćenje trendova i utjecaja neokonzervativnih inicijativa, dokumentiranje i analiza diskursa, akcija i taktika te informiranje donositelja odluka i medija važna strategija osvještavanja i diskreditiranja opozicijskih argumenata te razvoja analitičke podloge za definiranje strategija suprotstavljanja i argumentacije usmjerene protiv iskrivljavanja činjenica i manipulacija od strane opozicije (Hodžić, Bijelić, 2014).

Iako je Ustavni sud 2017. godine nakon više od 20 godina odlaganja, odbacio zahtjev za ocjenom ustavnosti Zakona o pobačaju te ocijenio da trenutno zakonodavno rješenje nije poremetilo pravednu ravnotežu između ustavnog prava žene i javnog interesa zaštite života nerođenog bića kao vrijednosti, zakonodavcu se nalaže da donese novi zakon u periodu od dvije godine.

Tijekom razmatranja zahtjeva, CESI su uputile Ustavnom sudu podnesak¹ u kojem se obrazlažu međunarodni standardi po pitanju regulacije pobačaja, recentni trendovi u zakonodavstvu i ustavnosudskoj praksi u Europi, te razmatraju negativne posljedice koje restriktivni zakoni o pobačaju imaju na zdravlje i živote žena. Stručno mišljenje je Ustavnom sudu podnio i Centar za reproduktivna prava iz Sjedinjenih Američkih Država, jedna od vodećih svjetskih pravnih organizacija koja je specijalizirana za područje reproduktivnih prava žena.

Odbijanje pružanja medicinskih usluga zbog priziva savjesti ograničava dostupnost pobačaja te predstavlja javno-zdravstveni problem i u konačnici rezultira pravnom i medicinskom nesigurnošću za žene. CESI su pripremile dokument „*Priziv savjesti*

¹ <http://www.cesi.hr/hr/podnesak-povodom-ocjene-ustavnosti-zakona-o-zdravstvenim-mjerama-za-ostvarivanje/>

u *reproduktivnoj medicini*⁴² koji, između ostalog, donosi detaljne preporuke za reguliranje priziva savjesti u medicini na način da se prava pacijentica i liječnika/ca ostvaruju istovremeno, odnosno da pravo priziva savjesti ni na koji način ne onemogućava pristup pobačaju i drugim medicinskim uslugama i zahvatima.

Također, CESI su organizirale okrugli stol kako bi upozorile donositelje odluka i javnost na aktualne i direktne prijetnje koje ugrožavaju pravo žena da slobodno, odgovorno i samostalno odlučuju o rađanju djece bez pritisaka i prisile, a u suradnji s *Inicijativom liječnika/ca za reguliranje prava na priziv savjesti u medicini* započele raspravu o novom zakonu i zakonskim rješenjima koja će pobačaj, ali i druga pitanja vezana uz reproduktivna prava i zdravlje, regulirati na način primjeren znanstvenim dostignućima i vremenu u kojem živimo.

Iz preporuka naglašavamo sljedeće:

- važnost poštivanja međunarodnih pravnih standarda;
- donošenje smjernica za vršenje sigurnog pobačaja u skladu s preporukama Svjetske zdravstvene organizacije koje bi omogućile da su inducirani kirurški i medikamentozni pobačaj dostupni na području cijele zemlje, a trudna žena ima pravo, u skladu sa zakonom i uz informirani pristanak, odabrati metodu pobačaja;
- nedopustivost uvođenja obaveznog savjetovanja i perioda čekanja;
- reguliranje priziva savjesti na način da ne onemogućuje pristup pobačaju;
- dostupnost besplatne kontracepcije, a troškove pobačaja na zahtjev u javnim ustanovama pokriva HZZO;
- maloljetnice koje su navršile 16 godina ne trebaju pristanak roditelja ili staratelja za pobačaj;
- seksualna edukacija treba biti sveobuhvatna, rodno-osjetljiva, znanstveno utemeljena, nediskriminatorna, adekvatna u smislu sadržaja, materijala, načina podučavanja, dovoljno zastupljena u svim školama te evaluirana.

Samo informirani mladi svjesni svojih prava mogu donijeti odgovorne odluke poštujući sebe i druge sukladno osobnim uvjerenjima i vrijednostima. Srednjoškolci/ke imaju veliku želju i interes za učenjem o ovim temama, ali da nemaju priliku u postojećem školskom sustavu pokazalo je kvalitativno istraživanje koje su provele CESI³. Zdravstveni odgoj, naročito modul vezan uz seksualnost, se u velikom broju škola ne provodi⁴. Nedostatak savjetovaništva, edukacije i sustavnog informiranja dovodi kod mladih ljudi do izloženosti rizicima u seksualnom ponašanju kao što su neželjena trudnoća i spolno prenosive bolesti te podložnost različitim oblicima seksualne zloupotrebe. Stavovi mladih oko društveno osjetljivih tema kao što su hitna kontracepcija i pravo na pobačaj često se osnivaju na iskrivljavanju činjenica i nepotpunim informacijama.

Pokrenuta je Facebook stranica „*Moja stvar, moj izbor – Vrijeme je da saznaš više*“⁵ kojoj je cilj informirati mlade i potaknuti promišljanje o pitanjima vezanim uz seksualnost, reproduktivna prava i zdravlje te kroz vizuale, dijeljenje tekstova i videa animirati mlade da promišljaju, razgovaraju i dijele sadržaj koji je usko vezan uz njihove živote, a o kojima se u okviru obrazovnog sustava malo govori. Organizirane su direktne akcije, a mladi su poticani da se priključe kampanji i organiziraju akcije u svojim školama i lokalnim zajednicama. Ove su teme u našem društvu tabu i o

² Dostupno na <http://www.cesi.hr/hr/priziv-savjesti-u-reproduktivnoj-medicini/su>

³ Istraživanje je provedeno u sklopu projekta „Ujedinjeni glasovi za seksualna i reproduktivna prava i zdravlje“

⁴ Istraživanje „Provedba 4. modula Zdravstvenog odgoja u osnovnim i srednjim školama u šk. god. 2014/15“, Izvješće o radu za 2015., Pravobraniteljica za ravnopravnost spolova, str.181.

⁵ www.facebook.com/MojaStvarMojIzbor

njima se malo govori, pa smo stoga snimile tri video bloga koje prikazujemo pod zajedničkim nazivom „Kao mačka oko vruće kaše“⁶.

Održan je *međunarodni seminar* s ciljem povećanja kapaciteta i jačanja suradnje OCD-a, građanskih inicijativa, medija, umjetnika/ca, akademske zajednice te profesionalaca/ki različitih struka kako bi zajedno proaktivno djelovali na ostvarenju seksualnih i reproduktivnih prava. Promišljane su zajedničke strategije utjecaja na donositelje odluka te kako motivirati i uključiti građane/ke koji podržavaju pravo žene na izbor da se aktivno suprotstave urušavanju reproduktivnih prava i sloboda te kako raditi na mobilizaciji i senzibilizaciji javnosti. Izuzetno nam je važno da se pokaže kako postoji i drugačiji stav katolika o pitanjima reproduktivnih prava i zdravlja te nam je velika želja bila da se čuje i osnaži glas katolika/katolkinja koji/e su za pravo na izbor u Hrvatskoj. Predavačica iz organizacije *Catholics for Choice*

6 Kontracepcija: www.youtube.com/watch?v=gQadKifKpew, Pristanak na seksualni odnos: www.youtube.com/watch?v=FKdW5Tz3K-w; Pravo na pobačaj: www.youtube.com/watch?v=gk7ifeZ_054



KAO MAČKA OKO VRUĆE KAŠE



koja više od 40 godina radi na mobiliziranju pro-choice katolika predstavila je argumente i strategije koje koriste u borbi protiv moćne rimokatoličke hijerarhije i neokonzervativnih grupa u SAD-u, ali i u drugim zemljama. Osim toga, predavačice iz Irske i Poljske predstavile su kampanje i strategije korištene u njihovim zemljama te analizirale uspjehe i ograničenja u utjecanju na javnost i javne politike. Učile smo o međunarodnim mehanizmima zaštite seksualnih i reproduktivnih prava i načinu rada *Europskog parlamentarnog foruma o populaciji i razvoju (EPF)* koji surađuje s članovima parlamenta kako bi prikladnim zakonima, politikama i sredstvima adekvatno zaštitili reproduktivno i seksualno zdravlje i prava u Europi, ali i svijetu. *U ovoj publikaciji dajemo prikaz organizacija s kojima smo surađivale i njihovih strategija djelovanja, ali i strategija koje su u proteklom periodu koristile različite grupe i platforme za promicanje seksualnih i reproduktivnih prava i zdravlja u borbi protiv katoličkih fundamentalističkih organizacija i inicijativa. Neke od njih su usmjerene na promjene zakona, druge imaju mobilizacijske snagu za povećanje broja saveznika i uključivanje građanki i građana u zagovaranje za pravo na izbor, dok je trećima svrha ukazivanje na manipulacije klerikalnih i fundamentalističkih organizacija i demaskiranje njihovih poruka. Osim toga, dajemo i svoj doprinos jačanju argumentacije, osmišljavanju poruka i jezika koji promiče pravo na izbor.*

Kampanju zagovaranja možemo definirati kao skup ciljanih akcija koje podupiru ideju ili prijedlog jer za taj prijedlog želimo dobiti potporu, utjecati na druge da ga podrže i/ili utjecati na zakone i politike koje ga reguliraju.

Organizacije i građanske inicijative, ovisno o kontekstu, koriste se različitim pristupima kako bi utjecale na donositelje odluka i javno mnijenje. Na donositelje odluka nastoje utjecati analizom javnih politika, konzultacijama, lobiranjem, stručnim savjetovanjima i aktivnim sudjelovanjem u procesu savjetovanja sa zainteresiranom javnošću. Na javno mnijenje može se utjecati direktnim akcijama, sudjelovanjem u javnim raspravama, prosvjedima i marševima, performansima te medijskim istupima u cilju stvaranja dodatnog pritiska.

1. JAVNO ZAGOVARANJE

Na početku zagovaračke kampanje moramo utvrditi i precizno definirati pitanje ili prijedlog za koji se zalažemo, odlučiti na koga želimo utjecati da podrži prijedlog i kakvu promjenu želimo izazvati, odnosno kakav konkretni rezultat postići. Potrebna je predanost i podrška većeg broja osoba i različitih aktera za uspješno provođenje kampanje zagovaranja⁷. Za odabir najprimjerenijeg pristupa potrebno je analizirati aktualni kontekst, identificirati i analizirati aktore, te definirati opći i specifične ciljeve kampanje. Nakon toga definiramo ciljane publike i prilagođavamo sadržaj i oblikujemo precizne i jasne poruke te izrađujemo plan aktivnosti kampanje.

U zagovaranju kojim nastojimo utjecati na izmjenu politika, zakona i praksi osnovni cilj je da oni kojima poruku prenosimo tu poruku preuzmu i, sukladno svojoj poziciji moći u odlučivanju, djeluju u smjeru željenih promjena. Pravovremenost je od presudne važnosti te je za prepoznavanje prave prilike važno dubinsko poznavanje aktera i samog procesa donošenja neke odluke.

Ustavni sud je, nakon 26 godina, donio odluku o ocjeni suglasnosti s Ustavom, Zakona o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece. Odlučio je da je Zakon iz 1978. godine u skladu s Ustavom te da se ne prihvaćaju prijedlozi za ocjenu ustavnosti i nalaže se Hrvatskom saboru da u roku od dvije godine donese novi zakon u skladu s odlukom Ustavnog suda.

Rok za donošenje zakona je početak ožujka 2019. godine i jedan od izazova je da naša analiza i preporuke budu spremni tako da se pravovremeno uključimo u proces i da unaprijed pokušamo predvidjeti vremenski okvir zagovaračkih prilika.

Pri odabiru najprimjerenijeg pristupa⁸ svakako treba imati na umu činjenicu da podaci i na njima zasnovana argumentacija čine samo jedan, a često i manji, dio političke odluke, na koju utječu i ostali elementi, poput tradicije, svjetonazora, javnog mnijenja, vanjskih pritisaka i sl.

Naši se argumenti natječu s mnogo utjecajnijim izvorima i predstavljaju samo jedan od mnogih glasova koji nastoje doprijeti do donositelja odluka i ovisno o tome koliko dobro odradimo analizu konteksta i aktera naš će prijedlog biti razmotren ili odbačen. Stoga je važna analiza društvenog, ekonomskog i političkog konteksta unutar kojeg se neka politička odluka donosi, tko je sve uključen u donošenje odluke te koje osobe mogu pozitivno ili negativno utjecati na odluku.

Jedan od najsnažnijih čimbenika koji utječu na političke odluke su stavovi i iskustva donositelja odluke i njihovih bliskih suradnika, ali i njihovi politički interesi procjene rizika po vlastitu političku karijeru te resursi koje imaju na raspolaganju što uključuje financijska sredstva i kapacitete institucija za pružanje usluge.

Prilikom osmišljavanja strategije plasmana naših analiza i preporuka pred donositelje odluka i u javnost treba uzeti u obzir različite čimbenike⁹. Naravno da prijedlozi koji se uklapaju u svjetonazor i vrijednosno određenje vladajuće stranke/koalicije imaju veću šansu biti razmotreni, pa i prihvaćeni. Važno je uzeti u obzir da institucije vlasti u pravilu imaju „uhodane“ i često nefleksibilne načine djelovanja te da imaju izražen strah od promjena i opiru se zadiranju u stečena prava. Utjecaj nekih vanjskih aktera koji su i kreatori javnog mnijenja može biti iznimno snažan u smislu otežavanja, ali i poticanja željenih promjena. Važno je voditi računa o političkom trenutku, kao što su izborni ciklus, proračunski proces što može imati veliku ulogu u odabiru krajnjeg rješenja. Stav šire javnosti o problemu je izuzetno važan jer je cilj svake vlasti da na vlasti i ostane te bi bilo dobro da nam rezultati ispitivanja javnog mnijenja idu u prilog. Javno se mnijenje najviše oblikuje putem medija, a oni često imaju presudan utjecaj na političare i njihove odabire rješenja.

7 International Planned Parenthood Federation (IPPF). 2001. Advocacy guide for sexual and reproductive health and rights. IPPF.

8 Miošić, N., Berković J., i Horvat M. 2014. Analiza i zagovaranje javnih politika. GONG.

9 Ibid

UKINITE 8. AMANDMAN! – KAMPANJA ZA IZMJENU USTAVA U IRSKOJ

U Irskoj se, bojeći se legalizacije pobačaja, Katolička crkva zauzela za izmjene i dopune Ustava te za 8. amandman koji je usvojen 1983., prema kojemu fetus ima jednako pravo na život kao i njegova majka pa je pobačaj zabranjen. Zakon je ponovo došao u središte pozornosti nakon smrti 31-godišnje stomatologinje Savite Halappanavar, kojoj je odbijen pobačaj, nakon čega je umrla od sepse. Tek nakon njezine smrti, brojnih rasprava i debata provedenih u Irskoj te presuda Suda za ljudska prava, irski su parlamentarci/ke izmijenili Zakon na način da se pobačaj omogućuje pod posebnim okolnostima, odnosno kada je život žene u opasnosti. Država priznaje pravo na život nerođenih i to se može promijeniti samo referendumom.

Kako bi ukinuli 8. amandman organizirane su različite akcije i došlo je do širokih mobilizacija za proširenje pristupa pobačaju, stvaranja koalicija i povezivanja s profesionalnim udrugama, kreatorima politika i medijima. Koalicija za ukidanje 8. amandmana predstavlja najveće okupljanje civilnog društva u Irskoj ikada koja radi na postizanju ustavnih promjena. Ima više od 60 članova, uključujući organizacije za ljudska prava, feminističke grupe, sindikate, lokalne grupe i profesionalne udruge koji predstavljaju više od 1,5 milijuna ljudi u cijelom svijetu.

Poznati irski umjetnici i umjetnice, poput autora/ica, redatelja/ica, glumaca/ica i glazbenika/ca, njih oko 240, potpisivanjem peticije pozivali su na ukidanje 8. amandmana koji fetusu daje jednaka prava kao građanima i građankama.

Pobjeda na referendumu za bračnu jednakost potaknula je želju za promjenama na pitanjima seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava, a pojavile su se i druge inicijative koje potiču veći politički angažman.

Kampanja *Pravo na pobačaj*¹⁰ predstavlja grassroot pokret fokusiran na zaustavljanje stigme kroz otvoreno progovaranje o pobačaju, razbijanje mitova kroz informativne kampanje, mobiliziranje aktivista/inja i izgradnju kapaciteta za građanski angažman, te povećanje vidljivosti poruke i glasova mnogobrojnih ljudi koji su za izbor kroz godišnji *Marš za izbor*. Marš za izbor porastao je za više od deset puta, od 2.500 osoba u 2011. godini na 20 - 30.000 u 2016.-oj, u Dublinu¹¹ kada su na ulice izašli pretežno mladi ljudi. Marš za izbor značajan je i zato što otvara prostor da osobe budu ponosne jer podržavaju pravo na izbor.

Korišteni su i različiti kreativni, inovativni načini za prikupljanje sredstava i stvaranje pokreta vidljivim, tako npr. volonteri/ke prikupljaju sredstva na velikim koncertima, a za popularizaciju kampanje naročito su važne društvene mreže, youtube¹² i video spotovi¹³.

Taktike opozicije su uključivale pritisak na medije i stalne prijetnje kojima su nastojale stvoriti atmosferu straha, pa su tako u kampanji za izbor ogromnu važnost imali društveni mediji i osobne ispovijesti. Kontinuirano su iskrivljavane medicinske činjenice, pojmovi i informacije o pobačajima u zemljama u kojima je pobačaj legalan, manipuliralo se nepostojećim post-abortivnim sindromom, te je izbor izjednačavan s prisilom.

Jedan od mehanizama uključivanja građana/ki koji koristi vlada kako bi se osigurao

¹⁰ www.abortionrightscampaign.ie

¹¹ <https://www.youtube.com/watch?v=RZGCo6-xoZI>

¹² We face this land / Witches or Women www.youtube.com/watch?v=571vnrkdrWCO

¹³ Chains, Amnesty International Ireland <https://youtu.be/j9W33wCm7Ao>

politički legitimitet uključuje Skupštinu građana/ki. Sličan je proces doveo do referenduma o bračnoj jednakosti. Okupljeno je 99 građana/ki koje predvodi sudac kako bi raspravljali o 8. amandmanu i dali preporuke. Krajem travnja je bilo glasanje na kojem je 87% glasalo da članak 40.3.3. (radi se o 8. amandmanu uz dodatak amandmana koji dozvoljavaju pravo na informiranje i pravo na putovanje u drugu zemlju) ne može ostati u Ustavu u ovom obliku. Većina je podržala pravo žena na izbor¹⁴. Izvještaj će sudac proslijediti specijalnom parlamentarnom odboru koji će formulirati preporuke za Vladu i očekuje se raspisivanje referenduma.

¹⁴ <https://www.abortionrightscampaign.ie/2017/04/24/explainer-what-actually-happened-at-the-citizens-assembly/>

2. ARGUMENTACIJSKI OKVIR VJERSKO-FUNDAMENTALISTIČKO- KLERIKALNE DESNICE, ODNOSNO ULTRAKONZERVATIVNIH UDRUGA I INICIJATIVA

Način na koji klerikalna desnica i vjerski fundamentalisti uokviruju debatu, koristeći određene teme i pojmove i oblikujući strategije, zahtijeva posebnu pažnju ljudskopravaških aktera kojima je cilj razumjeti obrasce i trendove ultrakonzervativne agende te adekvatno odgovoriti na dezinformacije, plasiranje netočnih, neznanstvenih tvrdnji i manipulacije činjenicama.

Protivnici abortusa, odnosno anti-choice, anti-ljudskopravaške, neokonzervativne/ ultrakonzervativne organizacije najčešće pretjerano simplificiraju svoju argumentaciju. Ta argumentacija izostavlja socijalni, ekonomski i historijski kontekst života žena koji kreira potrebu za reproduktivnom slobodom i mogućnosti izbora. Sukladno tome, ovaj nedostatak konteksta daje *kredibilitet debati o moralnosti čina abortusa* koja ignorira stvarnost ženskih života. Posljednjih godina ultrakonzervativne, religiozne grupacije odustale su od otvorenog javnog stava protiv pobačaja jer je to bitka koju su izgubili. Međutim, razvili su druge strategije i novi, proaktivniji, uljepšani narativ koji uključuju „*slavljenje života i obitelji*“ i „*iskazivanje solidarnosti sa najranjivijim članovima društva*“ a svodi se na to da poručuju kako su oni za život i obitelj, s time da njihova definicija podrazumijeva vjersku definiciju života od začeća do prirodne smrti te shvaćanje obitelji kao tradicionalne, patrijarhalne i heteroseksualne. Ova definicija podrazumijeva protivljenje pobačaju i određenim vrstama kontracepcije, bez potrebe da se to eksplicitno verbalizira jednako kao što podrazumijeva i isključivanje svih ostalih oblika obitelji iz definicije obitelji.

ABORTUS KAO UBOJSTVO

Vjerski fundamentalisti prikazuju abortus kao nasilje i ubojstvo „nerođenog djeteta“, tvrdeći da abortus uzrokuje bolnu smrt fetusa. Glavna značajka argumentacijskog okvira „*Abortus kao ubojstvo*“ jest da ljudski život počinje začetom. Za one koji vjeruju u ovo, embriji i fetusu predstavljaju ljudska bića, iako još nisu rođeni. Religijska desnica konzistentno koristi arbitrarnu referentnu točku začeća kao koristan alat u promociji ideje da je abortus ubojstvo. Ovo se *prezentira kao sekularan anti-choice argument*, koji počiva na znanstvenoj a ne, zapravo, religijskoj podlozi da je fetus osoba (a time i nositelj ljudskih prava).

ODGOVOR:

U znanosti/znanostima ne postoji jedinstven stav o početku ljudskog života¹. Personalizacija začeća je religijsko vjerovanje a ne znanstvena činjenica. Osobnost fetusa koristi se kao argumentacijski okvir temeljem kojeg ženska ljudska prava bivaju „uklonjena“ iz fokusa diskusije.

Također, osim u znanstvenim disciplinama, i u različitim religijama ne postoji konsenzus o tome kada počinje ljudski život. Religije imaju različit pogled na ovo pitanje: za neke ljudski život počinje trenutkom oplodnje, za neke 40 dana od trenutka oplodnje, ili 120-og dana gestacije (trudnoće) ili u trenutku poroda (*Center for Reproductive Rights, 2014*). Čak se ni svi katolički teolozi ne slažu po pitanju početka ljudskog života².

¹ Neki smatraju da život ne počinje u jednom određenom trenutku, nego je kontinuirani proces koji se odvija kroz sazrijevanje spolnih stanica, njihovog spajanja, razvoja embrija i fetusa, rođenja djeteta, njegovog spolnog sazrijevanja, ponovno oplodnje itd. Neki smatraju da ljudski život počinje s rođenjem djeteta a neki da počinje s oplodnjom. Drugi početak ljudskog života računaju od uspostave viših moždanih funkcija ili ljudske osobnosti. Odgovor na to pitanje nije isključivo stvar prirodnih znanosti, nego je pod utjecajem religijskih naučavanja, filozofskih, bioetičkih i socioloških promišljanja, pravnih odredbi, ali i politike (Gjurić, 2016).

² Neki se ravnaju prema Bibliji: „Gospod Bog oblikova čovjeka u blatu uzetom iz tla. On puhnu u njegove nozdve dah života, i čovjek postaje jedno živo biće“ (Postanak 2:7). Dakle vjeruju da život počinje od prvog udaha. Drugi vjeruju u tzv. odgođenu animaciju, poput Sv. Augustina, Tome Akvinskog, Gracijana, Sv. Jerolima, pape Klementa V, pape Grgura XIV i nekih suvremenih teologa. I sam papa Ivan Pavao II, koji je najzaslužniji za formuliranje i širenje stava da ljudski život počinje začetom, nema za to znanstvenu argumentaciju, nego koristi „argumentum ab auctoritate.“ Sama vjerojatnost da je u pitanju ljudska osoba biti će dovoljna da opravda apsolutno jasnu zabranu svake intervencije usmjerene ubojstvu ljudskog embrija“ (Evangelium Vitae). Tvrdnja „da se djetetu od začeća do poroda izvana dodaju samo kisik i hranjive tvari“ je potpuna znanstvena obmana. Ona se naslanja na zastarjelu i davno odbačenu teoriju preformacije iz 17./18. stoljeća. Prema toj teoriji svaki spermij u sebi sadrži potpuno formiranog minijaturnog čovječuljka koji u maternici samo dalje raste do poroda a od trudnice prima, samo kisik i hranjive tvari. Na taj je način prije 300-tinjak godina objašnjavano kako svi ljudi potječu od Adama u času stvaranja i prijenosa „iskonskog grijeha“ kroz sve generacije a uloga žene je bila tek uloga „fetalnog kontejnera“ (Gjurić, 2016).

Pokušaji promocije „prava na život prije rođenja“ namjerno izvrću znanstvene dokaze vezane uz proces trudnoće te žele nametnuti religijski pogled na ovo pitanje. U medicinskoj zajednici, u kojoj također ne vlada konsenzus o tome kad počinje ljudski život³, postoji slaganje te zajedničko razumijevanje procesa trudnoće (*Center for Reproductive Rights, 2014*):

- U procesu oplodnje spermij prodire u jajnu stanicu i formira se zigota
- Nakon oplodnje, zigota putuje kroz falopijeve cijevi i započinje se dijeliti kako bi formiralo nekoliko stanica, postajući blastocista ili predembrij.
- Blastocista ili predembrij dolazi do maternice otprilike pet dana nakon oplodnje. Implantacija oplođenog jajašca u zid maternice, na temelju medicinskih standarda, definira početak trudnoće. Važno je napomenuti da **pojam „začeće“ nije znanstveni termin**; on se često koristi kolokvijalno i referira se ili na oplodnju ili na implantaciju i stoga predstavlja vrlo neprecizan pojam.
- Otprilike tri tjedna nakon što se dogodila oplodnja, implantirana blastocista ili predembrij dovoljno je razvijen da bi se smatrao embrijem
- Embrij se razvija u fetus između kraja osmog i kraja desetog tjedna trudnoće

Također, značajan postotak zigota - procjenjuje se između $\frac{1}{2}$ i $\frac{2}{3}$ – ne razvije se u ljudska bića. Studije pokazuju da između 25-35% predembrija se nikada ne ugnijezdi u maternicu, a do 30% njih propadne odmah nakon implantacije dok otprilike 15% klinički utvrđenih trudnoća završe spontanom pobačajem (*Center for Reproductive Rights, 2014*).

Tvrđnja da život započinje trenutkom začeća je simplifikacija jednog složenog procesa. Protivnici pobačaja prešućuju činjenicu da pojava organa ne znači da oni obavljaju svoje funkcije nužne za život izvan maternice. Za život nije dovoljno da srce počne kucati, nego da održava cirkulaciju krvi u izvanmaterničnim uvjetima u kojima se odvija ljudski život. A srce ploda u maternici anatomski se razlikuje od srca rođenog čovjeka. To srce ima jedan dodatni otvor (foramen ovale) i jedan posebni kanal (ductus Botalli), koji omogućavaju miješanje arterijske i venske krvi i zaobilazanje pluća, koja u maternici ne obavljaju svoju funkciju disanja. Iako s 8 tjedana gestacije nastaju primordijalna pluća, ona ne mogu obavljati svoju funkciju. Alveole u kojima se vrši izmjena kisika i ugljičnog dioksida nastaju postepeno tek u razdoblju nakon 24. tjedna gestacije do poroda. Ako se rodi s cca. 24. tjedna gestacije, dijete može kako-tako disati priključeno na respirator i uz intenzivno liječenje, ali je mortalitet te novorođenčadi još uvijek visok, kao i rizik trajnih oštećenja različitih organa. Iako kromosomski spol nastaje spajanjem muške i ženske spolne stanice (XX ili XY) vanjski spolni organi fetusa poprimaju muški ili ženski izgled u 12. tjednu gestacije. Do 9. tjedna gestacije vanjski spolni organi fetusa se ne razlikuju: to je nediferencirani ili indiferentni stadij razvoja. Zato rani embrio ima potencijal da se razvije i u ženski i u muški fenotip. Spuštanje testisa u mošnju završava tek u vrijeme termenskog poroda. I svi ostali organi, koji se formiraju u embrionalnom razdoblju, ne ostvaruju tada svoje specifične funkcije neophodne za život. Oni se u fetalnom periodu dalje razvijaju, postepeno se povezuju u organske sustave, da bi pod kraj gestacije počeli obavljati sve one uloge koje su nužne za život izvan maternice (Gjurić, 2017).

³ 2009. godine Ustavni sud Republike Hrvatske zatražio je očitovanje medicinske struke o početku života. U dopisu od 24.02.2009. dostavljeno je stručno mišljenje Povjerenstva koje je sastavio koordinator povjerenstva prof. dr. Niko Zurak sa Medicinskog fakulteta u Zagrebu. **Iz stručnog mišljenja vidljivo je da niti u medicinskoj struci ne postoji slaganje o početku života.** U dopisu se navodi sljedeće: „Početak života predstavlja čin začeća (stvaranje zigote) na koji se u kontinuitetu nastavljaju ostali stadiji razvoja čovjeka u Intrauterinom i ekstrauterinom životu.“

* Oko ovakve definicije početka ljudskog života slaže se 6 članova povjerenstva dok se jedan član (doc. Kasum) ne izjašnjava izravno, ali nabranjem različitih stavova ostavlja i mogućnost ovakve definicije. Izuzetak je priloženo mišljenje prof. Radojčić Badovinac, koja drži „...da se početak ljudskog života ne može odrediti niti porodom ni začećem.“. Pismo dostupno na: <https://www.prolife.hr/hrvatska/ekskluzivno-objavljujemo-zakljucak-svih-medicinskih-fakulteta-u-hrvatskoj-o-pocetku-ljudskog-zivota-2009/>

Fetus nije osoba u pravom smislu riječi. On je ovisan o tijelu žene. Osobnost ima samo ono dijete koje se rodi. Do 23. tjedna to je potencijalni život. Prof. dr. Anđelka Radojčić Badovinac, stručnjakinja za genetiku sa Sveučilišta u Rijeci, iznosi činjenicu da s aspekta embriološke znanosti, *embrio čovjeka do devetog tjedna izgleda kao embrio ribe* i svih drugih sisavaca i tada gubi rep. U osamnaestom tjednu trudnoće se prvo razvija sluh. Od tada možemo reći da embrio nešto osjeća ili čuje. Do tada je to nemoguće (Petрак, 2017).

Mit da fetus osjeća bol opovrgava izvještaj *Kraljevskog društva opstetričara i ginekologa* koji navodi da zbog toga što ne postoji mogućnost da fetus osjeća bol prije 24. tjedna, nije potrebna fetalna anestezija u slučaju bilo kakvih kirurških zahvata. Struktura mozga i živčanih stanica povezana je sa dijelovima za mišljenje i osjećanje u mozgu i nije kompletna sve do 7. ili 8. mjeseca trudnoće. (Konstantinović-Vilić et al., 1999).

SPRIJEČAVANJE ABORTUSA

Protivnici abortusa mišljenja su ako žene ne budu činile pobačaj onda će rađati djecu, tvrdeći kako bi se eliminiranjem pobačaja te brojke pretvorile u rođenu djecu⁴.

Zagovornici zabrane abortusa često navode da su ekonomski uvjeti razlog žena za abortus pa na temelju toga pojednostavljeno zaključuju da kada bi se to riješilo, žene ne bi išle na abortus. Ne navodeći izvor podataka, služe se brojkom od 75% žena koje su napravile abortus iz ekonomskih razloga navodeći da ako žena mora birati između teške ekonomske situacije i djeteta, društvo treba napraviti sve da joj pomogne.

ODGOVOR:

Povijest nas uči da ako se radi o neželjenim i neplaniranim trudnoćama, žene će u tim situacijama pronaći način da prekinu trudnoću. Pitanje nije hoće li se to dogoditi, već u kojim okolnostima i s kakvim posljedicama za zdravlje i živote žena.

Prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) godišnje se obavi oko 22 milijuna nesigurnih pobačaja, a 98% tih pobačaja događa se u zemljama u razvoju koje imaju restriktivne zakone o pobačaju. Oko 47.000 smrtnih ishoda povezanih s trudnoćom posljedica su komplikacija nesigurnog pobačaja, dok 8 i pol milijuna žena godišnje doživljava komplikacije zbog nesigurnog pobačaja i potrebna im je zdravstvena njega. SZO smatra da se ti ishodi mogu spriječiti kroz seksualnu edukaciju, planiranje obitelji, osiguranje sigurnog, legalnog inducirano pobačaja i medicinsku skrb za komplikacije nakon prekida trudnoće (*Podnesak, CESI, 2016*).

Odluka o abortusu je motivirana različitim, višestrukim i međusobno povezanim motivima kako je to utvrdilo istraživanje Guttmacher instituta na uzorku od 1209 žena u SAD-u (Finer et.al.2005). Najčešće navođeni razlozi žena za abortus uključuju slijedeće: dijete bi dramatično promijenilo život, odnosno prekinulo obrazovanje, utjecalo na posao/karijeru ili na brigu o drugoj djeci ili osobama za koje žene već brinu (74%); ne mogu si priuštiti dijete trenutno zbog različitih razloga - jer nisu u braku, studiraju, ne mogu pokriti osnovne životne potrebe i brigu o djeci (73%); te ne žele biti samohrane majke ili imaju probleme u vezi (48%). Mlađe žene najčešće kao razlog navode nespremnost da postanu majke, dok starije žene navode odgovornost i brigu za druge koji ovise o njima (npr. djecu, roditelje). Intervjui sa ženama pokazali su koliko je odluka o abortusu kompleksna i rezultat međusobno povezanih

⁴ <http://www.slobodnadalmacija.hr/novosti/hrvatska/clanak/id/448031/planinic-ne-postoji-pravo-na-pobacaj-a-tzv-pravo-izbora-zene-je-manje-vazno>

i kompliciranih životnih situacija. Primjerice, financijski problemi su često rezultat nedostatka potpore od strane partnera, ili ne imanja partnera; a financijska i emocionalna odgovornost i briga za već postojeću djecu bez adekvatnih resursa čini teškim, za neke žene, brigu o još jednom djetetu. Zaključak studije je da jedino adekvatan pristup hitnoj kontracepciji može utjecati na smanjenje neželjenih trudnoća.

Iz pozicije zagovornika/ca prava na izbor, ne ulazi se u procjenu razloga za odluku o pobačaju već se uzima u obzir činjenica da svaka žena može najbolje procijeniti sama za sebe vlastitu situaciju i donijeti odluku o prekidu trudnoće.

ŠTETNOST ABORTUSA ZA ŽENE

Klerikalne anti-choice organizacije tvrde da abortus izaziva psihičke probleme i uzrokuje tzv. *post-abortivni stresni sindrom* te može rezultirati medicinskim problemima u budućnosti (npr. neplodnost ili rak dojke).

Vjerski fundamentalisti također tvrde da iskazuju „brigu“ za žene moleći pred bolnicama kako bi zaustavili abortuse ili svojim djelovanjem spasili svako začeto dijete od pobačaja osnivajući kuće za trudnice i samohrane majke⁵ utemeljene na kršćanskom programu vodstva.

ODGOVOR:

Abortus na zahtjev, kada je izveden stručno u medicinskoj ustanovi predstavlja jedan od sigurnijih medicinskih zahvata, sigurniji čak i od poroda. Abortus izveden u prvom tromjesečju nosi minimalan rizik - manji od 0.05% - za pojavu komplikacija koje zahtijevaju hospitalizaciju. Nadalje, abortus ne predstavlja rizik i ne utječe na buduću pojavu problema kao što su neplodnost, izvanmaternična trudnoća, spontani pobačaj, malformacije ploda ili rađanje djece prije termina ili sa niskom porođajnom težinom (Guttmacher, 2017).

Znanstveni dokazi upućuju na zaključak da abortus nema negativni učinak na mentalno/psihičko zdravlje žena (Guttmacher, 2011). Abortus može biti stresan događaj u životu žene jednako kao što to mogu biti i neki drugi bilo „pozitivni“ bilo „negativni“ događaji kao što su brak ili razvod, rođenje ili smrt djeteta, zaposlenje ili gubitak posla. Žene doživljavaju širok spektar emocija nakon abortusa (npr. sreća, tuga, olakšanje, krivnja, itd.). Međutim, nalazi istraživanja ukazuju da većina žena ne požali što su se odlučile na abortus (Rocca et al., 2015). Protivnici abortusa, često navode studije, nedovoljno znanstveno-rigorozne sa ozbiljnim metodološkim nedostacima, koje pokazuju negativan učinak abortusa na mentalno zdravlje⁶. Negativne emocije koje žene doživljavaju najčešće su povezane sa stigmom koju abortus nosi i gdje bliske osobe negativno reagiraju na odluku žene da prekine trudnoću⁷.

Post-abortivni stresni sindrom ne postoji i nema medicinsko niti znanstveno uporište. Stručna udruženja poput Američkog psihološkog udruženja i Američkog psihijatrijskog udruženja potvrđuju da se radi o izmišljenom sindromu (Guttmacher, 2011).

Američki Nacionalni institut za rak je 2003. godine konzultirao više od 100 svjetskih eksperata/ica na temu abortusa i raka dojke. Nakon razmatranja literature i dostupnih istraživanja zaključili su da „pobačaj na zahtjev nije povezan sa povećanjem rizika za rak dojke“. Također, 2004. godine panel eksperata/ica Britanske vlade došao je do istog zaključka⁸.

⁵ Žene u ovim kućama mogu ostati određeno vrijeme, maksimalno do 3 godine (informacija sa web stranice Udruge Betlehem u RH).

⁶ https://www.guttmacher.org/sites/default/files/article_files/advisory-abortion-mental-health.pdf

⁷ <https://www.guttmacher.org/gpr/2006/08/abortion-and-mental-health-myths-and-realities>

⁸ <https://www.guttmacher.org/gpr/2006/08/abortion-and-mental-health-myths-and-realities>

Studija publicirana u znanstvenom časopisu Američkog psihološkog udruženja pokazala je da društvene prakse i poruke koje stigmatiziraju žene koje se odluče na abortus mogu doprinijeti negativnim psihološkim iskustvima nakon abortusa. Osim negativnog utjecaja na mentalno zdravlje žena, sama pojava protivnika pobačaja koji mole pred bolnicama može odvratiti žene da prekid trudnoće obave u bolnici i pomoć potraže na drugim mjestima⁹. Korištenje stigmatizirajuće taktike i retorike, od strane „osoba koje samo mirno mole“, ometa pristup pacijentica zakonski zajamčenoj zdravstvenoj usluzi¹⁰, odnosno ugrožava pravo na privatnost te dostupnost pobačaja.

NE POSTOJI PRAVO NA POBAČAJ

Protivnici abortusa/vjerski fundamentalisti, često ističu da ne postoji ljudsko pravo na pobačaj. Također, mišljenja su da ne postoji ljudsko pravo odlučivanja o tijelu žene jer je osnovno ljudsko pravo život, i ono je iznad svih ostalih prava.

Udruga *U ime obitelji*, manipulirajući sadržajem Rješenja Ustavnog suda o ocjeni ustavnosti zakona o pobačaju, tvrdi da je Ustavni sud Republike Hrvatske prepoznao da znanost kaže da ljudski život počinje u trenutku začeća te da je potvrdio da pobačaj nije ustavno ni ljudsko pravo¹¹.

ODGOVOR:

Konvencija o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena (CEDAW), koju je prihvatila i Republika Hrvatska, potvrđuje da se reproduktivna prava smatraju jednim od osnovnih ljudskih prava¹².

Na *Međunarodnoj konferenciji o populaciji i razvoju* (ICPD) održanoj 1994. godine u Kairu, vlade 179 država složile su se da je slobodno odlučivanje o trudnoći i porodu osnovno ljudsko pravo (Gold et al., 2015). U mnogim državama dostupnost sigurnog pobačaja često nije smatrano pitanjem ljudskih prava. Međutim, abortus je povezan sa nizom utvrđenih ljudskih prava, uključujući pravo na autonomiju i tjelesni integritet. Uskraćivanje ženama pristupa medicinskoj usluzi abortusa predstavlja kršenje ovih prava. Ono također sprječava žene da imaju izbor i kontrolu nad svojim reproduktivnim zdravljem, što dodatno učvršćuje rodno-uvjetovanu diskriminaciju. Različita tijela Ujedinjenih naroda i Europske unije koja se bave ljudskim pravima naglašavaju potrebu legalnosti pobačaja i osiguravanja njegove dostupnosti ženama. Također, podržavaju i potpunu dekriminalizaciju pobačaja, ukazujući na *povezanost restriktivnih zakona o pobačaju i stope smrtnosti trudnica*. Uskraćivanje informacija o pobačaju i odbijanje usluge značajno utječe na živote i zdravlje žena i otežava ispunjenje niza građanskih, političkih, ekonomskih i socijalnih prava.

Rješenje Ustavnog suda Republike Hrvatske iz 2017. potvrdilo je da pobačaj jest, te ostaje i dalje, legalan medicinski zahvat u Republici Hrvatskoj. Ustavni sud utvrdio je da pravo na privatnost zajamčeno člankom 35. Ustava uključuje pravo svakoga na slobodu odlučivanja, samoodređenje i dostojanstvo. Stoga je pravo na privatnost inherentno pravo žene na vlastiti duhovni i tjelesni integritet, koji uključuje i odluku hoće li začeti dijete i kako će se njezina trudnoća razvijati. Ostajanjem u drugom

⁹ DiBranco, A. (ed), (2013). *Defending Reproductive Justice- An Activist Resource Kit*. Political Research Associates. Somerville, MA, USA, str. 33.

¹⁰ Priopćenje o aktivnostima molitvene inicijative „40 dana za život“ u Vukovaru, Pravobraniteljica za ravnopravnost spolova, 5.10.2016.

Izvor: <http://www.prs.hr/index.php/priopcenja-prs/2030-priopcenje-o-aktivnostima-molitvene-inicijative-40-dana-za-zivot-u-vukovaru>

¹¹ <https://www.tportal.hr/vijesti/clanak/one-su-trazile-promjenu-zakona-o-pobacaju-sto-kazu-o-kosarici-ustavnog-suda-20170302>

¹² Konvencija točno definira da pravo na slobodno odlučivanje o rađanju djece uključuje pravo donošenja odluke o tome kada i koliko djece roditi, zabranu državi da zadire u te odluke te dužnost države da osigura pristup informacijama, obrazovanju i sredstvima kako bi se ostvarila odluka iz ovoga prava.

stanju (bilo planirano ili neplanirano, na dobrovoljan način ili kao posljedica nasilja) žena se ne odriče prava na samoodređenje. Svako ograničenje odlučivanja žene u autonomnom samoostvarenju, pa tako i želi li iznijeti trudnoću do kraja, predstavlja miješanje u njezino ustavno pravo na privatnost. Nadalje, Ustavni sud utvrdio je da nerođeno biće, kao Ustavom zaštićena vrijednost, uživa ustavnu zaštitu u smislu članka 21. Ustava samo do one mjere do koje se ne sukobljava s pravom žene na privatnost. Pravo na život nerođenog bića u tom smislu nije zaštićeno tako da ima prednost ili veću zaštitu u odnosu na pravo žene na privatnost. Također, Ustavni sud ističe da pitanje "kada počinje život" nije u njihovoj nadležnosti te da ne postoji konsenzus o početku ljudskog života u različitim disciplinama koje se bave ovim pitanjem (Rješenje Ustavnog suda RH, 2017.).

LJUDSKA PRAVA NEROĐENIH

Fetus ima ljudsko pravo na život. Potrebno je štiti pravo na život nerođenog čovjeka.

ODGOVOR:

U pravnom smislu, ljudska prava i njihova legalna zaštita pripadaju čovjeku kada je rođen, a ne plodu u maternici. Ovo se odnosi i na pravo na život. Žena je subjekt svih temeljnih ljudskih prava, koja joj ne smiju biti ograničena ni u kom slučaju pa tako ni zbog trudnoće. Ta temeljna ljudska prava omogućuju ženi da, u skladu sa svojom jedinstvenom biološkom sposobnosti, samostalno odlučuje o tome hoće li začeti ili neće, hoće li roditi ili neće, te s kim, kada i koliko će djece imati.

Stav protivnika abortusa da fetus ima (ljudsko) pravo na život nije utemeljen u međunarodnom pravu. Pri donošenju međunarodnih dokumenata koji štite pravo na život (Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima, Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima, Konvencija o pravima djeteta) raspravljalo se o tome da li zaštitu proširiti na prenatalni život i zaključeno je da prava imaju rođeni ljudi. Čak i Konvencija o pravima djeteta, koja u preambuli ima odredbu o zaštiti djeteta prije rođenja, prema pratećem materijalu, ne jamči fetusu pravo na život, već se odnosi na zaštitu i potporu trudne žene. *Europska komisija za ljudska prava i Europski sud za ljudska prava, također, su odbili priznati pravo na život fetusu.* Analizirajući liberalne zakone o pobačaju primjenjivali su formulu 'čak ako fetus ima ograničena prava' te su zaključili da su takvi zakoni, uključujući zakon koji dopušta pobačaj u 14. tjednu iz socijalnih razloga (u predmetu R.H. protiv Norveške), ne krše pravo na život. S druge strane, odbori UN-a koji nadziru primjenu konvencija o ljudskim pravima te Europski sud za ljudska prava, u svojoj su praksi postavili standarde zaštite reproduktivnih prava. Sukladno tome, međunarodni standardi su jasni i ne bi smjeli biti podložni različitim interpretacijama. No, unatoč tome, anti-choice organizacije tvrde da dokumenti štite pravo na život fetusa, selektivno citirajući određene dijelove konvencija (npr. preambulu Konvencije o pravima djeteta) ili sudske prakse, čak i predmete koji se uopće ne tiču pobačaja, npr. Greenpeace Suda Europske unije, ili *Pretty v. Ujedinjenog Kraljevstva* Europskog suda za ljudska prava (Radačić, 2016; Rješenje Ustavnog suda RH, 2017; Podnesak CESI, 2016; Center for Reproductive Rights, 2017).

Religijski stav o početku života u demokratskoj i sekularnoj državi ne može biti temelj građanskih zakona, koji trebaju osiguravati pravnu zaštitu svih građanki i građana.

RODNA IDEOLOGIJA

Katolička crkva i njeni saveznici tvrde da *rodna ideologija* ugrožava brak i obitelj, promiče homoseksualnost, istospolne brakove i posvajanje djece od strane istospolnih parova, uči djecu da svatko može proizvoljno birati svoj spol, i negira dvojnost i komplementarnost muškarca i žene (slijedom toga, ako nema dvojnosti onda nema ni obitelji). *Papa Franjo ističe da je rodna ideologija veliki neprijatelj braka¹³ i da se danas diljem svijeta djecu uči u školi rodnoj ideologiji prema kojoj svatko može birati svoj spol¹⁴*. Ladislav Ilčić iz udruge GROZD tumači da *prema toj ideologiji, spol je nešto što je zadano biološki, znači muško i žensko, a rod je nešto što svaki čovjek sam bira pa onda muškarac može reći da on ima muške spolne organe ali se po rodu osjeća žensko ili obratno¹⁵*. Ivan Munjin iz *U ime obitelji* navodi da *rodna ideologija negira urođene razlike dvaju spolova i želi ih izbrisati iz javnog života. Ako razlike između spolova nemaju nikakav društveni značaj, onda je moguće da osoba promijeni svoj spol na temelju obične izjave u državnom uredu, upravo na temelju postavki rodne ideologije¹⁶*.

ODGOVOR:

Činjenica je da ljudi nisu samo biološka nego i društvena bića stoga razlikujemo spol kao biološku i rod kao društvenu kategoriju. Kategorija roda odnosi se na društveno određene (i naučene) uloge, ponašanja i osobne karakteristike koje se smatraju prikladnima za muškarce ili žene. Ljudi se rađaju kao muškarci i žene ili kao inter-spolne osobe (tj. sa spolnim karakteristikama koje se ne uklapaju isključivo u kategoriju „muško“ ili „žensko“ ili istovremeno pripadaju u obje kategorije). Rodni identitet se velikim dijelom oslanja na biološki spol i za mnoge ljude je u skladu sa njihovim biološkim spolom dok za druge to nije, primjerice transrodne/transeksualne osobe. Na stvaranje rodnog identiteta utječu društvo i kultura u kojem živimo, zatim obitelj, roditelji, škola, vršnjaci, mediji (itd.). Društvo utječe na to kako vidimo sami sebe, ali ne mijenja naš biološki spol. Osobe čiji biološki spol nije u skladu s njihovim rodnim identitetom su rođene kao takve i snažno osjećaju da su u „*pogrešnom tijelu*“.

Ideja da će netko proizvoljno, iz želje ili objesti, mijenjati spol ili pak mogućnost da će netko pod pritiskom druge osobe ili primjerice školske edukacije promijeniti spol je zlonamjerna manipulacija i neistina. Nije moguće osobu, bilo pritiskom ili bilo kakvim drugim utjecajem, „pomaknuti“ iz njezina identiteta jer se radi o duboko ukorijenjenom unutarnjem osjećaju pripadnosti.

Također, kategorija roda je i važan **analitički alat za kritičku analizu neravnopravnosti i diskriminacije**. Rodni studiji (*gender studies*) predstavljaju interdisciplinarno znanstveno područje koje se podučava na akademskoj razini kao dio brojnih svjetskih sveučilišta. Rodni odnosi su globalni. Oni su ključni u razumijevanju kako funkcioniraju društva. Globalizacija, rat, seksualnost, migracije, zapošljavanje, mediji - sve su to područja koja su rodno-određena. Rodna analiza je ključna u proučavanju globalnih odnosa moći u društvu. Iz globalne perspektive, rod je uvijek u interakciji sa ostalim kategorijama analize kao što su rasa, klasa, etnicitet, seksualna orijentacija. Iz razloga što rodni odnosi jesu dio svih sfera života, interdisciplinarnost je ključ analize i transformacije. *Moderna društva ističu rodnu ravnopravnost, kao jednu od temeljnih vrednota* jer i muškarci i žene imaju pravo ostvariti sve svoje potencijale kao ljudska bića bez obzira na spol.

13 <https://www.bitno.net/vijesti/vatikan/papa-franjo-rodna-ideologija-veliki-neprijatelj-braka/>

14 <https://www.bitno.net/vijesti/papa-uzasima-genderizma-uce-djecu-skolama-da-svatko-moze-birati-spol/>

15 <http://www.novilist.hr/Vijesti/Hrvatska/Ilcic-napao-pravobraniteljicu-za-ravnopravnost-spolova-Ona-zastupa-rodnu-ideologiju>

16 <http://narod.hr/hrvatska/ivan-munjin-zrtve-istanbulske-konvencije-zene>

„Rodna ideologija“ je pojam izmišljen od strane katoličke crkve i njenih saveznika i predstavlja jedan od **strateških argumenata** za izazivanje osjećaja ugroženosti, straha pa i mržnje prema svemu što se percipira kao „napad“ na „prirodnu“ heteroseksualnu obitelj. Prema neokonzervativnoj interpretaciji „rodna ideologija“ znači negiranje muškosti i ženskosti, brisanje razlika među spolovima u cilju dokidanja spolova, promicanje homoseksualnosti, i preodgoj djece, odnosno obrazovanje koje nije u skladu sa vjerskim i filozofskim uvjerenjima roditelja. Ovaj pojam koristi se u svrhu osporavanja ženskih i LGBT prava i aktivizma ali i znanstvenog učenja o dekonstrukciji uglavnom bioloških pretpostavki o rodu i seksualnosti. Koncept „rodne ideologije“ pojavljuje se nakon UN-ove konferencije u Kairu 1994. i Pekingu 1995. kada je Katolička crkva doživjela međunarodno priznanje seksualnih i reproduktivnih prava kao ogromnu prepreku pa je tražila globalnu strategiju kojom bi spriječila daljnji napredak u području javnih politika i zakona u odnosu na spol, rod, seksualnost, obitelj i reprodukciju. U posljednjih nekoliko godina u javnom i političkom diskursu u Europi, paralelno sa neokonzervativnim mobilizacijama zaživio je pokušaj katoličke crkve da ponovno uobličiti debatu oko ovih pitanja. Također, vidljiva je i manipulativna sposobnost koncepta „rodne ideologije“ da prikrije svoju pravu narav **religijsko-političkog oruđa** te da se nametne kao društveno validan pojam u javnom diskursu (Hodžić, Bijelić, 2014).

Vatikan smatra da *komplementarnost između muškarca i žene* podrazumijeva da muškarac i žena imaju jednak dignitet kao osobe koji je utemeljen i manifestira se u „temeljnim i komplementarnim“ razlikama, „fizičkim, psihološkim i ontološkim“ (Ratzinger, 2004). Razlike koje Vatikan ima na umu kao „temeljne“ uključuju većinu onoga što bi sekularni zakon okarakterizirao kao spolne/rodne stereotipe (Case, 2016). Konceptom *ljudskog digniteta* nastoji se opravdati razlika i stereotipiziranje te, na taj način, *narušiti* značenje koncepta ljudskih prava, odnosno principa ravnopravnosti i slobode (Shameem, 2017.).

PRIZIV SAVJESTI

Priziv savjesti u medicini koriste osobe medicinske struke koje odbijaju vršenje nekih medicinskih postupaka koji su dio standardne ginekološko-opstetričke prakse s kojima se oni osobno ne slažu jer nisu u skladu s njihovim religijskim/moralnim/etičkim uvjerenjima. Priziv savjesti na Zapadu potječe iz kršćanstva, iz uvjerenja da je uzimanje ljudskog života pod bilo kojim okolnostima zlo (Moskos, Whiteclay Chambers, 1993). Katolička crkva i pokret protiv prava na izbor preuzeli su termin „priziv savjesti“ na način da uključuje odbijanje vršenja pobačaja od strane medicinskog osoblja jer pobačaj smatraju ubojstvom i imperativ je poduzeti sve da mu se suprotstave. Također, priziv savjesti se koristi i kod propisivanja kontracepcije a poznati su slučajevi odbijanja izdavanja kontracepcijskih sredstava od strane ljekarnika¹⁷. Predstavnici udruge *U ime u obitelji* tvrde da „*režim koji ne dopušta priziv savjesti ne dopušta ni razvoj života, pa tako ni razvoj tog društva i države.*“¹⁸

ODGOVOR:

U Republici Hrvatskoj, prigovor savjesti zakonski je dozvoljen medicinskoj struci od 2003. godine ali je potpuno nereguliran. Pravo na prigovor savjesti utvrđeno je **nižom zakonom iz područja zdravstva**¹⁹. Zakon o liječništvu²⁰ propisuje da se liječnik radi

¹⁷ <http://www.prs.hr/Index.php/priopcenja-prs/806-pravobraniteljica-ukazala-na->

¹⁸ <https://narod.hr/hrvatska/odvjetnik-planinic-rezim-ne-dopusta-priziv-savjesti-ne-dopusta-ni-razvoj-zivota-pa-ni-razvoj-tog-drustva-drzave>

¹⁹ Zakon o liječništvu, Zakon o sestrinstvu, Zakon o stomatološkoj djelatnosti, Zakon o medicinskoj oplodnji. Priziv savjesti dio je i etičkih kodeksa: Kodeksa medicinske etike i deontologije, Etičkog kodeksa primalja, Kodeksa ljekarničke etike i deontologije, Etičkog kodeksa primalja.

²⁰ Zakon o liječništvu, Narodne novine, br. 121/03 i 117/08

svojih etičkih, vjerskih ili moralnih nazora, odnosno uvjerenja ima pravo pozvati na priziv savjesti te odbiti provođenje dijagnostike, liječenja i rehabilitacije pacijenta, ako se to ne kosi s pravilima struke te ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrozi život pacijenta. Liječnik mora pacijenta pravodobno izvijestiti o svojoj odluci te ga uputiti drugom liječniku iste struke, a o pozivu na priziv savjesti dužan je izvijestiti i svog nadređenog ili poslodavca.

Priziv savjesti usko je povezan sa konceptom „religijske slobode“. Taj koncept označava pravo mišljenja, izražavanja, i djelovanja na temelju religijskih uvjerenja te predstavlja temeljni koncept kojim se legitimira diskriminacija i netolerancija prema svemu drugome i drugačijemu. Koncept „religijske slobode“ često se zlorabljuje u slučajevima prigovora savjesti, i to u područjima pružanja medicinske usluge prekida trudnoće, osiguravanja dostupnosti kontracepcijskih sredstava te registriranja istospolnih brakova/partnerstva. U takvim se slučajevima „religijska sloboda“ predstavlja kao apsolutna te se pretpostavlja da zamjenjuje sve druge društvene ili pravne norme. Vjerski fundamentalisti i ultrakonzervativne grupe pod religijskom slobodom smatraju to da pojedinac kao religiozna osoba ima pravo derogirati, kršiti zakone kojima se sprječava diskriminacija. Svoje pravo, utemeljeno na religiji, smatraju nadređenim, važnijim od prava drugih ljudi što je izrazito vidljivo na primjeru prigovora savjesti.

Neke europske zemlje ne dozvoljavaju priziv savjesti u medicini (primjerice Švedska, Finska, Češka, Bugarska i Island). Prigovor savjesti u području reproduktivnog zdravlja predstavlja zapravo „nepoštenu neposlušnost“ koja doseže nivo rodne diskriminacije. Zdravstveni djelatnici/e prigovorom savjesti koriste svoju poziciju autoriteta kako bi nametnuli osobna uvjerenja pacijenticama koje su u potpunosti ovisne o njima te o zdravstvenoj zaštiti koju pružaju. Prigovor savjesti narušava zakonsko pravo na zdravstvenu zaštitu i poziva na diskriminaciju osoba kojima je potrebna određena usluga u javnim ustanovama, te je u neskladu s etičkom obavezom služenja javnosti (Fiala i Arthur, 2014).

Međutim, ukoliko je pravo na priziv savjesti zakonski dozvoljeno onda ovo pravo mora biti *strogo regulirano* kako bi se osiguralo da je prekid trudnoće dostupan svim ženama. U RH priziv savjesti u medicini je popuno **neregulirano područje**. Standardizirana procedura pružanja informacija o prekidu trudnoće, ginekološkog pregleda žene koja želi obaviti pobačaj, procedura odbijanja vršenja određenih usluga zbog priziva savjesti nije propisana od strane Ministarstva zdravlja, već varira ovisno o pojedinoj bolnici (odnosno, ravnatelju bolnice ili šefu odjela)²¹. Potpuna autonomija zdravstvenih ustanova u pogledu usluge prekida trudnoće, uključujući i cijenu pobačaja, te nedostatak praćenja od strane nadležnog ministarstva, predstavlja javno-zdravstveni problem jer u konačnici rezultira ograničenom dostupnošću te pravnom i medicinskom nesigurnošću za žene²².

Osim toga, nisu dostupni podaci o točnom broju liječnika koji odbijaju vršiti pobačaje, ne postoji registar prizivača savjesti u bolnicama, kao ni podaci o tome izvršavaju li oni svoje zakonske obaveze informiranja pacijentice, transferiranja drugom dostupnom liječniku koji nema priziv, te pružaju li hitnu medicinsku pomoć ako je stanje kritično.

²¹ Bijelić N. i A. Hodžić. 2014. Siva zona-pitanje abortusa u Republici Hrvatskoj. CESI.

²² Istraživanje Pravobraniteljice za ravnopravnost spolova (2014.) pokazalo je da od 30 zdravstvenih ustanova stručnih za vršenje pobačaja, legalno inducirani prekid trudnoće moguće je obaviti u 24, dok u preostalih 6 nije moguće zbog priziva savjesti svih zdravstvenih djelatnika/ca. U navedenim ustanovama radi ukupno 375 zdravstvenih djelatnika/ca koji su stručni za obavljanje inducirano prekida trudnoće od čega njih 167 (45%) obavlja taj zahvat, a ostali zbog priziva savjesti ne obavljaju pobačaj. Izvor: Istraživanje „Praksa zdravstvenih ustanova u Hrvatskoj po pitanju osiguranja dostupnosti legalno inducirano pobačaja“ http://www.prs.hr/attachments/article/1555/05_ISTRA%C5%BDIVANJE%20-%20Praksa%20zdravstvenih%20ustanova%20u%20RH.pdf

SEKSUALNA EDUKACIJA/ZDRAVSTVENI ODGOJ

Protivnici uvođenja seksualne edukacije, odnosno zdravstvenog odgoja, u škole predvođeni Katoličkom crkvom i ultrakonzervativnim udrugama bliskim crkvi tvrde da se time „nameće svjetonazor koji nijeće općeljudske vrijednosti vezane uz spolnost te je protivan vrijednosnom sustavu većine roditelja. Maloljetnički seks, masturbacija, pornografija, kontracepcija, rodna ideologija, pobačaj-samo su neke od tema putem kojih će se pokušati preodgajati vaša djeca”²³. Udruga GROZD -Glas roditelja za djecu smatra da se kroz zdravstveni odgoj u škole uvodi homoseksualna propaganda²⁴, promovira kontracepcija odnosno kondom²⁵, a program izostavlja teme poput: *prihvatanje i poštivanje ljudskog života od začeca (neprihvatljivost pobačaja); važnost kvalitetne pripreme za brak i obitelj; jačanje sposobnosti za ljubav; kritički stav prema homoseksualnom ponašanju (kao i prema bilo kojem drugom koje nije u kontekstu predanog i trajnog odnosa otvorenog životu); neprirodnost homoseksualnog odnosa, visoki zdravstveni rizici, (itd.)*²⁶

ODGOVOR:

Različite epidemiološke statistike ukazuju na važnost i potrebu ulaganja u prevenciju i edukaciju mladih o seksualnosti i reproduktivnom zdravlju. Svjetske statistike pokazuju da su najviše stope spolno prenosivih infekcija (SPI) prisutne kod osoba u dobi od 15 do 24 godine²⁷. Iako pouzdani podaci o učestalosti spolno prenosivih infekcija među mladima u Hrvatskoj nisu poznati, postoje neke statistike koje govore da stopa učestalosti klamidije među adolescentima/icama iznosi od 13 do 18%, ovisno o izvoru podataka²⁸. Prisutna je i nedovoljna i nedosljedna upotreba kontracepcije među mladima²⁹ te nezadovoljavajuća razina znanja o pitanjima vezanim uz seksualnost i reproduktivno zdravlje³⁰. Posljednje nacionalno istraživanje mladih o cjelovitoj seksualnoj edukaciji govori da je 83,8% mladih mišljenja kako bi seksualna edukacija trebala biti dio školskog kurikulumu a iznimno važnima mladi su procijenili teme kao što su “spolno prenosive bolesti i načini zaštite”, “trudnoća i roditeljstvo” te “seksualno uznemiravanje i zlostavljanje u adolescentskim vezama” (Modrić, Šoh i Štulhofer, 2011).

Sve osobe imaju pravo na točne informacije i edukaciju o seksualnosti prilagođenu dobi i stupnju psihosocijalnog razvoja. Seksualna edukacija treba uključiti različite dimenzije seksualnosti: biološku, sociokulturnu, psihološku i to na kognitivnoj razini učenja (informacije), afektivnoj razini (osjećaji, vrijednosti, i stavovi) i bihevioralnoj razini (komunikacija, donošenje odluka, i druge vještine)³¹.

Cjelovita seksualna edukacija nastoji pružiti mladima znanja, vještine, stavove i vrijednosti potrebne kako bi mogli uživati u vlastitoj seksualnosti - fizički i emocionalno, individualno ili u vezi. Ova edukacija promatra seksualnost holistički i u kontekstu emocionalnog i socijalnog razvoja. Prepoznaje da sama informacija nije dovoljna jer mladima treba biti pružena mogućnost da usvoje ključne životne

23 Letak o programu zdravstvenog odgoja i obrazovanja, Hrvatska biskupska konferencija, 2012.

24 <http://www.24sata.hr/news/grozd-zdravstveni-odgoj-je-homoseksualna-propaganda-287883>

25 <http://zdravstveni.odgoj.com/news/grozd-ova-analiza-4-modula-zo>

26 <http://www.udruga-grozd.hr/images/file/ZO/grozd%20-%20analiza%2020%20zoteme%20koje%20nedostaju%20listopad%202013.pdf>

27 Dehne, K.L. i Riedner, G. (2005) Sexually transmitted infections among adolescents: the need for adequate health services, Geneva, WHO, GTZ. <http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241562889.pdf>

28 Šikanić Dugić, N. (2010) Sexually transmitted infections in adolescents. *Medicus*, 19(1):13-18.

29 Hiršl-Hečej, V., i A. Štulhofer (2006). Condom use and its consistency among metropolitan high-school students in Croatia, 1997-2000: Has anything changed?. *Collegium Antropologicum*, 30(2): 315-319.

30 Štulhofer, A., Anterić, G., Šlosar, S. (2004). Seksualna permisivnost, egalitarnost, i odgovornost: longitudinalno istraživanje seksualnosti u kasnoj adolescenciji, 1998-2003. *Revija za sociologiju* 35(1-2):31-44.

31 SIECUS Position statements, www.siecus.org

vještine i razviju pozitivne stavove i vrijednosti³².

Cjelovitom seksualnom edukacijom označavaju se multimodularni programi koji promiču informiranost, usvajanje pozitivnih stavova i vrijednosti, usvajanje interpersonalnih vještina i odgovorno ponašanje. Cjelovita seksualna edukacija u pravilu uključuje tri komponente: pouzdane i znanstveno provjerene informacije, usvajanje vještina potrebnih za smanjivanje rizika u seksualnom ponašanju i promicanje pozitivnih stavova prema seksualnosti te promociju rodne ravnopravnosti i tolerancije prema seksualnim manjinama³³. Školski programi seksualne edukacije smatraju se važnom obrazovnom strategijom promicanja seksualnog i reproduktivnog zdravlja, a tome u prilog govore brojne studije i preporuke među kojima se isti u meta-analize Svjetske zdravstvene organizacije i Zajedničkog programa Ujedinjenih naroda za HIV/AIDS (UNAIDS)³⁴.

Evaluacijske studije utvrdile su da su programi cjelovite seksualne edukacije učinkovita strategija koja može pomoći mladima da odgode stupanje u seksualne odnose³⁵.

Ove studije dosljedno pokazuju da programi cjelovite seksualne edukacije:

- ne potiču mlade na stupanje u seksualne odnose
- ne povećavaju učestalost seksualnih odnosa
- ne povećavaju broj seksualnih partnera/ica kod mladih

Umjesto toga, ovi programi:

- odgađaju stupanje u seksualne odnose
- smanjuju broj seksualnih partnera/ica
- utječu na povećanje upotrebe kondoma i kontracepcije

Seksualna edukacija nužna je kako bi djeca/mladi bili svjesni razvoja svojih tijela a u skladu s time će znati donijeti bolje, informirane odluke kao adolescenti/ce i ponašati se odgovorno dok sazrijevaju.

Različite zemlje na različit način pristupaju seksualnoj edukaciji/zdravstvenom obrazovanju. Međutim, većina demokratskih društava, osobito zemlje EU, smatraju obrazovanje o očuvanju zdravlja važnim sadržajem koji mora biti dio obrazovnog procesa. UNESCO, Vijeće Europe, Svjetska zdravstvena organizacija istaknuli su važnost uvođenja u obrazovni sustav pojedinih sadržaja koji su u RH predviđeni kurikulumom o zdravstvenom odgoju (uvedenom 2012. godine).

Diljem svijeta postoje interesne skupine, obično se radi o neokonzervativnim, vjersko- fundamentalističkim, anti-ljudskopravaškim, anti-choice skupinama koje tabuiziraju seksualnost i manipuliraju činjenicama protiveći se podučavanju mladih o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima. Međutim, većina demokratskih zemalja zauzela je stav da roditelji odgajaju svoju djecu u skladu sa svojim vrijednostima, ali država ima obvezu informirati i obrazovati svu djecu o zdravlju i prevenciji društvenih problema (nasilja, ovisnosti, itd.). Na ovaj način se potiče mlade na odgovorno ponašanje i informirano donošenje odluka.

³² IPPF (2006). Framework for comprehensive sexuality education. London

³³ Modrić, J., Šoħ, D., i A. Štulhofer (2011). Stavovi o cjelovitoj seksualnoj edukaciji u hrvatskim školama: rezultati nacionalnog istraživanja mladih, Revija za sociologiju 41,1:77-97.

³⁴ Hodžić, A. (2003) Sustavna seksualna edukacija u hrvatskim školama: preporuke i prijedlog za pilot program edukacije o seksualnom zdravlju/vlastita naklada/

³⁵ Štulhofer, A. i A. Hodžić (2003) "Seksualna edukacija u školi - kakva je budućnost u Hrvatskoj?" Napredak 144(1): 40-52.

3. OBLIKOVANJE PORUKE

Nakon prikupljanja podataka, istraživanja i analize, izazov je odrediti ključne poruke koje ćemo predstaviti. Događa se da se izgubimo u detaljima i prezentiramo informacije koje su drugima dosadne i nerazumljive. Stoga bi, ako je moguće, trebalo raditi sa stručnjacima/kinjama koji mogu „izvući“ najvažnije poruke te ih „prevesti“ na jezik i staviti u formate razumljive raznim ciljanim publikama.

Dobro oblikovana poruka je razumljiva i prenosi baš one dokaze i informacije koji će određene ciljane publike uvjeriti u naše argumente i navesti ih da preuzmu poruku i koriste ih kao svoju.

Kada govorimo o izboru i prenošenju poruke sadržaj poruke i argumenti koje koristimo da bismo uvjerali svoju publiku su samo jedan dio poruke. Važni su neverbalni faktori, a ponekad stvari koje ostanu neizrečene nose glasniju poruku od onog što je izrečeno. Uspješne poruke često sadrže riječi, fraze ili ideje koje nose pozitivne konotacije ili imaju poseban značaj za određenu ciljnu grupu. Elementi sadržaja poruke trebaju ukazati na to što i zašto želimo, na koji način predlažemo da se plan ostvari i što konkretno želimo od svoje publike. Treba obratiti pažnju na jezik, riječi koje koristimo da bismo poruku prenijeli jasno i učinkovito te tko će poruku prenijeti i na koga će određena publika najbolje reagirati. Ne smijemo zaboraviti procijeniti koji je najbolji trenutak i mjesto za prenošenje poruke te koji je način prenošenja poruke najbolji kako bi osigurali maksimalan učinak – sastanak, pismo, letak, tv spot¹. Dobro je da poruka naglašava nove, neočekivane, zanimljivije podatke koji omogućavaju da se pitanje sagleda iz drugog kuta.

Osim toga, važno je da poruke o pravu na izbor i pobačaju budu²:

Precizne, jasne i iskrene. Neke se žene bore s odlukom hoće li prekinuti trudnoću, druge ne, i olakšanje je vrlo uobičajena emocija nakon abortusa. Usredotočivanje na stvarnost pobačaja kao dio života ljudi može se suprotstaviti stigmatizaciji i dezinformaciji.

Nemojte prosuđivati. Kada vjerujemo da pojedinci/ke imaju pravo donositi odluke o svojim vlastitim tijelima znači da niti jedan pobačaj nije više "opravdan" od drugog. Važno da su poruke o pobačaju utemeljene na činjenicama i da podržavaju osobne izbore.

Usredotočite se na pojedinu osobu: Važno je zadržati fokus na zdravlju i pravima trudne žene u svim porukama. Pravo odlučivanja o ishodu trudnoće treba uvijek imati osoba koja je trudna, jer ona najbolje razumije vlastite okolnosti i rezultate svog djelovanja.

Prepoznajte raznolikost. Nema dva ista pobačaja: pojavljuju se u velikoj raznolikosti različitih socio-ekonomskih i kulturnih postavki, te utječu na širok raspon ljudi s različitim iskustvima i vrijednostima. S povećanjem dostupnosti i pristupačnosti medicinskih pobačaja, sigurni pobačaji se uvijek ne događaju u klinikama ili ne zahtijevaju educirane medicinske djelatnike/ce na licu mjesta. Važno je predstaviti niz iskustava pobačaja koji odražavaju tu raznolikost.

Izbjegavajte stigmatizirajući jezik i slike. Lako je nenamjerno stigmatizirati pobačaj putem netočnog i negativnog jezika i loše odabranih fotografija.

Uvijek dajte reference i resurse. Uz navođenje citata za činjenične informacije, svi komunikacijski materijali o pobačaju trebali bi omogućiti publici dobivanje dodatnih informacija o pobačaju i srodnim uslugama. Kada pojedinci/ke imaju pristup resursima, manje je vjerojatno da će se pribjegavati nesigurnim praksama. Naravno, nakon što odredimo ciljane publike, važno je procijeniti koliko informacija i argumenata ćemo im predstaviti, a da to njima bude razumljivo, korisno i zanimljivo. Stručnoj javnosti i donositeljima odluka ponuditi ćemo više argumenata, informacija i podataka, nego općoj javnosti. Važno je uključiti ciljnu publiku što je više moguće tijekom izrade materijala. Nacrt materijala treba testirati na ciljanoj populaciji ili još bolje, uključite ih već u izradu u fazi pripreme koncepta. Pobrinite se da vaši materijali uključuju potrebe publike koliko je to moguće.

¹ Roebeling, G., Vries, J. 2011. Javno zagovaranje i uticanje na politike za društvene promene. TACSO.

² Prilagođeno prema Gold, J. i dr. 2015. How to talk about abortion: rights based messaging. IPPF.

OSNOVNE PORUKE

- Svaka trudna žena ima pravo donositi odluke o svojem tijelu i odlučiti hoće li, kada i kako imati dijete.
- Nesigurni pobačaj je problem javnog zdravlja, posebno za mlade žene.
- Pobačaj je uobičajeni medicinski postupak.
- Legalan, dostupan i siguran pobačaj spašava život žene.
- Medicinske komplikacije i smrtnost povezane s pobačajem su doista rijetke samo kada žene imaju pristup sigurnom pobačaju.
- Svaka žena ima pravo odlučiti hoće li i kada postati majka.
- Sve žene imaju pravo na pristup sigurnoj, legalnoj i dostupnoj usluzi prekida trudnoće.
- Muškarci mogu pružati podršku kao partneri i treba ih poticati da zagovaraju siguran pobačaj. To uključuje poštivanje prava žena da donese konačnu odluku o ishodu njezine trudnoće.
- Zakoni i politike koje traže obaveznu uključenost roditelja predstavljaju prepreke i sprječavaju pristup sigurnom pobačaju za mnoge mlade. Mlade treba poticati da se za pomoć obrate odrasloj osobi prema svojem izboru kada traže pristup uslugama pobačaja.
- Smanjenje i uklanjanje smrtnosti i morbiditeta povezanih s nesigurnim pobačajem zahtijeva dvostrani pristup: (1) osiguravanje cjelovitog raspona usluga zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja, uključujući kontracepciju, siguran pobačaj, usluge u skladu s potrebama mladih i sveobuhvatno obrazovanje o spolnosti; i (2) zagovaranje za siguran, legalan i pristupačan pobačaj za sve žene posvuda.

Na kraju, ali ne manje važno, je odrediti tko će biti prenositelji/ice naših poruka, a u skladu s procjenom kapaciteta, vještina, resursa, ali i prepoznatljivosti, vidljivosti, osobnih poznanstava, reputacije, mogućnosti za dobivanje podrške. Važno je da osobu ili organizaciju percipiraju kao važnog aktera koji je već do sada dao vrijedan doprinos u području seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava žena koji ima što reći i u raspravi, iako nije potrebno da se slažu sa stavovima i pozicijama. Osim toga, treba prepoznati i područja u kojima smo podkapacitirani te izgraditi savezništva s onim akterima koji upotpunjuju naše kapacitete.

KAKO KORISTITI NESTIGMATIZIRAJUĆI JEZIK³

Nije preporučeno koristiti	Točno/prikladno	Objašnjenje
Pobaciti dijete	Prekinuti trudnoću, imati pobačaj	Medicinski netočno jer embrij/fetus još nije dijete.
Abortus je ilegalan	Abortus je legalan u sljedećim uvjetima... Pobačaj je zakonski ograničen	U samo nekoliko zemalja pobačaj je u potpunosti zabranjen, u ostalima je legalan u određenim uvjetima.
Beba Nerođena beba Nerođeno dijete Ubijanje fetusa	Embrij (do 10 tjedna) Fetus (od 10 tjedana) Trudnoća	Medicinski je netočno embrij i fetus nazivati bebom ili djetetom.
Prizivač savjesti Priziv savjesti	Netko tko odbija izvesti pobačaj Odbijanje vršenja medicinskih usluga/pobačaja zbog priziva svijesti	Priziv savjesti i osoba koja izjavljuje priziv savjesti podrazumijeva da oni/one koji/e obavljaju prekide trudnoće i ostale medicinske postupke nisu osobe koje imaju savjest, što naravno nije točno. Ovdje se radi o tzv. negativnom prizivu savjesti, odnosno odbijanju pružanja određenih medicinskih usluga.
Posljedice Bavljenje posljedicama	Nije primjenjivo	Nastoji sugerirati pogrešno postupanje neopravdano smještajući krivnju na ženu i tretira roditeljstvo kao kaznu. Pravo na pobačaj ne bi trebalo povezivati s time kako i zašto je žena zatrudnjela.
Zadržati bebu Zadržati dijete	Izabrati nastaviti trudnoću Nastaviti trudnoću	Termin „zadržati“ podrazumijeva pozitivan ishod što moguće ne odražava točno situaciju. Osim toga medicinski je pogrešno nazivati trudnoću bebom ili djetetom. Točnije je opisati situaciju da trudnica želi nastaviti trudnoću.
Majka Otac Roditelji	Trudna žena Partner trudne žene	Upotreba majka/otac/roditelj tijekom trudnoće je vrijednosno opterećena i dodjeljuje uloge koji osobe moguće ne mogu prihvatiti. Isto tako podrazumijeva da je plod dijete što nije točno.

³ Prilagođeno prema Youth messaging checklist. Dos and don'ts in information, education and communication materials. 2011. IPPF., i Gold, J. i dr. 2015. How to talk about abortion: rights based messaging. IPPF.

Prevenirati pobačaj Smanjiti broj pobačaja „Siguran, legalan i rijedak“	Prevenirati neplanirane trudnoće Smanjiti broj neplaniranih trudnoća	Žena obično traži pobačaj kada se dogodi neplanirana trudnoća. Stoga, ono što treba prevenirati i izbjegavati su neplanirane trudnoće, a ne pobačaj.
Pro life Za život	Protiv izbora (against choice) Protiv pobačaja Netko se protivi pobačaju	Za život podrazumijeva da su osobe koje podržavaju pristup legalnom pobačaju „protiv života“ što nije točno. Umjesto toga treba koristiti termine koji jasno pokazuju da se radi o osobama koje se protive da bilo tko ima pobačaj.
Promicati pobačaj	Promicati izbor Podizanje svijesti o dostupnosti usluge pobačaja	Osigurati pobačaj znači promovirati prava i izbor za trudnu ženu, ne samo medicinski zahvat prekida trudnoće.

Izbjegavati naizmjenično korištenje termina ilegalni pobačaj i nesigurni pobačaj te neželjena trudnoća i neplanirana trudnoća.

Ilegalni (nezakoniti) pobačaji nisu u skladu s pravnim okvirom zemlje, ali mogu biti sigurni ako ih izvodi osposobljena osoba ili kada žena ima pristup kvalitetnim pilulama, informacijama i podršci za siguran medikamentozni pobačaj. Nesigurni pobačaji su oni koje vrši nestručna osoba i/ili se obavlja u uvjetima koji ne zadovoljavaju medicinske standarde te ne jamče odgovarajuću medicinsku skrb nakon pobačaja i u slučaju komplikacija. Isto tako nesiguran je medikamentozni pobačaj ukoliko žena nema pristup pilulama odgovarajuće kvalitete, informacijama i podršci. Pobačaj može biti legalan, ali nesiguran.

Neplanirana trudnoća se odnosi na trudnoće do kojih dolazi kada osoba ne nastoji zatrudnjeti. Neplanirane trudnoće mogu biti željene i neželjene. Neželjena trudnoća je ona za koju žena donosi odluku da ju ne želi.

KORIŠTENJE FOTOGRAFIJA/LIKOVA/ SLIKA⁴

Manje prikladne slike	Objašnjenje	Točnija alternativa
Vidljivo trudne žene (Drugi i treći trimestar)	Većina pobačaja se obavlja tijekom prvog tromjesečja, mnogo prije nego je vidljiv trudnički 'trbuh'. Prikazivanjem vidljivo trudnih žena perpetuiraju se mitovi o pobačaju, npr. koliko je trudnoća uznapredovala u vrijeme kada se obavlja većina pobačaja.	Ako je namjera pokazati pojedinke koje su odlučile prekinuti trudnoću, mogu se koristiti prikazi različitih žena da se pokaže da trudnoću prekidaju žene različite dobi, etničke pripadnosti, zanimanja, socioekonomskog statusa, sa i bez djece. Prilikom izrade materijala izaberite prikaze koji su adekvatni za ciljanu populaciju. Ako je ideja prikazati trudnoću, može se koristiti fotografija koja prikazuje pozitivan test na trudnoću.
Izbjegavati korištenje prikaza fetusa	Većina pobačaja se događa u prvom tromjesečju tako da ako uključujete slike starijih fetusa potičete mitove o gestacijskom dobu u kojem se većina trudnoća ne prekida. Slike fetusa jako puno koriste aktivisti koji su protiv prava na izbor, i može izazvati negativne asocijacije kod žena koje traže uslugu prekida trudnoće.	Izbjegavajte koristiti sliku fetusa jer to može prekomjerno medikalizirati proces pobačaja i skreće pozornost s osobe koja prekida trudnoću. Slike fetusa mogu biti prikladne tamo gdje je primarna svrha materijala informiranje o procesu pobačaja i tada se može koristiti slika fetusa odgovarajućeg gestacijskog doba. Materijali o pobačaju trebaju se fokusirati na ženu koja se odlučila na abortus, a ne na trudnoću.
Eksplisitne i šokantne fotografije	Iako mogu privući pažnju, takve fotografije mogu izazvati anksioznost i stres i implicirati da je pobačaj zastrašujuće i opasno iskustvo. Moguće je da se odlučimo na korištenje takvih prikaza kako bi prikazali nesiguran pobačaj, ali tada to treba biti jasno naznačeno.	Postoji mnogo načina za povećanje vizualne privlačnosti materijala, kao što je korištenje privlačnih boja, više slika i jasno oblikovanje. Koristite fotografije samo gdje je to ključno za primarnu namjenu materijala. Korištenje ovakvih fotografija je prihvatljivo ako materijal ima određenu obrazovnu svrhu (npr. kako prepoznati kada potražiti medicinsku pomoć, komplikacije i sl.), a ne za općeniti informativni materijal o pobačaju.

⁴ Prilagođeno prema Gold, J. i dr. 2015. How to talk about abortion: rights based messaging. IPPF



4. MOBILIZACIJA GRADANKI GRADANA

CRNI PONEĐJELJAK U POLJSKOJ

Prijedlog zakona kojim se regulira pobačaj u Poljskoj na način da postane još restriktivniji i potpuno zabrani pobačaj potekao je od ultrakonzervativne fundamentalističke skupine Ordo Iuris, a podržala ga je katolička crkva i konzervativni političari. Prijedlog zakona bio je razlog mobiliziranja građanki i građana koji su, u mnogo većem broju nego do tada, izašli na ulice kako bi izrazile nezadovoljstvo i neslaganje s prijedlogom zakona koji bi kažnjavao žene i one koji im pomognu kaznom zatvora. Prosvjed se u Poljskoj održao, u listopadu 2016. godine, u 143 gradova i općina, a prema procjenama policije na ulice je izašlo više od 100.000 ljudi. Samo pola godine ranije, prije prijedloga zakona, na protestu za pravo na pobačaj okupilo se svega tisuću osoba.

Žene su na štrajku odlučile nositi crninu u znak žalovanja zbog gubitka reproduktivnih prava, ali i u znak upozorenja da bi donošenje ovakvog zakona mogao rezultirati gubitkom života značajnog broja žena. Opći ženski štrajk inspiriran je povijesnim **Crnim ponedjeljkom** kojeg su izvele žene na Islandu 1975. godine, prosvjedujući protiv rodne nejednakosti u društvu i na radnom mjestu.

Organizatorice smatraju važnim što se organiziranju štrajka priključio i Odbor za obranu demokracije (KOD), pokret za obranu demokratskih prava i sloboda koji se pojavio krajem 2015. kao opozicija autoritarnim potezima konzervativne vlade (pokušaj preuzimanja kontrole nad Ustavnim sudom) i organizirao masovne prosvjede u Poljskoj. U tom se trenutku na pitanje pobačaja više nije gledalo samo kao na društveno i ideološko pitanje već je uzdignuto na raznu fundamentalnih prava i građanskih sloboda te je pokušaj promjene zakona percipiran kao još jedan napad na demokratske slobode¹.

Masovni prosvjed rezultirao je povlačenjem prijedloga zakona, ali je ubrzo usvojen novi zakon „za život“ kojim se propisuje da svaka žena koja odluči nastaviti trudnoću i roditi u slučaju malformacija i bolesti fetusa dobiva oko 1000 eura.



¹ <http://links.org.au/czarnyprotest-black-protest-abortion-rights-poland>



We believe in God.
We believe that sex is sacred.
We believe in caring for each other.
We believe in using condoms.

5. MOBILIZACIJA VJERNICA I VJERNIKA

Ultradesnčarske skupine povezane s crkvom često se žele prikazati kao one koje zastupaju vrijednosti „šutljive većine“ vjernika. Stoga je mobilizacija vjernika/ca koji se ne slažu s crkvenim naukom o seksualnosti i njihovo motiviranje za javno djelovanje jedna od strategija kako se nositi sa fundametalističko-klerikalnim društveno-političkim agendama.

„Žene i njihove obitelji plaćaju cijenu svaki put kad „teokracija istisne demokraciju“, istaknula je predstavnica Catholics for Choice na seminaru u Zagrebu.

Katolici za pravo na izbor (Catholics for Choice - CFC) predstavljaju katolike koji imaju drugačiji pogled na pitanje seksualnosti, braka, obiteljskog života, majčinstva od crkvene hijerarhije i Vatikana i vodi ih ideja da katolička tradicija podržava moralno i legalno pravo žene da slijedi svoju savjest u pitanjima seksualnosti i reproduktivnog zdravlja. Tvrde da su oni *pro-choice katolici* upravo zbog svoje vjere, a vodi ih njihova vlastita savjest, zalaganje za vjerske slobode te socijalna pravda i opće dobro. Iskustvo je pokazalo da je društvo prosperitetnije, i za obiteljski život poticajnije, tamo gdje je pobačaj zakonit, siguran i dostupan, kontracepcija opće prihvaćena, a skrb o djeci kvalitetna i sveobuhvatna. Katolička udruga vjernika laika (CFC) od 1973. godine radi na mobiliziraju katolika koji ne dijele ideologiju rimokatoličke hijerarhije po pitanju reproduktivnih prava i sloboda u SAD, a prisutni su i u zemljama u Africi, Europi i Latinskoj Americi gdje se ženama otežava prekid trudnoće. Doživljavaju mnoge javne napade biskupa i osude da su izdali kršćanski nauk, ali snaga su im zdravstveno utemeljene činjenice i potpora običnih katolika/katolkinja koji drže da su pluralizam mišljenja i osobna savjest vjerodostojniji putokazi za život od dogmatskog tumačenja kršćanskih uvjerenja i svjetonazora. Prema istraživanjima, u SAD-u čak 99% seksualno aktivnih katolkinja koristi neku vrstu kontracepcije koju Vatikan ne odobrava. Samo 14% podržava stav biskupa o pobačaju, a 94% američkih katolika smatra da spolni odgoj treba biti u nastavnom programu javnih škola. Također, istraživanje je pokazalo da u SAD-u ne postoji razlika u broju prekinutih trudnoća između katolkinja i ne-katolkinja.

Način njihovog djelovanja uključuje lobiranje donositelja odluka, javne kampanje, edukacije, izdavanje časopisa *Conscience*¹ (Savjest), analize i publikacije, filmove, suradnju i umrežavanje, a u njihovom radu im pomažu ugledni liječnici, pravnici i partnerske organizacije.

Jedna od kampanja vezana je uz podršku katolika javnom financiranju pobačaja u SAD-u baš zbog njihove vjere i nazvana je „*Abortus u dobroj vjeri*“ (Abortion in Good Faith). Ovom kampanjom želi se poručiti da katolici/katolkinje diljem SAD-a žele pobačaj dostupan i pristupačan svima bez obzira na financijsko stanje, mjesto boravka ili vjeru.

Kampanjom „*Dobri katolici koriste kondome*“ (Good Catholics Use Condoms) i kampanjom *Condoms4Life*, ukazuju na potrebu korištenja ove vrste zaštite radi prevencije spolno prenosivih bolesti, naročito AIDS-a u Africi. Vjerske organizacije, posebice katoličke, osiguravaju skrb za velik broj oboljelih od AIDS-a i za to dobivaju novac poreznih obveznika, dok istovremeno osporavaju ljudima upotrebu kondoma, seksualnu edukaciju, program razmjene igala i ostale dokazane metode u prevenciji i redukciji zaraze HIV-om. Više na: www.catholicsforchoice.org

¹ <http://consciencemag.org/>

U Hrvatskoj je nedavno pokrenuta izuzetno vrijedna **inicijativa „U dobroj vjeri“** usmjerena promišljanju o tome kako osobno vjerovanje utječe na životne odluke i izbore, ali i na dijalog u društvu u kojem je važno poštovati uvjerenja drugih i njegovati suradnju i uključivost. Želja im je okupiti primarno vjernike/ce koji vjeruju da su ljudska savjest i ljudska sloboda Božji dar te one koji žive svoju vjeru, a ne nameću je drugima te otvoriti siguran prostor za dijalog uz međusobno uvažavanje i poštivanje ljudskog dostojanstva. Inicijativa je prvi puta izašla u javnost u Zagrebu u sklopu Human Rights Film Festivala 2016. godine kada je održana tribina „*U dobroj vjeri: vjernici koji žive svoju vjeru uvažavajući uvjerenja drugih*“ te je prikazan film udruge Catholics for Choice pod nazivom *The Secret History of Sex, Choice and Catholics*. Nakon toga nastavljaju s organiziranjem razgovora i tribina u različitim gradovima, a rasprave se mogu poslušati na Radiju 808. Prema popisu stanovništva u Hrvatskoj se 86% stanovništva izjašnjava katolicima, međutim veći dio njih ne slijedi nauk crkve po pitanju seksualnosti i braka te je zato važno otvoriti javni prostor za glasove progresivnih i liberalnih vjernica i vjernika.



6. SUDJELOVANJE U GLOBALNIM KAMPANJAMA

Kampanje i akcije promocije seksualnog i reproduktivnog zdravlja, uključujući pravo na izbor mogu se vezati uz specifične datume te možemo postati dio globalnih kampanja i pokreta.

28. 05. - MEĐUNARODNI DAN AKCIJE ZA ŽENSKO ZDRAVLJE

Međunarodni dan akcije za žensko zdravlje (International Day of Action for Women's Health) upravo je prilika da organizacije i pojedinke jasno i glasno skrenu pažnju na zdravstvene izazove koji su specifični za žene, posebice na pitanje reproduktivnog zdravlja.

Tako je 2016. godine skupina feminističkih udruga i inicijativa gerila akcijom ukazala na činjenicu da su seksualna i reproduktivna prava niz veoma životnih prava koja se institucionalizirano krše, a vladajuće strukture ne čine ništa kako bi promijenile situaciju. Noćna akcija provedena je u nekoliko većih gradova širom Hrvatske, aktivistice su ukrasile kipove žena lentama s natpisom *"Naše zdravlje. Naša prava. Naši životi!"*. One sada, u svojoj postojanosti, šalju poruku koja vrijedi oduvijek i vrijedit će zauvijek, koliko god konzervativne struje to negirale. Oduke o reproduktivnom zdravlju donosi žena, društvo to mora poštovati, država garantirati i religija se ne smije miješati!¹

28. 09. - SVJETSKI DAN AKCIJE ZA SIGURAN I LEGALAN POBAČAJ

Obilježavanje je počelo u Latinskoj Americi i Karibima kao kampanja za dekriminalizaciju pobačaja kada su se ženske grupe okupljale i tražile od vlada da osiguraju siguran, legalan i dostupan pobačaj i da se zaustavi stigmatizacija i diskriminacija žena koje su imale abortus.

Women's Global Network for Reproductive Rights (WGNRR) je 2011. proglasila 28. rujna međunarodnim danom solidarnosti sa ženskim pokretom u Latinskoj Americi. Jedan od ciljeva kampanje je podizanje svijesti o činjenici da je pristup sigurnom i legalnom pobačaju otežan ili nemoguć za velik broj žena iz brojnih zemalja².

Službena stranica kampanje: www.september28.org

Udruga PaRiter iz Rijeke priključila se 2016. godine globalnoj, virtualnoj kampanji *"Priče o prekidima trudnoće su različite kao cipele: zakoračite u naše priče, zakoračite u naše cipele"*. Tema kampanje je bila ukazati na stigmatiziranje i stereotipiziranje žena koje su napravile pobačaj, karakterizirajući ih kao neodgovorne i sebične. Žene su napisale svoje priče vezane uz pobačaj ili zašto podupiru pristup usluzi prekida trudnoće i napisanu priču zajedno sa fotografijom svojih cipela objavljivale na društvenim mrežama uz #stepintoourshoes i/ili #zaustavimostigmu.

26. 09.- SVJETSKI DAN KONTRACEPCIJE³

Obilježava se od 2007. godine, a cilj mu je podizanje svijesti o kontracepciji i omogućavanje mladim osobama da donose informirane odluke o svom seksualnom i reproduktivnom zdravlju, s vizijom da svaka trudnoća bude željena.

¹ "Naše zdravlje. Naša prava. Naši životi!" 2016. H-ALTER. Dostupno na <http://www.h-alter.org/vijesti/nase-zdravlje-nasa-prava-nasi-zivoti>
² <http://wgnrr.org/dayofaction/september-28-global-day-of-action-for-access-to-safe-and-legal-abortion/>
³ <https://www.your-life.com/en/for-doctors-parents-etc/about-wcd/>

7. UMRÉŽAVANJE I POVEZIVANJE

Djelovanje skupina ljudi ili organizacija koje rade zajedno na istom pitanju, ili da bi postigli zajednički cilj, ima mnogo prednosti jer nam omogućuje: povezivanje s drugima koji/koje su predani temi, izgrađivanje veza i odnosa istovremeno dok stječemo bolje razumijevanje teme i aktera u tom području, unaprjeđivanje vjerodostojnosti i utjecaja, maksimiziranje postojećih resursa grupiranjem i raspoređivanjem zadataka u većoj skupini ljudi, osiguranje brojnosti oko osjetljivih pitanja, posebno za članove koji ne mogu sami djelovati.

Također možemo stvarati širu podršku i izgraditi koalicije s pokretima koji djeluju u drugim područjima. Izgradnja jakih koalicija između različitih zajednica ili interesa traži izgradnju povjerenja i solidarnost, a potrebno je uložiti dodatan trud i vrijeme za upravljanje. Unatoč najboljim namjerama u koaliciji mogu nastati problemi, a može se pojaviti borba oko moći između članova, osobito ako su neke grupe veće ili snažnije od drugih. Rad s drugima jača naše zagovaračke napore i važno je osigurati otvoreni dijalog unutar koalicije i pobrinuti se da svi/sve imaju prostora izraziti mišljenja i da sve grupe, bez obzira koliko su male, imaju glas.

ASTRA - Mreža za seksualna i reproduktivna prava zemalja Srednje i Istočne Europe¹ uključuje 39 organizacija iz 21 zemlje i ima za cilj postaviti SRHR-a kao prioritet na međunarodnim, regionalnim i nacionalnim agendama, posebice u EU i UN institucijama. CESI kontinuirano surađuje s ASTRA mrežom posljednjih petnaestak godina- sudjelujemo na sastancima, konferencijama i u zagovaračkim aktivnostima. Redovito informiramo članice mreže o situaciji u Hrvatskoj, a tekstovi se objavljuju u biltenu i na Internetskoj stranici Mreže.

ASTRA se bavi zagovaranjem u okviru međunarodnih i regionalnih konferencija i javnih događanja; pripremanjem otvorenih pisama i pozicijskih dokumenata dužnosnicima EU i UN-a; objavljivanjem izvješća, brošura i drugih materijala za zagovaranje; organiziranjem izgradnje kapaciteta za svoje članove i pripremom mjesečnog biltena s najnovijim vijestima iz regionalne i globalne perspektive.

ASTRA Youth² je neformalna skupina mladih zagovaračica za seksualno i reproduktivno zdravlje i prava iz Srednje i Istočne Europe u čiji rad je CESI također uključen, a koja je posebno posvećena: zagovaranju za provedbu obaveznog, nediskriminirajućeg, znanstveno-utemeljenog sveobuhvatnog obrazovanja o seksualnosti u školskom programu; zagovaranju za bolji pristup kvalitetnim uslugama reproduktivnog zdravlja prilagođenih mladima te zagovaranju za smisleno sudjelovanje mladih ljudi u oblikovanju, razvoju, provedbi, praćenju i vrednovanju politika vezanih uz seksualno i reproduktivno zdravlje i prava.

Nužno je povezivanje i uključivanje profesionalnih udruga i liječnika/ca koji podržavaju pravo na izbor i spremni su javno iznositi svoje stavove i stručno mišljenje.

Inicijativa liječnika/ca za reguliranje prava na priziv savjesti osnovana je 2014. godine kada je, zbog nedovoljno reguliranog priziva savjesti, došlo do obustave vršenja pobačaja u 6 od 28 ovlaštenih javnih zdravstvenih ustanova. Inicijativa je zajedno sa CESI provela raspravu na teme priziva savjesti, iz kojeg su potekli prijedlozi za njegovo dodatno reguliranje na način da se uravnoteženo zaštititi pravo zdravstvenih radnika/ca na odbijanje vršenja nekih medicinskih postupaka temeljem priziva savjesti i prava pacijenata/ica kao posebnih ljudskih prava u području zdravstvene zaštite. Prijedlozi su dostavljeni zakonodavnoj vlasti, stručnim i staleškim društvima zdravstvenih radnika, organizacijama civilnog društva i zdravstvenim ustanovama. Inicijativa liječnika/ca doprinijela je senzibilizaciji javnosti o posljedicama koje odbijanje pružanja nekih standardnih medicinskih postupaka zbog priziva savjesti liječnika/ca ima za pojedinačne pacijente/ice i zdravstveni sustav u cjelini kroz sudjelovanje u raspravama, tribinama, te TV i radio emisijama i brojnim izjavama za medije. Djeluju i u okviru stručnih društava kroz sudjelovanje na konferencijama, ali i objavljivanje znanstvenih i stručnih radova. Zajedno s CESI i drugim organizacijama organizirane su rasprave o prijetnjama koje ugrožavaju pravo žena da slobodno, odgovorno i samostalno odlučuju o rađanju djece te novom zakonu o pobačaju i zakonskim rješenjima koja će pitanja vezana uz reproduktivna prava i zdravlje, regulirati na način primjeren znanstvenim dostignućima i međunarodnim pravnim standardima.

¹ <http://www.astra.org.pl/>

² <http://www.astra.org.pl/youth/>

8. STRATEŠKÉ LITIGACIJE I PRAVNÁ POMOČ

Strateško pokretanje određenih sudskih postupaka s ciljem izmjene određenog zakona ili prakse je uobičajen način rada **Centra za reproduktivna prava**¹ jedine globalne organizacije za pravnu zaštitu i zagovaranje posvećene isključivo unapređenju reproduktivnog zdravlja i prava žena kao temeljnih ljudska prava koja su sve vlade širom svijeta zakonski obvezne zaštititi, poštovati i ispuniti. Sudski postupci, odvjetnički rad i zagovaračke aktivnosti te velika stručnosti u ustavnom, komparativnom i međunarodnom zakonodavstvu o ljudskim pravima, transformirali su način na koji sudovi, vlade i tijela za ljudska prava razumiju i interpretiraju reproduktivna prava širom svijeta. Centar za reproduktivna prava (CRP) odigrao je ključnu ulogu u osiguravanju važnih pravnih pobjeda u SAD-u, Latinskoj Americi, Africi, Aziji i Centralnoj i Istočnoj Europi o pitanjima koja uključuju pristup opstetričkoj skrbi koja spašava živote, kontracepciji, uslugama sigurnog pobačaja i sveobuhvatnoj seksualnoj edukaciji kao i sprečavanje prisilne sterilizacije i dječjih brakova. CRP je izašao pred nacionalne sudove, UN odbore i regionalna tijela za ljudska prava s jedinstvenim strateškim predmetima što je dovelo do razvoja proaktivnih zakona koji unapređuju i pružaju snažnu zaštitu reproduktivnih prava, te je izgrađivao pravne kapacitete zagovaračica za ženska prava u više od 55 zemalja.

CRP, INTERIGHTS i CESI su 2007. godine podnijeli **pritužbu Europskom odboru za socijalna prava protiv Hrvatske** i Odbor je utvrdio da hrvatski kurikulum, koji ograničeno pokriva seksualnu edukaciju, diskriminira osobe na osnovi seksualne orijentacije. Tada je po prvi puta jedno međunarodno tijelo za ljudska prava razmatralo pritužbu o pitanju seksualne edukacije u školama i artikuliralo detaljne standarde o obvezi zemalja da osiguraju točnu i znanstveno utemeljenu seksualnu edukaciju². Osim toga, CRP je Ustavnom sudu RH dostavio stručno mišljenje³ prilikom utvrđivanja ustavnosti zakona o pobačaju, te je zajedno su CESI i udrugom RODA poslao izvještaj u sjeni⁴ Komisiji za ukidanje svih oblika diskriminacije nad ženama pri UN-u (CEDAW). U kolovozu 2015. godine CEDAW je izdao preporuke za Republiku Hrvatsku u kojoj su uvažili gotovo sve naše primjedbe iz izvješća u sjeni⁴ vezane uz seksualna i reproduktivna prava i zdravlje.

Na internetskoj stranici **www.reproductiverights.org** mogu se naći brojne stručne publikacije, informacije o strateškim litigacijama, kampanjama, filmovi i osobne priče. Izuzetno važan resurs je mapa koja prikazuje na koji način je pitanje pobačaja zakonski regulirano u svim zemljama svijeta (<http://worldabortionlaws.com/>).

¹ www.reproductiverights.org

² INTERIGHTS v. Croatia, Complaint No. 45/2007. Dostupno na <https://rm.coe.int/16805d1689>

³ www.reproductiverights.org/sites/crr.civicaactions.net/files/documents/Expert%20Opinion%20CRR_Croatian%20Constitutional%20Court.pdf

⁴ <http://www.cesi.hr/hr/lizvestaj-u-sjeni/>

9. OSOBNIM PRIČAMA PROTIV ŠUTNJE, SRAMA I STIGME

To every woman who has stood up to tell the truth about abortion:
THANK YOU.

DRAW
THE LINE

“I'M GOING TO STAND UP FOR WOMEN
as long as I have breath in my body. We must remove the stigma of abortion.”
- Martha Plimpton

DRAW
THE LINE

CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS

out of
Silence
Abortion Stories from the 1 in 3 Campaign

Contractor
Jacqueline E. Lawton

Director
Maria Byrd Spraul

Playwrights
Allison Curran
D.W. Gregory
Caleen Jeanlage
Nicole Jost
Jacqueline E. Lawton
Kristian LaPine
Jannifer L. Nelson
Mary McKean
Rae Taylor
Kuren Zouaris

January 20, 2015
Studios Theatre
Washington, D.C.

1in3campaign.org/outofsilence

1 in 3
women will have an abortion in her lifetime
before age 30

a program of
Advocates for youth
reproductive health

“I want my two daughters to have a mother.”
Faith, TX

DrawTheLine.org

DRAW
THE LINE

CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS

Kada u diskusijama i borbi za pristup pobačaju političko i ideološko nadjača osobno, lako je stigmatizirati žene koje su pobacile. Kako bismo prekinuli stigmatu, sram i šutnju o pobačaju važno je uključiti i osobne priče, dijeliti iskustva o pobačaju i tako povećati razumijevanje i empatiju koji su nam potrebni kako bi pobačaj bio dostupan svim ženama koje ga trebaju.

U suprotstavljanju negativnim mitovima i zabludama važno je ukazati na stvarne situacije i uključiti osobne priče i iskustva. Javno dijeljenje iskustava može pomoći onim ženama koje su imale pobačaj da vide da nisu same, a onima koji nemaju to iskustvo da shvate da je to dio života stvarnih osoba, a ne samo apstraktni politički problem. Korisno je jer ohrabruje druge žene koje su doživjele pobačaj da podijele svoje priče i iskustva.

Kampanja 1 od 3¹ pokrenuta je s ciljem preusmjerenja rasprave o pobačaju iz političke perspektive na osobnu. Žene govore o pobačaju, pričaju svoje priče, na svoj način, pod vlastitim uvjetima kako bi okončale stigmatu i sram zbog pobačaja. Dok dijele svoje priče, izgrađuju kulturu suosjećanja i podrške za pristup osnovnoj zdravstvenoj zaštiti i pristup legalnoj i sigurnoj usluzi pobačaja u svojim zajednicama. Ohrabrujući žene koje su imale pobačaj da okončaju svoju šutnju i započnu novi i osobniji razgovor o pobačaju u društvu, kampanja pomaže stvoriti poticajnu okolinu za zagovaračko i pravno djelovanje pokreta za pravo na izbor.

Poznata poljska R&B pjevačica *Natalia Przybylska*, majka dvoje djece ispričala je svoju priču kada je, kao i mnoge druge Poljakinje, otišla u Slovačku na pobačaj, a o svojem je iskustvu napisala i pjesmu². Njezina iskrena priča pozdravljena je i podržana od mnogih, ali je isto tako izazvala i brojne negativne reakcije i napade. Njezin intervju potaknuo je i druge žene u Poljskoj koje su počele anonimno on-line dijeliti svoja iskustva i prikupljati osobne priče i iskustva pobačaja.

Kampanja Draw the line³, koju je pokrenuo Centar za reproduktivna prava, poziva i okuplja različite ljude koji vjeruju u reproduktivnu slobodu – poznate osobe, umjetnike/ce, aktiviste/kinje, poslovne ljude, radnike/ce – da se bore protiv političkih napada na reproduktivnu zdravstvenu skrb u SAD-u i javno kažu „*Ovdje ja povlačim crtu!*“.

Kampanja uključuje tri elementa: *Osobne priče*: Svatko može podijeliti svoju priču o tome zašto su njoj/njemu reproduktivna prava važna. *Monolog*: Slavne osobe govore stvarne priče žena koje su prekinule trudnoću. *Prihvati izazov*: Poziv svima da iskažu slaganje s porukama kampanje i dijele poruku na društvenim medijima #DrawTheLine.

1 www.1in3campaign.org/written-stories

2 <https://youtu.be/owZAKdfgOt4>

3 www.drawtheline.org

10. ANGAŽIRANA UMJETNOST



Umjetnički kolektiv Montažstroj se, na Međunarodni dan žena, projektom **“Cijankalij §218”** uključio u javnu raspravu o pravu na slobodno odlučivanje o rađanju djece. Ovaj projekt je hrvatska praizvedba kultne njemačke drame “Cijankalij §218” Friedricha Wolfa iz 1929. godine. Drama je bila oružje borbe za ženska i radnička prava, a nastala je u okviru velikog društvenog pokreta za legalizaciju pobačaja u Njemačkoj. Cross-media projekt sastoji se od zvučne rekonstrukcije drame “Cijankalij §218” koja je objavljena u 8 epizoda tijekom 40 dana i završila je humanitarnim događajem *Ljubav & Ekonomija*. Uz zvučnu rekonstrukciju, projekt sadrži audiovizualne i tekstualne sadržaje koji su objavljeni na službenoj stranici projekta <http://cijankalij.montazstroj.hr/>.



11. KAKO SE NOSITI S OPOZICIJOM





Opozicija se odnosi na ljude, organizacije, inicijative i institucije koje aktivno rade protiv seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava i rodne ravnopravnosti, razvijaju i promiču politike i programe koji potkopavaju i nastoje poništiti naše napore, a u mnogim slučajevima zaustaviti i okončati naše organizacije. Opozicija se može temeljiti na ideologiji, moralu i vrijednostima, religiji, kulturnim ili tradicionalnim uvjerenjima, ili ekonomskim pitanjima¹.

Ako prilikom razvijanja strategije ne uzimamo u obzir opoziciju, to nas ostavlja ranjivim na njihove napade i nastojanja da zaustave naše akcije i kampanje. Priroda opozicije, procjena koji su to protivnici koji predstavljaju najveći izazov te specifična pitanja i pozicije kojima se protive, utječe na to kako planiramo svoju strategiju. Najvažnije je pronaći načine za neutraliziranje onih koji su u potpunosti protiv naših ideja, a procjenjujemo da imaju velik interes.

Osim što je potrebno kontinuirano praćenje djelovanja ultrakonzervativnih klerikalnih inicijativa, važno je točnim i istinitim informacijama opovrgnuti i osuditi iskrivljavanje činjenica i obmanjivanje javnosti te marginalizirati i diskreditirati opozicijske argumente².

Ultrakonzervativne i fundamentalističke skupine odustale su od otvorenog, javnog stava protiv pobačaja jer im je jasno da za to neće dobiti potporu. Umjesto toga osmislili su novi narativ i govore da su oni za život i definiraju ga od trenutka začeća do prirodne smrti. Jasno je da su uz takvu definiciju života protiv pobačaja, a da to ne moraju jasno izgovoriti. Isto tako ističu da su za vjerske slobode, međutim oni svoje pravo bazirano na religiji smatraju važnijim od prava drugih i uzimaju sebi za pravo da kroz npr. pitanje priziva savjesti ograničavaju prava drugih na dostupnost zakonom dozvoljenih medicinskih usluga.

¹ Batchelder, M., Brocato, V. Women Deliver E-Course and Youth Guide to Action. Module 2 Advocacy. Women Deliver.

² Ibid

Platforma za reproduktivna prava žena ukazala je na manipulacije i zamaskiranu poruku organizatora Hoda za život koji je na dan predizborne šutnje organiziran u Zagrebu i Splitu. Hod za život gazi žene jer se radi o političkom skupu koji nema veze sa zaštitom života već mu je cilj ograničiti dostupnost pobačaja i oduzeti pravo ženama da odlučuju hoće li, kada i s kime imati djecu.

Prosvjedujući protiv Hoda za život, aktivistkinje i aktivisti Platforme su organizirali razne akcije - kao što su ostavljanje poruka duž rute, na pročeljima zgrada te držanjem transparenta s porukama da žene imaju pravo na izbor te da tzv. hod za život doživljavaju kao ugrožavanje svojih prava, posebice u kontekstu gospodarskog stanja u društvu i nebrige društva za prava žena i prava rođene djece. Na transparentima su bile poruke "37.162 majke u Zagrebu žive same s djecom", „115.048 žena u Zagrebu živi bez prihoda“, „opus dej, go avej“, „Pravo na izbor je pravo na život kakav želimo“, „Za slobodu ljubavi, za slobodu majčinstva“, a na pločnicima natpisi kojima se poručuje kako neće dopustiti da se gaze temeljna prava žena. Pritom su ispred kolone nosili transparent 'Hod za život gazi žene', a dijeljeni su i letci. Platforma je iskoristila ovaj događaj da pošalje svoje poruke kako je pobačaj, iako je danas u Hrvatskoj legalan, i dalje nedostupan te da se treba fokusirati na borbu protiv otpuštanja trudnica jer su trudne, zalagati se za sigurna radna mjesta i plaće, adekvatne društvene servise i obrazovanje.

Dva dana ranije organizirana je noćna gerilska akcija kada je u nekoliko je zagrebačkih fontana u ranim jutarnjim satima ubačena crvena boja te ostavljene žicane vješalice i naljepnice s porukom: 'Nećemo natrag!', a noć uoči tzv. Hoda za život aktivistkinje su simbolično ostavljale obrise žena koje su stradale od posljedica nesigurnog pobačaja, a uz koje su otisnute vješalice s porukom 'NEĆEMO NATRAG!'. Namjera im je bila pokazati da je hod za život usmjeren protiv žena i ako uspiju u svojoj namjeri vraćanja pobačaja u ilegalu čekaju nas i scenariji izvođenja nesigurnih ilegalnih pobačaja, poput ovoga sa žicanom vješalicom, u kojima su životi žena izravno ugroženi.





Opoziciji se možemo suprotstaviti samo ako smo dobro pripremljeni, proučavamo njihove materijale i argumentaciju i pratimo medije da bi znali planove i predvidjeli njihovu poziciju. U kampanji trebamo biti aktivni i pro-aktivni tako da stvaramo okvir za raspravu i plasiramo činjenice u javnost; objašnjavamo i branimo svoje pozicije i ne dopustimo da jezik i argumenti opozicije uvjere donositelje odluka i javnost; kontinuirano propitujemo tvrdnje protivnika i ukazujemo na zablude, manipulacije i neistine; koristimo anegdote, osobne priče, znanstvene činjenice i statistiku kako bismo pojačali snagu i važnost argumenata.

Izgradnja podrške je ključna i zato trebamo stvoriti široku koaliciju podražavatelja iz različitih pokreta i skupina. Vjerski vođe i organizacije vjernika mogu biti ključni saveznici ako se bave opozicijom, pa je važno doprijeti do vjerskih saveznika koji podržavaju seksualna i reproduktivna prava. Ako su protivnici nasilni ili prijete treba štiti svoje kolege i kolegice, a prema potrebi obratiti se i policiji. Posebno trebamo biti oprezni i paziti na svoju on-line prisutnost i donositi namjerne i svjesne odluke o tome koje će informacije o nama, našim organizacijama i strategijama biti javno dostupne³.

Postoje organizacije i stručnjaci/inje širom svijeta koji se bave opozicijom i koji su spremni pomoći i dijeliti informacije. Osim toga, postoje mnoge vjerske organizacije koje podržavaju pravo na seksualno i reproduktivno zdravlje i mogu biti izvrsni saveznici kada se bavimo opozicijom a ovdje spominjemo samo par značajnijih.

- AWID - Association for Women's Rights in Development , njihov projekt *Resisting Fundamentalisms*⁴ i video *Overview of Religious Fundamentalisms & Impact on Women's Rights*⁵
- EPF - European Parliamentary Forum on Population & Development⁶
- IPAS⁷
- PRA- Political Research Associates⁸, njihova publikacija *Defending Reproductive Justice*⁹
- European Humanist Federation¹⁰, njihovo istraživanje *Anti-Human rights lobbying in Europe*¹¹

³ Ibid

⁴ <http://www.awid.org/priority-areas/religious-fundamentalisms>

⁵ https://www.youtube.com/watch?v=BxIsXUQ_Tvk

⁶ Mreža članova i članica parlamenata iz cijele Europe koji su predani zaštiti seksualnog i reproduktivnog zdravlja najranjivijih ljudi, kako na nacionalnoj i međunarodnoj razini. Više na <https://www.epfweb.org/>

⁷ <http://www.ipas.org/>

⁸ <http://www.politicalresearch.org>

⁹ <http://www.politicalresearch.org/resources/reports/full-reports/defending-reproductive-justice-activist-resource-kit-2/#sthash.KEFZ8seu.dpbs>

¹⁰ <http://humanistfederation.eu/>

¹¹ <http://humanistfederation.eu/our-work.php?page=anti-human-rights-lobbying-in-europe-meet-some-active-campaigners->

LITERATURA I ZVORI INFORMACIJA

Balchin, C., 2011. *Towards a Future without Fundamentalisms: Analyzing Religious Fundamentalist Strategies and Feminist Responses*. Toronto: Association For Women's Rights in Development (AWID).

Batchelder, M., Brocato, V. *Women Deliver E-Course and Youth Guide to Action. Module 2- Advocacy. Women Deliver*.

Bielińska-Kowalewska, K. 2017. #czarnyprotest: The Black Protest for abortion rights in Poland. Dostupno na: <http://links.org.au/czarnyprotest-black-protest-abortion-rights-poland> (Pristupljeno 12.04. 2017.)

Boyd, B. i dr. 1999. *Networking for Policy Change: An Advocacy Training Manual. The POLICY Project*.

Case, M.A. 2016. *The Role of Popes in the Invention of Complementarity and the Vatican's Anathemization of Gender*, Dostupno na: <https://www.religionandgender.org/articles/abstract/10.18352/rg.10124/> (Pristupljeno 21.04.2017).

Center for Reproductive Rights. 2014. *Whose Right to Life?-Women's Rights and Prenatal Protections Under Human Rights and Comparative Law*, Dostupno na: <https://www.reproductiverights.org/document/whose-right-to-life-womens-rights-and-prenatal-protections-under-human-rights-and-comparati> (Pristupljeno 05.04.2017.).

Center for Reproductive Rights. 2017. *Expert Opinion: Constitutionality of the Act on Health Measures for the Realization of the Right to Freely Decide on the Childbirth (1978 Act)*

Dostupno na: <https://www.reproductiverights.org/document/expert-opinion-constitutionality-of-the-act-on-health-measures> (Pristupljeno 20.03.2017).

Cesar, S., 2017. *Priziv savjesti u reproduktivnoj medicini. CESI*. Dostupno na <http://www.cesi.hr/hr/priziv-savjesti-u-reproduktivnoj-medicini/su> (Pristupljeno 02.05.2017.)

Dehne, K.L. i Riedner, G. (2005) *Sexually transmitted infections among adolescents: the need for adequate health services*, Geneva, WHO, GTZ. Dostupno na <http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241562889.pdf> (Pristupljeno 19.01.2017).

DiBranco, A. (ed), (2013). *Defending Reproductive Justice- An Activist Resource Kit*. Dostupno na <http://www.politicalresearch.org/wp-content/uploads/downloads/2013/04/Defending-Reproductive-Justice-ARK-Final.pdf>. (Pristupljeno 23.03.2017).

Explainer: *What actually happened at the Citizens' Assembly?*. 2017. Dostupno na <https://www.abortionrightscampaign.ie/2017/04/24/explainer-what-actually-happened-at-the-citizens-assembly/>. (Pristupljeno 02. 05.2017.)

Feministička inicijativa. 2016. *Naše zdravlje. Naša prava. Naši životi!* Dostupno na <http://www.h-alter.org/vijesti/nase-zdravlje-nasa-prava-nasi-zivoti> (Pregledano 5.04.2017).

Fiala, C. i J.H. Arthur, 2014. „Dishonorable disobedience“ – Why refusal to treat in reproductive healthcare is not conscientious objection. *Woman – Psychosomatic Gynaecology and Obstetrics*. Dostupno na <http://dx.doi.org/10.1016/j.woman.2014.03.001> (Pristupljeno 21.3.2017.).

Finer, Lawrence B. and Lori F. Frohworth, Lindsay A. Dauphinee, Susheela Singh and Ann F. Moore. 2005. Reasons U.S. Women Have Abortions: Quantitative and Qualitative Perspectives. "Perspectives on Sexual and Reproductive Health, Guttmacher.org, 37(3):110–118.

Gjurić, G. 2016. Pseudoznanstvene tvrdnje 'U ime obitelji' i njihova 'Hoda za život'. Dostupno na <https://www.libela.org/sa-stavom/7482-pseudoznanstvene-tvrdnje-u-ime-obitelji-i-njihova-hoda-za-zivot/> (Pristupljeno 20.04.2017.).

Gjurić, G. 2017. „Lažne“ istine. Dostupno na <https://pametnomdosta.wordpress.com/> (Pristupljeno 4.04.2017).

Gold J., Hurley L., Wachsmann H. and R. Wilkins. 2015. How to talk about abortion: a guide to rights-based messaging. Dostupno na: http://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_abortion_messaging_guide_web.pdf (Pristupljeno 7.04.2017).

Guttmacher Institute. 2011. Abortion and Mental Health. Dostupno na: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/article_files/advisory-abortion-mental-health.pdf (Pristupljeno 19.04.2017).

Guttmacher Institute. 2017. Factsheet Induced Abortion in the United States. Dostupno na: <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/induced-abortion-united-states> (Pristupljeno 20.04.2017).

Hiršl-Hećej, V., i A. Štulhofer (2006). Condom use and its consistency among metropolitan high-school students in Croatia, 1997-2000: Has anything changed?. *Collegium Antropologicum*, 30(2): 315-319.

Hodžić, A. (2003) Sustavna seksualna edukacija u hrvatskim školama: preporuke i prijedlog za pilot program edukacije o seksualnom zdravlju/vlastita naklada/

Hodžić A., i N. Bijelić. 2014. Neokonzervativne prijetnje seksualnim i reproduktivnim pravima u Europskoj uniji . CESI. Dostupno na: http://www.cesi.hr/attach/_n/neokonzervativne_prijetnje_srp_u_eu.pdf (Pristupljeno 10.04.2017).

Hoffman, D.(ed.) 2001. Advocacy Guide for Sexual and Reproductive Health and Rights. IPPF. Dostupno na https://youthsextion.files.wordpress.com/2011/05/ippf_advocacy_guide.pdf (Pristupljeno 3.04.2017.).

IPPF. 2011.Youth messaging checklist. Dos and Don'ts in Information, Education and Communication Materials. Dostupno na: http://www.ippf.org/sites/default/files/youth_messaging_checklist.pdf (Pristupljeno 17. 03.2017.)

IPPF (2006). Framework for comprehensive sexuality education. London.

Konstantinović-Vilić, S., Milosavljević, M., Petrušić, N. (1999). Abortus-pravni, medicinski i etički pristup. Niš: Ženski istraživački centar za edukaciju i komunikaciju.

Miošić, N., Berković J., i Horvat M. 2014. Analiza i zagovaranje javnih politika. Zagreb: GONG.

Modrić, J., Šoh, D., i A. Štulhofer. 2011. Stavovi o cjelovitoj seksualnoj edukaciji u hrvatskim školama: rezultati nacionalnog istraživanja mladih, *Revija za sociologiju* 41,1:77-97.

Moskos, C.C., Whiteclay Chambers, J. 1993. *The New Conscientious Objection: From Sacred to Secular Resistance*. Oxford University Press.

Petrak, A. 2017. Anđelka Radojčić Badovinac: Odluka Ustavnog suda dar je i ženama koje bi zabranile pobačaj. Dostupno na: <http://www.novolist.hr/index.php/Vijesti/Hrvatska/Andelka-Radojčić-Badovinac-Odluka-Ustavnog-suda-dar-je-i-zenama-koje-bi-zabranile-pobacaj> (Pristupljeno 21.04.2017).

Podnesak Ustavnom sudu Republike Hrvatske u postupku ocjene suglasnosti Zakona o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece (NN 18/78) s Ustavom Republike Hrvatske. 2016. Zagreb: CESI. Dostupno na: https://www.cesi.hr/attach/_p/podnesak_usud.pdf (Pristupljeno 17.03.2017).

Pravobraniteljica za ravnopravnost spolova .Izvešće o radu za 2015. Dostupno na: <http://www.prs.hr/attachments/article/1923/Izvje%C5%A1%C4%87e%20o%20radu%20Pravobraniteljice%20za%20ravnopravnost%20spolova%20za%202015.pdf>. (Pristupljeno 19.01.2017).

Pravobraniteljica za ravnopravnost spolova .2014. Istraživanje „Praksa zdravstvenih ustanova u Hrvatskoj po pitanju osiguranja dostupnosti legalno induciranog pobačaja“. Dostupno na: http://www.prs.hr/attachments/article/1555/05_ISTRA%C5%BDIVANJE%20-%20Praksa%20zdravstvenih%20ustanova%20u%20RH.pdf (Pristupljeno 19.01.2017).

Radačić, I. (2016). Regulacija pobačaja-praksa Europske komisije za ljudska prava i Europskog suda za ljudska prava u svjetlu globalnih standarda. *Zagrebačka pravna revija*. Svezak 5, Br. 3 Dostupno na <http://revija.pravo.unizg.hr/index.php/zpr/article/view/143>. (Pristupljeno 13.04.2017).

Ratzinger, J. Cardinal. 2004. „Letter from Joseph Cardinal Ratzinger, Prefect, , Congregation for the Doctrine of Faith, to the Bishops of the Catholic Church on the Collaboration of Men and Women in the Church and in the World“, Vatican Online Archive, May 31. Dostupno na http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20040731_collaboration_en.html (Pristupljeno 19.04.2017).

Ravindran, S. 2013. *An Advocate's Guide: Strategic Indicators for Universal Access to Sexual and Reproductive Health and Rights*. Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women (ARROW).

Rješenje Ustavnog suda Republike Hrvatske broj: U-I-60/1991 i dr. od 21. veljače 2017. i Izdvojeno mišljenje. Dostupno na http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2017_03_25_564.html (Pristupljeno 11.04.2017).

Rocca, C.H., Kimport, K., Roberts, S.C.M., Gould, H., Neuhaus, J., Foster, D.G. 2015. Decision Rightness and Emotional Responses to Abortion in the United States: A Longitudinal Study. *PLoS ONE* 10(7): e0128832. Dostupno na: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0128832>(Pristupljeno 19.04.2017).

Roebeling, G., Vries, J. 2011. Javno zagovaranje i uticanje na politike za društvene promene. TACSO.

Shameem, N. 2017. Rights at Risk. The Observatory on the Universality of Rights. Trends Report 2017. Dostupno na:

<https://www.awid.org/publications/rights-risk-observatory-universality-rights-trends-report-2017> (Pristupljeno 12.04.2017).

Šikanić Dugić, N. (2010) Sexually transmitted infections in adolescents. *Medicus*, 19(1):13-18.

Štulhofer, A., Anterić, G., Šlosar, S. (2004). Seksualna permisivnost, egalitarnost, i odgovornost: longitudinalno istraživanje seksualnosti u kasnoj adolescenciji, 1998-2003. *Revija za sociologiju* 35(1-2):31-44.

Štulhofer, A. i A. Hodžić (2003) "Seksualna edukacija u školi - kakva je budućnost u Hrvatskoj?" *Napredak* 144(1): 40-52.

