

## **Apel do Posłanek i Posłów o odrzucenie projektu ustawy Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej “Zatrzymaj aborcję”**

Jeśli Panie Posłanki i Panowie Posłowie zgodzą się, że stanowione w tym gmachu prawo ma służyć ogółowi społeczeństwa, ochronie praw obywaterek i obywateli, sprawnemu funkcjonowaniu państwa i pozytywnemu wizerunkowi na zewnątrz, to **Państwa obowiązkiem wobec suwerena jest głosowanie przeciwko projektowi “Zatrzymaj aborcję”**. Oto kilka argumentów uzasadnienia:

### ***Gwarancje konstytucyjne***

Podmiotem praw dotyczących ciąży i macierzyństwa musi być kobieta, jej prawa, potrzeby i wolności. W **ż a d n y m** miejscu w Konstytucji nie ma mowy o płodach, „dzieciach nienarodzonych” lub początku „życia od poczęcia”. Konstytucja nie zrównuje statusu życia płodowego z sytuacją prawną osoby urodzonej. Stałoby to w sprzeczności z polskim porządkiem prawnym, który za pośrednictwem Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej gwarantuje poszanowanie niezbywalnej i przyrodzonej godności człowieka (art. 30), prawo do decydowania o swoim życiu osobistym (art. 47), wolność sumienia i religii (art. 53). Zgodnie z art. 68 Konstytucji władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej ochrony **k o b i e t o m** ciężarnym – ujmuje zatem opiekę w okresie ciąży z perspektywy kobiet i ich potrzeb, bowiem to one są podmiotami wolności i praw.

### ***Wiążące prawo międzynarodowe***

Polskę jako sygnatariuszkę Konwencji CEDAW obowiązuje Rekomendacja ogólna nr 35 Komitetu ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet z 2017 r., która brzmi: „Naruszenia praw reprodukcyjnych i seksualnych kobiet i ich prawa do zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, takie jak (...) **kryminalizacja aborcji, wymuszona kontynuacja ciąży**, oraz naruszenie praw i złe traktowanie kobiet i dziewcząt do informacji, środków i usług z zakresu zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego **są przemocą ze względu na płeć**, która w zależności od okoliczności może być **równoznaczna z torturą** lub okrutnym, nieludzkim i poniżającym traktowaniem”. Konwencja nakłada na Państwa-Strony zalecenie „29c(i) W szczególności **należy uchylić (...) przepisy, które kryminalizują aborcję**”.

### ***Prawa kobiet***

Ciało i życie kobiety należy do niej samej i nikt nie może decydować za nią ani zmuszać do heroizmu i cierpienia. Konieczność donoszenia ciąży to konieczność porodu dużego płodu, z wszystkimi możliwymi uszkodzeniami kanału rodnego i powikłaniami, również odległymi, jak zaburzenia statyki narządów miednicy - wypadanie, nietrzymanie moczu i stolca. Również sam stan ciąży może wywoływać powikłania (zaostrenie choroby żyłakowej, zaburzenia statyki i bóle kręgosłupa, rozstępy mięśni brzucha itd.), więc pacjentki powinny mieć prawo do rachunku – czy chcą ponosić te konsekwencje. Każde dziecko zmienia styl życia rodziców, ale dziecko wymagające nadzwyczajnej opieki zmienia je nadzwyczajnie. 80% ojców opuszcza rodzinę w przypadku niepełnosprawności potomka zostawiając kobietę z niewyobrażalnym ciężarem opieki. 4000 zł „trumienkowego” to kpina wobec faktu pozostawiania niepełnosprawnych noworodków w szpitalach, niedostatków opieki instytucjonalnej nad dziećmi i osobami dorosłymi obciążonymi wadami wrodzonymi. **Brakuje opieki psychologicznej, socjalnej dla kobiet odpowiedzialnych, najczęściej samodzielnie, za opiekę nad dziećmi, a potem dorosłymi wymagającymi nieustannego wsparcia.**

### ***Opinia publiczna***

Nikt nie jest uprawniony do narzucania własnej wizji życia. Tymczasem autorzy projektu “Zatrzymaj aborcję” chcą decydować za większość społeczeństwa, która domaga się liberalizacji ustawy. Sondaże opinii publicznej pokazują rosnące od ponad roku poparcie dla ochrony praw reprodukcyjnych - **80%**

**jest za liberalizacją lub utrzymaniem obowiązującego prawa.** Zdecydowana mniejszość jest innego zdania - 9% za zaostreniem (Kantar Public dla "Polityki", Ipsos dla OKO.press i SW Research dla rp.pl). Czy Panie Posłanki i Panowie Posłowie położą życie i zdrowie kobiet na szali pod wpływem garstki fundamentalistów?

### ***Aborcje w przypadku wad płodu***

W zeszłym roku przeprowadzono 1098 zabiegów przerwania ciąży, z tego 1042 w sytuacji, gdy - cytując ustawę z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży - „badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu”. Należy w tym miejscu **obalić mity rozpowszechniane przez komitet „Zatrzymaj aborcję”** i jego zwolenników, także wśród decydentów. Nieetycznym jest wmawianie opinii publicznej, że chodzi o „podejrzenie niepełnosprawności” - badania prenatalne dają niemal 100%-owo pewną diagnozę, a więc wykraczają poza ustawowy wymóg „dużego prawdopodobieństwa”. Uzasadnienie projektu „Zatrzymaj aborcję” posługuje się sformułowaniem „chore dzieci”, co może sugerować jakoby aborcje w Polsce wykonywane były w przypadkach chorób uleczalnych – praktyka temu przeczy, a obowiązująca ustawa jasno mówi o nieuleczalnych chorobach zagrażających życiu płodu. **Kłamstwem jest także utrzymywanie, że „ogromna większość” tych przypadków dotyczy zespołu Downa.** Większość przerwania ciąży z powodu tej przesłanki nastąpiła wskutek stwierdzenia wad somatycznych jednego lub wielu organów jak wady układu krążenia, mięśniowo-szkieletowego i moczowego, bezmózgowie, rozszczep kręgosłupa, przepuklina mózgowa, oponowa i oponowo-rdzeniowa. Z danych Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia wynika, że **21% aborcji dokonano z powodu stwierdzenia samego zespołu Downa.** Kampania wokół projektu „Zatrzymaj aborcję” przekłamuje też faktyczny stan osób z zespołem Downa przemilczając szereg bardzo poważnych komplikacji zdrowotnych: wady serca, zarośnięcie dwunastnicy, wiotkość tkanki łącznej z zaburzeniami statyki ciała i obniżonym napięciem mięśniowym, upośledzenie umysłowe – IQ zwykle poniżej 50, padaczka, otępienie starcze po 40 roku życia. Prognozowana długość życia zależy od wad towarzyszących, jakości opieki medycznej i warunków socjalnych, obecnie dochodzi do 49 lat.

### ***Aborcja a niepełnosprawność***

Federacja pragnie podkreślić, że w świetle obowiązującego obecnie w Polsce prawa to nie niepełnosprawność jest przesłanką dopuszczającą przerwania ciąży. Często do zabiegu aborcji z tego przepisu kwalifikowane są **sytuacje embriopatologiczne nie dające w ogóle płodowi szans na przeżycie.** Wówczas alternatywą jest oczekiwanie na jego śmierć przed lub tuż po porodzie, co powinno być przedmiotem decyzji należącej wyłącznie do kobiety w ciąży. Z całą stanowczością należy podkreślić, że **prawo do aborcji nie jest i nie powinno być postrzegane jako przeciwstawne lub konkurencyjne wobec praw osób z niepełnosprawnościami.** Istnienie tego prawa nie umniejsza też pozycji osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie, nie odbiera im godności ani szacunku. Jeżeli wciąż do wykonania jest praca na rzecz integracji społecznej i wkluczania tych osób oraz zapewniania im realnego dostępu do życia społecznego, publicznego czy kulturalnego, to wynika ona z innych przyczyn niż prawo kobiety do decydowania o sobie, swoim ciele i życiu. To ostatnie nie jest bowiem zamachem na dobrostan osób z niepełnosprawnościami, których przyrodzonej godności i równości wobec prawa nikt nie neguje. Natomiast odebranie kobietom prawa do przerwania ciąży w przypadku wad płodu spowoduje poważne krzywdy i zmusi je do doświadczania tragicznych sytuacji wbrew swej woli.

### ***Związek między zakazem aborcji a porzucaniem dzieci***

Każdego roku w szpitalach porzucanych jest ok. 800 noworodków (w 2013 roku w szpitalu zostawiono 849, a w 2016 roku 709 noworodków [1]). Dzieci są też zostawiane w tzw. oknach życia i innych miejscach, a w ekstremalnych przypadkach nawet na śmietnikach. Fundacja Gajus zsumowała wszystkie statystyki i okazało się, że co 10 godzin porzucane jest w Polsce jedno dziecko [2]. Warunki bytowe w domach dziecka i domach opieki społecznej wciąż dalekie są od idealnych, a w wielu z nich nie są zachowane nawet podstawowe standardy. Media stale donoszą o dramatycznych sytuacjach rozgrywających się w tych instytucjach - **braku personelu i podstawowych materiałów higienicznych**. Według oficjalnego wykazu prowadzonego przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (dane za 2015 r., nowszych nie ma) w Polsce są łącznie 873 gminne domy pomocy społecznej i ośrodki prowadzone przez inne podmioty. Łącznie gotowe są przyjąć 80,3 tys. osób (rok wcześniej miejsc w nich było o 4 tys. mniej). W rzeczywistości mieszkało w nich aż 88 tys. pensjonariuszy [3]. **Państwowe domy opieki społecznej, poza kilkoma wyjątkami, nie cieszą się u rodziców dzieci niepełnosprawnych dobrą opinią**. Nazywają je przechowalniami, wielkimi molochami, które nie są w stanie zagwarantować każdej osobie indywidualnego traktowania. Trudno o to, gdy w domu mieszka około stu osób, nad którymi opiekę sprawuje nieliczny personel [4].

Skutkiem ustawy "Zatrzymaj aborcję" będzie m. in. właśnie taki los porzuconych dzieci z niepełnosprawnościami. Warunki w instytucjach opieki nie zmieniają się z dnia na dzień, choć o ich polepszenie trzeba nieustannie walczyć, natomiast mogą się jeszcze pogorszyć, jeśli wzrośnie liczba porzuconych dzieci w wyniku zmuszenia kobiet do rodzenia. **Sami zwolennicy ustawy jako rozwiązanie w przypadku konieczności donoszenia niechcianej ciąży sugerują oddanie dziecka do adopcji oznaczającej samotność i gorszy start w życiu.**

### ***Skutki wprowadzenia ustawy "Zatrzymaj aborcję" w życie:***

- **pozbawienie kobiet prawa do procedury medycznej niezbędnej dla ich dobrostanu zdrowia psychicznego i fizycznego.**
- **dyskryminacja kobiet** i pozbawienie ich możliwości do podejmowania samodzielnych decyzji o swoim ciele i życiu.
- zwiększenie skali zjawiska tzw. podziemia aborcyjnego, które istnieje i będzie istnieć mimo prawnokarnych zakazów, a które stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia i życia kobiet. Już przy obecnych restrykcyjnych przepisach liczbę kobiet przerywających ciążę szacuje się na 80-150 tys. rocznie. Represyjne prawo jedynie **zwiększy liczbę niebezpiecznych zabiegów** dokonywanych w podziemiu, za pomocą niesprawdzonych tabletek lub domowymi metodami. **Pogłębi też społeczne nierówności** uderzając w kobiety uboższe, z mniejszych miejscowości, o niższym kapitale społecznym. One bardzo często decydują się na śmiertelnie niebezpieczne „domowe metody” – potężne dawki leków przeciwbólowych, antybiotyków, często w połączeniu z alkoholem czy trującymi chemikaliami, polewanie wrzątkiem, obrażenia mechaniczne, nakłuwanie embrionów/płodów wieszakiem czy szydełkiem.
- **projekt "Zatrzymaj aborcję" nie przewiduje żadnej systemowej pomocy dla kobiet**, które w przypadku zaostrenia prawa, zmuszone będą do rodzenia dzieci, które umrą w cierpieniu wkrótce po porodzie lub będą niezdolne do samodzielnego życia, obciążone bardzo poważnymi, nieuleczalnymi chorobami, upośledzeniem umysłowym.
- **naruszenie polskiego porządku prawnego**, który za pośrednictwem Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej gwarantuje poszanowanie niezbywalnej i przyrodzonej godności człowieka (art. 30), prawo do decydowania o swoim życiu osobistym (art. 47), wolność

sumienia i religii (art. 53), a ochronę stanu ciąży reguluje z perspektywy kobiety jako podmiotu praw (art. 68 ust. 3, art. 18).

- **znaczące ograniczenie dostępu do badań prenatalnych**, co 1) bardzo negatywnie odbije się na **zdrowiu przyszłych pokoleń**, bo dzięki badaniom prenatalnym wiele wad można wyleczyć jeszcze w czasie ciąży lub tuż po porodzie; 2) **wstrzyma rozwój polskiej perinatologii** – nawet wykonywanie operacji wewnątrzmacicznych będzie niosło dla lekarza zagrożenie odpowiedzialnością za niepomyślny efekt. 3) **utrudni szczerą, merytoryczną komunikację lekarz-pacjentka**, lekarze nie będą udzielać pełnych informacji opartych na faktach i najnowszej wiedzy medycznej z obawy przed przedstawianiem niepomyślnej przyszłości, przed trafieniem na przeciwniczkę aborcji, przed zaskarżeniem o nakłanianie do aborcji.

### *Historie kobiet*

Oto jak będzie wyglądało piekło kobiet, jeśli zostanie uchwalona ustawa “Zatrzymaj aborcję”. Wszystkie przytoczone historie zdarzyły się naprawdę, całkiem niedawno, w Polsce.

#### **1. Historia odmowy pomocy ze szpitala we wschodniej Polsce:**

24-letnia kobieta w 12. tygodniu drugiej, planowanej ciąży zgłosiła się do szpitala ze skierowaniem do hospitalizacji i wynikiem badania lekarskiego, na którym uwidocznił **nieprawidłową czaszkę płodu z wyraźnym jej zdeformowaniem w zakresie twarzoczaszki**, w okolicy czołowej widoczne **elementy mózgowia poza sklepieniem czaszki**, asymetria struktur centralnego układu nerwowego (CUN) – podejrzenie poważnej wady płodu w zakresie CUN. **Rozpoznanie to zostało następnie potwierdzone dwukrotnie przez lekarzy badających pacjentkę w szpitalu**. Za każdym razem wniosek był ten sam - **płód nie ma szans na przeżycie, nie da się go uratować**. Przypadek kwalifikuje się do zabiegu legalnej aborcji. Pacjentka zgłosiła wolę przerwania ciąży, gdyż konieczność czekania na obumarcie płodu przed lub tuż po porodzie było dla niej zbyt dużym cierpieniem. W odpowiedzi ona i towarzyszący jej mąż usłyszeli, że zabieg aborcji nie zostanie wykonany, że sami wybrali sobie taką władzę i że powinni poszukać w internecie. **Mimo interwencji Biura Rzecznika Praw Pacjenta, szpital nie wykonał zabiegu, a pacjentka była zmuszona podróżować kilkaset kilometrów w poszukiwaniu szpitala, który udzieliłby jej świadczenia zdrowotnego.**

#### **2. Fragment książki “Dziewięć rozmów o aborcji” autorstwa K. Romanowskiej i K. Skrzydłowskiej-Kalukin:**

“W wyniku badania lekarka wpisuje wielowadzie, wymieniając sporo terminów medycznych i wodogłowie. Patrzy mi w oczy i mówi: >>Ma pani dwóch zdrowych, małych synków, którzy bardzo pani potrzebują. Ja proponuję tylko jedną opcję, wie pani, o czym mówię?<<.

>>O co chodzi?<< – pytam przerażona.

>>Można terminować taką ciążę, ma pani bardzo mało czasu, bo to jest 22. tydzień. Ale zgodnie z prawem może pani to zrobić. **Wady są straszne, to nie rokuje życia. Teraz musi pani bardzo uważać, ponieważ wszyscy będą chcieli dodatkowymi badaniami odwlec w czasie waszą decyzję<<.**

[...] Idziemy do mojego lekarza prowadzącego – profesora. Opowiadamy o wynikach ostatniego USG. Mówi: >>W Polsce TEGO nikt nie zrobi<<. Nie używa słowa >>terminacja<< czy >>wcześniejszy poród<<, czy nawet >>aborcja<<. Mówił: >>to<<, >>tę<<. >>Państwo nie mają wyjścia, trzeba donosić<< – wyrokuje. Podważa wyniki badania lekarki z poprzedniego dnia. Mówi, że potrzebuje badań referencyjnych. Wychodzimy ze skierowaniem do szpitala. W domu rozmawiamy, zastanawiamy się. Mamy dwa tygodnie do namysłu, teoretycznie terminacja ciąży jest dozwolona do 24. tygodnia. Tymczasem znajoma mojej znajomej opowiada, że terminowała ciążę w specjalnej klinice

terminacji ciąży w Holandii. O tym, że jej dziecko jest nieuleczalnie chore, dowiedziała się w 18. tygodniu. W domu miała trójkę dzieci. >>Idzie się do tej kliniki, podejmuje decyzję, ma się tydzień na przemyślenie. I jeżeli nic się nie zmieni, oni wywołują poród. Możesz się pożegnać z dzieckiem, pochować, pomagają ci we wszystkim. Tak po ludzku<< – powiedziała mi. Bardzo mi odpowiada taka opcja, byłoby mi łatwiej wierzyć, że jest to wszystko, co mogę dla Rity zrobić. [...] Wieczorem dzwonię po znajomych. Ktoś nam poleca prenatalne hospicjum dla dzieci. Wchodzę na jego stronę internetową i czytam: >>Kobieta powinna móc podjąć decyzję, czy chce donosić ciążę, która jest śmiertelnie zagrożona, czy chce ją terminować<<. W tym samym czasie rozpętuje się wielkie polityczne piekło: cztery tysiące złotych trumienkowego i inne takie. Obserwuję to z boku. Nie interesuję się polityką, to nie mój prezydent ani premier. **Ale te polityczne układy, zastraszanie, piętnowanie lekarzy nagle zaczynają mnie dotyczyć.** [...]

Jedziemy do hospicjum. Genetyk robi mi USG. Mówi, że jest specjalistą od serca. Serce Rity jest w miarę zdrowe. Przez tydzień wodogłowie bardzo się powiększyło. Genetyk zostawia nitkę nadziei – Rita może żyć, serce bije, ona rośnie. Nie mówi, że wady są śmiertelne. Przypominam sobie wtedy słowa lekarki o odwlekaniu terminu i wysyłaniu na kolejne badania. Genetyk skonsultował się z panią profesor z hospicjum i dochodzą do wniosku, że muszą jednak zrobić amniopunkcję, żeby wiedzieć, czy wady są genetyczne. To byłoby wskazanie do terminacji ciąży zgodnie z prawem, bo wady byłyby letalne. Czuję, że badania mogą dać wynik negatywny, bo przecież wcześniej urodziłam dwójkę zdrowych dzieci. Ale postanawiam je zrobić.

Jedziemy do jednego z większych warszawskich szpitali. USG robi mi lekarka. Dobrze, że kobieta. One mają jednak więcej empatii, nie uciskają tak mocno brzucha, nie traktują jak rzecz. Ordynator wchodzi do gabinetu tylko na chwilę. Patrzy na ekran, pyta, który to tydzień, wychodzi z opuszczoną głową. Paweł powie mi później, że ta wizyta pomogła mu podjąć decyzję. [...] Badanie jest bardzo nieprzyjemne, tak jak przypuszczałam. Pobierają mi wody płodowe, a ja ciągle płaczę. Lekarka mówi: >>Bije serce, niech pani posłucha<<. Inny z lekarzy: >>Pani donosi tę ciążę, nie ma żadnych przeciwwskazań, nie odkleja się łożysko, nic się nie dzieje. Dziecku jest tam dobrze, dopóki tam jest, jest bezpieczne. Wady będą się pogłębiać, ale dziecko może się urodzić i żyć<<. **Ale jak to – bez mózgu? Przecież nie ma kory mózgowej, wodogłowie jest tak duże, że działa tylko pień mózgu. Ona nigdy nie będzie słyszeć, widzieć, czuć, nigdy nie ruszy nawet palcem. Co to jest za życie?** [...]

W środę jadę na spotkanie w kościele, by się wyciszyć, podjąć ostateczną decyzję. Przed samym wejściem dzwoni psycholog z hospicjum, rozmawiamy chwilę. Pytam wprost, czy jeśli podejmiemy decyzję o terminacji, możemy liczyć na pomoc w znalezieniu lekarza, szpitala, psychologa. Słyszę, że jeśli wybieramy łatwiejszy wariant (!!!), to oni nam nie pomogą, bo nie mają takich mocy przerobowych. Mają tyle rodzin, które decydują się na donoszenie ciąży, że to ich pochłania całkowicie. Podziękowałam i rozłączyłam się, zdążyłam jej jeszcze powiedzieć, że to równie trudna decyzja. Dobrze, że wchodziłam do kościoła, bo chyba zaczęłabym wrzeszczeć. Zapominam o tym hospicjum, ci też nam nie pomogą. [...] Stawiam się u swojego lekarza prowadzącego, bo muszę mieć skierowanie do szpitala. Mówię, że z własnej woli decyduję się na terminację. Siedzi długo nad druczkiem skierowania i mówi: >>Nie sądzę, aby panią przyjęli<<. Nie daję się wciągnąć w dyskusję. >>Potrzebuję tego skierowania<< – powtarzam. A w myślach: >>Nic więcej od ciebie nie chcę<<. Po pięciu minutach zawieszenia długopisu nad kartką w końcu pisze, że to na moją prośbę.

Jedziemy do szpitala, tego, gdzie rodziłam moich synów, gdzie pracuje personel, któremu ufam. Spakowałam do torby czapkę dla Rity. Dostałam ją od dziewczyny, która bardzo się zaangażowała w pomoc nam. Dziś na dyżurze jest ten sam młody lekarz, który przyjmował mnie z bólami i

proponował terminację. Mówi, że musi się skonsultować z szefem. Znika na 15 minut. Wraca i mówi, że z moją historią dwóch cesarek wywołanie porodu może trwać dwa tygodnie, że cesarka w ogóle nie wchodzi w grę, bo nie mają nawet chirurga, który podwiązałby mi tętnice udowe i tak dalej. No i brakuje nam jednego dokumentu, że wady są letalne. Zgodnie z ustawą taki dokument musi być. Pytamy, kto w Warszawie jest władny taki dokument wystawić. Padają dwa nazwiska, wybieramy to drugie i jedziemy. Konsultanta krajowego łapiemy między jedną operacją a drugą, w kitlu, w maseczce. Siada z nami w pokoju, patrzy na wyniki. >>Wady nie są letalne, musi pani tę ciążę donosić. Miała pani dwie cesarki, w 37. tygodniu można zrobić cięcie. Jest duże prawdopodobieństwo, że główkę małej trzeba będzie odbarzać przed urodzeniem. Jest już za późno na terminację ciąży<<. Dziękujemy, podajemy sobie ręce na pożegnanie, wychodzimy. **Już wiemy, że nikt nam nie pomoże.**

Zgłosiłam się do szpitala na badania kontrolne, jak co tydzień. Przyjął mnie bardzo empatyczny lekarz, zaproponował skierowanie do szpitala. **Byłam już skrajnie wyczerpana, wielowodzie narastało, niedotlenienie powodowało kolejne powikłania.** Zostawiliśmy chłopców pod opieką, nie byłam już w stanie się nimi zajmować. Do szpitala poszłam w poniedziałek, lekarka na izbie przyjęć skonsultowała nasz przypadek z innymi lekarzami. [...] W tej chwili mam dwa razy większą objętość wód płodowych niż powinnam mieć. **Ledwie chodzę. Jestem kaleką.** Nowa lekarka, świetna specjalistka, która pomaga mi w odbarczaniu wód płodowych, powiedziała: >>**Pani do tego czasu pęknie**<<. Wcześniej dużo pływałam, biegałam, chodziłam po górach. Dzięki temu mam sporą pojemność płuc. Ale teraz czuję, jakbym oddychała przez słomkę, miała astmę. Rita nie przelęka wód płodowych, prawdopodobnie ma zrośnięty przełyk, nie widać żołądka. Tych wód jest coraz więcej. Kiedy się kładę, brakuje mi totalnie powietrza. Po badaniach zawsze trudno mi zasnąć. [...] Ustalili, że w środę mija 37 tydzień ciąży i że wtedy zrobimy cesarskie cięcie, bo kolejna amnioredukcja jest bez sensu. Wróciliśmy w środę. Mieliśmy przygotowane pismo z prośbą o niestosowanie uporczywej terapii po urodzeniu. Prosililiśmy o możliwość bycia Pawła na sali operacyjnej. Niestety, w tym szpitalu nie ma takich praktyk. Paweł stał z drugiej strony drzwi. Po rozcięciu mojego olbrzymiego brzucha lekarze skomentowali, że faktycznie miałam ogromne wielowodzie, a ja krzyknęłam, bo to było uczucie, jakby ktoś odkręcił słoik, w którym siedziałam prawie trzy miesiące bez powietrza”.

**3. Utrudniony dostęp do aborcji mimo występującego zagrożenia życia i zdrowia kobiety w ciąży:** Młoda kobieta od lat lecząca się psychiatrycznie, wychodząca z nałogów, obciążona wieloma problemami zdrowotnymi, zaszła w niechcianą ciążę. Ciąża stanowiła zagrożenie dla jej zdrowia, ale dla lekarzy nie był to wystarczający argument, mimo wyraźnego sformułowania ustawy z 1993 r.: “Przerwanie ciąży może być dokonane wyłącznie przez lekarza, w przypadku gdy: 1) ciąża stanowi zagrożenie dla życia **lub zdrowia kobiety ciężarnej** [...]”. Lekarze żądali zaświadczenia od lekarza o zagrożeniu dla jej życia. Po wielu trudach w końcu udało się uzyskać takie zaświadczenie - pomocne tu były świadectwa Federacji, że kobieta dzwoniąc do biura groziła, że popełni samobójstwo, jeśli pozostanie w niechcianej ciąży.

**4. Przykład przedłużania procedur w polskich szpitalach w celu uniemożliwienia dostępu do aborcji:**

Młoda kobieta w ciąży zgłosiła się na umówione badania połówkowe. Te się jednak nie odbyły z powodu długich kolejek i opóźnień. Na następne została zapisana dopiero za miesiąc, czyli ok. 22 tygodnia ciąży. Kiedy w końcu do nich doszło, diagnoza była druzgocąca - rozszczep kręgosłupa, wodogłowie i wiele innych wad. Kobięcie zlecono wiele innych badań i konsultacji w innym szpitalu, które trwały tygodniami. W międzyczasie jej stan psychiczny się znacznie pogorszył. Gdy w końcu wypisano ją ze szpitala, a w dokumentacji medycznej wpisano, że nie ma szans na leczenie tak poważnej wady, na aborcję zgodnie z ustawą było za późno. Załamana kobietę postawiono w sytuacji bez wyjścia.

Lekarz, z którym kobieta skonsultowała później swój przypadek skomentował: “Jak można było nie zauważyć takich wad wcześniej?!”.

Przedstawione powyższej historii to jedynie czubek góry lodowej. Codziennie w Polsce zdarza się bardzo wiele podobnych. Jeśli ustawa “Zatrzymaj aborcję” wejdzie w życie, kobietom w takich przypadkach odebrana będzie wszelka nadzieja i szansa na pomoc oraz bezpieczny zabieg, choćby na drugim końcu Polski. Zacznie się nowy etap piekła kobiet.

Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny

[1] Urszula Kubicka-Kraszyńska, *Skuteczność rozwiązań chroniących dzieci przed porzuceniem ze skutkiem śmiertelnym i dzieciobójstwem w świetle Konwencji o prawach dziecka*, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę; <http://dzieckokrzywdzone.fdds.pl/index.php/DK/article/view/632/491>.

[2] <https://gajusz.org.pl/informacje-ogolne/blog/10godzin/>

[3] <http://wiadomosci.dziennik.pl/wydarzenia/artykuly/549675,domy-przemocy-spoecznej-instytucje-totalne-podopieczny.html>

[4] <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/8530>