

2.2.1 Kryminalizacja aborcji

Podczas gdy większość świadczeń medycznych regulowana jest tylko poprzez zapisy prawa medycznego, aborcja jest również w różnym stopniu w zależności od państw, regulowana poprzez prawo karne (tj. kryminalizowana).

W większości krajów na świecie aborcja nadal jest przestępstwem, a karane mogą być zarówno osoby mające aborcję jak i te świadczące ją oraz osoby, które w jakiś sposób ją udostępniają lub też ułatwiają do niej dostęp poprzez przekazanie informacji. W niektórych krajach karalna jest każda z wymienionych czynności.

Dekryminalizacja jest koniecznym krokiem na drodze do legalizacji aborcji. Jednak zapewnienie dostępnej i medycznie wysoko jakościowej opieki okołaborcyjnej wymaga również innych zmian oraz regulacji prawnych.



PRAWO ORAZ WYTYCZNE

REKOMENDACJA 1:

KRYMINALIZACJA

Rekomenduje się pełną dekryminalizację.

UWAGI DO REKOMENDACJI:

Dekryminalizacja aborcji oznacza całkowite wykreślenie aborcji ze wszystkich zapisów prawa karnego oraz prawną gwarancję braku odpowiedzialności karnej dla osób mających aborcję, świadczących aborcję, przekazujących informacje ułatwiające dostęp do aborcji itp. Dekryminalizacja nie oznacza przypisania aborcji do innych kategorii przestępstw (np. morderstwo lub nieumyślne spowodowanie śmierci).

Dekryminalizacja gwarantuje każdej osobie po doświadczeniu utraty ciąży, że szukając, nie padnie ofiarą podejrzeń o nielegalną aborcję.

Dekryminalizacja aborcji nie stwarza dodatkowych zagrożeń dla kobiet, dziewcząt oraz osób w ciąży w postaci przymuszenia do aborcji. Aborcja przeprowadzona bez zgody osoby, której przeprowadza się aborcję, to naruszenie nietykalności oraz autonomii cielesnej jednostki.

Uzasadnienie:

Różne organy zajmujące się prawami człowieka (CEDAW Committee (38), the CESCR (3), the United Nations Human Rights Committee (36), and the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health (37)) wyrażają poparcie dla pełnej dekryminalizacji aborcji. Wszystkie te organy doprecyzowały swoje stanowisko, dodając, że żaden zabieg medyczny, włącznie z aborcją, którego potrzebują tylko kobiety, nie powinien być kryminalizowany, a osoby, które miały aborcję lub ją świadczyły nie powinny być zagrożone odpowiedzialnością karną. Zgodnie z międzynarodowym systemem ochrony praw człowieka państwa członkowskie nie mogą wymagać od pracowników służby zdrowia donoszenia ani o przypadkach aborcji u kobiet lub dziewcząt ani o swoich podejrzeniach co do takich przypadków. W każdym przypadku państwa członkowskie muszą zapewnić opiekę poaborcyjną, która nie będzie wiązać się z ryzykiem odpowiedzialności karnej dla kobiety jej potrzebującej. Ponadto państwa członkowskie muszą podjąć kroki - m. in. kroki wiążące się ze zmianą prawa - które zredukują liczby śmierci i powikłań okołoporodowych (w tym liczby powikłań i śmierci związanych z brakiem dostępu do aborcji). Muszą również efektywnie chronić kobiety oraz dziewczęta przed fizycznym oraz psychicznym ryzykiem wiążącym się z niebezpiecznymi aborcjami mającymi miejsce w wyniku kryminalizacji (zobacz też: Chapter 1, section 1.3.1 on human rights, and Web annex A: Kluczowe aborcyjne standardy systemu ochrony praw człowieka zawierające więcej informacji na temat powyższych stwierdzeń oraz odnośniki)

W latach 2010–2019 przeprowadzono przegląd systematyczny obrazujący wpływ kryminalizowania aborcji na osoby potrzebujące aborcji oraz na pracowników służby zdrowia. 22 badania składające się na ten przegląd odbyły się w następujących państwach: Australia, Brazylia, Chile, El Salvador, Etiopia, Irlandia, Meksyk, Irlandia Północna (Zjednoczone Królestwo), Filipiny, Rwanda, Senegal, Tanzania, Urugwaj i Zambia. Podsumowanie dowodów wynikających z tych badań zaprezentowane zostało w materiale uzupełniającym (Supplementary material 1, EtD framework for Criminalization). Z dowodów tych wynika, że kryminalizacja aborcji opóźnia dostęp do aborcji, a w rzadkich przypadkach personel medyczny celowo zwleka z aborcją do momentu zagrożenia zdrowia i życia kobiety, by zmieścić się w ramach prawnych wyjątku od kryminalizacji. Co więcej kryminalizacja aborcji obciąża kobietę potrzebującą jej finansowo oraz logistycznie, jest też narażona na opóźniony dostęp lub też brak dostępu do opieki poaborcyjnej, szkodliwy stres i napiętnowanie.

Jak wykazały badania, kryminalizacja nie ma wpływu na decyzje kobiet o aborcji, nie powstrzymuje kobiet ani przed zrobieniem aborcji ani przed poszukiwaniem informacji na temat dostępu do aborcji ani przed zdobyciem dostępu do opieki okołoporodowej za granicą. Kryminalizacja natomiast ogranicza dostęp do bezpiecznej i legalnej aborcji, a przy tym rezultuje zwiększeniem ilością są niebezpiecznych i nielegalnych aborcji. W niektórych państwach od pracowników służby zdrowia wymaga się donoszenia na kobiety i dziewczyny szukającego dostępu do aborcji i opieki poaborcyjnej.

Kryminalizacja może powodować, że pracownicy służby zdrowia będą podchodzić powściągliwie do przeprowadzania aborcji w strachu przed konsekwencjami karnymi. W efekcie tego może dojść do wahań w decyzjach o przeprowadzeniu aborcji w przypadkach legalnych wyjątków od zakazów np. cięż z wadami letalnymi płodu lub tych powstałych w wyniku czynu zabronionego, czyli w przypadkach, w których odmowa wykonania aborcji potencjalnie stanowi torturę, okrutne i nieludzkie traktowanie oraz karanie.

Kryminalizacja przyczynia się do mniejszej dostępności kompetentnych świadczeniodawców aborcyjnych oraz utracie umiejętności przeprowadzania aborcji przez pracowników służby zdrowia. To może wpływać negatywnie na tych pracowników, którzy świadczą usługi aborcyjne oraz zwiększać biurokrację w systemie ochrony zdrowia.

KLUCZOWE KWESTIE PRAWNOCZŁOWIECZE DO ROZWAŻENIA W KONTEKŚCIE KRYMINALIZACJI ABORCJI

- Osiągalność, akceptowalność, dostępność oraz jakość musi być głównym celem opieki zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego.
- Szukanie dostępu, asystowanie, świadczenie oraz doświadczenie konsensualnej aborcji nie powinno być kryminalizowane w żadnym przypadku.
- Państwa członkowskie nie mogą wymagać od pracowników służby zdrowia donoszenia ani o przypadkach aborcji u kobiet lub dziewcząt ani o swoich podejrzeniach co do takich przypadków.
- Opieka poaborcyjna musi być dostępna w każdym przypadku bez sankcji karnych.
- Opieka nad zdrowiem seksualnym i reprodukcyjnym musi być świadczona w sposób zapewniający prywatność i poufność.

