

Materiały referencyjne do dyskusji po projekcji filmu *Linia podziatu*

Opracowanie: **Antonina Lewandowska**, Federacja na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny

Iceland 
Liechtenstein **Active**
Norway **citizens fund**

Materiały referencyjne zostały przygotowane w ramach projektu Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka „Monitoring systemu ochrony praw człowieka w Polsce”. Projekt jest realizowany z dotacji programu Aktywni Obywatele – Fundusz krajowy finansowanego przez Islandię, Liechtenstein i Norwegię w ramach Funduszy EOG.

1. Podstawowe informacje o filmie i analiza poruszonego w filmie problemu

Film opowiada historię osób z miasteczka MacAllen w Teksasie, siedziby Whole Woman's Health Clinic – ostatniej kliniki aborcyjnej przy granicy Stanów Zjednoczonych i Meksyku. Mercedes jest wytatuowaną głęboko wierzącą trzydziestolatką z burzliwą przeszłością członkini ulicznego gangu, która czas dzieli między opiekę nad dwójką dzieci, pracę w restauracji fast-foodowej i uczestnictwo w publicznych modlitwach pod kliniką. Jest przekonana o najwyższej wartości życia, a każdą ciążę uważa za wymagający ochrony cud – sama kilka lat wcześniej prawie zdecydowała się na przerwanie ciąży w którą zaszła po gwałcie dokonanym przez członków wrogiego gangu, odwiódła ją jednak od tej decyzji Yolanda. Yolanda jest w tej opowieści postacią poboczną, jednak ogromnie istotną – pracuje w pobliskiej klinice antyaborcyjnej, w której pacjentkom oferowane są darmowe testy ciążowe, badania USG i wsparcie finansowe. Za swoją misję uważa ochronę „życia poczętego” i to ona jest główną organizatorką protestów pod Whole Woman's Health Clinic. W filmie widzimy ją krzyczącą do kobiet wchodzących do kliniki, by nie mordowały swoich dzieci, bo będą żałować swojej decyzji.

Osobą odgradzającą Mercedes i Yolandę od terenu kliniki jest Rey, były żołnierz, obecnie ochroniarz w wieku okołoemerytalnym. Wychowany w MacAllen, przez lata był aktywnym członkiem lokalnej wspólnoty kościelnej – został z niej jednak wyrzucony po przyjęciu stanowiska ochroniarza w klinice aborcyjnej. Mimo to pozostaje osobą wierzącą, udaje mu się łączyć pracę i prywatne przekonania religijne. Co więcej, mimo bycia praktykującym katolikiem nie ocenia kobiet, które decydują się na przerwanie ciąży w klinice, przeciwnie – jest pełen zrozumienia i współczucia dla

ich sytuacji i stara się zrobić co w jego mocy, by czuły się możliwie spokojnie i bezpiecznie przebywając na terenie kliniki.

Do kliniki trzeba jednak dotrzeć, co wcale nie musi być łatwe biorąc pod uwagę niekończące się pikiety Yolandy pod bramą placówki. Tu wkracza więc Denisse, wolontariuszka, której rolą jest dbanie o bezpieczeństwo pacjentek wchodzących i wychodzących z kliniki. Takie „abortion clinic escorts” działają w całym Stanach Zjednoczonych – ruch pro-life/anti-choice często sięga tam bowiem po środki ekstremalne, wręcz terrorystyczne. Amerykańskie ruchy anti-choice znane są ze swojej brutalności – to w Stanach Zjednoczonych pod kliniki aborcyjne podkładano bomby, a niektórzy lekarze wykonujący aborcje byli mordowani przez aktywistów i aktywistki anti-choice deklarujących, że działają „w obronie życia”. Kliniki w całym kraju współpracują więc z wolontariuszkami i wolontariuszami, którzy starają się powstrzymać aktywistów i aktywistki anti-choice przez zakłócaniem prac klinik. Niejednokrotnie amerykański Internet obiegają zdjęcia eskortowanych pacjentek, zgiętych w pół i przykrytych kurtką aż po głowę, byle dobiec w jednym kawałku i jak najszybciej do drzwi kliniki. W filmie Denisse nie musi na szczęście wchodzić w fizyczne konfrontacje z protestującymi, widzimy jednak codzienne starcia i dyskusje kobiet z dwóch stron płotu ogradzającego teren kliniki.

W historii opowiadanej przez Cuewę i Galant przeplatają się mikroperspektywy globalnych problemów – religii, autonomii cielesnej, opieki zdrowotnej, aborcji, przemocy, biedy. *Linia podziału* dotyczy bardzo konkretnej społeczności o swojej własnej charakterystyce – wszystkie osoby przedstawione w filmie to Latynoski i Latynosi, grupa znana w Stanach z głębokiej religijności, często żyjąca w biedzie i uwikłana w działalność zorganizowanych grup przestępczych. Trzeba też pamiętać, że cały czas mówimy o Teksasie, stanie znanym jako jeden z najbardziej konserwatywnych w całym Stanach Zjednoczonych. To Teksas wprowadził w zeszłym roku ekstremalnie restrykcyjne prawo antyaborcyjne, de facto

zakazując wykonywania zabiegu w całym stanie i zmuszając kobiety do dalekich podróży do przygranicznych klinik (po naniesieniu na mapę Europy, Teksas powierzchnią obejmuje połowę kontynentu, od środkowej Francji do okolic Poznania, od San Marino do środka Morza Północnego – to daje wyobrażenie o odległościach, które Teksanki pokonują, by uzyskać dostęp do aborcji). Od marca 2021 w Teksasie ciężę przerwac wolno wyłącznie do momentu wykrycia bicia serca w USG, czyli okolic 6 tygodnia – na tym etapie większość osób nie wie jeszcze, że jest w ciąży. Oficjalna nazwa restrykcyjnego przepisu brzmi *Texas Heartbeat Bill*, w odniesieniu do głównego argumentu ruchów anti-choice – że to w okolicach 6 tygodnia ciąży wykształca się u zarodka rytm serca, a bicie serca potwierdza bezsprzecznie istnienie życia, którego nie wolno przerwać. Ruchy pro-choice sprzeciwiają się stosowaniu tej terminologii twierdząc, że w szóstym tygodniu zarodek nie wykształcił jeszcze serca, a tylko jego załazek, który może podjąć czynność „bicia”, lecz nie będzie to bicie organu, który jeszcze nie istnieje.

Takie „przepychanki” są nam w Polsce znane, większość społeczeństwa sama w nich w taki czy inny sposób uczestniczy – zwłaszcza po wejściu w życie skrajnie restrykcyjnego zakazu aborcji z przesłanek embriopatologicznych. Między innymi dlatego, mimo oczywistych różnic społecznych, kulturowych i rasowych między Stanami Zjednoczonymi i Polską, historia kliniki z MacAllen może wydać się polskiej publiczności dziwnie znajoma. Polskie ruchy anti-choice nie ukrywają, że w swojej działalności często inspirują się aktywistami i aktywistkami z USA. I odwrotnie – amerykańskie środowiska przeciwne prawu do aborcji wskazują często obecną polską legislację antyaborcyjną za wzór do którego dążyć się w legislacjach stanowych.

W zakresie liczb i statystyk – w 2019 roku w Stanach Zjednoczonych (w tym samym roku: populacja 328,3 miliona) przeprowadzono 629 898 aborcji (zarejestrowanych). Kolejne kliniki są jednak zamykane, zwłaszcza w południowych Stanach, wprowadza się

także coraz bardziej restrykcyjne przepisy Stanowe.

2. Wpływ zmian w systemie ochrony praw człowieka i praworządności na sytuację osób i grup narażonych na dyskryminację – kobiet

Mimo wielu podobieństw, istnieje między naszymi krajami znacząca różnica prawna – w Polsce dostęp do zabiegu reguluje ustawa (Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży), w Stanach zaś podstawą dla projektowania przepisów są wyroki Sądu Najwyższego. Najważniejsze, które doprowadziły do liberalizacji prawa na terenie całego kraju to *Griswold przeciwko Connecticut* (1965, dopuszczenie możliwości stosowania antykoncepcji przez małżeństwa w oparciu o prawo do prywatności, co podłożyło podwaliny pod rozumienie opieki reprodukcyjnej jako prywatnej decyzji jednostki, której to opieki nie może pozbawiać państwo) oraz słynne *Roe przeciwko Wade* (1973, uznanie aborcji za zabieg z zakresu opieki reprodukcyjnej, na podstawie sprawy *Griswold przeciwko Connecticut*). *Roe przeciwko Wade* gwarantuje dostęp do zabiegu na terenie całego kraju, jednak konkretne Stany mogą różnić się szczegółowymi rozwiązaniami prawnymi. I tak, południowe Stany (np. Teksas, Alabama, Missisipi) znane są ze skrajnie restrykcyjnego podejścia do aborcji i wprowadzania rozwiązań jak najbardziej ograniczających dostęp do zabiegu (jak wspomniane już *Texas Heartbeat Act*) i zamykania kolejnych klinik. Dla przykładu: w całym Teksasie w 2019 działały zaledwie 22 kliniki (na 29 milionów mieszkańców stanu), choć jeszcze 6 lat wcześniej liczba ta wynosiła 40. Między władzami stanu i władzami kraju trwa wieczny polityczny ping-pong – stan zaostrza przepisy, ktoś (zwykle organizacje feministyczne) zaskarża je do

sądów, sprawa trafia w końcu do Sądu Najwyższego, który uchyla przepisy stanowe, władze stanu wprowadzają więc kolejne ograniczenia, a sytuacja się powtarza.

Tak niestabilna sytuacja regulacji aborcyjnych najmocniej uderza oczywiście w osoby wykluczone. Samotne matki są zmuszone podróżować setki kilometrów do najbliższej kliniki, często wydając na podróż i opiekę nad dziećmi ostatnie pieniądze. Większość klinik mieści się w dużych miastach, zabiegi są więc zdecydowanie trudniej dostępne dla osób mieszkających na terenach wiejskich. Ogromne nierówności rasowe także odgrywają dużą rolę w (nie)dostępności zabiegu – transport, zabieg i nocleg w mieście kosztują, a niebiali mieszkańcy Stanów Zjednoczonych statystycznie są w dużo gorszej sytuacji ekonomicznej, mają też utrudniony dostęp do świadczeń zdrowotnych (m. in. Antykoncepcji i opieki ginekologicznej, niepokrywanej przecież w USA przez państwo), częściej doświadczają przemocy (w tym przemocy seksualnej) i co dzień walczą z rasizmem i przemocą instytucjonalną. To właśnie przez grupy wykluczone (głównie czarne feministki) ukute zostało określenie „sprawiedliwości reprodukcyjnej” – aktywistki zwracały uwagę na to, że sama liberalizacja prawa nie wystarczy, legislacje nie są bowiem stosowane równo wobec wszystkich. Skupić trzeba się więc nie tylko na zmianie przepisów, ale też podejmowaniu działań mających na celu faktyczne wyrównanie dostępu do świadczeń gwarantowanych „na papierze”. Tę rozmowę sprowadzić można do rozróżnienia między angielskimi terminami „equality” i „equity” – „equality” to równość w rozumieniu „wszyscy dostają tyle samo, niezależnie od sytuacji życiowej”, „equity” odnosi się do równości jako „wyrównywania szans”, a więc nie rozdzielania wszystkiego po równo, a po tyle, by wszyscy startowali z tego samego punktu.

Ruchy pro-choice od lat postulują wpisanie aborcji na listę podstawowych praw człowieka. Największymi krokami w tę stronę było przyjęcie w 1995 tzw. Deklaracji Pekińskiej, dokumentu

podsumowującego międzynarodowy zjazd ONZ w Pekinie, ostatniej z czterech dużych ONZ-owskich konferencji XX wieku poświęconych prawom kobiet (ze szczególnym uwzględnieniem praw reprodukcyjnych). Z nowszych dokumentów wartym wspomnienia jest tzw. raport Maticia – zaprojektowana przez chorwackiego europarlamentarzystę rezolucja uznająca prawa reprodukcyjne za prawa człowieka. Ma ona wymiar symboliczny, stanowi jednak ważny krok w kierunku ujednoczenia legislacji obejmujących świadczenia reprodukcyjne na terenie Unii Europejskiej.

W 2013 roku Juan E. Mendez, Wysoki Komisarz ds. Tortur ONZ, uznał w swoim corocznym raporcie brak dostępu do aborcji za „okrutne, nieludzkie i poniżające traktowanie”, po raz pierwszy uwzględniając zabieg w sprawozdaniach jako element wpisujący się w przepisy zapobiegania torturom. W podobną stronę przechylały się wyroki międzynarodowych sądów i trybunałów, np. w sprawie Mellet przeciwko Irlandii (2016), gdy Komitet Praw Człowieka ONZ uznał, że obowiązujący w Irlandii zakaz aborcji zmusił Amandę Mellet do wyjazdu za granicę w celu terminowania ciąży w związku z wadami letalnymi płodu. Komitet, podobnie jak Mendez, uznał tę sytuację za nieludzkie i okrutne traktowanie, zasądzając dla Mellet odszkodowanie od państwa. Irlandia zliberalizowała swoje prawo aborcyjne w 2018 roku.

W orzecznictwie międzynarodowym znajdziemy także wyroki Europejskiego Trybunału Praw Człowieka dotyczące spraw polskich, wszystkie prowadzone przez zespół prawny Fundacji (do 2022 roku Federacji) na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny FEDERA. Do najsłynniejszych należy sprawa Alicji Tysiąc, która w związku z odmową terminacji ciąży prawie straciła wzrok – Trybunał uznał, że prawa Tysiąc zostały bezprawnie naruszone i zarządził wypłacenie jej odszkodowania od państwa. Federa prowadziła także szereg innych spraw, a po wprowadzeniu zakazu aborcji z przesłanek embriopatologicznych zorganizowała akcję wysyłania masowych

skarg na nowe prawo do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu. W lipcu 2021 roku Trybunał ogłosił, że przyjął 12 spraw do dalszego rozpatrywania.

3. Scenariusz/pytania do dyskusji

- Gdzie w filmie widać główne punkty stykające się z polską sytuacją aborcyjną? (*upolitycznienie tematu, silne ograniczenie dostępu do zabiegu, bardzo aktywne środowisko pro-life/anti-choice, rola religii w podejściu do tematu*)
- Czy dialog między grupami pro-choice i anti-choice jest możliwy? A może – czy w ogóle powinien być?
- W jaki sposób projektować systemy ochrony praw człowieka w tematach tak silnie polaryzujących społeczeństwo jak aborcja?
- Jak polski zakaz aborcji wiąże się z kryzysem rządów prawa w Polsce? (*upolitycznienie sądów i Trybunału doprowadziło do przyjęcia prawa o którym wielu prawników ma wątpliwości, czy w ogóle powinno obowiązywać*)
- W jaki sposób prowadzić publiczną debatę o aborcji? Kto powinien mieć w niej prawo głosu?
- Czy prawo aborcyjne jest nam w ogóle potrzebne?
- W jaki sposób chronić prawa człowieka w dobie odradzającego się fundamentalizmu, zarówno religijnego, jak prawniczego?

4. Najważniejsze pojęcia

- Pro-choice/Pro-life (anti-choice)
 - Aborcja i prawo aborcyjne
 - Religia
 - Prawa reprodukcyjne i sprawiedliwość reprodukcyjna (po angielsku SRHR – sexual and reproductive health and rights lub RJ – reproductive justice)
-

5. Materiały uzupełniające

- Film dokumentalny *Reversing Roe*, Rick Stern i Anne Sundberg, USA, 2018 – dostępny na Netflixie
- [*A Brief History of Deadly Attacks on Abortion Providers*](#), Liam Stack, New York Times, 2015
- [*Violence against abortion clinics hits record high*](#), CBS News, 2019
- [*"Pro-Choice" or "Pro-Life," 2018-2021 Demographic Tables*](#), dane statystyczne opracowane przez Instytut Gallupa
- [*How Do Pro-Life Latinas Feel About Abortion? It's Complicated*](#), Andrea Gonzales-Ramirez, Refinery29, 2018
- Kontekst polski: [*Cisza wokół aborcji. Rok po wyroku TK i nie dzieje się nic. Tylko coraz większe cierpienie kobiet*](#), Sławomir Zagórski, oko.Press, 2021
- [*#ANIJEDNEJWIĘCEJ. Rocznicą wejścia w życie pseudowyroku TK ws. aborcji*](#), Fundacja na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny FEDERA, 2022

- [Europejski Trybunał Praw Człowieka zajmie się skargami Polek na zakaz aborcji](#), Fundacja na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny FEDERA, 2021
- [„Wybór” czyli morderstwo](#), Mariusz Dzierżawski, stronazycia.pl, 2022
- [Krótką historią badań o aborcji, czyli powiedz, jakie pytania zadajesz, a powiem ci, co chcesz uzyskać](#), Agata Czarnacka, oko.Press, 2020
- Lista organizacji zajmujących się dostępem do aborcji w Polsce:
 - Fundacja na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny (informacje o aborcji farmakologicznej, wypracowana ścieżka przerywania ciąży uszkodzonych po wyroku zakazującym aborcji z przesłanek embriopatologicznych, interwencje w szpitalach w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia pacjentki)
 - Aborcyjny Dream Team (aborcja farmakologiczna - tabletkami)
 - Aborcja Bez Granic (wyjazdy do klinik za granicą)