



Reprodukční práva žen a mužů

zpravodaj, říjen 2006

Vážení čtenáři, vážené čtenářky,

vítáme vás u druhého čísla minizpravodaje o reprodukčních právech, který vydává obecně prospěšná společnost Gender Studies díky finanční podpoře Slovak-Czech Women's Fund, který se nebojí podporovat nová a nemainstreamová témata. Tentokrát Vám přinášíme informace o nové kampani Hnutí pro život ČR proti interrupcím, která však negativně působí především a pouze na ženy, které interrupci podstoupily, a čekají Vás rovněž krátké zprávy ze světa reprodukčních práv.

V druhé polovině roku 2006 představíme informační balíčky, zpracované expertkami z Gender Studies, Hnutí za aktivní mateřství a Unie porodních asistentek, na tato témata: sexuální výchova, práva rodičů (před, při a po porodu), genetický screening, lesbické ženy a asistovaná reprodukce. Na jejich základě vznikne informační materiál s návrhy změn a zlepšení v relevantních oblastech pro osoby v rozhodovacích pozicích a také leták pro veřejnost.

Přejeme příjemné počtení a pokud vám něco schází, napište nám to nebo rovnou zašlete svůj příspěvek, který budeme moci zveřejnit.

za tým Gender Studies, o.p.s. Linda Sokačová

linda.sokacova@genderstudies.cz

Reprodukční dilemata z pohledu muže

I muži mají svá reprodukční práva – a samozřejmě i reprodukční problémy. Současný zdravotnický systém v ČR jim nabízí kvalitní technickou asistenci. Zaostává ale v tom, aby se cítili důstojně a rovnoprávně. Rozhovor s mužem, který v tomto směru získal osobní zkušenost, vynáší na světlo nejen profesní a organizační stereotypy, ale i jejich důsledky pro prožívání i jednání.

Jak se Vás dotýká téma asistované reprodukce?

Již dva roky se se ženou nebráním příchodu dítěte. Přibližně před rokem se moje žena rozhodla, že se nechá vyšetřit. Pro jistotu, že je u ní všechno v této oblasti v pořádku. Říkal jsem si, že budu partnerský a podpořím ji tím, že si také nechám udělat testy. Jaké bylo moje překvapení, když se ukázalo, že já jsem skoro neplodný a žena v naprostém pořádku. Poté následovaly ještě další testy, genetika atd. Je to opravdu velký zásah do integrity rodiny, páru. Hodně jsem to prožíval. Trpěl, že nestojím za nic. Rozhodli jsme se pro asistovanou reprodukci. Pro muže je to vlastně jen potvrzením jeho neschopnosti. Při metodách, kdy do ženy pumpují hormony, vytvářejí co nejlepší prostředí pro moji jednu dvě dobré spermie. Technicky chlap nemůže dělat nic, jen přijít a odevzdat. Vše, veškerá příprava, léky, hormony, je na ženě. Pamatuji si ten pocit bezmoci a zmaru. Opravdu ideální konstelace pro otěhotnění. Nakonec se žena rozhodla, že toto martýrium nebude podstupovat a že bezmoc budeme pokoušet silou našeho vztahu, přirozenou cestou. Do teď jsem se s jejím rozhodnutím nevyrovnal, byla to pro mě skoro poslední kapka v našem vztahu. Hodně jsem celou situaci reflektoval s přáteli a také v terapii, bylo toho prostě moc.

Co dnes nabízí potenciálním rodičům zdravotnický systém v ČR?

Technicky nabízí mnoho. Různé metody asistované reprodukce, od jednoduché inseminace po speciální metody, kdy se oplodňuje jednou spermií jedno vajíčko. Jak jsem říkal, všechno je na ženě, ty se nemůžeš rozhodnout pro nic. Pamatuji si, jak jsem říkal, že kdybych mohl já sníst vagón hormonů, udělám to hned. Víš, systém je podle mého názoru postaven na tom, že žena je v centru. O ni se pečuje a ona se „léčí“. Což je absurdní. Problém mám já, moje spermie nestojí za nic a mně zdravotnický systém nic nenabízí. Nabízí mi technické provedení, vyšetřit spermioqram, genetiku a pak čekat až žena bude hormonálně připravená. Překvapilo mě, že mi třeba ani lékaři neřekli, že mám polykat nějaké vitamíny, přestat kouřit, já nevím co ještě. Vlastně se to všechno řeší jako problém ženy.

Lze říci, že jsou muži v asistované reprodukci u nás nějak diskriminováni?

Nemyslím si, že jsou diskriminováni záměrně. Jak říkám, celý systém je postaven na péči o ženu. Nevím, zda je to dobře, nebo špatně. Chtěl bych však v té bezmoci být alespoň brán jako partner, který může v procesu hrát aktivní roli. Což je obtížné, pokud nemáte u lékaře ani vlastní kartu a pokud jdete na vyšetření, nesete si s sebou kartu své ženy. Vytváří to vtipné situace, kdy sestra vyvolává jméno mé ženy a já se zvedám ze židle v čekárně za pobavených pohledů ostatních čekajících. Mám jednu zkušenost. Na konzultaci s lékařkou jsme chodili společně se ženou a obecně lze říct, že já se tam cítil spíš jako takový přívěšek. S mou ženou se probíral další postup, pokud jsem se zeptal na něco já, bylo mi vysvětleno, že jsem skoro neplodný. Fakt pozitivní a motivující. Nedivím se chlapům, že do takových institucí neradi chodí nebo se stydí. Nerad chodím někam, kde už takhle vykastovaný dostávám další rány od lidí, kterým mám dát důvěru v tak intimních věcech. Nemyslím, že je to nějaký zlý úmysl, prostě něco jako provozní slepota. A my chlapi, teda já, držíme hubu.

Co je podle Vás třeba v asistované reprodukci změnit? Přístup lékařů? Legislativu? Něco jiného?

Legislativně nevím. Schází mi nastavení nějakých služeb, podpory pro muže, a to takových, kde se nebudu cítit jako zbytečný samec. Možná bychom měli lékařům, kteří určitě perfektně ovládají svou profesi, říkat, jak se cítíme a takové služby chtít. Víš, ženy mají své skupiny, podpůrná centra, ženské organizace, které se zabývají mateřstvím a porody a tak, co máme my? No, v hospodě se o tom nebavíme. Těch chlapů k doktorům chodí hodně a je to tristní pohled na ty sklopené hlavy. Já bych chtěl mít hlavu nahoru a mluvit o řešeních. Ocenil bych takové organizace, lékaře, legislativu, která by mi tohle umožňovala. Víím, že to je hodně i kulturní a osobnostní problém. Víím, že si v akceptaci své situace musím udělat pořádek sám. Nechci se v tom ale cítit osamoceny.

*odpovědi poskytl anonymní respondent.
otázky položil Martin Jára, ředitel Ligy otevřených mužů, o.s.*

Liga otevřených mužů (LOM)

se zaměřuje na reflexi mužské identity a její rozvoj. Jedním z hlavních záměrů je upozorňovat na genderová dogmata o mužích, kriticky je zkoumat a nabízet hodnoty, které je vyváží, ne-li převáží. Dialog se ženami a jejich organizacemi je toho logickou součástí.

navštivte www.ilom.cz

Polsko: hrozba hlubších restrikcí v interrupční legislativě

Liga polských rodin, krajně pravicová politická strana sjednocující řadu národně-katolických stran, se rozhodla předložit návrh zákona na další restrikcce v interrupčním zákonodárství. Podle Wojciecha Wierzjskiho, viceprezidenta Ligy polských rodin a bývalého člena Evropského parlamentu, by měla být interrupce ze zdravotních důvodů v případě ohrožení života těhotné ženy zakázána.

„Interrupce ze zdravotních důvodů nemůže být precedentem pro zabíjení lidského života. Je neakceptovatelné, aby byla garantována možnost interrupce, pokud je ohrožen např. zrak ženy. Taková možnost musí být zrušena.“

Wierzejski se odvolává na aktuální případ, který se dostal před Evropský soud pro lidská práva. Polka byla donucena donosit své třetí dítě, i když se tím výrazně zhoršil její zrak.

V současné Polsku není možné podstoupit interrupci ze sociálních důvodů. Interrupční zákon stanovuje pouze tři podmínky, které opravňují ženu k interrupci: pokud těhotenství ohrožuje život nebo zdraví těhotné ženy, pokud se prokáže, že je plod těžce a nenávratně poškozen nebo je důvodné podezření, že je těhotenství důsledkem kriminálního činu. Doktor, který provede nelegálně interrupci, může být odsouzen až na tři roky do vězení.

Polská legislativa je podobná irské. Pro Irsko je typická potratová turistika především do Velké Británie. Za takovou interrupci platí irské ženy částky od 350 liber.

V současné době sbírá nezisková organizace pro plánované rodičovství The Polish Federation for Women and Family Planning podpisy proti tomuto návrhu zákona. Doposud se k této iniciativě přihlásilo na dvě stě zahraničních osobností. Protestní dopis je možné podepsat na: <http://www.federa.org.pl/signatures>.

podle zahraničních materiálů zpracovala Linda Sokačová
zdroj: www.federa.org.pl, <http://www.neww.org.pl>, www.thesite.org

Nucené sterilizace romských žen

V srpnu 2006 se v americkém New Yorku konalo zasedání Výboru CEDAW (Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen), kde zazněla také zpráva o postavení žen v České republice. Jedním z nejzávažnějších porušování lidských práv žen v ČR jsou podle českých nevládních organizací nucené sterilizace romských žen z let 1970 – 1990.

Podle neziskových organizací působících v této oblasti sterilizovala československá vláda v letech 1970 – 1990 romské ženy programově jako součást politiky, jejímž cílem bylo snížit „vysokou, nezdravou“ porodnost romských žen. V roce 1992 vydala organizace Human Rights Watch zprávu, ve které se velmi podrobně zabývala touto otázkou. Podle ní byla tato praxe ukončena na počátku devadesátých let. Trestní oznámení, které podali čeští a slovenští prokurátoři jménem sterilizovaných romských žen v obou republikách, byla odložena v letech 1992 a 1993. Žádné romské ženě sterilizované na pokyn československých úřadů se nikdy nedostalo spravedlnosti či alespoň veřejného přiznání, že k tomu došlo. Teprve v prosinci 2005 veřejný ochránce práv (ombudsman) vydal zprávu se závěrem, že nucená sterilizace byla praktikována v dobách komunismu, ale i po roce 1989. Nejnovější případ je znám z roku 2001. Významnou většinu obětí tvoří romské ženy. Ombudsman doporučil několik legislativních, metodologických a opravných opatření.

I přes jeho doporučení však dostalo kompenzaci pouze málo obětí; bez vládních iniciativ nebude mít většina z nich přístup ke spravedlnosti. Kromě etnického aspektu hraje v případech nucené sterilizace roli fakt, že v České republice není zvykem, aby odborná lékařská veřejnost dostatečně informovala pacienty a jednala s nimi jako se svými partnery.

Během šetření Evropského centra pro práva Romů a českých neziskových organizací bylo zjištěno, že mezi romskými ženami, které v minulých letech byly v České republice nuceně sterilizovány, jsou tyto případy:

- případy, kdy souhlas, ať už ústní či písemný, údajně nebyl vůbec získán před operačním zákrokem;
- případy, kdy se souhlas získal při porodu nebo krátce před ním, během posledních stádií porodních bolestí, tj. za okolností, kdy se matka nachází v obrovských bolestech a/nebo je v akutním stresu;

- případy, kdy souhlas byl podle všeho dán (i) na základe chybného porozumění užití terminologie, (ii) po obdržení informace zjevně manipulativního charakteru a/nebo (iii) při absenci vysvětlení následků a možných vedlejších účinků sterilizace nebo bez adekvátních informací o alternativních metodách antikoncepce;
- případy, kdy úředníci vyvíjejí nátlak na romské ženy, aby podstoupily sterilizaci, i za pomoci toho, že nabízejí finanční pobídky nebo hrozí odnětím sociálních dávek;
- případy, kdy očividný rasistický motiv sehrál roli během konzultací mezi lékařem a pacientkou.

zpracovala Linda Sokačová

zdroje: Evropské centrum pro práva Romů,

Liga lidských práv, Vzájemné soužití, IQ Roma Servis

Shadow Report to the Committee on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women for the Czech Republic 2006.

Portugalsko: restriktivní interrupční legislativa

Podobně jako Irsko, Malta či Polsko má i Portugalsko velmi restriktivní zákon o interrupcích. Ty jsou povolené pouze v případě, že těhotenství představuje velké riziko pro život ženy či její zdraví, pokud je plod poškozen nebo z důvodu znásilnění. Ale i v těchto případech často lékaři odmítají tento zákrok provést.

Portugalsko vykazuje nejvyšší míru těhotných –náciiletých v Evropě (25 těhotenství na 1000 – náciiletých). Ve školách se prakticky nevyučuje sexuální výchova, i když to portugalská legislativa vyžaduje, a plánování rodiny je stále nedostatečné. Služby týkající se plánování rodiny i antikoncepce na předpis jsou však zdarma.

Následky ilegálních interrupcí

V Portugalsku je ročně provedeno kolem 20 000 nelegálních potratů. Přibližně 5 000 žen každoročně navštíví nemocnici v důsledku podstoupení ilegální interrupce a asi 100 žen při těchto nelegálních zákrocích v posledních 20 letech zemřelo. (statistiky portugalského ministerstva zdravotnictví). Tato čísla ukazují, že žena v Portugalsku má stopadesátinásobně vyšší pravděpodobnost úmrtí při interrupci než např. žena v Holandsku.

Restriktivní portugalská legislativa také způsobuje, že Portugalky cestují za interrupcemi do Španělska. Tento způsob si však, podobně jako bezpečnou nelegální interrupci, mohou dovolit pouze ekonomicky solventní ženy.

Kriminalizace interrupcí v Portugalsku

Portugalská legislativa rovněž aktivně trestá doktory, sestry i ženy podstupující interrupce. Provedení potratu se souhlasem ženy je trestáno odnětím svobody až na tři roky. To samé platí pro ženu, která interrupci podstoupí. V roce 2001 bylo odsouzeno za podstoupení ilegální interrupce 17 žen a na 7,5 roku sestra, která interrupci provedla.

V roce 1997 prošel parlamentem zákon, který povoloval interrupci do 10 týdne, premiér se však rozhodl pro referendum, které se uskutečnilo v červnu 1998. Toho se zúčastnilo pouze 31,8 % oprávněných voličů, z nichž 50,5 % bylo proti interrupci na žádost ženy. Ačkoli je referendum platné až od účasti 50 % voličů, parlament se rozhodl nepřijmout nově navrhovaný zákon. V lednu 2004 různé organizace na podporu svobodné volby začaly volat po novém referendu. Na podporu svého požadavku sebraly 120 tisíc podpisů. Tehdejší premiér Jose Manuel Barroso však tento požadavek zamítl.

podle www.womenonwaves.org zpracovala Linda Sokačová.

Prenatální diagnostika

Triumf techniky, nebo Pandořina skříňka?

Prenatální diagnostika se zabývá zjišťováním vrozených vad dětí v prenatálním období. Neustále se zdokonaluje vzrůstající odborností medicínských technologií. Všeobecně bývá přijímána bez námitek a označována za vymoženost. Pokud dojde k diagnostikování větší abnormality plodu, ve většině vyspělých zemí je legislativně umožněn potrat. Prenatální diagnostické testování je tak postaveno na předpokladu, že většina žen, které se dozvědí o postižení svého dítěte, zváží a následně skutečně ukončení svého těhotenství. Je tomu ale skutečně tak? Svět těhotných žen se v každém případě dramaticky mění. V současné době jsou nastávající matky kvůli technickým vymoženostem v předporodní péči nuceny činit volby, které v historii lidstva nemají obdoby. Nežádá se o rozhodování složitá a mimořádně bolestná.

Celý článek si přečtete na <http://www.feminismus.cz/fulltext.shtml?x=1927177> nebo v zářijovém vydání časopisu **Porodní asistence**, který nám umožnil tento článek publikovat.

Porodní asistence: odborný časopis zaměřený na těhotenství, porod, mateřství, péči o dítě a ženské reprodukční zdraví

Časopis Porodní asistence je partnerským časopisem Unie porodních asistentek a zaměřuje se na témata spojená s rodičovstvím, porodem a reprodukčním zdravím. Zářijové číslo se zaměřuje na genetický screening, prenatální péči a interrupce. Získáte také informace o světovém týdnu kojení a britské kampani za normální porod.

více informací: www.porodniasistence.cz

Reprodukční práva žen a mužů v odborné literatuře

Nové přírůstky v knihovně Gender Studies

Díky finanční podpoře Slovak-Czech Women's Fund si můžete v knihovně Gender Studies vypůjčit nové knihy o reprodukčních právech žen a mužů. Více informací o uvedených titulech získáte v on-line katalogu knih: <http://www.feminismus.cz/knihovna.shtml>.

Between parent and child

Couple therapy for infertility

Handbook of studies on men and masculinities

Homeopathy for pregnancy, birth, and your baby's first year

Image of man

Infertility and patriarchy

Male infertility

Natural birth control made simple

On the pill

Reproductive rights in global context

Sexual chemistry: a history of the contraceptive pill

Warrior marks: female genital mutilation and sexual blinding of women



Zpravodaj Reprodukční práva žen a mužů vydává obecně prospěšná společnost Gender Studies za finanční podpory nadace Slovak-Czech Women's Fund. Gender Studies, o.p.s.: Gorazdova 20, 120 00 Praha 2, tel./fax: 224 915 666, office@genderstudies.cz, <http://www.genderstudies.cz>