



Prawa człowieka w pigułce. 15-minutowe ćwiczenia na lekcje



PRAWA SEKSUALNE

I REPRODUKCYJNE

edukacja zdrowotna



Ministerstwo
Edukacji Narodowej

AMNESTY
INTERNATIONAL



BRONIMY PRAW CZŁOWIEKA

Niniejsza publikacja stanowi część serii wydanej w ramach projektu **Szkoła moich praw**, obejmującej 10 materiałów edukacyjnych przeznaczonych dla szkół ponadpodstawowych.

Wszystkie materiały można pobrać ze strony: www.amnesty.org.pl/szkolamoichpraw.

AUTORKI I AUTORZY MATERIAŁÓW EDUKACYJNYCH

1. *Giganci cyfrowi i nowe technologie a prawa człowieka* (edukacja obywatelska), Dominika Sokołowska
2. *Kiedy władza przekracza granice – prawa człowieka w praktyce* (edukacja obywatelska), Justyna Kuzar-Dembele
3. *Kobiety, mężczyźni, ludzie – o wolności od stereotypów* (edukacja zdrowotna), Monika Darmofał-Karanowska
4. *Odkrycia geograficzne – z czyjej perspektywy* (historia), Alicja Kosińska
5. *Prawa seksualne i reprodukcyjne* (edukacja obywatelska), Katarzyna Salejko
6. *Wykluczenie społeczne na przykładzie osób LGBTI* (edukacja obywatelska), Dariusz Grzemny
7. *Stereotypy, uprzedzenia i dyskryminacja* (edukacja obywatelska), Elżbieta Olczak
8. *Ludzie, miejsca, wybory – migracje międzynarodowe* (geografia), Elżbieta Olczak
9. *Zmiany klimatu a prawa człowieka* (geografia), Kalina Kabat
10. *Komunikacja niewykluczająca* (język polski), Mateusz Adamczyk

REDAKCJA MERYTORYCZNA: Katarzyna Salejko

REDAKCJA JĘZYKOWA I KOREKTA: Zuzanna Żółtowska

GRAFIKA: Joanna Luśnia

SKŁAD: Marzena Piłko

Copyright by Stowarzyszenie Amnesty International, Warszawa 2025

Materiał udostępniony na warunkach licencji Creative Commons – Uznanie autorstwa – Użycie niekomercyjne 4.0 –
Na tych samych warunkach: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pl>

Materiał powstał w ramach projektu *Szkoła moich praw* finansowanego ze środków Ministerstwa Edukacji Narodowej.

Publikacja prezentuje wyłącznie poglądy autorek i autorów i nie może być utożsamiana z oficjalnym stanowiskiem Ministerstwa Edukacji Narodowej.

W całym tekście zastosowano język równościowy, nazywany też inkluzywnym. Jego celem jest podkreślenie obecności i włączenie perspektyw osób z grup marginalizowanych, a także tworzenie bardziej sprawiedliwych i włączających norm językowych, które odzwierciedlają różnorodność świata.



Ministerstwo
Edukacji Narodowej



PRAWA SEKSUALNE I REPRODUKCYJNE

Ćwiczenia realizują element podstawy programowej kształcenia ogólnego dla liceum ogólnokształcącego, technikum oraz branżowej szkoły II stopnia przedmiotu:

EDUKACJA ZDROWOTNA

Dział VII. Zdrowie seksualne



Wymagania szczegółowe dotyczące wiedzy i umiejętności. Uczeń:

7) wyjaśnia pojęcia: poronienie, aborcja; wymienia etyczne, prawne, zdrowotne i psychospołeczne uwarunkowania dotyczące przerywania ciąży.

Cele:

Dzięki udziałowi w ćwiczeniach osoby uczestniczące:

- tworzą własną definicję praw seksualnych i reprodukcyjnych oraz porównują ją z definicją Światowej Organizacji Zdrowia;
- rozpoznają, że prawa seksualne i reprodukcyjne (PSR) są częścią praw człowieka, i odnoszą je do sytuacji z życia codziennego;
- analizują skutki naruszeń PSR w krótkiej i długiej perspektywie;
- wyjaśniają związek prawa do aborcji z innymi prawami człowieka;
- obalają mity o aborcji i uzasadniają własne stanowisko z perspektywy praw człowieka.

OGÓLNE WSKAZÓWKI DLA OSOBY PROWADZĄCEJ

Temat praw seksualnych i reprodukcyjnych (w skrócie PSR), w tym dostępu do aborcji, bywa postrzegany jako kontrowersyjny i związany z wartościami. Celem zajęć nie jest namawianie kogokolwiek do określonych decyzji, ale ukazanie praw seksualnych i reprodukcyjnych w kontekście wartości praw człowieka – zdrowia, godności, równości i wolności od przemocy.

Jak wprowadzić ramy PSR:

- Na początku wyjaśnij: „Rozmawiamy o prawach i faktach, nie o prywatnych decyzjach. Różne przekonania są w porządku – ważne, by wypowiadać się z szacunkiem”.
- Ustal zasady bezpieczeństwa: język włączający, brak oceniania, dobrowolność dzielenia się osobistymi historiami.

Jak reagować na trudne sytuacje:

- Sprzeciw/zarzut „promowania aborcji” → „To nie jest namawianie, tylko omawianie praw i faktów”.
- Stygmatyzujący komentarz → zatrzymaj rozmowę, poproś o dobranie słów bez oceniania osób.
- Mit/dezinformacja → odwołaj się do rzetelnych danych i źródeł.
- Milcząca grupa → praca w parach, anonimowe karteczki, skala na kartce.

Dobre praktyki:

- Kontrakt na początku zajęć – ustalcie i spiszcie wspólne zasady obowiązujące podczas ćwiczeń.
- Udostępniaj źródła. Przyznawaj, jeśli czegoś nie wiesz.
- Normalizuj różnicę zdań: „Nie musimy się zgadzać – uczymy się rozmawiać”.
- Zadbaj o dobrostan osób uczestniczących – daj zgodę na przerwę, odsyłaj do miejsc wsparcia.

ĆWICZENIE 1. TWORZYMY DEFINICJĘ PRAW SEKSUALNYCH I REPRODUKCYJNYCH

10–12 MINUT

Materiały:

- flipchart/duży arkusz papieru;
- markery;
- karteczki samoprzylepne;
- definicja (Załącznik 1.).

Instrukcja:

1. Na środku flipchartu napisz hasło: „Prawa seksualne i reprodukcyjne”.
2. Połącz osoby uczestniczące w pary i zaproś do zapisania na małych karteczkach trzech–pięciu skojarzeń z hasłem „Prawa seksualne i reprodukcyjne” (2–3 minuty).
3. Poproś o przyklejenie karteczek wokół hasła.
4. Razem pogrupujcie podobne pomysły i spróbujcie stworzyć wspólną definicję.
5. Pokaż definicję Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).
6. Porównajcie waszą definicję z definicją WHO – co jest w nich podobne, a czym się różnią?
7. Pytania do refleksji:
 - Co was zaskoczyło w definicji WHO?
 - Czy coś ważnego pominęliśmy_pominęłyśmy w naszej wersji?

ZAŁĄCZNIK 1. DEFINICJA ŚWIATOWEJ ORGANIZACJI ZDROWIA (WHO)

„Prawa seksualne i reprodukcyjne to prawa człowieka odnoszące się do seksualności i reprodukcji, obejmujące prawo wszystkich osób do decydowania o swoim ciele, dostępu do informacji, edukacji i usług zdrowotnych, wolności od przemocy i dyskryminacji oraz prawo do najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia”.

ĆWICZENIE 2. PRAWA SEKSUALNE I REPRODUKCYJNE (PSR) W PRAWACH CZŁOWIEKA – DOPASUJ I OBROŃ

12–15 MINUT

Materiały:

- zestawy kart praw człowieka – Załącznik 1.;
- zestawy kart praw seksualnych i reprodukcyjnych – Załącznik 2.;
- materiał pomocniczy dla osoby prowadzącej – Załącznik 3.;
- taśma klejąca lub magnesy (jeśli pracujemy na tablicy), ewentualnie stoły do pracy w grupach.

Instrukcja:

1. Podziel osoby uczestniczące na małe grupy (po trzy–cztery osoby).
2. Rozdaj każdej grupie zestaw kart z prawami człowieka (Załącznik 1.) oraz zestaw kart praw seksualnych i reprodukcyjnych (Załącznik 2.).
3. Wyjaśnij zadanie: każda grupa ma dobrać artykuły z dokumentów do elementów PSR, które ich zdaniem najlepiej do nich pasują, i zapisać krótkie (jedno–dwa zdania) uzasadnienie.
4. Daj czas na pracę w grupach – ok. 5–6 minut.
5. Zaproszenie do prezentacji: każda grupa prezentuje jedno wybrane dopasowanie i swoje uzasadnienie (po 30–45 sekund). Poprawne dopasowanie znajdziesz w Załączniku 3., przeznaczonym dla osoby prowadzącej.
6. Ujawnij źródła – powiedz, z jakich dokumentów pochodzą artykuły i w jaki sposób wzmacniają one ochronę PSR.
7. Podsumowanie: podkreśl, że PSR są częścią praw człowieka i mają swoje podstawy w międzynarodowych umowach, które obowiązują państwa.
8. Pytania do refleksji:
 - Czy coś was zaskoczyło w treści artykułów lub w tym, z jakich dokumentów pochodzą?

- Dlaczego prawa seksualne i reprodukcyjne to prawa człowieka – i dlaczego ma to znaczenie?
- Jak ta wiedza może pomóc w obronie PSR?

ZAŁĄCZNIK 1. KARTY Z PRAWAMI CZŁOWIEKA

(Bez podania nazwy dokumentu – dla osób uczestniczących).

1. „Każdy ma prawo do nauki. Edukacja powinna być ukierunkowana na pełny rozwój osobowości ludzkiej i umacnianie poszanowania praw człowieka”.
2. „Nikt nie może być poddany torturom ani okrutnemu, niehumanicznemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu”.
3. „Każdy ma prawo do ochrony zdrowia fizycznego i psychicznego”.
4. „Nikt nie będzie poddany arbitralnej ingerencji w życie prywatne, rodzinne, domowe lub korespondencję”.
5. „Mężczyźni i kobiety mają równe prawo do zawierania małżeństwa i zakładania rodziny”.
6. „Wszyscy ludzie są równi wobec prawa i mają prawo do jednakowej ochrony przed dyskryminacją”.

ZAŁĄCZNIK 2. WYBRANE PRAWA SEKSUALNE I REPRODUKCYJNE

1. Prawo do rzetelnej i dostosowanej do wieku edukacji seksualnej.
2. Ochrona przed przemocą seksualną i reprodukcyjną.
3. Dostęp do nowoczesnej, skutecznej i przystępnej cenowo antykoncepcji.
4. Prywatność w kwestii decyzji dotyczących ciała i zdrowia.
5. Równość w podejmowaniu decyzji dotyczących życia rodzinnego.
6. Niedyskryminacja w dostępie do usług zdrowotnych i edukacji seksualnej.

ZAŁĄCZNIK 3. MATERIAŁ POMOCNICZY DLA OSOBY PROWADZĄCEJ

PRAWO CZŁOWIEKA: „Nikt nie może być poddany torturom ani okrutnemu, niehumanicznemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu”.

Element PSR: Ochrona przed przemocą seksualną i reprodukcyjną.

Uzasadnienie: Przemoc seksualna (np. gwałt, przymusowa sterylizacja, odmowa opieki medycznej po gwałcie) może przybierać formę niehumanicznego lub poniżającego traktowania. Prawo międzynarodowe chroni przed takimi zachowaniami i wymaga, by państwo zapewniało skuteczną ochronę i pomoc ofiarom.

Źródła:

- Powszechna deklaracja praw człowieka, art. 5
- Międzynarodowy pakt praw obywatelskich i politycznych, art. 7

PRAWO CZŁOWIEKA: „Każdy ma prawo do ochrony zdrowia fizycznego i psychicznego”.

Element PSR: Dostęp do nowoczesnej, skutecznej i przystępnej cenowo antykoncepcji.

Uzasadnienie: Antykoncepcja jest integralną częścią prawa do zdrowia – zapobiega niechcianym ciążom, zmniejsza ryzyko chorób przenoszonych drogą płciową, a także wspiera dobrostan psychiczny poprzez umożliwienie planowania rodziny.

Źródło:

- Międzynarodowy pakt praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych, art. 12

PRAWO CZŁOWIEKA: „Nikt nie będzie poddany arbitralnej ingerencji w życie prywatne, rodzinne, domowe lub korespondencję”.

Element PSR: Prywatność w decyzjach dotyczących ciała i zdrowia.

Uzasadnienie: Prawo do prywatności obejmuje samodzielne podejmowanie decyzji dotyczących zdrowia reprodukcyjnego (np. antykoncepcji, ciąży) bez ingerencji państwa czy innych osób.

Źródła:

- Powszechna deklaracja praw człowieka, art. 12
- Międzynarodowy pakt praw obywatelskich i politycznych, art. 17

PRAWO CZŁOWIEKA: „Mężczyźni i kobiety mają równe prawo do zawierania małżeństw i zakładania rodziny”.

Element PSR: Równość w podejmowaniu decyzji dotyczących życia rodzinnego.

Uzasadnienie: Prawo to oznacza, że wszyscy – niezależnie od płci – mają równe prawo decydować o tym, czy i kiedy założyć rodzinę oraz ile mieć dzieci, a także do dostępu do informacji i usług wspierających te decyzje.

Źródła:

- Powszechna deklaracja praw człowieka, art. 16
- Międzynarodowy pakt praw obywatelskich i politycznych, art. 23

PRAWO CZŁOWIEKA: „Wszyscy ludzie są równi wobec prawa i mają prawo do jednakowej ochrony przed dyskryminacją”.

Element PSR: Niedyskryminacja w dostępie do usług zdrowotnych i edukacji seksualnej.

Uzasadnienie: Nikt nie może być traktowany gorzej w dostępie do opieki zdrowotnej i edukacji seksualnej ze względu na płeć, orientację seksualną, tożsamość płciową, status społeczny czy pochodzenie.

Źródło: Powszechna deklaracja praw człowieka, art. 7

PRAWO CZŁOWIEKA: „Każdy ma prawo do nauki. Edukacja powinna być ukierunkowana na pełny rozwój osobowości ludzkiej i umacnianie poszanowania praw człowieka”.

Element PSR: Prawo do rzetelnej i dostosowanej do wieku edukacji seksualnej.

Uzasadnienie: Edukacja seksualna to część prawa do nauki, która wspiera rozwój wiedzy, postaw i umiejętności potrzebnych do ochrony zdrowia i poszanowania praw innych osób.

Źródła:

- Powszechna deklaracja praw człowieka, art. 26
- Konwencja o prawach dziecka, art. 28–29



Materiały:

- opisy sytuacji – Załącznik 1. (jedna karta na grupę);
- trzy duże arkusze papieru (flipcharty) z nagłówkami: „Od razu”, „Po roku”, „Po 10 latach” – rozwieszone w różnych miejscach sali;
- markery lub długopisy (po jednym–dwa na grupę).

Instrukcja:

1. Podziel osoby uczestniczące na pięć małych grup i rozdaj każdej grupie jeden opis sytuacji z Załącznika 1.
2. Poproś, aby każda grupa wspólnie ustaliła:
 - jakie skutki pojawią się od razu,
 - jakie po roku,
 - jakie po 10 latach.
3. Każdy skutek osoby uczestniczącej zapisują na osobnej karteczce (krótko, hasłowo).
4. Po 5–6 minutach analizy grupy podchodzą do dużych arkuszy rozmieszczonych w sali i przyklejają karteczki w odpowiedniej kolumnie („Od razu” / „Po roku” / „Po 10 lat”).
5. Kiedy wszystkie grupy skończą, wspólnie oglądacie „mapę skutków” i omawiacie powtarzające się wątki oraz zaskakujące elementy.
6. Pytania do refleksji:
 - Które skutki pojawiały się najczęściej w różnych scenariuszach?
 - Czy coś w skutkach długoterminowych was zaskoczyło?
 - Jak można zapobiec takim naruszeniom PSR?

ZAŁĄCZNIK 1. OPISY SYTUACJI

1. W waszej miejscowości zamknięto jedyną aptekę, w której można było kupić środki antykoncepcyjne – teraz najbliższa jest w odległości 40 km.

2. Szkoła odmawia prowadzenia zajęć z rzetelnej edukacji seksualnej, mimo że uczniowie i rodzice zgłaszali taką potrzebę.

3. Nastolatka w ciąży zostaje skreślona z listy uczniów i nie może kontynuować nauki w swojej szkole.

4. Pacjentka w szpitalu prosi o znieczulenie przy porodzie. Personel odmawia, mówiąc, że poród ma boleć i że takie są procedury w tym szpitalu.

5. Transpłciowy mężczyzna zgłasza się do ginekologa na badanie profilaktyczne. Recepcjonistka mówi, że to gabinet tylko dla kobiet, i odmawia rezerwacji wizyty.

WSKAZÓWKI DLA OSOBY PROWADZĄCEJ

Jeden z opisów sytuacji dotyczy transpłciowego mężczyzny, który zgłasza się do ginekologa. Może to budzić pytania, jeśli nie wszystkie osoby uczestniczące dobrze rozumieją, czym jest transpłciowość. W razie potrzeby warto wyjaśnić, że transpłciowa osoba to taka, której tożsamość płciowa różni się od płci przypisanej przy urodzeniu. W tym przykładzie chodzi o osobę, której przy urodzeniu przypisano płeć żeńską, ale która żyje jako mężczyzna. Ponieważ nadal może potrzebować badań ginekologicznych (np. cytologii), sytuacja pokazuje, jak brak wiedzy lub uprzedzenia zdrowia prowadzą do naruszeń praw seksualnych i reprodukcyjnych.

Materiały:

- karty z krótkimi opisami przypadków (Załącznik 1.);
- zestaw kart z prawami człowieka (Załącznik 2.);
- duże arkusze papieru, markery.

Instrukcja:

1. Podziel osoby uczestniczące na małe grupy.
2. Każda grupa losuje jedną kartę z przypadkiem i dostaje zestaw kart z prawami człowieka.
3. Zadanie:
 - Najpierw należy wskazać, jakie prawa człowieka zostały naruszone w tej sytuacji i dlaczego.
 - Następnie grupa rysuje prostą „pajęczynę” – w środku napis „Prawo do aborcji”, a dookoła karty z prawami, które mają z nim związek w tym przypadku.
4. Grupy prezentują swoje pajęczyny na forum (po ok. 2 minuty na grupę).
5. Osoba prowadząca podsumowuje ćwiczenie, podkreślając, że prawo do aborcji wynika z wielu praw człowieka i jego ograniczanie powoduje naruszenie całego pakietu tych praw.
6. Pytania do refleksji:
 - Czy zaskoczyło was, że ograniczenie jednego prawa może prowadzić do naruszenia tylu praw jednocześnie?
 - Które z tych praw wydają się wam najbardziej oczywiste, a które mniej oczywiste w kontekście aborcji?

ZAŁĄCZNIK 1. STUDIA PRZYPADKU

Przypadek A

Kobieta w 22. tygodniu ciąży trafia do szpitala z powodu odpłynięcia wód płodowych i z objawami infekcji. Lekarze odmawiają przerwania ciąży, powołując się na przepisy i klauzulę sumienia*. Stan pacjentki szybko się pogarsza; kobieta umiera z powodu sepsy.

** Klauzula sumienia jest przepisem umożliwiającym lekarzowi odmowę świadczenia zdrowotnego pozostającego w sprzeczności z jego przekonaniami. Na klauzulę sumienia zdecydowanie najczęściej powołują się lekarze ginekolodzy, którzy na jej podstawie mogą np. odmówić wykonania zabiegu aborcji bądź przepisania hormonalnych preparatów antykoncepcyjnych.*

Przypadek B

Siedemnastoletnia dziewczyna zaszła w ciążę w wyniku gwałtu. W jej kraju prawo nie pozwala na przerwanie ciąży w takiej sytuacji. Nastolatka doświadcza silnego stresu, przerywa naukę i odcina się od znajomych.

Przypadek C

Osoba w nieplanowanej ciąży chce wykonać zabieg aborcji w kraju, gdzie jest on dostępny tylko odpłatnie. Koszt zabiegu jest bardzo wysoki, a dodatkowo konieczna jest podróż do innego miasta. Osoba nie ma na to środków.

Przypadek D

Transpłciowy mężczyzna zgłasza się do ginekologa z bólem i krwawieniem we wczesnej ciąży. Recepcjonistka odmawia ustalenia wizyty, mówiąc, że gabinet jest tylko dla kobiet.

ZAŁĄCZNIK 2. KARTY Z PRAWAMI CZŁOWIEKA

PRAWO DO ZDROWIA

Każdy ma prawo do najwyższego możliwego poziomu zdrowia fizycznego i psychicznego.

Źródło: art. 12 Międzynarodowego paktu praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych.

PRAWO DO PRYWATNOŚCI

Nikt nie może być poddany arbitralnej (opierającej się na własnym uznaniu, a nie ustalonych zasadach) ingerencji w życie prywatne ani rodzinne, w tym w decyzje dotyczące ciała i zdrowia.

Źródło: art. 17 Międzynarodowego paktu praw obywatelskich i politycznych (ICCPR).

WOLNOŚĆ OD TORTUR I NIELUDZKIEGO LUB PONIŻAJĄCEGO TRAKTOWANIA

Nikt nie może być poddany torturom ani okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu.

Źródła: art. 7 Międzynarodowego paktu praw obywatelskich i politycznych, Konwencja ONZ przeciwko torturom.

PRAWO DO ŻYCIA RODZINNEGO

Prawo do zawierania związków małżeńskich, zakładania rodziny oraz decydowania o jej wielkości i planowaniu.

Źródła: art. 23 Międzynarodowego paktu praw obywatelskich i politycznych, art. 16 Powszechnej deklaracji praw człowieka.

PRAWO DO RÓWNOŚCI I NIEDYSKRIMINACJI

Wszyscy są równi wobec prawa i mają prawo do równej ochrony bez względu na płeć, orientację seksualną, tożsamość płciową czy status ekonomiczny.

Źródła: art. 26 Międzynarodowego paktu praw obywatelskich i politycznych, Konwencja CEDAW.

WSKAZÓWKI DLA OSOBY PROWADZĄCEJ

Jeden z opisów sytuacji dotyczy transpłciowego mężczyzny, który zgłasza się do ginekologa. Może to budzić pytania, jeśli nie wszystkie osoby uczestniczące dobrze rozumieją, czym jest transpłciowość. W razie potrzeby warto wyjaśnić, że transpłciowa osoba to taka, której tożsamość płciowa różni się od płci przypisanej przy urodzeniu. W tym przykładzie chodzi o osobę, której przy urodzeniu przypisano płeć żeńską, ale która żyje jako mężczyzna. Ponieważ nadal może potrzebować badań ginekologicznych (np. cytologii), sytuacja pokazuje, jak brak wiedzy lub uprzedzenia w ochronie zdrowia prowadzą do naruszeń praw seksualnych i reprodukcyjnych.



Materiały:

- karty z mitami o aborcji (Załącznik 1.);
- karty z faktami (Załącznik 2.);
- arkusze papieru A3 lub flipchart do notowania argumentów.

Instrukcja:

1. Podziel osoby uczestniczące na małe grupy.
2. Każda grupa losuje jeden–dwa mity i otrzymuje zestaw faktów.
3. Zadanie: należy przygotować krótką wypowiedź (dwa–trzy zdania), która konfrontuje mit z faktami – odwołując się zarówno do wiedzy medycznej, jak i do praw człowieka.
4. Grupy prezentują wypowiedzi, a osoba prowadząca uzupełnia je o dodatkowe informacje lub przykłady.
5. Wspólnie tworzycie „mapę faktów i mitów” na flipcharcie.
6. Pytania do refleksji:
 - Jak myślicie, skąd biorą się te mity?
 - Dlaczego niektóre z nich tak łatwo trafiają do opinii publicznej?
 - Jak można reagować, gdy słyszymy taki mit w rozmowie?

ZAŁĄCZNIK 1. KARTY Z MITAMI O ABORCJI

MIT 1. Aborcja jest zawsze niebezpieczna dla zdrowia kobiety.

MIT 2. W krajach, gdzie aborcja jest zakazana, wykonuje się mniej zabiegów.

MIT 3. Prawo do aborcji oznacza, że można kogoś zmusić do przerwania ciąży.

MIT 4. Kobiety traktują aborcję jak antykoncepcję.

MIT 5. Legalizacja aborcji powoduje wzrost liczby zabiegów.

MIT 6. Aborcja zawsze powoduje traumę psychiczną.

ZAŁĄCZNIK 2. KARTY Z FAKTAMI O ABORCJI**FAKT 1.**

Zabieg aborcji wykonywany zgodnie z wytycznymi medycznymi jest jednym z najbezpieczniejszych zabiegów medycznych. WHO podaje, że ryzyko powikłań jest niższe niż przy porodzie.

Źródło: World Health Organization, *Safe abortion: technical and policy guidance for health systems* (2nd ed.), 2012.

FAKT 2.

Badania WHO pokazują, że liczba aborcji jest podobna w krajach z restrykcyjnym i liberalnym prawem. Różni się bezpieczeństwo zabiegów – w krajach z zakazem rośnie liczba niebezpiecznych, nielegalnych aborcji.

Źródło: World Health Organization & Guttmacher Institute, *Abortion Worldwide 2022: Uneven Progress and Unequal Access*.

FAKT 3.

Prawo do aborcji daje możliwość wyboru, ale nie jest nakazem. Nikt nie może nas zmusić do przerwania ciąży – byłoby to naruszenie praw człowieka.

Źródło: OHCHR, *Information Series on Sexual and Reproductive Health and Rights – Abortion*, 2020.

FAKT 4.

Większość kobiet podejmujących decyzję o aborcji robi to w sytuacjach trudnych – ze względów zdrowotnych, ekonomicznych lub rodzinnych. Nie ma dowodów, by traktowały aborcję jako stałą formę antykoncepcji.

Źródło: M.A. Biggs, H. Gould, D.G. Foster, *Understanding why women seek abortions in the US*, BMC Women's Health, 2013.

FAKT 5.

Po legalizacji aborcji w wielu krajach (np. w Kanadzie, RPA) liczba zabiegów nie wzrosła lub nawet spadła, m.in. dzięki lepszemu dostępowi do antykoncepcji i edukacji seksualnej.

Źródło: G. Sedgh i in., *Legal abortion levels and trends by woman's age at termination*, International Perspectives on Sexual and Reproductive Health, 2012.

FAKT 6.

Badania psychologiczne wskazują, że większość kobiet odczuwa ulgę po aborcji. Traumatyzacja częściej wynika z braku wsparcia, stygmatyzacji i utrudnień w dostępie do zabiegu.

Źródło: M.A. Biggs i in., *Women's Mental Health and Well-being 5 Years After Receiving or Being Denied an Abortion: A Prospective, Longitudinal Cohort Study*, JAMA Psychiatry, 2017.

WSKAZÓWKI DLA OSOBY PROWADZĄCEJ

Amnesty International stoi na stanowisku, że ograniczanie dostępu do aborcji prowadzi do naruszeń praw człowieka i zagrożeń dla zdrowia. Celem ćwiczenia nie jest zachęcanie do przerywania ciąży, ale pokazanie, jakie nieprawdziwe informacje o aborcji są obecne w debacie publicznej i jakie są fakty medyczne oraz prawne. Warto też podkreślić, że podobnie jak każdy zabieg medyczny aborcja może wiązać się z ryzykiem, ale zgodnie z badaniami WHO jest bezpieczniejsza niż poród, jeśli wykonuje się ją zgodnie z wytycznymi.

ĆWICZENIE 6. DEBATA W RUCHU – WARTOŚCI I KONSEKWENCJE**15 MINUT****Materiały:**

- przestrzeń w sali;
- stwierdzenia na temat aborcji (Załącznik 1.);
- dwie duże kartki z napisami „Zgadzam się” i „Nie zgadzam się” przyklejone na przeciwległych ścianach.

Instrukcja:

1. Wyjaśnij zasady: każda osoba biorąca udział w ćwiczeniu ustawia się w odpowiednim miejscu skali między „Zgadzam się” a „Nie zgadzam się” w zależności od tego, w jakim stopniu zgadza się z tezą.
2. Przeczytaj stwierdzenia z Załącznika 1. lub wykorzystaj własne.
3. Poproś osoby uczestniczące, aby ustawiły się wzdłuż wyobrażonej linii w sali.
4. Kilka osób stojących w różnych punktach skali tłumaczy, dlaczego wybrało dane miejsce.
5. Zachęć do zadawania pytań i reagowania na argumenty innych.
6. Powtórz ćwiczenie z trzema–czterema różnymi тезami.
7. Pod koniec zapytaj, czy ktoś postanowił zmienić swoje miejsce po wysłuchaniu argumentów.
8. Pytania do refleksji:
 - Kto zmienił swoje stanowisko? Co na to wpłynęło?
 - Jak można rozmawiać na ten temat z osobami, które mają inne zdanie?
 - Jakie wartości stały za argumentami, które padły?

ZAŁĄCZNIK 1. STWIERDZENIA

- Odmowa aborcji w przypadku gwałtu narusza prawa człowieka.
- Dostęp do bezpiecznej i legalnej aborcji jest elementem prawa do zdrowia.
- Zakaz aborcji to w każdym przypadku forma niehumanitarnego lub poniżającego traktowania.
- Decyzja o przerwaniu ciąży należy wyłącznie do osoby w ciąży.
- Państwo powinno finansować zabiegi aborcji w ramach publicznej służby zdrowia.
- Dostęp do aborcji dla osób niepełnoletnich powinien wymagać zgody rodzica/opiekuna.
- Lekarze_lekarki, którzy odmawiają wykonania aborcji, powołując się na klauzulę sumienia*, powinni mieć obowiązek wskazania osobie w ciąży innego miejsca, gdzie zabieg może być wykonany.

**Klauzula sumienia jest przepisem umożliwiającym lekarzowi odmowę świadczenia zdrowotnego pozostającego w sprzeczności z jego przekonaniami. Na klauzulę sumienia najczęściej powołują się lekarze ginekolodzy, którzy na jej podstawie mogą np. odmówić wykonania zabiegu aborcji bądź przepisania hormonalnych preparatów antykoncepcyjnych.*

- Prawo do aborcji powinno obejmować także osoby transpłciowe i niebinarne.
- W kraju, gdzie aborcja jest legalna, lekarz ma prawo odmówić jej wykonania, jeśli jest to sprzeczne z jego przekonaniami.
- Debata o aborcji powinna być prowadzona w szkołach ponadpodstawowych.

WSKAZÓWKI DLA OSOBY PROWADZĄCEJ

To ćwiczenie najlepiej sprawdza się w grupach, które są już przyzwyczajone do dyskusji na forum i czują się bezpiecznie w wyrażaniu swoich opinii. W klasach, w których uczniowie_uczennice są mniej otwarci na rozmowę w dużym gronie, warto rozważyć alternatywę – np. pracę w parach lub małych grupach, gdzie uczestnicy_uczestniczki najpierw omawiają swoje stanowisko i argumenty w bardziej kameralnej atmosferze. Zamiast fizycznego ustawiania się na skali można też wykorzystać skalę na kartkach (uczniowie_uczennice zaznaczają kropką swoje miejsce między „Zgadzam się” a „Nie zgadzam się”), a potem chętne osoby dzielą się refleksjami. Dzięki temu każdy i każda ma możliwość wyrażenia zdania, ale nie wszyscy muszą zabierać głos publicznie.