

ISTRAŽIVANJE
JAVNOG MNIJENJA O
ZDRAVSTVENIM USLUGAMA
ABORTUSA U
BOSNI I HERCEGOVINI

ISTRAŽIVANJE JAVNOG MNIJENJA O ZDRAVSTVENIM
USLUGAMA ABORTUSA U BOSNI I HERCEGOVINI

Edicija *Ljudska prava* Sarajevskog otvorenog centra

Publikacija broj: 106

Naslov: Istraživanje javnog mnijenja o zdravstvenim uslugama
abortusa u Bosni i Hercegovini

Ispitivanje proveli: VALICON d.o.o.

Urednik_ca: Delila Hasanbegović Vukas, Darko Pandurević

Tehnički priredila: Delila Hasanbegović Vukas

Lektura i korektura: Sandra Zlotrg

Prevod na engleski jezik: Adisa Okerić Zaid

Prelom i dizajn: Filip Andronik

Izdavač: Sarajevski otvoreni centar, www.soc.ba

Za izdavača: Emina Bošnjak

© Sarajevski otvoreni centar

ISBN 978-9926-572-06-8

CIP zapis dostupan u COBISS sistemu Nacionalne i univerzitetske biblioteke BiH pod

ID brojem 67732486



Ova publikacija se može koristiti pod međunarodnom licencom organizacije [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/) (CC BY-NC 4.0) prema kojoj je dozvoljeno dijeljenje, prilagođavanje i nadograđivanje autorskog djela, pod uslovom da se koristi u nekomercijalne svrhe i da se na odgovarajući način imenuju autori.

Supported by



Rad na ovom istraživanju podržao je Safe Abortion Action Fund (SAAF). Stavovi i mišljenja izneseni u ovoj publikaciji su autorski i ne odražavaju nužno stavove i mišljenja SAAF-a.

ISTRAŽIVANJE JAVNOG MNIJENJA O ZDRAVSTVENIM USLUGAMA ABORTUSA U BOSNI I HERCEGOVINI

Sarajevo, 2026.

Sadržaj

1	Sažetak	7
2	Uvod	11
3	Glavni zaključci i preporuke	15
4	Ciljevi i metodologija istraživanja	21
5	Glavni rezultati istraživanja	29
	Kvantitativno istraživanje javnog mnijenja	29
	Prve asocijacije i percipirana stigma	29
	Pitanje legalnosti i moralnosti	32
	Informisanost i javni diskurs	37
	Uloga institucija: uticaj religije i politike na stavove	41
	Aktivizam i lično iskustvo	44
	Stavovi bh. javnosti o abortusu	47
	Kvalitativno istraživanje – rezultati sa grupnih diskusija	50
	Vrijednosti i društveni okviri	50
	Roditeljstvo i rodne uloge	52
	Centralna debata o abortusu	56
	Gdje se povlači linija između nužnosti i ličnog izbora?	61
	Odgovornost države, uticaj religije i vakuum u edukaciji	63
	Segmenti populacije s obzirom na stavove prema abortusu	66
	Prilog	72
	Vodič za grupne diskusije	79
	O Sarajevskom otvorenom centru	87
	O firmi Valicon d.o.o.	88
	Literatura	89

Lista grafika i tabela

Grafik 1.	Percepcija stigme povezane s abortusom	32
Grafik 2.	Stavovi o zakonskom statusu abortusa u BiH.....	33
Grafik 3.	Pod kojim uslovima abortus treba biti dozvoljen?	34
Grafik 4.	Percepcija dostupnosti usluga abortusa u BiH	35
Grafik 5.	Stavovi o pokrivanju abortusa na zahtjev obaveznim zdravstvenim osiguranjem.....	36
Grafik 6.	Samoprocjena informisanosti o zakonskim i medicinskim aspektima abortusa	38
Grafik 7.	Glavni izvori informisanja o abortusu	39
Grafik 8.	Percepcija javnog diskursa o abortusu u BiH.....	40
Grafik 9.	Uticaj religije na formiranje stavova o abortusu	41
Grafik 10.	Stavovi o ulozi vjerskih zajednica u zakonodavstvu o abortusu ..	42
Grafik 11.	Uticaj stava političke stranke o abortusu na podršku birača.....	43
Grafik 12.	Lično poznavanje osoba sa iskustvom abortusa.....	44
Grafik 13.	Percepcija postojanja anti-abortus pokreta u BiH	45
Grafik 14.	Podrška javnosti anti-abortus aktivizmu ("Molitve za život").....	46
Grafik 15.	Stavovi o specifičnim aspektima prava na abortus (prvi dio).....	48
Grafik 16.	Stavovi o specifičnim aspektima prava na abortus (drugi dio) ...	49
Grafik 17.	Segmenti populacije s obzirom na stavove i odnos prema abortusu.....	68
Tabela 1.	Struktura uzorka.....	24
Tabela 2.	Prve asocijacije na termin "abortus"	31
Tabela 3.	Opis segmenata populacije s obzirom na stavove i odnos prema abortusu	68

1

SAŽETAK

Sarajevski otvoreni centar (SOC), kao bosanskohercegovačka organizacija civilnog društva posvećena unapređenju ljudskih prava s posebnim naglaskom na rodnu ravnopravnost, pokrenula je sveobuhvatno istraživanje javnog mnijenja na temu abortusa/prekida trudnoće. U Bosni i Hercegovini, pitanje prekida trudnoće predstavlja kompleksnu temu koja je često predmet intenzivnih društvenih, političkih, pravnih, medicinskih i etičkih diskusija.

Uviđajući potrebu za empirijski utemeljenim podacima, ovo istraživanje je osmišljeno s namjerom da se stvori jasna i potpuna slika o dostupnosti ove zdravstvene usluge i odnosu javnosti prema njoj. Nedostatak podataka o stavovima i nivou informiranosti građana/ki predstavlja prepreku za efikasno zagovaranje, kreiranje javnih politika i rad na destigmatizaciji ovog pitanja. Stoga, nalazi ovog istraživanja služit će kao temelj za buduće strateške intervencije kako SOC-a tako i drugih relevantnih aktera u polju zaštite prava žena i reproduktivnog zdravlja.

Opći cilj istraživanja bio je da se stekne dubinsko i sveobuhvatno razumijevanje stavova, uvjerenja, percepcija i nivoa informiranosti građana/ki Bosne i Hercegovine o prekidu trudnoće, te da se na osnovu prikupljenih podataka radi na destigmatizaciji ove teme u javnom prostoru. Primijenjen je kombinovani metodološki pristup istraživanju iz tri koraka. Prvi korak je bilo istraživanje dostupne literature, drugi korak se odnosio na kvantitativno istraživanje na uzorku opće populacije u Bosni i Hercegovini, a treći kvalitativno istraživanje putem online fokus-grupa.

Istraživanje javnog mnijenja kroz anketu dalo je niz značajnih podataka. Prva asocijacija na pojam abortusa za najveći broj građana/ki (27,7%) je “ubistvo/čedomorstvo”. Uprkos negativnim asocijacijama, ukupno 69% populacije podržava zakonsku dostupnost abortusa, pri čemu najveći dio (48%) smatra da on treba biti legalan uz određena ograničenja. Za potpunu zabranu je 25% ispitanika. Javnost je podijeljena po ključnim moralnim pitanjima. Dok 40% smatra da je abortus “nemoralan i sebičan čin”, 35% podržava zakonsku zaštitu života od začeća, ali se istovremeno 35% ispitanika/ca tome i protivi.

Podrška abortusu je gotovo apsolutna u slučajevima kada je ugroženo zdravlje žene (92%) ili u slučaju silovanja (75%). Međutim, podrška drastično opada na ispod 20% kada su razlozi lični ili ekonomski, poput slučaja da “majka ne želi dijete”. Iako ga mnogi smatraju nemoralnim, gotovo polovina populacije (46%) ne slaže se s idejom da se abortus treba tretirati kao teško krivično djelo. Pitanje autonomije žene je sporno kada se uključi partner. Javnost je potpuno podijeljena oko prava žene da odluči o abortusu ako se partner tome protivi (37% se slaže, 36% se ne slaže).

Većina od 54% građana/ki sebe ocjenjuje kao “slabo” ili “uopće neinformisane” o temi. Samo 8% se osjeća dobro informisanim. Glavni izvori informacija su mediji (53%), društvene mreže (36%) i porodica/prijatelji (31%), dok su stručni izvori poput zdravstvenih radnika/ca (27%) manje zastupljeni. Većina od 61% smatra da se o abortusu u javnosti uglavnom ili uopće ne govori, što potvrđuje da ova tema ima status tabua u društvu.

Ogromna većina (71%) prepoznaje da su žene koje se odluče na abortus suočene sa stigmom i osudom “barem ponekad”, dok 40% smatra

da je to “često” ili “gotovo uvijek” slučaj. Iako se o tome javno ne govori, većina od 58% ispitanika/ca lično poznaje barem jednu osobu koja je imala iskustvo abortusa. Čak 71% religioznih ispitanika/ca navodi da vjera utiče na njihov stav o abortusu.

Političkim strankama je rizičnije zauzeti restriktivan stav – 30% birača bi im uskratilo podršku zbog zalaganja za zabranu, naspram 23% onih koji bi to uradili zbog zalaganja za veći pristup.

Kvalitativna analiza otkriva da je debata o abortusu u Bosni i Hercegovini duboko rodno obojena, te da iza statističkih podataka stoje kompleksni i često suprotstavljeni svjetonazori. Diskusije su pokazale da muškarci i žene temi pristupaju sa fundamentalno različitim polazišta. Diskurs u muškoj grupi bio je primarno apstraktan, vodio se oko moralnih i ideoloških pitanja, s fokusom na princip odgovornosti i ulogu oca. Nasuprot tome, diskurs u ženskoj grupi bio je konkretan, ličan i pragmatičan, utemeljen u proživljenim iskustvima, s fokusom na sistemske prepreke (u vidu diskriminacije i nedostatka podrške) i princip tjelesne autonomije.

U srži debate nalaze se dva dominantna i uglavnom nepomirljiva narativa. Anti-abortus (tzv. pro-life¹) narativ insistira na terminima “uboještvo” i “dijete” od trenutka začeća, te abortus posmatra kao moralni pad i čin društvene neodgovornosti. S druge strane, pro-choice narativ brani abortus kao osnovno pravo žene na tjelesnu autonomiju (“moje tijelo, moj izbor”) i kao nužno rješenje u teškim životnim okolnostima. Između ova dva pola nalazi se značajan dio populacije predstavljen neutralnom grupom koja istovremeno priznaje pravo na život ploda, ali i brani pravo žene na izbor, te odbija da osuđuje.

Unatoč dubokim podjelama, postoji jasan konsenzus oko opravdanosti abortusa u “tragičnim” okolnostima kao što su silovanje, incest i ugroženost života žene. Međutim, linija razdvajanja oštro se povlači kod ličnih i socio-ekonomskih razloga (npr. finansijske poteškoće, nespremnost

¹ Termin “pro-life” (“za život”) često se koristi u raspravama koje su isuviše pojednostavljene i isključive, i ne oslanjaju se na jezik i realnost ljudskih prava. Korištenje izraza “pro-life” i “pro-choice” odgovara protivnicima abortusa kao ljudskog prava na privatnost i izbor, ali ne odgovara realnosti koja je nijansirana i mora uvažiti razloge koji stoje iza potrebe za prekidom trudnoće, kao i kontekst sistema u kojem osobe žive.

za roditeljstvo), koje anti-abortus strana gotovo u potpunosti odbacuje kao neopravdane izgovore.

Najvažniji zaključak proizašao iz sve tri grupe, i jedina tačka potpunog konsenzusa, jeste da rješenje problema nije u zabranama, već u prevenciji. Učesnici sa svih ideoloških polazišta jednoglasno su pozvali na uvođenje sveobuhvatne seksualne edukacije u škole i na snažniju sistemsku podršku države – kako finansijsku tako i psihološku – trudnicama, majkama i porodicama. Ovo ukazuje na to da, bez obzira na lični stav, javnost prepoznaje da su neinformisanost i nedostatak podrške ključni faktori koji dovode do neželjenih trudnoća i abortusa.



UVOD

Sarajevski otvoreni centar od svojih početaka, kroz rad na pravima žena, LGBTI osoba i rodnoj ravnopravnosti, nastoji doprinositi i unapređenju seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Prije tri godine dobili smo priliku detaljnije se posvetiti specifičnom području zdravstvenih usluga abortusa, odnosno prekida trudnoće.

U Bosni i Hercegovini abortus na zahtjev moguće je uraditi do desete sedmice trudnoće, prema entitetskim zakonima o uvjetima i postupku za prekid trudnoće. Nakon tog perioda, za ovaj postupak je potrebna saglasnost komisije zdravstvene ustanove. Međutim, istraživanje regulative, dostupnosti i praksi abortusa Sarajevskog otvorenog centra iz 2023. godine pokazuje da je pristup uslugama abortusa ograničen na više načina.²

² Hasanbegović Vukas, Delila. *Istraživanje o regulaciji, dostupnosti i praksi abortusa u Bosni i Hercegovini*. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, 2023. Dostupno na: <https://soc.ba/istrazivanje-o-regulaciji-dostupnosti-i-praksi-abortusa-u-bosni-i-hercegovini/>

Istraživanje pokazuje da je zdravstvena zaštita u vezi s abortusom nedosljedna, što se posebno ogleda u nekoliko ključnih izazova. Prvo, regulativa u entitetima je neharmonizirana, a javnozdravstvena statistika o broju i vrstama obavljenih abortusa nepotpuna je i nepouzdana. Potom, kapacitet zdravstvenih ustanova je ograničen, kako po pitanju stručnog osoblja koje izvodi postupak abortusa, tako i zbog toga što u određenim kantonima i dijelovima BiH uopšte ne postoje registrirane zdravstvene ustanove za ove usluge. Široko je rasprostranjena upotreba tzv. priziva savjesti zdravstvenih radnika/ca, pri čemu oni odbijaju da ovu zdravstvenu uslugu pruže protivno važećim zakonima. Istovremeno, procedura u slučaju odbijanja pružanja usluga abortusa nije regulisana. Cijene prekida trudnoće na zahtjev su visoke, a lijekovi za medikamentni abortus nisu registrirani. Osim toga, dostupnost opće anestezije je neujednačena.

Neka od iskustava žena koje su imale abortus bila su traumatična, a prevladava nezadovoljstvo mnogim segmentima pružanja usluge: od propitivanja razloga za abortus, nametanja ženama osobnih i "vjerskih"/"moralnih" razloga zdravstvenih radnika/ca, do osuđivanja, vrijeđanja, ponižavanja, verbalnih napada, neprofesionalnosti i neljubaznosti. Pacijentice su uz nehuman odnos isticale i to da nisu bile dovoljno informisane o ključnim aspektima postupka. Kod nekih žena izvođenje abortusa bez anestezije izazvalo je jaku bol, strah i osjećaj nesigurnosti.

Sljedeći korak u istraživanju dostupnosti i prakse abortusa bio je analizirati djelovanje, komuniciranje i izvore finansiranja aktera koji se protive abortusu i/ili zagovaraju njegovu zabranu ili ograničenja. Iako smo na početku pretpostavljale da u BiH ne postoje takve organizacije, pojedinci ili grupe, istraživanje je pokazalo drugačije. U istraživanju Balkanske istraživačke mreže identifikovano³ je više od deset takvih aktera, od kojih neki sarađuju sa sličnim organizacijama u regionu Zapadnog Balkana i SAD-u, nastojeći uticati na odluke žena, oblikovati stavove donosilaca odluka i doprijeti do šire javnosti kroz javne događaje, kampanje, proteste i komunikaciju na društvenim mrežama. Njihovi sadržaji

3 Husarić Omerović, Azra. *Zagovaranje zabrane i protivljenje abortusu u Bosni i Hercegovini – organizacije, inicijative i pojedinci*. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, 2024. Dostupno na: <https://soc.ba/zagovaranje-zabrane-i-protivljenje-abortionu-u-bosni-i-hercegovini-organizacije-inicijative-i-pojedinci/>

često sadrže netačne i neutemeljene informacije, a njihove manipulativne strategije mogu obeshrabriti žene pri donošenju odluke o prekidu neželjene trudnoće.

Grupe koje se predstavljaju kao savjetovališta za žene o neplaniranoj trudnoći tvrde da pružaju utočište ženama koje razmišljaju o abortusu, ali u svojim sadržajima na društvenim mrežama često nameću osjećaj krivice onima kojima je prekid trudnoće potreban.

Ove grupe uglavnom šire dezinformacije i tvrdnje osmišljene da uplaše trudnice ili širu javnost, prikazujući najekstremnije, negativne posljedice abortusa – poput sterilnosti, povećanog rizika od raka dojke ili grlića maternice, te mentalnih poteškoća – tako da se stiče utisak da se dešavaju u daleko većem broju slučajeva nego što to praksa pokazuje. U tu svrhu se koristi manipulativna interpretacija rezultata postojećih istraživanja i naučnih studija, npr. da se žene većinski pokaju nakon prekida trudnoće ili da žene koje zadrže trudnoću uglavnom s vremenom budu sretne što su to učinile.

Neke od ovih grupa dio su širih tzv. antirodnih pokreta, koje dovode u pitanje ljudska prava LGBTIQ osoba, relativiziraju ili negiraju rodno uvjetovano nasilje, bave se “opasnostima rodne ideologije” i pokušavaju ograničiti mogućnosti izbora i tjelesne autonomije.⁴

U tekstu koji slijedi prvo su predstavljeni glavni zaključci i preporuke zasnovane na analizi podataka dobivenih iz kvantitativnog i kvalitativnog istraživanja. Nakon toga slijede nalazi i rezultati, pod tri podnaslova: kvantitativno istraživanje javnog mnijenja, kvalitativno istraživanje – rezultati sa grupnih diskusija i segmenti populacije s obzirom na stavove prema abortusu. Upitnik za istraživanje i vodič za grupne diskusije koji su poslužili kao osnova za istraživanje nalaze se u prilogima.

⁴ Više o antirodnim pokretima na Balkanu vidjeti u: Zaharijević, Adriana. *Rod i region – otpori, strategije i uticaji*. Beograd: BeFem, 2025. Dostupno na: <https://www.befem.org/wp-content/uploads/2025/03/Adriana-Zaharijevic-Rod-i-region.pdf>; Zbornik *Antirodni narativi – Studije slučaja: Hrvatska, Srbija i Crna Gora*. Heinrich Böll Stiftung. Dostupno na: <https://www.transbalkan.org/wp-content/uploads/2023/12/Antirodni-narativi.pdf>;

Istraživanje mišljenja i stavova bh. građana/ki koje je pred vama predstavlja logičan nastavak dosadašnjeg rada u ovoj oblasti i pokušaj da se upotpuni slika stanja u Bosni i Hercegovini, informiše javnost i osnaži zagovaranje za puni pristup zdravstvenoj zaštiti povezanoj s prekidom trudnoće.⁵ Često se u javnom diskursu manipuliše podacima i ističu statistike koje navodno pokazuju da većina građana ne podržava pravo na abortus, što ne odražava stvarnu situaciju.

Nadamo se da će rezultati istraživanja poslužiti zdravstvenom sektoru, organizacijama civilnog društva koje se zalažu za unapređenje seksualnog i reproduktivnog zdravlja i pristupa pravima kao što je planiranje porodice, medijima, drugim institucijama u BiH, kao i široj javnosti kako bi svi dobili jasnu i realnu sliku o dostupnosti i praksi abortusa u zemlji.

5 Pogledati i Hasanbegović, Delila. *Prijedlozi javnih politika za unapređenje regulacije, dostupnosti i praksi zdravstvene usluge abortusa u Bosni i Hercegovini*. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, 2024. Dostupno na: https://soc.ba/site/wp-content/uploads/2024/02/Paper-69_Layout-1.pdf



GLAVNI ZAKLJUČCI I PREPORUKE

Glavni zaključci

Istraživanje o abortusu u Bosni i Hercegovini otkriva društvo duboko podijeljeno između moralnih uvjerenja i pragmatičnog shvatanja realnosti. Iako je javni diskurs uglavnom negativan i stigmatizirajući, ispod površine krije se složena mreža stavova – javnost nije monolitna, već iscjepkana po rodnim, regionalnim i socio-ekonomskim linijama.

Paradoks bosanskohercegovačkog društva je u istovremenom moralnom osuđivanju i podršci zakonskoj dostupnosti abortusa. Naime, iako više od četvrtine ljudi prvu asocijaciju na abortus vidi kao “ubistvo”, a 40% ga smatra “nemoralnim činom”, velika većina (69%) ipak podržava njegovo zakonsko dopuštanje. Grupne diskusije potvrđuju ovaj unutrašnji konflikt: mnogi pojedinci lično osuđuju abortus, ali istovremeno brane

pravo druge žene na izbor. Lična savjest često se odvaja od onoga što se smatra da treba biti dozvoljeno zakonom.

Podrška pravu na abortus je široka, ali uslovna. Javnost gotovo jedno-glasno (preko 90% u nekim slučajevima) podržava abortus u “tragičnim” situacijama, poput ugroženosti života žene ili silovanja, dok ta podrška drastično opada na ispod 20% kada su u pitanju lični ili socio-ekonom-ski razlozi, poput nespremnosti za roditeljstvo ili finansijskih teškoća. Fokus-grupe pokazuju da se abortus često vidi kao “tragična nužnost”, a rjeđe kao neupitno pravo žene na tjelesnu autonomiju. Granice te autonomije posebno su vidljive u pitanju uloge partnera – javnost je potpuno podijeljena oko toga da li žena ima pravo na ovakvu odluku ako joj se partner protivi.

Debata o abortusu u Bosni i Hercegovini jasno je rodno obojena. Istraži-vanje konzistentno pokazuje da muškarci i žene temi pristupaju sa fun-damentalno različitih polazišta. Žene su sklonije liberalnijim stavovima, razmišljaju pragmatično, svjesne su stigme, a svoje argumente temelje na ličnim iskustvima, empatiji i svijesti o sistemskim preprekama poput diskriminacije i nedostatka podrške. Muškarci, s druge strane, češće zauzimaju apstraktan, moralni i ideološki stav, fokusiran na principe odgovornosti, svetost života i “prava oca”.

Javnim prostorom dominiraju tišina i neinformisanost, što snažno utiče na formiranje stavova. Više od 60% građana/ki smatra da se o abortusu u javnosti ne govori, a više od polovine (54%) otvoreno priznaje da o ovoj temi zna malo ili gotovo ništa. Ovaj informacijski vakuum, potvrđen i u fokus-grupama gdje su učesnici/e pokazali nepoznavanje zakona, direktna je posljedica društvene stigme i tabua. Takvo okruženje po-goduje širenju dezinformacija i stvaranju kontradiktornih i zbunjujućih stavova, što je posebno očigledno u pitanju poput pokrivenosti abortusa zdravstvenim osiguranjem.

Jedan od najvažnijih uvida iz kvalitativne analize jeste postojanje izra-žene ženske solidarnosti, koja često nadilazi lične moralne ili vjerske stavove o abortusu. U ženskoj fokus-grupi, čak i učesnice koje su se izjasnile protiv abortusa i smatrale ga grijehom ili ubistvom, u konač-nici su branile pravo druge žene na izbor. Pokazalo se da empatija i

razumijevanje teških životnih okolnosti druge žene često nadjačava potrebu da se nameću vlastita uvjerenja. U ovome je jasna razlika u odnosu na mušku anti-abortus grupu, čiji je stav bio principijelan, apstraktan i beskompromisan, bez prostora za odstupanje od moralnog načela. Za žene pitanje abortusa nije samo ideološko, već i duboko lično pitanje ženskog iskustva i zajedništva, gdje su ženska podrška i solidarnost fundamentalne vrijednosti.

U analizi stila komunikacije i argumentacije otkrivena je značajna asimetrija između grupa koje se protive i onih koje podržavaju pravo na abortus. Grupe sa anti-abortus stavovima, posebno među muškarcima, bile su glasnije, asertivnije i nudile su širi spektar argumenata – od moralnih i vjerskih, do društvenih i demografskih. Njihov nastup bio je beskompromisan, bez prostora za preispitivanje premisa da je abortus ubistvo. S druge strane, učesnici/e sa pro-choice stavovima, iako otvoreni za dijalog, kraće su raspravljali i nudili su uži set argumenata, uglavnom fokusiranih na odbranu tjelesne autonomije.

Ova dinamika sugerise i obrazac u širem javnom prostoru: glasnije i asertivnije anti-abortus struje mogu ostaviti utisak da je njihov stav dominantan, iako kvantitativni podaci pokazuju suprotno. Ne radi se nužno o dominaciji u brojevima, već o dominaciji u javnom diskursu, pošto je tišina pro-choice struje često rezultat manje konfrontacijskog i mirnijeg pristupa.

Najvažniji zaključak, i jedina tačka na kojoj su svi saglasni, jeste da rješenje nije u zabranama, već u prevenciji. Bez obzira na ideološke i moralne podjele, učesnici/e svih fokus-grupa – od najkonzervativnijih do najliberalnijih – slažu se oko dva ključna koraka za budućnost: prvo, uvođenje sveobuhvatne seksualne edukacije u škole; i drugo, pružanje snažnije i konkretnije systemske podrške ženama, majkama i porodicama, kako finansijske, tako i psihološke. Umjesto daljih restrikcija, javnost u BiH intuitivno prepoznaje da smanjenje broja abortusa leži u osnaživanju, edukaciji i stvaranju društva koje pruža stvarne alternative.

Preporuke

Nalazi ovog istraživanja pružaju jasne smjernice za buduće kampanje, zagovaračke aktivnosti i javni nastup organizacija civilnog društva koje se bave pravom na abortus i pitanjima seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Preporuke su utemeljene na uočenim stavovima, dilemama i, što je najvažnije, tačkama konsenzusa u javnosti.

1. Prioritetom učiniti destigmatizaciju i informisanje kroz kampanje zasnovane na činjenicama i ličnim pričama

- Kreirati i distribuirati lako razumljive, činjenično utemeljene materijale (infografike, kratke videoklipove, brošure) koji objašnjavaju zakonski okvir, medicinske procedure (uključujući medikamentni abortus) i razbijaju najčešće predrasude
- Pokrenuti kampanju koja kroz anonimne, ali stvarne lične priče žena humanizira iskustvo abortusa, čime bi se pomjerio fokus sa apstraktne moralne osude na kompleksne životne okolnosti
- Dijeliti priče zdravstvenih radnika/ica i doktora/ica koji su u praksi svjedočili smrtnim ishodima zbog nedostupnosti stručnog i pravo-vremenog abortusa
- Aktivno sarađivati s medijima kako bi se osiguralo objektivno izvještavanje utemeljeno na javnom zdravlju, nasuprot senzacionalizmu i dezinformacijama

2. Pokrenuti zagovaračku inicijativu za sistemsko uvođenje sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja

- Formirati široku koaliciju roditeljskih vijeća, prosvjetnih radnika/ica, medicinskih stručnjaka/inja i organizacija civilnog društva te stvoriti jedinstven pritisak na obrazovne vlasti

- Koristiti podatke iz ovog istraživanja kao ključni argument da građani i građanke, bez obzira na ideološke stavove, prepoznaju obrozavanje kao primarno i efikasno rješenje

3. Razviti rodno specifične komunikacijske strategije

- Za mušku publiku: kreirati poruke koje ističu partnersku odgovornost, podršku i pozitivnu ulogu muškarca u planiranju porodice. Naglasiti kako restriktivne politike i nedostatak podrške direktno ugrožavaju zdravlje i dobrobit njihovih partnerica, sestara i kćerki
- Za žensku publiku: poruke trebaju biti usmjerene na osnaživanje i informisanje o pravima, dijeljenje iskustava kako bi se smanjila izolacija i stigma, te pružanje informacija o dostupnim resursima podrške. Također je važno jačati argumente koji osporavaju tvrdnje protivnika abortusa i prava na izbor

4. Zagovaranje usmjeriti na jačanje sistema podrške kao ključne mjere prevencije

- Javno zagovarati konkretne politike podrške porodici: sigurne i redovne porodijske naknade, dostupnu i kvalitetnu dječiju skrb, te besplatnu psihološku podršku za trudnice i majke
- Pitanje abortusa u javnom diskursu razumijevati ne samo kao pitanje prava, već i kao pitanje javnog zdravlja i socijalne pravde; naglasiti da se broj abortusa najefikasnije smanjuje poboljšanjem životnih uslova i sistemskom podrškom, a ne restriktivnim zakonima
- Pokrenuti javnu raspravu o problemu “priziva savjesti” i zagovarati jasne zakonske mehanizme koji osiguravaju da lična uvjerenja ljekara ne ugrožavaju zakonom zagarantovano pravo pacijentica

5. Preuzimanje inicijative u javnom diskursu kroz narativ solidarnosti

- **Promjena narativa – s apstraktnog “prava” na konkretnu “podršku”:** Umjesto fokusiranja isključivo na apstraktno “pravo

na izbor”, komunikaciju usmjeriti na empatiju i žensku solidarnost. Kampanje treba da naglašavaju podršku ženama u teškim životnim situacijama i humanizuju temu kroz stvarne priče, čime se pokazuje kompleksnost odluke, a ne ideološka ispravnost. Ovakav pristup može uključiti i neutralnu većinu koja odbija da osuđuje.

- **Proaktivna i asertivna komunikacija** radi ispravljanja neravnoteže u javnom prostoru: Napustiti pasivnu, reaktivnu poziciju u javnoj debati i razviti širi set argumenata koji se ne odnosi samo na princip tjelesne autonomije, već uključuje i javno zdravlje, socijalnu pravdu i negativne posljedice zabrana. Medijski osposobiti glasnogovornike/ce da samouvjereno artikuliraju pro-choice stavove i isprave percepciju da je anti-abortus stav dominantan, jasno i argumentovano prikazujući perspektivu koja je prema kvantitativnom istraživanju u većini, ali trenutno tiša.

4

CILJEVI I METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Ciljevi istraživanja

U skladu sa svrhom, definirani su opći i specifični ciljevi istraživanja.

Opći cilj istraživanja jeste steći dubinsko i sveobuhvatno razumijevanje stavova, uvjerenja, percepcija i nivoa informiranosti građana/ki Bosne i Hercegovine o prekidu trudnoće, te na osnovu prikupljenih podataka raditi na destigmatizaciji ove teme u javnom prostoru.

Specifični ciljevi istraživanja:

- ispitati stavove građana/ki o prekidu trudnoće, uključujući percepciju o tome da li se abortus smatra zdravstvenom zaštitom i osnovnim ljudskim pravom

- procijeniti nivo upoznatosti građana/ki s pravnim, medicinskim i socijalnim aspektima prekida trudnoće u Bosni i Hercegovini
- identificirati ključne faktore (demografske, socijalne, kulturne) koji utiču na formiranje stavova o ovoj temi
- kreirati empirijsku osnovu koja će služiti za buduće zagovaračke aktivnosti i javne kampanje s ciljem zaštite i unapređenja seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava

Metodologija istraživanja

Kako bismo ostvarili ciljeve istraživanja i stekli što potpuniju i dublju sliku stavova javnosti, primijenili smo kombinovani metodološki pristup. Istraživanje je obuhvatilo tri ključna koraka, pri čemu je svaki imao specifičnu ulogu u razumijevanju stavova, percepcija i iskustava građana/ki.

Istraživanje dostupne literature

Prva faza istraživačkog procesa bila je istraživanje dostupne literature, što je imalo pripremnu funkciju. Cilj ove faze bio je upoznati istraživački tim sa složenošću teme abortusa/prekida trudnoće u lokalnom i regionalnom kontekstu, a ne prikupljanje sekundarnih podataka za analizu u izvještaju.

Ovaj korak omogućio je dublji uvid u postojeće narative, zakonske okvire i javni diskurs, što je bilo ključno za izradu primarnih istraživačkih instrumenata – anketnog upitnika za kvantitativno istraživanje i vodiča za diskusiju za fokus-grupe. Nalazi istraživanja dostupne literature nisu prikazani u izvještaju jer nisu predstavljali zaseban istraživački cilj, već su služili kao podrška za kvalitetnu pripremu i realizaciju glavnih metoda istraživanja.

Kvantitativno istraživanje

Kvantitativni dio istraživanja imao je ključnu ulogu u mjerenju rasprostranjenosti stavova i osiguravanju statističke reprezentativnosti rezultata na uzorku opće populacije u Bosni i Hercegovini.

Podaci su prikupljeni metodom CAPI (Computer-Assisted Personal Interviewing) – terenskim anketiranjem “licem u lice”, pri čemu anketari odgovore direktno unose u tablet. Ova metoda osigurava visok nivo tačnosti i pouzdanosti podataka, te omogućava neposredan kontakt s ispitanicima/ama.

Prosječno trajanje anketnog upitnika iznosilo je do 10 minuta.

Pored svoje primarne funkcije – prikupljanja reprezentativnih kvantitativnih podataka – ovaj dio istraživanja imao je i važnu pripremnu ulogu za drugu, kvalitativnu fazu. Analiza prikupljenih kvantitativnih podataka omogućila je identifikaciju ključnih obrazaca u stavovima građana/ki, kao i segmentaciju ciljnih grupa prema njihovim uvjerenjima i nivou informiranosti.

Na osnovu tih nalaza izrađen je i vodič za diskusiju, čime je osigurano da kvalitativni dio istraživanja bude fokusiran na najrelevantnije teme i stavove prisutne u populaciji.

Istraživanje je provedeno na reprezentativnom uzorku opće populacije Bosne i Hercegovine, starije od 18 godina. Kako bi se osiguralo da rezultati vjerodostojno oslikavaju stavove stanovništva u cjelini, primijenjen je dvoetafni stratificirani slučajni uzorak. Ukupno je realizirano $N = 550$ uspješnih anketa.

Struktura uzorka usklađena je s podacima Popisa stanovništva, domaćinstava i stanova u Bosni i Hercegovini iz 2013. godine, koji i dalje predstavlja najpouzdaniji referentni okvir za demografsku strukturu države.

Proces odabira ispitanika/ca proveden je u dvije glavne etape:

- 1. Prva etapa (primarna stratifikacija):** Teritorija Bosne i Hercegovine stratificirana je na temelju dva ključna kriterija:

- Regija – u skladu sa zvaničnom statističkom podjelom države
- Tip naselja – diferenciranje na urbana, prigradska i ruralna naselja. Na ovaj način osigurano je da broj anketa u svakom dijelu BiH bude proporcionalan njegovom udjelu u ukupnoj populaciji

2. Druga etapa (odabir polaznih tačaka i ispitanika/ca): Unutar svakog prethodno definisanog stratuma, izvršen je sistematski slučajni odabir polaznih tačaka (adresa) za rad anketara na terenu. Anketari su primjenjivali standardizovanu *random-route* proceduru (proceduru slučajnog kretanja), uz striktno praćenje unaprijed definisanih pravila o smjeru kretanja i intervalu odabira domaćinstava (npr. svako treće domaćinstvo s desne strane).

Tabela 1. Struktura uzorka

	TOTAL	% 100%	n 550
Spol	Muško	48%	264
	Žensko	52%	286
Dob	18-29	20%	110
	30-44	27%	148
	45-60	32%	176
	61+	21%	116
Obrazovanje	Niže	5%	28
	Srednje	80%	440
	Više	13%	71
	Bez odgovora	2%	11
Radni status	Zaposleni	55%	304
	Nezaposleni	16%	89
	U penziji	18%	99
	Studenti	7%	41
	Ostalo	3%	17
Lični prihodi	Bez prihoda	9%	50
	Do 1.400 KM	42%	231
	1.401 – 2.200 KM	22%	121
	Više od 2.201 KM	13%	71
	Bez odgovora	14%	77

	TOTAL	%	n
		100%	550
Bračni status	Sam/a	19%	104
	U braku / u vezi	65%	358
	Razveden/a / udovac/udovica	12%	66
	Bez odgovora	4%	22
Etnička pripadnost	Bošnjaci	51%	279
	Hrvati	15%	84
	Srbi	31%	169
	Ostali	3%	18
Tip naselja	Urbano	47%	259
	Ruralno	53%	291
Regija	Unsko-sanski kanton	8%	42
	Posavski kanton	1%	7
	Tuzlanski kanton	13%	70
	Zeničko-dobojski kanton	10%	57
	Bosansko-podrinjski kanton	1%	4
	Srednjobosanski kanton	7%	41
	Hercegovačko-neretvanski kanton	6%	34
	Zapadnohercegovački kanton	3%	14
	Kanton Sarajevo	12%	64
	Kanton 10	2%	13
	Region Banja Luka	16%	88
	Region Doboј	6%	34
	Region Bijeljina	4%	21
	Region Zvornik	4%	20
	Region Pale	2%	10
	Region Foča	2%	9
	Region Trebinje	2%	10
	Disktrikt Brčko	2%	13
Entitet	FBiH	63%	345
	RS	35%	193
	Distrikt Brčko	2%	12

Kako bi se osigurala potpuna slučajnost odabira unutar domaćinstva i izbjegla pristranost pri izboru ispitanika/ice, korišten je metod “posljednjeg rođendana” (engl. *last birthday method*). Prema ovom pravilu, u anketi je učestvovala ona punoljetna osoba u domaćinstvu koja je posljednja proslavila rođendan.

Nakon završenog prikupljanja podataka, izvršeno je završno ponderiranje (*weighting*) uzorka prema ključnim demografskim varijablama (spol, dob, nivo obrazovanja i regija), kako bi se finalna struktura uzorka u potpunosti uskladila sa strukturom populacije prema Popisu stanovništva iz 2013. godine. Za realizirani uzorak od N=550 ispitanika/ica, maksimalna statistička pogreška iznosi $\pm 4,3\%$ uz interval pouzdanosti od 95%.

Kvalitativno istraživanje

Kvalitativna komponenta istraživanja realizirana je putem online fokus-grupa sa općom populacijom u Bosni i Hercegovini. Svrha ovog dijela istraživanja bila je dobiti dubinski uvid u argumente, emocije, uvjerenja i životna iskustva koja stoje iza stavova o prekidu trudnoće, a koja nije moguće obuhvatiti standardiziranim anketnim instrumentom.

Održane su ukupno tri fokus-grupe, strateški strukturirane na sljedeći način:

- **Prva fokus-grupa (FG1):** muškarci učesnici sa izraženo suprotstavljenim stavovima: četiri učesnika koji podržavaju pravo na abortus i četiri koji mu se protive
- **Druga fokus-grupa (FG2):** učesnici/ice sa neutralnim ili neodlučnim stavovima prema temi prekida trudnoće
- **Treća fokus-grupa (FG3):** žene učesnice također sa izrazito polariziranim stavovima: četiri učesnice sa pro-choice stavovima i četiri sa anti-abortus stavovima

Svaka grupna diskusija trajala je do dva sata.

Proces regrutacije i izazovi: Regrutacija učesnika/ica za fokus-grupe provedena je kombinacijom više pristupa kako bi se osigurala raznovrsnost uzorka i uključivanje osoba različitih stavova i iskustava. U procesu su korišteni: online panel kompanije *Valicon*, metoda “grude snijega” (*snowball*) preko mreže *Valicon* anketara, ciljano regrutovanje kroz lične kontakte.

Zbog osjetljivosti teme, proces regrutacije bio je izazovan i zahtijevao je dodatne napore. Zabilježena je visoka stopa odbijanja učešća nakon što su potencijalni učesnici/ice saznali o kojoj temi je riječ. Podaci prikupljeni tokom regrutacije pokazuju da je od ukupno 1.579 kontaktiranih osoba, koje su bile u potpunosti informirane o temi istraživanja, **57,2% odbilo učešće** ili se izjasnilo da nema vremena, dok je **42,8% pristalo** da učestvuje.

Prije održavanja svake fokus-grupe, sa svim odabranim učesnicima/icama obavljeni su kratki individualni intervjui. Svrha intervjua bila je dvostruka: potvrditi njihov precizan stav o temi prekida trudnoće i, što je još važnije, procijeniti njihovu spremnost za konstruktivnu i tolerantnu diskusiju s osobama koje imaju suprotna mišljenja.

Upitnici i vodiči

Za potrebe ovog istraživanja, Sarajevski otvoreni centar (SOC) dao je ključne smjernice za izradu istraživačkih instrumenata, uključujući definisanje sadržaja upitnika i specifičnih pitanja. Kompanija Valicon ponudila je početne verzije instrumenata – anketnog upitnika za kvantitativnu fazu i vodiča za diskusiju za kvalitativnu fazu. Finalne verzije oba instrumenta usaglašene su i potvrđene nakon detaljnih konsultacija i uvažavanja komentara i sugestija klijenta, Sarajevskog otvorenog centra.

Anketni upitnik, korišten u kvantitativnom CAPI istraživanju na općoj populaciji, u prosjeku je trajao do 10 minuta. To je uključivalo uvodna selektivna (*screening*) pitanja, glavni tematski dio upitnika i završni set demografskih pitanja.

Vodič za diskusiju, korišten u online fokus-grupama, bio je strukturiran tako da omogući iscrpnu i dubinsku diskusiju u trajanju do 120 minuta (2 sata).

Korišteni upitnik i vodič za diskusiju nalaze se u prilogu ovog izvještaja.

Analiza podataka i struktura izvještaja

Analiza prikupljenih podataka provedena je u skladu s primijenjenom metodologijom i obuhvatila je kvantitativnu i kvalitativnu analizu.

Radi što veće preglednosti i lakšeg praćenja rezultata, nalazi svake faze istraživanja predstavljeni su zasebno u ovom izvještaju. Prvi dio izvještaja fokusira se na rezultate kvantitativnog istraživanja javnog mnijenja, dok drugi dio detaljno prikazuje nalaze kvalitativnog istraživanja provedenog putem fokus-grupa. Ovaj pristup omogućava da se prvo dobije šira, statistička slika stavova (kvantitativni nalazi), a zatim da se ti stavovi prodube kroz razumijevanje argumenata, emocija i ličnih perspektiva učesnika/ica (kvalitativni nalazi).

Kvantitativna analiza podataka obuhvatila je niz standardnih statističkih postupaka, uključujući analizu frekvencija (udjeli, procenti), deskriptivnu statistiku i unakrsne (*cross-tab*) analize za ispitivanje veza između različitih varijabli. Za dublju analizu i segmentaciju ispitanika/ca prema stavovima primijenjena je napredna statistička metoda – k-means klaster analiza.

Za testiranje statističke značajnosti razlika između podgrupa korišten je Hi-kvadrat test (χ^2 -test), kojim se provjerava postoji li statistički značajna povezanost između dvije varijable (npr. stava i spola). Povezanost se smatra statistički značajnom kada je p-vrijednost (sig.) manja od 0,05. Sve statistički značajne razlike jasno su istaknute i objašnjene u tekstu i tabelama.

Analiza kvalitativnih podataka započela je detaljnom izradom transkripata svih diskusija održanih u okviru tri fokus-grupe. Primijenjena je metoda tematske analize, koja je uključivala sistematski pregled cjelokupnog materijala. Proces je obuhvatio otvoreno kodiranje transkripata, pri čemu su identificirani i označeni svi segmenti relevantni za istraživačka pitanja.

Nakon toga, srodni kodovi su grupisani u šire kategorije i potkategorije. Kroz ovaj postupak identificirane su ključne tematske cjeline, obrasci i narativi koji se provlače kroz diskusije, kao i glavne tačke slaganja i neslaganja među učesnicima/icama. Kako bi se nalazi što vjerodostojnije ilustrirali, u izvještaju su navedeni reprezentativni citati učesnika/ica. Odabrani citati daju glas različitim perspektivama i omogućuju direktan uvid u razmišljanja i argumentaciju koja stoji iza pojedinih stavova.



GLAVNI REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Kvantitativno istraživanje javnog mnijenja

Prve asocijacije i percipirana stigma

Analiza spontanih prvih asocijacija na pojam abortusa pruža temeljni uvid u dominantne okvire kroz koje javnost u Bosni i Hercegovini percipira ovu temu. Rezultati jasno pokazuju da su prve reakcije izrazito obojene negativnim emocijama i moralnim sudovima.

Više od četvrtine građana/ki (27,7%) kao prvu pomisao navodi “ubistvo/čedomorstvo”, čime ova asocijacija zauzima dominantno mjesto

i postavlja se kao primarni okvir za razumijevanje teme. Negativni sentiment dodatno je pojačan nizom drugih čestih reakcija, kao što su: “nešto strašno/užasno” (10,2%), “nasilan/namjieran prekid trudnoće” (8,0%) i “tuga/tužno” (7,9%). Ukupno, odgovori s negativnom konotacijom čine većinu spontanijih reakcija.

S druge strane, uprkos dominaciji negativnih stavova, značajan dio populacije pristupa temi pragmatičnije. Druga najčešća pojedinačna asocijacija je “opravdani/zdravstveni razlozi” (10,8%), što pokazuje prepoznavanje abortusa kao medicinske potrebe u određenim okolnostima. Pored toga, percepcija abortusa kao “prava žena/slobode izbora” (6,9%) predstavlja važan, iako manje zastupljen, pozitivan narativ. Neutralne asocijacije, koje opisuju situaciju ili sam postupak – poput “neželjena trudnoća” (9,5%) i “operativni zahvat/medicinski postupak” (3,3%) – također su prisutne, ali u manjoj mjeri.

Dublja analiza otkriva statistički značajne razlike u percepciji abortusa među različitim segmentima populacije.

Spol se pokazuje kao ključni faktor: muškarci statistički znatno češće od žena percipiraju abortus kao “ubistvo”. Žene su, s druge strane, sklonije pristupu kroz praktične i lične okvire – statistički značajno češće navode “opravdane/zdravstvene razloge” ili “pravo žene/slobodu izbora” kao prve asocijacije. Zanimljivo je da žene, iako sklonije pozitivnim asocijacijama, također statistički češće spominju i pojam “smrt”, što ukazuje na kompleksniju percepciju koja istovremeno prepoznaje težinu i rizike same odluke.

Razlike u stavovima vidljive su i između generacija i socioekonomskih grupa. Mlađa populacija (18–29 godina) pokazuje liberalniji pristup i statistički značajno češće ističe “pravo žene/slobodu izbora” u odnosu na starije osobe. Suprotno tome, asocijacija na “ubistvo” najizraženija je među osobama starosti 30–44 godine. Sličan obrazac primjetan je i kod nivoa ličnih primanja: s porastom prihoda raste i učestalost pozitivnijih asocijacija, dok osobe s prosječnim i ispodprosječnim primanjima generalno iskazuju negativnije prve asocijacije.

Sveukupno, prvi utisak o abortusu u BiH ostaje dominantno negativan, no detaljniji uvid u različite segmente društva – po spolu, dobi i

primanjima – otkriva značajne razlike u razumijevanju i prihvatanju ove kompleksne teme.

Tabela 2. Prve asocijacije na termin “abortus”

(Pitanje: “Šta prvo pomislite, šta Vam prvo padne na pamet kada čujete pojam abortus?” (Otvoreno pitanje)

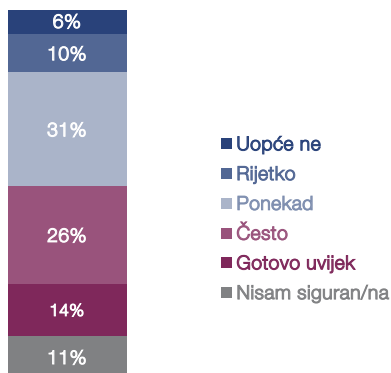
	%
Ubistvo / Čedomorstvo	27,7%
Opravedani / Zdravstveni razlozi	10,8%
Nešto strašno / Užasno	10,2%
Neželjena trudnoća / Prekid neželjene trudnoće	9,5%
Nasilan / Namjeran prekid trudnoće	8,0%
Tuga / Tužno	7,9%
Pravo žena / Sloboda izbora / Pravo na odluku	6,9%
Protivi se / Ne opravdava	6,5%
Izgubljena prilika / Uskraćeno pravo na život	6,0%
Grieh / Haram / Protivno vjeri	5,3%
Kompleksna tema / Složena odluka	4,0%
Nemoralno / Neodgovorno	3,5%
Operativni zahvat / Medicinski postupak	3,3%
Smrt	3,0%
Bol / Bolno iskustvo	2,7%
Beba / Dijete / Novi život	2,7%
Odnos bez zaštite	2,2%
Abortus / Prekid trudnoće / Pobačaj	1,5%
Nešto drugo	3,4%
Ne zna / Ne želi odgovoriti	,8%

Ukupno 40% ispitanika/ca smatra da su žene suočene s osudom okoline “često” (26%) ili “gotovo uvijek” (14%) kada se odluče na abortus. Ako se tom broju pridoda i 31% onih koji vjeruju da se to dešava “ponekad”, dolazi se do zaključka da više od 70% populacije prepoznaje postojanje stigme u nekom obliku. Samo manji dio, 16%, smatra da se osuda dešava “rijetko” ili “uopće ne”.

Ovaj nalaz direktno potvrđuje uvodnu sliku istraživanja, gdje su prve asocijacije na abortus bile izrazito negativne (“ubistvo”, “grijech”), što logično stvara okruženje društvenog pritiska i osude.

Percepcija stigme posebno je izražena u grupama koje su najviše potencijalno izložene društvenoj osudi:

- Žene statistički značajno češće od muškaraca prepoznaju da su suočene sa stigmom.
- Mladi od 18 do 29 godina također su svjesniji ovog društvenog pritiska.
- Prema bračnom statusu, osobe u braku češće smatraju da je stigma rijetka pojava, dok osobe koje nisu u vezi jasnije primjećuju njeno postojanje.



Grafik 1. Percepcija stigme povezane s abortusom

(Pitanje: “Smatrate li da su žene u Bosni i Hercegovini generalno suočene sa stigmom ili osudom ako se odluče na abortus?”)

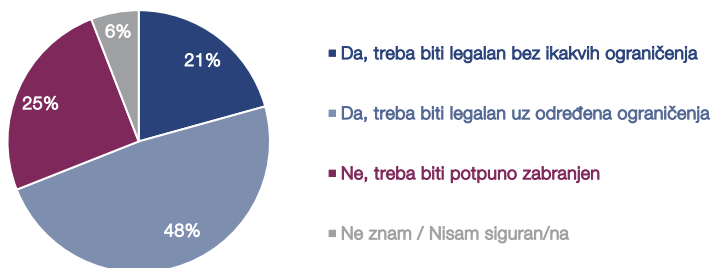
Pitanje legalnosti i moralnosti

Pitanje zakonske regulacije abortusa jasno pokazuje da većina stanovništva u BiH (69%) podržava neku formu legalnosti. Unutar te podrške, ipak, postoji značajna podjela. Najveća grupa ispitanika/ica (48%)

smatra da abortus treba biti legalan, ali uz određena ograničenja. Ovaj umjereni stav češći je među osobama koje su u braku ili u vezi.

Nasuprot njima, 25% građana/ki zalaže se za potpunu zabranu abortusa, dok se 21% populacije zalaže za potpuno legalan abortus bez ikakvih ograničenja. Liberalniji stav statistički značajno češće zastupaju žene, osobe s višim obrazovanjem i višim ličnim primanjima. Također, ovakav stav češći je među osobama koje nisu u vezi, dok su osobe u braku sklonije opciji sa ograničenjima ili potpunoj zabrani.

Generalno, građani Federacije BiH otvoreniji su prema stavu da abortus treba biti legalan bez ograničenja, dok je u Republici Srpskoj izraženiji stav da ga treba zabraniti. Za razliku od drugih pitanja, dob ispitanika ovdje ne igra značajnu ulogu u oblikovanju stava.



Grafik 2. Stavovi o zakonskom statusu abortusa u BiH

(Pitanje: "Općenito govoreći, smatrate li da abortus treba biti legalan u Bosni i Hercegovini?")

Stavovi o legalnosti abortusa pokazuju i najizraženije razlike po regijama u cijelom istraživanju:

- u Kantonu Sarajevo i Tuzlanskom kantonu najdominantniji je stav da abortus treba biti legalan bez ikakvih ograničenja
- u Zeničko-dobojskom kantonu prevladava umjereniji stav da treba biti legalan uz određena ograničenja

- regije Hercegovine i Doboja (RS) izrazito su protiv legalizacije, te u značajnoj mjeri smatraju da abortus treba biti potpuno zabranjen
- u Unsko-sanskom kantonu zabilježen je natprosječno visok udio ispitanika/ica koji nemaju izražen stav o ovom pitanju
- udio onih koji nemaju stav je relativno nizak na nivou cijele BiH (6%), što pokazuje da je ovo tema o kojoj većina ljudi ima formirano mišljenje

Analiza stavova najveće grupe ispitanika – onih 48% koji smatraju da abortus treba biti legalan uz određena ograničenja – otkriva šta ta “ograničenja” konkretno podrazumijevaju. Pokazuje se da postoji jasna granica koja razdvaja razloge koje ova grupa smatra opravdanim od onih koje uglavnom ne prihvata.

Unutar ove grupe gotovo da vlada potpuni konsenzus da je abortus prihvatljiv u teškim, medicinski ili krivično uslovljenim okolnostima. Tako čak 92% njih opravdava abortus kada je ugroženo zdravlje ili život žene, 82% kada postoji ozbiljna bolest ili deformitet ploda, a velika većina podržava ga i u slučajevima silovanja (75%) i incesta (67%).



Grafik 3. Pod kojim uslovima abortus treba biti dozvoljen?

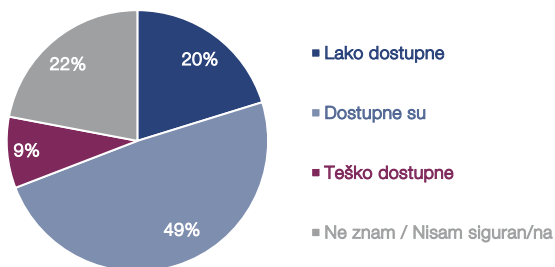
(Pitanje: “Pod kojim okolnostima Vi smatrate da abortus treba biti dozvoljen?”
(n=273 – koji smatraju da abortus treba biti legalan uz određena ograničenja)

Međutim, situacija se drastično mijenja kada se fokus prebaci sa zdravstvenih na socio-ekonomske ili lične razloge. Argument da žena jednostavno “ne želi dijete” prihvatljiv je za svega 20% ove, inače umjerene, grupe. Još manju podršku imaju razlozi poput nespremnosti žene da odgaja dijete (14%) ili nedostatka finansijskih sredstava (13%).

Ova podjela je ključna: ona pokazuje da “umjereni” stav u bosanskohercegovačkom društvu podržava pravo na abortus primarno kao nužnost ili medicinsku intervenciju, dok je u mnogo manjoj mjeri prihvaćeno kao pitanje ličnog izbora ili socijalnog prava žene.

Važno je napomenuti da, zbog manjeg broja ispitanika u ovom segmentu (n=273), nisu uočene statistički značajne razlike u odgovorima po spolu, dobi ili drugim karakteristikama. To ukazuje na prilično čvrst konsenzus unutar ove grupe o navedenim stavovima.

Kada se postavi pitanje o praktičnoj dostupnosti usluga abortusa, većina građana i građanki Bosne i Hercegovine (ukupno 69%) smatra da su te usluge ženama dostupne. Ipak, ovo mišljenje nije jednako zastupljeno u svim dijelovima zemlje. Analiza pokazuje da su građani i građanke u Republici Srpskoj znatno sigurniji u dostupnost usluga, dok u Federaciji BiH postoji nešto veći udio onih koji smatraju da pristup ovim uslugama predstavlja poteškoću.



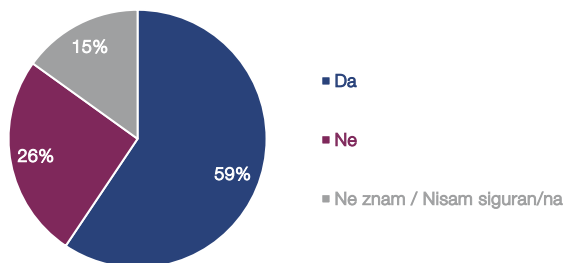
Grafik 4. Percepcija dostupnosti usluga abortusa u BiH

(Pitanje: “Da li smatrate da su usluge abortusa u Bosni i Hercegovini dostupne ženama koje ih trebaju?”)

Jedan od ključnih nalaza je da čak 22%, odnosno više od petine ispitanika uopšte nema formiran stav o praktičnoj dostupnosti usluga abortusa. Ta nesigurnost i nedostatak informacija posebno su izraženi u nekim regijama, poput Srednjobosanskog kantona i Hercegovine, gdje je udio odgovora “ne znam” natprosječno visok.

Zanimljiva je i razlika između ruralnih i urbanih područja BiH. Stanovnici ruralnih područja češće vjeruju da su usluge “lako dostupne”, iako bi se možda očekivalo suprotno. Ljudi koji žive u gradovima, iako također smatraju da su usluge dostupne, češće prepoznaju moguće prepreke i u većoj mjeri navode da su usluge “teško dostupne”.

Na pitanje da li bi prekid trudnoće na zahtjev trebao biti pokriven obavezним zdravstvenim osiguranjem, skoro šest od deset ispitanika/ica (59%) daje potvrđan odgovor. Nasuprot njima, 26% se izričito protivi, dok 15% nema jasan stav.



Grafik 5. Stavovi o pokrivanju abortusa na zahtjev obaveznim zdravstvenim osiguranjem

(Pitanje: “Ukoliko žena želi da prekine trudnoću iz ličnih razloga (do zakonski dozvoljenog perioda do 10. sedmice), da li joj to treba biti omogućeno kroz obavezno zdravstveno osiguranje (javne zdravstvene ustanove, domovi zdravlja, dispanzeri za žene, državne bolnice)?”)

Ovaj rezultat na prvi pogled djeluje iznenađujuće pozitivno. Međutim, kada se stavi u kontekst prethodnih nalaza koji pokazuju visoku moralnu osudu i izrazito nisku podršku abortusu iz razloga ličnog izbora (npr. “kada majka ne želi dijete”) – visoka podrška finansiranju upravo takvog abortusa ukazuje na očiglednu kontradikciju.

Ta kontradikcija sugerije da značajan dio ispitanika/ica vjerovatno nije u potpunosti shvatio složenost pitanja, posebno vezu između “abortusa na zahtjev” (koji su prethodno u velikoj mjeri odbacili kao razlog) i njegovog finansiranja kroz javni sistem. Vrlo je moguće da su ispitanici/ice reagovali na pojam “obavezno zdravstveno osiguranje” kao na nešto što generalno treba pokrivati sve zdravstvene usluge, ne praveći jasnu razliku po vrsti i razlogu prekida trudnoće.

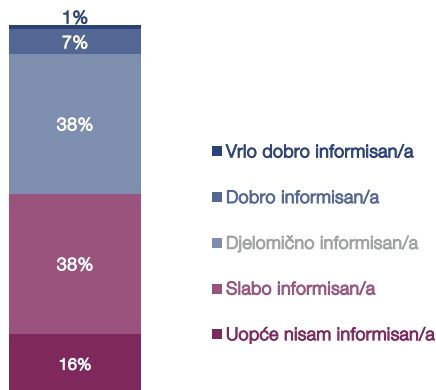
Ovaj nalaz treba tumačiti s velikim oprezom. Moguće je da je manje pokazatelj stvarne, promišljene podrške javnom finansiranju abortusa na zahtjev, a više indikator opšte neupoznatosti građana/ki sa ovom temom, njenim implikacijama i zakonskom regulativom.

Čak i na ovom pitanju jasno su vidljive regionalne razlike koje prate već uočene obrasce. Kanton Sarajevo se izdvaja kao izrazito liberalan, s jakom podrškom da osiguranje pokrije troškove. S druge strane, regije Hercegovine i Doboja ostaju najkonzervativnije, s najvećim otporom prema ovoj ideji. Unsko-sanski kanton opet se izdvaja po velikom broju onih koji nisu sigurni ili nemaju jasno definisan stav.

Informisanost i javni diskurs

Nalaz iz prethodne analize, koji je ukazao na moguće nerazumijevanje teme finansiranja abortusa kroz obavezno zdravstveno osiguranje, potvrđuje se i u direktnom pitanju o informisanosti. Podaci jasno pokazuju da većina javnosti u BiH otvoreno priznaje da ne zna dovoljno o zakonskim i medicinskim aspektima prekida trudnoće.

Čak 54% ispitanika/ica sebe ocjenjuje kao “slabo informisane” (38%) ili “uopće neinformisane” (16%). Suprotno tome, svega 8% smatra da je “dobro” (7%) ili “vrlo dobro” (1%) informisano. Ostatak od 38% spada u kategoriju “djelomično informisanih”, što potvrđuje opšti utisak o površnom poznavanju teme.



Grafik 6. Samoprocjena informisanosti o zakonskim i medicinskim aspektima abortusa

(Pitanje: "Koliko ste, općenito, informisani o zakonskim i medicinskim aspektima abortusa u Bosni i Hercegovini?")

Nivo informisanosti značajno varira među različitim grupama stanovništva:

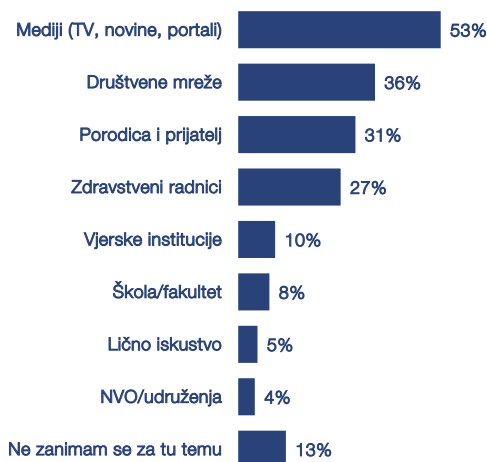
- Žene, očekivano, češće ističu da su dobro informisane, dok muškarci statistički značajno češće priznaju da o temi ne znaju ništa
- Pored spola, informisanost je usko povezana i sa socio-ekonomskim statusom. Građani s višim primanjima i oni koji žive u gradskim sredinama generalno su bolje informisani od onih s nižim primanjima i iz ruralnih područja
- Kanton Sarajevo se i ovdje izdvaja kao sredina s najvišim nivoom znanja o temi. S druge strane, u većini drugih regija, poput Unsko-sanskog i Zeničko-dobojskog kantona, Hercegovine, Srednjobosanskog kantona, ali i šire regije Banje Luke i Republike Srpske, prevladava osjećaj slabe informisanosti

Tradicionalni mediji (TV, novine, portali) i dalje su najdominantniji izvor informacija za više od polovine populacije (53%), dok društvene mreže slijede sa 36%. Pored toga, lični razgovori unutar porodice i s prijateljima

(31%) također čine jedan od tri glavna kanala informisanja. Tek nakon ovih, uglavnom nestrukturiranih izvora, dolaze stručni izvori.

Zdravstveni radnici/e predstavljaju direktan izvor informacija za 27% građana/ki, pri čemu žene i stanovnici/e urbanih sredina statistički značajno češće koriste ovaj kanal. S druge strane, vjerske institucije kao izvor informacija navodi 10% ispitanika/ca, a ovaj kanal je češći među muškarcima i općenito u Republici Srpskoj.

Zabrinjavajuće je što formalni obrazovni sistem (škole/fakulteti, 8%) i civilni sektor (NVO/udruženja, 4%) imaju vrlo mali uticaj, što ukazuje na propuštenu priliku za strukturirano, na činjenicama zasnovano informisanje. Iako je njihov uticaj generalno nizak, NVO sektor je ipak nešto vidljiviji u Federaciji BiH nego u RS-u.



Grafik 7. Glavni izvori informisanja o abortusu

(Pitanje: "Odakle najčešće dobijate informacije o abortusu?")

Mladi se, očekivano, najviše oslanjaju na društvene mreže i obrazovni sistem, iako je njegov uticaj generalno nizak. U Republici Srpskoj se, pored vjerskih institucija, građani češće oslanjaju i na društvene mreže te na porodicu i prijatelje. U ruralnim sredinama, s druge strane, veći je

udio onih koji kažu da se uopće ne zanimaju za ovu temu (13% ukupno), što je u skladu s prethodnim nalazima o njihovoj nižoj informisanosti.



Grafik 8. Percepcija javnog diskursa o abortusu u BiH

(Pitanje: "Prema Vašem mišljenju, u kojoj mjeri se danas u Bosni i Hercegovini javno govori o abortusu?")

Građani/ke Bosne i Hercegovine smatraju da se o temi abortusa u javnom prostoru gotovo i ne govori. Više od 60% ispitanika/ca kaže da se o ovoj temi "uglavnom ne govori" (54%) ili "uopšte ne govori" (7%), što stvara osjećaj društvenog tabua i šutnje oko važnog zdravstvenog i socijalnog pitanja.

Kada se tema ipak pojavi u javnosti, dominantan ton je negativan. Skoro četvrtina građana/ki (23%) navodi da se o abortusu govori u nepodržavajućem kontekstu, dok svega 7% primjećuje postojanje pozitivnog, podržavajućeg diskursa.

Percepcija tona javnog diskursa o abortusu razlikuje se među entitetima:

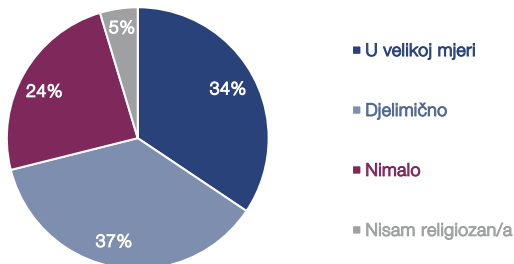
- U Republici Srpskoj građani/ke češće primjećuju da se o temi govori, ali najčešće u negativnom svjetlu
- U Federaciji BiH, s druge strane, jači je dojam da je tema gotovo potpuno odsutna iz javnog prostora, te stanovnici češće navode da se o njoj "uglavnom" ili "uopće ne govori"

Ovakva percepcija javnog govora, ili njegovog odsustva, direktno se nado-vezuje na prethodni nalaz o niskoj informisanosti građana/ki. Logično je i očekivano da u okruženju u kojem se o temi ne govori, ili se govori isključivo negativno, građani/ke nemaju priliku steći objektivno i cjelovito znanje.

Uloga institucija: uticaj religije i politike na stavove

Religija snažno oblikuje stavove o abortusu u Bosni i Hercegovini. Čak 71% ispitanika/ica priznaje da njihova vjera, barem djelimično, utiče na njihov pogled na ovu temu. Od toga, 34% kaže da religija ima uticaj “u velikoj mjeri”, dok 37% navodi “djelimičan” uticaj.

Zanimljivo je da gotovo četvrtina ispitanih (24%) tvrdi da vjera ne utiče na njihov stav o abortusu, što pokazuje da postoji značajan broj ljudi koji uspijevaju odvojiti ličnu duhovnost od mišljenja o ovom društvenom i medicinskom pitanju.



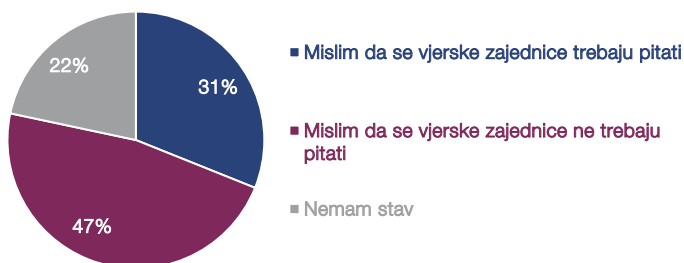
Grafik 9. Uticaj religije na formiranje stavova o abortusu
(Pitanje: “U kojoj mjeri religija utiče na Vaše mišljenje o abortusu?”)

Uticaj religije nije svugdje isti i jasno odražava kulturološke razlike među regijama:

- Najsnažniji uticaj vjere primjećuje se u Srednjobosanskom kantonu i Hercegovini, gdje ispitanici/ice najčešće navode da religija “u velikoj mjeri” oblikuje njihov stav

- U regijama Banje Luke i Doboja, uticaj je nešto umjereniji i najčešće se opisuje kao “djelimičan”
- Potpuna suprotnost su Kanton Sarajevo i Tuzlanski kanton. U ovim sredinama ne samo da je uticaj religije najmanji, već je zabilježen i statistički značajno veći broj osoba koje se deklariraju kao nereligiozne (ukupno 5% na nivou BiH)

Za razliku od regionalnih razlika, varijacije po spolu i dobi nisu statistički značajne. To znači da religija podjednako utiče na stavove o abortusu i kod muškaraca i kod žena, kao i među različitim generacijama.



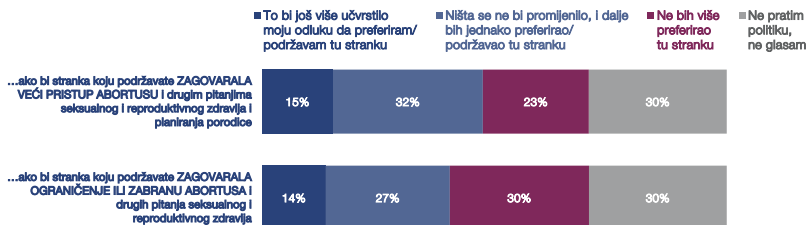
Grafik 10. Stavovi o ulozi vjerskih zajednica u zakonodavstvu o abortusu

(Pitanje: “Da li mislite da se stav vjerskih zajednica o pravu na abortus treba uvažavati kada se pišu i usvajaju zakoni i politike vezane za abortus?”)

Gotovo polovina građana/ki (47%) zauzima jasan sekularan stav, smatrajući da vjerske zajednice ne bi trebale imati uticaj pri donošenju zakona i politika o abortusu. Ovakvo mišljenje je posebno zastupljeno među ženama i raste s nivoom obrazovanja – što je osoba obrazovanija, to je sklonija ideji da pitanje abortusa treba ostati izvan uticaja vjerskih institucija.

Suprotno tome, skoro trećina populacije (31%) smatra da je uloga vjerskih zajednica ključna i da se njihov stav mora uvažavati. Ovaj stav češće zastupaju muškarci, a geografski je najsnažnije prisutan u regiji Hercegovine, gdje većina smatra da vjerske institucije moraju imati uticaj na zakone. U drugim regijama mišljenja su podjeljenija.

Pored ove dvije suprotstavljene grupe, postoji i značajan dio populacije (22%) koji nema formiran stav, što dodatno svjedoči o nesigurnosti kada se apstraktna vjerska uvjerenja trebaju primijeniti na konkretna zakonska rješenja.



Grafik 11. Uticaj stava političke stranke o abortusu na podršku birača

(Pitanje: "Ako bi politička stranka koju preferirate, podržavate ili vam je bliska... kako bi to uticalo na Vas?")

Analiza potencijalnog uticaja stava političkih stranaka na podršku birača/ica pruža uvid u to koliko je pitanje abortusa relevantno u političkom smislu. Prvi zaključak jeste da je za značajan dio populacije (30%) ovo pitanje irelevantno, jer ne prate politiku ili ne glasaju.

Međutim, među onima koji glasaju, podaci pokazuju jasnu asimetriju: političke stranke riskiraju veći gubitak podrške ako se zalažu za restrikcije ili zabranu abortusa, nego ako se zalažu za liberalniji pristup.

- Ukoliko bi stranka koju podržavaju počela zagovarati restriktivan pristup, čak 30% njenih trenutnih simpatizera prestalo bi joj pružati podršku
- S druge strane, ukoliko bi stranka promovisala liberalniji pristup, podršku bi joj uskratilo nešto manje, 23% simpatizera

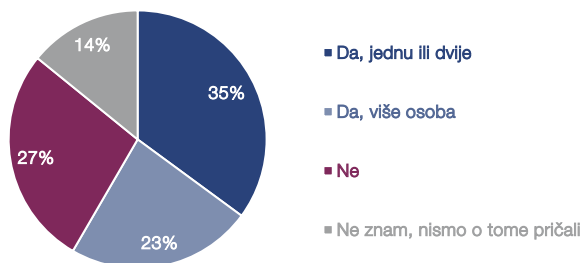
Zanimljivo je da je potencijal za učvršćivanje baze gotovo jednak u oba slučaja. I liberalan (15%) i restriktivan (14%) stav podjednako bi ojačao podršku dijela biračkog tijela koji se već slaže s tim stavom.

Pored toga, postoji značajan blok birača čija lojalnost stranci nadilazi ovo pojedinačno pitanje. Njih 32% ne bi promijenilo mišljenje ukoliko bi stranka postala liberalnija, a 27% ako bi postala restriktivnija.

Aktivizam i lično iskustvo

Iako se u javnosti o abortusu često ne govori i građani/ke nisu dovoljno informisani, iskustvo abortusa ipak je prisutno među građanima/kama Bosne i Hercegovine. Većina ispitanika/ica (58%) poznaje barem jednu osobu koja je imala abortus – 35% poznaje jednu ili dvije, dok 23% poznaje više njih.

S druge strane, 27% kaže da ne poznaje nikoga s takvim iskustvom. Posebno je zanimljiv odgovor “Ne znam, nismo o tome pričali”, koji je odabralo 14% ispitanika/ica. Ovi podaci dodatno potvrđuju postojanje tabua – o abortusu se često ne razgovara otvoreno, čak ni među prijateljima i porodicom.



Grafik 12. Lično poznavanje osoba sa iskustvom abortusa

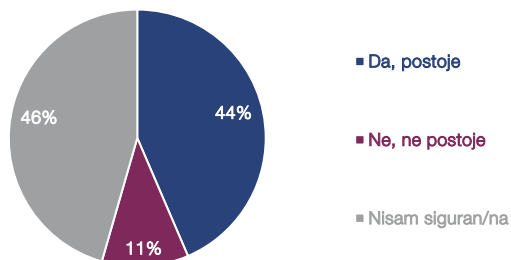
(Pitanje: “Da li u Vašoj bližoj okolini (porodica, škola, fakultet, posao, prijatelji) poznajete osobu koja je imala abortus – prekinula trudnoću?”)

Pristup informacijama o abortusu jasno je povezan sa životnim iskustvom i društvenim ulogama:

- Zbog vladajućih rodnihi normi, ne iznenađuje da žene statistički značajno češće poznaju druge žene s ovim iskustvom. S druge strane, muškarci češće navode da ne poznaju nikoga ili da o tome nisu razgovarali, što pokazuje da se tema uglavnom dijeli unutar ženskih krugova.
- Iskustvo dolazi s godinama i životnim statusom. Mlađa populacija (18–29) i osobe koje nisu u vezi najčešće ne poznaju nikoga sa

iskustvom abortusa, dok stariji ispitanici/ice, kao i oni koji su u braku ili razvedeni/e, u mnogo većoj mjeri poznaju jednu ili više osoba koje su prekinule trudnoću.

- Mjesto stanovanja također je značajan faktor. U urbanim sredinama svijest o ovom iskustvu u bližoj okolini je veća, dok se u ruralnim sredinama o tome ili manje zna ili manje govori.



Grafik 13. Percepcija postojanja anti-abortus pokreta u BiH

(Pitanje: "Da li smatrate da u Bosni i Hercegovini postoje grupe / pojedinci/ke / organizacije koje se protive abortusu i/ili zagovaraju njegovu zabranu?")

Pitanje postojanja organizovanog protivljenja abortusu u Bosni i Hercegovini otkriva duboku nesigurnost i neinformisanost u javnosti. Gotovo polovina ispitanika/ca (46%) nije sigurna da li takve grupe uopšte postoje, što ih čini najvećom pojedinačnom grupom. Tek neznatno manji broj (44%) smatra da postoje, dok je samo 11% izričito uvjerenjeno da takvih organizacija nema.

Ovakav visok udio nesigurnih direktna je posljedica prethodno uočenog trenda da se o ovoj temi ne govori u javnosti. U okruženju u kojem se o abortusu uglavnom šuti, logično je da djelovanje organizacija koje se bave ovom temom nije vidljivo široj javnosti.

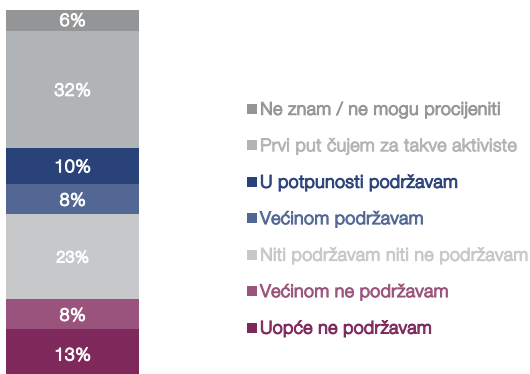
Svijest o postojanju ovih organizacija raste sa stepenom obrazovanja i visinom ličnih primanja. Drugim riječima, obrazovaniji i finansijski stabilniji građani/ke češće primjećuju postojanje anti-abortus pokreta. Zanimljiva je i razlika među spolovima: muškarci su nešto skloniji tvrditi da takve organizacije ne postoje, dok žene češće izražavaju nesigurnost po ovom pitanju.

Regionalna slika je također veoma jasna i potvrđuje ranije uočene obrasce:

- U Hercegovini, gdje je otpor prema abortusu najjači, svijest o postojanju grupa koje se protive abortusu je izrazito visoka
- Suprotno tome, u regiji Banje Luke prevladava stav da takvih grupa nema
- Veliki nivo nesigurnosti primjećuje se u Unsko-sanskom, Zeničko-dobojskom i Tuzlanskom kantonu

Specifične forme anti-abortus aktivizma, poput molitvenih okupljanja, u javnosti Bosne i Hercegovine uglavnom prolaze nezapaženo. Čak trećina ispitanika/ica (32%) kaže da prvi put čuje za takve aktiviste, dok 6% nije sigurno kako da to procijeni. Ovo pokazuje da su ovi događaji široj javnosti uglavnom nevidljivi.

Među onima koji su upoznati s ovim aktivizmom, mišljenja su podijeljena. Ukupno 21% ispitanika/ica iskazuje neki oblik protivljenja (13% “uopće ne podržava”, 8% “većinom ne podržava”), dok 18% pruža određeni vid podrške (10% “u potpunosti”, 8% “većinom”). Između ova dva pola nalazi se značajna grupa od 23% ispitanika/ica koji su neutralni.



Grafik 14. Podrška javnosti anti-abortus aktivizmu (“Molitve za život”)

(Pitanje: “U Bosni i Hercegovini se u posljednjih pet godina u nekim gradovima okupljaju aktivisti koji, između ostalog, “upućuju molitve za život nerođenog djeteta”. U kojoj mjeri Vi lično podržavate takva okupljanja?”)

Profil podrške ovakvim okupljanjima jasan je i dosljedan prethodnim nalazima:

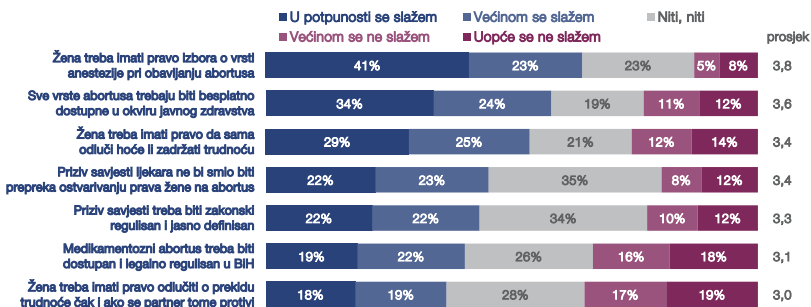
- Podršku im češće pružaju stanovnici ruralnih sredina, kao i ispitanici/e iz Hercegovine i regije Doboja, koji su se ranije pokazali kao najkonzervativniji
- S druge strane, izričito protivljenje ovim aktivnostima češće je među stanovnicima gradskih sredina, posebno Kantona Sarajevo. Pad podrške također je vidljiv s porastom nivoa obrazovanja i ličnih primanja
- Mlađa populacija je sklonija protivljenju, dok je srednja generacija (30–44 godine) nešto naklonjenija pružanju podrške

Stavovi bh. javnosti o abortusu

Analiza stavova o nizu specifičnih tvrdnji vezanih za abortus pruža dublji uvid u nijanse javnog mnijenja. Iako generalno postoji podrška pravu na abortus pod određenim uslovima, ona varira i slabi kada se pređe s opštih principa na konkretna pitanja ženske autonomije i sistemske regulacije.

Najveći stepen slaganja (ukupno 64%) zabilježen je kod tvrdnje da žena treba imati pravo da izabere vrstu anestezije prilikom obavljanja abortusa. Ovo pokazuje visoku svijest o važnosti dostojanstva i komfora pacijentice u medicinskom postupku.

Slično tome, natpolovična većina (54%) podržava fundamentalno pravo žene da sama odluči hoće li zadržati trudnoću. Međutim, podrška ženskoj autonomiji značajno opada kada se uzme u obzir stav partnera. Po pitanju prava žene da prekine trudnoću čak i ako se partner tome protivi, javnost je potpuno podijeljena: 37% podržava ovo pravo, dok se gotovo identičan broj, 36%, protivi. Ovo jasno pokazuje da se autonomija žene u odlučivanju o vlastitom tijelu ne posmatra kao apsolutna, već kao odluka na koju i partner može imati uticaj.



Grafik 15. Stavovi o specifičnim aspektima prava na abortus (prvi dio)

(Pitanje: "U nastavku se nalazi nekoliko tvrdnji vezano za abortus. Molimo za svaku navedite u kojoj mjeri se Vi lično slažete, odnosno ne slažete, koristeći skalu od 1 do 5, gdje odgovor 1 znači da se uopšte ne slažete, a odgovor 5 da se u potpunosti slažete.")

Značajna većina ispitanika/ica (58%) smatra da bi sve vrste abortusa trebale biti besplatno dostupne u okviru javnog zdravstva. Ovaj nalaz u skladu je s ranije zabilježenom podrškom da se abortus na zahtjev pokrije obaveznim osiguranjem i sugerije da javnost generalno smatra da finansije ne smiju biti prepreka.

Kada je riječ o modernim metodama, podrška za legalizaciju i dostupnost medikamentoznog abortusa je nešto niža, ali ipak 41 % ispitanika/ica podržava ovu opciju, naspram 34% onih koji se protive.

Pitanje priziva savjesti ljekara nailazi na podijeljena i neodlučna mišljenja. Ipak, 45% ispitanika/ica smatra da priziv savjesti ne bi smio biti prepreka za ostvarivanje prava na abortus, dok se 20% ne slaže, a 35% zauzima neutralan stav, što ukazuje na veliku nesigurnost po ovom pitanju.

Neodlučnost javnosti ogleda se i u stavu o regulaciji priziva savjesti. Gotovo jednak broj ispitanika/ica (44%) smatra da priziv savjesti treba biti jasno definisan zakonom. To sugerije da javnost, bez obzira na lični stav, prepoznaje potrebu za jasnim pravilima koja bi zaštitila sistem od zloupotrebe i osigurala prava i pacijentica i ljekara.

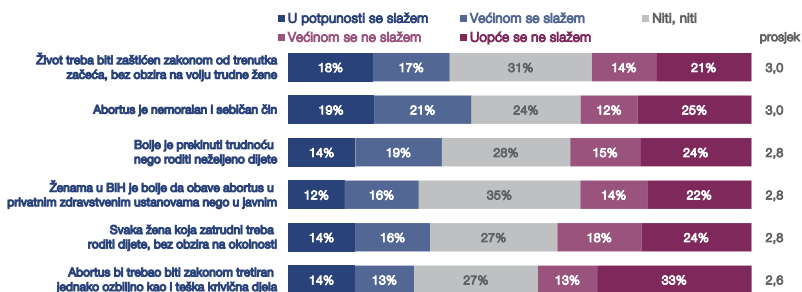
Jasna ideološka podjela vidljiva je i kada je riječ o pitanju zaštite života od samog začeća. Po ovom pitanju javnost je podijeljena: 35% se slaže

s tvrdnjom da život treba štititi od začeća bez obzira na volju žene, identičnih 35% se ne slaže, dok je 31% neutralno.

Ova moralna dilema ogleda se i u percepciji samog čina: 40% ispitanika/ica smatra da je abortus nemoralan i sebičan čin, naspram 37% koji se s tim ne slažu.

Međutim, kada se moralni stav primijeni na apsolutnu obavezu, podrška opada. Većina ispitanika/ica (42%) ne slaže se s tvrdnjom da svaka žena koja zatrudni treba roditi bez obzira na okolnosti, što pokazuje da javnost ipak prepoznaje potrebu za izuzecima.

Ipak, javnost je podjednako nespremna da u potpunosti prihvati suprotan, pragmatičan argument. Više ispitanika/ica se ne slaže (39%) nego što se slaže (33%) s tvrdnjom da je bolje prekinuti trudnoću nego roditi neželjeno dijete, što ukazuje na duboku nelagodu pri vaganju između dva teška ishoda.



Grafik 16. Stavovi o specifičnim aspektima prava na abortus (drugi dio)

(Pitanje: "U nastavku se nalazi nekoliko tvrdnji vezano za abortus. Molimo za svaku navedite u kojoj mjeri se Vi lično slažete, odnosno ne slažete, koristeći skalu od 1 do 5, gdje odgovor 1 znači da se uopšte ne slažete, a odgovor 5 da se u potpunosti slažete.")

Najveće odbijanje zabilježeno je kod najradikalnije tvrdnje. Gotovo polovina populacije (46%) izričito se ne slaže s idejom da abortus treba tretirati kao teško krivično djelo, dok ga 27% ipak podržava. Ovo je ključan nalaz koji pokazuje da, čak i među onima koji abortus smatraju nemoralnim, većina ne podržava njegovu kriminalizaciju.

Konačno, kod pitanja da li je abortus bolje obavljati u privatnim ili javnim ustanovama, vlada velika neodlučnost (35% neutralnih), uz blagu sklonost mišljenju da to ne treba nužno raditi u privatnom sektoru (36% protiv).

Kvalitativno istraživanje – rezultati sa grupnih diskusija

Vrijednosti i društveni okviri

Uvodne grupne diskusije o vrijednostima i društvu poslužile su kao jasan indikator ideoloških okvira unutar kojih se kasnije formirao stav o abortusu. Iako su temeljne (tradicionalne) vrijednosti poput porodice i zdravlja bile zajedničke za sve tri grupe, njihova interpretacija u kontekstu savremenog društva otkrila je određene razlike.

Diskusija u grupi sa isključivo muškarcima sudionicima bila je obilježena snažnim otporom prema “progresivnim” zapadnim vrijednostima, koje su doživljene kao direktna prijetnja bh. društvu. Najglasniji su bili muškarci koji su generalno protiv abortusa i smatraju da bi on trebao biti zabranjen, naročito kada je riječ o “abortusu na zahtjev”. Kroz primjere poput edukacije o rodnom identitetu u njemačkim školama ili prava pojedinca da se izjašnjava kako želi, iskazan je strah od, kako su ih opisivali, “nakaradnih” ideologija koje se kose s vjerskim i tradicionalnim normama. Njihov pogled na tradiciju bio je defanzivan i usmjeren na očuvanje postojećeg poretka.

S druge strane, muškarci u grupi koji su bili otvoreniji prema temi abortusa pokazivali su nešto liberalnije stavove, iako kod njih i dalje prevladavaju tradicionalne vrijednosti poput porodice, zdravlja i vjere.

“Problem je kad prigrlimo neku progresivnu vrijednost, mi moramo zanemariti tradiciju jer će ti je zakonom zabraniti, tradicionalne vrijednosti.”

Citat sa grupne diskusije

“Kakve agende se sad guraju u Evropi, djeci u školama, kakve budalaštine, to je strašno, to nema veze ni sa našom tradicijom ni sa čim, zanemarit ćemo sve, već ćemo se vraćati da budemo zadrti, ali hajdemo uzeti našu tradiciju, svih 3, 4, 5 naroda, imamo finu tradiciju. Hajdemo se uzdati u naše fine tradicije i držati se toga jer sutra će ti doći i uvjeriti dijete da on može birati spol i slično, to je strašno.”

Citat sa grupne diskusije

Grupna diskusija sa ženama učesnicama, za razliku od muške, otkrila je znatno kompleksniji i na ličnom iskustvu utemeljen odnos prema tradiciji. Dok su muškarci tradiciju uglavnom prikazivali kao jedinstvenu i pozitivnu cjelinu koju treba braniti, žene su pokazale dvostruk, donekle ambivalentan stav.

S jedne strane, tradicija je učesnicama pozitivan oslonac. One su govorile o svjesnom prihvatanju i poštovanju porodičnih i vjerskih običaja koji im pružaju osjećaj identiteta, pripadnosti i kontinuiteta.

Istovremeno, tradicija se doživljava i kao teret i izvor društvene stege. Diskusija je pokazala da tradicionalna sredina često osuđuje i kritikuje žene koje odstupaju od očekivanih rodni uloga i donose odluke koje se smatraju “modernim” ili previše slobodnim, čime im nameće osjećaj krivice ili nepripadanja.

Ključna razlika u odnosu na mušku grupu bila je u tome što su žene jasno razlikovale “vjerska učenja” od “patrijarhalne tradicije”. Za njih problem često nije u samim vjerskim učenjima, koja mogu biti izvor snage

i prava, već u društvenim običajima i normama koje su se s vremenom razvile kako bi ograničile žensku slobodu i autonomiju.

“Mislim da smo [bh. društvo] više tradicionalno, sad koliko to ko htio priznati, ali mislim da jesmo, to diktiraju i male sredine u kojima živimo. Postoji par većih, ali generalno sve su to male sredine i u malim sredinama takve se vrijednosti njeguju, dosta ljudi to i izvana kad to gleda, gleda pozitivno na to, ne kažem da je to nešto negativno ili pozitivno, ali mislim da je više tradicionalno.”

Citat sa grupne diskusije

Mješovita grupa smjestila se između ova dva pola. Prepoznali su da je društvo dominantno tradicionalno, ali su zapadne trendove posmatrali s manje straha, a više skepticizma, opisujući ih kao “odlazak u krajnost”. Njihov diskurs bio je umjereniji i fokusiran na pronalaženje ravnoteže između očuvanja vrijednosti i prihvatanja neminovnih promjena.

“Isposlušala sam sve što ima veze sa tradicijom, čak i meni je krsna slava, slavljenje Božića, Vaskrsa, krštenje, to mi je jako bitno u životu i prvo što sam željela kad mi se sin rodio jeste da organizujemo krštenje. Ja volim te ceremonije, meni je to jako bitno i to mora da bude isključivo po običajima, tako da od djeteta koje ništa nije znalo o običajima za četiri godine sam postala apsolutno neko ko poštuje običaje onako kako tradicija nalaže...”

Citat sa grupne diskusije

Roditeljstvo i rodne uloge

Najveća razlika u pristupu pojavila se kod pitanja rodni uloga i roditeljstva, gdje su muškarci raspravljali kroz apstraktne principe, a žene kroz konkretna iskustva i životne situacije.

Diskusija u grupi sa muškarcima učesnicima bila je uglavnom ideološki orijentisana, fokusirana na odbranu idealizovane slike tradicionalne porodice. Najglasniji su bili muškarci koji negativno gledaju na abortus. Oni naglašavaju “Bogom dane” razlike između muškaraca i žena, smatrajući da svako ima svoju prirodnu ulogu. U njihovim izlaganjima, uključivanje žena na tržište rada smatra se negativnim historijskim trendom, jer se djeca prerano prepuštaju “sistemu”, dok se žena vidi kao prirodni “stub odgoja” u porodici, dijelom zbog navodno veće emocionalne inteligencije. Njihova diskusija bila je više usmjerena na odbranu principa i društvenog poretka koje su smatrali ispravnim i prirodnim, nego na svakodnevne izazove roditeljstva.

Muškarci s nešto liberalnijim stavovima ipak su gledali na roditeljstvo i rodne uloge otvorenije, te podržavali slobodu žena. Ipak, kao i kod prethodnih tema o društvenim vrijednostima, primjetno je da su tradicionalisti znatno glasniji u nastupima, iznose više argumenata i snažno brane svoja stajališta, ne ostavljajući mnogo prostora za diskusiju ili preispitivanje. Otvoreniji učesnici pak nisu osjećali potrebu da toliko brane svoje stavove niti da ulaze u konflikte sa suprotnim mišljenjima. Ovo pokazuje da će “tradicionalisti” u javnom i medijskom prostoru biti vidljiviji i nametljiviji, dok će “progresivci” ostajati suzdržaniji.

“Žene kao žene i muškarci su drugačiji, to je Bogom dano, u kojeg god Boga vjeruješ, i posebni su sami za sebe. Nedavno sam pročitao, što me jako pogodilo, zašto su žene uvjerene da nemaju prava, što su žene uvjerene i da traže da rade kao muškarci. Do momenta kad one nisu radile, 50% kućanstva je bilo neoporezivo i što su prije žene gurnuli u posao, to je značilo da će tvoje dijete prije ući u sistem da ga odgaja sistem i to je tako jednostavno, i smiješno. Uvjeriti ženu da nije moderna ako je rodila dijete, a roditi dijete je najveća moć na svijetu, podariti život...”

Citat sa grupne diskusije

Nasuprot ovakvom pristupu, razgovor u ženskoj grupi bio je snažno ukorijenjen u konkretnim životnim iskustvima i svakodnevnim izazovima. Učesnice su ukazale na različite oblike diskriminacije s kojima se suočavaju u profesionalnom i porodičnom životu – od neprimjerenih pitanja o planiranju porodice na intervjuima za posao do nedovoljnih porodijskih naknada koje produbljuju ekonomski jaz. Posebno je naglašeno postojanje dvostrukih očekivanja: muškarci u javnosti često preferiraju moderne, obrazovane partnerice, ali u bračnom kontekstu i dalje očekuju tradicionalnu “ženu za kuću”, koja će preuzeti najveći dio brige o djeci i domaćinstvu. Takav model, koji se u praksi rijetko dovodi u pitanje, stvara trajni osjećaj “dvostrukog tereta” – čak i kada žena radi, najveća odgovornost za roditeljstvo i kućanski rad ostaje na njoj, čime zadržava poziciju “primarnog roditelja”.

Mješovita grupa pojavila se kao most između ove dvije perspektive, tako da se fokus pomjerio sa ideoloških rasprava o rodnim ulogama na konkretne izazove roditeljstva. Razgovor su obilježila snažna lična svjedočanstva koja su narušila idealizovanu sliku porodice:

- Iskustvo jedne učesnice sa teškom postporođajnom depresijom pokazalo je koliko je partnerska podrška ključna te kako se romantična predstava majčinstva može urušiti pod pritiskom stvarnih psihičkih poteškoća
- Svjedočenje jednog učesnika o dugogodišnjoj borbi za potomstvo otvorilo je perspektivu prema kojoj je roditeljstvo prije svega privilegija, a ne samo obaveza

U ovoj grupi, naglasak nije bio na tome ko treba šta da radi, već na tome sa kakvim se sve poteškoćama (psihičkim, finansijskim, biološkim) ljudi suočavaju na putu ka roditeljstvu i kasnije.

“Neko se ne osjeća sposobnim da bude roditelj i možda je bolje da nema djecu, nego da ima, i da napravi sebi problem u životu, tipa da ne odgaja, da se ne posveti djetetu kako treba i da ne napravi od njega čovjeka, nego napravi sebi problem sa kojim će da živi. Zalažem se za to da svako ima pravo da radi šta hoće dok mene ne

ugrožava, ali isto tako, nije moje da nekome nalažem šta on treba da radi, svi imamo jednaka prava, samo je stvar u tome ko traži kakva prava i u koje svrhe.”

Citat sa grupne diskusije

Pitanje “pravog vremena” za roditeljstvo pokazalo se kao ključna tačka u kojoj se prelamaju ideali, očekivanja i stvarne životne okolnosti. Sve tri grupe su prepoznale postojanje snažnog društvenog pritiska da se u određenim godinama zasnuje porodica, a nametljiva pitanja okoline o braku i djeci, opisana kao “neukusna”, istaknuta su kao dio uobičajene društvene rutine “po slavama, božićima, bajramima”.

Ipak, razlozi za odlaganje roditeljstva i pogledi na to pokazali su se veoma različitim:

- U muškoj grupi, odlaganje roditeljstva je dijelom kritikovano kao hedonistički izbor generacije koja je odlučila da “konzumira alkohol i derneči u dvadesetim” umjesto da tada, puni energije, osnivaju porodicu. Tradicionalno orijentisani učesnici posebno su isticali kao problem “feministički trend” gdje žene zbog karijere odlažu majčinstvo do svojih tridesetih, što je opisano kao period “nakaradnosti” koji kasnije može dovesti do problema sa začecem.
- Nasuprot tome, diskusije u ženskoj i mješovitoj grupi otkrile su da odlaganje roditeljstva najčešće nije stvar hedonizma, već egzistencijalne nužde. Kao ključne prepreke istaknute su finansijska i stambena nesigurnost. To je ilustrirano kroz lična iskustva učesnica koje su godinama čekale stalni posao da bi se odlučile na dijete. Za njih, “zrelost” za roditeljstvo nije samo emotivna, već podrazumijeva i “osigurane osnovne stvari”.

Zaključak koji se nameće iz sve tri diskusije jeste da je ideal o “pravom vremenu” za roditeljstvo u raskoraku sa savremenim načinom života, te da odluka o tome predstavlja kompleksno balansiranje između društvenih očekivanja, biološkog sata i, prije svega, egzistencijalne sigurnosti.

“Žena ako ne rodi do tridesete odmah se osuđuje što je zakasnila, što nije već rodila, kao da nema pravo da rodi kad hoće ili kad neće, dakle, i to je isto normalno pravo.”

Citat sa grupne diskusije

Centralna debata o abortusu

Kvalitativna analiza pokazuje da se razgovor o abortusu u Bosni i Hercegovini oblikuje kroz najmanje tri jasno različita narativa: narativ “protiv abortusa” (pro-life), narativ “za pravo na izbor” (pro-choice) i narativ “neutralne sredine” koji pokušava pomiriti duboke moralne konflikte. Svaki od ovih narativa oslanja se na drugačije pretpostavke, koristi drugačiji jezik i zagovara različite pristupe, a razlike među njima posebno dolaze do izražaja kada se uporede stavovi muške, ženske i mješovite fokus-grupe.

Narativ “protiv abortusa”: Abortus kao ubistvo, moralni pad i društvena neodgovornost

Stav protiv abortusa, najjasnije izražen u muškoj i dijelu ženske fokus-grupe, zasniva se na uvjerenju da je abortus prije svega moralno, a ne medicinsko ili socijalno pitanje.

Abortus je ubistvo djeteta: Ovo je centralna tačka anti-abortus narativa. Učesnici koji zastupaju ovaj stav dosljedno koriste termine “ubojstvo” umjesto “abortus” i “dijete” umjesto “plod”. Argumentacija se oslanja na uvjerenje da život počinje začećem, što se potkrepljuje na tri načina: *pozivanjem na nauku, ličnim iskustvom i vjerskim učenjima, prvenstveno u katoličanstvu i pravoslavlju, gdje se čin direktno povezuje sa petom Božjom zapovijedi “Ne ubij”.*

Abortus kao čin društvene i lične neodgovornosti: Drugi stub ovog narativa je teza da abortus predstavlja posljedicu i indikator opšteg moralnog i društvenog pada. Smatra se da legalizacija i prihvatanje abortusa vode u izbjegavanje odgovornosti za seksualno ponašanje. U

muškoj grupi, kod učesnika koji se protive abortusu, ovo je predstavljeno kao direktan uticaj na “podršku devijantnim ponašanjima u društvu”, uključujući prostituciju i promiskuitet. Motivacija za abortus zbog ličnih ili ekonomskih razloga tumači se kao sebičnost i narušavanje tradicionalnog “stila života”.

Uskraćivanje prava oca i ubijanje očinstva: Posebno izražen argument u muškoj grupi, naročito kod učesnika koji se protive abortusu, bio je da abortus direktno ugrožava ulogu i prava muškarca. Prema njihovom stavu, odluka o prekidu trudnoće ne može biti isključivo ženin, jer je dijete “plod dvoje ljudi”. Isključivanje muškarca iz procesa odlučivanja opisano je kao “totalni apsurd”, čin koji “ubija očinstvo” i uskraćuje osnovno pravo muškarca da bude otac.

“Iskreno, to [abortus ako majka nije spremna na majčinstvo] mi nije opravdan razlog za abortus, isto tako kao što odgoj djeteta zahtijeva određena sredstva, svako dijete ima tu svoju neku nafaku i isto tako iziskuje određena finansijska sredstva da se odradi taj abortus. Koliko sam ja upućen, to nije regulisano da pokriva zdravstveno osiguranje, tako da su sredstva za to jako izdašna i velika i smatram da je bolje ta sredstva usmjeriti u pripremu za dijete i buduću odgoj djeteta nego na sami abortus.”

“Sada većina navodi razlog kao dozvolili bi abortus kada ugrožava zdravlje žene, vrlo lahko je otići na internet i poslušati čovjeka i doktora koji je obavio preko 5000 abortusa, koji je rekao da svaka trudnoća koja je ugrožavala zdravlje žene je završila porodom zato što je to dijete već prešlo period pa da se može poroditi i svaka ta trudnoća je završila tako da su žena i dijete ostali zdravi. To je samo obična propaganda. Treba ući na internet, vidjeti šta se tu radi, prestati to zvati plod, to je dijete, prestati zvati to abortus, nego ubojstvo. Poslušajte doktorice, žene koje su abortirale, koje se 30 godina kasnije kaju.”

“Ne podržavam taj abortus iz zabave, objašnjeno je već prethodno, i iz siromaštva. Da se razumijemo, ne možemo mi biti toliko siromašni da ne možemo da othranimo jedno dijete, ja sam generalno čekala četiri godine stalan posao da bih zasnovala porodicu, da bih se odlučila na dijete, sa 32 godine sam rodila prvo dijete, što je katastrofa. Jesam li dobila posao? Nisam, i dalje živim na određeno.”

Citat sa grupne diskusije

Narativ “za pravo na izbor”: Abortus kao pravo žene, tjelesna autonomija i nužnost

Narativ koji zagovara pravo na abortus, najjasnije artikulisan u ženskoj i dijelu mješovite grupe, ali prisutan i kod pojedinaca u muškoj grupi koji podržavaju abortus, zasniva se na principu individualnih prava i pragmatičnom sagledavanju životnih okolnosti.

Tjelesna autonomija žene: Osnova ovog narativa je princip “moje tijelo, moj izbor”. Učesnice su snažno naglašavale da, budući da žena prolazi kroz devet mjeseci trudnoće, porođaj i postporođajni period, njena mora biti konačna odluka. Uloga partnera posmatra se prvenstveno kao podrška, a ne kao ravnopravan glas u odlučivanju o njenom tijelu. Stav je sažet u izjavi: “ona ga nosi, ne nosi ga muškarac... žena odlučuje o tome šta će i kako će, sviđalo se to nekome ili ne”.

Fetus kao plod, a ne kao formirana osoba: Kao odgovor na tezu o “ubistvu”, ovaj narativ pravi jasnu razliku između embrija i rođenog djeteta. U ženskoj grupi vodila se i teološka rasprava, pri čemu je jedna učesnica citirala učenje iz svete knjige da “fetus nema dušu do 120 dana”, što znači da islam rani abortus ne smatra ubistvom. U muškoj grupi, pro-choice pristup oslanjao se na pravni argument da nerođeno dijete “nije u sistemu” i da se ne može tretirati kao osoba sa pravima dok nema rodni list.

Abortus kao nužno rješenje i smanjenje štete: Ovaj narativ ne posmatra abortus kao poželjnu opciju, već kao nužan izlaz iz teških životnih situacija, naglašavajući da je abortus manje zlo od rađanja djeteta koje bi patilo zbog siromaštva, disfunkcionalne porodice ili nedostatka roditeljske pažnje i ljubavi. Također, ističe se da zabrana abortusa ne bi eliminisala ovu praksu, već bi je samo učinila ilegalnom, stvarajući nesigurne procedure koje ugrožavaju zdravlje i život žene – što predstavlja argument zasnovan na principu smanjenja štete.

“Ja mislim da, kao što su većina rekli, sve zavisi u kom segmentu se to desilo, veza, brak, željena, neželjena trudnoća, kako god, tako da mislim ono što je izuzetno važno za sve nas ovdje jeste da shvatimo da je to njen organ, njena stvar, šta želi sa njim da radi, a druga stvar je da apsolutno nema niko pravo osim nje da odlučuje šta će sa svojim tijelom.”

“To je privatna stvar sa tom osobom, njena stvar, ali nemoralno jeste da se koristi abortus kao prevencija trudnoće, vrlo neodgovorno prema svome tijelu jer ja sam imala spontani, rani, i znam šta znači, čak i tih prvih 4-5 sedmica tijelo se počne mijenjati, osjeti tijelo, i kako neko sebi može to dopuštati konstantno da prolazi kroz takvu stvar. Meni je to bilo preteško.”

“Abortus može biti nemoralan, ali opravdano je silovanje, ako je beba bolesna, da se neće moći razviti plod ili ako je majčin život u opasnosti, ali u drugu ruku smatram da žena, ako ne želi da rodi, ima pravo da ne želi da rodi, i smatram da to nije prevencija trudnoće, ja mogu privatno osuđivati, a moje objektivno mišljenje je da žena sa svojim tijelom može odlučivati jer je to njeno tijelo..”

“Da, bolje nego patiti to dijete koje se poslije rodi, jer ima nas svakakvih. Ja sam majka troje djece i sve troje su bili

planirani, abortus nijedan nisam imala, mislim da majka treba na kraju da odluči. Nismo svi stvoreni da budemo roditelji...”

Citat sa grupne diskusije

Perspektiva “neutralne” grupe: Empatija kao most između dva suprotna stava

Mješovita grupa, koju čine osobe bez čvrstog stava o abortusu, otkrila je unutrašnji konflikt koji vjerovatno odražava osjećaje značajnog dijela populacije.

Rastrganost između dva principa: Diskusija ove grupe odlikovala se istovremenim prihvatanjem argumenata obje strane. S jedne strane, priznavali su da je fetus “nešto živo” i da je abortus “odluka o drugome”, čime su pokazali razumijevanje za moralnu težinu pro-life stava. S druge strane, čvrsto su branili princip da “svako ima pravo da radi sa svojim tijelom šta hoće”.

Odbijanje osude kao centralni stav: Zbog unutrašnje dileme, ključni stav ove grupe bio je odbijanje da osuđuju. Izjava “ne mogu da kažem da podržavam, ali sigurno da i ne osuđujem” najbolje sažima ovu poziciju. Za njih, to je previše lična i teška odluka da bi se o njoj moglo suditi sa strane.

Fokus na sistemska rješenja: Kako nisu mogli potpuno razriješiti moralnu dilemu, ova grupa pažnju preusmjerava na sistem. Najviše su isticali da država treba osigurati stvarnu podršku ženama – finansijsku, psihološku i institucionalnu – kako bi im se ponudile prave alternative i kako bi se broj abortusa smanjio prevencijom, a ne zabranom.

Gdje se povlači linija između nužnosti i ličnog izbora?

Iako su stavovi o abortusu u Bosni i Hercegovini duboko polarizirani, kvalitativna analiza pokazuje gotovo univerzalni konsenzus kada je riječ o prekidu trudnoće u izuzetno teškim, tzv. “tragičnim” ili “iznuđenim” okolnostima. U sve tri grupne diskusije, bez obzira na polazne stavove učesnika, postojao je visok stepen slaganja da je abortus opravdan u slučajevima:

- ugroženosti života ili zdravlja žene,
- kad plod ima teške deformitete koji onemogućavaju život,
- kad je trudnoća rezultat silovanja ili incesta.

Ovo pokazuje da čak i najčvršći protivnici abortusa prave izuzetke kada odluka proizlazi iz okolnosti koje su izvan kontrole žene.

Međutim, konsenzus potpuno nestaje kada se diskusija prebaci sa “tragičnih” na takozvane “životne” ili “izborne” razloge – poput finansijskih poteškoća, psihičke nespremnosti ili jednostavne odluke da se ne želi dijete. Tu se jasno iscrtava linija razdvajanja između različitih svjetonazora.

U muškoj grupi stavovi po ovom pitanju bili su gotovo jednoglasni i beskompromisni, čak i kod učesnika koji su načelno za abortus. Socio-ekonomski i lični razlozi, opisivani kao “smiješni” ili “žalosni”, nisu prihvaćeni kao opravdani niti priznati kao stvarne životne poteškoće, već izgovor za izbjegavanje lične i društvene odgovornosti koja proizlazi iz svjesnog stupanja u seksualni odnos. Prema ovom viđenju, linija je jasna: abortus je prihvatljiv jedino kao tragična medicinska intervencija, dok je korištenje abortusa kao rješenja za životne probleme moralno neprihvatljivo.

“Mislim da nije ubistvo do trećeg mjeseca, a poslije trećeg mjeseca je rizično za majku, doktori ne bi uradili

abortus nakon trećeg mjeseca. Doktori rade abortus do trećeg mjeseca. Ovo je demokratsko društvo i ako smo izabrali da živimo u demokratskom društvu, mi nemamo pravo da nekome odlučujemo o njegovom tijelu i njegovom načinu života. Pošto svi imamo jednaka prava, ako smo izabrali da živimo u takvom društvu, onda moramo da damo ljudima pravo nad njihovim tijelom. Sada da nam država počne odlučivati o našem tijelu, u šta ćemo se pretvoriti na kraju. Mogu ja smatrati da je nešto nemoralno, to je ubistvo, ali nije moje, mogu ja smatrati da ja to lično neću uraditi, ali nije na meni da ja odlučujem šta će neko sa svojim tijelom uraditi.”

Citat sa grupne diskusije

Nasuprot tome, ženska i mješovita grupa pokazale su znatno više empatije i razumijevanja za složenost životnih okolnosti, što je njihovoj diskusiji dalo više slojeva. U ženskoj grupi nije postojao konsenzus: dok je jedan dio učesnica ponavljao stavove iz muške grupe, drugi je snažno isticao da faktori poput nedostatka podrške partnera i porodice, siromaštva ili psihicke nespremnosti jesu validni razlozi koji mogu navesti ženu na abortus. Njihova argumentacija polazila je od praktične realnosti, a ne od ideala. Čak i naizgled jasan razlog poput silovanja izazvao je unutar grupe burnu debatu i osudu stava jedne učesnice koja je pribjegla okrivljavanju žrtve, što pokazuje koliko su ove teme lične i složene za žene.

Mješovita grupa dodatno je produbila ovu kompleksnost, prebacujući fokus sa moralne osude pojedinačnih razloga na kritiku sistema. Prepoznali su da su finansijski i lični razlozi često posljedica odsustva adekvatne podrške. Umjesto da osuđuju ženu koja se zbog siromaštva odluči na abortus, postavili su pitanje zašto država ne pruža ekonomsku, psihološku i socijalnu podršku koja bi omogućila realnu alternativu. Njihov stav je bio pragmatičan: umjesto rasprave o moralnosti razloga, fokus treba biti na uklanjanju okolnosti koje do njih dovode.

Zaključno, linija opravdanosti abortusa povlači se na različitim mjestima u zavisnosti od dominantnog okvira razmišljanja. Za jednu grupu, ta linija

je stroga i isključivo medicinska; za druge, fleksibilna i duboko uslovljena socijalnim, ekonomskim i psihološkim realnostima u kojima žena živi.

“Trebala bi [država] da pruži podršku ženama da bi se moglo odlučiti na kraju krajeva, jer žena se često može odlučiti na abortus jer se prepadne, ne zna gdje će, nema podršku partnera, partner se ispali, a ako dobije adekvatnu podršku od države i psihološku pomoć, jer u tom slučaju mi nismo.. zove se drugo stanje, jer je mentalno u drugom stanju.. nekad se može odlučiti na abortus iz straha, a možda zadrži ako joj neko da opcije da vidi da može imati bolji život. U svakom slučaju, smatram da ženi država treba da pomogne da da opcije, da bi se ona odlučila. Neka žena smatra da nije podobna da bude majka, ja to strašno poštujem, koliko smo mi danas svjedoci da vidimo žene koje se jako loše ophode prema svojoj djeci, možda je bolje da ga nije zadržala jer je to nekom djetetu nekad bolje. Djeca stvarno prolaze kroz grozne stvari, ali kad se već rodilo, nikad ne bih rekla da je bolje da se nikad nije rodilo, ali kad vidim abortus, da žena želi da abortira jer smatraju da su nepodobne, ja bih joj, opet, pružila opciju i psihološko savjetovanje prije te odluke...”

Citat sa grupne diskusije

Odgovornost države, uticaj religije i vakuum u edukaciji

Učesnici i učesnice su, bez obzira na svoje polazne stavove o abortusu, jasno ukazali na sistemske propuste i iznijeli rješenja koja smatraju neophodnim. Njihovi argumenti odražavaju napetost između očekivanja od sekularne države i uticaja religijskih autoriteta.

Obrazovanje kao univerzalno rješenje

U moru podijeljenih stavova i emocija, jedna tačka je ujedinila sve učesnike iz sve tri grupe: smanjenje broja neželjenih trudnoća i abortusa moguće je kroz sveobuhvatnu i obavezu seksualnu edukaciju u školama. Ovo je ohrabrujući nalaz jer su stavovi o seksualnom obrazovanju u Bosni i Hercegovini podijeljeni i nerijetko nailazimo na konzervativni otpor u dijelu javnosti. Ideja o uvođenju sveobuhvatnog seksualnog obrazovanja prisutna je već više od deset godina, ali je to i dalje tabu tema i ne postoje sistemski integrisani programi u obrazovnim ustanovama.

Ovaj zahtjev bio je snažno zastupljen i među najkonzervativnijim protivnicima abortusa, ali i među najliberalnijim zagovornicima prava na izbor. Učesnici su kritikovali trenutno stanje kao potpuni vakuum, gdje mladi informacije dobijaju iz nepouzdatih izvora poput interneta i pornografije, što stvara "iskrivljenu sliku" o seksualnosti. U muškoj grupi, učesnik koji se oštro protivio abortusu istovremeno je zagovarao uvođenje seksualnog obrazovanja umjesto vjeronauke, smatrajući to "puno korisnijim". U mješovitoj grupi primijećeno je da su edukacije nekada postojale u školama, ali da ih danas gotovo i nema, osim kroz kratkoročne, projektno finansirane aktivnosti.

Ovaj jednoglasni zaključak pokazuje da – kada je riječ o prevenciji – ideološke razlike blijede te da javnost prepoznaje edukaciju kao osnovnu društvenu obavezu prema mladima.

Uloga države

Učesnici/e su iskazali duboko nepovjerenje i razočarenje u državu, koju vide više kao pasivnog posmatrača nego kao proaktivni sistem podrške koji može smanjiti broj abortusa. Njihova očekivanja mogu se podijeliti u dva ključna pravca:

- **Država kao sistem prevencije i podrške:** Posebno u ženskoj i mješovitoj grupi, naglašena je "dvoličnost" društva i države, koja osuđuje abortus, ali ne pruža konkretnu pomoć ženama da rode i odgajaju dijete. Učesnice su istakle da bi adekvatna i sigurna

financijska podrška (poput pravovremenih i dovoljno visokih porodijskih naknada) i psihološka pomoć tokom i nakon trudnoće mnogim ženama omogućile stvarnu alternativu abortusu. Poruka je bila jasna: državnim nečinjenjem i nedostatkom podrške stvaraju se okolnosti u kojima abortus postaje jedini izlaz za žene u kriznim situacijama.

- **Država kao regulator prava:** Diskusija je pokazala veliku konfuziju oko postojećih zakona, ali i oštru kritiku načina njihove primjene. Pitanje “priziva savjesti” ljekara, posebno u mješovitoj grupi, nije posmatrano kao individualno pravo doktora, već kao sistemski propust koji stvara nejednakost i prisiljava žene da traže usluge u drugim kantonima, državama ili slabo regulisanom privatnom sektoru. Stav učesnika bio je jasan: ako je abortus zakonom dozvoljen, država mora osigurati da to pravo bude ostvarivo u praksi, bez prepreka.

Religija kao autoritet

Paralelno sa raspravom o ulozi sekularne države, stalno se isticao uticaj religije kao ključnog moralnog autoriteta. Stavovi o tome da li taj moralni autoritet treba pretočiti u zakon bili su podijeljeni:

- U muškoj grupi, postojala je veća otvorenost prema ideji da vjerske institucije treba da se uključe u odlučivanje i da njihov stav bude uvažavan, što je u skladu s njihovim viđenjem abortusa kao prvenstveno moralnog pitanja.
- U ženskoj i mješovitoj grupi, preovladavao je znatno sekularniji pristup. Učesnice su naglašavale da je vjera lična stvar i da ne smije uticati na zakone koji važe za sve građane, bez obzira na vjeroispovijest.

Ova podjela oslikava dubok raskol u društvu: dok jedna strana vidi religijske institucije kao čuvare moralnih vrijednosti koje država treba slijediti, druga ih doživljava kao privatnu sferu koja ne smije zadirati u javne politike i prava zagarantovana ustavom.

Segmenti populacije s obzirom na stavove prema abortusu

Kako bi se dobio dublji uvid u strukturu javnog mnijenja i nadmašila ograničenja standardne analize prosjeka, provedena je segmentacijska analiza s ciljem identifikacije ključnih, međusobno različitih grupa stanovništva prema njihovim stavovima o abortusu. Rezultati su pokazali postojanje tri statistički značajne i relativno homogene grupe, koje na fundamentalno različite načine pristupaju pitanju abortusa, njegovoj moralnosti i zakonskoj regulaciji.

Metodološki pristup

Za potrebe segmentacije korištena je k-means klaster analiza, napredna statistička metoda koja grupiše ispitanike u klastere (segmente) na osnovu sličnosti njihovih odgovora na ključna pitanja. Cilj je da ispitanici unutar istog segmenta budu što sličniji jedni drugima, a ujedno što različitiji od ispitanika u drugim segmentima. Analiza je provedena kroz nekoliko iteracija sa 2, 3, 4 i 5 segmenata, pri čemu se rješenje sa tri segmenta pokazalo kao najstabilnije i najjasnije za interpretaciju.

Kao osnova za kreiranje segmenata korišten je set od 12 ključnih tvrdnji koje direktno oslikavaju stavove prema abortusu. U analizu su uključene sljedeće tvrdnje:

1. Žena treba imati pravo da sama odluči hoće li zadržati trudnoću.
2. Svaka žena koja zatrudni treba roditi dijete, bez obzira na okolnosti.
3. Abortus je nemoralan i sebičan čin.
4. Žena treba imati pravo odlučiti o prekidu trudnoće čak i ako se partner tome protivi.
5. Bolje je prekinuti trudnoću nego roditi neželjeno dijete.

6. Žena treba imati pravo izbora o vrsti anestezije pri obavljanju abortusa (opća, lokalna ili bez anestezije).
7. Medikamentozni abortus (prekid trudnoće putem lijekova) treba biti dostupan i legalno regulisan u Bosni i Hercegovini.
8. Život treba biti zaštićen zakonom od trenutka začeća, bez obzira na volju trudne žene.
9. Abortus bi trebao biti zakonom tretiran jednako ozbiljno kao i teška krivična djela.
10. Sve vrste abortusa (na zahtjev, medicinski indicirani, spontani) trebaju biti besplatno dostupne u okviru javnog zdravstva.
11. “Priziv savjesti” (odbijanje pružanja zdravstvene zaštite iz osobnih, moralnih, religijskih i sličnih razloga) ljekara ne bi smio biti prepreka ostvarivanju prava žene na abortus.
12. “Priziv savjesti” (odbijanje pružanja zdravstvene zaštite iz osobnih, moralnih, religijskih i sličnih razloga) treba biti zakonski regulisan i jasno definisan.

Iz analize je svjesno isključena tvrdnja “Ženama u BiH je bolje da obave abortus u privatnim zdravstvenim ustanovama nego u javnim”, budući da ne odražava stav prema samom činu abortusa, a odgovori nisu pokazali dovoljno raznolikosti da bi pomogli u jasnijem razlikovanju segmenata.

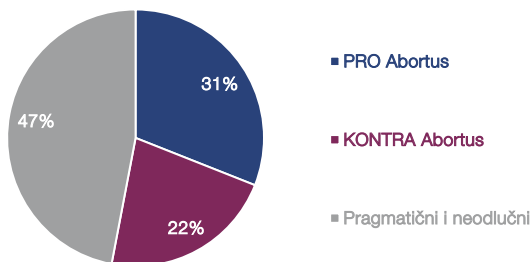
Finalni segmenti

Finalna analiza identificirala je tri jasno definirana segmenta, koja su nazvana:

Segment 1: PRO abortus (31%)

Segment 2: Pragmatični i neodlučni (47%)

Segment 3: KONTRA abortus (22%)



Grafik 17. Segmenti populacije s obzirom na stavove i odnos prema abortusu

U nastavku slijedi detaljan prikaz demografskih karakteristika, stavova i uvjerenja svakog od tri segmenta.

Tabela 3. Opis segmenata populacije s obzirom na stavove i odnos prema abortusu

PRO abortus (31%)	Pragmatični i neodlučni (47%)	KONTRA abortus (22%)
DEMOGRAFIJA Segment koji podržava pravo na abortus najčešće čine žene svih starosnih dobi. Većina njih živi u većim gradovima Federacije BiH, poput Sarajeva i Tuzle. Uglavnom su obrazovani i imaju iznadprosječnu ličnu ili kućnu primanja, često preko 2.000 KM mjesečno. Kada je riječ o privatnom životu, u ovoj grupi ima više osoba koje nisu u vezi, razvedenih ili osoba u vezi koja nije	DEMOGRAFIJA Ovaj segment, koji čini najveći dio populacije (47%), predstavlja demografski presjek prosječnog stanovnika Bosne i Hercegovine, sa umjerenim i često neizraženim karakteristikama. U ovoj grupi je nešto veći udio muškaraca, ali značajnijih razlika po dobi i obrazovanju nema, što pokazuje široku rasprostranjenost ovog stava kroz različite generacije i nivo obrazovanja. Odlikuje ih porodični status	DEMOGRAFIJA Segment protiv abortusa je demografski najhomogeniji i ideološki najjasnije definisan u populaciji. Njihovo najsnažnije uporište je u Hercegovini, a po nacionalnoj pripadnosti se značajno više izjašnjavaju kao Hrvati. U skladu s tim, radi se o izrazito religioznom segmentu, dominantno katoličke vjeroispovijesti. U ovoj grupi je nešto veći udio muškaraca. Zanimljivo je da, za razliku od drugih segmenata, nema značajnih razlika po dobi,

brak. Ono što ih najviše povezuje jeste njihov odnos prema vjeri – ovdje je najviše **agnostika i onih koji se ne izjašnjavaju kao religiozni.** Po nacionalnoj pripadnosti, najčešće se izjašnjavaju kao “**Ostali**”.

STAVOVI I UVJERENJA

Stavovi ovog segmenta su izrazito jasni, dosljedni i utemeljeni na principima prava na izbor i tjelesne autonomije. Članice/članovi ove grupe smatraju da abortus treba biti **legalan bez ikakvih ograničenja.** Njihove prve asocijacije na ovu temu su neutralne, poput “neželjene trudnoće” ili “medicinskog postupka”, ali i utemeljene na pravima, kao što je “**pravo žene na izbor**”.

Zbog toga što abortus smatraju važnim zdravstvenim pravom, često ističu da su usluge u BiH trenutno **teško dostupne.** Zalažu se da prekid trudnoće na zahtjev bude finansijski pristupačan, odnosno pokriven obavezним **zdravstvenim osiguranjem.**

Za sebe smatraju da su **dobro informisane** o temi, a znanje najčešće stiču iz **stručnih izvora,** poput nevladinih

– većina je **u braku i ima djecu.**

Njihova ekonomska situacija je prosječna ili ispodprosječna. U ovom segmentu ima relativno mnogo **nezaposlenih,** lična primanja su niska ili ih nema, dok su primanja domaćinstava uglavnom prosječna.

Gledano po entitetima, nešto su brojniji u **Republici Srpskoj,** a regionalno u Zeničko-dobojskom kantonu, regiji Doboja i Brčko distriktu. Po nacionalnoj pripadnosti najčešće se izjašnjavaju kao **Bošnjaci ili Srbi.** Ključna odlika ovog segmenta je izražena **religioznost** – uglavnom su **vjernici islamske i pravoslavne vjeroispovijesti.**

STAVOVI I UVJERENJA

Stavovi i uvjerenja ovog, najvećeg segmenta, odražavaju njihovu demografsku poziciju – oni predstavljaju umjerenu, neodlučnu i često pasivnu “sredinu” bosansko-hercegovačkog društva.

Njihova neodlučnost najbolje se očituje u spontanijim reakcijama na abortus, koje su uglavnom neizražene, uz blagu tendenciju ka negativnim pojmovima poput

obrazovanju, radnom ili bračnom statusu. Ono što ih dodatno izdvaja jeste veličina domaćinstva – značajno više žive u porodicama sa **pet i više članova,** što je u skladu sa njihovim tradicionalnim i pro-life vrijednostima.

STAVOVI I UVJERENJA

Svjetonazor ovog segmenta čvrsto je povezan s religijom i tradicionalnim moralom, koji oblikuje sve njihove stavove o abortusu. Za njih, ovo pitanje nije lični izbor, već fundamentalno moralno načelo. Posljedično, prva asocijacija na prekid trudnoće je “**ubistvo**”, a sam čin smatraju **duboko nemoralnim.**

Ovakav beskompromisan stav direktno oblikuje njihov odnos prema zakonodavstvu. Zalažu se za **potpunu zabranu abortusa** i smatraju da bi se trebao tretirati kao **teško krivično djelo.** Oštro se protive ideji da abortus na zahtjev bude pokriven zdravstvenim osiguranjem i ne priznaju lične ili socio-ekonomske razloge kao opravdanje za prekid trudnoće.

Njihov informacijski krug je usko definisan; generalno **nisu dobro upoznati** sa širim medicinskim i

organizacija i zdravstvenih stručnjaka. Istovremeno, svjesni su da se u javnom prostoru o abortusu gotovo i **ne raspravlja**.

Njihovi stavovi su izrazito sekularni – religija gotovo da ne utiče na njihovo mišljenje, a čvrsto vjeruju da se **stavovi vjerskih zajednica ne bi trebali uzimati u obzir** pri donošenju zakona. Svjesni su društvenog pritiska i u najvećoj mjeri smatraju da su žene koje obave abortus često, ili gotovo uvijek, **izložene stigmati**. Prepoznaju postojanje organizacija koje se protive abortusu, ali njihov aktivizam, uključujući molitvena okupljanja, **apsolutno ne podržavaju**.

Stavovi su im potvrđeni i ličnim iskustvom, jer **poznaju jednu ili više žena** koje su imale abortus. Konačno, njihov stav je i politički definisan: snažno bi **podržali stranku** koja se zalaže za veća reproduktivna prava, dok bi **prestali podržavati** onu koja bi zagovarala restrikcije.

“griješ” ili “nešto strašno”. U skladu s tim, njihov stav je da **abortus treba biti legalan, ali uz određena ograničenja**, i po tom pitanju zabilježen je visok stepen nesigurnosti. Linija podrške jasno je definirana: **abortus podržavaju u slučajevima silovanja, incesta, teških bolesti ploda ili ugroženosti zdravlja žene**. S druge strane, **ne podržavaju ga kada su razlozi lične prirode**, poput finansijske situacije ili nespremnosti za roditeljstvo. Po pitanju toga da li abortus na zahtjev treba biti pokriven zdravstvenim osiguranjem, uglavnom su **nesigurni**.

Ovaj segment je **najmanje angažovan** po pitanju abortusa. Sami kažu da su **slabo informisani**, a na pitanje o izvorima informacija najčešće odgovaraju da se **“ne zanimaju za tu temu”**. Posljedično, nisu sigurni ni da li postoje organizacije koje se protive abortusu, a prema njihovom aktivizmu ostaju potpuno **neutralni** – niti ih podržavaju, niti odbacuju.

Njihovo viđenje društva je umjereno: smatraju da se o abortusu u javnosti najčešće govori u negativnom kontekstu i da se žene koje su izvršile

zakonskim aspektima teme, a informacije koje posjeduju uglavnom dolaze iz vjerskih institucija. U skladu s tim, čvrsto vjeruju da se **stav vjerskih zajednica mora uvažavati prilikom donošenja zakona**. Aktivno prate i u potpunosti **podržavaju anti-abortion aktivnosti**, poput molitvenih okupljanja.

Ovaj svjetonazor se odražava i na njihovu privatnu sferu, gdje većina **ne poznaje nikoga ko je imao iskustvo abortusa**, a po pitanju postojanja stigme prema ženama koje abortiraju uglavnom su nesigurni. Njihova uvjerenja su i politički čvrsta: lojalnost stranci u velikoj mjeri zavisi od njenog stava o abortusu, a podrška bi se dodatno učvrstila ukoliko bi stranka zagovarala potpunu zabranu.

abortus **povremeno su-
očavaju sa stigmom.** Što se tiče pitanja da li država treba uvažavati stav vjerskih zajednica, uglavnom nemaju jasan stav, iako priznaju da **re-
ligija djelimično utiče
na njihovo lično mišlje-
nje.** Njihova distanca od teme vidljiva je i u privatnoj sferi, jer uglavnom ne poznaju nikoga sa iskustvom abortusa ili o tome ne razgovaraju. Politički su pasivni, a na pitanje o uticaju stranaka najčešće odgovaraju da **ne prate politiku.**

Prilog

Upitnik za istraživanje javnog mnijenja

Tema 1. Upoznatost sa abortusom

Q1. Šta prvo pomislite, šta Vam prvo padne na pamet kada čujete pojam abortus?

otvoreni odgovor

Q2. Da li smatrate da su usluge abortusa u Bosni i Hercegovini dostupne ženama koje ih trebaju?

moгуć je jedan odgovor

1. Lako dostupne
2. Dostupne su
3. Teško dostupne
4. Ne znam / Nisam siguran/na

Q3. Općenito govoreći, smatrate li da abortus treba biti legalan u Bosni i Hercegovini?

moгуć je jedan odgovor

1. Da, treba biti legalan bez ikakvih ograničenja.
2. Da, treba biti legalan uz određena ograničenja.
3. Ne, treba biti potpuno zabranjen.
4. Ne znam / Nisam siguran/na.

(ako je na Q3=2)

Q4. Pod kojim okolnostima Vi smatrate da abortus treba biti dozvoljen?

moгуće više odgovora

5. Kada je zdravlje i/ili život majke ugrožen
6. U slučaju silovanja
7. U slučaju incesta
8. Kada postoji ozbiljna bolest ili deformitet ploda
9. Kada majka nije spremna da odgaja dijete
10. Kada majka nema dovoljno finansijskih sredstava za brigu i odgoj djeteta
11. Kada majka ne želi dijete
12. Nešto drugo, navesti:
13. Ne znam / Nisam siguran/na

Q5. Ukoliko žena želi da prekine trudnoću iz ličnih razloga (do zakonski dozvoljenog perioda do 10. sedmice), da li joj to treba biti omogućeno kroz obavezno zdravstveno osiguranje (javne zdravstvene ustanove, domovi zdravlja, dispanzeri za žene, državne bolnice)?

moгуć jedan odgovor

1. Da
2. Ne
3. Nisam siguran/na

Q6. Koliko ste, općenito, informisani o zakonskim i medicinskim aspektima abortusa u Bosni i Hercegovini?

moгуć jedan odgovor

1. Uopće nisam informisan/a
2. Slabo informisan/a
3. Djelomično informisan/a
4. Dobro informisan/a
5. Vrlo dobro informisan/a

Q7. Odakle najčešće dobijate informacije o abortusu?

moгуće više odgovora

1. Mediji (TV, novine, portali)
2. Društvene mreže
3. Porodica i prijatelj
4. Vjerske institucije
5. Zdravstveni radnici
6. NVO/udruženja
7. Škola/fakultet
8. Lično iskustvo
9. Ne zanimam se za tu temu

Q8. U kojoj mjeri religija utiče na Vaše mišljenje o abortusu?

moгуć jedan odgovor

1. U velikoj mjeri
2. Djelimično
3. Nimalo
4. Nisam religiozan/na

Q9. Prema Vašem mišljenju, u kojoj mjeri se danas u Bosni i Hercegovini javno govori o abortusu?

moгуć jedan odgovor

1. Govori se, u pozitivnom (podržavajućem) kontekstu
2. Govori se, u negativnom (nepodržavajućem) kontekstu
3. Uglavnom se ne govori
4. Uopšte se ne govori
5. Ne znam / Nemam stav

Q10. Da li smatrate da u Bosni i Hercegovini postoje grupe / pojedinci/ke / organizacije koje se protive abortusu i/ili zagovaraju njegovu zabranu?

moгуć jedan odgovor

1. Da, postoje
2. Ne, ne postoje
3. Nisam siguran/na

Q11. U Bosni i Hercegovini se u posljednjih pet godina u nekim gradovima okupljaju aktivisti koji, između ostalog, “upućuju molitve za život nerođenog djeteta”. U kojoj mjeri Vi lično podržavate takva okupljanja?

moгуć jedan odgovor

1. Uopće ne podržavam
2. Većinom ne podržavam
3. Niti podržavam niti ne podržavam
4. Većinom podržavam
5. U potpunosti podržavam
6. Prvi put čujem za takve aktiviste
7. Ne znam / ne mogu procijeniti

Q12. Da li u Vašoj bližoj okolini (porodica, škola, fakultet, posao, prijatelji) poznajete osobu koja je imala abortus – prekinula trudnoću?

moгуć jedan odgovor

1. Da, jednu ili dvije
2. Da, više osoba
3. Ne
4. Ne znam, nismo o tome pričali

Q13. Smatrate li da su žene u Bosni i Hercegovini generalno suočene sa stigmom ili osudom ako se odluče na abortus?

moгуć jedan odgovor

1. Uopće ne
2. Rijetko
3. Ponekad
4. Često
5. Gotovo uvijek
6. Nisam siguran/na

Q14. Da li mislite da se stav vjerskih zajednica o pravu na abortus treba uvažavati kada se pišu i usvajaju zakoni i politike vezane za abortus?

moгуć jedan odgovor

1. Mislim da se vjerske zajednice trebaju pitati
2. Mislim da se vjerske zajednice ne trebaju pitati
3. Nemam stav

Q15. Ako bi politička stranka koju preferirate, podržavate ili vam je bliska... Kako bi to uticalo na Vas?

moгуć jedan odgovor za svaku stavku

- a. ... na afirmativan način uključila u svoj program i zagovaranje za unaprjeđenje dostupnosti abortusa i slična pitanja seksualnog i reproduktivnog zdravlja i planiranja porodice
- b. ... na negativan način uključila u svoj program teme abortusa i seksualnog i reproduktivnog zdravlja, u smislu da zagovara ograničenje i/ili zabranu abortusa

moгуći odgovori

1. To bi još više učvrstilo moju odluku da preferiram/podržavam tu stranku
2. Ništa se ne bi promijenilo, i dalje bih jednako preferirao/la / podržavao/la tu stranku
3. Ne bih više preferirao/la tu stranku
4. Ne pratim politiku, ne glasam

Tema 2. Stavovi o abortusu

Q16. U nastavku se nalazi nekoliko tvrdnji vezano za abortus. Molimo za svaku navedite u kojoj mjeri se Vi lično slažete, odnosno ne slažete, koristeći skalu od 1 do 5, gdje odgovor 1 znači da se uopšte ne slažete, a odgovor 5 da se u potpunosti slažete.

moгуći odgovori:

1. *Uopće se ne slažem*
2. *Većinom se ne slažem*
3. *Niti se slažem niti se ne slažem*
4. *Većinom se slažem*
5. *U potpunosti se slažem*

tvrdnje:

1. *Žena treba imati pravo da sama odluči hoće li zadržati trudnoću.*
2. *Svaka žena koja zatrudni treba roditi dijete, bez obzira na okolnosti.*
3. *Abortus je nemoralan i sebičan čin.*
4. *Žena treba imati pravo odlučiti o prekidu trudnoće čak i ako se partner tome protivi.*
5. *Bolje je prekinuti trudnoću nego roditi neželjeno dijete.*
6. *Žena treba imati pravo izbora o vrsti anestezije pri obavljanju abortusa (opća, lokalna ili bez anestezije).*
7. *Medikamentni abortus (prekid trudnoće putem lijekova) treba biti dostupan i legalno regulisan u Bosni i Hercegovini.*
8. *Život treba biti zaštićen zakonom od trenutka začeća, bez obzira na volju trudne žene.*

9. *Abortus bi trebao biti zakonom tretiran jednako ozbiljno kao i teška krivična djela.*
10. *Sve vrste abortusa (na zahtjev, medicinski indicirani, spontani) trebaju biti besplatno dostupne u okviru javnog zdravstva.*
11. *“Priziv savjesti” (odbijanje pružanja zdravstvene zaštite iz osobnih, moralnih, religijskih i sličnih razloga) ljekara ne bi smio biti prepreka ostvarivanju prava žene na abortus.*
12. *“Priziv savjesti” (odbijanje pružanja zdravstvene zaštite iz osobnih, moralnih, religijskih i sličnih razloga) treba biti zakonski regulisan i jasno definisan.*
13. *Ženama u BiH je bolje da obave abortus u privatnim zdravstvenim ustanovama, klinikama, nego u javnim zdravstvenim ustanovama.*

Vodič za grupne diskusije

TEMA 1. VRIJEDNOSTI I STAVOVI O ŽIVOTU I DRUŠTVU

CILJ: Upoznati se sa sistemom vrijednosti učesnika, njihovim pogledom na savremeno društvo, lične slobode, granice odlučivanja i odgovornosti pojedinca.

Za početak mi recite malo više...

- Šta vam je u životu najvažnije?
- Koje vrijednosti najviše cijenite kod drugih ljudi?
- Kako biste opisali šta za vas znači “dobar život”?

Dodatno potpitanje (ako treba podstaći diskusiju):

- Da li biste rekli da više težite ličnoj slobodi, sigurnosti, pravdi, porodičnim vrijednostima, jednakosti, uspjehu...? Zašto?

Savremeno društvo i promjene

- Kada razmišljate o savremenom društvu – šta vam djeluje kao pozitivan razvoj?
- A šta vas zabrinjava ili vam izgleda kao pogrešan pravac?

Dodatna pitanja:

- Imate li osjećaj da se društvene norme i vrijednosti previše brzo mijenjaju?
- Postoji li nešto što mislite da je “izgubljeno” u današnjem društvu?

Pravo pojedinca na odluke o vlastitom tijelu i životu

(Ovo pitanje je ključna veza prema temi abortusa, ali i dalje dovoljno šire postavljeno da otvori prostor za sve stavove.)

- Po vašem mišljenju, koliko pojedinac ima pravo da donosi odluke o svom tijelu i životu?

Dodatna potpitanja:

- Postoje li situacije kada društvo ima pravo da ograniči nečije odluke?
- Gdje je granica između lične slobode i društvene odgovornosti?
- Da li su neka tijela ili institucije (država, vjerske zajednice, porodica) pozvani da utiču na te odluke?
- Da li muškarci i žene imaju jednako pravo odlučivanja kada su u pitanju reproduktivne teme?
- Da li je pravo na odlučivanje isto u svim životnim fazama (npr. za maloljetnike, starije osobe, trudnice)?
- Kada govorimo o slobodi odlučivanja – mislite li da s njom mora doći i odgovornost? U kojem smislu?
- Da li postoji nešto što je za vas “apsolutno lična stvar” i niko drugi ne bi trebao da se u to miješa?

TEMA 2. POIMANJE SPOLA, RODA I RODITELJSTVA

CILJ: Istražiti stavove koji su blisko povezani s temom abortusa – kako učesnici doživljavaju spol, rodne uloge, odgovornost za roditeljstvo i spremnost na roditeljstvo.

- Koje su po vama glavne razlike između uloga muškaraca i žena danas?
- Da li mislite da se te razlike smanjuju ili povećavaju?
- U kojim sferama života su i dalje najveće razlike (porodica, posao, odgoj djece, donošenje odluka, zdravlje i zdravstvene usluge...)?
- Da li mislite da društvo danas ima jednak odnos prema muškarcima i ženama kad je riječ o odgovornosti za djecu?

Šta za vas znači postati roditelj? Kada je neko “spreman” za to?

- Da li je roditeljstvo više emotivna, biološka ili društvena uloga?
- Po čemu vi procjenjujete da je neko “zreo” da postane roditelj?
- Da li se spremnost odnosi više na emocionalni, finansijski, partnerski ili neki drugi aspekt?
- Da li mislite da neko može biti “dobar roditelj” čak i ako nije planirao dijete?

- Da li mislite da postoji “pravo vrijeme” za trudnoću/roditeljstvo? Ko to određuje?
- Da li se to razlikuje za žene i muškarce?
- Da li postoji društvena “norma” o tome kada bi trebalo imati djecu?
- Kako okolina (porodica, partner, religija, zakon, karijera) utiče na tu odluku?
- Da li ste ikada osjetili pritisak u vezi s tim?

Da li muškarci i žene imaju jednako pravo odlučivati o roditeljstvu?

- Kada dođe do neželjene trudnoće – čije mišljenje treba da prevagne?
- Da li mislite da muškarci često imaju ulogu u donošenju odluke o rađanju, ili se o tome odlučuje bez njih?
- Ako muškarac želi dijete, a žena ne – kako bi po vama trebalo postupiti? I obratno?
- Koliko je realno ostvarivo zajedničko odlučivanje u praksi?

TEMA 3. ODLUKE O TRUDNOĆI I PRAVO NA IZBOR

CILJ: Uvesti temu abortusa kroz pitanja o odlučivanju i odgovornosti – ko ima pravo odlučivati, koje okolnosti se uzimaju u obzir, gdje su granice prava i društvene regulacije.

Kada se desi neželjena trudnoća – šta mislite, ko treba donijeti odluku o tome šta dalje?

- Treba li to biti isključivo odluka žene?
- Koliku ulogu treba imati partner?
- Da li porodica (npr. roditelji maloljetne djevojke) treba da učestvuje u odlučivanju?
- Da li je važno da postoji dogovor, ili je važnija autonomija?
- Šta ako partner želi dijete, a žena ne? Ili obrnuto?
- Da li zakoni treba da određuju kada je abortus dozvoljen, a kada ne?
- Gdje je granica između lične slobode i društvene odgovornosti?
- Da li vjerujete da bi žene donijele ispravne odluke i bez zakonskih ograničenja?

- Da li je uloga države da štiti fetus, ženu, porodicu – ili sve troje?

U kojim slučajevima (ako ih ima) vi opravdavate abortus?

- Šta mislite o abortusu ako:
 - je trudnoća posljedica silovanja?
 - postoji ozbiljan medicinski rizik po zdravlje majke ili život?
 - plod je teško deformisan ili dijete neće moći preživjeti?
 - riječ je o maloljetnoj djevojci?
 - par ne želi dijete iz ekonomskih razloga?
 - žena jednostavno “nije spremna da bude majka”?
 - dijete će imati ozbiljne zdravstvene poteškoće u daljnjem razvoju i životu?
- Da li broj prethodnih abortusa utiče na vašu percepciju (npr. ako je neko imao jedan odnosno više njih)?
- Koliko u opravdavanju abortusa kod vas ima racionalnog, a koliko emotivnog pristupa?

A u kojim slučajevima ne opravdavate?

- Da li postoji situacija u kojoj mislite da je abortus pogrešan bez obzira na okolnosti?
- Da li je za vas abortus u kasnijim fazama trudnoće neprihvatljiv? Zašto?
- Da li smatrate da neki ljudi koriste abortus kao “sredstvo kontracepcije”? Kako gledate na to?
- Da li bi trebalo da postoji “gornja granica” do koje je abortus moguć? Ko i kako bi to trebao odlučiti?
- Koliko religija, tradicija ili kultura utiču na vaš stav o neprihvatljivosti abortusa?
- A kako gledate na kontracepciju? Zbog čega?
- Je li mislite da je kontracepcija dostupna ljudima u BiH?

Vježba: Debata o abortusu – argumenti “za” i “protiv”

Cilj: Podstaći učesnike da artikuliraju i strukturiraju vlastite stavove kroz timski rad, razmjenu mišljenja i sučeljavanje argumenata. Ova vježba omogućava dublje razumijevanje različitih perspektiva i jača vještine argumentacije, slušanja i kritičkog mišljenja. Cilj je da vidimo koje su to glavne poruke za/protiv abortusa, šta to populacija najčešće koristi kao argument...

MODERATOR: *Spomenuli smo neke valjane razloge za i protiv abortusa te ćemo sada napraviti jednu debatu unutar ove grupe. Ja ću vas sada podijeliti u dvije grupe: 1. grupa koja više “naginje”, više je sklona odobravanju abortusa i 2. grupa koja je u određenoj mjeri skeptična prema abortusu i ne odobrava ga.*

Svaka grupa ima zadatak da navede glavne argumente koji podržavaju njihove stavove. Imajte na umu da ćete poslije, kada budemo opet svi zajedno, morati braniti svoje argumente tako da se potrudite da vaši argumenti budu jasni i direktni.

Svaka grupa će imati 10-ak minuta da pripremi svoje argumente nakon čega će svaka grupa imati 5-7 minuta da predstavi drugoj strani svoje glavne argumente i razloge za to. Molim vas da pazimo, kada jedna strana bude iznosila svoje argumente, da druga pažljivo sluša i zapisuje svoje kontraargumente za koje će imati do 10 minuta vremena da ih predstavi.

Dakle, idemo prvo da se podijelimo u dvije grupe pa ćemo nakon toga jedni drugima da iznesemo glavne argumente nakon čega ćemo imati kratku debatu.

...

MODERATOR: *Sada smo opet svi zajedno te će sada svaka grupa da iznese svoje glavne argumente, dok će suprotna grupa pažljivo slušati i zabilježiti sve što smatra kontraargumentom...*

TEMA 4. DRUŠTVENE I ZAKONSKE DIMENZIJE

CILJ: Istražiti širi društveni okvir u kojem se odluke o abortusu donose – uključujući norme, zakone, vjerske i porodične uticaje te ulogu države.

- Kakvi su po vama stavovi većine ljudi u vašem okruženju o abortusu?
- Da li mislite da ljudi otvoreno govore o ovoj temi ili je tabu?
- Da li ljudi iskreno govore ono što misle ili prilagođavaju svoje mišljenje društvu?
- U kojim su sredinama (grad/selo, religiozna zajednica, porodica, školovani/neškolovani) stavovi stroži, a gdje su liberalniji?
- Da li ste ikada bili u situaciji da se s nekim ne složite oko ove teme? Kako je to izgledalo?
- Da li mislite da bi abortus trebao biti zakonski dozvoljen, ograničen ili zabranjen? U kojim slučajevima?
- Ako smatrate da treba biti zakonski dozvoljen – da li to treba biti bez ograničenja ili uz određene uslove?
- Ako mislite da treba biti ograničen – koji bi bili ti kriteriji ili granice? (npr. broj sedmica trudnoće, razlozi, prethodne trudnoće, psihološka procjena itd.)
- Ako mislite da treba biti zabranjen – postoje li ikakve iznimke? (npr. silovanje, medicinski razlozi)
- Da li smatrate da bi žene trebalo da prođu neku vrstu savjetovanja ili ishodovanja dozvole prije abortusa?
- Da li mislite da postoje pritisci u društvu koji utiču na odluke o trudnoći (npr. porodični, vjerski, politički, ekonomski)?
- Da li ste svjedočili takvim pritiscima ili ih lično iskusili?
- Koliko porodica ima uticaj na odluku da se trudnoća zadrži ili prekine?
- Kolika je uloga vjerskih zajednica i njihove poruke o “grešnosti” ili “dužnosti” rađanja?
- Da li ekonomski razlozi često presuđuju, bez obzira na stavove pojedinaca?

- Da li politika (npr. izborne kampanje, poruke političara) dodatno polarizira ovu temu?
- Kako vidite ulogu države u ovakvim pitanjima – treba li se miješati ili prepustiti individualni izbor?
- Da li država treba da štiti pravo žene na izbor, ili pravo nerođenog djeteta na život?
- Gdje je granica između zaštite javnog interesa i zadiranja u privatni život?
- Da li mislite da trenutni zakoni kod nas (ili u drugim zemljama koje poznajete) štite žene dovoljno – ili ih ograničavaju?
- Kako gledate na to kada se abortus koristi u političke svrhe (npr. radi privlačenja određenih birača)?
- Koje bi bile posljedice ako bi se zakoni u vezi s abortusom postrožili? A ako bi se liberalizovali?

TEMA 5. ZAVRŠNI DIO

- Da li vam se mišljenje o nečemu promijenilo tokom ove diskusije?
- Ako jeste – šta je to što vas je navelo da drugačije razmišljate?
- Da li vas je iznenadilo neko tuđe mišljenje?
- Da li ste tokom razgovora možda postali svjesni nečega o čemu ranije niste razmišljali?

- Šta biste poručili nekome ko se trenutno suočava s odlukom da li prekinuti trudnoću?
- Kakvu vrstu podrške mislite da toj osobi treba pružiti?
- Da li biste im savetovali nešto konkretno ili biste samo slušali?

O Sarajevskom otvorenom centru

Sarajevski otvoreni centar (SOC) radi na unapređenju ljudskih prava u Bosni i Hercegovini. Pokrećemo i kreiramo systemske društvene promjene, s naglaskom na rodnu ravnopravnost i položaj LGBTI osoba.

Ovdje ćemo istaći samo neka postignuća koja se odnose na ravnopravnost LGBTI osoba i žena. Pored psihosocijalnog i pravnog savjetovanja, nastavili smo voditi jedini LGBTI medij u državi – portal www.lgbti.ba. Organizovali smo treninge: za policiju, tužilaštva i sudove, s fokusom na teme zločina iz mržnje, govora mržnje i primjene antidiskriminacionog prava; za medicinske stručnjake i stručnjakinje te zdravstvene radnike i radnice, s fokusom na trans specifičnu i trans inkluzivnu prilagodbu spola; za LGBTIQ zajednicu.

Intenzivno smo radili na stvaranju lokalne institucionalne mreže podrške LGBTI osobama u Kantonu Sarajevo, unapređenju regulacije biomedicinski potpomognute oplodnje u Federaciji BiH, pravima radnica u vezi s diskriminacijom na osnovu spola i porodijskog odsustva, uvođenju rodno senzitivnog jezika u parlamente i univerzitete, usvajanju i implementaciji kantonalnih gender akcionih planova, ali i podizanju svijesti o rodno zasnovanom nasilju u BiH. Tokom proteklih godina, nekoliko naših zakonodavnih i *policy* inicijativa ušlo je u vladinu ili parlamentarnu proceduru. Zagovarački fokus usmjerili smo na pitanja politika za ravnopravnost žena i LGBTI osoba u BiH, na pitanja reproduktivnih prava žena i muškaraca, roditeljstva u kontekstu usklađivanja privatnog i poslovnog segmenta života, slobode okupljanja LGBTI osoba i unapređivanja institucionalnog okvira za zaštitu od nasilja i diskriminacije, te namjeravamo da nastavimo raditi na pitanjima koja se tiču transrodnih osoba, interpolnih osoba, istospolnih zajednica, njihove društvene inkluzije, ali i položaja LGBTI osoba u obrazovanju, zdravstvu, radu i zapošljavanju. Tokom proteklih godina provodili smo i medijske kampanje, koje su dosegle preko milion bh. građana i građanki, a organizovali smo i LGBTI filmski festival Merlinka koji od 2021. godine postaje lokalni festival Kvirhana, u saradnji s Tuzlanskim otvorenim centrom.

Više o našem radu možete pronaći na www.soc.ba.

O firmi Valicon d.o.o.

Valicon je kompanija za marketinško savjetovanje i istraživanje koja pomaže kompanijama u jugoistočnoj Europi donositi bolje poslovne odluke temeljene na podacima, čime potiče njihov rast. Posluje više od 20 godina, a radili su sa preko 1250 klijenata i trenutno imaju urede u pet zemalja: Sloveniji, Hrvatskoj, Srbiji, Bosni i Hercegovini te na Kosovu.

Specijalizirani su za mala tržišta i klijentima nude prilagođena rješenja koja najbolje odgovaraju njihovim potrebama – jasno i precizno osmišljena tržišna istraživanja, rješenja za izgradnju brenda te ljudsku stručnost koja pomaže u rastu poslovanja.

Napredne metodologije i duboki uvidi u industrije klijenata čine njihove usluge jedinstvenima. Uspjeh temelje na dobrim odnosima s klijentima, regionalnim partnerima, zaposlenicima i lokalnim zajednicama.

Kompanija Valicon, u skladu s kodeksima ESOMAR-a i AAPOR-a, obvezna je štititi lične podatke ispitanika/ca. Valicon na svaki način štiti podatke koji bi mogli ukazati na identitet osobe, firme ili institucije koja je sudjelovala u istraživanju. Svi podaci koji bi mogu uputiti na identitet uklonjeni su iz izvještaja i baze podataka. Svaki pokušaj namjerne i neovlaštene identifikacije ispitanika/ca ili otkrivanja identiteta, bilo od strane kompanije VALICON ili naručitelja istraživanja, predstavlja kršenje navedenih kodeksa.

Literatura

- Hasanbegović Vukas, Delila. *Istraživanje o regulaciji, dostupnosti i praksi abortusa u Bosni i Hercegovini*. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, 2023. Dostupno na: https://soc.ba/site/wp-content/uploads/2023/10/BHS-Istraživanje-o-regulaciji-dostupnosti-i-praksi-abortiona-u-BIH-WEB-2023_9_21.pdf
- Hasanbegović, Delila. *Prijedlozi javnih politika za unaprjeđenje regulacije, dostupnosti i praksi zdravstvene usluge abortusa u Bosni i Hercegovini*. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, 2024. Dostupno na: https://soc.ba/site/wp-content/uploads/2024/02/Paper-69_Layout-1.pdf
- Husarić Omerović, Azra. Zagovaranje zabrane i protivljenje abortusu u Bosni i Hercegovini – organizacije, inicijative i pojedinci. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, 2024.
- Memić, Amila. *Desni populizam: mogući utjecaj na pravo na abortus u Bosni i Hercegovini u "Rod i globalizacija na Balkanu"*, ur. Kovačević, Jasna i Spahić Šiljak, Zilka. Sarajevo: Centar za interdisciplinarnе studije Univerziteta u Sarajevu, 2023. Dostupno na: <https://unigerc.unsa.ba/wp-content/uploads/2023/10/Zbornik-Rod-i-globalizacija-TPO-2023-WEB.pdf>
- Zaharijević, Adriana. Rod i region – otpori, strategije i uticaji. Beograd: BeFem, 2025. Dostupno na: <https://www.befem.org/wp-content/uploads/2025/03/Adriana-Zaharijevic-Rod-i-region.pdf>
- Antirodni narativi – Studije slučaja: Hrvatska, Srbija i Crna Gora*. Heinrich Böll Stiftung. Dostupno na: <https://www.transbalkan.org/wp-content/uploads/2023/12/Antirodni-narativi.pdf>