



Савез за живот, Србија

мрежа организација и појединаца, осн. 2016.

<https://abortus.rs>

Демографска платформа:

- 1. Економско-материјални аспект; Усклађивање рада и родитељства;**
- 2. Систематска брига државе за свако дете од тренутка зачећа; Нови програми усвајања;**
- 3. Научно истраживачки рад, Међународна сарадња, Институцион. унапређење деловања;**
- 4. Исељавање (одлив мозгова);**

1. Економско-материјални аспект; Усклађивање рада и родитељства:

- 1.1 Директна материјална, финансијска помоћ.
- 1.2 Платни разреди за обрачунавање зарада и по броју деце – по принципу: више деце, већа плата.
- 1.3 Месечна финансијска подршка (уз убрзано одобравање) за незапослене и социјално угрожене труднице и породиље (реда неколико хиљада динара месечно) како би се спречили абортуси из агоније, очајања, тренутног растројства, недостатка породичне и системске подршке, итд. Уколико су оба родитеља незапослена, треба им обезбедити предност при запошљавању и друге привилегије, како би се што пре оспособили за бригу о детету, тј деци.
- 1.4 Три плус картице за породице са троје и више деце (ради остваривања попушта на одређене производе и услуге), према пројекту Покрета за децу Три плус из Чачка. Нагласак на ангажовању и сарадњи локалне самоуправе и привредних субјеката уз подршку државе. За сада је интересовање родитеља са троје и више деце, привредника и локалних власти на високом нивоу.

Усклађивање рада и родитељства:

- 1.5 Породично радно време: од 7 ујутру или од 8 часова, а радно време од 9 постепено укинати. Важно је да запосленима остане и радним даном „мало“ слободног времена за децу и породицу, за дружење, разговоре итд. Размотрити скраћивање радног времена за родитеље са троје и више деце. Ако родитељ долази кући у 18 или 18:30 преморен због

радних обавеза, онда не остаје много могућности за здрав и продуктиван породични живот.

- 1.6 Јасно дефинисати три важна периода у току дана/недеље и њихову сатницу: породица, рад, забава (дружење, одмор, итд). Веома је пожељно ограничити радно време кафића, кладионица и других угоститељских објеката (које млади масовно и неселективно посећују) до 23 сата, а касније и до 22 сата. Петком и суботом се радно време ових објеката може продужити један сат. Важно је променити имиџ Србије од земље ноћних излазака и ноћног живота у земљу породичних вредности и породичне динамике живљења. Наша (катастрофална) демографска ситуација захтева одлучне мере и истрајност у спровођењу, без обзира колико њихова реализација у почетку деловала тешко. Важно је такође, да недеља буде дан породице и одмора и да тог дана буду радно ангазоване само неопходне службе; биће неопходно у почетку контролисати фирме у погледу примене ове мере; оваква пракса је присутна у многим државама.

2. Систематска брига државе за свако дете од тренутка зачећа; Нови програми усвајања:

- 2.1 Едукација, просвећивање становништва о демографски пожељним и непожељним обрасцима друштвеног понашања. Јасно раздвојити контрацептивна од абортивних средстава кроз кампање и правне норме. Размотрити суспензију абортивних пилула „За јутро после“, „За дан после“, итд из система фармацеутике.

Дуготрајан и свеобухватан утицај на промену друштвених вредности и приоритета у погледу афирмисања рађања и вишедетних породица – реафирмација традиционалних народних вредности, које су олако одбачене у другој половини 20. века током урбанизације и индустријализације. Даље измене државне стратегије и законодавства у корист стимулација позитивног природног прираштаја.

Демографска ревизија просветног плана и програма педагошки прилагођено за узрасте: од нижих разреда основне школе од краја средње школе. Унети у програм демографске подстицаје и стимулисати демографски пожељно понашање. Врлине и квалитете потребне за брак и породични живот деца и млади треба да усвајају годинама раније поступно.

Промовисање брака, породичне хармоније, здравих и срећних мирко-социјалних структура, тојест друштвеног амбијента неопходног за рађање и пораст наталитета кроз државне, образовне и медијске структуре.

Свеобухватне кампање за унапређење репродуктивног здравља младих; превенција и благовремена дијагностика и лечење.

- 2.2 Кампање усмерене ка смањењу броја намерних прекида трудноће, абортуса (деталније у прилогу).
- 2.3 При констатацији, дијагнози трудноће свакој жени, мајци дати честитику Министарства здравља и кабинета Министра за демографију као мајци и пригодан, симболичан поклон (нпр плишану лутку за дете итд) ради стимулације и охрабривања одлуке о рађању.

- 2.4 Малолетничка трудноћа - ако и није планирана нити пожељна - није свакако ни болест. Пожељно је да се заврши порођајем, нарочито за старије малолетнице. Заштитити малолетне труднице од психолошке пресије, притисака, уцењивања и грубих сугерисања абортуса од стране чланова породице, лекара, наставника, итд. Последице прекида прве трудноће су врло озбиљне. Потребна едукација о пожељним и здравим обрасцима емотивног понашања.
- 2.5 Србија има два велика проблема: огроман број абортуса (Србија је у светском врху по броју абортуса по глави становника) и неколико стотина хиљада парова који не могу да добију децу, а велики број њих се лечи од стерилитета или је у програму вештачке оплодње. Ове две категорије треба што пре повезати преко здравствених, социјалних и других институција система чиме би се остварила двострука корист по друштво: смањење броја абортуса кроз алтернативу предавања на усвајање детета које родитељи нису спремни да одгајају, а такође и решавање проблема бездетности и неплодности код значајног дела становништва и омогућавање паровима да гаје и васпитавају будуће одговорне грађане Србије. Садашње процедуре усвајања су врло непродуктивне и дуготрајне - треба их учинити много бржим и ефикаснијим.
- 2.6 Пред-абортивне консултације. Наши партнери, руска организација За живот (За жизнь) спроводи већ годинама врло успешно програм психолошких предабортивних консултација („Спаси живот“) у сарадњи са државом и здравственим установама. Ради се о консултацијама труднице која се одлучила за абортус са стручним, плаћеним психологом (може у нашем случају бити и педагог, социјални радник, лекар, итд) како би се дубље и свеобухватније сагледао проблем у коме се жена нашла и понудиле друге алтернативе осим абортуса, као што су: усвајање бебе, материјална помоћ, преиспитивање разлога за абортус, разговор са члановима породице, итд. Овај програм доноси одличне резултате, већ је преко 10 хиљада беба спашено од абортуса на овај начин. Сматрамо да је овај програм Србији врло потребан, не захтева велика финансијска и друга средства, не угрожава ни на који начин дискретно право жене да одлучује о трудноћи, доноси мерљиве резултате, помаже очувању репродуктивног здравља, итд.

3. Научно истраживачки рад, Међународна сарадња, Институционално унапређење деловања:

- 3.1 Отварање програма и пројеката за студенте мастер и докторских студија из области медицине, социјалне заштите, педагогије, јавних политика, итд са циљем развоја квалитетних демографских програма и савремене, ефикасне популационе политике. Организација и суорганизација научних (међународних) конференција на теме релевантне и важне за решавање демографских проблема у Србији. Примена савремене медицинске апаратуре која детаљно и прецизно указује на виталне биолошке и физиолошке функције ембриона, што оснажује заштиту труднице и детета од

зачећа. Почетак здравствене заштите детета треба да се активира 9 месеци раније: од зачећа уместо од рођења.

Потребно је подржати и организовати научне скупове и истраживачке радове на тему малигнух и других обољења репродуктивних органа, детекције узрока и системске превенције.

Међународна сарадња:

3.2 Позитивна искуства из света; сарадња посредништвом Савеза «За живот» са Европском федерацијом „One of us“ и руском асоцијацијом „За живот“, и другим међународним организацијама.

Примена позитивних искустава Финског законодавства према анализи коју је саставило Друштво српских домаћина.

Организација научних конференција уз помоћ две поменуте велике међународне асоцијације на теме које су релевантне за Србију уз гостовање научника и стручњака од ауторитета.

Институционално унапређење деловања:

3.3 У вези Министарства за бригу о породици и демографију предлажемо:

а) Системско унапређење у виши ранг стандардног министарства (остварено 2020.),

б) Образовање Стручног савета при кабинету Министра који би чинили појединци и представници ресорних удружења са вишегодишњим искуством. Стручни савет би имао посебну улогу у процесу предлагања мера против беле куге и сл.

Или, као алтернатива, формирање стручног, независног тела (агенције) за демографију, популациону политику и бригу о породици независно од министарства.

3.4 Непримерене програме (порнографија, примитивизам, насиље, забава без етичке димензије, риелити програми, итд) на ТВ и сл, требало би емитовати у терминима од поноћи до 5 ујутру, а не у времену када деца школског узраста, итд прате програм. Електронски и штампани медији имају велики утицај на младе и целу популацију и треба увести одређена правила и ограничења како би се редуковао негативан утицај, а проширили позитивни садржаји који афирмативно утичу на развијање про-наталитетних и сличних вредности. Овај проблем захтева мулти-дисциплинарни приступ и ангажовање више ресора Владе Србије, али иницијатива би вероватно требала да дође из Кабинета министра за демографију, а затим би остале службе обрадиле предмет у домену својих надлежности.

3.5 Веронаука као обавезан, редован и равноправан предмет у систему образовања. Утицај на правилну изградњу система вредности код деце и младих је позитиван и врло значајан. Друштва развијене религиозности имају статистички знатно већи наталитет од друштава у којима доминира атеизам. Хришћански морал се поклапа у великој мери са пожељним обрасцима репродуктивног понашања и принципима очувања репродуктивног здравља.

4. Исељавање (одлив мозгова):

4.1 Државне субвенције за повољне стамбене кредите - уз државну изградњу стамбених објеката по принципу: без профита и без губитка - како би млади брачни парови са децом и високо-образовани стручњаци решили своје стамбено питање, кроз дугорочне повољне кредите и тиме се решио један од главних проблема који изазива масовно исељавање младих стручњака. Исељавањем младих држава губи не само њих већ и њихово потомство уз опасност од асимилације кроз неколико покољења.

4.2 Узроци масовног исељавања нису само економско-материјалистички, већ су и на културном, психолошком, емотивном плану. Стога, државни органи би требали да подстичу садржаје који развијају родољубље и приврженост свом народу и својој држави, традицији и националној култури, истицање националног поноса, идентитета и других вредности које мотивишу младе да остану у својој домовини и допринесу њеној изградњи и унапређењу.

Детаљније за одређене ставке Платформе:

1.1 Економско-материјални аспект: (Подржавамо мере Владе Србије које су ступиле на снагу 1. јула 2018. за дугорочну, стабилну подршку породицама са троје и четворо деце).

Суштина овог концепта је да свака трудница и породиља морају бити под непрестаном заштитом државе од зачећа до другог рођендана детета. Без обзира да ли дете носи у стомаку или на рукама младој жени је потребна психолошка, социјална и материјална помоћ и подршка. Србију дави бела куга и свако дете нам је драгоцено и злата вредно; брига за свако дете треба да буде државни приоритет. Страшно је да се у Србији у 21. веку младе жене које носе здраво дете опредељују за абортус због материјалне беде, а већ помоћ од неколико хиљада динара месечно (за социјално угрожене труднице и породиље) би била довољна да се осете сигурније и заштићеније и да се определе за рађање свог детета.

Помоћ се може планирати и расподелити по следећим категоријама:

1.1.1 Помоћ трудницама,

1.1.2 Помоћ породиљама,

1.1.3 Сарадња са послодавцима;

1.1.4 Помоћ за прво, друго, треће, четврто и свако наредно дете (збирни износ; до ког узраста);

1.1.5 Утврдити годишњи буџет за ове намене, средства на располагању, број корисника, износе, итд;

1.1.6 Посебни видови помоћи: за самохране родитеље, за породицу са једним запосленим родитељем, за породице са тешко оболелим чланом, за кориснике социјалне помоћи, итд.

2.2 Смањење броја намерних прекида трудноће, абортуса:

- 2.2.1 Строжије поштовање постојеће законске регулативе,
- 2.2.2 Пооштровање нормативних одредби, нарочито за абортус након 10. недеље трудноће,
- 2.2.3 Јавне кампање о непожељности абортуса, ризицима, опасностима, итд,
- 2.2.4 Здравствене кампање и едукације о ризицима и штетностима абортуса по здравље жене,
- 2.2.5 Поређење према демографским показатељима држава са високом стопом абортуса и држава у којима абортуса практично нема,
- 2.2.6 Нагласити право лекара на приговор савести и право да не учествују у абортусима, исто као и медицинских сестара,
- 2.2.7 Дани тишине – након завршених свих процедура трудница мора да неколико дана остане сама и преиспита своју врло озбиљну одлуку о абортусу пре подвргавања захвату,
- 2.2.8 Извођење абортуса само у државним клиникама радним даном у радно време (због постојећих бројних и грубих злоупотреба у приватним ординацијама и проблематичних процедура у државним клиникама после радног времена ради финансијских бонуса),
- 2.2.9 Обавезно обавештавање труднице (мајке) и биолошког оца детета у вези абортуса и последица:
 - а) приказ нерођеног детета на ултра-звучном апарату,
 - б) информативни билтен о абортусу, последицама, компликацијама, итд,
 - в) Инфо екран – интерактивни екран у клиникама који пружа одговоре на питања,
 - г) Обавезно обавештење и упозорење на опасности и последице абортуса, аналогно упозорењима истакнутим на кутијама цигарета о ризицима које доноси пушење, итд.

Укратко о савезу За живот, члановима, пријатељима, итд на следећој страници:

<http://abortus.rs/savez-za-zivot/>