

**UPDATED**  
INCLUDES NEW LEADER OF NATIONAL PARTY

# ELECTION 2020

This year it's a matter of life and death.  
Your votes will literally change lives.

# ABORTION EUTHANASIA CANNABIS WHAT NEXT?

As you prepare to vote in the upcoming General Election and referendums, this resource will help you vote with your values.

Also available online  
[ValueYourVote.nz](http://ValueYourVote.nz)

**FAMILY  
FIRST**  
WHANAU TAHI AOTEAROA  
NEW ZEALAND

# Family First NZ is pleased to present the 2020 *Value Your Vote* resource for families.



Welcome to our resource **Value Your Vote 2020**. This is the fifth election where we have provided this popular voting resource for families.

The 2020 election is unique in that we not only have two votes under the MMP system, the **party vote** and the **electorate vote**, we also get another two votes: on whether **euthanasia** and **cannabis** should be legalised in New Zealand.

**Your votes will literally change lives.**

We believe that economy, education, health, housing, and law and order are significant. Our response to the health and economic threats of COVID-19 have been especially important this year. But focusing on economics and other issues while ignoring social values will actually make society's present problems worse in the long term, not better.

Research proves that the strength of marriage and family, along with respect for life and the protection of our most vulnerable, has a major impact on the strength of a nation: lowering the rates of child poverty, child abuse, imprisonment, mental health and the costs of welfare - and producing an ordered, civil society.

Over the past two decades, there have been a number of law changes voted on by our politicians which specifically impacted the welfare of New Zealand families. Marriage and the role of parents have been increasingly devalued, and the respect for life and health has never been more at risk.

This brochure (and the accompanying guide on our website [valueyourvote.nz](http://valueyourvote.nz)) does two things:

1. It allows you to see how each MP, including each party leader, has voted on important social issues.

Many of them are conscience votes, allowing an MP to vote according to his or her conscience rather than along party lines. However, in many cases, there seems to be a 'party conscience'.

2. It explains the reasons why a NO-vote in both the referendum on cannabis and the referendum on euthanasia is the **only** option. There is also a summary of why the new abortion law should never have been passed.

**VOTING ACCORDING TO OUR VALUES IS THE GREATEST FREEDOM AND PRIVILEGE WE HAVE. WE SHOULD VALUE IT – AND USE IT!**

Please note that Family First New Zealand does not endorse or oppose candidates or parties for elective office. This record should not take the place of your own effort to evaluate parties and candidates. We would encourage all voters to make informed decisions on party policies across key issues.

We are pleased to aid you in making an informed decision when you vote this September.

Bob McCoskrie  
National Director - Family First NZ

**Want more copies? To order more for your group...**

**ORDER NOW**

**>>go to: [bit.ly/valueyourvote](http://bit.ly/valueyourvote)**  
**NO COST. But a donation is optional (and appreciated)**

**VALUEYOURVOTE 2020** is also available online  
**ValueYourVote.nz**

# What have been the key family issues voted on?

In order of voting record shown on pages 6-9

## MARRIAGE

### SAME-SEX MARRIAGE: 2013



For millions of people worldwide, marriage is a culturally-significant, historically-bound institution. But a majority of politicians chose to reject the obvious cultural and natural characteristics of

marriage, and the subsequent creation and care of children, and made marriage just about partnership. The Marriage (Definition of Marriage) Amendment Act was an act of cultural vandalism. The equality cause is not advanced by destroying institutions. Equality should respect difference, not destroy it.



**READ MORE – ProtectMarriage.nz**

### SAME-SEX MARRIAGE – FREEDOM OF CONSCIENCE: 2013



Under the same-sex marriage legislation, it is unlawful for churches, mosques and synagogues to refuse to host same-sex marriages if the building is normally made available to the public. While the bill was being debated, a majority of

MPs voted down an amendment which would uphold the right of individual celebrants and registrars to refuse to marry a same-sex couple. Since the law change, some wedding facilities have been pressured to change their policies, or have stopped making their facilities available to the public, to avoid possible prosecution. Some marriage celebrant applicants have been turned down due to their personal convictions on the definition of marriage, despite assurances from politicians that this would not happen.



### DEFINITION OF MARRIAGE: 2005



In 2005, the Marriage (Gender Clarification) Amendment Bill attempted to clearly define and confirm marriage as a union between one man and one woman, in accordance with the common law understanding of marriage. The bill was defeated.



## EUTHANASIA

### ASSISTED SUICIDE / EUTHANASIA: 2019, 2003



In 2019, a majority of MPs voted for a private members bill from ACT MP David Seymour which legalised euthanasia and assisted suicide. Many MPs had to 'hold their noses' and vote for a referendum to be held to approve this law change – despite

opposing other referendums on important social issues - in order for the bill to be passed. The referendum will be held at the same time as the General Election this year. Amendments to allow for full freedom of conscience provisions for health professionals, and a mandatory one-week cooling-off period, were both defeated. In 2003, a



**READ MORE – “20 Reasons to Vote NO to Euthanasia in 2020” – pages 14-17 of this booklet**

## MARIJUANA & OTHER DRUGS

### LEGALISING CANNABIS FOR RECREATIONAL USE: 2020



As part of the coalition agreement between Labour and the Greens, a referendum on legalising marijuana will be held at the same time as the General Election this year. [We asked every MP how they would vote in the upcoming cannabis referendum. For MPs who didn't respond, we have also looked at public statements they may have made. These are noted with a \* in the voting record pages 6-9.]



**READ MORE – “20 Reasons to Vote NO to Cannabis in 2020” – pages 10-13 of this booklet**

### DECRIMINALISING ALL DRUGS: 2019



The Misuse of Drugs Amendment Act 2019 was introduced primarily to provide police with additional powers to target the manufacturers and suppliers of synthetic drugs, which have caused significant societal harm and many deaths.

However, the Government also used the bill to introduce what the Law Society and the Police Association labelled 'a de-facto decriminalisation' of not just cannabis, but *all* drugs – P, heroin and cocaine. The NZ Police said that discretion was already being used by the Police on a daily basis, including "the use of alternative resolution options including pre-charge warnings, Te Pae Oranga, and referrals to health and other support services" and that their focus "continues to be on targeting the organised criminal networks who supply these harmful drugs to our communities. However, the possession and use of illicit drugs remains illegal and prosecution remains an option in order to prevent harm and keep people safe." At the same time as the public are about to vote on whether we should legalise cannabis, the Government is telling police not to prosecute people buying and using hard drugs.



[It is acknowledged in our record that at the 11th hour, NZ First was able to force the Government to tighten the discretion in favour of the 'public interest' when determining whether to prosecute.]

### MEDICINAL MARIJUANA: 2018



In 2018, the Government introduced legislation to make medicinal cannabis products more accessible. Regulations to support that Bill came into force on 1 April 2020, meaning approved cannabis-based medicines can now be prescribed by any medical practitioner. The NZ Drug Foundation said it was a "win for patients". National proposed an alternative bill, setting out a much more detailed regulatory regime which would allow patients to buy cannabis products from pharmacists, and would not allow for any loose-leaf smoking. While Family First agreed with the concerns expressed by National around loose-leaf smoking – it is clearly not a medicine - we do support the expansion of further quality research into the components of the marijuana plant for delivery via non-smoked forms. Medicinal marijuana should be tested and supervised (and funded) like any other medicine – but not used as a smokescreen for recreational use. **We should keep marijuana medical.** If the current medicinal cannabis regime is falling short, we should fix that legislation, but that does not mean we should legalise it for recreational use.



In 2018, prior to the introduction of the government bill, Green MP Chloe Swarbrick's (previously Julie Anne Genter's) private member's bill was effectively a grow-your-own-dope-medicine bill, with very little control or safeguards. It was rejected by the majority of MPs.



**READ MORE – SayNopeToDope.org.nz/medicinal**



# What have been the key family issues voted on?

In order of voting record shown on pages 6-9

## ABORTION

### ABORTION LEGISLATION BILL: 2020



The new abortion law – championed by Jacinda Ardern during the 2017 election campaign and passed this year – means that New Zealand now has one of the most extreme abortion laws in the world. A number of

amendments designed to remove some of the extreme aspects of the law were all rejected by a majority of MPs.



**READ MORE – “Fatal Flaws – The Abortion Legislation Act 2020” – pages 18-19 of this booklet**

## THE ROLE OF PARENTS

### PARENTAL NOTIFICATION FOR TEEN ABORTIONS: 2004, 2020



Currently, girls under the age of 16 can have an abortion without their parents being informed. In 2004, a law-change proposed to prevent this was defeated. During the debate on the new 2020 abortion law (*referred to above*), an amendment which would have seen abortion for minors treated like any other health procedure was again defeated. In all other health contexts, the health practitioner is required to assess the child's capacity prior to a medical procedure and, where capacity is lacking, obtain the consent of a parent or guardian. It is ironic that abortion advocates want abortion to be treated as a 'health issue' – but not when it involves a teenager seeking an abortion.



**READ MORE – LoveThemBoth.nz**

### ANTI-SMACKING LAW: 2007



Section 59 of the Crimes Act was amended in 2007, removing legal protection from parents who exercise discipline over their children in the form of reasonable physical punishment – despite the fact 87% New

Zealanders opposed it in a subsequent referendum. Most social indicators around the welfare of children have continued to worsen since the law change, proving we are not tackling the real causes of child abuse. The amendment makes parents who engage in reasonable correction of their children liable for prosecution and unwarranted intervention by police and Oranga Tamariki. Despite promises that this wouldn't happen, legal analysis and evidence from families rebut the assurances that were given.



**READ MORE – ProtectGoodParents.nz**

### DECRIMINALISE NON-ABUSIVE SMACKING: 2009



Just over a week after 87% of New Zealanders voted overwhelmingly in a referendum to change the anti-smacking law, politicians had the opportunity to support a bill that would have decriminalised light and non-abusive smacking for

the purpose of correction. This would have removed the fear and uncertainty around the anti-smacking law. This proposed amendment to the law was virtually identical to that aggressively lobbied for by the National party during the 2007 debate (see *above*). The bill was defeated at 1st Reading, and all National MPs voted against it.



## OTHER SOCIAL ISSUES

### DECRIMINALISING PROSTITUTION: 2003

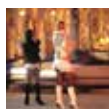


Prostitution was made legal in New Zealand in 2003. The new law enabled small brothels to operate in residential areas next to family homes, and failed to protect communities and families from the effects of street prostitution. It also failed to deliver on the stated aim of the law, which was to significantly improve the safety, health and welfare of prostitutes. What it *has* achieved is an improvement in working conditions for pimps and brothel owners.

Ultimately, the new law legalised the sexual exploitation of vulnerable people.



### BAN AUCKLAND STREET PROSTITUTION: 2015



A number of communities around New Zealand have been trying to deal with the problems created by street prostitution: intimidation, noise, litter, and criminal behaviour. The 2003 prostitution law (see *above*) failed to give local councils the ability to deal with the nuisance and harm caused to both prostitutes (many of whom are under-age) and families. This bill, which was defeated, would have enabled prostitutes to be moved out of residential and family shopping areas.



### RAISE DRINKING (PURCHASE) AGE: 2012



New medical evidence on accident probability, disease and brain development, along with the Child and Youth Mortality Review and the recommendations of the Prime Minister's chief science adviser, made it absolutely clear that delaying the age at which young people have easy access to alcohol would reduce the level of damage they and society suffer as well as contributing to their future health and well-being. An increase in the drinking purchase age would undo some of the harm which resulted from the previous lowering of the age. The proposal was defeated. (This is just one of the 5+ Solutions for reducing alcohol harm which Family First supports.)



### EASTER TRADING: 2016



After a number of attempts to change the law, the Shop Trading Hours Amendment Act was passed in 2016, allowing trading on Easter Sunday (at the discretion of local councils). Based on the arguments used by its proponents, Good Friday, Anzac Day and Christmas Day will soon be targeted.



**Want more copies of this voter guide?**

**ORDER NOW**

**>>go to: [bit.ly/valueyourvote](https://bit.ly/valueyourvote)**

**NO COST. But a donation is optional (and appreciated)**

# Where do party leaders stand on key family issues?



**JACINDA ARDERN**  
LABOUR



**WINSTON PETERS**  
NZ FIRST



**JAMES SHAW**  
GREENS



**JUDITH COLLINS**  
NATIONAL



**DAVID SEYMOUR**  
ACT



**LEIGHTON BAKER**  
NEW CONSERVATIVES

Go to <a href="https://www.ValueYourVote.nz">ValueYourVote.nz</a> for any additional comments made by the leaders						
<b>MARRIAGE</b>						
Define marriage as one man and one woman	OPPOSE *	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE *	OPPOSE	SUPPORT
Freedom of conscience for belief in traditional marriage	OPPOSE *	OPPOSE *	NO RESPONSE	OPPOSE *	DIDN'T VOTE	SUPPORT
Redefine marriage to allow polygamy, group marriage	NO RESPONSE	OPPOSE	OPPOSE	NO RESPONSE	NO POSITION	OPPOSE
Policies promoting marriage	NO RESPONSE	SUPPORT	NEUTRAL	NO RESPONSE	NO POSITION	SUPPORT
Same-sex adoption by non-biologically related adults	SUPPORT *	OPPOSE	SUPPORT *	NO RESPONSE	SUPPORT	OPPOSE
<b>ABORTION</b>						
Decriminalisation of abortion	SUPPORT *	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT *	SUPPORT	OPPOSE
Ban on sex selection abortions	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	SUPPORT
Foetal pain provision for late term abortions	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	DIDN'T VOTE *	OPPOSE *	SUPPORT
Ban on disability discrimination abortions	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	SUPPORT
Late term abortions only for exceptional circumstances	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	DIDN'T VOTE *	OPPOSE *	SUPPORT
Born-alive law (care of children who survive abortion)	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	DIDN'T VOTE *	OPPOSE *	SUPPORT
Full conscientious objection for health practitioners	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	DIDN'T VOTE *	OPPOSE *	SUPPORT
<b>ASSISTED SUICIDE / EUTHANASIA</b>						
Decriminalisation of euthanasia / assisted suicide	SUPPORT *	SUPPORT <sup>1</sup>	SUPPORT	SUPPORT *	SUPPORT	OPPOSE
Full freedom of conscience for medical professionals	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	SUPPORT
1-week cooling off period	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE	SUPPORT
<b>ANTI-SMACKING LAW / REFERENDUMS</b>						
Decriminalise non-abusive smacking	OPPOSE *	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE *	SUPPORT	SUPPORT
Independent Oranga Tamariki (CYF) Complaints Authority	NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT
Binding Citizens' Initiated Referendums	NO RESPONSE	SUPPORT	OPPOSE	NO RESPONSE	NO POSITION	SUPPORT
<b>PARENTING &amp; FAMILY</b>						
Parental notification for teen pregnancies	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE	OPPOSE *	OPPOSE *	SUPPORT
Expert Panel to investigate harms of pornography	NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT
<b>GENDER 'IDENTITY'</b>						
Gender 'identity' is separate from biological sex	SUPPORT *	OPPOSE *	SUPPORT	NO RESPONSE	NO POSITION	OPPOSE
Counselling ban for youth with gender confusion <sup>4</sup>	SUPPORT *	NO RESPONSE	SUPPORT	NO RESPONSE	OPPOSE	OPPOSE
<b>DRUGS</b>						
Legalisation of cannabis for recreational use	SUPPORT *	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE *	SUPPORT *	OPPOSE
De facto decriminalisation of ALL drugs	SUPPORT *	SUPPORT <sup>2</sup>	SUPPORT	OPPOSE *	OPPOSE *	OPPOSE
Medicinal marijuana (Government bill which incl smoking)	SUPPORT *	SUPPORT *	SUPPORT	OPPOSE <sup>3</sup>	DIDN'T VOTE	SUPPORT
<b>PROSTITUTION</b>						
Repeal of Prostitution law - prosecute buyer	NO RESPONSE	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT *	OPPOSE	SUPPORT
Ban on brothels in residential areas	NO RESPONSE	SUPPORT	OPPOSE	NO RESPONSE	NO POSITION	SUPPORT
Ban on street prostitution	OPPOSE *	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE *	OPPOSE	SUPPORT
<b>ALCOHOL</b>						
Raise drinking and purchase age to 20	OPPOSE *	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT *	OPPOSE	SUPPORT
Alcohol law reform (5+ Solution) <sup>5</sup>	NO RESPONSE	PARTIAL SUPPORT	PARTIAL SUPPORT	NO RESPONSE	PARTIAL SUPPORT	SUPPORT
<b>TAXATION OF FAMILIES</b>						
Income splitting for parents	NO RESPONSE	SUPPORT	PARTIAL SUPPORT	SUPPORT *	NO POSITION	SUPPORT
Paid parental leave (6 months)	SUPPORT *	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE *	OPPOSE	SUPPORT
<b>OTHER ISSUES</b>						
Three Strikes' legislation (based on current position)	OPPOSE *	SUPPORT *	OPPOSE	SUPPORT *	SUPPORT	SUPPORT
Easter Sunday Trading	OPPOSE *	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT *	SUPPORT	OPPOSE

1. Supported on the basis of also holding a public referendum
2. NZ First supported this bill, but did force Labour / Greens to accept an amendment which helped maintain the ability for legal sanction - rather than full decriminalisation as intended by Labour / Greens
3. National support medicinal marijuana, but opposed this bill because "smoking is not medicine", a concern that Family First shares.
4. A counselling ban for youth with gender confusion (aka "conversion therapy") is a ban on any attempt by parents or counsellors to reduce gender dysphoria by helping the child become comfortable with their biological sex. These bans are really about locking children into transgenderism.
5. Raise price, raise purchase age, reduce accessibility, reduce advertising & sponsorship, target drink-driving (plus increase treatment availability).

\* Based on public statements or votes  
 "Didn't vote" = was a current MP but either abstained or didn't show up for the vote  
 Labour leader **Jacinda Ardern** refused to complete our questionnaire. Where possible, we have recorded a response based on her voting record and/or public statements. We surveyed co-leader **Marama Davidson** whose responses were identical to **James Shaw**. The **Māori Party** also refused to respond to our questionnaire.  
 The **New Conservatives** were surveyed because a significant number of their policies align with the positions of Family First NZ, and they are currently appearing in the political polls. This in no way should be taken as an endorsement of the party as a whole.  
 # Since the new appointment of Judith Collins as leader of the National Party, we have sent our questionnaire for her to complete. At time of reprinting this Guide, we had not received a response. Check our website for updates.

# How did MPs vote on the key family issues?

We have only included MPs seeking re-election. Refer to pages 3-4 for explanations of these issue headings.

Correct at the time of printing

			MARRIAGE			EUTHANASIA				DRUGS			
SURNAME	FIRST NAME	ELECTORATE	SAME-SEX MARRIAGE 2013	MARRIAGE CONSCIENCE 2013	DEFINITION OF MARRIAGE 2005	EUTHANASIA 2019	Conscientious Objection	Cooling Off	EUTHANASIA 2003	CANNABIS REFERENDUM	DECRIM ALL DRUGS	MEDICINAL (GREENS) 2018	MEDICINAL (GOVT) 2018
Davidson	Marama	#TAMAKI MAKAUARAU				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Genter	Julie Anne	#LIST ONLY	SUPPORT	OPPOSE		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Ghahraman	Golriz	#MT ROSKILL				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Logie	Jan	#MANA	SUPPORT	OPPOSE		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Sage	Eugenie	#BANKS PENINSULA	SUPPORT	OPPOSE		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Shaw	James	#WELLINGTON CENTRAL				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Swarbrick	Chloe	#AUCKLAND CENTRAL				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Allan	Kiri	#EAST COAST				SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE		NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Andersen	Virginia	#HUTT SOUTH				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Ardern	Jacinda	MT ALBERT	SUPPORT	OPPOSE		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Clark	David	DUNEDIN	SUPPORT	OPPOSE		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Coffey	Tamati	WAIARIKI				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Craig	Liz	#INVERCARGILL				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Davis	Kelvin	TE TAI TOKERAU				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Eagle	Paul	RONGOTAI				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Fafoi	Kris	#LIST	SUPPORT	OPPOSE		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Henare	Peeni	TAMAKI MAKAUARAU				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO*	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
Hipkins	Chris	RE Mutaka	SUPPORT	OPPOSE		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Huo	Raymond	#LIST	SUPPORT	OPPOSE		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Jackson	Willie	#LIST				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO*	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
Kanongata'a-Suisiuki	Anahila	#PAPAKURA				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
Lees-Galloway	Iain	PALMERSTON NORTH	SUPPORT	OPPOSE		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Little	Andrew	#LIST	SUPPORT	OPPOSE		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Lubeck	Marja	#KAIPARA KI MAHURANGI				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Luxton	Jo	#RANGITATA				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
McAnulty	Kieran	#WAIARAPA				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Mahuta	Nanaia	HAURAKI-WAIKATO	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Mallard	Trevor	#LIST	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Nash	Stuart	NAPIER				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
O'Connor	Damien	WEST COAST-TASMAN	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
O'Connor	Greg	OHARIU				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
Parker	David	#EPSOM	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Prime	Willow-Jean	#NORTHLAND				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Radhakrishnan	Priyanka	#MAUNGAKIEKIE				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Robertson	Grant	WELLINGTON CENTRAL	SUPPORT	OPPOSE		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Rurawhe	Adrian	TE TAI HAUĀURU				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO*	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Russell	Deborah	NEW LYNN				OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE		NO*	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Salesa	Jenny	PANMURE-ŌTĀHUHU				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO RESPONSE	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
Sepuloni	Carmel	KELSTON				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Sio	Aupito William	MĀNGERE	OPPOSE	SUPPORT		OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE		NO	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Strange	Jamie	#HAMILTON EAST				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Tinetti	Jan	#TAURANGA				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Tirikatene	Rino	TE TAI TONGA	OPPOSE	OPPOSE		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO RESPONSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Twyford	Phil	TE ATATŪ	SUPPORT	OPPOSE		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Wall	Louisa	#LIST	SUPPORT	OPPOSE		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Warren-Clark	Angie	#BAY OF PLENTY				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Webb	Duncan	CHRISTCHURCH CENTRAL				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Whaitiri	Meka	IKAROA-RĀWHITI				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO RESPONSE	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
Williams	Poto	CHRISTCHURCH EAST				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO RESPONSE	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
Wood	Michael	MT ROSKILL				OPPOSE	SUPPORT	NO VOTE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Woods	Megan	WIGRAM	SUPPORT	OPPOSE		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT
Ross	Jami-Lee	BOTANY	SUPPORT	OPPOSE		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Seymour	David	EPSOM				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES *	OPPOSE	SUPPORT	NO VOTE

#MPs that are List MPs are standing in the electorate indicated

\*Based on public statements

Green

Labour

act

SURNAME	ABORTION 2020 (explanation of these specific issue headings, see pages 18-19)							PARENTING				OTHER			
	ABORTION LEGALISATION 2020	Born Alive Provisions	Sex Selection Ban	Disability Discrimination Ban	Foetal Pain Provision	Late Term Limits	Conscience Provisions	PARENTAL NOTIFICATION 2020	PARENTAL NOTIFICATION 2004	ANTI-SMACKING LAW 2007	DECriminalISE LIGHT SMACKING 2009	DECIM'N OF PROSTITUTION 2003	BAN STREET PROSTITUTION 2015	RAISE ALCOHOL PURCHASE AGE 2012	EASTER TRADING 2016
Davidson	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							OPPOSE
Genter	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Ghahraman	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Logie	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Sage	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Shaw	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE		OPPOSE
Swarbrick	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Allan	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Andersen	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Ardern	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE			OPPOSE		OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Clark	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE
Coffey	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Craig	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Davis	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE			OPPOSE		OPPOSE		OPPOSE
Eagle	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Faafai	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Henare	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE		OPPOSE
Hipkins	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE			OPPOSE		OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Huo	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE			OPPOSE			OPPOSE	
Jackson	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Kanongata'a...	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT							
Lees-Galloway	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE			OPPOSE		OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Little	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE
Lubeck	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Luxton	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
McAnulty	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Mahuta	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE
Mallard	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Nash	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE		OPPOSE
O'Connor	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE
O'Connor	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Parker	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Prime	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Radhakrishnan	SUPPORT	NO VOTE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Robertson	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE			OPPOSE		OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Rurawhe	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT					OPPOSE		OPPOSE
Russell	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Salesa	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT					OPPOSE		OPPOSE
Sepuloni	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE			OPPOSE		OPPOSE		OPPOSE
Sio	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE			OPPOSE		OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE
Strange	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT							
Tinetti	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Tirikatene	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT					OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Twyford	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE			OPPOSE		OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Wall	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE
Warren-Clark	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Webb	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Whaitiri	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT					OPPOSE		OPPOSE
Williams	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE		OPPOSE
Wood	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE							
Woods	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Ross	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT
Seymour	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE		SUPPORT

Every attempt has been made to accurately represent the voting record of MPs. We welcome any documented corrections.

# How did MPs vote on the key family issues?

We have only included MPs seeking re-election. Refer to pages 3-4 for explanations of these issue headings.

Correct at the time of printing

SURNAME	FIRST NAME	ELECTORATE	MARRIAGE			EUTHANASIA				DRUGS			
			SAME-SEX MARRIAGE 2013	MARRIAGE CONSCIENCE 2013	DEFINITION OF MARRIAGE 2005	EUTHANASIA 2019	Conscientious Objection	Cooling Off	EUTHANASIA 2003	CANNABIS REFERENDUM	DECRIM ALL DRUGS	MEDICINAL (GREENS) 2018	MEDICINAL (GOVT) 2018
Bakshi	Kanwaljit Singh	# PANMURE-ŌTĀHUHU	OPPOSE	SUPPORT		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Bayly	Andrew	PORT WAIKATO				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Bennett	David	HAMILTON EAST	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Bidois	Dan	NORTHCOTE				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO RESPONSE	OPPOSE		OPPOSE
Bishop	Chris	HUTT SOUTH				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Bridges	Simon	TAURANGA	OPPOSE	NO VOTE		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Brown	Simeon	PAKURANGA				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Brownlee	Gerry	ILAM	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	NO RESPONSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Collins	Judith	PAPAKURA	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	NO*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Dean	Jacqui	WAITAKI	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO RESPONSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Doocey	Matt	WAIMAKARIRI				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Falloon	Andrew	RANGITATA				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Garcia	Paulo	# LIST				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE		OPPOSE
Goldsmith	Paul	# EPSOM	SUPPORT	SUPPORT		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Hayes	Joanne	# MANA				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Hipango	Harete	WHANGANUI				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Hudson	Brett	# ŌHĀRIU				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
King	Matt	NORTHLAND				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Kuriger	Barbara	TARANAKI-KING COUNTRY				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Lee	Denise	MAUNGAKIEKIE				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Lee	Melissa	# MT ALBERT	OPPOSE	SUPPORT		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Loheni	Agnes	# MĀNGERE				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE		OPPOSE
Macindoe	Tim	HAMILTON WEST	OPPOSE	SUPPORT		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
McClay	Todd	ROTORUA	OPPOSE	SUPPORT		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
McKelvie	Ian	RANGITĪKEI	OPPOSE	SUPPORT		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Mitchell	Mark	WHANGAPARĀOA	OPPOSE	SUPPORT		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Muller	Todd	BAY OF PLENTY				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Ngaro	Alfred	# TE ATATU	OPPOSE	SUPPORT		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
O'Connor	Simon	TĀMAKI	OPPOSE	SUPPORT		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Parmar	Parmjeet	# MT ROSKILL				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Penk	Chris	KAIPARA KI MAHURANGI				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Pugh	Maureen	# WEST COAST-TASMAN				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO*	OPPOSE		OPPOSE
Reti	Shane	WHANGĀREI				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Simpson	Scott	COROMANDEL	SUPPORT	OPPOSE		SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Smith	Nick	NELSON	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	NO*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Smith	Stuart	KAIKŌURA				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		YES*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Stanford	Erica	EAST COAST BAYS				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Upston	Louise	TAUPO	OPPOSE	SUPPORT		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO RESPONSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
van de Molen	Timothy	WAIKATO				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO RESPONSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Willis	Nicola	# WELLINGTON CENTRAL				SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE		NO*	OPPOSE		OPPOSE
Woodhouse	Michael	# DUNEDIN	OPPOSE	NO VOTE		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO*	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Young	Jonathan	NEW PLYMOUTH	OPPOSE	SUPPORT		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Yule	Lawrence	TUKITUKI				OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT		NO	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE
Ball	Darroch	# PALMERSTON NORTH				SUPPORT *	OPPOSE	OPPOSE		NO	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
Jones	Shane	# NORTHLAND				SUPPORT *	OPPOSE	OPPOSE		NO*	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
Marcroft	Jennifer	# TĀMAKI				SUPPORT *	OPPOSE	OPPOSE		UNDECIDED	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
Mark	Ron	# WAIRARAPA			OPPOSE	SUPPORT *	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	NO	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
Martin	Tracey	# ŌHĀRIU	OPPOSE	OPPOSE		SUPPORT *	OPPOSE	OPPOSE		NO	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
Patterson	Mark	# TAIERI				SUPPORT *	OPPOSE	OPPOSE		NO*	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
Peters	Winston		OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT *	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	NO	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT
Tabuteau	Fletcher	# ROTORUA				SUPPORT *	OPPOSE	OPPOSE		NO	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT

#MPs that are List MPs are standing in the electorate indicated

\*Based on public statements



= Consistent with Family First position 
  = Not consistent with Family First position 
  = Not in Parliament

	ABORTION 2020 (explanation of these specific issue headings, see pages 18-19)							PARENTING				OTHER			
SURNAME	ABORTION LEGALISATION 2020	Born Alive Provisions	Sex Selection Ban	Disability Discrimination Ban	Foetal Pain Provision	Late Term Limits	Conscience Provisions	PARENTAL NOTIFICATION 2020	PARENTAL NOTIFICATION 2004	ANTI-SMACKING LAW 2007	DECriminalISE LIGHT SMACKING 2009	DECrim'N OF PROSTITUTION 2003	BAN STREET PROSTITUTION 2015	RAISE ALCOHOL PURCHASE AGE 2012	EASTER TRADING 2016
Bakshi	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT			OPPOSE		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT
Bayly	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT					OPPOSE		SUPPORT
Bennett	SUPPORT	NO VOTE	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT		SUPPORT	OPPOSE		OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT
Bidois	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT							
Bishop	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	didn't vote	OPPOSE					OPPOSE		SUPPORT
Bridges	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT			OPPOSE		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT
Brown	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT							
Brownlee	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT
Collins	SUPPORT	NO VOTE	OPPOSE	OPPOSE	NO VOTE	NO VOTE	NO VOTE	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT
Dean	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT		SUPPORT	OPPOSE		OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT
Doocey	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE		SUPPORT
Falloon	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Garcia	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT							
Goldsmith	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT					OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT
Hayes	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT					OPPOSE		SUPPORT
Hipango	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT							
Hudson	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE					OPPOSE		SUPPORT
King	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT							
Kuriger	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE		SUPPORT
Lee	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT							
Lee	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT			OPPOSE		OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT
Loheni	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT							
Macindoe	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT			OPPOSE		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT
McClay	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT			OPPOSE		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT
McKelvie	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT
Mitchell	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE					OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT
Muller	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT					OPPOSE		SUPPORT
Ngaro	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT					OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT
O'Connor	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT					OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT
Parmar	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT					OPPOSE		SUPPORT
Penk	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT							
Pugh	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT					OPPOSE		SUPPORT
Reti	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT					OPPOSE		SUPPORT
Simpson	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT
Smith	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT
Smith	didn't vote	OPPOSE	SUPPORT	didn't vote	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT					OPPOSE		SUPPORT
Stanford	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Upston	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT			OPPOSE		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT
van de Molen	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	SUPPORT							
Willis	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Woodhouse	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT			OPPOSE		OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT
Young	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT			OPPOSE		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT
Yule	OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT	SUPPORT							
Ball	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					SUPPORT		OPPOSE
Jones	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Marcroft	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Mark	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE		OPPOSE	SUPPORT		OPPOSE
Martin	SUPPORT	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE
Patterson	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE							
Peters	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	SUPPORT	OPPOSE		OPPOSE	SUPPORT	SUPPORT	OPPOSE
Tabuteau	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE	OPPOSE					SUPPORT		OPPOSE

Every attempt has been made to accurately represent the voting record of MPs. We welcome any documented corrections.

# 20 سببا للتصويت (بلا) على حشيش القنب في 2020

ملاحظة هامة: "يهدف مخطط القنب الطبي، الذي يسري اعتباراً من 1 أبريل 2020 إلى زيادة الوصول إلى منتجات القنب الطبية. القنب الطبي غير مدرج في القانون المقترح الذي من المقرر التصويت عليه في الاستفتاء."

– الموقع الإلكتروني لاستفتاءات حكومة نيوزلندا



نعم



لا

السؤال:

هل تؤيد مشروع القانون المقترح لتقنين القنب والسيطرة عليه؟

## 3 سيصبح القنب أكثر من مجرد كونه سجارة مخدرة



بالإضافة إلى تدخين سجارة ملفوفة (ونحن إذ نهدف في الوقت ذاته إلى "مستقبل خالي من التدخين بحلول عام 2025")، فإن هناك عدداً هائلاً من منتجات القنب (على سبيل المثال، المأكول، والمركز، والحقن، والصبغات، والمستحضرات، والزبدة) سيجرى تسويقها في نهاية المطاف وبشكل كبير. مثل هذه المنتجات قد يتم تدخينها أو تناولها أو استنشاقها عبر سجارة إلكترونية أو حتى استخدامها استخداماً موضعياً. إن العديد من هذه المنتجات يمكن نقلها بسهولة كما يمكن إخفائها أو التستر عليها فوراً فضلاً عن كونها جذابة للأطفال.

## 4 المخدرات تسبب الإدمان وهي ضارة؛ إنها تدمر حياة البشر

وفقاً لكل الدراسات العلمية بدون استثناء، بما في ذلك تقرير منظمة الصحة العالمية (WHO) لعام 2016 ودراسة الأكاديمية الوطنية للعلوم لعام 2017، فإن الماريجوانا ضارة، وتسبب الإدمان - رغم الكلام المنمق الذي يروجه صناع الماريجوانا. هناك ارتباطات مباشرة بين تكرار استخدام الماريجوانا وزيادة فاعلية مادة رباعي هيدرو كانابينول THC مع تطور مشاكل الصحة العقلية (الذهان، والاكتئاب، والقلق، والانتحار، وإعادة تشكيل المادة الدماغية، والإدمان). كذلك تم اكتشاف ارتباطات مع تلف الرئة والمضاعفات الخطيرة في القلب والأوعية الدموية (ارتفاع ضغط الدم، واحتشاء عضلة القلب، واعتلال عضلة القلب، واضطراب نبض القلب، والسكتة الدماغية، والنوبة القلبية).

كما ارتبط أيضاً تعاطي الماريجوانا المزمن لدى المراهقين بضعف الإدراك وانخفاض القدرة على الأداء الجيد في العمل أو المدرسة.



## 1 الفاعلية - تختلف الماريجوانا اليوم عما كانت عليه، فقد أصبحت مخدراً أقوى بكثير

عندما يتحدث مناصرو العقاقير المخدرة عن الماريجوانا، فهم لا يشيرون إلى نسبة 2% من رباعي هيدرو كانابينول THC لعصر "حشيش وودستوك". الفاعلية - إن كمية رباعي هيدرو كانابينول THC (المادة الكيميائية ذات التأثير النفسي في القنب) - في تزايد مستمر على مدار العقود القليلة الماضية. شم المخدرات ويزيد الخطر مع تزايد مستويات رباعي هيدرو كانابينول THC في منتجات الماريجوانا المستهلكة عن طريق الأكل، أو السجارة الإلكترونية أو الشم. أشارت حكومة نيوزلندا بالفعل إلى أنها تريد السماح بنسبة 15% من مادة رباعي هيدرو كانابينول THC. في كولورادو، بلغ متوسط مادة رباعي هيدرو كانابينول THC لجميع الزهور المختبرة نسبة 19.6% في عام 2017، وبلغ للمنتجات المستخلصة المركزة نسبة 68.6%. ويمكن أن تكون معدلات الفاعلية الآن مرتفعة مثل 99.9%. لقد كان مجرد نبات في الماضي - ولكن اليوم لم يعد كذلك. فهو في الأساس من العقاقير الطبية المختلفة وذات التأثير الأقوى.

## 2 لقد تعرضنا للخداع من قبل



أتتذكر شركات التبغ الكبرى؟ لقد كذبت شركات التبغ على أبناء نيوزلندا والعالم بشأن مخاطر التدخين لأكثر من قرن. فقد اعتمدت في تسويق منتجاتها على الإدمان. وكانت تستهدف الأطفال بصورة متعمدة. حتى أنه قد توافر لديها أطباء يروجون لشرب السجارة باعتبارها دواء. واليوم ندفع ثمن كل ذلك. إن الحديث المفروض علينا في الوقت الحالي

تمليه كبرى شركات الماريجوانا، التي تنكر العلم القائم على الأدلة، وتؤكد على الفوائد الاقتصادية لإيرادات الضرائب الضخمة. وتتجاهل في الوقت ذاته الأضرار الناجمة. لكن يجب أن نضع مصلحة الناس دائماً في الصدارة قبل الأرباح.

وفي نهاية المطاف، لا يتعلق الأمر بصحة عائلتك فهم لا يهتمون بذلك، بل بكسب الأموال الطائلة

التصويت بلا - SayNopeToDope.nz

## 5 إنهم يطلقون عليه "مكافحة القنب" -

### فهل تسميه أنت كذلك؟

ورد في التشريع الذي سيتولى الإشراف على تقنين القنب الأحكام التالية:

حتى 40  
سيجارة حشيش  
لكل شخص ...  
في اليوم الواحد

- يصل حد الشراء والحيازة لكل شخص إلى 40 سيجارة حشيش... في اليوم الواحد!
- يمكن زراعة القنب واستهلاكه في المنزل، لذلك سيتعرض الأطفال مباشرة لتعاطي المخدرات. وحيث إننا نتطلع إلى "مستقبل خالي من التدخين بحلول 2025" - إلا أنه لا بأس بسيجارة الحشيش أو المأكول منها في المنزل مشفوعة "بالمشاركة الاجتماعية" مع المتعاطين الآخرين.

- سيسمح بالمخدرات عن طريق الفم والاستنشاق. تستهدف المخدرات عن طريق الفم الشباب وتشجع الناس على استخدام القنب الذي لم يكن ليحصلوا عليه بخلاف ذلك. إن عقار الماريجوانا المتبخر سواء تم شمه أو لمسه يمكن أن يحتوي على ما يصل إلى 70% من مادة رباعي هيدرو كانابينول THC أكثر من الماريجوانا النباتية.
  - عندما تكون الفاعلية محدودة (15% للزهور في القانون المقترح)، فإن هذا ببساطة سيعزز وضع السوق السوداء والعصابات التي سوف تقدم للمستخدمين منتجات تحتوي على نسبة عالية من رباعي هيدرو كانابينول.
  - لم ترد تشريعات محددة حول تدابير السلامة على الطرق أو السلامة في مكان العمل أو المخاطر الصحية للأمهات الحوامل.
  - تُستخدم مصطلحات مثل "التعليم" و"الوقاية" فقط في سياق منع الضرر من الاستخدام أو الاستهلاك - المفرط، ولا يُذكر التعليم إلا في سياق معالجة تعاطي القنب الضار، وتعزيز الاستخدام المسؤول. تم تجاهل فكرة "خالي من المخدرات".
- مثل هذا الأمر لا يبدو على أنه "مكافحة".

## 6 إن تقنين القنب مع تعزيز

### الصحة في الوقت ذاته يعد نفاقاً

الإدمان هو ما تريده بالضبط شركات الماريجوانا الكبرى

ستضعف الرسائل المروجة لاستخدام الماريجوانا أو تلغي تأثير رسائل "عدم التدخين" ورسائل "الاعتناء بصحتك العقلية". هل تقول للناس إن تدخين ما يصل إلى 30 - 40 سيجارة حشيش في اليوم أمر لا بأس به وفي الوقت نفسه تهدف إلى "مستقبل خالي من التدخين بحلول 2025"؟ تسمح بتعاطي الماريجوانا- بما لها من أثر سلبي معروف على الصحة العقلية - بينما تحاول في الوقت نفسه تقليل معدلات الانتحار؟ إن نفاق أولئك الذين يريدون تقنين القنب أمر مذهل.

## 7 أطفالنا بحاجة إلى الأمل وليس

### العقاقير المخدرة

أظهرت دراسة الصحة والتنمية في كريستنتشيرش (CHDS) أن استخدام القنب كان مرتبطاً بازدياد مخاطر عدد من النتائج السلبية، بما في ذلك: التأخر الدراسي (ترك المدرسة)، والبطالة اللاحقة،

والاعتماد على الرعاية الاجتماعية، وزيادة خطر الأعراض الذهانية، والاكتئاب الحاد، وزيادة خطر حوادث السيارات، وتعاطي التبغ، والتعاطي غير المشروع للعقاقير المخدرة، وضعف الجهاز التنفسي. المراهقون الذين يبدأون تدخين القنب يومياً قبل سن 17 عاماً أكثر عرضة للانتحار سبع مرات. ارتبط استخدام القنب المنتظم أو الكثير بزيادة خطر الاستخدام غير المشروع للعقاقير المخدرة، أو تعاطي عقاقير أخرى غير مشروعة أو الاعتماد عليها، واستخدام مجموعة متنوعة من العقاقير الأخرى غير المشروعة. انجذاب المراهقون إلى أحدث أشكال الاستهلاك المتمثلة في المأكولات وتدخين السيجارة الإلكترونية.

## 8 حكم القانون: الوضع

### غير القانوني يحول دون استخدام

#### الناس له

بينما تساهم عدم الشرعية في إغراء بعض الأشخاص، فإن معظم الناس لا يحبون الانخراط في السلوك الإجرامي أو مع تجار المخدرات. للقوانين والرسائل الصارمة أثر واضح. إن الهدف النهائي من حملة مكافحة التدخين، على سبيل المثال، ليس "تقليل" معدل التدخين أو "الاعتدال" فيه وإنما الإقلاع عنه، إلى جانب فهم واقعي للجهد المطلوب للوصول إلى هذه الغاية، مع العديد من الاستراتيجيات ومساهمة وكالات الدعم في هذه الرحلة. وتشير الأرقام إلى نجاح هذا الهدف بأغلبية ساحقة.



## 9 إن الأمر ليس حرباً على العقاقير

### المخدرة - بل دفاعاً عن عقولنا

إن مصطلح "الحرب على المخدرات" (الذي صاغته وسائل الإعلام لأول مرة منذ أكثر من مائة عام) قد عفا عليه الزمن ويؤثر بشكل خاطئ الطريقة التي يجب أن نتبعها لمعالجة الآثار الضارة لتعاطي المخدرات وعواقبه بشكل صحيح. يجب علينا دعم نهج متوازن في سياسة المخدرات معني بالصحة العامة والسلامة العامة مع الاسترشاد



بالعلوم والأدلة وليس بدعاة المخدرات. إذا خسرت الحرب ضد المخدرات، فإننا سنخسر أيضاً "حروبنا" ضد السرقة، وتجاوز السرعة، والاحتتيال، والاغتصاب، والقتل، والحرق عمداً، وركن السيارات في الأماكن غير القانونية. ولا يمكن كسب سوى عدد قليل من هذه "الحروب"، إن وجد. وكما تقول بيرثا ك. مدراس، دكتورة، وأستاذة علم النفس الأحيائي في قسم الطب النفسي في كلية الطب بجامعة هارفارد: "هذه ليست حرباً على المخدرات: إننا ندافع عن عقولنا - فهي منبع إنسانيتنا".

## صوت بلا - حان وقت التحلي بالحكمة

## 10 عدم حبس أي شخص بسبب تدخين

### سيجارة حشيش

يستند جزء من الذريعة "الصحية" إلى خرافة مفادها أن مستخدمي الماريجوانا البسطاء يملؤون السجون. ولكن في السنوات الثلاث الماضية، حُكم على 16 شخصًا فقط بالسجن أو الاحتجاز المنزلي بسبب جرائم حيازة القنب، وقد تأثرت هذه الأحكام "بسجل جرائمهم السابقة". تظهر الدراسات الدولية أن السبب في سجن معظم هؤلاء الأشخاص يرجع إلى جرائم تتعلق بالمخدرات، أي الجرائم المرتكبة أثناء تعاطي المخدرات (القتل، السطو المسلح، السرقة، الاعتداء، إساءة معاملة الأطفال، وما إلى ذلك) أو الجرائم المرتكبة من أجل الحصول على المخدرات. يجب إعطاء الأولوية للسلامة والصحة العامة.

## 11 تتعرض الأمهات الحوامل والأجنة

### داخل الرحم للخطر



أدى تقنين الماريجوانا إلى مخاوف كبيرة بشأن الأمهات الحوامل اللاتي يتعاطين المخدرات، وفشل المزيد من الأطفال حديثي الولادة في اختبارات المخدرات. يحذر الأطباء من أن آثار الماريجوانا على الجنين قد تشمل انخفاض معدل المواليد ومشاكل النمو. كشفت دراسة حديثة أجريت على نصف مليون امرأة أن تعاطي الماريجوانا تضاعف بين الحوامل في الفترة ما بين عامي 2002 و2017، وهو أمر شائع للغاية في الأشهر الثلاثة الأولى. يرجع السبب في ذلك إلى زيادة قبول تعاطي القنب وانخفاض معدل إدراك الأضرار المرتبطة بالقنب.

## 12 العلاقة بين القنب والاعتداء

### على الأطفال / العنف الأسري

يمكن أن تعاني نسبة معينة من الأشخاص الذين يستخدمون الماريجوانا من الذهان وقد يصبحوا عدوانيين. في عام 2018، اكتشف الباحثون في جامعتي أوهايو وتينيسي أن تعاطي الماريجوانا كان مرتبطاً بالعنف النفسي والجسدي والجنسي. أظهرت دراسة أجرتها جامعة فلوريدا في عام 2011 أن الفئة الشائعة بين متعاطي الماريجوانا في مرحلة المراهقة كانوا أكثر مرتين في احتمالية أن يصبحوا ضحايا للعنف المنزلي. في عام 2018، أفادت تكساس أن الماريجوانا كانت المادة الأكثر استخدامًا المرتبطة بإساءة معاملة الأطفال والوفيات الناجمة عن الإهمال - وهي نتيجة مماثلة لأريزونا في عام 2017.



يمكن أن نخدعنا صورة مدخن الماريجوانا وهو جالس في وضع هادئ مسترخ

## 13 واقع الأمر - سيساهم تقنين

### القنب في زيادة التعاطي

يحاول بعض دعاة المخدرات القول بأن تقنين الماريجوانا لن يؤدي إلى زيادة التعاطي. هذا أبعد ما يكون عن الحقيقة. ارتفعت النسبة المئوية للشباب البالغين (الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و25 عامًا) الذين أبلغوا الشهر الماضي عن تعاطي الماريجوانا بمعدل أعلى في الدول "القانونية" مقارنة بالدول غير القانونية. لا يزال تعاطي المخدرات الشهر الماضي في جميع الولايات القضائية حيث السماح قانونيًا بتعاطي الماريجوانا الترفيهية بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و17 عامًا أعلى من المتوسط القومي.

يستخدم طلاب

الجامعات الأمريكية

القنب بأعلى المعدلات

منذ 35 عامًا

## 14 يؤثر تعاطي العقاقير المخدرة في مكان

### العمل على سلامة الجميع

تعد الماريجوانا هي المادة الأكثر شيوعًا في معظم قطاعات الصناعة في الولايات المتحدة الأمريكية. دائمًا ما توضح الدراسات أن متعاطي الماريجوانا يظهرون مستويات من الالتزام في العمل أقل بكثير من زملائهم غير المتعاطين، وفي كثير من الأحيان يغيب هؤلاء عن العمل. إذا تم تقنين الماريجوانا في نيوزلندا، فما وضع التكاليف الإضافية للقوى العاملة في حالات التغيب عن العمل والحوادث والرعاية الصحية والتدريب الإضافي في مكان العمل وأقساط التأمين؟ لا تساعد المخدرات على النجاح في أي مكان عمل.

إن توفير مكان عمل

آمن وصحي وخالي

من المخدرات هو

مسؤولية الجميع

## 15 إن القيادة تحت تأثير الحشيش

### ستعرض الجميع للخطر

حقوق الأشخاص في الشعور بالسلامة على الطريق يفوق حق تدخين الحشيش. إذا احتوى الجهاز المناعي للشخص على مادة رباعي هيدرو كانابينول (THC)، فإننا لا نريد تواجدهم مثل هؤلاء على الطريق حتى لا يتعرض



السائقين الآخرين والعائلات للخطر. بما أن الماريجوانا الترفيهية تم تقنينها في كولورادو، فإن الوفيات الناجمة عن حوادث الطرق المرتبطة بالماريجوانا زادت بنسبة 151%، وتضاعفت في ولاية واشنطن. قام ربع الكنديين الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و35 عامًا بالقيادة بعد تعاطي القنب أو سافروا مع أشخاص فعلوا ذلك، وقد أظهرت دراسة استقصائية في كولورادو في عام 2018 أن نسبة 69% من متعاطي الماريجوانا تولوا القيادة تحت تأثير الماريجوانا في العام الماضي واعترف 27% من هؤلاء بالقيادة في هذه الحالة بشكل يومي تقريبًا. كشفت دراسة نيوزلندية أن متعاطي الماريجوانا بصورة اعتيادية يتعرضون لحوالي 10 أضعاف خطر الإصابة بجاذث سيارة أو الوفاة مقارنة بالأشخاص غير المتعاطين أو غير المنتظمين.

للحصول على النسخة الإلكترونية من هذا الكتيب، يرجى زيارة [SayNopeToDope.nz](http://SayNopeToDope.nz)



## 16 الظلم الاجتماعي



يجادل دعاة الماريجوانا بأن التقنين سيزيد من "العدالة الاجتماعية"، ولكن إذا كانت هناك قضايا الظلم والعنصرية النظامية، فإن تجربة الولايات المتحدة تظهر أن التقنين لا يعالج جذور هذه المشكلات ولكنه يزيد من تفاقمها عن طريق زيادة الترويج لتعاطي

المخدرات والعواقب الاجتماعية السلبية المصاحبة لها في المجتمعات المحلية المحرومة. لا تزال هناك تفاوتات في تعاطي المخدرات ومعدلات الجرائم الجنائية بين مختلف المجموعات العرقية ومجموعات الدخل في الولايات المتحدة التي أضفت الطابع القانوني على الماريجوانا. حيث أظهرت الولايات التي شرعت الماريجوانا، ازدياد تعاطي الماريجوانا بين شباب الأقليات بشكل أكبر بكثير مقارنة بأقرانهم القوقازيين. في اتجاه مماثل لتحديد منافذ المشروبات الكحولية وأماكن ماكينات القمار البوكر في نيو زيلندا، تمثل الأقليات والمجموعات ذات الدخل المنخفض الهدف الذي تسعى إليه كبرى شركات الماريجوانا لنشر تعاطي المخدرات وإساءة استخدامها. أظهرت أبحاث جامعة مليونر أن تعاطي القنب يوميًا يزيد بشكل كبير من احتمالية تشريد الشخص.

## 17 الوعود بشأن ارتفاع الضرائب المفاجئة

### المفاجئة أمر مبالغ فيه

#### بشكل كبير

يسارع مؤيدو المخدرات وصناعة الماريجوانا إلى المبالغة في تقدير مبالغ كبيرة من الإيرادات من مبيعات الماريجوانا، ولكنهم يقللون من التكاليف المجتمعية للتقنين. تشمل التكاليف الاجتماعية التي لم يشر إليها مؤيدو المخدرات أو قللوا من قيمتها: زيادة تعاطي المخدرات الأخرى، وزيادة تعاطي الماريجوانا بين الطلاب دون السن القانونية، وتلف الممتلكات والأضرار الاقتصادية الأخرى، والسيطرة على انتشار السوق السوداء، السكر في الأماكن العامة، والوفيات الناجمة عن حوادث المرور، والأعباء المالية الأخرى. كما ينتج عن التقنين تكاليف إدارية وتنفيذية، مشابهة للقوانين التنظيمية المتعلقة بالكحول. تظهر لنا بالفعل تجربتنا مع الكحول والتبغ أن الإيرادات الضريبية من مبيعات الماريجوانا أقل بكثير من التكاليف.

## 18 لن يكون تقنين القنب في

### صالح الكوكب



لقد بدأ للتو التعرف على التأثيرات الكاملة لصناعة القنب على البيئة الطبيعية. تحدث هذه التأثيرات حتى في ظل ما يسمى بالبيئة "المنظمة"، حيث إن الكميات الهائلة من الماء والكهرباء اللازمة لتشغيل مزارع الماريجوانا تضر بالبيئة. إن زراعة الماريجوانا مستهلكة للطاقة بكثافة بنسبة تعادل أربع مرات أكثر من النفط

أو الفحم. نظرًا لأنه لم تخف حدة السوق السوداء للماريجوانا في الولايات المتحدة التي سمحت بها قانونيًا، فقد استمرت حالات إساءة استخدام الأراضي العامة وتدهورها بسبب الزراعة غير القانونية. كشف تحقيق أجري مؤخرًا في سان دييجو أن ما يقرب من 30% من عينات الماريجوانا التي تم شراؤها من تجار التجزئة المرخصين في جنوب كاليفورنيا خضعت للاختبارات المعملية وجاءت نتيجتها إيجابية للمبيدات الحشرية.

## 19 استمرار السوق السوداء

### (والاخرط مع العصابات)



هناك عدد هائل من الأدلة في المناطق التي تم فيها إضفاء الطابع الشرعي على الماريجوانا يتعلق بمدى تضليل الادعاء الذي يشير إلى قدرة التقنين على إنهاء السوق السوداء. 29% فقط من المتعاطين في كندا يشترون

جميع منتجاتهم بشكل قانوني. تتكيف الجماعات الإجرامية والعصابات مع البيئات السياسية والاقتصادية المتغيرة؛ لأن هدفها النهائي ليس مخالفة القانون وإنما الاستغلال التجاري للطبيعة البشرية والاستفادة منها. ليس من المتوقع أن يشهد التقنين انخفاضًا في أي نشاط إجرامي مرتبط به، وإذا خضع القنب لتنظيمات صارمة، فسيؤدي ذلك إلى دفع متعاطي المخدرات إلى السوق السوداء بمنتجاته الرخيصة وذات الفاعلية الأقوى، وتوفير غطاء "قانوني" للتجار في المجتمع.

#### الأمر كله

#### يتعلق بالمال

## 20 إضفاء الطابع الشرعي على الماريجوانا

### ليس إلا البداية

إذا استمعنا إلى دعاة المخدرات على الصعيد الدولي، سترى رغبتهم في إضفاء الطابع الشرعي ليس فقط على القنب وإنما على جميع أشكال المخدرات - الكوكايين، والهروين، والميثامفيتامين حتى أن مؤسسة المخدرات تدعو إلى عدم تجريم جميع أشكال المخدرات. إن تقنين العقاقير المخدرة ليس نهاية الأمر فما هو إلا مجرد البداية.

ترغب مجموعة هيلين كلارك التابعة للأمم المتحدة (GCDP) في إنهاء تجريم جميع أشكال تعاطي المخدرات



هل تريد المزيد من النسخ؟ لطلب المزيد لمجموعتك.....

<< البريد الإلكتروني:

admin@saynopetodope.org.nz

رقم الهاتف: 09 261 2426

بدون تكلفة لكن التبرع لحملة التصويت بلا

اختياري (وموضع تقدير)

اطلب الآن

التصويت بلا - SayNopeToDope.nz

# 20 سبباً للتصويت بـ("لا") على الموت الرحيم في 2020

## السؤال:

هل تؤيد دخول قانون خيار  
إنهاء الحياة لعام 2019 حيز  
التنفيذ؟



نعم

لا

## المصطلحات

**الموت الرحيم** هو التسبب عمدًا وعن علم وبشكل مباشر في وفاة مريض بناء على طلب من ذلك المريض إذا قام شخص آخر غير الشخص المتوفى بالفعل الأخير فقد وقع الموت الرحيم.  
**الانتحار بمساعدة الغير** يحدث إذا قام الشخص المتوفى بالفعل الأخير.



**الانتحار بمساعدة طبيب (دكتور)** هو عندما يكون الشخص الذي يوفر الوسائل (مثل العقاقير المميّنة) طبيبًا ممارسًا.

**الموت بمساعدة الغير** هو مصطلح يستخدم أيضًا للتعبير عن الموت الرحيم والانتحار بمساعدة الغير.

[يسمح قانون خيار إنهاء الحياة لعام 2019 بكل من الموت الرحيم والانتحار بمساعدة الغير. ومن شأنه أن يسمح للأطباء و الممرضين بتقديم أو وصف جرعة مميّنة من العقاقير.]

**الرعاية التلطيفية** هي "الرعاية الكاملة النشطة ... للأشخاص الذين لم يعد مرضهم قابلاً للشفاء، والهدف منها هو توفير حياة طبية والتعامل مع الألم والأعراض لتمكين هؤلاء الأشخاص من عيش كل لحظة بالطريقة التي يرونها مهمة لهم." (هوسبيس نيوزيلندا)

## 2 ستحدث إساءة تعامل

غالبًا ما يكون المرضى المصابون بأمراض خطيرة والذين يعانون من أمراض مميتة ضعفاء وعرضة للخطر. ولا تُبدي جميع العائلات التي تكون مصالحها على المحك بالضرورة المحبة الكاملة والإيثار. فهم قد يجبرون المريض على طلب الموت الرحيم ربما للحصول على الميراث بشكل عاجل أو لإعفاء أنفسهم من "عبء" رعاية المريض. كشفت دراسة أجنبية عن أن ثلث وفيات الموت الرحيم في المنطقة الفلمنكية في بلجيكا تتم دون طلب صريح، ولم يتم الامتثال بالشكل الكامل للمطلب القانوني بالإبلاغ عن الموت الرحيم في البلدان الأخرى التي تسمح أيضًا بالموت الرحيم. لا يمكن استبعاد خطر إساءة التعامل.

إن قانون خيار إنهاء الحياة به أوجه قصور خطيرة حيث يتطلب فقط من الأطباء "بذل قصارى جهدهم" لضمان إبعاد الشخص عن الضغوط - حد قانوني متدني للغاية. كما أنه قد عجز عن وضع أي إجراء لضمان عدم تعرض المرضى للإكراه. كما ذكرت الجمعية الطبية النيوزيلندية في الوثائق التي قدمتها إلى لجنة العدل المختارة: "أن النصوص الواردة في مشروع القانون لن تضمن أن قرار التماس المساعدة على الموت سيتم اتخاذه دومًا بحرية ودون إكراه خفي." علاوة على ذلك، يمكن للشخص المستفيد من وفاة شخص آخر توقيع طلب الموت الرحيم نيابة عن ذلك الشخص. [صوت غالبية النواب ضد تعزيز الضمانات في هذا الشأن].

## 1 لدينا بالفعل "الخيار"

يمكن للشخص أن يرفض العلاج الطبي، حتى لو أدى ذلك إلى وفاته. تنص المادة رقم (11) من قانون ميثاق الحقوق النيوزيلندي لعام 1990 على أن "لكل شخص الحق في رفض الخضوع لأي علاج طبي". يمكن أن يشمل ذلك أوامر "عدم الإنعاش". لا يندرج رفض العلاج الطبي تحت الموت الرحيم.

من المهم للغاية فهم المصطلحات في هذه المناقشة.

يحرص معظم الناس ببساطة على عدم اعتبار وصف العقاقير المخففة للألم وإيقاف العلاج الممل عملاً غير قانوني. هذا هو الحال بالفعل. ليس هناك مطلب قانوني أو أخلاقي بوجوب إبقاء الشخص المريض أو المصاب على قيد الحياة "مهما كلف الأمر". لقد وضع القانون حدًا واضحًا وثابتًا بين إيقاف الدعم الطبي بما يسمح للمريض أن يموت بسبب حالته الطبية مقارنة بالتسبب عمدًا في وفاة المريض.



## الموت الرحيم / الانتحار بمساعدة الغير ليس

بإيقاف الأجهزة الداعمة للحياة

بإيقاف الفحوصات الطبية والعلاجات والعمليات الجراحية عديمة الجدوى

بتقديم طلب "عدم الإنعاش" (عدم الإنعاش القلبي الرئوي)

بإيقاف الطعام و/ أو السوائل إذا أصبحت تشكل عبئًا على المريض

بتلقي أكبر قدر ممكن من الأدوية لعلاج الألم والأعراض الأخرى

## الموت الرحيم / الانتحار بمساعدة الغير هو

الحقن بجرعة مميّنة من العقاقير

تلقي جرعة مميّنة من العقاقير لابتلاعها لاحقًا

### 3 قد يكون تشخيص وتوقعات المرض خاطئين

يعتمد التشخيص والتوقع على الاحتمالية وليس على اليقين. يتعرض بعض الناس للموت الرحيم بسبب مرض اعتقدوا أنهم مصابون به وهم ليسوا كذلك. يعتمد القانون الذي نصوت عليه على التشخيص بأن شخص ما يعاني من مرض عضال "من المحتمل" أن ينهي حياته في غضون ستة أشهر. هناك العديد من الأمثلة على الأفراد الذين تجاوزوا الوقت المتوقع لوفاتهم - بأشهر أو سنوات في بعض الأحيان. كشفت دراسة لتوقعات الأطباء للمرضى الذين يعانون من مرض عضال أن 20% فقط من التوقعات حدثت في غضون 33% من الوقت الفعلي للبقاء على قيد الحياة. كشفت الورقة البحثية المنشورة عام 2012 في المجلة الطبية البريطانية أن 28% من الخزعات كان فيها سوء تشخيص واحد على الأقل.

### 4 المنحدر الزلق

هناك أدلة ملموسة من البلدان التي أدخلت الموت الرحيم على أن توافر وتطبيق الموت الرحيم يتجاوز الحد ليشمل مواقف لم تكن في الحسبان في بداية الأمر. في حين يوصف النشاط المسموح به حديثاً بأنه "حق من حقوق الإنسان"، تشير تجربة الدول الأجنبية إلى وجود الضغط الذي لا مفر منه لتوسيع نطاق هذا "الحق" ليشمل عدداً أكبر من الناس، مثل من يعانون من الأمراض المزمنة أو الإعاقات أو المرض العقلي، فهؤلاء ببساطة "تعبوا من الحياة"، أو ليشمل الأطفال أيضاً.



"كان تطبيق التجربة على الأطفال المصابين بمرض عضال تجاوزاً بعيد المدى في رأيي في ذلك الوقت. قد يحدث ذلك في المستقبل، ولكن ليس الآن."

#المنحدر\_الزلق

ماريان ستريت  
الداية السابقة / والناشطة في حملة الموت الرحيم  
(أغسطس 2013)

### 5 سيتحول "الحق في الموت"

#### إلى واجب الموت

الحقيقة هي أن المرضى الميؤوس من شفائهم معرضون للضغط المباشر وغير المباشر من جانب الأسرة ومقدمي الرعاية والأخصائيين الطبيين، بالإضافة إلى الضغط الذي يفرضونه على أنفسهم. قد يشعرون أن الموت الرحيم سيكون "الشيء الصحيح" الذي يجب فعله. لقد تمتعوا "بحياة جيدة" ولا يريدون أن يكونوا "عبئاً" على أقربائهم وأعزائهم. من المستحيل عملياً اكتشاف الإكراه العاطفي الخفي في أفضل الأحوال، ناهيك عن الإكراه العلني.



"يتحول حق شخص واحد في الموت إلى شعور لدى شخص آخر بوجود الموت ... يمكنك أن تقول لي ذلك، ولكن لن ينجرّف أحدنا إلى هذه النقطة... ليس الأمر بهذه البساطة ... فطالما وُجد علينا أن نتقبله. إن من أسوأ أنواع الإكراه هو أن تختاره أنت بنفسك، لأنك تشعر أنك ليس لديك خيار."

ليز كار نجمة التلفزيون البريطاني  
و ناشطة لحقوق المعاقين



### 6 ازدياد خطر الإساءة للمسنين

تُعد إساءة معاملة المسنين مشكلة كبيرة بالفعل في نيوزيلندا. لا يزال حوالي 80% منها خفياً وغير مبلّغ عنه. لا يمكننا تجاهل احتمالية إكراه المسنين على الانتحار / الموت الرحيم. كما أن كبار السن والمرضى المعتلون يدركون تماماً أن دور الرعاية التي يوضعون بها ورعاية المسنين التي تتزايد تكلفتها الباهظة تبدد باستمرار الميراث الذي ينتظره أولادهم. للأسف، لا يتردد بعض الأولاد القاسين عديمي الضمير في الإشارة إلى ذلك.

### 7 قد تروج "المساعدة" على

#### الانتحار لفكرة الانتحار

صرح 21 من أطباء الصحة العقلية الممارسين والأكاديميين النيوزيلنديين مؤخراً أن هناك أدلة إحصائية متزايدة من أوريغون وبلجيكا وهولندا على ارتفاع معدلات الانتحار بين عموم السكان مع ارتفاع عدد الأشخاص الذين يستخدمون الموت بمساعدة الغير. قد يكون الترويج للانتحار كوسيلة للتصدي للمعاناة رسالة لا يمكن قصرها فقط على من يعانون من مرض عضال. وقد طُلب من أنصار القانون الذي نصوت عليه أن يثبتوا أن تقنين الانتحار بمساعدة الغير لن يرفع المعدلات العامة للانتحار، لكنهم لن يفعلوا ذلك لأنهم لا يستطيعون. فمن ناحية سيقدّم المجتمع لبعض الأفراد خدمة الانتحار بمساعدة الغير، أي الموت الرحيم، ولكنه سيسعى من ناحية أخرى للحول دون حدوث حالات الانتحار الفردية. بالنظر إلى حالات الانتحار واسعة الانتشار لدينا، فإن التفكير المعقول والعقلاني يحثنا على عدم المضي قدماً في هذا الأمر لخطورته الشديدة.



### هل كنت تعلم؟ من بين 39,159 طلباً تم تقديمه إلى اللجنة

المختارة التي تتولى النظر في القانون المقترح، عارض 92% تقريباً مشروع القانون، بما في ذلك 93.5% من الطلبات الواردة من الأطباء والمرضى وغيرهم من موظفي الرعاية الصحية.

كم هو عدد "أخطاء" الموت الرحيم التي نحن على استعداد لقبولها؟



## 8 قد يكون القرار ناجماً عن

### تأثير الاكتئاب

يتعرض تقريباً جميع المرضى الذين يواجهون الموت أو يصارعون مرضاً عضالاً لرجعة فيه للاكتئاب في مرحلة ما. ومع ذلك، فإن العديد من الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب ويطلبون الموت الرحيم في الدول الأخرى يقومون بالتراجع عن هذا الطلب إذا تم علاج الاكتئاب والألم بشكل مقبول. إذا تم السماح بالموت الرحيم أو الانتحار بمساعدة الغير، فإن العديد من المرضى الذين كانوا قد اجتازوا هذه المرحلة المظلمة الصعبة وواصلوا البحث عن معنى لحياتهم سيموتون قبل الأوان.

## 9 ينتقص الانتحار بمساعدة الغير

### من قيمة الأشخاص المعاقين

إن المدافعين عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة محقون في شعورهم بالقلق. يقول الدكتور النيوزيلندي جون فوكس الذي يعاني من شلل نصفي تشنجي ويعاني من الألم بشكل يومي: "لا تلقوا بنا إلى التهلكة لا تجعلوا الأمر أكثر صعوبة بالنسبة لنا. لا تغربونا بفكرة إنهاء حياتنا.



عندما نكون في أهلك لحظائنا نحتاج من بلدنا أن يذكرنا أننا محبوبون وضروريون وذو قيمة ومتساوون. على الرغم من أنهم يقولون إنهم أصلحوا [القانون]، فإننا نعلم أن قانوناً مثل هذا سيبسط نطاقه ولن يمكننا السيطرة عليه وأن الثغرات ستعود لتطاردها. هنا تكمن خطورة مشروع القانون الذي اقترحه [ديفيد] سيمور". وفقاً لشعار مجموعة دعم حقوق المعاقين لم يمت بعد، "تتعدد الطرق التي تؤكد بها للمعاقين مراراً وتكراراً أن حياتهم لا قيمة لها".

## 10 قد نتخذ القرارات تحت تأثير التكلفة

يوفر قانون خيار إنهاء الحياة "الحق" في خيار واحد وهو - الموت المبكر. لا يوجد حق مقابل في الرعاية التلطيفية تتطلب الرعاية التلطيفية الجيدة وخدمات العجزة موارد كثيرة؛ لذلك يعتبر الموت الرحيم حلاً أرخص. سيخرج تغيير القانون عنصراً جديداً وهو "الحساب المالي" في اتخاذ القرارات المتعلقة برعاية نهاية الحياة. يمكن القول إن هذا الواقع المرير هو "بيت القصيد الذي نتحاشى التصريح به" في هذا النقاش. على المستوى الفردي، قد يشعر المحرومون اقتصادياً ممن لا يستطيعون الحصول على رعاية صحية أفضل بالضغط لإنهاء حياتهم بسبب عامل التكلفة أو بسبب عدم توفر خيارات أخرى هي أفضل لهم.

## 11 معارضة واسعة النطاق

تأتي المعارضة للقانون الذي نصوت عليه من العاملين في قطاع الإعاقة، ورعاية المسنين، ودعاة حقوق الإنسان، والمحامين والأطباء وغيرهم من العاملين في قطاع الصحة.

## 12 تعارض الهيئات الطبية هذا القانون

تقريباً جميع الجمعيات الطبية حول العالم لديها مواقف معارضة للموت الرحيم، بما في ذلك الرابطة الطبية العالمية التي تمثل أكثر من 10 مليون طبيب في جميع أنحاء العالم. وقد أعلنت الجمعية الطبية النيوزيلندية بوضوح معارضتها للموت الرحيم والانتحار بمساعدة الطبيب، وتعتبر هذه الممارسات "غير أخلاقية ومضرة للأفراد وللأشخاص المستضعفين على وجه الخصوص والمجتمع".

## مشاكل محددة تتعلق بقانون خيار إنهاء الحياة لعام 2019

حتى لو كنت تدعم شكلاً ما لقانون الانتحار بمساعدة الغير / الموت الرحيم، فإن قانون خيار إنهاء الحياة لعام 2019 ليس هو الحل بالتأكيد. ينطوي القانون المقترح على أوجه خلل كبيرة ستعرض الأشخاص المستضعفين وكبار السن للخطر.

## 15 لا توجد فترة هدنة

لا توجد فترة هدنة إجبارية قبل إعطاء الجرعة المميتة، مثل الحد الأدنى لمدة 15 يوماً المطبق في أوريغون (مع استثناءات محدودة)، و9 أيام في فيكتوريا أو 10 أيام في كندا. الإطار الزمني الوحيد المحدد في مشروع قانون إنهاء الحياة لعام 2019 هو 48 ساعة كحد أدنى بين كتابة الوصفة الطبية ووقت الوفاة المختار. وهذا يعني أن الإجراء برمته من وقت تقديم الطلب حتى الموت يمكن أن يكتمل في غضون أيام قليلة. [صوت غالبية النواب ضد فترة الهدنة التي تبلغ مدتها أسبوعاً واحداً].

### هل كنت تعلم؟

اقترح النواب 114 تعديلاً لجعل القانون المقترح أقل عيوباً. ومن بين 114 تعديلاً تمت الموافقة على 3 تعديلات فقط، بما في ذلك قرار السماح بالاستفتاء. لم تتم حتى مناقشة العديد من هذه التعديلات المقترحة. كان ذلك بعد ما عجز أعضاء اللجنة المختارة عن الموافقة على تمريره بعد أن مُنحوا 16 شهراً لدراسة مشروع القانون والنظر في الوثائق المقدمة.

## 13 لا يوجد شهود محايدين

ليست هناك حاجة لشهود محايدين في أي مرحلة من مراحل ذلك الإجراء، بما في ذلك عند الوفاة. على النقيض من ذلك، يجب أن يشهد شخصان توقيع الطلب الكتابي في ولاية أوريغون ويجب أن يكون أحدهما محايداً تماماً (ليس قريباً أو شخصاً قادراً على الاستفادة من التركة، أو موظفاً في مرفق رعاية صحية أو طبيب ممارس معالج). تتطلب كندا وفيكتوريا (أستراليا) شاهدين محايدين علاوة على الطبيب الممارس القائم بالتنسيق. [صوت غالبية النواب ضد التعديل الذي يتطلب شهادتين محايدتين عند الوفاة].

## 14 لا يوجد شرط الأهلية العقلية

### عند الموت

وعلى النقيض من فيكتوريا أو كندا، لا توجد ضمانات في القانون المقترح يتم بموجبها تقييم الأهلية العقلية للشخص وقت إعطاء الجرعة المميتة. يزيد هذا الأمر من خطر ارتكاب جريمة القتل الخطأ.



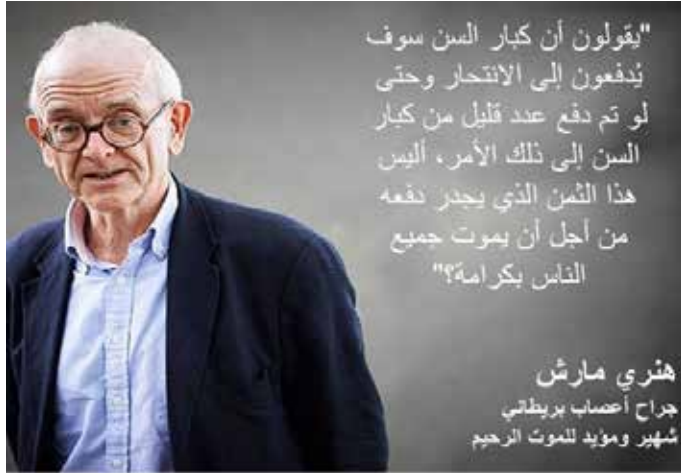
## 16 لا يوجد خط فاصل بين المرض

### العضال والمزمن أو الإعاقة

يزعم أنصار القانون المقترح أنه لا يهدد حياة الأشخاص ذوي الإعاقة. على الرغم من ذلك، تحد العديد من الإعاقات من الحياة وتتطوي على مضاعفات يمكن أن تصبح مهددة للحياة. فسرت السلطات الصحية في أوريغون "الوفاة في غضون ستة أشهر" على أنها تشمل "الوفاة في غضون ستة أشهر إذا لم يتلقى المريض العلاج الطبي". [تم اقتراح حماية مناسبة، لكن النواب لم يناقشوها أو يصوتوا عليها].

## 20 ضعف حرية حقوق الضمير

لا يوفر القانون حماية صريحة للمؤسسات مثل دور الرعاية ودور العجزة التي قد تحول أعرافها الفلسفية أو الأخلاقية أو الدينية دون طرح الموت الرحيم أو الانتحار بمساعدة الغير. قد يضطرون في المستقبل إلى عرض إجراء الموت الرحيم في مقراتهم لتجنب فقدان التمويل الحكومي كما حدث في كندا. [صوت غالبية النواب ضد وضع تدابير الحماية المناسبة في هذا الشأن]. الأطباء الممارسون الذين لديهم اعتراض نابع من الضمير سيظلوا ملزمين بإبلاغ مرضاهم بالهيئة الحكومية التي سيتم تحديدها للمساعدة في إدارة الموت الرحيم، حتى لو كان ذلك يتعارض مع رأيهم المهني وأخلاقياتهم الشخصية. [صوت غالبية النواب ضد نصوص حرية الضمير الكاملة].



"نحن لا ندعم مشروع قانون إنهاء الحياة المقترح. كما أننا نرى أن مشروع القانون نفسه تشويه العديد من أوجه القصور الخطيرة والعيوب الفنية. تعكس هذه القصور والعيوب استحالة صياغة تشريع للموت الرحيم والانتحار بمساعدة الطبيب ليكون فعالاً بشكل كامل من حيث تحديد أولئك المؤهلين وضمان حرية الاختيار وحماية المستضعفين وضمان الأهلية. ختاماً، يتعارض الموت الرحيم بجميع أشكاله مع المبادئ الأخلاقية للممارسة الطبية وسيعيق من الدور الأساسي للطبيب وشكل العلاقة بين الطبيب والمريض".



طلب الجمعية الطبية النيوزيلندية المقدم إلى لجنة العدل المختارة

## 16 لا يوجد شرط العلاقة القائمة

### بين الطبيب / المريض

لا يُشترط (في الإجراء المقترح الذي يتضمن إثنتين من الممارسين) أن يكون الطبيب الممارس الأول قد قابل المريض بشكل مسبق. علاوة على ذلك، يمكنهم أيضاً اتخاذ القرار بأن الشخص مؤهل للوفاة بمساعدة الغير دون التحدث إلى الشخص وجهًا لوجه. يمكن للمريض أن يمنع الممارس الطبي الذي لديه مخاوف من التحدث إلى الأسرة للتحقق من وجود الإكراه. تمثل هذه مشكلة في حد ذاتها حيث لا يتوفر للطبيب المعرفة السابقة بالمريض. لا يوجد شرط أن يناقش الشخص مع أي شخص آخر مسألة انتحاره بمساعدة الغير أو موته مؤثماً رحيماً. وتُعد هذه عيوباً خطيرة تشوب القانون. تتعدم سبل الحماية المناسبة للأسف فيما يتعلق بالإكراه. [صوت غالبية النواب على عدم إصلاح هذه المشكلة].



## 17 لا يوجد شرط السعي للحصول

### على العلاجات المتاحة

لا يوجد شرط خضوع الشخص للرعاية التلطيفية أو العلاجات الأخرى أولاً. وهذا يعني أنه بالنسبة لبعض الناس، لن يكون الموت الرحيم هو الملاذ الأخير [صوت غالبية النواب ضد وضع الضمانات المناسبة في هذا الشأن].

## 18 ضعف المساءلة

يُعد النقاعس عن الإبلاغ قضية كبيرة في الدول الأجنبية. أما في القانون الذي نصوت عليه فلا يحتاج مسؤول التسجيل إلى متابعة تقارير الوفاة الناقصة أو التحقق من وجود التجاوزات. نظام المراجعة لا يسمح بفحص السجلات الطبية السابقة للمريض، على النقيض من الوضع في هولندا. وحتى هناك، فلم يتم الإبلاغ رسمياً عن ما يقرب من ربع وفيات الموت الرحيم للهولنديين. يمكن أن ينتهي المطاف في نيوزيلندا بنظام مساءلة أقل قوة.

اطلب الآن!

البريد الإلكتروني: [admin@familyfirst.org.nz](mailto:admin@familyfirst.org.nz) الهاتف: 09 261 2426 بدون تكلفة ولكن التبرع لحملة صوت بـ "لا" اختياري.

هل تريد المزيد من النسخ؟  
للطلب لمجموعتك ...

# قانون تشريع الإجهاض لعام 2020

أحد أكثر قوانين الإجهاض المتطرفة في العالم

# عبوب قاتلة

## إنتهاك حقوق الإنسان

إن إخراج الإجهاض من القانون الجنائي وإدراجه في التشريع الصحي جعل الطفل الذي لم يولد بعد مثله كممثل الزائدة الدودية أو المرارة أو اللوزتين - حيث تحول ببساطة إلى "أنسجة" يتم إزالتها كجزء من "الإجراء الصحي". أي شخص شاهد الموجات فوق الصوتية لطفل لم يولد بعد سيعلم أن هذا انتهاك جسيم لحقوق الإنسان. كما أنه يشكل تناقضًا مع التشريعات الأخرى ورسائل الصحة العامة التي تعترف بوضوح بحقوق الطفل الذي لم يولد بعد. يُعد الإجهاض قضية صحية وقانونية على حد سواء.

صرح وزير العدل أندرو ليتل بأن عمليات الإجهاض المتأخر حتى مرحلة الولادة يمكن أن تجري بموجب القانون الجديد. لكي لا يختلط عليك الأمر - تمت صياغة القانون بطريقة تجعل من الممكن قانونًا إجراء عملية الإجهاض حتى مرحلة ولادة الطفل بالكامل لأي سبب كان - على الرغم مما قد يدعيه السياسيون.

\* تظهر بيانات الإحصائيات النيوزيلندية أنه تم إجراء 800 عملية إجهاض متأخر على مدى السنوات العشر الماضية بينما لم يكن هناك خطر على الصحة البدنية للأم أو حياتها، أي أن 91% من جميع عمليات الإجهاض المتأخر لم تكن لإنقاذ حياة الأم. [صوت غالبية النواب ضد تعديل للسماح بالإجهاض بعد 20 أسبوعًا فقط في حالات الضرورة القصوى.]

## لا يوجد نص يخص "المواليد الأحياء"

التعديل المقترح للقانون الجديد نص على أنه إذا وُلد الطفل حيًا بعد محاولة إجهاضه فمن الواجب توفير الرعاية والعلاج الطبي المناسب لذلك الطفل. على الصعيد الدولي، ينجو المواليد من الإجهاض - ليس فقط لبضع ساعات ولكن في بعض الأحيان وصولاً إلى سن البلوغ - لذلك كان من الضروري وجود نص صريح في تشريع الإجهاض لتعزيز هذا الالتزام. [صوت غالبية النواب ضد التعديل المقترح.]

## باكستريت الإجهاض بالمنزل

يمكن للنساء اليوم إجراء عملية الإجهاض بالمنزل، وربما أيضاً بالمرسلة. وسع القانون النطاق لفئة الأشخاص الذين قد يؤهلون لإجراء عمليات الإجهاض: تم استبدال مصطلح "طبيب ممارس" بـ "ممارس صحي". وهذا يعني أن ممرضة تنظيم الأسرة يمكن أن تصفحبوب الإجهاض - التي تؤدي إلى الإجهاض - عبر الهاتف أو عن طريق الفيديو (مثل تطبيق فيس تايم أو سكايب).



في السابق، كان يتعين تناول أدوية الإجهاض في مقر الطبيب المرخص. أما الآن وبموجب القانون الجديد، يمكن تسليم الحبوب إلى المنزل عن طريق البريد، مما يعني عدم الإشراف على من يأخذ الحبوب أو ما إذا كان الدواء يتم تناوله في الوقت الصحيح. من الصعب أيضاً التمييز ما إذا كانت المرأة أو الفتاة مستضعة، في علاقة مسينة أو قسرية، وما إذا كان الشخص البالغ الموثوق به موجوداً لرعايتها خلال ما يمكن أن وصفه بالعملية المؤلمة و / أو المزعجة.

عزيزتي جاسينث،

هم مثلنا أيضاً



## متى تبدأ الحياة؟

السؤال الذي يجب علينا مناقشته هو: في أي مرحلة يصبح الطفل الذي لم يولد بعد إنساناً؟ في أي مرحلة يستحق الجنين التمتع بحقوق الإنسان وبالحماية؟ لقد رفضت رئيسة الوزراء جاسيندا أربيرن حتى الآن الإجابة عن هذا السؤال الذي طرحته عليها 12 امرأة تعرضن لتجربة الإجهاض. ففي خطاب مفتوح لرئيس الوزراء صرحت النساء: أن العجز عن الإجابة على السؤال قد يؤدي إلى قتل البشر على نحو غير متعمد، بدلاً من مجرد "إزالة الأنسجة البشرية".

## نعم، عمليات الإجهاض المتأخر حتى

## مرحلة الولادة مشروعة قانونًا

كان قانون الجرائم يسمح في السابق بالإجهاض بعد 20 أسبوعًا من الحمل فقط في الظروف الاستثنائية. يعني القانون الجديد أن المرأة يمكن أن تخضع للإجهاض المتأخر إذا كان مقدم الإجهاض "يعتقد بشكل معقول أن الإجهاض مناسب إكلينيكيًا في جميع الظروف"، مع مراعاة الصحة البدنية والعقلية للمرأة وسلامتها. وهذا اختبار غير موضوعي وواسع النطاق للغاية. مصطلحات "الصحة البدنية" و "الصحة العقلية" و "السلامة" غير معرفة في القانون. عمر الحمل الذي يجب مراعاته غير معرف.

ومع الأخذ بعين الاعتبار أن أحد أهداف القانون هو جعل الإجهاض أكثر سهولة، يصعب تخيل العديد من الحالات التي يمكن فيها رفض الإجهاض في يومنا هذا.

يمكن استخدام الإجهاض المنزلي كوسيلة للتستر على الإساءات بسهولة أكبر. وكل هذا سيعرض النساء لخطر متزايد.

## لا يوجد نص يتعلق بألم الجنين

كان التعديل المقترح للقانون الجديد سيشرط على أولئك الذين يقومون بإجراءات الإجهاض بعد 20 أسبوعاً التأكد من أن الجنين لا يشعر بالألم. كان سيشابه هذا القانون قانون رعاية الحيوانات الذي يتطلب من الأطباء البيطريين التأكد من أن الحيوانات لا تشعر بالألم. [صوت غالبية النواب ضد التعديل المقترح.]

## منطق حزب جرين بارتري

إجهاض الأبقار  
"عمل غير إنساني وقاسي"



إجهاض البشر  
"رعاية صحية رحيمة"



## ليس هناك دعم للمرأة

لا توجد نصوص في القانون الجديد لحماية النساء والفتيات من الإكراه على الإجهاض - على سبيل المثال، الإكراه من قبل صديقها أو أحد أفراد الأسرة. لا توجد أيضاً نصوص تضمن حصول النساء على دعم الصحة العقلية الذي يحتجن إليه، سواء قبل الإجهاض أو بعده، أو أنهن مدركات تماماً للمخاطر الجسدية والنفسية للإجهاض. لا يشترط القانون إعلام النساء بكل خياراتهن والدعم متاح لهن - وتصرح وزارة الصحة أنه ينبغي إخبار النساء اللواتي يفكرن في الإجهاض أن "الإجهاض أكثر أماناً من مواصلة الحمل". هناك أدلة على أن الإجهاض

## بدون إخطار الوالدين

يسمح قانون الإجهاض الجديد للمدارس بأخذ الفتيات لإجراء الإجهاض دون معرفة الوالدين. في الواقع، قبل 20 أسبوعاً يمكن للفتاة الصغيرة أن تتخذ بنفسها قرار إجراء عملية الإجهاض. يُطلب من الممارس الصحي في جميع السياقات الصحية الأخرى تقييم قدرة الطفل قبل إتخاذ الإجراء الطبي، وفي حالة الافتقار إلى تلك القدرة، يجب الحصول على موافقة أحد الوالدين أو ولي الأمر. لماذا استبعاد الوالدين عمداً من هذا الإجراء؟ مما يثير السخرية أن مؤيدي الإجهاض يريدون التعامل مع الإجهاض كقضية تتعلق "بالصحة"، ولكن ليس عندما يتعلق الأمر بالمراهقين. [صوت غالبية النواب ضد تعديل مقترح لمعاملة الإجهاض على غرار الإجراءات الصحية الأخرى من حيث مشاركة الوالدين.]

## الإجهاض الانتقائي بسبب الجنس

لا يمنع القانون الجديد على وجه التحديد الإجهاض الانتقائي بسبب الجنس. يُعد الإجهاض الانتقائي بسبب الجنس مشكلة معروفة في الصين والهند، حيث أدت ثقافات تفضيل الأبناء من الذكور إلى نسب متفاوتة للغاية بين عدد الذكور وعدد الإناث.

الانتقائي بسبب الجنس يحدث بالفعل في بلدان أخرى، بما في ذلك كندا وأستراليا. يجب اعتبارها جريمة عندما يتم إجهاض الأجنة من الإناث لمجرد أنهم إناث. [صوت غالبية النواب ضد تعديل مقترح لحظر الإجهاض الانتقائي بسبب الجنس.]

## لا يوجد حد زمني للإعاقات

ألغى القانون الجديد مهلة الـ 20 أسبوعاً السابقة لعمليات الإجهاض بسبب الإعاقة. ففي عام 2017 خلال الحملة الانتخابية سلطت منظمة "Saving Down" الضوء على مخاوف بشأن تعهد جاسيندا أربيرن بتغيير القانون، بقولهم إن هذا من شأنه أن يؤدي إلى الإجهاض حتى مرحلة ولادة الأطفال ذوي الإعاقات. ورداً على ذلك، التزمت جاسيندا أربيرن بعدم زيادة المهلة الزمنية للإجهاض الانتقائي بسبب الإعاقة. هناك أعداد متزايدة من عمليات الإجهاض المتأخر في المملكة المتحدة بسبب حالات مثل الشفة المشقوقة وحنف القدم. [صوت غالبية النواب ضد تعديل مقترح لحظر الإجهاض على أساس التمييز بسبب الإعاقة.]



## حرية أقل للضمير

يخفف القانون الجديد من حرية ممارسة حقوق الضمير للممارسين الصحيين. سيطلب من أولئك الذين لا يوافقون على الإجهاض الآن تقديم المعلومات للنساء حول مقدمي خدمات الإجهاض - بما يخالف ضماناتهم. الأمر الذي يدعو للقلق أيضاً احتمالية أن ينهي صاحب العمل خدمة شخص ما أو يرفض توظيفه بسبب اعتراضه النابع من الضمير. [صوت غالبية النواب ضد التعديلات المقترحة للحفاظ على معايير الاعتراض النابع من الضمير كما كانت في القانون السابق.]

## المعارضة الشعبية

عارضت أكثر من 90% من الطلبات العامة مشروع القانون - وحرّم من الفرصة 95% تقريباً من أولئك الذين أرادوا أيضاً التحدث إلى لجنة تشريعات الإجهاض. أظهرت استطلاعات الرأي المستقلة أن 4% فقط من النيوزيلنديين يريدون حدوداً أكثر ليبرالية للإجهاض.



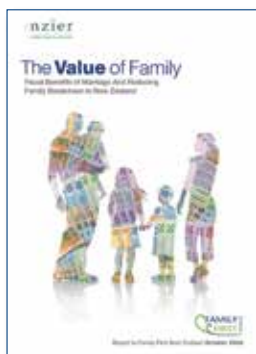
وبينما انشغل العالم وقادته بمواجهة كوفيد 19، استغلت حكومتنا وقت البرلمان للتصويت على قانون الإجهاض المتطرف.



**IT'S FREE!**

# Join the movement to promote family, marriage and the value of life in NZ.

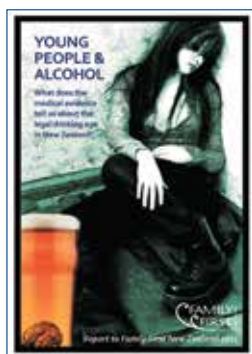
To access these reports and to support our work, go to [familyfirst.nz](http://familyfirst.nz)



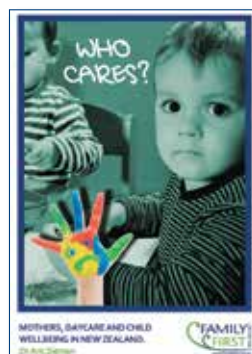
Family Breakdown: 2008



Marriage: 2009



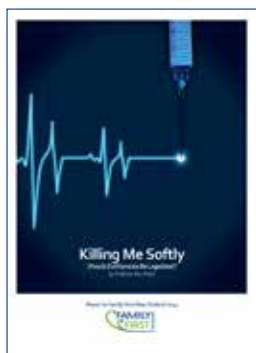
Drinking Age: 2011



Daycare: 2012



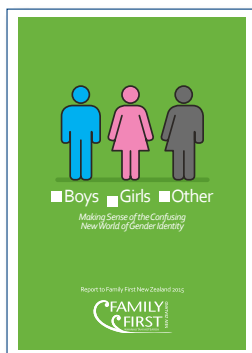
Sex Education: 2013



Euthanasia: 2014



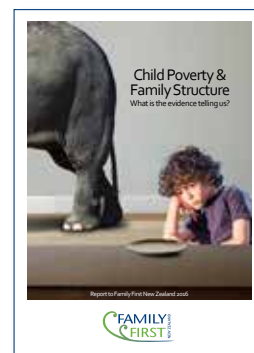
Screentime: 2015



Gender Identity: 2015



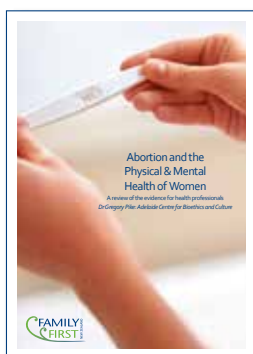
Anti-Smacking Law: 2016



Child Poverty: 2016



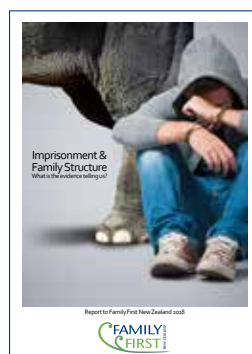
Child Abuse: 2016



Abortion & Health: 2018



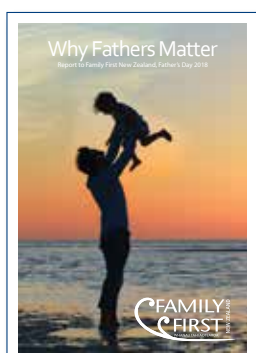
Why Mothers Matter: 2018



Imprisonment: 2018



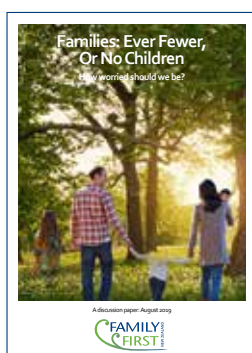
Dinner & Family Life: 2018



Why Fathers Matter: 2018



Children Transitioning: 2018



Fertility: 2019



Parent Guide—Gender: 2019



Anti-Smacking Law: 2020