

**Niniejsza publikacja powstała dzięki wsparciu
Przyjaciół i Sympatyków Centrum Życia i Rodziny.**

**Możemy czynić dobro dzięki ludziom dobrej woli
i wielkich serc.**

Prosimy Państwa o wsparcie.



WSPIERAM
Centrum Życia i Rodziny



BIBLIOTEKA CENTRUM ŻYCIA I RODZINY



W OBRONIE ŻYCIA

KOMPENDIUM NIEZBĘDNEJ WIEDZY

Interaktywny spis treści

Wstęp / 6

Kontekst dyskusji: „gwałt na 12-latce” czy „chęć kontynuowania nauki” / 8

I. Życie dziecka przed narodzeniem a aborcja – pytania podstawowe

Kiedy zaczyna się życie człowieka? / 11

1. Człowiek przed narodzeniem / 11
 - ◊ „Płody nie są obywatelami RP”... / 11
 - ◊ Jakie jest stanowisko współczesnej medycyny na temat początku życia człowieka? / 12
 - ◊ Jaki status prawny ma dziecko przed narodzeniem? / 13
2. Określenia stosowane wobec dziecka przed i po urodzeniu / 15
 - ◊ „Zlepek komórek” / 15
 - ◊ „Zarodek”, „płód” czy „noworodek” / 17
3. Czy dziecko przed narodzeniem może zostać uznane za część ciała matki? / 19
 - ◊ „Moje ciało – moja sprawa” / 19
 - ◊ Odrębność organizmów matki i dziecka / 19

Czy aborcja może zostać uznana za „prawo człowieka” przysługujące matce dziecka? / 22

1. Jakie jest najważniejsze prawo człowieka? / 22
2. Czy dziecko przed narodzeniem może być objęte mniejszą ochroną prawną niż po narodzeniu? / 24
3. Prawo do życia a pozostałe prawa / 25
4. Czy dobro dziecka przed narodzeniem może uprawniać do ingerencji w decyzje matki? / 25
5. Czy państwo powinno tworzyć regulacje prawne aborcji i czy mogą one zmniejszyć liczbę dokonywanych aborcji? / 27
6. Czy może istnieć „prawo do aborcji”? / 28
7. Jakie są regulacje prawa międzynarodowego w kwestii aborcji? / 29

W jaki sposób dokonano „legalizacji” aborcji i jakie są tego skutki? / 30

1. „Kłamstwo założycielskie” – historia Normy McCorvey „Jane Roe” / 30
2. Ile aborcji dokonuje się obecnie na świecie? / 32
3. Ile aborcji dokonano w Polsce po II wojnie światowej? / 33

Czy aborcja służy dobru matki dziecka? / 35

1. Jaka jest geneza określenia „piekło kobiet”? / 35

2. Czy macierzyństwo daje szczęście? / 35
3. Jaka jest rola mężczyzny w aborcji? / 36
4. „Na aborcji zarabiamy pieniądze” – historia Abby Johnson, byłej dyrektorki kliniki aborcyjnej / 37

Czy aborcja to „zwykły zabieg medyczny”? / 39

1. Jakie jest powołanie lekarza? / 39
2. „Przeżycie dziecka stoi w sprzeczności z intencją aborcji” / 40
3. „W jaki sposób umiera dziecko?” – technika aborcji / 41
4. „Aby mieć pewność, że dziecko nie urodzi się żywe” – śmiercionośny zastrzyk prosto w serce / 43
5. Czy udział personelu medycznego w podawaniu śmiercionośnych zastrzyków jest zgodny z etyką lekarską? / 45
6. Czy dziecko przed narodzeniem jest zdolne do odczuwania bólu? / 46
7. „Nie przynosi się ulgi w cierpieniu jednego człowieka, zabijając innego” – historia prof. Jérôme’a Lejeune’a / 47

II. Dopuszczalność aborcji w różnych sytuacjach i okolicznościach życia matki oraz dziecka

Dziecko na kolejnych etapach życia prenatalnego / 49

1. Integralna ciągłość życia i zdrowia człowieka od poczęcia do narodzenia / 49
2. Życie dziecka do 12. tyg. ciąży / 52
 - ◊ Rozwój dziecka do 12. tyg. ciąży / 53
3. Życia dziecka do momentu „uzyskania zdolności do samodzielnego życia poza organizmem matki” / 56
 - ◊ Kiedy dziecko osiąga zdolność do samodzielnego życia poza organizmem matki? / 58
4. „Urodzona w trakcie aborcji” – przypadek Gianni Jessen / 61

Aborcja ze względu na trudną sytuację osobistą i społeczną matki dziecka / 62

1. Ochrona życia dziecka „niechcianego” a postulat aborcji „na żądanie” / 62
 - ◊ „Niechciane dziecko” założycielem firmy Apple – historia Steve’a Jobsa / 63
2. Ochrona życia dziecka w przypadku trudnej sytuacji społecznej i osobistej matki / 64
 - ◊ Jak Konstytucja RP chroni życie dziecka, którego matka znajduje się w trudnej sytuacji społecznej / 65

- ◇ Opinie Polaków nt. aborcji ze względu na trudną sytuację społeczną lub osobistą / 66
- ◇ Siódme dziecko z niezdolnej rodziny światowej sławy pianistą – historia Artura Rubinsteina / 67

Aborcja ze względu na podejrzenie ciężkiej choroby lub niepełnosprawności dziecka / 68

1. Aborcja eugeniczna to dyskryminacja dziecka z niepełnosprawnością / 68
2. Liczba aborcji ze względu na podejrzenie zespołu Downa / 69
3. Dziecko z niepełnosprawnością wzroku jednym z najpopularniejszych artystów operowych na świecie - historia Andrei Bocellego / 71

Aborcja ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia matki / 73

1. Zastrzeżenia prawne wobec przesłanki „zagrożenia zdrowia” matki / 73
2. Czy pełna ochrona życia dziecka przed narodzeniem stanowi przeszkodę, aby ratować życie matki w sytuacji zagrożenia? / 73
3. „Oto prawdziwa matka!” – historia Joanny Beretty Molli / 74
4. Czy jest możliwe leczenie onkologiczne w ciąży? / 75

Aborcja ze względu na poczęcie dziecka na skutek czynu zabronionego / 78

1. Liczba aborcji w przypadku poczęcia dziecka na skutek „czynu zabronionego” / 78
2. Dziecko poczęte na skutek współżycia osób poniżej 15 lat / 78
 - ◇ Czy współżycie osób poniżej 15 lat jest przestępstwem? / 78
 - ◇ „Gwałt, którego nie było” – historia 14-latki z Lublina / 80
3. „Zostałam poczęta na skutek gwałtu” – przypadek Rebeki Kiessling / 83

Aborcja z perspektywy człowieka wierzącego / 84

1. Stanowisko pierwszych chrześcijan w sprawie ochrony życia dzieci przed narodzeniem / 84
2. Czy Kościół „zmieniał zdanie” w kwestii aborcji? / 84
3. Nieszczęśliwa i Miłosierdzie – sakrament pojednania po aborcji / 85

Aneks: Liczba aborcji w Polsce po II wojnie światowej / 86

Zestawienie wykresów / 91

Bibliografia / 92



DZIECKO OK. 3,5 MIESIĄCA OD POCZĘCIA (FOT. ANDRZEJ ZACHWIEJA),
POLSKIE STOWARZYSZENIE OBRONCÓW ŻYCIA CZŁOWIEKA

Wstęp

Ta niewielka książka to rodzaj skrzynki z narzędziami do wykonania ważnego zadania, którego nie można ani zaniechać, ani odkładać na później. To też poniekąd zestaw ratujący życie. Dlaczego tak? Skąd takie porównanie? Po wielokroć byłem świadkiem dyskusji zwolenników i przeciwników unicestwiania nienarodzonych, której uczestnikom najwyczejniej brakowało argumentów. Zwolennicy tego procederu nie mieli ich po prostu dlatego, że one nie istnieją, a obrona aborcji wynika wyłącznie ze światopoglądowego zagubienia, ideologicznego pogmatwania i fatalnego okrojenia sumienia. Przeciwnicy tegoż – obrońcy życia – często argumentów po prostu nie znali i tym samym nie potrafili użyć. A te argumenty, twarde argumenty istnieją i bez wątpienia mają oparcie nie tylko w przekonaniach, ale także w nauce. Tej samej nauce, która wyjaśnia zjawisko grawitacji czy skomplikowane reakcje chemiczne. Autorzy tej publikacji idą zatem w sukurs tym, którzy stawiają pytania o podstawy merytoryczne pełnej ochrony życia dzieci przed narodzeniem. I oto otrzymują taki zestaw niezbędnych instrumentów. Na każdej stronie znajdują dobrą i gęstą od treści wskazówkę, znajdują stosowny przypis, odsyłacz, odwołanie do konkretnych badań, tez, publikacji. Tu nic nie wynika samo z siebie, tu wszystko jest uzasadnione.

Ileż to razy słyszymy w rozmaitych dysputach medialnych, że „badania naukowe pokazują” to czy tamto. Ale gdy zapytamy takiego dyskutanta, jakie badania, czyje, jak przeprowadzone, zapada wymowne milczenie. Ta publikacja dostarcza wiedzy niezwykle użytecznej, bo oto zagadnięci o podstawy naszych poglądów, możemy sypać jak z rękawa dowodami i przykładami, a tym samym stajemy się wiarygodni i mamy szansę być przekonujący.

To mądra i niezwykle pożyteczna publikacja; niewielka rozmiarami, stanowi rzetelne kompendium wiedzy dla obrońców życia tych, którzy sami się nie obronią, ale także dla par, dla narzeczonych, młodych małżeństw, nauczycieli i wychowawców, katechetów i kapłanów. Po siedmiokroć ją polecam.

Prof. dr hab. Aleksander Nalaskowski

Kontekst dyskusji: „gwałt na 12-latce” czy „chęć kontynuowania nauki”

Debata nad zakresem ochrony prawnej życia dziecka przed narodzeniem oraz dopuszczalnością przeprowadzania aborcji stanowi swego rodzaju „poligon” dla szeregu zabiegów perswazyjnych i różnych form manipulacji.

Ukazywanie problemu przez pryzmat poczęcia dziecka w wyniku gwałtu i zagrożenia dla życia matki

Zwolennicy aborcji usiłują prezentować problem tzw. prawa do aborcji przez pryzmat najbardziej skrajnych i dramatycznych przypadków, jak poczęcie dziecka w wyniku czynu zabronionego, najcięższe wady rozwojowe dziecka oraz zagrożenie dla życia matki. Te ekstremalne przypadki próbuje się wykorzystywać do uzasadniania dopuszczalności aborcji we wszystkich pozostałych przypadkach. Dosadny przykład narzucania tego rodzaju ram dyskusji na temat aborcji zawiera *Pieśń kobiet* autorstwa Boya-Żeleńskiego, który pisze:

PUBLICYSTYKA

Bywały wypadki, że 12-letnia dziewczynka, zgwałcona i zapłodniona przez własnego ojca, musiała donosić i urodzić dziecko, bodaj kosztem własnego życia, i żaden lekarz nie mógł jej uwolnić od tej potwornej ciąży...

Tadeusz Boy-Żeleński, *Pieśń kobiet*¹

Powyższy przykład kumuluje dwie najsilniej oddziałujące na wyobraźnię odbiorcy przesłanki dopuszczalności aborcji: poczęcie dziecka w wyniku czynu zabronionego, w tym przypadku nawet potrójnego – gwałt, kazirodztwo i pedofilia oraz zagrożenie życia matki. Przesłanki te są wzmocnione poprzez zastosowanie środków literackich potęgujących tragizm tworzonego obrazu (*musiała donosić dziecko..., żaden lekarz nie mógł jej uwolnić..., potworna ciąża*). Znamienne jest jednak, że ta autentycznie wstrząsająca historia nie jest poparta żadnym dowodem na potwierdzenie jej prawdziwości, a pomimo tego jest prezentowana jako przykład szerszego zjawiska (bywały wypadki).

1 T. Boy-Żeleński, *Pieśń kobiet*, Biblioteka Boya, Warszawa 1933, s. 120.

Manipulacje przesłankami – od zagrożenia zdrowia do braku pracy

Kolejnym zabiegiem stosowanym przez zwolenników „prawa do aborcji” jest próba przenoszenia przemawiających do wyobraźni, najbardziej dramatycznych sytuacji (poczęcie dziecka w wyniku czynu zabronionego oraz zagrożenie życia i zdrowia matki) także na inne, znacznie mniej przekonujące przypadki (niechęć do posiadania dziecka, trudna sytuacja społeczna i osobista). Jest to szczególnie widoczne w sztandarowych sprawach Alicji Tysiąc czy Agaty z Lublina. W pierwszym przypadku oficjalnie podkreślano zagrożenie zdrowia matki (wada wzroku), a w rzeczywistości istotnym kontekstem była przesłanka społeczna (brak pracy, złe warunki mieszkaniowe). W drugim mówiono o poczęciu dziecka w wyniku czynu zabronionego (współżycie przed 15. rokiem życia), podczas gdy ważną rolę odgrywał młody wiek matki i plany kontynuacji nauki szkolnej.

PRAWO

...w związku z tym, że pierwsza ze skarżących była bardzo młodą osobą małoletnią, cięża była rezultatem niechcianego stosunku, a ona sama pragnęła kontynuować naukę, najlepszym rozwiązaniem byłaby aborcja.

Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu z 30.10.2012 r.
w sprawie Agaty z Lublina²

PUBLICYSTYKA

W momencie zajścia w ciążę Alicja miała dwoje dzieci i poważną wadę wzroku. Nosila okulary minus 20 dioptrii. [...] Alicja chciała dokonać aborcji, ale musiała urodzić. [...] Alicja Tysiąc mieszka z trójką dzieci i bezrobotnym mężem w 29-metrowym mieszkaniu. Ze względu na tragiczną sytuację finansową przez lata nie płaciła czynszu. Sąd wydał już nakaz eksmisji.

Interia³

- 2 Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu z 30.10.2012 r. w sprawie P. i S. przeciwko Polsce (skarga nr 57375/08), <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-174453> [dostęp 13.05.2020].
- 3 H. Samson, *Alicja w krainie bezdusznosci*, INTERIA.PL, 19.06.2007, <https://kobieta.interia.pl/archiwum/news-alicja-w-krainie-bezdusznosci,nld,400384> [dostęp 13.07.2020].

Ostatecznym celem takich zabiegów jest rozmycie granic pomiędzy poszczególnymi okolicznościami i wprowadzenie niczym nieograniczonej aborcji („na żądanie”). Na przykład w Wielkiej Brytanii do przesłanki zagrożenia zdrowia matki dziecka kwalifikuje się wszystkie „niechciane ciążę” jako rzekomo zagrażające zdrowiu fizycznemu i psychicznemu kobiety w ciąży.

MEDYCYNĄ

Wielu lekarzy jest przekonanych w dobrej wierze, że kontynuowanie jakiejkolwiek ciąży, którą kobieta życzy sobie terminować, pociąga za sobą większe ryzyko dla jej fizycznego i psychicznego zdrowia niż terminacja ciąży.

Terminacja ciąży w przypadkach wad rozwojowych płodu w Anglii, Szkocji i Walii, Królewskie Towarzystwo Położnicze i Ginekologiczne⁴

Analizie poszczególnych przesłanek i okoliczności ochrony życia dziecka przed narodzeniem i dopuszczalności aborcji w świetle najnowszego stanu badań nauk medycznych, prawnych i społecznych poświęcone są kolejne rozdziały tej publikacji.

4 Termination of Pregnancy for Fetal Abnormality in England, Scotland and Wales, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists 2010, s. 4, <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/termination-of-pregnancy-for-fetal-abnormality-in-england-scotland-and-wales/> [dostęp 29.05.2020].

CZĘŚĆ I

Życie dziecka przed narodzeniem a aborcja – pytania podstawowe

Kiedy zaczyna się życie człowieka?

1. Człowiek przed narodzeniem

„Płody nie są obywatelami RP”...

PUBLICYSTYKA

O ile mi wiadomo, płody nie są obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej, ponieważ nie dostają ani PESEL-u, ani dowodu osobistego...

Magdalena Biejał, posłanka „Lewicy”, 22.10.2019 Radio WNET⁵

Godność człowieka jest niezależna od posiadania obywatelstwa, a nawet urodzenia. Gdyby warunkiem bycia człowiekiem było posiadanie obywatelstwa bądź poświadczających je dokumentów tożsamości (np. dowód osobisty) lub wpis do rejestrów ludności (np. PESEL), to nie byłyby ludźmi następujące grupy osób:

- dzieci po urodzeniu, a przed rejestracją urodzenia i uzyskaniem obywatelstwa,
- bezpaństwowcy (osoby nieposiadające obywatelstwa żadnego kraju),
- uchodźcy (często pozbawieni dokumentów tożsamości pozwalających ustalić ich obywatelstwo).

Ponadto przyjmowanie urodzenia jako warunku uznawania za człowieka prowadzi do paradoksalnej sytuacji, gdy dziecku w 40. tygodniu ciąży nadal odmawia się statusu człowieka, ale gdyby to samo dziecko urodziło się jako wcześniak (np. w 25. tygodniu ciąży), byłoby już od kilku tygodni uznawane za człowieka (por. rozdział „Zarodek”, „płód” czy „noworodek”).

5 Ł. Jankowski, *Posłanka Lewicy: Płody nie są obywatelami RP. Aborcja powinna być dopuszczona do 12. tyg. ciąży bez żadnych warunków*, Radio WNET, 22.10.2019, <https://wnet.fm/2019/10/22/poslanka-lewicy-plody-nie-sa-obywatelami-rp-aborcja-powinna-byc-dopuszczona-do-12-tyg-ciazy-bez-zadnych-warunkow/> [dostęp 06.05.2020].

Jakie jest stanowisko współczesnej medycyny na temat początku życia człowieka?

Życie człowieka zaczyna się od momentu poczęcia. Według aktualnej wiedzy naukowej ujętej w obowiązujących podręcznikach akademickich z zakresu medycyny z chwilą zapłodnienia (połączenia żeńskiej i męskiej komórki rozrodczej) powstaje nowy, odrębny organizm (ustrój). Nowy organizm zyskuje od momentu zapłodnienia typowy dla człowieka układ chromosomów, ma już określoną płeć, kolor oczu i włosów oraz inne cechy. Od momentu poczęcia nowa istota ludzka rozpoczyna bardzo intensywny rozwój, obejmujący kolejne stadia⁶ i fazy: zarodkową (od poczęcia do 8. tygodnia życia płodowego dziecka) i płodową (od 9. tygodnia życia płodowego dziecka do narodzin).

MEDYCYNĄ

Fakt nr 1: Od momentu zapłodnienia nowy organizm zyskuje typowy dla człowieka układ chromosomów

Kiedy zarodek staje się człowiekiem?

Opinie na temat momentu, od którego zarodek staje się istotą ludzką, są różne i często zależą od wyznawanej religii oraz światopoglądu. Z naukowego punktu widzenia rozwijający się organizm staje się istotą ludzką od momentu zapłodnienia, ponieważ wtedy zyskuje typowy dla człowieka układ chromosomów. Zygota jest pierwszą komórką nowego organizmu ludzkiego.

Podręcznik medyczny *Embriologia i wady wrodzone. Od zapłodnienia do urodzenia*⁷

Fakt nr 2: Połączenie komórki jajowej z plemnikiem daje początek rozwojowi nowego organizmu

... okres dojrzałości płciowej [...] w czasie którego [...] może dojść do połączenia komórki jajowej (gamety żeńskiej) z plemnikiem (gametą męską).

6 Od 1. do 10. tyg. życia płodowego dziecka wyróżnia się 23 stadia rozwoju człowieka. Por. K.L. Moore, T.V.N. Persaud, M.G. Torchia, *Embriologia i wady wrodzone. Od zapłodnienia do urodzenia*, (red. nauk. wyd. pol.) M. Zabel, H. Bartel, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013, s. 2–3.

7 Ibidem, s. 52, 307.

To daje początek rozwojowi w organizmie kobiety nowego organizmu.

Podręcznik medyczny *Fizjologia człowieka z elementami fizjologii stosowanej i klinicznej*⁸

Fakt nr 3: Moment zapłodnienia rozpoczyna okres rozwoju nowego ustroju

Zapłodnienie jest złożonym wieloetapowym procesem, który [...] kończy się połączeniem komórek i wymieszaniem chromosomów matczynego oraz ojcowskiego [...]. Moment zapłodnienia rozpoczyna okres rozwoju nowego ustroju.

Podręcznik medyczny *Embriologia*⁹

Jaki status prawny ma dziecko przed narodzeniem?

Polskie i międzynarodowe przepisy prawa uznają dziecko przed narodzeniem za człowieka i zapewniają ochronę jego zdrowia i życia. W polskim systemie prawnym szczególną rolę odgrywają ustawa o Rzeczniku Praw Dziecka, która stwierdza wprost, że dzieckiem jest każda istota ludzka od poczęcia, oraz Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r., potwierdzające, że *od momentu powstania życie ludzkie staje się więc wartością chronioną konstytucyjnie*. Życie i zdrowie dziecka od poczęcia otaczają również ochroną: Kodeks karny¹⁰, Kodeks cywilny¹¹ oraz Kodeks rodzinny i opiekuńczy¹². Ponadto do ochrony dziecka przed narodzeniem zobowiązują międzynarodowa Deklaracja Praw Dziecka oraz Konwencja o Prawach Dziecka. W amerykańskim systemie prawnym zgodnie z Ustawą o nienarodzonych ofiarach aktów przemocy, za spowodowanie uszkodzenia ciała lub śmierci dziecka w łonie

8 *Fizjologia człowieka z elementami fizjologii stosowanej i klinicznej*, red. W.Z. Traczyk, A. Trzebski, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 865.

9 H. Bartel, *Embriologia*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2019, s. 71.

10 Przedmiotem ochrony wg art. 157a § 1 Kodeksu karnego jest „życie i zdrowie dziecka poczętego rozwijającego się w łonie matki”. Zob. R. Krajewski, *Przestępstwo uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia dziecka poczętego*, „Prokuratura i Prawo” 2007, nr 6, s. 13.

11 „[...] dziecko w chwili otwarcia spadku już poczęte może być spadkobiercą [...]”, art. 927 § 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U 2020 r., poz. 1740).

12 „Można uznać ojcostwo przed urodzeniem się dziecka już poczętego”, art. 75, § 1 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U 2020 r., poz. 1359).

matki, sprawca napaści na kobietę w ciąży jest sądzony dokładnie tak samo jak za przestępstwo wobec człowieka już narodzonego.

PRAWO

... dzieckiem jest każda istota ludzka od poczęcia do osiągnięcia pełnoletności

Art. 2.1. Ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka¹³

... „dziecko” oznacza każdą istotę ludzką w wieku poniżej osiemnastu lat, chyba że zgodnie z prawem odnoszącym się do dziecka uzyska ono wcześniej pełnoletność.

Art. 1 Konwencji o Prawach Dziecka¹⁴

... dziecko [...] wymaga [...] odpowiedniej opieki prawnej zarówno przed urodzeniem, jak i po urodzeniu

Wstęp do Deklaracji Praw Dziecka¹⁵

... należy zapewnić szczególną ochronę zarówno dziecku, jak i matce [...], tak przed urodzeniem, jak i po urodzeniu.

Zasada 4 Deklaracji Praw Dziecka¹⁶

Od momentu powstania życie ludzkie staje się więc wartością chronioną konstytucyjnie. Dotyczy to także fazy prenatalnej.

Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r., sygn. akt K 26/96¹⁷

... dziecko może żądać naprawienia szkód doznanych przed urodzeniem.

Art. 446¹ ust. 4 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny¹⁸

13 Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. 2020 r., poz. 141).

14 Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. i ratyfikowana przez Polskę ze zgłoszonymi zastrzeżeniami (Dz. U. 1991 r., nr 120, poz. 526 z późn. zm.).

15 Deklaracja Praw Dziecka uchwalona przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 20 listopada 1959 r., <http://libr.sejm.gov.pl/tek01/txt/onz/1959.html> [dostęp 29.04.2020].

16 Ibidem.

17 Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r., K 26/96, s. 8, <https://sip.lex.pl/orzeczenia-i-pisma-urzedowe/orzeczenia-sadow/k-26-96-orzeczenie-trybunalu-konstytucyjnego-520122839> [dostęp 29.04.2020].

18 Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. 2020 r., poz. 1740).

Kto powoduje uszkodzenie ciała dziecka poczętego lub rozstrój zdrowia zagrożający jego życiu, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

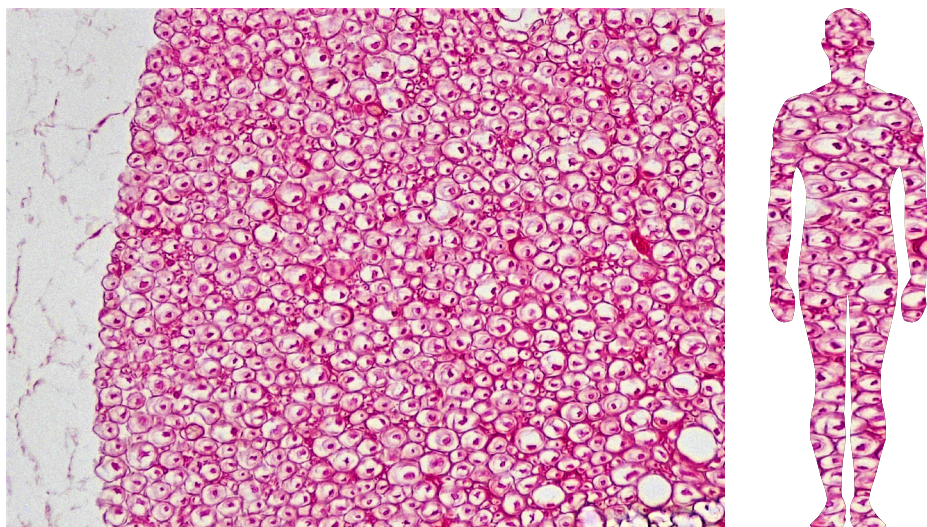
Art. 157a. § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny¹⁹

Kto poprzez swoje zachowanie [...] powoduje uszkodzenie ciała lub śmierć dziecka, będącego w łonie matki, jest winny popełnienia odrębnego przestępstwa...

A. 1 Unborn Victims of Violence Act of 2004, USA

2. Określenia stosowane wobec dziecka przed i po urodzeniu „Złeppek komórek”

Każdy człowiek na początku swojego życia przechodzi przez etap, gdy jego organizm składa się zaledwie z kilku komórek. Na przestrzeni życia człowieka liczba komórek w jego organizmie nieustannie się zmienia i dlatego bycie człowiekiem nie zależy od ich liczby.



KOMÓRKI NERWOWE ORGANIZMU CZŁOWIEKA, FOT. BERKSHIRE COMMUNITY COLLEGE BIOSCIENCE IMAGE LIBRARY NA PRAWACH CREATIVE COMMONS

¹⁹ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U 2020 r., poz. 1444).

Określenie „zlepek komórek” (a także „kawałek tkanki” lub inne podobne) na-
cechowane jest brakiem szacunku dla godności i wartości dziecka poczętego
i jego życia. Zawiera ono sugestię, jakoby dziecko w najwcześniejszej fazie
życia płodowego nie było człowiekiem (lub „nie w pełni człowiekiem”) z uwagi
na „niedostateczną” liczbę komórek, z których składa się jego organizm.

Stosowanie tego rodzaju określeń jest wyrazem błędnego przekonania, że
człowieczeństwo nie jest cechą trwałą i przyrodzoną, ale cechą warunkowa-
ną spełnieniem kryterium posiadania jakiejś określonej liczby komórek lub
tkanek. Warto podkreślić, że wiele organów i układów w organizmie dziecka
zaczyna kształtować się już w najwcześniejszych fazach rozwoju życia zarod-
kowego (patrz rozdział **Rozwój dziecka do 12. tyg. ciąży**).

Wykres 1. Liczba komórek w organizmie człowieka na przestrzeni życia



ŹRÓDŁO DANYCH: FIZJOLOGIA CZŁOWIEKA Z ELEMENTAMI FIZJOLOGII STOSOWANEJ I KLINICZNEJ²⁰,
REVISED ESTIMATES FOR THE NUMBER OF HUMAN AND BACTERIA CELLS IN THE BODY²¹

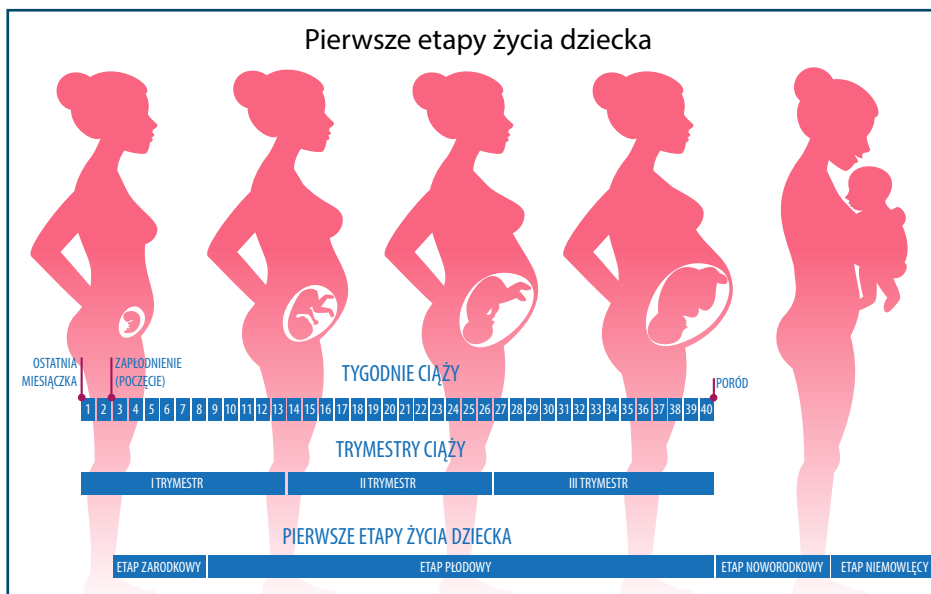
²⁰ *Fizjologia człowieka z elementami fizjologii stosowanej i klinicznej*, s. 874.

²¹ Por. R. Sender, S. Fuchs, R. Milo, *Revised Estimates for the Number of Human and Bacteria Cells in the Body*, „PLoS Biol” 2016 [14(8)], tab. 3. B/H ratio for different population, <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.1002533> [dostęp 30.04.2020].

Tymczasem liczba komórek w organizmie ulega zmianom na przestrzeni całego życia człowieka. Ponadto nawet u osób w tym samym wieku liczba komórek różni się w zależności od płci oraz masy ciała. Gdyby zatem za kryterium człowieczeństwa przyjąć posiadanie określonej liczby komórek, doszłoby do sytuacji, w której jedne osoby byłyby „bardziej” ludźmi, a inne „mniej”.

„Zarodek”, „płód” czy „noworodek”

To określenia odnoszące się do dziecka na kolejnych stadiach nieustannego rozwoju dziecka w życiu płodowym, a także po urodzeniu. Ponieważ zgodnie z ustawą o Rzeczniku Praw Dziecka: *dzieckiem jest każda istota ludzka od poczęcia*²², pojęcie „dziecko” obejmuje także fazę zarodkową i płodową życia prenatalnego człowieka tj. okres od zapłodnienia (poczęcia) do porodu (około 40. tyg. ciąży). Przyjęcie kryterium urodzenia za warunek uznania człowieczeństwa prowadzi do absurdu sytuacji, gdy wcześniak (600 g) urodzony w 24. tyg. ciąży jest już uznawany za człowieka (i nazywany noworodkiem), a dziecko (4 kg) znajdujące się w 39. tyg. ciąży nadal w łonie matki pozbawiane jest godności człowieka i nazywane tylko „płodem”. Warto zauważyć, że dla rodziców w odniesieniu do nowego życia noszonego pod sercem matki naturalne jest określenie „dziecko”, a nie „zarodek” czy „płód”, które są terminami naukowymi z dziedziny medycyny czy prawa.



22 Art. 2.1. ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. 2020 r., poz. 141).

Określenie	Okres	Opis
Zarodek lub embryon	Od poczęcia do 8. tyg. ciąży	Terminy „zarodek” lub „embryon” oznaczają człowieka w fazie prenatalnej między poczęciem a etapem „płodowym”. Wyodrębnienie tej fazy życia płodowego ma na celu podkreślenie szczególnej wrażliwości organizmu człowieka w tym okresie. ²³
Płód	Od 9. tyg. ciąży do narodzin	Termin „płód” oznacza człowieka w fazie prenatalnej między etapem „zarodkowym” a porodem. ²⁴
Wcześnieiak	Po porodzie przed 36. tyg. ciąży	Termin „wcześnieiak” oznacza dziecko urodzone „przed terminem”, tj. przed ukończeniem 37. tygodnia ciąży, który przyjmuje się jako granicę „donoszenia ciąży”. ²⁵
Noworodek	Od narodzin do 28. dnia życia po porodzie	Termin „noworodek” oznacza dziecko po urodzeniu, w tym także narodzone przed terminem porodu, nazywane „wcześnieakiem”. Wyodrębnienie tej fazy życia po narodzeniu ma na celu podkreślenie szczególnej wrażliwości organizmu człowieka w tym okresie. ²⁶

Warto zauważyć, że w opisie życia płodowego dziecka stosowane są pojęcia „wiek ciąży” (liczony od daty pierwszego dnia ostatniej miesiączki) i „wiek dziecka” (liczony od daty zapłodnienia). Różnica pomiędzy nimi wynosi ok. 2 tygodnie²⁷.

23 K.L. Moore, T.V.N. Persaud, M.G. Torchia, *Embriologia i wady wrodzone...*, s. 52, 307.

24 Ibidem.

25 *Preterm birth*, 19.02.2018, World Health Organization, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth> [dostęp 29.05.2020].

26 *Infant, Newborn*, World Health Organization, <https://www.who.int/infant-newborn/en/> [dostęp 29.05.2020].

27 M.A. Hill, *Gestational Age*, „Embryology” 27.05.2020, https://embryology.med.unsw.edu.au/embryology/index.php/Gestational_Age [dostęp 29.05.2020].

3. Czy dziecko przed narodzeniem może zostać uznane za część ciała matki?

„Moje ciało – moja sprawa”

W debacie na temat dopuszczalności aborcji stawiany jest postulat, jakoby aborcja była wyrazem prawa kobiety do decydowania o własnym ciele („moje ciało – moja sprawa”, „mój brzuch jest mój” itp.). Argument ten opiera się jednak na założeniu, że dziecko przed narodzeniem stanowi część organizmu matki. Czy jednak takie założenie jest słuszne?



OCZEKIWANIE I NAGRODA (THE WAIT AND THE REWARD), ANNA BAIN 2014
WWW.ARTWORKBYANNAROSE.COM

Odrębność organizmów matki i dziecka

Jakkolwiek organizm dziecka i matki w czasie ciąży są ze sobą ściśle połączone²⁸, to jednak z punktu widzenia naukowego niewątpliwym pozostaje fakt, że od chwili poczęcia w ciele matki powstaje i rozwija się nowy, odrębny orga-

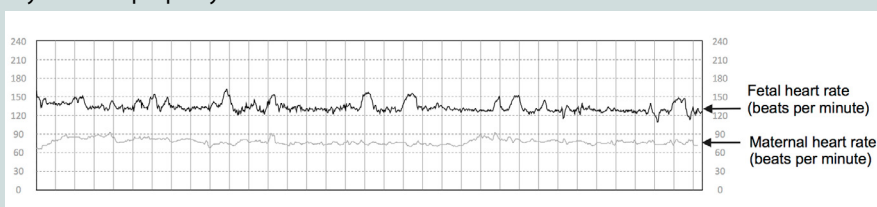
28 Fizjologia człowieka z elementami fizjologii stosowanej i klinicznej, s. 874.

nizm dziecka (por. rozdział **Jakie jest stanowisko współczesnej medycyny na temat początku życia człowieka?**).

Już od 1. dnia życia płodowego dziecko ma swój własny, odrębny kod genetyczny określający jego płeć (różną od płci matki, jeśli dziecko w jej łonie jest chłopcem) oraz szereg innych cech dziecka. Od 22. dnia życia płodowego dziecka bije już własnym rytmem jego serce²⁹. A już od 8. tyg. ciąży malutkie serduszko zaczyna bić w rytmie 140–150 uderzeń na minutę, tj. dwukrotnie szybciej niż serce matki. Rytm pracy serca dziecka jest regulowany przez jego mózg i inne organy.³⁰ „Prenatalnej symfonii” uderzeń serca dziecka można wysłuchać już w 10. tyg. ciąży za pomocą aparatu Dopplera, a od 18. tyg. ciąży za pomocą zwykłych słuchawek lekarskich (stetoskopu)³¹. Gdy zbliża się termin porodu, za pomocą badania KTG (kardiotografii) monitoruje się pracę serca dziecka, odrębną od pracy serca matki, co można zaobserwować na poniższej grafice.

MEDYCyna

Wykres 2. Zapis pracy serca matki i dziecka w badaniu KTG



ŹRÓDŁO: „PLOS ONE”³²

Organizm matki i dziecka są odrębne także w zakresie układu krwionośnego i grup krwi. Przykładem odrębności jest przypadek tzw. konfliktu serologicz-

29 K.L. Moore, T.V.N. Persaud, M.G. Torchia, *Embriologia i wady wrodzone...*, s. 2–3, ryc. 1-1. Wczesne stadia rozwoju człowieka.

30 H. Murkoff, S. Mazel, *W oczekiwaniu na dziecko*, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań 2013, s. 156, 204.

31 Ibidem, s. 188–189.

32 A.A. Boatin, B. Wylie, I. Goldfarb, R. Azevedo, E. Pittel et al., *Wireless Fetal Heart Rate Monitoring in Inpatient Full-Term Pregnant Women: Testing Functionality and Acceptability*, Fig 4. Examples of cardiotocographs obtained with the prototype technology, „PLOS ONE” 2015, nr 10 (1), <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0117043> [dostęp 29.05.2020].

nego, będącego następstwem niezgodności grup krwi matki i dziecka (gdy matka ma grupę krwi Rh–, a dziecko ma grupę krwi Rh+ z antygenem D). W takiej sytuacji, gdy dojdzie do przedostania się krwinek dziecka do krwioobiegu matki, organizm matki traktuje je jako „ciało obce” i zaczyna wytwarzać przeciwciała, które niszczą krwinki czerwone u dziecka. Taka sytuacja stanowi poważne niebezpieczeństwo dla zdrowia i życia dziecka przed narodzeniem, a także jest przyczyną chorób krwi (hemolitycznych) u noworodków³³.

W sposób odrębny przebiega także przyrost masy ciała dziecka i matki w czasie ciąży – wzrost wagi matki nie musi oznaczać wzrostu wagi dziecka³⁴. Niezależne, a nawet przeciwstawne, są także cykle aktywności dobowej matki i dziecka w życiu płodowym.

MEDYCYNĄ

...kiedy cały dzień jesteś „na nogach”, ruch twojego ciała uspokaja dziecko i nie zauważasz jego aktywności (kopania). Zaledwie jednak zwolnisz tempo lub się rozluźnisz, on lub ona zaczyna się uaktywniać (wiele dzieci postępuje tak samo również po urodzeniu).

Poradnik dla kobiet w ciąży: *W oczekiwaniu na dziecko*³⁵

33 J. Costumbrado, T. Mansour, S. Ghassemzadeh, *Rh Incompatibility*, [w:] *StatPearls*, StatPearls Publishing, Treasure Island 2020, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459353/> [dostęp 29.05.2020].

34 H. Murkoff, S. Mazel, *W oczekiwaniu na dziecko*, s. 319.

35 Ibidem, s. 271.

Czy aborcja może zostać uznana za „prawo człowieka” przysługujące matce dziecka?

1. Jakie jest najważniejsze prawo człowieka?

Podstawowym i fundamentalnym prawem człowieka jest prawo do życia. Prawo do życia ma charakter powszechny i przysługuje każdemu człowiekowi, co zostało potwierdzone w najwyższej rangi regulacjach prawnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz wspólnoty międzynarodowej. Ludzkie życie jest fundamentalną wartością chronioną przez polską Konstytucję, co podkreśla orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego³⁶. Zgodnie z obowiązującą doktryną nauk prawnych prawo człowieka do życia nie pochodzi od państwa, a jest prawem przyrodzonym i pierwotnym wobec prawa stanowionego przez państwo, którego obowiązkiem jest otaczanie tego prawa szczególną ochroną³⁷.

PRAWO

... każde dziecko ma niezbywalne prawo do życia.

Art. 6.1 Konwencji Praw Dziecka³⁸

Każdy człowiek ma prawo do życia, wolności i bezpieczeństwa swej osoby.

Art. 3 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka³⁹

Prawo każdego człowieka do życia jest chronione przez ustawę.

Art. 2 ust. 1 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka⁴⁰

36 Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r., K 26/96, s. 7–11, <https://sip.lex.pl/orzeczenia-i-pisma-urzedowe/orzeczenia-sadow/k-26-96-orzeczenie-trybunału-konstytucyjnego-520122839> [dostęp 29.04.2020].

37 Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 stycznia 2004 r., K 14/03, s. 16–17, <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20040050037> [dostęp 30.04.2020].

38 Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. i ratyfikowana przez Polskę ze zgłoszonymi zastrzeżeniami.

39 Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, 10 grudnia 1948 r., https://www.unesco.pl/fileadmin/user_upload/pdf/Powszechna_Deklaracja_Praw_Czlowieka.pdf [dostęp 29.04.2020].

40 Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r., zmieniona następnie Protokołami nr 3, 5, 8 oraz uzupełniona Protokołem nr 2 (Dz. U. 1993 r., nr 61, poz. 284).

Każda istota ludzka ma przyrodzone prawo do życia. Prawo to powinno być chronione przez ustawę. Nikt nie może być samowolnie pozbawiony życia.

Art. 6 ust. 1 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych⁴¹

Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia.

Art. 38 Konstytucji RP⁴²

Demokratyczne państwo prawa jako naczelną wartość stawia człowieka i dobra dla niego najcenniejsze. Dobrem takim jest życie, które w demokratycznym państwie prawa musi pozostawać pod ochroną konstytucyjną w każdym stadium jego rozwoju. Wartość konstytucyjnie chronionego dobra prawnego, jakim jest życie ludzkie, w tym życie rozwijające się w fazie prenatalnej, nie może być różnicowana.

Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r. K 26/96⁴³

Na organach państwa spoczywa obowiązek stanowienia takiego prawa, by chroniło ono życie, i to życie każdego człowieka...

Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 stycznia 2004 r.⁴⁴

Jedną z podstawowych zasad konstytucyjnych jest zasada godności człowieka (art. 30 Konstytucji). Jej realizacja wymaga poszanowania i ochrony prawa do życia (tak TK w wyroku K 2/98, jw.). Konstytucja gwarantuje prawną ochronę życia każdemu człowiekowi, na zasadzie równości (art. 32 Konstytucji).

41 Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych z dnia 16 grudnia 1966 r. (Dz. U. z 1977 r. nr 38, poz. 167).

42 Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997 r., nr 78, poz. 483 ze zm.).

43 Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r., K 26/96, s. 7–8, <https://sip.lex.pl/orzeczenia-i-pisma-urzedowe/orzeczenia-sadow/k-26-96-orzeczenie-trybunalu-konstytucyjnego-520122839> [dostęp 29.04.2020].

44 Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 stycznia 2004 r., K 14/03, s. 16, <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20040050037> [dostęp 30.04.2020].

Nie przewiduje zróżnicowania wartości ludzkiego życia (wyrok TK z dn. 7 stycznia 2004 r., K 14/03, OTK ZU nr 1/A/2004, poz. 23), ani nie dopuszcza ograniczenia tego prawa nawet w stanie nadzwyczajnym (art. 233 ust. 1).

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Spotkanie z ekspertami 22 stycznia 2008 r.⁴⁵

2. Czy dziecko przed narodzeniem może być objęte mniejszą ochroną prawną niż po narodzeniu?

Zgodnie z zasadą równości wobec prawa życie dziecka przed narodzeniem powinno być objęte taką samą ochroną prawną jak po narodzeniu. Postulat, aby chronić prawo do życia odmiennie w przypadku dzieci już narodzonych i jeszcze nienarodzonych godzi w fundamentalną zasadę równego traktowania przez prawo, gwarantowaną przez Konstytucję RP oraz potwierdzoną przez Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych, który wprost zakazuje dyskryminacji z uwagi na kryterium urodzenia.

PRAWO

Wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne.

Art. 32 ust. 1 Konstytucji RP⁴⁶

Każde dziecko, bez żadnej dyskryminacji ze względu na [...] urodzenie ma prawo do środków ochrony [...] ze strony rodziny, społeczeństwa i Państwa.

Art. 24 ust. 1 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych⁴⁷

Wszyscy są równi wobec prawa i są uprawnieni bez żadnej dyskryminacji do jednakowej ochrony prawnej. Jakkolwiek dyskryminacja w tym zakresie

45 *Problem zgodności z konstytucją przesłanek niekaralności dokonania aborcji* (problemy do dyskusji), Rzecznik Praw Obywatelskich, Spotkanie z ekspertami 22.01.2008 r., <https://www.rpo.gov.pl/pliki/1202907061.pdf> [dostęp 29.04.2020].

46 Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. 1997 r., nr 78, poz. 483 ze zm.).

47 Międzynarodowy pakt praw obywatelskich i politycznych z 16 grudnia 1966 r. (Dz. U. z 1977 r. nr 38, poz. 167)

powinna być ustawowo zakazana oraz powinna być zagwarantowana przez ustawę równa dla wszystkich i skuteczna ochrona przed dyskryminacją z takich względów jak [...] urodzenie lub jakiegokolwiek inne okoliczności.

Art. 26 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych⁴⁸

3. Prawo do życia a pozostałe prawa

Prawo dziecka do życia jest nadrzędne względem innych praw. Nadrzędność prawa do życia względem innych praw wynika z faktu, że zachowanie życia stanowi warunek konieczny korzystania tak przez dziecko, jak i dorosłego człowieka z jego pozostałych praw i wolności⁴⁹.

PRAWO

Istotne miejsce wśród przepisów Konstytucji RP określających szczegółowe wolności i prawa zajmuje art. 38 (ochrona życia). Szczególne znaczenie tego przepisu wynika z jego treści oraz usytuowania w systematyce ustawy zasadniczej. Ochrona życia została bowiem ujęta w pierwszym przepisie jej podrzędnego [...] co przesądza o nadrzędności tego dobra w hierarchii wartości chronionych przez prawo.

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Spotkanie z ekspertami, 22 stycznia 2008 r.⁵⁰

4. Czy dobro dziecka przed narodzeniem może uprawniać do ingerencji w decyzję matki?

Na konieczność zabezpieczenia dobra dziecka przed negatywnymi skutkami ryzykownych zachowań matki, takich jak spożywanie alkoholu lub innych

⁴⁸ Ibidem.

⁴⁹ S. Bułajewski, *Prawo do życia w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, „Studia Elckie” 2011, nr 13, s. 269, http://bazhum.muzhp.pl/media/files/Studia_Elckie/Studia_Elckie-r2011-t13/Studia_Elckie-r2011-t13-s269-283/Studia_Elckie-r2011-t13-s269-283.pdf [dostęp 30.05.2020].

⁵⁰ Problem zgodności z konstytucją przesłanek niekaralności dokonania aborcji (problemy do dyskusji), Rzecznik Praw Obywatelskich, Spotkanie z ekspertami 22.01.2008 r., <https://www.rpo.gov.pl/pliki/1202907061.pdf> [dostęp 29.04.2020].

substancji psychoaktywnych podczas ciąży, wskazuje Rzecznik Praw Obywatelskich. Prawo dziecka do życia i ochrony zdrowia jest gwarantowane przez Konstytucję RP a do jego realizacji państwo polskie zobowiązało się, przyjmując międzynarodową Konwencję o Prawach Dziecka. Prawa te obejmują również dziecko przed narodzeniem i wymagają zapewnienia ochrony przed działaniami szkodliwymi dla jego życia i zdrowia w okresie ciąży, jak np. przed spożywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez matkędziecka. Na przykład w Norwegii od 1996 r. w przypadku nadużywania alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych w ciąży, matka kierowana jest na terapię. Przeprowadzone badania wskazują, że udział w obowiązkowym leczeniu wpływa pozytywnie na budowanie więzi matki z dzieckiem, a zarazem zapewnia bezpieczeństwo nienarodzonemu dziecku.⁵¹

PRAWO

Konstytucja RP w art. 68 ust. 3 podkreśla obowiązek władz publicznych do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom i kobietom ciężarnym. Również ratyfikowana przez Rzeczpospolitą Polską Konwencja o prawach dziecka gwarantuje, że Państwa-Strony tej umowy międzynarodowej odpowiednio zabezpieczą prawo dziecka do życia i ochrony zdrowia [...] Zdaniem Rzecznika Praw Obywatelskich gwarancje te nie są w pełni realizowane, gdyż brak jest środków prawnych mających na celu ochronę dzieci narażonych przez matki na niebezpieczeństwo utraty życia i zdrowia na skutek spożywania przez nie alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych podczas ciąży. Powyższe oznacza konieczność podjęcia pilnych działań zmierzających do zabezpieczenia dobra dziecka zagrożonego utratą zdrowia lub życia na skutek nieodpowiedzialnego zachowania matek. [...]

Rzecznik Praw Obywatelskich, pismo do Ministra Zdrowia
nr III.502.11.2016.JA, 12 grudnia 2016 r.⁵²

51 S.M. Myra, E. Ravndal, V. W. Torsteinsson, E. M. Wiig, *Pregnant substance-abusing women in involuntary treatment: Attachment experiences with the unborn child*, 08.01.2017, „Nordic Studies on alcohol and drugs” 2016, nr 33, s. 310, <https://doi.org/10.1515/nsad-2016-0023> [dostęp 09.10.2020].

52 *Jak lepiej chronić dzieci, których matki przyjmują środki psychoaktywne w trakcie ciąży?*, Rzecznik Praw Obywatelskich, 12.12.2016, <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/jak-lepiej-chronic-dzieci-ktorych-matki-przyjmuja-srodki-psychoaktywne-w-trakcie-ciazy> [dostęp 28.04.2020].

5. Czy państwo powinno tworzyć regulacje prawne aborcji i czy mogą one zmniejszyć liczbę dokonywanych aborcji?

Stanowienie prawa chroniącego życie ludzkie w możliwie najszerszym zakresie stanowi obowiązek państwa. Jednocześnie należy stwierdzić, że wprowadzanie regulacji prawnych w tym zakresie ma rzeczywisty wpływ na postawy i zachowania obywateli. Przykładowo na skutek wprowadzenia w Polsce w 1993 r. szerszego zakresu ochrony życia dzieci przed narodzeniem (zniesienie dopuszczalności aborcji z tzw. przesłanek społecznych)⁵³, trzykrotnie zmniejszył się odsetek kobiet dokonujących aborcji (zarówno legalnie, jak i nielegalnie).

PRAWO

Ochrona życia, rozumiana jako ochrona biologicznej egzystencji człowieka, wymaga w szczególności stanowienia prawa w taki sposób, by chroniło życie każdego człowieka, niezależnie od tego, w jakiej sytuacji się znajduje.

(Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Spotkanie z ekspertami, 22 stycznia 2008 r.)⁵⁴

... wszelkie możliwe wątpliwości co do ochrony życia ludzkiego powinny być rozstrzygane na rzecz tej ochrony (in dubio pro vita humana).

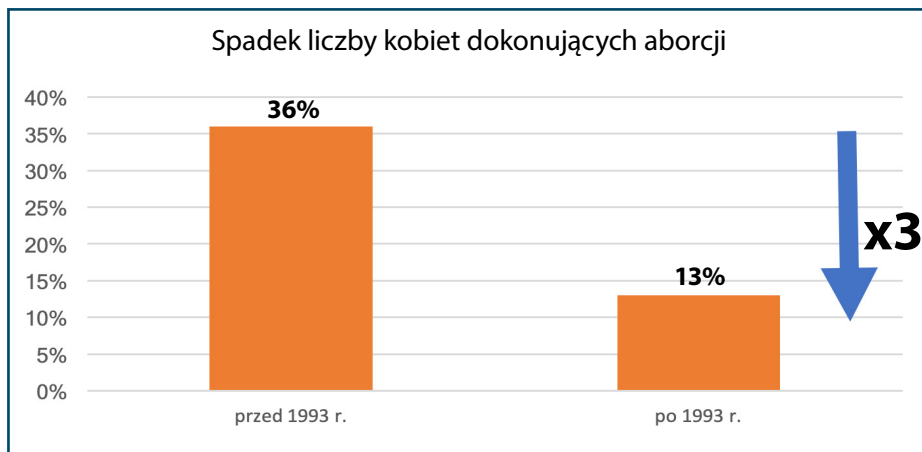
(Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 stycznia 2004 r.)⁵⁵

53 Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U 1993 r., nr 17, poz. 78 ze zm.).

54 *Problem zgodności z konstytucją przesłanek niekaralności dokonania aborcji (problemy do dyskusji)*, Rzecznik Praw Obywatelskich, Spotkanie z ekspertami 22.01.2008 r., <https://www.rpo.gov.pl/pliki/1202907061.pdf> [dostęp 29.04.2020].

55 Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 stycznia 2004 r., K 14/03, s. 17, <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20040050037> [dostęp 30.04.2020].

Wykres 3. Wpływ zmian regulacji prawnych na liczbę dokonywanych aborcji



ŹRÓDŁO: CBOS⁵⁶

6. Czy może istnieć „prawo do aborcji”?

Aborcja stanowi „czyn zabroniony”, dlatego nie może zostać uznana za „prawo”. Aborcja jest działaniem wymierzonym przeciwko ludzkiemu życiu, a tym samym godzi w fundamentalną wartość chronioną przez Konstytucję RP oraz narusza najbardziej podstawowe prawo człowieka, jakim jest prawo do życia (por. rozdział **Jakie jest najważniejsze prawo człowieka?**). Przesądza to o uznaniu aborcji za czyn o charakterze negatywnym. Potwierdzeniem tego jest zakwalifikowanie aborcji jako czynu zabronionego przez Kodeks karny (w art. 152)⁵⁷. Dlatego w odniesieniu do aborcji może mieć zastosowanie wyłącznie, i to w ściśle określonych przypadkach, pojęcie „dopuszczalności”, które pozwala zastosować wobec takiego czynu wyjątek od zasady odpowiedzialności karnej, czyli „niekaralność”.

PRAWO

Obecnie w zakresie możliwości dokonania przerwania ciąży obowiązują rozwiązania przyjęte w ustawie z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny,

56 Doświadczenia aborcyjne Polek, CBOS BS/60/2013, Warszawa 2013, s. 6–7, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_060_13.PDF [dostęp 28.04.2020].

57 Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. 1997 nr 88 poz. 553).

ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (dalej jako „ustawa o planowaniu rodziny”, Dz. U. Nr 17, poz. 78 ze zm.). Określa ona m.in. przesłanki niekaralności dokonania aborcji, rozumianej jednak generalnie jako czyn społecznie negatywny.

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Spotkanie z ekspertami, 22 stycznia 2008 r.⁵⁸

7. Jakie są regulacje prawa międzynarodowego w kwestii aborcji?

Nie istnieją normy prawa międzynarodowego nakładające na Polskę lub inne państwa obowiązek legalizacji aborcji w jakimkolwiek zakresie ani także zakazujące wprowadzania ograniczeń odnośnie jej przeprowadzania. Ponadto, zgodnie z porozumieniem zawartym na Międzynarodowej Konferencji w sprawie Ludności i Rozwoju w 1994 r. w Kairze, kwestia dopuszczalności aborcji może podlegać regulacjom jedynie na szczeblu poszczególnych państw. Jednocześnie szereg umów międzynarodowych zobowiązuje Polskę do zapewnienia każdemu człowiekowi pełnej ochrony życia, nie uzależniając jej w jakimkolwiek sposób od urodzenia ani nie warunkując pełnego jej zakresu stanem zdrowia (por. rozdział **Jakie jest najważniejsze prawo człowieka?**).

PRAWO

Jakiegokolwiek środki lub zmiany dotyczące aborcji w ramach systemu opieki zdrowotnej mogą być ustalane wyłącznie na szczeblu narodowym lub lokalnym zgodnie z krajowym procesem legislacyjnym.

Plan Działań Międzynarodowej Konferencji w sprawie Ludności i Rozwoju w Kairze w 1994 r.⁵⁹

58 *Problem zgodności z konstytucją przesłanek niekaralności dokonania aborcji (problemy do dyskusji)*, Rzecznik Praw Obywatelskich, Spotkanie z ekspertami 22.01.2008 r., <https://www.rpo.gov.pl/pliki/1202907061.pdf> [dostęp 29.04.2020].

59 *International Conference on Population and Development Programme of Action*, UNFPA, 2014, <https://www.unfpa.org/publications/international-conference-population-and-development-programme-action> [dostęp 14.07.2020].

W jaki sposób dokonano „legalizacji” aborcji i jakie są tego skutki?

1. „Kłamstwo założycielskie” – historia Normy McCorvey „Jane Roe”

Przełomowym krokiem w procesie „legalizacji” aborcji na świecie był wyrok Sądu Najwyższego Stanów Zjednoczonych w 1973 r. w sprawie Normy McCorvey.

Najważniejsze fakty:

- niezgodnie z prawdą twierdzono, że dziecko zostało poczęte w wyniku gwałtu;
- nigdy nie wezwano samej zainteresowanej do złożenia zeznań przed sądem;
- dziecko, wokół którego urodzenia toczyła się sprawa, zdążyło przyjść na świat przed zakończeniem procesu.

Legalizację aborcji w Stanach Zjednoczonych przeprowadzono na podstawie przypadku Normy McCorvey, występującej pod pseudonimem „Jane Roe”. Główną przesłanką do uznania przez sąd „prawa do dokonania aborcji” była podana niezgodnie z prawdą okoliczność poczęcia dziecka w wyniku gwałtu. W rzeczywistości głównym powodem chęci dokonania aborcji była skomplikowana sytuacja osobista i materialna kobiety. Już wcześniej urodziła dwójkę dzieci, z których jedno adoptowała matka Normy, a drugim zaopiekował się ojciec dziecka. Norma McCorvey żyła „na ulicy” (spała w parku) i utrzymywała się ze sprzedaży kwiatów i nielegalnej prasy. Gdy po raz trzeci znalazła się w ciąży, jej matka odmówiła zaopiekowania się dzieckiem. W tej sytuacji Norma McCorvey zaczęła szukać możliwości dokonania aborcji. Weszła w kontakt z grupą prawników zabiegających o legalizację aborcji w Teksasie, która szukała „odpowiedniego przypadku”, aby z sukcesem zaskarżyć stan Teksas przed Sądem Najwyższym USA. Przypadek Normy McCorvey wydał się prawnikom obiecujący, bo kobieta była „młoda, biała, w ciąży i chciała dokonać aborcji”. Sprawę Normy poprowadziły dwie młode prawniczki: Sarah Weddington (oficjalna pełnomocniczka) i Linda Coffee. Przez cały czas trwania sprawy ze swoją klientką spotkały się zaledwie dwukrotnie, a o przebiegu sprawy Norma McCorvey dowiadywała się z prasy. Prawniczki przedstawiły klientce do podpisania zeznania, bez zapoznania jej z ich treścią. Z uwagi na przedłużenie się procesu,

Norma McCorvey zdążyła urodzić dziecko, wokół którego toczyła się sprawa, i oddać je do adopcji.⁶⁰ Sprawa zakończyła się wyrokiem Sądu Najwyższego USA stwierdzającego niekonstytucyjność zakazu aborcji w stanie Teksas.⁶¹



Norma McCorvey (1947–2017) – znana pod pseudonimem „Jane Roe”. To właśnie jej historia posłużyła do zalegalizowania aborcji w USA wyrokiem Sądu Najwyższego z 1973 r. (sprawa „Roe v. Wade”). Po zakończeniu sprawy została aktywistką ruchu na rzecz „prawa do aborcji” i pracowała w klinice aborcyjnej w Dallas. W 1995 r. przeżyła osobiste nawrócenie, a następnie założyła organizację „Roe No More” (Nigdy więcej „Roe”) i prowadziła działalność społeczną w obronie życia dzieci przed narodzeniem. Norma McCorvey podkreślała, że chociaż została zmanipulowana i instrumentalnie wykorzystana, miała świadomość ciężaru odpowiedzialności za życie milionów dzieci w USA poddanych aborcji na skutek wyroku Sądu Najwyższego w jej sprawie.⁶²

Nazywam się Norma McCorvey, mieszkam w Dallas w Teksasie. To ja występowałam pod nazwiskiem „Jane Roe” w sprawie „Roe przeciwko Wade”, w wyniku której Sąd Najwyższy Stanów Zjednoczonych zalegalizował aborcję. [...]

[Uległam fałszywemu wrażeniu, że aborcja zapobiegała powstaniu dziecka]

Moje prawniczki nigdy nie rozmawiały ze mną o tym, czym jest aborcja, oprócz wprowadzających w błąd sformułowań, że „to tylko tkanka”. Nie byłam

FOT. WIKIPEDIA

60 N. McCorvey, *The Truth about Roe v. Wade (according to „Jane Roe”, Norma McCorvey)*, Eternal Perspective Ministries, 02.03.2000, <https://www.epm.org/resources/2000/Mar/2/truth-about-ro-v-wade-according-jane-roe-norma-mc/> [dostęp 09.05.2020].

61 *Roe v. Wade*, Encyclopædia Britannica, <https://www.britannica.com/event/Roe-v-Wade> [dostęp 12.05.2020].

62 P. Bauer, *Norma McCorvey American activist*, Encyclopædia Britannica, 03.04.2017, <https://www.britannica.com/biography/Norma-McCorvey> [dostęp 09.05.2020].; J. Dziedzina, *Kłamstwo założycielskie*, „Gość Niedzielny” 17.01.2013, <http://gosc.pl/doc/1425290.Klamstwo-zalozycielskie> [dostęp 09.05.2020]; E. Kaufman, S. Nottingham, *Norma McCorvey, plaintiff in Roe. v. Wade abortion case, dies*, CNN, 18.02.2017, <http://edition.cnn.com/2017/02/18/politics/norma-mccorvey-ro-v-wade-figure-dies/index.html> [dostęp 09.05.2020].

świadoma, że było już obecne dziecko. Nigdy nie rozumiałam tego, że dziecko było odrębną istotą ludzką. Uległam fałszywemu wrażeniu, że aborcja w jakiś sposób „odwracała proces” i zapobiegała powstaniu dziecka. [...] Nigdy nie zostałam wezwana do Sądu Najwyższego. Nigdy nie składałam zeznań. Nigdy wcześniej nie wezwano mnie do sądu żadnego szczebla i nie zostałam ani razu przesłuchana w mojej własnej sprawie. [...]

[Aborcja znaczyła dla mnie tyle co powrót do stanu sprzed ciąży]

Naprawdę nie wiedziałam, co w rzeczywistości oznaczał termin „aborcja”. Był rok 1970, nie dyskutowano o aborcji, to był temat tabu. Jedyne, co kojarzyłam ze słowem „aborcja”, to fragment z filmu z Johnem Waynem, który, lecąc samolotem, wydał rozkaz: przerwać misję! (abort the mission), co oznaczało, że „zawrócili”. „Aborcja” znaczyła dla mnie tyle co powrót do stanu sprzed bycia w ciąży. Nigdy nie szukałam w słownikach znaczenia tego słowa, aż do czasu, gdy podpisałam zeznanie przygotowane przez prawniczki dla sądu. Byłam tak naiwna. Moje prawniczki okłamały mnie co do natury aborcji, przekonując, że chodziło tylko o „kawałek tkanki” i „utrata miesiączki”. Nie wiedziałam podczas trwania sprawy *Roe v. Wade*, że to oznacza przerwanie ludzkiego życia.

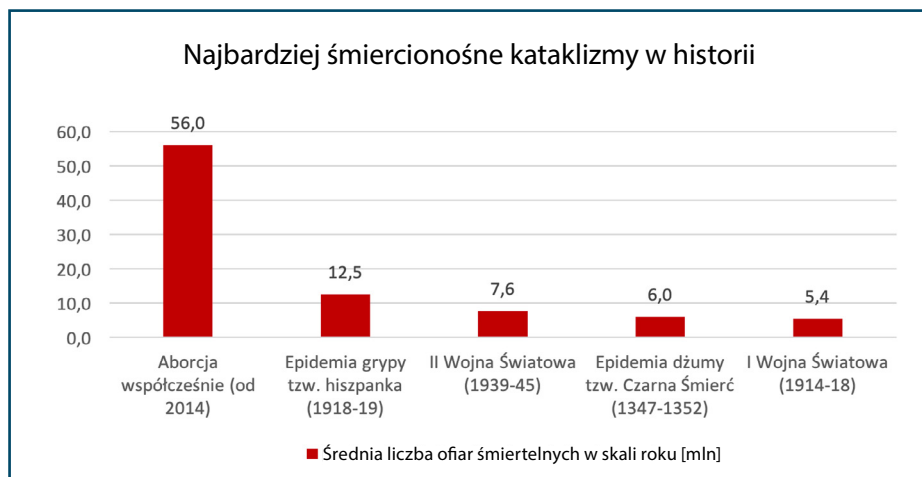
Zeznanie sądowe Normy McCorvey z 2 marca 2002 r.⁶³

2. Ile aborcji dokonuje się obecnie na świecie?

Aborcja każdego roku pozbawia życia ponad 56 milionów ludzi na świecie, tj. kilkakrotnie więcej niż najstraszliwsze kataklizmy w dziejach ludzkości. Aborcja to najcięższe pogwałcenie najbardziej fundamentalnego prawa człowieka, tj. prawa do życia, w dziejach ludzkości. Współcześnie aborcja w skali roku pochłania więcej istnień ludzkich (ok. 10 razy więcej ofiar) niż najstraszliwsze kataklizmy w historii ludzkości, jak: I i II wojna światowa, epidemia dżumy, nazywana „czarną śmiercią”, lub epidemia grypy z lat 1918–1919, tak zwana „hiszpanka”.

63 N. McCorvey, *The Truth about Roe v. Wade (according to „Jane Roe”, Norma McCorvey)*, Eternal Perspective Ministries, 02.03.2000, <https://www.epm.org/resources/2000/Mar/2/truth-about-ro-e-v-wade-according-jane-roe-norma-mc/> [dostęp 09.05.2020].

Wykres 4. Porównanie przyczyn śmierci z największą liczbą ofiar w dziejach ludzkości.



ŹRÓDŁA DANYCH: WHO⁶⁴, GUTTMACHER INSTITUTE⁶⁵, N. DAVIES, *EUROPA WALCZY 1939–1945*⁶⁶, B. ZIENTARA, *HISTORIA POWSZECHNA ŚREDNIOWIECZA*⁶⁷, *ENCYCLOPÆDIA BRITANNICA*⁶⁸

3. Ile aborcji dokonano w Polsce po II wojnie światowej?

Aborcja po 1945 r. odebrała życie ponad 5 mln dzieci w Polsce. Po 1945 r. dokonano w Polsce co najmniej 5 094 202 aborcji dopuszczalnych przez prawo⁶⁹ (por. Aneks: *Liczba aborcji w Polsce po II wojnie światowej*). Przy obecnym

64 *Facts on Induced Abortion Worldwide*, World Health Organization & Guttmacher Institute, 01.2012, https://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/abortion_facts/en/ [dostęp 04.05.2020].

65 *Induced Abortion Worldwide*, Guttmacher Institute, 03.2018, https://kompendiumprolife.pl/wp-content/uploads/2020/10/2018-03_Guttmacher-abortion-fact-sheet.pdf [dostęp 21.04.2020].

66 Ogólna liczba ofiar wojсковych i cywilnych II wojny światowej w skali całego globu wyniosła 38 243 000 osób, J. M. Winter, *The demography of the 1939–45 war* [w:] *The Oxford Companion to the Second World War*, s. 290, cyt za: N. Davies, *Europa walczy 1939–1945. Nie takie proste zwycięstwo*, przeł. E. Tabakowska, Znak, Kraków 2008, s. 470.

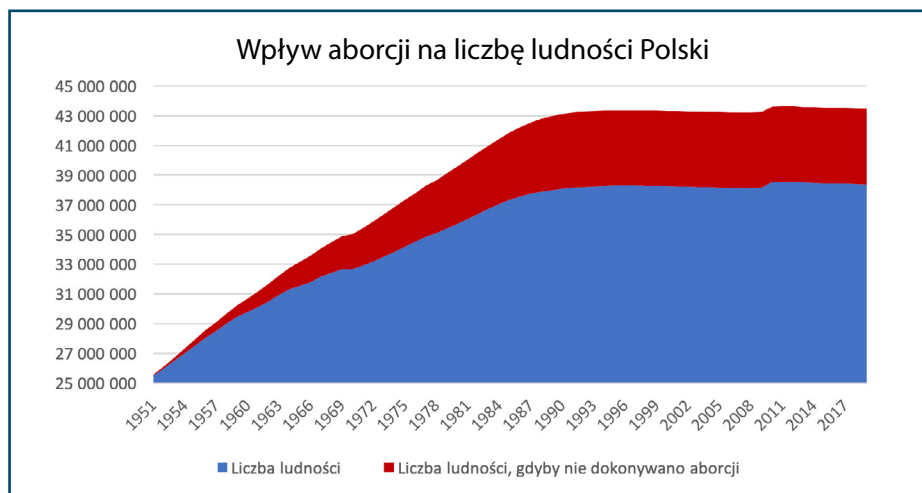
67 B. Zientara, *Historia powszechna średniowiecza*, Wydawnictwo TRIO, Warszawa 1998, s. 353.

68 *Influenza pandemic of 1918–19*, Encyclopædia Britannica, <https://www.britannica.com/event/influenza-pandemic-of-1918-1919> [dostęp 20.05.2020]; J.G. Royde-Smith, D.E. Showalter, *World War I*, Encyclopædia Britannica, <https://www.britannica.com/event/World-War-I/Killed-wounded-and-missing> [dostęp 20.05.2020].

69 Liczbę tę potwierdzają badania CBOS z 2013 r., według których ok. 4,9 mln kobiet w Polsce dokonało co najmniej jednej aborcji w swoim życiu. Por. *Doświadczenia aborcyjne Polek*, Komunikat CBOS BS/60/2013, Warszawa 2013, s. 6, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_060_13.PDF [dostęp 28.04.2020].

poziomie dzietności w Polsce wynoszącym 375 tys. rocznie⁷⁰, odpowiada to łącznej liczbie urodzeń dzieci przez ponad 13 lat Liczba ludności Polski – gdyby nie wykonano przeszło 5 mln aborcji – zamiast 38 mln⁷¹ wynosiłaby obecnie ponad 43,5 mln. Byłoby to więcej niż współczesna liczba mieszkańców Ukrainy (42,2 mln)⁷² i znacznie bliżej do kolejnego kraju Unii Europejskiej, tj. Hiszpanii (46,9 mln).⁷³

Wykres 5. Straty demograficzne Polski na skutek aborcji.⁷⁴



ŹRÓDŁA: EUROSTAT, WYDZIAŁ STATYSTYCZNY ONZ, GUS
(POR. ANEKS: LICZBA ABORCJI W POLSCE PO II WOJNIE ŚWIATOWEJ)

70 *Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym (stan w dniu 31.12.2019)*, Główny Urząd Statystyczny, s. 12, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/ludnosc-stand-struktura-ludnosci-oraz-ruch-naturalny-w-przekroju-terytorialnym-stand-w-dniu-31-12-2019,6,27.html> [dostęp 05.05.2020].

71 Ibidem.

72 *Demographic statistics for the European Neighbourhood Policy-East countries 2019 edition*, Eurostat, 25.03.2019, <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/4031688/9684146/KS-01%E2%80%9119%E2%80%911056-EN-N.pdf/c3f8811c-3793-48aa-befa-b8ad753f1131> [dostęp 12.05.2020].

73 *First population estimates EU population up to over 513 million on 1 January 2019 More deaths than births*, Eurostat, 10.07.2019, <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/s/2995521/9967985/3-10072019-BP-EN.pdf/e152399b-cb9e-4a42-a155-c5de6dfe25d1> [dostęp 12.05.2020].

74 Dane nt. liczby aborcji dla poszczególnych lat oraz szczegółowy wykaz źródeł zawiera Aneks: Liczba aborcji w Polsce po II wojnie światowej.

Czy aborcja służy dobru matki dziecka?

1. Jaka jest geneza określenia „piekło kobiet”?

Autorem określenia „piekło kobiet” był przedwojenny publicysta o liberalnym światopoglądzie, a zarazem lekarz-pediatra, Tadeusz Boy-Żeleński. Termin ten miał określać pełną ochronę prawną życia dziecka przed narodzeniem i wynikający z niej całkowity zakaz aborcji obowiązujący w II RP po 1918 r. W 1932 r. nowy kodeks karny dopuścił aborcję w przypadku zagrożenia zdrowia matki oraz w przypadku, gdy dziecko zostało poczęte w wyniku przestępstwa⁷⁵. W tym czasie w całej Europie Zachodniej czy Ameryce Północnej obowiązywał całkowity zakaz aborcji, więc na tym tle polskie przepisy były „liberalne”, jednak w ocenie Boya-Żeleńskiego „piekło kobiet” w Polsce pozostawało „nadal otwarte”⁷⁶.

Jedynym krajem na świecie, w którym była wówczas dopuszczalna aborcja na żądanie była Rosja bolszewicka⁷⁷. Czy jednak nieograniczony dostęp do aborcji czynił z ówczesnej Rosji „raj kobiet”, biorąc pod uwagę 10 mln ofiar śmiertelnych rewolucji bolszewickiej i wojny domowej z lat 1917–1922⁷⁸, 6–7 mln ofiar śmiertelnych klęski głodu, spowodowanej przymusową kolektywizacją wsi z lat 1932–1933⁷⁹ oraz 28,7 mln zesłańców i więźniów łagrow z lat 1929–1953⁸⁰...?

2. Czy macierzyństwo daje szczęście?

Według najnowszych badań najważniejszym i posiadającym najwyższe wskaźniki źródłem satysfakcji w życiu są macierzyństwo oraz ojcostwo – tego zdania jest 95% Polaków (w tym 75% określa się jako „bardzo zadowoleni” z tego tytułu). Pomimo że dzieci ukazują się często jako przeszkodę w zdobywaniu wykształcenia czy karierze zawodowej, to jednak rodzicielstwo jako źródło szczęścia (95%) znacznie wyprzedza wykształcenie (63%) czy karierę zawodową (71%)⁸¹.

75 Art. 231–234 *Kodeksu karnego* z dn. 11 lipca 1932 r. Por. J. Makarewicz, *Kodeks karny z komentarzem*, Zakł. Narodowy im. Ossolińskich, Lwów 1932, s. 329–332.

76 T. Boy-Żeleński, *Piekło kobiet*, s. 117.

77 R. Pipes, *Rosja bolszewików*, Wydawnictwo Magnum, Warszawa 2005, s. 354.

78 Ibidem, s. 544–545.

79 A. Applebaum, *Gulag*, Wydawnictwo Agora, Warszawa 2005, s. 529.

80 Ibidem, s. 528.

81 *Zadowolenie z życia*, CBOS, Komunikat z badań nr 2/2020, styczeń 2020, s. 3–4, tabela 1 i tabela 2.

Wykres 6. Macierzyństwo i ojcostwo jako źródło szczęścia.



ŹRÓDŁO: CBOS 2/2020 „ZADOWOLENIE Z ŻYCIA”⁸²

3. Jaka jest rola mężczyzny w aborcji?

Za nakłanianiem matki do dokonania aborcji często ukrywa się egoizm i nieodpowiedzialność ojca dziecka. Z badań przeprowadzonych przez CBOS w 2013 r. wynika, że u większości kobiet kontekstem podjęcia decyzji o aborcji była zła sytuacja materialna (tylko 23% kobiet oceniało swoją sytuację jako „dobrą”⁸³). Jednak najistotniejszą rolę w decyzji o dokonaniu aborcji odgrywa brak wsparcia ze strony otoczenia (jest to główna przyczyna aborcji zdaniem 66% Polaków⁸⁴), a w szczególności ojca dziecka. W wielu przypadkach to właśnie unikanie przez mężczyznę wzięcia odpowiedzialności za poczęte życie i brak wsparcia z jego strony, skłaniają kobiety do dokonania aborcji.

82 *Zadowolenie z życia*, CBOS, Komunikat z badań nr 2/2020, styczeń 2020, s. 4, tabela 2, https://cbos.pl/SPISKOM.POL/2020/K_002_20.PDF [dostęp 20.05.2020].

83 *Doświadczenia aborcyjne Polek*, CBOS, Komunikat z badań BS/60/2013, Warszawa 2013, s. 7, tabela 1, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_060_13.PDF [dostęp 28.04.2020].

84 *Badanie społeczne dotyczące stosunku Polaków do pomocy kobietom w ciąży w 2019 r.*, CitizenGO, kwiecień 2019, s. 2, http://www.odpoczatku.org/files/Raport_z_badanien_Citizen-Go-odpoczatku_org.pdf [dostęp 05.05.2020].

Udział mężczyzn w nakłanianiu matki dziecka do dokonania aborcji

PUBLICYSTYKA

Jak mają się chronić przed niepożądaną ciążą [...] dziewczyny, których partnerzy nie chcą używać prezerwatyw?

„Gazeta Wyborcza”, 05.03.2011⁸⁵

*Jakkolwiek za przerywaniem ciąży opowiadają się niekiedy kobiety [...], to w gruncie rzeczy ukrywa się za tym mężczyzna, któremu jest wygodniej, jeśli sprawę tę podnosi sama kobieta, chociaż aborcja jest przeciwko niej.*⁸⁶

*... podczas przypadkowego seksu (z fryzjerem, byłym partnerem, chłopakiem na jedną noc), zazwyczaj „zabezpieczonego”, zawiodła antykoncepcja i w efekcie pojawiło się dziecko. Panika, jaką wywoływała ta informacja, sprawiała, że w chwilę później fryzjer, chłopak, konkubent zaczynał naciskać na aborcję. Kobieta zaś ulegała.*⁸⁷

4. „Na aborcji zarabiamy pieniądze” – historia Abby Johnson, byłej dyrektorki kliniki aborcyjnej

W debacie publicznej aborcja jest ukazywana jako działanie na rzecz dobra kobiet. A zaangażowane w promocję „praw do aborcji” organizacje przeprowadzające aborcję twierdzą, że ich ostatecznym celem jest zmniejszenie liczby dokonywanych aborcji. Taką właśnie wizję przedstawiano pracownikom klinik aborcyjnych Planned Parenthood w USA. W sierpniu 2009 r. kierownictwo Planned Parenthood przekazało Abby Johnson, która wtedy była dyrektorką kliniki aborcyjnej w Teksasie, wytyczne zobowiązujące do podwojenia liczby aborcji dokonywanych w tamtejszej klinice. Wyjaśnienia udzielone przez

85 I. Desperak, *Edukacja, antykoncepcja, aborcja. Ile to kosztuje?*, „Gazeta Wyborcza”, 30.05.2011, s. 19, http://www.archiwum.wyborcza.pl/Archiwum/1,0,7371709,20110305RP-DGW,Edukacja_antykoncepcja_aborcja_Ile_to_kosztuje,zwykly.html [dostęp 20.05.2020].

86 Jan Paweł II, *Słowo do parlamentarzystów – inicjatorów ustawy dotyczącej prawnej ochrony dziecka poczętego*, IV pielgrzymka do Ojczyzny, 08.06.1991 Warszawa, https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/przemowienia/36warszawa_08061991.html [dostęp 18.05.2020].

87 T. Terlikowski, *Demony aborcji*, „Plus Minus”, 03.11.2016, <http://www.rp.pl/Plus-Minus/311039892-Tomasz-Terlikowski-Demony-aborcji.html> [dostęp 20.05.2020].

przełożoną Abby Johnson ukazują, że celem Planned Parenthood jest podtrzymywanie zapotrzebowania na przeprowadzanie aborcji, ponieważ stanowi to źródło utrzymania tej organizacji.



Abby Johnson – była wolontariuszka, pracownica i dyrektor kliniki aborcyjnej Planned Parenthood w Stanach Zjednoczonych. We wrześniu 2009 r. uczestniczyła w aborcji i na aparaturze USG zobaczyła 13-tygodniowe dziecko próbujące walczyć o życie. Na skutek tego doświadczenia oraz narastających wcześniej wątpliwości etycznych, zakończyła pracę w Planned Parenthood i rozpoczęła działalność w obronie życia dzieci przed narodzeniem. Na podstawie jej historii powstał film „Nieplanowane”.⁸⁸

W sierpniu 2009 r. spotkałam się z moją przełożoną i omawiałyśmy mój budżet na kolejny rok podatkowy. Moja przełożona powiedziała, że nakładają na klinikę kwotę aborcji do przeprowadzenia, a także oczekują, że podwoimy względem poprzedniego roku liczbę dokonywanych aborcji. Nie rozumiałam tego, bo mówiono mi wcześniej, że celem działalności Planned Parenthood jest przeciwdziałanie zapotrzebowaniu na aborcję i doprowadzenie do zmniejszenia liczby aborcji, więc dlaczego mielibyśmy zwiększać liczbę aborcji? Powiedziałam jej, że przecież to nie ma sensu. Moja przełożona spojrzała na mnie, roześmiała się i powiedziała: dlaczego mielibyśmy zmniejszać liczbę aborcji, przecież w ten sposób zarabiamy pieniądze! Pomyślałam, że to naprawdę interesujący rozwój wypadków i nie wiem, co mam dalej robić.⁸⁹

FOT. SQUARESPACE.COM

88 A. Johnson, *Thanks for stopping by*, <https://www.abbyjohnson.org/thanks-for-stopping-by> [dostęp 15.05.2020].

89 A. Johnson, *Un-spinning the Web of Planned Parenthood*, OneLife LA, YouTube, 15.05.2020, <https://youtu.be/S1Dcw2tJczI?t=618> [dostęp 15.05.2020].

Czy aborcja to „zwykły zabieg medyczny”?

1. Jakie jest powołanie lekarza?

Powołaniem lekarza jest służyć życiu i zdrowiu każdego człowieka bez wyjątku. W starożytności lekarze składali tzw. przysięgę Hipokratesa, w której zobowiązywali się, że nigdy nie przeprowadzą aborcji (*nie dam nigdy niewieście środka na poronienie*). Konieczność ochrony życia ludzkiego od samego jego początku stwierdziła deklaracja genewska z 1948 r. Zgodnie z aktualnie obowiązującym Kodeksem Etyki Lekarskiej, obowiązkiem lekarza jest służenie życiu i zdrowiu ludzkiemu oraz niesienie pomocy chorym, bez żadnych różnic, kierując się jedynie dobrem pacjenta.

MEDYCYNĄ

Będę stosował zabiegi lecznicze wedle mych możliwości i zdolności ku pożytkowi chorych, broniąc ich od uszczerbku i krzywdy. Nikomu, nawet na żądanie, nie podam śmiertelnej trucizny, ani nikomu nie będę jej doradzał, podobnie też nie dam nigdy niewieście środka na poronienie. W czystości i niewinności zachowam życie swoje i sztukę swoją.

Przysięga Hipokratesa, ok. 400 r. przed Ch⁹⁰

Zachowam najwyższy szacunek dla życia ludzkiego od jego początku.

Przyrzeczenie lekarskie wg. deklaracji genewskiej,
Światowe Towarzystwo Medyczne 1948 r.⁹¹

... przyrzekam: [...]

- służyć życiu i zdrowiu ludzkiemu;
- według najlepszej mej wiedzy przeciwdziałać cierpieniu i zapobiegać chorobom, a chorym nieść pomoc bez żadnych różnic, takich jak: rasa, religia, narodowość, poglądy polityczne, stan majątkowy i inne, mając na celu wyłącznie ich dobro i okazując im należyty szacunek.

Przyrzeczenie lekarskie, Naczelna Izba Lekarska⁹²

90 A. Augustyn, *Hippocratic oath*, Encyclopædia Britannica, <https://www.britannica.com/topic/Hippocratic-oath> [dostęp 18.05.2020].

91 WMA Declaration of Geneva, The Physician's Pledge, <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/> [dostęp 18.05.2020].

92 Kodeks Etyki Lekarskiej, Naczelna Izba Lekarska, <https://nil.org.pl/dokumenty/kodeks-etyki-lekarskiej> [dostęp 18.05.2020].

Powołaniem lekarza jest ochrona życia i zdrowia ludzkiego, zapobieganie chorobom, leczenie chorych oraz niesienie ulgi w cierpieniu; lekarz nie może posługiwać się wiedzą i umiejętnością lekarską w działaniach sprzecznych z tym powołaniem

Art. 2 ust. 1 Kodeksu Etyki Lekarskiej, Naczelna Izba Lekarska⁹³

2. „Przeżycie dziecka stoi w sprzeczności z intencją aborcji”

Choć intencją aborcji jest odebranie życia dziecku, to jednak nawet do 10% dzieci przeżywa aborcję. Według danych z Wielkiej Brytanii z lat 1995–2004 od 3,5% do 9,7% aborcji przeprowadzanych między 20. a 23. tyg. ciąży kończy się „niepowodzeniem” i dochodzi do żywego urodzenia dziecka⁹⁴. W takiej sytuacji „płód”, któremu przed chwilą usiłowano odebrać życie w łonie matki, nagle po narodzeniu „przemienia się” w dziecko, którego zdrowie i życie należy ratować.

MEDYCYNĄ

W przypadku gdy wada rozwojowa płodu nie jest śmiertelna i terminacja ciąży jest podjęta po 22. tygodniu ciąży, niepowodzenie w przeprowadzeniu płodობójstwa (feticide) może zakończyć się żywym urodzeniem i przeżyciem, czyli rezultatem przeciwnym względem intencji aborcji. W takich sytuacjach dziecko powinno zostać otoczone opieką neonatologiczną, a także poddane intensywnej terapii, która leży w najlepszym interesie dziecka, według opublikowanych wskazówek praktyki neonatologicznej.

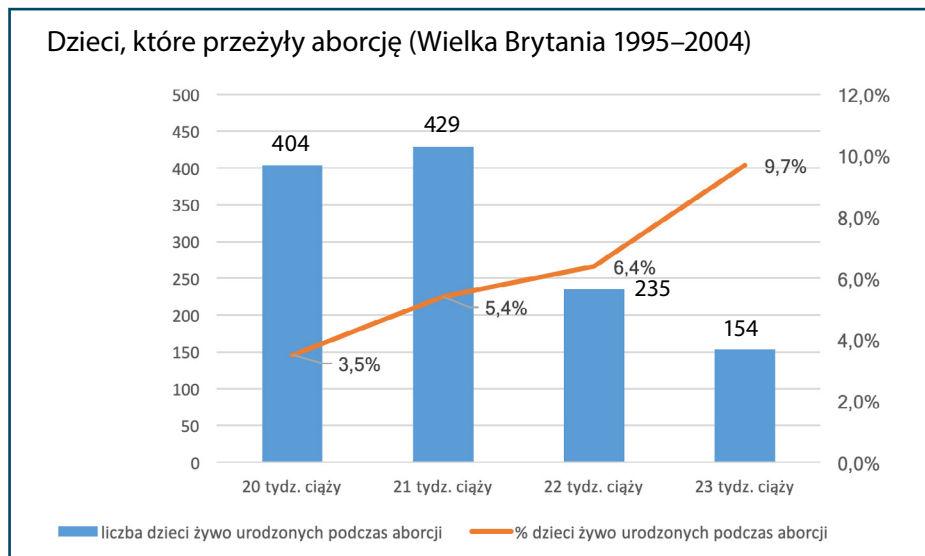
Terminacja ciąży w przypadkach wad rozwojowych płodu w Anglii, Szkocji i Walii, Królewskie Towarzystwo Położnicze i Ginekologiczne⁹⁵

⁹³ Ibidem.

⁹⁴ *Termination of Pregnancy for Fetal Abnormality in England, Scotland and Wales*, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists 2010, <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/termination-of-pregnancy-for-fetal-abnormality-in-england-scotland-and-wales/> [dostęp 29.05.2020].

⁹⁵ Ibidem.

Wykres 7. Przeżywalność aborcji między 20. a 23. tyg. ciąży



ŹRÓDŁO: KRÓLEWSKIE TOWARZYSTWO POŁOŻNICZE I GINEKOLOGICZNE⁹⁶

3. „W jaki sposób umiera dziecko?” – technika aborcji

Podczas aborcji dziecko umiera na skutek wessania próżniowego, fragmentacji jego ciała, które w kawałkach jest wydobywane na zewnątrz, lub niedotlenienia wywołanego skurczami macicy. Aborcja nazywana jest eufemistycznie „przerywaniem ciąży”, „usuwaniem ciąży”, „terminacją ciąży” czy nawet „przywracaniem miesiączki”. Wszystkie te określenia usiłują zatuzować rzeczywisty charakter tego „zabiegu”. Według oficjalnych wytycznych medycznych, np. z Wielkiej Brytanii, procedura aborcji polega na odebraniu życia dziecku rozwijającemu się w łonie matki. Najczęstszą metodą odebrania życia dziecku jest rozerwanie jego ciała na kawałki przy pomocy kleszczyków lub odessania próżniowego. Inną metodą jest tzw. aborcja farmakologiczna polegająca na podaniu środków wywołujących zaburzenia pracy łożyska i skurcze macicy, na skutek których dochodzi do niedotlenienia (hipoksemii) i śmierci dziecka. Coraz bardziej rozpowszechniona jest przeprowadzana we wczesnej ciąży tzw. domowa aborcja farmakologiczna, odbywająca się poza placówkami opieki medycznej i bez udziału lekarza, często za pomocą środków farmakologicznych sprowadzonych z zagranicy. Taki proceder oprócz odebrania życia bezbronnemu dziecku z uwagi na skutki uboczne stosowanych środków

96 Ibidem.

farmakologicznych stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia i życia matki oraz jest złamaniem obowiązującego prawa.

MEDYCYNĄ

W jaki sposób umiera płód/dziecko?

Istnieją różne metody aborcji. [...] Te różne metody to:

- *aborcja farmakologiczna – stosowana najczęściej we wczesnych i późnych aborcjach, do zakończenia ciąży wykorzystuje się środki farmakologiczne;*
- *odessanie próżniowe – stosowane we wczesnych aborcjach, gdy zawartość macicy jest usuwana poprzez odessanie;*
- *chirurgiczne rozszerzenie [kanału szyjki macicy] i wydobywanie [płodu] – stosowane we wczesnych aborcjach, gdy płód jest usuwany w fragmentach.*

Aborcja chirurgiczna może być przeprowadzona między 7. a 24. tyg. ciąży [...] Cięża zostaje usunięta poprzez odessanie za pomocą kaniuli i śmierć płodu następuje bardzo szybko. [...]

Aborcja farmakologiczna jest wywoływana poprzez podanie prostaglandyny, na ogół poprzedzone podaniem antyprogesteronowego mifepristonu. [...]

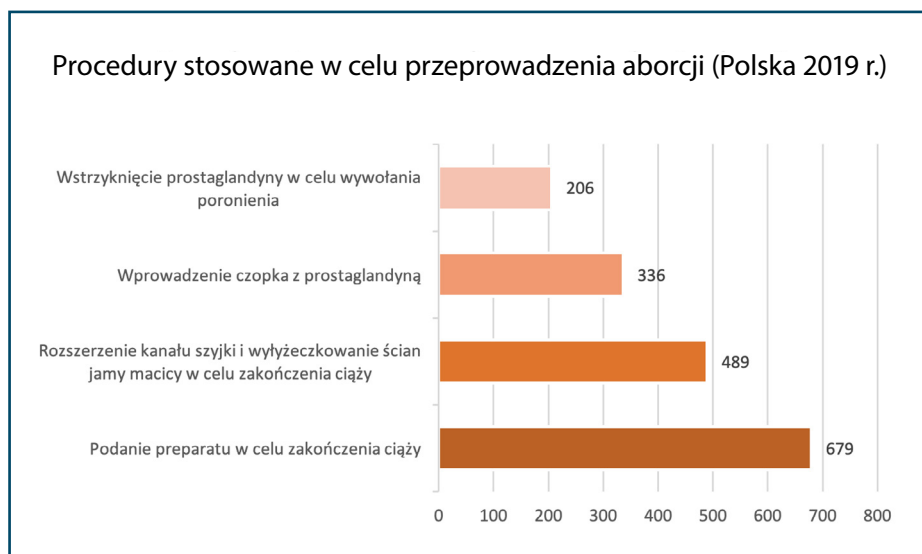
Podczas farmakologicznej terminacji ciąży płód nie jest poddawany bezpośredniemu oddziaływaniu, ale działaniu uciskających sił skurczów macicy. Prawdopodobieństwo wystąpienia śmierci płodu podczas skurczów lub porodu, jako następstwa niedotlenienia (hipoksemii) wywołanego uciśnięciem, jest większe we wczesnym okresie życia płodowego. [...]

Jeżeli przeprowadzana jest późna aborcja, bez wcześniejszego płodobójstwa, płód może po urodzeniu wykazywać oznaki życia, takie jak ruchy ciała i ust.

Świadomość płodu, Królewskie Towarzystwo Położnicze i Ginekologiczne⁹⁷

97 *Fetal Awareness*, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists 2010, s. 17–18, 21, <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/fetal-awareness---review-of-research-and-recommendations-for-practice/> [dostęp 27.05.2020].

Wykres 8. Techniki przeprowadzania aborcji w Polsce



ŹRÓDŁO: NFZ⁹⁸

4. „Aby mieć pewność, że dziecko nie urodzi się żywe” – śmiertelny zastrzyk prosto w serce

Inną techniką aborcji jest śmiertelny zastrzyk prosto w serce dziecka. Procedura ta nosi nazwę płodobójstwa (feticide) i stosowana jest w przypadku dzieci na późniejszych etapach ciąży. Jest także stosowana do tzw. redukcji ciąży tj. odebrania życia jednemu z bliźniąt w łonie matki. Procedura płodobójstwa polega na uśmierceniu dziecka wewnątrz łona matki za pomocą dosercowego zastrzyku z silnie stężonego roztworu chlorku potasu.

Dosercowe zastrzyki z chlorkiem potasu są stosowane współcześnie przy wykonywaniu kary śmierci (por. rozdział **Śmiertelne zastrzyki**). Środek ten wykorzystuje się także do uśmiercania zwierząt⁹⁹.

98 Indukcja poronienia 2019, Narodowy Fundusz Zdrowia Statystyka, <https://statystyki.nfz.gov.pl/Benefits/1a?S.Section=&S.Name=M17+INDUKCJA+PORONIENIA&S.Catalog=1a&S.Year=0&S.SelectedTab=MedicalData&search=true#> [dostęp 20.07.2020].

99 R. Raghav, M. Taylor, M. Guincho, D. Smith, *Potassium chloride as a euthanasia agent in psittacine birds: Clinical aspects and consequences for histopathologic assessment*, „Canadian Veterinary Journal” 2011, nr 3 (52), s. 303–306, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21629426/> [dostęp 22.07.2020].

Śmiercionośne zastrzyki w serce były także stosowane w niemieckich nazistowskich obozach koncentracyjnych, jak np. w Auschwitz-Birkenau, gdzie za ich pomocą mordowano nierokujących na rychłe wyzdrowienie chorych więźniów, dzieci i kobiety w ciąży. W żargonie obozowym były nazywane „szpilowaniem”¹⁰⁰.

MEDYCyna

Jeśli aborcja medyczna jest przeprowadzana po 21 tygodniach i 6 dniach ciąży, zawsze będzie oferowane płodobójstwo. Aby mieć pewność, że dziecko nie urodzi się żywe, serce dziecka zostanie zatrzymane, zanim zostanie przeprowadzona terminacja. Wiąże się to ze wstrzyknięciem roztworu chlorku potasu prosto w serce płodu. Płodobójstwo przeprowadza specjalnie przeszkolony lekarz. [...] Śmierć płodu następuje ekstremalnie szybko.

*Świadomość płodu, Królewskie Towarzystwo Położnicze i Ginekologiczne*¹⁰¹

Dosercowy zastrzyk z chlorku potasu (KCl) jest rekomendowaną metodą, aby zapewnić zatrzymanie akcji serca płodu. Po wciągnięciu krwi płodu, aby potwierdzić prawidłowe umieszczenie igły, 2–3 ml silnego roztworu (15%) KCl wstrzykuje się do komory sercowej. [...] W grupie 239 przypadków płodobójstwa (feticide), gdzie zastosowano tę technikę pomiędzy 20.(+5) a 37.(+5) tygodniem życia płodowego dziecka, nie odnotowano żadnych niepowodzeń (żywych urodzeń).

*Terminacja ciąży w przypadku wad rozwojowych płodu, Królewskie Towarzystwo Położnicze i Ginekologiczne*¹⁰²

100 J. Lachendro, P. Cywiński i P. Setkiewicz, *Auschwitz od A do Z: ilustrowana historia obozu*, Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau, Oświęcim 2019, s. 167.

101 *Fetal Awareness*, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists 2010, s. 17–18, 21 <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/fetal-awareness---review-of-research-and-recommendations-for-practice/> [dostęp 27.05.2020].

102 *Termination of Pregnancy for Fetal Abnormality in England, Scotland and Wales*, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists 2010, s. 31, <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/termination-of-pregnancy-for-fetal-abnormality-in-england-scotland-and-wales/> [dostęp 22.07.2020].

5. Czy udział personelu medycznego w podawaniu śmiertelnych zastrzyków jest zgodny z etyką lekarską?

Udział personelu medycznego w podawanie śmiertelnych zastrzyków stanowi złamanie zasad etyki lekarskiej. W latach 80. w niektórych krajach (np. USA, Chiny) rozpoczęto wykonywanie wyroków śmierci za pomocą śmiertelnego zastrzyku dożylowego z roztworem chlorku potasu. W związku z udziałem pracowników służby zdrowia w tym procederze szereg organizacji zawodowych i stowarzyszeń (m.in. The World Medical Association, The World Psychiatric Association, The International Council of Nurses The Standing Committee of European Doctors) wydało oświadczenia i stanowiska potępiające te praktyki i wskazujące na pogwałcenie fundamentalnych zasad etyki lekarskiej i medycznej. Do sprzeciwu wobec udziału lekarzy i pielęgniarek w odbieraniu życia dołączyła się także organizacja Amnesty International, która wydała dokument o wymownym tytule „Egzekucja za pomocą śmiertelnego zastrzyku – ćwierć wieku otruwania przez państwo”¹⁰³.

Warto zwrócić uwagę, że dokładnie ta sama technika, jak w przypadku wykonywania wyroku śmierci za pomocą śmiertelnego zastrzyku, wykorzystywana jest do dokonywania aborcji dzieci przed narodzeniem. Jeśli zatem za głęboko nieetyczne uznaje się uczestnictwo lekarza w egzekucji osoby, która za popełnione przestępstwa została wyrokiem sądu skazana na najwyższy wymiar kary, czy może być etyczne przeprowadzanie przez pracownika służby zdrowia aborcji na niewinnym i bezbronnym dziecku?

MEDYCINA

W egzekucjach za pomocą śmiertelnych zastrzyków, więźniom wstrzykiwane są duże dawki [...] chlorku potasu, aby doprowadzić do zatrzymania akcji serca.

Amnesty International¹⁰⁴

103 *Execution by lethal injection – a quarter century of state poisoning*, Amnesty International, październik 2007, s. 4–6, 25, <https://www.amnesty.org/download/Documents/56000/act500072007en.pdf> [dostęp 21.07.2020].

104 *Medical professionals break ethical oath with lethal injection*, Amnesty International, 04.12.2007, <https://www.amnesty.org/download/Documents/68000/pol300232007en.pdf> [dostęp 22.07.2020].

Na szczeblu międzynarodowym i krajowym [...] istnieje powszechna zgoda, że zaangażowanie pracowników służby zdrowia w wykonywanie kary śmierci za pomocą zastrzyków (lub w jakiegokolwiek inny sposób) jest złamaniem etyki lekarskiej.

Amnesty International¹⁰⁵

Lekarz z uwagi na przynależność do grupy zawodowej służącej zachowywaniu życia, kiedy tylko jest taka szansa, nie może brać udziału w zalegalizowanej egzekucji. I w przypadku, gdy metodą egzekucji jest śmiertelność zastrzyk [...] przygotowywać, wykonywać lub nadzorować wstrzykiwanie środków farmakologicznych lub [dobór] ich rodzajów lub dawek.

Amerykańskie Stowarzyszenie Lekarzy (AMA)¹⁰⁶

Zobowiązanie do powstrzymania się od przyczyniania się do śmierci jest niezmiennie i nie może być łamane, nawet gdy jest legalnie usankcjonowane.

Amerykańskie Stowarzyszenie Pielęgniarek (ANA)¹⁰⁷

6. Czy dziecko przed narodzeniem jest zdolne do odczuwania bólu?

Według najnowszych badań naukowych dziecko poddawane aborcji odczuwa ból. Jednym z argumentów za dopuszczalnością aborcji jest przekonanie, jako by dziecko przed urodzeniem było niezdolne do odczuwania bólu fizycznego i związanego z nim cierpienia. Tymczasem, zgodnie z najnowszymi badaniami naukowymi, dziecko już nawet od 12. tyg. życia w łonie matki ma dostatecznie rozwinięty układ nerwowy, aby odczuwać ból. Przegląd aktualnego stanu badań przeprowadzony przez naukowców o odmiennym podejściu etycznym do problemu aborcji w sposób kategoryczny odrzucił dotychczasowe stanowisko

105 *Execution by lethal injection – a quarter century of state poisoning*, Amnesty International, październik 2007, s. 25, <https://www.amnesty.org/download/Documents/56000/act500072007en.pdf> [dostęp 21.07.2020].

106 *Capital Punishment*, „Code of Medical Ethics Opinion 9.7.3 ETHICS”, 14.11.2016, <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/capital-punishment> [dostęp 22.07.2020].

107 *Execution by lethal injection – a quarter century of state poisoning*, Amnesty International, październik 2007, s. 28, <https://www.amnesty.org/download/Documents/56000/act500072007en.pdf> [dostęp 21.07.2020].

o rzekomej niemożności odczuwania bólu i cierpienia przez dziecko w życiu płodowym. Takie wcześniejsze twierdzenia opierały się na definicjach pojęcia bólu nieadekwatnych do doświadczenia dziecka w życiu płodowym, kiedy, podobnie jak w przypadku osób z ograniczonymi możliwościami intelektualnymi, doświadczany ból nie może być wprost wyrażony ani zmierzony. Jedną z konkluzji autorów było w swej istocie paradoksalne zalecenie do stosowania znieczulenia (analgezji) dziecka poddawanego aborcji. Takie rozwiązania są już stosowane od 2005 r. np. w niektórych stanach USA, gdzie przed dokonaniem aborcji wymagane jest poinformowanie matki o możliwości odczuwania bólu przez jej dziecko¹⁰⁸.

7. „Nie przynosi się ulgi w cierpieniu jednego człowieka, zabijając innego” – historia prof. Jérôme’a Lejeune



Prof. Jérôme Lejeune (1926–1994) – francuski lekarz pediatra, badacz chorób genetycznych, odkrywca uwarunkowań genetycznych zespołu Downa (trisomii 21)¹⁰⁹, laureat prestiżowej Nagrody Kennedy’ego, Nagrody Nobla nie otrzymał z powodu jednoznacznej postawy w obronie życia dzieci z zespołem Downa przed narodzeniem. Przygotowaną przez prof. Lejeune’a deklarację odmawiającą uznania aborcji za działanie lekarskie poparło ponad 18 000 francuskich lekarzy.¹¹⁰ Był pierwszym przewodniczącym Papieskiej Akademii Życia i przyjacielem Jana Pawła II, tworzył pierwsze stowarzyszenia, pomagające

108 K. Kosińska-Kaczyńska, M. Wielgoś, *Czy płód może odczuwać ból?*, Ginekologia Polska, 2011, nr 2, s. 135, https://journals.viamedica.pl/ginekologia_polska/article/download/46375/33162 [dostęp 21.07.2020]; Derbyshire S.W., Bockmann J.C., *Reconsidering fetal pain*, „Journal of Medical Ethics” 2020, nr 46, s. 3–6, <http://dx.doi.org/10.1136/me-dethics-2019-105701> [dostęp 27.05.2020]

109 W 1959 r. jako pierwszy na świecie prof. Jérôme Lejeune odkrył, że w komórkach osób z zespołem Downa występuje dodatkowy, 47. chromosom. Zob. *Down Syndrome*, National Down Syndrome Society, <https://www.ndss.org/about-down-syndrome/down-syndrome/> [dostęp 14.05.2020].

110 P. Zuchniewicz, *Świadkowie XX wieku*, Polskie Stowarzyszenie Obrońców Życia Człowieka 2000, s. 144

finansowo samotnym matkom, a dziś fundacja jego imienia wspiera kobiety po trudnej diagnostyce prenatalnej we Francji, Hiszpanii i USA.¹¹¹

Każdy lekarz musi współczuć rodzicom. Jeśli tak się nie dzieje, nie jest on niczym innym, jak swego rodzaju komputerem, maszynką do wydawania recept. Człowiek, który powiadamia rodziców o tym, że ich dziecko jest chore, i nie czuje głębokiego poruszenia na myśl o ich bólu, nie jest godny wykonywania naszego zawodu. Ale nie można nikogo chronić przed nieszczęściem, popełniając zbrodnię. A przecież zabicie dziecka jest morderstwem. Nie przynosi się ulgi w cierpieniu jednego człowieka, zabijając innego. Jeśli medycyna to utraci, to już nie będzie medycyną. Być może będzie ją można nazwać jakąś sztuką biologiczną, tak jak weterynaria, ale to nie będzie medycyna. Dla nas nakaz: „Nie zabijaj” tłumaczy się przez słowa: „Nie wolno szkodzić – Primum non nocere”. Tak duży nacisk na przestrzeganie przysięgi Hipokratesa jest potrzebny, aby chory wiedział, że lekarz nie zrobi nic, aby mu zaszkodzić. Jeśli by tak nie było, to jak pacjent mógłby mieć zaufanie do lekarza?”¹¹²

Umyślne przerywanie ciąży z powodów eugenicznych lub w celu rozwiązania konfliktu moralnego, ekonomicznego lub społecznego nie jest działaniem lekarskim.

Deklaracja lekarzy francuskich¹¹³

111 J. Bątkiewicz-Brożek, *Mąż dał mi szczęście*, „Gość Niedzielny”, 23.10.2014, <http://gosc.pl/doc/2210839.Maz-dal-mi-szczescie> [dostęp 14.05.2020]; P. Chrzanowski, *Jérôme Lejeune – obrońca życia w drodze na ołtarze*, „Christianitas”, 13.04.2016, <http://christianitas.org/news/jerome-lejeune-obronca-zycia-w-drodze-na-oltarze/> [dostęp 14.05.2020]; P. Zuchniewicz, *Świadkowie XX wieku; Bóg sam stał się embrionem*, „Gość Niedzielny”, 20.10.2016, <http://gosc.pl/doc/3506989.Bog-sam-stal-sie-embrionem> [dostęp 14.05.2020].

112 P. Zuchniewicz, *Jérôme Lejeune – przyszły francuski święty*, „Przyjaciel Rodziny” 2018, nr 2 (11).

113 P. Zuchniewicz, *Świadkowie XX wieku*, Warszawa 2000, s. 144.

CZĘŚĆ II

Dopuszczalność aborcji w różnych sytuacjach i okolicznościach życia matki oraz dziecka

Dziecko na kolejnych etapach życia prenatalnego

Życie dziecka powinno być chronione w każdym okresie rozwoju. Życie człowieka w okresie prenatalnym to proces nieustannego, intensywnego rozwoju od momentu poczęcia aż do narodzin. Działania mające na celu przerwanie go na jakimkolwiek etapie stanowią odebranie życia człowiekowi – całkowicie bezbronnemu i niewinnemu. Zgodnie z Konstytucją RP wartość życia dziecka przed narodzeniem nie może podlegać różnicowaniu w zależności od fazy rozwoju.

PRAWO

Wartość konstytucyjnie chronionego dobra prawnego, jakim jest życie ludzkie, w tym życie rozwijające się w formie prenatalnej, nie może być różnicowana. Brak jest bowiem dostatecznie precyzyjnych i uzasadnionych kryteriów pozwalających na dokonanie takiego zróżnicowania w zależności od fazy rozwojowej ludzkiego życia.

Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r. K 26/96¹¹⁴

1. Integralna ciągłość życia i zdrowia człowieka od poczęcia do narodzenia

Życie człowieka w okresie prenatalnym, tj. pomiędzy zapłodnieniem a porodem, to integralny proces ciągłego i nieustannego rozwoju, w czasie którego nie jest możliwe wyznaczenie jednego, decydującego „punktu zwrotnego”¹¹⁵, ani

114 Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r., sygn. akt K 26/96, s. 8, <https://sip.lex.pl/orzeczenia-i-pisma-urzedowe/orzeczenia-sadow/k-26-96-orzeczenie-trybunalu-konstytucyjnego-520122839> [dostęp 29.04.2020].

115 S.W. Derbyshire, J.C. Bockmann, *Reconsidering fetal pain*, „Journal of Medical Ethics” 2020, nr 46, s. 6, <http://dx.doi.org/10.1136/medethics-2019-105701> [dostęp 27.05.2020].

wskazanie przesądających różnic pomiędzy poszczególnymi okresami rozwoju dziecka, np. końcem etapu zarodkowego a początkiem etapu płodowego¹¹⁶.

Z tego względu zalecenia zdrowotne dla kobiet w ciąży, np. odnośnie do właściwego żywienia, obejmują cały okres 9 miesięcy ciąży od pierwszego do ostatniego dnia¹¹⁷. Istotne znaczenie dla prawidłowego rozwoju dziecka przed narodzeniem ma przyjmowanie przez matkę kwasu foliowego i żelaza, które pozwala zmniejszyć ryzyko wad rozwojowych, uniknąć anemii i niskiej masy urodzeniowej dziecka, a także zapobiega przedwczesnemu porodowi¹¹⁸. Z uwagi na ważną rolę kwasu foliowego w procesie kształtowania się narządów dziecka podczas pierwszych tygodni życia płodowego zaleca się, aby matka przyjmowała kwas foliowy od samego początku ciąży, a nawet także w okresie poprzedzającym planowane poczęcie dziecka¹¹⁹.

Podobnie konieczność unikania przez matkę spożywania alkoholu i innych substancji szkodliwych dla życia i zdrowia dziecka dotyczy całego okresu ciąży, a także okresu planowania lub możliwości dojścia do poczęcia dziecka¹²⁰.

Na fakt integralności i ciągłości zdrowia i życia dziecka przez cały okres od poczęcia aż do narodzenia wskazują także zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) odnośnie opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem od początku ciąży poprzez poród aż do okresu poporodowego. Według WHO zapewnienie podstawowej opieki medycznej w tym okresie pozwala ocalić życie niemal 3 mln matek i dzieci rocznie¹²¹.

116 K.L. Moore, T.V.N. Persaud, M.G. Torchia, *Embriologia i wady wrodzone...*, s. 52, 307.

117 H. Murkoff, S. Mazel, *W oczekiwaniu na dziecko*, s. 91, 184.

118 *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*, World Health Organization 2016, https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/ [dostęp 11.05.2020].

119 *Poradnik żywienia kobiet w ciąży*, Instytut Matki i Dziecka 2013, <http://www.imid.med.pl/images/poradnik-zywienia-dla-kobiet-w-ciazy.pdf> [dostęp 11.05.2020].

120 J. Tomaszewski, V. Skrzypulec-Plinta, M. Wielgoś, R. Dębski, T. Paszkowski, *Stanowisko Grupy Ekspertów na temat wpływu alkoholu na ciążę: stan wiedzy na 2014 rok*, „Ginekologia i Położnictwo medical project” 2014, nr 23, <https://www.ciazabezalkoholu.pl/images/file/StanowiskoGrupyEkspertow.pdf> [dostęp 31.05.2020].

121 *Survive and thrive: transforming care for every small and sick newborn*, World Health Organization 2019, https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/care-small-sick-newborns-survive-thrive/en/ [dostęp 28.05.2020].



ŹRÓDŁO: WHO¹²²

Na integralną ciągłość życia człowieka przed narodzeniem i po narodzeniu wskazuje również m.in. rozpoznawanie przez dziecko słyszanego w okresie płodowym głosu matki, czy chętnie przyjmowanie przez dziecko tej samej skulonej pozycji ciała jak w życiu wewnątrzmacicznym, czyli tzw. pozycji embrionalnej.

MEDYCYNĄ

Czytanie, mówienie lub śpiewanie znajdującemu się w twojej macicy dziecku [...] sprawi, że w chwili przyjścia na świat będzie już znało brzmienie twojego głosu, a to bardzo ułatwi wam obojgu tworzenie wzajemnej więzi.

Gdy dziecko znajdzie się na świecie, nadal przybiera pozycję embrionalną, choć jego czy jej życie płodowe dobiegło końca. Jest to siła przyzwyczajenia – po dziewięciu miesiącach przebywania w ograniczonej przestrzeni twojej macicy małeństwo nie zdaje sobie sprawy, że ma teraz miejsce, aby się przeciągnąć.

Podręcznik dla matek w ciąży *W oczekiwaniu na dziecko*¹²³

122 *Infographics on maternal, newborn, child and adolescent health*, World Health Organization https://www.who.int/maternal_child_adolescent/multimedia/infographics/en/index2.html [dostęp 28.05.2020].

123 H. Murkoff, S. Mazel, *W oczekiwaniu na dziecko*, s. 251, 344.

2. Życie dziecka do 12. tygodnia ciąży

PUBLICYSTYKA

Wprowadzimy uzależnione wyłącznie od decyzji kobiety prawo do przerwania ciąży do 12. tygodnia, a po 12. tygodniu ciąży – w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia kobiety albo ciężkich wad płodu.

Program wyborczy KW SLD Polska jutra. Główne postulaty Lewicy, wybory parlamentarne 2019 r.¹²⁴

Pogląd, że życie dziecka przed 12. tygodnia ciąży powinno być objęte mniejszą ochroną niż w późniejszym okresie, opiera się na przekonaniu, jakoby życie dziecka do tej granicy miało inną wartość niż później.

Najważniejsze fakty:

- od momentu poczęcia każdy człowiek posiada niepowtarzalny kod genetyczny, który określa jego płeć oraz inne cechy;
- od 20. dnia życia płodowego dziecka funkcjonuje już jego mózg; od 22. dnia życia płodowego dziecka bije już jego serce;
- 12. tydzień ciąży nie wyznacza jakichkolwiek przełomowych zmian w rozwoju organizmu dziecka oraz funkcjonowaniu jego narządów i układów;
- możliwe jest stosunkowo proste dokonanie manipulacji w określaniu wieku ciąży w celu obejścia prawnej granicy (12. tydz. ciąży) wprowadzającej zwiększoną ochronę życia dziecka.

PUBLICYSTYKA

Prawo mówi o 12. tygodniu [...] Ale jest wyjście. Ciążę liczymy od terminu ostatniej miesiączki, można sfałszować tę datę w systemie i przeprowadzić zabieg.

Dialog lekarza z pacjentką, film „Botoks” (2017), reż. Patryk Vega

124 Polska jutra. Główne postulaty Lewicy, KW Sojusz Lewicy Demokratycznej, <https://sld.org.pl/program/dokumenty> [dostęp 06.05.2020].

Rozwój dziecka do 12. tyg. ciąży¹²⁵

1–8. tydzień – etap zarodkowy rozwoju dziecka w życiu płodowym – czas, gdy życie dziecka jest najbardziej zagrożone¹²⁶

1. tydzień

1. dzień • zapłodnienie – początek nowego życia, moment, w którym decyduje się płeć dziecka¹²⁷

2. dzień • pierwszy podział komórkowy w organizmie poczętego dziecka, powstaje nowy, niepowtarzalny kod genetyczny, tzw. DNA¹²⁸, określający cechy człowieka, takie jak wzrost, rysy twarzy, kształt głowy, skóra, kolor oczu i włosów, barwa głosu.¹²⁹

2. tydzień

6–11. dzień • dziecko zagnieżdża się w ścianie macicy matki

3. tydzień

20. dzień • wykształca się mózg dziecka

125 K.L. Moore, T.V.N. Persaud, M.G. Torchia, *Embriologia i wady wrodzone*, s. 2–3, ryc. 1-1. Wczesne stadia rozwoju człowieka.

126 Ibidem, s. 307.

127 Nosicielami cech płciowych są wyłącznie męskie komórki rozrodcze. Gdy do wnętrza komórki jajowej (posiadającej tylko chromosom X) wnuknie plemnik zawierający chromosom X – poczyną się dziewczynka (układ chromosomów XX), jeśli wnuknie plemnik z chromosomem Y – poczyną się chłopiec (układ chromosomów XY), por. R.D. Utiger, *Sexual differentiation (embriology)*, Encyclopædia Britannica, <https://www.britannica.com/science/sexual-differentiation> [dostęp 19.05.2020].

128 *Fizjologia człowieka z elementami fizjologii stosowanej i klinicznej*, s. 874.

129 Cechy psychiczne, fizjologiczne lub behawioralne oprócz czynników genetycznych zależą w części także od zmiennych środowiskowych. Zob. T. Dobzhansky, A. Robinson et al., *DNA as the agent of heredity i Heritability, Heredity*, Encyclopædia Britannica, <https://www.britannica.com/science/heredity-genetics/Molecular-genetics#ref262021> [dostęp 19.05.2020]; *Is height determined by genetics?*, U.S. National Library of Medicine, National Institutes of Health, <https://ghr.nlm.nih.gov/primer/traits/height> [dostęp 19.05.2020].

4. tydzień

- 22. dzień • zaczyna bić serce dziecka
- 28. dzień • dziecko mierzy 4 mm

5. tydzień

- 30–32. dzień • wykształcają się dołki soczewek, kubki oczne i oczy
- 32–34. dzień • pojawiają się zawiązki kończyn górnych i dolnych, płytki rąk i stóp
- 35. dzień • dziecko mierzy 8 mm (rozmiar borówki amerykańskiej) i jest już 10 000 razy większe niż tuż po poczęciu¹³⁰

6. tydzień

- 38. dzień • wykształca się twarz dziecka: uformowana wargą górną i nos
- 40–41. dzień • promienie palcowe rąk
- 42. dzień • dziecko mierzy 13 mm (rozmiar dużej maliny)

Dziecko zaczyna wykonywać spontaniczne ruchy (skręca tułów i porusza kończynami), choć matka musi jeszcze poczekać kilka tygodni, zanim będzie mogła je wyczuć¹³¹

7. tydzień

- 44–48. dzień • formują się powieki oczu dziecka
- 48. dzień • wykształca się ucho zewnętrzne dziecka
- 49. dzień • dziecko mierzy 18 mm [bardzo jasno widoczne kształty dziecka]



DZIECKO OK. 7 TYGODNI OD POCZĘCIA (FOT. ANDRZEJ ZACHWIEJA / POLSKIE STOWARZYSZENIE OBRONCÓW ŻYCIA CZŁOWIEKA)

130 H. Murkoff, S. Mazel, *W oczekiwaniu na dziecko*, s. 156.

131 Ibidem, s. 213.

8. tydzień

- 50–55. dzień • w kończynach dziecka kształtują się nadgarstki, palce i łokcie w kończynach górnych, kolana w kończynach dolnych
- 56. dzień • dziecko mierzy 30 mm



DZIECKO OK. 8 TYGODNI OD POCZĘCIA (FOT. ANDRZEJ ZACHWIEJA / POLSKIE STOWARZYSZENIE OBRONCÓW ŻYCIA CZŁOWIEKA)

Od 9. tygodnia do porodu – etap płodowy rozwoju dziecka w życiu płodowym¹³²

9. tydzień

- 60–62. dzień • początek kształtowania się narządów płciowych kobiecych lub męskich
- 63. dzień • dziecko mierzy 50 mm

10. tydzień

- 64–66. dzień • twarz ma bardziej rozwinięty profil, wzrost podbródka
- 67–69. dzień • ukształtowanie się narządów płciowych kobiecych lub męskich
- 70. dzień • dziecko mierzy 61 mm

132 K.L. Moore, T.V.N. Persaud, M.G. Torchia, *Embriologia i wady wrodzone*, s. 307.

3. Życie dziecka do momentu „uzyskania zdolności do samodzielnego życia poza organizmem matki”



DZIECKO OK. 5 MIESIĘCY OD POCZĘCIA TJ. „OKOŁO ZDOLNOŚCI DO SAMODZIELNEGO PRZEŻYCIA”,
FOT. ANDRZEJ ZACHWIEJA / POLSKIE STOWARZYSZENIE OBROŃCÓW ŻYCIA CZŁOWIEKA

Absurdalność

Jednym z istotnych problemów w debacie nad dopuszczalnością aborcji jest kryterium osiągnięcia przez dziecko zdolności do przeżycia poza organizmem matki. Należy stwierdzić, że kryterium to jest samo w sobie absurdałne, gdyż niesamodzielność i niedojrzałość stanowią podstawowe cechy dziecka. Gdyby za warunek ochrony prawnej życia człowieka uznać osiągnięcie pełnej samodzielności, dopuszczalne byłoby pozbawianie życia noworodków, niemowląt oraz osób, które ze względu na stan zdrowia wymagają pełnej opieki.

PRAWO

...dziecko, z uwagi na swoją niedojrzałość fizyczną oraz umysłową, wymaga szczególnej opieki i troski, w tym właściwej ochrony prawnej, zarówno przed, jak i po urodzeniu.

Wstęp do Konwencji o Prawach Dziecka¹³³

Niejednoznaczność

Trzeba także zauważyć, że w Polsce nie został sprecyzowany wiek, od którego uznaje się, że dziecko osiąga zdolność do samodzielnego przeżycia poza organizmem matki. Brakuje też wytycznych do dokonywania oceny takiego etapu rozwoju dziecka.¹³⁴ W Wielkiej Brytanii jako granicę dopuszczalności aborcji przyjęto 24. tydzień ciąży¹³⁵, na podstawie wprost sformułowanego przekonania, jakoby przed osiągnięciem tego wieku dziecko było całkowicie niezdolne do przeżycia poza organizmem matki¹³⁶. W świetle najnowszych

133 Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. i ratyfikowana przez Polskę ze zgłoszonymi zastrzeżeniami (Dz. U. 1991 r., nr 120, poz. 526 z późn. zm.).

134 Odpowiedź na interpelację nr 2034 w sprawie nieudzielenia pomocy konającemu dziecku w Szpitalu Specjalistycznym im. Świętej Rodziny w Warszawie, 22.04.2016, <http://sejm.gov.pl/Sejm8.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=7A65AE44> [dostęp 14.07.2020].

135 *Termination of Pregnancy for Fetal Abnormality in England, Scotland and Wales*, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists 2010, <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/termination-of-pregnancy-for-fetal-abnormality-in-england-scotland-and-wales/> [dostęp 29.05.2020].

136 *Fetal Awareness: Review of Research and Recommendations for Practice*, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists 2010, <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/fetal-awareness---review-of-research-and-recommendations-for-practice/> [dostęp 29.05.2020].

osiągnięć neonatologii stanowisko to jest nie do utrzymania (por. rozdział **Kiedy dziecko osiąga zdolność do samodzielnego życia poza organizmem matki?**). Ponadto należy zauważyć, że organizm dziecka od poczęcia znajduje się w ciągłym i nieustannym rozwoju od poczęcia i aż do narodzin rozwijają się poszczególne układy i narządy dziecka (por. rozdział **Integralna ciągłość życia i zdrowia człowieka od poczęcia do narodzenia**). Z kolei przyjęcie osiągnięcia pełnego rozwoju za warunek ochrony życia dziecka w życiu prenatalnym prowadziłoby do makabrycznego wniosku, jakoby aborcja musiała być dopuszczalna aż do samego końca ciąży!

MEDYCYNĄ

37. tydzień ciąży: Jego organizm – od układu krążenia po układ mięśniowo-szkieletowy – jest prawie całkowicie przygotowany do funkcjonowania poza macicą matki. To jeszcze nie oznacza, że zakończył się proces jego wzrostu ani, że jest ono gotowe żyć poza Twoim ciałem.

Poradnik dla matek w ciąży *W oczekiwaniu na dziecko*¹³⁷

Kiedy dziecko osiąga zdolność do samodzielnego życia poza organizmem matki?

Jeszcze 30 lat temu dziecko urodzone przed 24. tyg. ciąży nie miało żadnych szans na przeżycie, jednak od kolejnych dekad odnotowuje się systematyczny wzrost przeżywalności dzieci narodzonych między 22. a 25. tyg. ciąży. Według najnowszych badań przeprowadzonych w USA, Anglii i Australii przeżywalność dzieci urodzonych między 23. a 25. tyg. ciąży wynosi odpowiednio 23–27% dla 23. tyg., 42–59% dla 24. tyg. i 67–76% dla 25. tyg.¹³⁸ Najmłodszym jak dotąd dzieckiem na świecie, które przeżyło, jest dziewczynka z Korei Południowej, która przyszła na świat w 2012 r. w 21. tyg. ciąży¹³⁹. Polscy położnicy

137 H. Murkoff, S. Mazel, *W oczekiwaniu na dziecko*, s. 343–344.

138 *Perivable Birth*, The American College of Obstetricians and Gynecologists 2017, <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/obstetric-care-consensus/articles/2017/10/perivable-birth> [dostęp 28.05.2020].

139 Sung SI, Ahn SY, Yoo HS, Chang YS, Park W.S. *The Youngest Survivor with Gestational Age of 21⁵/₇ Weeks*. "Journal of Korean Medical Science" 2018, nr 3 (33), <https://jkms.org/DOLx.php?id=10.3346/jkms.2018.33.e22> [dostęp 28.05.2020].

i neonatolodzy mogą natomiast poszczycić się kilkoma przypadkami szczęśliwie zakończonych narodzin wcześniaków z 22. tyg. ciąży, jak np. w Rudzie Śląskiej w 2019 r.¹⁴⁰

Z uwagi na brak możliwości jednoznacznego wyznaczenia granicy wieku, w którym dziecko osiąga zdolność do samodzielnego przeżycia poza organizmem matki, Amerykańskie Towarzystwo Ginekologii i Położnictwa przyjęło, że w okresie między 20. a 25. tyg. należy stosować termin „około zdolności do samodzielnego przeżycia” (*perivable*) poza organizmem matki¹⁴¹.

Warto podkreślić, że Przyrzeczenie lekarskie nakazuje służyć życiu i zdrowiu każdego człowieka bez względu na jego wiek (por. rozdział **Jakie jest powołanie lekarza?**).



WCZEŚNIAK

140 P. Osadnik, *Najmłodszy wcześniak to Paulinka z Chorzowa. Urodziła się w 22. tygodniu ciąży w Rudzie Śląskiej. To sukces na skalę światową*, „Dziennik Zachodni”, 20.03.2020, <https://bit.ly/33mqunn> [dostęp 28.05.2020].

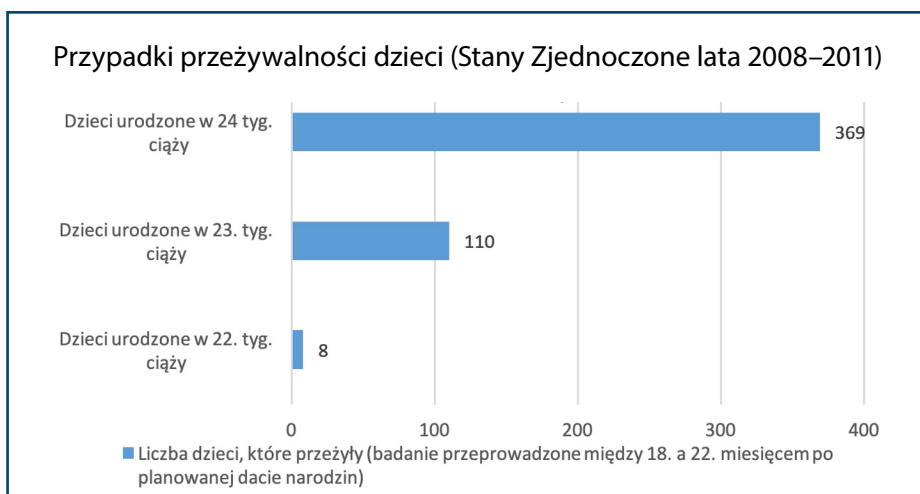
141 *Perivable Birth*, The American College of Obstetricians and Gynecologists 2017(6), <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/obstetric-care-consensus/articles/2017/10/perivable-birth> [dostęp 28.05.2020].

MEDYCYNĄ

Nie istnieje ściśle określona granica wskazująca, kiedy płód staje się zdolny do przeżycia. Z doświadczenia klinicznego wynika jednak, że płody o masie ciała niższej niż 500 g i młodsze niż 22 tyg. nie są zdolne do przeżycia.

Podręcznik medyczny *Embriologia i wady wrodzone*¹⁴²

Wykres 9. Przeżywalność dzieci urodzonych między 22. a 24. tyg. ciąży



ŹRÓDŁO: BADANIE EUNICE KENNEDY SHRIVER NATIONAL INSTITUTE OF CHILD HEALTH AND HUMAN DEVELOPMENT NEONATAL RESEARCH NETWORK¹⁴³

142 K.L. Moore, T.V.N. Persaud, M.G. Torchia, *Embriologia i wady wrodzone*, s. 58.

143 N. Younge, M.D., M.H.S., R. F. Goldstein, M.D., C.M. Bann, Ph.D., S. R. Hintz, M.D., et al., *Survival and Neurodevelopmental Outcomes among Periviable Infants*, „The New England Journal of Medicine” 2017, nr 7 (376), <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1605566> [dostęp 28.05.2020].

4. „Urodzona w trakcie aborcji” – przypadek Gianni Jessen



Gianna Jessen (ur. 1977) – amerykańska działaczka społeczna, która przeżyła aborcję w 8. miesiącu swojego życia płodowego. Została wychowana w rodzinie adopcyjnej. W swojej działalności przemawiała m.in. w amerykańskim Kongresie, w brytyjskim parlamencie i w obecności prezy-

denta Stanów Zjednoczonych. Na podstawie historii jej życia powstał w 2011 r. film „Każde życie jest cudem (October Baby)”¹⁴⁴,

*Kiedy mnie zobaczyli, doświadczyli horroru morderstwa. Powinnam być ślepa i poparzona, powinnam być martwa, ale urodziłam się żywa. Ha! Nie wygrali! W akcie urodzenia mam napisane: „urodzona w trakcie aborcji”, a poniżej jest podpis lekarza, który tę aborcję przeprowadzał.*¹⁴⁵

MEDICAL INFORMATION

Name of Child: Gianni

Part 1A. The Infant – Birth Facts

Birthdate: 4/5/77	Time: 6:00 a.m.	Full Term: ☐ Yes ☒ No	Pre-eclampsia: ☐ Yes ☒ No
Weight at Birth: 1250 grams	Length at Birth: 39 cm	Measurements (Inches) on Infant: Head: _____ Chest: _____ Abdomen: _____	Gestational Week(s): 29
Delivery Date: _____	Spontaneous: ☐ Forceps: ☐ Vacuum: ☐	Pre-eclampsia: ☐ Yes ☒ No	Delivery Location: _____
APGAR Score at 1 Minute: _____	APGAR Score at 5 Minutes: _____	Resuscitation Required: ☐ Yes ☒ No	Is placenta long? ☐ Yes ☒ No

Complications of Birth, including any birth injury to child: Born during Saline abortion

Transferred to _____ upon birth where she remained until discharge 4/6/77

Birth Date or Week: _____ Discharge Weight: 2325 grams on 6/6/77 Breast Fed: ☐ Yes ☒ No If yes, how long? _____

Notes: _____ Medications Given: _____

DOKUMENTACJA MEDYCZNA GIANNY JESSEN Z ADNOTACJĄ „URODZONA PODCZAS ABORCJI Z UŻYCIEM ROZTWORU KWASU SOLNEGO” – WWW.GIANNAJESSEN.COM

FOT. CATHOLIC LANE

144 „October Baby” – film, który leczy duszę, „Gość Niedzielny”, 04.11.2011, <http://gosc.pl/doc/1000235.October-Baby-film-ktory-leczy-dusze> [dostęp 22.05.2020]; J. Dudała, Powinnam być martwa, „Gość Niedzielny”, 26.04.2009, <http://gosc.pl/doc/788292.Powinnam-byc-martwa> [dostęp 22.05.2020].

145 Ibidem.

Aborcja ze względu na trudną sytuację osobistą i społeczną matki dziecka

1. Ochrona życia dziecka „niechcianego” a postulat aborcji „na żądanie”

Najbardziej radykalnym żądaniem zwolenników aborcji jest „aborcja na żądanie”, czyli wyłącznie na wniosek matki dziecka bez konieczności spełnienia jakiegokolwiek dodatkowego warunku. Kluczowym i ostatecznym kryterium jest w tym przypadku niechęć do bycia w ciąży („niechciana ciąża”) oraz urodzenia i wychowania dziecka („niechciane dziecko”).

PUBLICYSTYKA

To historia o aborcji. I o uczuciach. O wpadce. Trafiła się ludziom dorosłym, rodzicom dwójki dzieci, którzy już mają jakąś wizję swojego życia. [...] Nie chcą teraz niczego zmieniać, zaczynać od początku. [...] Nie chcą wracać do pieluch. Nie chcą szukać większego mieszkania teraz. [...] Ja naprawdę nie chciałam tego dziecka. Nie widziałam się znów w pieleszach domowych, w pieluchach.

wPolityce.pl¹⁴⁶

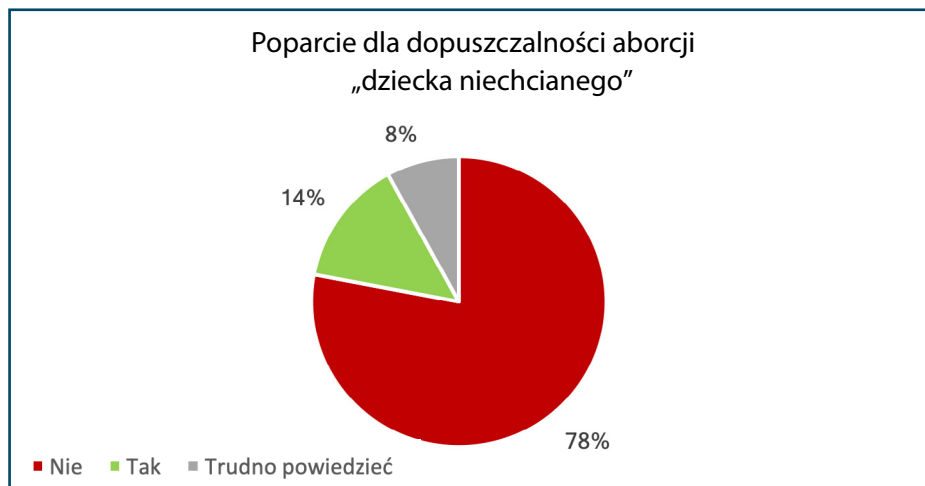
Przemilcza się to, że rodzice, których dziecko poczęło się w sposób niespodziewany („dziecko nieplanowane”), przez okres ciąży, narodzin i kolejnych dni jego życia mogą obdarzać je coraz większą miłością i może ono być dla nich źródłem wielkiej radości. Dodatkowo naraża się rodziców dziecka na ciężar nieodwracalnej decyzji, który będą nieść przez resztę swojego życia.

Postulat „aborcji na żądanie” opiera się w swej istocie na błędnym i przerażającym przekonaniu, że rodzice mają absolutne prawo do decydowania o losie swojego dziecka, w tym także prawo do odebrania mu życia, gdy nie

146 *Bo mieszkanie było za małe. Smutne wyznanie wokalistki o dokonanej aborcji. Przybysz obnażyła sposób myślenia feministek?*, wPolityce.pl, 22.10.2016, <https://wpolityce.pl/gwiazdy/312807-bo-mieszkanie-bylo-za-male-smutne-wyznanie-wokalistki-o-dokonanej-aborcji-przybysz-obnazyla-sposob-myslenia-feministek> [dostęp 10.10.2020].

będą „chcieli mieć dziecka”. Warto podkreślić, że „aborcja na żądanie” („dziecka niechcianego”) jest sprzeczna z Konstytucją RP oraz innymi przepisami, np. ustawą o planowaniu rodziny, i sprzeciwia się jej niemal 80% Polaków.

Wykres 10. Dopuszczalność „aborcji na żądanie”



ŹRÓDŁO: CBOS¹⁴⁷

„Niechciane dziecko” założycielem firmy Apple – historia Steve’a Jobsa



Steve Jobs, właśc. Steven Paul Jobs (1955–2011) – współzałożyciel amerykańskiej firmy komputerowej Apple, produkującej m.in. smartfony iPhone, po urodzeniu oddany przez matkę do adopcji i wychowany w rodzinie adopcyjnej.

Pragnąłem spotkać moją matkę biologiczną, przede wszystkim po to, aby upewnić się, czy ma się dobrze oraz aby jej podziękować, ponieważ jestem jej wdzięczny, że nie „skończyłem” jako ofiara aborcji. Miała dwadzieścia trzy lata i wiele przeszła, aby móc mnie urodzić.¹⁴⁸

FOT. WIKIPEDIA

147 Jakiego prawa aborcyjnego oczekują Polacy?, CBOS, Komunikat z badań nr 144/2016, październik 2016 r., s. 2, tabela 1, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2016/K_144_16.PDF [dostęp 22.05.2020].

148 W. Isaacson, *Steve Jobs*, Simon&Schuster, New York 2011.

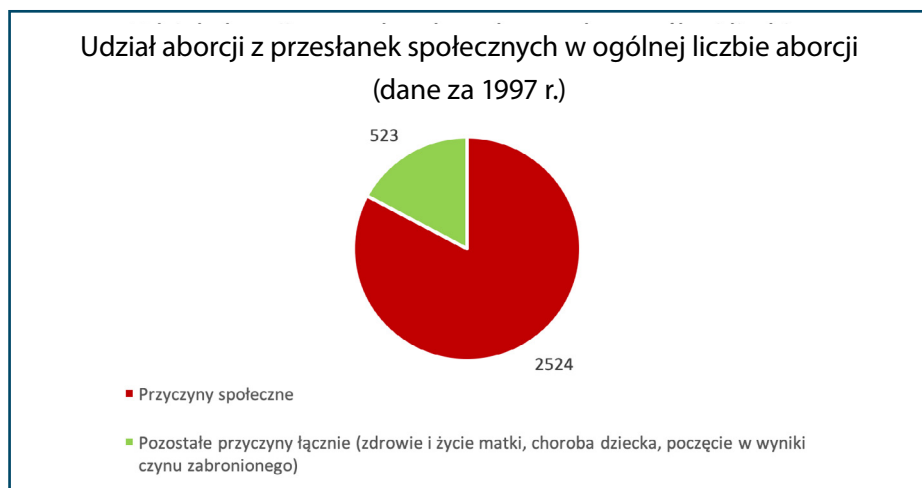
2. Ochrona życia dziecka w przypadku trudnej sytuacji społecznej i osobistej matki

Postulat aborcji ze względu na trudną sytuację społeczną lub osobistą matki dziecka w swej istocie opiera się na błędnym przekonaniu, jakoby czynniki ekonomiczne miały charakter nadrzędny wobec pozostałych wymiarów rzeczywistości, w tym także macierzyństwa, ojcostwa i wychowania dzieci, które w takim ujęciu należy podporządkować warunkom materialnym.

W rzeczywistości to właśnie człowiek i jego życie stanowią nadrzędną wartość społeczną i prawną, i to jego dobru należy podporządkować pozostałe dziedziny życia. Wyrazem podejścia uznającego życie dziecka i jego dobro za priorytet społeczny są państwowe programy wsparcia „500 plus”, 12-miesięczny płatny urlop macierzyński itp.

Dane z lat 1956-1993 oraz z 1997 r. tj. okresu, gdy w Polsce była dopuszczalna aborcja z przyczyn społecznych, wskazują, że jest to najczęstsza przyczyna aborcji.

Wykres 11. Udział aborcji z przesłanek społecznych w ogólnej liczbie aborcji



ŹRÓDŁO: SEJM RP¹⁴⁹

149 Odpowiedź na interpelację nr 5624 w sprawie danych statystycznych NFZ dotyczących przyczyn przeprowadzania aborcji w Polsce w latach 1993–2016, 19.09.2016, <http://www.sejm.gov.pl/Sejm8.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=031EE640> [dostęp 03.06.2020].

Jak Konstytucja RP chroni życie dziecka, którego matka znajduje się w trudnej sytuacji społecznej?

Aborcja „z przyczyn społecznych” jest niezgodna z Konstytucją RP. Niekonstytucyjność przesłanki „społecznej” dopuszczalności aborcji została stwierdzona wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego RP z 1997 r.¹⁵⁰ Zgodnie z Konstytucją życie każdego człowieka podlega ochronie niezależnie od warunków materialnych czy pozycji społecznej.

PRAWO

Trybunał Konstytucyjny [...]

art. 4a ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży [...], jest niezgodny z art. 1 oraz art. 79 ust. 1 przepisów konstytucyjnych [...] przez to, że legalizuje przerywanie ciąży bez dostatecznego usprawiedliwienia koniecznością ochrony innej wartości, prawa lub wolności konstytucyjnej oraz posługuje się nieokreślonymi kryteriami tej legalizacji, naruszając w ten sposób gwarancje konstytucyjne dla życia ludzkiego.

Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego RP z dnia 28 maja 1997 r.¹⁵¹

Fakt, iż ochrona życia zapewniana jest każdemu bez wyjątku człowiekowi, oznacza także, iż niedopuszczalne byłoby różnicowanie wartości ludzkiego życia w zależności od np. pozycji społecznej albo wieku konkretnej osoby. Jest to bowiem ochrona życia jako takiego, bez względu na społeczną wartość, jaką przedstawia”.

Wyrok Trybunału Konstytucyjnego RP z dnia 7 stycznia 2004 r.¹⁵²

150 Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r., sygn. akt K 26/96, <https://sip.lex.pl/orzeczenia-i-pisma-urzedowe/orzeczenia-sadow/k-26-96-orzeczenie-trybuna-lu-konstytucyjnego-520122839> [dostęp 29.04.2020].

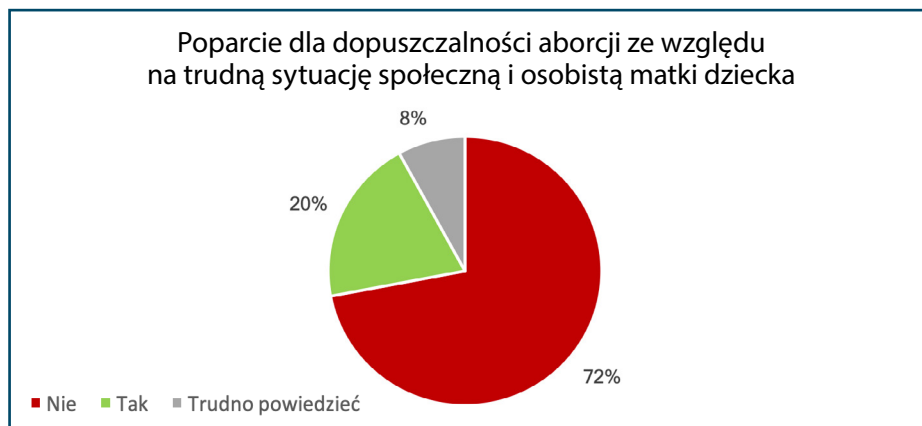
151 Ibidem.

152 Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 stycznia 2004 r., sygn. akt K 14/03, s. 17, <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20040050037> [dostęp 09.10.2020].

Opinie Polaków nt. aborcji ze względu na trudną sytuację społeczną lub osobistą matki dziecka

Według najnowszych badań opinii publicznej, około 3/4 Polaków jest przeciwnych aborcji „z przyczyn społecznych”, tzn. z powodu ciężkiej sytuacji społecznej lub osobistej matki dziecka.

Wykres 12. Dopuszczalność aborcji ze względu na ciężką sytuację materialną matki dziecka



ŹRÓDŁO: CBOS¹⁵³

153 *Jakiego prawa aborcyjnego oczekują Polacy?*, CBOS, Komunikat z badań nr 144/2016, październik 2016 r., s. 2, tabela 1, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2016/K_144_16.PDF [dostęp 22.05.2020].

Siódme dziecko z niezamożnej rodziny światowej sławy pianistą – historia Artura Rubinsteina



Artur Rubinstein (1887–1982) – decyzją Sejmu RP w 2007 r. obchodzono w Polsce Rok jego imienia¹⁵⁴. Laureat nagrody Oscara Amerykańskiej Akademii Filmowej w 1970 r. za film „Umiłowanie życia” („The love of life”)¹⁵⁵, światowej sławy pianista i kompozytor amerykański pochodzenia żydowsko-polskiego, urodzony w Łodzi, przyszedł na świat jako 7. dziecko, życie zawdzięcza ciotce, która odradziła jego matce dokonanie aborcji.¹⁵⁶

Życie zawdzięczam ciotce Salomei. Miałem być siódmym z kolei dzieckiem, urodzonym w osiem lat po najmłodszym z rodzeństwa, rodzice więc absolutnie nie życzyli sobie mego przyjścia na świat i gdyby nie entuzjastyczne perswazje ciotki Salomei Meyer, z pewnością zostało by zapobiec memu wtargnięciu do tej doliny łez i cierpienia.¹⁵⁷

FOT. NAC

154 W uzasadnieniu Uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 marca 2007 r. w sprawie ogłoszenia roku 2007 Rokiem Artura Rubinsteina (M.P. 2007, nr 18, poz. 196) wskazano zasługi Artura Rubinsteina w propagowaniu polskiej kultury, a także w obronie godności i pamięci o Polsce w czasach obu wojen światowych oraz komunistycznego zniewolenia.

155 <https://www.oscars.org/oscars/ceremonies/1970>, nagranie z wręczenia statuetki, <https://www.youtube.com/watch?v=CnrbdNjf-aw&feature=youtu.be&t=51>, Statuetka Oscara Artura Rubinsteina przechowywana jest w Muzeum Miasta Łodzi https://muzeum-lodz.pl/wystawy_stale/artur-rubinstein.

156 W. Nowicki, *Dajmy szansę życiu!*, <https://www.przewodnik-katolicki.pl/Archiwum/2007/Przewodnik-Katolicki-12-2007/Rodzina/Dajmy-szanse-zyciu> [dostęp 20.05.2020].

157 A. Rubinstein, *Moje młode lata*, przekł. T. Szafar, Polskie Wydawnictwo Muzyczne, Kraków 1986, s. 7.

Aborcja ze względu na podejrzenie ciężkiej choroby lub niepełnosprawności dziecka

Postulat pozbawiania lub ograniczania ochrony prawnej życia dziecka dotkniętego chorobą lub niepełnosprawnością opiera się na błędnym przekonaniu, jakoby życie ludzkie dotknięte cierpieniem lub ograniczeniami miało mniejszą wartość niż życie osoby zdrowej. Tymczasem właściwą odpowiedzią na ludzkie cierpienie i słabość jest otoczenie człowieka w potrzebie miłością i troską, a nie odbieranie mu życia.

Ponadto logiczną konsekwencją postulatu aborcji eugenicznej jest legalizacja odbierania życia osobom, które doznały trwałych uszkodzeń ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku, zapadły na nieuleczalną chorobę lub są w podeszłym wieku.

PUBLICYSTYKA

Miarą wartości danej cywilizacji jest sposób, w jaki traktuje ona swoich najsłabszych członków.

Prof. Jérôme Lejeune, laureat nagrody Kennedy'ego, odkrywca uwarunkowań genetycznych zespołu Downa ¹⁵⁸

1. Aborcja eugeniczna to dyskryminacja dziecka z niepełnosprawnością

Komitet ds. Osób Niepełnosprawnych ONZ uznał aborcję eugeniczną za dyskryminację osób z niepełnosprawnościami i stwierdził, że aborcja z powodu wad podejrzewanych u dziecka poczętego jest sprzeczna z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169).

158 E. Rejman, *Życie do końca warte przeżycia*, 24.11.2017, <https://jedenznas.pl/zycie-konca-warte-przezycia/> [dostęp 13.07.2020].

PRAWO

... wszyscy ludzie są równi wobec prawa i są uprawnieni, bez jakiegokolwiek dyskryminacji, do jednakowej ochrony prawnej i jednakowych korzyści wynikających z prawa.

Art. 5 Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych z 13 grudnia 2006 r.¹⁵⁹

Przepisy, które wprost dopuszczają aborcję na podstawie upośledzenia naruszają Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych (art. 4, 5, 8). Często nie można określić, czy upośledzenie jest ciężkie. Doświadczenie pokazuje, że oceny odnośnie upośledzenia często są mylne. Nawet jeśli nie są mylne, takie oceny utrwalają stereotyp, że niepełnosprawność wyklucza dobre życie.

Komitet ds. Praw Osób Niepełnosprawnych przy ONZ,
Uwagi do projektu komentarza ogólnego nr 36 Komitetu Praw Człowieka do art. 6
Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych¹⁶⁰

Sejm Rzeczypospolitej Polskiej uznaje, że osoby niepełnosprawne [...] mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz nie mogą podlegać dyskryminacji.

Karta Praw Osób Niepełnosprawnych¹⁶¹

2. Liczba aborcji ze względu na podejrzenie zespołu Downa

W debacie publicznej w Polsce jako istotę problemu aborcji pokazuje się sytuację zagrożenia dla życia matki lub poczęcie dziecka na skutek przestępstwa. W rzeczywistości 96% aborcji dokonywanych w Polsce w ostatnich latach dotyczy sytuacji, gdy zostanie postawiona diagnoza, że dziecko może być dotknięte ciężką chorobą lub niepełnosprawnością (przesłanka eugeniczna). Natomiast

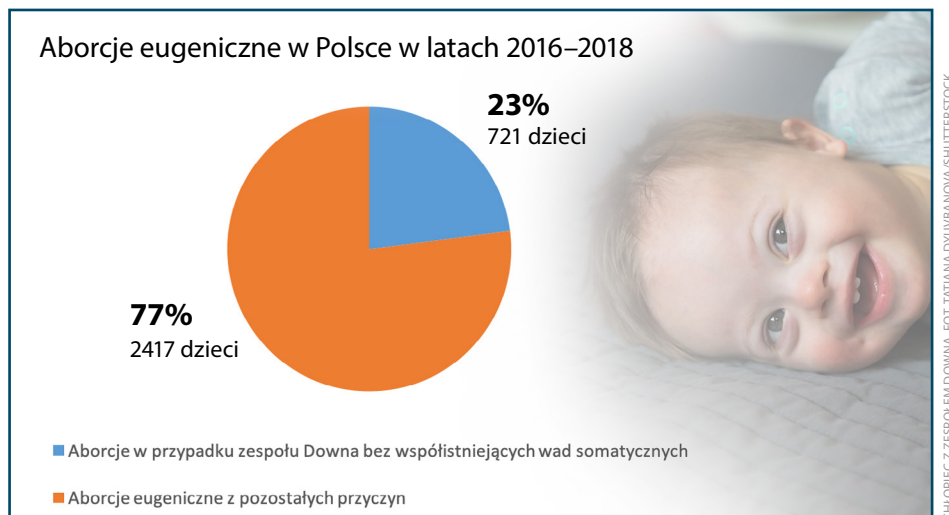
¹⁵⁹ Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. 2012, poz. 1169).

¹⁶⁰ Uwagi do projektu komentarza ogólnego nr 36 Komitetu Praw Człowieka do art. 6 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych, Komitet ds. Praw Osób Niepełnosprawnych przy ONZ, <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/GCArticle6/CRPD.docx> [dostęp 15.07.2020].

¹⁶¹ Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. 1997 nr 50 poz. 475).

21–25% aborcji z przyczyn eugenicznych jest dokonywanych w przypadku dzieci z zespołem Downa bez współistniejących wad somatycznych; dzieci takie, otoczone opieką i miłością, mogą prowadzić życie pełne radości i szczęścia.

Wykres 13. Aborcje w przypadku zespołu Downa bez współistniejących wad somatycznych w Polsce 2016–2018



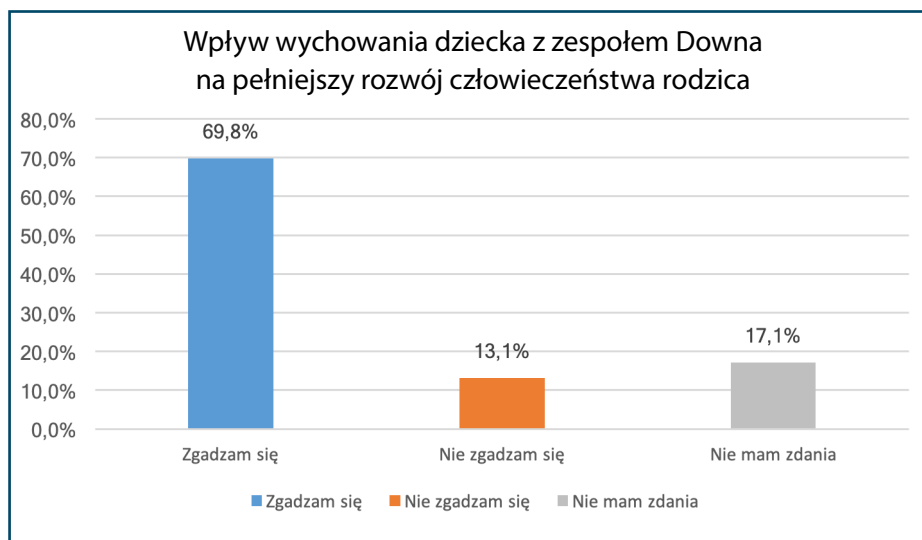
ŹRÓDŁO: SPRAWOZDANIA RADY MINISTRÓW ZA LATA 2016–2018¹⁶²

Jest prawdą, że rodziny, w których wychowują się dzieci z zespołem Downa, mierzą się z wieloma trudnościami oraz często spotykają się z brakiem zrozumienia i dostatecznego wsparcia ze strony otoczenia. Jednak warto podkreślić, że rodzice dzieci z zespołem Downa są szczęśliwi (poziom poczucia szczęścia i satysfakcji życiowej określają średnio jako 7,3 w skali od 1 do 10)¹⁶³ i zdecydowana większość z nich (70%) w wychowywaniu dziecka z zespołem Downa widzi okazję do swojego pełniejszego rozwoju ludzkiego (przeciwnego zdania jest zaledwie 13%).

162 Dane łącznie ze szpitalami Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministerstwa Sprawiedliwości. Por. Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania oraz o skutkach stosowania w 2018 r. ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. poz. 78, z późn. zm.) oraz poprzednie odpowiednio za lata 2015–2017.

163 *Problemy rodzin dzieci z zespołem Downa w Polsce 2017–2018*, Uniwersytet Papieski Jana Pawła II, Kraków 2018, <https://upjp2.edu.pl/aktualnosci/raport-specjalny-nt-rodzin-dzieci-z-zespolem-downa-opublikowany-przez-naukowcow-z-upjpii-902.html> [dostęp 03.06.2020].

Wykres 14. Wpływ wychowywania dziecka z zespołem Downa na pełniejszy rozwój człowieczeństwa rodzica



ŹRÓDŁO: RAPORT PROBLEMY RODZIN DZIECI Z ZESPOŁEM DOWNA W POLSCE 2017–2018¹⁶⁴

3. Dziecko z niepełnosprawnością wzroku jednym z najpopularniejszych artystów operowych na świecie – historia Andrei Bocellego



Andrea Bocelli (ur. 1958) – włoski tenor, kompozytor, autor piosenek, producent muzyczny i multiinstrumentalista z niepełnosprawnością wzroku, ojciec trójki dzieci, sprzedano ponad 70 mln egzemplarzy jego nagrań. Jego matkę Edi namawiano do dokonania aborcji, gdy była z nim w ciąży, z uwagi na podejrzenie niepełnosprawności dziecka.¹⁶⁵

FOT. WIKIPEDIA

164 Problemy rodzin dzieci z zespołem Downa w Polsce 2017–2018, Uniwersytet Papieski Jana Pawła II, Kraków 2018, <https://upjp2.edu.pl/aktualnosci/raport-specjalny-nt-rodzin-dzieci-z-zespolem-downa-opublikowany-przez-naukowcow-z-upjp2-902.html> [dostęp 03.06.2020].

165 S. Caldwell, *Andrea Bocelli praises mother for rejecting doctor's advice to abort*, 08.06.2010, <https://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/italy/7810902/Andrea-Bocelli-praises-mother-for-rejecting-doctors-advice-to-abort.html> [dostęp 08.05.2020], *Gwiazdy pro-life*, „Gość Niedzielny”, 10.02.2013, <http://gosc.pl/doc/1451974.Gwiazdy-prolife> [dostęp 08.05.2020].

Młoda kobieta w ciąży znalazła się w szpitalu z powodu zapalenia wyrostka robaczkowego. Lekarze musieli okładać jej brzuch lodem. Po zakończeniu tych zabiegów lekarze zasugerowali jej, żeby dokonała aborcji dziecka. Powiedzieli jej, że to będzie najlepsze rozwiązanie, ponieważ dziecko urodzi się z jakąś niepełnosprawnością. Ale ta dzielna młoda kobieta zdecydowała się nie dokonywać aborcji i dziecko przyszło na świat.

Ta kobieta to była moja matka, a ja byłem tym dzieckiem.

Nie czuję się ekspertem, ale mogę powiedzieć, że to był właściwy wybór i mam nadzieję, że ta historia doda odwagi wielu matkom, które mogą znajdować się w trudnej sytuacji, gdy ich życie się komplikuje, ale chcą uratować życie swojego dziecka.¹⁶⁶

166 S. Caldwell, *Andrea Bocelli praises mother for rejecting doctor's advice to abort*, „The Telegraph”, 08.06.2010, <https://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/italy/7810902/Andrea-Bocelli-praises-mother-for-rejecting-doctors-advice-to-abort.html> [dostęp 08.05.2020].

Aborcja ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia matki

1. Zastrzeżenia prawne wobec przesłanki „zagrożenia zdrowia” matki

Eksperti z zakresu prawa konstytucyjnego zwracają uwagę, że ustawa o planowaniu rodziny nie określa w sposób precyzyjny charakter zagrożenia dla zdrowia matki dopuszczającego przeprowadzenie aborcji.

PRAWO

... pojęcie „zdrowie kobiety” należy uznać za niedostatecznie określone. Używając pojęcia „zdrowie kobiety”, ustawodawca nie podjął próby

wyważenia stopnia ani charakteru zagrożenia dla zdrowia matki wynikającego z donoszenia ciąży. W odróżnieniu od przesłanki eugenicznej, ustawodawca nie posługuje się tu takimi pojęciami jak np. „ciężkie i nieodwracalne”, czy „duże prawdopodobieństwo” zagrożenia dla życia kobiety. Niedookreśloność sformułowanej przez ustawodawcę w tym przypadku przesłanki materialnej powoduje, iż trudno ustalić charakter konstytucyjnie chronionej wartości, ze względu na którą ustawodawca decyduje się legalizować naruszenie wartości konstytucyjnej, jaką jest życie człowieka przed narodzeniem (por. wyrok z 27 lutego 2007 r., P 22/06, OTK ZU nr 2/A/2007, poz. 12). [...]

Biurowy Rzecznika Praw Obywatelskich, Spotkanie z ekspertami, 22 stycznia 2008 r.¹⁶⁷

2. Czy pełna ochrona życia dziecka przed narodzeniem stanowi przeszkodę, aby ratować życie matki w sytuacji zagrożenia?

Ratowanie życia matki w przypadku zagrożenia jest zawsze możliwe, także przy pełnej prawnej ochronie życia dziecka przed narodzeniem. W przypadku realnego, bezpośredniego zagrożenia życia matki ma zastosowanie zasa-

¹⁶⁷ Problem zgodności z konstytucją przesłanek niekaralności dokonania aborcji (problemy do dyskusji), Rzecznik Praw Obywatelskich, Spotkanie z ekspertami 22.01.2008 r., <https://www.rpo.gov.pl/pliki/1202907061.pdf> [dostęp 29.04.2020].

da „wyższej konieczności” określona w art. 26 Kodeksu karnego¹⁶⁸. Zgodnie z tą zasadą dozwolone jest podjęcie koniecznych działań lekarskich w celu ratowania życia matki, np. w przypadku ciąży pozamacicznej, zagrażającej zakażeniem ogólnym organizmu matki. Zasadniczą różnicę etyczną pomiędzy powyższą sytuacją a bezpośrednią aborcją dziecka stanowią kryteria: uznanie za wartość życia matki i dziecka, brak podejmowania działań mających na celu odebranie życia dziecku i podejmowanie kroków, w wyniku których może dojść do śmierci dziecka, tylko w sytuacji konieczności ratowania życia matki. Takie działania w przeciwieństwie do aborcji, nie stanowią naruszenia etyki lekarskiej nakazującej służyć życiu i zdrowiu każdego człowieka (por. rozdział **Jakie jest powołanie lekarza?**).

3. „Oto prawdziwa matka!” – historia Joanny Beretty Molli



Św. Joanna Beretta Molla (1922–1962), włoska lekarzka, żona i matka 4 dzieci. Gdy była w drugim miesiącu ciąży z najmłodszą córką Gianną Emmanuelą, wykryto u niej włókniaka jednej ze ścian macicy. Przeprowadzono operację usunięcia nowotworu, ale pomimo nacisków lekarzy nie dokonano aborcji rozwijającego się dziecka. Na ówczesnym etapie rozwoju nauk medycznych nie dysponowano innymi środkami leczniczymi niż chirurgiczne usuwanie zmian nowotworowych i organów zagrożonych. W kolejnych miesiącach ciąży Joanna Beretta Molla funkcjonowała normalnie, opiekując się dziećmi i pracując jako lekarz pediatra. Wraz ze zbliżaniem się terminu porodu stan jej zdrowia zaczął się drastycznie pogarszać. Podczas porodu na pytanie lekarzy, kogo mają ratować, odpowiedziała: „Najpierw ratujcie dziecko”. Gdy Gianna Emmanuela przyszła na świat poprzez cesarskie cięcie, operujący lekarz wziął na ręce nowonarodzone dziecko, a wskazując na Joannę Berettę Mollę powiedział: „Oto prawdziwa matka!”¹⁶⁹. Po urodzeniu dziecka okazało się, że w trakcie

168 Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1444, 1517).

169 M. Kindziuk, *Matka Papieża. Poruszająca opowieść o Emilii Wojtyłowej*, Znak, Kraków 2013, s. 241.

cięży nowotwór rozwinął się do postaci całkowicie nieuleczalnej i w kilka dni później św. Joanna zmarła w otoczeniu męża i dzieci. Joanna Beretta Molla została beatyfikowana w 1994 r. i kanonizowana w 2004 r. przez papieża Jana Pawła II. Jest patronką matek oczekujących na dziecko.¹⁷⁰

*Na przekór strasznym słowom nauk medycznych pod moim adresem, z wiarą i nadzieją zawierzyłam się Panu: „albo życie matki, albo dziecka”. Zawierzam się Bogu. Tak, teraz jest czas wypełnienia mojego maczyznego obowiązku. Ponowię Panu ofiarę z mojego życia. Jestem gotowa na wszystko, aby uratować to moje stworzenie.*¹⁷¹

*Tym razem będzie to trudne macierzyństwo i będzie trzeba uratować jedno lub drugie, a ja chcę, aby uratowano moje dziecko.*¹⁷²

*Piotrze, jeżeli będziecie musieli wybierać między mną a dzieckiem, nie wahajcie się: wybierzcie dziecko, żądam, ocalcie je! Czynię wolę Boga, i Bóg rozłoży opiekę nad moimi dziećmi.*¹⁷³

JOANNA BERETTA MOLLA, FOT. FONDAZIONE SANTA GIANNA BERETTA MOLLA GIANNA
ORAZ EMMANUELA MOLLA FOT. UNIVERSITY OF MARY

4. Czy jest możliwe leczenie onkologiczne w ciąży?

Tak, współczesna medycyna pozwala na leczenie choroby nowotworowej u matki bez uszczerbku dla dziecka. Choroby nowotworowe dotyczą statystycznie 1 na 1000 kobiet w ciąży.¹⁷⁴ Dzięki rozwojowi nauk medycznych także w tych niezwykle trudnych sytuacjach obecnie jest możliwe uniknięcie dramatycznego wyboru pomiędzy życiem matki i jej dziecka. Eksperci z dziedziny

170 G. Beretta Molla, *Twoja wielka miłość pomoże mi być silną. Listy do męża*, przeł. J. Gąsior, red. E. Guerriero, Rafael, Kraków 2005.

171 *Gianna Beretta Molla (1922–1962)*, mateusz.pl, <http://mateusz.pl/ludzie/gianna.htm> [dostęp 29.04.2020].

172 G. Beretta Molla, *Twoja wielka miłość pomoże mi być silną...*

173 M. Kindziuk, *Matka Papieża...*, s. 241.

174 Nowotwory u kobiet w ciąży, red. M. Rubach, M. Litwiniuk, R. Mądry i in., „Oncology in Clinical Practice 2018”, t. 14, nr 2, s. 69, https://journals.viamedica.pl/oncology_in_clinical_practice/article/view/57261 [dostęp 07.10.2020].

onkologii, położnictwa i neonatologii wskazują na możliwość prowadzenia skutecznego leczenia matki przy zapewnieniu ochrony dziecka przed szkodliwym oddziaływaniem metod terapeutycznych.¹⁷⁵ Jednocześnie najnowsze badania wykazują, że w większości przypadków ciąża nie ma negatywnego wpływu na przebieg choroby nowotworowej u matki, a dokonanie aborcji nie poprawia jej rokowań zdrowotnych.¹⁷⁶

MEDYCYNĄ

*Rokowanie chorych, u których nowotwór jest rozpoznany w okresie ciąży, jest podobne do kobiet nieciążarnych w przypadku identycznego stopnia zaawansowania.*¹⁷⁷

*Ciąża nie stanowi przeciwwskazania do przeciwnowotworowego leczenia chirurgicznego. Większość leków cytotoksycznych można bezpiecznie stosować w II i III trymestrze ciąży.*¹⁷⁸

*Obecność ciąży nie wywiera niekorzystnego wpływu na przebieg raka jajnika, a rokowanie jest podobne jak u nieciążarnych w odpowiednich stadiach zaawansowania.*¹⁷⁹

175 *Standardy postępowania w przypadkach choroby nowotworowej u kobiety w ciąży*, red. M. Wielgoś, M. Krzakowski, Cz. I. *Wiadomości ogólne: epidemiologia, diagnostyka, leczenie, poradnictwo genetyczne*, Ginekologia i Perinatologia Praktyczna 2016, t. 1, nr 4, s. 172–188, https://journals.viamedica.pl/ginekologia_perinatologia_prakt/article/download/50647/37819 [dostęp 07.10.2020], Cz. II. *Rak szyjki macicy, guzy jajnika*, Ginekologia i Perinatologia Praktyczna 2017, t. 2, nr 1, s. 28–39, https://journals.viamedica.pl/ginekologia_perinatologia_prakt/article/view/51581 [dostęp 07.10.2020]; Cz. III. *Rak piersi, rak tarczycy*, Ginekologia i Perinatologia Praktyczna 2017, t. 2, nr 2, s. 72–84, https://journals.viamedica.pl/varia_medica/article/view/55740/44146 [dostęp 07.10.2020]; Cz. IV. *Nowotwory układu pokarmowego, rzadkie nowotwory*, „Ginekologia i Perinatologia Praktyczna” 2017, t. 2, nr 3, s. 120–138, https://journals.viamedica.pl/ginekologia_perinatologia_prakt/article/download/50647/37819 [dostęp 07.10.2020].

176 *Nowotwory u kobiet w ciąży*, red. M. Rubach, M. Litwiniuk, R. Mądry i in., *Oncology in Clinical Practice* 2018, t. 14, nr 2, s. 75, 78, 80, https://journals.viamedica.pl/oncology_in_clinical_practice/article/view/57261 [dostęp 07.10.2020],

177 „Ginekologia i Perinatologia Praktyczna” 2016, t. 1, nr 4, s. 173.

178 Ibidem, 2016, t. 1, nr 4, s. 173.

179 Ibidem, 2017, t. 2, nr 1, s. 30.

*Należy nadmienić, że nie wykazano, aby przerwanie ciąży przed leczeniem onkologicznym miało wpływ na rokowanie chorej.*¹⁸⁰

*Nowotwór tarczycy nie stanowi wskazania do terminacji ciąży.*¹⁸¹

Standardy postępowania opracowane przez zespół ekspertów
pod przewodnictwem krajowego konsultanta w dziedzinie perinatologii
i krajowego konsultanta w dziedzinie onkologii.

180 Ibidem, 2017, t. 2, nr 2, s. 73.

181 Ibidem, 2017, t. 2, nr 2, s. 80.

Aborcja ze względu na poczęcie dziecka na skutek czynu zabronionego

Postulat aborcji w przypadku poczęcia dziecka na skutek czynu zabronionego opiera się na fałszywym przekonaniu, jakoby życie człowieka miało różną wartość w zależności od okoliczności, w których doszło do jego poczęcia.

Każda kobieta, która padła ofiarą czynu zabronionego (współzycie osób poniżej 15 lat, gwałt czy stosunki kazirodczne) powinna otrzymać wszelką niezbędną fachową pomoc psychologiczną, medyczną, prawną i materialną oraz wsparcie otoczenia, a w szczególności osób najbliższych, aby ulżyć w jej cierpieniu psychicznym i fizycznym i pomóc odzyskać poczucie bezpieczeństwa. Jest zrozumiałe, że dla kobiety traumatyczne doświadczenia mogą stanowić poważną przeszkodę utrudniającą nawiązanie prawidłowej relacji z dzieckiem poczętym w takich okolicznościach.

W sytuacji, gdy kobieta przez okres ciąży upewni się, że nie jest w stanie otoczyć swojego dziecka miłością i należyłą opieką, właściwym rozwiązaniem jest oddanie dziecka do adopcji. Takie rozwiązanie daje dziecku szansę znalezienia nowej rodziny, która otoczy je miłością i zapewni właściwe warunki do rozwoju, a matkę uwalnia od ewentualnego poczucia winy.

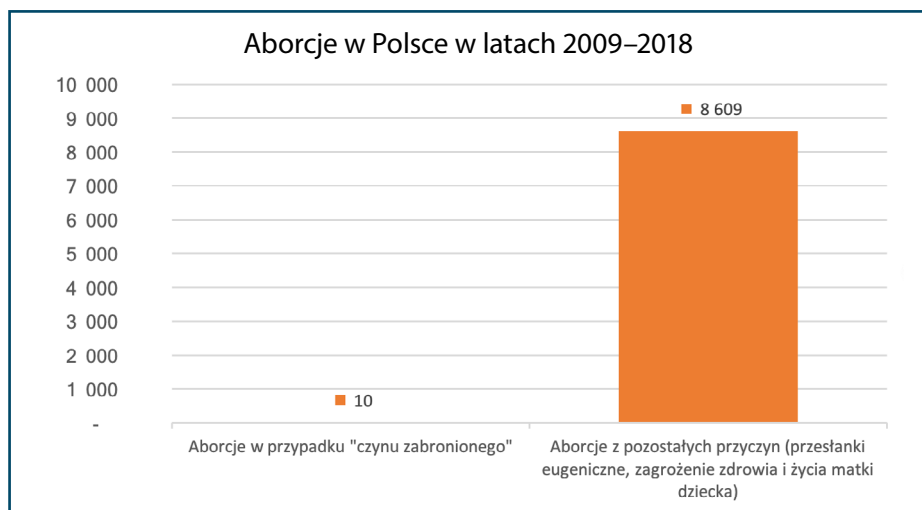
1. Liczba aborcji w przypadku poczęcia dziecka na skutek „czynu zabronionego”

Choć w debacie publicznej problem aborcji w przypadku poczęcia dziecka w wyniku gwałtu lub innego czynu zabronionego ukazuje się jako kluczowy, to w rzeczywistości ma on charakter całkowicie marginalny w skali całego zjawiska. W skali ostatnich 10 lat (dane za 2009–2018) w przypadku poczęcia dziecka w wyniku „czynu zabronionego” dokonywana jest średnio 1 aborcja rocznie, co stanowi 1 ‰ ogólnej liczby aborcji.

2. Dziecko poczęte na skutek współzycia osób poniżej 15 lat Czy współzycie osób poniżej 15 lat jest przestępstwem?

Współzycie osób poniżej 15 lat nie stanowi przestępstwa pod warunkiem obopólnej dobrowolności i niewielkiej różnicy wieku. W przypadku poczęcia dziecka na

Wykres 15. Aborcje w przypadku „czynu zabronionego” w Polsce 2009–2018



ŹRÓDŁO: SPRAWOZDANIA RADY MINISTRÓW ZA LATA 2009–2018¹⁸²

skutek współżycia, gdy jedna lub dwie osoby mają poniżej 15 lat, zwolennicy „prawa do aborcji” podkreślają „przestępczość” takich relacji. Tymczasem przedstawiciele nauki prawa karnego wskazują, że współżycie seksualne niepełnoletnich osób, z których jedna nie ukończyła 15 lat, a druga ma ukończone lat 17, podjęte za ich obopólną zgodą, nie stanowi przestępstwa i z uwagi na znikomą szkodliwość społeczną nie należy im wymierzać kary. Jeśli młodociani rodzice unikają sankcji karnych, tym bardziej powinno być chronione życie poczętego przez nich dziecka.

PRAWO

Może mieć również miejsce sytuacja, gdy jedna ze stron stosunku seksualnego ma ukończone 17 lat, druga nie ukończyła lat 15, a doszło do współżycia w następstwie łączącego je uczucia. W zaistniałej sytuacji nie powinno się wszczynać postępowania, a postępowanie wszczęte powinno zostać umorzone, ponieważ działanie wymienionych osób nie stanowi

¹⁸² Dane łącznie ze szpitalami Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministerstwa Sprawiedliwości. Por. Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania oraz o skutkach stosowania w 2018 r. ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. poz. 78, z późn. zm.) oraz poprzednie odpowiednio za lata 2009–2017.

przestępstwa z uwagi na to, że aktywność seksualna była dobrowolna, a motywacja pozytywna, wynikająca z łączącego je uczucia.

Agnieszka Kilińska-Pękacz, *Prawo karne wobec dobrowolnej aktywności seksualnej małoletnich*, 2015, s. 85¹⁸³

Poważnym problemem praktycznym [...] może okazać się również kwalifikacja czynów seksualnych podejmowanych przez dwoje młodych ludzi przy pełnej wzajemnej zgodzie, a często i przy dużym zaangażowaniu uczuciowym w sytuacji, w której jeden z partnerów nie ukończył jeszcze 15. roku życia, drugi zaś granicę tę już przekroczył. Formalnie biorąc, partner taki wyczerpywać może znamiona art. 200 § 1 kk (jeżeli dopuszcza się „doprowadzenia”). Ponieważ jednak ingerencja prokuratora byłaby tu przykładem aktywności przysłówiowego słonia w składzie porcelany, stosować tu należałoby przepisy o znikomej szkodliwości społecznej czynu (art. 1 § 2 kk), która wyłącza jego przestępczość.

Marian Filar, *Seksualne wykorzystywanie dzieci w świetle polskiego kodeksu karnego (na tle prawnoporównawczym)*, 2002, s. 6¹⁸⁴

„Gwałt, którego nie było” – historia 14-latki z Lublina

W 2008 r. miała miejsce szeroko komentowana w mediach sprawa „Agaty z Lublina” – 14-latki, która zaszła w ciążę ze swoim o rok starszym chłopakiem. Organizacje proaborcyjne rozpowszechniały informację, że

183 A. Kilińska-Pękacz, *Prawo karne wobec dobrowolnej aktywności seksualnej małoletnich*, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy, <https://repozytorium.ukw.edu.pl/bitstream/handle/item/3418/Agnieszka%20Kilinska%20Pekacz%20Prawo%20karne%20wobec%20dobrowolnej%20aktywnosci%20seksualnej%20małoletnich.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [dostęp 01.05.2020].

184 M. Filar, *Seksualne wykorzystywanie dzieci w świetle polskiego kodeksu karnego (na tle prawnoporównawczym)*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka” 2002, nr 1 (1), <http://www.dzieckokrzywdzone.fdds.pl/index.php/DK/article/download/92/81> [dostęp 01.05.2020].



do poczęcia dziecka doszło na skutek gwałtu¹⁸⁵. Tej tezy nie potwierdziły jednak badania lekarskie przeprowadzone w szpitalu w dzień po domniemanym zdarzeniu¹⁸⁶ ani zeznania złożone przez młodocianych rodziców przed lubelską Policją i Prokuraturą¹⁸⁷. Sprawa miała niezwykle dramatyczny przebieg, a 14-latką kilkakrotnie zmieniała zdanie odnośnie woli urodzenia dziecka, na co zwracał uwagę pełnomocnik Rzecznika Praw Obywatelskich ds. rodziny¹⁸⁸. Pomimo że ostatecznie aborcja została przeprowadzona, matka dziewczyny ze wsparciem organizacji współpracującej z Planned Parenthood¹⁸⁹ wytoczyła Polsce proces z powodu utrudnień w dostępie do aborcji dla jej córki. W 2013 r. proces przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka zakończył się wyrokiem skazującym dla Polski¹⁹⁰. W wyroku kilkunastokrotnie powtórzono niezwyryfikowaną tezę o gwałcie, pomimo że śledztwo w tej sprawie prowadzone przez polską Prokuraturę zostało umorzone, a sprawozdanie Rady

FOT. SHUTTERSTOCK

- 185 A. Pochrzęst, *Odmówili aborcji zgwałconej 14-latce*, „Gazeta Wyborcza”, 07.06.2008, https://wyborcza.pl/1,75398,5288282,Odmowili_aborcji_zgwalconej_14_latce.html [dostęp 13.05.2020]; *O gwałcie, którego nie było*, TVN24, 09.06.2008, <https://tvn24.pl/polska/o-gwalcie-ktorego-nie-bylo-ra61097-3709879> [dostęp 13.05.2020].
- 186 Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu z 30.10.2012 w sprawie P. i S. przeciwko Polsce (skarga nr 57375/08), <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-174453> [dostęp 13.05.2020].
- 187 P. Kucharczak, *Nam idzie o życie*, Opoka.org, 25.06.2008, <https://opoka.org.pl/biblioteka/Z/ZR/gn200825-agata1.html> [dostęp 13.05.2020]; M. Szlachetka, A. Pochrzęst, *Agata z matką chcą aborcji. Szpital odmawia*, „Gazeta Wyborcza”, 12.06.2008, https://wyborcza.pl/1,75398,5304048,Agata_z_matka_chca_aborcji_Szpital_odmawia.html [dostęp 13.05.2020].
- 188 M. Szlachetka, *Rzecznik praw obywatelskich o sprawie Agaty*, Gazeta.pl, 12.06.2008, <https://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/1,114873,5305083,rzecznik-praw-obywatelskich-o-sprawie-agaty.html> [dostęp 13.05.2020].
- 189 Misją Centrum Praw Reprodukcyjnych jest zapewnienie kobietom dostępu do „legalnej, bezpiecznej i taniej aborcji”. Por. Center for Reproductive Rights, <https://reproductiverights.org/our-issues> [dostęp 13.05.2020]; *Center for Reproductive Rights, Planned Parenthood, ACLU File Challenges to Abortion Restrictions in Three States*, Center for Reproductive Rights 30.11.2016, <https://reproductiverights.org/press-room/center-planned-parenthood-aclu-file-challenges-to-abortion-restrictions-in-three-states> [dostęp 13.05.2020].
- 190 Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu z 30.10.2012 w sprawie P. i S. przeciwko Polsce (skarga nr 57375/08), <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-174453> [dostęp 13.05.2020].

Ministrów za 2008 r. wykazało, że w tym roku nie przeprowadzono ani jednej aborcji dziecka poczętego w wyniku czynu zabronionego¹⁹¹. Zdanie odrębne do wyroku w sprawie Agaty z Lublina złożył jeden z sędziów Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, wskazując na brak podstaw do uznania „prawa do aborcji”.

PRAWO

Głosowałem przeciwko stwierdzeniu naruszenia art. 8 „odnośnie ustalenia prawa dostępu do legalnej aborcji w odniesieniu do obydwu skarżących” (pkt. 3 sentencji wyroku) [...]. Ani Konwencja jako całość, ani art. 8 nie nadają prawa do aborcji. [...]. Powoływanie się na art. 8 w tego typu przypadkach nie tylko wypacza prawdziwe znaczenie „życia prywatnego”, ale także ignoruje najbardziej fundamentalną z wartości leżących u podstaw Konwencji, jaką jest wartość życia, której nośnikiem jest nienarodzone dziecko. Nazwanie nienarodzonego dziecka płodem nie zmienia istoty tej wartości, która jest zagrożona, ani też istoty samej aborcji.

Częściowo rozbieżna opinia odrębna sędziego De Gaetano, wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu z 30 października 2012 r.¹⁹²

191 Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania oraz o skutkach stosowania w 2008 r. ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. poz. 78, z późn. zm.) oraz o skutkach jej stosowania (druk nr 2524 z 19.11.2009 r.), s. 52.

192 Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu z 30.10.2012 w sprawie P. i S. przeciwko Polsce (skarga nr 57375/08), <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-174453> [dostęp 13.05.2020].

3. „Zostałam poczęta na skutek gwałtu” – przypadek Rebeki Kiessling



Rebecca Kiessling (ur. 1969) – amerykańska prawniczka, jej poczęcie nastąpiło na skutek gwałtu, po urodzeniu została oddana przez biologiczną matkę do adopcji i wychowywała się w rodzinie amerykańskich Żydów.¹⁹³

Jestem tak wdzięczna, że ocalono mi życie. Wielu chrześcijan w dobrej wierze mówi mi: „Widzisz, Bóg naprawdę chciał, żebyś się urodziła!” lub „Widocznie miałaś się urodzić”. Ale ja wiem, że Bóg chce, żeby każde nienarodzone dziecko miało tę samą szansę na narodziny i nie potrafię siedzieć beczynn timer, mówiąc: „Przynajmniej moje życie udało się ocalić” lub: „Zasłużyłam na to, spójrzcie, jak wykorzystuję moje życie”. A miliony innych nie zasłużyło? Nie wolno mi tak myśleć.”¹⁹⁴

REBECCA KIESSLING, FOT. WWW.REBECCA KIESSLING.COM

193 J. Jarosińska, Amerykańska działaczka pro life Rebecca Kiessling odwiedziła Lublin 14.03.2017, <http://info.wiara.pl/doc/3748851.Amerykanska-dzialaczka-pro-life-Rebecca-Kiessling-odwiedzila> [dostęp 13.05.2020]; R. Kiessling, *Rebecca's story*, <http://www.rebeccakiessling.com/rebeccas-story/> [dostęp 13.05.2020]; Rebecca Kiessling, Wikipedia, https://en.wikipedia.org/wiki/Rebecca_Kiessling [dostęp 13.05.2020].

194 Przeł. J. Najfled, <https://rebeccakiessling.com/rebeccas-story-in-polish/> [dostęp 19.10.2020].

Aborcja z perspektywy człowieka wierzącego

1. Stanowisko pierwszych chrześcijan w sprawie ochrony życia dzieci przed narodzeniem

KOŚCIÓŁ

Nie zabijaj dzieci przez poronienie ani nie przyprawiaj ich o śmierć po narodzeniu (2,2)

... wywołanie poronienia prowadzi na drogę śmierci, czyli potępienia, czyli jest ciężkim grzechem, bo jest to zabicie stworzenia Bożego (5,2).

„Didache”, I/II w. po Chr¹⁹⁵

Życie każdej istoty zwykliśmy liczyć od momentu jej poczęcia, ponieważ od tego momentu poznajemy jej duszę”.

Klemens Aleksandryjski (ok. 212)¹⁹⁶

2. Czy Kościół „zmieniał zdanie” w kwestii aborcji?

W debacie publicznej powtarzany jest pogląd jakoby „Kościół kiedyś akceptował aborcję”. Np. Tadeusz Boy-Żeleński w głośnej książce *Piekło kobiet* na poparcie tezy o zmienności stanowiska Kościoła przytacza, jak twierdzi, cytat ze św. Augustyna:

PUBLICYSTYKA

Nie jest dzieciobójczynią ta, która sprowadza poronienie, zanim dusza wstąpi w ciało (Non est homicida qui abortum procurat, antequam anima corpori sit infusa), powiada św. Augustyn.

T. Boy-Żeleński, *Piekło kobiet*, s. 21

195 ks. M. Starowieyski, *Aborcja i życie nienarodzonych w starożytności chrześcijańskiej*, Warszawskie Studia Teologiczne XXII/1/2009, <http://digital.fides.org.pl/dlibra/doccontent?id=1129> [dostęp 20.05.2020].

196 Ibidem.

Tymczasem:

- święty Augustyn z całą pewnością takiego zdania ani w ogóle takiego poglądu nigdy nie wygłosił;
- przytoczony cytat nie dotyczy kobiety dokonującej aborcji, tylko mężczyzny, który podczas bójki z innym mężczyzną przypadkowo spowodował poronienie u kobiety w ciąży, która próbowała ich rozdzielić¹⁹⁷.

3. Nieszczęśliwa i Miłosierdzie – sakrament pojednania po aborcji

W debacie publicznej organizacjom związanym z Kościołem katolickim i osobom duchownym zarzuca się piętnowanie kobiet, które dokonały aborcji. Tymczasem osoba wierząca po aborcji może przystąpić do sakramentu pojednania u każdego księdza na takich samych zasadach, jak w innych przypadkach.

KOŚCIÓŁ

...aby żadna przeszkoda nie stała pomiędzy prośbą o pojednanie a Bożym przebaczeniem, udzielam od tej pory wszystkim kapłanom, na mocy ich posługi, władzy rozgrzeszania osób, które popełniły grzech aborcji. [...] Chciałbym podkreślić z całą mocą, że aborcja jest grzechem ciężkim, ponieważ kładzie kres niewinnemu życiu. Jednakże z równą siłą mogę i muszę stwierdzić, że nie ma żadnego grzechu, którego nie mogłoby objąć i zniszczyć Boże miłosierdzie, gdy znajduje serce skruszone, które prosi o pojednanie się z Ojcem. Niech więc każdy kapłan stanie się przewodnikiem, wsparciem i pociechą, towarzysząc penitentom na tej drodze specjalnego pojednania.

List apostolski Ojca Świętego Franciszka „Misericordia et misera” 2016¹⁹⁸

197 O. J. Salij OP, *Dawni chrześcijanie wobec zabijania płodu*, Opoka.org.pl, 22.05.2006, https://opoka.org.pl/biblioteka/T/TD/wybierajmy_zycie/dawniej-abor.html [dostęp 20.05.2020].

198 Ojciec Święty Franciszek, *List apostolski „Misericordia et misera”*, Stolica Apostolska, 20.22.2016, http://www.vatican.va/content/francesco/pl/apost_letters/documents/pa-pa-francesco-lettera-ap_20161120_misericordia-et-misera.html [dostęp 20.05.2020].

Aneks: Liczba aborcji w Polsce po II wojnie światowej

Według dostępnych danych statystycznych w Polsce w latach 1951–2019 dokonano ponad 5 094 202 aborcji dopuszczalnych przez prawo. Liczba aborcji przeprowadzonych pozaprawnie pozostaje trudna do oszacowania z uwagi na brak wiarygodnych podstaw źródłowych.

Rok	Liczba aborcji	Urodzenia żywe wg GUS	% aborcji względem urodzeń żywych	Źródło danych nt. liczby aborcji	Uwagi metodologiczne
1951	72 323	783 600	9,23%	H. Wolińska, <i>Przerwanie ciąży w świetle prawa karnego</i>	„Pronienienia kryminalne zakończone w szpitalach” i „pronienienia legalnie przeprowadzone (!) w szpitalach” łącznie
1952	74 362	779 000	9,55%	Jw.	Jw.
1953	80 722	779 000	10,36%	Jw.	Jw.
1954	77 810	778 100	10,00%	wyliczenie na podstawie % aborcji względem urodzeń żywych wg GUS	Nie mniej niż 10% urodzeń żywych wg GUS zgodnie z odsetkiem aborcji dla 1953 r. (10,36%) i 1955 r. (12,98%)
1955	103 039	793 800	12,98%	H. Wolińska, <i>Przerwanie ciąży w świetle prawa karnego</i>	Kategorie „Pronienienia kryminalne zakończone w szpitalach” i „pronienienia legalnie przeprowadzone (!) w szpitalach” łącznie
1956	93 576	779 800	12,00%	wyliczenie na podstawie % aborcji względem urodzeń żywych wg GUS	Nie mniej niż 12% urodzeń żywych wg GUS zgodnie z odsetkiem aborcji dla 1955 r. (12,98%), i 1960 r. (22,47%)
1957	93 876	782 300	12,00%	Jw.	Jw.
1958	90 660	755 500	12,00%	Jw.	Jw.
1959	86 748	722 900	12,00%	Jw.	Jw.

Rok	Liczba aborcji	Urodzenia żywe wg GUS	% aborcji względem urodzeń żywych	Źródło danych nt. liczby aborcji	Uwagi metodologiczne
1960	150 418	669 500	22,47%	Eurostat	
1961	138 072	627 600	22,00%	wyliczenie na podstawie % aborcji względem urodzeń żywych wg GUS	Nie mniej niż 22% urodzeń żywych wg GUS zgodnie z odsetkiem aborcji dla 1960 r. (22,47%), i 1965 r. (30,80%)
1962	133 484	599 500	22,00%	T. Brzeziński, <i>Etyka lekarska</i>	od liczby 199 429 aborcji i poronień łącznie podanej przez T. Brzezińskiego odjęto szacunkową liczbę 65 945 poronień obliczoną jako średnio 11% urodzeń żywych zgodnie z danymi GUS nt. 73 377 poronień w 1960 r. (10,96%) i 66 797 poronień w 1965 r. (12,20%)
1963	129 646	589 300	22,00%	wyliczenie na podstawie % aborcji względem urodzeń żywych	Nie mniej niż 22% urodzeń żywych wg GUS zgodnie z odsetkiem aborcji dla 1960 r. (22,47%) i 1965 r. (30,80%)
1964	124 058	563 900	22,00%	Jw.	Jw.
1965	168 587	547 400	30,80%	Eurostat	
1966	148 689	531 300	27,99%	GUS	Aborcje w szpitalach z przyczyn medycznych i społecznych oraz aborcje w ambulatoriach łącznie
1967	146 070	521 800	27,99%	GUS	Jw.
1968	153 556	525 800	29,20%	GUS	Jw.
1969	148 795	532 800	27,93%	GUS	Jw.
1970	148 219	547 800	27,06%	Eurostat	
1971	141 535	564 400	25,08%	GUS	Aborcje w szpitalach z przyczyn medycznych i społecznych oraz aborcje w ambulatoriach łącznie

Rok	Liczba aborcji	Urodzenia żywe wg GUS	% aborcji względem urodzeń żywych	Źródło danych nt. liczby aborcji	Uwagi metodologiczne
1972	140 993	577 900	24,40%	GUS	Jw.
1973	144 583	600 900	24,06%	GUS	Jw.
1974	145 780	623 700	23,37%	GUS	Jw.
1975	138 634	646 400	21,45%	Eurostat	
1976	141 360	672 800	21,01%	GUS	Aborcje w szpitalach z przyczyn medycznych i społecznych oraz aborcje w ambulatoriach łącznie
1977	143 361	665 200	21,55%	GUS	Jw.
1978	154 288	669 300	23,05%	GUS	Jw.
1979	148 624	691 300	21,50%	Wydział Statystyczny ONZ	
1980	137 950	695 800	19,83%	Eurostat	
1981	130 070	681 700	19,08%	Wydział Statystyczny ONZ	
1982	141 177	705 400	20,01%	Wydział Statystyczny ONZ	
1983	130 980	723 600	18,10%	Eurostat	
1984	132 844	701 700	18,93%	Eurostat	
1985	135 564	680 100	19,93%	Eurostat	
1986	129 720	637 200	20,36%	Eurostat	
1987	122 536	607 800	20,16%	Eurostat	
1988	108 367	589 900	18,37%	Eurostat	
1989	82 137	564 400	14,55%	Eurostat	
1990	59 417	547 700	10,85%	Eurostat	
1991	30 878	547 700	5,64%	Eurostat	
1992	11 640	515 200	2,26%	Eurostat	

Rok	Liczba aborcji	Urodzenia żywe wg GUS	% aborcji względem urodzeń żywych	Źródło danych nt. liczby aborcji	Uwagi metodologiczne
1993	1 208	494 300	0,24%	Eurostat	
1994	782	481 300	0,16%	Eurostat	
1995	559	433 100	0,13%	Eurostat	
1996	491	428 200	0,11%	Eurostat	
1997	3 171	412 700	0,77%	Eurostat	
1998	312	395 600	0,08%	Wydział Statystyczny ONZ	
1999	151	382 000	0,04%	Eurostat	
2000	138	378 300	0,04%	Eurostat	
2001	123	368 200	0,03%	Eurostat	
2002	159	353 800	0,04%	Eurostat	
2003	174	351 100	0,05%	Eurostat	
2004	199	356 100	0,06%	Eurostat	
2005	225	364 400	0,06%	Eurostat	
2006	339	374 200	0,09%	Eurostat	
2007	328	387 900	0,08%	Eurostat	
2008	506	414 500	0,12%	Eurostat	
2009	538	417 600	0,13%	Wydział Statystyczny ONZ	
2010	644	413 300	0,16%	Eurostat	
2011	669	388 400	0,17%	Eurostat	
2012	757	386 300	0,20%	KPRM	
2013	751	369 600	0,20%	KPRM	
2014	977	375 200	0,26%	KPRM	

Rok	Liczba aborcji	Urodzenia żywe wg GUS	% aborcji względem urodzeń żywych	Źródło danych nt. liczby aborcji	Uwagi metodologiczne
2015	1 044	369 300	0,28%	KPRM	
2016	1 100	382 300	0,29%	KPRM	
2017	1 061	402 000	0,26%	KPRM	
2018	1 081	388 200	0,28%	KPRM	
2019	1 000	375 000	0,27%	wyliczenie na podstawie danych KPRM za lata 2015–2018	

5 094 202

Łączna liczba aborcji dopuszczonych przez prawo w Polsce od 1951 r. do 2019 r.

Źródła danych Aneks: Liczba aborcji w Polsce po II wojnie światowej: Eurostat¹⁹⁹, Wydział Statystyczny ONZ²⁰⁰, GUS²⁰¹ T. Brzeziński, *Etyka lekarska*²⁰², H. Wolińska, *Przerwanie ciąży w świetle prawa karnego*²⁰³.

199 *Legally induced abortions by mother's age*, Eurostat, https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-datasets/-/DEMO_FABORT [dostęp 12.05.2020].

200 *Legally induced abortions by urban/rural residence of woman*, United Nations Statistics Division, <http://data.un.org/Data.aspx?q=abortion&d=POP&f=tableCode%3a17%3bcountryCode%3a616%3bareaCode%3a0&c=2,3,6,8,10,11,12&s=countryEnglishNameOrderBy:asc,refYear:desc,areaCode:asc&v=1> [dostęp 04.05.2020].

201 *Ludność, ruch naturalny i migracje w latach 1946–2016*, Główny Urząd Statystyczny, https://stat.gov.pl/download/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5468/16/1/1/tabl-ica_2.xls, tablica II [dostęp 18.05.2020]; *Rocznik Statystyczny Ochrony Zdrowia 1945–67*, Główny Urząd Statystyczny Rzeczypospolitej Ludowej, Warszawa 1969, s. 410; *Rocznik Statystyczny Ochrony Zdrowia 1971*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 1971, s. 361; *Rocznik Statystyczny Ochrony Zdrowia 1974*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 1975, s. 105; *Rocznik Statystyczny Ochrony Zdrowia 1976*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 1977, s. 149; *Rocznik Statystyczny Ochrony Zdrowia 1979*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 1979, s. 128.

202 T. Brzeziński, *Etyka lekarska*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002, s. 163.

203 H. Wolińska, *Przerwanie ciąży w świetle prawa karnego*, PWN, Warszawa 1962, s. 16–17. Autorka podaje, że według ówczesnych szacunków faktyczna liczba aborcji dokonywanych w latach 1951–55 wynosiła przeszło 300 tys. rocznie.

Interaktywne zestawienie wykresów

- Wykres 1 Liczba komórek w organizmie człowieka na przestrzeni życia / 16
- Wykres 2 Zapis pracy serca matki i dziecka w badaniu KTG / 20
- Wykres 3 Wpływ zmian regulacji prawnych na odsetek dokonywanych aborcji / 28
- Wykres 4 Porównanie przyczyn śmierci z największą liczbą ofiar w dziejach ludzkości / 33
- Wykres 5 Straty demograficzne Polski na skutek aborcji / 34
- Wykres 6 Macierzyństwo i ojcostwo jako źródło szczęścia / 36
- Wykres 7 Przeżywalność aborcji między 20. a 23. tyg. ciąży / 41
- Wykres 8 Techniki przeprowadzania aborcji w Polsce / 43
- Wykres 9 Przeżywalność dzieci urodzonych między 22. a 24. tyg. ciąży / 60
- Wykres 10 Dopuszczalność „aborcji na żądanie” / 63
- Wykres 11 Udział aborcji z przesłanek społecznych w ogólnej liczbie aborcji / 64
- Wykres 12 Dopuszczalność aborcji ze względu na ciężką sytuację materialną matki dziecka / 66
- Wykres 13 Aborcje w przypadku zespołu Downa bez współistniejących wad somatycznych w Polsce 2016–2018 / 70
- Wykres 14 Wpływ wychowywania dziecka z zespołem Downa na pełniejszy rozwój człowieczeństwa rodzica / 71
- Wykres 15 Aborcje w przypadku „czynu zabronionego” w Polsce 2009–2018 / 79

Bibliografia

1. Akty prawne i orzeczenia sądów

Deklaracja Praw Dziecka uchwalona przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 20 listopada 1959 r., <http://libr.sejm.gov.pl/tek01/txt/onz/1959.html> [dostęp 29.04.2020].

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. 1997 nr 78, poz. 483 ze zm.).

Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r., zmieniona następnie Protokołami nr 3, 5, 8 oraz uzupełniona Protokołem nr 2 (Dz. U. 1993 r., nr 61, poz 284).

Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. i ratyfikowana przez Polskę ze zgłoszonymi zastrzeżeniami (Dz. U. 1991 r., nr 120, poz. 526 z późn. zm.).

Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. 2012, poz. 1169).

Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych z dnia 16 grudnia 1966 r. (Dz. U. 1977, nr 38 poz. 167).

Odpowiedź na interpelację nr 2034 w sprawie nieudzielenia pomocy konającemu dziecku w Szpitalu Specjalistycznym im. Świętej Rodziny w Warszawie, 22.04.2016, <http://sejm.gov.pl/Sejm8.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=7A65AE44> [dostęp 14.07.2020].

Odpowiedź na interpelację nr 5624 w sprawie danych statystycznych NFZ dotyczących przyczyn przeprowadzania aborcji w Polsce w latach 1993–2016, 19.09.2016, <http://www.sejm.gov.pl/Sejm8.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=031EE640> [dostęp 03.06.2020].

Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r., sygn. akt K 26/96.

Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, ONZ, 10 grudnia 1948 r.

Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania oraz o skutkach stosowania w 2018 r. ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. poz. 78, z późn. zm.)

Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania oraz o skutkach stosowania w 2008 r. ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. poz. 78 z późn. zm.) oraz o skutkach jej stosowania (druk nr 2524 z 19.11.2009 r.).

Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U 2020 r., poz. 1740).

Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. 2019 r. poz. 2086 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny Dz. U. 2020 r., poz. 1444, 1517).

Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. 2020 r., poz. 141).

Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U 1993 r., nr 17, poz. 78 ze zm.).

Wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu z 30.10.2012 w sprawie P. i S. przeciwko Polsce (skarga nr 57375/08)

Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 stycznia 2004 r., sygn. akt K 14/03.

2. Opracowania

Applebaum A., *Gułag*, Wydawnictwo Agora, przeł. J. Urbański, Warszawa 2005, s. 529.

Bartel H., *Embriologia*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2019.

Beretta Molla G., *Twoja wielka miłość pomoże mi być silną. Listy do męża*, przeł. J. Gąsior, red. E. Guerriero, Rafael, Kraków 2005.

Boy-Żeleński T., *Piekło kobiet*, Biblioteka Boya, Warszawa 1933, s. 117.

Brzeziński T., *Etyka lekarska*, PZWL, Warszawa 2002.

Isaacson W., *Steve Jobs*, Simon&Schuster, New York 2011.

Kindziuk M., *Matka Papieża. Poruszająca opowieść o Emilii Wojtyłowej*, Znak, Kraków 2013.

Krajewski R., *Przestępstwo uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia dziecka poczętego*, „Prokuratura i Prawo” 2007, nr 6.

Lachendro J., Cywiński P., Setkiewicz P., *Auschwitz od A do Z: ilustrowana historia obozu*, Oświęcim 2019.

Makarewicz J., *Kodeks karny z komentarzem*, Zakł. Narodowy im. Ossolińskich, Lwów 1932.

Moore K.L., Persaud T.V.N., Torchia M.G., *Embriologia i wady wrodzone. Od zapłodnienia do urodzenia*, przeł. H. Bartel et al., (red. nauk. wyd. pol.) M. Zabel, H. Bartel, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013.

Murkoff H., Mazel S., *W oczekiwaniu na dziecko*, przeł. M. Rozwarzewska, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań 2013.

Pipes R., *Rosja bolszewików*, Wydawnictwo Magnum, Warszawa 2005.

Rubinstein A., *Moje młode lata*, przeł. T. Szafar, Kraków 1986.

Fizjologia człowieka z elementami fizjologii stosowanej i klinicznej, red. W.Z. Traczyk, A. Trzebski, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Winter J. M., *The demography of the 1939–45 war*, [w:] The Oxford Companion to the Second World War, s. 290, cyt. za: N. Davies, *Europa walczy 1939–1945. Nie takie proste zwycięstwo*, przeł. E. Tabakowska, Znak, Kraków 2008.

Wolińska H., *Przerwanie ciąży w świetle prawa karnego*, PWN, Warszawa 1962.

Zientara B., *Historia powszechna średniowiecza*, Wydawnictwo TRIO, Warszawa 1998.

Zuchniewicz P., *Jérôme Lejeune – przyszły francuski święty*, „Przyjaciel Rodziny” 2018, nr 2.

3. Teksty źródłowa, opracowania i czasopisma naukowe opublikowane w internecie, dokumenty

- Augustyn A., *Hippocratic oath*, Encyclopædia Britannica, <https://www.britannica.com/topic/Hippocratic-oath> [dostęp 18.05.2020].
- Bauer P., *Norma McCorvey American activist*, Encyclopædia Britannica, 03.04.2017, <https://www.britannica.com/biography/Norma-McCorvey> [dostęp 09.05.2020].
- Boatin A.A., Wylie B., Goldfarb I., Azevedo R., Pittel E. et al., *Wireless Fetal Heart Rate Monitoring in Inpatient Full-Term Pregnant Women: Testing Functionality and Acceptability*, Fig 4. Examples of cardiocographs obtained with the prototype technology, „PLOS ONE” 2015, nr 10 (1), <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0117043> [dostęp 29.05.2020].
- Buławewski S., *Prawo do życia w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, „Studia Elckie” 2011, nr 13, s. 269, http://bazhum.muzhp.pl/media/files/Studia_Elckie/Studia_Elckie-r-2011-t13/Studia_Elckie-r2011-t13-s269-283/Studia_Elckie-r2011-t13-s269-283.pdf [dostęp 30.05.2020].
- Capital Punishment*, „Code of Medical Ethics Opinion 9.7.3 ETHICS”, 14.11.2016, <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/capital-punishment> [dostęp 22.07.2020].
- Costumbrado J., Mansour T., Ghassemzadeh S., *Rh Incompatibility*, [w:] *StatPearls*, StatPearls Publishing, Treasure Island 2020, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459353/> [dostęp 29.05.2020].
- Derbyshire S.W., Bockmann J.C., *Reconsidering fetal pain*, „Journal of Medical Ethics” 2020, nr 46, <http://dx.doi.org/10.1136/medethics-2019-105701> [dostęp 27.05.2020].
- Execution by lethal injection – a quarter century of state poisoning*, Amnesty International, 10.2007, <https://www.amnesty.org/download/Documents/56000/act500072007en.pdf> [dostęp 21.07.2020].
- Facts on Induced Abortion Worldwide*, World Health Organization & Guttmacher Institute, 01.2012, https://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/abortion_facts/en/ [dostęp 04.05.2020].
- Fetal Awareness: Review of Research and Recommendations for Practice*, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists 2010, <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/fetal-awareness---review-of-research-and-recommendations-for-practice/> [dostęp 29.05.2020].
- Filar M., *Seksualne wykorzystywanie dzieci w świetle polskiego kodeksu karnego (na tle prawno-porównawczym)*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka” 2002, nr 1 (1), <http://www.dzieckokrzywdzone.fdds.pl/index.php/DK/article/download/92/81> [dostęp 01.05.2020].

- Hill M.A., *Gestational Age*, Embryology 27.05.2020, https://embryology.med.unsw.edu.au/embryology/index.php/Gestational_Age [dostęp 28.05.2020].
- Induced Abortion Worldwide*, Guttmacher Institute, https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fb_iaw.pdf [dostęp 21.04.2020].
- Infant, Newborn*, World Health Organization, http://origin.who.int/topics/infant_newborn/en/ [dostęp 29.05.2020]
- Influenza pandemic of 1918–19*, Encyclopædia Britannica, <https://www.britannica.com/event/influenza-pandemic-of-1918-1919> [dostęp 20.05.2020].
- Infographics on maternal, newborn, child and adolescent health*, World Health Organization https://www.who.int/maternal_child_adolescent/multimedia/infographics/en/index2.html [dostęp 28.05.2020].
- International Conference on Population and Development Programme of Action*, UNFPA, 2014, <https://www.unfpa.org/publications/international-conference-population-and-development-programme-action> [dostęp 14.07.2020].
- Is height determined by genetics?*, U.S. National Library of Medicine, National Institutes of Health, <https://ghr.nlm.nih.gov/primer/traits/height> [dostęp 19.05.2020].
- Jak lepiej chronić dzieci, których matki przyjmują środki psychoaktywne w trakcie ciąży?*, Rzecznik Praw Obywatelskich, 12.12.2016, <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/jak-lepiej-chronic-dzieci-ktorych-matki-przyjmuja-srodki-psychoaktywne-w-trakcie-ciazy> [dostęp 28.04.2020].
- Jan Paweł II, *Słowo do parlamentarzystów – inicjatorów ustawy dotyczącej prawnej ochrony dziecka poczętego*, IV pielgrzymka do Ojczyzny, 08.06.1991, Warszawa, https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/przemowienia/36warszawa_08061991.html [dostęp 18.05.2020].
- Kilińska-Pękacz A., *Prawo karne wobec dobrowolnej aktywności seksualnej małoletnich*, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy, <https://repozytorium.ukw.edu.pl/bitstream/handle/item/3418/Agnieszka%20Kilinska%20Pekacz%20Prawo%20karne%20wobec%20dobrowolnej%20aktywnosci%20seksualnej%20maloletnich.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [dostęp 01.05.2020].
- Kodeks Etyki Lekarskiej*, Naczelna Izba Lekarska, <https://nil.org.pl/dokumenty/kodeks-etyki-lekarskiej> [dostęp 18.05.2020].
- Kosińska-Kaczyńska K., Wielgoś M., *Czy płód może odczuwać ból?*, „Ginekologia Polska” 2011, nr 2, https://journals.viamedica.pl/ginekologia_polska/article/download/46375/33162 [dostęp 21.07.2020].
- Medical professionals break ethical oath with lethal injection*, Amnesty International, 04.12.2007, <https://www.amnesty.org/download/Documents/68000/pol300232007en.pdf> [dostęp 22.07.2020].

- Myra S.M., Ravndal E., Torsteinsson V.W., Wiig E.M., *Pregnant substance-abusing women in involuntary treatment: Attachment experiences with the unborn child*, 08.01.2017, „Nordic Studies on alcohol and drugs” 2016, nr 33, s. 299-316, <https://doi.org/10.1515/nsad-2016-0023> [dostęp 09.10.2020].
- Ojciec Święty Franciszek, *List apostolski „Misericordia et misera”*, Stolica Apostolska, 20.22.2016, http://www.vatican.va/content/francesco/pl/apost_letters/documents/papa-francesco-lettera-ap_20161120_misericordia-et-misera.html [dostęp 20.05.2020].
- Perivable Birth*, The American College of Obstetricians and Gynecologists 2017, <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/obstetric-care-consensus/articles/2017/10/perivable-birth> [dostęp 28.05.2020].
- Poradnik żywienia kobiet w ciąży*, Instytut Matki i Dziecka 2013, <http://www.imid.med.pl/images/poradnik-zywienia-dla-kobiet-w-ciazy.pdf> [dostęp 11.05.2020].
- Preterm birth*, 19.02.2018, World Health Organization, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth> [dostęp 29.05.2020].
- Problem zgodności z konstytucją przesłanek niekaralności dokonania aborcji (problemy do dyskusji)*, Rzecznik Praw Obywatelskich, Spotkanie z ekspertami 22.01.2008 r., <https://www.rpo.gov.pl/pliki/1202907061.pdf> [dostęp 29.04.2020].
- Problemy rodzin dzieci z zespołem Downa w Polsce 2017–2018*, Uniwersytet Papieski Jana Pawła II, Kraków 2018, <https://upjp2.edu.pl/aktualnosci/raport-specjalny-nt-rodzin-dzieci-z-zespolem-downa-opublikowany-przez-naukowcow-z-upjpii-902.html> [dostęp 03.06.2020].
- Raghav R., Taylor M., Guincho M., Smith D., *Potassium chloride as a euthanasia agent in psittacine birds: Clinical aspects and consequences for histopathologic assessment*, „Canadian Veterinary Journal” 2011, nr 3 (52), <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21629426/> [dostęp 22.07.2020].
- Roe v. Wade*, Encyclopædia Britannica, <https://www.britannica.com/event/Roe-v-Wade> [dostęp 12.05.2020].
- Royde-Smith J.G., Showalter D.E., *World War I*, Encyclopædia Britannica, <https://www.britannica.com/event/World-War-I/Killed-wounded-and-missing> [dostęp 20.05.2020].
- Sender R., Fuchs S., Milo R., *Revised Estimates for the Number of Human and Bacteria Cells in the Body*, „PLoS Biol” 2016, nr 8 (14), <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.1002533> [dostęp 30.04.2020].
- Starowieyski M., *Aborcja i życie nienarodzonych w starożytności chrześcijańskiej*, „Warszawskie Studia Teologiczne” 2009, nr 1 (22), <http://digital.fides.org.pl/dlibra/doccontent?id=1129> [dostęp 20.05.2020].
- Sung SI, Ahn SY, Yoo HS, Chang YS, Park W.S. *The Youngest Survivor with Gestational Age of 21⁵/₇ Weeks*. „Journal of Korean Medical Science” 2018, nr 3 (33), <https://jkms.org/DOIx.php?id=10.3346/jkms.2018.33.e22> [dostęp 28.05.2020].
- Survive and thrive: transforming care for every small and sick newborn*, World Health Organization

- 2019, https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/care-small-sick-new-borns-survive-thrive/en/ [dostęp 28.05.2020].
- Termination of Pregnancy for Fetal Abnormality in England, Scotland and Wales*, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists 2010, <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/termination-of-pregnancy-for-fetal-abnormality-in-england-scotland-and-wales/> [dostęp 29.05.2020].
- Tomaszewski J., Skrzypulec-Plinta V., Wielgoś M., Dębski R., Paszkowski T., *Stanowisko Grupy Ekspertów na temat wpływu alkoholu na ciążę: stan wiedzy na 2014 rok*, „Ginekologia i „Ginekologia i Położnictwo medical project” 2014, nr 23, <https://www.ciazabezalkoholu.pl/images/file/StanowiskoGrupyExpertow.pdf> [dostęp 31.05.2020].
- Utiger R.D., *Sexual differentiation, Embriology*, Encyclopædia Britannica, <https://www.britannica.com/science/sexual-differentiation> [dostęp 19.05.2020].
- Uwagi do projektu komentarza ogólnego nr 36 Komitetu Praw Człowieka do art. 6 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych*, Komitet ds. Praw Osób Niepełnosprawnych przy ONZ, <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/GCArticle6/CRPD.docx> [dostęp 15.07.2020].
- WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*, World Health Organization 2016, https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/ [dostęp 11.05.2020].
- WMA Declaration of Geneva, The Physician's Pledge*, <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/> [dostęp 18.05.2020].
- Younge N., M.D., M.H.S., Goldstein R.F., M.D., Bann C.M., Ph.D., Hintz S.R., M.D., et al, *Survival and Neurodevelopmental Outcomes among Periviable Infants*, „The New England Journal of Medicine” 2017, nr 7 (376), <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1605566> [dostęp 28.05.2020]

4. Publikacje internetowe

- „October Baby” – film, który leczy duszę, „Gość Niedzielny”, 04.11.2011, <http://gosc.pl/doc/1000235.October-Baby-film-ktory-leczy-dusze> [dostęp 22.05.2020].
- Bątkiewicz-Brożek J., *Mąż dał mi szczęście*, „Gość Niedzielny”, 23.10.2014, <http://gosc.pl/doc/2210839.Maz-dal-mi-szczescie> [dostęp 18.05.2020].
- Bo mieszkanie było za małe. Smutne wyznanie wokalistki o dokonanej aborcji. Przybysz obnażyła sposób myślenia feministek?*, wPolityce.pl, 22.10.2016, <https://wpolityce.pl/gwiazdy/312807-bo-mieszkanie-bylo-za-male-smutne-wyznanie-wokalistki-o-dokonanej-aborcji-przybysz-obnazyla-sposob-myslenia-feministek> [dostęp 13.07.2020].
- Bóg sam stał się embrionem*, „Gość Niedzielny”, 20.10.2016, <http://gosc.pl/doc/3506989.Bog-sam-stal-sie-embrionem> [dostęp 14.05.2020].

- Caldwell S., *Andrea Bocelli praises mother for rejecting doctor's advice to abort*, 08.06.2010, <https://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/italy/7810902/Andrea-Bocelli-praises-mother-for-rejecting-doctors-advice-to-abort.html> [dostęp 08.05.2020].
- Center for Reproductive Rights, Planned Parenthood, *ACLU File Challenges to Abortion Restrictions in Three States*, Center for Reproductive Rights, 30.11.2016, <https://reproductiverights.org/press-room/center-planned-parenthood-aclu-file-challenges-to-abortion-restrictions-in-three-states> [dostęp 13.05.2020].
- Chrzanowski P., *Jérôme Lejeune – obrońca życia w drodze na ołtarze*, „Christianitas”, 13.04.2016, <http://christianitas.org/news/jerome-lejeune-obronca-zycia-w-drodze-na-oltarze/> [dostęp 14.05.2020].
- Desperak I., *Edukacja, antykoncepcja, aborcja. Ile to kosztuje?*, „Gazeta Wyborcza”, 30.05.2011, s. 19, http://www.archiwum.wyborcza.pl/Archiwum/1,0,7371709,20110305RP-DGW,Edukacja_antykoncepcja_aborcja_Ile_to_kosztuje,zwykly.html [dostęp 20.05.2020].
- Dobzhansky T., Robinson A. et al., *Heredity: DNA as the agent of heredity i Heritability*, Encyclopædia Britannica, <https://www.britannica.com/science/heredity-genetics/Molecular-genetics#ref262021> [dostęp 19.05.2020].
- Down Syndrome, National Down Syndrome Society, <https://www.ndss.org/about-down-syndrome/down-syndrome/> [dostęp 14.05.2020].
- Dudała J., *Powinnam być martwa*, „Gość Niedzielny”, 26.04.2009, <http://gosc.pl/doc/788292.Powinnam-byc-martwa> [dostęp 22.05.2020].
- Dziedzina J., *Kłamstwo założycielskie*, „Gość Niedzielny”, 17.01.2013, <http://gosc.pl/doc/1425290.Klamstwo-zalozycielskie> [dostęp 09.05.2020].
- Gianna Beretta Molla (1922–1962), mateusz.pl, <http://mateusz.pl/ludzie/gianna.htm> [dostęp 29.04.2020].
- Gwiazdy pro-life, „Gość Niedzielny”, 10.02.2013, <http://gosc.pl/doc/1451974.Gwiazdy-prolife> [dostęp 08.05.2020].
- Jankowski Ł., *Posłanka Lewicy: Płody nie są obywatelami RP. Aborcja powinna być dopuszczona do 12 tyg. ciąży bez żadnych warunków*, Radio WNET, 22.10.2019, <https://wnet.fm/2019/10/22/poslanka-lewicy-plody-nie-sa-obywatelami-rp-aborcja-powinna-byc-dopuszczona-do-12-tyg-ciazy-bez-zadnych-warunkow/> [dostęp 06.05.2020].
- Jarońska J., *Amerykańska działaczka pro life Rebecca Kiessling odwiedziła Lublin*, 14.03.2017, <http://info.wiara.pl/doc/3748851.Amerykanska-dzialaczka-pro-life-Rebecca-Kiessling-odwiedzila> [dostęp 13.05.2020]
- Johnson A., *Thanks for stopping by*, <https://www.abbyjohnson.org/thanks-for-stopping-by> [dostęp 15.05.2020].
- Johnson A., *Un-spinning the Web of Planned Parenthood*, OneLife LA, YouTube, 15.05.2020,

- <https://youtu.be/S1Dcw2tJczI?t=618> [dostęp 15.05.2020].
- Kaufman E., Nottingham S., *Norma McCorvey, plaintiff in Roe v. Wade abortion case, dies*, CNN, 18.02.2017, <http://edition.cnn.com/2017/02/18/politics/norma-mccorvey-roe-v-wade-figure-dies/index.html> [dostęp 09.05.2020].
- Kiessling R., *Rebecca's story*, <http://www.rebeccakiessling.com/rebeccas-story/> [dostęp 13.05.2020].
- Kucharczak P., *Nam idzie o życie*, Opoka.org, 25.06.2008, <https://opoka.org.pl/biblioteka/Z/ZR/gn200825-agata1.html> [dostęp 13.05.2020].
- McCorvey N., *The Truth about Roe v. Wade (according to „Jane Roe,” Norma McCorvey)*, Eternal Perspective Ministries, 02.03.2000, <https://www.epm.org/resources/2000/Mar/2/truth-about-roe-v-wade-according-jane-roe-norma-mc/> [dostęp 09.05.2020].
- Nowicki W., *Dajmy szansę życiu!*, <https://www.przewodnik-katolicki.pl/Archiwum/2007/Przewodnik-Katolicki-12-2007/Rodzina/Dajmy-szanse-zyciu> [dostęp 20.05.2020].
- O gwałcie, którego nie było, TVN24, 09.06.2008, <https://tvn24.pl/polska/o-gwalcie-ktorego-nie-bylo-ra61097-3709879> [dostęp 13.05.2020].
- Osadnik P., *Najmłodszy wcześniak to Paulinka z Chorzowa. Urodziła się w 22. tygodniu ciąży w Rudzie Śląskiej. To sukces na skalę światową*, „Dziennik Zachodni” 20.03.2020, <https://dziennikzachodni.pl/najmlodszy-wczesniak-to-paulinka-z-chorzowa-urodzila-sie-w-22-tygodniu-ciazy-w-rudzie-slaskiej-to-sukces-na-skale-swiatowa/ar/c1-14869507> [dostęp 28.05.2020].
- P. Zuchniewicz, *Świadkowie XX wieku*, Polskie Stowarzyszenie Obrońców Życia Człowieka, http://pro-life.home.pl/ow/read.php?y=Sluzba_Zyciu&n=giganci&a=4_lejeune [dostęp 14.05.2020].
- Pochrzęst A., *Odmówili aborcji zgwałconej 14-latce*, „Gazeta Wyborcza”, 07.06.2008, https://wyborcza.pl/1,75398,5288282,Odmowili_aborcji_zgwalconej_14_latce.html [dostęp 13.05.2020]
- Polska jutra. Główne postulaty Lewicy, KW Sojusz Lewicy Demokratycznej, <https://sld.org.pl/program/dokumenty> [dostęp 06.05.2020].
- Rebecca Kiessling, Wikipedia, https://en.wikipedia.org/wiki/Rebecca_Kiessling [dostęp 13.05.2020].
- Rejman E., *Życie do końca warto przeżyć*, 24.11.2017, <https://jedenznas.pl/zycie-konca-warte-przezycia/> [dostęp 13.07.2020].
- Salij J. OP, *Dawni chrześcijanie wobec zabijania płodu*, Opoka.org.pl, 22.05.2006, https://opoka.org.pl/biblioteka/T/TD/wybierajmy_zycie/dawniej-abor.html [dostęp 20.05.2020].
- Samson H., *Alicja w krainie bezdusznosci*, INTERIA.PL, 19.06.2007, <https://kobieta.interia.pl/archiwum/news-alicja-w-krainie-bezdusznosci.nld,400384> [dostęp 13.07.2020].

- Szlachetka M., Pochrząst A., *Agata z matką chce aborcji. Szpital odmawia*, „Gazeta Wyborcza”, 12.06.2008, https://wyborcza.pl/1,75398,5304048,Agata_z_matka_chce_aborcji_Szpital_odmawia.htm [dostęp 13.05.2020].
- Szlachetka M., *Rzecznik praw obywatelskich o sprawie Agaty*, Gazeta.pl, 12.06.2008, <https://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/1,114873,5305083,rzecznik-praw-obywatelskich-o-sprawie-agaty.html> [dostęp 13.05.2020].
- Terlikowski T., *Demony aborcji*, „Plus Minus”, 03.11.2016, <http://www.rp.pl/Plus-Minus/311039892-Tomasz-Terlikowski-Demony-aborcji.html> [dostęp 20.05.2020].

5. Badania i statystyki

- Badanie społeczne dotyczące stosunku Polaków do pomocy kobietom w ciąży w 2019 roku*, CitizenGO, kwiecień 2019, http://www.odpoczatku.org/files/Raport_z_badania_CitizenGo-odpoczatku_org.pdf [dostęp 05.05.2020].
- Demographic statistics for the European Neighbourhood Policy-East countries 2019 edition*, Eurostat, 25.03.2019, <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/4031688/9684146/KS-01%E2%80%9119%E2%80%91056-EN-N.pdf/c3f8811c-3793-48aa-befa-b8ad753f1131> [dostęp 12.05.2020].
- Doświadczenia aborcyjne Polek*, Komunikat CBOS BS/60/2013, Warszawa 2013, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_060_13.PDF [dostęp 28.04.2020].
- First population estimates EU population up to over 513 million on 1 January 2019 More deaths than births*, Eurostat, 10.07.2019, <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/9967985/3-10072019-BP-EN.pdf/e152399b-cb9e-4a42-a155-c5de6dfe25d1> [dostęp 12.05.2020].
- Indukcja poronienia 2019*, Narodowy Fundusz Zdrowia Statystka, <https://statystyki.nfz.gov.pl/Benefits/1a?S.Section=&S.Name=M17+INDUKCJA+PORONIENIA&S.Catalog=1a&S.Year=0&S.SelectedTab=MedicalData&search=true#> [dostęp 20.07.2020].
- Jakiego prawa aborcyjnego oczekują Polacy?*, CBOS, Komunikat z badań nr 144/2016, październik 2016 r. s. 2, tabela 1, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2016/K_144_16.PDF [dostęp 22.05.2020].
- Legally induced abortions by mother's age*, Eurostat, https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-datasets/-/DEMO_FABORT [dostęp 12.05.2020].
- Legally induced abortions by urban/rural residence of woman*, United Nations Statistics Division, <http://data.un.org> [dostęp 04.05.2020].
- Legally induced abortions by urban/rural residence of woman*, United Nations Statistics Division, <http://data.un.org> [dostęp 04.05.2020].
- Ludność, ruch naturalny i migracje w latach 1946–2016*, Główny Urząd Statystyczny, https://stat.gov.pl/download/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5468/16/1/1/tablica_2.xls [dostęp 18.05.2020].

Ludność. Stan i struktura oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2019 r. Stan w dniu 31.12.2019, Główny Urząd Statystyczny, 30.04.2020, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/ludnosc-stand-i-struktura-ludnosci-oraz-ruch-naturalny-w-przekroju-terytorialnym-stand-w-dniu-31-12-2019,6,27.html> [dostęp 05.05.2020].

Rocznik Statystyczny Ochrony Zdrowia 1945–67, Główny Urząd Statystyczny Rzeczypospolitej Ludowej, Warszawa 1969.

Rocznik Statystyczny Ochrony Zdrowia 1971, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 1971.

Rocznik Statystyczny Ochrony Zdrowia 1974, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 1975.

Rocznik Statystyczny Ochrony Zdrowia 1976, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 1977.

Rocznik Statystyczny Ochrony Zdrowia 1979, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 1979.

Zadowolenie z życia, CBOS, Komunikat z badań nr 2/2020, styczeń 2020, https://cbos.pl/SPI-SKOM.POL/2020/K_002_20.PDF [dostęp 20.05.2020].



DZIECKO UTRACONE, MARTIN HUDACEK, WWW.MARTINHUDACEK.SK

Tytuł: *W obronie życia. Kompendium niezbędnej wiedzy*

© Centrum Życia i Rodziny 2020

Opracowanie:

Biuro Analiz Centrum Życia i Rodziny

Kazimierz Przeszowski

Redakcja:

Biuro Analiz Centrum Życia i Rodziny

Izabela Mosakowska

Korekta:

Ewa Micyk

Krzysztof Smólski

Konsultacja merytoryczna:

dr hab. n. hum. Lidia Banowska

dr n. hum. Zbigniew Barciński

prof. dr hab. Bogdan Chazan, specjalista ginekologii i położnictwa

lek. med. Katarzyna Jachimowicz, specjalista medycyny rodzinnej

i psychiatrii, psychoterapeuta

prof. dr hab. n. hum. Aleksander Nalaskowski

lek. med. Grażyna Rybak, specjalista pediatrii

Skład i projekt okładki: Biały Kos

Fotografia na okładce: twarz dziecka ok. 5 miesięcy od poczęcia,

fot. Andrzej Zachwieja, Polskie Stowarzyszenie Obrońców Życia Człowieka

ISBN: 978-83-64266-09-6

Centrum Życia i Rodziny

ul. Nowogrodzka 42/501

00-695 Warszawa

tel. +48 22 629 11 76

email: biuro@czir.org, www.czir.org

Facebook: [@centrumzyciairodziny](https://www.facebook.com/centrumzyciairodziny)

Twitter: [@CentrumZycia](https://twitter.com/CentrumZycia)



Centrum
Życia
i Rodziny

Na barykadach współczesności

Zachodzące w świecie zmiany cywilizacyjne coraz boleśniej dotyczą również Polskę. Niszczone są fundamenty, na których wspierała się dotąd nasza narodowa tożsamość. Fundacja Centrum Życia i Rodziny powstała, aby bronić praw rodziny i strzec wartości życia ludzkiego. Od blisko 10 lat organizujemy kampanie społeczne mobilizujące dziesiątki tysięcy Polaków. Zapraszam Państwa do zapoznania się z naszą działalnością, zachęcam do udziału w naszych akcjach i proszę o pomoc finansową.

Organizując i wspierając kampanie na rzecz życia i rodziny, wspólnie oddziałujemy na opinię społeczną, instytucje życia publicznego oraz media. Kształtujemy kulturę i cywilizację opartą na szacunku dla godności człowieka, wspartą cnotami i zasadami wpływającymi z chrześcijańskiego dziedzictwa narodu.

Liczę na Państwa pomoc

Paweł Ozdoba

Prezes

Centrum Życia i Rodziny



Marsze dla życia i rodziny

Marsze dla życia i rodziny to obecnie jedno z największych wydarzeń prorodzinnych w Polsce. Co roku ponad 100 000 osób wychodzi na ulice, aby upominać się o prawa rodzin i bronić ludzkiego życia. Chociaż początki wydawały się skromne, to udało nam się zaszczepić „ideę marszową” w niemal każdym zakątku Polski. Obecnie marsze odbywają się w ponad 120 miastach.

Maszerujemy, aby zwracać uwagę opinii publicznej i władz – zarówno tych lokalnych, jak i ogólnopolskich – na sytuację rodziny. Ponieważ rodzina jest instytucją szczególną i niepowtarzalną, domagamy się tego, by cieszyła się odpowiednim prestiżem, a jej prawa i autonomia były szanowane. Wychodzimy na ulice również po to, by upominać się o prawa tych, którzy sami nie mogą się bronić – dzieci przed urodzeniem, które można w Polsce pozbawiać życia ze względu na ich niepełnosprawność bądź okoliczności poczęcia.



Murem za szykanowanymi

Niestety, coraz częściej osoby publicznie deklarujące przywiązanie do tradycyjnych wartości są szykanowane. Atakuje się je, kiedy polemizują z postulatami radykalnych środowisk LGBT. Zebrałiśmy po kilkadziesiąt tysięcy petycji w obronie prof. Ewy Budzyńskiej i Zofii Klepackiej. Bronimy wolności debaty akademickiej na uniwersytetach coraz częściej cenzurujących konserwatywnych wykładowców.

Wydawnictwa i analizy

Od kilku lat w nakładzie dwudziestu tysięcy wydajemy pismo „Przyjaciel Rodziny”. Przygotowujemy materiały poświęcone obronie rodziny, a także publikacje okolicznościowe takie jak „Śpiewnik patriotyczny”, „Rytuał rodzinny” czy „Niezbędnik małżeński”. Każdego roku dla darczyńców przygotowujemy tematyczny kalendarz. W dorobku mamy również organizację międzynarodowej konferencji naukowej, przygotowanie filmu dokumentalnego „To nic takiego”, odsłaniającego prawdziwe oblicze edukacji seksualnej wg Standardów WHO oraz wystąpienia na forach samorządów zagrożonych dyktatem ideologii LGBT.

W urzędach i na ulicach

Mobilizujemy opinię publiczną do działania, kiedy zagrożone są podstawowe wartości. Po ogłoszeniu w stolicy „Deklaracji LGBT+” zorganizowaliśmy Warszawski Protest Rodziców. Skutecznie wspieraliśmy Poznaniaków sprzeciwiających się podpisaniu przez ich miasto Europejskiej Karty Równości w Życiu Lokalnym. Pomagamy organizować się środowiskom broniącym życia i rodziny. Na lokalnych spotkaniach wyjaśniamy rodzicom zagrożenia związane z forsowaną przez wiele samorządów permissywną edukacją seksualną i „antydiskryminacyjną”. Bierzymy udział w debatach medialnych poświęconych sprawom życia i rodziny. Organizujemy również kongresy i konferencje z udziałem ekspertów polskich i zagranicznych.

Publikacja powstała dzięki wsparciu i hojności Darczyńców i Przyjaciół Centrum Życia i Rodziny. Jeśli chcesz wesprzeć działalność statutową fundacji, skorzystaj z poniższych danych.

Nr rachunku bankowego w Plus Bank S.A.

70 1680 1248 0000 3000 2187 3168

Centrum Życia i Rodziny, ul. Nowogrodzka 42/501, 00-695 Warszawa
tel. +48 (22) 629 11 76, e-mail: biuro@czir.org, www.czir.org

**Niniejsza publikacja powstała dzięki wsparciu
Przyjaciół i Sympatyków Centrum Życia i Rodziny.**

**Możemy czynić dobro dzięki ludziom dobrej woli
i wielkich serc.**

Prosimy Państwa o wsparcie.



WSPIERAM
Centrum Życia i Rodziny

