

RENATA SIUDA-AMBROZIAK\*  
Uniwersytet Warszawski  
Instytut Ameryk i Europy  
Ośrodek Studiów Amerykańskich  
Universidade Federal de Santa Catarina, Brazylia, CAPES-Brasil

EWA STACHOWSKA\*\*  
Uniwersytet Warszawski  
Instytut Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji

## **Relacje pomiędzy religią a polityką na przykładzie tzw. kwestii aborcyjnej – analiza porównawcza Polska – Brazylia**

**Abstract** – *The relationship between religion and politics on the basis of the so-called abortion issues – a comparative analysis between Poland and Brazil*

In this article an attempt was made to show the abortion issues in socio-political context in Poland and Brazil. In these countries, despite different legal regulations, the “abortion issues” appear from time to time in public debate with a clear orientation towards toughening legislative solutions to date. It repeatedly involves various forms of social mobilization, which generally focus on maintaining the legal regulations in force. The initiators of the mentioned proposals for amendments are not so much religious organizations, more precisely the Catholic Church, which could be indicated by the denominational structure and its position in the analyzed countries, as other players of social life. It makes the abortion issues a rather specific instrument of political influence. These issues will be presented in two dimensions: first of all, the data referring to the scale of this phenomenon; secondly, the emerging legislative proposals, questioning hitherto binding legal regulations.

**Key words:** abortion, politics, society, Catholic Church, Brazil, Poland

Problematyka aborcji nie od dziś wpływa, a w istocie znacząco „podgrzewa” życie polityczne zarówno w Polsce, jak i w Brazylii. Sprawy dotyczące aborcji uregulowane zostały (choć w nieco inny sposób) w obydwu krajach w wyniku swoistych tar-

gów politycznych w okresie trudnej transformacji systemowej, wprowadzającej porządek demokratyczny i zasady neoliberalne, która miała miejsce niemal w tym samym okresie (Brazylia wychodziła od 1985 roku z prawicowej dyktatury wojskowej, w Polsce zaś proces postsocjalistycznych przemian zainicjowano w 1989 roku). Jednak od tamtej pory sprawa aborcji nie przestaje być kontrowersyjna – w obydwu krajach regularnie pojawiają się nowe propozycje jej rozwiązań legislacyjnych, powodując wspomniane wzrastanie temperatury debaty publicznej, która, tak jak dzieje się ostatnio w Polsce, przenosi się na ulice<sup>1</sup>, albo, jak to miało miejsce w przypadku Brazylii w 2010 roku – owocuje pojawieniem się tematu aborcji jako kluczowego w kampanii prezydenckiej<sup>2</sup>, a obecnie – szeroko zakrojonymi akcjami informacyjnymi, prowadzonymi przez różnego rodzaju grupy i stowarzyszenia pro-aborcyjne<sup>3</sup>. Wskazuje to na fakt, że obydwa kraje, wciąż w większości katolickie (Polska – 87,7%; Brazylia – 64,6%)<sup>4</sup>, co jakiś czas borykają się z tzw. kwestią aborcyjną, a religia i polityka wzajemnie się przenikają.

Właśnie z punktu widzenia analizy relacji pomiędzy religią i polityką w omawianych krajach, szczególnie interesujące wydają się uwarunkowania stymulowania zainteresowania opinii publicznej problematyką aborcji, wokół której toczy się debata ujawniająca coraz wyraźniejsze tendencje zmierzające do zaostrzenia obecnie obowiązujących rozwiązań prawnych. Jednakże pomimo znacznego wpływu Kościoła katolickiego na życie publiczne w obydwu krajach oraz wciąż katolickiej afiliacji większo-

---

\* Uniwersytet Warszawski, Instytut Ameryk i Europy, Ośrodek Studiów Amerykańskich, email: r.siuda@uw.edu.pl, nr ORCID 0000-0002-6594-0058; \*\* Uniwersytet Warszawski, Instytut Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji, email: ewa.stachowska@uw.edu.pl, nr ORCID: 0000-0003-2432-319X

<sup>1</sup> W Polsce w dniu 3 X 2016 r. odbył się w całym kraju „czarny protest”, który był reakcją na podjętą w sejmie debatę w dn. 22 IX 2016 r., dotyczącą praw kobiet. Jej efektem było skierowanie następnego dnia do komisji sejmowej projektu zaproponowanego przez organizację „Ordo Iuris”, który radykalnie zaostrzał dotychczasowe przepisy, a zarazem odrzucał propozycje liberalizującą aktualny stan prawny. Przychylność ugrupowania politycznego sprawującego obecnie władzę wobec propozycji zaostrzającej obowiązujące unormowania wyzwolił falę protestów w formie manifestacji, określanymi jako „czarne” ze względu na ich kolorystykę dominującą w strojach kobiet. Szerzej zob. m.in. <http://www.czarnyprotest.pl/>; „W tym kraju toczy się wojna z kobietami”. *Od wpisu w Internecie do wielkiego protestu*, 4 X 2016, źródło <http://www.tvn24.pl> [dostęp: 30 VI 2018].

<sup>2</sup> R. Siuda-Ambroziak, „Religião e Estado no Brasil contemporâneo: os processos da “(neo)pentecostalizacao” da política brasileira”, K. Krzywicka, R. Siuda-Ambroziak (red.), *Religião y política en América Latina*, Estudios Latinoamericanos de la UMCS, t. V, UMCS, Lublin 2017, s. 109-136.

<sup>3</sup> Takie akcje mają na celu informowanie kobiet o aktualnym stanie prawnym dotyczącym możliwości legalnego dokonania aborcji w warunkach szpitalnych, w przypadku ciąży będącej wynikiem gwałtu, praktycznie na żądanie, bez okazywania jakichkolwiek dokumentów. Na Uniwersytecie Federalnym Santa Catarina, gdzie przebywa jedna z autorek w roku 2018 na stypendium naukowym CAPES, taka akcja informacyjna prowadzona jest: na terenie kampusu (billboardy, bannery), w toaletach damskich (na drzwiach wewnętrznych plakaty informacyjne), na spotkaniach stowarzyszeń feministycznych oraz lewicowych grup studenckich.

<sup>4</sup> Dane brazylijskie na podstawie ostatniego spisu powszechnego IBGE ([www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)). Dane dotyczące Polski: *Struktura narodowo-etniczna, językowa i wyznaniowa ludności Polski. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań*, GUS, Warszawa 2015, s. 95.

ści obywateli, ważnymi inicjatorami proponowanych zmian stają się, oprócz oficjalnych przedstawicieli dominującej organizacji religijnej, również aktorzy życia społecznego reprezentujący frakcje czy organizacje konserwatywne i ugrupowania polityczne o ukierunkowaniu prawicowym (jak ma to miejsce w przypadku Polski), bądź też podmioty konkurencyjne wobec Kościoła katolickiego, zwłaszcza w postaci denominacji pentakostalnych i ich coraz liczniejszych przedstawicieli w Kongresie (czego egzemplifikacją jest kazus Brazylii)<sup>5</sup>.

W niniejszym artykule przedstawione zostaną w perspektywie porównawczej polsko-brazylijskiej pojawiające się w XXI wieku wybrane inicjatywy, projekty ustawodawcze oraz elementy debat, które obecne są w przestrzeni publicznej dotyczące aborcji, ukazujące problematykę współczesnego przenikania się sfer polityki i religii w obydwu krajach. Za datę początkową analizy w przypadku Brazylii przyjmujemy rok 2003, czyli początek 52. kadencji Kongresu, w Polsce zaś 2005 rok, w którym w wyborach parlamentarnych zwyciężyło „Prawo i Sprawiedliwość” (PiS), nie uzyskując jednak wyniku wystarczającego do samodzielnego utworzenia rządu, co skłoniło to ugrupowanie do zawiązania koalicji z partiami: populistyczną „Samobroną” oraz prawicową „Ligą Polskich Rodzin” (LPR).

Przyjmując teoretyczne założenia P. Bourdieu<sup>6</sup> dotyczące pól politycznego i religijnego, oraz uznając kwestię aborcji za obiektywny element rzeczywistości społecznej obydwu krajów traktowany jako praktyka występująca niezależnie od rozwiązań prawnych (czy to w postaci zabiegów legalnych czy też nielegalnych, przeprowadzanych na terytorium danego kraju lub poza nim), zaprezentujemy wykorzystywanie w obszarze polityki tej trudnej i niejednokrotnie kontrowersyjnej kwestii, interpretowanej zasadniczo przez ścierające się aksjologie, w tym inspirowane przez religie, a dokładniej założenia doktrynalne instytucji religijnych. Na podstawie danych z ostatnich lat dotyczących skali tego zjawiska zarówno w Polsce, jak i w Brazylii oraz omówienia sytuacji, procesów i wydarzeń związanych z kwestią aborcyjną, które mogą mieć lub mają bezpośredni wpływ na sytuację społeczno-polityczną w obydwu krajach, podejmiemy próbę ukazania jak, w kontekście przenikania się sfer religii i polityki, strategie aktorów każdego z tych pól (a czasami obydwu pól jednocześnie) zmierzają do rozwiązania kontrowersyjnej „kwestii aborcyjnej” (albo jedynie wykorzystania jej do celów: ewangelizacyjnych, budowania kapitału społecznego, lub też *stricte* politycznych, np. prowadzenia kampanii wyborczej), przez proponowane inicja-

---

<sup>5</sup> O wpływie przedstawicieli Kościołów (neo)pentakostalnych (w tym pastorów-deputowanych, prefektów i gubernatorów) na politykę wewnętrzną Brazylii oraz na ustawodawstwo brazylijskie w ostatnich dekadach piszą, m.in.: R. Siuda-Ambroziak, *Religia w Brazylii, Uwarunkowania społeczno-kulturowe*, Nomos, Kraków 2015; M.C. Machado, *Política e religião: a participação dos evangélicos nas eleições*, FGV, Rio de Janeiro 2006; J.A. Burity, M.C.Machado, *Os votos de Deus: evangélicos, política e eleições no Brasil*, Fund. Joaquim Nabuco, Recife 2006.

<sup>6</sup> P. Bourdieu, *Dystynkcja. Społeczna krytyka władzy sądzienia*, Scholar, Warszawa 2005; P. Bourdieu, *O campo político*, „Revista Nacional de Ciência Política”, n. 5, Brasília, janeiro-julho 2011.

tywy, przede wszystkim ustawodawcze. Nie zawsze zresztą aktorzy ci zmierzają do rzeczywistej implementacji proponowanych rozwiązań prawnych, a raczej do wywołania jedynie samej debaty, co niejednokrotnie okazuje się skuteczną strategią pobudzania i ogniskowania zainteresowania opinii publicznej wokół tej problematyki, zwłaszcza w ważnych politycznie okresach.

Perspektywa znaczenia i roli „kwestii aborcyjnej”, wraz z określeniem uwarunkowań i kontekstów sygnalizujących próby instrumentalizacji tego zagadnienia m.in. dla celów politycznych (np. w trakcie kampanii wyborczych), ukazana zostanie w niniejszym artykule przy uwzględnieniu dwóch głównych kontekstów: danych dotyczących aborcji, uwypuklających zasięg i skalę zjawiska w omawianych krajach; pojawiających się w tej sprawie propozycji legislacyjnych<sup>7</sup>, próbujących podważyć i zanegować obowiązujący stan prawny, często postrzegany jako z trudem wypracowane rozwiązanie kompromisowe.

## „Rzeczywistość aborcyjna” w Brazylii i w Polsce

W Brazylii istnieje niewiele badań i oficjalnych danych statystycznych na temat aborcji. Bardzo rzadko dochodzi też do wyroków w „procesach aborcyjnych”, co potwierdzają badania Barsted, która zauważa, że w większości przypadków sądy uznają praktykę aborcji za „stan wyższej konieczności”, starając się unikać wyroków skazujących, co autorka tłumaczy brakiem presji społecznej w kierunku karania sprawców - zarówno kobiet dokonujących aborcji, jak i osób je przeprowadzających<sup>8</sup>. W 2010 roku zostały przeprowadzone w Brazylii pierwsze, szeroko zakrojone badania dotyczące praktyk aborcyjnych (PNA 2010/Pesquisa Nacional do Aborto), zrealizowane w partnerstwie pomiędzy Instytutem Anis i Uniwersytetem w Brazylii, na próbie badawczej 2002 kobiet w wieku pomiędzy 18 a 39 lat z obszarów miejskich<sup>9</sup>. Badania te wykazały, że co piąta (296) z przebadanych kobiet dokonała co najmniej jednej nielegalnej aborcji, przy czym połowa (55%) w skutek zabiegu znalazła się w szpitalu<sup>10</sup>. Aby potwierdzić

---

<sup>7</sup> W przypadku Brazylii propozycje legislacyjne, które w tekście oznaczone są liczbą porządkową i rokiem, uzyskane zostały z oficjalnej strony Kongresu brazylijskiego ([www.camara.gov.br](http://www.camara.gov.br)) za pomocą wyszukiwarki: „*Projetos da lei e outras proposições*” oraz klucza w postaci następujących haseł: aborto, planejamento familiar, morte encefálica. W przypadku Polski odwołano się do strony Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej ([www.sejm.gov.pl](http://www.sejm.gov.pl)), gdzie hasłem wyszukiwanym w przeglądarce była aborcja. W dalszej części artykułu powołujemy się już tylko na kody poszczególnych propozycji legislacyjnych, a w przypadku Polski numery druków wraz z datami, o ile te zostały nadane.

<sup>8</sup> L. de Andrade, Barsted, *O movimento de mulheres e do debate sobre o aborto*, M.I. Baltar da Rocha, M.R. Barbosa, *Aborto no Brasil e países do Cone Sul: panorama da situação e dos estudos acadêmicos*, Unicamp: Campinas, 2009, s. 245.

<sup>9</sup> D. Diniz, M. Medeiros, *Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar conténcia de urna*, „*Ciência e Saúde Coletiva*”, 2010, 15 (Supl. 1), Brasília, s. 959-966.

<sup>10</sup> Tamże.

te dane, po 6 latach dokonano ponownie tego samego badania na innej, ale dobranej wedle analogicznego schematu, grupie badawczej, uzyskując prawie dokładnie te same wyniki – 251 kobiet przed 40 rokiem życia dokonało nielegalnej aborcji, przy czym 48% zakończyło procedurę aborcyjną leczeniem szpitalnym<sup>11</sup>. Autorzy ów spadek konieczności leczenia szpitalnego przypisują zwiększonemu bezpieczeństwu oraz efektywności działania aborcji farmakologicznej. Większość kobiet, które zadeklarowały w badaniu dokonanie kiedykolwiek aborcji posiadało już dzieci, były one zamężne i identyfikowały się jako katoliczki, choć najczęściej aborcji dokonują kobiety określające się jako „niewierzące”. Większość posiadała wykształcenie średnie, ale najczęściej aborcji dokonywały kobiety z wykształceniem podstawowym, najmniej również zarabiające, mieszkanki największych miast, z populacją przekraczającą 100 tys. mieszkańców, w zdecydowanej większości kolorowe<sup>12</sup>.

Pomiędzy rokiem 2013 a 2015, przeprowadzono badania dotyczące legalnych aborcji, które odbyły się w warunkach szpitalnych we wszystkich wskazanych do tego celu ośrodkach w kraju (68), stwierdzając, że aborcji dokonywano w praktyce w 37 spośród nich, przy czym wszystkie te kliniki dokonywały aborcji wynikającej z gwałtu (94% przypadków), 30 (5% wszystkich przypadków) – ze względu na nieuleczalne uszkodzenie płodu (bezmózgowie i inne ciężkie wady wrodzone) oraz 27 – ze względu na zagrożenie życia matki (1%)<sup>13</sup>. W toku badań stwierdzono, że w wymienionych placówkach zarejestrowano 5075 przypadków zgłoszeń, przy czym dokonano 2442 zabiegów aborcyjnych, co tłumaczono brakiem kadry medycznej mogącej w danym momencie przeprowadzić zabieg, lub też podnoszonymi przez lekarzy kwestiami natury religijnej czy etycznej<sup>14</sup>.

Zakreślenie skali zjawiska aborcji w Polsce w kontekście danych statystycznych wydaje się – przynajmniej w zewnętrznym oglądzie – zadaniem nieco łatwiejszym aniżeli ma to miejsce w przypadku Brazylii, chociażby ze względu na sukcesywnie gromadzone „oficjalne” dane dotyczące liczby corocznie wykonywanych zabiegów przerywania ciąży. Jednakże próba analizy tego zjawiska jedynie na bazie wspomnianych zestawień ma charakter nieco ułomny heurystycznie, albowiem „oficjalne” rejestry uwzględniają jedynie te przypadki, które są dopuszczalne obowiązującymi rozwiązaniami prawnymi, identyfikowanymi w kontekście europejskim co najmniej jako surowe, by nie rzec restrykcyjne<sup>15</sup>. W efekcie normatywne uregulowania konstytuują

---

<sup>11</sup> D. Diniz, M. Medeiros, A. Madeiro, *Pesquisa Nacional de Aborto 2016*, „Ciência e Saúde Coletiva”, 2017, nr 22(2), Brasília, s. 653-660.

<sup>12</sup> Tamże.

<sup>13</sup> Tamże.

<sup>14</sup> Tamże.

<sup>15</sup> Por. W. Nowicka, *Wstęp*, w: *Prawa reprodukcyjne w Polsce. Skutki ustawy antyaborcyjnej. Raport wrzesień 2007*, W. Nowicka (red.), Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny, Warszawa 2007, s. 7; *Doświadczenia aborcyjne Polek*, N. Hipsz (oprac.), Komunikat CBOS, nr BS/60, Warszawa 2013, s. 2-3. R. Boguszewski, *Religijność i moralność w społeczeństwie polskim: zależność czy autonomia? Studium socjologiczne*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2012, s. 237.

pewien dualizm, polegający zasadniczo na oficjalnym wymiarze zjawiska oraz jego rzeczywistej skali, co znacząco utrudnia wyczerpującą diagnozę i analizę.

Ogląd zjawiska przez pryzmat publicznych statystyk ujawnia sukcesywne zwiększanie się liczby zabiegów, gdyż w 2016 roku aborcji wykonano 1098, rok wcześniej zaś ich liczba wynosiła 1040, a dla porównania w 2005 roku zabiegów tych było 225, a w 2002 roku jedynie 159<sup>16</sup>. Jednocześnie dostrzegalny jest wzrost liczby zabiegów wykonywanych w wyniku diagnostyki prenatalnej, gdyż w 2016 roku zabiegów aborcyjnych ze wspomnianych przyczyn wskazujących na nieodwracalne uszkodzenie płodu było – 1042, w 2015 roku – 996, w 2005 roku – 168, a w 2002 roku – 82. Nikły czy incydentalny udział mają zabiegi wykonywane z powodu czynu zabronionego, gdyż w 2016 roku był to zaledwie jeden przypadek i podobnie było rok wcześniej, gdzie w 2005 roku ich liczba wynosiła 3, a w 2002 roku – 6. Zagrożenie zdrowia bądź życia matki jako przyczyna wykonania aborcji wystąpiła natomiast w 2016 r. w 55 przypadkach, w 2015 roku – 43, w 2005 roku – 54, a w 2002 roku – 71<sup>17</sup>. Zabiegi usunięcia ciąży najczęściej w 2016 r. wykonywane były u kobiet powyżej 35 r.ż., gdyż stanowiły one 28,7%<sup>18</sup>. W kontekście przedstawionych danych wyłania się wprawdzie wyraźna tendencja wzrostowa omawianego zjawiska, to jednak ma ono pomimo wszystko niezwykle ograniczony zasięg, zwłaszcza jeśli zestawimy statystyki te np. z liczbą zarejestrowanych porodów w danym roku, których w 2016 roku było niemal 350,7 tys., a w wcześniejszym roku – 359,1 tys., a w przywoływanym 2002 roku – 249,2

---

<sup>16</sup> Por. *Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania oraz o skutkach stosowania w 2015 r. ustawy z dnia 7 stycznia, 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży*, druk 1253, 25 I 2017, Warszawa, s. 81, źródło: <http://orka.sejm.gov.pl/Druki8ka.nsf/0/DCF15650BADFB4B5C12580B500415B13/%24File/1253.pdf>; *Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania oraz o skutkach stosowania w 2016 r. Ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. O planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży*, Warszawa 2018, s. 107, <https://bip.kprm.gov.pl/kpr/bip-rady-ministrow/informacje-i-sprawozdania/5208,informacje.html> [dostęp: 20 V 2018].

<sup>17</sup> Por. tamże, s. 108.

<sup>18</sup> Por. tamże, s. 108. Rok wcześniej w 2015 r. aborcje najczęściej były dokonywane przez kobiety w wieku 30-34 lata, gdyż stanowiły one 29,9% wszystkich zabiegów. W 2014 r. zabiegi najczęściej wykonywane były ponownie u kobiet powyżej 35 r.ż. (37,2%). Por. *Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania oraz o skutkach stosowania w 2015 r. ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. ...*, cyt. wyd., s. 82. *Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania oraz o skutkach stosowania w roku 2014 Ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. O planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży*, 21 III, Warszawa 2016, s. 79-80, źródło: <http://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/druk.xsp?nr=373> [dostęp: 20 V 2018]. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że środowiska broniące praw kobiet wskazują na ułomność, by nie powiedzieć pewną nierzetelność gromadzonych danych, dotyczących rejestracji wykonywania zabiegów. Egzemplifikacją tego może być przywoływany przez autorki raportu pt. *20 lat tzw. ustawy antyaborcyjnej w Polsce* przypadek nieuwzględnienia w zestawieniu w 2008 r. usunięcia ciąży w szpitalu zgwałconej nieletniej. Zabieg został bowiem przeprowadzony, lecz w statystyce z tego roku w kategorii zabiegów wykonanych z powodu czynu zabronionego nie wykazano żadnej usuniętej ciąży. Por. A. Grzywacz, B. Jawień, K. Kacpura, K. Więckiewicz, M. Zimniewska, *20 lat tzw. ustawy antyaborcyjnej w Polsce. Raport 2013*, Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny, Warszawa 2013, s. 13; a także m.in. *Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania oraz o skutkach stosowania w 2016 r. ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. ...*, cyt. wyd., s. 108.

tys.<sup>19</sup>, co może sugerować skuteczność przyjętego w Polsce rozwiązania prawnego penalizującego aborcję. Na nurt ten również wskazują dane dotyczące liczby zarejestrowanych spraw, związanych z przypadkami naruszenia obowiązującego prawa związanego z ochroną życia poczętego, kobiety ciężarnej oraz przerywania ciąży, gdyż w 2016 roku było ich – 367, rok wcześniej – 304, w 2014 roku – 436, w 2013 roku – 402, w 2012 roku – 366, a w 2011 roku – 325<sup>20</sup>. Zestawienia te uwypuklają, że choć sukcesywnie zwiększają się tzw. legalne aborcje, to liczba zarejestrowanych spraw wbrew wymogom prawnym nie ulega znaczącym zmianom w perspektywie ostatnich kilku lat, co może wskazywać na efektywność wdrożonego rozwiązania prawnego, prowadzonej polityki prorodzinnej, a także skuteczność organów ścigania w tym względzie. Jednakże pewną wątpliwość wzbudzają szacunki dotyczące liczby nielegalnie wykonywanych zabiegów, gdyż oscylują one w zależności od źródła między 7 tys., a nawet 100 tys. rocznie<sup>21</sup>.

Wydaje się zatem, że skala zjawiska ma nieco inny zasięg aniżeli wskazują na to oficjalne dane. Częściowo uwypuklają to również wyniki badań CBOS przeprowadzane w okresie od XI 2012 roku do IV 2013 roku wśród 3576 kobiet, zgodnie z którymi zabieg usunięcia ciąży przynajmniej raz w życiu wykonało najprawdopodobniej

---

<sup>19</sup> Por. tamże, s. 19; *Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania oraz o skutkach stosowania w 2015 r. ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. ...*, cyt. wyd., s. 18-19. Por. *Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania w roku 2002 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 roku o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży*, 27 X, Warszawa 2003, s. 6, źródło: [http://orka.sejm.gov.pl/Druki4ka.nsf/wgdruku/2164/\\$file/2164.pdf](http://orka.sejm.gov.pl/Druki4ka.nsf/wgdruku/2164/$file/2164.pdf) [dostęp: 20 V 2018]. Liczba zaś urodzeń żywych w omawianych latach wynosiła: w 2016 r. – 382 tys.; 2015 r. – 369,3 tys.; 2005 r. – 364,4 tys.; 2002 r. – 353,8 tys.

<sup>20</sup> *Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania oraz o skutkach stosowania w 2016 r. Ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. ...*, cyt. wyd., s. 112.

<sup>21</sup> Szacunki środowisk pro-life wskazują, że liczba tzw. nielegalnych aborcji rocznie kształtuje się między 7 tys. a 14 tys. Por. M. Stachura, B. Trzcińska, J. Wronicz, *Podziemie aborcyjne*, „Niedziela”, 2004, nr 12, źródło: <http://www.niedziela.pl/artukul/73520/nd/Podziemie-aborcyjne> [dostęp: 30 VI 2018 r.]. Owa aproksymacja „podziemia aborcyjnego” przywoływana jest również w bardziej aktualnych publikacjach, gdzie całość bazuje na „wskaźnikach” J. Józwiaka i J. Paradysa, zakładających, że liczba nielegalnych aborcji mieści się między 1:2,2 a 1:4,7, co oznacza proporcję liczby legalnych zabiegów usunięcia ciąży do nielegalnych. Za podstawę przywoływanych szacunków przyjęto dane z 1997 r., gdyż wówczas była możliwość w dokonywania aborcji „na życzenie”, a takich zabiegów było we wspomnianym roku – 3047. Por. m.in. J. Deszcz, M. Stachura, B. Trzcińska, J. Wronicz, *Podziemie aborcyjne – mity i fakty*, Kraków 2006, źródło: <http://www.pro-life.pl/wp-content/uploads/2014/01/Zalaczniki.pdf>; A. Zięba, *Podziemie aborcyjne*, źródło: <http://blog.pro-life.pl/opracowania/podziemie-aborcyjne/>; Z. Kaliszuk, *Mit podziemia aborcyjnego*, 1 VI 2011, źródło: [https://opoka.org.pl/biblioteka/Z/ZR/zk\\_podziemia.html](https://opoka.org.pl/biblioteka/Z/ZR/zk_podziemia.html); *Polki nie dokonują aborcji tak często jak twierdzą jej zwolennicy*, 10 I 2018, Ordo Iuris, źródło: [https://www.ordoiuris.pl/ochrona-zycia/polki-nie-dokonuja-aborcji-tak-czesto-jak-twierdza-jej-zwolennicy#\\_ftn2](https://www.ordoiuris.pl/ochrona-zycia/polki-nie-dokonuja-aborcji-tak-czesto-jak-twierdza-jej-zwolennicy#_ftn2) [dostęp: 30 VI 2018 r.]. Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny szacowała natomiast, że liczba wykonywanych nielegalnie zabiegów usunięcia ciąży w Polsce wynosi rocznie między 80 a 100 tys., gdzie aproksymacja ta uwzględnia liczbę urodzeń. Por. A. Grzywacz, B. Jawień, K. Kacpura, K. Więckiewicz, M. Zimniewska, *20 lat tzw. ustawy antyaborcyjnej w Polsce. Raport 2013*, cyt. wyd., s. 23. W latach 80. XX w. gdy był m.in. inny stan prawny, a także dostęp do środków antykoncepcyjnych liczba aborcji kształtowała się między niemal 139 tys. w 1982 r. a 82,1 tys. w 1989 r. Por. *Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania w roku 2002 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 roku ...*, cyt. wyd., s. 61.

między 4,1 a 5,8 mln Polek<sup>22</sup>. Częściej przyznawały się do niego kobiety w wieku 35 lat i więcej niż młodsze, z wykształceniem podstawowym, oceniające swoją sytuację ekonomiczną jako złą, o prawicowych poglądach, a także rzadko praktykujące, bo partycypujące w celebacjach religijnych raz lub dwa razy w miesiącu oraz kilka razy w roku<sup>23</sup>.

Próba zaostrzenia w Polsce prawa i skoncentrowanie debaty publicznej na „kwestii aborcyjnej” zdaje się wywierać odmienny wpływ od zamierzonego przez inicjatorów restrykcyjnego rozwiązania legislacyjnego, co eksponuje pośrednio zmiany w świadomości i moralności społeczeństwa polskiego, które, choć w większości katolickie, to jednak w aspekcie oceny dopuszczalności aborcji zdaje się istotnie dystansować od nauczania Kościoła<sup>24</sup>.

## Regulacja prawna kwestii aborcji w Brazylii i w Polsce

Kwestie aborcji w Brazylii regulowane są historycznie artykułami Kodeksu Karnego (obecnie obowiązujący – *O Código Penal Brasileiro* z dn. 7 XII 1940, art. 124-128), a nie w Konstytucji (obecnie obowiązująca z 1988 roku). Pierwszy zapis w tej sprawie pochodzi w brazylijskim prawie jeszcze z czasów Cesarstwa, z 1830 roku – w artykułach 199 oraz 200 ówczesnego Kodeksu Karnego przewidziano karę dla osób przeprowadzających zabiegi aborcyjne, nie wspominając jednak o samych kobietach poddających się tymże zabiegom<sup>25</sup>. W 1890 roku, na podstawie znowelizowanego wówczas Kodeksu Karnego, widać tendencję do zaostrzenia kar – pojawiają się zarówno sankcje karne za przeprowadzenie aborcji, jak i za samą próbę jej przeprowadzenia, niezależnie od wyniku, oraz karalność czynu kobiety poddającej się procedurze aborcyjnej (jeśli dokonano jej skutecznie)<sup>26</sup>. W obecnie obowiązującym w Brazylii Kodeksie

---

<sup>22</sup> Por. *Doświadczenia aborcyjne Polek*, N. Hipsz (oprac.), cyt. wyd., s. 6. Dane te nie pozwalają na określenie liczby wykonanych zabiegów w skali roku. Por. tamże, 4.

<sup>23</sup> Por. tamże, s. 7.

<sup>24</sup> Warto w tym miejscu zaznaczyć, że bez wpływu na opinie pozostał odczytany w kwietniu 2016 r. w kościołach *Komunikat Prezydium KEP w sprawie pełnej ochrony życia człowieka*, w którym podkreślono niezmiennność dotychczasowego stanowiska Kościoła odnoszącego się do konieczności całkowitej ochrony życia, a także postulowano, aby podjąć działania zmierzające do zmian legislacyjnych zapewniających „pełną prawną ochronę życia nienarodzonych”. A. Gądecki, M. Jędraszewski, A.G. Miziński, *Komunikat Prezydium KEP w sprawie pełnej ochrony życia człowieka*, źródło: <https://episkopat.pl/komunikat-prezydium-kep-w-sprawie-pelnej-ochrony-zycia-czlowieka/> [dostęp: 15 VII 2018]. Na temat braku oddziaływania tego komunikatu na opinie badanych zob. m.in. *Dopuszczalność aborcji w różnych sytuacjach*, M. Bożewicz (oprac.), Komunikat CBOS, nr 71, Warszawa 2016.

<sup>25</sup> *Código Criminal do Império do Brasil*, 16.12.1830, [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lim/LIM-16-12-1830.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/LIM-16-12-1830.htm) [dostęp: 03 III 2018].

<sup>26</sup> *Código Penal dos Estados Unidos do Brasil*, 11 X 1890, [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao91.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao91.htm) [dostęp: 03 III 2018].



Karnym<sup>27</sup> znajdują się zapisy dopuszczające możliwość legalnej aborcji, przeprowadzonej przez lekarza, ze względu na gwałt oraz zagrożenie życia matki. W tekście Konstytucji z 1988 roku, w wyniku akcji ruchu feministycznego nie doszło do proponowanego przez Narodową Konferencję Biskupów Brazylijskich (CNBB) zapisu w artykule 5 odnośnie do prawa do ochrony życia ludzkiego od momentu poczęcia<sup>28</sup>. W roku 2002 pojawiło się rozporządzenie ówczesnego Ministra Zdrowia, znowelizowane w 2004 roku, tzw. „Normy Techniczne Ministerstwa Zdrowia dotyczące Przemocy Seksualnej wobec Kobiet i Nastolatk”, gwarantujące prawo do dokonania aborcji w warunkach szpitalnych w przypadku gwałtu jedynie na podstawie oświadczenia ofiary. „Normy Techniczne” zawierają jednocześnie zapis dotyczący „wolności sumienia” pracowników służby zdrowia, którzy mają prawo odmówić wykonania zabiegu ze względu na swoje poglądy religijne, jednak odmowa nie może mieć miejsca w przypadku nieobecności innej osoby zdolnej do przeprowadzenia zabiegu, tudzież w sytuacji konieczności przeprowadzenia zabiegu natychmiast ze względu na poważne zagrożenia życia czy zdrowia kobiety<sup>29</sup>. Aborcja w przypadku ciężkich wad wrodzonych płodu regulowana jest w Brazylii decyzją Trybunału Federalnego podjętą w 2012 roku, na podstawie której zalegalizowano ją w przypadku ciężkiego, nieodwracalnego uszkodzenia płodu w wyniku wad wrodzonych i braku możliwości jego przeżycia poza organizmem matki – w przypadku wad wrodzonych do 24 tygodnia ciąży, w przypadku bezmózgowia na każdym etapie ciąży<sup>30</sup>. Rozwiązanie to zostało zawarte w Rozporządzeniu nr. 1989 z maja 2012 roku, które ustala dokładne procedury realizacji zabiegu (m.in. podając konieczność załączenia w dokumentacji medycznej zdjęcia USG płodu z diagnozą dokonaną przez dwóch lekarzy, po ukończeniu 12 tygodnia ciąży). Odnośnie do tych regulacji, debata publiczna rozgorzała w momencie wybuchu w Brazylii epidemii wirusa zica, którego efektem były liczne „ciąże mikrocefaliczne”. W takim kontekście 30 listopada 2016 r. Trybunał Federalny zadecydował o zastosowaniu procedury *habeas corpus* wobec osób nielegalnie dokonujących aborcji ze względu na stan epidemii w Rio de Janeiro<sup>31</sup>, co poskutkowało ożywioną debatą

---

<sup>27</sup> Co prawda w 1969 roku prawicowa junta wojskowa dokonała w Kodeksie Karnym daleko idących zmian, wycofując, m.in. z dokumentu możliwość przeprowadzenia aborcji w przypadku gwałtu, jednak już w 1973 roku wycofano się z nich (prawdopodobnie ze względu na narzucane przez organizacje międzynarodowe strategie kontroli przyrostu populacji oraz planowania rodziny w krajach rozwijających się oraz pojawiające się na szczęblu ONZ inicjatywy popularyzujące prawa kobiet – rok 1975 ONZ ogłosiła Rokiem Kobiet, ostatecznie wracając w 1978 roku do tekstu Kodeksu z 1940 roku: *Código Penal de 1969*: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/1965-1988/De11004.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/De11004.htm) [dostęp: 03 III 2018].

<sup>28</sup> L. de Andrade, Barsted, *Legalização e descriminalização: 10 anos de luta feminista*, “Estudos Feministas”, n. 0/92, Seminário Nacional Realidade do Aborto no Brasil, São Paulo, 1992.

<sup>29</sup> D. Diniz, *Objecção de consciência e aborto: direitos e deveres dos médicos da saúde pública*, “Revista de Saúde Pública”, Brasília, 2011, <https://www.scielosp.org/article/rsp/2011.v45n5/981-985/> [dostęp: 26 VIII 2018].

<sup>30</sup> Mello. *Supremo Tribunal Federal*, Voto do Ministro Marco Aurélio Mendes de Faria Mello, relator da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54. Brasília, 2012.

<sup>31</sup> L.R.Barroso, *Supremo Tribunal Federal*, Pedido de habeas corpus n. 120.360., Brasília, 2016.

publiczną, w tym ostrą krytyką Trybunału ze strony środowisk antyaborcyjnych<sup>32</sup>. W dniu 23 listopada 2017 r. szerokim echem odbił się list napisany przez kobietę chcącą dokonać w Brazylii legalnie aborcji z powodu braku możliwości materialnych do wychowania dziecka, skierowany do Rosy Weber, sędzi Trybunału Federalnego, której prośba, po negatywnym rozpatrzeniu, stała się podstawą do zrealizowania procedury aborcyjnej w Kolumbii, gdzie uznano, że ciąża stanowi ryzyko dla zdrowia psychicznego kobiety.<sup>33</sup>

W Polsce uwarunkowania dopuszczalności przeprowadzenia aborcji są aktualnie regulowane ustawą z dnia 7 stycznia 1993 roku *O planowaniu rodziny, ochronie płodu i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży*<sup>34</sup>, zgodnie z którą zabieg usunięcia ciąży może nastąpić w trzech przypadkach. Po pierwsze, jeśli „ciąża stanowi ona zagrożenia dla życia lub zdrowia matki”<sup>35</sup>, po drugie jeśli badania wskazują na ciężkie i nieodwracalne uszkodzenie płodu i po trzecie, ciąża jest efektem czynu zabronionego<sup>36</sup>. Ponadto ustawodawca w odniesieniu do dwóch z wymienionych przypadków określa granice czasowe do kiedy aborcja może zostać wykonana<sup>37</sup>, doprecyzowując, że zabieg przeprowadzany z powodu czynu zabronionego może nastąpić jedynie wówczas, gdy ciąża trwa nie dłużej niż 12 tygodni, a także w sytuacji, jeśli jest on wykonywany w wyniku badań prenatalnych, to jego realizacja jest możliwa jedynie do momentu „osiągnięcia przez płód zdolności do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej”<sup>38</sup>. Jednocześnie wskazuje się, że w przypadku uwarunkowań medycznych diagnozujących, że ciąża stanowi zagrożenie dla życia bądź zdrowia matki, bądź też że płód jest nieodwracalnie uszkodzony przesłanki medyczne wskazywane są przez innego lekarza aniżeli ten, który ma dokonać usunięcia ciąży<sup>39</sup>. Co więcej, w ustawie zaznaczono, że zabieg w dwóch pierwszych przypadkach musi zostać przeprowadzo-

---

<sup>32</sup> Tekst orzeczenia Trybunału: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=330769> [dostęp: 20 II 2018].

<sup>33</sup> <http://thinkolga.com/2017/11/23/rebeca-vai-contar-historia-da-mulher-que-pediu-o-direito-ao-aborto-seguro-no-stf/> [dostęp: 20 II 2018]; <http://oglobo.globo.com/sociedade/gravida-que-teve-aborto-negado-pelo-stf-realiza-procedimento-na-colombia-22171550> [dostęp: 20 II 2018].

<sup>34</sup> Dz. U. 1993, nr 17, poz. 78 z późniejszymi zmianami.

<sup>35</sup> Tamże, art. 4a. ust 1 pkt 1.

<sup>36</sup> Tamże, art. 4a. ust 1. pkt 2 i 3. W 1996 r. podjęto próbę zliberalizowania zapisów ustawowych, wprowadzając m.in. dopuszczalność aborcji z przyczyn społecznych, lecz Trybunał Konstytucyjny orzekł w 1997 r. niezgodność tych okoliczności z Konstytucją. *Orzeczenie TK z 28 V 1997, sygn. K 26/96; Obwieszczenia Prezesa Trybunału Konstytucyjnego z dn. 18 XII 1997 r.*, Dz. U. Nr 157, poz. 1040. Por. także, E. Wejbert-Wąsiewicz, *Aborcja między ideologią a doświadczeniem indywidualnym. Monografia zjawiska*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2011, s. 78.

<sup>37</sup> Por. E. Zielińska, *Przegląd polskich regulacji prawnych w zakresie praw reprodukcyjnych, w: Prawa reprodukcyjne w Polsce. Skutki ustawy antyaborcyjnej*, W. Nowicka (red.), cyt. wyd., s. 13.

<sup>38</sup> Dz. U. 1993, nr 17, poz. 78, art. 4a. ust. 2.

<sup>39</sup> Tamże, art. 4a, ust. 5. W sytuacji przerywania ciąży, gdy ta jest efektem czynu zabronionego okoliczności uprawniające do przeprowadzenia zabiegu określane są przez prokuratora. Tamże.

ny przez lekarza w szpitalu<sup>40</sup>, a także wymagana jest we wszystkich dopuszczalnych prawem sytuacjach pisemna zgoda kobiety<sup>41</sup>.

Obowiązujące zapisy ustawowe przewidują także penalizację aborcji przeprowadzonej wbrew obowiązującemu prawu, albowiem art. 7 przywoływanego aktu wprowadza zmiany w Kodeksie Karnym, wedle których poza uwypukleniem okoliczności wskazujących na uwarunkowania ochrony życia poczętego, określa się, iż „spowodowanie śmierci dziecka poczętego”, przyczynienie się do uszkodzenia ciała bądź zagrożenia jego życia podlega karze pobawienia wolności do 2 lat, przy zastrzeżeniu, że działania te nie służyły celom leczniczym<sup>42</sup>. Jednocześnie wskazuje się, że w sytuacji, gdy efektem podjętych działań będzie śmierć, to wówczas „sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do 10 lat”<sup>43</sup>.

Przeprowadzenie aborcji może być kontrowersyjne czy dyskusyjne dla lekarza pod względem aksjologicznym i moralnym, stąd też przysługuje mu prawo odmowy wykonania zabiegu przez powołanie się na tzw. klauzulę sumienia, wynikającą z zapisów art. 39 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku *o zawodach lekarza i lekarza dentysty*<sup>44</sup>. Ustawodawca wskazuje bowiem we wspomnianym artykule, że lekarz może odmówić świadczenia, jeśli jest ono niezgodne z jego sumieniem<sup>45</sup>.

## „Kwestia aborcyjna” pomiędzy religią a polityką

### Kazus Brazylii

Od momentu transformacji demokratycznej w Brazylii w 1985 roku, w każdej kadencji Kongresu pojawiają się nowe propozycje ustawodawcze dotyczące kwestii uregulowania aborcji, albo w kontekście jej znacznego zliberalizowania, albo – wręcz przeciwnie, zwiększenia sankcji prawnych za jej dokonanie: w dekadzie pomiędzy 1989 i 2002 r. było to w sumie 40 propozycji; pomiędzy rokiem 2003 i 2017 – 73.

<sup>40</sup> Tamże, art. 4a, ust. 3.

<sup>41</sup> Tamże, art. 4a, ust. 3. W ustawie określono dodatkowo kilka przypadków związanych z koniecznością złożenia pisemnej zgody przez kobietę w tym wskazano m.in.: że w sytuacji, gdy jest ona małoletnia, poniżej 13 roku życia, koniecznym staje się również „zgoda sądu opiekuńczego”, ona natomiast ma – jak czytamy w ustawie – „prawo do wyrażenia własnej opinii”. Analogiczna zgoda sądu opiekuńczego wymagana jest, jeśli zabieg dotyczy kobiety, będącej całkowicie ubezwłasnowolnioną, której stan zdrowia psychicznego nie pozwala na „wyrażenie zgody”. Tamże.

<sup>42</sup> Tamże, art. 7.

<sup>43</sup> Tamże, art. 7 pkt. 5, lit. a.

<sup>44</sup> Dz.U., 1997, nr 28 poz. 152 z późniejszymi zmianami.

<sup>45</sup> Tamże, art. 39. Część tego artykułu została uznana w 2015 r. przez Trybunał Konstytucyjny za niezgodną z Konstytucją, w związku z nakładaniem obowiązku na lekarza udzielenia świadczenia niezgodnego z jego sumieniem m.in. w przypadku konieczności udzielenia świadczenia w sytuacji „niecierpiącej zwłoki”, a także określanego w ustawie obowiązku wskazania możliwości uzyskania tegoż świadczenia w innej placówce lub wykonania go przez innego lekarza. *Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dn. 7 X 2015 r. sygn. akt K 12/14*, Dz. U., 2015, poz. 1633.

W niniejszym artykule zajmujemy się propozycjami legislacyjnymi, które pojawiły się od roku 2003. Wcześniejsze kadencje Kongresu charakteryzowały się raczej nastawieniem liberalizującym wobec praktyk aborcyjnych, co widoczne było w propozycjach ustawodawczych dotyczących całkowitej legalizacji aborcji, czy też możliwości przeprowadzenia legalnej aborcji dla matek zakażonych wirusem HIV<sup>46</sup>. Większość tych projektów była autorstwa deputowanych związanych z lewicową partią PT (Partido dos Trabalhadores), mających za sobą często karierę związkową, przynależność do Partii Komunistycznej oraz – aktywność w lewicującym skrzydle Kościoła katolickiego okresu teologii wyzwolenia za czasów dyktatury wojskowej. Przeciwnie propozycje, zakładające konieczność wzmożenia karalności w przypadkach aborcji, składane były wówczas w sprawach: wpisania do Konstytucji prawa do ochrony życia od poczęcia, wycofania „Norm Technicznych ds. Zapobiegania Przemocy Seksualnej wobec Kobiet i Nastolatk” z 2002 roku, albo wykreślenia artykułu 128 Kodeksu Karnego dotyczącego kwestii aborcyjnych<sup>47</sup>.

W kolejnej kadencji Kongresu, propozycji w kwestii aborcyjnej pojawiło się więcej, przy czym w roku 2005 miały miejsce dwie pierwsze próby ustanowienia referendum powszechnego w tej sprawie (1757/2005 oraz 1832/2005). Wcześniej, w 2004 roku, pojawiły się propozycje legislacyjne ze strony przedstawicieli Kościołów (neo)pentakostalnych, zrzeszonych w tzw. *bancada evangélica* (parlamentarne lobby ewangelikalne), m.in. przez senatora Marcelo Crivellę - jednego z biskupów neopentakostalnego Kościoła IURD (Uniwersalny Kościół Królestwa Bożego), a obecnie, od 2016 roku – również prefekta Rio de Janeiro, z ramienia założonej później przez tenże Kościół własnej partii politycznej PRB (Partido Republicano Brasileiro)<sup>48</sup>. Zaproponowane przez niego w Senacie prawo (PL 312/2004) miało zezwalać jedynie na dokonanie aborcji w przypadku bezmózgowia lub „braku oznak życia płodu”, poprzez ocenę co najmniej dwóch lekarzy, ale przy zachowaniu wszelkich starań co do niemożności wykorzystania organów i tkanek do celów transplantacji lub leczenia innych osób<sup>49</sup>. Jeszcze w 2004 roku pojawiła się propozycja ustawodawcza ze strony przedstawicieli partii PT oraz PCdoB (Komunistycznej Partii Brazylii), później kilkakrotnie ponawiana przez tych samych parlamentarzystów, dotycząca możliwości legalnego przerwania ciąży w przypadku jakichkolwiek wad wrodzonych płodu, w celu uniknięcia „tortur psy-

<sup>46</sup> M.I.B. Rocha, *O debate legislativo sobre aborto, anos 1990 e 2000*, Trabalho apresentado no XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP. Caxambú, 2008.

<sup>47</sup> PL: 571/2002; 25/1995; 737/1998; 7235/2002.

<sup>48</sup> Więcej o IURD oraz przyjmowanych przez ten neopentakostalny Kościół strategiach ekspansji w życiu publicznym Brazylii, w tym w polityce, w: R. Siuda-Ambroziak, *Religia w Brazylii. Uwarunkowania społeczno-kulturowe*, Kraków NOMOS, 2015.

<sup>49</sup> Co ciekawe, sam założyciel Uniwersalnego Kościoła Królestwa Bożego (IURD) – Edir Macedo wypowiedział się o „kwestiach aborcyjnych” w sposób niejednokrotnie kwestionujący siłę i zasadność argumentacji antyaborcyjnej, w tym podawanej przez swojego największego konkurenta na brazylijskim rynku religijnym – Kościół katolicki. Z jego kontrowersyjnymi poglądami na „kwestię aborcyjną” zapoznać się można na prowadzonym przez niego blogu: [www.bispomacedo.com.br/blog](http://www.bispomacedo.com.br/blog) [dostęp: 26 IV 2018].

chicznych” matki. W propozycji tej lewicowi parlamentarzyści, zadeklarowani katolicy, powołują się na istnienie zbliżonych zapisów w innych krajach katolickich świata, gwarantując jednocześnie prawo lekarza do odmowy wykonania zabiegu (klauzula sumienia), jeśli nie jest on konieczny natychmiast ze względu na ochronę życia matki (PL 4304/2004).

Dyskusja na temat aborcji odżyła w 2005 roku, po przyjęciu przez Kongres tzw. Ustawy o Bio-Bezpieczeństwie, w której znalazł się zapis o możliwości użycia komórek macierzystych zarodków ludzkich powstałych w wyniku sztucznego zapłodnienia *in vitro* do celów naukowo-badawczych, pod warunkiem: zgody dawców, uprzedniego przechowywania zarodków przez okres ponad 3 lat oraz bez możliwości ich odsprzedaży<sup>50</sup>. W kilka miesięcy po zatwierdzeniu tej ustawy pojawiły się projekty środowisk katolickich (m.in. ze strony Parlamentarnej Grupy Chrześcijan, Narodowej Rady Odnowy Charyzmatycznej), które zmierzały w kierunku nie tylko powrotu do wpisu do Konstytucji ochrony życia od poczęcia, ale także do wpisu o ochronie zarodków powstałych w wyniku *in vitro*, czy też w wyniku klonowania (tzw. „Statut Dziecka Nienarodzonego” – PL 6150/2005). W roku 2007 parlamentarzyści opowiadali się za referendum powszechnym w sprawie aborcji (PL 478/2007 oraz PL 489/2007), a wzmocnienie pozycji antyaborcyjnej widoczne było w kolejnych propozycjach zmierzających do zwiększenia kontroli nad procedurami aborcyjnymi oraz uniemożliwienia działalności „aborcyjnego podziemia”. Pojawiły się wówczas np. inicjatywy: stworzenia telefonicznej „linii aborcyjnej”, w celu zadenuncjowania konkretnych przypadków lub też miejsc, w których dokonywano nielegalnych zabiegów (PL 2154/2007); nałożenia na szpitale obowiązku informowania o hospitalizacji pacjentek, które trafiły tam z powikłaniami po aborcji (PL 1820/2007; PL 2504/2007).

Jednocześnie jednak pojawiły się także innego rodzaju propozycje, przede wszystkim ze strony partii PT (PL 1763/2007, PL 37748/2008), zmierzające do zapewnienia pomocy ciężarnym znajdującym się w grupie „aborcyjnego ryzyka”: w przypadku, w którym ciąża jest wynikiem gwałtu (konieczność jego zgłoszenia organom ścigania i przeprowadzenia stosownego badania), kobieta miała mieć zapewnioną pomoc psychologiczną w okresie ciąży, porodu i pójści, pomoc w procedurze adopcyjnej dziecka lub też pomoc finansową państwa w formie pensji minimalnej do ukończenia przez dziecko 18 r.ż. w przypadku, gdyby zdecydowała się je wychowywać (druga propozycja przewidywała pomoc państwa w takiej samej formie do 21 roku życia dziecka). Propozycje te powołują się na konieczność ochrony „każdego życia ludzkiego”, wyrażając pogląd, iż „zabicie przez matkę dziecka poczętego w wyniku gwałtu jest czynem straszniejszym niż sam gwałt, gdyż gwałtciciel pozostawił przynajmniej swoją ofiarę przy życiu” (PL 1763/2007). Autorzy projektu cytują opinie psychologów, iż ofiary gwałtu znajdują się w szczególnie podatnej na sugestie zewnętrzne

---

<sup>50</sup> Lei no. 11.105/2005, <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/345638.pdf>; <http://www.wipo.int/wipolex/en/details.jsp?id=8300> [dostęp: 20 II 2018].

sytuacji i konkludują, iż kobiety ciężarne powinny być „chronione przed kontaktem z osobami sugerującymi rozwiązania aborcyjne ze względu na ich własne zdrowie psychiczne”. W tym samym roku pojawia się propozycja całkowitego wycofania „Norm Technicznych” (42/2007) ze względu na ich sprzeczność z art. 158 Kodeksu Karnego<sup>51</sup>.

Dwie ostatnie kadencje Kongresu (54. oraz 55.), od roku 2011 do 2017 (w artykule przyjmujemy za datę graniczną analizy ostatni zakończony rok kalendarzowy, gdyż kadencja 55. kończy się w roku 2018) nastąpiły już po, słynnej ze względu na „wyborczą” eksploatację tematu aborcji, prezydenckiej kampanii roku 2010, wygranej przez Dilmę Rousseff (która nie zakończyła swojej drugiej kadencji ze względu na przeprowadzony w roku 2016 impeachment). W kampanii tej po raz pierwszy temat aborcji uznany został za priorytetowy, ukazując siłę nowych, religijnych aktorów na scenie życia politycznego – Kościołów (neo)pentakostalnych oraz spadek znaczenia afiliacji katolickiej w podejmowaniu decyzji politycznych przez Brazylijczyków.

Najważniejsi kandydaci kampanii prezydenckiej 2010 roku to: Dilma Rousseff, która reprezentowała partię PT – odchodzącego wówczas po dwóch kadencjach z rekordowymi wskaźnikami popularności (a obecnie uwięzionego ze względu na zarzuty biernej korupcji w słynnej kampanii „czystych rąk” Lava Jato) Inácio Lula da Silva; Marina Silva (Partia Zielonych – PV), była współpracownica Luli i Dilmy, wywodząca się z tego samego, lewicowego skrzydła opozycyjnego wobec dyktatury; oraz José Serra z partii PSDB, który, za rządów Fernando Henrique Cardoso odpowiadał za wdrożenie „Norm Technicznych” liberalizujących dostęp do procedury aborcyjnej na podstawie oświadczenia kobiety w sprawie popełnionego gwałtu.

Marina Silva, członkini zielonoświątkowych Zborów Bożych (Assembléia de Deus), początkowo zadeklarowała stanowczy sprzeciw wobec aborcji w jakiegokolwiek formie, uzyskując poparcie ze strony współbraci w wierze oraz większości pastorów. Poparcie to jednak zostało gwałtownie wycofane, gdy, chcąc zwiększyć swój elektorat, Marina zgłosiła pomysł referendum w tej sprawie. W odpowiedzi, znany pastor zielonoświątkowy – Silas Malafaia, skierował do niej list otwarty, w którym wytłumaczył, że wycofuje się z poparcia jej kandydatury<sup>52</sup>, gdyż plebiscyt w kwestii pryncypiów moralnych i etycznych odnoszących się bezpośrednio do chrześcijańskiego Dekalogu jest propozycją nie do przyjęcia. Jednocześnie bardziej liberalni wyborcy doszli do wniosku, że propozycja plebiscytowa również ich nie satysfakcjonuje – oni z kolei żądali całkowitej legalizacji aborcji.

Kandydat José Serra wykorzystał nieporozumienia pomiędzy Mariną a Kościołami pentakostalnymi i zdobył ich poparcie pomimo, że to on przecież odpowiedzialny był wcześniej za liberalizację aborcyjnej legislacji. Pastor Silas Malafaia przedstawił go oficjalnie jako kandydata przeciwnego aborcji, prosząc o zdyscyplinowany udział

<sup>51</sup> [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/De13689.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De13689.htm) [dostęp: 20 II 2018].

<sup>52</sup> <http://omovimentogospel.blogspot.com/2010/10/omg-news-silas-malafaia-nao-voto-mais.html> [dostęp: 29 I 2018].

w głosowaniu zielonoświątkowców w pierwszej turze<sup>53</sup>. Dilma Rousseff nie mogła odwołać się zatem, jako zadeklarowana katoliczka, silnie związana z teologią wyzwolenia za czasów dyktatury, do już zagospodarowanego przez Serre elektoratu zielonoświątkowego. Jej lewicowe poglądy (oraz przynależność partyjna do PT) spowodowały, że uznano ją za kandydata najbardziej liberalnego w kwestiach aborcji i, jako takiemu, nie udało jej się również uzyskać oficjalnego poparcia hierarchów katolickich. Niezależnie od tego, od początku mocnego poparcia kandydaturze Dilmy udzielił biskup Edir Macedo – założyciel IURD, Kościoła neopentakostalnego bardzo aktywnego w życiu politycznym Brazylii.

Po pierwszej turze, w której wyłoniono dwóch kandydatów – Rousseff i Serre, polityczna walka „aborcyjna” rozgorzała na dobre. W lipcu 2010 roku biskup Guarulhos, Luiz Gonzaga Bergonzini<sup>54</sup>, w swoim liście pasterskim napisał o niemożności wsparcia przez katolików kandydatury Dilmy. W odpowiedzi, Dilma Rousseff, w wywiadzie udzielonym dziennikowi *Folha de São Paulo*, przedstawiła się jako osoba zdecydowanie przeciwna aborcji i jakimkolwiek planom legislacyjnym mającym na celu jej zliberalizowanie czy zalegalizowanie,<sup>55</sup> po czym, w odpowiedzi na list biskupa, napisała swój własny list skierowany do Brazylijczyków (“Carta aberta ao Povo de Deus”)<sup>56</sup>, w którym, używając religijnego języka, zwracała się do nich jako do “Braci i Sióstr w wierze”. Takie zachowanie zostało natychmiast potępione przez Episkopat brazylijski, co z kolei spotkało się z gwałtowną reakcją ze strony grup feministycznych istniejących w łonie samego Kościoła (np. “Católicas pelo Direito de Decidir”)<sup>57</sup>, które opublikowały swój sprzeciw wobec biskupów oczerniających pierwszą kobietę rywalizującą o urząd prezydencki. Tymczasem w internecie pojawiły się nagrania pastorów, którzy wypowiadali się na temat poparcia Dilmy dla liberalizacji aborcji<sup>58</sup>. W odpowiedzi, Dilma Rousseff zaprosiła przedstawicieli Kościoła katolickiego i Kościołów zielonoświątkowych na spotkanie<sup>59</sup>, podczas którego złożyła publiczną obiet-

<sup>53</sup> *Silas Malafaia declara apoio a José Serra*, 28 IX 2010: <http://www.psdbrj.org.br/site/midia/noticias/717-silas-malafaia-declara-apoio-a-jose-serra> [dostęp: 29 I 2018].

<sup>54</sup> Barra, M., *Carta de aborto é documento oficial, diz diocese de Guarulhos*, “O Globo, Eleições 2010”, 23.10.2010: <http://g1.globo.com/especiais/eleicoes-2010/noticia/2010/10/bispo-de-guarulhos-afirma-que-carta-sobre-aborto-e-verdadeira.html> [dostęp: 30 I 2018].

<sup>55</sup> *Dilma nega defender aborto e diz que opinião do bispo não é uma posição da CNBB*, “Folha de São Paulo”, 22.07.2010, Fernando Odilla: <http://www1.folha.uol.com.br/poder/770779-dilma-nega-defender-aborto-e-diz-que-opinio-de-bispo-nao-e-uma-posicao-da-cnbb.shtml> [dostęp: 13 II 2018].

<sup>56</sup> *Carta aberta ao Povo de Deus*, “Folha Republicana”, <https://folharepublicana.wordpress.com/category/carta-aberta-ao-povo-de-deus/> [dostęp: 30 I 2018].

<sup>57</sup> <http://catolicas.org.br/novidades/releases/maioria-acredita-que-as-mulheres-devem-decidir-sobre-o-aborto/>, [dostęp: 30 I 2018].

<sup>58</sup> *Caiu na rede – Pastor prega voto contra o PT e vira fenômeno no Youtube*, “O Globo”, 22 IX 2010, <http://oglobo.globo.com/pais/moreno/diarioreporter/posts/2010/09/22/caiu-na-rede-pastor-prega-voto-contrapt-vira-fenomeno-no-youtube-326549.asp>. [dostęp: 14 II 2018].

<sup>59</sup> *Dilma faz reunião com evangélicos e católicos para desmentir boatos*, “Folha de São Paulo”, 29 IX 2010, <http://www1.folha.uol.com.br/poder/806590-dilma-faz-reuniao-com-evangelicos-e-catolicos-para-desmentir>

nię konsultowania się z Kościołami w sprawach aborcyjnych, potwierdzając jednocześnie swoje własne negatywne stanowisko wobec liberalizacji aborcji. Biskup Edir Macedo, po tym spotkaniu, opublikował na swoim blogu list w obronie Dilmy<sup>60</sup>, która, na kilka dni przed wyborami, udała się ostentacyjnie na chrzest swojego wnuka<sup>61</sup>, oskarżając swojego rywala o wprowadzenie pigułki aborcyjnej.

Obydwoje kandydaci praktycznie codziennie podkreślali wagę wartości chrześcijańskich, spotykając się z wyborcami w budynkach kościelnych i sanktuariach. Na ostatniej prostej przed drugą turą ukazało się jeszcze „Przesłanie Dilmy” (“Mensagem da Dilma”)<sup>62</sup> – list otwarty, w którym zadeklarowała ona poparcie dla konserwatywnych wartości religijnych, deklarując jednocześnie chęć zachowania dotychczasowych rozwiązań prawnych. Reakcja Kościołów (neo)pentakostalnych była tym razem pozytywna – podczas jej wieców wyborczych uczestnicy głośno modlili się o jej zwycięstwo wyborcze i intonowali pieśni religijne. Nasilił się jednak sprzeciw wobec jej kandydatury wśród hierarchów katolickich – w końcu sam papież Benedykt XVI wypowiedział się publicznie, w kontekście wyborczym, w sprawach istotnych z punktu widzenia Kościoła i wiary katolickiej<sup>63</sup>.

Już w dniu wyborów, senator IURD, biskup Marcelo Crivella, opublikował w kościelnym dzienniku “Folha Universal” (30.10.2010), siedem głównych powodów, dla których wierni Kościołów (neo)pentakostalnych powinni poprzeć w wyborach Dilmę Rousseff<sup>64</sup>. I to ona ostatecznie wybory wygrała (56,05% do 43,95%). Stało się wówczas jasne, że (neo)zielonoświątkowcy mają coraz większy wpływ, poprzez zdyscyplinowanie swojego elektoratu, na wyniki wyborów, oraz że większość katolików zagłosowała przeciwnie do zaleceń swojego Kościoła, ignorując czynnik religijny w kontekście wyborczym.

W okresie 2011-2017, w Kongresie, którego ostatnia kadencja nazywana była przez badaczy najbardziej konserwatywną od czasów dyktatury wojskowej, przed-

---

boatos.shtml [dostęp: 16 I 2018]; *Lula e Edir Macedo tentam minimizar boatos contra Dilma*, “Ultimo segundo”, 29 IX 2010, <http://ultimosegundo.ig.com.br/eleicoes/lula-e-edir-macedo-tentam-minimizar-boatos-contradilma/n1237787073162.html> [dostęp: 28 I 2018].

<sup>60</sup> *Dilma é a vítima de mentiras espalhadas pela internet*, Bispo Edir Macedo Blog, 28 IX 2010, <http://www.bispomacedo.com.br/2010/09/28/dilma-e-vitima-de-mentiras-espalhadas-pela-internet/> [dostęp: 16 II 2018].

<sup>61</sup> *Após críticas dos religiosos Dilma batiza o neto no RS*, “Folha de São Paulo”, 2 X 2010, <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/poder/po0210201031.htm> [dostęp: 18 I 2018].

<sup>62</sup> Bonin, R. *Dilma divulga carta para pôr um fim definitivo à campanha de calúnias*, “O Globo, Eleições 2010”: <http://g1.globo.com/especiais/eleicoes-2010/noticia/2010/10/dilma-divulga-carta-para-por-um-fim-definitivo-campanha-de-calunias.html> [dostęp: 30 I 2018].

<sup>63</sup> *Papa condena o aborto e pede para bispos brasileiros orientarem politicamente os fieis*, “Folha de São Paulo”, 28 X 2010, <http://www1.folha.uol.com.br/poder/821609-papa-condena-aborto-e-pede-para-bispos-brasileiros-orientarem-politicamente-fieis.shtml> [dostęp: 18 II 2018].

<sup>64</sup> *Jornal da Igreja Universal publica “7 razões para votar em Dilma”*, “Folha de S.Paulo”, 1 XI 2010, <http://www1.folha.uol.com.br/poder/2010/11/824028-jornal-da-igreja-universal-publica-sete-razoes-para-votar-em-dilma.shtml> [dostęp: 30 I 2018].



stawiono w sumie 34 propozycje związane z nowymi uregulowaniami kwestii aborcyjnej. Spośród tych propozycji zdecydowana większość (25) była autorstwa deputowanych związanych z Kościołami (neo)zielonoświątkowymi (Assembléias de Deus, IURD, O Brasil para Cristo) i zmierzały one w stronę ograniczenia legalności aborcji, w tym: zwiększenia kar przewidzianych za jej dokonanie w skutek zakażenia matki wirusem zica podczas epidemii, która miała miejsce w latach 2015-2017, oraz kar dla lekarzy przeprowadzających tego rodzaju nielegalne aborcje, stworzenia mechanizmów pomocy społecznej dla ciężarnych w celu zminimalizowania konieczności dokonywania aborcji, zniesienie możliwości dokonania aborcji ze względów na ciężkie wady wrodzone płodu, ograniczenia możliwości legalnego przeprowadzenia aborcji, włączając zapis w Konstytucji o ochronie życia poczętego. W roku 2011 powstała w Kongresie konserwatywna antyaborcyjna grupa parlamentarna ochrony życia (Frente Parlamentar Mista em Defesa da Vida – Contra o Aborto), powołująca się na tradycyjne wartości chrześcijańskie i wspierająca rodzinę.

Wśród propozycji dotyczących pomocy społecznej dla ciężarnych ze „strefy ryzyka aborcyjnego”, czyli w sytuacji ciąży będących wynikiem gwałtu oraz ciąży z ciężkim uszkodzeniem płodu, przewidywano, m.in., pomoc finansową w postaci pensji minimalnej przez okres roku po urodzeniu dziecka oraz pomoc psychologiczną i prawną w sprawach adopcyjnych, podkreślając, że część spośród decyzji o aborcji wynika z braku pomocy państwa w przypadkach kiedy kobieta waha się co do konieczności aborcji. Odnośnie do kwestii legalności aborcji w przypadku bezmózgowia oraz innych wad uniemożliwiających płodowi przeżycie poza organizmem matki, najczęściej pojawiającym się argumentem przeciwko było zrównywanie takiej możliwości z polityką eugeniczną, polegającą na „selekcji naturalnej”.

Wśród propozycji z ostatniej dekady przeważały zdecydowanie te zmierzające do zwiększenia sankcji prawnych za dokonanie aborcji lub pomoc w jej dokonaniu, np. w postaci przepisania lub dostarczenia ciężarnej stosownych środków farmakologicznych, zwłaszcza w sytuacji niepełnoletności ciężarnej (8141/2017; 9104/2017; 9105/2017; 9106/2017). Głośnym echem odbił się także masowy protest środowisk zielonoświątkowych w 2013 roku przeciwko przeznaczeniu przez rząd Dilmy Rousseff środków na umożliwienie wszystkim publicznym szpitalom przeprowadzania legalnych aborcji<sup>65</sup>. Pojawiły się również propozycje przeprowadzenia ogólnonarodowych kampanii informacyjnych skierowanych przeciwko aborcji, np. ogłoszenie miesiąca maja, w którym świętowany jest Dzień Matki, miesiącem bezaborcyjnym czy też powołania Narodowego Programu Zapobiegania i Upowszechniania Wiedzy o Ryzyku związanym z Aborcją (4642/2016), czy ogłoszenia Narodowego Dnia Antyaborcyjnego (5617/2016), promującego jednocześnie procedurę adopcyjną.

---

<sup>65</sup> <http://veja.abril.com.br/saude/dilma-deve-sancionar-projeto-sobre-violencia-contra-mulher-que-enfurece-religiosos/> [dostęp: 20 II 2018].

Propozycji dotyczących całkowitego zalegalizowania aborcji było w tym samym czasie niewiele: propozycja z roku 2015 (882/2015) dotycząca konieczności pozostawienia kobietom wolnego wyboru co do macierzyństwa, dopuszczalność legalnej aborcji do 12 tygodnia ciąży w każdej publicznej placówce ochrony zdrowia, a do 22 tygodnia w przypadku, gdy ciąża jest wynikiem gwałtu (na podstawie oświadczenia ciężarnej) oraz na każdym etapie ciąży, jeśli wady wrodzone płodu uniemożliwiają jego przeżycie poza organizmem matki, czy też ze względu na zagrożenie życia matki. Inna propozycja o charakterze liberalizującym mówi o możliwości przeprowadzenia legalnej aborcji ze względu na stan psychiczny kobiety (50/2011; 236/2012).

### Kazus Polski

Problematyka aborcji w Polsce powraca w dyskursie publicznym cyklicznie, zwłaszcza w okresie dochodzenia do władzy ugrupowań politycznych o mniej lub bardziej wyraźnym ukierunkowaniu prawicowym, co podyktowane jest – przynajmniej częściowo – afirmacją koherentnej z optyką Kościoła katolickiego aksjologii i orientacji tradycjonalistycznej, *eo ipso* budowaniem z nim przymierza, zmierzającego do restytucji porządku społecznego opartego na wartościach religijnych. Dążenia te dostrzegalne są w Polsce od czasów transformacji w 1989 roku, gdzie w perspektywie problematyki aborcyjnej swoistym przełomem był 1993 roku, w którym wypracowano – przywoływaną już wielokrotnie – ustawę, stanowiącą swoisty *consensus* w tym względzie. Wyjątkowa dynamika w zakresie prób zmian obowiązującego prawa nastąpiła w okresie rządów PiS od 2015 roku. Egzemplifikacją może być propozycja legislacyjna z 2016 roku. Projekt ten zaostrzał radykalnie dotychczasowe rozwiązania prawne w zakresie dopuszczalności czy raczej ograniczenia możliwości wykonywania aborcji, co w sposób szczególny zogniskowało dyskurs publiczny i wyzwoliło mobilizację społeczną, skutkującą – co już sygnalizowano – protestami na terenach polskich miast, zmierzającymi do powstrzymania wdrożenia proponowanej inicjatywy ustawodawczej. Wspomniana inicjatywa została jednak poprzedzona projektem z września 2015 r., który został odrzucony przez sejm. W projekcie tym proponowano pełną ochronę życia od chwili poczęcia, czyli wprowadzano *de facto* całkowity zakaz aborcji, a także zakładano jej penalizację. Przeprowadzenie aborcji oraz pomoc w jej realizacji i nakłanianie do niej zagrożone było – zgodnie z projektem – karą pozbawienia wolności do lat 3. Usunięcie ciąży, w sytuacji gdy dziecko zdolne byłoby do samodzielnego życia zagrożone było natomiast karą pozbawiania wolności od 6 miesięcy do 8 lat<sup>66</sup>.

Zbliżone rozwiązania zakładał wspomniany projekt obywatelski z 19 VIII 2016 roku, w którym również postulowano całkowity zakaz aborcji oraz wprowadzenie

---

<sup>66</sup> Projekt ustawy o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz niektórych innych ustaw, 15 IX 2015, [https://www.stopaborcji.pl/wp-content/uploads/2015/03/projekt\\_ustawy\\_oiu2015.pdf](https://www.stopaborcji.pl/wp-content/uploads/2015/03/projekt_ustawy_oiu2015.pdf) [dostęp: 18 XI 2018].

ochrony życia od chwili poczęcia<sup>67</sup>. Ponadto projektodawcy zakładali wsparcie i pomoc materialną ze strony organów administracji rządowej i terytorialnej dla rodzin posiadających potomstwo z wysokim stopniem upośledzenia lub chorobą zagrażającą życiu, a także ochronę dla kobiet w sytuacji, gdy poczęcie nastąpiło w efekcie czynu zabronionego<sup>68</sup>. Jednocześnie proponowano wprowadzenie programu edukacyjno-wychowawczego, zapewniającego przygotowanie do życia w rodzinie, który ma kształtować postawy odpowiedzialnego rodzicielstwa, afirmacji wartości rodzinnych oraz ochrony życia od chwili poczęcia<sup>69</sup>. Program ten powinien uwzględniać – zgodnie z przywołanym projektem – wartości i normy rodziców. Propozycja legislacyjna zakładała penalizację działań powodujących śmierć „dziecka poczętego”, wynoszącą od 3 miesięcy do 5 lat<sup>70</sup>. Działanie zaś nieumyślne, przyczyniające się do jego śmierci zagrożone było – wedle tego projektu – karą do 3 lat pozbawienia wolności<sup>71</sup>. Jeśli do śmierci przyczyni się matka, projektodawcy przewidzieli możliwość złagodzenia kary przez sąd, a nawet odstąpienia od niej<sup>72</sup>. Karą pozbawienia wolności wynoszącą od roku do 10 lat zagrożone jest również stosowanie przemocy wobec matki, której implikacją będzie poronienie. Analogiczne sankcje przewidziane są w przypadku jakiegokolwiek innych działań, które mogą przyczynić się do śmierci „dziecka poczętego”<sup>73</sup>. Ponadto penalizacji podlega – wedle tego projektu – spowodowanie śmierci matki w wyniku działań zmierzających do usunięcia ciąży, co zagrożone jest karą od roku do 10 lat<sup>74</sup>.

W uzasadnieniu tego projektu wskazywano na konieczność „przywrócenia pełni praw człowieka, ze szczególnym uwzględnieniem prawa do życia, osobom najsłabszym, które nie mogą samodzielnie się bronić”<sup>75</sup>. Co więcej inicjatywa ta w przekonaniu projektodawców „zapewnia realizację zasady równości wobec prawa i służy zakończeniu prawnej dyskryminacji ludzi w prenatalnym okresie ich rozwoju”<sup>76</sup>. Zgromadzone opinie dotyczące proponowanych przepisów negatywnie oceniały tę inicjatywę, wskazując przy tym, że projekt zastrzający dotychczasowe uregulowania prawne zniweczy wypracowany *consensus* w tym zakresie, który w świetle obowiązujących rozwiązań w innych krajach należy do radykalnych<sup>77</sup>. Podkreślano także wąt-

---

<sup>67</sup> Obywatelski projekt ustawy – o zmianie ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, 19 VIII 2016, druk nr 784, art. 1 ust. 3.

<sup>68</sup> Tamże, art. 1 ust. 4.

<sup>69</sup> Tamże, art. 1 ust. 5.

<sup>70</sup> Tamże, art. 2 ust. 2.

<sup>71</sup> Tamże.

<sup>72</sup> Tamże.

<sup>73</sup> Tamże, art. 2 ust. 3.

<sup>74</sup> Tamże, art. 2 ust. 4.

<sup>75</sup> Tamże, s. 2.

<sup>76</sup> Tamże.

<sup>77</sup> Por. Opinia Województwa Zachodniopomorskiego dotycząca: projektu ustawy o zmianie ustawy z dnia 7 stycznia 1993 o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności prze-

pliwą troskę o zdrowie i życie kobiety, eksponując jednocześnie pewne bagatelizowanie jej doświadczeń i przeżyć, gdy ciąża jest następstwem czynu zabronionego<sup>78</sup>.

Kolejną, równie radykalną propozycją legislacyjną, stanowiącą w istocie swoistą „wariację” propozycji wcześniejszych, była inicjatywa obywatelska określana w dyskursie publicznym „projektem Kai Godek” z Fundacji „Życie i Rodzina”, który do sejmu wpłynął w listopadzie 2017 roku (szybkie procedowanie nad nim w Komisji polityki społecznej i rodziny rozpoczęto dopiero w lipcu 2018 roku). Sprowadzał się on podobnie, jak wcześniej przywołany projekt, do wprowadzenia pełnej ochrony życia poczętego, a tym samym całkowitego zakazu eugenicznego usuwania ciąży<sup>79</sup>. Jednakże zrezygnowano w nim zapisów, dotyczących nakładania kar pozbawienia wolności na matkę, które pojawiały się we wcześniejszych projektach. W uzasadnieniu podkreślano natomiast ponownie konieczność ochrony życia poczętego, a także kwestionowano zasadność przesłanek medycznych, dających ewentualną podstawę do wykonania zabiegu. Czytamy w nim bowiem, że „za szczególnie niegodziwy trzeba uznać ten aspekt procedury aborcyjnej, który polega na przeznaczaniu dziecka do aborcji na podstawie jedynie prawdopodobieństwa, a orzeczenie o stopniu prawdopodobieństwa pozostawia się lekarzowi. Wobec dynamicznego rozwoju medycyny nie sposób też wyrokować, że dana choroba jest nieuleczalna i na tej podstawie już nie tylko odstąpić od leczenia, ale wręcz powodować śmierć dziecka”<sup>80</sup>. Nieco dalej w uzasadnieniu projektodawcy zaznaczają, że: „znając możliwości współczesnej medycyny nie da się jednoznacznie przesądzić, że określone dziecko jest niezdolne do przeżycia poza organizmem matki”<sup>81</sup>. Powoduje to – w myśl uzasadnienia – swoistą nierówność, związaną z tym, że przy tych samych chorobach część dzieci jest ratowana, inne zaś poddawane są aborcji<sup>82</sup>.

Opinie prawne zgromadzone przez Biuro Analiz Sejmowych [dalej BAS] wskazywały na zgodność tego projektu z Konstytucją w zakresie „prawnej ochrony życia oraz poszanowania i ochrony godności człowieka przez władze publiczne”<sup>83</sup>. Przygotowana przez BAS ocena ewentualnych implikacji wprowadzenia tego rozwiązania prawnego eksponowała m.in. społeczne konteksty i uwarunkowania, które kreślą

---

rywania ciąży oraz ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (projekt obywatelski), 1 VIII 2016, WZ.9000.31.2016.JW, s. 1.

<sup>78</sup> Por. tamże, s. 1-2. Analogiczną wymowę miały uwagi Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego. Szerzej zob. *Uwagi do obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy z dnia 07 stycznia 1993 roku o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz ustawy z dnia 06 czerwca 1997 roku Kodeks karny*, 5 VIII 2016 r. OP.0821.00125.2016, OP.KW-00365/16.

<sup>79</sup> *Obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży*, 4 I 2018, druk nr 2146.

<sup>80</sup> *Uzasadnienie*, tamże, s. 2.

<sup>81</sup> Tamże.

<sup>82</sup> Tamże.

<sup>83</sup> P. Sobczyk, *Opinia zewnętrzna*, 28 III 2018, BAS-546/18, s. 13; Por. także M. Dobrowolski, *Opinia zewnętrzna*, 11 IV 2018, BAS-547/18, źródło: <http://www.sejm.gov.pl/Sejm8.nsf/opinieBAS.xsp?nr=2146> [dostęp: 15 VI XII 2018].

obraz aprobaty polskiego społeczeństwa dla dotychczasowych rozwiązań legislacyjnych<sup>84</sup>. W przygotowanej ocenie wskazywano zatem nie tylko na „zburzenie” wypracowanego „porozumienia” w tym względzie, ale przede wszystkim sygnalizowano dominujące preferencje społeczne, ogniskujące się na dotychczasowym stanie prawnym<sup>85</sup>. Jednocześnie wskazywano na niewystarczający zakres rozwoju, a dokładniej niedostosowanie systemu opieki hospicyjnej i paliatywnej, koniecznej w przypadku dzieci urodzonymi z ciężkimi wadami lub z wysokim stopniem niepełnosprawności<sup>86</sup>.

Przywołane propozycje wyraźnie ukierunkowane są na zmianę obowiązującego aktualnie uregulowania, zmierzając do całkowitego zakazu aborcji niezależnie od uwarunkowań i okoliczności. Niwelują one zatem prawo do zabiegu, dążąc przy tym do penalizacji stron naruszających nowe reguły normatywne, choć w ostatnim z przywołanych tu projektów, po fali społecznych protestów, przyjęto nieco łagodniejszą optykę w odniesieniu do matek, odstępując od wymierzania kary. Próby zaostrezenia obowiązującego w Polsce prawa dotyczącego tzw. kwestii aborcyjnej i ukierunkowania go na koherentność z nauczaniem Kościoła, poza „rozbudzeniem” społeczeństwa, przyczyniło się do reakcji środowisk feministycznych i lewicowych, w tym propozycja Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej „Ratujmy kobiety” z dnia 9 IX 2016 r.<sup>87</sup> Postulowano w niej świadome rodzicielstwo, odpowiednią edukację seksualną (art. 6 ust. 1), dostęp do refundowanych środków antykoncepcyjnych (art. 7) i badań prenatalnych. W projekcie tym zakładano, że usunięcie ciąży możliwe jest – zgodnie z art. 8 ust. 1 – do 12 tygodnia. Po tym czasie aborcja również jest dopuszczalna, gdy ciąża „stanowi – jak czytamy w projekcie – zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety”<sup>88</sup>, bądź istnieje „prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu”, bądź też ciąża jest efektem czynu zabronionego<sup>89</sup>. We wspomnianych przypadkach projekt zakładał usunięcie ciąży w okresie 72 godz. od decyzji kobiety. Co więcej, jej dopuszczalność proponowano do 24. tygodnia ciąży, a w sytuacji, gdy ciąża jest wynikiem czynu zabronionego – do 18. tygodnia. Jednakże jeśli płód niezdolny byłby do samodzielnego życia projektodawcy

---

<sup>84</sup> Szerzej por. m.in. Ocena skutków regulacji zawartych w obywatelskim projekcie ustawy o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (druk 2146), BAS, 18 IV 2018 r.

<sup>85</sup> Tamże.

<sup>86</sup> Opinia merytoryczna do obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy z dnia 7 I 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (druk 2146), BAS, 9 IV 2018 r. Projekt ten został skierowany przez grupę posłów do Trybunału Konstytucyjnego (K 13/17).

<sup>87</sup> *Obywatelski projekt ustawy – o prawach kobiet i świadomym rodzicielstwie*, 9 IX 2016 r., druk nr 830. W uzasadnieniu projektu podkreślano, że dotychczasowe rozwiązania ustawowe są nieskuteczne w zakresie realizacji pełni praw reprodukcyjnych. Potwierdza to w ocenie projektodawców m.in. funkcjonujące w naszym kraju podziemie aborcyjne (s. 13). Jednocześnie w uzasadnieniu wskazywano na utrudniony dostęp do badań prenatalnych (s. 14), niewystarczający edukacją seksualną oraz dostępem do informacji związanych z nowoczesnymi metodami antykoncepcyjnymi (s. 14-15).

<sup>88</sup> Art. 8 ust. 2, tamże.

<sup>89</sup> Tamże.

zakładali możliwość dokonania aborcji bez ograniczeń czasowych<sup>90</sup>. Do wykonania zabiegu konieczna jest zgoda kobiety, a jeśli jest ona małoletnia dodatkowo wymagana jest zgoda rodziców bądź opiekunów prawnych, a w sytuacji braku przedstawiciela ustawowego – zgoda sądu opiekuńczego<sup>91</sup>. Wykonanie zabiegu wedle tego projektu jest bezpłatne. Jednocześnie zakładano w nim utworzenie listy lekarzy współpracujących ze świadczeniodawcą<sup>92</sup>.

Zbliżony projekt został złożony 24 XI 2017 r.<sup>93</sup> przez Komitet Inicjatywy Ustawodawczej „Ratujmy Kobiety 2017” – ustawa o prawach kobiet i świadomym rodzicielstwie. Ponownie w projekcie tym podkreślono konieczność dbałości o pełnię praw reprodukcyjnych. Wskazywano na niezbędność prowadzenia odpowiedniej edukacji dzieci i młodzieży przez wprowadzenie do szkół w klasach młodszych przedmiotu „przygotowanie do życia w rodzinie i w społeczeństwie”<sup>94</sup>, a w starszych – „wiedza o seksualności człowieka”<sup>95</sup>. Ponadto postulowano w tym projekcie swobodny dostęp do środków antykoncepcyjnych<sup>96</sup>. Podobnie jak we wcześniej omówionej propozycji zakładano prawo usunięcia ciąży do 12. tygodnia, po tym okresie jest ona również dopuszczalna, ale tylko w 3 przypadkach, w tym, gdy: „ciąża stanowi zagrożenie dla zdrowia lub życia” matki; istnieje „prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającego jego życiu”; ciąża jest efektem czynu zabronionego<sup>97</sup>. W dwóch pierwszych przypadkach aborcja dopuszczalna jest do 24 tygodnia ciąży, a w trzecim przypadku do 18 tygodnia. Jednakże jeśli upośledzenie płodu uniemożliwia samodzielne jego życie poza organizmem matki projektodawca zakłada możliwość usunięcia ciąży bez ograniczeń czasowych. Analogicznie, jak we wcześniej przywołanym projekcie, do wykonania zabiegu konieczna jest pisemna zgoda kobiety, a w przypadku osoby małoletniej wymagana jest zgoda „przedstawiciela ustawowego”, bądź sądu opiekuńczego.<sup>98</sup> Zabieg usunięcia ciąży jest – dla osób objętych ubezpieczeniem społecznym – refundowany, co więcej projektodawca zakłada powstanie listy lekarzy, którzy współpracują ze świadczeniodawcą w pełnym zakresie<sup>99</sup>. Ponadto projektodawca zobowiązuje NFZ do udostępniania listy lekarzy korzystających z prawa do odmowy wykonywania pełni świadczeń<sup>100</sup>. Jednocześnie w projekcie tym wprowadzono zapis zakazujący „umieszczania treści oraz

---

<sup>90</sup> Por. tamże, art. 8 ust. 4-6.

<sup>91</sup> Por. tamże, art. 9.

<sup>92</sup> Tamże, art. 10

<sup>93</sup> Obywatelski projekt ustawy – o prawach kobiet i świadomym rodzicielstwie, 24 XI 2017 r., druk nr 2060.

<sup>94</sup> Tamże, art. 6 ust. 1.

<sup>95</sup> Tamże, art. 6 ust. 2.

<sup>96</sup> Tamże, art. 7 ust. 1.

<sup>97</sup> Tamże, art. 8 ust. 1-2.

<sup>98</sup> Por. tamże, art. 9 ust 1-4.

<sup>99</sup> Tamże, art. 10-11 ust. 1-2.

<sup>100</sup> Por. tamże, art. 11 ust. 3-4.

organizowania zgromadzeń” sprzeciwiających się zapisom tych uregulowań prawnych wokół jednostek medycznych wykonujących wspomniane świadczenia w obrębie 100 m<sup>101</sup>. Ponownie w uzasadnieniu projektu wskazuje się na ograniczoną możliwość realizacji i ochrony praw reprodukcyjnych przez dotychczasowe rozwiązania prawne, wskazując przy tym na działalność podziemia aborcyjnego i turystyki aborcyjnej, a także na ograniczenia w dostępie do badań prenatalnych i częste korzystanie przez lekarzy z klauzuli sumienia. Ponadto wskazano na niewystarczającą edukację seksualną oraz utrudnienia w dostępie do refundowanych środków antykoncepcyjnych<sup>102</sup>. Propozycja legislacyjna ma zagwarantować – zgodnie z tym dokumentem – koherencję ustawodawstwa z Konstytucją oraz „nowoczesny i humanistyczny system, pozwalający na faktyczną (...) realizację praw reprodukcyjnych i ochronę zdrowia reprodukcyjnego”<sup>103</sup>.

Pewnym doprecyzowaniem nakreślonej sytuacji „aborcyjnej” w Polsce może być społeczna ocena dopuszczalności aborcji, sygnalizująca zarówno stosunek do aktualnie obowiązującego prawa, jak i uwypuklająca kontekst aksjonormatywny, który jawi się jako znaczący w perspektywie homogeniczności wyznaniowej oraz przywiązania do tradycji, kształtowanej i interferowanej przez naukę Kościoła katolickiego, a także jego roli i pozycji w polskim społeczeństwie. Stąd też w analizie uwzględnione zostaną wyniki badań sondażowych, ze szczególnym uwypukleniem dwóch, które zrealizowano w okresie ponownego przywołania w dyskursie publicznym problematyki aborcyjnej, związanej z inicjatywą legislacyjną z 2016 r. zmierzającą do radykalnego zaostrzenia prawa, co pozwoli na – przynajmniej częściowe – ukazanie ewentualnego wpływu stymulowanej i prowadzonej debaty publicznej na opinie Polaków w tym względzie.

Zgodnie z badaniami CBOS z marca 2016 r. za prawem kobiet do aborcji w pierwszych tygodniach ciąży opowiadało się 42% badanych, lecz blisko połowa Polaków (47%) była temu przeciwna<sup>104</sup>. Dla porównania, w 2011 r. odsetki te kształtowały się nieco inaczej, gdyż niemal połowa badanych (48%) przyznawała kobietom prawo do wykonania wspomnianego zabiegu, przeciwnego zaś zdania było – 43%<sup>105</sup>. W 2010 r. natomiast prawo do wykonania zabiegu na wczesnym etapie ciąży akceptowało 44% respondentów, a odmienne zdanie miało 47%<sup>106</sup>. W tym kontekście coraz wyraźniejsza staje się postawa sceptycyzmu wobec wykonywania zabiegów niejako „na życzenie”, co szczególnie jest dostrzegalne w dłuższej perspektywie – we wcześniejszych latach

---

<sup>101</sup> Por. tamże, art. 12.

<sup>102</sup> Por. tamże, s. 9.

<sup>103</sup> Tamże, s. 12.

<sup>104</sup> Por. *Opinie o dopuszczalności aborcji*, M. Herrmann (oprac.), Komunikat CBOS, nr 51, Warszawa 2016, s. 42.

<sup>105</sup> Por. *Opinie o prawnej dopuszczalności i regulacji aborcji*, N. Hipsz (oprac.), Komunikat CBOS, nr BS/102, Warszawa 2011, s. 3.

<sup>106</sup> Por. tamże.

badani byli nieco bardziej przychylni decyzjom kobiet. Dla przykładu w 2002 r. za dopuszczalnością usuwania ciąży opowiadało się 57%, a odmiennego zdania było 36%. Trzy lata później, w 2005 r., odsetek deklaracji kształtował się następująco: prawo wykonania zabiegu aborcji – 57%, a odmowa tego prawa – 36%<sup>107</sup>. Jednocześnie dostrzegalna jest zmiana oceny postulatów związanych z całkowitą ochroną życia od poczęcia aż do jego kresu, gdyż w 2016 r. zrozumienie i aprobatę dla tej optyki wyraziło 66% badanych, a negowało ją 28% respondentów<sup>108</sup>.

Dla porównania w 2011 r. przychylność wobec pełnej ochrony życia deklarowało 86% badanych, przeciwne natomiast zdanie miało 9%. Na przestrzeni zatem kilku lat aprobatą całkowitej ochrony życia od chwili poczęcia aż do śmierci zmalała w polskim społeczeństwie o 20 p.p., a zarazem niemal o tyle samo (19 p.p.) wzrósł sprzeciw wobec tego poglądu<sup>109</sup>.

Widoczne jest zatem znaczące zmniejszanie się aprobującego nastawienia do postulatów ukierunkowanych na całkowitą ochronę życia, a także pojawiają się nieznaczne zmiany w zakresie oceny dopuszczalności aborcji, której odniesienia do konkretnych uwarunkowań czy też określonych sytuacji znacznie bardziej jednak różnicuje przyzwolenie na jej wykonywanie. Zdecydowana bowiem większość badanych w 2016 r. opowiadała się – zgodnie z badaniami CBOS – za dopuszczalnością aborcji w sytuacji zagrożenia życia matki (80%) i jej zdrowia (71%). Równie znacząca część polskiego społeczeństwa aprobuje usunięcie ciąży, gdy ta jest wynikiem czynu zabronionego (73%), w mniejszym zaś stopniu Polacy akceptują zabieg ten w przypadku upośledzenia płodu (53%). Ponadto nieznaczna część badanych dopuszczała możliwość aborcji z przyczyn ekonomicznych (14%) bądź osobistych kobiety, bądź też jej niechęci do posiadania dzieci (po 13%)<sup>110</sup>. Dane te wyraźnie pokazują, że zdecydowana większość polskiego społeczeństwa aprobuje wykonywanie zabiegów usunięcia ciąży w przypadkach przewidzianych w obowiązujących zapisach prawnych, *eo ipso* opinie Polaków zasadniczo korespondują z aktualnym stanem prawnym i warunkami w jakich przepisy dopuszczają wykonanie zabiegów. Mniejszą zaś przychylność czy nawet brak przyzwolenia badani wykazują w odniesieniu do uwarunkowań m.in. materialno-życiowych, o których zalegalizowanie wnioskuje środowiska broniące praw kobiet. Konstytuowanie się tej orientacji widoczne jest w perspektywie kilkunastu ostatnich, w trakcie których nastąpiło istotne przeorientowanie świadomości i nastawienia Polaków, sukcesywnie dystansujących się od możliwości wykonania zabiegu usunięcia ciąży, determinowanych czynnikami ekonomicznymi, osobistymi lub

---

<sup>107</sup> Por. tamże.

<sup>108</sup> Por. *Opinie o dopuszczalności aborcji*, M. Herrmann (oprac.), cyt. wyd., s. 1.

<sup>109</sup> Por. tamże. Przywołane pytania stały się postawą stworzenia przez CBOS typologii postaw Polaków wobec aborcji i ochrony życia, w której wyróżniono: po pierwsze postawę pro-choice, mającą udział w polskim społeczeństwie – jak szacuje CBOS – 18%; po drugie pro-life (38%) i po trzecie, postawę mieszaną reprezentowaną przez 44% badanych. Por. tamże, s. 2-3.

<sup>110</sup> Por. tamże, s. 4.



niechęcią posiadania dzieci<sup>111</sup>. Niemniej przywoływane wyniki pochodzą z badań zrealizowanych przed dość szczególnym okresem, w którym debata publiczna została ponownie zdominowana przez dyskurs wokół problematyki aborcyjnej, wyzwolonej inicjatywą legislacyjną zmierzającą do wprowadzenia całkowitego zakazu przeprowadzania zabiegów. Efektem toczącego się wówczas dyskursu, poza zasygnalizowaną wcześniej manifestacją niezadowolenia w postaci masowego protestu na ulicach polskich miast, jest także pewna zmiana opinii Polaków w zakresie oceny dopuszczalności wykonywania zabiegów. Egzemplifikacją tego mogą być wyniki badań przeprowadzonych po wspomnianej fali protestów, w październiku 2016 roku, zgodnie z którymi nastąpiło umocnienie dotychczasowych postaw związanych z akceptacją aborcji. Aprobata prawa do wykonania zabiegu w sytuacji zagrożenia życia matki deklarowało bowiem – 86% badanych, a w przypadku zagrożenia jej zdrowia – 77% (wzrost po 6 p.p.). W sytuacji, gdy ciąża jest wynikiem czynu zabronionego dopuszcza aborcję 79% respondentów (wzrost o 6 p.p.), a jeśli istnieje prawdopodobieństwo upośledzenia płodu wykonanie zabiegu akceptuje 60% badanych (wzrost o 7 p.p.). Jednocześnie wzrosła także – w trakcie tych kilku miesięcy – przychylność w ocenie przeprowadzenia zabiegu w sytuacji złych warunków materialnych kobiety (20%) oraz jej trudnej sytuacji osobistej (17%), zmiana odpowiednio: o 6 i 4 p.p. Niemalże na tym samym poziomie pozostała tylko ocena przeprowadzenia zabiegu w wyniku niechęci posiadania dzieci (14%)<sup>112</sup>. Ponowne przywołanie problematyki aborcyjnej, zmierzające do zaostrzenia prawa spowodowało zatem radykalizowanie nastawienia społeczeństwa, które zasadniczo uwypukliło dotychczas i tak znaczącą akceptację dopuszczalności aborcji w określonych sytuacjach, przewidywanych w obowiązujących uregulowaniach prawnych, co potwierdza odsetek badanych opowiadających się za ich utrzymaniem – 62% badanych. Ponadto 23% respondentów pragnęło jego zliberalizowania, a jedynie 7% oczekiwałoby jego zao-

---

<sup>111</sup> Na początku lat. 90. XX w., a dokładniej w 1992 r., czyli jeszcze przed wejściem aktualnie obowiązującej ustawy, aprobatę prawa do wykonania zabiegu aborcyjnego w przypadku trudnej sytuacji materialnej deklarowała blisko połowa badanych (47%), a przeciwnego zdania było – 39%. W 1999 r. akceptowało dopuszczalność aborcji w tym zakresie – 38% respondentów, a odmiennie to traktowało – 47% badanych. W 2002 r. odsetek deklaracji w obydwu przypadkach był analogiczny i wynosił – po 44%. Od 2007 r. dostrzegalne jest sukcesywne zmniejszanie się przyzwolenia badanych na wykonywanie zabiegów ze wspomnianych przyczyn. Podobna tendencja pojawia się w przypadku oceny dopuszczalności aborcji z powodów trudnej sytuacji osobistej kobiety, która jednak była w mniejszym stopniu akceptowana przez badanych aniżeli uwarunkowania materialne, gdyż możliwość tę aprobowano w 2002 r. – 38% badanych, a 47% było temu przeciwna. W 2005 r. rozkład odpowiedzi kształtował się odpowiednio: 36% i 51%, a w 2006 r.: 21% i 64%. W kolejnym roku akceptację wyrażało 30% respondentów, przeciwnie to oceniało – 56%. Ocena dopuszczalności aborcji z powodu niechęci posiadania dzieci miała i nadal ma – co wskazywano – w polskim społeczeństwie najniższy poziom przyzwolenia, które w 1999 r. aprobowano 27% respondentów, a przeciwnych temu było – 58%. W 2002 r. rozkład odpowiedzi był zbliżony, gdyż dopuszczało tę możliwość 28% badanych, a negatywnie to oceniało – 58%. Szerzej por. tamże, s. 5.

<sup>112</sup> Por. *Jakiego prawa aborcyjnego oczekują Polacy?*, A. Głowacki (oprac.), Komunikat CBOS, nr 144, Warszawa 2016, s. 3.

strzenia<sup>113</sup>. Porównując dane te z wynikami z 2011 roku (49%), widać zwiększenie się odsetka badanych akceptujących aktualny stan prawny, a zarazem zmniejszenie deklaracji wyrażających oczekiwanie jego zliberalizowania – 34%, czy też zwiększenia restrykcji – 9%<sup>114</sup>.

## Podsumowanie

W obydwu krajach, od czasu transformacji demokratycznej, dyskusja na temat aborcji ulega zdecydowanie nasileniu. Tendencje, które pojawiają się najczęściej w ostatnim czasie (na podstawie przedstawianych propozycji legislacyjnych) można określić jako konserwatywne, limitujące możliwości przeprowadzania legalnej aborcji, lub też zmierzające do jej całkowitego zakazu. W przypadku Brazylii, duża część propozycji pochodzi od pastorów-biskupów Kościołów (neo)zielonoświątkowych, często jednocześnie deputowanych federalnych, tworzących silne lobby ponadpartyjne mające na celu promocję konserwatywnych wartości, ochronę rodziny oraz życia od poczęcia, oraz od przedstawicieli ruchów charyzmatycznych w Kościele katolickim, przy czym głos samych hierarchów Kościoła katolickiego jest dużo słabiej słyszalny. Mniejsza jest również responsywność katolików na wezwania hierarchów w kontekście wyborczym, kiedy pojawia się argument aborcji jako kluczowy element kampanii, tak jak stało się to w omawianych przez nas wyborach prezydenckich w roku 2010.

Niektórzy badacze zauważają, że w ostatniej dekadzie Kongres brazylijski stawał się coraz bardziej konserwatywny (podkreślając, że ostatni jest najbardziej konserwatywnym od czasów dyktatury wojskowej)<sup>115</sup>. Propozycji zakazujących lub limitujących możliwość przeprowadzenia legalnej aborcji pojawia się w ostatnich latach bardzo wiele, zwykle opartych na kwestiach religijnych i moralnych, odwołujących się do wiary chrześcijańskiej oraz Dekalogu. Zaskakujące jednak wydaje się to, że w kontekście tak konserwatywnego ciała ustawodawczego propozycje te pozostają jednak bez większego echa, nie doprowadzając do rzeczywistych zmian legislacyjnych.

Przeciwnie propozycje, o charakterze pro-aborcyjnym, podkreślają przede wszystkim prawa kobiet do samodzielnego decydowania o planach macierzyńskich, zwłaszcza w kontekście gwałtu, czy możliwości urodzenia dziecka niepełnosprawnego albo nieposiadającego możliwości przeżycia poza organizmem matki, przy czym ich proponenci powołują się na kwestie niemożności zlikwidowania procederu aborcyjnego, który przeniesie się, w przypadku zakazów, do podziemia, skutkując poważnymi konsekwencjami dla zdrowia kobiet, zwłaszcza uboższych, które i tak poddają się zabiegom, tyle, że w gorszych niż szpitalne warunkach. Tłumaczenia takie idą

<sup>113</sup> Tamże, s. 6.

<sup>114</sup> Por. tamże, s. 7.

<sup>115</sup> A. A. Queiroz, *As razões da eleição de um Congresso conservador*, *Revista Teoria e Debate*, 2014, ed. 129, <https://teoriaedebate.org.br/edicao/#4688> [dostęp: 13 VI 2018].

w stronę traktowania aborcji jako jeszcze jednego przykładu istnienia silnych podziałów społecznych uzależnionych od dochodu, tak charakterystycznych dla Brazylii.

W Polsce „kwestia aborcyjna” stanowi symboliczny element rywalizacji światopoglądowej, która różnicuje podziały na scenie politycznej wedle dualnego – a przez to uproszczonego – podziału na orientacje prawicowe i lewicowe lub liberalne. Z perspektywy prawicowej problematyka aborcji staje się zatem emblematem swoistego przymierza z Kościołem katolickim, zmierzającego do rozpowszechnienia bądź umocnienia aksjologii konserwatywnej i optyki tradycjonalistycznej. W kontekście lewicowym natomiast problem ten stanowi czynnik pozwalający na artykulację praw wyboru i odrzucenie ewentualnych ograniczeń w tym względzie. Choć „kwestia aborcyjna” jawi się jako względnie czytelny znacznik podziałów na scenie politycznej, to jednak trudno równie czytelną „kalkę” zastosować w kontekście społecznym, albowiem preferencje społeczne ukierunkowane są bardziej na utrzymanie wypracowanego rozwiązania prawnego aniżeli jego zmianę, a tym bardziej zaostrenie uregulowania legislacyjnego.

Z punktu widzenia relacji pomiędzy religią a polityką w omawianych krajach, widoczne staje się celowe stymulowanie zainteresowania opinii publicznej problematyką aborcji, zwłaszcza w kontekście zaostrenia się sporów politycznych w okresach (przed)wyborczych, które skłaniają partie polityczne do składania propozycji zmian w obowiązujących rozwiązaniach prawnych. Pomimo jednak znacznego wpływu Kościoła katolickiego na życie publiczne w obydwu krajach oraz wciąż katolickiej afiliacji większości obywateli, ważnymi inicjatorami proponowanych zmian stają się raczej organizacje i partie konserwatywne o ukierunkowaniu prawicowym oraz podmioty konkurencyjne na rynku wiar wobec Kościoła katolickiego, co jest cechą charakterystyczną dla Brazylii.

Ukazany w artykule przegląd wybranych inicjatyw ustawodawczych, debat toczących się w przestrzeni publicznej oraz dostępnych danych statystycznych dotyczących „kwestii aborcyjnej”, potwierdza zatem intensywne przenikanie się sfer polityki i religii w obydwu krajach w XXI wieku w kontekście aborcyjnym, w tym jej kontrowersyjne wykorzystywanie dla doraźnych potrzeb politycznych (np. w kontekście wyborczym) jako elementu strategii przyjmowanej przez różnych aktorów dążących do budowania kapitału społecznego oraz wpływów politycznych poprzez proponowanie inicjatyw ustawodawczych, nie zawsze, jak ukazano w artykule, przewidując jednocześnie ich implementację, a raczej wywołania jedynie samej debaty, umożliwiającej zaistnienie w przestrzeni publicznej, w tym w mediach.

Kontrowersyjność tzw. „kwestii aborcyjnej”, wraz z uwarunkowaniami sygnalizującymi próby instrumentalizacji tego zagadnienia w obydwu krajach, wskazuje na duże znaczenie i rolę tejsze w kontekście prób podważenia obowiązujących stanów prawnych, postrzeganych przez chrześcijańską (katolicką) większość obydwu demokratycznych społeczeństw jako z trudem wypracowane w przejściowym okresie transformacji rozwiązanie kompromisowe.