

# OPINIA POLEK NA TEMAT ABORCJI W POLSCE

## *Opinion of Polish women on abortion in Poland*

Klaudia Topolska\*, Renata Dziubaszewska\*\*, Dawid Makowicz\*\*

\* Student kierunku Pielęgniarstwo Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Krośnie, Rynek 1, 38-400 Krosno

\*\* Zakład Pielęgniarstwa, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Krośnie, Rynek 1, 38-400 Krosno

## STRESZCZENIE

Obecnie w świetle litery prawa w Polsce kobieta nie może dokonać aborcji, nawet jeżeli dziecko urodzi się z poważną wadą genetyczną. Prawo dopuszcza aborcję tylko w przypadku jeśli ciąża zagraża życiu matki, a także jeżeli dziecko noszone przez kobietę jest owocem gwałtu. Celem badania było zbadanie opinii Polek na temat aborcji w Polsce. Badanie zostało przeprowadzone za pomocą metody sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety, składającego się z 12 pytań zamkniętych, jednokrotnego wyboru oraz metryczki. Materiał został zebrany w lutym 2023 roku. W badaniu wzięły udział 152 kobiety. Większość respondentek (91%) nie popierała usunięcia z prawa polskiego ustawodawstwa dającego możliwość legalnego przerwania ciąży przez kobietę ciężarną w przypadku, gdy dziecko urodzi się z poważną wadą genetyczną. Wśród badanych kobiet 53% odczuwało strach przed zajściem w ciążę przy obecnie obowiązujących przepisach prawnych w Polsce. Problematyka aborcji nadal powoduje wiele kontrowersji w społeczeństwie, które jest bardzo podzielone zarówno w jej ocenie jak i opiniach o sytuacjach w których można ją zastosować.

**Słowa kluczowe:** kobieta, ciąża, prawo, aborcja, Polska.

## **ABSTRACT**

Currently, in the light of the law in Poland, a woman cannot have an abortion, even if the child is born with a serious genetic defect. The law permits abortion only if the pregnancy threatens the life of the mother, and also if the child carried by the woman is the result of rape. The aim of the study was to examine the opinion of Polish women on abortion in Poland. The study was conducted using the method of a diagnostic survey, with the use of a proprietary questionnaire consisting of 12 closed questions, a single choice and a metric. The material was collected in February 2023. 152 women participated in the study. The majority of the respondents (91%) did not support the removal from the Polish law of legislation giving the possibility of legal termination of pregnancy by a pregnant woman in the event that the child is born with a serious genetic defect. Among the surveyed women, 53% felt fear of getting pregnant under the current legal regulations in Poland. The issue of abortion still causes a lot of controversy in the society, which is very divided both in its assessment and in the situations in which it can be used.

**Keywords:** woman, pregnancy, law, abortion, Poland

## WSTĘP

Aborcja rozumiana jest jako sztuczne zakończenie ciąży w czasie, gdy płód jest niezdolny do funkcjonowania poza organizmem matki, skutkuje ono śmiercią zarodka lub płodu. Od zamierzchłych czasów była ona tematem „tabu” i zawsze będzie budzić w społeczeństwie wiele kontrowersyjnych odczuć. Dzieje się tak, ponieważ każdy ma rozbieżne poglądy, na które wpływ mają aspekty religijne, etyczne i prawne [1].

W okresie trwania ciąży, każda kobieta może wykonać badania prenatalne, których przeprowadzenie przez lekarza ginekologa daje możliwość przewidzenia choroby, bądź wady genetycznej dziecka. Pozwala określić możliwości dalszego rozwoju płodu i konsekwencje poporodowe. Rozwój badań prenatalnych zmienił zupełnie istotę postrzegania płodu w łonie matki. Zaczął być on traktowany już jako pacjent, który ma swoje prawa, w tym prawo do życia. Często bywało, iż po rozpoznaniu wady genetycznej lub zagrożenia życia matki bądź dziecka kobieta decydowała się na zabieg usunięcia/przerwania ciąży, czyli aborcję [2].

Kontrowersje zabiegu aborcji ciągną się od wieków, zarówno w polityce, ale głównie są problemem natury medycznej i psychologicznej. Problem z przerywaniem ciąży towarzyszy kobiecie od zarania ludzkości. Hipokrates który był uważany za ojca medycyny racjonalnej, w swoich zbiorach miał zapisaną przysięgę lekarską, która dotyczyła głównie zakazu przerywania ciąży. Brzmiała ona „żadnej kobiecie nie podam środka do spędzenia płodu”. Słowa te były przez wieki przekazywane i popierane w dużej mierze przez społeczeństwo, lekarzy i polityków [3].

Zgodnie z obowiązującym prawem aborcja dopuszczana jest jedynie w przypadku, gdy ciąża zagraża życiu matki oraz gdy powstała na skutek popełnienia czynu niedozwolonego (gwałtu), z polskiego prawa w 2021 roku zostały usunięte zapisy pozwalające na aborcję w związku z przesłankami embriopatologicznymi [4].

Spółeczeństwo wyraziło swój protest wychodząc na ulice, wyrażając zdanie na temat nowo obowiązujących przepisów. W każdym mieście zostały zorganizowane „strajki kobiet”, które chciały walczyć o zachowanie dawniej obowiązujących aktów prawnych regulujących możliwość wykonywania zabiegu przerywania ciąży oraz dopuszczenia legalnego podejmowania samodzielnych decyzji w kwestii zabiegu aborcji [5].

## CEL

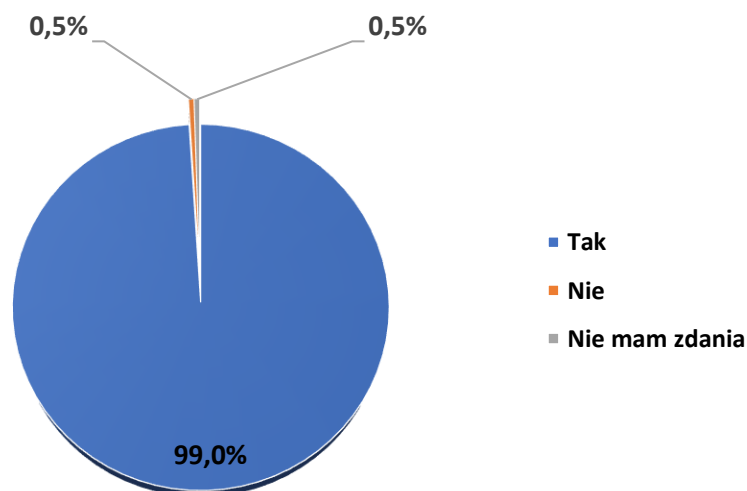
Celem pracy jest zbadanie opinii Polek na temat aborcji w Polsce oraz ustosunkowania się do obecnie obowiązującego prawa aborcyjnego.

## MATERIAŁ I METODA

W badaniu wzięły udział 152 kobiety mieszkające na terenie całej Polski. Badanie zostało przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety, składającego się z 12 pytań zamkniętych, jednokrotnego wyboru oraz metryczki. Materiał został zebrany w lutym 2023 roku przy użyciu formularza autorskiego arkusza ankiety. Przedział wiekowy badanych kobiet przedstawiał się następująco: poniżej 21 lat (7 osób), 21-25 lat (80 osób), 26-30 lat (31 osób), 31-35 lat (9 osób), 36-40 lat (10 osób), 41-45 lat (8 osób) i powyżej 45 lat (7 osób). Pośród grupy badanych kobiet, 46 osób to mieszkanki wsi, natomiast pozostałe respondentki zamieszkiwały miasto (106 osób). Wykształcenie podstawowe posiadała – 1 osoba, zawodowe – 1 osoba, średnie – 44 osoby oraz wyższe 106 osób. Udział w badaniu był dobrowolny, respondentki zapoznano z jego celem oraz zapewniono o anonimowości udziału w ankiecie. Badania są zgodne z wymaganiami Deklaracji Helsińskiej.

## WYNIKI

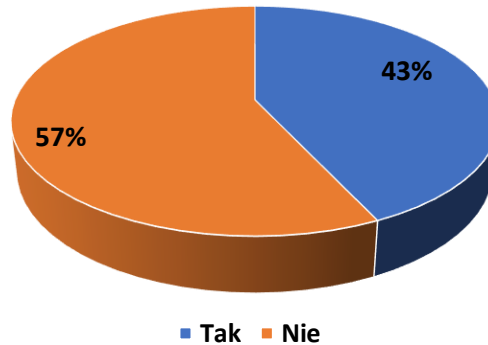
Spośród badanych 99% wyraziło opinię, iż każda kobieta bez względu na wiek, która jest w ciąży powinna mieć darmowy dostęp do badań prenatalnych – wykres 1.



**Wykres 1.** Darmowy dostęp do badań prenatalnych bez względu na wiek w opinii kobiet

**Chart 1.** Free access to prenatal tests regardless of age in the opinion of women

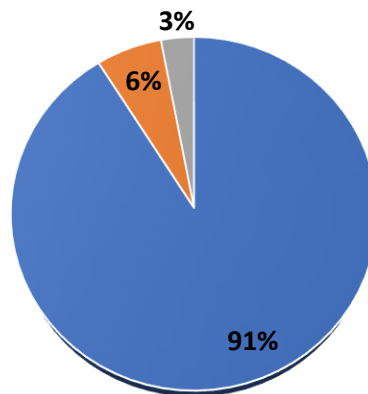
Ponad połowa ankietowanych kobiet (57%) nie wykonała badań prenatalnych podczas trwania ciąży, natomiast 43% z nich skorzystała z tych badań u lekarza ginekologa – wykres 2.



**Wykres 2.** Wykonywanie badań prenatalnych podczas ciąży przez respondentki

**Chart 2.** Performing prenatal tests during pregnancy by respondents

Ankietowane w większości (91%) uważały, że kobiety powinny mieć prawo do podjęcia decyzji o przerwaniu ciąży i wykonaniu zabiegu aborcji – wykres 3.

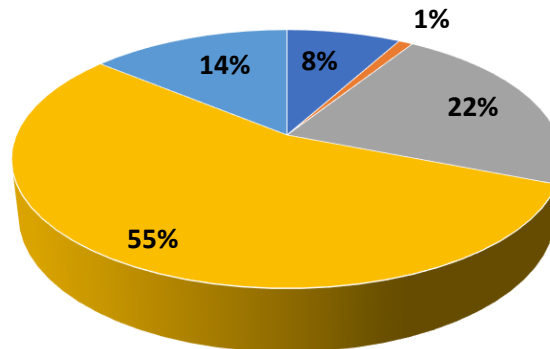


- Tak, kobieta powinna mieć prawo do podjęcia decyzji o przerwaniu ciąży i wykonania zabiegu aborcji
- Nie, żadnym przypadkiem kobieta nie powinna przerwać ciąży zabiegiem aborcji
- Nie mam zdania w tej kwestii

**Wykres 3.** Możliwość podjęcia decyzji o aborcji w przypadku, gdy matka po odbyciu badania wie, iż jej dziecko urodzi się upośledzone, z poważną wadą genetyczną, bądź umrze tuż po urodzeniu

**Chart 3.** Possibility of making a decision about abortion if the mother, after undergoing the examination, knows that her child will be born handicapped, with a serious genetic defect, or will die shortly after birth

Zdaniem 55% respondentek kobieta bez żadnych ograniczeń powinna decydować o aborcji, 22% respondentek dopuszczało aborcję ze względu na ciężką chorobę genetyczną dziecka – wykres 4.

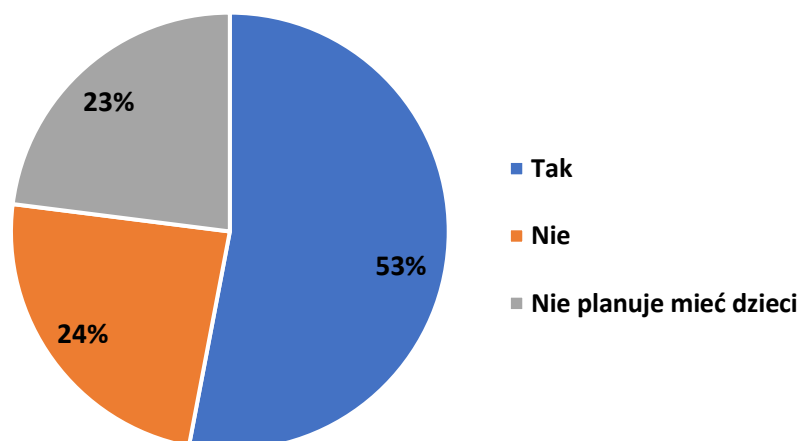


- Jeżeli dziecko jest wynikiem przestępstwa (gwałtu, kazirodztwa)
- Ze względu na ciężką sytuację materialną lub rodzinną kobiety będącej w ciąży
- Jeżeli płód jest dotknięty ciężką chorobą genetyczną, skutkującą nieodwracalnymi wadami rozwojowymi
- Bez żadnych ograniczeń, kobieta powinna sama decydować o swojej ciąży
- Ze względu na ratowanie życia i zdrowiakobiety będącej w ciąży

**Wykres 4.** Sytuacje, kiedy powinno być legalne dopuszczenie przerwania ciąży zabiegiem aborcji

**Chart 4.** Situations when it should be legal to allow termination of pregnancy by abortion

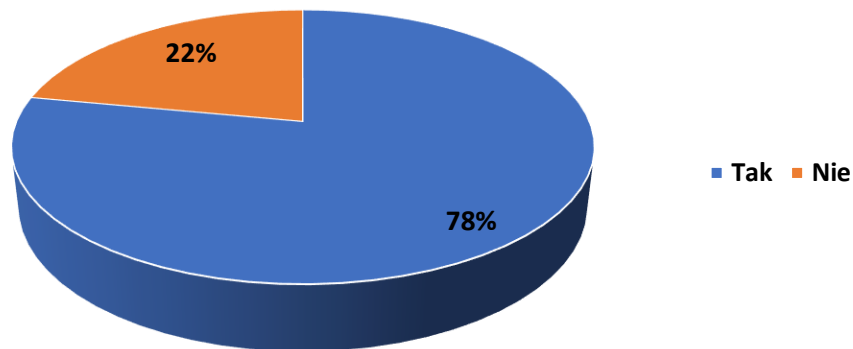
Ponad połowa zapytanych kobiet (53%) odczuwało strach przed zajściem w ciążę przy obecnie obowiązującym prawie w Polsce, 24% nie odczuwało strachu, a 23% z nich nie planuje mieć więcej dzieci – wykres 5.



**Wykres 5.** Strach przed zajściem w ciążę przy obecnie obowiązujących przepisach prawnych w Polsce

**Chart 5.** Fear of getting pregnant under the current legal regulations in Poland

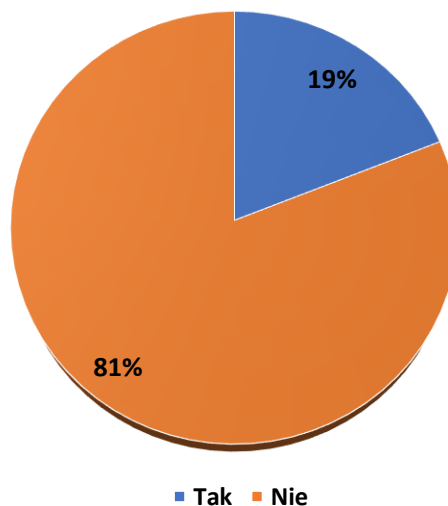
Respondentki w większości (78%) rozważyłyby aborcję poza terenem Polski ze względu na śmiertelną chorobę płodu, natomiast pozostałe 22% nie podjęłoby takiej decyzji – wykres 6.



**Wykres 6.** Rozważanie aborcji poza granicą Państwa polskiego ze względu na śmiertelną chorobę płodu

**Chart 6.** Considering abortion abroad due to a fatal fetal disease

Wśród badanych 81% nie stosowało tzw. tabletki „dzień po”, natomiast 19% użyły jej w swoim życiu, aby nie zajść w nieplanowaną ciążę – wykres 7.



**Wykres 7.** Stosowanie tzw. tabletki „dzień po” przez respondentki

**Chart 7.** The use of the so-called pills "day after" by the respondents

## DYSKUSJA

Temat aborcji zawsze był i będzie kwestią budzącą spore kontrowersje w związku z rozbieżnościami poglądów wynikających przede wszystkim z aspektów prawnych, norm etycznych ale również nauk teologicznych [6]. Pomocne może się tutaj okazać badanie prenatalne, które może stwierdzić wady wrodzone u płodu. W autorskim badaniu 43% respondentek skorzystało z badania prenatalnego podczas bycia w ciąży, natomiast 99% było zdania, iż to badanie powinno być bezpłatne dla każdej kobiety w ciąży, w każdym wieku. Podobny wynik osiągnięto w badaniu Wrońskiego i wsp., gdzie 94% respondentów uważało, że kobieta w ciąży powinna mieć swobodny dostęp do badań prenatalnych [7]. Padło zaprezentowała wyniki, świadczące o tym, iż 95% kobiet uważało, że badanie prenatalne jest ważnym badaniem, które powinna wykonać każda kobieta będąca w ciąży [8]. Natomiast jak pokazują badania Wilgockiej i wsp., aż 21% przyszłych matek nie zostało poinformowana przez lekarza o możliwości wykonania badania prenatalnego u nich [9].

W autorskim badaniu 91% ankietowanych było zdania, że kobiety w ciąży powinny mieć prawo do podjęcia decyzji o poddaniu się aborcji. W tej grupie 55% respondentów uważało, że nie powinno być żadnych ograniczeń i w każdej sytuacji kobieta powinna móc się na to zdecydować, 22% uważało, że powinno być to dozwolone tylko w sytuacji, gdy płód byłby dotknięty nieuleczalną chorobą, dla 14% najważniejsze przy podejmowaniu tej decyzji byłaby sytuacja, gdyby dziecko było wynikiem przestępstwa. W analizach Mariańskiego 93% osób wyrażało aprobatę na legalizację aborcji w sytuacji zagrożenia życia matki, 87% w sytuacji, gdy ciąża byłaby wynikiem kazirodztwa lub gwałtu, natomiast 67% gdyby było wiadomo, że dziecko urodzi się ciężko chore [10]. W badaniu Szczodrego przeprowadzonego w grupie studentów 84% akceptowało aborcję w sytuacji zagrożenia życia dla matki, 72% uważało, że można ją dokonać, gdy dziecko jest wynikiem gwałtu, lecz tylko 36% akceptowało ją, gdyby dziecko było upośledzone [11]. Badania zagraniczne Mpele przeprowadzone wśród studentek położnictwa pokazały, że w tej grupie przeciwnych aborcji było 38% [12]. Również badania Suranga i wsp. pokazały, że ankietowani w większości zauważyli potrzebę legalizacji aborcji w takich przypadkach jak gwałt (65%), kazirodztwo (55%) i śmiertelne wady płodu (53%). Natomiast do najrzadziej wybieranych opcji należały problemy ekonomiczne (7%), niepowodzenie antykoncepcji (6%) oraz wykonanie aborcji na prośbę kobiety (4%) [13]. Jak pokazują badania Perkoviü i wsp. akceptacja aborcji może być zależna od wyznania, aborcję za uzasadnioną w niektórych przypadkach uważa 65,6% katolików, 75,3% muzułmanów oraz 83,8% wyznawców Prawosławia [14].



Kolejny badany aspekt dotyczył opinii respondentek na temat obawy przed zajściem w ciążę w związku z obecnie obowiązującymi przepisami dotyczącymi aborcji i ewentualnego posiadania niepełnosprawnego dziecka. Spośród badanych 53% otwarcie przyznało, iż odczuwa strach przed zajściem w ciążę. Ponadto zdecydowana większość respondentek, bo 78% rozważałoby aborcję poza granicami Polski w związku z wystąpieniem śmiertelnej choroby płodu. Jak pokazują analizy Melona i wsp. po decyzji Trybunału Konstytucyjnego dotyczącego zaostżenia przepisów aborcyjnych niechęć do posiadania dzieci wzrosła z 45% do 52% [15]. Frąckowiak-Sochańska zaobserwowała, że po zaostżeniu przepisów po ww. zmianach w prawie u kobiet planujących zajście w ciążę, zaczęły pojawiać się częściej takie objawy jak lęk, smutek i bezradność spowodowane poczuciem utraty kontroli nad swoim życiem [16]. W związku z tym, iż niepełnosprawne dzieci (urodzone z wadami wrodzonymi), nie będą rozwijały się w sposób naturalny, będą wymagały od rodziców dużo więcej uwagi, wychowywanie takich dzieci będzie dla rodziców dużym wyzwaniem, rodzice mogą rzadziej decydować się na potomstwo [17, 18]. Polskie prawo aborcyjne, które jest jednym z najbardziej restrykcyjnych w Europie z jednej strony prowadzi do rozważania przez polki dokonania aborcji w innym kraju, z drugiej strony powoduje rozwijanie się zjawiska tzw. „podziemia aborcyjnego” [19].

Ostatnim badanym aspektem było stosowanie tzw. tabletki „dzień po” (antykoncepcji awaryjnej) przez respondentki, aby nie zajść w nieplanowaną ciążę stosowało ją 19% badanych kobiet. Jak pokazują analizy Sviridovej i wsp. antykoncepcja awaryjna staje się coraz bardziej popularną metodą zapobiegania zajścia w ciążę, gdyż brak świadomości respondentek dotyczącej możliwości stosowania tej formy antykoncepcji w 2014 roku kształtował się na poziomie 64,42%, natomiast w 2021 roku wynosił już 48,28%. W związku z wdrożeniem tej metody antykoncepcji zmniejszyła się również ilość przeprowadzanych aborcji [20]. Ilic zauważyła, że w grupie wiekowej 15-44 lata do stosowania tzw. tabletki „dzień po” przyznawało się 9,7% badanych kobiet [21]. Natomiast na znaczący wzrost popytu na doustne środki antykoncepcyjne wskazuje również w swojej pracy Kiechle i wsp. [22].

## WNIOSKI

1. Problematyka aborcji nadal powoduje wiele kontrowersji w społeczeństwie, które jest bardzo podzielone zarówno w jej ocenie jak i opiniach o sytuacjach w których można ją zastosować.
2. Zaostrzenie przepisów aborcyjnych przyczynia się negatywnych emocji u kobiet planujących ciążę.
3. Antykoncepcja awaryjna staje się coraz bardziej powszechną metodą zapobieganiu ciążyom.

## PIŚMIENNICTWO

1. Musiał E., Jurczyk-Romanowska E., Tematy tabu we współczesnej rodzinie jako wyzwanie wychowawcze – perspektywa rodziców nastolatków, *Wychowanie w Rodzinie* 2022, 29(4), s. 79-108.
2. Frączek P., Jabłońska M., Pawlikowski J., Medyczne, etyczne, prawne i społeczne aspekty badań prenatalnych w Polsce, *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu* 2013, 19 (2)2, s. 103-109.
3. Ostrowska B., Szostek K., Marcysiak M., Postawy życiowe studentów pielęgniarstwa a ich stosunek do aborcji, *Innowacje w Pielęgniarstwie i Naukach o Zdrowiu* 2016, 3(1), s. 1-20.
4. Borkowska K., Guzik-Makaruk E., Pływaczewski E., Wokół problematyki karalności przerywania ciąży w Polsce, *Prawo w działaniu sprawy karne* 2023, 53, s. 7-19.
5. Szczepaniak I., Policja a protesty Strajku Kobiet – perspektywa kryminologiczno-socjologiczna, *Archiwum Kryminologii* 2022, 44(2), s. 107-147.
6. Wdowik P., Aborcja w Polsce z punktu widzenia moralności i prawa, *Praworządność w dobie XXI wieku* 2016, 335-349.
7. Wroński K., Bocian R., Dziki Ł., Depta A., Cywiński J., Dziki A., Czy każda kobieta w ciąży powinna mieć swobodny dostęp do badań prenatalnych? Prawne aspekty wykonywania badań prenatalnych w Polsce, *Medycyna Rodzinna* 2009, 1, s. 2-10.
8. Padło T., Opinia Kobiet, które mają w historii położniczej poronienie na temat projektu ustawy "Stop aborcji", *Repetitorium Uniwersytetu Jagiellońskiego* 2017.

9. Wilgocka O., Kampioni M., Chmaj-Wierzchowska K., Wilczak M., Wiedza kobiet w ciąży na temat badań prenatalnych, *Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu* 2017, 4(53), s. 397-401.
10. Mariański J., Małżeństwo i rodzina w świadomości Polaków – analiza socjologiczna, *Zeszyty Naukowe KUL* 2015, 59, 4(232), s. 77-103.
11. Szczodry M., Młodzież w świecie uprzedmiotowionej seksualności. Wyzwanie moralno-duszpasterskie dla Kościoła, *Teologia i Moralność* 2020, 15, 1(27), s. 51-64.
12. Mpeli M. R., Botma Y., Abortion-related services: Value clarification through ‘Difficult Dialogues’ strategies, *Education, Citizenship and Social Justice* 2015, 10(3), 278-288.
13. Suranga M. S., Silva K.T., Senanayake L., Perception on the abortion laws in Sri Lanka: A community based study in the city of Colombo, *Ceylon Medical Journal* 2016, 61(4), s. 171-175.
14. Perkoviü R., Hrkaü A., Dujü G., ûurlin M., Krišto B., The influence of religiosity and personality dimensions on the attitudes about abortion, *Psychiatria Danubina* 2019, 31(5), s. 805-813.
15. Melon J., Gęsiak K., Poglądy społeczeństwa polskiego na temat aborcji - analiza porównawcza badań opinii publicznej, *Instytut na rzecz kultury prawnej Ordo Iuris*, Warszawa 2023.
16. Frąckowiak-Sochańska M., Zawodna-Stephan M., Uwięzione między lękiem a gniewem? Powstanie i rozpad wspólnoty buntu w czasie protestów kobiet po wyroku Trybunału Konstytucyjnego, *Studia Socjologiczne* 2022, 1(244), s. 9-35.
17. Koca A., Basgul S. S., Yay M., Comparison of Death Anxiety and State-Trait Anxiety Levels in Mothers of Disabled Children and Non-Disabled Children, *Dusunen Adam, The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2019, 32, 58-64.
18. Oti-Boadi, M., Exploring the Lived Experiences of Mothers of Children With Intellectual Disability in Ghana. *SAGE Open* 2017, 7(4).
19. Zych B., Prawne przesłanki przeprowadzenia zabiegu przerwania ciąży w wybranych krajach – problem aborcji „na żądanie” (na tle prawnoporównawczym). Część II: Polska i Czechy, *Studia Prawnicze. Rozprawy i Materiały* 2022, nr 1(30), s. 207-224.
20. Sviridova N. I., Tkachenko L. V., Gritsenko I. A., Young women's awareness of emergency contraception methods in terms of time, *Medical advice* 2022, 16(5), 54-59.
21. Ilic K., Emergency Contraception, *Medicines For Women* 2014, 1188, s. 203-225.

22. Kiechle M., Neuenfeldt M., Experience with oral emergency contraception since the OTC switch in Germany, Arch Gynecol Obstet 2017, 295, 651-660.