

Przemysław Sołga

(Pedagogical University of Krakow, Poland)

<https://orcid.org/0000-0002-0670-8857>

E-mail: przemyslaw.solga@gmail.com










Spółeczny, medyczny i prawny kontekst aborcji w Drugiej Rzeczypospolitej

Social, Medical and Legal Context of Abortion in the Second Polish Republic

ABSTRACT

Abortion is a topic that was present in the Polish social discourse of the interwar period, touching upon politics, law and medicine. The topic was a subject of heated debate, and it has showcased radically opposing views in printed press, but it was also present in scientific periodicals focused on medicine and law. All the arguments presented then are very similar to those we can see today on all sides. The abortion underground back then was quite active, despite the legal regulations that penalized unlawful abortions.

Key words: abortion, Second Polish Republic, medicine, law, discourse

PUBLICATION INFO					
				e-ISSN: 2449-8467 ISSN: 2082-6060	
THE AUTHOR'S ADDRESS: Przemysław Sołga, the Institute of History & Archival Studies of the Pedagogical University of Krakow, 2 Podchorążych Street, Kraków 30-084, Poland					
SOURCE OF FUNDING: Financed from the author's own funds					
SUBMITTED: 2021.09.30	ACCEPTED: 2022.03.28	PUBLISHED ONLINE: 2022.06.30			
WEBSITE OF THE JOURNAL: https://journals.umcs.pl/rh			EDITORIAL COMMITTEE E-mail: reshistorica@umcs.pl		
					

STRESZCZENIE

Aborcja to temat obecny w polskim dyskursie społecznym, w tym politycznym, medycznym i prawnym, w dwudziestoleciu międzywojennym. Temat ten był po wielokroć przedmiotem zagorzałych dyskusji, nierzadko ukazując skrajnie przeciwstawne poglądy, także na łamach periodyków będących w obiegu naukowym w dziedzinie nauk medycznych i prawnych. Argumenty przedstawiane zarówno przez jedną, jak i drugą stronę były bardzo podobne do tych, które pojawiają się w polemikach na ten temat w dzisiejszych czasach. Podziemie aborcyjne także wykazywało się dużą aktywnością, pomimo regulacji prawnych penalizujących przerywanie ciąży bez wskazań normatywnych określonych w ustawie.

Słowa kluczowe: aborcja, Druga Rzeczpospolita, medycyna, prawo, dyskurs

WSTĘP

Aborcja w Drugiej Rzeczypospolitej była przedmiotem ożywionych dyskusji, które wynikały m.in. z dużej liczby tego typu zabiegów wykonywanych pokątnie przez osoby, które nie miały wykształcenia medycznego, a także ze względu na fakt, że proceder ten przez długi czas nie został uregulowany prawnie. Nie bez znaczenia był też fakt, że polskie społeczeństwo w przeważającej części było katolickie, a Kościół wobec spędzania płodu ustosunkował się zdecydowanie negatywnie. Stąd rodziły się zapalczywe dyskusje, przenoszone niekiedy z publicystyki na forum debat medycznych i prawnych, a także politycznych.

Celem artykułu jest ukazanie najważniejszych wątków poruszanych na forum publicznym, biorąc pod uwagę przede wszystkim kontekst społeczny, medyczny i prawny, w odniesieniu do sytuacji w Polsce międzywojennej związanej z terminacją ciąży. W tym celu ukazano także historyczne i społeczne podłoże poruszanego zagadnienia. Nakreślenie tego kontekstu stworzy pełniejszy obraz batalii na temat aborcji, jaka toczyła się w publicystyce Drugiej Rzeczypospolitej, zarówno tej o liberalnej, jak i konserwatywnej (w tym katolickiej) orientacji.

KONTEKST HISTORYCZNO-PRAWNY

Spędzenie płodu od wczesnego średniowiecza aż do końca XX w. podlegało w Europie penalizacji i często było obarczone karą śmierci. Pewien wyłom w rozwiązaniach legislacyjnych dotyczących sztucznego przerywania ciąży nastąpił dopiero z początkiem XX w., a trend związany z połączaniem przepisów odwołujących się do tej kwestii został następnie

zintensyfikowany w dwudziestoleciu międzywojennym, a jeszcze bardziej w latach sześćdziesiątych i siedemdziesiątych XX w., kiedy to zalegalizowano „aborcję na życzenie” w wielu krajach Zachodu, poczynając od Wielkiej Brytanii, której parlament w 1967 r. przyjął *Abortion Act*, czyli ustawę o przerywaniu ciąży. Liberalizację przepisów dotyczących aborcji należy postrzegać jako konsekwencję gwałtownych zmian obyczajowo-kulturowych, jakie zachodziły w XX w. Z początkiem tego wieku pojawiły się głosy wzywające do ograniczenia przyrostu naturalnego w związku z przeludnieniem, zmieniał się model rodziny idący w parze z postępującą swobodą w zakresie zachowań seksualnych. Szerszego dostępu do aborcji domagały się działające coraz prężniej ruchy feministyczne. Wskazywano też na bezzasadność kryminalizacji aborcji z uwagi na niską możliwość wykrywania tego typu przestępstw i towarzyszące jej zjawiska, takie jak „turystyka aborcyjna” czy „podziemie aborcyjne”. W związku z tym pojawiły się postulaty, aby całkowicie zalegalizować aborcję, kwalifikując ją jako tzw. przestępstwo bez ofiary¹. Nic też dziwnego w tym, że – jak podkreśla Magdalena Marcinkowska-Gawin – dokonująca się na przełomie XIX i XX w. rewolucja obyczajowa wzbudzała wiele emocji i kontrowersji, dotykając filaru społecznego, czyli rodziny, oraz podnosząc kwestie erotyzmu i seksualności do problemów intelektualnych i społecznych².

W XIX w. tematyka seksualności w publicystyce była raczej owiana nimbem tabu. Sytuacja zaczęła się zmieniać dopiero na przełomie XIX i XX w., a zjawisko to postępowoło jeszcze bardziej w okresie dwudziestolecia międzywojennego. Zdaniem Katarzyny Sierakowskiej złożyły się na to w sumie trzy przyczyny: rozwój ruchu feministycznego, podnoszącego kwestię seksualności kobiet i jej „eksploatacji” przez mężczyzn (czerpanie przyjemności z seksu zgodnie z dotychczasowym przeświadczeniem miało dotyczyć jedynie tych ostatnich), a także problemu chorób wenerycznych, prostytucji i związanego z nią handlu ludźmi; rozwojem medycyny, higieny i myśli eugenicznej oraz demokratyzacją życia społecznego³. Ta sama historyczka uważa, że na przełomie XIX i XX w. w związku z zajęciem procesów modernizacyjnych w społeczeństwie kobiety były coraz bardziej aktywne zawodowo – imaly się zajęć i profesji, które do tej pory były dla nich niedostępne, takich jak lekarz, naukowiec, dziennikarka czy

¹ K. Wiak, *Ochrona dziecka poczętego w polskim systemie prawnym*, Lublin 2001, s. 34–35.

² M. Marcinkowska-Gawin, „Boyownicy i boyowniczki”. Środowisko „Wiadomości Literackich” wobec problemu regulacji urodzeń, w: *Kobieta i kultura życia codziennego. Wiek XIX i XX*, red. A. Żarnowska, A. Szwarz, Warszawa 1997, s. 135.

³ K. Sierakowska, *Elementy kobiecego dyskursu o seksualności na łamach międzywojennych periodyków dla kobiet*, w: *Kobieta i małżeństwo. Społeczno-kulturowe aspekty seksualności. Wiek XIX i XX*, red. A. Żarnowska, A. Szwarz, Warszawa 2004, s. 365–367.

urzędniczka, studiowały też na kierunkach technicznych. Aktywność zawodowa kobiet pociągała za sobą tendencję do ograniczania liczby potomstwa. Zmalało też znaczenie matki w kształtowaniu światopoglądu dzieci, które to zadanie w coraz większym stopniu przejmowała szkoła. Te czynniki, zdaniem K. Sierakowskiej, spowodowały zmianę dotychczasowego postrzegania roli matki i terminu macierzyństwo⁴. Patriarchalizm był wówczas, mimo wszystko, dosyć mocno zakorzeniony w społeczeństwie, o czym świadczy fakt, że na ogół łatwiej wybaczano grzech niewierności mężczyźnie niż kobiecie. Niewierna żona była nazywana bezwstydnicą i wytykana palcami przez otoczenie. Utrata dobrej reputacji przez kobietę będącą panną wiązała się z ostracyzmem społecznym i pociągała za sobą możliwe problemy przy zamążpójściu. Panna z dzieckiem oznaczała wstyd dla rodziny. Dzieci z „nieprawego łoża” nazywano bękartami i były obciążone napiętnowaniem społecznym już do końca życia⁵. Świat wartości dziecka kształtowała matka, gdyż to ona spędzała z nim więcej czasu. Do jej zadań należało też poinformowanie dziecka, skąd wzięło się na świecie – z reguły uznawano, że najodpowiedniejszym wiekiem jest ten przed ukończeniem siódmego roku życia⁶.

Śmiertelność niemowląt aż do XIX w. utrzymywała się na bardzo wysokim poziomie. Nie było w tamtym czasie żadnych zaleceń odnośnie do żałoby po stracie dziecka. Zdaniem Jadwigi Hoff było to spowodowane wysoką śmiertelnością i liczebnością dzieci w tamtym czasie, w związku z czym rodzice nie przywiązywali się do nich zbyt mocno. Pozycja społeczna dzieci w tamtych czasach była ogólnie kiepska: „Dzieci, nawet te najmniejsze, były nie dość kochane i zwyczajnie zaniedbywane uczuciowo. Poddawane tresurze, musztrowane, całkowicie uzależnione od rodziców, w pewnym sensie należały do populacji marginesu społecznego”⁷.

Już od lat siedemdziesiątych XIX w. zarysował się pewien paradoks, w którym to spadała śmiertelność niemowląt i zarazem zmniejszała się liczba dzieci w rodzinach⁸. Rozróżnienie pomiędzy zapobieganiem a przerywaniem ciąży wprowadzono dopiero na przełomie XIX i XX w. pod wpływem działalności ruchu kontroli urodzeń, i to w celach czysto stra-

⁴ Eadem, *Macierzyństwo – wizje a rzeczywistość*, w: *Równe prawa i nierówne szanse. Kobiety w Polsce międzywojennej*, red. A. Żarnowska, A. Szwarc, Warszawa 2000, s. 209–210.

⁵ R. Renz, *Wzorce społeczno-obyczajowe a realia współżycia kobiet i mężczyzn w międzywojennym środowisku prowincjonalnym (w świetle dokumentów kościelnych)*, w: *Kobieta i małżeństwo*, s. 331.

⁶ K. Sierakowska, *Macierzyństwo*, s. 217.

⁷ J. Hoff, *Rodzice i dzieci – norma obyczajowa na przełomie XIX i XX wieku*, w: *Kobieta i kultura*, s. 70.

⁸ K. Sierakowska, *Matka i dziecko w życiu codziennym rodziny inteligentkiej w Polsce – wzorce stare i nowe*, w: *Kobieta i kultura*, s. 104.

tegicznych. Przyczyną było to, że kobiety pozbawione fachowej opieki medycznej o swojej ciąży dowiadywały się dopiero wówczas, gdy wyczuwały ruchy płodu, zaś podejmowanych uprzednio zabiegów mających na celu „przywrócenie menstruacji” nie utożsamiano ze spędzeniem płodu, gdyż pokutowało powszechne przekonanie, że jest on do tego czasu niczym innym jak zakrzepniętą krwią miesięczkową⁹. Koncepcję tę, nazwaną później teorią późnego uczłowieczenia płodu, opracowała szerzej francuska feministka Madeleine Pelletier, która traktowała płód jako część ciała kobiety, stąd przysługuje kobiecie prawo do jego „pozbycia się jak obciążenia włosów lub paznokci”¹⁰.

W krajach anglosaskich jeszcze w epoce przed dwudziestoleciami międzywojennym przepisy *common law* także nie penalizowały aborcji w przypadku, gdy niewyczuwalne były jeszcze ruchy płodu, a więc do końca pierwszego trymestru ciąży; dokonywane w tym czasie spędzanie płodu rozpatrywano właśnie w kategoriach „przywracania miesięczki”. Jak podkreślają zachodni badacze, w krajach z tego kręgu kulturowego stopniowe odejście od *common law* i systematyczna liberalizacja prawa aborcyjnego, choćby w Stanach Zjednoczonych, odbywały się w intencjach często czysto pragmatycznych, gdzie lekarze próbowali przejąć kontrolę nad reprodukcją kobiet i czerpać profity z zabiegów wykonywanych dotąd przez niewykwalifikowane akuszerki¹¹. To właśnie ze Stanów Zjednoczonych docierały do Polski postulaty staranniejszej opieki nad dziećmi, a także świadomego ograniczania ich liczby w rodzinach¹². Dostrzeżała to w Polsce także prasa katolicka w okresie międzywojnia, oceniając, że główną przyczyną spadku urodzeń są „poglądy materialistyczne” docierające z Zachodu. Obrazować to miał także przyrost urodzeń w województwach wschodnich, gdzie „poglądy z Zachodu” jeszcze nie dotarły¹³. W krajach Europy Środkowo-Wschodniej legalna aborcja miała pomóc w zwiększeniu kobiecej siły roboczej. W Związku Sowieckim, pierwszym

⁹ S. Kuźma-Markowska, *Stan badań nad historią antykoncepcji w XIX i XX w.*, „Przegląd Historyczny” 2009, 100, 3, s. 609.

¹⁰ Swoje enuncjacje M. Pelletier zawarła w wydanej w 2012 r. książce *L'Émancipation sexuelle de la femme*. Zob. F. Gordon, *Convergence and Conflict: Anthropology, Psychiatry and Feminism in the Early Writings of Madeleine Pelletier (1874–1939)*, „History of Psychiatry” 2008, 2, s. 141–162.

¹¹ S. Kuźma-Markowska, *Walka z „babkami” o zdrowie kobiet: medykalizacja przerywania ciąży w Polsce w latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych XX wieku*, „Polska 1944/45–1989. Studia i Materiały” 2017, 15, s. 193, 195.

¹² K. Sierakowska, *Ewolucja czy rewolucja? Przemiany rodziny na ziemiach polskich w pierwszej połowie XX wieku. Wybrane aspekty*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego. Prace Historyczne” 2020, 147, s. 832.

¹³ *Duszpasterze wobec spadku urodzin*, „Homo Dei” 1939, 1 (141), s. 61.

kraju na świecie, który zalegalizował aborcję z przyczyn „społecznych”, od 1920 r. do wydawania decyzji o zabiegu przerwania ciąży uprawnieni byli lekarze¹⁴.

Statystyki dotyczące ówczesnej aborcji na świecie naświetlają częstotliwość tego zabiegu większą nawet niż w czasach współczesnych. Wedle danych opublikowanych przez Marię Grzywo-Dąbrowską w 1930 r. liczbę ciąż przerwanych w USA w ciągu roku szacowano na 2,5 mln; w Niemczech do 1 mln; we Francji – do 0,5 mln, w tym w samym Paryżu do 50 tys. Stosunek „przestępczego przerwania ciąży” do poronień samoistnych wynosił 90%; w Berlinie, w przypadku kobiet w wieku 31–36 l. – 98%. W Stanach Zjednoczonych 75–90% przerwanych ciąż przypadało na mężatki¹⁵.

Jeśli chodzi o metody spędzania płodu, w XIX w. stosowano zazwyczaj środki wewnętrzne, często na bazie ziół, jednak w XX w. wyszły one z użycia jako w powszechnym przekonaniu nieskuteczne. Po I wojnie światowej zaczęto szeroko stosować metody mechaniczne i operacyjne, które były pewniejsze, ale wymagały wiedzy medycznej i posiadania odpowiednich narzędzi. Zostały one opracowane w gabinetach lekarskich jeszcze w XIX w., jednak po wojnie się upowszechniły i „przeszły na ulicę”. Zarzucano stopniowo stary, tradycyjny zabieg polegający na przebiciu jaja płodowego, stosowany często przez włoskie prostytutki. Popularny był za to zabieg polegający na irygacji pochwy, która miała doprowadzić do skurczów macicy lub odklejenia błon płodowych. Często w tym ostatnim celu wprowadzano do macicy i pozostawiano na pewien czas ciało obce. Inne metody to tamponowanie pochwy lub szyjki macicy, rozszerzanie kanału szyjki macicy specjalnymi narzędziami lub rzadziej stosowane przez akuszerki, łyżeczowanie macicy¹⁶.

Polska później niż kraje zachodnie weszła na drogę industrializacji i urbanizacji. Podczas gdy w Polsce w latach 1926–1930 przyrost naturalny utrzymywał się na poziomie 15,5 na 1000 mieszkańców, we Francji wynosił on 1,4 na 1000 mieszkańców; w Wielkiej Brytanii 4,4; w Niemczech 6,6. W przeciwieństwie do innych europejskich krajów nie powstał w Polsce aż do lat trzydziestych XX w. żaden ruch społeczny propagujący antykoncepcję. Była ona natomiast stosowana powszechnie wśród elit społecz-

¹⁴ S. Kuźma-Markowska, *Walka*, s. 196. W ramach ciekawostki można dodać, że wedle raportów ONZ Rosja po dziś dzień jest krajem, w którym występuje największy odsetek aborcji wśród kobiet w wieku rozrodczym.

¹⁵ M. Grzywo-Dąbrowska, *Uwagi w sprawie karalności przerwania ciąży (Odczyt wygłoszony w Stowarzyszeniu Kobiet z wyższym wykształceniem)*, „Czasopismo Sądowo-Lekarskie” 1930, 3, 1, s. 4.

¹⁶ M. Kurkowska, „Fabrykantki aniołków”. *O problemie aborcji w Polsce w latach 1878–1939*, „Arcana. Kultura–Historia–Polityka” 1998, 1 (19), s. 160–161.

nych, w obliczu ich kontaktów z zagranicą, które nauczyły się skutecznie ograniczać liczbę potomstwa. Toteż aborcja była procederem dotyczącym głównie kobiet wywodzących się z uboższych warstw społecznych, takich jak robotnice czy służące¹⁷.

Po odzyskaniu przez Polskę niepodległości zaistniała konieczność uchwalenia jednolitego prawa, także karnego, w obrębie całego kraju. Tematyka spędzania płodu była przedmiotem pracy Polskiej Komisji Kodyfikacyjnej, która obradowała nad treścią nowego kodeksu karnego począwszy od 3 czerwca 1919 r., upływającej w okolicznościach burzliwych debat toczonych przez poróżnione środowiska liberalno-lewicowe i konserwatywne, związane w większości z Kościołem katolickim. Projekt opracowany przez komisję w 1920 r. przewidywał karalność przerywania ciąży, w wyniku wysuwanych argumentów przede wszystkim populacyjnych. Nie wszedł on jednak w życie ani nawet nie dostał się pod obrady parlamentu. Kodeks karny ogłoszony i obowiązujący od 1 września 1932 r., a konkretnie art. 141 i 142, nakładał karę do 5 lat więzienia na ciężarną kobietę lub inną doprowadzoną do spędzenia płodu; do 10 lat w przypadku, gdy sprawca działa bez zgody kobiety i do 15, gdy sprawca działa zawodowo lub przez swój czyn doprowadza do śmierci kobiety ciężarnej. W tekście celowo użyto terminu „płód” zamiast „embrion”, intencjonalnie wskazując na fakt zaistnienia ludzkiego życia od momentu poczęcia¹⁸. Zdaniem Krystyny Slany w trakcie prac nad projektem przepisów odnoszących się do aborcji w debacie publicznej wykrystalizowały się trzy stanowiska, z czego pierwsze nazywa „absolutystycznym”, czyli odwołującym się do chrześcijańskiej etyki i wartości, które oznaczają, że „nigdy i pod żadnym pozorem nie można przerwać życia”¹⁹. Dwa pozostałe stanowiska K. Slany określa jako relatywistyczne, uzależniające podjęcie decyzji od kontekstu sytuacji i własnej oceny, na ile aborcja jest dopuszczalna; także skrajnie liberalne, wyrażające się nieograniczoną wolnością w podejmowaniu decyzji. Wskazuje też na coś takiego jak etyka kompromisu, która może się wyrażać w dwóch systemach: pierwszy, indykatywny, dotyczył okoliczności i słusznych przyczyn decyzji o przerwaniu ciąży; drugi, oparty na przesłankach czasowych, określał, do którego tygodnia wolno przerwać ciążę²⁰.

¹⁷ *Ibidem*, s. 157, 166.

¹⁸ K. Slany, *Regulacja prawna aborcji w Polsce w okresie międzywojennym jako element polityki względem rodziny*, w: *Z zagadnień historii pracy socjalnej w Polsce i w świecie*, red. A. Małek, K. Slany, I. Szczepaniak-Wiecha, Kraków 2006, s. 141.

¹⁹ *Ibidem*, s. 142.

²⁰ *Ibidem*.

SKALA ABORCJI W POLSCE I JEJ WPŁYW NA OPINIĘ PUBLICZNĄ

Bezpośrednio po uzyskaniu przez Polskę niepodległości kraj zmagił się z dużą liczbą przeprowadzanych nielegalnie aborcji. Tematyka ta, z uwagi na wstydlivy fakt, że dotyczy katolickiego kraju, nie była publicznie poruszana od dłuższego czasu. Niemniej aborcja była zjawiskiem powszechnym i dokonywały jej kobiety-znachorki, nazywane potocznie „babkami”, „ciotkami”, lub była dokonywana przez same ciężarne kobiety. W tym ostatnim przypadku praktykowano takie metody, jak picie wywarów z trujących ziół, jazdę na wozie po wyboistej drodze, jazdę konno czy skok z wysokości²¹. Usługi felczerów i znachorów stanowiły wypełnienie luki w polskiej służbie zdrowia, w której brakowało wykwalifikowanej kadry medycznej, zwłaszcza na prowincji, a do sięgania po ich świadczenia obligowała społeczeństwo także zła sytuacja materialna oraz niskie uświadomienie w sprawach związanych z medycyną i zdrowiem²². Sytuacja, w której aborcje były wykonywane pokątnie i nielegalnie, wymagała uciekania się do pomocy niewykwalifikowanych „babeł”, które już od końca XIX w. starano się szkolić i zastąpić ich działalność pracą przeszkolonych akuszerki, czym trudniła się m.in. szkoła akuszerki przy Instytucie Położnictwa w Warszawie²³.

Z danych i relacji księży z diecezji kieleckiej wynika, że aborcja była procederem dosyć częstym i wiązało się z nim zjawisko zmniejszenia liczby dzieci z „nieprawego łoża”. Zabiegów tych dokonywały akuszerki na dziewczynach i zamężnych kobietach w celu uniknięcia wstydu. Często też były wymuszane przez ich mężów lub partnerów. Zjawisko przybrało niemalże masową skalę, a kobietom, które wykonywały rzeczony usługi i pobierały za nie opłatę w wysokości 40 zł na wsi i 100 zł w mieście, uchodziło to zupełnie bezkarnie²⁴. W omawianej diecezji w 1930 r. na 36 noworodków przypadło jedno dziecko nieślubne. Duchowni w swoich sprawozdaniach z wizytacji duszpasterskich odnotowywali, że to właśnie aborcja stała za zjawiskiem zmniejszającej się liczby nieślubnych dzieci. Przypadki te miały być utrzymane w tajemnicy i trudne do udowodnienia. W jednej z parafii aborcji dopuściło się 12 dziewcząt, w tym 9 znajdujących się na służbie dworskiej. Księża podkreślali, że jest to proceder coraz częstszy zarówno u mężatek, jak i panien, jednak czasem unikany ze

²¹ *Ibidem*, s. 140.

²² Zob. szerzej na ten temat: E. Więckowska, *Lekarze jako grupa zawodowa w II Rzeczypospolitej*, Wrocław 2004.

²³ Eadem, *Opieka położnicza w Królestwie Polskim na przełomie XIX i XX wieku*, „Medycyna Nowożytna” 2008, 1–2, s. 65.

²⁴ R. Renz, *op. cit.*, s. 339.

względu na wysokie koszty. W podobnym duchu, jeśli chodzi o tę materię, wypowiadali się duchowni zarówno z parafii wiejskich, jak i miejskich²⁵.

Nadzór lekarza nad porodem w okresie dwudziestolecia międzywojennego należał do rzadkości. Lekarz przybywał tylko na wypadek komplikacji, wezwany przez akuszerkę. Życie pacjentki i jej dziecka było zatem poniekąd zdane na jej wiedzę i kompetencje. Umieralność matek i dzieci w czasie porodu była czymś powszechnym wskutek niskiej świadomości społecznej dotyczącej zagrożeń płynących z przebiegu ciąży, położeniem czy pielęgnacją dzieci. W sposób szczególny zwracano uwagę na to, by położna pracująca na wsi miała szerokie kwalifikacje i fach zarówno w dziedzinie położnictwa, jak i pielęgniarstwa, ponieważ w wiejskich warunkach bardzo rzadko mogła liczyć na wsparcie lekarza²⁶. Walka z nielegalną działalnością „babek” wiejskich była często przedmiotem obrad Związku Akuszerki Rzeczypospolitej, należącego do Międzynarodowego Związku Akuszerki z siedzibą w Pradze. W czasie tych obrad czasem poddawano ostrej krytyce stanowisko władz powiatowych wobec „plagi kryminalnego przerywania ciąży”²⁷. Szpitale były jednym z głównych donosicieli, jeśli chodzi o sztuczne poronienia, dokonane niezgodnie z prawem. Kobiety doskonale zdawały sobie z tego sprawę, dlatego w przypadku wystąpienia powikłań po aborcji bardzo często odwlekały swój pobyt w szpitalu ze strachu przed konsekwencjami prawnymi²⁸.

Szczególnie odrażająca była działalność tzw. fabrykantek aniołków, jak potocznie, ale i fachowo w terminologii policyjnej oraz kryminalistycznej, nazywano kobiety przyjmujące oficjalnie na wychowanie dzieci, głównie nieślubne, które następnie skutecznie uśmiercały, pobierając za to zapłatę. Wspomniany proceder był popularniejszy w drugiej połowie XIX w.; w okresie międzywojnia stracił na popularności wskutek powszechniejszego zjawiska przerywania ciąży. „Fabrykantki aniołków” często zamieszczały ogłoszenia swoich „usług” w prasie, posługując się eufemistycznymi frazesami. Proceder ten, mimo potępienia ze strony opinii publicznej, bardzo rzadko znajdował swój finał w sądzie, a jeszcze rzadziej kończył się wyrokiem skazującym. Choć to przestępstwo doczekało

²⁵ *Ibidem*, s. 340.

²⁶ T. Dworecka, „Nowiny Akuszerki” w latach 1927–1939 – ofertą dla położnych, w: *Zawód położnej na ziemiach polskich w XIX i XX wieku*, Katowice 2004, s. 204, 207.

²⁷ A. Bukowska, *Związki zawodowe położnych w Polsce w okresie międzywojennym*, w: *Zawód położnej na ziemiach polskich w XIX i XX wieku*, Katowice 2004, s. 131–132.

²⁸ R. Augenblick, *Kilka uwag o przestępstwie spędzenia płodu*, „Czasopismo Sądowo-Lekarskie” 1930, 3, 3, s. 142.

się osobnej nazwy, przyjętej w słowniku policyjnym, było kwalifikowane prawnie jako zwykłe zabójstwo²⁹.

Funkcjonujące w Polsce międzywojennej Poradnie Świadomego Macierzyństwa oprócz porad oferowały też odpłatnie środki antykoncepcyjne. Kobiety wywodzące się głównie ze środowiska robotniczego początkowo nie odróżniały jednak antykoncepcji od aborcji i domagały się bezskutecznie tej ostatniej. Wskaźnik sztucznych poronień utrzymywał się na bardzo wysokim poziomie, a aborcje, mimo obowiązującego zakazu, stosowane były powszechnie. Co ciekawe, ów wskaźnik utrzymywał się na wysokim poziomie nawet w środowiskach małomiasteczkowych i miejskich, które uchodziły za najbardziej konserwatywne i przywiązane do Kościoła, odwołującego się do encykliki papieża Piusa XI *Casti connubii* i piętnującego aborcję oraz wszelkie formy antykoncepcji, zalecając wstrzemięźliwość płciową jako jedyny dopuszczalny środek chroniący przed niechcianą ciążą³⁰. Do warszawskiej Poradni Świadomego Macierzyństwa, mieszczącej się na ulicy Leszno, bardzo często zgłaszały się kobiety będące w ciąży, stąd odmawiano im przyjęcia do placówki. W związku z tym na ścianach zamieszczono napis: „Tu się ciąży nie przerywa, tylko się ciąży zapobiega”. Zdaniem Magdaleny Gawin fakt tak wielkiej ilości kobiet ciężarnych zgłaszających się do poradni świadczyć może o tym, że świadomość społeczna i stan wiedzy na temat ludzkiego rozwoju prenatalnego był na niskim poziomie, skoro nie rozróżniano aborcji od zapobiegania ciąży³¹.

Skala aborcji w Drugiej Rzeczypospolitej jest trudna do oszacowania ze względu na nikłą wykrywalność tego procederu, a także trudność w komunikacji lekarzy z pacjentkami, gdy temat dotyczył tej materii. Niemniej była to praktyka dość powszechna, zwłaszcza wśród młodych kobiet, które nie chciały jeszcze zostać matkami, a lekarze donosili o pacjentkach, które miały za sobą kilkanaście, a nawet kilkadziesiąt aborcji, co zdaniem Bartosza Ogórka świadczy o nikłej skuteczności stosowanych wówczas metod antykoncepcyjnych³², jednak przy takiej skali sztucznych poronień można zadać pytanie, czy były one w takich przypadkach w ogóle stosowane, tym bardziej że antykoncepcja i aborcja nie zawsze i nie wszędzie funkcjonowały w świadomości społecznej jako odrębne i nietożsame działania.

²⁹ M. Kurkowska, *op. cit.*, s. 163–166.

³⁰ M. Gawin, *Planowanie rodziny – hasła i rzeczywistość*, w: *Równie*, s. 230, 233–234.

³¹ M. Marcinkowska-Gawin, *op. cit.*, s. 141.

³² B. Ogórek, „Należy przestać spluwać dzieci na prawo i lewo!”. *Transformacja płodności w populacji Drugiej Rzeczypospolitej*, w: *Metamorfozy społeczne. Społeczeństwo międzywojenne: nowe spojrzenie*, red. W. Mędrzecki, J. Żarnowski, Warszawa 2015, s. 104.

Decyzja o przerwaniu ciąży przychodziła kobietom stosunkowo łatwo – dopóki niewyczuwalne były ruchy płodu, nie uznawały jej za przerwanie życia, a powszechna opinia społeczna także ich nie potępiała. Normy moralne powszechne w społeczeństwie odbiegały znacząco od norm prawnych, a większą hańbę od aborcji stanowiło na ogół nieślubne macierzyństwo³³. W szpitalach miejskich w Warszawie stosunek poronień do porodów wynosił 23% i dotyczył tylko ciężkich przypadków z powikłaniami, bo tylko takie miały miejsce w szpitalach. Z powodu poronienia trafiło tam w 1921 r. 1138, a w 1924 r. 1843 kobiet. Postępowań sądowych w sprawie „przestępczego przerwania ciąży” w Warszawie wszczęto: w 1918 r. – 14; w 1920 r. – 37; w 1922 r. – 43; w 1924 – 52. Niska była nie tylko wykrywalność, ale i karalność tego procederu. Z wszczętych między 1918 a 1924 r. 229 spraw o przerwanie ciąży 51% umorzono; przed Sądem Okręgowym w 64% przypadków zapadł wyrok uniewinniający; przed Sądem Apelacyjnym 33% przypadków zakończyło się uniewinniającym wyrokiem. Zdaniem Marii Grzywo-Dąbrowskiej statystyki te świadczyły o tym, że poglądy sędziów w tej sprawie w zasadzie nie różniły się od poglądów ogółu obywateli. Ponieważ prawo istnieje dla społeczeństwa, zdaniem wspomnianej lekarki i publicystki, powinno ono być dostosowane do ewolucji jego poglądów. Dlatego walkę ze sztucznymi poronieniami powinno się prowadzić nie z perspektywy wymierzania kar, ale za pomocą reform państwowych i społecznych³⁴. Jest to, rzecz jasna, prywatna opinia wspomnianej autorki, do której najwyraźniej stosowali się sędziowie w Drugiej Rzeczypospolitej.

Być może takie stanowisko było podparte nierównością statusu społecznego i materialnego kobiet, która przenosiła się na kwestie związane z rzeczywistością karalnością spędzenia płodu. W Warszawie większość sądzonych za aborcję stanowiły robotnice, żony robotników i służące: „Groźba kary nigdy omal nie zawisnie nad kobietą zamożną i ustosunkowaną. Sprawa jej tajemniczy, o której wie tylko ona i jej lekarz – czasem nawet paru lekarzy dla bezpieczeństwa, bywa ściśle przestrzegana. Przed kratką sądową stanie natomiast ta nieuprzywilejowana, której warunki społeczne nie pozwoliły na bezpieczne, łatwe i wygodne pozbycie się ciąży”³⁵.

Odpowiedzialność karna za aborcję praktycznie nie groziła także lekarzom. Ci ostatni niezwykle rzadko odpowiadali za ten proceder przed sądem, a gdy nawet miało to miejsce, zapadał wyrok uniewinniający. Nie

³³ M. Kurkowska, *op. cit.*, s. 166.

³⁴ M. Grzywo-Dąbrowska, *op. cit.*, s. 4, 12.

³⁵ *Ibidem*, s. 11.

było to, rzecz jasna, równoznaczne z rzadkim występowaniem „kryminalnych przewinień” wśród lekarzy – aborcje wykonywane przez medyków na ogół rzadziej powodowały ciężkie powikłania, a gdy do nich dochodziło, rzadko były donoszone do prokuratury. W przypadku śmierci pacjentki lekarz odpowiadał jedynie za „nieumyślne przestępstwo przeciw bezpieczeństwu życia” (§ 337 k.k.) z uwagi na „udowodnienie” wskazań medycznych do przeprowadzenia zabiegu³⁶.

Spędzenia płodu najczęściej dokonywano w mieście, gdzie znajdowały się łatwo dostępne środki i pomoc w tym celu w postaci niesumiennych lekarzy, akuserek, masażyistów, felczerów i tzw. fabrykantek aniołków, które parały się także procederem przerywania ciąży. Mieszkanki wsi i małych miasteczek udawały się w tym celu do innych miejscowości, gdyż fakt spędzenia płodu mógł być łatwo ujawniony. Zdarzało się, choć rzadko, że kobiety z wielkich miast udawały się w tym celu na prowincję – nie ze względu na ewentualny ostracyzm społeczny, ale z uwagi na niższe ceny zabiegu³⁷.

Dobrochna Kałwa zaznacza, że w II RP wykrystalizowały się dwa „obozy”, jeśli chodzi o stosunek do aborcji. Pierwszy nazywa „opcją liberalną”, drugi „opcją katolicką”. Z tym pierwszym związane były osoby, którym bliskie były enuncjacje Tadeusza Boya-Żeleńskiego, często socjalistki. Do drugiej grupy należeli ci, którzy za punkt odniesienia w kwestii aborcji przyjęli nauczanie Kocioła katolickiego. „Liberałowie” przyczyn zjawiska aborcji dopatrywali się w złej sytuacji materialnej kręgów marginesu społecznego, w którym to miał występować ich zdaniem najwyższy odsetek aborcji. Ponadto kobiety z tej grupy społecznej miały być mało uświadomione w kwestii antykoncepcji i miały mieć utrudniony dostęp do niej, w przeciwieństwie do kobiet wywodzących się ze środowisk inteligencko-mieszkańskich. W ten sposób, ich zdaniem, dochodziło do niezdrowego paradoksu, w którym to rodziny zdolne do wychowania większej ilości potomstwa regulowały liczbę narodzin, zaś w środowiskach biedniejszych liczba ta miała wymknąć się spod kontroli³⁸. Jak podkreśla Magdalena Gawin, trudno jednoznacznie stwierdzić, przedstawicielki której strony były liczniejsze – tej uznającej aborcję za zabieg chirurgiczny czy tej, która uznawała ją za zbrodnię dzieciobójstwa. Wspólnym mianownikiem było jednak zazwyczaj przeświadczenie o tym, że aborcja to

³⁶ R. Augenblick, *op. cit.*, s. 140.

³⁷ M. Kurkowska, *op. cit.*, s. 161–162.

³⁸ D. Kałwa, *op. cit.*, s. 128.

zło, któremu należy przede wszystkim zapobiegać. Konflikt potęgował fakt, iż w skład komisji kodyfikacyjnej nie wchodziła żadna kobieta³⁹.

Dążące do równouprawnienia pracowniczego kobiet i mężczyzn przedstawicielki Polskiego Stowarzyszenia Kobiet z Wyższym Wykształceniem, a także Polska Liga Kobiet Pokoju i Wolności, Zrzeszenie Lekarek Polskich, Towarzystwo Klubów Kobiet Pracujących opowiadały się za zniesieniem karalności aborcji, uznając ją za amoralną. Nieco inaczej podchodziły do tej kwestii związane ze Stronnictwem Narodowym przedstawicielki Narodowej Organizacji Kobiet, które co prawda opowiadały się za penalizacją aborcji, ale przy uwzględnieniu łagodnej kary dla kobiety i pociągnięciu do odpowiedzialności innych osób, które się do niej przyczyniły⁴⁰. Publicyści i środowiska związane z endecją na ogół krytykowały ruch kobiecy, podkreślając zalety patriarchalnego modelu rodzin, który miał przyczynić się do moralnego i religijnego odrodzenia Polski. Propagowano hasła konserwatywno-pronatalistyczne. Kobieta poprzez macierzyństwo mogła spełniać się jako człowiek i Polka. Próby uwolnienia się od macierzyństwa, sztuczne przerywanie ciąży, prowadzić miały do rozpadu instytucji rodziny i demoralizacji⁴¹.

Znajdujące się na przeciwnym biegunie życia politycznego działaczki PPS na ogół optowały za depenalizacją aborcji. Jedną z nich, lekarką Justyną Budzyńską-Tylicką, na łamach „Głosu Kobiet” domagała się legalizacji zabiegów przerywania ciąży i zwracała uwagę, że w sejmowej komisji kodyfikacyjnej nie zasiada żadna kobieta, w związku z czym „sami mężczyźni radzą, wyrokuja, piszą prawa dla kobiet, że każda musi rodzić, że każda kobieta ma być maszyną do wytwarzania potomstwa”⁴². Polska prawica propagowała kult płodności, jednak spotkał się on z antyhasłem „demobilizacji macic” rzucanym przez Justynę Budzyńską-Tylicką, Słonimskiego i Boya-Żeleńskiego. Ta pierwsza opowiadała się za całkowitą legalizacją aborcji, gdyż jej zdaniem wszelkie zakazy na tym polu obejmą biedotę i klasę średnią – osoby bogatsze będzie stać na opłacenie zabiegu, nawet jeśli będzie on nielegalny. Socjaliści z kolei podnosili, że liczne rodziny robotnicze napędzają kapitalistyczny wyzysk poprzez przyływ

³⁹ M. Gawin, *op. cit.*, s. 236.

⁴⁰ R. Knyspel-Kopec, *Polityka społeczna Drugiej Rzeczypospolitej wobec kobiet w latach wielkiego kryzysu gospodarczo-ekonomicznego*, „*Ekonomista*” 2000, 1, s. 321–322.

⁴¹ G. Radomski, *Feminizm jest nam obcy. Kwestia kobieca w publicystyce Narodowej Demokracji w okresie międzywojennym*, w: *Narodowa Demokracja. XIX–XX wiek. Dzieje ruchu politycznego. Księga Pamiątkowa poświęcona Pamięci Profesora Romana Wapińskiego (1931–2008)*. Tom 1. *Koncepcje-ludzie*, red. T. Sikorski, A. Wątor, Toruń 2012, s. 209, 218–219.

⁴² A. Dawidowicz, *Problematyka polityki i polityków na łamach „Głosu Kobiet”, czasopisma dla kobiet wydawanego w latach 1908–1939*, w: *Polityka i politycy w prasie XX i XXI wieku: polityka w prasie kobiecej*, red. M. Dajnowicz, A. Miodowski, Białystok 2019, s. 66.

taniej siły roboczej. Innym argumentem było zdaniem zwolenników świadomego macierzyństwa powstrzymanie pauperyzacji najuboższych klas społecznych⁴³. Nie mniej istotnym problemem był status odpowiedzialności za dziecko poczęte kobiety i mężczyzny. Większość uciążliwości spadało w tym przypadku na barki kobiety. Na terenie Kongresówki prawo zakazywało dochodzenia ojcostwa, a domaganie się roszczeń alimentacyjnych wymagało ścisłego spełnienia przez kobiety warunków i było niezwykle trudne do wyegzekwowania. W takiej sytuacji, gdy nieślubne dziecko powszechnie odbierano jako hańbę, częstym zjawiskiem stało się dzieciobójstwo – na ok. 50 tys. dzieci nieślubnych przychodzących na świat każdego roku, pierwszego roku życia nie dożywało aż 75% z nich. Korzystne zmiany na rzecz nieślubnych dzieci wprowadzał projekt ustawy z 1934 r., jednak nigdy nie wszedł on w życie⁴⁴. Wedle ustaleń Haliny Siemieńskiej z 1933 r. nieplanowane ciążę były też jedną z przyczyn, dla których kobiety w młodym wieku decydowały się na wyjazd do pracy za granicę, gdzie często stawały się ofiarami handlu ludźmi przymuszonymi do prostytucji⁴⁵. Tego typu rewelacje, nie zawsze potwierdzone i weryfikowalne, miały rzecz jasna za zadanie przekonać opinię publiczną o zasadności depenalizacji aborcji. Wychodziły one na ogół ze środowisk feministycznych, którym przychodziły w sukurs ugrupowania socjalistyczne, lecz spotykały się z negatywnym odzewem środowisk konserwatywnych, podnoszących kwestie moralno-aksjologiczne, i które, jak się wydaje, miały przewagę liczebną.

ABORCJA W Dyskursie Prawniczym

Na przełomie lat dwudziestych i trzydziestych ukazywały się głosy w prawniczych środowiskach naukowych wskazujące, że regulacje prawne zakazujące aborcji prowadzą do zwiększenia śmiertelności niemowląt i dzieci wskutek złej sytuacji materialnej, przestępczości nieletnich i prostytucji⁴⁶. Faktem jest, że bieda była w Drugiej Rzeczypospolitej główną

⁴³ M. Gawin, *op. cit.*, s. 227.

⁴⁴ *Ibidem*, s. 228.

⁴⁵ H. Siemieńska, *Stan walki z nierządem*, Warszawa 1933, s. 1. Był to element szerszego proceduru związanego z handlem kobietami i dziećmi, który miał miejsce przez cały okres dwudziestolecia międzywojennego. Zob. R. Antonów, *Polskie zmagania z handlem kobietami i dziećmi na przełomie XIX i XX wieku. Wybrane zagadnienia polityczne, prawne i społeczne*, „Studia nad Autorytaryzmem i Totalitaryzmem” 2019, 1, s. 51.

⁴⁶ K. Slany, *op. cit.*, s. 143.

przyczyną prostytucji⁴⁷ i porzuceń dzieci, a także jednym z najważniejszych powodów dokonywania aborcji. Jak zauważa Monika Piątkowska, „przeważały jednak głosy, że kobiety, które nie chcąc dzieci, zabijają je, poddają się aborcji lub porzucają noworodki na ulicy, są »wyrodne« i nie zasługują na litość”⁴⁸. Powyższa sytuacja rodziła batalie wśród prawników na temat możliwej legalizacji aborcji, które wyrażały się czasem na łamach czasopism prawniczych.

Stanisław Czerwiński na łamach „Głosu Sądownictwa” (czasopisma wydawanego wówczas pod auspicjami Zrzeszenia Sędziów i Prokuratorów Rzeczypospolitej Polskiej) wymienił okoliczności, w których karalność spędzenia płodu jest niedopuszczalna, a są nimi: zabiegi medyczne (ciąża pozamaciczna i usunięcie płodu po jego samoistnej śmierci), próba dokonania aborcji na kobiecie, która nie jest brzemienna (ciąża samoistna), nieostrożność matki i niestosowanie się przez nią do zaleceń lekarskich – gdyż nie ma możliwości „ustalenia przyczynowego związku pomiędzy jaką bądź niedbałością winowajcy i faktem poronienia”⁴⁹. Przyznaje zarazem, że „represje karne, nawet najbardziej surowe, nie są w stanie położyć tamy temu wielkiemu złu”, a remedium na dzieciobójstwo i porzucanie niemowląt przez matki znajduje w poprawieniu ich bytu ekonomicznego oraz daniu im powszechnej możliwości oddania dzieci do specjalnych placówek⁵⁰.

Stefan Glaser (wówczas profesor Uniwersytetu Wileńskiego) kwalifikował występki spędzenia płodu ze względu na naturę przestępstwa w charakterze *delictum sui generis*, czyli przestępstwo odrębnego typu. Wypadkiem kwalifikowanym jest spędzenie płodu, nawet za zgodą ciężarnej, przez osoby niefachowe, ze względu na zagrożenie jej zdrowia i życia. Bezkarne powinno być za to spędzenie płodu ze względu na wskazania lekarskie, wykazane zarówno przez lekarza, jak i ciężarną; także bez zgody ciężarnej w wypadku, gdy donoszenie ciąży zagraża jej życiu, a także w przypadku jakichkolwiek wskazań prawnych. Szczególne okoliczności spędzania płodu mogą zwiększać lub zmniejszać winę oskarżonego, stąd sędzia powinien mieć pełną swobodę w orzekaniu o wymiarze kary. Działania w ramach wyższej konieczności, względnie „pomocy koniecznej”, powinny uwzględniać normatywnie tzw. wskazania socjalne⁵¹. Ten ostatni wariant argumentował niemal eugenicznymi przesłankami, gdyż, jak

⁴⁷ M. Piątkowska, *Życie przestępcze w przedwojennej Polsce*, Warszawa 2012, s. 314.

⁴⁸ *Ibidem*, s. 371.

⁴⁹ S. Czerwiński, *Zabicie płodu i dzieciobójstwo*, „Głos Sądownictwa” 1929, 1, 5, s. 232.

⁵⁰ *Ibidem*, s. 236–237.

⁵¹ S. Glaser, *Kilka uwag o spędzaniu płodu ze stanowiska prawa karnego*, „Rocznik Prawniczy Wileński” 1928, 2, s. 135–137.

wskazuje, dzieci wychowane w ciężkich warunkach materialnych często zasilają szeregi osób chorych, niezdolnych do samodzielnego utrzymania się, a także przestępców⁵². Uważał też, że dopóki nie zmieni się mentalność społeczna, piętnująca nieślubne dzieci i ich matki, bezkarne powinny być aborcje ciąży nieślubnego pochodzenia, gdyż prawo wydawane jest głównie dla osób „przeciętnych”, od których nie należy wymagać heroizmu⁵³.

Władysław Tomorowicz (adwokat, późniejszy dziekan Warszawskiej Rady Adwokackiej) termin „zapobieganie ciąży” rozumiał nie tylko jako zapobieganie w ścisłym znaczeniu tego słowa, ale wliczał w to także przerywanie ciąży jako „zapobieganie opóźnione”. W ścisłym znaczeniu zapobieganie ciąży oznacza w istocie zapobieganie jego skutkom, a jej przerwanie ma ten sam cel co zapobieganie, czyli właśnie zapobieżenie skutkom ciąży. Pod względem celu samego w sobie nie ma zatem, jego zdaniem, żadnej różnicy pomiędzy zapobieganiem ciąży a jej przerywaniem. Sposoby przerywania ciąży dzieli na sterylizację i kontrolę urodzeń, na którą składają się kontrola poczęć i przerywanie ciąży; pod pojęciem kontroli poczęć rozumie w istocie różne formy antykoncepcji⁵⁴. Biorąc pod uwagę fakt, że na II Zjeździe Prawników Polskich w Warszawie w październiku 1929 r. większość mówców opowiedziała się za całkowitą bezkarnością spędzenia płodu, W. Tomorowicz optował nie tylko za depenalizacją aborcji, ale także „usunięciem wszelkich przepisów prawnych, których uzasadnienie oparte jest na potępieniu zapobiegania ciąży”. O tym, że przepisy są bezskuteczne, dowodzą przykłady podobnych aktów prawnych dotyczących chociażby prohibicji w USA, gdzie były one nagminnie omijane⁵⁵. To samo zagadnienie z przytoczeniem podobnych argumentów na łamach „Zagadnień Rasy” (periodyku Polskiego Towarzystwa Eugenicznego) poruszył dr Jerzy Bobecki⁵⁶.

Kazimierz Fleszyński (sędzia Sądu Najwyższego) na łamach „Głosu Sądownictwa” przedstawił negatywne, jego zdaniem, skutki liberalizacji prawa aborcyjnego, dającego powszechny dostęp do spędzania płodu. Kobiety wykonujące tego typu zabiegi w sposób niefachowy według niego wcale nie tracą „klientek”, które pójdą tam, gdzie jest bliżej, łatwiej i taniej, gdyż nie każdą stać i nie każda ma możliwość skorzystania z usług ginekologa; pozostanie jej zatem zdać się na pomoc akuszerki,

⁵² *Ibidem*, s. 51.

⁵³ *Ibidem*, s. 52–53.

⁵⁴ W.J. Tomorowicz, *Zapobieganie ciąży a prawo*, „Zagadnienia Rasy” 1930, 12, 4, 10–11, s. 133–135.

⁵⁵ *Ibidem*, s. 138.

⁵⁶ J.W. Bobecki, *Zagadnienie zapobiegania ciąży i eugenika*, „Zagadnienia Rasy” 1929, 11, 7–8, s. 300–322.

„babki”. Naiwnością jest także myślenie, że kręgosłup moralny i instykt macierzyński zapobiegnie w takiej sytuacji rozpowszechnianiu spędzania płodu – a widać to obecnie na przykładzie młodych, zdrowych kobiet, które nagminnie wykonują te zabiegi nielegalnie. Argument mówiący, że penalizacja aborcji nie doprowadzi do zmniejszenia tego procederu jest również chybiony – idąc tym tropem, należałoby usunąć wszelkie sankcje kodeksowe wobec gwałcicieli i morderców, w kontekście powszechności tych przestępstw. Może to też doprowadzić do zapaści demograficznej, zwłaszcza że teorie Malthausa nie sprawdziły się w praktyce, choć w Polsce 70% populacji to konserwatywna ludność włościańska i Żydzi, którzy nie tak chętnie korzystać będą z możliwości bezkarnego przerywania ciąży⁵⁷. Dążenie do depenalizacji zabiegów przerywania ciąży było jego zdaniem pokłosiem antyintelektualizmu, gdyż „z postępem nauki lekarskiej medycyna ogranicza ilość wskazań, służących za podstawę do uznania niekaralności spędzania płodu ze względu na zdrowie i życie matki. Wskazania prawne są więc wynikiem odruchów emocjonalnych, aniżeli realnej konieczności, a wiążą się ściśle także z kwestią reform społecznych”⁵⁸. Kazimierz Fleszyński zdawał sobie sprawę z tego, że samotne matki i nieślubne dzieci wciąż są w Polsce społecznie napiętnowane, zwłaszcza w porównaniu do ich sytuacji w krajach Europy Zachodniej, lecz i na tym polu zrobiono sporo, zwłaszcza w porównaniu do lat dawnych⁵⁹. Głos warszawskiego sędziego był jednym z nielicznych w środowisku prawniczym, w którym domagano się niemal bezwzględного zakazu aborcji. Argumenty, które przytoczył, były w dużym stopniu zbieżne z tymi, które prezentował wówczas Kościół katolicki i publicystyka katolicka, możliwe zatem, że były pochodną poglądów religijnych ich autora⁶⁰.

Na II Zjeździe Prawników Polskich w dniach 29 września – 2 października 1929 r. wysuwano tematy z dziedziny prawa karnego dotyczące karalności spędzania płodu. W ożywionej dyskusji po wystąpieniu referentów omawiano wszelkie możliwe przesłanki lub całkowity ich brak w kwestii terminacji ciąży: od całkowitej depenalizacji, niezależnie od zaawansowania ciąży, aż po całkowity zakaz, przy wykluczeniu wszel-

⁵⁷ K. Fleszyński, *Zagadnienie spędzania płodu (na tle debaty Zjazdowej)*, „Głos Sądownictwa” 1929, 1, 11, s. 535.

⁵⁸ *Ibidem*, s. 536.

⁵⁹ *Ibidem*.

⁶⁰ Artykuł K. Fleszyńskiego ukazał się rok przed publikacją encykliki Piusa XI *Casti connubii*, która potępiała proceder aborcji, bez względu na okoliczności. Wcześniej „argumenty antropologiczne” dotyczące humanizacji (personalizacji) płodu nie były w katolickiej doktrynie precyzyjnie sformułowane, czym można tłumaczyć ich brak w powyższym artykule.

kich przesłanek dających wyjątki od reguły. Prawdziwym kuriozum było porównanie niszczenia embrionu ludzkiego do zabijania zwierząt i roślin, choć pogląd ten nie zyskał na zjeździe powszechnego poparcia⁶¹. Były prezes Sądu Apelacyjnego S. Czerwiński opowiedział się za całkowitą legalizacją sztucznych poronień, a podobne stanowisko zajął były prezes Sądu Najwyższego, członek Komisji Kodyfikacyjnej, Aleksander Mogilnicki, co stanowiło pewien wyłom w dotychczasowej opinii prawników, którzy przygotowywali projekty kodeksu karnego⁶².

W trakcie zjazdu w sekcji prawa karnego referat pt. „Zagadnienie spędzenia płodu w ustawodawstwie nowoczesnym” wygłosił prof. Stefan Glaser, po którym wywiązała się gorąca dyskusja na temat karalności aborcji. Wileński uczonek, powołując się przede wszystkim na kwestie aksjologiczne, uważał, że spędzenie płodu powinno być nadal traktowane jako przestępstwo karne, niezależnie od tego, iż penalizacja nie prowadzi do całkowitego wyrugowania wspomnianego proceduru. Dopuszczał jednak przypadki wyłączające odpowiedzialność karną – lekarskie (zagrożenie zdrowia i życia), prawne – okoliczności poczęcia niezgodne z prawem (np. zgwałcenie) i socjalne – zła sytuacja materialna, obawy o ostracyzm społeczny z uwagi na posiadanie dziecka nieślubnego. Stefan Glaser zaznaczał, że życie narodu jest zależne od „zwyczajki urodzeń”, którą aborcja ogranicza, a jej karalność ma też znaczenie „wychowawcze i umoralniające”. Zabiegi aborcyjne są bowiem przeciwne naturze, a prowadzić mogą do braku poszanowania życia ludzkiego w ogóle i do hedonistycznego podejścia w przypadku stosunków płciowych, które mogłyby stracić swój „socjalno-etyczny” wymiar, gdyż zachodzi w tym przypadku jedność interesów indywidualnych i społecznych⁶³.

Ciekawym zagadnieniem, nieporuszonym praktycznie w ówczesnych debatach na temat aborcji, była możliwość jej wykonywania w przypadku osób nieletnich i upośledzonych umysłowo. Ówczesna etyka lekarska uznawała przecież możliwość odmowy wykonywania świadczeń medycznych, także tak poważnych jak operacja, jednak kodeks karny nie nakładał żadnych sankcji na lekarza za zastosowanie zabiegu lekarskiego bez wcześniejszej zgody pacjenta⁶⁴. Na terenie byłego zaboru rosyjskiego dzieci były uznawane za niepoczytalne do ukończenia 10. roku życia, choć

⁶¹ *Ibidem*.

⁶² W. Natanson, Boy-Żeleński. *Opowieść biograficzna*, Warszawa 1983, s. 276.

⁶³ S. Batawia, *Zagadnienie karalności spędzenia płodu na II-im zjeździe prawników polskich*, „Czasopismo Sądowo-Lekarskie” 1929, 2, 4, s. 194–195.

⁶⁴ S. Czerwiński, *Zabiegi lekarskie a odpowiedzialność karna lekarzy na tle projektu wstępnego Komisji Kodyfikacyjnej o wykroczeniach*, „Głos Sądownictwa” 1929, 1, 11, s. 521.

zdaniem Stanisława Czerwińskiego etyka lekarska nakazuje liczyć się z zdaniem chorego, jak i jego bliskich, zwłaszcza opiekunów⁶⁵.

Osobny problem stanowił fakt, że „aborcja, pomoc przy spędzaniu płodu i wreszcie porzucenie dziecka były w Drugiej Rzeczypospolitej karalne, ale do surowego prawa nie dołączała w międzywojniu pomoc i opieka państwa”, stąd w latach dwudziestych ok. 1,5 tys. dzieci trafiało na ulicę⁶⁶. Zdaniem K. Slany „nie upowszechniono edukacji, która byłaby zwrócona m.in. na wyrobienie etyczne, moralność publiczną i upowszechnienie świadomego macierzyństwa”⁶⁷, i w tym też duchu Magdalena Gawin stwierdza: „Jak można się domyślać, przez zaostrzenie penalizacji zabiegów aborcyjnych przy całkowitej bierności państwa w sprawie oświaty seksualnej należało się spodziewać jednego wymiernego efektu: rozkwitu podziemia aborcyjnego”⁶⁸.

Także publicyści podnosili, że przyrost naturalny przyczynia się do dobrobytu kraju, zaś ubytek ludności prowadzi do katastrofalnej sytuacji, jaka miała wówczas miejsce we Francji, która na skutek spadku liczby urodzin zaczęła dopuszczać do swego kraju dużą liczbę cudzoziemców, tak iż w Paryżu było ich ponad dwa miliony⁶⁹. Była to poniekąd odpowiedź na książkę T. Boya-Żeleńskiego pt. *Piekło kobiet*, w której stwierdzał on, że im więcej będzie ludności na świecie, tym więcej będzie wojen. Ks. Jan Czacki zauważał, że wojna nie jest wynikiem zwiększenia populacji, ale wynika z braku dyscypliny moralnej⁷⁰. Antoni Szymański w 1930 r. opublikował broszurę pt. *Ograniczanie urodzeń a karalność przerywania ciąży*. Już na samym wstępie autor zaznaczał, że „nic błędniejszego nad pogląd, że płód jest tylko częścią organizmu matki, *pars viscerum matris*. Przeciwnie, płód od pierwszej chwili istnienia stanowi odrębną całość, żyjącą dla siebie i według własnych praw rozwoju”⁷¹. Przerwanie ciąży Szymański kwalifikuje jako zabójstwo i nawet gdyby nie uznać go w tej kwalifikacji czynu, trzeba mieć, jego zdaniem, na uwadze fakt, że wyrządza ono szkodę fizyczną oraz moralną ciężarnej kobiecie i całemu społeczeństwu, a dywagowanie nad okolicznościami sankcjonującymi aborcję prowadzi do ciągłej ich relatywizacji i liberalizacji prawa⁷². Tzw. wskazania lekarskie zdaniem autora nie uzasadniają przerywania ciąży, ponieważ lekarz

⁶⁵ *Ibidem*, s. 527.

⁶⁶ M. Piątkowska, *op. cit.*, s. 356.

⁶⁷ K. Slany, *op. cit.*, s. 143.

⁶⁸ M. Gawin, *op. cit.*, s. 227.

⁶⁹ J. Czacki, *Regulacja urodzeń a ekonomia*, „Przegląd Katolicki” 1930, 6, s. 92.

⁷⁰ *Ibidem*.

⁷¹ A. Szymański, *Ograniczanie urodzeń a karalność przerywania ciąży*, Lublin 1930, s. 9.

⁷² *Ibidem*, s. 65–66.

nie jest sędzią ani wykonawcą żadnego wyroku i jako taki nie może ferować o tym, kto ma żyć – matka czy poczęte dziecko⁷³. Ciężkie warunki materialne nie uzasadniają ograniczania liczby urodzeń, ponieważ dziecko stanowi siłę roboczą i powiększa dochód, a większa liczba robotników zwiększa wydajność przemysłu i pracy najemnej, gdyż źródłem bogactwa narodu jest praca obywateli⁷⁴ – widać tu wyraźnie antysocjalizm i wpływy filozofii Adama Smitha, a także nauki społecznej papieża Leona XIII.

ABORCJA JAKO ZAGADNIENIE MEDYCZNE

Świat lekarski początkowo milczał w sprawie usankcjonowania legalnej aborcji i nie ustosunkował się do gorączkowych wysiłków publicystycznych T. Boya-Żeleńskiego, walczącego o „prawa kobiet”, w tym liberalizację prawa dotyczącego przerywania ciąży. Stał za tym lęk przed odpowiedzialnością prawną, a także moralną. Przełom nastąpił dopiero w 1932 r., gdy czterdziestu lekarzy ordynujących w Zakopanem wyraziło poparcie dla Boya-Żeleńskiego w liście zaadresowanym do „Wiadomości Literackich”. Przyłączyło się do nich wkrótce jedenastu lekarzy z Kalisza. Większość jednak milczała. Poza odpowiedzialnością prawną medycy przewidywali negatywne skutki zdrowotne dla kobiet, wywołane sztucznym poronieniem, a także posądzenia o działanie w interesie korzyści materialnej⁷⁵. I tym sposobem większość lekarzy uczestniczących w komisji kodyfikacyjnej, opracowującej nowy kodeks karny – w odróżnieniu od większości prawników – opowiadała się za utrzymaniem restrykcji wobec procedury aborcji, stając w obronie życia poczętego⁷⁶. Nie znaczy to jednak, że większość z nich sprzeciwiała się stosowaniu aborcji i jej nie praktykowała. Wedle ankiety rozesłanej do lekarzy przez IGS na początku lat trzydziestych „nawet w tym, wydawałoby się, najbardziej świadomym środowisku najczęściej stosowaną metodą antykoncepcji były stosunek przerywany oraz aborcja”⁷⁷. Trzeba mieć na uwadze, że Katarzyna Sierakowska, której słowa tutaj przytaczam, aborcję utożsamia z antykoncepcją, co jest aberracją pojęciową.

Jeden z zeszytów ukazującego się do dzisiaj periodyku naukowego „Ginekologia Polska” został w całości poświęcony kwestii przerywania ciąży. Dyrektor Kliniki Wewnętrznej Uniwersytetu Warszawskiego prof.

⁷³ *Ibidem*, s. 19.

⁷⁴ *Ibidem*, s. 43–44.

⁷⁵ W. Natanson, *op. cit.*, s. 278.

⁷⁶ T. Brzeziński, *Etyka lekarska*, Warszawa 2011, s. 161.

⁷⁷ K. Sierakowska, *op. cit.*, s. 831.

Witold Orłowski opublikował tam swój wykład wygłoszony w Warszawskim Towarzystwie Ginekologicznym 24 marca 1927 r. Już na samym wstępie wspomina o „pięknej i zaszczytnej roli kobiety”, jeśli chodzi o wydawanie na świat potomstwa, i zarazem dodaje, że zarówno poród, jak i ciąża sama w sobie mogą się wiązać z niebezpieczeństwem dla zdrowia kobiety: „Niebezpieczeństwa te mogą powstać w zależności od różnych czynników, z których jedne wywierają swój wpływ jeszcze przed zajściem kobiety w ciążę, inne natomiast dołączają się dopiero w okresie, w którym w łonie kobiety już się rozwija płód”⁷⁸. Wśród wskazań zdrowotnych do przerywania ciąży – szczegółowo opisując możliwe przypadki i ich następstwa – wymienia takie dolegliwości, jak: gruźlica płuc, choroby sercowo-naczyniowe, choroby nerek i wątroby, choroby przemiany materii, takie jak cukrzyca i niedokrwistość złośliwa. W większości przypadków działania te powinny być jednak jego zdaniem zastosowane w pierwszym trymestrze ciąży, w kolejnych – gdy po wywołanej sztucznie akcji porodowej płód ma możliwość życia poza organizmem matki⁷⁹.

Henryk Beck wymienił „wskazania położnicze” do przerywania ciąży, takie jak m.in. przepuklina czy wypadnięcie macicy, lub też względnie – zawężenie miednicy, przy czym dodaje, że w ostatnim przypadku co do tego, czy należy ciążę przerwać, albo wykonać cięcie cesarskie, decyzję podejmuje kobieta, a „w przypadkach takich rozstrzygnąć, jeśli idzie o ciążę nieślubną, wchodzi w rachubę jeszcze inne wytyczne, ale te do niniejszego referatu nie należą”⁸⁰.

Adolf Szwarz wyekspozował wskazania okulistyczne do przeprowadzenia aborcji, niektóre – w sposób bezwzględny kwalifikujące do terminacji ciąży, takie jak zapalenie siatkówki. Wspomina też o tym, że opinie okulistów i ginekologów są często rozbieżne w tej materii⁸¹. Nie podał jednak, czy zalecenia te mają zastosowanie jedynie w określonym trymestrze ciąży, z czego można wysnuć wniosek, że dotyczą całego okresu jej trwania.

Ciekawy jest również artykuł prof. J. Mazurkiewicza dotyczący wskazań psychicznych do przerywania ciąży. Autor opisał rodzaje zaburzeń, które mogą wystąpić w czasie ciąży, a także wcześniej, co jest względnym lub bezwzględny przeciwwskazaniem w przypadku, gdyby kobieta pla-

⁷⁸ W. Orłowski, *Wskazania do przerywania ciąży ze stanowiska medycyny wewnętrznej*, „Ginekologia Polska” 1927, 6, 10–12, s. 1105.

⁷⁹ *Ibidem*, s. 1122–1124.

⁸⁰ H. Beck, *Wskazania położnicze do przerywania ciąży*, „Ginekologia Polska” 1927, 6, 10–12, s. 1129.

⁸¹ A. Szwarz, *Wskazania okulistyczne do przerywania ciąży*, „Ginekologia Polska” 1927, 6, 10–12, s. 1131.

nowała ciążę. Mocno przy tym podkreślał, że nawet najcięższe zaburzenia psychiczne nie mogą być wskazaniem do aborcji, również w przypadku najbardziej uciążliwych psychoz czy „porażenia postępującego”, podnosząc przy tym, że polscy specjaliści w dziedzinie psychiatrii są o wiele bardziej konserwatywni niż zachodni medycy. Za wskazaniem do przerwania ciąży jego zdaniem przemawia jedynie taki przypadek, gdzie schorzenie psychiczne łączy się ze schorzeniem cielesnym, a także psychozy „pławsawicza” i „eklamtyczna” pochodzenia toksycznego, które mają związek z ciążą, a które mogą prowadzić do samobójstwa lub zabójstwa dziecka. Co ciekawe, Mazurkiewicz stwierdza, że poważniejszym wskazaniem do przerwania ciąży niż zaburzenia psychiczne – z wyjątkiem wspomnianych psychoz trzeciej kategorii – mogą być przesłanki ekonomiczne, społeczne lub eugeniczne, jednak nie rozwinął tego wątku⁸².

W czasopiśmie znalazł się także tekst Leona Wernica, prezesa Polskiego Towarzystwa Eugenicznego. Warszawski dermatolog i wenerolog wbrew wszelkim pozorom zaprezentował konserwatywne stanowisko wobec aborcji: nie dopuszczał jej zarówno w przypadku ciąży powstałej w wyniku zgwałcenia, jak i chorób takich jak syfilis czy rzeżączka, które są przedmiotem badań eugeniki. Podobnie wskazaniem nie może być ciąża nieślubna, przy czym zarówno samotnym matkom, jak i nieślubnym dzieciom należy się jego zdaniem opieka moralna i materialna. W szczególnych przypadkach, takich jak niechęć do kolejnego potomstwa po przyjściu na świat jednego dziecka czy możliwości „mnożenia się typów małowartościowych” (choroby dziedziczne, umysłowe, kretyzizm), zaleca stosowanie antykoncepcji. Autor uważał, że kryminaliści i osoby cechujące się charakteropatią powinny być izolowane i mieć zakaz zawierania małżeństw. Krytykował stanowisko ówczesnych liberalnych środowisk kobiecych, postulujących pełne prawo do dysponowania swoim ciałem w czasie ciąży. Polecał też skrócenie kursu studiów wyższych dla kobiet, co zachęciłoby je do wcześniejszego wchodzenia w związki małżeńskie i posiadanie potomstwa, a co za tym idzie utorowałyby drogę do zdrowia rodziny⁸³.

Wskazania neurologiczne do przerwania ciąży wymienił z kolei prof. K. Orzechowski, a wśród nich m.in. stan padaczkowy, a także zaburzenia mniejszej wagi, jak „fobie ciążowe”, czyli np. lęk przed porodem, przy czym wcale nie muszą one ustąpić po przerwaniu ciąży, zmieniając tylko

⁸² J. Mazurkiewicz, *Wskazania psychiczne do przerwania ciąży*, „Ginekologia Polska” 1927, 6, 10–12, s. 145, 147–148.

⁸³ L. Wernic, *O poronieniu z punktu widzenia eugeniki*, „Ginekologia Polska” 1927, 6, 10–12, s. 1152–1155.

charakter. Na koniec swoich wywodów wspomniał o czymś, o czym „mało się pisze”, a mianowicie wpływie aborcji na „stan nerwowy”. Zaznacza, że mogą one prowadzić do wyczerpania psychicznego, nerwic i depresji, które opisują często kobiety po sztucznym przerwaniu ciąży, pomimo iż po wcześniejszych, naturalnych porodach czuły się bardzo dobrze. Z tego powodu przerwanie ciąży może skutkować szkodą przewyższającą zakładane korzyści, co należy brać pod uwagę, podejmując decyzję o aborcji⁸⁴.

Na samym końcu, jeśli chodzi o teksty dotyczące aborcji, zawarto długie wywody Zofii Garlickiej dotyczące „przesłanek społecznych” do przerywania ciąży. Jak zaznacza na samym początku: „Uczucie kłóci się z logiką. [...] I aby nie stać się pustym doktrynerem, trzeba w swych wywodach co chwila oglądać się na życie i jego nakazy, logikę korygować poczuciem rzeczywistości”⁸⁵. Bezwzględny wskazaniem do przerywania ciąży jest jej zdaniem zgwałcenie, stwierdzone wyrokiem sądowym. Do względnych należą: ciąża nieślubna, ale tylko w szczególnych przypadkach; ciąża w przypadku kobiety pracującej, utrzymującej rodzinę i niebędącej w stanie utrzymać kolejnego dziecka; ciąża powstała w wyniku zgwałcenia, gdy sprawca nie został wykryty. Tę drugą kategorię wskazań miałyby ustalać pod przewodnictwem sędziego odpowiednie instytucje, przy czym decyzja o aborcji musiałaby zapaść w ciągu dwóch tygodni, tymczasem ciężarna kobieta za przerwanie ciąży w żadnym wypadku nie może być pociągnięta do odpowiedzialności karnej. Wskazywała też na konieczność uchwalenia specjalnych przepisów prawnych dotyczących m.in. prawa przeciw „uwodzicielom” i dzieciobójstwom, dochodzenia ojcostwa i alimentów czy opieki państwa nad matką nieślubną i pracującą⁸⁶.

Jak widać, „przesłanki społeczne” także przewijały się w ówczesnym dyskursie naukowym dotyczącym aborcji, w tym również medycznym, jednak we wspomnianym numerze czasopisma naukowego brakuje enuncjacji opowiadających się za całkowitą depenalizacją/legalizacją aborcji. Szeroki wachlarz wykazanych przesłanek medycznych usposabiających lekarza do wykonania tego zabiegu przysparzał mu wiele możliwości interpretacyjnych, a także dawał szeroką możliwość wystawienia zaświadczenia lekarskiego obligującego do przerywania ciąży, a wiadomo, że takie zaświadczenie mogło być też wystawione za opłatą, niekoniecznie wierne odzwierciedlając faktyczne lub wydumane dolegliwości pacjentki. Lekarzom publikującym w „Ginekologii Polskiej” daleko było do postaw

⁸⁴ K. Orzechowski, *Przerwanie ciąży ze wskazań neurologicznych*, „Ginekologia Polska” 1927, 6, 10–12, s. 157–159.

⁸⁵ Z. Garlicka, *Wskazania społeczne przerywania ciąży*, „Ginekologia Polska” 1927, 6, 10–12, s. 1161.

⁸⁶ *Ibidem*, s. 1175–1176.

typowo konserwatywnych, choć i oni podkreślali czasem bezzasadność spędzania płodu z przyczyn medycznych, tyjących się także nawet, wydawać by się mogło, dosyć poważnych jednostek chorobowych.

PODSUMOWANIE

Aborcja i okoliczności dopuszczające przerywanie ciąży w Drugiej Rzeczypospolitej zostały uregulowane prawnie dopiero na początku lat trzydziestych. Zarówno w środowiskach prawniczych, jak i medycznych krystalizowały się stanowiska konserwatywne i liberalne w odniesieniu do podejmowanej tematyki, choć wśród prawników było więcej zwolenników całkowitej legalizacji/depensalizacji tego procederu. Dyskurs naukowy dotyczył przede wszystkim możliwych przesłanek medycznych przemawiających za dopuszczeniem do terminacji ciąży, a także enuncjacji prawnych, które mogłyby doprowadzić do ich normatywnego uregulowania. Czynnikiem determinującym wspomnianą batalię była zapewne powszechność zjawiska przerywania ciąży, dokonywanego często pokątnie przez osoby niemające wykształcenia medycznego, co stanowiło poważne zagrożenie dla życia i zdrowia kobiet, które się mu poddawały.

Przerywanie ciąży przeprowadzane przez „babki”, jak potocznie nazywano akuszerki, oraz występujące powszechnie dzieciobójstwo implikowały debatę dotyczącą „świadomego macierzyństwa” i obligowały do przyjęcia odpowiednich rozwiązań normatywnych. Uchwalone w ostatecznej formie prawo dotyczące tej kwestii było jednak dosyć liberalne, nawet jak na ówczesne europejskie standardy, co można tłumaczyć lewicowym odchyleniem rządzącego wówczas w Polsce obozu piłsudczykowskiego, w systemie – notabene – autorytarnym, nie zawsze liczącym się z opinią publiczną. Całkowita depensalizacja procedurów aborcyjnych nie była możliwa prawdopodobnie ze względu na wpływy Kościoła i środowisk katolickich na opinię publiczną. Jednak konserwatywne podejście do kwestii związanych ze spędzaniem płodu, jak wykazaliśmy, okazywali także niektórzy przedstawiciele świata nauki i polityki, publicyści i działacze społeczni, nieodznaczający się wcale inercją w stosunku do strony przeciwnej, propagującej liberalne hasła, które nie mogły liczyć na większy posłuch w społeczeństwie polskim.

REFERENCES (BIBLIOGRAFIA)

Printed sources (Źródła drukowane)

Siemieńska H., *Stan walki z nierządem*, Warszawa 1933.

Szymański A., *Ograniczanie urodzeń a karalność przerywania ciąży*, Lublin 1930.

Press (Prasa)

„Czasopismo Sądowo-Lekarskie” 1929, 1930.

„Ginekologia Polska” 1927.

„Głos Sądownictwa” 1929.

„Homo Dei” 1939.

„Przegląd Katolicki” 1930.

„Rocznik Prawniczy Wileński” 1928.

„Zagadnienia Rasy” 1929, 1930.

Studies (Opracowania)

Antonów R., *Polskie zmagania z handlem kobietami i dziećmi na przełomie XIX i XX wieku. Wybrane zagadnienia polityczne, prawne i społeczne*, „Studia nad Autorytaryzmem i Totalitaryzmem” 2019, 1.

Brzeziński T., *Etyka lekarska*, Warszawa 2011.

Bukowska A., *Związki zawodowe położnych w Polsce w okresie międzywojennym*, w: *Zawód położnej na ziemiach polskich w XIX i XX wieku*, Katowice 2004.

Dawidowicz D., *Problematyka polityki i polityków na łamach „Głosu Kobiet”, czasopisma dla kobiet wydawanego w latach 1908–1939*, w: *Polityka i politycy w prasie XX i XXI wieku: polityka w prasie kobiecej*, red. M. Dajnowicz, A. Miodowski, Białystok 2019.

Duszpasterze wobec spadku urodzin, „Homo Dei” 1939, 1 (141).

Dworecka T., *„Nowiny Akuszeryjne” w latach 1927–1939 – ofertą dla położnych*, w: *Zawód położnej na ziemiach polskich w XIX i XX wieku*, Katowice 2004.

Gawin M., *Planowanie rodziny – hasła i rzeczywistość*, w: *Równe prawa i nierówne szanse. Kobiety w Polsce międzywojennej*, red. A. Żarnowska, A. Szwarz, Warszawa 2000.

Gordon F., *Convergence and Conflict: Anthropology, Psychiatry and Feminism in the Early Writings of Madeleine Pelletier (1874–1939)*, „History of Psychiatry” 2008, 2.

Hoff J., *Rodzice i dzieci – norma obyczajowa na przełomie XIX i XX wieku*, w: *Kobieta i kultura życia codziennego. Wiek XIX i XX*, red. A. Żarnowska, A. Szwarz, Warszawa 1997.

Knyspel-Kopec R., *Polityka społeczna Drugiej Rzeczypospolitej wobec kobiet w latach wielkiego kryzysu gospodarczo-ekonomicznego*, „Ekonomista” 2000, 1.

Kurkowska M., *„Fabrykantki aniołków”. O problemie aborcji w Polsce w latach 1878–1939*, „Arcana. Kultura–Historia–Polityka” 1998, 1 (19).

Kuźma-Markowska S., *Stan badań nad historią antykoncepcji w XIX i XX w.*, „Przegląd Historyczny” 2009, 100, 3.

Kuźma-Markowska S., *Walka z „babkami” o zdrowie kobiet: medykalizacja przerywania ciąży w Polsce w latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych XX wieku*, „Polska 1944/45–1989. Studia i Materiały” 2017, 15.

Marcinkowska-Gawin M., *„Boyownicy i boyowniczk”. Środowisko „Wiadomości Literackich” wobec problemu regulacji urodzeń*, w: *Kobieta i kultura życia codziennego. Wiek XIX i XX*, red. A. Żarnowska, A. Szwarz, Warszawa 1997.

Natanson W., *Boy-Żeleński. Opowieść biograficzna*, Warszawa 1983, s. 276.

Ogórek B., *„Należy przestać spluwać dzieci na prawo i lewo!”. Transformacja płodności w populacji Drugiej Rzeczypospolitej*, w: *Metamorfozy społeczne. Społeczeństwo międzywojenne: nowe spojrzenie*, red. W. Mędrzecki, J. Żarnowski, Warszawa 2015.

- Pauluk D., *Modele ról kobiety w podręcznikach do wychowania seksualnego*, Kraków 2005.
- Piątkowska M., *Życie przestępcze w przedwojennej Polsce*, Warszawa 2012.
- Radomski G., *Feminizm jest nam obcy. Kwestia kobieca w publicystyce Narodowej Demokracji w okresie międzywojennym*, w: *Narodowa Demokracja. XIX-XX wiek. Dzieje ruchu politycznego. Księga Pamiątkowa poświęcona Pamięci Profesora Romana Wapińskiego (1931-2008)*, Tom 1, *Koncepcje-ludzie*, red. T. Sikorski, A. Wątor, Toruń 2012.
- Renz R., *Wzorce społeczno-obyczajowe a realia współżycia kobiet i mężczyzn w międzywojennym środowisku prowincjonalnym (w świetle dokumentów kościelnych)*, w: *Kobieta i małżeństwo. Społeczno-kulturowe aspekty seksualności. Wiek XIX i XX*, red. A. Żarnowska, A. Szwarc, Warszawa 2004.
- Sierakowska K., *Elementy kobiecego dyskursu o seksualności na łamach międzywojennych periodyków dla kobiet*, w: *Kobieta i małżeństwo. Społeczno-kulturowe aspekty seksualności. Wiek XIX i XX*, red. A. Żarnowska, A. Szwarc, Warszawa 2004.
- Sierakowska K., *Ewolucja czy rewolucja? Przemiany rodziny na ziemiach polskich w pierwszej połowie XX wieku. Wybrane aspekty*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego. Prace Historyczne” 2020, 147, 4.
- Sierakowska K., *Macierzyństwo – wizje a rzeczywistość*, w: *Równe prawa i nierówne szanse. Kobiety w Polsce międzywojennej*, red. A. Żarnowska, A. Szwarc, Warszawa 2000.
- Slany K., *Regulacja prawna aborcji w Polsce w okresie międzywojennym jako element polityki względem rodziny*, w: *Z zagadnień historii pracy socjalnej w Polsce i w świecie*, red. A. Małek, K. Slany, I. Szczepaniak-Wiecha, Kraków 2006.
- Wiak K., *Ochrona dziecka poczętego w polskim systemie prawnym*, Lublin 2001.
- Więckowska E., *Lekarze jako grupa zawodowa w II Rzeczypospolitej*, Wrocław 2004.

NOTA O AUTORZE

Przemysław Sołga – mgr, doktorant historii na Uniwersytecie Pedagogicznym w Krakowie. Zainteresowania naukowe: historia Kościoła, historiologia, politologia religii.

ABOUT THE AUTHOR

Przemysław Sołga – PhD candidate at the Pedagogical University of Krakow. Research interests: history of the Church, historiology, political science of religion.