Przemysław Sołga   
Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie   
https://orcid.org/0000-0002-0670-8857  
e-mail: przemyslaw.solga@gmail.com

**Społeczny, medyczny i prawny kontekst aborcji w Drugiej Rzeczypospolitej   
Social, medical and legal context of abortion in the Second Polish Republic**

**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 było też to, 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 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 (tym katolickiej) orientacji.

**1. 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 poluźnianiem przepisów dotyczących tej kwestii został następnie zintensyfikowany w dwudziestoleciu międzywojennym, a jeszcze bardziej w latach 60-siątych i 70-siątych 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 ofiary”[[1]](#footnote-1). Nic też dziwnego w tym, że – jak podkreśla M. 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 społecznych[[2]](#footnote-2).   
 W XIX wieku tematyka seksualności w publicystyce była raczej owiana nimbem tabu. Sytuacja zaczęła się zmieniać dopiero na przełomie XIX i XX w., a zjawisko to postępowało 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 a także demokratyzacja życia społecznego[[3]](#footnote-3). Ta sama historyczka uważa, że na przełomie XIX i XX wieku w związku z zajściem procesów modernizacyjnych w społeczeństwie, kobiety były coraz bardziej aktywne zawodowo – imały się zajęć i profesji zawodowych, które do tej pory były dla nich niedostępne, takich jak lekarz, naukowiec, dziennikarka czy 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 macierzyństwo[[4]](#footnote-4). 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 oznacza wstyd dla rodziny. Dzieci z „nieprawego łoża” były nazywane bękartami i obciążone ostracyzmem społecznym już do końca życia[[5]](#footnote-5). Świat wartości dziecka kształtowała matka, gdyż to ona spędzała więcej czasu z dzieckiem. Do jej zadań należało też poinformowanie dziecka, skąd wzięło się na świecie – z reguły uznawano, że najodpowiedniejszym wiekiem jest ten przed ukończeniem siódmego roku życia[[6]](#footnote-6)  
 Śmiertelność niemowląt aż do XIX wieku 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 rodzicie nie przywiązywali się do nich zbytnio. 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]](#footnote-7).   
 Już od lat 70-tych XIX w. zarysował się pewien paradoks, w którym to spadała śmiertelność niemowląt, i zarazem zmniejszała się liczba dzieci w rodzinach[[8]](#footnote-8). Rozróżnienie pomiędzy zapobieganiem a przerywaniem ciąży wprowadzono dopiero na przełomie XIX i XX w. pod wpływem działaczy ruchu kontroli urodzeń, i to w celach czysto strategicznych. Przyczyną było to, że kobiety pozbawione fachowej opieki medycznej o swojej ciąży dowiadywały 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 miesiączkową[[9]](#footnote-9). Koncepcja ta, nazwana 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 obcięcia włosów lub paznokci”[[10]](#footnote-10).   
 W krajach anglosaskich, jeszcze w epoce przed dwudziestoleciem międzywojennym przepisy *common law* także nie penalizowały aborcji w przypadku gdy nie wyczuwalny były jeszcze ruchy płodu, a więc do końca pierwszego trymestru ciąży; dokonywane w tym czasie spędzanie płodu rozpatrywano właśnie w kategoriach „przywracania miesiączki”. Jak podkreślają zachodni badacze, w krajach z tego kręgu kulturowego stopniowe odejście od *common law* i stopniowa liberalizacja prawa aborcyjnego, choćby w Stanach Zjednoczonych, odbywała się w intencjach często czysto pragmatycznych, gdzie lekarze próbowali przejąć kontrolę reprodukcją kobiet i czerpać profity z zabiegów wykonywanych dotąd przez niewykwalifikowane akuszerki[[11]](#footnote-11). To właśnie ze Stanów Zjednoczonych docierały do Polski postulaty staranniejszej opieki nad dziećmi, a także świadomego ograniczania ich liczby w rodzinach[[12]](#footnote-12). Dostrzegała 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 dotarły[[13]](#footnote-13). W krajach Europy Środkowo-Wschodniej legalna aborcja miała pomóc w zwiększeniu kobiecej siły roboczej. W Związku Sowieckim, pierwszym kraju na świecie który zalegalizował aborcję z przyczyn „społecznych”; od 1920 r. do wydawania decyzji o zabiegu przerwania ciąży uprawnieni byli lekarze[[14]](#footnote-14).   
 Statystyki dotyczące ówczesnej aborcji na świecie naświetlają częstotliwość tego zabiegu większą nawet niż w czasach współczesnych. Wedle danych opublikowanych przez Marię Grzywo-Dąbrowską, opublikowanych 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 mężatki[[15]](#footnote-15).   
 Jeśli chodzi o metody spędzania płodu, XIX w. stosowano powszechnie środki wewnętrzne, często na bazie ziół, jednak w XX w. wyszły one z użycia, jako w powszechnym przekonaniu nieskuteczne. Po I wojnie światowej zaczęto stosować powszechnie 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 stopniowy stary, tradycyjny zabieg polegający na przebiciu jaj płodowego, stosowany powszechnie przez włoskie prostytutki. Popularny był za to zabieg polegający na irygacji pochwy, która miała doprowadzić do skurczy 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, łyżeczkowanie macicy[[16]](#footnote-16).   
 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. Byłą ona natomiast stosowana powszechnie wśród elit społecznych, w obliczu ich kontaktów z zagranicą, które nauczyły się skutecznie ograniczać liczbę potomstwa. To też aborcja była procederem dotyczącym głownie kobiet, wywodzących się z uboższych warstw społecznych, takich jak robotnice czy służące[[17]](#footnote-17).   
 Po odzyskaniu przez Polskę niepodległości zaistniała konieczność uchwalenia jednolitego prawa, także karnego, w obrębie całego kraju. Tematyka spędzania płodu byłą przedmiotem pracy Polskiej Komisji Kodyfikacyjnej, która obradowała nad treścią nowego kodeksu karnego począwszy od 3 czerwca 1919 roku, upływając 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 obowiązujący od pierwszego września 1932 roku, a konkretnie art. 141 i 142 nakładał karę do 5 lat więzienia na ciężarną kobietę lub inną doprowadza 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 poczęcia[[18]](#footnote-18). 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 oznacza że „nigdy i pod żadnym pozorem nie można przerwać życia”[[19]](#footnote-19). Dwa pozostałe stanowiska K. Slany określa jako relatywistyczne, uzależniające podjęcie decyzji od kontekstu sytuacji i własnej oceny, na ile aborcje 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 jest na przesłankach czasowych i określa on, do którego tygodnia wolno przerwać ciążę[[20]](#footnote-20).

**2. Skala aborcji w Polsce i jej wpływ na opinię publiczną**

Bezpośrednio po uzyskaniu przez Polskę niepodległości kraj zmagał się z dużą liczbą przeprowadzanych nielegalnie aborcji. Tematyka ta w Polsce, z uwagi na jej wstydliwość na fakt, że dotyczy katolickiego kraju, nie była publicznie poruszana od dłuższego czasu. Niemniej jednak aborcja była zjawiskiem powszechnym i dokonywały jej kobiety-znachorki nazywane potocznie „babami”, „ciotkami” lub była dokonywana przez same ciężarne kobiety. W tym ostatnim przypadku praktykowano takie metody jak picie wywarów z trujących ziół, jazda na wozie po wyboistej drodze, jazda konna czy skok z wysokości[[21]](#footnote-21). Usługi felczerów i znachorów stanowiły wypełnienie luki w polskiej służbie zdrowia, w której brakowało wykwalifikowanej kadry medycznej, zwłaszcza na prowincji, a do sięganie do ich usług obligowało społeczeństwo także zła sytuacja materialne i niskie uświadomienie w sprawach związanych z medycyną i zdrowie[[22]](#footnote-22). Sytuacja w której aborcje były wykonywane pokątnie i nielegalnie wymagała uciekania się do pomocy niewykwalifikowanych „babek”, które już od końca XIX w. starano się szkolić i zastąpić ich działalność pracą przeszkolonych akuszerek, czym trudniła się m.in. szkoła akuszerek przy Instytucie Położnictwa w Warszawie[[23]](#footnote-23).   
 Z danych i relacji księży z diecezji kieleckiej wynika, że aborcja była zjawiskiem dosyć częstym, i wiązało się z nią zjawisko zmniejszenia liczby dzieci z „nieprawego łoża”. Zabiegów tych dokonywały akuszerki na dziewczynach i zamężnych kobietach w celu uniknięcia wstydu. Często też byłe wymuszenie przez ich mężów lub partnerów. Zjawisko to przybrało niemalże masową skalę, a kobietom, które wykonywały rzeczone zabiegi i pobierające za to opłatę w wysokości 40 zł na wsi i 100 zł w mieście uchodziło to zupełnie bezkarnie[[24]](#footnote-24). W omawianej diecezji w 1930 r. na 36 noworodków przypadało 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 względu na dosyć wysokie koszty. W podobnym duchu jeśli chodzi o tę materię wypowiadali się duchowni zarówno z parafii wiejskich jak i miejskich[[25]](#footnote-25).   
 Nadzór lekarza nad porodem w okresie dwudziestolecia międzywojennego należał do rzadkości. Lekarz przybywał tylko na wpadek 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, połogiem czy pielęgnacją dzieci. W sposób szczególny wracano 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 ona liczyć na wsparcie lekarza[[26]](#footnote-26). Walka z nielegalną działalnością „babek” wiejskich była często przedmiotem obrad Związku Akuszerek Rzeczypospolitej, należącego do Międzynarodowego Związku Akuszerek z siedzibą w Pradze. W czasie tych obrad czasem poddawano ostrej krytyce stanowisko władz powiatowych wobec „plagi kryminalnego przerywania ciąży”[[27]](#footnote-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 o konsekwencje prawne[[28]](#footnote-28).   
 Szczególnie odrażająca była działalność tzw. „fabrykantek aniołków”, jak powszechnie ale i fachowo, w terminologii policyjnej oraz kryminalistycznej nazywano kobiety, przyjmujące oficjalnie na wychowanie dzieci, głównie nieślubne, i które następnie skutecznie uśmiercały, pobierając za to zapłatę. Proceder ten był popularniejszy w II poł XIX w.; w okresie międzywojnia stracił na popularności wskutek powszechniejszego procederu przerywania ciąży. „Fabrykantki aniołków” często zawierały 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 się osobnej nazwy, przyjętej w słowniku policyjnym, było kwalifikowane prawnie jako zwykłe zabójstwo[[29]](#footnote-29).   
 Funkcjonujące w Polsce międzywojennej Poradnie Świadomego Macierzyństwa oprócz porad oferowały też odpłatnie środki antykoncepcyjne. Kobiety wywodzące się głownie 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 o wysokim poziomie nawet w środowiskach małomiasteczkowych i miejskich, które uchodziły za najbardziej konserwatywne i przywiązane do Kościoła, odwołującego się do encykliki papieża Piusa XI *Castii Conubi* i piętnującego aborcję oraz wszelkie formy antykoncepcji, zalecając wstrzemięźliwość płciową jako jedyny dopuszczalny środek chroniący przed niechcianą ciążą[[30]](#footnote-30). Do warszawskiej Poradni Świadomego Macierzyństwa, mieszczącej się na ulicy Leszno, bardzo często zgłaszały się kobiety będące w ciąży, stąd odmawiano im przyjęcia do poradni. W związku z tym na ścianach zamieszczono napis: „Tu się ciąży przerywa, tylko się ciąży zapobiega”. Zadaniem 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 była na niskim poziomie, skoro nie rozróżniano aborcji od zapobiegania ciąży[[31]](#footnote-31).   
 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 jednak była to praktyka dosyć 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 antykoncepcyjnych[[32]](#footnote-32), jednak przy takiej skali sztucznych poronień można zadać pytanie o to, czy były one w takich przypadkach w ogóle stosowane, zwłaszcza że antykoncepcja i aborcja nie zawsze i nie wszędzie funkcjonowały w świadomości społecznej jako odrębne i nietożsame działania.   
 Decyzja o przerwaniu ciąży przychodziła kobietom stosunkowo łatwo – dopóki niewyczuwalne były ruchy płodu, nie uznawały one jej za przerwanie życia, a powszechna opinia społeczna także go nie potępiała. Normy moralne powszechne w społeczeństwie odbiegały znacząco od norm prawnych, a większą hańbę od aborcji stanowiło na ogół nieślubne macierzyństwo[[33]](#footnote-33). 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. Postępowania sądowe, w prawie „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 te statystyki świadczyły o tym, że poglądy sędziów w tej sprawie na ogół nie różniły się od poglądów ogółu obywateli. Ponieważ prawo istnieje dla społeczeństwa, zdaniem M. Grzywo-Dąbrowskiej 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 społecznych[[34]](#footnote-34).   
 Być może takie stanowisko było podparte nierównością statusu społecznego i materialnego kobiet, które przenosiło się na kwestie związane z rzeczywistą karalnością spędzenia płodu. W Warszawie większość sądzonych za aborcje stanowiły robotnice, żony robotników i służące: „Groźba kary nigdy omal nie zawiśnie nad kobietą zamożną i ustosunkowaną. Sprawa jej tajemnicy, o której wie tylko ona i jej lekarz – czasem nawet paru lekarzy dla bezpieczeństwa, bywa ściśle przestrzeganą. Przed kratką sądową stanie natomiast ta nieuprzywilejowana, której warunki społeczne nie pozwoliły na bezpieczne, łatwe i wygodne pozbycie się ciąży”[[35]](#footnote-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 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 zabiegu[[36]](#footnote-36).   
 Spędzenia płodu najczęściej dokonywano w mieście, gdzie znajdowały się łatwo dostępne środki i pomoc w tym celu, w postaci niesumiennych lekarzy, akuszerek, masażystów felczerzy i tzw. fabrykantek aniołków, który 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 zabiegu[[37]](#footnote-37).   
 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 obozem związane były osoby, którym bliskie były enuncjacje 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-mieszczańskich. 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 kontroli[[38]](#footnote-38). Jak podkreśla Magdalena Gawin trudno jednoznacznie stwierdzić, przedstawicielki której strony były liczniejsze – tych uznających aborcję z zabieg chirurgiczny, czy tych którzy uznawali ją za zbrodnię dzieciobójstwa. Wspólnym mianownikiem było jednak zazwyczaj przeświadczenie o tym, że aborcja to zło, któremu należy przede wszystkim zapobiegać. Konflikt potęgował fakt, że w skład komisji kodyfikacyjnej nie wchodziła żadna kobieta[[39]](#footnote-39).  
 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 przyczyniły[[40]](#footnote-40). Znajdujące się na przeciwległym biegunie życia politycznego działaczki PPS na ogół optowały za depenalizacją aborcji. Jedna z nich, lekarka Justyna Budzyńska-Tylicka 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, wyrokują, piszą prawa dla kobiet, że każda musi rodzić, że każda kobieta ma być maszyną do wytwarzania potomstwa”[[41]](#footnote-41).  
 Polska prawica propagowała kult płodności, jednak spotkał się on z antyhasłem „demobilizacji macic” rzucanym przez Justynę Budzińską-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 przypływ taniej siły roboczej. Innym argumentem była zdaniem zwolenników świadomego macierzyństwa powstrzymanie pauperyzacji najuboższych klas społecznych[[42]](#footnote-42). Niemniej 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, 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 życie[[43]](#footnote-43). Wedle ustaleń Haliny Siemieńskiej z 1933 r. nieplanowane ciąże były też jedną z przyczyn, dla których kobiety w młodym wieku decydowały się na wyjazd za pracą za granicę, gdzie często stawały się ofiarami handlu ludźmi przymuszanymi do prostytucji[[44]](#footnote-44).

**3. 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 prostytucji[[45]](#footnote-45). Faktem jest, że bieda była w Drugiej Rzeczypospolitej główną przyczyną prostytucji[[46]](#footnote-46) i porzuceń dzieci, a także jedną z najważniejszych przyczyn 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”[[47]](#footnote-47). 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” [[48]](#footnote-48). 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 placówek[[49]](#footnote-49).   
 Stefan Glaser (wówczas profesor Uniwersytetu Wileńskiego) kwalifikował przestępstwo 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 nie-fachowe, 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 orzekanie o wymiarze kary. Działanie w ramach wyższej konieczności, względnie „pomocy koniecznej”, powinny uwzględniać normatywnie tzw. wskazania socjalne[[50]](#footnote-50). Ten ostatni wariant argumentował niemal eugenicznymi przesłankami, gdyż jak wskazuje, dzieci wychowane w ciężkich warunkach materialnych często zasilają szeregi osób chorych, niezdolnych do samodzielnego utrzymania się, a także przestępców[[51]](#footnote-51). Uważał też że dopóki nie zmieni się mentalność społeczna, piętnująca nieślubne dzieci i ich matki, bezkarne powinny być aborcje ciąż nieślubnego pochodzenia, gdyż prawo wydawane jest głównie dla osób „przeciętnych”, od których nie należy wymagać heroizmu[[52]](#footnote-52).   
 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 przerwaniem ciąży. Sposoby przerywania ciąży dzieli na sterylizację i kontrolę urodzeń, dzielącą się z kolei na kontrolę poczęć i przerywanie ciąży; pod pojęciem kontroli poczęć rozumie w istocie różne formy antykoncepcji[[53]](#footnote-53). Biorąc pod uwagę fakt, że na II Zjeździe Prawników Polskich w Warszawie w październiku 1929 roku większość mówców opowiedziała się za całkowitą bezkarnością spędzenia płodu, W. Tomorowicz optował się 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 są one nagminne omijane[[54]](#footnote-54). To samo zagadnienie z przytoczeniem podobnych argumentów na łamach „Zagadnień Rasy” (periodyku Polskiego Towarzystwa Eugenicznego) poruszył dr Jerzy Bobecki[[55]](#footnote-55).   
 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 nie-fachowy według niego wcale nie stracą „klientek”, które pójdą tam, gdzie jest bliżej, łatwiej i taniej, gdyż nie każdą stać i nie każda ma możliwość skorzystać z usług ginekologa; pozostanie jej zatem zdać się na pomoc akuszerki, „babki”. Naiwnością jest także myślenie, że kręgosłup moralny i instynkt macierzyński zapobiegnie w takiej sytuacji rozpowszechnienia spędzania płodu – a widać to obecnie na przykładzie młodych, zdrowych kobiet, które w 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 gwałciciel 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 ludności włościańska i Żydzi, którzy nie tak chętnie korzystać będą z możliwości bezkarnego przerywania ciąży[[56]](#footnote-56). Dążenie do depenalizacji zabiegów przerywania ciąży jest 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 więcej wynikiem odruchów emocjonalnych, aniżeli realnej konieczności, a wiążą się ściśle także z kwestią reform społecznych”[[57]](#footnote-57). 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 dawnych[[58]](#footnote-58). Głos warszawskiego sędziego był jednym z nielicznych w środowisku prawniczym, w których domagano się niemal bezwzględnego zakazu aborcji. Argumenty które przytoczył były w dużym stopniu z bieżne z tymi, które prezentował wówczas Kościół katolicki i publicystyka katolicka, możliwe zatem, że były one pochodną poglądów religijnych ich autora[[59]](#footnote-59).   
 Na II Zjedzie 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 dyskutowano wszelkie możliwe przesłanki lub całkowity ich brak w kwestii terminacji ciąży: od całkowitej depenalizacji, niezależnie od zaawansowania ciąży, aż po całkowity zakaz, przy wykluczeniu wszelkich 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 poparcia[[60]](#footnote-60). Były prezes Sądu Apelacyjnego 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 karnego[[61]](#footnote-61).  
 W trakcje zjazdu, w sekcji prawa karnego, referat pt. „Zagadnienie spędzenia płodu w ustawodawstwie nowoczesnym” wygłosił prof. Stefan Glaser, po którym zawiązała się gorąca dyskusja na temat karalności aborcji. Wileński uczony, 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 procederu. Dopuszczał jednak przypadki wyłączające odpowiedzialność karną – lekarskie (zagrożenie zdrowia i życia), prawne – okoliczności poczęcia niegodne 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 „zwyżki 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, gdy zachodzi jedność interesów indywidualnych i społecznych[[62]](#footnote-62).   
 Ciekawym zagadnieniem, nie poruszanym praktycznie w ówczesnych debatach na temat aborcji, jest 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 pacjenta[[63]](#footnote-63). Na terenie byłego zaboru rosyjskiego dzieci były uznawane za niepoczytalne do ukończenia 10 roku życia, choć zdaniem Stanisława Czerwińskiego etyka lekarska nakazuje liczyć się ze zdaniem chorego jak i jego bliskich, zwłaszcza opiekunów[[64]](#footnote-64).   
 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 ulicę[[65]](#footnote-65). Zdaniem K. Slany „nie upowszechniono edukacji, która byłaby zwrócona m.in. na wyrobienie etyczne, moralność publiczną i upowszechnienie świadomego macierzyństwa”[[66]](#footnote-66), 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”[[67]](#footnote-67).   
 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 jest ich ponad dwa miliony[[68]](#footnote-68). Była to poniekąd odpowiedź na książkę T. Boya-Żeleńskiego pt. „Piekło kobiet”, w której stwierdzał on, że im więcej będzie ludności na świecie, tym mniej będzie wojen. Ten sam autor zauważał, że wojna nie jest wynikiem zwiększenia populacji, ale wynika zaś braku dyscypliny moralnej[[69]](#footnote-69). Antoni Szymański w 1930 r. opublikował broszurę pt. „Ograniczanie urodzeń a karalność przerywania ciąży”. Już na samym wstępie autor zaznacza, 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[[70]](#footnote-70). Przerwanie ciąży Antoni 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 prawa[[71]](#footnote-71). Tzw. wskazania lekarskie zdaniem autora nie uzasadniają przerywania ciąży, ponieważ lekarz nie jest sędzią ani wykonawcą żadnego wyroku i jako taki nie może ferować o tym kto ma żyć – matka, czy poczęte dziecko[[72]](#footnote-72). 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 obywateli[[73]](#footnote-73) - widać tu wyraźnie anty-socjalizm i wpływy filozofii Adama Smitha, a także nauki społecznej papieża Leona XIII.

**4. Aborcja jako zagadnienie medyczne**

Świat lekarski początkowo milczał 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 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 posądy o działanie w interesie korzyści materialnej[[74]](#footnote-74). I tym sposobem większość medyków uczestniczących w komisji kodyfikacyjnej, opracowującej nowy kodeks karny – w odróżnieniu od większości prawników – opowiadała się za utrzymaniem restrykcji wobec procederu aborcji, stając w obronie życia poczętego[[75]](#footnote-75). Nie znaczy to jednak, że większość lekarzy 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”[[76]](#footnote-76). 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. Witold Orłowski opublikował tam swój wykład wygłoszony w Warszawskim Towarzystwie Ginekologicznym 24 marca 1927 r. Już na samym wstępie wspomina o „pięknej o zaszczytnej roli kobiety”, jeśli chodzi o wydawanie na świat potomstwa, i zarazem dodaje, że zarówno poród jak i ciąża sama w sobie może 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”[[77]](#footnote-77). 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 matki[[78]](#footnote-78).   
 Henryk Beck wymienił „wskazania położnicze” do przerwania ciąży, takie jak m.in. przepuklina czy wypadnięcie macicy, czy też względnie – zawężenie miednicy, przy czym dodaje, że w ostatnim przypadku co do tego, czy należy ciążę przerwać, czy też wykonać cięcie cesarskie, decyzję podejmuje kobieta, a „w przypadkach takich rozstrzygnięć, jeśli idzie o ciążę nieślubną, wchodzą w rachubę jeszcze inne wytyczne, ale te do niniejszego referatu nie należą”[[79]](#footnote-79).  
 Adolf Szwarc wyeksponował 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 materii[[80]](#footnote-80). 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 kolejny artykuł, prof. J. Mazukieriwcza, dotyczący wskazań psychicznych do przerywania ciąży. Autor opisał rodzaje zaburzeń które mogą wystąpić w czasie ciąży, a także wcześniej – co jest względnym lub bezwzględnym przeciwskazaniem w przypadku gdyby kobieta planowała ciążę, i mocno przy tym podkreśla, że nawet najcięższe zaburzenia psychiczne nie mogą być wskazaniem do aborcji, również w przypadku najcięższych 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 „pląsawicza” 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 – za wyjątkiem wspomnianych psychoz trzeciej kategorii – mogą być przesłanki – ekonomiczne, społeczne lub eugeniczne, jednak nie rozwinął tego wątku[[81]](#footnote-81).   
 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 dopuszcza 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 opiera moralna i materialna. W szczególnych przypadkach, takich jak niechęć do kolejnego potomstwa po przyjściu na świat jednego dziecka, czy możliwość „mnożenia się typów małowartościowych” (choroby dziedziczne, umysłowe, kretynizm), zaleca stosowanie antykoncepcji. Kryminaliści i osoby cechujące się charakteropatią powinny być izolowane i mieć zakaz zawierania małżeństw. Krytykuje stanowisko ówczesnych liberalnych środowisk kobiecych, postulujących pełne prawo do dysponowanie swoim ciałem w czasie ciąży. Poleca też skrócenie kursu studiów wyższych dla kobiet, co zachęciłoby je do wcześniejszego wchodzenia w związki małżeńskie i posiadanie potomstwa, i utorowało drogę do zdrowia rodziny[[82]](#footnote-82).   
 Wskazania neurologiczne do przerwania ciąży wymienił z kolei prof. K. Orzechowski, a wśród nich m.in. stan padaczkowy, a także te zaburzenia mniejszej wagi, jak „fobie ciążowe”, czyli np. lęk przed porodem, przy czym wcale nie muszą one ustąpić po przerwaniu ciąży, zmieniając tylko 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 aborcji[[83]](#footnote-83).  
 Na samym końcu, jeśli chodzi o teksty dotyczące aborcji, zawarto długie wywody Zofii Garlickiej dotyczące „przesłanek społecznych” do wykonania aborcji. 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”[[84]](#footnote-84). Bezwzględnym wskazaniem do przerwania 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 nie będącej w stanie utrzymać kolejnego dziecka; a także 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 pracującą[[85]](#footnote-85).  
 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 przerwania ciąży, a wiadomo, że takie zaświadczenie mogło być też wystawione za opłatą, niekoniecznie wiernie odzwierciedlając faktyczne lub wydumane dolegliwości pacjentki. Lekarzom publikujących w „Ginekologii Polskiej” daleko było do postaw typowo konserwatywnych, choć i oni podkreślali czasem bezzasadność spędzania płodu z przyczyn medycznych, tyczących 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/depenalizacji 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, które dokonywane było często pokątnie przez osoby nie mające wykształcenia medycznego, co stanowiło poważne zagrożenie dla życia i zdrowia kobiet, które się mu poddawały.   
 Przerywanie ciąży dokonywane 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 *nota bene* autorytarnym, nie zawsze liczącym się z opinią publiczną. Całkowita depenalizacja procederów aborcyjnych nie była możliwa prawdopodobnie ze względu na wpływy Kościoła i środowisk katolickich na opinię publiczną.

**Bibliografia**

**Źródła:**   
  
Augenblick R., *Kilka uwag o przestępstwie spędzenia płodu*, „Czasopismo Sądowo-Lekarskie” 1930, r. 3, nr 3.   
  
Batawia S., *Zagadnienie karalności spędzenia płodu na II-im zjeździe prawników polskich*, „Czasopismo Sądowo-Lekarskie” 1929, r. 2, nr 4.   
  
Beck H., *Wskazania położnicze do przerywania ciąży*, , „Ginekologia Polska” 1927, t. VI, z. X-XII.  
  
Bobecki J.W., *Zagadnienie zapobiegania ciąży i eugenika*, „Zagadnienia Rasy” 1929, r. 11, z. 7-8.  
  
Borowski W.M., *Spędzanie płodu*, „Ginekologia Polska” 1927, t. 6, z. 10–12.  
  
Czacki J., *Regulacja urodzeń a ekonomia*, „Przegląd Katolicki” 1930, nr 6.

Czerwiński S., *Zabicie płodu i dzieciobójstwo*, „Głos Sądownictwa” 1929, r. 1, nr 5.

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

Fleszyński K., *Zagadnienie spędzania płodu (na tle debaty Zjazdowej)*, „Głos Sądownictwa. Miesięcznik Poświęcony Zagadnieniom Społeczno-Prawnym i Zawodowym” 1929, r. 1, nr 11.

Garlicka Z., *Wskazania społeczne przerwania ciąży*, „Ginekologia Polska” 1927, t. 6, z. 10–12.

Glaser S., *Kilka uwag o spędzaniu płodu ze stanowiska prawa karnego*, „Rocznik Prawniczy Wileński” 1928, r. 2.  
  
Grzywo-Dąbrowska M., *Uwagi w sprawie karalności przerwania ciąży (Odczyt wygłoszony w Stowarzyszeniu Kobiet z wyższym wykształceniem)*, „Czasopismo Sądowo-Lekarskie” 1930, r. 3, nr 1.

Grzywo-Dąbrowski W., *Poronienie z punktu widzenia sądowo-lekarskiego*, „Ginekologia Polska” 1927, t. 6, z. 10–12.

Mazurkiewicz J., *Wskazania psychiczne do przerwania ciąży*, , „Ginekologia Polska” 1927, t. VI, z. X-XII.

Orłowski W., *Wskazania do przerywania ciąży ze stanowiska medycyny wewnętrznej*, „Ginekologia Polska” 1927, t. VI, z. X-XII.

Orzechowski K., *Przerwanie ciąży ze wskazań neurologicznych*, , „Ginekologia Polska” 1927, t. VI, z. X-XII.

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

Szwarc A., *Wskazania okulistyczne do przerwania ciąży*, , „Ginekologia Polska” 1927, t. VI, z. X-XII.

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

Tomorowicz W.J., *Zapobieganie ciąży a prawo*, „Zagadnienia Rasy” 1930, r. 12, t. IV, nr 10-11.  
  
**Opracowania:**Bukowska A., *Związki zawodowe położnych w Polsce w okresie międzywojennym*, w: *Zawód położnej na ziemiach polskich w XIX i XX wieku*, Katowice 2004.Brzeziński T., *Etyka lekarska*, Warszawa 2011.   
  
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. Dojnowicz, A. Miodowski, Białystok 2019.  
  
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. Szwarc, Warszawa 2000.   
  
Gordon F., *Convergence and Conflict: Anthropology, Psychiatry and Feminism in the Early Writings of Madeleine Pelletier (1874–1939)*, „History of Psychiatry” 2008, nr 2.

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

Knyspel-Kopeć R., *Polityka społeczna Drugiej Rzeczypospolitej wobec kobiet w latach wielkiego kryzysu gospodarczo-ekonomicznego*, „Ekonomista” 2000, nr 1.  
  
Kurkowska M., *„Fabrykantki aniołków”. O problemie aborcji w Polsce w latach 1878-1939*, „Arcana. Kultura-Historia-Polityka” 1998, nr 1 (19).

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

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

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.

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 n 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, z. 4, nr 147

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. Małek A., 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.

**Abstrakt:**   
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.

**Social, medical and legal context of abortion in the Second Polish Republic**

**Abstract:**   
Abortion is 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.

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

**Keywords**: abortion, Second Polish Republic, medicine, law, discourse

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

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

1. K. Wiak, *Ochrona dziecka poczętego w polskim systemie prawnym*, Lublin 2001, s. 34-35. [↑](#footnote-ref-1)
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. Szwarc, Warszawa 1997, s. 135. [↑](#footnote-ref-2)
3. K. Sierakowska, *Elementy kobiecego dyskursu o seksualności n łamach międzywojennych periodyków dla kobiet*, w: *Kobieta i małżeństwo. Społeczno-kulturowe aspekty seksualności. Wiek XIX i XX*, red. A. Żarnowska, A. Szwarc, Warszawa 2004, s. 365-367. [↑](#footnote-ref-3)
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. [↑](#footnote-ref-4)
5. R. Renz, *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 20, s. 331. [↑](#footnote-ref-5)
6. K. Sierakowska, *Macierzyństwo…*, op. cit., s. 217. [↑](#footnote-ref-6)
7. J. Hoff, *Rodzie i dzieci – norma obyczajowa na przełomie XIX i XX wieku*, w: *Kobieta i kultura…*, op. cit., s. 70. [↑](#footnote-ref-7)
8. K. Sierakowska, *Matka i dziecko w życiu codziennym rodziny inteligenckiej w Polsce -wzorce stare i nowe*, w: *Kobieta i kultura…*, op. cit., s 104. [↑](#footnote-ref-8)
9. S. Kuźma-Markowska, *Stan badań nad historią antykoncepcji w XIX i XX w.*, „Przegląd Historyczny. Dwumiesięcznik Naukowy” 2009, nr 3 (100), s. 609. [↑](#footnote-ref-9)
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, nr 2, s. 141–162. [↑](#footnote-ref-10)
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, nr 15, s. 193, 195. [↑](#footnote-ref-11)
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, z. 4, nr 147, s. 832. [↑](#footnote-ref-12)
13. *Duszpasterze wobec spadku urodzin*, „Homo Dei” 1939, nr 1 (141), s. 61. [↑](#footnote-ref-13)
14. S. Kuźma-Markowska, *Walka z „babkami” o zdrowie kobiet…*, op. cit., 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. [↑](#footnote-ref-14)
15. M. Grzywo-Dąbrowska, *Uwagi w sprawie karalności przerwania ciąży (Odczyt wygłoszony w Stowarzyszeniu Kobiet z wyższym wykształceniem)*, „Czasopismo Sądowo-Lekarskie” 1930, r. 3, nr 1, s. 4. [↑](#footnote-ref-15)
16. M. Kurkowska, *„Fabrykantki aniołków”. O problemie aborcji w Polsce w latach 1878-1939*, „Arcana. Kultura-Historia-Polityka” 1998, nr 1 (19), s. 160-161. [↑](#footnote-ref-16)
17. Ibidem, s. 157, 166. [↑](#footnote-ref-17)
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. Małek A., K. Slany, I. Szczepaniak-Wiecha, Kraków 2006, s. 141. [↑](#footnote-ref-18)
19. Ibidem, s. 142. [↑](#footnote-ref-19)
20. Ibidem. [↑](#footnote-ref-20)
21. Ibidem, s. 140. [↑](#footnote-ref-21)
22. Zob. Szerzej na ten temat: E. Więckowska, *Lekarze jako grupa zawodowa w II Rzeczypospolitej*, Wrocław 2004. [↑](#footnote-ref-22)
23. E. Więckowska, *Opieka położnicza w Królestwie Polskim na przełomie XIX i XX wieku*, „Medycyna Nowożytna” 2008, nr 1-2, s. 65. [↑](#footnote-ref-23)
24. R. Renz, *Wzorce społeczno-obyczajowe a realia współżycia kobiet i mężczyzn w międzywojennym środowisku prowincjonalnym (w świetle dokumentów kościelnych)*, w: *Kobieta i małżeństwo…,* op. cit., s. 339. [↑](#footnote-ref-24)
25. Ibidem, s. 340. [↑](#footnote-ref-25)
26. T. Dworecka, *„Nowiny Akuszeryjne” w latach 1927-1939 – ofertą dla położnych*, w: *Zawód położnej na ziemiach polskich w XIX i XX wieku*, Katowice 2004, s. 204, 207. [↑](#footnote-ref-26)
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. [↑](#footnote-ref-27)
28. R. Augenblick, *Kilka uwag o przestępstwie spędzenia płodu*, „Czasopismo Sądowo-Lekarskie” 1930, r. 3, nr 3, s. 142. [↑](#footnote-ref-28)
29. M. Kurkowska, *„Fabrykantki aniołków”. O problemie aborcji w Polsce w latach 1878-1939*, „Arcana. Kultura-Historia-Polityka” 1998, nr 1 (19), s. 163-166. [↑](#footnote-ref-29)
30. M. Gawin, *Planowanie rodziny – hasła i rzeczywistość*, w: *Równe prawa i nierówne szanse…* op. cit., s. 230, 233-234. [↑](#footnote-ref-30)
31. M. Marcinkowska-Gawin, „*Boyownicy i boyowniczki”…*, op. cit., s. 141. [↑](#footnote-ref-31)
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. [↑](#footnote-ref-32)
33. M. Kurkowska, op. cit., s. 166. [↑](#footnote-ref-33)
34. M. Grzywo-Dąbrowska, op. cit., s. 4, 12. [↑](#footnote-ref-34)
35. Ibidem, s. 11. [↑](#footnote-ref-35)
36. R. Augenblick, *Kilka uwag o przestępstwie spędzenia płodu*, „Czasopismo Sądowo-Lekarskie” 1930, r. 3, nr 3, s. 140. [↑](#footnote-ref-36)
37. M. Kurkowska, op. cit., s. 161-162. [↑](#footnote-ref-37)
38. D. Kałwa, op. cit., s. 128. [↑](#footnote-ref-38)
39. M. Gawin, *Planowanie rodziny* …,op. cit., s. 236. [↑](#footnote-ref-39)
40. R. Knyspel-Kopeć, *Polityka społeczna Drugiej Rzeczypospolitej wobec kobiet w latach wielkiego kryzysu*

    *gospodarczo-ekonomicznego*, „Ekonomista” 2000, nr 1, s. 321-322. [↑](#footnote-ref-40)
41. 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. Dojnowicz, A. Miodowski, Białystok 2019, s. 66. [↑](#footnote-ref-41)
42. M. Gawin, *Planowanie rodziny – hasła i rzeczywistość*, w: *Równe prawa i nierówne szanse…* op. cit., s. 227. [↑](#footnote-ref-42)
43. Ibidem, s. 228. [↑](#footnote-ref-43)
44. H. Siemieńska, *Stan walki z nierządem*, Warszawa 1933, s. 1. Był to element szerszego procederu 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*, „ Studia nad Autorytaryzmem i Totalitaryzmem” 2019, nr 1, s. 51.

    i społeczne [↑](#footnote-ref-44)
45. K. Slany, op. cit., s. 143. [↑](#footnote-ref-45)
46. M. Piątkowska, *Życie przestępcze w przedwojennej Polsce*, Warszawa 2012, s. 314 [↑](#footnote-ref-46)
47. Ibidem, s. 371. [↑](#footnote-ref-47)
48. S. Czerwiński, *Zabicie płodu i dzieciobójstwo*, „Głos Sądownictwa” 1929, r. 1, nr 5, s. 232. [↑](#footnote-ref-48)
49. Ibidem, s. 236-237. [↑](#footnote-ref-49)
50. S. Glaser, *Kilka uwag o spędzaniu płodu ze stanowiska prawa karnego*, „Rocznik Prawniczy Wileński” 1928, r. II, s.135-137. [↑](#footnote-ref-50)
51. Ibidem, s. 51. [↑](#footnote-ref-51)
52. Ibidem, s. 52-52. [↑](#footnote-ref-52)
53. W.J. Tomorowicz, *Zapobieganie ciąży a prawo*, „Zagadnienia Rasy” 1930, r. 12, t. IV, nr 10-11, s. 133-135. [↑](#footnote-ref-53)
54. Ibidem, s. 138. [↑](#footnote-ref-54)
55. J.W. Bobecki, *Zagadnienie zapobiegania ciąży i eugenika*, „Zagadnienia Rasy” 1929, r. 11, z. 7-8, s. 300-322. [↑](#footnote-ref-55)
56. K. Fleszyński, *Zagadnienie spędzania płodu (na tle debaty Zjazdowej)*, „Głos Sądownictwa. Miesięcznik Poświęcony Zagadnieniom Społeczno-Prawnym i Zawodowym” 1929, r. 1, nr 11, s. 535. [↑](#footnote-ref-56)
57. Ibidem, s. 536. [↑](#footnote-ref-57)
58. Ibidem. [↑](#footnote-ref-58)
59. Artykuł K. Fleszyńskiego ukazał się rok przed publikacją encykliki Piusa XI *Casti connubi,* 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. [↑](#footnote-ref-59)
60. Ibidem. [↑](#footnote-ref-60)
61. W. Natanson, Boy-Żeleński. *Opowieść biograficzna*, Warszawa 1983, s. 276. [↑](#footnote-ref-61)
62. S. Batawia, *Zagadnienie karalności spędzenia płodu na II-im zjeździe prawników polskich*, „Czasopismo Sądowo-Lekarskie” 1929, r. 2, nr 4, s. 194-195. [↑](#footnote-ref-62)
63. S. Czerwiński, *Zabiegi lekarskie a odpowiedzialność karna lekarzy na tle projektu wstępnego Komisji Kodyfikacyjnej o wykroczeniach*, „Głos Sądownictwa” 1929, r. 1, nr 11, s. 521. [↑](#footnote-ref-63)
64. Ibidem, s. 527. [↑](#footnote-ref-64)
65. M. Piątkowska, op. cit., s. 356. [↑](#footnote-ref-65)
66. K. Slany, op. cit., s. 143 [↑](#footnote-ref-66)
67. M. Gawin, *Planowanie rodziny…*, op. cit., s. 227. [↑](#footnote-ref-67)
68. J. Czacki, *Regulacja urodzeń a ekonomia*, „Przegląd Katolicki” 1930, nr 6, s. 92. [↑](#footnote-ref-68)
69. Ibidem. [↑](#footnote-ref-69)
70. A. Szymański, *Ograniczanie urodzeń a karalność przerywania ciąży*, Lublin 1930, s. 9. [↑](#footnote-ref-70)
71. Ibidem, s. 65-66. [↑](#footnote-ref-71)
72. Ibidem, s. 19. [↑](#footnote-ref-72)
73. Ibidem, s. 43-44. [↑](#footnote-ref-73)
74. W. Natanson, op. cit., s. 278. [↑](#footnote-ref-74)
75. T. Brzeziński, *Etyka lekarska*, Warszawa 2011, s 161. [↑](#footnote-ref-75)
76. K. Sierakowska, *Ewolucja czy rewolucja…*, op. cit., s. 831. [↑](#footnote-ref-76)
77. W. Orłowski, *Wskazania do przerywania ciąży ze stanowiska medycyny wewnętrznej*, „Ginekologia Polska” 1927, t. VI, z. X-XII, s. 1105. [↑](#footnote-ref-77)
78. Ibidem, s. 1122-1124. [↑](#footnote-ref-78)
79. H. Beck, *Wskazania położnicze do przerywania ciąży*, , „Ginekologia Polska” 1927, t. VI, z. X-XII, s. 1129. [↑](#footnote-ref-79)
80. A. Szwarc, *Wskazania okulistyczne do przerwania ciąży*, , „Ginekologia Polska” 1927, t. VI, z. X-XII, s.1131. [↑](#footnote-ref-80)
81. J. Mazurkiewicz, *Wskazania psychiczne do przerwania ciąży*, , „Ginekologia Polska” 1927, t. VI, z. X-XII, s. 145, 147-148. [↑](#footnote-ref-81)
82. L. Wernic, *O poronieniu z punktu widzenia eugeniki*, , „Ginekologia Polska” 1927, t. VI, z. X-XII, s.1152-1155. [↑](#footnote-ref-82)
83. K. Orzechowski, *Przerwanie ciąży ze wskazań neurologicznych*, , „Ginekologia Polska” 1927, t. VI, z. X-XII, s.157-159. [↑](#footnote-ref-83)
84. Z. Garlicka, *Wskazania społeczne przerwania ciąży*, , „Ginekologia Polska” 1927, t. VI, z. X-XII, s. 1161. [↑](#footnote-ref-84)
85. Ibidem, s. 1175-1176. [↑](#footnote-ref-85)