

Katarzyna Karolina Borkowska

Prokuratura Rejonowa Warszawa-Śródmieście w Warszawie

ORCID: 0000-0002-4529-5805

katarzyna.karolina.borkowska@gmail.com

Względy społeczne jako przyczyna legalnego zabiegu terminacji ciąży – rozważania prawnoporównawcze

Uwagi wstępne

Sfera ludzkiej prokreacji – ze względów światopoglądowych, aksjologicznych oraz politycznych¹ – jest wielowymiarowym i trudnym zagadnieniem normatywnym², jednocześnie stanowiąc przedmiot ożywionej debaty społecznej³ oraz istotny problem prawa karnego⁴. Poszczególne państwa mogą przewidywać różne przesłanki legalnego przerwania ciąży, przy czym wśród takowych co do zasady rozróżnia się przesłankę medyczną, kryminologiczną, eugeniczną i społeczną. W pewnych systemach możliwe jest dokonanie aborcji „na żądanie”, tzn. bez konieczności spełniania przez kobietę jakichkolwiek przesłanek. Różnice między ustawodawstwami powodują niekorzystne zjawisko, jakim jest turystyka aborcyjna⁵.

Przedmiotem niniejszych badań uczyniono przesłankę społeczną jako przesłankę przeprowadzenia legalnego zabiegu przerwania ciąży. Cel pracy stanowiło wykazanie, że przesłanka ta nie jest jednolita. Hipotezę badawczą sformułowano w następujący sposób: przesłanka społeczna przerwania ciąży

¹ R. Kokot, J. Jasińska, *Kilka uwag o ochronie życia poczętego w kontekście projektowanych zmian kodeksu karnego*, „Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego” 2014, t. 31, s. 13.

² A.M. Kania, *Kontrowersje związane z kryminalizacją przerywania ciąży. Część I*, „Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego” 2011, t. 27, s. 96.

³ M. Stefaniuk, *Etyczne dylematy prawa (kara śmierci, aborcja i eutanazja) w świetle badań polskiej opinii publicznej*, „Studia Iuridica Lublinensia” 2013, nr 19, s. 316; M. Szczepaniec, *Etyczne i prawne aspekty dopuszczalności aborcji ze względów eugenicznych*, „Białostockie Studia Prawnicze” 2013, z. 13, s. 77.

⁴ L. Gardocki, *Prawo karne*, Warszawa 2011, s. 239.

⁵ A. Stasiak, *Turystyka kontrowersyjna jako emanacja gospodarki doświadczzeń*, [w:] G. Godlewski, M. Zalech (red.), *Turystyka kontrowersyjna na współczesnym rynku podróży – formy, uwarunkowania, skutki*, Biała Podlaska 2015, s. 53–68.

może – w zależności od danego systemu prawa – mieć węższy lub szerszy zakres i nie jest równoważna przesłance przerwania ciąży „na żądanie”. W celu weryfikacji przedmiotowej hipotezy badawczej posłużono się komparatystyczną metodą badań. Dokonano porównania regulacji dotyczących możliwości przeprowadzenia zabiegu aborcji ze względów społecznych oraz „na życzenie” w kilku państwach europejskich. Rozważania zwieńczono wnioskami. Za cezurę aktualności stanu prawnego przyjęto datę 24 października 2023 r. Niniejsza praca stanowi nawiązanie do wcześniejszych prac autorki poświęconych problematyce praw reprodukcyjnych⁶.

Prawna ochrona prawa do życia i prawa do samostanowienia. Modele ochrony płodu

Prawo do życia należy do podstawowych praw każdej jednostki⁷. Jest ono chronione przez przepisy prawa międzynarodowego⁸ oraz prawo poszczególnych państw⁹. Respektowanie prawa do życia jest warunkiem koniecznym do realizacji przez jednostkę innych przysługujących jej praw¹⁰. Ochrona życia ludzkiego jest obowiązkiem władzy publicznej¹¹. Prawo do życia nie ma jednak charakteru absolutnego¹². W pewnych uzasadnionych i opartych na ustawie zasadniczej przypadkach może podlegać ograniczeniom¹³.

Do praw i wolności człowieka należy również sfera prokreacji¹⁴. Obecnie prawa reprodukcyjne są uznawane za priorytet w programach Organizacji

⁶ K.K. Borkowska, E.M. Guzik-Makaruk, E.W. Pływaczewski, *Wokół problematyki karalności przerywania ciąży w Polsce*, „Prawo w Działaniu” 2023, t. 53, s. 7–19; K.K. Borkowska, *Penalizacja przerywania ciąży w polskim prawie karnym*, „Studia Prawnoustrojowe” 2022, nr 56, s. 37–55; eadem, *Penalizacja przerywania ciąży w austriackim prawie karnym*, „Studia Prawnoustrojowe” 2023, nr 59, s. 5–20; eadem, *Przestępstwo dzieciobójstwa w ujęciu komparatystycznym*, Warszawa 2020; eadem, *Przestępstwa przeciwko życiu w polskim i austriackim prawie karnym – rozważania komparatystyczne*, „Studia Prawnoustrojowe” 2023, nr 60, s. 41–60; eadem, *Prawo aborcyjne w Polsce – rys historyczny*, „Studia Prawnoustrojowe” 2023, nr 62.

⁷ B. Przybyszewska-Szter, *Wolności i prawa osobiste*, [w:] M. Chmaj (red.), *Wolności i prawa człowieka w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, Warszawa 2008, s. 99.

⁸ P. Kuczma, *Prawna ochrona życia*, [w:] M. Jabłoński (red.), *Realizacja i ochrona konstytucyjnych wolności i praw jednostki w polskim porządku prawnym*, Wrocław 2014, s. 31.

⁹ J. Kondratiewa-Bryzik, *Początek prawnej ochrony życia ludzkiego w świetle standardów międzynarodowych*, Warszawa 2009, s. 110–111.

¹⁰ S. Bułajewski, *Prawo do życia w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, „Studia Elckie” 2011, nr 13, s. 269.

¹¹ A. Ciżyńska, *Życie dziecka kontra prawo do samostanowienia, czyli kilka uwag o relacji aborcji i prawa konstytucyjnego*, „Internetowy Przegląd Prawniczy TBSP UJ” 2017, nr 2, s. 26.

¹² P. Sarnecki, *Komentarz do art. 38 Konstytucji RP*, [w:] L. Garlicki (red.), *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. 3, Warszawa 2003, s. 5.

¹³ W. Osiatyński, *Wprowadzenie do praw człowieka*, Bruksela 2004, s. 1 i 10.

¹⁴ R. Cook, B. Dickens, M. Fathalla, *Reproductive health and human rights. Integrating medicine, ethics and law*, Oxford 2003, s. 13.

Narodów Zjednoczonych¹⁵. Za elementy praw związanych z prokreacją uważa się natomiast prawo do informacji, edukacji oraz usług zdrowia reprodukcyjnego (aborcja, antykoncepcja i sterylizacja)¹⁶. Pojęcie „aborcja” definiowane jest jako zabieg przerwania ciąży, zanim płód jest zdolny do samodzielnego życia¹⁷. Dokonanie terminacji ciąży jest możliwe w okresie od powstania ciąży (poczęcia) do narodzin dziecka¹⁸. Wyznaczniki obu tych granicznych momentów mogą różnić się w zależności od systemu prawa¹⁹.

Prawo do życia w prenatalnym okresie rozwoju może pozostawać w kolizji z prawem do samostanowienia kobiety. Zaniechanie przez władzę publiczną ingerencji w decyzję jednostki w sprawach prokreacji i umożliwienie legalnego przerwania ciąży stanowi bowiem jednocześnie osłabienie ochrony życia człowieka w okresie prenatalnym²⁰.

Zależnie od zakresu ochrony przydanej życiu ludzkiemu w okresie płodowym, można wyróżnić następujące typy ochrony płodu: ochrona o charakterze bezpośrednim, gdzie płód ma samodzielny status typu osobowego i podlega ochronie jako osobne dobro prawne, oraz ochrona o charakterze pośrednim, gdzie płód chroniony jest przy okazji ochrony poszczególnych dóbr matki i nie stanowi osobnego przedmiotu ochrony prawa. Ochrona bezpośrednia może przybrać zakres podmiotowy pełny, podmiotowy ograniczony oraz przedmiotowy. W modelu ochrony bezpośredniej o charakterze podmiotowym i w zakresie pełnym status płodu jest zrównany ze statusem człowieka, a żywe urodzenie się nie jest przesłanką warunkującą przyznanie płodowi praw. W modelu ochrony bezpośredniej o charakterze podmiotowym i ograniczonym zakresie płodo-

¹⁵ M. Peeters, *Globalizacja zachodniej rewolucji kulturowej. Kluczowe pojęcia, mechanizmy działania*, Warszawa 2010, s. 124–125.

¹⁶ B. Bassa, *Prawa reprodukcyjne i seksualne jako „nowe prawa” człowieka*, „Studia nad Rodziną” 2012, nr 16(1–2), s. 372–373.

¹⁷ I. Kurcz, K. Skarżyńska (red.), *Słownik psychologii*, Warszawa 2000, s. 19.

¹⁸ R. Tokarczyk, *Normatywne ujęcia antyprokreacji*, „Roczniki Socjologii Rodziny” 2000, nr XII, s. 219.

¹⁹ J. Kondratiewa-Bryzik, op. cit., s. 110–111; L. Koba, W. Waclawczyk, *Prawa człowieka. Wybrane zagadnienia i problemy*, Warszawa 2009, s. 184; A. Łopatka, *Kto jest dzieckiem?*, [w:] A. Łopatka (red.), *Konwencja o prawach dziecka a prawo polskie, Materiały z konferencji naukowej, zorganizowanej w gmachu Sejmu RP w dniach 19–20.3.1991 r.*, Warszawa 1991, s. 19. Warto nadmienić, że przedstawiciele części doktryny wskazują, iż w systemie polskiego prawa karnego brak jest dostatecznego określenia, od kiedy życie dziecka w prenatalnej fazie rozwoju podlega ochronie prawnej (vide: H. Pietrzak, *Prawo do życia, jego nienaruszalność i nierozporządzalność. Aspekty prawno-karne*, „Prawo Kanoniczne” 2013, nr 2(56), s. 145–164; P. Rafałowicz, *Początek ochrony życia dziecka poczętego – analiza przedmiotu ochrony przestępstw aborcyjnych*, „The Pomeranian Journal of Life Sciences” 2016, nr 3(62), s. 62–66; I. Korziński, *Podmiotowość prawna dziecka nienarodzonego*, „Rocznik Teologii Katolickiej” 2016, t. XV/1, s. 15–25), w szczególności w kontekście poglądu wyrażonego przez sąd konstytucyjny, że „ochrona prawna życia rozpoczyna się już od poczęcia każdej istoty ludzkiej”, a „wartość życia ludzkiego jako dobra chronionego konstytucyjnie nie może być zależna od etapu rozwoju” (vide: orzeczenie TK z 28 maja 1997 r., sygn. akt K 26/96, sygn. akt OTK 1997, Nr 2, poz. 19).

²⁰ J. Kondratiewa-Bryzik, op. cit., s. 280.

wi przysługuje jedynie część praw przynależnych jednostce, przy czym w przypadku przydania prawa płodowi jego zakres jest tożsamy z zakresem, który przysługuje ludziom. Warunkiem zaktualizowania się praw płodu jest żywe urodzenie się. W modelu ochrony bezpośredniej o charakterze przedmiotowym płód jest chroniony jako nieosobowe dobro prawne, tj. jako dobro, które nie stanowi dóbr osobistych człowieka. Typ ochrony płodu w systemie prawa jest zależny od wielu czynników, a w tym m.in. od polityki kryminalnej państwa²¹. Zauważalne jest zjawisko upolitycznienia praw reprodukcyjnych, a w szczególności prawa do terminacji ciąży²².

Przesłanki dokonania zabiegu aborcji

W zależności od danego systemu prawa przesłanki dokonania legalnej aborcji mogą być zawarte albo w osobnym akcie prawnym (jak m.in. obecnie w Polsce²³, gdzie przesłanki te reguluje art. 4a ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży²⁴) albo w treści ustawy karnej (jak m.in. w Austrii²⁵). Oba rozwiązania mają swoje zalety i wady. Inkorporacja regulacji dotyczących dopuszczalności terminacji ciąży do kodeksu karnego pozwala na uniknięcie tworzenia przepisów karnych o charakterze blankietowym. Z drugiej strony oszczędne w treści przepisy prawnokarne nie pozwalają na kompleksowe uregulowanie tematyki przerywania ciąży. Tym samym konieczne jest ustanowienie osobnego aktu prawnego, którym zostanie uregulowana chociażby sama procedura przeprowadzania aborcji, co z kolei prowadzi do istnienia dwóch aktów prawnych dotyczących się tej samej materii. Istnieją również przypadki, gdy przestępstwa związane z aborcją nie są ujęte w ustawie karnej, ale w treści ustawy szczególnej²⁶.

²¹ W. Lang, *W sprawie prawnego statusu nasciturusa*, „Państwo i Prawo” 1983, nr 6, s. 103–104; idem, *Podstawowe problemy prawnej ochrony płodu ludzkiego*, [w:] M. Obara (red.), *Wokół narodzin człowieka. Problemy dydaktyki medycznej i wychowania*, Poznań 1988, s. 165–169; V. Konarska-Wrzošek, *Ochrona dziecka w polskim prawie karnym*, Toruń 1999, s. 11–12; K.K. Borkowska, *Przestępstwo dzieciobójstwa...*, s. 56–58.

²² M. Szczepaniec, op. cit., s. 77; I. Latkowska, *Aborcja, eutanazja i samobójstwo, in vitro, kara śmierci. Wybrane problemy*, „Prace Naukowe Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie” 2013, t. V, s. 214; I. Desperak, *Antykoncepcja, aborcja i... eutanazja. O upolitycznieniu praw reprodukcyjnych w Polsce*, „Acta Universitatis Lodzianensis” 2003, nr 30, s. 193.

²³ W historii polskiego ustawodawstwa aborcyjnego nie zawsze przesłanki przeprowadzenia zabiegu legalnej aborcji były zawarte w odrębnym akcie prawnym, np. w latach 1932–1956 były one zawarte w przepisach ustawy karnej (*vide*: K.K. Borkowska, *Prawo aborcyjne...*).

²⁴ Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz.U. z 1993 r., Nr 17, poz. 78 z późn. zm.).

²⁵ K.K. Borkowska, *Penalizacja przerywania ciąży w austriackim...*, s. 5–20.

²⁶ Przykładem może być Polska w latach 1956–1959, kiedy to przestępstwa dotyczące terminacji ciąży były penalizowane przez przepisy ustawy aborcyjnej (*vide*: K.K. Borkowska, *Prawo aborcyjne...*; K.K. Borkowska, E.M. Guzik-Makaruk, E.W. Pływaczewski, op. cit., s. 7–19).

Generalnie przesłanki przeprowadzenia ciąży można podzielić następująco: przesłanka medyczna, eugeniczna (embriopatologiczna), kryminalna oraz społeczna. Przesłanka medyczna przerwania ciąży obejmuje sytuacje, gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej. Przesłanka eugeniczna (embriopatologiczna) dotyczy przypadków wad płodu. Przesłanka kryminalna odnosi się do przestępczego pochodzenia ciąży. Przesłanka społeczna wiąże się natomiast z przerwaniem ciąży ze względów środowiskowych.

W zależności od zawartości normatywnej przepisów określających przesłanki przerwania ciąży, ich hipoteza może obejmować węższy lub szerszy zakres przypadków. Przykładowo, przesłanka medyczna może obejmować zagrożenie dla życia bądź zdrowia matki, odnosić się jedynie do zagrożenia „poważnego”, „nieudającego się uniknąć w inny sposób”, „bezpośredniego” czy obejmować jedynie zdrowie fizyczne albo zarówno zdrowie fizyczne i psychiczne. Przesłanka eugeniczna może zostać zawężona do przypadków „ciężkiego”, „nieodwracalnego”, „letalnego” uszkodzenia bądź upośledzenia płodu. Przesłanka kryminalna może obejmować ogólnie powstanie ciąży w wyniku czynu zabronionego albo wprost wskazywać na określone kategorie przestępstw (m.in. zgwałcenie czy kazirodztwo). Także przesłanka społeczna może obejmować szerszy lub węższy zakres czynników, tj. odnosić się do trudnej sytuacji życiowej, finansowej, bytowej bądź osobistej matki albo zezwalać na przeprowadzenie aborcji „na żądanie” bez wskazywania przez kobietę motywów swojej decyzji.

Z poszczególnymi przesłankami ustawodawca co do zasady wiąże limity czasowe przeprowadzenia zabiegu. Generalnie im mniej poważny jest powód przeprowadzenia zabiegu terminacji ciąży, tym czas na jego dokonanie winien być krótszy. Jednocześnie – z uwagi na potrzebę ochrony życia kobiety ciężarnej – regułą jest brak limitu czasowego usunięcia płodu w przypadku jego zagrożenia²⁷.

²⁷ W orzecznictwie Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu podkreśla się, że prawo do życia człowieka w prenatalnym okresie rozwoju nie ma charakteru bezwzględnego i – nawet jeżeli jest gwarantowane w mniejszym bądź większym stopniu przez ustawodawstwo krajowe – to podlega ograniczeniom ze względu na interesy matki (*vide*: wyrok ETPC z 8 lipca 2004 r. w sprawie *Vo v. Francja*, skarga nr 53924/00, HUDOC 53924/00; D. Lubowiecki, *Ochrona płodu w systemie Europejskiej Konwencji Praw Człowieka*, „Przegląd Prawniczy Uniwersytetu Warszawskiego” 2016, nr 1/XV, s. 80–92). Tym samym należy uznać, że w przypadku zagrożenia życia kobiety ciężarnej, państwo ma obowiązek zagwarantować możliwość przeprowadzenia zabiegu terminacji ciąży.

Aborcja ze względów społecznych w wybranych państwach Europy – uwagi prawnoporównawcze

Poniżej dokonano zestawienia regulacji prawnych dotyczących aborcji ze względów społecznych w wybranych państwach Europy. Z uwagi na przedmiot niniejszego artykułu, analiza unormowań została ograniczona jedynie do przesłanki społecznej przerwania ciąży; poza przedmiotem rozważań pozostają ewentualne inne przyczyny terminacji ciąży przewidywane przez ustawy poszczególnych państw.

W Austrii zabiegu aborcji „na żądanie” można dokonać do końca 3 miesiąca ciąży. Powody terminacji ciąży są prawnie nieistotne. Zabieg musi zostać wykonany przez lekarza, po uprzedniej poradzie medycznej. Ustawa nie wskazuje, kto ma dokonać porady, jaka ma być jej treść oraz jaki lekarz jest uprawniony do przeprowadzenia zabiegu – może być to więc każdy lekarz, niebędący ginekologiem czy chirurgiem²⁸. Zabieg nie musi być przeprowadzony w szpitalu²⁹.

W Belgii ustawa dopuszcza aborcję ze względów społecznych do momentu 12 tygodni od zapłodnienia (14 tygodni od ostatniego krwawienia miesięcznego)³⁰. Terminacja ciąży na podstawie przesłanki społecznej jest dopuszczalna, jeżeli ciąża wywołuje „trudną sytuację dla kobiety” (*a „state of distress” for the woman*)³¹, przy czym brak jest prawnej definicji tego pojęcia³². Aborcja musi być wykonana przez lekarza w przewidzianej ku temu procedurze. Od chwili pierwszej konsultacji medycznej do dokonania zabiegu musi upłynąć okres co najmniej 6 dni³³.

W Czechach kobieta może podjąć decyzję o przerwaniu „na żądanie” ciąży nieprzekraczającej 12 tygodni. Winna ona złożyć pisemny wniosek do lekarza placówki medycznej właściwej ze względu na miejsce zamieszkania, pracy czy nauki. Kobieta, która nie osiągnęła 16 roku życia, potrzebuje zgody opiekuna prawnego. W przypadku kobiety pomiędzy 16 a 18 rokiem życia placówka medyczna ma obowiązek powiadomienia jej opiekuna prawnego. Ustawa przewiduje tryb odwoławczy od negatywnego rozpatrzenia wniosku przez lekarza³⁴.

²⁸ H. Fuchs, S. Reindl-Krauskopf, *Strafrecht. Besonderer Teil I. Delikte gegen den Einzelnen (Leib und Leben, Freiheit, Ehre, Privatsphäre, Vermögen)*, Wiedeń 2009, s. 59.

²⁹ M. Eder-Rieder, *Komentarz do § 97 StGB*, [w:] F. Höpfel, E. Ratz (red.), *StGB. Wiener Kommentar*, Wiedeń 2012, nb 11.

³⁰ D. Szelewa, *Prawa reprodukcyjne w Europie i w Polsce: zakaz, kompromis, czy wybór?*, Warszawa 2017, s. 4–5.

³¹ B. Marques-Pereira, *Abortion in the European Union. Actors, issues and discourse*, Bruksela–Wiedeń 2023, s. 134–135.

³² International Planned Parenthood Federation European Network, *Abortion legislation in Europe*, Bruksela 2009, s. 10.

³³ N. Boring, *Belgium*, [w:] L. Acosta i in., *Abortion legislation in Europe*, Waszyngton 2015, s. 6.

³⁴ B. Zych, *Prawne przesłanki przeprowadzenia zabiegu przerwania ciąży w wybranych krajach – problem aborcji „na żądanie” (na tle prawnoporównawczym). Część I: Polska i Czechy*,

Od 1973 r. w Danii pełnoletnia kobieta (od 18 roku życia) może przerwać ciążę „na żądanie” do jej 12 tygodnia³⁵. Nie musi ona podawać przyczyny³⁶. Wniosek o aborcję należy złożyć do lekarza bądź stosownych władz. W przypadku zakwalifikowania kobiety do zabiegu, otrzymuje ona skierowanie do szpitala. Obowiązuje również okres oczekiwania na aborcję, to jest od 1 tygodnia do 2 tygodni na badanie szpitalne, przy czym zabieg jest dokonywany kilka dni później. Pracownik służby zdrowia ma prawo odmówić wykonania aborcji ze względu na przekonania moralne³⁷. Zabieg terminacji ciąży jest bezpłatny dla obywaterek Danii i jest dostępny – wówczas odpłatnie – dla cudzoziemek³⁸.

W Finlandii istnieje możliwość przerwania ciąży ze względów społecznych, do których ustawa zalicza okoliczność znacznego obciążenia porodu lub opieki nad dzieckiem dla kobiety, wiek kobiety (mniej niż 17 lat i więcej niż 40 lat) oraz posiadanie przez kobietę już 4 dzieci³⁹. Zabieg musi być wykonany do 12 tygodnia ciąży przez licencjonowanego lekarza⁴⁰, po uprzedniej konsultacji lekarskiej 2 lekarzy (z wyjątkiem przesłanki wieku oraz posiadania 4 dzieci – w takim przypadku wystarczająca jest porada jednego lekarza)⁴¹. Formalnie aborcja „na żądanie” nie jest w Finlandii dostępna⁴².

We Francji w ostatnich latach (reformy z lat 2014, 2015 i 2016) dokonano nowelizacji prawa aborcyjnego. W chwili obecnej aborcja jest dostępna „na życzenie” – do 12 tygodnia ciąży. Brak jest konieczności oczekiwania między zgłoszeniem żądania aborcji a przeprowadzeniem zabiegu, sama procedura

„Studia Prawnicze. Rozprawy i Materiały” 2022, nr 1(30), s. 205–224; R. Dudová, *The framing of abortion in the Czech Republic: how the continuity of discourse prevents institutional change*, „Czech Sociological Review” 2010, nr 46(6), s. 945–975.

³⁵ H. Wielandt, L.B. Knudsen, *Birth control: some experiences from Denmark*, „Contraception” 1997, t. 55, nr 2, s. 301–306.

³⁶ V. Rasch, T. Gammeltoft, L.B. Knudsen, Ch. Tobiassen, A. Ginzler, L. Kempf, *Induced abortion in Denmark: effect of socio-economic situation and country of birth*, „European Journal of Public Health” 2007, t. 18, nr 2, s. 144–149.

³⁷ E. Hofverberg, *Denmark*, [w:] L. Acosta i in., op. cit., s. 9; International Planned Parenthood Federation European Network, *Abortion legislation...*, s. 20.

³⁸ D. Szelewa, op. cit., s. 6–7.

³⁹ International Planned Parenthood Federation European Network, *Abortion legislation...*, s. 26; H. Väisänen, *A life course perspective to abortion in Finland*, Londyn 2016, s. 25–26; L.B. Knudsen, M. Gissler, S.S. Bender, C. Hedberg, U. Ollendorf, K. Sundström, K. Totlandsdal, S. Vilhjalmsdottir, *Induced abortion in the Nordic countries: special emphasis on young women*, „Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica” 2003, nr 82(3), s. 257–268; T. Takala, M. Häyry, *Physicians controlling women’s reproductive choices: the slow liberalization of abortion laws in Finland*, „Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics” 2023, nr 32(3), s. 391–396; M. Gissler, V.M. Ulander, E. Hemniki, A. Rasimus, *Declining induced abortion rate in Finland: data quality of the Finnish abortion register*, „International Journal of Epidemiology” 1996, t. 25, nr 2, s. 376–380.

⁴⁰ E. Hofverberg, *Finland*, [w:] L. Acosta i in., op. cit., s. 11.

⁴¹ H. Väisänen, op. cit., s. 26.

⁴² D. Szelewa, op. cit., s. 7.

jest refundowana, a do jej przeprowadzenia uprawnione są także położne⁴³. Warto wskazać, że przed opisaną reformą prawa istniała możliwość przerwania ciąży, jeżeli takowa wywoływała trudną sytuację (*situation of distress*) dla kobiety ciężarnej⁴⁴. Zabieg musiał być wykonany przez lekarza, a kobieta winna być uprzednio poinformowana o zagrożeniach i możliwych skutkach ubocznych zabiegu oraz o dostępnych innych rozwiązaniach alternatywnych. W tym ostatnim zakresie konieczna była konsultacja pracownika socjalnego albo doradcy rodzinnego. Obowiązywał ponadto okres oczekiwania między żądaniem zabiegu a jego przeprowadzeniem⁴⁵.

Od 2010 r. w Hiszpanii aborcję można wykonać „na życzenie” – do 14 tygodnia ciąży. Zabieg musi być wykonany przez lekarza albo pod jego nadzorem w medycznej placówce państwowej albo autoryzowanej placówce prywatnej. Konieczne jest uzyskanie – z pewnymi wyjątkami – pisemnego oświadczenia kobiety. Kobieta musi otrzymać pisemną informację o innych dostępnych alternatywach, w tym m.in. o przysługujących świadczeniach socjalnych związanych z porodem i macierzyństwem. Obowiązuje 3-dniowy okres oczekiwania między otrzymaniem przez kobietę opisanych informacji a przeprowadzeniem zabiegu⁴⁶.

W Holandii aborcję można przeprowadzić przy spełnieniu łącznie następujących warunków: ciąża powoduje „trudną sytuację” kobiety ciężarnej (deklaruje sama ciężarna), lekarz jest przekonany o dobrowolności woli ciężarnej, aborcji dokonuje lekarz w specjalnie licencjonowanym gabinecie po pięciodniowym „okresie oczekiwania” i ciąża ma nie więcej niż 24 tygodnie. W przypadku tzw. wczesnej aborcji (do 6 tygodni i 2 dni od pierwszego dnia ostatniego krwawienia miesięcznego) nie jest wymagany 5-dniowy okres oczekiwania. Holenderskie prawo aborcyjne jest bardzo liberalne, przy czym liczba przeprowadzanych w tym kraju aborcji jest jedną z najmniejszych na świecie⁴⁷. Na-

⁴³ A.M. Strebin, *The politics of abortion in France and the United States: a Case study on the laws, legislation, activism, and advocacy that determined abortion laws today*, „Senior Thesis. International Studies” 2023, nr 5(20), s. 13–14; M. Berer, *Abortion law and policy around the world: in search of decriminalization*, „Health and Human Rights Journal” 2017, t. 19, nr 1, s. 13–27.

⁴⁴ International Planned Parenthood Federation European Network, *Abortion Legislation...*, s. 28.

⁴⁵ Organizacja Narodów Zjednoczonych, *Abortion policies. A global review*, t. 1, Nowy York 2001, s. 150–151.

⁴⁶ M.T. Requejo, *The new regulation of abortion in Spain*, „European Journal of Health Law” 2011, nr 18, s. 397–412; A. Pellico-López, M. Paz-Zulueta, J.B. Manjón-Rodríguez, M.S. Movellán, P.A. Bolado, J. García-Vázquez, J. Cayón-De las Cuevas, L. Ruiz-Azcona, *Evolution of legislation and the incidence of elective abortion in Spain: a retrospective observational study (2011–2020)*, „International Journal of Environmental Research and Public Health” 2022, nr 19(15), s. 1–3; O.E. Loeber, *Motivation and satisfaction with early medical vs. surgical abortion in the Netherlands*, „Reproductive Health Matters” 2010, nr 18(35), s. 145.

⁴⁷ L. Holten, E. De Goeij, G. Kleiverda, *Permeability of abortion care in the Netherlands: a qualitative analysis of women’s experiences, health professional perspectives, and the internet resource of Women on Web*, „Sexual and Reproductive Health Matters” 2021, nr 29(1), s. 2.

leży także wskazać, że część doktryny uważa konieczność wykazywania przez kobietę trudnej sytuacji i oczekiwania minimum 5 dni na przeprowadzenie zabiegu za „patriarchalną” i wymagającą reform⁴⁸.

Na Litwie można wykonać zabieg aborcji „na żądanie” do 12 tygodnia ciąży pod warunkiem, że brak jest przeciwwskazań do zabiegu⁴⁹.

W Niemczech przeprowadzenie zabiegu aborcji jest karane – w typie podstawowym – przez przepis § 218 ust. 1 ustawy karnej⁵⁰. Przewiduje on karę pozbawienia wolności do lat 3 albo karę grzywny. Jednocześnie przepis wskazuje wprost, że czynności, które następują przed zakończeniem procesu zagnieżdżenia się zapłodnionego zarodka w macicy, nie są uważane za przerwanie ciąży w rozumieniu kodeksu karnego. Bezprawność czynu wyłącza zaistnienie przesłanki medycznej bądź kryminalnej do zabiegu (§ 218 ust. 2 i 3 StGB) albo fakt, że aborcja została wykonana przez lekarza w ciągu 12 pierwszych tygodni ciąży „na żądanie” kobiety ciężarnej, która zasięgnęła stosownej porady dotyczącej ciąży na co najmniej 3 dni przed zabiegiem i posiada odpowiednie oświadczenie stwierdzające odbycie porady (§ 218 ust. 1 StGB). Procedura poradnictwa ciążyowego została uregulowana w ustawie karnej (§ 219 StGB) i doprecyzowana przez przepisy odrębnej ustawy⁵¹. Konsultacja ma służyć ochronie życia nienarodzonego, zachęcać kobietę do kontynuowania ciąży, zaprezentować ciężarnej perspektywy na „życie z dzieckiem” oraz uświadomić kobietę, że aborcja jest rozwiązaniem wyjątkowym, dostępnym w nadzwyczajnych sytuacjach. Po zakończeniu konsultacji poradnia wydaje zaświadczenie. W roli konsultanta nie może występować lekarz, który dokonuje zabiegu. Tym samym w Niemczech aborcja „na życzenie” jest dostępna do 12 tygodnia ciąży, niemniej jednak kobieta jest obowiązana odbyć uprzednią konsultację mającą na celu odwiedzenie jej od tego pomysłu. Podkreślenia wymaga, że Niemcy są przykładem państwa, gdzie legislator w sposób bardzo kazuistyczny uregulował przestępstwa aborcyjne w ustawie karnej.

W Norwegii ciążę można przerwać „na żądanie” do 12 tygodnia. Po tym okresie – aż do 18 tygodnia ciąży – można dokonać aborcji, jeżeli ciąża, poród albo opieka nad dzieckiem mogłaby spowodować ciężką sytuację dla kobiety⁵². Aborcja może być wykonana tylko na wniosek ciężarnej. Kobieta musi zostać

⁴⁸ J. Ellis-Kahana, *The perfect storm: how pro-abortion activists in the Netherlands incite social change from international waters*, Providence 2011, s. 8–10.

⁴⁹ J.V. Lazarus, S. Nielsen, R. Jakubcionyte, E. Kuliesytex, J. Liljestrang, *Factors affecting attitudes towards medical abortion in Lithuania*, „The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care” 2006, nr 11(3) s. 202–203.

⁵⁰ Ustawa z dnia 15 maja 1871 r. Kodeks karny (*Strafgesetzbuch [StGB]*, RGBl 1871, s. 127) w wersji ogłoszonej 13 listopada 1998 r. (BGBl 1998, cz. I, s. 3322 z późn. zm.).

⁵¹ Konkretnie ustawy z dnia 27 lipca 1992 r. o konfliktach związanych z ciążą – *Schwangerschaftskonfliktgesetz* (BGBl. I., s. 1398 z późn. zm.).

⁵² M. Flatseth, O.J. Madsen, *The mind is a brittle object: the abortion law and therapeutic legitimation*, „History of the Human Sciences” 2013, nr 26(1), s. 117.

poinformowana o konsekwencjach zabiegu i o innych dostępnych rozwiązaniach⁵³.

W Portugalii aborcję „na żądanie” można wykonać do 10 tygodnia ciąży. Zabieg musi zostać przeprowadzony przez lekarza albo pod jego nadzorem. Konieczne jest uprzednie zweryfikowanie „wieku” ciąży – stosowne oświadczenie musi wydać lekarz inny od tego, który ma przeprowadzić zabieg. Zgodę na wykonanie zabiegu wyraża kobieta na piśmie, w przypadku osób poniżej 16 roku życia wymagane jest oświadczenie opiekuna prawnego. Między datą pierwszego zgłoszenia woli terminacji ciąży a zabiegiem musi upłynąć okres co najmniej 3 dni⁵⁴.

Na Słowacji aborcja „na życzenie” jest dostępna przez pierwsze 12 tygodni ciąży. Konieczny jest pisemny wniosek kobiety ciężarnej adresowany do ginekologa rezydującego w miejscu jej stałego pobytu, pracy albo szkoły. Jeżeli kobieta jest poniżej 16 roku życia, wymagana jest zgoda jej opiekuna prawnego. Jeżeli kobieta jest między 16 a 18 rokiem życia, wymagane jest powiadomienie o zamiarze przeprowadzenia zabiegu jej opiekuna prawnego. Kobieta nie musi wskazywać powodów swojej decyzji. Ponadto nie mogą zaistnieć przeciwwskazania do zabiegu. Zabieg nie może być przeprowadzony na cudzoziemkach, które mają jedynie tymczasowe miejsce pobytu na terytorium Słowacji⁵⁵.

W Szwajcarii kobieta może przerwać ciążę do 12 tygodnia – „na żądanie”⁵⁶. Uregulowanie aborcji jest podobne do prawa niemieckiego – przepis art. 118 ustawy karnej⁵⁷ penalizuje przeprowadzenie aborcji, a przepis art. 119 ustawy przewiduje przypadki, gdy czyn pozostaje niekaralny. Należy do nich także przesłanka społeczna, która wymaga łącznego spełnienia następujących warunków: pisemny wniosek kobiety twierdzącej, że znajduje się w sytuacji konieczności przerwania ciąży (*in einer Notlage*), zabieg nastąpi w ciągu 12 tygodni od rozpoczęcia ostatniej miesiączki oraz przerwania ciąży dokonuje lekarz, który uprzednio odbył konsultację z pacjentką w celu doradzenia jej.

⁵³ E. Hofverberg, *Norway*, [w:] L. Acosta i in., op. cit., s. 27–28.

⁵⁴ A.S. Coelho Carvalho Martins Monteiro, *Abortion by the woman's request: the limits of the Portuguese law*, Coimbra 2020, s. 7; R. Monteiro, *The abortion agenda in Portugal considering the recent backlash under liberal and conservative political forces*, „Cadernos Pagu” 2022, nr 64, s. 3–5; P.Ch. Manuel, M.N. Tollefsen, *The 1998 and 2007 referenda on abortion in Portugal: roman catholicism, secularization and the recovery of traditional communal values*, „Center for European Studies Working Paper Series” 2008, nr 155, s. 1–2.

⁵⁵ I. Lanczová, M. Laclavíková, *Abortion as a partial issue of the right to life and the development of the related Slovak legal regulation*, „Teka Komisji Prawniczej PAN – Oddział w Lublinie” 2018, t. XI, nr 2, s. 221.

⁵⁶ S.M. Eckstein, S. von Felten, L. Perotto, R. Brun, D. Vorburgercorresponding, *First trimester abortion protocols by facility type in Switzerland and potential barriers to accessing the service*, „Scientific Reports” 2013, nr 13, s. 1; S. von Felten, L. Perotto, R. Brun, *First trimester abortion protocols by facility type in Switzerland and potential barriers to accessing the service*, „Sciebtifoc Reports” 2023, nr 13, s. 1–2.

⁵⁷ Ustawa kodeks karny (*Strafgesetzbuch*) z dnia 21 grudnia 1937 r. (SR 311.0 z późn. zm.).

W Szwecji aborcję „na żądanie” można wykonać do 18 tygodnia ciąży⁵⁸.

W Wielkiej Brytanii przesłanki dokonania legalnej aborcji i procedura przeprowadzenia samego zabiegu jest uregulowana przez osobną ustawę, a konkretnie *Abortion Act 1967*⁵⁹. W myśl przepisów przedmiotowej ustawy aborcji można dokonać m.in. do 24 tygodnia ciąży w przypadku, gdy kontynuacja ciąży wiązałaby się z ryzykiem dla zdrowia fizycznego lub psychicznego kobiety w ciąży lub któregośkolwiek z jej dzieci. Zabieg musi być przeprowadzony przez uprawnionego ku temu zarejestrowanego lekarza po wydaniu opinii przez 2 lekarzy stwierdzającej wiek ciąży i fakt zagrażania przez nią kobiecie lub innym jej dzieciom. Ocena stanu zdrowia psychicznego kobiety może uwzględniać zarówno obecny stan kobiety, jak również stan przewidywany w przyszłości. W nagłych przypadkach, tj. w sytuacji, w której lekarz uważa, że przerwanie ciąży jest natychmiast konieczne do ratowania życia lub zapobieżenia trwałemu, ciężkiemu uszczerbkowi na zdrowiu fizycznym lub psychicznym ciężarnej, możliwe jest przerwanie ciąży bez oczekiwania na stanowisko drugiego lekarza. Co do zasady aborcja winna być przeprowadzona w szpitalu. Aborcja wykonywana w placówce publicznej jest nieodpłatna⁶⁰. Tym samym należy uznać, że dostęp do aborcji ze względów społecznych w Wielkiej Brytanii jest szeroki, a to ze względu na niedookreśloność przesłanki zagrożenia dla zdrowia fizycznego lub psychicznego kobiety w ciąży lub któregośkolwiek z jej dzieci, która to może obejmować swoim zakresem dużą ilość przypadków.

We Włoszech aborcja jest dopuszczalna do 90 dnia ciąży ze względu na sytuację ekonomiczną, społeczną lub rodzinną ciężarnej. Wymagane jest uzyskanie przez kobietę zaświadczenia od lekarza z publicznej lub z autoryzowanej poradni medyczno-socjalnej. Z wyjątkiem sytuacji, gdy aborcja jest pilnie potrzebna, obowiązuje 7-dniowy okres oczekiwania na jej przeprowadzenie. Zabieg aborcji jest nieodpłatny i jest dostępny zarówno dla Włosek jak i cudzoziemek⁶¹.

W Polsce prawo aborcyjne było w ostatnich latach mniej lub bardziej restrykcyjne. Najbardziej liberalne przepisy obowiązywały w latach 1956–1993

⁵⁸ M.L. Stålhandske, M. Ekstrand, T. Tydén, *Women's existential experiences within Swedish abortion care*, „Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology” 2011, t. 32, nr 1, s. 35–41; L.B. Knudsen, M. Gissler, S.S. Bender, C. Hedberg, U. Ollendorf, K. Sundström, K. Totlandsdal, S. Vilhjalmsdottir, op. cit., s. 257–268.

⁵⁹ *Abortion Act 1967*, UK Public General Acts 1967 c. 87.

⁶⁰ D. Szelewa, op. cit., s. 5; British Medical Association, *The law and ethics of abortion*, Londyn 2020, s. 6; S. Sheldon, K. Wellings, *Decriminalising abortion in the UK. What would it mean?*, Bristol 2020, s. 7–8; P.H. Addison, *The impact of the Abortion Act 1967 in Great Britain*, „Medico-Legal Journal” 1970, nr 38(1), s. 15–21.

⁶¹ International Planned Parenthood Federation European Network, *Abortion legislation...*, s. 43; D. Figueroa, *Italy*, [w:] L. Acosta i in., op. cit., s. 21; E. Caruso, *The hyper-regulation of abortion care in Italy*, „International Journal of Gynaecology & Obstetrics” 2023, s. 1 i nast.; M. Paterlini, *The Italian law enabling, and disabling, abortion access*, „British Medical Journal” 2022, nr 379, s. 1 i nast.

oraz w 1997 r., kiedy to podstawą do terminacji ciąży były przesłanki medyczna, kryminologiczna i społeczna. W latach 1932–1956 aborcję można było przeprowadzić z powodów medycznych oraz kryminologicznych, a w latach 1993–2021 – również ze względów eugenicznych⁶². Począwszy od 27 stycznia 2021 r., dopuszczalne jest zakończenie ciąży jedynie z powodów medycznych i kryminologicznych⁶³. Podkreślenia wymaga, że aborcja „na życzenie” kobiety, tj. bez spełnienia przez kobietę żadnych warunków, nie była w Polsce dopuszczalna w ogóle.

Wnioski

Prawo do życia człowieka w prenatalnej fazie rozwoju stoi w kolizji z innymi prawami, w tym m.in. z prawem do życia i samostanowienia kobiety ciężarnej. Co do zasady organizacje międzynarodowe pozostawiają państwom swobodę w zakresie wewnętrznych regulacji dotyczących ochrony życia poczętego, stąd też prawo dotyczące aborcji różni się między poszczególnymi systemami. Konieczne jest jednak zapewnienie możliwości dokonania aborcji w przypadku zagrożenia dla życia matki, albowiem w innym przypadku naruszone zostałyby jej własne prawo do życia.

W zależności od aksjologii danego systemu prawa, ustawa przydaje dziecku w prenatalnej fazie rozwoju mniejszy lub większy poziom ochrony. Im bardziej liberalne są przesłanki legalnego przerwania ciąży, tym mniejszy jest poziom ochrony płodu. Najbardziej liberalne systemy prawa pozwalają na przeprowadzenie aborcji „na życzenie” kobiety ciężarnej, tj. bez konieczności wskazywania przez nią żadnych powodów takiej decyzji.

Przesłanka przerwania ciąży ze względów społecznych może być oparta na wskazaniu konkretnych przyczyn przerwania ciąży, których istnienie powinno być stwierdzone w określonej ku temu procedurze. Mogą to być m.in. ciężka sytuacja ekonomiczna, wiek matki, posiadanie już określonej liczby dzieci czy trudna sytuacja życiowa. W niektórych systemach prawnych możliwe jest dokonanie aborcji „na żądanie”. Oznacza to, że ciąża może być przerwana do określonego czasu trwania bez konieczności spełniania przez kobietę żadnych warunków. Przesłanka społeczna przerwania ciąży nie jest równoznaczna z aborcją „na życzenie”. Zasadnym wydaje się rozróżnianie tych pojęć z uwagi na inną konstrukcję legalizacji terminacji ciąży. W przypadku przesłanki społecznej należy wykazać istnienie określonych powodów do przerwania ciąży, które następnie są stwierdzane w przewidzianej ku temu pro-

⁶² K.K. Borkowska, *Prawo aborcyjne...*

⁶³ Przepis, który dopuszczał przeprowadzenie aborcji ze względów eugenicznych, utracił moc z dniem 27 stycznia 2021 r. w rezultacie wyroku Trybunału Konstytucyjnego (*vide*: wyrok TK z 22 października 2020 r., sygn. akt K 1/20, sygn. akt OTK ZU A/2021, poz. 4).

cedurze (co do zasady poprzez zaświadczenie stosownego organu), co z kolei pozwala na przeprowadzenie legalnego przerwania ciąży. W przypadku aborcji „na życzenie” kobieta ma możliwość wykonania zabiegu bez spełniania dodatkowych przesłanek. Zwykle procedura przeprowadzania aborcji jest mniej sformalizowana, a w niektórych systemach prawnych sam zabieg może wykonać także położna.

Na koniec warto zaznaczyć, że przykład Holandii pokazuje, że liberalne prawo aborcyjne nie przekłada się na zwiększenie się liczby wykonywanych terminacji ciąży. Holenderski system jest znany z liberalnego prawa aborcyjnego, a wskaźnik wykonywanych tam zabiegów terminacji ciąży jest jednym z niższych na świecie.

Mając na uwadze powyższe, należy zweryfikować w sposób pozytywny obroną we wstępie niniejszej pracy hipotezę badawczą o treści: przesłanka społeczna przerwania ciąży może – w zależności od danego systemu prawa – mieć węższy lub szerszy zakres i nie jest równoważna przesłance przerwania ciąży „na żądanie”.

Wykaz literatury

- Acosta L. i in., *Abortion legislation in Europe*, The Law Library of Congress, Waszyngton 2015.
- Addison P.H., *The impact of the Abortion Act 1967 in Great Britain*, „Medico-Legal Journal” 1970, nr 38(1).
- Bassa B., *Prawa reprodukcyjne i seksualne jako „nowe prawa” człowieka*, „Studia nad Rodziną” 2012, nr 16(1–2).
- Berer M., *Abortion law and policy around the world: in search of decriminalization*, „Health and Human Rights Journal” 2017, t. 19, nr 1.
- Boring N., *Belgium*, [w:] L. Acosta i in., *Abortion legislation in Europe*, The Law Library of Congress, Waszyngton 2015.
- Borkowska K.K., Guzik-Makaruk E.M., Pływaczewski E.W., *Wokół problematyki karalności przerywania ciąży w Polsce*, „Prawo w Działaniu” 2023, t. 53.
- Borkowska K.K., *Penalizacja przerwania ciąży w austriackim prawie karnym*, „Studia Prawnoustrojowe” 2023, nr 59.
- Borkowska K.K., *Penalizacja przerwania ciąży w polskim prawie karnym*, „Studia Prawnoustrojowe” 2022, nr 56.
- Borkowska K.K., *Prawo aborcyjne w Polsce – rys historyczny*, „Studia Prawnoustrojowe” 2023, nr 62.
- Borkowska K.K., *Przestępstwa przeciwko życiu w polskim i austriackim prawie karnym – rozważania komparatystyczne*, „Studia Prawnoustrojowe” 2023, nr 60.
- Borkowska K.K., *Przestępstwo dzieciobójstwa w ujęciu komparatystycznym*, C.H. Beck, Warszawa 2020.
- British Medical Association, *The law and ethics of abortion*, BMA, Londyn 2020.
- Buławajewski S., *Prawo do życia w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, „Studia Elckie” 2011, nr 13.

- Caruso E., *The hyper-regulation of abortion care in Italy*, „International Journal of Gynaecology & Obstetrics” 2023.
- Chmaj M. (red.), *Wolności i prawa człowieka w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, Wolters Kluwer, Warszawa 2008.
- Ciżyńska A., *Życie dziecka kontra prawo do samostanowienia, czyli kilka uwag o relacji aborcji i prawa konstytucyjnego*, „Internetowy Przegląd Prawniczy TBSP UJ” 2017, nr 2.
- Coelho Carvalho Martins Monteiro A.S., *Abortion by the woman's request: the limits of the Portuguese law*, University of Coimbra, Coimbra 2020.
- Cook R., Dickens B., Fathalla M., *Reproductive health and human rights. integrating medicine, ethics and law*, Oxford University Press, Oxford 2003.
- Desperak I., *Antykoncepcja, aborcja i... eutanazja. O upolitycznieniu praw reprodukcyjnych w Polsce*, „Acta Universitatis Lodzianensis” 2003, nr 30.
- Dudová R., *The framing of abortion in the Czech Republic: how the continuity of discourse prevents institutional change*, „Czech Sociological Review” 2010, nr 46(6).
- Eckstein S.M., Felten von S., Perotto L., Brun R., Vorburgercorresponding D., *First trimester abortion protocols by facility type in Switzerland and potential barriers to accessing the service*, „Scientific Reports” 2013, nr 13.
- Eder-Rieder M., *Komentarz do § 97 StGB*, [w:] F. Höpfel, E. Ratz (red.), *StGB. Wiener Kommentar*, MANZ, Wiedeń 2012.
- Ellis-Kahana J., *The perfect storm: how pro-abortion activists in the Netherlands incite social change from international waters*, Brown University, Providence 2011.
- Felten von S., Perotto L., Brun R., *First trimester abortion protocols by facility type in Switzerland and potential barriers to accessing the service*, „Scientific Reports” 2023, nr 13.
- Figuroa D., *Italy* [w:] L. Acosta i in., *Abortion legislation in Europe*, The Law Library of Congress, Waszyngton 2015.
- Flatseth M., Madsen O.J., *The mind is a brittle object: the abortion law and therapeutic legitimization*, „History of the Human Sciences” 2013, nr 26(1).
- Fuchs H., Reindl-Krauskopf S., *Strafrecht. Besonderer Teil I. Delikte gegen den Einzelnen (Leib und Leben, Freiheit, Ehre, Privatsphäre, Vermögen)*, Springer, Wiedeń 2009.
- Gardocki L., *Prawo karne*, C.H. Beck, Warszawa 2011.
- Garlicki (red.), *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. 3, Wyd. Sejmowe, Warszawa 2003.
- Gissler M., Ulander V.M., Hemniki E., Rasimus A., *Declining induced abortion rate in Finland: data quality of the finnish abortion register*, „International Journal of Epidemiology” 1996, t. 25, nr 2.
- Godlewski G., Zalech M. (red.), *Turystyka kontrowersyjna na współczesnym rynku podróży – formy, uwarunkowania, skutki*, AWF Warszawa, Biała Podlaska 2015.
- Hofverberg E., *Denmark*, [w:] L. Acosta i in., *Abortion legislation in Europe*, The Law Library of Congress, Waszyngton 2015.
- Hofverberg E., *Finland*, [w:] L. Acosta i in., *Abortion legislation in Europe*, The Law Library of Congress, Waszyngton 2015.
- Hofverberg E., *Norway*, [w:] L. Acosta i in., *Abortion legislation in Europe*, The Law Library of Congress, Waszyngton 2015.
- Holten L., De Goeij E., Kleiverda G., *Permeability of abortion care in the Netherlands: a qualitative analysis of women's experiences, health professional perspectives, and the internet resource of Women on Web*, „Sexual and Reproductive Health Matters” 2021, nr 29(1).

- Höpfel F., Ratz E. (red.), *StGB. Wiener Kommentar*, MANZ, Wiedeń 2012.
- International Planned Parenthood Federation European Network, *Abortion legislation in Europe*, IPPF, Bruksela 2009.
- Jabłoński M. (red.), *Realizacja i ochrona konstytucyjnych wolności i praw jednostki w polskim porządku prawnym*, Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii UW, Wrocław 2014.
- Kania A.M., *Kontrowersje związane z kryminalizacją przerywania ciąży. Część I*, „Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego” 2011, t. 27.
- Knudsen L.B., Gissler M., Bender S.S., Hedberg C., Ollendorf U., Sundström K., Totlandsdal K., Vilhjalmisdottir S., *Induced abortion in the Nordic countries: special emphasis on young women*, „Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica” 2003, nr 82(3).
- Koba L., Waclawczyk W., *Prawa człowieka. Wybrane zagadnienia i problemy*, Wolters Kluwer, Warszawa 2009.
- Kokot R., Jasińska J., *Kilka uwag o ochronie życia poczętego w kontekście projektowanych zmian kodeksu karnego*, „Nowa Kodyfikacja Prawa Karnego” 2014, t. 31.
- Konarska-Wrzosek V., *Ochrona dziecka w polskim prawie karnym*, TNOiK, Toruń 1999.
- Kondratiewa-Bryzik J., *Początek prawnej ochrony życia ludzkiego w świetle standardów międzynarodowych*, Wolters Kluwer, Warszawa 2009.
- Korziński I., *Podmiotowość prawna dziecka nienarodzonego*, „Rocznik Teologii Katolickiej” 2016, t. XV/1.
- Kuczma P., *Prawna ochrona życia*, [w:] M. Jabłoński (red.), *Realizacja i ochrona konstytucyjnych wolności i praw jednostki w polskim porządku prawnym*, Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii UW, Wrocław 2014.
- Kurcz I., Skarżyńska K. (red.), *Słownik psychologii*, Wyd. Nauk. Scholar, Warszawa 2000.
- Lanczová I., Laclavíková M., *Abortion as a partial issue of the right to life and the development of the related Slovak legal regulation*, „Tekka Komisji Prawniczej PAN – Oddział w Lublinie” 2018, t. XI, nr 2.
- Lang W., *Podstawowe problemy prawnej ochrony płodu ludzkiego*, [w:] M. Obara (red.), *Wokół narodzin człowieka. Problemy dydaktyki medycznej i wychowania*, AM im. K. Marcinkowskiego, Poznań 1988.
- Lang W., *W sprawie prawnego statusu nasciturusa*, „Państwo i Prawo” 1983, nr 6.
- Latkowska I., *Aborcja, eutanazja i samobójstwo, in vitro, kara śmierci. Wybrane problemy*, „Prace Naukowe Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie” 2013, t. V.
- Lazarus J.V., Nielsen S., Jakubcionyte R., Kuliesytex E., Liljestränd J., *Factors affecting attitudes towards medical abortion in Lithuania*, „The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care” 2006, nr 1(3)
- Loeber O.E., *Motivation and satisfaction with early medical vs. surgical abortion in the Netherlands*, „Reproductive Health Matters” 2010, nr 18(35).
- Lubowiecki D., *Ochrona płodu w systemie Europejskiej Konwencji Praw Człowieka*, „Przegląd Prawniczy Uniwersytetu Warszawskiego” 2016, nr 1/XV.
- Łopatka A. (red.), *Konwencja o prawach dziecka a prawo polskie, Materiały z konferencji naukowej, zorganizowanej w gmachu Sejmu RP w dniach 19–20.3.1991 r.*, Wyd. Sejmowe, Warszawa 1991.
- Łopatka A., *Kto jest dzieckiem?*, [w:] A. Łopatka (red.), *Konwencja o prawach dziecka a prawo polskie, Materiały z konferencji naukowej, zorganizowanej w gmachu Sejmu RP w dniach 19–20.3.1991 r.*, Wyd. Sejmowe, Warszawa 1991.

- Manuel P.Ch., Tollefsen M.N., *The 1998 and 2007 referenda on abortion in Portugal: roman catholicism, secularization and the recovery of traditional communal values*, „Center for European Studies Working Paper Series” 2008, nr 155.
- Marques-Pereira B., *Abortion in the European Union. Actors, issues and discourse*, Foundation for European Progressive Studies/Karl Renner Institute, Bruksela–Wiedeń 2023.
- Monteiro R., *The abortion agenda in Portugal considering the recent backlash under liberal and conservative political forces*, „Cadernos Pagu” 2022, nr 64.
- Obara M. (red.), *Wokół narodzin człowieka. Problemy dydaktyki medycznej i wychowania*, AM im. K. Marcinkowskiego, Poznań 1988.
- Organizacja Narodów Zjednoczonych, *Abortion policies. A global review*, t. 1, ONZ, Nowy York 2001.
- Osiatyński W., *Wprowadzenie do praw człowieka*, Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Bruksela 2004.
- Paterlini M., *The Italian law enabling, and disabling, abortion access*, „British Medical Journal” 2022, nr 379.
- Peeters M., *Globalizacja zachodniej rewolucji kulturowej. Kluczowe pojęcia, mechanizmy działania*, Wyd. Sióstr Loretanek, Warszawa 2010.
- Pellico-López A., Paz-Zulueta M., Manjón-Rodríguez J.B., Movellán M.S., Bolado P.A., García-Vázquez J., Cayón-De las Cuevas J., Ruiz-Azcona L., *Evolution of legislation and the incidence of elective abortion in Spain: a retrospective observational study (2011–2020)*, „International Journal of Environmental Research and Public Health” 2022, nr 19(15).
- Pietrzak H., *Prawo do życia, jego nienaruszalność i nie rozporządzalność. Aspekty prawnokarne*, „Prawo Kanoniczne” 2013, nr 2(56).
- Przybyszewska-Szter B., *Wolności i prawa osobiste*, [w:] M. Chmaj (red.), *Wolności i prawa człowieka w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, Wolters Kluwer, Warszawa 2008.
- Rafałowicz P., *Początek ochrony życia dziecka poczętego – analiza przedmiotu ochrony przestępstw aborcyjnych*, „The Pomeranian Journal of Life Sciences” 2016, nr 3(62).
- Rasch V., Gammeltoft T., Knudsen L.B., Tobiassen Ch., Ginzel A., Kempf L., *Induced abortion in Denmark: effect of socio-economic situation and country of birth*, „European Journal of Public Health” 2007, t. 18, nr 2.
- Requejo M.T., *The new regulation of abortion in Spain*, „European Journal of Health Law” 2011, nr 18.
- Sarnecki P., *Komentarz do art. 38 Konstytucji RP*, [w:] L. Garlicki (red.), *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. 3, Wyd. Sejmowe, Warszawa 2003.
- Sheldon S., Wellings K., *Decriminalising abortion in the UK. What would it mean?*, Policy Press, Bristol 2020.
- Stålhandske M.L., Ekstrand M., Tydén T., *Women’s existential experiences within Swedish abortion care*, „Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology” 2011, t. 32, nr 1.
- Stasiak A., *Turystyka kontrowersyjna jako emanacja gospodarki doświadczeń*, [w:] G. Godlewski, M. Zalech (red.), *Turystyka kontrowersyjna na współczesnym rynku podróży – formy, uwarunkowania, skutki*, AWF Warszawa, Biała Podlaska 2015.
- Stefaniuk M., *Etyczne dylematy prawa (kara śmierci, aborcja i eutanazja) w świetle badań polskiej opinii publicznej*, „Studia Iuridica Lublinensia” 2013, nr 19.

- Strebin A.M., *The politics of abortion in France and the United States: a case study on the laws, legislation, activism, and advocacy that determined abortion laws today*, „Senior Thesis. International Studies” 2023, nr 5(20).
- Szczepaniec M., *Etyczne i prawne aspekty dopuszczalności aborcji ze względów eugenicznych*, „Białostockie Studia Prawnicze” 2013, z. 13.
- Szelewa D., *Prawa reprodukcyjne w Europie i w Polsce: zakaz, kompromis, czy wybór?*, Friedrich-Ebert-Stiftung, Warszawa 2017.
- Takala T., Häyry M., *Physicians controlling women’s reproductive choices: the slow liberalization of abortion laws in Finland*, „Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics” 2023, nr 32(3).
- Tokarczyk R., *Normatywne ujęcia antyprokreacji*, „Roczniki Socjologii Rodziny” 2000, nr XII.
- Väisänen H., *A life course perspective to abortion in Finland*, London School of Economics and Political Science, Londyn 2016.
- Wielandt H., Knudsen L.B., *Birth control: some experiences from Denmark*, „Contraception” 1997, t. 55, nr 2.
- Zych B., *Prawne przesłanki przeprowadzenia zabiegu przerwania ciąży w wybranych krajach – problem aborcji „na żądanie” (na tle prawnoporównawczym). Część I: Polska i Czechy*, „Studia Prawnicze. Rozprawy i Materiały” 2022, nr 1(30).

Summary

Social considerations as a reason for legal termination of pregnancy – comparative legal research

Keywords: criminal law, abortion, termination of pregnancy, abortion-related crime, reproductive rights.

Abortion law is continually a controversial topic – in legal and social terms. Domestic laws provide various grounds for legal termination of pregnancy, which – usually – are divided into medical, criminological, eugenic and social. The subject of this paper is social reasons as a prerequisite of legal termination of pregnancy. This study aimed to prove that this premise is diversified. The research hypothesis assumed in this study was formulated as follows: The social prerequisite of abortion may – depending on the legal system – have a narrower or wider scope and is not equivalent to the termination of pregnancy “on demand”. To verify the research hypothesis, a comparative research method was used. The main conclusion of this paper is that the social reason for termination of pregnancy depends on the legal system and may have a narrower or wider scope and is not equivalent to the termination of pregnancy “on request”.

