**ABORCJA DEFINICJA**

ABORCJA (łac. abortio; abortus - poronienie) - zabieg mający na celu przerwanie ludzkiego życia w okresie płodowym (wewnątrz-macicznym). Zjawisko a. w ostatnich dziesiątkach lat szczególnie niepokoi i wywołuje ożywioną dyskusję w kołach przeciwników polityki antynatalistycznej, w świecie medycyny, w Kościołach chrześcijańskich (przede wszystkim w Kościele katolickim), jak też w innych religiach (islam). Stanowi zarówno przedmiot refleksji etyczno-moralnej, jak i rozstrzygnięć prawnych.

1. RYS HISTORYCZNO-PRAWNY Badania historyczne wykazują, że choć a. była znana w krajach tzw. niecywilizowanych, dokonywano jej bardzo rzadko. Tak rzecz się miała np. u Pigmejów, Tasmanów czy w przypadku większości plemion afrykańskich i ludów azjatyckich. Wśród kultur cywilizacji starożytnej znane były rzadkie fakty a., surowo karane, najczęściej śmiercią. W Asyro-Babilonii kodeks Hammurabiego (datowany na ok. 1728-1686 r. przed Chr.) zakazywał podawania ciężarnej jakiegokolwiek środka poronnego oraz przewidywał sankcje za świadome spowodowanie śmierci nie narodzonego dziecka. Kraj ten troszczył się o wzrost populacji, uważając życie za święte; stąd żaden prawny dokument nie wspomina o a. Także w starożytnej Persji uważano zabicie dziecka w łonie matki za zbrodnię. W starożytnym Izraelu, gdzie płodność była wysoko ceniona, świadoma a. nie była praktykowana, natomiast przypadkowa była sankcjonowana (Wj 21,22). Wczasach Septuaginty pojawiło się zróżnicowanie na płód żywy i nieożywiony. Józef Flawiusz przekazał, że w jego czasach a. była karana śmiercią, tak jak dzieciobójstwo. W antycznej Grecji a. stosowana była dość często. Lekarz Ateius sporządził listę środków aborcyjnych. Z drugiej jednak strony przysięga Hipokratesa zawierała ślubowanie, że lekarz nigdy nie będzie praktykował a. („Nie podam nigdy niewieście środka poronnego"). Filozofowie greccy w V w. przed Chr. dopuszczali a. w celu ograniczenia liczby urodzeń, jednakże przed animacją płodu, która wg nich następowała w przypadku chłopca w 40. dniu po poczęciu, a dziewczynki - w 80. Starożytny Rzym początkowo nie akceptował stosowania a. z biegiem czasu nastąpiło jednak tak wielkie rozluźnienie obyczajów (a co za tym idzie, praktykowanie przerywania ciąży), że cesarze Antonin i Septimus Sever nałożyli kary na ten „nadzwyczajny proceder" (Owidiusz). W miarę rozwoju chrześcijaństwa, szczególnie po edykcie mediolańskim, państwa występowały zdecydowanie przeciw a. (np. prawo wizygockie). Represje za dokonanie przerwania ciąży wzmogły się w średniowieczu. W XIII w. w Anglii każda a. była karana śmiercią. Prawo cesarza Karola V z 1553 r. było równie surowe. Jeśli płód nie był ożywiony (czyli do 80. dnia po poczęciu, jak wówczas sądzono), o wielkości kary decydowali sędziowie. Podobne kary stosowano w ówczesnej Francji. W Szwajcarii kobietę, która poddała się a., nawet „zakopywano żywcem". W XVIII w. niektórzy filozofowie wystąpili przeciw zbyt surowym karom za a., zwł. przeciw karze śmierci. Wpłynęło to na liberalizację poglądów na ten proceder. W XX w. w prawodawstwie szeregu krajów odnotowano poważne rozluźnienie praktyczne, zwł. po II wojnie światowej, kiedy wiele państw dopuściło możliwość wykonywania legalnego zabiegu a. z różnych przyczyn. Jako pierwsze liberalizację przepisów dotyczących a. przeprowadziły państwa „zza żelaznej kurtyny" (ZSRR-w 1955 r., pozostałe kraje - w 2. połowie lat 50.). Następnie prawo do a. wprowadzono w krajach zachodnich (np. w Wielkiej Brytami-w 1967 r., we Francji - w 1974 r., w Belgii - w 1990 r.). W USA poszczególne stany w różnym czasie uchwaliły prawo o a., dopuszczając ją pod różnymi warunkami. Obecnie permisywnymi prawami, wg których ciężarna kobieta może dokonać przerwania ciąży niemal na własne życzenie, objęte jest ok. 2/3 ludzkości w skali światowej. W Polsce po II wojnie światowej obowiązywała ustawa z 27 IV 1956 r., która dopuszczała przerywanie ciąży do 12. tygodnia w trzech przypadkach: 1° z powodu wskazań lekarskich; 2° przy uzasadnionym podejrzeniu, że ciąża jest wynikiem przestępstwa; 3° ze względu na trudne warunki życiowe kobiety ciężarnej (na tę rację najczęściej powoływano się w uzasadnieniu dokonania zabiegu - ok. 99%). W 1959 r. Ministerstwo Zdrowia wydało nowe rozporządzenia wykonawcze w duchu jak najdalej idących ułatwień w uzyskaniu przez kobietę orzeczenia o dopuszczalności przerwania ciąży; wystarczyło jej ustne zeznanie o trudnej sytuacji, aby zabieg został przeprowadzony. Sytuacja taka trwała do 1993 r., kiedy sejm przyjął Ustawę o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży. Ustawa ta znacząco ograniczyła możliwości przeprowadzania a., kładąc tym samym kres niemal masowej zagładzie embrionów i płodów, jaka miała miejsce w Polsce w latach 1956-93 i czyniąc prawo polskie w tej kwestii jednym z najbardziej restryktywnych w Europie (obok prawa w Irlandii i na Malcie).

2. ASPEKTY KLINICZNE Istnieje wiele metod wykonywania a. Można podzielić je na kilka grup:
1° inwazja do macicy przez drogi rodne (np. metody interrup-cji, jak łyżeczkowanie i wysysanie);
2° zastosowanie środków farmakologicznych lub chemicznych zabijających dziecko w stadium wczesno-embrionalnym (wkładki wewnątrz-maciczne, środki hormonalne, pigułka 486, postinor, metody immunologiczne) lub płodowym (np. zatrucie roztworem soli czy wywołanie porodu za pomocą prostaglandyn, po czym prowokowanie akcji porodowej w celu opróżnienia macicy);
3° inwazja do macicy przez zastosowanie interwencji chirurgicznej (np. histerotomia).

3. ASPEKTY ETYCZNE I GŁOS KOŚCIOŁA
NAUCZANIE PISMA ŚW. Chrześcijaństwo od początku występuje zdecydowanie przeciw a., odwołując się do Pisma Św., w którym Bóg ukazany jest jako Pan życia i śmierci. Tylko On zabija i On sam ożywia; On rani i On uzdrawia. Nikt z jego ręki nie uwalnia (Pwt 32,39). Ponieważ Bóg sam stworzył człowieka, jest on Jego własnością (Ps 100, 3). On strzeże ludzkiego życia w swej miłości i broni go przykazaniem „nie zabijaj" (Wj 20, 13; Mt 5, 21). Jako jego Stwórca jest miłośnikiem życia (Mdr 11, 26). Dlatego upomina się „u człowieka o życie człowieka, i u każdego - o życie brata" (Rdz 9, 5). Troszczy się o życie we wszystkich momentach jego ziemskiego trwania. Zaświadcza o tym psalmista Pański: „Ty mnie zaiste wydobyłeś z matczynego łona. Ty mnie uczyniłeś bezpiecznym u piersi mej matki. Tobie mnie poruczono przed urodzeniem. Ty jesteś moim Bogiem od łona mojej matki" (Ps22, 10-11). W tajemnicy Chrystusowego odkupienia życie doczesne podniesione zostaje do uczestnictwa w życiu Boga Trójjedynego. Zyskuje na nowo wartość przewidzianą w stworzeniu, a podważoną przez grzech pierworodny. Syn Boży przychodzi „po to, aby życie miały i miały je w obfitości" (J 10, 10). „Bóg nie jest Bogiem umarłych, ale żywych" (Mt 22, 32).

NAUCZANIE KOŚCIOŁA NA PRZESTRZENI WIEKÓW. Objawienie Boże każe autorowi Didache (koniec I w. po Chr.) iść drogą życia, tzn. nie zabijać „płodu, przerywając ciążę". Zabójcy dzieci, „niszczyciele obrazu Bożego w łonie matki", kroczą drogą śmierci. Również autor Listu Barnaby wzywa do szacunku dla życia ludzkiego przed narodzeniem: „Kochaj bliźniego swego więcej niż własne życic. Nie zabijaj dziecka przez przerwanie ciąży". Natomiast Atenagoras w dziele Obrona chrześcijańska pisze, że „kobiety, które posługują się środkami medycznymi celem usunięcia płodu, uznawane są przez chrześcijan za winne → zabójstwa, a to dlatego, że dzieci jeszcze przed narodzeniem są przedmiotem troski Bożej". Św. Augustyn, chociaż powraca do kwestii płodu ożywionego i nieożywionego, wyklucza całkowicie przerywanie ciąży. Nauczanie Kościoła o moralnym złu a. jest wyraźne i jednoznaczne. Już od IV w. synody (m.in. wAncyrze /314/, Trullo, Lerida), podobnie jak niektórzy Ojcowie i pisarze kościelni, uważały a. za zabójstwo. Ten pogląd popierał również papież Stefan VI, choć za jego pontyfikatu dyscyplina dotycząca przerywania ciąży nie była jeszcze ujednolicona, np. synod w Mediolanie na kobietę poddającą się a. nakładał dziesięcioletnią pokutę. W epoce renesansu problem podejmowany był jeszcze pod innym kątem. Kościół występował zdecydowanie przeciw teorii o dziecku nie narodzonym jako o niesprawiedliwym agresorze. Papież Sykstus V bullą Effraenatam (1588) nałożył kary także na dokonujących a. i ich wspólników Natomiast Pius DC obłożył ekskomuniką tych, którzy doradzają ten proceder. W XX w. całą doktrynę o moralnej niegodziwości a. wyłożył Pius XI (encyklika Casti connubii, 1930) oraz Paweł VI (poprzez Deklarację Kongregacji Nauki Wiary o przerywaniu ciąży Questio de abortu, 1974). Szczególnie uroczystego przypomnienia nauczania kościelnego w tej kwestii dokonał Jan Paweł II w encyklice Evangelium vitae (1995), stwierdzając: „mocą władzy, którą Chrystus udzielił Piotrowi ljego Następcom, w komunii z Biskupami, którzy wielokrotnie potępili przerywanie ciąży, zaś w ramach konsultacji wyrażali jednomyślnie - choć byli rozproszeni po świecie - aprobatę dla tej doktryny, oświadczam, że bezpośrednie przerwanie ciąży, to znaczy zamierzone jako cel, czy jako środek, jest zawsze poważnym nieładem moralnym, gdyż jest dobrowolnym zabiciem niewinnej istoty ludzkiej. Doktryna ta, oparta na prawie naturalnym i na Słowie Bożym objawionym jest przekazana przez Tradycję Kościoła i nauczana przez Magisterium zwyczajnie i powszechnie" (62; por. także KKK 2270-2275). W ukazaniu moralnego zła a., obok argumentacji biblijnej i patrystycznej, położono nacisk na racje wynikające z podstaw moralności chrześcijańskiej, z prawa pozytywnego i z nauk doświadczalnych.

MORALNE ZŁO ABORCJI. U podstaw refleksji rozumowej obecnego nauczania kościelnego leży godność osoby ludzkiej. Człowiek ze swej natury jest podmiotem osobowym. Tym, co go określa najgłębiej jako osobę, jest jego rozumność i wolność. Dzięki rozumności jest on zdolny do refleksji nad sobą i nad swymi czynami. Wolność zaś sprawia, że może on i powinien decydować o własnym losie. To, co zawiera pojęcie osoby, składa się na jej autonomiczność. Autonomiczność ta nie sprzeciwia się społecznej na turze człowieka. Pozostaje on w relacjach nie tylko z innymi, ale także z rzeczywistością transcendentną, jaką jest Bóg - choćby dlatego, że w bytowej strukturze człowieka tkwi pierwiastek niematerialny (dusza nieśmiertelna). Każda osoba ludzka ma prawo do dysponowania sobą i różnymi darami. Każde zatem przerwanie ciąży sprzeciwia się prawu osoby do dysponowania sobą, podporządkowuje poczęte życie ludzkie potrzebom lub dążeniom innych ludzi. Nikt (także żadna władza) nie może pozbawić osoby życia. Nauczanie kościelne odsyła do naturalnego prawa moralnego jako do najwyższego i najświętszego ze wszystkich praw ludzkich, wpisanego przez Boga w człowieka. Stanowi ono normę, którą rozum odczytuje i stara się dobrze wyrazić. Z nim wiąże się poszanowanie praw człowieka, wśród których na pierwszym miejscu znajduje się prawo do życia. Jest ono powszechne i niezbywalne; przerywanie ciąży wprost sprzeciwia się mu. Nauki doświadczalne wykazują, że „istota żyjąca ma już od pierwszej chwili stałą strukturę, czyli kod genetyczny. Jest człowiekiem i to człowiekiem niepodzielnym, jako jednostka, wyposażona we wszystkie właściwe sobie cechy" (QdA 13). Poczęte dziecko zawiera w swoim wzorze genowym garnituru chromosomowego olbrzymią ilość informacji dziedzicznych w jednorazowym układzie. Niezliczone potencjalne możliwe kombinacje ojcowskich i matczynych cech dziedzicznych są włączone na rzecz tego genotypu, który określa indywidualność nowego życia i wrodzone mu możliwości rozwoju podczas całej ziemskiej egzystencji. Od momentu zapłodnienia rozpoczyna się życie poszczególnego człowieka. Z a. wiążą się wielorakie negatywne konsekwencje społeczne. Powoduje ona wzrost egoizmu i hedonizmu społecznego. Dokonywana jest w imię wolności, jednak każda wolność ma swoje ograniczenia wypływające z konieczności poszanowania uprawnień innych osób. Toteż społeczeństwo, które zezwala na a. opowiada się przeciw prawom jednostki i wspólnoty, przeciw modelowi solidarności, jaki leży u podstaw rozwoju cywilizacji miłości. A. staje się źródłem kryzysu rodzinnego. Jest aktem wymierzonym przeciw miłości, bez której nie można żyć i bez której nie może funkcjonować ani jednostka, ani społeczność, także małżeńska i rodzinna. Bez miłości życie ludzkie traci sens. Człowiek czuje się dojrzały i realizuje siebie, gdy ma zdolność otwarcia się na innych, „dawania się" innym. Buduje harmonię międzyludzką i zaufanie, co wyraża się przede wszystkim w poczęciu dziecka, któremu małżonkowie dają życie i możliwość harmonijnego rozwoju. A. stanowi zanegowanie tego wszystkiego. Skutkiem a. jest też tzw. syndrom poaborcyjny, przejawiający się na wiele sposobów (m.in. długotrwałe poczucie winy, rozpacz). Jest to problem na ogół przemilczany przez zwolenników a. Dostrzega go Jan Paweł II i ukazuje drogi wyjścia z tej dramatycznej sytuacji, zapewniając m.in., że zabite dziecko nadal żyje w Bogu.

MORALNY OBOWIĄZEK OCHRONY ŻYCIA NIE NARODZONYCH. Wobec postaw proaborcyjnych - jakimi charakteryzują się liczne organizacje międzynarodowe, rządy większości państw czy organizacje pozarządowe - na wierzących oraz na wszystkich ludziach zatroskanych o poszanowanie życia ludzkiego ciąży obowiązek służby życiu i obrony nie narodzonych. Jest to niewątpliwie pierwszorzędna misja rodziny, której zadaniem jest uczyć i świadczyć o sensie życia, o miłości i o służbie życiu, zwł. nie narodzonemu. Szczególne zadanie przypada ojcu i matce, mimo niejednokrotnie nieprzyjaznej postawy m.in. administracji państwowej, otoczenia, rodziny. W dziele ochrony życia nie narodzonych niebagatelną rolę odgrywają pracownicy → służby zdrowia (lekarze, pielęgniarki), których misją jest posługa życiu. Wobec praktyk i prawodawstwa proaborcyjnego ich sumienie ma prawo obiekcji (nieposłuszeństwa), które opiera się na godności i wolności ludzkiej. Służba zdrowia ma być obrońcą życia, a nie narzędziem śmierci. Także kapłan jest sługą życia. Do niego należy rada, pomoc w dokonywaniu właściwego wyboru w oparciu o autentyczne wartości, budzenie odwagi u matki nie narodzonego w celu pokonania trudności, przez umacnianie w wierze i nadziei. Do obrony życia zobowiązani są też m.in. asystenci społeczni, kuratorzy młodocianych, psychologowie, którzy stykają się na co dzień z potrzebującymi ich rady kobietami czy małżonkami.

LITERATURA CC; KDK 51; QdA; KPK 1398; KPR 3, 4; KKK 2270-2275; KPSZ 139--146; Jan Paweł II: RH 8; SRS 26; VS 80, 84; EV 16-18, 57-63, 72-74; FC 6, 30; ChL 38; MD 4; GS 13, 21; ŚDP 81.7, 87.6; ŚDŚSP 86.2. J. Bajda, Moralna ocena antykoncepcji a przerywanie ciąży, Gdańsk 1996; W. Bołoz, Życie w ludzkich rękach. Podstawowe zagadnienia bioetyczne, Warszawa 1997; W. Fijałkowski, Wskazania lekarskie do przerywania ciąży, Kraków 1977; W. Kawecki, Dlaczego Kościół broni życia, Kraków 1996; M. Machinek, Kościół w Niemczech wobec liberalizacji prawa o aborcji, PP 95(2000) nr 2 (cz. I) i 3 (cz. II); tenże, Zycie w dyspozycji człowieka. Wybrane problemy etyczne u początku ludzkiego życia, Olsztyn 2004-; A. Muszala, Medycyna a globalizacja, Kraków 2003; W. Półtawska, Wpływ przerywania ciąży na psychikę kobiety, (w:) Specjalistyczne aspekty problemu przerywania ciąży, Kraków 1977; J. Ratzinger, Odsłonić twarz nie narodzonego, „Sprawy Rodziny" 1999 nr 49; M. Schooyans, Aborcja a polityka, Lublin 1991; R. Sikorski, Bioetyczna świadomość społeczeństwa a aborcja, E 7(1994) nr 1-2; S. Smoleński, Przerywanie ciąży jako problem moralny, (w:) Specjalistyczne aspekty problemu przerywania ciąży, dz. cyt.; J.C. Wilke, Aborcja, Gdańsk 1990.

Jan Kowalski (Encyklopedia bioetyki)