

Aborcja chemiczna w domu? Nowa forma stosowania pigułki aborcyjnej RU-486 we Włoszech

Andrzej Kobyliński

Wydział Filozofii Chrześcijańskiej, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego
ul. Wóycickiego 1/3, 01-938 Warszawa
a.kobyliński@uksw.edu.pl

Streszczenie

Głównym celem artykułu jest analiza sporu dotyczącego stosowania aborcji chemicznej we Włoszech. Aborcja chemiczna jest również znana jako aborcja farmakologiczna lub medyczna. W kwietniu 2017 r. władze regionu Lacjum – region centralny, do którego należy Rzym – wydały rozporządzenie pozwalające na stosowanie aborcji chemicznej poza szpitalem. W ten sposób Lacjum stało się pierwszym regionem we Włoszech, w którym recepty na tabletki abortyjne zaczęli wypisywać lekarze poradni rodzinnych. Aborcja chemiczna nie tylko uśmierca nowe życie ludzkie na pierwszym etapie jego rozwoju, ale w niektórych przypadkach jest także niebezpieczna dla życia i zdrowia kobiet. Globalne zjawisko aborcji medycznej otwiera dziś nowy etap sporu filozoficznego o początek ludzkiego życia i uznanie ludzkiego zarodka jako istoty ludzkiej od momentu poczęcia.

Słowa kluczowe

etyka, bioetyka, pigułka abortyjna RU-486, aborcja chemiczna, aborcja medyczna, ludzki embriion, klauzula sumienia, antykoncepcja awaryjna

1. Wprowadzenie

Rewolucyjne zmiany w sposobie przeprowadzania aborcji spowodował preparat chemiczny o nazwie Mifepriston, znany najczęściej jako pigułka RU-486 albo tabletki „miesiąc później”. Pierwszym krajem, w którym wprowadzono ten preparat do aptek i szpitali była Francja. Taką decyzję podjęto w kraju nad Sekwaną już w 1988 r. Tabletki RU-486 przyczyniła się do zastąpienia w wielu przypadkach tradycyjnej aborcji chirurgicznej przez „nowoczesne” formy aborcji chemicznej, nazywanej także w niektórych krajach aborcją medyczną lub aborcją farmakologiczną.

Na przestrzeni ostatnich trzydziestu lat toczyły się w niektórych państwach bardzo ostre spory światopoglądowe, dotyczące stosowania tabletki „miesiąc później”. Wiosną 2017 r. pigułka abortyjna RU-486 stała się przedmiotem zainteresowania opinii publicznej m.in. we Włoszech. Bezpośrednią przyczyną trudnej debaty, dotyczącej stosowania tej tabletki, stało się zarządzenie wydane przez władze jednego z regionów, liberalizujące dostęp do tego preparatu. Taką decyzję podjął Nicola Zingaretti, gubernator Lacjum, regionu położonego w środkowych Włoszech, którego stolicą jest Rzym.

Na czym polega zmiana porządku prawnego? Tabletki „miesiąc później” została

dopuszczona do obrotu we Włoszech w aptekach szpitalnych już w 2009 r. Przyjęte wówczas rozwiązanie umożliwiło stosowanie tego preparatu tylko i wyłącznie w ramach tzw. lecznictwa zamkniętego. W konsekwencji tabletki „miesiąc później” nie była sprzedawana w aptekach ogólnodostępnych, ale jedynie w aptekach szpitalnych. Zmiana wprowadzona w 2017 r. dotyczy możliwości przepisywania i podawania pigułki aborcyjnej RU-486 do siódmego tygodnia ciąży, poza strukturami tzw. lecznictwa zamkniętego. W praktyce oznacza to wypisywanie recept na ten preparat przez lekarzy poradni rodzinnych i sprzedaż tej tabletki w aptekach ogólnodostępnych.

Decyzja gubernatora Lacjum z marca 2017 r. wywołała w kraju nad Tybrem ciekawą debatę polityczną i etyczną. Zwolennicy i przeciwnicy tabletki „miesiąc później” przedstawili swoje argumenty, dotyczące wielu kluczowych kwestii, które były już obecne w domenie publicznej w trakcie dyskusji poprzedzającej wprowadzenie tego preparatu do aptek szpitalnych w 2009 r. W debacie szukano odpowiedzi na wiele ważnych i trudnych pytań.

Czy tabletki aborcyjne są szkodliwe dla życia i zdrowia kobiet? W jaki sposób państwo powinno regulować kwestie etyczne i światopoglądowe? Czy aborcja powinna być przeprowadzana jedynie w ramach tzw. lecznictwa zamkniętego? W jaki sposób klauzula sumienia powinna obowiązywać nie tylko lekarzy i pielęgniarki, ale także farmaceutów? Czy wprowadzenie pigułki RU-486 do aptek ogólnodostępnych nie oznacza radykalnej banalizacji zjawiska aborcji? Jak mogą być długofalowe skutki społeczne, związane z łatwym dostępem do tego preparatu chemicznego? Jak będą rozumieć miłość, seksualność czy rodzinę przyszłe pokolenia kobiet, stosujących już w młodym wieku tabletki aborcyjne?

Głównym celem artykułu jest ukazanie kolejnych etapów liberalizacji dostępu do pigułki aborcyjnej RU-486 we Włoszech na przestrzeni ostatnich lat, a także nakreślenie szerszego kontekstu współczesnej dyskusji

filozoficznej i moralnej, dotyczącej początku życia ludzkiego i praw ludzkiego embrionu na pierwszym etapie jego rozwoju.

2. Legalizacja pigułki RU-486 w 2009 r.

Dyskusja dotycząca tabletki „miesiąc później” rozpoczęła się w kraju nad Tybrem w latach 90. ubiegłego wieku. Jesienią 2002 r. rozpoczęto realizację programu dotyczącego eksperymentalnego stosowania pigułki aborcyjnej RU-486 w kilku wybranych szpitalach na terenie Włoch. Po raz pierwszy wykorzystano ten preparat w szpitalu ginekologiczno-położniczym św. Anny w Turynie. Taką decyzję podjęto po dwóch latach ostrego sporu politycznego i światopoglądowego. Opinię pozytywną w tej sprawie wyraził Regionalny Komitet Etyczny Piemontu. Projekt, którego realizację rozpoczęto w 2002 r., obejmował 400 kobiet, które przyjęły tabletkę RU-486 przed upływem siódmego tygodnia ciąży. W 2005 r. rozpoczęto eksperymentalne stosowanie tego preparatu także w regionie Toskanii.

Prawdziwy przełom nastąpił we Włoszech latem 2009 r., gdy pigułka „miesiąc później” została dopuszczona do obrotu w aptekach szpitalnych na terenie całego kraju. Decyzja liberalizująca dostęp do tego preparatu została poprzedzona wieloletnim sporem politycznym i światopoglądowym. Stowarzyszenia lekarskie, politycy i intelektualiści, którzy sprzeciwiali się wówczas legalizacji tego środka medycznego, stanowczo stwierdzali w wypowiedziach publicznych, że pigułka RU-486 nie jest żadnym lekarstwem, ale „pigułką zabójczą” (*kill pill*), która uśmierca dziecko poczęte na pierwszym etapie jego rozwoju.

Gdy okazało się, że preparat wejdzie jednak do obrotu w kraju nad Tybrem, środowiska konserwatywne i centroprawicowe doprowadziły do takich zapisów prawa, które maksymalnie chronią życie i zdrowie kobiety przyjmującej taki produkt medyczny. W konsekwencji przyjęto rozwiązanie, że kobieta powinna przebywać w szpitalu trzy dni po przyjęciu pigułki RU-486, oczekując na

wydalenie płodu ze swego łona. Wytyczne włoskiego Ministerstwa Zdrowia wprowadziły taki obowiązek na terenie całego kraju. Takie rozwiązanie jest zgodne z włoską ustawą o przerywaniu ciąży z 1978 r., w której znajduje się zapis zakazujący przeprowadzania zabiegów aborcji poza strukturami szpitalnymi.

Warto w tym miejscu dodać, że ostateczną decyzję liberalizującą dostęp do tabletki „miesiąc później” podjął 30 lipca 2009 r. Zarząd Agencji Leków (*Consiglio di amministrazione dell'Agenzia del farmaco*), który składa się z pięciu osób. Za dopuszczeniem do obrotu opowiedziało się czterech członków tego gremium, natomiast jedna osoba była przeciw. Główny argument podany przez zarząd w pisemnym uzasadnieniu dotyczył zgodności podjętej decyzji z ustawą aborcyjną z 1978 r. oraz kontroli szpitalnej stosowania tego preparatu. Zalecenia Agencji Leków mówią m.in. o stosowaniu tej pigułki w ciągu pierwszych siedmiu tygodni, czyli do 49. dnia ciąży. Dlaczego? Ponieważ w tym okresie ryzyko ewentualnych komplikacji zdrowotnych matki, związanych ze stosowaniem RU-486, jest mniejsze niż przy aborcji chirurgicznej (por. Natale 2004).

W 2009 r. przetoczyła się przez Włochy poważna debata dotycząca aspektów etycznych i prawnych stosowania pigułki „miesiąc później”. Opublikowano na ten temat setki artykułów. W telewizji, radiu czy Internecie można było spotkać wiele wypowiedzi polityków, filozofów, etyków, dziennikarzy, bioetyków. Poddając tę debatę pewnej analizie, można wyróżnić kilka głównych bloków tematycznych, dotyczących argumentów formułowanych przez zwolenników i przeciwników dopuszczenia do obrotu pigułki aborcyjnej RU-486.

Jakie argumenty prezentowali w tej publicznej dyskusji zwolennicy legalizacji pigułki „miesiąc później”?

Po pierwsze, ich podejście do legalizacji tego preparatu było *stricte* legalistyczne – zwracali przede wszystkim uwagę na zgodność przyjętych rozwiązań z ustawą aborcyjną z 1978 r. W tym duchu

wypowiedział się m.in. Maurizio Sacconi – Minister Pracy, Zdrowia i Polityki Społecznej w centroprawicowym czwartym rządzie Silvia Berlusconi (2008–2011). Sacconi zapewnił opinię publiczną, że odpowiednie wytyczne określają bardzo precyzyjną procedurę aborcji chemicznej, zgodną z włoskim systemem prawnym i zapewniającą bezpieczeństwo medyczne kobietom. Obóz centroprawicowy, sprawujący wówczas władzę w kraju nad Tybrem, był bardzo podzielony w kwestii legalizacji pigułki RU-486. Z jednej strony, przedstawiciele rządu zwracali uwagę na zagrożenia życia i zdrowia kobiet stosujących ten preparat. Ostrzegali przed możliwością powstania nowej formy „legalnego podziemia aborcyjnego”. Żeby wyeliminować taką możliwość, postulowali precyzyjne regulacje prawne, zgodne z ustawą aborcyjną z 1978 r. Z drugiej strony, stwierdzali stanowczo, że na gruncie obowiązującego prawa aborcyjnego we Włoszech, tabletki RU-486 jest aplikacją medyczną ustawy o przerywaniu ciąży 194/1978.

Po drugie, zwolennicy dopuszczenia pigułki „miesiąc później” stawiali publicznie pytanie dotyczące miejsca Włoch w Unii Europejskiej: skoro w wielu innych państwach zachodnich ten preparat jest dostępny w aptekach, to dlaczego nie wolno wprowadzić takiego rozwiązania w kraju nad Tybrem? Legalna dostępność RU-486 była prezentowana w debacie publicznej jako kryterium rozwoju cywilizacyjnego kraju – im więcej modernizacji, tym więcej wolności i dostępu do tego, co umożliwia technika. Zwolennicy tabletki „miesiąc później” podkreślali, że jeśli aborcja jest zgodna z prawem od 1978 r. – ustawodawca nie precyzuje różnych form aborcji chirurgicznej bądź chemicznej – to za właściwe należy uznać działania promujące metody mniej inwazyjne (*meno invasivo*), a takim właśnie preparatem mniej inwazyjnym – zdaniem jego zwolenników – jest tabletki RU-486. Włochy nie mogą pozostać poza Europą – stwierdzali zgodnie politycy różnych partii politycznych, opowiadający się za wprowadzeniem tego preparatu do włoskich aptek.

Po trzecie, zwolennicy legalizacji tabletki „miesiąc później” zwracali uwagę na prawa kobiet, twierdząc, że legalny dostęp do tego preparatu poszerza w znaczący sposób przestrzeń ich wolności. Wielu polityków i dziennikarzy, opowiadających się za dopuszczeniem do obrotu RU-486 podkreślało, że rozwiązania prawne przyjęte we Włoszech, dotyczące obowiązku stosowania tej pigułki w szpitalu i konieczności pobytu matki przez trzy dni po przyjęciu tej tabletki, w odpowiedni sposób zabezpieczają życie i zdrowie kobiet. Przedstawiciele środowisk lewicowo-liberalnych mówili w tym kontekście o wielkim zwycięstwie kobiet i podkreślali pozytywne znaczenie stosowania tego preparatu medycznego pod kontrolą szpitalną (*sotto controllo ospedaliero*). Włoscy zwolennicy RU-486 zwracali także uwagę na fakt, że w kraju nad Tybrem wolno stosować ten preparat tylko do siódmego tygodnia ciąży – a nie do dziewiątego, jak w innych państwach europejskich. Takie rozwiązanie zwiększa poziom bezpieczeństwa zdrowotnego kobiet poddających się aborcji chemicznej.

Po czwarte, obrońcy pigułki „miesiąc później” mówili bardzo często o legalizacji tego preparatu jako kolejnym zwycięstwie nauki i podkreślali znaczenie nowych odkryć w dziedzinie medycyny. Zgodnie z tym paradygmatem myślowym, tabletki RU-486 jest przejawem postępu, służy dobru ludzkości, zmniejsza liczbę aborcji chirurgicznych, pomaga w kontroli urodzeń oraz obniża wydatki publicznej służby zdrowia na zabiegi aborcyjne. Warto w tym miejscu dodać, że przedstawiciele skrajnych środowisk lewicowych w bardzo ostrych słowach reagowali na jakiegokolwiek głosy sprzeciwu wobec legalizacji tego preparatu. Do najostrzejszych głosów w debacie publicznej należy zaliczyć wypowiedzi polityków z Odrodzenia Komunistycznego (*Rifondazione Comunista*) oraz z Partii Radykalnej (*Partito Radicale*).

Jakie argumenty prezentowali w tej publicznej dyskusji przeciwnicy legalizacji pigułki „miesiąc później”?

Po pierwsze, krytycy legalizacji tabletki RU-486 zwracali uwagę na działanie aborcyjne tego preparatu i niszczenie życia ludzkiego na pierwszym etapie jego rozwoju. Dopuszczenie tej pigułki do obrotu zwiększa skalę uśmiercanych ludzkich embrionów. Aborcja we Włoszech jest szczególnie częsta wśród imigrantów. Oficjalne statystyki rządowe dotyczące aborcji chirurgicznej mówią, że wśród kobiet przybyłych do Włoch z innych krajów skala aborcji jest kilka razy większa niż wśród Włosek. Prawdopodobnie podobne proporcje dotyczą także aborcji chemicznej.

Po drugie, przeciwnicy tabletki „miesiąc później” podkreślali w wielu wypowiedziach, że stosowanie RU-486 zagraża życiu kobiet. Bardzo często przywoływano dane dotyczące śmierci 29 kobiet w różnych krajach świata, które straciły życie w wyniku powikłań spowodowanych przyjęciem pigułki aborcyjnej. Przedstawiciele środowisk konserwatywnych zarzucali włoskiej Agencji Leków, że została zdominowana przez ideologię centrolewicową. Stwierdzali także, że decyzja dotycząca tak drażliwej kwestii, jak dopuszczenie do obrotu pigułki „miesiąc później”, powinna być podjęta przez parlament albo przez odpowiednie organy administracji rządowej.

Po trzecie, zdaniem przeciwników, RU-486 to legalizacja aborcji w wersji „zrób to sam”. W ten sposób dochodzi do banalizacji aborcji, która w rzeczywistości jest wielkim dramatem moralnym. Legalizacja RU-486 jest formą prywatyzacji przerywania ciąży. Gdy w 1978 r. wchodziła we Włoszech w życie ustawa aborcyjna, mówiono wówczas bardzo często o likwidacji podziemia aborcyjnego i kontroli społecznej poprzez przeprowadzanie zabiegów w strukturach publicznej służby zdrowia. Dopuszczenie do aptek pigułki „miesiąc później” jest w pewnym stopniu powrotem do stanu sprzed 1978 r. – ciężar odpowiedzialności moralnej spada tylko i wyłącznie na kobietę dokonującą aborcji chemicznej.

Po czwarte, w opinii środowisk krytykujących stosowanie tabletki „miesiąc później”,

legalizacja RU-486 przyczynia się do zwiększenia liczby aborcji. Zwracali na to uwagę przede wszystkim przedstawiciele włoskich ruchów i organizacji *pro-life*. Ich zdaniem, radykalna banalizacja aborcji sprawia, że w sporze o pigułkę „miesiąc później” zanika zupełnie kategoria dziecka nienarodzonego. Jak można dalej mówić o dziecku poczętym, jeśli dla jego eliminacji wystarczy połknięcie tabletki i wypicie szklanki wody? Takie pytania stawiał publicznie m.in. Carlo Casini, przewodniczący Ruchu dla Życia (*Movimento per la Vita*). Podobne stanowisko prezentował Adriano Pessina, dyrektor Centrum Bioetyki Uniwersytetu Katolickiego w Mediolanie. Jego zdaniem, potrzeba rzetelnej dyskusji nad tym, jak skutecznie usuwać przyczyny społecznej plagi aborcji. Najczęstszą przyczyną decyzji dotyczących abortowania ludzkiego embrionu nie są kwestie ekonomiczne, ale kulturowe – zanik wspólnej odpowiedzialności rodziców za losy dziecka poczętego, brak wsparcia społecznego dla kobiet w ciąży, zerwane więzi rodzinne, samotność egzystencjalna matek, które decydują się na aborcję.

Wśród głosów krytycznych wobec legalizacji pigułki „miesiąc później” bardzo mocno wybrzmiały stanowcze opinie przedstawicieli Kościoła katolickiego. Rino Fisichella, przewodniczący Papieskiej Akademii Życia, opublikował 1 sierpnia 2009 r. na łamach watykańskiego dziennika „L'Osservatore Romano” ważny artykuł pt. *RU-486. Gdy banalizuje się życie* (por. Fisichella 2009). Tę wypowiedź można potraktować jako oficjalne stanowisko Kościoła katolickiego w sprawie stosowania pigułki „miesiąc później”. Rino Fisichella stwierdził stanowczo, że RU-486 jest techniką aborcyjną (*tecnica abortiva*), ponieważ niszczy życie embrionu zagnieżdżonego w łonie matki. Jego zdaniem, trudno udowodnić, że aborcja medyczna jest mniej traumatyczna niż aborcja chirurgiczna. Aborcja chemiczna zamyka kobietę w kręgu jej samotności i *de facto* przedłuża w czasie cierpienie związane z uśmierceniem poczętego dziecka.

Gdy chodzi o pomoc, której naprawdę potrzebują kobiety, najważniejszy etap łączy się z akceptacją ciąży i podjęciem odpowiedzialnych działań, aby kobiety mogły lepiej zrozumieć wartość życia nienarodzonego. Przewodniczący Papieskiej Akademii Życia podkreślił, że zarodek nie jest przecież przypadkowym zlepkiem komórek, ale stanowi życie ludzkie prawdziwe i kompletne (*vita umana vera e piena*). Jeśli ktoś bierze na siebie odpowiedzialność moralną za stosowanie pigułki „miesiąc później”, nie może pozostawać w stanie niewiedzy odnośnie do rzeczywistych skutków jej działania. Stosowanie RU-486 to „czyn aborcyjny bezpośredni i zamierzony” (*atto abortivo diretto e deliberato*).

Fisichella stwierdził, że aborcja jest złem samym w sobie, ponieważ niszczy życie ludzkie – to życie, nawet jeśli jest widoczne tylko przy użyciu odpowiednich aparatów technicznych, posiada taką samą godność, jaka przysługuje każdej innej osobie. Szacunek należny ludzkiemu zarodkowi nie może być mniejszy niż szacunek okazywany ludziom idącym ulicą – w obydwu przypadkach mamy do czynienia z osobami, których godność należy respektować w każdych okolicznościach. Przewodniczący Papieskiej Akademii Życia zwrócił także uwagę na bardzo poważny problem banalizacji życia przy stosowaniu aborcji chemicznej. Jego zdaniem, należy też pytać o długofalowy wpływ legalnego dostępu do RU-486 na młode pokolenie kobiet, które coraz częściej będą korzystać z tego preparatu. Jak będą rozumieć w przyszłości swoją seksualność kobiety, stosujące już w młodym wieku pigułki aborcyjne? W jaki sposób zmieni to nasze dotychczasowe postrzeganie miłości, wierności, odpowiedzialności, małżeństwa czy rodziny?

W podobnym duchu wypowiedział się także Elio Sgreccia, emerytowany przewodniczący Papieskiej Akademii Życia, który nazwał pigułkę „miesiąc później” śmiertelną trucizną (*veleno letale*). Jego zdaniem, preparat aborcyjny nie służy leczeniu, ale śmierci. Gdy chodzi o katolików, Sgreccia

przypomniał o karze ekskomuniki dla lekarzy, kobiet i wszystkich innych osób zaangażowanych w procedury aborcji medycznej. Z punktu widzenia prawa kanonicznego aborcja chemiczna jest traktowana identycznie jak aborcja chirurgiczna. Skutki przyjęcia RU-486 są analogiczne jak w przypadku klasycznych form zabiegów aborcyjnych. Jeśli z różnych przyczyn tabletki „miesiąc później” nie doprowadza do zniszczenia ludzkiego embrionu, przechodzi się do kolejnego etapu, którym jest aborcja w postaci zabiegu chirurgicznego.

3. Spór o aborcję domową

W języku włoskim na określenie aborcji medycznej używa się także wyrażenia aborcja domowa (*aborto domestico*). To określenie staje się bardzo trafne szczególnie wówczas, gdy znika obowiązek hospitalizacji kobiety przyjmującej pigułkę „miesiąc później”. O aborcji domowej mówiło we Włoszech wielu polityków, dziennikarzy i myślicieli, uczestniczących w dyskusji wywołanej decyzją gubernatora regionu Lacjum wiosną 2017 r. Warto zauważyć, że w ojczyźnie Dantego można mówić o funkcjonowaniu tzw. mechanizmu równi pochyłej w przypadku pigułki RU-486, tzn. w praktyce przechodzi się od rozwiązań legislacyjnych liberalnych pod względem moralnym do ustaw, rozporządzeń i dekretów coraz bardziej permissywnych (por. Ognibene 2017).

Dopuszczenie do obrotu tabletki „miesiąc później” w 2009 r. wiązało się z określeniem bardzo przejrzystych procedur, mówiących jednoznacznie o tym, że ten preparat medyczny może być stosowany tylko i wyłącznie w szpitalu, przestrzegając zasad ustalonych przez odpowiednie podmioty służby zdrowia i nadzór farmaceutyczny. Jednak po kilku latach władze niektórych regionów zaczęły zmieniać przyjęte rozwiązania ogólnokrajowe. W niektórych miejscach wprowadzono nieformalną praktykę wypisywania kobiet ze szpitala zaraz po przyjęciu pigułki aborcyjnej, z zaleceniem powrotu po pewnym czasie, aby sprawdzić, czy dziecko

poczęto zostało rzeczywiście usunięte z organizmu matki.

Decyzja regionu Lacjum z wiosny 2017 r. to kolejny etap tzw. równi pochyłej – przeniesienie aborcji chemicznej ze szpitala do domu. Rząd regionalny Lacjum podjął decyzję, aby w ramach eksperymentu przewidzianego na okres 18 miesięcy, rozpocząć proces całkowitego wyprowadzenia zabiegów aborcji ze struktur szpitalnych, w których są oddziały ginekologiczno-położniczne. Oficjalny powód tej decyzji ma charakter czysto praktyczny i finansowy – odciążenie podmiotów publicznej służby zdrowia (por. Web-01).

Tego rodzaju zmiana jest także zgodna z motywami, które wcześniej towarzyszyły wprowadzeniu do aptek i szpitali chemicznych środków aborcyjnych. Chodzi o „symboliczne zniknięcie aborcji, przekształcając ją w doświadczenie prywatne, dokonujące się w samotności” (Ognibene 2017). Decyzja dotycząca przepisywania kobietom pigułek aborcyjnych w poradniach rodzinnych weszła w życie na terenie Lacjum w maju 2017 r. Decyzja ostateczna w tej sprawie, po upływie 18 miesięcy eksperymentu, zostanie podjęta jesienią 2018 r.

7 kwietnia 2017 r. został opublikowany komunikat Stowarzyszenia „Nauka i Życie” (*Scienza & Vita*), w którym wyrażono głębokie ubolewanie i sprzeciw wobec decyzji władz regionu Lacjum (por. Web-02). Stowarzyszenie poddało ostrej krytyce stanowisko Dyrektora Generalnego Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej regionu Lacjum, który zapewniał w wypowiedziach publicznych, że w poradniach rodzinnych kobiety stosujące tabletkę „miesiąc później” otrzymają kompleksową opiekę medyczną. Przedstawiciele Stowarzyszenia „Nauka i Życie” określili jako całkowicie bezzasadne twierdzenia, że obowiązek hospitalizacji kobiety poddającej się aborcji nie jest obowiązkiem zdrowotnym, ale ideologicznym i politycznym.

Takie argumenty są rzeczywiście irracjonalne, ponieważ włoska ustawa o przerywaniu ciąży z 1978 r. w artykule 8 stwierdza

jednoznacznie: „Przerwanie ciąży jest praktykowane przez lekarza oddziału ginekologiczno-położniczego w szpitalu ogólnym”. Tylko w warunkach szpitalnych może być zapewniona kobiecie poddającej się aborcji odpowiednia opieka medyczna i psychologiczna. Jednym z celów, jakie przyświecały legalizacji aborcji w 1978 r. było tzw. uspołecznienie tego zjawiska i poddanie kontroli państwa, czyli wyprowadzenie zabiegów aborcyjnych ze sfery czysto prywatnej i likwidacja podziemia aborcyjnego (por. Autiero 2004). Dzisiaj aborcja w wersji chemicznej powraca do sfery czysto prywatnej – domu, pracy, szkoły, kręgu najbliższych znajomych.

19 kwietnia 2017 r. Olimpia Tarzia, wiceprzewodnicząca Komisji Kultury w Radzie Regionalnej (*Consiglio regionale*) Lacjum, zgłosiła interpelację żądającą wycofania tego rozporządzenia, które zmieniło dotychczasową praktykę aborcyjną. Olimpia Tarzia stwierdziła, że „jest to działanie bezprawne, ponieważ aborcja, także chemiczna, nie może być dokonywana w poradniach, ale tylko i wyłącznie w szpitalach i poliklinikach publicznej służby zdrowia (*poliambulatorio pubblico*) odpowiednio wyposażonych do przeprowadzania tego rodzaju zabiegów. Poradnie nie mogą być w żaden sposób traktowane jako publiczne polikliniki, ponieważ zostały powołane do istnienia ustawą krajową nr 405/1975, która definiuje ich cele i funkcje” (Magliocchetti 2017). Poradnie rodzinne – zgodnie z zapisami ustawy aborcyjnej z 1978 r. – powinny służyć wsparciu kobietom, które myślą o aborcji i pomocy, aby zdecydowały się na urodzenie dziecka. Ustawodawca przewidział, że poradnie powinny pomóc usunąć przeszkody o charakterze społecznym, ekonomicznym czy rodzinnym. Zdaniem przedstawicieli Stowarzyszenia „Nauka i Życie”, decyzja władz regionu Lacjum przekształca poradnie rodzinne w ośrodki dystrybucji pigułek aborcyjnych.

Nie wolno zapominać o tym, że od momentu przyjęcia tabletki RU-486 nie wiadomo dokładnie, kiedy i w jaki sposób

nastąpi wydalenie uśmierconego ludzkiego embrionu z organizmu matki. Może to nastąpić po kilku godzinach, następnego dnia albo jeszcze później. Wydalenie dziecka poczętego może dokonać się w domu, w pracy, w podróży – kobieta zostaje z tym dramatem sama, bez opieki personelu medycznego. Kobieta musi przyjmować w tym czasie środki przeciwbólowe, występują także różnego rodzaju skutki uboczne. Szczególnie niebezpieczne może okazać się krwawienie. Dlatego kobieta powinna mieć zapewnioną w tym czasie odpowiednią opiekę medyczną. Przeniesienie aborcji chemicznej ze szpitala do poradni rodzinnej i domu jest niebezpieczne dla życia i zdrowia kobiet. Zdaniem wielu krytyków decyzji regionu Lacjum, aborcja domowa to sprowadzenie uśmiercenia ludzkiego embrionu do kategorii przeziębiecia czy grypy.

Gian Luigi Gigli, przewodniczący Ruchu dla Życia (*Movimento per la vita*), zapowiedział w kwietniu 2017 r. skierowanie sprawy do Regionalnego Trybunału Administracyjnego (*Tribunale Amministrativo Regionale*). Jego zdaniem, milczenie społeczeństwa w tej sprawie może doprowadzić do radykalnego przekształcenia charakteru poradni rodzinnych i całkowitej banalizacji niszczenia życia ludzkiego na pierwszym etapie jego rozwoju. Niestety, władze regionu Lacjum w żaden sposób nie odpowiedziały na liczne głosy krytyczne. Co więcej, nie zważając na stanowisko osób prezentujących inne poglądy moralne i światopoglądowe, władze Lacjum przystąpiły do pracy nad wytycznymi do zarządzenia regulującego przeniesienie aborcji chemicznej ze szpitali do poradni rodzinnych, aptek i domów prywatnych.

Warto w tym miejscu dodać, że kilka lat temu Naczelna Rada Służby Zdrowia (*Consiglio superiore di sanità*) – najważniejszy organ doradztwa naukowego włoskiego Ministerstwa Zdrowia – stwierdziła jednoznacznie, że jest konieczna hospitalizacja kobiet dokonujących aborcji. Zgodnie z włoskim prawem, aborcja nie jest prywatnym działaniem medycznym – nie chodzi o jakikolwiek zabieg chirurgiczny, ale o poważny

problem moralny i społeczny. Dlatego zabiegi aborcyjne powinny być przeprowadzane tylko i wyłącznie w ośrodkach publicznej służby zdrowia.

4. Klauzula sumienia farmaceutów

Decyzja gubernatora regionu Lacjum otworzyła nowy etap sporu dotyczącego klauzuli sumienia farmaceutów (por. Kobyliński 2015b; Prusak 2015). Dlaczego? Jeśli aborcja chemiczna przenosi się ze szpitali do poradni rodzinnych, aptek i domów prywatnych, to rodzi się poważny problem związany z tymi pracownikami aptek czy punktów aptecznych, którzy nie chcą sprzedawać, z racji światopoglądowych, preparatów aborcji chemicznej (por. Web-02). W jaki sposób zagwarantować im zasadę sprzeciwu sumienia? Dlaczego klauzula sumienia jest stosowana w niektórych krajach tylko w odniesieniu do lekarzy i pielęgniarek, a nie dotyczy pracowników aptek?

W niektórych włoskich publikacjach nazywa się obecnie farmaceutów „nowymi prześladowanymi” (*nuovi perseguitati*). W ojczyźnie Dantego bardzo stanowczo walczą o zasadę sprzeciwu sumienia dla swojej grupy zawodowej farmaceutów katolickich, którzy podkreślają, że postawa zawodowa zgodna z własnymi przekonaniami moralnymi i religijnymi jest prawem konstytucyjnym: państwo nie powinno zmuszać człowieka do popełniania zła moralnego. Gdy chodzi o tabletki RU-486, problem klauzuli sumienia dotyczy niewielkiej grupy farmaceutów, ponieważ takie preparaty – za wyjątkiem zmian wprowadzonych w regionie Lacjum – są dostępne jedynie w aptekach szpitalnych. O wiele większym problemem jest tzw. antykoncepcja awaryjna, która teoretycznie powinna być dostępna we wszystkich aptekach na terenie całego kraju. We Włoszech pigułka „dzień później” jest sprzedawana pod nazwą handlową Norlevo, natomiast pigułka „pięć dni później” ma przyjętą na całym świecie nazwę ellaOne (por. Kobyliński 2015a).

We włoskim systemie prawnym kwestia klauzuli sumienia lekarzy i pielęgniarek

została uregulowana w ustawie aborcyjnej z 1978 r. oraz w ustawie dotyczącej stosowania metod sztucznego zapłodnienia z 2004 r. Niestety, w obu dokumentach pominięto pracowników aptek. Warto w tym miejscu podkreślić, że w kraju nad Tybrem korzysta z klauzuli sumienia ok. 70% lekarzy ginekologów. W niektórych południowych regionach Włoch ta grupa stanowi ok. 90% (Molise – 93,3%; Basilicata – 90,2%; Sycylia – 87,6%; Apulia – 86,1%). Gdy chodzi o szpitale publicznej służby zdrowia z oddziałami ginekologiczno-położniczymi, cztery jednostki na dziesięć nie wykonują zabiegów aborcji chirurgicznej.

Niestety, w odróżnieniu od lekarzy i pielęgniarek, farmaceutów we Włoszech nie mogą korzystać z zasady sprzeciwu sumienia. W pewnym sensie są wyjęci spod prawa. Niektórzy właściciele aptek zmuszają swoich pracowników do sprzedaży preparatów aborcyjnych. W niektórych przypadkach pracownicy aptek odchodzą z pracy i zmieniają zawód. W ostatnich latach włoska opinia publiczna śledziła procesy sądowe i swego rodzaju lincz medialny wobec tych farmaceutów, którzy powołali się na zasadę sprzeciwu sumienia. Od kilku lat są złożone w parlamencie włoskim odpowiednie projekty ustaw regulujących klauzulę sumienia farmaceutów, ale brakuje woli politycznej, żeby wprowadzić je pod obrady parlamentu.

W 2016 r. Wojciech Kućko przygotował na Akademii Alfonsjana w Rzymie, będącej częścią Papieskiego Uniwersytetu Laterańskiego, rozprawę doktorską pt. *Etyka farmaceutów we Włoszech. W stronę nowego rozumienia i nowej praktyki w świetle bioetyki personalistycznej* (por. Kućko 2016). W tym ważnym i inspirującym opracowaniu został podjęty m.in. problem klauzuli sumienia farmaceutów. Teolog moralny z Płocka zauważa, że ta skomplikowana kwestia jest bardzo różnie interpretowana przez filozofów, teologów czy bioetyków na całym świecie. Gdy chodzi o Włochy, trudną sprawą zasady sprzeciwu sumienia farmaceutów zajął się w 2011 r. Narodowy Komitet Bioetyczny. Większość z 15 członków tej ważnej instytucji stwierdziła,

że klauzulę sumienia we włoskim systemie prawnym można rozciągnąć także na farmaceutów – np. w kontekście sprzedaży preparatów antykoncepcji postkoitalnej. Kućko analizuje w swojej rozprawie także projekty ustaw dotyczących klauzuli sumienia, które zostały zgłoszone we włoskim parlamencie w latach 2008–2016 jako inicjatywy ustawodawcze i czekają na dalsze etapy procedowania (por. Kućko 2016: 279–308).

Problem respektowania zasady sprzeciwu sumienia farmaceutów istnieje także w Polsce. W 2017 r. przedstawiciele Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego potwierdzili w wypowiedziach medialnych, że w naszym kraju *de facto* nie istnieje klauzula sumienia farmaceutów. O przestrzeganie zasady sprzeciwu sumienia pracowników aptek zabiegają m.in. przedstawiciele Stowarzyszenia Farmaceutów Katolickich Polski, które zrzesza 200 członków. Działacze tego Stowarzyszenia prowadzą tzw. apteki *pro-life*, w których nie sprzedaje się m.in. preparatów tzw. antykoncepcji awaryjnej. Niestety, tego rodzaju apteki nie mają żadnego umocowania w naszym systemie prawnym.

Gdy chodzi o farmaceutów we Włoszech, nowa sytuacja prawna powstała w latach 2015–2016, gdy pigułki „dzień później” i „pięć dni później” zostały dopuszczone do sprzedaży bez recepty. W listopadzie 2014 r. Europejska Agencja Leków zarekomendowała Komisji Europejskiej zmianę klasyfikacji środka antykoncepcyjnego ellaOne ze statusu „tylko na receptę” (*prescription-only*) na status „bez recepty” (*non-prescription*, OTC – *over the counter drug*). Europejska Agencja Leków uznała, że preparat ellaOne może być stosowany w bezpieczny i skuteczny sposób także bez przepisu lekarza. To oznacza, że powinien być wydawany bez recepty we wszystkich krajach Unii Europejskiej.

We Włoszech pigułka „pięć dni później” jest dostępna w aptekach od maja 2015 r., natomiast od marca 2016 r. można kupić we włoskich aptekach bez recepty także pigułkę „dzień później”. Preparaty antykoncepcji postkoitalnej są dostępne bez recepty dla

kobiet powyżej 18. roku życia. Dla dziewcząt nieletnich jest potrzebna recepta, ale w praktyce dostęp jest tak szeroki, że *de facto* wszyscy, którzy są zainteresowani stosowaniem tych preparatów, mają łatwy dostęp. Młodej dziewczynie, jeszcze niepełnoletniej, mogą kupić te preparaty koleżanki i koledzy, którzy już ukończyli 18. rok życia. Pigułki tzw. antykoncepcji awaryjnej stały się łatwo dostępne – jak środki przeciwbólowe, polopiryna czy różnego rodzaju witaminy.

Warto w tym miejscu podkreślić, że preparaty antykoncepcji postkoitalnej działają jako środki antykoncepcyjne tylko wtedy, gdy ich przyjęcie ma miejsce kilka dni przed owulacją. W tej sytuacji blokują one proces owulacji. Tylko i wyłącznie w tym przypadku działanie tych tabletek wywołuje skutki antykoncepcyjne. Działanie antyowulacyjne ma charakter antykoncepcyjny. Gdy tzw. antykoncepcja awaryjna jest stosowana już po tym, gdy nastąpiło połączenie męskiej komórki rozrodczej z komórką jajową, jej działanie ma charakter *stricte* antyimplantacyjny, czyli aborcyjny (por. Cosmi, Mozzanega 2013).

Sprzedaż pigułek „dzień później” i „miesiąc później” bez recepty otworzyła nową furtkę dla farmaceutów, gdy chodzi o stosowanie klauzuli sumienia. Gdy te preparaty były dostępne jedynie na receptę, to przedstawiciele rządu i ministerstwa zdrowia twierdzili, że farmaceuci muszą sprzedawać wszystkie preparaty wydawane z przepisu lekarza – nie mogą powołać się w tym przypadku na zasadę sprzeciwu sumienia. Jeśli natomiast nie ma recept, to farmaceuta musi kierować się własnym sumieniem. Tak samo jak w innych przypadkach, gdy pacjenci proszą o preparaty nieodpowiednie dla ich schorzeń – wówczas farmaceuta powinien odmówić sprzedaży zgodnie ze swoim sumieniem. Nowa forma dostępu do preparatów antykoncepcji postkoitalnej bez recept, otwiera możliwość uwolnienia farmaceutów od zakazu powoływania się na zasadę sprzeciwu sumienia.

Negatywnym skutkiem rezygnacji z recept na pigułki tzw. antykoncepcji awaryjnej

jest gwałtowny wzrost sprzedaży tych preparatów. Gdy w 2014 r. w kraju nad Tybrem preparat ellaOne był dostępny jedynie na receptę, sprzedano w ciągu roku ok. 13. tys. tabletek. W 2016 r., już bez recept, sprzedano we Włoszech ok. 250 tys. tabletek ellaOne. Jaka jest zatem realna skala aborcji we Włoszech? Oficjalne dane rządowe uwzględniają jedynie aborcję chirurgiczną. Gdy chodzi o tradycyjne zabiegi aborcyjne, w 2016 r. dokonano w tym kraju 96.578 aborcji zgodnie z ustawą 194/1978. W sumie w latach 1978–2016 dokonano we Włoszech sześciu milionów aborcji chirurgicznych zgodnie z obowiązującym prawem (por. Liverani 2017). Gdy chodzi o aborcję chemiczną, przy zastosowaniu nowej generacji preparatów, trudno o precyzyjne dane. Można jedynie przyjąć dane szacunkowe. Jeśli w ciągu roku sprzedaje się kilkaset tysięcy tabletek „dzień później”, „pięć dni później” i „miesiąc później”, to można sobie jedynie wyobrazić, jak ogromna jest skala aborcji chemicznej.

5. Podsumowanie

Obecnie we Włoszech aborcja chirurgiczna jest coraz częściej zastępowana przez „nowoczesne” metody aborcji chemicznej. Oficjalne dane mówią o sprzedaży w tym kraju w ostatnich latach ponad 40 tys. tabletek aborcyjnych RU-486. Warto w tym miejscu dodać, że do 2017 r. zastosowało tę pigułkę kilkadziesiąt milionów kobiet na całym świecie. Aborcja medyczna nie tylko uśmierca poczęte życie ludzkie i neguje podstawowe prawo do życia (por. Korziński 2016), ale jest także niebezpieczna w niektórych przypadkach dla życia i zdrowia matek. Analiza nowych rozwiązań prawnych, przyjętych w regionie Lacjum odnośnie do praktykowania aborcji farmakologicznej, daje podstawy do sformułowania trzech następujących wniosków.

Po pierwsze, nie jest prawdą, że aborcja chemiczna jest łatwa i bezpieczna. To fałszywy mit, powtarzany bardzo często przez zwolenników preparatu RU-486. Aborcja chemiczna nigdy nie jest aborcją łatwą i bezpieczną. Za fałszywy i szkodliwy należy

uznać projekt stworzenia tzw. łatwych form aborcji – poprzez stosowanie środków farmakologicznych. Francuskim twórcom pigułki RU-486 przyświecał cel, aby stworzyć możliwość aborcji w wersji „zrób to sam”. Dlatego decyzja gubernatora włoskiego regionu Lacjum z wiosny 2017 r., dotycząca rezygnacji z obowiązku hospitalizacji kobiet przyjmujących tabletkę „miesiąc później”, jest w pewnym sensie zgodna z samą naturą tego preparatu, który miał właśnie służyć temu, aby uczynić aborcję czymś prywatnym, dokonującym się w zaciszu własnego domu (por. Web–03).

Po drugie, dopuszczenie w wielu krajach tabletki RU-486 do sprzedaży w aptekach szpitalnych lub ogólnodostępnych oznacza głęboką banalizację zjawiska aborcji. Dzisiaj coraz częściej aborcja zaczyna się w aptece i kończy w domu, w pracy, w szkole, w kinie, na zakupach bądź na spacerze. Przy zabiegu chirurgicznym istnieje zazwyczaj u kobiet i personelu medycznego większa świadomość tego, czym w ogóle jest zabieg aborcyjny. Natomiast przy aborcji chemicznej uśmiercenie dziecka poczętego jest w jakimś stopniu „łatwe” jak wypicie szklanki wody. Niestety, banalizacja dramatycznego zjawiska aborcji dotyczy także osób nieletnich. Jeśli na różnych portalach internetowych mamy w pewnym sensie dostępną aborcję chemiczną dla wszystkich, to najbardziej przeraża możliwość korzystania z takich preparatów przez osoby nieletnie, poza kontrolą rodziców i opiekunów prawnych.

Po trzecie, w Polsce głęboko zastanawia prawie całkowity brak analiz naukowych i publicystycznych dotyczących aborcji chemicznej. Na przestrzeni ostatnich 30 lat temat pigułki aborcyjnej RU-486 został w naszym kraju prawie całkowicie przemilczany przez większość obywateli i środowisk opiniotwórczych – niezależnie od wyznawanego światopoglądu. Głębszych analiz filozoficznych czy moralnych nie podjęli w tym zakresie ateści i agnostycy. Niestety, swego rodzaju zmowa milczenia dotyczy także katolików, prawosławnych, protestantów, muzułmanów, Żydów czy świadków Jehowy.

Trudno znaleźć w języku polskim pogłębione opracowania na ten temat o charakterze medycznym, etycznym, społecznym czy bioetycznym. Owszem, preparat nie jest u nas formalnie dopuszczony do obrotu, ale dla osób zainteresowanych jego nabyciem jest dostępny w Internecie oraz w wielu krajach Unii Europejskiej, w których mieszka lub do których podróżuje wielu obywateli naszej ojczyzny. W związku z tym należy przypuszczać, że skala stosowania tej tabletki przez Polki mieszkające w kraju czy na obczyźnie jest bardzo poważnym problemem medycznym i etycznym. Dlaczego w Polsce aborcja chemiczna jest tematem tabu? Jaka jest skala tego zjawiska w naszym kraju? Dlaczego wprowadzenie do naszych aptek tabletek „dzień później” i „pięć dni później” nie wiązało się z jakąkolwiek debatą społeczną?

Bibliografia

- Autiero A., 2004, *Autodeterminazione all'aborto*, w: Leone S., Privitera S. (red.), *Nuovo Dizionario di Bioetica*, Città Nuova Editrice – Edizioni ISB dell'Istituto Siciliano di Bioetica, Roma – Arcireale, 80–83.
- Cosmi E., Mozzanega B., 2013, *Ulipristal acetate in emergency contraception: mechanism of action*, Trends in Pharmacological Sciences, Vol. 34, Issue 4, 195–196.
- Fisichella R., 2009, *La pillola RU-486. Quando si banalizza la vita*, L'Osservatore Romano, 1 sierpnia, 1.
- Kobyliński A., 2015a, *Etyczne i prawne aspekty stosowania preparatu medycznego ellaOne czyli tzw. pigułki „pięć dni później”*, Studia Ecologiae et Bioethicae, nr 13/1, 9–34.
- Kobyliński A., 2015b, *Aspekty etyczno-prawne sporu o klauzulę sumienia we Włoszech w latach 2014–2015*, Studia Ecologiae et Bioethicae, nr 13/3, 25–48.
- Korziński I., 2016, *Podmiotowość prawna dziecka nienarodzonego*, Rocznik Teologii Katolickiej, nr 15/1, 15–25.
- Kučko W., 2016, *Etica dei farmacisti in Italia. Verso una nuova comprensione e prassi alla luce della bioetica personalista*, Academia Alfonsiana, Roma.
- Leone S., 2004, *Interruzione della gravidanza*, w: Leone S., Privitera S. (red.), *Nuovo Dizionario di Bioetica*, Città Nuova Editrice – Edizioni ISB dell'Istituto Siciliano di Bioetica, Roma – Arcireale, 599–605.
- Liverani P. G., 2017, *Dal 1978 sei milioni di aborti. Diritto non garantito?*, Avvenire, nr 78, 3.
- Magliocchetti M., 2017, *RU-486 nei consultori nel Lazio battaglia in vista*, Avvenire, nr 87, 16.
- Morresi A., 2017, *Mai facile l'aborto*, Avvenire, nr 82, 1–2.
- Natale N., 2004, *Obiezione di coscienza sanitaria*, w: Leone S., Privitera S. (red.), *Nuovo Dizionario di Bioetica*, Città Nuova Editrice – Edizioni ISB dell'Istituto Siciliano di Bioetica, Roma – Arcireale, 314–319.
- Ognibene F., 2017, *RU-486 in consultorio, aborto „nascosto”*, Avvenire, nr 81, 17.
- Prusak M., 2015, *Sprzeciw sumienia farmaceutów. Aspekty etyczne, teologiczne i prawne*, Wydawnictwo Św. Stanisława BM, Kraków.
- (Web–01) Associazione Scienza & Vita, *Un nuovo affondo della Regione Lazio sulla interruzione volontaria della gravidanza*, <http://www.scienzaevita.org/scienza-vita-un-nuovo-affondo-della-regione-lazio-sulla-interruzione-volontaria-della-gravidanza>, dostęp: 15.05.2017.
- (Web–02) Zambrano A., *Noi farmacisti, prigionieri della cultura della morte. Senza obiezione costretti a cambiare lavoro*, <http://www.lanuovabq.it/it/articoli-noi-farmacisti-prigionieri-della-cultura-della-mortesenza-obiezione-costretti-a-cambiare-lavoro-19366.htm>, dostęp: 15.05.2017.
- (Web–03) Scandroglio T., *Laborto è on line con le pillole ammazza bimbi*, <http://www.lanuovabq.it/it/articoli-laborto-e-on-linecon-le-pilloleammazza-bimbi-11041.htm>, dostęp: 15.05.2017.

Chemical abortion at home? A new form of the use the abortion pill RU-486 in Italy

Abstract

The article focuses on the moral and political debate around chemical abortion, also known as pharmaceutical or medical abortion, in Italy. In April 2017, authorities in the Lazio region – the central region that includes Rome – issued an ordinance permitting the use of chemical abortion outside the hospital. As a result, Lazio became the first region in Italy to make abortion pills available at family planning clinics. A chemical abortion creates a serious reaction in a woman's body in order to cause it to interrupt and expel the pregnancy. The global phenomenon of medical abortion is opening a new stage of the public dispute surrounding the beginning of human life and the recognition of the human embryo as a human being from the moment of conception.

Keywords

ethics, bioethics, abortion pill RU-486, chemical abortion, medical abortion, human embryo, conscience clause, emergency contraception
