Leszek Ossowski
Katedra Ekonomii i Ekonometrii
Sopocka Szkoła Wyższa

PRÓBA SYMULACJI LICZBY ABORCJI W POLSCE NA PODSTAWIE DANYCH W WYBRANYCH KRAJACH EUROPEJSKICH

WPROWADZENIE

Społeczne podejście do oczekiwanej liczby potomstwa zmieniło się znacząco w ciągu ostatnich 100 lat, a zwłaszcza w ostatnim półwieczu. Obecnie młodzi ludzie decydują się na posiadanie mniejszej liczby dzieci niż 50 czy 20 lat temu. Te zmiany postaw, widoczne w posiadanej liczbie potomstwa, są szczególnie charakterystyczne dla byłych krajów socjalistycznych. Okres transformacji w Europie Środkowo-Wschodniej, przypadający na lata 90. ubiegłego wieku, przyniósł ze sobą spadek dzietności do poziomu wcześniej nienotowanego.

Spadek dzietności, będący – między innymi – konsekwencją innych oczekiwań społecznych, pozostaje także pod wpływem zmiany bezpośrednich czynników płodności (Iglicka 1989). Wzrost wiedzy z zakresu seksualności, rozwój edukacji seksualnej zmieniły społeczne postawy wobec norm dotyczących zachowań reprodukcyjnych. Rozwój edukacji seksualnej w połączeniu z dostępem do środków antykoncepcyjnych oraz dostępem do aborcji umożliwia zbliżenie posiadanej liczby potomstwa do uznanej za idealną liczbę dzieci. Pozostaje pytanie, czy i w jakim stopniu aborcja pozostaje jeszcze czynnikiem, który ma wpływ na dzietność?

Oficjalne dane dotyczące Europy Środkowo-Wschodniej wskazują na zauważalny spadek liczby aborcji, choć w niektórych krajach ich liczba jest nadal znacząca (np. Rosja, w której według danych Eurostatu w 2006 r. wykonano 1 407 042 zabiegów). Jednak jeszcze w latach 60. w Rumunii i wielu republikach ZSRR aborcja była traktowana jako jeden z ważniejszych czynników regulujących płodność, a czasami nawet jako podstawowa metoda planowania rodziny (Kulczycki 2005). To właśnie w ZSRR i Rumunii, w latach 1962–1966 liczba aborcji przypadająca na kobietę w wieku rozrodczym (15–49 lat), zwana współczynnikiem aborcji (*total abortion*

rate TAR) wynosiła ponad 6[1]. Taka sytuacja była rezultatem z jednej strony niskiej wiedzy o kontroli urodzeń i bardzo utrudnionego dostępu do środków antykoncepcyjnych, z drugiej – stosunkowo łatwego i taniego dostępu do legalnej aborcji.

W ciągu ostatnich 40 lat w Polsce i krajach sąsiadujących zmieniły się przepisy aborcyjne, znacząco poprawił się dostęp do środków antykoncepcyjnych, poprawiła się ich jakość i wzrósł ich wybór, a także zmieniły się zachowania seksualne. Wciąż jednak dokonywane są zabiegi spędzania płodu, zatem skala tego zjawiska może mieć znaczenie dla poziomu dzietności.. Według danych Eurostatu w 2006 r. w Republice Czeskiej dokonano 25 352 zabiegów aborcji, na Słowacji – 14 243, w Niemczech – 119 710, na Białorusi –58 516, na Ukrainie – 229 618, a na Litwie – 9536. W tym roku w Polsce odnotowano jedynie 339 przypadków sztucznych poronień.

W niniejszym artykule podjęto próbę symulacji liczby aborcji w Polsce, korzystając z dwóch sposobów. W jednym przyjęto powrót do stanu prawnego sprzed 1990 r. oraz założono tendencje zmian aborcji obserwowane w krajach sąsiednich. W drugim uznano, że średnia liczba aborcji dokonywanych przez Polkę jest zbliżona do tej, jaką odnosi się do mieszkanek Szwecji, Norwegii, Francji, Wielkiej Brytanii, a także Słowacji lub Czech. Opis metody wykorzystanej w tych szacunkach poprzedza informacja o zmianach uregulowań prawnych dotyczących aborcji w Polsce i innych krajach europejskich, a zwłaszcza tych, które są ujęte w procedurze symulacyjnej.

ZMIANY UREGULOWAŃ PRAWNYCH DOTYCZĄCYCH ABORCJI W POLSCE

W latach 60. europejskie kraje demokracji ludowej charakteryzowały się jednym z najbardziej liberalnych praw w zakresie dostępności aborcji. Polska nie była wyjątkiem. Ustawa z dnia 27 kwietnia 1956 r. o warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz.U. 1956 nr 12 poz. 61) umożliwiała dokonanie zabiegu w przypadku, gdy:
- istniało uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku przestępstwa,
- za przerwaniem ciąży przemawiały wskazania lekarskie,
- kobieta ciężarna była w trudnych warunkach życiowych.

Ustawa ta zalegalizowała przeprowadzanie nielegalnych zabiegów, które według szacunków ministerstwa przekraczały 300 tys. rocznie. Nowa ustawa liberalizowała wcześniejsze restrykcyjne prawo. Faktycznie przerwanie ciąży stało się dostępne na żądanie. Po roku 1956 około 90% aborcji było przeprowadzane na podstawie zaświadczenia o trudnych warunkach życiowych (Zielińska 1993). Między rokiem 1960 a 1987 liczba rejestrowanych zabiegów aborcyjnych była stabilna i wahała się między 158 001 (1965) a 123 534 (1987). Mimo wprowadzonej w 1956 r. ustawy

[1] Współczynnik aborcji, czyli inaczej liczba aborcji przypadająca na kobietę w wieku rozrodczym, jest również niekiedy w literaturze polskiej nazywany całkowitym współczynnikiem sztucznych poronień (Iglicka 1989), zaś w literaturze angielskojęzycznej używa się określenia *induced total abortion rate* lub tylko *total abortion rate* (TAR) (Yaukey 1985).

aborcyjnej podziemie aborcyjne nie zniknęło. Dlatego też oficjalne dane dotyczące liczby przerwań ciąży są niepełne i należy je traktować jako minimalne szacunki liczby przeprowadzonych zabiegów. Faktyczna liczba przeprowadzanych aborcji była wyższa i według różnych szacunków w latach 70. i 80. wynosiła między 250 000 a 1 400 000 (Okólski 1984, Kulczycki 2005, Iglicka 1989). Za najbardziej prawdopodobne można przyjąć szacunki M. Okólskiego dokonane na podstawie pracy Z. Smolińskiego, które wskazywały na liczbę aborcji między 620 tys. a 700 tys. dla roku 1977 (Okólski 1984). Oznacza to, że statystyczna liczba aborcji przypadająca na kobietę w wieku rozrodczym (współczynnik aborcji) wynosiła około 2,05–2,30.

W dniu 30 kwietnia 1990 r. weszło w życie nowe rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej (Dz.U. 1990 nr 29, poz. 178), w którym dokładniej opisano warunki pozwalające na przerwanie ciąży. Według nowych przepisów kobieta, która planowała przerwać ciążę ze względu na trudne warunki życiowe, musiała uzyskać opinię dwóch lekarzy o specjalizacji z ginekologii, jedną opinię lekarza poradni ogólnej oraz opinię wyznaczonego przez wojewodę psychologa. Dodatkowo lekarz, do którego zgłosiła się kobieta, miał obowiązek podjęcia próby odwiedzenia kobiety od zamiaru przerwania ciąży. Zostały również wprowadzone opłaty za zabiegi aborcyjne, których podstawą była trudna sytuacja życiowa. W tym samym czasie w Polsce nastąpił wzrost liczby prywatnych gabinetów ginekologicznych i spółdzielni lekarskich. W rezultacie tych zmian liczba rejestrowanych zabiegów spadła w latach 1987–1992 ponad 10-krotnie, osiągając liczbę 11 640 (United Nations 2000).

Trzy lata później, 7 stycznia 1993 r., weszła w życie nowa Ustawa o planowaniu rodziny, ochronie płodu i warunkach przerywania ciąży (Dz.U. 1993 nr 17 poz. 78). Według nowej regulacji kobieta ciężarna może przerwać ciążę, gdy:

– ciąża stanowi zagrożenie dla życia i zdrowia kobiety (potwierdzone przez dwóch ginekologów, którzy nie będą uczestniczyli w zabiegu aborcyjnym),
– istnieje duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu,
– ciąża jest rezultatem przestępstwa.

Aborcje ze względów społeczno-ekonomicznych zostały prawnie zakazane. Również w przypadkach, kiedy aborcja ze względów medycznych jest dopuszczalna, lekarz ma prawo odmówić działania ze względów religijnych lub etycznych. Ustawa ta obligowała też rząd do wprowadzenia do programów szkolnych elementów edukacji seksualnej obejmującej wiedzę o rodzinie i środkach świadomej prokreacji.

Prawo to zostało złagodzone 30 sierpnia 1996 r. Na mocy nowej ustawy (Dz.U. 1996 nr 139 poz. 646) do wcześniejszych warunków definiujących, kiedy można usunąć ciążę, został dodany jeszcze jeden. Kobieta ciężarna znajdująca się w ciężkich warunkach życiowych lub trudnej sytuacji osobistej również mogła poddać się zabiegowi przerwania ciąży. Ustawa w nowym brzmieniu zobowiązywała państwo do współfinansowania środków antykoncepcyjnych. Niecały rok później liberalizujące przepisy zostały uznane za niekonstytucyjne i 18 grudnia 1997 r. ustawa z 1996 r. utraciła moc (Dz.U. 1997 nr 157, poz. 1040). Po raz kolejny nastąpił spadek oficjalnie przeprowadzanych aborcji. Również w przypadkach, kiedy wszystkie

konieczne wymagania są spełnione, legalna aborcja jest często niedostępna albo znacząco utrudniona (United Nations 2004a).

W porównaniu z innymi europejskimi państwami Polska ma bardzo restrykcyjne ustawodawstwo w zakresie przerywania ciąży. Taki stan rzeczy spowodował aktywne działania międzynarodowych organizacji *pro-choice* na terenie kraju. Jednym z najbardziej spektakularnych przykładów była wizyta statku-kliniki należącego do duńskiej organizacji „Kobiety na Fali".

Z drugiej strony podobne akcje aktywizują również zwolenników bezwarunkowej ochrony płodu od momentu poczęcia (Appleby 2004, Majdański i in. 2000). Taki punkt widzenia propagują polskie organizacje pro-life oraz Kościół katolicki. W 2006 r. Liga Polskich Rodzin zaproponowała zmianę konstytucji na taką, która gwarantowałaby ochronę płodu od poczęcia. Propozycja została odrzucona przez polski parlament, lecz wątek bardziej restrykcyjnych uregulowań bądź liberalizacji ustawy wraca w dyskusjach publicznych.

STOSOWANIE ŚRODKÓW ANTYKONCEPCYJNYCH W POLSCE

Jednym z ważniejszych bezpośrednich czynników wpływających na dzietność jest rozwój metod kontroli urodzeń, w tym dostępność i wykorzystanie środków antykoncepcyjnych. Pojawia się więc fundamentalne pytanie: jak pod tym względem wygląda sytuacja w Polsce?

Przed rokiem 1990 dostęp do nowoczesnych środków antykoncepcyjnych był utrudniony. Brak pokrywającej zapotrzebowanie podaży środków oraz ich często niska jakość nie były konsekwencją polityki pronatalistycznej, lecz ogólnej sytuacji ekonomicznej kraju, gdzie większość dóbr była reglamentowana. Szacuje się, że – między innymi – z tego względu w 1991 r. jedynie 19% kobiet stosowało nowoczesne metody zapobiegania ciąży, a 49% używało jakichkolwiek metod (United Nations 2004b) (tablica 1). Stopień używania środków antykoncepcyjnych był zaliczany do jednego z najniższych w Europie. W latach późniejszych sytuacja systematycznie zmieniała się w całym regionie. Warto zauważyć, że spadek współczynnika aborcji w Europie Środkowo-Wschodniej jest spowodowany, między innymi, znaczącym wzrostem ilości i jakości dostępnych środków antykoncepcyjnych. Mimo że Polska wraz z Białorusią, Ukrainą, Rosją, i Litwą jest zaliczana do grupy państw współfinansujących koszty stosowania antykoncepcji (United Nations 2003), to faktycznie jedynie środki, których celem jest regulacja hormonalna za względów zdrowotnych, są dofinansowywane przez ministerstwo zdrowia.

Według sondaży przeprowadzonych w 2006 r. i 2007 r. odpowiednio 19% i 14% Polek w wieku 18–40 lat, które prowadziły życie seksualne, nie stosowało żadnych środków ani metod. Dla 17% kobiet w 2006 r. i 26% w 2007 r. stosunek przerywany był główną metodą zapobiegania ciąży (Giza-Poleszczuk 2006). Badania zostały przeprowadzone na losowo dobranej ogólnopolskiej próbie kobiet w wieku 18–40 lat (396 kobiet w roku 2006, 194 w roku 2007). Należy jednak dodać, że w całej

analizowanej próbie 20% ankietowanych Polek nie prowadzi aktualnie życia seksualnego, a 5% nie wie lub odmówiło odpowiedzi. W grupie, która prowadzi życie seksualne, nie została wyszczególniona grupa kobiet, które nie stosują środków antykoncepcyjnych ze względu na zamiar zajścia w ciążę.

Tablica 1. Stosowane środki i metody antykoncepcyjne przez kobiety w wieku 18–40 lat w Polsce
Contraceptive prevalence in Poland among women aged 18–40

rok *year*	niestosowana żadna metoda *no use any method*	jakakolwiek metoda *any method*	nowoczesne środki *modern methods*	tradycyjne metody *traditional methods*	doustne środki antykoncepcyjne *pill*	spirala *IUD*	prezerwatywa *condom*	spermicydy i wkładka domaciczna *vaginal barrier methods*	kalendarzyk małżeński *rhythm*	stosunek przerywany *coitus interruptus*	nie wiem *do not know*
w odsetkach *in percentage*											
1991	51	49	19	30	2	6	9	2	19	11	–
2006*	19	76			24	4	36	1	16	17	5
2007*	14	83			22	6	46	1	12	26	3

* respondenci mogli wybrać kilka metod
** respondents could have pointed a few methods*

Źródło: obliczenia własne na podstawie United Nations 2003, Giza-Poleszczuk 2006, 2008.
Source: own calculations based on United Nations 2003, Giza-Poleszczuk 2006, 2008.

Choć zakres stosowania i jakość środków zapobiegających zapłodnieniu w Polsce poprawia się, to wciąż powszechnie uważa się je za niewystarczające i zbliżone do tego, co obserwuje się w krajach rozwijających się. Organizacja Narodów Zjednoczonych zaleca zwiększenie wsparcia rządu w zakresie dostępności środków antykoncepcyjnych oraz wiedzy z zakresu wychowania seksualnego.

LICZBA ABORCJI A DZIETNOŚĆ

W warunkach mało efektywnych metod kontroli urodzeń, aborcja była traktowana jako jeden ze sposobów regulacji liczby urodzeń. Lata 20. i 30. ubiegłego wieku przyniosły pierwsze zmiany prawne liberalizujące ustawodawstwa poszczególnych państw (1920 Związek Radziecki, 1930 Islandia, 1937 Dania, 1938 Szwecja). Wraz z liberalizacją prawa w tamtym okresie odnotowano spadek dzietności (Henshaw 1994). Znane są również przypadki, kiedy wprowadzenie bardziej restrykcyjnego prawa spowodowało wzrost liczby urodzeń. Dotyczą one jednak krajów charakteryzujących się silną kontrolą społeczeństwa przez państwo. Tylko w takich warunkach zakaz aborcji może być przestrzegany. Jednym z najbardziej znamien-

nych jest przypadek Rumunii. W październiku 1966 r. rząd rumuński wprowadził ustawę zakazującą dotychczas powszechną aborcję na żądanie. Ten akt prawny, wraz z brakiem dostępnych na rynku środków antykoncepcyjnych, spowodował okresowy niespotykany wcześniej wzrost dzietności. Liczba urodzeń w ciągu roku wzrosła o 93% z 273 678 w 1966 r. do 527 764 w 1967 r.

W porównaniu z Rumunią lat 60. ubiegłego wieku liczba aborcji w Polsce była zawsze znacząco niższa. Według oficjalnych danych na skutek zaostrzenia przepisów zmian prawnych, jakie miały miejsce na początku lat 90., liczba sztucznych poronień spadła z 123 534 zarejestrowanych zabiegów w 1987 r. do 1 208 w roku 1993, czyli aż o 99% (tablica 2). Jednak wpływ spadku liczby aborcji na wzrost liczby urodzeń nie został stwierdzony – liczba rodzących się dzieci spadła o 18,6%. Warto zauważyć, że nasilenie spadku współczynnika dzietności w Polsce nie odbiegało od tego, co obserwowano w innych krajach tego regionu w latach 90.

Tablica 2. Liczba aborcji i urodzeń w Polsce i Rumunii
Induced abortions and births in Poland and Romania

Polska *Poland*					Rumunia *Romania*				
rok *year*	aborcje *abortions*	urodzenia *births*	współczynniki aborcji *TAR*	współczynniki dzietności *TFR*	rok *year*	aborcje *abortions*	urodzenia *births*	współczynniki aborcji *TAR*	współczynniki dzietności *TFR*
1987	123 534	605 492	0,44	2,16	1965	1 112 704	278 362	7,63	1,91
1988	108 367	587 741	0,39	2,14	1966	973 447	273 678	6,78	1,90
1989	82 137	562 530	0,30	2,09	1967	205 783	527 764	1,43	3,67
1990	59 417	547 720	0,22	2,05	1968	220 193	526 091	1,52	3,64
1991	30 878	545 954	0,12	2,06	1969	257 496	465 764	1,77	3,20
1992	11 640	513 615	0,04	1,95	1970	292 410	427 034	1,98	2,90
1993	1 208	492 925	0,00	1,86	1971	341 740	400 146	2,28	2,67

Źródło: Council of Europe 2003, Anton 2006, United Nations 2000.
Source: Council of Europe 2003, Anton 2006, United Nations 2000.

Związek między współczynnikiem dzietności (*TFR – total fertility rate*) a współczynnikiem aborcji (*TAR – total abortion rate*) nie jest jednoznaczny. Nawet w krajach, gdzie ustawodawstwo jest zunifikowane, częstość sztucznych poronień oraz poziom dzietności często jest zróżnicowany. Była Czechosłowacja i republiki radzieckie są dobrym tego przykładem. W tradycyjnie bardziej laickich Czechach współczynnik dzietności był niższy niż w Słowacji – w roku 1970 Czeszki rodziły średnio o 0,5 dziecka mniej niż Słowaczki, zaś w 1980 – o 0,2 dziecka mniej (tablica 3). Odwrotna sytuacja dotyczyła współczynnika aborcji – w 1970 r. był wyższy o 0,1 sztucznego poronienia przypadającego na kobietę w wieku rozrodczym w Czechach niż w Słowacji, natomiast 10 lat później był wyższy w Słowacji niż w Czechach.

Tablica 3. Współczynnik dzietności i aborcji w Czechach i na Słowacji
TFR and TAR in the Czech SR and the Slovak SR

	współczynnik dzietności w 1970 *TFR in 1970*	współczynnik aborcji w 1970 *TAR in 1970*	współczynnik dzietności w 1980 *TFR in 1980*	współczynnik aborcji w 1980 *TAR in 1980*
Czechy *Czech SR*	1,90	0,92	2,10	0,76
Słowacja *Slovak SR*	2,40	0,83	2,31	0,94

Źródło: obliczenia własne na podstawie Council of Europe 2003.
Source: own calculations based on Council of Europe 2003.

Sytuacja w Związku Radzieckim jest innym przykładem przestrzennego zróżnicowania aborcji i dzietności. W analizowanych republikach, w których obowiązywało takie samo prawo aborcyjne, dane oficjalne wskazują, że znaczenie sztucznych poronień przy planowaniu rodziny różniło się zauważalnie (tablica 4). W 1970 r. najwyższy współczynnik aborcji wystąpił w Republice Rosyjskiej, najniższy – w Republice Litewskiej. Widoczna jest ujemna korelacja między współczynnikiem aborcji a współczynnikiem dzietności.

Tablica 4. Współczynnik dzietności i aborcji w wybranych republikach Związku Radzieckiego
TFR and TAR in selected republics of Soviet Union

Republiki ZSRR *Republics of Soviet Union*	współczynnik dzietności w 1970 *TFR in 1970*	współczynnik aborcji w 1970 *TAR in 1970*	współczynnik dzietności w 1980 *TFR in 1980*	współczynnik aborcji w 1980 *TAR in 1980*
Rosyjska *Russian SFSR*	2,00	5,08	1,86	3,81
Ukraińska *Ukrainian SSR*	2,09	3,28	1,95	2,99
Białoruska *Bielorussian SSR*	2,30	2,95	2,04	2,66
Litewska *Lithuanian SSR*	2,39	1,95	1,99	1,74

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych Council of Europe 2003.
Source: own calculations based on the Council of Europe 2003 data.

W latach 1990–2006 spośród krajów będących sąsiadami Polski tylko w Niemczech nie został odnotowany znaczący spadek współczynnika aborcji. W Rosji, na Litwie, Białorusi, Ukrainie, Słowacji, w Czechach i w Polsce liczba rejestrowanych aborcji spadała zauważalnie (tablica 5). W tym okresie według oficjalnych danych współczynnik aborcji spadł w Rosji o 68% z 3,93 do 1,27, na Litwie o 58%, Białorusi o 77%, Ukrainie o 78%, Słowacji o 74%, a w Czechach o 80%. Mimo to Polska ze spadkiem liczby sztucznych poronień przypadających na kobietę w wieku rozrodczym z 0,22 do 0,0011 (o 99,5%) jest wyjątkiem. Można zatem przypuszczać, iż mimo poprawy w zakresie stosowania środkow antykoncepcyjnych zabiegi aborcyjne są wykonywane nieleganie.

Tablica 5. Oficjalnie dokonane zabiegi aborcyjne w wybranych krajach
Legally induced abortions in selected countries

rok *year*	Polska *Poland*	Czechy *Czech Republic*	Słowacja *Slovakia*	Niemcy *Germany*	Rosja *Russia*	Białoruś *Belarus*	Ukraina *Ukraine*	Litwa *Lithuania*
1960	150 418	67 550	20 738	–	–	170 787	–	36 500
1965	158 001	58 554	21 037	–	–	205 999	–	44 492
1970	148 369	71 893	27 873	–	4 833 700	187 935	1 130 115	45 300
1975	138 810	55 511	26 160	–	4 670 700	194 710	1 110 223	45 600
1980	137 950	68 930	31 240	179 805	4 506 000	201 852	1 137 391	45 200
1985	135 564	83 042	36 283	173 792	4 454 400	200 888	1 135 475	41 968
1990	59 417	111 268	48 437	145 267	4 103 400	260 839	1 019 038	27 504
1995	559	49 531	35 879	97 937	2 766 362	193 280	740 000	31 278
2000	138	34 623	18 468	134 609	2 138 750	121 895	434 223	16 259
2001	123	32 528	18 026	134 964	2 014 710	101 402	369 750	13 677
2002	159	31 142	17 382	130 387	1 782 266	89 895	345 367	12 495
2003	174	29 298	16 222	123 030	–	80 174	315 835	11 513
2004	199	27 574	15 307	129 650	1 797 567	71 700	289 065	10 644
2005	225	26 453	14 427	124 023	–	64 655	263 590	9 972
2006	339	25 352	14 243	119 710	1 407 042	58 516	229 618	9 536

Źródło: Council of Europe 2003, Eurostat, United Nation 2000, United Nations 2005.
Source: Council of Europe 2003, Eurostat, United Nation 2000, United Nations 2005.

SKALA ZJAWISKA NIELEGALNYCH ABORCJI W POLSCE

Przedstawienie aborcji jako zjawiska powszechnego może być postrzegane jako zabieg mający na celu liberalizację prawa i służy interesom organizacji *pro-choice*. Z tych też względów organizacje te mogą być podejrzewane o chęć zawyżania szacowanej liczby aborcji. Wanda Nowicka w raporcie z roku 2000 szacuje liczbę nielegalnych sztucznych poronień na 80 tys. – 200 tys. (Nowicka 2000). Przed wprowadzeniem ustawodawstwa liberalizującego prawo aborcyjne przedstawia się dość często szacunkowe wyliczenia ukazujące niebezpieczeństwa związane z powszechnie występującym podziemiem aborcyjnym. Szacowana liczba aborcji przez ministerstwo zdrowia przed zmianą ustawodawstwa Polsce w 1956 r. była dwukrotnie wyższa niż później liczba rejestrowanych aborcji.

Z drugiej strony organizacje zwane organizacjami *pro-life* mogą być podatne na naciski, których celem jest pomniejszenie zjawiska. Ukazanie aborcji jako zjawiska marginalnego, negatywnego jest dodatkowym argumentem oddziaływania na kobiety biorące pod uwagę przerwanie ciąży, oraz na prawodawstwo. Według Polskiego Stowarzyszenia Obrońców Życia w Polsce dochodzi nieoficjalnie od 10 tys. – 15 tys. sztucznych poronień rocznie.

Analiza reklam w najważniejszych polskich dziennikach, na stronach internetowych pokazuje, że zjawisko to nie jest tak marginalne. Tylko na jednym forum inter-

netowym o nazwie „Ru 486 sprzedam" na stronie <http://dyscus.nethit.pl/forum> w roku 2007 zostało opublikowanych ponad 1000 zamówień nielegalnej w Polsce pigułki poronnej RU-486. Warto tu dodać, że na tym forum pojawiają się również głosy skrajnych przeciwników liberalizacji aborcji. Problem aborcji wywołuje emocje zwolenników i przeciwników, co nie sprzyja podjęciu rzeczowej dyskusji.

Określenie dokładnej liczby faktycznie usuniętych ciąży jest niemożliwe. Dane sprzed 1990 r. nie obejmują aborcji przeprowadzanych w ambulatoriach spółdzielni lekarskich, czy nieoficjalnych zabiegów przeprowadzanych pokątnie w państwowych szpitalach. Brakuje nie tylko danych dotyczących rzeczywistej liczby aborcji, ale również danych o powikłaniach zdrowotnych w wyniku nielegalnie przeprowadzonych zabiegów. Lekarze ze względu na chęć uniknięcia ewentualnych konsekwencji, a także ze względu na naciski przełożonych, nie zgłaszają wykrytych przypadków, w których zachodzi podejrzenie wcześniej przeprowadzonego sztucznego poronienia (Kulczycki 2005). Również dane krajów sąsiadujących z Polską uznawane są za niedokładne.

Charakterystyczny dla byłych krajów socjalistycznych jest spadek liczby rejestrowanej aborcji po 1990 r. z następujących powodów:
– zwiększenie dostępu do środków antykoncepcyjnych i poprawa ich jakości,
– wzrost znaczenia RU-486 i innych środków farmakologicznych wczesnoporonnych dostępnych przez Internet,
– wzrost liczby prywatnych gabinetów ginekologicznych i klinik,
– możliwość wyjazdu za granicę celem usunięcia płodu.

Prawdopodobnie Polska nie byłaby wyjątkiem i liczba odnotowywanych przypadków aborcji spadałaby nawet, gdyby nie weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia w 1990 r. oraz nie została ustanowiona w 1993 r. tak zwana ustawa antyaborcyjna. Na podstawie sytuacji w Polsce i innych analizowanych krajach można oszacować liczbę aborcji, które byłyby przeprowadzone, gdyby prawodawstwo aborcyjne zostało zliberalizowane i przypominało stan sprzed 1990 r.

PRÓBA SYMULACJI LICZBY ABORCJI W POLSCE

Dokładne oszacowanie liczby sztucznych poronień dokonywanych w Polsce praktycznie jest niemożliwe. Największym problemem jest brak wiarygodnych danych nie tylko dla okresu po 1990 r., ale również dla okresu wcześniejszego. Według niektórych autorów dane z lat 70, i 80, ubiegłego wieku mogą być nawet czterokrotnie zaniżone (Kulczycki 2005). Powszechność aborcji, częste debaty polityczne i społeczne poświęcone temu zagadnieniu świadczą o wadze problemu. Istnieje zatem potrzeba oszacowania liczby aborcji, jaka byłaby przeprowadzana w Polsce, gdyby przepisy aborcyjne zostały zliberalizowane oraz oszacowania faktycznej liczby sztucznych poronień.

Estymacja liczby aborcji bazuje na porównaniu zmian współczynnika aborcji w Polsce i krajach sąsiednich. Procedura oszacowania przedstawiona w artykule, zawiera trzy części:

1. Oszacowanie współczynnika aborcji w latach 1960-2006 dla Polski, Czech, Słowacji, Niemiec, Rosji, Ukrainy, Białorusi, Litwy.
2. Oszacowanie liczby aborcji w Polsce, które byłyby wykonywane, gdyby ustawa aborcyjna została zliberalizowana. Obliczenia te zostaną przeprowadzone na podstawie analizy porównawczej ustawodawstwa oraz zmian płodności w Polsce i krajach sąsiadujących.
3. Oszacowanie współczynnika aborcji i liczby aborcji dokonywanych obecnie w Polsce. Estymacja zostanie dokonana przez analizę zachowań prokreacyjnych w Polsce i krajach, których oficjalne statystyki dotyczące aborcji są uznane za wiarygodne.

SPOSÓB OBLICZANIA WSPÓŁCZYNNIKA ABORCJI

Na podstawie danych dotyczących liczby aborcji, struktury wieku kobiet dokonujących aborcji, liczby kobiet w poszczególnych kohortach wieku, wylicza się, podobnie jak współczynnik dzietności, całkowity współczynnik aborcji (*TAR*):

$$TAR = \sum_{i=1}^{7} \frac{A_i}{N_i} \cdot 5 \tag{1}$$

gdzie:
TAR – średnia liczba aborcji przypadająca na kobietę w wieku 15–49 lat,
i – kolejne grupy wieku 15–19, 20–24, …, 45–49,
A_i – liczba aborcji w i-tej grupie wieku,
N_i – liczba kobiet i-tej grupie wieku.

Dla znaczącej części badanego okresu 1960–2006 brakuje dokładnych danych dotyczących struktury wieku kobiet decydujących się na sztuczne poronienie. W tej sytuacji warto rozważyć uproszczoną procedurę obliczenia wskaźnika określającego liczbę aborcji przypadającą na kobietę w wieku rozrodczym. Taki uproszczony wskaźnik przedstawia Iglicka (1989): pomijając strukturę wieku kobiet przerywających ciążę, a wykorzystując strukturę wieku ludności i liczbę aborcji w następujący sposób określa współczynnik aborcji (TAR_{A1}):

$$TAR_{A1} = \frac{A \cdot 30}{F_{15-44}} \tag{2}$$

gdzie:
TAR_{A1} – liczba aborcji przypadająca na kobietę w wieku 15–44 lat
A – liczba aborcji,
F_{15-44} – liczba kobiet w wieku 15–44.

Tak obliczony współczynnik TAR_{A1} jest w istocie średnią liczbą aborcji przypadającą na kobietę w wieku rozrodczym w rozpatrywanym roku. Jest on przybliżeniem całkowitego współczynnika aborcji *TAR* zdefiniowanego wzorem (1) w tym sensie, że byłby jemu równy w warunkach rozkładu jednostajnego liczby aborcji według wieku.

Zakładając, że stosunek liczby aborcji do liczby urodzeń jest równy stosunkowi współczynnika aborcji do współczynnika dzietności, można wyznaczyć współczynnik aborcji, oznaczany jako TAR_{A2}, w następujący sposób:

$$TAR_{A2} = TFR \cdot \frac{A}{B} \tag{3}$$

gdzie:
TFR – współczynnik dzietności ogólnej,
A – liczba aborcji w analizowanym okresie,
B – liczba urodzeń w analizowanym okresie.

Po przekształceniu wyrażenia (3) otrzymujemy liczbę aborcji:

$$A = \frac{TAR_{A2} \cdot B}{TFR} \tag{4}$$

Wzór (4) tym dokładniej określa liczbę aborcji, im rozkład struktury wieku kobiet dokonujących aborcji jest bliższy rozkładowi kobiet rodzących.

Tablica 6. Porównanie wyników obliczeń współczynnika aborcji według różnych wzorów
Comparison of the TARs computed by different formulas

wzór *formula*	średnia różnica $\bar{x}$ *mean difference* $\bar{x}$	odchylenie standardowe σ *standard deviation* σ	średnia modułu różnic $\bar{x}_m$ *mean of the modules of differences* $\bar{x}_m$	maksymalna wartość różnicy; max *maximum of the differences;* max	maksymalna wartość modułu różnic; $\max_m$ *maximum of the modules of differences*; $\max_m$
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
TAR_{A1}	0,005	0,009	0,009	0,024	0,024
TAR_{A2}	0,010	0,011	0,012	0,035	0,035

Objaśnienia do tablicy:
Explanations to the table:

(1) $\bar{x} = \frac{1}{k}\sum_{i=1}^{k}(TAR_i - TAR_{Ai})$

(2) $\sigma = \left[\frac{1}{k}\sum_{i=1}^{k}(TAR_i - TAR_{Ai})^2\right]^{\frac{1}{2}}$

(3) $\bar{x}_m = \frac{1}{n}\sum_{i=1}^{k}|(TAR_i - TAR_{Ai})|$

(4) $\max = \max(TAR_i - TAR_{Ai})$

(5) $\max_m = \max(|TAR_i - TAR_{Ai}|)$

$i = 1, 2, 3, \ldots k$, i-ta obserwacja, *i-th observation*

$k = 138$ – liczba obserwacji, *number of observations*

Źródło: obliczenia własne na podstawie Eurostat.
Source: own calculations based on Eurostat.

W celu zweryfikowania wpływu różnic obu rozkładów na wartość całkowitego współczynnika aborcji obliczonego według wzoru (1) oraz współczynników aborcji zdefiniowanych wzorami (2) i (3) została przeprowadzona analiza porównawcza. Polega ona na porównaniu wyników uzyskanych dla wybranych krajów europejskich na podstawie danych opublikowanych przez Eurostat. Analizie poddano 10 krajów: Szwecję (dostępne pełne dane dla lat 1968–2005), Włochy (1980–1997, 1999–2003), Finlandię (1982–1991, 1993, 1995–2005), Islandię (1987–1992, 1995–1996, 1998–2000), Norwegię (1991–1992, 1999–2005), Czechy (1995–2005), Wielką Brytanię (1995–2002), Niemcy (2000–2005), Francję (2001–2004), Polskę (2002–2005). Ostatecznie wyliczono 3 współczynniki aborcji dla 138 przypadków.

Obliczenia wskazują na bardzo duże podobieństwo wyników uzyskanych przy zastosowaniu wzorów (2) lub (3). Wartości współczynnika aborcji TAR_{A1} (wzór (2)), odbiegają od wartości obliczonych według wzoru (1) średnio o 0,006. Maksymalnie uzyskany błąd liczony tą metodą przy analizowanych 138 przypadkach wyniósł 0,024 (tablica 6). Podobnie nieznacznie różnią się wartością współczynnika aborcji TAR_{A2}, wyznaczonego według wzoru (3) – średni błąd nie przekracza 0,01, zaś maksymalny 0,04. Wobec tego można podać wartości współczynników aborcji dla wymienionych krajów obliczone na podstawie wzoru (3) (tablica 7).

Tablica 7. Współczynnik aborcji według danych oficjalnych
Total abortion rate based on official data

rok *year*	Polska *Poland*	Czechy *Czech Republic*	Słowacja *Slovakia*	Niemcy *Germany*	Rosja *Russia*	Białoruś *Belarus*	Ukraina *Ukraine*	Litwa *Lithuania*
1960	0,670	1,104	0,726				2,385	1,514
1965	0,777	0,866	0,700				3,044	1,825
1970	0,613	0,925	0,830		5,080	3,284	2,947	1,950
1975	0,487	0,695	0,677		4,378	3,035	2,924	1,920
1980	0,447	0,943	0,759	0,324	3,810	2,987	2,664	1,736
1985	0,465	1,200	0,908	0,293	3,846	3,007	2,529	1,497
1990	0,223	1,617	1,265	0,233	3,928	2,931	3,493	0,981
1995	0,002	0,677	0,890	0,166	2,717	2,073	2,641	1,178
2000	0,000	0,465	0,450	0,248	2,049	1,229	1,706	0,644
2001	0,000	0,437	0,438	0,251	1,920	1,080	1,408	0,546
2002	0,001	0,419	0,411	0,245	1,681	0,999	1,236	0,502
2003	0,001	0,394	0,392	0,242	–	0,912	1,096	0,464
2004	0,001	0,371	0,368	0,247	1,603	0,825	0,967	0,431
2005	0,001	0,355	0,346	0,239	–	0,749	0,866	0,406
2006	0,001	0,339	0,340	0,233	1,274	0,653	0,794	0,389

Źródło: obliczenia własne na Council of Europe 2003, Eurostat, United Nations 2000, United Nations 2005.

Source: own calculations based on: Council of Europe 2003, Eurostat, United Nations 2000, United Nations 2005.

Symulacja hipotetycznej liczby aborcji, która byłaby przeprowadzana, gdyby prawo zostało zliberalizowane opiera się na porównaniu sytuacji Polski z każdym z wybranych do analizy krajów. Analiza składa się z dwóch części: porównania zależności między Polską, a każdym z omawianych krajów przed 1990 r. oraz opisu zmian w danym kraju po 1990. Punktem wyjścia do obliczeń jest założenie, że ewentualne zależności między współczynnikami aborcji ustalone do 1990 r. zostaną zachowane. Zmiany, jakie miały miejsce po 1990 r. są natomiast wspólne dla analizowanego kraju i Polski. Obliczenia są oparte na założeniu, iż powrót prawny do sytuacji sprzed 1990 r. spowodowałby powstanie sytuacji podobnej do tej, która miałaby miejsce, gdyby obowiązywało to prawo przez analizowany okres. Symulację przeprowadzono dla 2006 r.

SYMULACJA WSPÓŁCZYNNIKA ABORCJI I LICZBY ABORCJI

Zmiany prawne oraz społeczno-gospodarcze, jakie zaszły po 1990 r., w znaczącym stopniu mogły wpłynąć na zmiany liczby aborcji. Nastąpił, między innymi, rozwój prywatnych gabinetów ginekologicznych, wzrosła wiedza o metodach regulacji urodzeń oraz dostępność środków antykoncepcyjnych. Jednocześnie we wszystkich krajach postsocjalistycznych wystąpił znaczący spadek płodności do poziomów uznawanych za bardzo niskie (*TFR* poniżej 1,3). Znamienną cechą tych zmian było zbliżenie się wartości współczynników dzietności. Można zatem zakładać także wystąpienie podobieństwa w tendencji zmian współczynników aborcji. Należy jednak oczekiwać utrzymania się uprzednio występujących proporcji pomiędzy współczynnikami dzietności i aborcji.

Porównując współczynniki aborcji w Polsce (TAR_{PLt}) ze współczynnikami aborcji w dowolnym kraju J (TAR_{Jt}) w kolejnych latach t, wyliczyć można indeks zróżnicowania poziomu aborcji według następującej formuły:

$$w_J = \left(\prod_{t=1}^{k} \frac{TAR_{PLt}}{TAR_{Jt}} \right)^{1/k}; w_J > 0 \tag{5}$$

W przypadku gdy $w_J = 1$ nie ma różnicy między liczbą aborcji przypadającą na kobietę w wieku rozrodczym w analizowanym kraju (J) oraz w Polsce. Z kolei wyrażenie $(w_J - 1)$ pozwala określić względne odchylenie współczynników aborcji między porównywanymi krajami.

Na podstawie indeksu zróżnicowania poziomu aborcji wyznaczonego dla pewnego okresu ($t = 1, 2, \ldots, k$) można oszacować współczynnik aborcji w Polsce dla roku bazowego 2006 w następujący sposób:

$$TAR_{PL2006} = TAR_{J2006} \cdot w_J \tag{6}$$

Wyliczając w ten sposób współczynnik aborcji zakłada się niezmienność przepisów prawnych w państwie J. Należy zauważyć, że w niektórych przypadkach prawo dotyczące aborcji uległo również zmianie. Wpłynęło to na rejestrowaną liczbę przypadków sztucznych poronień. Należy zatem uwzględnić wpływ odpowiednich ustaw

w roku $t = 1$ na współczynnik aborcji. W celu uwzględnienia czynnika prawnego, wyliczono średnią dla trzech lat poprzedzających zmiany oraz średnią dla trzech lat po tym okresie. Należy sądzić, że okresy trzyletnie są dostatecznie długie, aby wychwycić potencjalne zmiany współczynnika aborcji, które wynikają ze wspomnianych zmian. Uwzględniając powyższe uwagi można zaproponować następujący indeks zmian prawnych (p_J):

$$p_j = \frac{\sum_{t=l-3}^{l-1} TAR_{Jt}}{3} : \frac{\sum_{t=l+1}^{l+3} TAR_{Jt}}{3} = \frac{\sum_{t=l-3}^{l-1} TAR_{Jt}}{\sum_{t=l+1}^{l+3} TAR_{Jt}} \tag{7}$$

Po uwzględnieniu ewentualnego wpływu zmian prawa aborcyjnego współczynnik aborcji dla Polski w 2006 r. można wyliczyć w następujący sposób:

$$TAR^J_{PL2006} = TAR_{J2006} \cdot w_J \cdot p_J \tag{8}$$

Po oszacowaniu współczynnika aborcji, znając współczynnik dzietności i liczbę urodzonych dzieci w danym roku, można oszacować liczbę hipotetycznie dokonanych rejestrowanych sztucznych poronień. W rezultacie wykorzystując wzór (8) otrzymamy:

$$A^J_{PL2006} = \frac{TAR^J_{PL2006} \cdot B_{PL2006}}{TFR_{PL2006}} \tag{9}$$

gdzie:

A^J_{PL2006} – liczba szacowanych aborcji w 2006 r. w Polsce na podstawie zmian w kraju J,

B_{PL2006} – liczba urodzeń w Polsce w 2006 r.,

TAR^J_{PL2006} – oszacowany uprzednio współczynnik aborcji w Polsce na podstawie kraju J,

TFR_{PL2006} – współczynnik dzietności w Polsce w 2006 r.

Analizując sytuację demograficzną, a w szczególności zmiany dotyczące aborcji, wyróżniono trzy grupy krajów:

1. Czechy i Słowacja – kraje wchodzące w skład byłej Czechosłowacji,
2. Niemcy,
3. Rosja, Ukraina, Białoruś i Litwa – kraje byłego ZSRR.

Zauważmy, że podział ten odpowiada wcześniejszemu podziałowi politycznemu.

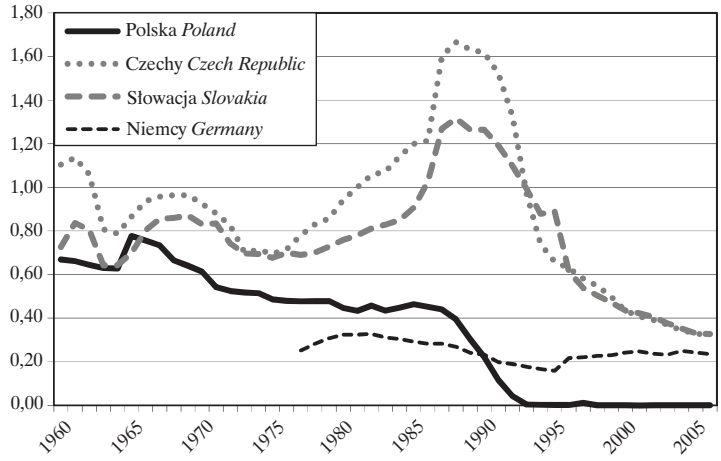
SYMULACJE LICZBY ABORCJI NA PODSTAWIE SYTUACJI W CZECHACH I SŁOWACJI

Czechy i Słowacja należały do krajów o najbardziej podobnym do polskiego modelu zachowań demograficznych (Jóźwiak i Paradysz 1993). Bardzo zbliżony współczynnik dzietności od lat 60. ubiegłego wieku, podobne ustawodawstwo abor-

cyjne i skala zjawiska mogą oznaczać, iż estymacja liczby aborcji w porównaniu z tymi krajami będzie umożliwiała najdokładniejsze szacunki liczby aborcji.

Od roku 1957 w Czechosłowacji spędzanie płodu było legalne na podstawie przesłanek medycznych i „innych ważnych powodów", którymi były zazwyczaj uwarunkowania społeczno-bytowe. Po tym względem prawodawstwo było podobne do polskiego. Mimo stosukowo liberalnego prawa konieczność uzyskania zgody komisji na sztuczne poronienie była wystarczającym niekiedy utrudnieniem dla części kobiet. Rezygnując z legalnej drogi przerwania ciąży decydowały się na usunięcie płodu w podziemiu aborcyjnym. Pewnym potwierdzeniem skali podziemia był wzrost liczby aborcji po roku 1986, kiedy to została wprowadzona poprawka do ustawy, która jeszcze bardziej zliberalizowała prawo aborcyjne. Nastąpił wtedy w obu republikach Czechach i Słowacji ponad 30% wzrost rejestrowanych przypadków aborcji przy niecałym 3% spadku współczynnika dzietności. Obecnie aborcja zarówno w Czechach, jak i na Słowacji jest dostępna na życzenie do 12 tygodnia ciąży. Przypuszcza się, że spadek dzietności o 36% przy jednoczesnym spadku współczynnika aborcji aż o 75%, jaki nastąpił w Czechach i Słowacji po 1990 r., był możliwy w dużej mierze dzięki rozpowszechnieniu nowoczesnych środków antykoncepcyjnych.

Rys 1. Współczynniki aborcji w Czechach, Słowacji i Niemczech w porównaniu z Polską
Abortion rates in the Czech Republic, Slovakia, Germany versus Poland



Źródło: obliczenia własne na podstawie GUS, Council of Europe 2003, World Health Organization.

Source: own calculations based on CSO, Council of Europe 2003, United Nations 2005, World Health Organization.

Sytuacja na Słowacji jest najbardziej zbliżona do polskiej. Mimo iż przed 1993 r. Słowacja i Czechy tworzyły jednolite pod względem prawnym państwo, zróżnicowanie przestrzenne zachowań dotyczących aborcji było widoczne (rys. 1).

Można założyć, że zróżnicowanie poziomu płodności i aborcji, widoczne w analizowanych współczynnikach dzietności i aborcji jest pochodną liczby dzieci uznawanych za najbardziej pożądane i nastawienia społecznego do aborcji. Zauważalny wpływ na kształtowanie tych postaw ma Kościół, który na Słowacji odgrywa znaczącą rolę. Pod tym względem Słowacja jest bardziej podobna do Polski niż do Czech. Średnia różnica współczynników dzietności w latach 1960–2007, podkreśla te podobieństwa, będące wynikiem zachowań prokreacyjnych analizowanych społeczeństw.

$$\overline{R} = \frac{\sum_{i=1960}^{2007} |TFR_{AJ} - TFR_{BJ}|}{47} \tag{10}$$

Tak wyliczona średnia modułu różnic między Czechami a Słowacją wynosiła 0,3 dziecka na kobietę w wieku rozrodczym, między Polską a Czechami 0,27, zaś miedzy Polską a Słowacją jedynie 0,11. Analogicznie można porównać współczynniki aborcji między krajami w latach 1960-1986 (przed liberalizacją prawa w Czechosłowacji). Tu znowu Słowacja jest krajem o najbardziej zbliżonym współczynniku aborcji do Polski. Choć sytuacja na Słowacji jest podobna do polskiej, to współczynnik aborcji na Słowacji był wyższy niż w Polsce o 26%. W tym samym czasie (1960–1985) w Czechach był wyższy o 38%.

Wspomniana poprawka do ustawy aborcyjnej wprowadzona w 1986 r. liberalizowała prawo, zwiększając liczbę rejestrowanych aborcji o 30% w Czechach i o 33% na Słowacji. Po uwzględnieniu tych poprawek możemy zatem oszacować hipotetyczną liczbę aborcji, które by były wykonywane w Polsce, gdyby prawo nie zostało zaostrzone po 1990 r. (wzór 8).

Dla Słowacji mamy:

$$TAR^{Sk}_{PL2006} = TAR_{Sk2006} \cdot w_{Sk} \cdot p_{Sk} = 0,34 \cdot 0,713 \cdot 0,672 = 0,169$$

Dla Czech mamy:

$$TAR^{Cz}_{PL2006} = TAR_{Cz2006} \cdot w_{Cz} \cdot p_{Cz} = 0,34 \cdot 0,608 \cdot 0,696 = 0,144.$$

Dalej, zgodnie z (4) można wyliczyć liczbę aborcji, która byłaby wykonywana w Polsce w roku 2006, biorąc pod uwagę warunki na Słowacji:

$$A^{Sk} = \frac{TAR^{Sk} \cdot B}{TFR} = \frac{0,169 \cdot 374244}{1,267} = 48122$$

biorąc pod uwagę warunki w Czechach

$$A^{Cz} = \frac{TAR_{Cz} \cdot B}{TFR} = \frac{0,144 \cdot 374244}{1,267} = 42468.$$

SYMULACJE LICZBY ABORCJI NA PODSTAWIE SYTUACJI W NIEMCZECH

W drugiej analizowanej grupie krajów znajdują się jedynie Niemcy. W kraju tym nie odnotowano spadku współczynnika aborcji tak charakterystycznego dla pozostałych państw (rys. 1). Również sytuacja ekonomiczno-społeczna i prawna różni się znacząco od sytuacji w Polsce. Niemiecka Republika Federalna była w latach 80. krajem o ustabilizowanej sytuacji ekonomicznej. Jedynie Niemiecka Republika Demokratyczna przyłączona do NRF przechodziła transformację ustrojową. Transformacja ta jednak przebiegała zupełnie inaczej niż w Czechach, Słowacji, krajach byłego Związku Radzieckiego czy Polsce.

W Niemczech przed ujednoliceniem prawa aborcyjnego, jakie mało miejsce w latach 1990–1992, możliwości przerywania ciąży regionalnie znacząco się różniły. W Niemieckiej Republice Federalnej prawo aborcyjne zostało częściowo zliberalizowana w 1975 r., dopuszczając przerwanie ciąży gdy:

– ciąża zagraża życiu lub zdrowiu ciężarnej kobiety,
– ciąża jest rezultatem przestępstwa,
– kobieta jest w „wyjątkowo trudnej" sytuacji społeczno-ekonomicznej.

Skomplikowana procedura w Niemczech Zachodnich, której poddana była kobieta decydująca się na aborcję spowodowała, że popularna stała się turystyka aborcyjna do krajów, gdzie można było usunąć ciążę, szybciej i łatwiej (np. do Holandii) (United Nations 2001).

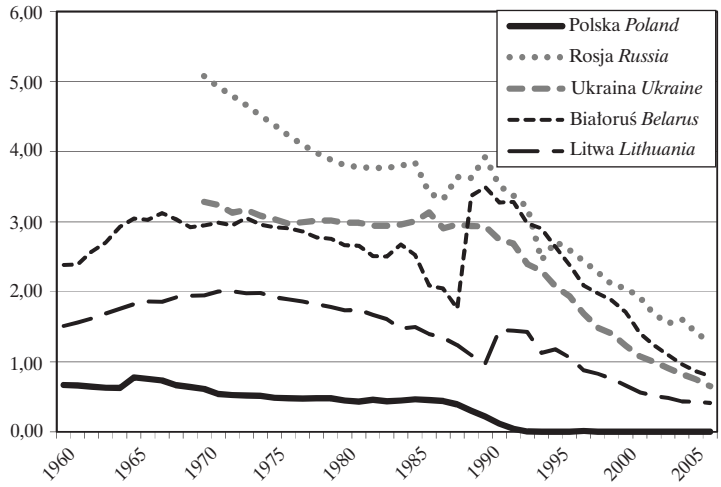
W Niemieckiej Republice Demokratycznej, podobnie jak w większości byłych krajów socjalistycznych, aborcja była dostępna na życzenie do 12 tygodnia ciąży, później na podstawie przesłanek medycznych. Te dwa różne systemy prawne zostały ujednolicone w 1992 r., kiedy Bundestag wprowadził prawo dopuszczające przerwanie ciąży na życzenie ciężarnej kobiety. Prawo to jednak zostało zakwestionowane przez Trybunał Konstytucyjny. Obecnie obowiązujące prawo zostało wprowadzone w 1995 r. Aborcja ze względów społeczno-ekonomicznych jest nielegalna, ale jest niekaralna. Oficjalne statystyki nie uwzględniają licznych przypadków aborcji dokonywanych z innych względów niż medyczne. Nie można zatem na podstawie złożonej sytuacji prawnej w Niemczech, próbować oszacować skali zjawiska aborcji w Polsce.

SYMULACJE LICZBY ABORCJI NA PODSTAWIE SYTUACJI W ROSJI, NA UKRAINIE, BIAŁORUSI I LITWIE

Po śmierci Józefa Stalina w 1955 r. po raz kolejny zostało zliberalizowane prawo aborcyjne, umożliwiając przerwanie ciąży kobiecie na żądanie do 12 tygodnia ciąży. Mimo tej zmiany oraz rozwiniętego aparatu państwowej kontroli społeczeństwa szacuje się, że znacząca liczba przeprowadzanych aborcji nie była rejestrowana w oficjalnych statystykach. Jednym z ważniejszych problemów był utrudniony dostęp do środków antykoncepcyjnych częściowo spowodowany ogólnym niedoborem wielu dóbr na rynku oraz polityką pronatalistyczną rządu. Przykładowo w 1974 r. doustne pigułki hormonalne zostały zakazane (United Nations 2001).

Zmniejszanie dostępności do środków antykoncepcyjnych zwiększało tylko liczbę aborcji, która stała się podstawową metodą planowania rodziny i upowszechniła się. Tylko w latach 70. w Związku Radzieckim liczba aborcji przypadająca na kobietę w wieku rozrodczym wynosiła ponad 4. W celu zmniejszenia podziemia aborcyjnego, w 1982 r. została wprowadzona ustawa dopuszczająca możliwość przerwania ciąży ze względów zdrowotnych do 28 tygodnia ciąży, co przyczyniło się do okresowego wzrostu liczby aborcji. Gwałtowny spadek liczby sztucznych poronień, jaki nastąpił po 1990 r., można wiązać ze znaczącymi zmianami w dostępie do środków antykoncepcyjnych we wszystkich analizowanych krajach byłego Związku Radzieckiego.

Rys. 2. Współczynniki aborcji w Rosji, na Ukrainie, Białorusi i Litwie w porównaniu z Polską
Abortion rates in Russia, Ukraine, Belarus and Lithuania versus Poland



Źródło: obliczenia własne na podstawie: Council of Europe 2003, United Nations 2005, Eurostat, World Health Organization.

Source: own calculations based on: Council of Europe 2003, United Nations 2005, Eurostat, World Health Organization.

Obecnie obowiązujące prawo w Rosji, na Ukrainie, Białorusi czy Litwie nie uległo zasadniczym zamianom po 1990 r. Dopuszcza spędzanie płodu na życzenie co najmniej do 12 tygodnia ciąży.

Obliczenia związane z symulacją współczynnika i liczby aborcji dla Polski przeprowadzono dla każdego w tych krajów:

Rosja:

$$w_{Ru} = 0,117$$

$$TAR^{Ru}_{PL2006} = 1,27 \cdot 0,117 \cdot 1 = 0,149$$

$$A^{Ru} = \frac{0,149 \cdot 374244}{1,267} = 44142$$

Ukraina:

$$w_{Uk} = 0,157$$

$$TAR^{Uk}_{PL2006} = 0,65 \cdot 0,157 \cdot 1 = 0,102$$

$$A^{Uk} = \frac{0,102 \cdot 374244}{1,267} = 30240$$

Białoruś:

$$w_{By} = 0,195$$

$$TAR^{By}_{PL2006} = 0,79 \cdot 0,195 \cdot 1 = 0,155$$

$$A^{By} = \frac{0,155 \cdot 374244}{1,267} = 45763$$

Litwa:

$$w_{Lt} = 0,304$$

$$TAR^{Lt}_{PL2006} = 0,39 \cdot 0,304 \cdot 1 = 0,118$$

$$A^{Lt} = \frac{0,118 \cdot 374244}{1,267} = 34942$$

Porównanie zmian, jakie miały miejsce w Czechach, na Słowacji, w Rosji, na Ukrainie, Białorusi i Litwie pozwoliło oszacować hipotetyczny współczynnik aborcji i liczbę aborcji, jaka byłaby wykonywana oficjalnie w Polsce, gdyby prawo aborcyjne zostało zliberalizowane i sytuacja prawna byłaby podobna do sytuacji sprzed 1990 r. Wyniki zestawiono w tablicy 8.

Przyjmując sytuację Słowacji jako najbardziej podobną do polskiej można przypuszczać, iż zmiana ustawodawstwa mogłaby spowodować wzrost wykonywanych aborcji do blisko 50 tys. zabiegów rocznie. Podobne wartości daje symulacja warunkowa nawiązujaca do zmian w Czechach – liczba rejestrowanych aborcji w Polsce wynosiłaby około 42,5 tys. Na podstawie obliczeń dla pozostałych krajów można przypuszczać, że wartości te mogłyby być jednak niższe. Zmiany na Ukrainie wskazywałyby nawet na możliwość spadku (w porównaniu z latami 80.) liczby rejestrowanych aborcji do 30 tys. Można zatem zakładać, iż liczba aborcji w Polsce mieściłaby się w przedziale 30 tys.–50 tys. Oznacza to, iż rejestrowany współczynnik aborcji zawierałby się między 0,10 a 0,17 i byłby blisko trzykrotnie niższy niż w 1987 r.

Tablica 8. Wartości współczynnika aborcji i liczby aborcji w Polsce w 2006 r. uzyskane w wyniku symulacji
Simulated abortion rate and the abortion number in Poland in 2006

Wybrane zmienne symulacji *Selected simulation variables*	Czechy *Czech Republic*	Słowacja *Slovakia*	Niemcy* *Germany**	Rosja *Russia*	Ukraina *Ukraine*	Białoruś *Belarus*	Litwa *Lithuania*
w_J	0,608[1]	0,713[1]	1,519[2]	0,117[3]	0,157[3]	0,195[4]	0,304[4]
p_J	0,696[5]	0,671[5]	1	1	1	1	1
współczynnki aborcji *abortion rate*	0,144	0,163	0,354	0,149	0,102	0,155	0,119
liczba aborcji *number of abortion*	42 467	48 122	104 679	44 141	30 240	45 763	34 941

* kraje o odmiennej sytuacji demograficznej
* *countries with different demographic situations*
1. dla lat 1960–85, *for 1960–85*
2. dla lat 1977–88, *for 1977–88*
3. dla lat 1970–88, *for 1970–88*
4. dla lat 1960–88, *for 1960–88*
5. dla zmian prawnych z 1986 roku, *calculated for the law of 1986*
w_J –indeks zróżnicowania poziomu aborcji, *index of the abortion differences*
p_J – indeks zmian prawnych, *index of law changes*

Źródło: obliczenia własne na podstawie: GUS, Council of Europe 2003, United Nations 2005, Eurostat, World Health Organization.
Source: own calculations based on: GUS, Council of Europe 2003, United Nations 2005, Eurostat, World Health Organization.

PRÓBA OSZACOWANIA FAKTYCZNEJ LICZBY ABORCJI W POLSCE

Jak już wcześniej wspomniano oszacowanie faktycznej liczby dokonywanych aborcji w Polsce wydaje się być trudnym, czy wręcz niemożliwym do wykonania przedsięwzięciem. Badania ankietowe pokazują, iż osoby bardzo niechętnie przyznają się do przerwania ciąży (Kowalska 1993). Sposób szacowania aborcji dla roku 1977 przez Okólskiego (Okólski 1984) był możliwy do przeprowadzenia na podstawie dokładnych danych udziału kobiet, które zaszły w ciążę w danym roku. Dla tamtego okresu liczba sztucznych poronień prawdopodobnie przekraczała 620 tys.

Inną procedurę obliczenia współczynnika aborcji zastosowała Iglicka (Iglicka 1989), wykorzystując metodę Bongaartsa i Pottera. Zasadniczym mankamentem tej procedury jest fakt, iż opiera się na długości małżeństwa jako głównym czynniku wpływającym na potencjalną możliwość poczęcia. Indeks małżeństwa w tym modelu odnosi się do pożycia seksualnego i wraz z indeksem antykoncepcji wskazuje na prawdopodobieństwo zajścia w ciążę. Zmiany zachowań dotyczących kontaktów seksualnych, a także wzrost znaczenia związków nieformalnych sprawiają, iż metody tej nie powinno się stosować bez odpowiednich modyfikacji. Zamiast używanego indeksu małżeństwa bardziej wskazanym byłoby zastosowanie indeksu dotyczącego

intensywności kontaktów seksualnych osób w wieku rozrodczym. Jednak uzyskanie wiarygodnych danych dotyczących tak intymnych aspektów, wydaje się być zadaniem nie tyle trudnym, co wręcz niemożliwym.

Bardzo ogólne wnioski można wyciągnąć z porównania sytuacji Polski z sytuacją w krajach, których dane dotyczące aborcji uchodzą za wiarygodne lub stosunkowo wiarygodne, jak Szwecja, Norwegia, Francja, Wielka Brytania (Zielińska 1993).

Warto zauważyć, że o współczynniku aborcji można wnioskować biorąc pod uwagę:

– współczynnik poczęć (*TCR*) – będący pochodną życia seksualnego, ogólnej sytuacji zdrowotnej społeczeństwa i stosowanych metod oraz środków antykoncepcyjnych,
– współczynnik dzietności ogólnej (*TFR*),
– współczynnik poronień samoistnych (*TNAR*).

Wykorzystując powyższe współczynniki oraz współczynniki aborcji (*TAR*) uznać można, że

$$TCR = TFR + TNAR + TAR \tag{11}$$

W wyniku prostego przekształcenia powyższego wyrażenia współczynnik aborcji możemy wyznaczyć w następujący sposób:

$$TAR = TCR - TFR - TNAR \tag{12}$$

W powyższym wyrażeniu najbardziej problematycznym jest wyznaczenie współczynnika poczęć. Trudno jest wnioskować o nim nie znając dokładnych danych dotyczących życia seksualnego. Z jednej strony w Polsce kobiety wciąż wcześniej wychodzą za mąż (tablica 9), co sprzyja prawdopodobieństwu zajścia w ciążę, z drugiej przyjmuje się, że młode osoby coraz wcześniej rozpoczynają życie seksualne i przebywają w nieformalnych związkach. Znaczenie nieformalnych związków jest szczególnie charakterystyczne dla krajów Europy Zachodniej i Północnej, w tym wymienionych Szwecji, Norwegii, Francji i Wielkiej Brytanii. Średni wiek zawarcia małżeństwa przestał więc być czynnikiem determinującym współczynnik poczęć (Iglicka 1989).

Brakuje również dokładnych danych dotyczących zróżnicowania przestrzennego bezpłodności. Niemniej istotnym czynnikiem wpływającym na współczynnik poczęć jest antykoncepcja, a sytuacja Polski w tym zakresie została już wcześniej opisana.

Kolejnym współczynnikiem trudnym do obliczenia i porównania jest współczynnik poronień samoistnych. Oficjalne dane są w głównej mierze pochodną jakości opieki medycznej w danym kraju: jak często kobieta odwiedza swojego ginekologa, czy lekarze przekazują dane do centralnego rejestru. I tu znowu polskich danych nie można uznać za wiarygodne.

Jedynie współczynnik dzietności ogólnej jest dostępny jako podstawowa miara stosowana do porównań poziomu dzietności. Jak widać w tablicy 9 w Polsce w porównaniu z innymi omawianymi państwami współczynnik dzietności jest najniższy.

Tablica 9. Współczynnik aborcji, współczynnik dzietności, średni wiek zawarcia pierwszego małżeństwa przez kobiety oraz odsetek urodzeń pozamałżeńskich
Total abortion rate, total fertility rate, mean age of female at first marriage, and percetange of out-of-marriage births

Kraj *Country*	współczynnik aborcji[1] *TAR*	współczynnik dzietności[1] *TFR*	Średni wiek kobiet zawarcia pierwszego małżeństwa[2] *female mean age at first marriage*	Urodzenia pozamałżeńskie w %[1] *Percentage of out-of-marriage births*
Polska *Poland*	0,0011	1,25	23,7	18,89
Szwecja *Sweden*	0,63	1,77	30,6	55,47
Norwegia *Norway*	0,47	1,84	–	53,05
Francja *France*	–	1,94	28,6	50,49
Wielka Brytania *United Kingdom*	–	1,78	28,3	43,66

1 – dane dla 2006 roku, *for 2006*
2 – dane dla 2000 roku, *for 2000*

Źródło: Eurostat, UNECE Data on-line.
Source: Eurostat, UNECE Data on-line.

Jednak nawet w niektórych analizowanych krajach, takich jak: Szwecja, Norwegia, Francja, Wielka Brytania szacuje się, że dane oficjalne są niepełne. Przykładowo we Francji w latach 1990–1997 około 10% przypadków jest nieuwzględnionych (obliczenia własne na podstawie Rossier i Pirus 2007).

Tablica 10. Współczynnik aborcji w wybranych krajach na podstawie oficjalnych danych
The official total abortion rate in selected countries

Kraj *Country*	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Polska *Poland*	0,0005	0,0004	0,0006	0,0006	0,0007	0,0008	0,0011
Szwecja *Sweden*	0,55	0,57	0,60	0,61	0,61	0,61	0,63
Norwegia *Norway*	0,49	0,46	0,45	0,46	0,47	0,47	0,47
Francja *France*	–	0,51	0,52	0,52	0,53	–	–
Wielka Brytania *United Kingdom*	0,50	0,50	0,50	–	–	–	–

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych Eurostat.
Source: Author's calculations based on Eurostat.

Przy hipotetycznym założeniu, że liczba dokonywanych aborcji w Polsce jest podobna jak w wyżej wymienionych krajach (tablica 10), rzeczywista liczba sztucznych poronień wyznaczona według wzoru (6): 186 088, jeśli przyjmiemy współczynnik aborcji w Szwecji z 2006 r., 138 828 na podstawie współczynnika Norwegii z 2006 r., 153 830 na podstawie o współczynnika Francji z 2004 r. i 143 161, jeśli przyjmiemy współczynnik aborcji w Wielkiej Brytanii z 2002 r.

Innym rozwiązaniem może być odwołanie się do krajów sąsiadujących. Uznając oficjalne dane o liczbie aborcji na Słowacji jako pełne i przyjmując założenie, że średnia liczba sztucznych poronień, na które decydują się Polki w wieku rozrodczym jest taka sama jak na Słowacji, czyli 0,34, można obliczyć, że liczba aborcji w Polsce w 2006 r. wynosiłaby 97 438. Przy podobnym hipotetycznym założeniu, iż współczynnik aborcji w Polsce jest identyczny jak w Czechach i wynosi 0,339, liczba dokonywanych sztucznych poronień wynosiłaby 97 186.

Oszacowana w ten sposób liczba aborcji, bez dokładnych danych o zróżnicowaniu zachowań prokreacyjnych, stosowaniu środków antykoncepcyjnych, skali poronień samoistnych może się bardzo znacząco różnić od wartości faktycznej. Nie ulega jednak wątpliwości, iż faktyczna liczba aborcji w ciągu ostatnich 30 lat zmalała kilkukrotnie.

ZAKOŃCZENIE

Ustawa o planowaniu rodziny, ochronie płodu i warunkach przerywania ciąży, która weszła w życie w 1993 r. jest jedną z najbardziej restrykcyjnych ustaw aborcyjnych w Europie. Ma ona jednak akceptację znaczącej części społeczeństwa. Wprowadzone prawo według oficjalnych danych praktycznie wyeliminowało zjawisko aborcji. Spadek aborcji nie miał jednak spodziewanego odzwierciedlenia w zmianie liczby rodzących się dzieci. Widoczne natomiast jest rozbudowane podziemie aborcyjne.

Przewaga partii politycznych o konserwatywnym podejściu do problemu aborcji, znaczący wpływ Kościoła i odnotowywany spadek społecznego poparcia dla liberalizacji prawa są powodami, dla których można przypuszczać, iż w najbliższym czasie zmiana ustawodawstwa w tym zakresie jest mało prawdopodobna. Ponadto trudna sytuacja polskiej służby zdrowia zmniejsza ewentualną liberalizację. Nie należy spodziewać się również zaostrzenia prawa, mimo iż na scenie politycznej pojawiają się opinie, że prawo powinno bezwzględnie chronić płód od momentu poczęcia.

Analizując zmiany aborcji w Polsce i krajach sąsiadujących od 1960 r., można podjąć próbę symulacji liczby aborcji, które byłyby przeprowadzane w przypadku liberalizacji prawa i powrotu do sytuacji sprzed 1990 r. Za najbardziej wiarygodne można przyjąć średnioroczne wartości z przedziału 30–50 tys. zabiegów.

Jednak można przypuszczać, iż faktyczna liczba sztucznych poronień jest wyższa. Gdyby założyć, że liczba aborcji dokonywanych przez przeciętną Polkę jest zbliżona do tej, jaką odnosi się do mieszkanek Szwecji, Norwegii, Francji, Wielkiej

Brytanii czy Słowacji lub Czech, to rzeczywista liczba aborcji oscylowałaby między 90 tys. – 185 tys.

Należy jednak podkreślić, że obecnie występująca skala aborcji jest znacznie niższa niż przed okresem reform ustrojowych i zmian prawodawstwa, a spadek liczby zabiegów rozpoczął się przed 1993 r. Głównymi przyczynami tej tendencji nie jest ustawa aborcyjna, lecz zmiany w zachowaniach prokreacyjnych i zmianie świadomości społeczeństwa w zakresie regulacji urodzeń, a także dostępie do środków antykoncepcyjnych.

LITERATURA

Anton L., 2006, *Abortion and the Making of the Socialist Mother during Communist Romania,* University of Bucharest, Bucharest.

Appleby E., 2004, *50 pytań i odpowiedzi o aborcji*, Stowarzyszenie Kultury Chrześcijańskiej Piotra Skargi, Kraków.

Council of Europe, 2003, *Demographic Yearbook 2003*, *Country data*, http://www.coe.int/t/e/social_cohesion/population/demographic_year_book/2003_edition/04%20Country%20Data/Default.asp#TopOfPage, (data dostępu: 18.04.2009).

Giza-Poleszczuk A., 2006, *Życie seksualne i antykoncepcja w dzisiejszej Polsce. Komentarz do wyników badania zrealizowanego dla firmy Janssen Cilag przez Millward Brown SMG/KRC*, Warszawa. http://www.erodzina.com/index.php?id=53,1162,0,0,1,0 (data dostępu: 18.04.2009).

Giza-Poleszczuk A., 2008, *Re: dane dotyczące antykoncepcji w Polsce*, [gizapol@interia.pl], wysłany 10 Marca 2008.

Henshaw S.K., 1994, *Recent trends in the legal status of induced abortion*, „Journal of Public Health Policy", No. 15/2: 165–172.

Iglicka K., 1989, *Bezpośrednie czynniki płodności*, „Studia Demograficzne", nr 3/97: 37–54.

Jóźwiak J., Paradysz J., 1993, *Demograficzny wymiar aborcji*, „Studia Demograficzne", nr 1/111: 31–41.

Kowalska I., 1993, *Problem aborcji na tle postaw i zachowań w zakresie regulacji urodzeń (Wyniki ankietowego badania przemian rodziny i wzorców dzietności)*, „Studia Demograficzne", nr 1/111: 43–85.

Kulczycki A., 2005, *Abortion policy in postcommunist Europe: the conflict in Poland*, „Population and Development Review", No. 21/3: 471–505.

Majdański K., Schooynas M., Kłys J., 2000, *Arena bitwy o życie – Aktualna sytuacja demograficzna w świecie i w Polsce*, Fundacja Pomoc Rodzinie, Łomianki.

Nowicka W. (red.), 2000, *Ustawa antyaborcyjna w Polsce, funkcjonowanie, skutki społeczne, postawy i zachowania. Raport*, Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny, Warszawa. http://www.federa.org.pl/publikacje/raporty/aborcja2000/index.htm (data dostępu: 18.04.2009).

Okólski M., 1984, *Zapobieganie i przerywanie ciąży w Polsce*, „Studia Demograficzne", nr 2/76: 45–74.

Polskie Stowarzyszenie Obrońców Życia, 2009, *Aborcja. Jaka jest skala podziemia aborcyjnego w Polsce?,* http://pro-life.pl/index.php?a=faq_list (data dostępu: 18.04.2009).

Rossier C., Pirus C., 2007, *Estimating the number of abortions in France, 19762002*, "Population", No. 62 (1): 55–88.

United Nations, 2000, *Demographic Yearbook 2000,* United Nations, New York. http://unstats.un.org/UNSD/Demographic/products/dyb/dyb2000/Table13.pdf (data dostępu: 18.04. 2009).

United Nations, 2001, *Abortion Policies: a Global Review. Volume II: Gabon to Norway*, UN Population Division, New York.

United Nations, 2003, *Fertility, Contraception and Population Policies*, ESA/P/WP.182 United Nations, New York.
http://www.un.org/esa/population/publications/contraception2003/Web-final-text.PDF (data dostępu: 18.04.2009).

United Nations, 2004a, *Concluding Observations of the Human Rights Committee – Poland*, CCPR/CO/82/POL, International covenant on civil and political rights, United Nations, http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/CCPR.CO.82.POL.En?Opendocument (data dostępu: 18.04.2009).
United Nations, 2004b, *World Contraceptive Use 2003,* United Nations Publications, New York. http://www.un.org/esa/population/publications/contraceptive2003/wcu2003.htm (data dostępu: 18.04.2009).
United Nations, 2005, *Demographic Yearbook 2005,* United Nations, New York. http://unstats.un.org/UNSD/Demographic/products/dyb/dyb2005/Table13.pdf (data dostępu: 18.04.2009).
World Health Organization, Regional Office for Europe, zasób internetowy, http://data.euro.who.int/hfadb/ (data dostępu: 18.04.2009).
Yaukey D., 1985, *Demography – the Study of Human Population*, St. Martin's Press, New York.
Zielińska E., 1993, *Problem dopuszczalności prawnej przerywania ciąży w Polsce na tle tendencji światowych*, „Studia Demograficzne", nr 1/ 111: 9-26.

Akty prawne:

Dz.U. 1956 nr 12 poz. 61, *Ustawa z dnia 27 kwietnia 1956 r. o warunkach dopuszczalności przerywania ciąży,* http://isip.sejm.gov.pl/servlet/Search?todo=file&id=WDU19560120061&type=2&name=D19560061.pdf ostatnio odwiedzona 18 kwiecień 2009.
Dz.U. 1990 nr 29, poz. 178, *Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 kwietnia 1990 r. w sprawie kwalifikacji zawodowych, jakie powinni posiadać lekarze dokonujący zabiegu przerywania ciąży, oraz trybu wydawania orzeczeń lekarskich o dopuszczalności dokonania takiego zabiegu.*
http://isip.sejm.gov.pl/servlet/Search?todo=file&id=WDU19900290178&type=2&name=D19900178.pdf ostatnio odwiedzona 18 kwiecień 2009.
Dz.U. 1993 nr 17 poz. 78, *Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży.*
http://isip.sejm.gov.pl/servlet/Search?todo=file&id=WDU19930170078&type=3&name=D19930078Lj.pdf ostatnio odwiedzona 18 kwiecień 2009.
Dz.U. 1996 nr 139 poz. 646, *Ustawa z dnia 30 sierpnia 1996 r. o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz o zmianie niektórych innych ustaw.*
http://isip.sejm.gov.pl/servlet/Search?todo=file&id=WDU19961390646&type=1&name=D19960646L.pdf ostatnio odwiedzona 18 kwiecień 2009.
Dz.U. 1997 nr 157, poz. 1040, *Obwieszczenie Prezesa Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 grudnia 1997 roku*
http://isip.sejm.gov.pl/servlet/Search?todo=file&id=WDU19971571040&type=1&name=D19971040L.pdf ostatnio odwiedzona 18 kwiecień 2009.

AN ATTEMPT TO SIMULATE THE NUMBER OF ABORTIONS IN POLAND USING DATA OF SELECTED EUROPEAN COUNTRIES

The 1993 *Act on Family Planning, Human Fetus Protection and Conditions for Permissibility of Pregnancy Termination* is one of the most restrictive in Europe. Despite the fact that the number of abortions reported officially went down from over 123 thousand in 1987 to 1.2 thousand in 1993, when the restricted law came into force, the low figures reported for subsequent years (such as 339 abortions in

2006) are considered to depict only a marginal share of the real numbers. Existing estimates range from 10–15 thousand to 80–200 thousand illegally performed abortions per year.

The significant drop in the recorded number of deliberate pregnancy terminations, however, did not coincide with an increase in the number of births. On the contrary, fertility declined considerably to the lowest levels observed since the 1950s. An increasing knowledge on family planning and a better availability of contraception undoubtedly contributed to the downward tendency of induced abortions. However, a question about the actual numbers of abortions remains open. That issue is the main subject of this article. Herewith, an attempt to evaluate the possible numbers of abortions in Poland was undertaken using two approaches. Since the assumptions used can be seen as rather restrictive, the proposed procedures can be best described as simulations. The first approach simulates the number of abortions that would be reported if the legal situation prior to 1990 was restored, and the trends in abortion in Poland and the adjacent countries since 1960 would continue. The simulated figures indicate between 30 and 50 thousand abortions per year. The second approach refers also to a hypothetical situation of no restrictive abortion regulation in Poland and assumes the abortion rate in Poland similar to those found in Sweden, Norway, France, Great Britain, Slovakia and Czech Republic in 2006. Under these conditions, the actual number of abortions would be between 90 and 185 thousand annually.