

MAGAZYN OPINII

Pismo

LISTOPAD 2023 | NR II (71)

REPORTAŻ

**Legalna aborcja
nie dla Polek**

PORTRET

**Brené Brown:
pani od emocji**

ESEJ

**Po co nam
instytucje kultury?**

FOTOREPORTAŻ

**Namaluj sobie
Matejkę**

CENA: 18,99 zł (w tym 8% VAT)

ISSN 2544-5022 INDEKS 422258



9 772544 502302

MAGAZYN OPINII

Pismo

LISTOPAD 2023 | NR II (71)





Zamów roczną prenumeratę
z dostępem online i **wydaniem
specjalnym** w prezencie.

także w opcji **KUP NA PREZENT**

magazynpismo.pl/prenumerata

MAGAZYN OPINII Pismo.

LISTOPAD 2023

PROZA

Wakacje, wakacje! | 6
JERZY KOCH

Lektura uproszczona | 88
CRISTINA MORALES

POEZJA

******* | 3
WOJCIECH BRZOSKA

cafuné cafuné | 85
JOANNA MUELLER

OBRAZ

W KADRZE | 4
LINA SCHEYNIUS

FOTOREPORTAŻ **Współczesny uczeń Jana Matejki** | 44
PATRYCJA GŁUSIEC

KOMIKS **Zamaskowana. Z pamiętnika autystki** | 68
KASIA MAZUR

W RAMACH PISMA **Mobilizacja** | 86
ZOFIA PŁOSKA-CZARTORYSKA o MARIELI SCAFATI

ŻARTY RYSUNKOWE
KATARZYNA BELCZYK

OKŁADKA **Prawo kobiety**
MARTA RÓZA ZAK

FELIETON

2 | ROZMOWY Z K. **Wyłuskać z morza historię**
KAROLINA LEWESTAM odpowiada na pytanie czytelniczki

96 | **À propos praw reprodukcyjnych**
ZUZANNA KOWALCZYK

APTECZKA

95 | **Co w niej trzyma...**
WOJTEK MAZOLEWSKI, pyta MATEUSZ ROESLER

STUDIUM

10 | **Nie widzę, nie słyszę, nie mówię, nie robię**
MAGDALENA KICIŃSKA pyta, dlaczego lekarze nie są sojusznikami kobiet

26 | **Znośna gęstość bytu**
FILIP SPRINGER sprawdza, czy powinniśmy żyć bliżej siebie

PORTRET

36 | **Żeby nie było duszno**
ADAM ROBIŃSKI o przyrodniku Paulu Robienie

54 | **Brené Brown i jej imperium emocji**
SARAH LARSON o naukowczyni, która uczy, jak być wrażliwym

REPORTAŻ

62 | **Biuro Przeczuć**
SAM KNIGHT opowiada o psychiatrze, który chciał przewidzieć przyszłość

ESEJ

74 | **Świetlica patrzy na muzeum narodowe**
ANNA PAJĘCKA sprawdza, jak działają polskie instytucje kultury

MAGAZYN OPINII
Pismo.

Wydawca: Fundacja Pismo
ul. Wojciecha Górskiego 1/66,
00-033 Warszawa
KRS: 0000689263, NIP: 1182150957

Prezes Zarządu: Piotr Nesterowicz
Członkinie Zarządu:
Magdalena Kicińska, Kalina Wyszyńska

Adres redakcji: Pismo. Magazyn opinii, ul. Wojciecha Górskiego 1/66, 00-033 Warszawa,
Redaktorka Naczelna: Magdalena Kicińska, Redaktorki prowadzące: Katarzyna Kazimierowska (sekretarstwo redakcji),
Zuzanna Kowalczyk, Weryfikacja faktów: Marcin Czajkowski, Felieton: Karolina Lewestam,
Redakcja: Urszula Kifer, Zofia Sawicka, Ilona Turowska, Korekta: Ewa Bargiel, Monika Marczyk, Dorota Śrutowska,
Wydanie cyfrowe i audio: Barbara Sowa, Ewa Pluta, Iga Gromska, Karolina Wasiczek
Projekt makiety: Jacek Utko, Dyrekcja Artystyczna: Karolina Mazurkiewicz, Skład i łamanie: Marta Juchnowicz-Bierbasz,
Szefowa Marketingu i Sprzedaży: Kalina Wyszyńska, Marketing: Mateusz Roesler, Promocja: Ewa Salamon,
E-commerce: Anna Ostrowska, Prenumerata i subskrypcja: Marcin Lipiec, Fundraising: Inez Jaworska

Redakcja nie zwraca tekstów niezamówionych oraz zastrzega sobie prawo do redagowania i skracania.
Reklama: reklama@magazynpismo.pl, redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń i ma prawo do odmowy publikacji.

Pismo. Magazyn opinii
www.magazynpismo.pl



KAROLINA LEWESTAM (ur. 1979), dziennikarka i redaktorka. Obroniła doktorat z filozofii na Uniwersytecie Bostońskim. Wielokrotnie nominowana do nagrody Grand Press. Członkini redakcji „Pisma”.

Droga K.

Podobno mężczyźni różnią się od kobiet tym, że mają Nothing Box w swoich głowach; takie miejsce, w którym o niczym nie myślą. I kiedy pytamy ich: „Co myślisz?”, a oni odpowiadają: „Nic”, to naprawdę nie kłamią. Potrzebuję takiego miejsca w swojej głowie, ale nie wiem, jak je znaleźć.

Natłok myśli przeszkadza mi na co dzień. Żeby one jeszcze były uczesane. Żeby były zakończone kropką. A one pędzą, gubią się, zapętłają. Jak strumień świadomości na sterydach. Nic z niego nie wynika; żadna wielka idea, żadna sensowna myśl, żadne działanie nie jest efektem tego myślenia.

A wieczorem padam zmęczona, bo styki w moim mózgu się przepalają. Jak znaleźć swój Nothing Box albo chociaż myśleć... z sensem?

D.

Kochana D.

Jak myśleć, żeby myśli się nie gubiły, nie pędziły, nie zapętlały?

Powiem Ci, niech tylko pogłaszczę kota. I wezmę łyk. Dobrze. Chociaż... za dużo cytryny! Ej, czy ja mam prawo tu o tej herbacie, kiedy w Ukrainie...!? I gdzie jest teraz ta uchodźczyni Tatiana, która od nas poleciała do Kanady? Zostawiła notes... Znowu boli mnie w lewym boku, to jednak naprawdę może być rak. Au! Rak-McKwak. Aaaa, klucze! Wiedziałam, że o czymś zapomniałam, chodziło o te cholerne klucze!

Wiesz, co jest najgorsze w tym Everything Box, którym są nasze umysły? W tych enklawach absurdu, w których naraz odbywają się wyścigi konne, orgia, msza w intencji zmarłej przedwcześnie fretki i powódź? Najgorsze jest to, że nie da się ich nikomu opowiedzieć. Nie da się z nikim porządnie podzielić treścią z naszej głowy, bo kiedy ktoś mnie pyta: „O czym myślisz?”, to życie w prawdzie wymagałoby zilustrowania ciekawskiemu mego wnętrza za pomocą wzięcia kosza z odpadami i wysypania mu zawartości tegoż prosto w twarz. Też tak masz, prawda?

A tymczasem, niestety, domyślny sposób naszego gatunku na intersubiektywność to narracja. Opowieść. Historia. Historia zaś posiada logikę; zaczyna się nieśmiało, wyrzuca się w kulminację, a potem kończy się (bo skończyć się musi) kropką. Historia ma sens emocjonalny i rytm cielesnego sensu. Historia prowadzi słuchacza za rękę od myśli do myśli i snuje między nimi, jak Arachne, cienkie błyszczące nici. Bo (mówił Forster) to, że król umarł i królowa umarła – to fakty; historia się staje, kiedy król umarł, a królowa umarła z *tęsknoty za królem*. Co zrobić, kiedy w twojej głowie monarchowie padają, jedno po drugim, bez związku i sensu?

Nie wiem, jak u Ciebie, Droga D. ale u mnie ta niemożliwość opowieści przez długi czas kazała kłamać, innym i sobie. O czym myślisz? Otóż myślę właśnie o swoim następnym projekcie. Potrzebujesz czegoś? Owszem, twardego promarkera w kolorze Hot Pink, numer R365, *thank you very much*. Kim jesteś? Autorką. Akademicką. Przyjaciółką, żoną. A w głowie tymczasem pandemonium, jakby do kurnika wrzucono kapiszony. I jeszcze to poczucie winy, ten syndrom impostorki – gdyby tylko ktoś zajrzał do środka, jakiś wykwalifikowany telepata albo jeden z tych komputerków Muska, nastąpiłaby natychmiastowa demaskacja, bo taki ktoś, o kim nie można w sensowną opowieść, nie jest prawdziwym ktosiem; jest nikim.

Mówią: pomoże medytacja. Mówią: wakacje nad morzem, piasek między palcami; ciepłe światło słońca na policzkach. Mówią: ćwicz. Pływaj. Weź leki na ADHD. Robiłaś to? Ja robiłam. Byłam, pływałam, brałam. Pomogło, ale nie do końca. Inna rzecz pomogła bardziej, a mianowicie taka: ustanowiłam Nadmorski Punkt Obserwacyjny.

W tej metaforze morzem jest umysł – targają nim burze, wiatry i inne podłe aury. Ja zaś, albo jakaś część mnie, dostaje zadanie: nie próbuj uspokoić morza, ale je obserwuj. To ważna praca, przykładaj się, ale też nie przejmuj się za bardzo; czasem się zamyślisz, zagapisz; czasami morze cię porwie, a na brzeg wyczołgasz się późno i w zmęczeniu, przećwiczona przez wiry; tak ma być. Ale ilekroć możesz, patrz na fale. Patrz, jak się kotłują, jak przyskają, jak się piętrzą i znikają. Niech morze tańczy przed tobą swój szalony taniec, a ty patrz, tylko patrz.

I wiesz co, Kochana D.? Kiedy się patrzy na dzikie morze wystarczająco długo, okazuje się, że nawet ono ma swoją historię. Rwane fale myśli okazują się mieć rytm, rządzone mądrością wiatru i księżycem. Sztorm czasem umiera, a potem umiera fala z żalu za sztormem. W dzikości też jest porządek, a kiedy go zrozumiesz, nie musisz biegać za każdą falą, bo wiesz, że ona wypiętrzy się, a potem zniknie – jak każda dobra opowieść. Bo morze ma sens, ale trudno to stwierdzić, jak się człowiek na nim buja, trzymając się kurczowo jakiejś deski.

Niech myśli szaleją, a my usiądźmy na brzegu i otwórzmy piwo.

Czasem o trudnych rzeczach dobrze jest napisać do kogoś, kto jest daleko. Napisz do mnie. rozmowyzk@magazynpismo.pl

SDK

Poezja w „Piśmie”
powstaje
przy wsparciu
**Staromiejskiego
Domu Kultury**
w Warszawie.

POEZJA



WOJCIECH BRZOSKA

—
jego babcie cudem przeżyły:
auschwitz birkenau, ravenbrück
i buchenwald.

jedna z nich poznała w oświęcimiu
dziadka, pochowanego po wojnie
na żydowskim cmentarzu.

on przez pół wieku wychowywał się
i mieszkał na terenie byłego żydowskiego
getta.

kolejnych dwadzieścia lat pracował
w byłym niemieckim więzieniu.

klucze od żydowskiego cmentarza,
nieopodal kamienicy, w której mieszka,
ma od kilku lat, w prezencie.

**WOJCIECH
BRZOSKA**

(ur. 1978), poeta, autor jedenastu książek poetyckich, m.in. *Plejady* (2021) oraz *Senny ofsajd* (2023). Jest również wokalistą w zespołach: Brzoska i Gawroński, Brzoska Kolektyw oraz Piksele. Zawodowo przez dwadzieścia lat był związany z więziennictwem. Pomysłodawca adresowanego do więźniów Ogólnopolskiego Konkursu Poetyckiego im. Jeana Geneta. Mieszka w Katowicach.





W KADRZE

LINA SCHEYNIUS | *Diary* | 2013

Przez ponad dziesięć lat Lina Scheynius uważnie badała swoje ciało, biologię, związek z naturą i partnerami w delikatnej, subtelnej formie notatek fotograficznych. Tworzyła w ten sposób odkrywczе autostudium kobiecej natury. Obrazy, które pokazują kobiecość w autentyczny sposób, takie jak zakrwawione majtki lub chwile najgłębszej intymności z samym sobą lub z ukochaną osobą, są po prostu częścią naszego życia.



selected by
**EUROPEAN
IMAGES**

Projekt EUROPEAN IMAGES realizowany przez n-ost, Kajet, Ramina Mazura i Pismo.

PROZA

Wakacje, wakacje!

tekst JERZY KOCH



Co w lecie 1939 roku babcia Zofia z moją mamą robiły w Tuchli, w powiecie jarosławskim, między Mięki- szem Starym a Miękiuszem Nowym, Kobyl- nicą Ruską a Wolą Załęską? Odpowiedź jest prosta, choć historia skomplikowana. Przy- jechały do Irki Ostaszewskiej, córki Wła- dysława Jaźwińskiego, najstarszego brata mojej babci, i do jej męża, Romana Osta- szewskiego, by jak co roku spędzić u nich wakacje. Od kilku sezonów był to taki ich letni zwyczaj. Koniec szkoły oznaczał dla Zofii, która była nauczycielką, i Haneczki, która była uczennicą, kanikułę, okres bez- troski i wyjazd na wieś.

Ach, cóż to były za wakacje! Wiem, bo zostało po nich kilka fotografii. Delikatna se- pia, którą po zeskanowaniu zaczynam czer- nić w jakimś programie komputerowym, by w końcu wydobyć z głębi brązów moją opalo- ną mamę, śniadą nastolatkę, i kilka lat po jej śmierci przyglądać się szczegółom w czarno- białych kontrastach. Wlepiam wzrok. Pik- sel po pikselu analizuję zdjęcie. I w końcu piszę wiersz.

kąpiel w szkle

*patrzę na pomarszczoną wodę
na powierzchni rzeki o wysokim brzegu:
szkło płynie tu połyskliwie
w poświęcane późnego popołudnia
przybrzeżna skarpa dźwiga się
ku niebu na zakolu
bystry prąd poszerzył koryto
podległy czas spiętrzył piasek*

*pies jasnej maści
stoi w wodzie w słońcu
siersć szkli się smoliście
pies wącha coś co trzyma zofia
nie wiem czy to wodorost czy szczeżuja
odbicie w rzece jest ciemne
jak toń wody wokół mojej babci
kiedy tam w tuchli
nie wiedziała że nią będzie*

*ktoś się uśmiecha
ktoś skłania głowę urokliwie
to irka przewycięża wodę
jak canova marmur
lecz nad powierzchnią
pokazuje tylko popiersie*

*w oprawie oczu mojej cioci kryje się
spojrzenie ginczanki jakby
już wiedziała że nie zdąży dojechać
do granicy rumuńskiej*

*nieopodal dziewczynka
teatralnym gestem unosi ręce
ku słońcu rozczapierza palce
jest lato i woda i radość i moja mama
wymodelowana na mamunę
odgrywa pogańskie misterium świadoma
obiektywu nawet nie próbuje zachować
powagi i wydostaje się z tego kadru kiedy ja
akurat teraz uśmiecham się
jej uśmiechem*

*tylko woda nadal marszczy się
na tym zdjęciu z sierpnia '39*

Wojna wisiała wtedy w powietrzu. Zawi- sła niemal na stałe, jakoś na wiosnę, i jak wiosnę czuć ją było już od marca 1939. W sprężonej, gęstej atmosferze unosił się jej złowroźny kształt, rzucając cień na cały kraj i wkrótce na cały kontynent. A potem przyszło lato. Prawdziwa kanikuła, bo lato było piękne tamtego roku. Szykowała się go- rąca jesień, rozogniona, złota polska, choć ta ostatnia kwalifikacja wkrótce okaże się dwu- znaczna lub wątpliwa.

Zofia i Haneczka z rozpędu przeszły z let- nich wakacji do babiego lata, może nawet babskiego – zrobiły sobie prawdziwe lato ko- biet, a raczej zrobiło im się, niechcący, samo, gdyż obie musiały zostać w Tuchli dłużej. Ale zanim nadeszło *Spätsommer*, swoją obec- ność zaznaczył wyż wschodnioeuropejski, który w tej części Europy ma wpływ, zazwy- czaj przemożny, na powstawanie i utrzymy- wanie się układu ciśnienia atmosferycznego, a więc i wyższych temperatur. Obie zostały w Tuchli, bynajmniej nie z powodu pogody. Wobec zbliżającej się wojny z Niemcami wydawało się, że lepiej tu przeczekać, że na wschodzie kraju będą bezpieczniejsze. Nie były. Od wschodu wkroczyli Sowieci i szli jak po swoje. W błogiej naiwności Józef Beck, polski minister spraw zagranicznych, tele- grafował jeszcze 16 września 1939 roku do polskiego ambasadora w Moskwie, aby ten wybadał ludowego komisarza spraw zagra- nicznych Wiaczesława Mołotowa, czy Pol- ska, walcząca właśnie z Niemcami, może

liczyć na zakup żywności oraz materiałów medycznych w ZSRR oraz na tranzyt sprzę- tu wojskowego z krajów sprzymierzonych. Odpowiedź przeszła następnego dnia pol- ską granicę.

Gospodarze, Romek z Irką, szybko się spakowali i niedawno kupionym Citroënem ruszyli w stronę granicy z Rumunią. On był posłem na Sejm, wiedział, co go czeka, nie CzeKa, tylko jej następczyni eNKaWuDe. Poza tym Romek był herbu Ostoja, z rodu zapoczątkowanego w XV wieku przez Ścibora z Ostaszewa, a Tuchlę tylko dzierżawił od tabularnej właścicielki majątku, pani Ireny Zajączkowskiej. Nie był więc posiadaczem ziemskim, jakich znała tamta kraina, jak na przykład Józef Myszkowski herbu Jastrzę- bic, mający jeszcze na początku XX wieku w samym powiecie jaworowskim, a dokład- nie w Kobylnicy Ruskiej z Fehlbachem, 891 hektarów ziemi, więc nawet jeśli Ostaszew- ski ze swoją dzierżawą nie mógł się równać z takim obszarnikiem, to i tak nic z tego, co sobą uosabiał, nie mogło się Sowiecom po- dobać. I z wzajemnością, bo Sowieci też nie podobali się jemu. Z bolszewikami walczył w 1920 roku pod Suwałkami, jako ułan w 19. Pułku Ułanów Wołyńskich w oddziale majora Feliksa Jaworskiego, więc dopiero w 1922 roku zdał maturę. Potem służył w 24. Puł- ku Ułanów, ukończył szkołę podchorążych rezerwy kawalerii, by w 1925 roku faktycz- nie przejść do rezerwy i zacząć wreszcie żyć w tej wolnej, wywalczonej Polsce. Zajął się zarządaniem majątku ziemskiego w Mięki- szu Starym, a na koniec, od 1935 roku, gospo- darował w Tuchli. W tym samym roku oże- nił się z Ireną Jaźwińską, siostrzenicą mojej babci Zofii. W okolicy ceniono „pana porucz- nika”, jak o Ostaszewskim mawiali tamtejsi gospodarze, więc w 1929 roku wybrano go wójtem gminy Stary Miękiusz, a potem, już po przekształceniach administracyjnych lat 30., został w 1935 roku wójtem gminy zbioro- wej w Laszkach. W listopadzie 1938 roku wujek Romek wszedł do Sejmu II RP jako poseł V kadencji. Niecały rok później, chy- ba zaraz po 17 września 1939 roku, na wieść o pochodzie Armii Czerwonej, która wcho- dziła w Polskę jak nóż w masło rozgrzane słońcem tej gorącej pory roku, oboje, cio- cia Irka i jej mąż, opuścili Tuchlę, a babcia z mamą zostały i dopiero na początku 1940

roku przy wymianie ludności przeszły nową granicę na Sanie i wróciły do Milanówka. W drodze ku granicy rumuńskiej Ostaszewscy zatrzymali się na noc gdzieś za Tarnopolem. Tak opowiadała babcia Zofia. Ale ja nie wiem dokładnie gdzie ani też u kogo. Najpewniej w Czortkowie. W latach 30. w regionie czortkowskim było kilkadziesiąt różnej wielkości majątków ziemskich należących do różnych właścicieli, przedwojenne dane mówią o prawie czterdziestu. No więc w którymś z nich się zatrzymali. U znajomych. Albo u znajomych znajomych.

– I po co oni w ogóle tam zajechali! – powtarzała babcia Zofia, a w jej głosie jeszcze po kilkadziesiąciu latach brzmiała zaprawiona rozgoryczeniem nuta. Najpierw było intonacyjne *crescendo*, po którym wbrew oczekiwaniom słuchającego następowało nagłe *diminuendo*.

– Lepiej byłoby im dalej jechać... – mówiła już ściszym głosem. – Jechać, byle dalej albo zatrzymać się gdzieś w prywatnej kwaterze. A nie u znajomych – dopowiadała na koniec, ale to był już tylko pogłos, bez werwy, jakieś słabe, pozbawione początkowego rozdrażnienia echo.

A ja, dziecko Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej, widziałem polski dworek z gankiem, kolumnami, gazonem i podjazdem. Zupełnie taki sam jak w Gajewie, gdzie już po wojnie ciocia Irka pracowała jako księgowa. To był ponemiecki pałacyk w olbrzymim PGR-ze na Żuławach, pod Malborkiem. Tam z kolei ja przyjeżdżałem na wakacje z mamą i babcią. Ciocia Irka i jej mama zajmowały trzy pokoje na piętrze; na parterze mieszkała rodzina dyrektora PGR-u. I to ten pałacyk z kolumnami przed wejściem oczyma wyobraźni przenosiłem tuż nad przedwojenną granicę polsko-rumuńską. I przedstawiałem sobie, jak moja ciocia zajeżdża tam ze swoim mężem, zajeżdża czarną limuzyną, bo taką chyba widziałem na starej fotografii z Tuchli: odkryty Citroën na polnej drodze. A może mi się to przywidziało i nie ma takiego zdjęcia? Z czasem w mojej głowie ów czortkowski przygraniczny dworek, eklektyczny, bo powstały z fragmentów powojennego ponemieckiego pałacyku w żuławskim państwowym gospodarstwie rolnym, urastał do rangi pałacowej rezydencji, pełnej przyjezdnych, gdzie Irka i Romek spotykają znajomych,

witają się i w ożywieniu wymieniają cierpliwie najnowsze wiadomości, a potem wspólnie zasiadają do kolacji w obszernej jadalni, przy wielkim stole. Gospodarze, niczym jacyś Buddenbrookowie sto lat wcześniej, podejmują ich, udzielają swoim przyjaciółom gościny, nie odmawiając jej także przyjaciółom przyjaciół i znajomym znajomych, bo jakżeby inaczej. Z czasem zacząłem w ten obraz wmyślać dodatkowe szczegóły, na przykład że gwar rozmów przy wielkim, rozsuwanym stole przerywa czasem wybuch długo tłumionego śmiechu, bo choć sytuacja jest nader poważna, to przecież wszyscy tutaj są względnie młodymi ludźmi i trudno im uwierzyć, że terazniejszość, która jeszcze jest, tak nagle się załamała. Wszak pamiętają jeszcze początki odzyskanej po zaborach niepodległości, o którą wielu z nich, jak Romek Ostaszewski, walczyło, więc nie do końca wierzą, że to już kres kraju, nie geograficzny, lecz faktyczny, koniec, finałny akord, konwulsje, likwidacja młodego państwa, które dało im szansę, wykształcenie, pozycje, profesje, posady, nawet majątki. Jak uwierzyć, że wszystko było z dykty, na pokaz, potiomkinowskie, tromtadrackie, skoro oni naprawdę od lat się trudzili, była przecież i Gdynia, i był Centralny Okręg Przemysłowy, był rząd niezłomny, co odgrażał się wrogom, że zatrzyma nawet wszystkie guziki swoich obywateli.

Chcą więc wyjechać i nie chcą, śpieszą się i wcale nie. Jakby nie mogli się zdecydować, jakby się wahali przed podjęciem ostatecznej decyzji, zwalniali przed metą, oglądając się za siebie, za minionymi latami, pozostawionym majątkiem, niedawno urządzonym domem w Warszawie, reprezentacyjnym mieszkaniem w alei Niepodległości, letniskiem w Milanówku, otoczonym właśnie zakwitającymi hortensjami, dzierzawionym majątkiem na wsi, który dopiero co wyprowadzili z długów, nowym jasnym biurkiem w urzędzie w średniej wielkości mieście, pracownią w modernistycznym szpitalu, kantorem w rodzinnej firmie, parlamentarnym gabinetem, salą rozpraw sądowych, szkolną klasą z dziećmi urodzonymi już w wolnej Polsce. A jednak wszyscy zmierzają ku granicy kresowej, by uciec już nie przed Niemcami, bo ci są jeszcze daleko, ale przed Sowietami, bo ci są blisko, coraz

bliżej, bliżej, niż się wszystkim wydawało, nawet tuż-tuż, jak się już niebawem, chyba późnym wieczorem 19 września, okazało.

Sowieci byli o godzinę drogi milicyjną budą, bo NKWD zawsze i wszędzie wkracza, jakżeby inaczej, teatralnie, porą, która dramatyzuje najście, więc ciemną nocą, a może dopiero wczesnym mglistym rankiem, bo taki już zwyczaj służb tajnych i dwupłciowych. Funkcjonariusz albo jakiś *politiczeskij rukowoditiel* wyciąga zza pazuchy skórzanego płaszcza listę proskrypcyjną, z którą zjechał do majątku, gdzie na ostatni nocleg przed Zaleszczykami zatrzymało się wielu znajomych i przyjaciół miejscowego właściciela, lekarze, adwokaci, nauczycielki, panie domu, posłowie, urzędnicy, oficerowie. Odczytywane są nazwiska, sprawdzane dokumenty, większość zebranych mężczyzn znajduje się na liście. Najpierw muszą przejść na drugą stronę salonu, potem do holu. Jeszcze nie ma popychania, nie ma pogardy, nie ma znęcania się, enkawudziści są profesjonalistami, wiedzą, że na wszystko przyjdzie czas. Teraz polskie pany zostaną aresztowane. Wszyscy. Nie inaczej, bo w czortkowskim majątku zebrało się doborowe towarzystwo II Rzeczypospolitej.

Romek Ostaszewski przytomnie, niemal w ostatniej chwili, ściąga z palca obrączkę i zanim go wyprowadzą, oddaje żonie. Jeszcze nie przechodzi mu przez głowę myśl, że to na pamiątkę po nim. Na razie tylko tak, po prostu, na wszelki wypadek, bo wie, jak w Rosji, nawet tej sowieckiej, szczególnie tej sowieckiej, ceni się złoto. We wrześniu 1982 roku ciocia Irka podaruje obie obrączki, Romka i swoją, mnie i mojej przyszłej żonie. To piękny gest, więc jedziemy do Malborka, bo ciocia jest już dawno na emeryturze i wyprowadziła się z Gajewa. W drodze powrotnej siedzimy w pociągu, przy oknie, naprzeciw siebie: moja narzeczona i ja. Patrzymy na siebie, spoglądamy na własne odbicia w szybach, na których wykwitają jakieś kształty, pojawiają się cienie, a może to tylko kolejowy brud i rdzawe

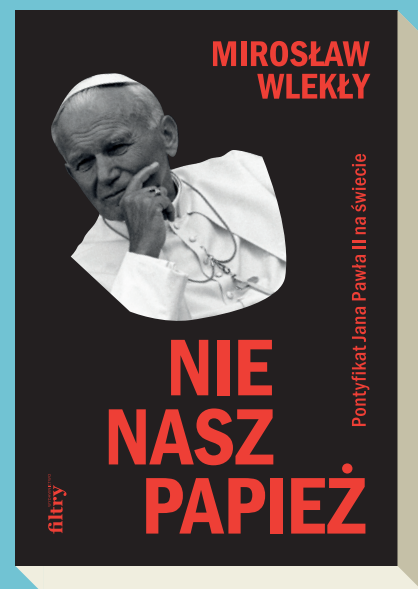
zaciemnienia? Wizyta w małym dwupokojowym mieszkaniu w bloku zrobiła na mojej narzeczonej wrażenie. I nie z powodu Tuchli lub Czortkowa, bo jeszcze nie wszystkim wie, i nie z powodu bliskości potężnego zamku o monumentalnych murach z czerwonej cegły, który Niemcy odrestaurowali, a właściwie na nowo zbudowali w XIX wieku, lecz z powodu starych mebli z poupychany mi pamiątkami i opowieści, które brzmiały dziwnie w tym roku stanu wojennego, jeszcze niezniesionego, nawet niezawieszanego. Obrączki wieziemy na palcach, tak jak oni, i jak oni jedziemy na południe, przez cały kraj, tylko że my do Wrocławia, a nie w stronę nieistniejącej już granicy z Rumunią. Ciocia, jak tylko dostała wydrukowane zaproszenie na nasz ślub, sama zaoferowała ten dar, cenny dla niej, bo to przecież pamiątka osobista, wyjątkowa, cenny dla nas, bo to związek z historią rodziny, kraju. A jednak, kiedy miesiąc potem SB mnie zatrzyma, internuje i wsadzi do więzienia, a następnie tak po prostu, aby bezinteresownie dokuczyć, oszuka moich rodziców i narzeczoną, że przebywam w więzieniu w Grodkowie – choć byłem jeszcze wiele dni we wrocławskim areszcie (do którego oni przychodzili kilka razy z rzeczami dla mnie, mydłem, szczotką do zębów, pastą i czymś do jedzenia, bo siedziałem w lekkiej kurtce w poniemieckiej celi z wodą w wiadrze i twardą pryczą, bez kawałka koca, poduszki, papieru toaletowego), a potem po tygodniu dowiedzą się od księdza z nyskiej parafii, że tam siedzę, i narzeczona przyjedzie na jedno widzenie, bo drugiego już nie będzie, bo funkcjonariusz jej powie, że mnie nie ma, że zostałem przewieziony do Strzelina (ach, te bezosobowe formy) i to akurat będzie prawda, że nocą kilku z nas, zbyt aktywnych, przetrzucono milicyjną więźniarką do zakładu karnego przy strzeleńskich kamieniołomach, więc po tym, jak się to wszystko wydarzyło, wszyscy, bez wyjątku, uznają to za zły omen, nawet moja ceniąca pamiątki i celebруюca wspomnienia mama, która w patriotycznym porywie już zleciła jubilerowi, by na wewnętrznych stronach pomarańczowo połyskujących obrączek dograwerował przy „Irce” i „Romku”, nasze imiona „Magdalena” i „Jerzy”, nawet moja mama odstąpi od tego niedowarzonego pomysłu. I mnie także, szczególnie w więzieniu, wyda się to osobliwe, choć kiedy kryminaliści

z wyrokami od dziesięciu do dwudziestu pięciu lat, jak to w Strzelinie, dadzą nam, internowanym, znać, że Breżniew dołączył do Lenina i Stalina, ogarnie nas wielka radość, a ja pomyślę sobie, że historia się jednak nie powtarza. A gdy już wyszedłem z więzienia, okazało się, że Magdalena myśli o tych obrączkach tak samo jak ja, a nawet bardziej jeszcze, bo jak to tak, wsuwać palce w czyjeś obrączki, jakby się je wsadzało w czyjeś życie. Kiedy ja siedziałem albo biegłem między szpalerni wyższych o głowę zomowców w pehym rynsztunku z ujadającymi owczarkami niemieckimi w iście filmowej, choć rzeczywistej scenie, i ze stresu wypadły mi włosy z głowy, narzeczona chodziła do urzędu stanu cywilnego, żeby raz po raz przesuwac datę ślubu, a pani w okienku powtarzała, że nie ma wolnych terminów, nie, bo nie, wcale nie, ale kiedy się dowiedziała, że jestem internowany, od razu spytała: „To na kiedy pani chce ten ślub?”. No i po tym przesuwany i w końcu przesuniętym ślubie nie będziemy już nosić tych obrączek, tylko ich kopie. Oryginały schowane w metalowej kasetce, zamkniętej na patentowy zamek, przyśrubowanej do betonowego podłoża na dnie zabudowanej szafy w sypialni, padną po latach łupem polskich złodziei, grabieżców, którzy pewnie jeszcze znali z lekcji religii dziesięć przykazań, bo chyba jak większość w kraju byli ochrzczeni w rzymskokatolickim kościele i uczęszczali na katechezę, bo przecież muzulmanów i żydów prawie u nas nie ma, więc czego nie ukradł sowiecki żołdat w 1939 roku, ukradnie w 2007 roku wrocławski złodziej i sprzeda za bezcen paserowi, by nieuczciwy polski jubiler przetopił na biżuterię dla nowobogackich te cenne obrączki wspólnie z ich wartością sentymentalną i połączył z pożydowskim złotem, bo ono przecież jest w tym kraju nieustannie w obiegu.

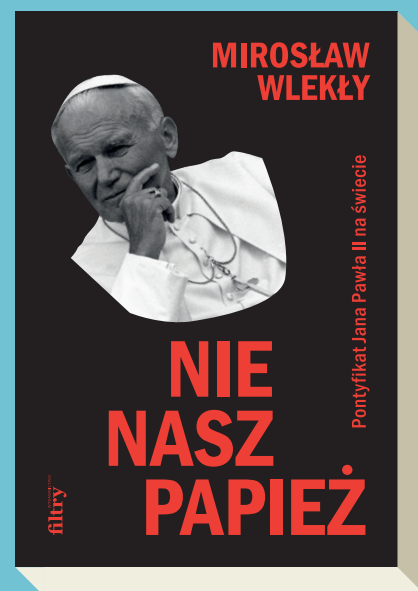
Romek Ostaszewski siedział najpierw w czortkowskim więzieniu, potem przewieziono go do obozu Pawliszczew Bor, następnie przez Juchnow i Kozielsk trafił do Kijowa, a stamtąd wywieziono go w nieznanym kierunku. Odnalazł się dopiero po latach. Na liście katyńskiej. Irka nigdy nie wyszła za mąż.

Fragment autobiograficznej powieści pod roboczym tytułem *Reisefieber*.

Wstrząsający, znakomicie udokumentowany reportaż, który, mamy nadzieję, rozpocznie merytoryczną dyskusję na temat rządów Jana Pawła II w Watykanie.



Premiera
22 listopada 2023 r.



wydawnictwofiltry.pl

STUDIUM

Nie widzę, nie słyszę, nie mówię, nie robię

tekst MAGDALENA KICIŃSKA

—

W POLSCE WCIĄŻ MOŻNA przerywać ciężę w dwóch przewidzianych ustawą przypadkach. Lekarze uciekają jednak od odpowiedzialności za życie i zdrowie pacjentek. Nie chcą ryzykować, mieć na karku prokuratora, bo nie pozwala im sumienie, bo wolą święty spokój.





To była nieplanowana, ale wymarzona ciąża. Joanna Kawka, developerka IT, warszawianka, matka ośmiolatki, wiele lat temu usłyszała od lekarzy, że więcej dzieci mieć nie będzie. Kiedy więc w marcu na teście zobaczyła dwie kreski, niedowierzanie mieszało się ze szczęściem.

– Ciąża – mówi – wyglądała dobrze, ale znosiłam ją fatalnie, wymiotowałam od rana do wieczora, nawet wody nie mogłam pić.

Na kontrolnym USG, prywatnie, w ramach abonamentu w jednej z największych sieci medycznych, pod koniec dziewiątego tygodnia ciąży, lekarz wykonujący badanie milczał.

– Więc już wiedziałam. Zarodek obumarł.

To ona przerwała ciszę.

– „Nic z tego nie będzie?” – zapytałam. Chociaż nie był stażystą czy początkującym lekarzem, widziałam zakłopotanie na jego twarzy, nie wiedział, jak mi to powiedzieć. Czułam, że mu ulżyło, kiedy się odezwałam. Nawet było mi go szkoda.

To ona też zapytała, co ma dalej zrobić. Usłyszała: „Czekać na poronienie samoistne” (bez ingerencji medycznej).

– Zdrętwiałam. Tydzień? Dwa? Nie wiedziałam, ile to będzie trwało – opowiada. – Przecież poza tymi wymiotami czułam się dobrze, jakby ciało udawało, że wszystko jest okej, że ciąża jest okej. Miałam tak chodzić, przepraszam, ale tak się właśnie czułam, z mikrotrupkiem w środku?

W weekend koleżanka Joanny obdzwaniała szpitale, pytając, czy mogą ją przyjąć, ale wszędzie słyszała to samo: przyjść na izbę przyjęć i czekać.

– W żadnym z warszawskich szpitali nie można się było umówić na zabieg zakończenia tej ciąży. Nie chciałam iść na SOR [szpitalny oddział ratunkowy – przyp. red.], są przeciążone, czeka się tam po kilka, kilkanaście godzin, a czułam się fatalnie, nie miałam na to siły. Ryczałam w poduszkę.

Joanna już raz poroniła. Kilka lat wcześniej ciąża rozwijała się prawidłowo, dopiero pod koniec pierwszego trymestru, kiedy już, spokojni, razem z mężem podzielili się wiadomością z najbliższymi, okazało się, że zarodek obumarł. Zgłosiła się wtedy na SOR Szpitala Bielańskiego.

– Rozumiem zasady triażu [selekcji pacjentów pod kątem stopnia obrażeń,

dolegliwości i rokowań – przyp. M.K.], moja sytuacja nie była nagła, dlatego czekałam. Wiele godzin. Z sali obok dobiegał dźwięk aparatury KTG, bicia serc dzieci odbijały się echem. Dookoła mnie rodzące, później, po południu, rodziny wypisywane ze szpitala: noworodki w nosidlach. A ja z martwym płodem. W końcu przyszła moja kolej. Ponowne USG wykonała mi studentka, lekarka, która ją nadzorowała, karciła ją nade mną. Nikt się do mnie nie odzywał. W końcu jeden z lekarzy powiedział: „Skrobanka albo tabletki”.

Wybrała to drugie. Roniła w domu.

– Nie lubię nadużywania słowa „traumatyczny”, ale myślę, że moje doświadczenie na SOR właśnie takie było. Ani przez chwilę nie czułam się tam pacjentką. I długo potem unikałam ciężarnych, nawet na ulicy, kiedy widziałam kobietę w ciąży, przechodziłam na drugą stronę.

Nic więc dziwnego, że tym razem nie zdecydowała się na wielogodzinne oczekiwanie wśród kobiet w ciąży, rodzących. Kilka dni później miała umówioną prywatną wizytę u ginekologa. Zapytał radośnie: „Z czym pani przychodzi?”. Atmosfera siadła, kiedy powiedziała, że z poronieniem.

Znów usłyszała to samo: „Może pani czekać na poronienie samoistne albo iść do szpitala”. Czyli ponownie zgłosić się na izbę przyjęć i czekać kilka, kilkanaście godzin. Na pytanie o tabletki wywołujące poronienie lekarz rozłożył ręce. „Proszę pani, bardzo bym chciał, ale nie mogę. Wie pani, jaki teraz mamy w Polsce klimat?”.

To wtedy, jak wspomina Joanna, zupełnie się rozsypała. Nie mogła przestać płakać. Z jednej strony wizja spędzenia wielu godzin w poczekalni izby przyjęć, z drugiej chodzenie tydzień, dwa albo i dłużej z martwym płodem – oba warianty wywoływały takie samo przerażenie. „Wiem, że to trudne – mówił lekarz – ale może pani pójść do naszego prywatnego szpitala, odpłatnie, będzie pani miała tam bardziej komfortowe warunki niż w państwowym”.

Joanna zakończyła swoją ciążę sama. Zdobyła potrzebne tabletki poronne, zażyła je w domu. Nie złamała prawa. Lekarze, jeśli jej pomogli, również by tego nie zrobili.

Bo zgodnie z obowiązującą ustawą o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania

ciąży to ostatnie możliwe jest w dwóch sytuacjach: kiedy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego (na przykład gwałtu czy kazirodztwa) i gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety. Trzecia przesłanka (embriopatologiczna) do przerywania ciąży z powodu ciężkich i nieodwracalnych wad płodu lub nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu została zniesiona wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego (TK) opublikowanym w styczniu 2021 roku.

Noszenie w sobie obumarłego zarodka może pod pewnymi warunkami (na przykład stanu zdrowia kobiety, w tym psychicznego, innych schorzeń, wieku czy etapu ciąży) spełniać tę drugą przesłankę. Dlaczego więc lekarze, na których trafiła Joanna, nie udzielili jej adekwatnej pomocy medycznej? Miesiąc później, na kontrolnej wizycie u swojego stałego ginekologa, Joanna usłyszała: „Proszę pani, technicznie jest to możliwe. Potrzebne są opinie dwóch lekarzy, ten warunek był spełniony i można było przepisać tabletki. Tylko że lekarze nie chcą, bo potem ktoś przyjdzie na kontrolę, będą musieli wyjaśniać, więc na wszelki wypadek odsyłają do szpitala, gdzie ta odpowiedzialność rozkłada się na więcej osób. Co się będą sami wychylać?”.

Taki mamy teraz w Polsce klimat?

— PO WYROKU TK aborcja z przesłanki embriopatologicznej przestała być legalna i nie można jej wykonać w żadnym polskim szpitalu. Tym samym polskie prawo dotyczące przerywania ciąży stało się najbardziej restrykcyjnym w Unii Europejskiej i w całej Europie (tylko w Andorze jest ono jeszcze ostrzejsze: aborcja jest tam zakazana całkowicie).

Wciąż zgodne z prawem jest jednak przerywanie ciąży w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia pacjentki. Ustawa nie określa precyzyjnie stopnia i charakteru owych zagrożeń. Tyle jednak teorii, bo jak pokazują historie wielu kobiet, którym tego prawa odmówiono lub utrudniano jego realizację, sytuacja kobiet w ciąży odbiega daleko od standardów, które wyznaczają ramy ustawowe.

A te i tak są zbyt wąskie, by pomieścić rzeczywistość. Bo aborcja to powszechne doświadczenie – według raportu z 2022 roku przygotowanego przez Guttmacher Institute

(organizację pozarządową finansowaną między innymi przez Światową Organizację Zdrowia, powołaną w USA w 1968 roku; zajmuje się zdrowiem reprodukcyjnym i monitoruje jego stan na całym świecie) globalnie 61 procent niechcianych ciąży kończy się aborcją (rocznie to 73 miliony aborcji). Decydują się na nią kobiety w związkach, również małżeńskich, a także singielki. Matki i bezdzietne. Przerywane są cięższe wyczekiwane, jak ta Joanny, i niechciane, czasem powstałe w wyniku gwałtu lub kazirodztwa.

Z danych udostępnionych przez Ministerstwo Zdrowia wynika, że między 2016 a 2020 rokiem wykonywano średnio 1084 aborcji rocznie. Dla zobrazowania skali: według danych Głównego Urzędu Statystycznego w 2021 roku w Polsce żyło 19 milionów 647 tysięcy kobiet, w tym ponad 11 milionów w wieku reprodukcyjnym.

W Niemczech, kraju, w którym obowiązuje bardziej liberalne prawo (aborcja do dwunastego tygodnia ciąży jest możliwa), choć ponaddwukrotnie liczniejszym, w 2018 roku wykonano ponad 100 tysięcy legalnych zabiegów przerwania ciąży. A w dziesięciomilionowych Czechach (gdzie prawo jest dużo bardziej liberalne – aborcja jest dopuszczalna w pierwszych trzech miesiącach bez podania powodu, a później z wyraźnych wskazań medycznych) w 2019 roku przerwano niemal 32 tysiące ciąży.

Według danych Ministerstwa Zdrowia w 2022 roku w dziewięciu województwach nie przeprowadzono ani jego zabiegu. Oznaczałoby to, że istnieją w Polsce tereny

zamieszkałe przez miliony kobiet, w których nie było wskazania do choćby jednej aborcji. Jak w podkarpackim, gdzie w latach 2016–2022 przeprowadzono łącznie trzy zabiegi na milion sto tysięcy kobiet. O to, czy to możliwe, zapytałam Dominika Przeszlakowskiego, ginekologa-położnika z Krakowa.

– Wykluczone. Statystycznie i faktycznie nie jest to możliwe. Mamy tu do czynienia albo z odsyłaniem pacjentek poza województwo, albo z naciągana, kreatywną księgowością: lekarze przeprowadzają aborcje, ale ich nie raportują, żeby nie robić sobie kłopotu, bądź zapisują inaczej, na przykład jako poronienie.

Według badania CBOS sprzed dziesięciu lat „w ciągu swojego życia ciążę przerwła, z dużym prawdopodobieństwem, nie mniej niż co czwarta, ale też nie więcej niż co trzecia dorosła Polka. W skali całego społeczeństwa daje to od 4,1 do 5,8 miliona kobiet”. Jednocześnie instytucja badawcza przyznawała, że trudno oszacować, ile aborcji dokonuje się w ciągu roku. „Prawny zakaz przerywania ciąży podaje w wątpliwość ich kompletność – liczba legalnych zabiegów z dużym prawdopodobieństwem oddaje ledwie wycinek rzeczywistości. Niedostępność oraz negatywna ocena społeczna aborcji może skłaniać kobiety będące w niechcianej ciąży do korzystania z usług nierejestrowanych bądź do przerywania ciąży poza granicami kraju. «Podziemie» i «turystyka aborcyjna» stanowią duże utrudnienie przy określaniu liczby aborcji”.

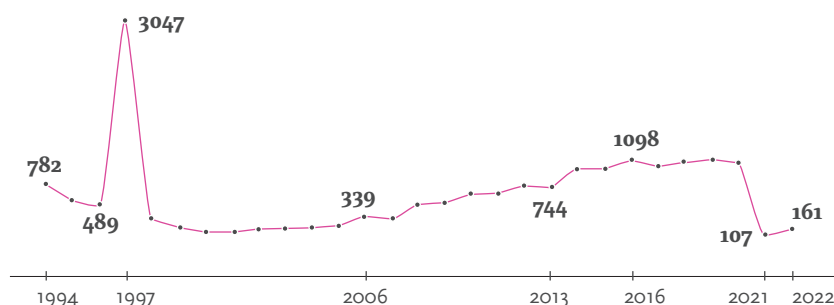
Jaka jest realna skala aborcji? Według danych zebranych przez Guttmacher Institute między 2015 a 2019 rokiem aborcji dokonały 93 tysiące Polek. Federa (Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny, organizacja pozarządowa działająca na rzecz sprawiedliwości reprodukcyjnej), opierając się na danych historycznych, statystykach z krajów o podobnym profilu demograficznym i raporcie CBOS z 2013 roku, podaje liczbę 150 tysięcy rocznie. Z kolei według Aborcyjnego Dream Teamu (ADT), organizacji świadczącej pomoc w przeprowadzaniu aborcji, możemy mówić o co najmniej kilkudziesięciu tysiącach przerywanych ciąży rocznie.

– Kobiety – mówi Natalia Broniarczyk, działaczka ADT – dzwonią do nas codziennie. Same jako ADT pomogłyśmy już kilkunastu tysiącom kobiet, a jesteśmy tylko jedną z wielu takich inicjatyw. Codziennie około setki kobiet otrzymuje od nas wsparcie. Większości kobiet, którym pomagamy, wystarczą leki: ronią na wczesnym etapie ciąży, bez ingerencji medycznej [Światowa Organizacja Zdrowia potwierdza, że taka metoda jest bezpieczna i przeprowadzona zgodnie ze wskazaniami może być traktowana jako alternatywa dla poronienia pod nadzorem personelu medycznego – przyp. M.K.].

Dziewięćdziesiąt trzy tysiące przez cztery lata, 150 tysięcy rocznie, setka dziennie – tak wyglądają dane dotyczące podziemia aborcyjnego w Polsce. Trudno je uśrednić. Ale na pewno mają niewiele wspólnego z oficjalnymi statystykami. Szczególnie że według danych ministerstwa w 2021 roku, kiedy w życie wszedł wyrok TK, liczba legalnych aborcji spadła diametralnie do zaledwie 107 przypadków (i 161 w 2022 roku). Jak pisała w swoim raporcie Federa: „Liczba przeprowadzonych aborcji zadeklarowana w sprawozdaniu nie oddaje nawet dziesiątej wszystkich terminacji ciąży przeprowadzonych w kraju. (...) Tylko w ramach naszej pracy wyegzekwowałyśmy dostęp do większej liczby zabiegów niż wspomniane 107. Aborcje są dziś klasyfikowane na wszelkie możliwe sposoby – jako poronienia zatrzymane, obumarcia płodu, krwawienia, przez co nie widnieją w statystykach. Dlaczego? Najprawdopodobniej ze strachu i chęci uniknięcia ministerialnych kontroli”.

LEGALNE ZABIEGI PRZERWANIA CIĄŻY W POLSCE

Wysoka liczba zabiegów wykonanych w 1997 roku wynika z obowiązującej wówczas ustawy umożliwiającej aborcję, gdy kobieta znajduje się w ciężkich warunkach życiowych lub trudnej sytuacji osobistej. Pod koniec tamtego roku TK uchylił ustawę jako niezgodną z Konstytucją.



Źródło danych: Ministerstwo Zdrowia.



funkcjonowanie placówki. Do listy osób, które mają wpływ na to, jak są obecnie realizowane prawa kobiet, można dopisać kolejne: dyrektorów szpitali i tych, którzy ich mianują (a więc i mogą odwoływać), oraz organy kontrolujące ich pracę.

ZGODNIE Z KWIETNIOWYMI danymi Naczelnej Izby Lekarskiej (NIL) zawód ginekologa i położnika w Polsce wykonuje obecnie 7995 osób (1 369 ginekologów-onkologów). Ilu z nich powołuje się na klauzulę sumienia? Nie wiadomo. Bo choć zgodnie z prawem lekarze muszą o tym informować swoich przełożonych, to w praktyce wielu z nich tego nie robi – zatrudnieni na kontraktach, nie pozostają w stosunku pracy obligującym ich do tego. Wielu z nich uważa, że samo pytanie ich o to, czy korzystają z klauzuli, narusza art. 53 ust. 7 Konstytucji, który zakazuje zmuszania kogokolwiek do ujawnienia światopoglądu, przekonań religijnych lub wyznania (powołując się na te przepisy, Fundacja Ordo Iuris protestowała, gdy w 2014 roku Ministerstwo Zdrowia skierowało do 406 szpitali z oddziałami ginekologiczno-położniczymi pytanie o liczbę lekarzy, którzy odwołali się do klauzuli, odmawiając aborcji). W przesłanej mi

odpowiedzi resort przyznaje, że nie ma listy lekarzy powołujących się na klauzulę sumienia: ani nazwisk, ani ich liczby.

Na pytanie zadane popularnym prywatnym sieciom medycznym (Luxmed, Medicovert, Enelmed i Centrum Damiana), czy współpracują z lekarzami powołującymi się na klauzulę sumienia, a jeśli tak, to w jaki sposób informują o tym pacjentki i jak umożliwiają im dostęp do pełni przysługujących praw do świadczeń medycznych, do chwili publikacji tekstu żadna z sieci nie odpowiedziała. Przy rejestracji online do ginekologa w Medicovert przy niektórych nazwiskach widnieje informacja: „lekarz powołuje się na klauzulę sumienia”, nie wiadomo jednak, czy wzmianka ta jest wymagana przez firmę, czy dobrowolna ze strony lekarzy ani czy wszyscy, którzy rzeczywiście się na nią powołują, uwzględnili to w swoim profilu lekarza.

– To nie sama klauzula sumienia jest problemem – przekonuje jednak Dominik Przeszlakowski – a jej nadużywanie, chowanie się za nią przez całe szpitale.

Potwierdza w ten sposób słowa Adama Bodnara, rzecznika praw obywatelskich, który w czerwcu 2020 roku w piśmie skierowanym do ministra zdrowia zauważał, że „powoływanie się przez lekarzy na klauzulę sumienia nie zdejmuje z państwa

obowiązku zagwarantowania możliwości skorzystania z zabiegu legalnej i bezpiecznej aborcji”. Prosił w nim też o podjęcie działań legislacyjnych, aby zapewnić pacjentkom taką możliwość, gdy lekarz powołuje się na względy sumienia.

Ministerstwo odpowiedziało wtedy:

Przepisy regulują również kwestię informowania pacjentek o przysługujących im świadczeniach – odpowiedzialność w tym zakresie spoczywa na podmiocie leczniczym. Kwestia zapewnienia dostępu do świadczeń jest monitorowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a sygnały o braku właściwej realizacji kontraktów są weryfikowane i wyjaśniane. Kwestia dostępu do zabiegów przerwania ciąży jest w tym zakresie traktowana analogicznie jak dostęp do pozostałych świadczeń opieki zdrowotnej.

Mimo tych zapewnień odpowiedzi na pytania o konkretną skalę – kontroli i weryfikacji – do czasu oddania tego numeru „Pisma” do druku nie przyszły. Skąd więc resort wie, że dostęp do świadczeń rzeczywiście istnieje, skoro tego nie kontroluje? Czy celowo wprowadził w błąd rzecznika praw obywatelskich?

Co ważniejsze, od czasu odpowiedzi ministra sytuacje związane z utrudnianiem realizacji prawa do aborcji z powodu

powoływania się na klauzulę sumienia wciąż się zdarzają. Z informacji przesłanej przez Biuro Rzecznika Praw Pacjenta wynika, że w 2021 roku stwierdzono dwa takie naruszenia (w szpitalach w województwach łódzkim i warmińsko-mazurskim).

PO WYROKU TK z 2021 roku to jednak nie klauzula sumienia jest najczęstszym problemem, z jakim spotykają się kobiety, które chcą legalnie przerwać ciążę. „Taki klimat”, o którym mówił lekarz Joannie, to argument często powtarzany przez ginekologów-położników. Na klimat ten składa się przede wszystkim strach przed konsekwencjami prawnymi. Czuje go lekarka A (chce pozostać anonimowa). Pracuje w szpitalu w dużym mieście we wschodniej Polsce, ma kilkunastoletnią praktykę. Specjalizacji nie wybrała przypadkowo, od początku studiów myślała o ginekologii, chciała pomagać kobietom, przede wszystkim w wydawaniu na świat zdrowych dzieci.

– A teraz czuję presję, boję się prokuratora za drzwiami sali. Minister Ziobro, jak wiemy, nie lubi lekarzy, po wyroku Trybunału my, ginekolodzy, jesteśmy na cenzurowanym. Nikt nie chce ryzykować.

Lekarka A nawiązuje do przeszłości ministra sprawiedliwości Zbigniewa Ziobry. W 2007 roku jako prokurator generalny występował przeciwko Mirosławowi Garlickiemu, szefowi Kliniki Kardiochirurgii Centralnego Szpitala Klinicznego Stołecznego Zarządu Zdrowia MSWiA w Warszawie, stawiając mu dwadzieścia zarzutów, w tym zabójstwa w zamiarze ewentualnym (w 2019 roku Sąd Najwyższy ostatecznie uniewinnił Garlickiego z tego zarzutu). W 2022 roku Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu orzekł, że w sprawie leczenia Jerzego Ziobry, ojca ministra, zmarłego w 2006 roku w krakowskim szpitalu, nie zawinił lekarze. Rodzina od wielu lat próbowała udowodnić w polskich sądach, że było inaczej.

– Na pewno wyczulenie na nas jest większe – dodaje lekarka A. – Ziobro ma wszystkie służby pod ręką, żeby nas zastraszać. Nikt nie chce być drugim Doktorem Śmierci [na konferencji prasowej w 2007 roku Zbigniew Ziobro mówił o Mirosławie Garlickim: „Już nikt nigdy przez tego pana życia pozbawiony nie będzie” – przyp. M.K.].

Podobnym lękiem – i poczuciem zagubienia w sytuacji prawnej – dzielił się w 2021 roku Jan Kochanowicz, dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. Odmówiono tam kobiecie wykonania aborcji, choć miała dokumentację potwierdzającą jej prawa. Kochanowicz wydał wówczas oświadczenie:

Rozstrzygnięcie Trybunału Konstytucyjnego z 27 stycznia 2021 roku (...) znacząco zawężyło możliwość legalnego przerywania ciąży, nie wskazało jednak jednoznacznej interpretacji w sprawie prawnie dozwolonych warunków terminacji ciąży. (...) Każdą decyzję o terminacji ciąży lekarze muszą rozpatrywać indywidualnie, uzasadnić oraz udowodnić, że kontynuacja ciąży zagraża zdrowiu lub życiu ciężarnej. Lekarze boją się, że odpowiedzialność karna uzależniona będzie od subiektywnej oceny prokuratora, biegłych sądowych i sądów. Niejasne prawo i brak wytycznych to olbrzymi problem dla lekarzy, ale także dla kobiet w ciąży, które i tak stoją przed dramatycznymi wyborami. (...) Rozumiemy tragedię tej pacjentki i bardzo jej współczujemy. Jeszcze rok temu nasze stanowisko byłoby jednoznaczne.

Inaczej widzi to Gizela Jagielska, specjalistka położnictwa i ginekologii oraz zastępczyni dyrektora do spraw medycznych w szpitalu w Oleśnicy. To w jej placówce wykonano połowę ze wszystkich 161 zabiegów przerywania ciąży w 2021 roku w Polsce. To dlatego oleśnicki szpital i jego lekarka,

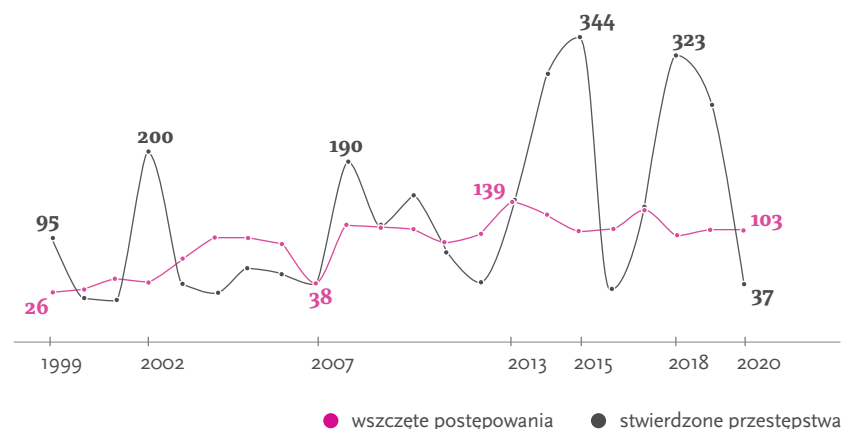
która jako jedna z niewielu mówi publicznie o przeprowadzaniu aborcji, w ciągu ostatnich miesięcy znalazła się w centrum zainteresowania organizacji przeciwnych prawu do przerywania ciąży. Pikietyują szpital, a ona dostaje listy z pogroźkami. W czerwcowym wywiadzie dla „Gazety Wyborczej” podkreślała: „Wszystkie aborcje, które w oleśnickim szpitalu wykonaliśmy, były zgodne zarówno z zasadami aktualnej wiedzy medycznej, jak i z polskim prawodawstwem. Nie robimy nic nielegalnego”. Dopiero 8 września, po materiałach w mediach (mimo że Jagielska zgłaszała wcześniej prośbę o taką interwencję), NIL wydała oświadczenie potępiające ataki na lekarzy.

Ginekolog B (również prosi o anonimowość) od sześciu lat prowadzi prywatną praktykę w średniej wielkości mieście w centralnej Polsce. W zawodzie jest od dwunastu lat.

– Kończyłem studia, kiedy od prawie dwudziestu lat obowiązywała ustawa aborcyjna. Istniało podziemie, w gazetach można było bez problemu znaleźć telefony do moich kolegów, którzy „wywoływali miesięczkę”, ogłoszeń było mnóstwo. Z czasem to się zaczęło przenosić do internetu albo pocztą pantoflową, bo coraz więcej było strachu, że przyjdzie podstawiona pacjentka, będzie jakaś pokazówka. Komu to potrzebne? Poza tym lekarze w szpitalu mają łatwiej, jeden drugiemu podpisze zaświadczenie, odpowiedzialność się jakoś rozmyje. Ja pracuję sam, nikt mi tyłka nie uratuje. Po co się podkładać i mieć na karku prokuratora?

INTERWENCJE POLICJI ZWIĄZANE Z ZABIEGAMI PRZERWANIA CIĄŻY

Liczba wszczętych postępowań oraz stwierdzonych przestępstw z art. 152 § 1–3 Kodeksu karnego (przerwanie ciąży za zgodą kobiety).



Źródło danych: Komenda Główna Policji.

Czy ten strach ma realne podstawy? Prokurator z prokuratury wojewódzkiej, którą zapytałam o „specjalną komórkę” zajmującą się „tropieniem aborcji”, wyjaśnia:

– Minister Ziobro faktycznie ma fokus na lekarzy. Pamiętamy doktora G., pamiętamy sprawę jego ojca, już samo to może wywierać pewną presję na prokuratorów, by przyglądać się lekarzom. Niewykluczone jednak, że są prokuratury bardziej gorliwe pod tym względem, prokuratorzy, którzy chcą się wykazać przed ministrem. Prawo i Sprawiedliwość rządzi osiem lat, ma pod sobą prokuraturę, sądownictwo, policję. Gdyby im na tym szczególnie zależało, to mieliby wyniki: dziesiątki lekarzy z zarzutami.

Gizela Jagielska w cytowanym już wywiadzie mówiła: „Nie znam miejscowego prokuratora. A salę sądową czasem widuję, owszem, ale z zupełnie innych powodów”. Ginekolog Dominik Przeszlakowski dodaje:

– Nie znam żadnego przypadku skazania lekarza w Polsce z powodu wykonania aborcji. Kiedy pracowałem w szpitalu i przeprowadzałem aborcje, nie odczuwałem nigdy bezpośredniej ani pośredniej presji ze strony organów ścigania czy innej. Zdarzały się za to sytuacje, kiedy kolega do mnie dzwonił i prosił, żebym zrobił aborcję. Pytałem wtedy: a ty nie możesz? „No wiesz, mam kredyt, mam komunię syna, mam dyrektora, który nie chce u nas aborcji”.

O aborcji traktują artykuły 152–154 Kodeksu karnego: 152 – o aborcji za zgodą kobiety oraz pomocy w przerywaniu ciąży lub nakłanianiu do tego, 153 – o przerywaniu ciąży bez zgody kobiety, a 154 – o śmierci ciężarnej w wyniku aborcji. Komenda Główna Policji podaje, że przestępstw związanych z terminacją ciąży z naruszeniem przepisów ustawy lub pomocy w aborcji w latach 2020–2022 stwierdzono łącznie odpowiednio: 37, 383 i 75. A z samą terminacją ciąży za zgodą kobiety zaledwie trzy, cztery i siedem. Z kolei Ministerstwo Sprawiedliwości twierdzi, że nie ma danych dotyczących lekarzy prawnomocnie skazanych za te przestępstwa.

Najgłośniejsza w ostatnich latach sprawa zakończona skazaniem dotyczyła jednak nie lekarza, a Justyny Wydrzyńskiej, aktywistki związanej z ADT. Za pomoc w aborcji i obrót lekami bez zezwolenia (Wydrzyńska wysłała tabletki wywołujące poronienie

kobiecie, która o nie poprosiła, doniesienie złożył partner kobiety) usłyszała w maju tego roku wyrok ograniczenia wolności przez wykonywanie nieodpłatnej pracy społecznej (trzydzieści godzin w miesiącu). Aktywistka wniosła apelację.

Nie oznacza to, że wobec lekarzy nie są prowadzone postępowania. W lipcu tego roku media informowały o wyroku (na razie nieprawomocnym) dla radomskiego ginekologa. Skazano go za przyjęcie pieniędzy za zabieg i oferowanie aborcji (nie doszło do niej), za co zasądzono rok pozbawienia wolności w zawieszeniu. Sprawa toczyła się z wyłączeniem jawności, wiadomo jednak, że kobieta utrzymywała, że aborcja miała być przeprowadzana wbrew jej woli, trudno więc dokładnie przeanalizować ten przypadek i odnieść go do sytuacji, w których to kobiety chcą przerwać ciążę. Podobnie jak sprawę sprzed dwunastu lat ze Skarżyska-Kamiennej (rok pozbawienia wolności w zawieszeniu na trzy lata i zakaz wykonywania zawodu na dwa lata), gdzie lekarz odpowiadał za nielegalny zabieg przerywania ciąży (niespełniającej żadnej z trzech obowiązujących wówczas przesłanek) oraz wystawianie nielegalnych zwolnień lekarskich, bo i w tym przypadku sprawa nie jest reprezentatywna dla dzisiejszej sytuacji prawnej. Podobnych postępowań wobec lekarzy, w których przedmiotem zainteresowania śledczych była aborcja, jest niewiele, co potwierdza cytowana wcześniej informacja z Komendy Głównej Policji.

I niewspółmiernie mniej od postępowań dotyczących błędu w sztuce, czyli sytuacji, które spowodowały śmierć lub pogorszenie zdrowia pacjenta. Jak podaje Naczelna Izba Lekarska, w 2021 roku wszczęto ich w prokuraturach 1751 (w poprzednich latach liczba była podobna). Ostatecznie mniej niż 10 procent z nich zakończyło się skierowaniem do sądu aktu oskarżenia, a wyrokiem skazującym jeszcze mniej.

Joanna, która usłyszała o „takim klimacie”, mówi:

– Lekarze boją się robić coś, za co może ich potem spotkać odpowiedzialność karna, a jednocześnie nie boją się odpowiedzialności za zaniechanie, za ryzykowanie naszym zdrowiem, życiem?

O to samo zapytałam Jolantę Budzowską, radczynię prawną z kancelarii Budzowska

Fiutowski i Partnerzy w Krakowie, która często reprezentuje pacjentów i pacjentki w sprawach medycznych.

– Strach jest kategorią niemierzalną, trudno mi oceniać, w jakiej sytuacji jest adekwatny, a w jakiej nie, bo to sprawa bardzo indywidualna. Moje doświadczenie pokazuje jednak, że lekarze, wszystkich specjalności, nie tylko ginekolodzy, bardzo rzadko stają przed sądem karnym, a jeszcze rzadziej są skazywani. Szczerze mówiąc, nie przypominam sobie sytuacji, by wobec lekarza orzeczono bezwzględną karę pozbawienia wolności. Nawet w szczególnie drastycznych sprawach kary są warunkowo zawieszane.

BUDZOWSKA REPREZENTUJE między innymi rodziny Izabeli z Pszczyny i Doroty z Nowego Targu. Te dwa imiona – i to, że są znane opinii publicznej – wyznaczają ramy rzeczywistości, o której jest ten tekst.

We wrześniu 2021 roku, czyli ponad pół roku po opublikowaniu wyroku TK, trzydziestoletnia Izabela w piątym miesiącu ciąży zgłosiła się do Szpitala Powiatowego w Pszczynie z powodu odejścia wód płodowych. Wcześniej zdiagnozowano zaburzenia rozwoju płodu. Wysyłała stamtąd SMS-y swojej mamie, w których pisała, że boi się, bo czuje się coraz słabsza. Mimo pogarszającego się stanu zdrowia pacjentki lekarze nie przystąpili do aborcji. Kilka dni po przyjęciu do szpitala u Izabeli rozwinęła się sepsa, w wyniku której zmarła.

Jej śmierć wywołała ogólnopolskie protesty. Postępowanie rzecznika praw pacjenta wykazało wiele nieprawidłowości w pszczyńskiej placówce (między innymi złamanie prawa do świadczenia medycznego i do informacji).

– W sprawie pani Izy z Pszczyny trzem lekarzom prokuratura postawiła zarzuty narażenia na utratę życia i zdrowia, a jednemu z nich dodatkowo zarzut spowodowania śmierci. Następnym krokiem ma być już skierowanie aktu oskarżenia do sądu, spodziewamy się, że stanie się to we wrześniu. Toczy się jeszcze osobno postępowanie w samorządzie lekarskim, w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Katowicach – mówi Jolanta Budzowska. Pełnomocnicy lekarzy odmówili komentarza.

Żadne postępowanie nie toczy się przeciw władzom szpitala, a sama placówka zapewniała, że wszystkie decyzje i działania personelu medycznego podejmowano z uwzględnieniem obowiązujących w Polsce przepisów oraz standardów postępowania. Innego zdania był NFZ, który skontrolował placówkę, ustalił wiele nieprawidłowości w udzieleniu pacjentce pomocy i nałożył karę w wysokości 650 tysięcy złotych.

– Ponadto – dodaje Budzowska – po naszym zawiadomieniu toczyło się postępowanie rzecznika praw pacjenta, który wydał orzeczenie o naruszeniu praw pacjenta, nakładając na szpital obowiązek wdrożenia nowych procedur oraz szkoleń w zakresie standardów opieki okołoporodowej. Wiemy, że sprawdzane jest, czy placówka działa zgodnie z zaleceniami rzecznika. Miejmy nadzieję, że po tej sprawie szpital jednak poprawił procedury i stosuje się do aktualnej wiedzy medycznej na temat opieki nad ciężarnymi.

Wzmocnił go w tym okólnik, który w listopadzie 2021 roku, po śmierci Izabeli, sformułowało Ministerstwo Zdrowia i rozesłało do wszystkich szpitali. Dokument zatytułowany *Życie i zdrowie matki najważniejsze* przypominał:

W przypadku sytuacji zagrażającej życiu lub zdrowiu kobiety (na przykład podejrzenia zakażenia dotyczącego jamy macicy, krwotoku itp.) zgodne z prawem jest niezwłoczne zakończenie ciąży w oparciu o obowiązujące przepisy Ustawy z dnia 7 stycznia 1993 roku o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz.U. nr 17, poz. 78 z późn. zm.). Ustawa ta wprost wskazuje na przesłankę zagrożenia życia lub zdrowia matki. Trzeba podkreślić, że są to przesłanki rozłączne. Wystąpienie tylko jednej z nich jest wystarczającą prawną przesłanką do podjęcia reakcji przez lekarza. Oczywiście jest, że pacjentka na każdym etapie prowadzenia ciąży musi być informowana o aktualnych ryzykach związanych ze zdrowiem i życiem.

– W dokumencie czarno na białym napisano, jak wygląda sytuacja prawna lekarzy, czyli *de facto* przypomniano im to, co powinni byli wiedzieć i tak – podkreśla Budzowska. – Tak, okólnik odnosił się bezpośrednio do przypadku, w którym doszło do

bezwodzia [zbyt małej ilości płynu owodniowego w worku owodniowym, w którym jest płód, może prowadzić do sepsy – przyp. M.K.], ale w dużej części nazywał „oczywistą” w ogóle relację pacjentka–lekarz: przypomniał, w jakich ramach prawnych lekarze funkcjonują, i że powinni kierować się najnowszą wiedzą medyczną oraz dzielić się nią z pacjentkami tak, by miały one pełen ogłód swojej sytuacji, by móc podjąć samodzielną i świadomą decyzję.

Przyjąwszy więc hipotetycznie, że po roku TK lekarze nie wiedzieli, w jaki sposób procedować, to po opublikowaniu dokumentu z listopada 2021 roku oraz opierając się na wiedzy, którą posiadali i przedtem (dokument ministerialny jedynie przypomina o istniejących już wcześniej uwarunkowaniach prawno-medycznych), nie powinni mieć żadnych wątpliwości. Opinia publiczna nie musiała więc poznawać kolejnych imion: Agnieszki, która zmarła w styczniu 2022 roku, Marty zmarłej w kwietniu tego samego roku.

Ich imiona i historie opowiadano na protestach, które wybuchły w całej Polsce w czerwcu tego roku. Impulsem dla nich była śmierć Doroty z Bochni. Zmarła na początku czerwca 2023 roku w wyniku sepsy (będącej skutkiem bezwodzia) w Podhalańskim Szpitalu Specjalistycznym w Nowym Targu.

– Jak każdej kobiecie, która zaszła w planowaną ciążę, chciałaby ją utrzymać i urodzić zdrowe dziecko, i pani Dorocie na tym zależało, nie dostała jednak rzetelnej informacji, jakie występują zagrożenia dla niej, zlekceważono ryzyko – tłumaczy Budzowska, która reprezentuje rodzinę Doroty, jej mamę, brata i męża. – Lekarze przyjęli postawę wyczekującą, nie podejmowano decyzji, nie monitorowano należycie stanu pacjentki, a kiedy zareagowano na jej pogarszający się stan, było już za późno, doszło do nieodwracalnego wstrząsu septycznego. Śledztwo w sprawie okoliczności śmierci pani Doroty trwa, jesteśmy po przesłuchaniu świadków, więc to postępowanie przebiegło bardzo sprawnie. Sprawą zajmuje się prokuratura regionalna w Katowicach, wydział do spraw błędów medycznych, w mojej ocenie bardzo pod tym względem sprawna. Decyzja o przekazaniu śledztwa do tej jednostki była właściwa. Teraz pozostaje nam czekać na

wyniki prac biegłych. Swoje postępowanie prowadził również rzecznik praw pacjenta.

Aleksandra Chowaniec, wicedyrektorka do spraw medycznych szpitala, mówiła w czerwcu dla Wyborczej.pl w Zakopanem: „Odbieramy masę telefonów, masę meili z pogroźkami, z wyzwiskami. Jesteśmy wyzywani, nazywani mordercami. To, co się dzieje, trudno sobie nawet wyobrazić. Niestety, skutkuje to tym, że co słabsi składają wypowiedzenia”.

Wbrew prawdzie – wbrew okólnikowi ministerstwa – Chowaniec mówiła też, że nie istnieją procedury postępowania przy bezwodziu: „Towarzystwo Ginekologów i Położników nie wydało dotąd żadnych wytycznych. Metody postępowania są z grubsza opisywane w podręcznikach, natomiast tak naprawdę wiele zależy od doświadczenia i wiedzy lekarzy prowadzących, która opiera się na literaturze nie tylko naszej, ale i zagranicznej”.

Pod wpływem opinii publicznej dyrektor szpitala Marek Wierzbza przeprosił w liście męża pani Doroty. „Składam wyrazy głębokiego żalu z powodu śmierci pani Doroty i jej nienarodzonego dziecka” – napisał.

Jak to możliwe, że pomimo głęjtu od ministra doszło do śmierci kolejnej kobiety?

– Przy wszystkich sprawach związanych z komplikacjami w ciąży, które prowadzą – opowiada Budzowska – pytam lekarzy, czy słyszeli o tym okólniku, który zresztą odwołuje się do zaleceń Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników, do ustawy z 1993 roku, do wiedzy, która była dostępna jeszcze przed wyrokiem Trybunału. Niektórzy wiedzieli, o czym mówię, ale bardzo wielu nie. Część z nich przyznaje, że się z nim nie zapoznała. Nie wiem, czy dlatego, że nie mieli szansy, czy dlatego, że nie czuli takiej potrzeby. Ten okólnik to taki rodzaj podkładki, dający według mnie gwarancję, że jeśli się zastosuje zawarte w nim wskazówki, nie będzie to nielegalna aborcja. Jakby minister mówił: „Jeżeli mieliście wątpliwości, to teraz wiecie, że gdy sytuacja zagraża życiu lub zdrowiu pacjentki, to aborcja w takim przypadku jest legalna”. Ale mimo informacji medycznej, mimo tego „głęjtu”, ta wiedza nie trafiła pod strzechy, jest wiele szpitali, wielu lekarzy, którzy nie przyjęli do wiadomości, że wciąż mogą legalnie w Polsce przerywać ciążę. I jednym z takich

szpitali był w momencie hospitalizacji pani Doroty niewątpliwie szpital w Nowym Targu. Nie wiem, czy teraz w tym szpitalu coś się zmieniło, ale mam nadzieję, że tak.

Po śmierci Doroty minister Adam Niedzielski [odwołany ze stanowiska ministra zdrowia 10 sierpnia tego roku – przyp. red.] powołał zespół, który – po raz kolejny – ma przygotować wytyczne określające procedurę przy przerywaniu ciąży. Jego szefem jest profesor Krzysztof Czajkowski, od 2017 roku konsultant krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii. W 2018 roku w książce Izy Komendołowicz *Ginekolodzy. Tajemnice gabinetów* mówił: „Ustawa, która obowiązuje, nie zmusza lekarzy do wykonywania zabiegów. Przeważnie lekarze nie chcą przerywać ciąży (...) Według mojej wiedzy tylko pojedyncze osoby spośród ginekologów-położników zgadzają się wykonywać aborcje. Rozumiem, że są środowiska, które chętnie by kazały przerywać ciążę wszystkim lekarzom, ale dlaczego oni mieliby się na to godzić? Gdybym kazał pani kogoś zabić, to pani go zabije, bo jest pani dziennikarzem, a ja tak chciałem”?

Na uwagę Komendołowicz, że to nie jest dobre porównanie, bo wykonując swój zawód, powinien działać zgodnie z prawem, Czajkowski odpowiedział: „Nie znam osób, które wybierałyby zawód lekarza, w dodatku ginekologa-położnika, po to, by przerywać

ciąże. (...) większość chce leczyć kobiety, chce ratować dzieci, a nie je zabijać”. Był wówczas szefem Kliniki Ginekologii i Położnictwa warszawskiego szpitala przy Karowej, jest nim do dzisiaj.

Zespół, którym kieruje, od czerwca spotkał się kilka razy. Ostatnie posiedzenie przewalili Kaja Godek i Grzegorz Braun, który argumentował, że robią to w ramach interwencji poselskiej. Interweniowała policja, oboje wyprowadzono z gmachu resortu. Dwunastego września zespół miał przedstawić wyniki prac. Do tego nie doszło, a termin prac wydłużono o dwa miesiące, czyli już po wyborach.

Profesor Czajkowski zapytany, co będzie różnić nową procedurę od dotychczas istniejących, kazał czekać do publikacji dokumentu. Mają w nim być również informacje o trybie wdrażania nowej polityki. Na pytanie, w jaki sposób weryfikowane będzie, czy lekarze i lekarki zapoznali się z wytycznymi, konsultant odsyła do Ministerstwa Zdrowia. A resort tłumaczy, że określi to dopiero po zapoznaniu się z wynikami prac zespołu.

— O WIEDZĘ PRAWNĄ, a także o perspektywę lekarzy chciałam zapytać przedstawicieli samorządu lekarskiego – Naczelną Izbę Lekarską, Polskie Towarzystwo Ginekologów

i Położników (PTGiP), największą instytucję zrzeszającą ginekologów i położników, oraz Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich (KSLP).

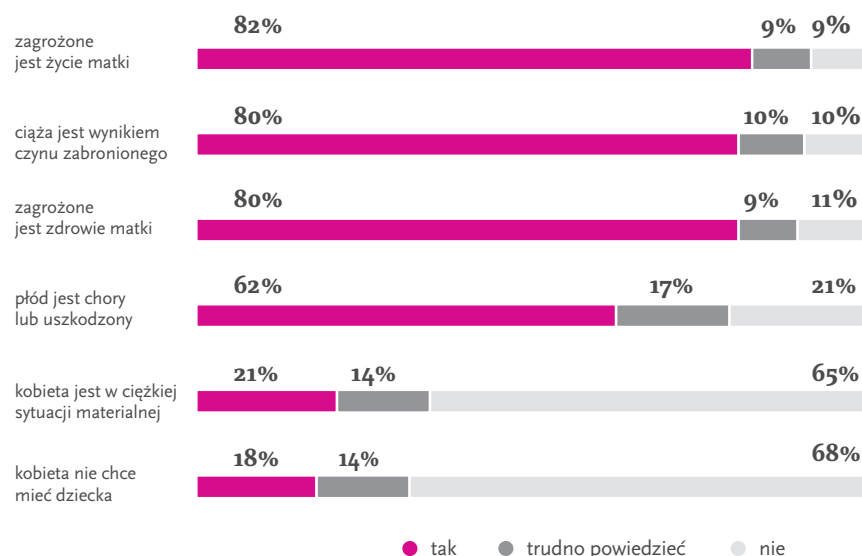
Zarówno KSLP, jak i PTGiP nie odpowiedziały na moje pytania, ale to drugie stowarzyszenie wydaje regularnie swoje stanowiska. Po śmierci Doroty zwołało konferencję prasową, na której broniło się przed zarzutami bierności i postawy antykobiecej, jakie pojawiły się w przestrzeni publicznej: „W ostatnim czasie lekarze położnicy-ginekolodzy mierzą się z problemami wynikającymi z rozwiązań systemowych, które mogą oddziaływać zarówno w sferze psychologicznej, jak i prawnej na podejmowane decyzje i procesy lecznicze. Presja, którą odczuwa nasze środowisko specjalistyczne, jest bardzo wysoka, tym bardziej ferowanie przedwczesnych wyroków, a także emocjonalna dyskusja czy wręcz nagonka medialna mogą okazać się fatalne i niebezpieczne dla obu partnerów, zarówno lekarza, jak i kobiet pacjentek”.

Czternastego czerwca odbyło się posiedzenie sejmowego zespołu do spraw praw reprodukcyjnych, zwołane przez polityczki lewicy, pierwsze z udziałem zarówno aktywistek, jak i przedstawicieli środowiska lekarskiego. Przemysław Oszukowski z PTGiP powiedział wówczas: „W sprawie pani Doroty popełniono błędy, my jako środowisko lekarskie bardziej musimy przyłożyć się do elementu medycznego”. Ginekolog Sebastian Kwiatkowski przyznał zaś: „Nie wszyscy nadajemy się na barykady”.

Po opublikowaniu wyroku TK w 2021 roku Naczelna Izba Lekarska wystosowała oświadczenie „wyrażające głębokie zaniepokojenie” zaostreniem przepisów. „W opinii Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej dotychczasowy «kompromis» w sprawie możliwości przerwania ciąży dawał kobietom fundamentalne prawo do decyzji w tak trudnej i indywidualnej sytuacji w przypadku ciężkiego uszkodzenia płodu. Wolnością obywatelską jest możliwość podejmowania decyzji, której po orzeczeniu Trybunału Konstytucyjnego kobiety zostaną pozbawione”.

– To dobrze oddaje postawy lekarzy – uważa Natalia Broniarczyk z ADT. – Według NIL to dopiero wyrok jest problemem, chcieliby powrotu do kompromisu. Bo w przeważającej części nie są sojusznikami kobiet.

AKCEPTACJA PRZERYWANIA CIĄŻY W ZALEŻNOŚCI OD PRZESŁANKI



Źródło danych: CBOS, *Stosunek Polaków do aborcji*, kwiecień 2023.

KIEDY CIĄŻA MOŻE ZOSTAĆ PRZERWANA...

I

... GDY STANOWI **ZAGROŻENIE DLA ŻYCIA LUB ZDROWIA KOBIETY.**

Stwierdza to **inny lekarz** niż dokonujący zabiegu.



II

... GDY ZACHODZI **UZASADNIONE PODEJRZENIE, ŻE JEST EFEKTEM CZYNU ZABRONIONEGO, A OD JEJ POCZĄTKU NIE UPŁYŃĘŁO WIĘCEJ NIŻ 12 TYGODNI.**

Stwierdza to **prokurator**.



Niezbędna jest **pisemna zgoda kobiety**, a w przypadku małoletniej lub całkowicie ubezwłasnowolnionej – jej **przedstawiciela ustawowego**.

... A JAK SZPITALE UTRUDNIAJĄ DOSTĘP DO LEGALNEGO PRZERWANIA CIĄŻY

Brak rzetelnej informacji o stanie płodu

Brak informacji o prawie do przerwania ciąży

Nieuzasadnione powtarzanie badań

Wydłużanie czasu oczekiwania na wyniki rozstrzygających badań

Zlecenie dodatkowych, nieistotnych dla diagnozy badań

Wymóg dodatkowych, trudnych do zdobycia dokumentów

Zwoływanie konsyliów i narad

Wymóg zgody komisji bioetycznej działającej w szpitalu

Wymóg konsultacji psychologicznej

Powołanie się przez całą placówkę na klauzulę sumienia

Brak wskazania szpitala, w którym można dokonać zabiegu

Wymóg przedłożenia pisemnej odmowy z innego szpitala

W ostatnich dwóch latach często kreują się na ofiary wyroku Trybunału.

Broniarczyk nawiązuje do głośnej dyskusji na temat filmu dokumentalnego Marka Osiecimskiego *O tym się nie mówi*, zrealizowanego przez Fundację Damy Radę. Film miał premierę we wrześniu 2022 roku podczas Kongresu Kobiet. Opowiada o skutkach wyroku TK z perspektywy lekarskiej. Działaczki organizacji pomagających kobietom w aborcji argumentowały, że lekarze skupiają się na sobie, nie na kobietach, optują za powrotem do sytuacji sprzed wyroku Trybunału, pomijając swoją odpowiedzialność za podtrzymywanie *status quo* oraz fikcji i podziemia aborcyjnego. Medycy odpowiadali na tę krytykę. Artur Płacht, ginekolog, mówił: „Od zawsze uważam, że kobieta ma takie prawo [do aborcji – przyp. M.K.], ma mieć takie prawo. I zawsze będę walczył o to, żeby takie prawo miała”. Przyznawał jednak, że rzeczywiście, lekarzy, którzy publicznie powiedzą to, co on, jest niewiele. W filmie wystąpili ginekolodzy: Maciej Jędrzejko, Maciej Socha, Anna Parzyńska i psychiatrka Aleksandra Krasowska.

Przygotowując ten tekst, poznałam nazwiska lekarzy, którzy publicznie mówią o zabiegu przerywania ciąży. Jest ich mniej niż palców obu rąk. Ci, którzy przeprowadzają aborcje i wypowiadają się publicznie na ten temat, często współpracują z ADT. Jedną z takich osób jest Michalina Drejza, ginekolożka i ekspertka Światowej Organizacji Zdrowia, prezeska powołanego niedawno Polskiego Towarzystwa Zdrowia Seksualnego i Reprodukcyjnego. Wyjechała z Polski (między innymi dlatego, że nie odnajdywała się w środowisku polskiej ginekologii, która, jak medycyna w ogóle, jest zhierarchizowana oraz pełna patriarchalnych zaszczości) i pracuje w Wielkiej Brytanii. W wywiadzie z 2022 roku dla portalu Natemat.pl mówiła krytycznie o środowisku polskiej ginekologii: „Najbardziej bolesne jest dla mnie to, że zgadzamy się, by ludzie, którzy skończyli studia medyczne, mówili nam, jak mamy żyć. Jakby dały im jakąś nadprzyrodzoną moc. To pacjentka jest ekspertką od tego, jak ma żyć, zmuszanie jej do czegoś jest niemoralne. To przemoc”. Jej organizacja przygotowuje obecnie nowe, niezależne od PTGiP wytyczne, dotyczące praw i zdrowia

reprodukcyjnego. Nie udało jej się zaprosić do grona eksperckiego żadnego lekarza czy lekarki z tytułem profesorskim.

– Co do liberalizacji prawa wykraczającej poza powrót do stanu sprzed wyroku TK nie mamy podjętego stanowiska – przyznaje Jakub Kosikowski, pełniący obowiązki rzecznik NIL. – Niemniej w każdym porządku prawnym po ewentualnej liberalizacji lekarze mają zagwarantowaną klauzulę sumienia, czyli możliwość odstąpienia od przeprowadzenia aborcji ze względu na przekonania, o ile nie zagraża to życiu i zdrowiu ciężarnej i nie dotyczy klauzuli całych oddziałów czy szpitali. Stąd na tę chwilę nie ma potrzeby, by podejmować takie stanowisko. Każdy lekarz będzie mógł pracować zgodnie z wolą czy interesem pacjenta i swoimi przekonaniem, o ile nie narusza to praw pacjenta.

Stanowisko to w pewnym sensie pokrywa się z opinią środowiska lekarskiego. Według badań przeprowadzonych w kwietniu 2016 roku przez największy portal lekarzy w Polsce – Konsylium²⁴ – 45 procent lekarzy i lekarek uważało, że nie należy zmieniać ustawy aborcyjnej („kompromisu”), 32 procent było za jej złagodzeniem, a jedynie 16 procent za zaostrzeniem przepisów. Co ciekawe, za liberalizacją najczęściej opowiadali się lekarze z dłuższym stażem pracy, można więc założyć, że to ci, którzy wykonywali ją przed 1993 rokiem (tylko 27 procent zwolenników liberalizacji to młodszy stażem lekarze). Za zaostrzeniem prawa wypowiadało się tylko 11 procent lekarzy oraz lekarek ginekologii i położnictwa. Lekarze, w tym ginekolodzy i ginekolożki, nie odbiegają więc w swoich postawach od opinii pozostałej części społeczeństwa.

W badaniu jakościowym *Sojusznicy czy przeciwnicy? Środowisko lekarskie w debacie o prawo kobiet do przerywania ciąży*, które w 2017 roku opublikowała Fundacja Ster, czytamy zaś, że w stosunku do aborcji dominują trzy postawy: zróżnicowanie (poglądy nie tylko w środowisku, ale i indywidualnie bywają na ten temat sprzeczne, niekonsekwentne), konformizm i strach. Jeden z badanych mówił: „W mojej okolicy ludzie się boją o pracę, o opinie innych. Jak mnie zwolnią ze szpitala, to nie mam gdzie iść. Lekarz może mieć liberalne poglądy, ale się boi, że ci, co mają zachowawcze, nagłośnią jego decyzję, będą analizować w mediach... strach”.

O ten powracający strach pytam Jolantę Budzowską, która poza sprawami rodzin Izabeli i Doroty prowadzi inne związane ze świadczeniem usług medycznych.

– Prowadzę sprawy związane z nieprawidłowym przebiegiem porodu, przede wszystkim z błędami okołoporodowymi i z kwestią prowadzenia ciąży, oraz inne dotyczące zdrowia kobiet. Te z artykułu 155 Kodeksu karnego [nieumyślne spowodowanie śmierci – przyp. M.K.] są rzadkie, ale się zdarzają, z artykułu 160 [narażenie człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu – przyp. M.K.] są zdecydowanie częstsze. Natomiast absolutnie się nie spotkałam z odpowiedzialnością lekarza za nielegalną aborcję. Zresztą w ogóle uzyskanie skazania lekarza jest trudne i rzadkie. Znakomita większość postępowań jest umarzana, a jeżeli trafia do sądu, co należy postrzegać raczej jako wyjątek, to gdy zapada wyrok pozbawienia wolności, jest w zawieszeniu, zdarza się też sporadycznie kara ograniczenia prawa wykonywania zawodu. W swojej karierze spotkałam się tylko raz z pozbawieniem lekarza prawa wykonywania zawodu w związku z jakością udzielanych przez niego świadczeń leczniczych.

Zgodnie z danymi, jakie „Pismo” otrzymało z Ministerstwa Sprawiedliwości, wyroki skazujące z art. 152 Kodeksu karnego (przerwanie ciąży za zgodą kobiety) w 2020 roku były dwa, w 2019 roku cztery, wszystkie w zawieszeniu. Z jednej strony mamy więc deklarowany strach przed konsekwencjami wykonywania aborcji, choć rzeczywistość nie potwierdza, by miał on realne podstawy, z drugiej brak strachu przed jej niewykonywaniem (czyli zaniechaniem), mimo że to też mogłoby powodować konsekwencje prawne. A przecież wyroki skazujące za pozbawienie życia lub zdrowia są o wiele częstsze. Próbując zrozumieć asymetrię tego lęku czy też jego adekwatność, wracam jeszcze raz do Jolanty Budzowskiej:

– Ja też muszę przyznać, że nie rozumiem tego strachu.

Ginekolog Dominik Przeszlakowski:

– W byciu lekarzem wpisane jest ryzyko. Odpowiadamy za zdrowie i życie ludzi. Jeśli boimy się tej odpowiedzialności, powinniśmy zmienić zawód.

Na jeszcze jeden aspekt zwraca uwagę Natalia Broniarczyk z Aborcyjnego Dream Teamu:

– Lekarze często po prostu nie wiedzą, jak mają robić aborcję. Nie zdobywają doświadczenia w szpitalach, bo się tam nie wykonuje tych zabiegów, nie mają od kogo się uczyć.

Ginekolożka B wspomina, że podczas specjalizacji tylko raz uczestniczyła w terminacji ciąży.

– Kiedy Niedzielski ujawnił dane lekarza [chodzi o sytuację z początku sierpnia, kiedy były minister zdrowia podał na X (dawniej Twitter) dane lekarza, który informował publicznie o trudnościach w wystawianiu e-recept; Naczelna Rada Lekarska wyraziła wtedy swoje oburzenie i poinformowała o „utracie zaufania” do ministra Niedzielskiego, który wkrótce podał się do dymisji – przyp. M.K.], to środowisko medyczne stanęło za swoim kolegą murem, dlaczego nie słyhać jego głosu w sprawie kobiet? – Joanna czuje żal do lekarzy i lekarek.

Choć rozumie przeciążenie wynikające z niedoskonałości systemu opieki zdrowia, chroniczne niedofinansowanie, presję, nie umie wybaczyć braku empatii i profesjonalizmu. To ona musiała uzyskiwać informacje, walczyć o swoje zdrowie, dopytywać. I ronić w domu, po zdobyciu leków w podziemi.

– Nie przekonuje mnie tłumaczenie, że w obecnej sytuacji prawnej i politycznej wymagamy od lekarzy heroizmu. Ich zawód jest szczególnie, oddajemy im swoje zdrowie i życie, a oni powinni brać za nie pełną odpowiedzialność. Czy oczekiwanie, by sędzia wykonywał swoją pracę zgodnie z obowiązującym prawem, jest heroizmem? Czy heroizm to robienie tego, do czego są powołani i na co przysięgali?

W ostatnich miesiącach te pytania wybrzmiewają coraz częściej. O kryzysie zaufania między lekarzami a pacjentkami pisała w lipcu w OKO.press Agata Czarnacka: „Rewizja kontraktu na społeczne zaufanie między obywatelkami a lekarzami wydaje się być jedną z najważniejszych stawek dzisiejszej polityki”. Podkreślała paradoks zapisów *Kodeksu etyki lekarskiej*, w którym deklaruje się, że „podejmując działania lekarskie u kobiety w ciąży, lekarz równocześnie odpowiada za zdrowie i życie jej dziecka. Dlatego obowiązkiem lekarza są starania o zachowanie

zdrowia i życia dziecka również przed jego urodzeniem”. Kodeks upodmiotawia płód i zrównuje jego prawa z prawami kobiety, choć w rzeczywistości tylko ona ma osobowość prawną. Jest dokumentem wskazującym lekarzom i lekarkom, jak powinni się zachowywać w swojej praktyce (tak wynika z ustawy o zawodzie lekarza) i formalnym odzwierciedleniem poglądu, zgodnie z którym pacjentka i jej prawa nie są podstawowym wyznacznikiem działań lekarzy.

Na tę asymetrię praw zwracał uwagę Komitet Bioetyki Polskiej Akademii Nauk w najnowszym stanowisku z lipca 2023 roku:

Trzeba natychmiast zatrzymać narastającą spiralę strachu i nieufności między ciężarnymi pacjentkami a lekarzami i pozostałym personelem medycznym. Kobiety muszą mieć pewność, że – gdy zajdzie taka potrzeba – otrzymają szybko niezbędną pomoc medyczną; że lekarze oraz cały system ochrony zdrowia będą ratować ich życie i zdrowie wszystkimi dostępnymi metodami i środkami, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, przepisami prawa, zasadami etyki medycznej oraz z należytą starannością. Pacjentki muszą ufać profesjonalizmowi i bezstronności lekarskiego osądu (...). Aby tak się stało, lekarze, położne i pielęgniarki oraz przedstawiciele innych zawodów medycznych (...) muszą głośno i stanowczo potwierdzać przywiązanie do naczelnego nakazu etycznego, jakim jest ochrona życia i zdrowia każdego pacjenta, także kobiety ciężarnej. Muszą solidarnie przeciwstawić się wszelkiej presji politycznej, światopoglądowej czy ideologicznej, która niszczy ich integralność etyczną i profesjonalną oraz podważa społeczne zaufanie do ich zawodów.

TYMCZASEM OBOK strachu lekarzy rośnie strach kobiet. Boją się nie tylko o swoje zdrowie i traktowanie przez personel medyczny. Działania organów ścigania – policji i prokuratury – to kolejny element rzeczywistości prawno-politycznej, która zmieniła się w ostatnich latach. W październiku ubiegłego roku lęk ten podsycała informacja o wprowadzeniu do Systemu Informacji Medycznej, gromadzącego dane o wszystkich pacjentach, obowiązku wpisywania ciąży pacjentek (korzystających z publicznej i prywatnej opieki zdrowotnej). I choć minister

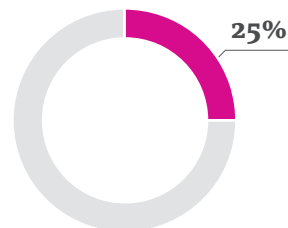
Niedzielski dementował, że nie jest to żaden „rejestr ciąży”, a jedynie dostosowanie systemu informacyjnego do wymogów unijnych, to czasowa zbieżność wprowadzenia tego rozwiązania z informacjami o kolejnych działaniach organów ścigania wobec kobiet wzmagają niepokój tych ostatnich.

W czerwcu 2022 roku Ola była w osiemnastym tygodniu ciąży, kiedy poczuła się gorzej. To była kolejna ciąża czterdziestojednolatki, wcześniej dwa razy poroniła, dlatego zgłosiła się od razu do szpitala w Międzyzlesiu, gdzie ją przebadano, zalecono leki i odpoczynek. Tydzień później poczuła się źle. „Byłam wtedy sama w domu z synem, nagle zaczęłam czuć koszmarny ból, nie do opisanego. Pobiegłam szybko do łazienki i tam wszystko ze mnie wystrzeliło. Wszędzie tryskała krew, spojrzałam w dół i zobaczyłam zwisającą pępowinę. Nie wiedziałam, jak wstać z toalety, czy mam wyciągać pępowinę z toalety, dziecko dobijało się do środka, więc złapałam szybko za nożyczki i odcęłam tę pępowinę” – relacjonowała „Wysokim Obcasom”.

Wezwwała pogotowie, ratownicy zawieźli ją do szpitala, gdzie od razu przeprowadzono zabieg łyżeczkowania. Następnie ratowniczka zatelefonowała na policję, informując, że Ola „dokonała aborcji i utopiła w toalecie dziecko”, choć nawet gdyby tak było, to – zgodnie z przepisami Kodeksu karnego – kobieta dokonująca aborcji samodzielnie nie podlega czynnościom prawnym. Do leżącej w szpitalu kobiety zadzwoniła policja (przyjechała też do jej domu), później zjawiła się też przed szpitalną salą, ale w wyniku protestów lekarzy, że pacjentka jest dopiero

DOŚWIADCZENIE ABORCYJNE POLEK

Szacunkowo nie mniej niż co czwarta kobieta w Polsce w ciągu swojego życia choć raz przerwała ciążę



Źródło danych: CBOS, *Doświadczenie aborcyjne Polek*, maj 2013 roku.