

Historia aborcji w Holandii

Autor tekstu: **Ilona Vijn-Boska**

Aż do połowy XIX wieku panowało przekonanie w Holandii, że aborcja jest grzeszna wówczas, gdy służy do ukrycia dowodów zdrady małżeńskiej lub cudzołóstwa. Większość teologów nauczała, że męski płód nie może się stać istotą ludzką obdarzoną duszą przed upływem co najmniej czterdziestu dni od momentu poczęcia, a w przypadkach płodu żeńskiego miało to miejsce później. W związku z tym aborcja przed upływem tego czasu nie była grzechem.

Pod koniec XIX wieku rewolucja przemysłowa, gwałtowny rozwój nauki i techniki spowodowały, że społeczeństwo holenderskie z rolniczo-rzemieślniczego przekształciło się w przemysłowe. Postęp medycyny i poprawa opieki zdrowotnej zmniejszyły umieralność dzieci i niemowląt. Wielodzietność stała się problemem i zaczęto dostrzegać potrzebę ograniczania przyrostu naturalnego. W 1881 roku powstał w Holandii Nowy Związek Maltuzjański (NMB) [1] propagujący stosowanie środków antykoncepcyjnych. Związek ten miał niewielu sympatyków w środowisku lewicowo-liberalnym. Dla wielu kobiet niepożądana ciąża ze względów zdrowotnych, finansowych, strachu przed wielodzietnością, a u panien strachu przed skandalem, stawała się wielkim zmartwieniem.

W Holandii w roku 1887 aborcja została uznana jako czyn przestępczy. Kobieta i osoba, która jej pomogła w usunięciu żywego płodu podlegali karze. Z tego powodu, jak i pobudek etycznych większość lekarzy nie chciała przeprowadzać zabiegu przerywania ciąży. Otwierało to drogę podziemnej aborcji przeprowadzanej w mało higienicznych warunkach i środkami codziennego użycia. Zabieg aborcyjny polegał na ukłuciu macicy szydełkiem lub drutem do dziergania czy też wstrzyknięciu mydlin i wywołaniu poronienia. Pierwszą osobą, która publicznie skierowała uwagę na problem aborcji był znany profesor położnictwa i ginekologii, Hector Treub (1856-1920). W 1895 roku opublikował w „Czasopiśmie o Prawie Karnym” (*Tijdschrift voor Strafrecht*) artykuł *Przerywanie ciąży a prawo karne*. Według niego prawo aborcyjne nie brało pod uwagę sytuacji, w których zabieg przerywania ciąży był medycznie wskazany. Przez brak prawny jej akceptacji lekarz narażony był na pociągnięcie do odpowiedzialności karnej. Treub dążył do jej legalizacji, aby lekarze mogli przeprowadzać ten zabieg w warunkach higienicznych i medycznie sprawdzonych. Z przeprowadzonej medycznej ankiety o nielegalnej aborcji wśród 127 lekarzy amsterdamskich na początku XX wieku wynikało, że osiemdziesięciu pięciu lekarzy wielokrotnie musiało pomagać kobietom po nielegalnym zabiegu.

Na początku 1900 roku do władzy doszły partie wyznaniowe w miejsce liberalnej, która rządząc w Holandią pod koniec XIX wieku wykazywała dużo tolerancji w sprawach publicznych. Nowy rząd z miejsca ogłosił, że „moralny charakter publicznego życia ludności musi być w bardziej skuteczny sposób chroniony prawem”. Chrześcijańscy politycy uważali, że przyczyna zubożenia ludności, prostytutka i zanik moralności leży w samym człowieku, który odwrócił się od Boga. Według nich społeczna reformacja nie mogła zająć bez równoczesnego nawrócenia się i poprawienia obyczajów moralnych. Propozycja liberalnych polityków o weryfikacji prawa aborcyjnego została odrzucona. Również NMB, które w 1895 roku uzyskało osobowość prawną, zaczynało odczuwać przeciwdziałania nowego rządu. Kościół rzymskokatolicki każdą ludzką interwencję w proces prokreacji uważał za wykroczenie przeciw porządkowi boskiemu i naturalnemu. W wyjątkowych wypadkach dopuszczał czasowe powstrzymanie się. Różnicą między powstrzymaniem się a środkami antykoncepcyjnymi według Kościoła leżała w tym, że w pierwszym wypadku korzystano z naturalnych metod, a w drugim naturalny przebieg był uniemożliwiany. Między aborcją a antykoncepcją w pojęciu katolickim nie było zbyt wiele rozbieżności. Obie były skierowane przeciw potencjalnemu życiu ludzkiemu: "*contra vitam hominis in potentia*", tak jak to wyraził się Tomasz z Akwinu. Aborcja była o tyle gorsza, że nieśmiertelna dusza płodu zostawała zaprzepaszczona. W protestancko-chrześcijańskiej społeczności większość także nie akceptowała antykoncepcji i aborcję uważała za niedopuszczalną. Jednakże tutaj najważniejszym była jedność i zgodność między małżonkami a nie prokreacja.

Tradycyjne stanowisko Kościoła, że życie płodu jest ważniejsze niż życie matki, wywoływało wśród wielu ostry sprzeciw. Wolnomyśliciel de Vries w swojej broszurze *Decyzja o Racjonalista.pl*

nienarodzonym, niezdatnym do życia płodzie (De beschikking over de ongeborn niet levensvatbare vrucht) z roku 1903 domagał się również zniesienia karalności za aborcję. Wychodził on z założenia, że płód nie jest zdolny sam do życia i dopiero po urodzeniu dzięki otoczeniu może się rozwijać. Według niego płód był częścią matki i należał do niej, więc tylko ona miała prawo decydowania o nim: „Jej pozostaje ostateczna decyzja o tym, czy zatrzyma swoją własność czy nie, a nie mężczyznom, którzy tworzą prawo. Kto na świecie może zakwestionować, że matka ma do tego prawo?”.

Jednakże inni mężczyźni będący u władzy domagali się zaostrzenia prawa aborcyjnego i zabronienia lub przynajmniej ograniczenia dostępu do środków antykoncepcyjnych. W roku 1911 Sejm zatwierdził nowe prawo obyczajowe, gdzie dwa artykuły odnosiły się do aborcji i antykoncepcji. Artykuł 251 bis głosił, że każdy, kto pomógł ciężarnej kobiecie w przerwaniu jej ciąży podlegał karze. Przy tym nieważne było, czy płód był żywy czy nie. Miało to ułatwić ściganie karne za nielegalną aborcję, bo wystarczyło tylko udowodnić utratę płodu. Jednakże spowodowało to jedynie, że holenderscy lekarze bojąc się utraty reputacji i problemów z policją nie decydowali się na przeprowadzenie tego zabiegu nawet w związku z medycznymi wskazaniami. Natomiast podziemna aborcja rozwijała się dalej. Kobiety trafiające po nieudanych, nielegalnych aborcjach do lekarzy mogły liczyć na ich obowiązek utrzymania tajemnicy zawodowej.

Artykuł 451 odnosił się do antykoncepcji i zabraniał oficjalnego reklamowania, jak i rozpowszechniania środków antykoncepcyjnych. Ogólnie uważano, że antykoncepcja wpływa dodatnio na rozpowszechnianie się nielegalnej aborcji. Ten kto nie był członkiem Nowego Związku Maltuzjanistycznego (NMB) stracił dostęp do sprawdzonych środków zapobiegających ciąży. Nie wiadomo w jakim stopniu rząd utrudniał działalność NMB, lecz liczba członków rosła z roku na rok.

Nowa dyskusja o legalizacji aborcji pojawiła się w latach trzydziestych w socjalistyczno-demokratycznych kołach w związku z sytuacją aborcyjną w Rosji, gdzie zabieg ten był zalegalizowany od roku 1924. Według socjalistów zlikwidowałyby to podziemną aborcję i pomogły biednym rodzinom, gdzie każde nowe dziecko pogarszało sytuację ekonomiczną. Domagano się również uświadamiania o antykoncepcji i rozprowadzania środków zapobiegających ciąży. Początek II wojny światowej w Holandii oznaczał koniec rozważań na temat legalizacji przerywania ciąży. Reżim nazistowski uważał wzrost przyrostu naturalnego za siłę narodową a ograniczenia urodzin za dekadencję i upadek. NMB zaraz po zajęciu Holandii przez Niemców zawiesił swoją działalność. Po wojnie w maju 1946 roku w miejsce NMB powstało Holenderskie Zjednoczenie dla Seksualnych Przemian (NSHV). Celem NVSH stało się upowszechnianie nowego podejścia do życia seksualnego. Seksualność miała być pozytywnie traktowana jako podstawa ludzkiego istnienia, a nie jako zło konieczne, dopuszczalne jedynie w celu reprodukcji. „Odważ się być wolny i będąc sam sobą nie rań innych”.

Do lat sześćdziesiątych prawo aborcyjne z roku 1911 było surowo przestrzegane. W szpitalach przeprowadzano tylko zabiegi w wypadku, gdy zdrowie kobiety było poważnie zagrożone. Według konserwatywnego rozumowania posądzano kobiety pragnące przerwać ciążę, o rozwiązłe życie seksualne, głupotę i brak odpowiedzialności. Za karę musiały teraz rodić niechciane dzieci. Zapominano przy tym o wieku kobiety czy też w jakich okolicznościach zaszła ona w ciążę. Mimo to aborcja była przeprowadzana przez lekarzy u tych, które mogły sobie pozwolić i miały odpowiednie kontakty. Inne kobiety musiały jak na początku XX wieku szukać pomocy u nielegalnych przerywaczy ciąży lub rzucać się ze schodów, aby wywołać sztuczne poronienie. Szacunkowo od 20.000 do 60.000 kobiet rocznie przerywało ciążę.

W połowie lat sześćdziesiątych aborcja powoli zaczęła wychodzić z podziemia. Aby dokonać zabiegu potrzebne było zaświadczenie lekarza psychiatry, że kobieta nie była w stanie urodzić dziecka i go wychować. W takiej sytuacji niektórzy ginekolodzy byli skłonni dokonać zabiegu. Jedna z kobiet, która wtedy miała aborcję, tak o tym mówi: „Potrzebne było 350 florenów w kopercie. Kiedy zabieg był skończony, czułam się chora i miałam mdłości. Wiem jeszcze, że dałam kopertę i wyszłam zataczając się na zewnątrz. U lekarza nie było miejsca, abym doszła do siebie. I tak stałam na ulicy, czując się źle fizycznie i psychicznie, bo zdecydowałam się dokonać czegoś, co było właściwie zabronione i nieetyczne”.

W 1966 roku feministka Joke Smit publicznie stwierdziła, że tylko kobieta powinna sama o sobie decydować. Tylko kobieta potrafi najlepiej ocenić swoją własną sytuację i zdecydować, czy potrafi być matką. Również w tym samym roku znany prawnik i profesor prawa karnego Enschedé skonstatował, że lekarz nie podlega karze, jeżeli według pewnych reguł

przeprowadza zabieg. Od tego momentu pewna liczba szpitali odważyła się na przeprowadzanie zabiegów nie tylko ze względów medycznych. Powstały specjalne „grupy aborcyjne” złożone z ginekologa, pracownika społecznego i psychiatry. Po wysłuchaniu argumentacji kobiety, miały one decydować, czy jest to wystarczające do zgody na przeprowadzenie zabiegu. „Grupy aborcyjne” działały według różnych kryteriów i ta sama kobieta mogła zostać w jednym szpitalu przyjęta, a w drugim nie.

Duży wpływ na dalszy rozwój legalizacji aborcji miała telewizyjna audycja „Po wiadomościach” (*Achter Het Nieuws*) z dnia 9.5.1967 roku. Profesor ginekologii z kliniki Wilhelminagasthuis stwierdził tam podczas dyskusji, że w pewnych okolicznościach kobieta ma prawo sama zdecydować o przerywaniu ciąży. Następnego dnia jego klinika została zalana telefonami od kobiet z taką prośbą ze względu na specyficzne sytuacje, w których się znajdowały.

W tej sytuacji wielu lekarzy zaczęło rozważać stworzenie specjalnej kliniki, w której przeprowadzano by tylko zabieg przerywania ciąży. W 1968 zgromadzili się oni w Rotterdamie, aby omówić istniejącą sytuację. W wyniku tego powstała Fundacja Medycznie Odpowiedzialnego Przerywania Ciąży (Stimezo-Stichting Medisch Verantwoorde Zwangerschapsonderbreking). Fundacja chciała mieć własną klinikę i zaczęła publicznie gromadzić pieniądze.



Tymczasem na wzór amerykański powstawały pierwsze grupy kobiece. Myślą przewodnią było, że razem mogą osiągnąć o wiele więcej w życiu prywatnym i publicznym. W Amsterdamie wśród studentek Uniwersytetu powstała grupa „Dolle Mina”, do której przyłączały się znane publicznie osoby. W innych miastach szybko powstawały oddziały koordynowane przez Amsterdam. „Dolle Mina” od początku zaczęła prowadzić akcje w celu uzyskania jak największego rozgłosu. Jej żądaniami były bezpłatne przedszkola, jednakowe wynagrodzenie w przypadku tej samej pracy dla mężczyzn i kobiet, zniesienie podwójnej seksualnej moralności dopuszczającej mężczyznom wiele a kobietom nic, legalna i bezpłatna aborcja, jak i ponowna rewizja podziału ról w małżeństwie i w życiu społecznym. W stosunku do aborcji przyjęły bardzo szybko stanowisko, że tylko kobieta ma prawo decydować o sobie a nie wciąż obradujący na ten temat mężczyźni. Buntowały się, że kobiety nie są dopuszczane do debat, tak jakby to kobiet nie dotyczyło. W pierwszą rocznicę swojego istnienia aktywistki tej grupy zorganizowały łódź pływającą amsterdamskimi kanałami. „Statek miał symbolizować fakt, że w celu dokonania aborcji trzeba popłynąć do Anglii, gdzie

aborcja była legalna od 1968. W Holandii nie było takiej możliwości. Tak jak w dziecięcej piosence, tylko dla ludzi z forsą nic nie jest troską. Wszystkie miałyśmy brzuchy wypchane poduszkami, aby wyglądać jak ciężarne kobiety. I tak pływałyśmy w zimnie i deszczu rozentuzjzmowane naszymi ideałami”. [2]

W marcu 1970 roku około pięćdziesiąt feministek z Dolle Miny wtargnęło na kongres ginekologów w Utrechcie. Żądały, aby to kobiety same mogły decydować o swojej ciąży. Na gołych brzuchach miały napisy z tekstem „Nasz brzuch należy do nas”. Hasło to szybko opanowało całą Holandię i spowodowało, że kobiety stały się partnerem w dyskusji aborcyjnej. Ich żądania o dostępność antykoncepcji dla każdego skłoniły polityków w Hadze do zniesienia zakazu na reklamowanie środków antykoncepcyjnych. W 1972 roku tabletki antykoncepcyjne zostały objęte ubezpieczeniem zdrowotnym i dostępne dla każdej kobiety. Dolle Mina poparły od razu akcję zbierania pieniędzy na kliniki Stimezo. Robiły to między innymi poprzez sprzedaż jabłek, symbolu kuszenia Adama przez Ewę. Do akcji przyłączyło się Holenderskie Zjednoczenie dla Seksualnych Przemian (NVSH), które poza tym publicznie żądało zniesienia prawa obyczajowego z roku 1911 i emancypacji seksualnej. Również inne organizacje kobiece włączyły się do tej akcji.

Polityczna dyskusja na temat aborcji powoli zaczynała się toczyć. W wyborach do Drugiej Izby w 1967 trzy partie objęły tę kwestię swoim programem. Pacyfistyczno-Socjalistyczna Partia (PSP) chciała legalizacji przerywania ciąży, Partia Pracy (PvdA), jak i Demokraci 66 (D66) domagała się dokładnego zbadania tej kwestii. W celu podjęcia tej tematyki wśród

lekarzy, wiceminister zdrowia zwrócił się do zrzeszenia holenderskich lekarzy (KNMG) o przedyskutowanie tej kwestii. W 1970 roku dwóch parlamentarzystów Drugiej Izby z Partii Pracy (PvdA). Był to relatywnie nowoczesny projekt pozwalający kobiecie samej zdecydować o sobie pod warunkiem, że będzie to medycznie uzasadnione. Politycy w Hadze podzielili się na dwa obozy. Aby odłożyć podjęcie decyzji na dogodniejszy moment wyznaniowo liberalny rząd wyznaczył rządową komisję w celu powtórnego rozpatrzenia tej kwestii. W wyborach do Drugiej Izby w 1971 sprawa aborcji stała się głównym punktem kampanii wyborczej. Progresywne partie, takie jak PvdA czy D66 żądały jej legalizacji, podkreślając przy tym prawo niezależnej od nikogo decyzji kobiety. Partia Wolności i Demokracji (VVD) twierdziła, że aborcja legalna czy też nie, była kwestią sumienia każdej kobiety i władza nie powinna się w to wtrącać. Partie wyznaniowe, takie jak Katolicka Partia Narodowa (KVP) chciały utrzymania prawa aborcyjnego z roku 1911 lub w ostateczności jej dokonywania, gdy zdrowie fizyczne lub psychiczne danej kobiety było zagrożone.

Tymczasem w Arnhem została otwarta pierwsza klinika, gdzie można było dokonać aborcji, a w rok później w Zwolle. Również NVSH otworzył dwie swoje kliniki. Niektórzy lekarze domowi stali się znani, jako ci, co pomagają kobietom. Kobiety z grupy Dolle Mina robiły wszystko, aby aborcja stała się ogólnie dostępna. Podczas niektórych programów telewizyjnych pokazywały numer telefonu, gdzie kobiety chcące dokonać aborcji mogły dzwonić. Za ich namową znane Holenderki publicznie opowiadały, dlaczego zdecydowały się na przerwanie ciąży. Przeprowadziły wiele akcji i protestów, zbierały w całej Holandii podpisy pod petycją o legalizację aborcji.

W 1972 minister zdrowia Stuyt i minister sprawiedliwości Van Agt, obaj z Katolickiej Partii Narodowej (KVP) przedstawili nowy projekt ustawy. Aborcja miała pozostać karalna. Zabieg przeprowadzany byłby tylko w wypadku zgody zespołu medycznego ze względu na medyczną potrzebę. Zabiegi mogłyby mieć tylko miejsce w szpitalach. Propozycja ta wywołała dużo protestów, ponieważ w klinikach dopuszczalne było o wiele więcej. Każda kobieta po zapłaceniu 400 florenów (średnia płaca brutto w tym czasie wynosiła 1600 florenów), mogła poddać się zabiegowi przerywania ciąży do dwunastego tygodnia od ostatniej menstruacji. Było to dużo, ale mimo wszystko o wiele taniej niż podróże organizowane przez NVSH do Anglii, gdzie dochodziły koszty podróży i noclegów.

Nowa formacja rządowa, do której weszła między innymi Partia Pracy wycofała propozycję ministrów KVP. Zdecydowała również, że inicjatywa nowego projektu powinna wyjść od parlamentarzystów Drugiej Izby. W międzyczasie minister sprawiedliwości, którym nadal pozostawał Van Agt, miał interweniować w sytuacjach, kiedy praktyki aborcyjne zaczęły wybiegać poza nieformalnie dozwolone granice.

W październiku 1974 doszło do poważnego konfliktu między progresywnymi partiami (PvdA, D66) i ministrem Van Agt w sprawie kliniki aborcyjnej „Bloemenhove” w Heemstede. W klinice tej przeprowadzano zabiegi po dwunastym tygodniu, niekiedy aż do osiemnastego. Van Agt powołując się na to, postanowił zamknąć klinikę. Po długich debatach politycy postanowili przedłużyć dozwolony czas do trzynastu tygodni a sprawę kliniki przekazać do sądu. Ponieważ granica dwunastu tygodni nie była nigdzie wyraźnie określona, Bloemenhove pozostało otwarte. Van Agt poinformował pismem Drugą Izbę, że wszystkie kliniki przerywające ciążę powyżej trzynastego tygodnia będą ścigane prawnie.

Feministyczne grupy kobiece zaczęły zdawać sobie sprawę, że nowe prawo aborcyjne może cofnąć to wszystko co nieformalnie było dozwolone. Postanowiły zacząć jeszcze bardziej aktywnie działać. W tym celu stworzyły nową organizację „My kobiety żądamy” (*Wij vrouwen eisen*). Grupa ta przedstawiła trzy żądania, które miałyby być spełnione przy legalizacji aborcji: aborcja usunięta z kodeksu karnego, objęta ubezpieczeniem zdrowotnym i każda kobieta sama podejmuje decyzję. Swoje żądania przedstawiły w grudniu 1975 roku podczas demonstracji w Hadze, w której wzięło udział około dziesięć tysięcy osób. „My kobiety żądamy” bardzo szybko stała się krajową organizacją z komitetami w prawie każdym większym mieście. W ten sposób docierano do kobiet, które do tej nie znały pojęcia aborcja i antykoncepcja. Holandia stała się polem walki dwóch przeciwnych obozów. Z jednej strony stała organizacja „My kobiety żądamy” ze swoim roszczeniem całkowitego przywileju do własnej decyzji a z drugiej politycy, którzy w większości wypadków nie chcieli do tego dopuścić. Prawo, moralność i opinia publiczna były czynnikami, które miały decydować o wyniku tej walki.

Wiosną 1976 roku partie rządzące po cichu przygotowywały nową ustawę. Aborcja do dwunastego tygodnia miała być przeprowadzana tylko wtedy, jeżeli zdrowie psychiczne i fizyczne kobiety było zagrożone. Lekarz miał dokładnie badać każdy, konkretny przypadek i

swoją decyzję konsultować z zespołem złożonym z ginekologa, psychiatry i współpracownika społecznego. Aborcja mogła mieć miejsce w szpitalu i każda kobieta między zgodą na aborcję a jej przeprowadzeniem musiała odczekać pięć dni. Plany te wyszły na jaw. „My kobiety żądamy” zorganizowały demonstrację w Amsterdamie z udziałem tysięcy sympatyków. Kobiety kabaret Natasy Emanuels śpiewał piosenkę „Dzieci Van Agt”, gdzie ostatnia zwrotka brzmiała:

"Śpiewam dzisiaj wieczorem dla ciebie
i dla wszystkich dzieci Van Agt.
Również dla tych, które powstaną,
jeżeli Van Agt nie pozwoli nam decydować.
Tak długo jak on będzie uważał,
że ciąża jest męską sprawą.
Śpij dobrze kochanie
jutro oddam cię Van Agt".

Minister Van Agt nie miał jednak zamiaru odstąpić od prowadzonej przez siebie polityki i czekał tylko na dogodny moment. Na początku maja w klinice Bloemenhove przeprowadzono u Niemki zabieg, po którym wystąpiły komplikacje. Niemiecka para małżeńska zwróciła się do dyrekcji kliniki o odszkodowanie. Po odmowie zameldowali policji o źle przeprowadzonym zabiegu. To wystarczyło ministrowi Van Agt, do dokładniejszego zbadania tego przypadku. Dyrekcja kliniki została poinformowana 18 maja o godzinie 15.00, że ma przygotować się do zamknięcia kliniki. Wieczorem o 20.00 miała tam wkroczyć policja opieczętować gabinety ginekologiczne i skonfiskować sprzęt. Dyrekcja w miejsce tego zawiadomiła organizację „My kobiety żądamy” o planach ministra sprawiedliwości. Te pięć godzin wystarczyło, aby setki kobiet i ich sympatyków zebrało się w klinice. Akcja policji została uniemożliwiona. Wiadomość o okupacji kliniki dzięki radiu i telewizji została rozpowszechniona w całej Holandii. W ciągu tygodnia nie wiadomo było jak dalej potoczą się losy kliniki. Z jednej strony obawiano się ponownej akcji policji a z drugiej wystąpienie Van Agt groziło kryzysem politycznym. Większość członków gabinetu rządowego i parlamentarzystów z Drugiej Izby była przeciwna akcji Van Agt. Po intensywnej debacie postanowiono nie podejmować dalszych działań w związku z kliniką Bloemenhove, dotąd dopóki sąd tego nie rozstrzygnie. Sąd orzekł, że akcja policji była nieprawomocna i klinika pozostała dalej czynna.

Pięć tygodni Van Agt rozważał możliwość poddania się do dymisji ze względu na krytykę jego polityki prowadzonej w związku z kwestią aborcyjną. Następnie powiadomił pisemnie Drugą Izbę, że zostaje, bo jego ustąpienie oprócz przyznania się do winy nie miałyby innego efektu. „Oprócz tego pozostając ministrem mogę dalej, dzięki dostępnym możliwościom, wywierać wpływ na rozwój ustawodawczy wokół kwestii aborcji”. W tym samym czasie parlamentarzyści z Partii Pracy (PvdA) i Partii dla Wolności i Demokracji (VVD) przedstawili nowy projekt ustawy aborcyjnej, w której pozostawiano kobiecie wolność decyzji. Po przyjęciu tej ustawy większością głosów przez Drugą Izbę, została ona odrzucona w Pierwszej.

Dopiero wtedy projekt ustawy z 1980 roku podanej przez ministra sprawiedliwości, De Ruitera, z Chrześcijańskiej Partii Demokratycznej (CDA) i ministra zdrowia, Ginjaara, z Partii Wolności i Demokracji (VVD), został przyjęty. Rok później powstała Ustawa o przerywaniu ciąży (*Wet Afbreking Zwangerschap*, "WAZ"). Po piętnastu latach debat i sporów o legalizację przerywania ciąży, prawo to 1.11.1984 weszło w życie.

Trudna sytuacja kobiety mogła być rozwiązana tylko poprzez dokonanie przerwania ciąży. Lekarz powinien ustalić, czy tak rzeczywiście jest i poinformować o innych alternatywach, takich jak adopcja. Poza tym musiał stwierdzić, czy kobieta zgłosiła się do niego z własnej woli a nie została do tego zmuszona. Mógł też odmówić pomocy kobiecie, jeżeli zapewnił jej pomoc innego lekarza. Kobieta miała prawo do ostatecznej decyzji pod warunkiem, że między zgodą na aborcję a jej wykonaniem upłynęło pięć dni. Ten tak zwany „czas oczekiwania” przeznaczony był na podjęcie przez nią ostatecznej decyzji. Aborcja mogła być wykonana tylko w szpitalach i klinikach, które były do tego uprawnione. Aborcja mogła być przeprowadzona tylko w sytuacji, kiedy płód nie utrzymałby się przy życiu poza ciałem matki. Początkowo było to 24 tygodnie a obecnie jest maksymalnie 21 tygodni od ostatniej menstruacji. Aborcja pozostała w kodeksie karnym jako karalna w sytuacji, kiedy wyżej wymienione warunki nie zostały spełnione. Problem finansowania aborcji z ubezpieczenia zdrowotnego został rozwiązany rok później, poprzez podciągnięcie jej pod specjalne koszty chorobowe. W listopadzie 2004 roku „czas oczekiwania” przestał być wymaganym aspektem przy zabiegu aborcyjnym.

Motywy aborcji mogą być następujące:

zdrowie i życie matki
Dotyczy to kobiet, których zdrowie i życie jest zagrożone i przerwanie ciąży daje szansę na wyraźną poprawę.

Psychiczne
Kontynuacja ciąży oznacza bezpośrednio i poważne zagrożenie dla zdrowia matki ze względu na jej stan psychiczny. W tym wypadku chodzi tu o kobiety w ciężkiej depresji, z psychozami czy też skłonnościami do samobójstwa. Kobieta taka wymaga specyficznego leczenia i leków, co samo w sobie jest negatywne dla płodu.

etyczne lub kryminalne
Tutaj zalicza się wszystkie te ciąży, które powstały w wyniku gwałtu, cudzołóstwa lub wykorzystania seksualnego nieletnich lub kobiet niepełnosprawnych psychicznie.

Społeczne
Niepożądana ciąża oznacza utrudnienie i przeszkodę w społecznych relacjach. Chodzi tu między innymi o ciąży pozamałżeńskie lub trudne sytuacje finansowe lub życiowe.

Aborcja na prośbę oparta na stwierdzeniu, że kobieta sama decyduje o swoim brzuchu.

Obecnie w Holandii 108 szpitali i 18 klinik posiada zezwolenie na zabiegi aborcyjne, przy tym większość z nich przeprowadza się w klinikach (95%). Tabletki aborcyjne są w Holandii dostępne od lutego 2000 i może ona być użyta do 49 dni od ostatniej miesiączki. W 2005 wykonano w Holandii 32.982 aborcje. Biorąc pod uwagę liczbę zamieszkałych kobiet w Holandii w wieku między 15 a 45 latem oznacza to, że 8,6 kobiet na 1000 dokonało aborcji. Większość aborcji przeprowadzane jest u kobiet pochodzących z krajów pozaeuropejskich, takich jak Antyle czy Republiki Surinamu. Rośnie liczba przerywanych ciąży u Marokanek i Turczynek. Dzięki ogólnie dostępnej antykoncepcji i uświadamianiu procent nastolatek przerywających ciążę jest malejący. Młodociane Turczynki i Marokanki coraz częściej decydują się na aborcję. Około połowa kobiet, które decydują się na aborcję posiada już dzieci. Wśród kobiet przerywających ciążę 23% jest mężatkami, 18% mieszka razem z partnerem, 50% mieszka osobno lub z rodzicami i 9% jest rozwiedzionych. Częstym powodem aborcji jest nieskuteczna antykoncepcja.

Decyzja o przerwaniu ciąży nigdy nie jest łatwa do podjęcia dla danej kobiety. Około 10% kobiet długo jeszcze po zabiegu ma poczucie winy lub depresję.

"Dyskusja o aborcji będzie trwała jeszcze długo, bo dla każdej kobiety emocjonalnie nie jest to łatwa decyzja. Jeżeli w swoim czasie nie dokonałabym aborcji, miałabym w tej chwili jeszcze jednego syna. Wiedząc jak jestem szczęśliwa z moimi dwoma młodszymi mogę tylko żałować, że zniszczyłam szansę jego istnienia. Mimo wszystko jestem ostatnią, która sprzeciwiałaby się bezpiecznej i legalnej aborcji. Decydującym jest fakt, że kobieta zawsze sama powinna dysponować swoim własnym ciałem. To nie jest specyficzne prawo kobiece, ale prawo ludzkie, bo od tego zależy jakość życia" (Emma Brunt, *Okupacja kliniki Bloemenhove*).

Źródła:

Książki:

1. Jan de Bruijn *Geschiedenis van de abortus in Nederland* (Historia aborcji w Holandii), Amsterdam 1979.
2. Vilan van de Loo *De vrouw beslist: de tweede feministische golf in Nederland* (Kobieta decyduje: druga feministyczna fala w Holandii), 2005.

Artykuł:

1. Emma Brunt *Bezetting van Bloemenhove: de triomf van vrouwelijk verzet* (Okupacja Bloemenhove: triumf protestu kobiecego), Opzij 2000

Strony

1. [Holenderskie Ministerstwo Spraw Zagranicznych](#).
2. [Aborcja w faktach i cyfrach](#).
3. [D 66](#).

Przypisy:

- [1] [Maltuzjanizm, teoria przeludnienia](#).
- [2] [Archiwum Dolle Mina](#).

Ilona Vijn-Boska

Korespondentka z Holandii współpracująca z Racjonalistą

[Pokaż inne teksty autora](#)



(Publikacja: 23-11-2006)

[Oryginał.](http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,5120) (<http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,5120>)

Contents Copyright © 2000-2008 by Mariusz Agnosiewicz

Programming Copyright © 2001-2008 Michał Przech

Autorem tej witryny jest Michał Przech, zwany niżej Autorem.
Właścicielem witryny są Mariusz Agnosiewicz oraz Autor.

Żadna część niniejszych opracowań nie może być wykorzystywana w celach komercyjnych, bez uprzedniej pisemnej zgody Właściciela, który zastrzega sobie niniejszym wszelkie prawa, przewidziane w przepisach szczególnych, oraz zgodnie z prawem cywilnym i handlowym, w szczególności z tytułu praw autorskich, wynalazczych, znaków towarowych do tej witryny i jakiegokolwiek ich części.

Wszystkie strony tego serwisu, wliczając w to strukturę podkatalogów, skrypty JavaScript oraz inne programy komputerowe, zostały wytworzone i są administrowane przez Autora. Stanowią one wyłączną własność Właściciela. Właściciel zastrzega sobie prawo do okresowych modyfikacji zawartości tej witryny oraz opisu niniejszych Praw Autorskich bez uprzedniego powiadomienia. Jeżeli nie akceptujesz tej polityki możesz nie odwiedzać tej witryny i nie korzystać z jej zasobów.

Informacje zawarte na tej witrynie przeznaczone są do użytku prywatnego osób odwiedzających te strony. Można je pobierać, drukować i przeglądać jedynie w celach informacyjnych, bez czerpania z tego tytułu korzyści finansowych lub pobierania wynagrodzenia w dowolnej formie. Modyfikacja zawartości stron oraz skryptów jest zabroniona. Niniejszym udziela się zgody na swobodne kopiowanie dokumentów serwisu Racjonalista.pl tak w formie elektronicznej, jak i drukowanej, w celach innych niż handlowe, z zachowaniem tej informacji.

Plik PDF, który czytasz, może być rozpowszechniany jedynie w formie oryginalnej, w jakiej występuje na witrynie. **Plik ten nie może być traktowany jako oficjalna lub oryginalna wersja tekstu, jaki zawiera.**

Treść tego zapisu stosuje się do wersji zarówno polsko jak i angielskojęzycznych serwisu pod domenami Racjonalista.pl, TheRationalist.eu.org oraz Neutrum.eu.org.

Wszelkie pytania prosimy kierować do redakcja@racjonalista.pl