



Aspekty etyczno-prawne sporu o aborcję we Włoszech w latach 2020-2023

Ethical and legal aspects of the abortion dispute in Italy in 2020-2023

<https://doi.org/10.34766/fer.v59i3.1285>

Andrzej Kobyliński^a ✉

^a Dr hab. Andrzej Kobyliński, prof. ucz., <http://orcid.org/0000-0003-2252-8634>,
Instytut Filozofii, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

✉ Autor korespondujący: a.kobyliński@uksw.edu.pl

Abstrakt: Głównym celem artykułu jest analiza najważniejszych elementów aktualnego sporu światopoglądowego i politycznego we Włoszech, który dotyczy aspektów etyczno-prawnych różnych form aborcji. Kraj nad Tybrem należy do tych państw na świecie, w których w czasie pandemii COVID-19 doszło do szerokiej liberalizacji przepisów aborcyjnych. W sierpniu 2020 r. włoskie Ministerstwo Zdrowia podjęło decyzję, że aborcja farmakologiczna – przeprowadzana przy użyciu preparatu medycznego RU-486 – nie powinna być praktykowana na szpitalnych oddziałach ginekologiczno-położniczych, ale w placówkach funkcjonujących w trybie dziennym (*day hospital*), bez obowiązku hospitalizacji dla kobiet dokonujących tego rodzaju aborcji. Ograniczony dostęp do usług medycznych w placówkach publicznej i prywatnej służby zdrowia doprowadził do tego, że praktykowanie aborcji farmakologicznej przeniosło się w dużym stopniu ze szpitali i przychodni do aptek, mieszkań i domów. W 2021 r. we Włoszech aborcja farmakologiczna stanowiła 48,3% wszystkich zabiegów przerwania ciąży przeprowadzonych zgodnie z obowiązującą ustawą aborcyjną. W obliczu banalizacji przerywania ciąży włoskie środowiska pro-life podjęły wiele różnych działań dotyczących ochrony życia poczętego. Jedną z takich inicjatyw była akcja „Bijące serce”, w ramach której został podjęty problem możliwości pokazywania nienarodzonego dziecka i jego bijącego serca kobietom zamierzającym dokonać aborcji. Przeprowadzone w artykule analizy wykazały, że w epoce Internetu i globalnej wioski coraz większe znaczenie mają nie tyle normy prawne, ile wolna wola człowieka oraz budzenie wrażliwości moralnej ludzi i kształtowanie odpowiedniej świadomości bioetycznej w wymiarze społecznym. W tym kontekście duże znaczenie mają różnego rodzaju inicjatywy służące realizacji takich celów, podejmowane aktualnie we Włoszech przez środowiska pro-life. Debata prowadzona we Włoszech na temat aborcji dostarcza także wielu argumentów za koniecznością objęcia klauzulą sumienia pracowników aptek.

Słowa kluczowe: aborcja chemiczna, aborcja farmakologiczna, bioetyka, klauzula sumienia, zasada sprzeciwu sumienia

Abstract: The main goal of the article is to analyze the key elements of the current dispute over worldviews and politics in Italy concerning the ethical and legal aspects of various forms of abortion. The country on the Tiber River was one of the states around the world that widely liberalized abortion laws during the COVID-19 pandemic. In August 2020, the Italian Ministry of Health decided that pharmacological abortion – performed with the medical preparation RU-486 – should not be practiced at hospital gynaecology-obstetrics wards, but at day hospital facilities, with no requirement of hospitalization for women performing this type of abortion. Limited access to medical services in public and private healthcare facilities led to the practice of pharmacological abortion shifting largely from hospitals and clinics to pharmacies, private apartments, and homes. In 2021, pharmacological abortion in Italy accounted for 48.3% of all abortions performed under the current abortion law. In the face of the trivialization of the termination of pregnancy, Italian pro-life circles have taken a variety of measures to protect preborn life. One such initiative was the “Beating Heart” campaign, which looked at the possibility of showing the unborn child and its beating heart to the woman seeking an abortion. The analyses carried out in the article show that in the age of the Internet and the global village, it is not so much the legal norms that are increasingly important, but human free will and the awakening of people’s moral sensitivity by developing appropriate bioethical awareness at the societal level. In this context, the various initiatives currently implemented in Italy by pro-life circles to achieve these goals are of great significance. In addition, the abortion debate in Italy supplies a number of arguments for the need to extend the conscience clause to pharmacy personnel.

Keywords: chemical abortion, pharmacological abortion, bioethics, conscience clause, principle of conscientious objection

Wprowadzenie

W wielu krajach świata są obecnie prowadzone intensywne debaty dotyczące moralnej oceny aborcji i różnych form jej legalizacji. W ostatnim czasie miały miejsce dwa wydarzenia, które pokazują

ostrość i znaczenie tego sporu o charakterze światopoglądowym i politycznym. Pierwszym z nich jest przełomowy wyrok wydany 24 czerwca 2022 r. przez Sąd Najwyższy w USA, uchylający słynne orze-

czenie w sprawie *Roe v. Wade* z 1973 r., które pół wieku temu uczyniło aborcję prawem federalnym na terenie całych Stanów Zjednoczonych. Obecnie Sąd Najwyższy uznał, że „prawo do aborcji” nie jest prawem federalnym. W konsekwencji tego wyroku władze poszczególnych stanów odzyskały możliwość tworzenia własnych regulacji prawnych dotyczących ochrony życia poczętego. Drugim wydarzeniem, idącym w zupełnie innym kierunku, było oficjalne uznanie we Francji „prawa do aborcji” jako jednego z praw podstawowych. Na początku 2024 r. oficjalny zapis tego prawa we francuskiej konstytucji otrzymał przytłaczające poparcie parlamentu i aprobatę prezydenta Emmanuela Macrona. Przyjęcie podobnego rozwiązania w całej UE postuluje także Parlament Europejski, który w dniu 11 kwietnia 2024 r. przegłosował rezolucję wzywającą do wpisania „prawa do aborcji” do Karty Praw Podstawowych.

Jednym z krajów, w którym obecnie toczy się ostry spór dotyczący aborcji są Włochy. Kraj nad Tybrem należy do tych państw na świecie, w których w czasie pandemii COVID-19 doszło do szerokiej liberalizacji przepisów aborcyjnych. We Włoszech głęboką zmianą w tym obszarze była decyzja władz rządowych, podjęta w sierpniu 2020 r., która dotyczyła przeniesienia miejsca przeprowadzania aborcji farmakologicznej, ze szpitalnych oddziałów ginekologiczno-położniczych do ambulatoriów i przychodni funkcjonujących w trybie dziennym.

Aborcja farmakologiczna, nazywana także aborcją chemiczną, jest metodą stosowaną tylko we wczesnym okresie ciąży, tj. do 7-9 tygodnia. Pierwszy etap zabiegu aborcyjnego polega na przyjęciu tabletki RU-486, która zawiera preparat o nazwie Mifepriston powodujący uśmiercenie nowopowstałego życia w łonie matki. Drugi etap aborcji chemicznej polega na zastosowaniu m.in. preparatu o nazwie Mizoprostol, należącego do grupy leków zwanych prostaglandynami, które powodują rozluźnienie szyjki macicy oraz wywołują skurcze prowadzące do wydalenia martwego embrionu z organizmu kobiety. W obliczu liberalizacji przepisów aborcyjnych we Włoszech nie pozostają obojętne środowiska pro-life, które podejmują wiele inicjatyw służących ochronie życia poczętego (Cioncolini, 2023; Gissi, Stelliferi, 2023; De Ciero, 2022; Perna, 2022; Balzano, 2021; Mattalucci, Raffaetà, 2020).

Co stanowi specyfikę aktualnej włoskiej debaty dotyczącej aborcji? W jaki sposób była realizowana akcja „Bijące serce” i jakie było jej główne przesłanie? Jakiego rodzaju informacje zawierają coroczne raporty Ministerstwa Zdrowia dotyczące funkcjonowania obowiązującej obecnie w kraju nad Tybrem ustawy aborcyjnej? Na czym polega działalność Stałego Obserwatorium Aborcji? Jaka jest we Włoszech skala aborcji farmakologicznej? Czy farmaceuci i personel apteczny powinni korzystać z klauzuli sumienia?

Głównym celem artykułu jest analiza najważniejszych elementów sporu światopoglądowego i politycznego we Włoszech, który dotyczy aspektów etyczno-prawnych różnych form aborcji.

1. Bijące serce dziecka poczętego

W maju 2023 r. ponad 50 włoskich organizacji pro-life przygotowało wspólny projekt nowelizacji ustawy aborcyjnej, która została przyjęta w kraju nad Tybrem w 1978 r. i jest najczęściej nazywana ustawą 194/1978. We Włoszech grupa obywateli licząca co najmniej 50 tys., mających czynne prawo wyborcze, może wystąpić z inicjatywą ustawodawczą poprzez złożenie podpisów pod obywatelskim projektem ustawy. Autorzy inicjatywy ustawodawczej pt. „Bijące serce” (*Un cuore che batte*) złożyli swój projekt w Sądzie Najwyższym i rozpoczęli akcję zbierania podpisów. W nowelizacji ustawy aborcyjnej chodziło o wprowadzenie obowiązku dotyczącego lekarzy, aby kobiecie zamierzającej dokonać aborcji pokazać – dzięki odpowiedniej aparaturze medycznej – nie narodzone dziecko i jego bijące serce.

Projekt ustawy podpisało wiele stowarzyszeń pro-life, ale nie uczyniły tego dwa podmioty najbardziej powiązane z Konferencją Episkopatu Włoch: Ruch na rzecz Życia (*Movimento per la Vita*) i Bronimy naszych dzieci (*Difendiamo i nostri figli*). Różne reakcje na inicjatywę „Bijące serce” odsłoniły poważne napięcia wśród włoskich katolików, gdy chodzi o ocenę wielu współczesnych zagadnień bioetycznych. Gdy chodzi o aborcję, wielu katolików konserwatywnych nie podziela w tej sprawie stanowiska Watykanu i władz Kościoła katolickiego we Włoszech, które polega na tym, żeby w żaden sposób nie kwestiono-

wać ustawy 194/1978. W takim duchu wielokrotnie wypowiadał się kard. Matteo Zuppi, przewodniczący Konferencji Episkopatu Włoch. Identyczne stanowisko prezentuje także abp Vincenzo Paglia, przewodniczący Papieskiej Akademii Życia. Za obroną obowiązującego prawa aborcyjnego i stosowaniem go w praktyce opowiadają się w kraju nad Tybrem również główne siły polityczne: od rządzącej od 2022 r. koalicji centroprawicowej po opozycyjne partie centrolewicowe.

Od samego początku inicjatorzy akcji „Bijące serce” mieli pełną świadomość tego, że obecnie we Włoszech nie ma żadnych szans na tego rodzaju zmianę obowiązującego prawa aborcyjnego. Dlatego ich głównym celem była promocja ochrony życia od momentu poczęcia i pokazanie aktywnego a nie tylko defensywnego podejścia do walki z dramatem przerywania ciąży. Inicjatywa zbierania podpisów była pomyślana jako siła napędowa konferencji, debat, okrągłych stołów, dyskusji w mediach itp. Chodziło przede wszystkim o budzenie sumień i kształtowanie wrażliwości moralnej. Było to typowe działanie ukierunkowane na ograniczenie negatywnych konsekwencji obowiązującego porządku prawnego (Urbančok, 2018a). Tego rodzaju działanie można nazwać zasadą największego możliwego dobra, która znajduje teoretyczne uzasadnienie m.in. w encyklice papieża Jana Pawła II *Evangelium vitae*.

Szczególny problem sumienia – twierdzi Jan Paweł II – mógłby powstać w przypadku, w którym głosowanie w parlamencie miałoby zdecydować o wprowadzeniu prawa bardziej restryktywnego, to znaczy zmierzającego do ograniczenia liczby legalnych aborcji, a stanowiącego alternatywę dla prawa bardziej permissywnego, już obowiązującego lub poddanego głosowaniu. Takie przypadki nie są rzadkie. Można bowiem zauważyć, że podczas gdy w niektórych częściach świata nadal prowadzi się kampanie na rzecz wprowadzenia ustaw dopuszczających przerywanie ciąży, popierane nierzadko przez potężne organizacje międzynarodowe, w innych natomiast krajach – zwłaszcza tych, które doświadczyły już gorzkich konsekwencji takiego permissywnego ustawodawstwa – pojawia się coraz więcej oznak ponownego przemyślenia sprawy. W omawianej tu sytuacji, jeśli nie byłoby możliwe odrzucenie lub całkowite znie-

sienie ustawy o przerywaniu ciąży, parlamentarzysta, którego osobisty absolutny sprzeciw wobec przerywania ciąży byłby jasny i znany wszystkim, postąpiłby słusznie, udzielając swego poparcia propozycjom, których celem jest ograniczenie szkodliwości takiej ustawy i zmierzających w ten sposób do zmniejszenia jej negatywnych skutków na płaszczyźnie kultury i moralności publicznej. Tak postępując bowiem, nie współdziała się w sposób niedozwolony w uchwalaniu niesprawiedliwego prawa, ale raczej podejmuje się słuszną i godziwą próbę ograniczenia jego szkodliwych aspektów (Jan Paweł II, 1995, nr 73).

Warto w tym miejscu zauważyć, że inspiracją dla działań podjętych przez włoskich przedstawicieli ruchów pro-life była ustawa przyjęta w 2011 r. w stanie Texas w USA. Zgodnie z tym prawem kobiety, które chciały usunąć ciążę w stanie Texas, musiały wcześniej zobaczyć na ultrasonografie swoje nienarodzone dziecko oraz posłuchać bicia jego serca. W razie odmowy lekarz miał obowiązek opisać kobiecie, co widzi na monitorze. Prawo zostało uchwalone w 2011 r., ale jego postanowieniom sprzeciwiły się organizacje zrzeszające lekarzy i dyrekcje szpitali. Sąd Federalny przyznał im rację oceniając, że nowe przepisy naruszały prawo pracowników służby zdrowia do wolności sumienia i religii. W konsekwencji ustawa została zawieszona na kilka miesięcy. Na początku 2012 r. Sąd Apelacyjny oddalił jednak wyrok Sądu Federalnego i przepisy weszły w życie. Natomiast w drugiej połowie 2022 r. w stanie Texas został wprowadzony zakaz aborcji po stwierdzeniu u dziecka bicia serca. Przyjęcie tego rodzaju prawa stanowego stało się możliwe po wcześniejszym wyroku Sądu Najwyższego.

Propozycja ustawodawcza zgłoszona we Włoszech w 2023 r. brzmiała następująco: „W artykule 14 ustawy z 22 maja 1978 r., nr 194, zawierającego «Przepisy o ochronie socjalnej macierzyństwa oraz o dobrowolnym przerywaniu ciąży», dodaje się, co następuje: «Lekarz przeprowadzający badanie poprzedzające dobrowolne przerwanie ciąży na podstawie tej ustawy jest obowiązany kobiecie zamierzającej dokonać aborcji pokazać, za pomocą badań diagnostycznych, nienarodzone dziecko, które nosi w łonie, i poprosić ją o odsłuchanie jego bicia serca»” (Scandroglio, 2023a).

20 lipca 2023 r. Giuseppe Anzani opublikował artykuł redakcyjny pt. *Aborcja. Te radykalne podpisy to bezsensowna odmowa pomocy*. Tekst ukazał się na łamach dziennika „Avvenire”, który należy do Konferencji Episkopatu Włoch. Autor poddał ostrej krytyce inicjatywę ustawodawczą nawiązującą do prawa obowiązującego w stanie Texas. Działania podejmowane przez promotorów nowelizacji ustawy aborcyjnej nazwał aktem propagandy ideologicznej. Z jednej strony skrytykował on przedstawicieli skrajnej lewicy, którzy dążą do liberalizacji ustawy 194/1978 tak, aby wolność reprodukcyjna kobiet nie napotykała jakichkolwiek ograniczeń moralnych i administracyjnych, będąc swobodnie dostępną dla każdego, kto zdecyduje się przerwać ciążę. Z drugiej strony Anzani nie zgodził się ze środowiskami konserwatywnymi, które postulują zaostrzenie obowiązującego we Włoszech prawa aborcyjnego.

Autor artykułu twierdzi, że inicjatywa ustawodawcza dotycząca obowiązku pokazania matce dziecka i jego bijącego serca jest błędem. Jego zdaniem taki postulat narusza zasady konstytucyjne, zgodnie z którymi lekarz bez zgody pacjenta i nigdy wbrew jego woli nie może dokonać żadnej czynności diagnostycznej ani leczniczej. Anzani zauważa, że w praktyce najważniejsze jest życzliwe słuchanie, konstruktywna empatia, a nie presja granicząca z rodzajem emocjonalnej udręki. Ciernie trudnego macierzyństwa nie tkwią w dziecku, ale w różnego rodzaju problemach doświadczanych przez kobiety. Dlatego realna ochrona życia na pierwszym etapie jego rozwoju powinna oznaczać przede wszystkim interwencję w sytuacjach trudnych, pomoc psychologiczną i ekonomiczną, rozwiązywanie konkretnych problemów itp. Autor artykułu podkreśla stanowczo, że we Włoszech nie potrzeba zmiany prawa aborcyjnego, natomiast należy skoncentrować się na różnego rodzaju inicjatywach społecznych i ekonomicznych, które powinny oferować skuteczną pomoc kobietom w ciąży, doświadczającym poważnych trudności i uwzględniających możliwość abortowania dziecka poczętego. O tego rodzaju pomocy mówi także ustawa 194/1978, która zawiera zapis dotyczący obowiązku „promowania wszelkiej właściwej interwencji, mającej na celu wsparcie kobiety, udzielenia jej wszelkiej niezbędnej pomocy zarówno w czasie ciąży, jak i po porodzie” (Anzani, 2023).

Artykuł redakcyjny dziennika „Avvenire” spotkał się we Włoszech z ostrą krytyką ze strony większości środowisk pro-life. Wiele wypowiedzi zawierających surową ocenę tego tekstu ukazało się m.in. na łamach opiniotwórczego konserwatywnego portalu katolickiego „La Nuova Bussola Quotidiana”. 16 sierpnia 2023 r. Tommaso Scandroglio opublikował artykuł pt. *„Bijące serce”. Nie, „Avvenire” preferuje ustawę nr 194*. Jego zdaniem myli się Anzani, gdy nazywa „emocjonalną udręką” oglądanie i słuchanie przez matkę bicia serca swego dziecka. Scandroglio uważa, że nie ma racji Anzani, gdy twierdzi, że skoro propozycja nowelizacji prawa aborcyjnego jest skazana na porażkę, to cała inicjatywa nie ma sensu (Scandroglio, 2023b). Przecież zwolennicy tego projektu doskonale zdawali sobie sprawę, że taka propozycja w rzeczywistości może nigdy nie ujrzeć światła dziennego w formie przyjętej przez parlament ustawy. Ich zamiar miał charakter natury kulturowej i edukacyjnej: wywołać zamieszanie, zachęcić do myślenia, nie przyjmować za pewnik, że ustawa 194/1978 może pozostać na zawsze, ożywić impulsy pro-life, grać ofensywnie przeciwko tej ustawie, a nie w jej obronie.

Scandroglio odrzuca stanowisko prezentowane przez Anzaniego, że nie należy kwestionować tej ustawy, ale trzeba skupić się na jej dobrych elementach, które dotyczą m.in. obowiązku pomocy kobietom w ciąży ze strony państwa i społeczeństwa. Scandroglio zauważa, że obowiązek propozycji pomocy spoczywa tylko na poradniach i szpitalach, w których ma miejsce rozmowa z kobietą zamierzającą dokonać aborcji, natomiast nie dotyczy on już lekarza przeprowadzającego zabieg przerwania ciąży. Co więcej, zapis w ustawie dotyczący tego obowiązku w trakcie wywiadu przedaborcyjnego jest tak enigmatyczny, że nie można w żaden sposób karać tych, którzy tych obowiązków nie dopełniają, bo nie można dowiedzieć się o ich naruszeniu. Tak naprawdę kobieta, która dokonała aborcji, nigdy nie pomyśli o pozwaniu lekarza do sądu z tego powodu, że nie poinformował jej należycie o alternatywach dla aborcji. Scandroglio podkreśla, że w wywiadzie przedaborcyjnym kobieta zamierzająca przerwać ciążę spotyka *de facto* tylko i wyłącznie personel aborcyjny. To oznacza, że trudno oczekiwać od osób zajmujących się zawodowo

przerwywaniem ciąży, aby szczerze i autentycznie pokazywały kobietom inne rozwiązania niż aborcja (Scandroglio, 2023b; Urbančok, 2018a).

W wrześniu 2023 r. został opublikowany list otwarty, jaki do wiernych diecezji Terni-Narni-Amelia skierował jej biskup Francesco Antonio Soddu. To był we Włoszech odosobniony publiczny głos biskupa katolickiego, który zdecydowanie wsparł zbieranie podpisów w ramach inicjatywy ustawodawczej „Bijące serce”. Soddu stwierdził, że głównym celem tego projektu jest zwiększenie świadomości kobiet, aby mogły swobodniej i świadomie decydować o tym, czy skorzystać z aborcji. W ten sposób można pomóc kobiecie uświadomić sobie, że to, co nosi w swoim łonie, to nie „zlepek komórek”, ale osoba ludzka. A dokładniej osoba jej dziecka.

Soddu podkreślił, że tam, gdzie przyjęto praktykę medyczną postulowaną w projekcie „Bijące serce”, liczba aborcji drastycznie spadła. Jest to zatem środek, który powinien znaleźć uznanie u każdego, kto twierdzi, że troszczy się o kobiety i wskaźnik urodzeń. Zdaniem Soddu kampania „Bijące serce” stanowi także okazję do zwrócenia uwagi na rzeczywistość realnego istnienia dziecka w łonie matki, aby zostało ono uznane za podmiot praw, przede wszystkim prawa do życia jako pierwszego i najważniejszego ze wszystkich innych praw podstawowych (Soddu, 2023).

Akcja zbierania podpisów pod inicjatywą ustawodawczą „Bijące serce” zakończyła się 7 listopada 2023 r. W sumie zebrano 106 tys. podpisów, przekraczając w znaczący sposób wymagany limit 50 tys. Podpisy mogły być składane tylko i wyłącznie w urzędach gmin i miast. Niestety, w wielu miejscowościach lokalne władze zbojkotowały tę akcję, uniemożliwiając mieszkańcom złożenie podpisów. 5 grudnia 2023 r. projekt nowelizacji ustawy 194/1978 został złożony w Izbie Deputowanych (*Camera dei Deputati*), która jest niższą izbą włoskiego parlamentu. Warto w tym miejscu zauważyć zmianę stanowiska w tej sprawie redakcji dziennika „Avvenire”, jaka nastąpiła po zamknięciu akcji zbierania podpisów. Wcześniej dziennik wyrażający opinie władz Kościoła katolickiego we Włoszech podchodził krytycznie do tej inicjatywy, natomiast po zebraniu wymaganej liczby podpisów stał się jej zwolennikiem (Scandroglio, 2023c).

9 grudnia 2023 r. Francesco Ognibene opublikował na łamach „Avvenire” artykuł pt. „*Bijące serce*”. 106 tys. podpisów, żeby zmienić ustawę 194. Autor tego tekstu przyznał, że na początku inicjatywa wydawała się przedsięwzięciem graniczącym z niemożliwością, do którego zdolni byłiby jedynie przedstawiciele radykalnej lewicy, dysponujący uznanym know-how w zakresie inicjatyw o zupełnie odwrotnym charakterze. Stało się jednak inaczej. W okresie zbierania podpisów powstała niezwykła sieć współpracy pomiędzy wolontariuszami z różnych zaangażowanych podmiotów a wieloma indywidualnymi osobami, które były przekonane, że należy zmienić ustawę 194/1978 w taki sposób, aby lekarze realizowali swój obowiązek prawny i etyczny dotyczący przekazania kobiecie w ciąży wszystkich najważniejszych informacji na temat wartości i godności dziecka poczętego – nowego życia z bijącym sercem.

Ognibene stwierdził w swoim artykule, że sukces akcji zbierania podpisów pokazał zainteresowanie Włochów ochroną życia. Rzeczywiście z najnowszych badań socjologicznych wynika, że 76% obywateli, czyli prawie 8 Włochów na 10, uważa, że państwo powinno zapewnić kobietom w ciąży większą pomoc społeczną, ekonomiczną i psychologiczną, aby zaoferować konkretne alternatywy dla aborcji, a aż 58% uważa, że gdyby kobiety w ciąży miały odpowiednią pomoc, większości aborcji udało by się uniknąć (Ognibene, 2023; Waleszczyński, 2019).

2. Działalność Stałego Obserwatorium Aborcji

Jedną z ważnych inicjatyw we Włoszech, wspierających matki i pary rodzicielskie zamierzające dokonać aborcji, jest tworzenie w niektórych szpitalach odrębnych sal z wolontariuszami pro-life, którzy oferują pomoc takim osobom. Wolontariusze są specjalistami zajmującymi się zdrowiem kobiet i dzieci, to m.in. ginekolodzy, pediatrzy i psychologowie. Głównym celem podejmowanych przez nich działań jest zapewnienie wsparcia kobietom w ciąży i przeżywającym różnego rodzaju trudności, które mogą prowadzić do myśli o abortowaniu dziecka poczętego.

Latem 2023 r. tego rodzaju sala została utworzona w Szpitalu św. Anny w Turynie (Giojelli, 2023). Niewielkie pomieszczenie powstało z inicjatywy władz regionalnych Piemontu, które podpisały odpowiednie porozumienie z dyrekcją szpitala i Federacją Ruchu dla Życia (*Federazione del Movimento per la vita*). Organizatorzy tego przedsięwzięcia są przekonani, że ich misją jest zatrzymanie aborcji tam, gdzie przeprowadza się przerywanie ciąży, czyli w szpitalu. Ich zdaniem można w ten sposób okazać wsparcie kobietom i parom, które zdecydowały się na przerwanie ciąży. Szpital św. Anny w Turynie ma pierwsze miejsce we Włoszech pod względem liczby urodzeń z 6 tys. 590 nowymi porodami w 2022 r. Jest to także ta placówka medyczna w regionie Piemontu, w której przeprowadza się największą liczbę przerwania ciąży, przy około 2 tys. 500 przypadkach w 2021 r., co stanowi 90% aborcji przeprowadzonych w Turynie i około 50% w tym regionie.

W tym kontekście istotne znaczenie mają inicjatywy podejmowane przez władze Piemontu, które twierdzą, że obecnie dążą do tego, aby cały region był w awangardzie społecznej ochrony macierzyństwa, którą kilka innych włoskich regionów bierze za wzór. Uzasadniając swoje działania, powołują się m.in. na ustawę 194/1978, która w jednym z artykułów mówi, że należy pomagać przezwyciężyć przyczyny mogące doprowadzić do przerwania ciąży. Władze Piemontu zdecydowanie odrzucają krytykę ze strony niektórych środowisk feministycznych, które uważają, że tego rodzaju inicjatywa zagraża zasadzie autonomii i samostanowienia kobiet. Zdaniem przedstawicieli władz tego regionu za każdym razem, gdy kobieta dokonuje aborcji, ponieważ poczuła się opuszczona w obliczu wyzwania, jakim jest macierzyństwo, mamy do czynienia z dramatyczną porażką instytucji państwowych, samorządowych i społecznych. Z tego powodu otwarcie miejsca w głównym szpitalu położniczo-ginekologicznym w Piemontie, gdzie kobiety i pary znajdujące się w trudnej sytuacji mogą znaleźć pomoc w projektach wspierających życie nienarodzone, jest osiągnięciem społecznym całego regionu, szczególnie ważnym w okresie głęboko niepokojącej we Włoszech „zimy demograficznej” (Zambrano, 2023; Kućko, 2023; Randle, 2021).

Inną ważną inicjatywą włoskich środowisk pro-life było utworzenie w 2021 r. Stałego Obserwatorium Aborcji (*L'Osservatorio Permanente sull'Aborto*). Tworzy go zespół lekarzy i naukowców, którzy wspierają odpowiednią analizą intelektualną coroczne sprawozdania Ministerstwa Zdrowia dotyczące realizacji ustawy 194/1978. Obserwatorium ma nadzieję, że jego prace mogą służyć refleksji oraz spokojnemu i konstruktywnemu dialogowi na temat, który w istotny sposób wiąże się z zarządzaniem zdrowiem publicznym i konicznością przezwyciężenia głębokiego kryzysu demograficznego. Realizując swoje cele statutowe Obserwatorium przygotowało trzy raporty. Pierwszy został opublikowany w 2021 r. Jego tytuł brzmi następująco: *Koszty ustawy aborcyjnej we Włoszech (1978-2018)* (*L'Osservatorio Permanente sull'Aborto*, 2021). Rok później ukazał się drugi raport pt. *W stronę prywatyzacji aborcji* (*L'Osservatorio Permanente sull'Aborto*, 2022). Natomiast w 2023 r. został opublikowany raport pt. *Ukryty dialog* (*L'Osservatorio Permanente sull'Aborto*, 2023). Dokumenty są także dostępne w wersji elektronicznej na stronie internetowej Obserwatorium.

Z analiz przeprowadzonych przez Obserwatorium wynika, że liczba oficjalnych aborcji we Włoszech spada od wielu lat, ponieważ przede wszystkim zmniejsza się gwałtownie populacja kobiet w wieku rozrodczym. Dane dotyczące oficjalnych aborcji przeprowadzonych legalnie w placówkach służby zdrowia nie uwzględniają coraz większej skali tzw. aborcji domowych, dokonywanych przy pomocy tabletek aborcyjnych. Innym czynnikiem wyjaśniającym spadek liczby „oficjalnych” aborcji jest upowszechnienie różnych form tzw. antykoncepcji awaryjnej, czyli tabletek „72 godziny po”, dostępnych we Włoszech pod nazwą Norlevo, i pigułek „pięć dni po”, sprzedawanych pod nazwą ellaOne. Tego rodzaju preparaty medyczne mają podwójne działanie: antykoncepcyjne i aborcyjne – wszystko zależy od momentu cyklu miesięczkowego kobiety, w którym są przyjmowane.

Tabletki Norlevo mają działanie antykoncepcyjne, jeśli są przyjmowane do trzech dni przed owulacją. Wówczas hamują lub opóźniają owulację, nie dopuszczając do zapłodnienia i powstania nowego ludzkiego embrionu. Natomiast pigułkę ellaOne można stosować

wać nie później niż 120 godzin po stosunku seksualnym. Preparat ma działanie antykoncepcyjne, jeśli jest przyjmowany 1-2 dni przed owulacją. Wówczas hamuje lub opóźnia owulację, nie dopuszczając do zapłodnienia. Natomiast z działaniem aborcyjnym tych preparatów mamy do czynienia wówczas, gdy zostały przyjęte już po zapłodnieniu i powstaniu nowego życia. Okres między zapłodnieniem a całkowitym zagnieżdżeniem nowego ludzkiego embrionu w macicy wynosi 12-14 dni. Przez dwa tygodnie po zapłodnieniu istnieje nowe życie, które jeszcze nie jest zagnieżdżone w macicy.

Na tym etapie mogą być dwie przyczyny przerwania życia poczętego. Pierwsza z nich to naturalne wydalanie ludzkiego embrionu z organizmu matki, do którego w wielu przypadkach dochodzi spontanicznie. Nawet jeśli nie stosuje się tego rodzaju preparatów, to i tak większość ludzkich istnień nie zagnieżdża się w macicy z powodu różnych przyczyn naturalnych, ale jest wydalana na zewnątrz organizmu. Jeśli natomiast przyjmuje się preparaty Norlevo lub ellaOne, to radykalnie wzrasta prawdopodobieństwo niezagnieżdżenia się ludzkiego embrionu w macicy, ponieważ działanie tych preparatów jest także antyimplantacyjne, antyzagnieżdzeniowe. Polega ono na blokowaniu działania progesteronu, który odgrywa kluczową rolę w procesie przygotowania endometrium do implantacji. Endometrium to błona śluzowa wyściełająca jamę macicy. Stanowi miejsce, gdzie zagnieżdża się zarodek. Tabletki „po” prowadzą do tego, że następuje zmiana śluzu, który otacza ścianki macicy, endometrium staje się niegościnne, macica się kurczy. Jeśli po stosunku seksualnym doszło do zapłodnienia, to niegościnne endometrium albo nie przyjmuje ludzkiego embrionu, albo usuwa już zagnieżdżony zarodek. W tym przypadku mamy typowe działanie aborcyjne pigułek Norlevo i ellaOne (L'Osservatorio Permanente sull'Aborto, 2022; Kobyliński, 2021).

We Włoszech preparaty „antykoncepcji awaryjnej” są dostępne bez recepty także dla nieletnich. W 2021 r. sprzedano ponad 600 tys. opakowań tabletek Norlevo i ellaOne. Gwałtowny wzrost sprzedaży tych preparatów wyjaśnia spadek oficjalnych aborcji (biorąc pod uwagę sumę aborcji chirurgicznych i aborcji farmakologicznych dokonanych przy

pomocy tabletek aborcyjnych) przy wzroście liczby bardzo wczesnych aborcji farmakologicznych, nawet przy założeniu wyjątkowo ostrożnego wskaźnika aborcji tych tabletek. W tym kontekście można mówić o postępującej we Włoszech banalizacji aborcji, która coraz częściej staje się „środkiem antykoncepcyjnym jak każdy inny”: gdy zawiodą wszystkie różne formy „antykoncepcji awaryjnej”, wówczas stosuje się legalną aborcję zgodnie z ustawą 194/1978. Postępujące przesuwanie się legalnej aborcji z zabiegów chirurgicznych na chemiczne, z sali operacyjnej do aptek i prywatnego mieszkania kobiety, coraz bardziej zaciera granicę między antykoncepcją a aborcją (L'Osservatorio Permanente sull'Aborto, 2022).

3. Aborcja farmakologiczna a klauzula sumienia farmaceutów

We Włoszech każdego roku Ministerstwo Zdrowia przedstawia w parlamencie raport dotyczący realizacji ustawy 194/1978. Najnowszy dokument został przesłany do deputowanych i senatorów 12 września 2023 r. Raport zawiera informacje dotyczące 2021 r. Dane są gromadzone dzięki Systemowi Nadzoru Epidemiologicznego nad dobrowolnym przerywaniem ciąży, działającemu we Włoszech od 1980 r. Monitoring odbywa się począwszy od ankiet Narodowego Instytutu Statystycznego (*Istituto Nazionale di Statistica*), które należy wypełnić przy każdej aborcji w placówce medycznej, w której został przeprowadzony zabieg przerywania ciąży, a następnie wypełnione ankiety są zbierane i przekazywane przez władze regionalne do Ministerstwa Zdrowia w Rzymie.

Z najnowszego raportu wynika, że we Włoszech w 2021 r. dokonano 63 tys. 653 aborcji zgodnie z procedurami określonymi w ustawie 194/1978. Potwierdza się ciągle tendencja spadkowa tego zjawiska (-4,2% w stosunku do 2020 r.) od 1983 roku. Wskaźnik aborcji (liczba aborcji na tysiąc kobiet w wieku 15-49 lat mieszkających we Włoszech), który jest najdokładniejszym wskaźnikiem prawidłowej oceny stosowania aborcji, potwierdza tendencję spadkową tego zjawiska: jest to 5,3 na tysiąc kobiet w 2021 r. (-2,2% w porównaniu do 2020 r.).

Warto w tym miejscu zauważyć, że wskaźnik aborcji we Włoszech jest jednym z najniższych w krajach europejskich o podobnych systemach społecznych i zdrowotnych. Stosowanie aborcji w 2021 r. spadło we wszystkich grupach wiekowych w porównaniu do 2020 r., zwłaszcza wśród najmłodszych. Najwyższy wskaźnik aborcji utrzymuje się wśród kobiet w wieku od 25 do 34 lat (Ministero della Salute, 2023).

Z raportu przygotowanego przez Ministerstwo Zdrowia wynika, że wśród nieletnich wskaźnik aborcji w 2021 r. wyniósł 2,1 na tysiąc kobiet. W 2021 r. 1 tys. 707 młodych kobiet w wieku poniżej 18 lat przeprowadziło aborcję, co stanowi łącznie 2,7% wszystkich zabiegów przerwania ciąży przeprowadzonych we Włoszech. Wskaźnik aborcji jest wyższy wśród cudzoziemek (12,0 na tysiąc kobiet) niż wśród matek posiadających obywatelstwo włoskie (5,0 na tysiąc kobiet). Odsetek aborcji przeprowadzanych przez kobiety, które miały już doświadczenie w aborcji, spada od 2009 r. i w 2021 r. wyniósł 24,0%. We Włoszech stale rośnie odsetek zabiegów aborcyjnych przeprowadzanych na wczesnym etapie ciąży: 61,7% zabiegów wykonano w ciągu pierwszych 8 tygodni ciąży, 21,7% w 9-10 tygodniu, 9,9% w 11-12 tygodniu i 6,7% po dwunastym tygodniu (Ministero della Salute, 2023).

Bardzo ciekawa informacja zawarta w raporcie Ministerstwa Zdrowia dotyczy zastępowania aborcji chirurgicznej aborcją farmakologiczną. Porównanie danych na osi czasu pokazuje ciągły wzrost stosowania chemicznych preparatów aborcyjnych. W 2021 r. 48,3% aborcji, dokonanych w placówkach służby zdrowia zgodnie z zasadami określonymi w ustawie 194/1978, przeprowadzono z użyciem Mifepristonu i różnego rodzaju prostaglandyn. Stosowanie aborcji farmakologicznej znacznie się różni w poszczególnych regionach, zarówno pod względem liczby zabiegów, jak i liczby placówek, które je oferują.

Warto w tym miejscu zauważyć, że we Włoszech duża część pracowników służby zdrowia korzysta z klauzuli sumienia, którą przewiduje włoski system prawny. Te osoby, które nie chcą uczestniczyć w przeprowadzaniu zabiegów aborcyjnych, przy podpisywaniu umowy o pracę składają w administracji swoich szpitali czy przychodni odpowiednią deklarację dotyczącą powołania się pracownika medycznego na zasadę sprzeciwu sumienia. W 2021

r. korzystało z klauzuli sumienia 63,6% lekarzy ginekologów, 40,5% anestezjologów i 32,8% personelu niemedycznego. W przypadku wszystkich trzech kategorii odnotowuje się duże różnice regionalne. W regionach tradycyjnych kulturowo i konserwatywnych politycznie ten wskaźnik jest wyższy niż w regionach postępowo-liberalnych (Ministero della Salute, 2023).

Gwałtowny wzrost sprzedaży we Włoszech tabletek Norlevo i ellaOne doprowadził także do tego, że szczególnego znaczenia nabrała kwestia klauzuli sumienia farmaceutów i personelu aptecznego. Niestety, włoski system prawny nie obejmuje tej grupy zawodowej zasadą sprzeciwu sumienia (Kobyliński, 2020). Maria Teresa Riccaboni ze Związku Włoskich Farmaceutów Katolickich (*Unione Cattolica Farmacisti Italiani*), do którego należy obecnie ponad tysiąc członków, twierdzi, że problem jest znany od lat, ale nadal jest źle traktowany przez większość włoskiej klasy politycznej. W ostatnich latach temat ten trafił na pierwsze strony gazet, zwłaszcza po radykalnej liberalizacji dostępu do tabletek „antykoncepcji awaryjnej”. Niestety, przeciw klauzuli sumienia dla tej grupy zawodowej jest Federacja Stowarzyszeń Włoskich Farmaceutów oraz Federfarma, czyli stowarzyszenie krajowe reprezentujące ponad 18 tys. aptek prywatnych współpracujących z publiczną służbą zdrowia.

Riccaboni twierdzi, że niemożliwość korzystania z klauzuli sumienia przez farmaceutów i personel apteczny jest rażąco dyskryminacją tej grupy zawodowej. Niestety, w ostatnich latach nie zakończyło się sukcesem procedowanie kilku projektów odpowiednich ustaw złożonych w parlamencie. Zdaniem Riccaboni także farmaceuci i personel apteczny powinni mieć możliwość korzystania z klauzuli sumienia dokładnie w taki sam sposób, w jaki korzystają z niej lekarze, pielęgniarki i personel służby zdrowia, którym gwarantują takie prawo dwie ustawy: ustawa aborcyjna 194/1978 i ustawa o sztucznym zapłodnieniu 40/2004. W konsekwencji osoby pracujące w aptekach, które zamierzają kierować się w swojej pracy zasadami etycznymi i naturalnym prawem moralnym, nie mają dzisiaj zbyt wielkiego wyboru: albo muszą sprzedawać tabletki Norlevo i ellaOne wbrew swemu sumieniu, albo poważnie ryzykują

utrata pracy. Niestety, we Włoszech po radykalnej liberalizacji sprzedaży „antykoncepcji awaryjnej”, większość farmaceutów przestała zadawać pytania etyczne i swobodnie je sprzedaje. Riccaboni twierdzi, że przypadki deklarowania przez farmaceutów chęci rezygnacji z wydawania tabletek Norlevo i ellaOne są bardzo rzadkie (Dovico, 2023).

Podsumowanie

Głównym celem dociekań podjętych w artykule była prezentacja najważniejszych elementów aktualnej debaty we Włoszech na temat moralnej oceny aborcji i warunków jej legalizacji. Z przeprowadzonych analiz wynika pięć następujących wniosków badawczych.

Po pierwsze, Włochy należą do tych krajów na świecie, w których pandemia COVID-19 wywołała gwałtowny wzrost liczby aborcji farmakologicznej przeprowadzanej w szpitalach, w przychodniach lub w warunkach domowych. Gdy chodzi o legalne aborcje dokonywane w placówkach służby zdrowia zgodnie z ustawą 194/1978, w kraju nad Tybrem w 2021 r. aborcja farmakologiczna stanowiła 48,3% wszystkich zabiegów przerwania ciąży. Ograniczony dostęp do usług medycznych w placówkach publicznej i prywatnej służby zdrowia doprowadził do tego, że praktykowanie aborcji chemicznej przeniosło się w dużym stopniu ze szpitali i przychodni do aptek, mieszkań i domów.

Po drugie, zmiany dotyczące stosowania aborcji farmakologicznej we Włoszech nie są tak radykalne, jak m.in. w Wielkiej Brytanii czy Holandii. W 2020 r. władze rządowe w Londynie uczyniły z aborcji chemicznej jedną z procedur medycznych dostępnych w ramach telemedycyny. Po zakończeniu pandemii COVID-19 wpisano to rewolucyjne rozwiązanie do zwyczajnego sposobu funkcjonowania brytyjskiej służby zdrowia. Z kolei parlament w Hadze

w kwietniu 2024 r. przyjął ustawę, która umożliwia tamtejszym lekarzom przepisywanie pigułek aborcyjnych i wysyłanie ich pocztą do Polski. Oznacza to, że kobiety mieszkające w Polsce – po przeprowadzeniu teleporady medycznej – mogą otrzymywać w przesyłkach pocztowych preparaty medyczne, aby dokonać samodzielnie aborcji chemicznej.

Po trzecie, włoski spór wokół aborcji ma, z jednej strony, charakter lokalny, ponieważ dotyczy m.in. interpretacji obowiązującej obecnie w tym kraju ustawy aborcyjnej z 1978 r., z drugiej – odnosi się także do debaty międzynarodowej, której istotnym elementem jest definiowanie w niektórych państwach „prawa do aborcji” jako jednego z praw człowieka. W tym kontekście należy uznać za zmianę o charakterze rewolucyjnym wpisanie tego „prawa” do konstytucji we Francji na początku 2024 r.

Po czwarte, debata prowadzona we Włoszech na temat aborcji dostarcza wielu argumentów za koniecznością objęcia klauzulą sumienia także farmaceutów i personelu aptecznego. W sytuacji, gdy aborcja coraz częściej przenosi się ze szpitali i gabinetów ginekologicznych do aptek, mieszkań i domów, także farmaceuci i personel apteczny powinni mieć możliwość korzystania z medycznej klauzuli na wzór lekarzy, pielęgniarek i personelu medycznego.

Po piąte, włoski spór dotyczący aborcji wyraźnie pokazuje, że regulacje prawne odgrywają obecnie coraz mniejszą rolę, gdy chodzi o ochronę godności i wartości życia ludzkiego od momentu poczęcia do naturalnej śmierci. Żyjąc w globalnej wiosce i mając dostęp do Internetu, można zamówić dowolny preparat medyczny – także aborcyjny. Niewątpliwie coraz większe znaczenie ma wolna wola człowieka i jego autonomiczne decyzje. W tym kontekście należy dowartościować różne inicjatywy podejmowane we Włoszech przez środowiska pro-life, które pogłębiają wrażliwość moralną ludzi i kształtują właściwe rozumienie współczesnych zagadnień bioetycznych.

Bibliografia:

- Anzani, G. (2023). Aborto. Quelle firme radicali dissennata negazione dell'aiuto. *Avvenire*, 56/170, 16.
- Balzano, A. (2021). *Per farla finita con la famiglia. Dall'aborto alle parentele postumane*. Milano: Meltemi Editore.
- Cioncolini, T. (2023). *L'aborto tra cultura e politica nel mondo cattolico italiano (1974-1981)*. Roma: Edizioni Studium.
- De Ciero, S. (2022). *Il diritto di scegliere. Sull'aborto. Storie e riflessioni oltre la retorica*. Torino: La Corte Editore.
- Dovico, E. (2023). Noi, farmacisti, chiediamo una legge sull'obiezione di coscienza. *La Nuova Bussola Quotidiana*, 9 October 2023. (Za:) <https://lanuovabq.it/it/noi-farmacisti-chiediamo-una-legge-sullobiezione-di-coscienza> (dostęp: 31.03.2024).
- Giojelli, C. (2023). O l'aborto o l'aborto, la sinistra a Torino fa la "guerra alle povere". *Tempi*, 2 August 2023. (Za:) <https://www.tempi.it/aborto-guerra-povere-sinistra-torino/> (dostęp: 31.01.2024).
- Gissi, A., Stelliferi, P. (2023). *L'aborto. Una storia*. Roma: Carocci Editore.
- John Paul II. (1995). *Encyclical Letter "Evangelium Vitae" on the Value and Inviolability of Human Life*. Rome: Vatican Press.
- Kobyliński, A. (2020). The Problem of the Conscience Clause of Healthcare Professionals in Italy in the Years 2017-2020. *Studia Ecologiae et Bioethicae*, 18(3), 37-46. <http://doi.org/10.21697/seb.2020.18.3.05>
- Kobyliński, A. (2021). Ethical and Legal Aspects of Using the Abortion Pill RU-486 in Italy in the Years 2020-2021. *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 47(3), 147-186. <https://doi.org/10.34766/fetr.v47i3.875>
- Kučko, W. (2023). The Role of the Principles of Catholic Social Teaching in Building a Post-Pandemic World Based on the 2020 Catecheses of Pope Francis. An Outline of the Issue. *Colloquia Theologica Ottoniana*, 39, 77-95. <https://doi.org/10.18276/cto.2023.39-04>
- L'Osservatorio Permanente sull'Aborto. (2021). *I costi della legge sull'aborto in Italia (1978-2018)*. (Za:) <https://osservatorioaborto.it/rapporto-sui-costi-della-legge-sullaborto-in-italia-1978-2018/> (dostęp: 31.03.2024).
- L'Osservatorio Permanente sull'Aborto. (2022). Verso la privatizzazione dell'aborto. (Za:) <https://osservatorioaborto.it/i-costi-della-legge-sullaborto-e-gli-effetti-sulla-salute-delle-donne/> (dostęp: 31.03.2024).
- L'Osservatorio Permanente sull'Aborto. (2023). Il dialogo nascosto. (Za:) <https://osservatorioaborto.it/la-vita-inizia-con-il-concepimento-non-con-limpianto/> (dostęp: 31.03.2024).
- Mattalucci, C., Raffaetà, R. (2020). *Generare tra la vita e la morte. Aborto e morte perinatale in una prospettiva multidisciplinare*. Milano: Franco Angeli Editore.
- Ministero della Salute. (2023). Relazione annuale al Parlamento sull'interruzione volontaria di gravidanza, gli ultimi dati. (Za:) https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=6359 (dostęp: 31.03.2024).
- Ognibene, F. (2023). "Un cuore che batte". 106 mila firme per cambiare la 194. *Avvenire*, 56/291, 7.
- Perna, A. (2022). *Il dibattito sull'aborto e l'inizio della vita umana*. Salerno: BookSprint Edizioni.
- Randle, J.M. (2021). *Cuori spezzati. Un cammino per guarire dalle ferite dell'aborto*. Milano: Edizioni Ares.
- Scandroglio, T. (2023a). Chi vuole l'aborto ascolti prima il battito del cuore. *La Nuova Bussola Quotidiana*, 17 May 2023. (Za:) <https://lanuovabq.it/it/chi-vuole-laborto-ascolti-prima-il-battito-del-cuore> (dostęp: 31.03.2024).
- Scandroglio, T. (2023b). Il "Cuore che batte"? No, Avvenire preferisce la 194. *La Nuova Bussola Quotidiana*, 16 September 2023. (Za:) <https://lanuovabq.it/it/il-cuore-che-batte-no-avvenire-preferisce-la-194> (dostęp: 31.03.2024).
- Scandroglio, T. (2023c). La sana incoerenza di Avvenire: ora "Un cuore che batte" va bene. *La Nuova Bussola Quotidiana*, 16 December 2023. (Za:) <https://lanuovabq.it/it/la-sana-incoerenza-di-avvenire-ora-un-cuore-che-batte-va-bene> (dostęp: 31.03.2024).
- Soddu, F.A. (2023). Proposta di legge d'iniziativa popolare "Un cuore che batte". (Za:) <https://www.diocesi.terni.it/proposta-legge-iniziativa-popolare-un-cuore-che-batte-la-lettera-del-vescovo-soddu-alla-comunita-diocesana/> (dostęp: 31.03.2024).
- Urbančok, M. (2018a). *Morálno-etické odkazy encykliky "Deus caritas est"*. Trnava: Dobrá kniha.
- Urbančok, M. (2018b). Otvorené etické otázky 50. rokov od encykliky "Humanae vitae". *Viera a Život*, 28(4), 3-11.
- Waleszczyński, A. (2019). Między troską a sprawiedliwością – Virginii Held poglądy na wspólnotę polityczną. *Roczniki Filozoficzne*, 67(3), 115-135. <https://doi.org/10.18290/rf.2019.67.3-6>
- Zambrano, A. (2023). Una stanza per la vita, parte la sfida all'aborto in corsia. *La Nuova Bussola Quotidiana*, 1 August 2023. (Za:) <https://lanuovabq.it/it/una-stanza-per-la-vita-parte-la-sfida-allaborto-in-corsia> (dostęp: 31.03.2024).