

# Krystyna Ostrowska, François Höpflinger

---

## Etyczno-religijne uwarunkowania postaw pro- i antyaborcyjnych (polsko-szwajcarskie badania porównawcze, III)

---

Studia Philosophiae Christianae 29/2, 73-101

---

1993

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

KRYSTYNA OSTROWSKA, FRANÇOIS HÖPFLINGER

**ETYCZNO-RELIGIJNE UWARUNKOWANIA POSTAW  
PRO- I ANTYABORCYJNYCH  
(POLSKO-SZWAJCARSKIE BADANIA PORÓWNAWCZE, III)**

Wprowadzenie. 1. Porównawczy opis postaw etyczno-religijnych Polaków i Szwajcarów. 1.1. Charakterystyka badanych populacji. 1.2. Charakterystyka badanych generacji. 2. Oddziaływanie czynników etyczno-religijnych. 2.1. Życiowa doniosłość religii. 2.2. Częstotliwość modlitwy. 2.3. Częstotliwość udziału w Mszy św. 2.4. Kwalifikacja moralna aborcji. 2.5. Motywy usprawiedliwiania aborcji. 2.6. Stosunek do metod antykoncepcyjnych. 2.7. Ocena roli Kościoła i Państwa. Zusammenfassung.

**WPROWADZENIE**

Jakkolwiek pokaźny jest wpływ pewnych czynników socjo-ekonomicznych i biopsychicznych na stosunek konkretnego człowieka do problemów i praktyk aborcyjnych, to przecież jest rzeczą bezsporną, że stosunek ten najbardziej decydująco warunkują i kształtują określone postawy etyczne i religijne. Dlatego zbędnym wydaje się akcentowanie zasadności podejmowanej tu tematyki, nieodzowną jest natomiast wstępna prezentacja czynników, z pomocą których usiłowano uchwycić treść owych postaw.

Empirycznymi wskaźnikami postaw religijnych są w niniejszej pracy odpowiedzi badanych osób na pytania o życiową doniosłość religii oraz o częstotliwość modlitwy i udziału w Mszy św. Ograniczenie się do tych trzech wskaźników ma swoje uzasadnienie w licznych badaniach nad religijnością, w których właśnie one okazały się najbardziej predykcyjne<sup>1</sup>. Przyznać jednak trzeba, że charakterystyka postaw religijnych zyskałaby na trafności przy zwiększonej ilości odnośnych wskaźników. Dopiero w trakcie ankietowania stwierdzono na przykład, że praktyka lektury Pisma Świętego stanowi dla wielu osób niemniej istotny wyznacznik ich religijności.

<sup>1</sup> Por. J. Mariański: W poszukiwaniu sensu życia, Lublin 1990; Wł. Piwowarski: Religijność miejska w rejonie uprzemysłowionym, Warszawa 1977; W. Zdaniewicz (red.): Religia i życie społeczne, Poznań—Warszawa 1983.

Jako wskaźniki postawy etycznej potraktowano z kolei odpowiedzi na pytania o stosunek do aborcji i jej kwalifikacji moralnej jako zabójstwa, o stosunek do tzw. aborcji selektywnej, czyli o motywy usprawiedliwiania aborcji z racji określonych czynników sytuacyjnych, o stosunek do metod regulacji poczęć oraz o ocenę kościelnego zakazu aborcji i roli państwa w dziedzinie aborcji.

## 1. PORÓWNAWCZY OPIS POSTAW ETYCZNO-RELIGIJNYCH POLAKÓW I SZWAJCARÓW

### 1.1. CHARAKTERYSTYKA BADANYCH POPULACJI

W świetle uzyskanych rezultatów osoby ankietowane w Szwajcarii jawią się jako ściślej związane z religią oraz intensywniej praktykujące niż osoby ankietowane w Polsce. W zestawie z grupą polską jest bowiem w szwajcarskiej więcej osób przypisujących religii bardzo ważną rolę w ich życiu (69,7%, w Polsce — 39,0%), więcej osób modlących się codziennie (39,5%, w Polsce 23,1%) i więcej osób uczestniczących codziennie we Mszy św. (12,4%, w Polsce — 2,7%). Wśród Polaków jest natomiast więcej uczestniczących we Mszy św. we wszystkie niedziele i święta (36,8%, w Szwajcarii — 21,9%), lecz równocześnie więcej takich, którzy modlą się rzadko (37,1%, w Szwajcarii — 20,6%) lub wcale się nie modlą (Tab. 1, 2, 3).

Tab. 1: Życiowa ważność religii w ocenie ankietowanych (w %)

	PL	CH
bardzo ważna	39,0	69,7
czasem ważna	46,8	21,2
mało ważna	8,9	7,1
zupełnie nieważna	5,4	2,0

Tab. 2: Częstotliwość modlitwy ankietowanych (w %)

	PL	CH
codziennie	23,1	39,5
często, nie codziennie	34,0	36,5
raczej rzadko	21,0	14,7
bardzo rzadko	16,1	5,9
nigdy	5,8	3,3

Tab. 3: Częstotliwość udziału ankietowanych we Mszy św. (w %)

	PL	CH
codziennie	2,7	12,4
w każdą niedzielę	36,8	21,9
w niektóre niedziele	38,7	44,9
we wielkie święta	15,2	14,1
nigdy	6,6	6,8

Mimo przedstawionych wyżej różnic stwierdzić można w obu badanych populacjach podobną rozbieżność pomiędzy deklaracją o ważności życiowej religii (ważną i bardzo ważną jest ona dla 90,9% Szwajcarów i 85,8% Polaków) a częstotliwością modlitwy i uczestnictwa w Mszy św., czyli tzw. praktykami religijnymi. Poziom liczebny tych ostatnich osiąga w obu grupach niższy poziom niż przy wspomnianych deklaracjach, przy czym poziom ten jest nieco wyższy przy praktyce modlitwy niż przy uczestnictwie w Mszy św. Wyniki te potwierdzają sugestie tych socjologów religii, którzy piszą o indywidualistycznie zorientowanej religijności współczesnej, odrzucającej zinstytucjonalizowane formy relacji z Bogiem<sup>2</sup>.

Postawa wobec sposobu regulacji urodzeń i praktyki przerywania ciąży jest postawą stricte moralną głównie z tej racji, że aborcja narusza dobro rozwijającego się życia ludzkiego, rodziny i samej kobiety. Aborcję można bowiem traktować jako formę agresji, czyli działań niszczących, skierowanych zarówno na zewnątrz, jak też wymierzonych przeciwko sobie samemu. Takie działania są w powszechnej opinii ludzi traktowane jako naganne, gdyż kolidujące z dobrem człowieka. Względy te nakazywały zwrócić baczną uwagę nie tylko na religijną postawę badanych osób, lecz także na ich postawę moralną w zakresie stosunku do aborcji i regulacji poczęć.

W grupie szwajcarskiej jest znacznie więcej przeciwników aborcji (73,5%) niż w polskiej (38,7%). W pierwszej jest zatem konsekwentnie również mniej zwolenników aborcji, choć różnice ilościowe między obydwoma grupami są w tym wypadku niewielkie: w Szwajcarii opowiada się za aborcją 18,6%, w Polsce zaś 29,0%. Fakt tej niewspółmierności różnic między ilością przeciwników i zwolenników przerywania ciąży wynika z tego, że wśród Szwajcarów było jedynie 7,8%, w Polsce natomiast 32,1% takich, którzy nie dysponowali własną oceną aborcji i na stosowne pytanie udzielali odpowiedzi „nie mam zdania” (Tab. 4).

Tab. 4: Stosunek ankietowanych do aborcji (w %)

	PL	CH
zdecydowanie przeciw	20,3	33,7
przeciw	18,4	39,8
brak zdania	32,1	7,8
za	23,0	11,9
zdecydowanie za	6,0	6,7

<sup>2</sup> J. Mariański: Religijność w procesie przemian. Szkice socjologiczne, Warszawa 1991; M. Schooyans: Aborcja a polityka, Lublin 1991.

Powyższe dane o stosunku Polaków do aborcji różnią się od tych, jakie na przełomie 1988/89 r. uzyskał Mariański w badaniach uczniów szkół ponadpodstawowych i studentów, podobne są natomiast do tych, jakie podaje GUS w pracy o sytuacji społeczno-zawodowej kobiet w 1991 r. Według Mariańskiego aborcję potępia 64,8%, a nie czyni tego jedynie 4,5%, zaś 7,4% nie ma w tej sprawie wyrobionego zdania<sup>3</sup>. GUS natomiast podaje, że odsetek kobiet odrzucających aborcję w każdej sytuacji wynosi 19,7%, i że odsetek ten wzrasta z wiekiem: w przedziale wiekowym 18—24 lat wynosi 15,6%, w przedziale 40—49 lat 20,2%, a w przedziale 50—59 lat 27,3%<sup>4</sup>.

Przekonanie o konieczności kwalifikowania aborcji jako zabójstwa podziela 39,6% Polaków i 54,1% Szwajcarów. Przekonania tego nie podziela wśród pierwszych 27,6%, wśród drugich 22,1%. W obu grupach stosunkowo wysoka — i tym razem do siebie bardziej zbliżona — jest liczba osób dystansująca się od jednoznacznej oceny (Tab. 5).

Tab. 5: Tożsamość aborcji i zabójstwa w ocenie ankietowanych (w %)

	PL	CH
zdecydowanie tak	19,8	32,1
tak	19,8	22,0
brak zdania	32,9	23,7
nie	19,6	9,7
zdecydowanie nie	8,0	12,4

We wcześniej dla populacji polskiej uzyskane rezultaty w sprawie kwalifikacji aborcji jako zabójstwa wskazywały na wyższą liczebność osób afirmujących taką kwalifikację. W przeprowadzonych mianowicie na przełomie 1988/89 r. badaniach wśród 1200 kobiet z środowisk skontrastowanych otrzymali Hałaczek i Ostrowska następujące wyniki: 53,7% kobiet utożsamiało aborcję z zabójstwem, 13,1% sprzeciwiało się takiej tożsamości moralnej, a 33,2% dysponowało niewyraźnie skryształizowaną oceną i skłaniało się mniej więcej w połowie za pierwszą lub za drugą interpretacją<sup>5</sup>. Ta odmiennność rezultatów świadczy być może o faktycznej zmianie odnośnych poglądów pod wpływem szerokiej i burzliwej, przez środki masowego przekazu propagowanej i popularyzowanej dyskusji ostatnich dwóch lat nad pracami legislacyjnymi Ustawy

<sup>3</sup> J. Mariański: Kondycja religijna i moralna młodych Polaków, Kraków 1991.

<sup>4</sup> Sytuacja społeczno-zawodowa kobiet w 1991, Warszawa 1991.

<sup>5</sup> B. Hałaczek, K. Ostrowska: Uwarunkowania dzietności kobiet w Polsce, Warszawa 1990.

„O prawnej ochronie dziecka poczętego”.

W ograniczonym wymiarze, gdyż w obejmującym tylko 30 kobiet badaniu, potwierdza Sokołowska-Łazar sygnalizowany wyżej trend zmian świadomościowych. Według jej danych tylko 13,3% kobiet utożsamia aborcję z zabójstwem, przy czym ani jedna kobieta nie popiera tej oceny w sposób zdecydowany. 28,7% badanych uważa, że aborcja nie jest, 20,0% że zdecydowanie nie jest zabójstwem, zarazem jednak aż 40,0% przyznaje się do braku własnej w tym względzie opinii. Dla analizy uwarunkowań postaw pro- i antyaborcyjnych godnym zapamiętania jest niereprezentatywny i dla sytuacji polskiej zbyt niski udział w grupie Sokołowskiej osób religijnie zaangażowanych: religię za ważną uważało jedynie 56,7%, a regularnie w niedzielę i święta do kościoła uczęszczało 26,7%<sup>6</sup>.

Kwalifikacja moralna aborcji jest niewątpliwie wielorako uwarunkowana. Decydujący wpływ może niemniej wywierać na nią wiedza na temat rozwoju człowieka w okresie prenatalnym i zachodzących wtedy procesów w biologicznej i psychicznej strukturze płodu oraz w organizmie i osobowości matki. Z tej racji za ważne i dla postawy etycznej ankietowanych diagnostyczne uznano odpowiedzi na pytanie, dlaczego w ustawodawstwie przyjmuje się trzeci miesiąc za granicę dopuszczalności przerywania ciąży.

Dla około jednej trzeciej Szwajcarów i jednej piątej Polaków embrion ludzki jest dopiero po trzecim miesiącu ciąży człowiekiem. Prawie połowa pierwszych i jedna piąta drugich podkreśla, że odtąd płód jest bardziej człowiekiem. Ponad lub prawie połowa osób w obu populacjach uważa późniejsze przerwanie ciąży za zbyt skomplikowane i dla zdrowia matki zbyt niebezpieczne, a około 20—30% wręcz za niemożliwe (Tak. 6).

- Tab. 6: Przyczyny ograniczania aborcji do trzeciego miesiąca ciąży w opinii ankietowanych (w %)

	PL	CH
Trzeci miesiąc granicą, gdyż:		
odtąd płód człowiekiem	22,8	34,0
odtąd płód jest bardziej człowiekiem	19,3	46,0
późniejszy zabieg zbyt skomplikowany	46,9	65,2
późniejszy zabieg zagraża matce	58,4	66,7
późniejszy zabieg jest niemożliwy	32,7	21,4

<sup>6</sup> D. Sokołowska-Łazar: Sytuacja życiowa kobiet realizujących decyzję o aborcji, (niepublikowana praca magisterska — maszynopis) Warszawa 1992, ATK.

Dla populacji polskiej podobne do powyższych wyniki uzyskała Sokołowska-Lazar (1992). Według niej 26,7% kobiet realizujących aborcję uważało, że dopiero od trzeciego miesiąca ciąży płód staje się człowiekiem, a 16,7% — że odąd jest bardziej człowiekiem. 20,0% było przekonanych, że zabieg późniejszy jest bardziej skomplikowany, 26,7% — że jest niebezpieczny dla życia matki, a 30,0% — że jest niemożliwy do wykonania.

Większość prawnych przepisów aborcyjnych, a także toczące się nad nimi dyskusje fachowców, publicystów i szerokiego ogółu nie dotyczą w zasadzie aborcji jako takiej, lecz raczej tzw. aborcji selektywnej. Ta zaś oznacza dopuszczalność aborcji w pewnych szczególnych sytuacjach zdrowotnych, społecznych czy rodzinnych. Nawet jednak w gronie zwolenników aborcji nie ma jednomyślności w określaniu sytuacji, które uznać należy za wystarczające dla dopuszczalności przerwania ciąży. Z drugiej zaś strony również przeciwnicy aborcji godzą się nieraz na aborcję w określonych warunkach wyjątkowych.

Wyniki otrzymane w niniejszym badaniu w sprawie aborcji selektywnej ujawniają w obu populacjach dużą zgodność (w granicach 70—90%) w zezwalaniu na aborcję wtedy, gdy ciąża jest następstwem zgwałcenia lub stanowi zagrożenie dla życia matki. Odsetek osób aprobujących w tych wypadkach aborcję jest w grupie szwajcarskiej wyraźnie wyższy niż w polskiej. Polacy z kolei częściej niż Szwajcarzy dopuszczają aborcję z racji złych warunków finansowo-mieszkaniaowych oraz wtedy, gdy zagrożone jest zdrowie dziecka, Szwajcarzy natomiast częściej niż Polacy z racji rozpadu małżeństwa. W obu populacjach jedna trzecia liczba osób badanych zgodnie dopuszcza aborcję wtedy, gdy rodzice nie chcą mieć dziecka, względnie dalszych dzieci (Tab. 7).

Tab. 7: Warunki zezwalające w opinii ankietowanych na aborcję (w %)

	PL	CH
trudności finansowe	24,4	17,2
trudności mieszkaniowe	23,1	13,0
zwałcenie	73,5	91,5
rozpad małżeństwa	27,0	40,1
zdrowie matki	74,7	90,4
patologia płodu	60,7	48,0
decyzja rodziców	31,7	32,5

Sygnalizowany już wyżej wzrost tendencji proaborcyjnych w Polsce w ostatnim dwuleciu zdaje się znajdować potwierdzenie także w wzrastającej liczbie osób afirmujących abor-

cję z określonych powodów sytuacyjnych. Odnośne wyniki niniejszych badań wyrażają się w każdym razie w znacznie wyższych odsetkach niż te, jakie Hałaczek i Ostrowska otrzymali w badaniach z 1988/89 r. Wtedy aborcję usprawiedliwiała jedynie 6,5% i 6,1% złą sytuację finansowo-mieszkaniową, 18,3% — zgwałceniem, 9,7% rozpadem życia małżeńskiego, 46,1% — zagrożonym zdrowiem (życiem) matki, 26,5% — patologią płodu, a 12,5% — wolną decyzją rodziców<sup>7</sup>. Z danymi w Tabeli 7 harmonizuje natomiast relacja, że wśród polskich lekarzy 83% dopuszcza selektywną aborcję z racji zdrowia matki czy dziecka<sup>8</sup>.

Powszechnie znane powiązania praktyki aborcji z problematyką planowania rodziny i świadomego macierzyństwa nakazywało zapoznać się ze stosunkiem ankietowanych do metod regulacji poczęć i stosowania środków antykoncepcyjnych. W tym względzie zasadnicza różnica między Polakami i Szwajcarami polega na zdecydowanej przewadze liczebnej osób opowiadających się wśród pierwszych za stosowaniem metod naturalnych (40,1%), a korzystaniem z pigułki (50,2%) i poddawaniem się sterylizacji (31,5%) wśród drugich. W Polsce ponadto znacznie większy odsetek osób niż w Szwajcarii opowiada się za praktyką *Coitus interruptus* z jednej, a przeciw wszelkim metodom regulacji poczęć z drugiej strony (Tab. 8).

Tab. 8: Stosunek ankietowanych do metod zapobiegania ciąży (w %)

	PL	CH
żadne metody	10,9	3,0
naturalne metody	40,1	9,7
za pigułką	14,6	50,2
za sterylizacją	2,9	31,5
za spiralą	18,8	10,2
za prezerwatywą	18,9	34,7
za <i>coitus interruptus</i>	24,0	3,6
za innymi metodami	21,2	10,1

Jako zewnętrzny wyraz zwartości postawy eyczno-religijnej osób badanych potraktowano odpowiedzi na pytania o ich stosunek do kościelnego zakazu aborcji oraz do roli państwa w tej dziedzinie. Można było oczekiwać, że przeciwnicy abor-

<sup>7</sup> Por. B. Hałaczek, K. Ostrowska: dz. cyt., s. 73.

<sup>8</sup> E. Jarosik, A. Faińska, D. Kornas-Biela: Postawy lekarzy wobec diagnostyki prenatalnej i przerywania ciąży, w: Z zagadnień psychologii prokreacyjnej, red. E. Bielawska-Batorowicz, D. Kornas-Biela, Lublin 1992, s. 99—108.



cji zgodnie popierają kościelny zakaz i restrykcyjne przepisy ustawodawcze, zwolennicy zaś krytycznie oceniają i jedno, i drugie.

Odnosnie kościelnego zakazu aborcji oczekiwania te potwierdziły się w populacji polskiej o tyle, że liczba osób afirmujących ten zakaz (37,5%) faktycznie nie różni się od liczby przeciwników aborcji (38,7%). W Szwajcarii natomiast takiej liczbej tożsamości nie stwierdzono: liczba osób aprobujących kościelny zakaz przerywania ciąży (41,9%) jest prawie o połowę mniejsza od liczby przeciwników aborcji (73,5%). O ambiwalencji obu populacji w tej kwestii świadczy inny wynik badań: identyczny w obu krajach odsetek osób negatywnie oceniających kościelny zakaz przerywania ciąży (44,7%) jest wyraźnie wyższy od liczby zarówno polskich (29,0%) jak i szwajcarskich (18,6%) zwolenników aborcji (Tab. 9; por. Tab. 4).

Tab. 9: Kościelny zakaz aborcji w ocenie ankietowanych (w %)

	PL	CH
bardzo słuszny	15,7	21,1
słuszny	21,8	20,8
brak zdania	17,8	13,5
niesłuszny	27,2	22,7
zupełnie niesłuszny	17,5	22,0

W ocenie stosownych przepisów legislacyjnych opowiadają się Szwajcarzy znacznie częściej (65,4%) niż Polacy (28,4%) za tym, by państwo utrudniało możliwości przerywania ciąży, Polacy zaś częściej (65,0%) niż Szwajcarzy (35,5%) odmawiają państwu prawa ingerencji w tę dziedzinę ich życia. Swoista ambiwalencja polega w tej kwestii na tym, że w obu populacjach liczba przeciwników aborcji przewyższa liczbę osób żądających od państwa przepisów utrudniających praktykę przerywania ciąży, a ponadto na tym, że w Szwajcarii jest znacznie mniej, w Polsce zaś więcej zwolenników aborcji niż osób oczekujących od państwa ustaw ułatwiających przerywanie ciąży (Tab. 10; por. Tab. 4).

Tab. 10: Stosunek państwa do aborcji w opinii ankietowanych (w %)

	PL	CH
Państwo powinno:		
aborcję utrudniać	28,4	65,4
aborcję ułatwiać	13,1	41,7
aborcją nie zajmować	65,0	35,5

## 1.2. CHARAKTERYSTYKA BADANYCH GENERACJI

W postawach religijnych przedstawicieli starszych i młodszych generacji obydwu krajów stwierdza się przede wszystkim powszechnie znane różnice. Tak więc młodszy obu populacji nieco niżej niż starsi oceniają życiową doniosłość religii i częściej uznają religię za mało ważną lub zupełnie nieważną. A ponieważ generacje szwajcarskie różnią się w tej ocenie bardziej między sobą niż polskie, dlatego ocena ta trochę mniej różnicuje młodszych niż starszych Polaków i Szwajcarów (Tab. 11)

Tab. 11: Życiowa ważność religii w ocenie starszej (I) i młodszej (II) generacji (w %)

	PL I	CH I	PL II	CH II
bardzo ważna	39,0	68,5	38,7	59,7
czasem ważna	48,9	22,8	45,0	26,9
mało ważna	7,9	7,0	9,7	9,5
zupełnie nieważna	4,3	1,6	6,6	4,0

Przy częstotliwości modlitwy podpada lekka przewaga liczebna młodszych w grupie osób modlących się codziennie. Przedstawiciele tej generacji przeważają wszakże również wśród tych, którzy rzadko i nigdy się nie modlą. Świadczy to prawdopodobnie o zwiększonej polaryzacji postaw religijnych w generacji młodszej obu populacji. Pewne jest, że także w tym wypadku dystans różnic między starszymi generacjami obu krajów jest większy niż między młodszymi (Tab. 12)

Tab. 12: Częstotliwość modlitwy w starszej (I) i młodszej (II) generacji (w %)

	PL I	CH I	PL II	CH II
codziennie	21,1	32,4	24,7	33,5
często	36,8	43,5	31,3	33,0
rzadko	20,4	15,9	21,1	18,0
bardzo rzadko	16,8	4,8	15,9	10,7
nigdy	4,8	3,4	7,0	4,9

W częstotliwości udziału we Mszy św. stwierdza się w Polsce tylko minimalne różnice między starszą i młodszą generacją. W Szwajcarii różnice międzygeneracyjne są w tym względzie wyraźne: w młodszej generacji mniej osób niż w starszej regularnie uczestniczy we Mszy św., a zarazem więcej osób uczestniczy w niej tylko sporadycznie lub nie uczestniczy w niej nigdy (Tab. 13).

Tab. 13: Częstotliwość udziału w Mszy św. przedstawicieli starszej (I) i młodszej (II) generacji (w %)

	PL I	CH I	PL II	CH II
codziennie	1,9	10,4	3,2	6,3
w każdą niedzielę	38,1	19,5	36,2	12,1
w niektóre niedziele	39,4	51,5	37,6	47,3
we wielkie święta	15,2	12,8	15,1	22,2
nigdy	5,4	5,9	7,9	12,1

W nastawieniu do aborcji stwierdza się między badanymi generacjami statystycznie istotne różnice. W generacjach polskich polegają one na tym, że w generacji młodszej jest więcej (45,7%) niż w starszej (31,6%) przeciwników, a zarazem mniej (22,6% do 36,5%) zwolenników aborcji. W Szwajcarii jest odwrotnie: przeciwnicy aborcji są mniej liczni wśród młodszych (63,9%) niż wśród starszych (73,7%), a jej zwolennicy liczniejsi wśród młodszych (27,3%) niż wśród starszych (18,4%). Mimo to również w swym stosunku do aborcji generacje młodsze obu krajów są bardziej do siebie zbliżone niż starsze (Tab. 14).

Tab. 14: Stosunek starszej (I) i młodszej (II) generacji do aborcji (w %)

	PL I	CH I	PL II	CH II
zdecydowanie przeciw	16,3	29,0	23,5	21,3
przeciw	15,3	44,7	22,2	42,6
brak zdania	32,0	8,0	31,7	8,9
za	28,7	13,3	17,8	14,4
zdecydowanie za	7,8	5,1	4,8	12,9

Poziom statystycznej istotności osiągają też różnice międzygeneracyjne przy moralnej ocenie aborcji. Młodsza generacja polska znacznie częściej (45,6%) niż starsza (32,6%) kwalifikuje przerywanie ciąży jako zabójstwo, rzadziej natomiast niż starsza (22,6% do 33,9%) sprzeciwia się takiej kwalifikacji. W Szwajcarii jest ponownie odwrotnie, choć różnice między młodszymi i starszymi Szwajcarami są w tym wypadku niewielkie: generacja młodsza godzi się na utożsamianie aborcji z zabójstwem w 46,8%, starsza w 51,1%. Taką tożsamość odrzuca w pierwszej 27,7%, w drugiej 23,7%. Zestaw porównawczy ujawnia przy tym po raz kolejny większą zbieżność generacji młodszych obu krajów (Tab. 15).

W osądach tłumaczących ograniczanie zabiegów aborcyjnych do trzeciego miesiąca ciąży statystycznie istotnymi okazały się dla generacji polskich różnice w odpowiedziach „bo dopiero potem płód jest człowiekiem”, dla szwajcarskich „bo

Tab. 15: Tożsamość aborcji i zabójstwa w ocenie starszej (I) i młodszej (II) generacji (w %)

	PL I	CH I	PL II	CH II
zdecydowanie tak	16,0	25,3	22,6	30,1
tak	16,6	25,8	23,0	16,7
brak zdania	33,5	25,3	31,8	25,4
nie	23,8	11,7	16,3	8,6
zdecydowanie nie	10,1	12,0	6,3	19,1

późniejszy zabieg jest zbyt skomplikowany”, a dla obydwu „bo późniejszy zabieg zagraża matce”. Wśród starszych Polaków uznaje mianowicie więcej osób niż wśród młodszych płód ludzki za człowieka dopiero po trzecim miesiącu ciąży, a mniej ocenia późniejszy zabieg za niebezpieczny dla matki. U Szwajcarów jest z kolei wśród starszych więcej osób niż wśród młodszych, uznających późniejszy zabieg za zbyt skomplikowany i dla matki niebezpieczny. Zgodny natomiast, choć zasadniczo inny odsetek starszych i młodszych podziela w obrębie obu populacji przekonanie, że po trzecim miesiącu płód jest bardziej człowiekiem, oraz że późniejszy zabieg jest niemożliwy. Generacyjne różnice między Polakami i Szwajcarami polegają na tym, że w młodszej generacji znacznie więcej osób w Szwajcarii niż w Polsce opowiada się za późniejszym ucłowieczeniem płodu, w starszej zaś więcej osób podkreśla skomplikowość i niebezpieczeństwo aborcji po trzecim miesiącu ciąży (Tab. 16).

Tab. 16: Przyczyny ograniczania aborcji do trzeciego miesiąca ciąży w ocenie starszej (I) i młodszej (II) generacji (w %)

	PL I	CH I	PL II	CH II
Trzeci miesiąc granicą, gdyż:				
odtąd płód jest człowiekiem	27,6	33,1	17,3	31,6
odtąd płód jest bardziej człowiekiem	19,9	47,2	19,1	44,5
późniejszy zabieg jest zbyt skomplikowany	44,4	70,4	50,0	55,9
późniejszy zabieg zagraża matce	54,1	70,2	64,0	59,1
późniejszy zabieg jest nie- możliwy	34,3	22,7	30,8	16,7

Przy tzw. aborcji selektywnej, czyli przy powodach usprawiedliwiania przerwania ciąży w określonych sytuacjach wyjątkowych, największą — bo na poziomie statystycznej istotności — różnicę między generacjami odnotować trzeba w związku z rozpadem pożycia małżeńskiego. Sytuację tę oce-

nia w generacji starszej obu krajów ok. 10% więcej osób niż w młodszej za wystarczający powód dokonania zabiegu aborcji. Równie zasadniczo różnicuje, ale tylko generacje polskie, usprawiedliwianie aborcji argumentem „rodzice nie chcą mieć (więcej) dzieci”. Nieco słabiej, lecz ponownie w obu krajach jednakowo, różnią się starsi od młodszych tym, że łatwiej zezwalają na aborcję w wypadku zagrożonego zdrowia dziecka. W usprawiedliwianiu aborcji z powodów ekonomicznych (zła sytuacja finansowa czy mieszkaniowa) nie stwierdza się praktycznie żadnych międzygeneracyjnych różnic w obrębie populacji szwajcarskiej, a w polskiej są one niewielkie i wyrażają się w tym, że generacja starsza częściej niż młodsza przytacza właśnie te powody za wystarczające. Za rzecz znamieną uznać trzeba, że najliczniej w obu krajach afirmowane powody aborcji: ciąża jest rezultatem zgwałcenia lub zagraża zdrowiu matki, nie różnicują obu generacji (Tab. 17).

Tab. 17: Warunki zezwalające na aborcję w opinii starszej (I) i młodszej (II) generacji (w %)

	PL I	CH I	PL II	CH II
trudności finansowe	27,7	17,4	20,1	20,5
trudności mieszkaniowe	25,9	14,1	19,9	12,7
zgwałcenie	72,9	94,0	74,5	91,7
rozpad małżeństwa	32,2	44,7	22,0	35,3
zdrowie matki	75,3	92,8	73,9	92,0
patologia płodu	64,3	51,7	58,1	45,7
decyzja rodziców	35,4	34,0	27,6	32,5

W kwestii regulacji poczęć nie istnieją w obu krajach żadne międzygeneracyjne różnice w grupie tych osób, które odrzucają wszelkie oraz akceptują tylko naturalne metody zapobiegania ciąży. Żadnych ponadto różnic między starszą i młodszą generacją nie stwierdza się w Polsce wśród tych, którzy są za używaniem pigułki i prezerwatywy oraz za sterylizacją, w Szwajcarii zaś za praktyką stosunku przerywanego. W Polsce za takim stosunkiem częściej opowiadają się osoby starszej generacji. Największe zróżnicowanie międzygeneracyjne występuje w Szwajcarii i dotyczy stosunku do sterylizacji: wśród starszych liczba opowiadających się za nią osób jest dwukrotnie większa niż wśród młodszych. Ci ostatni z kolei nieco częściej opowiadają się za stosowaniem prezerwatywy. Te wewnątrzpopulacyjne odmienności powodują, że stosunek do sterylizacji różnicuje Polaków i Szwajcarów generacji starszej, a stosunek do prezerwatywy młodszej. Pozo-

stałe różnice między polskimi a szwajcarskimi generacjami nie odbiegają od różnic przedstawionych przy charakterystyce obu populacji (Tab. 18).

Tab. 18: Stosunek starszej (I) i młodszej (II) generacji do metod zapobiegania ciąży (w %)

	PL I	CH I	PL II	CH II
żadne metody	10,3	1,6	10,6	1,0
naturalne metody	42,3	6,6	37,2	6,3
za pigułką	14,0	48,3	15,9	57,6
za sterylizacją	2,2	40,5	3,4	18,9
za spiralą	20,3	12,7	17,9	8,7
za przerwy	20,9	33,6	17,7	41,4
za <i>coitus interruptus</i>	27,8	2,8	20,7	3,5
za innymi metodami	18,5	6,1	25,0	16,4

Cechą znamionną w stosunku poszczególnych generacji do kościelnego zakazu aborcji jest to, że w Polsce jako słuszny ocenia go mniej osób starszych niż młodszych, w Szwajcarii zaś więcej starszych niż młodszych. Za niesłuszny uznaje go w Polsce odpowiednio więcej przedstawicieli starszej, a w Szwajcarii więcej młodszej generacji. Porównawczy zestaw generacji ukazuje też inną specyfikę ich stosunku do kościelnego zakazu: w młodszej generacji polskiej popiera i odrzuca go taki sam odsetek osób, natomiast w młodszej szwajcarskiej dwukrotnie więcej osób go odrzuca niż akceptuje (Tab. 19).

Tab. 19: Kościelny zakaz aborcji w ocenie starszej (I) i młodszej (II) generacji (w %)

	PL I	CH I	PL II	CH II
bardzo słuszny	14,4	16,2	16,1	13,2
słuszny	18,5	22,6	24,9	13,7
brak zdania	16,8	16,2	18,7	13,2
nie słuszny	30,3	25,3	24,2	23,4
zupełnie niesłuszny	20,1	19,7	16,1	36,6

Odnosnie roli państwa wobec aborcji nie zaobserwowano żadnych różnic generacyjnych ani w obrębie populacji polskiej i szwajcarskiej, ani między nimi przy ocenach „państwo powinno ułatwiać nie utrudniać aborcję” i „państwo nie powinno zajmować się aborcją”. W obu tych wypadkach różnice generacyjne nie odbiegają od populacyjnych. Znaczne różnice międzygeneracyjne stwierdzono natomiast w obu krajach przy żądaniu, by państwo utrudniało aborcję. W Polsce wy-suwa je więcej osób generacji młodszej, w Szwajcarii zaś zde-

cydowanie więcej osób starszych. W konsekwencji żądanie to silniej różnicuje Polaków i Szwajcarów starszej niż młodszej generacji (Tab. 20).

Tab. 20: Stosunek państwa do aborcji w opinii starszej (I) i młodszej (II) generacji (w %)

Państwo powinno:	PL I	CH I	PL II	CH II
aborcję utrudniać	23,2	65,6	33,9	48,8
aborcję ułatwiać	14,1	43,9	11,2	41,2
aborcją nie zajmować się	67,5	34,7	62,8	30,1

## 2. ODDZIAŁYWANIE CZYNNIKÓW ETYCZNO-RELIGIJNYCH

Analiza czynnikowa zyskanych rezultatów badawczych w pełni potwierdza wyjątkowo ścisły i bardziej niż z ekonomiczno-społeczną sytuacją i bio-psychicznym wyposażeniem skorelowany związek postawy etyczno-religijnej z nastawieniem do aborcji. Nastawienie to jest w szczególności zależne od:

- oceny życiowej doniosłości religii;
- częstotliwości modlitwy i uczestniczenia we Mszy św.;
- utożsamiania lub nieutożsamiania aborcji z zabójstwem;
- przyzwalania na aborcję z racji ekonomicznych, zgwałcenia, rozpadu małżeństwa, zdrowia matki i płodu oraz wolnej decyzji rodziców;
- stosunku do kościelnego zakazu aborcji;
- przyznawania instytucjom państwowym uprawnień regulujących (utrudniających lub ułatwiających) praktykę dokonywania aborcji. Nastawienie to zależy ponadto, choć w nieco mniejszym stopniu, od stosunku do antykoncepcji, w tym przede wszystkim od dezaprobaty wszelkich i aprobaty tylko naturalnych metod zapobiegania ciąży oraz od oceny skuteczności pigułki antykoncepcyjnej (por. Aneks IX oraz wartości współczynników Gamma i Eta w Aneksie X).

### 2.1. ŻYCIOWA DONIOSŁOŚĆ RELIGII

Subiektywna ocena życiowej ważności religii jednoznacznie określa postawę wobec aborcji. Ze wzrostem afirmacji religii wzrasta, niezależnie od wieku i narodowości, liczba przeciwników a maleje liczba zwolenników aborcji. Wśród osób uznających religię za bardzo ważną jest w grupie polskiej 67,3% przeciwników i 10,5% zwolenników aborcji, a w szwajcarskiej odpowiednio 84,3% i 11,2%. Wśród tych natomiast, dla których religia nie posiada żadnego znaczenia życiowego jest

w Polsce na 21,3% przeciwników jest 50,8 zwolenników aborcji, w Szwajcarii zaś na 21,4% pierwszych 71,4% drugich (Tab. 21 i 22). Potwierdza to słuszność znanej zasady, że skrajnie silne lub słabe zaangażowanie wyznacza postawę o treści zgodnej z tym zaangażowaniem, i że w konsekwencji tego silne skrajne postawy mają większą moc regulacyjną. Konkretyzacją owej zasady jest w omawianym wypadku fakt, że osoby z silnym zaangażowaniem religijnym nastawione są anty-, a osoby religijnie niezaangażowane pro-aborcyjnie.

Powyzsza prawidłowość nie obowiązuje w gronie osób średnio lub słabo religijnie zaangażowanych, czyli w gronie tych, dla których religia jest tylko okolicznościowo lub mało ważna. W gronie tym przeważają w Polsce zwolennicy aborcji. O ile jednak przewaga ta jest w generacji starszej bardzo wyraźna, o tyle w młodszej dochodzi do lekkiej przewagi przeciwników aborcji wśród deklarujących religię jako tylko względnie ważną (Tab. 21). Inaczej jest w Szwajcarii: powszechnie dominujący przeciwnicy aborcji równają się liczebnie z jej zwolennikami w młodszej generacji wśród tych, dla których religia jest mało ważna (Tab. 22). Sygnalizowane tu polsko-szwajcarskie różnice mogą wynikać z samego faktu, że ogólna liczba przeciwników aborcji jest w Szwajcarii znacznie większa niż w Polsce. Mogą one jednak świadczyć także o mniejszym u Polaków stopniu spójności postawy religijnej z postawą wobec aborcji, a tym samym o bardziej konsekwentnej postawie religijnej Szwajcarów. Pewnym wydaje się, że większa rozpiętość wartości współczynnika Gamma w starszych niż w młodszych generacjach (por. Aneksy XI i XII) wynika przede wszystkim z różnic liczbowych przeciwników i zwolenników aborcji właśnie wśród osób religijnie mniej zaangażowanych: wśród nich jest ocena religii lepiej zharmonizowana z oceną aborcji w starszej niż w młodszej generacji (Tab. 21 i Tab. 22).

Jak ocena ważności religii, tak też częstotliwość modlitwy stoi w ścisłym, choć w Polsce nieco słabszym niż w Szwaj-

Tab. 21: Zwolennicy (+) i przeciwnicy (—) aborcji w Polsce w procentowej relacji do oceny ważności religii

	PL +/-	PL I +/-	PL II +/-
bardzo ważna	10,5/67,3	15,0/60,4	6,7/73,2
czasem ważna	37,6/22,2	45,2/14,6	29,2/31,7
mało ważna	49,5/18,2	70,7/ 7,3	37,7/26,4
zupełnie nieważna	50,8/21,3	56,5/21,7	44,4/22,2



Tab. 22: Zwolennicy (+) i przeciwnicy (—) aborcji w Szwajcarii  
w procentowej relacji do oceny ważności religii

	CH	CH I	CH II
	+/-	+/-	+/-
bardzo ważna	11,2/84,3	13,1/83,3	14,0/79,8
czasem ważna	31,2/54,2	27,7/56,7	35,9/50,9
mało ważna	35,4/45,8	36,0/44,0	42,1/42,1
zupełnie nieważna	71,4/21,4	50,0/33,4	87,5/12,5

## 2.2. CZĘSTOTLIWOŚĆ MODLITWY

Jak ocena ważności religii, tak też częstotliwość modlitwy stoi w ścisłym, choć w Polsce nieco słabszym niż w Szwajcarii, związku z postawą pro- czy antyaborcyjną (por. Aneks X). Powszechnie obowiązującą regułą zachowań można tym razem ująć w twierdzeniu: w parze ze wzrostem intensywności modlitwy idzie liczebny wzrost przeciwników aborcji. Ich przewaga nad zwolennikami aborcji jest w gronie modlących się codziennie, a także — z wyjątkiem starszej generacji polskiej — często się modlących bardzo znaczna. Wśród nie modlących się nigdy zdecydowanie przeważa natomiast liczba zwolenników aborcji. W obu wypadkach przewaga ta jest w Szwajcarii dobitniejsza niż w Polsce, z wyjątkiem tych w starszej polskiej generacji, którzy nigdy się nie modlą, i wśród których dominacja zwolenników aborcji jest bardzo jaskrawa (Tab. 23 i Tab. 24).

Wśród osób modlących się rzadko wymowna różnica między Polakami a Szwajcarami polega na tym, że u pierwszych generalnie przeważają zwolennicy, u drugich przeciwnicy aborcji, z wyjątkiem generacji młodszej, w której jest jak w Polsce więcej zwolenników niż przeciwników aborcji (Tab. 24).

W porównawczym zestawie generacji podpada, że w korelacji częstotliwość modlitwy z postawą wobec aborcji większa polaryzacja cechuje w Polsce generację młodszą w gronie osób modlących się często, starszą zaś w gronie tych, którzy modlą się rzadko lub nie modlą się nigdy. Wśród modlących się często jest mianowicie przewaga przeciwników aborcji nad jej zwolennikami większa w generacji młodszej niż w starszej, a wśród modlących się rzadko i wcale się niemodlących przewaga zwolenników aborcji nad jej przeciwnikami większa jest w generacji starszej niż w młodszej (Tab. 23). Generacje szwajcarskie są w tym względzie mniej spolaryzowane, tzn. bardziej do siebie podobne. Wyrażne różnice występują u nich jedynie w gronie osób modlących się bardzo rzadko i nigdy się nie modlących: wśród pierwszych prze-

ważają u starszych przeciwnicy, u młodszych zwolennicy aborcji; wśród drugich zwolennicy aborcji dużo dobitniej przeważają w generacji młodszej niż w starszej (Tab. 24).

W interpretacji tych wielocłonowych i wzajemnie się krzyżujących zależności ograniczyć się trzeba do osób religijnie zaangażowanych. Wśród nich zwartość postawy religijnej z postawą wobec aborcji jest w Polsce większa w młodszej niż w starszej generacji, w Szwajcarii zaś stopień zwartości obu tych postaw jest w obu generacjach jednakowo silny. O nastawieniu do aborcji osób religijnie słabo i zupełnie nie zaangażowanych można w tym miejscu stwierdzić jedynie, że jest ambiwalentne, i że warunkujące go czynniki przekraczają ramy tematyczne niniejszego studium.

Tab. 23: Zwolennicy (+) i przeciwnicy (—) aborcji w Polsce w procentowej relacji do częstotliwości modlitwy

	PL + / —	PL I + / —	PL II + / —
codziennie	12,1/70,6	14,0/68,4	10,1/71,7
często	22,5/41,7	30,5/31,5	14,6/53,9
raczej rzadko	37,1/21,6	45,0/14,4	29,3/23,1
bardzo rzadko	49,7/16,1	59,3/12,1	42,2/20,0
nigdy	47,8/22,4	64,0/12,0	35,0/30,0

Tab. 24: Zwolennicy (+) i przeciwnicy (—) aborcji w Szwajcarii w procentowej relacji do częstotliwości modlitwy

	CH + / —	CH I + / —	CH II + / —
codziennie	8,0/87,5	8,3/88,3	12,4/80,0
często	15,8/76,7	17,3/74,7	18,1/74,3
raczej rzadko	35,9/52,4	33,9/54,3	37,8/54,0
bardzo rzadko	36,6/41,4	23,5/53,0	50,0/31,8
nigdy	69,6/21,7	53,9/30,8	90,0/10,0

### 2.3. CZĘSTOTLIWOŚĆ UDZIAŁU W MSZY ŚW.

Częstość uczestnictwa we Mszy św. jest tak samo silnie, a w młodszej generacji szwajcarskiej nawet jeszcze silniej skorelowana z postawami wobec aborcji jak ocena ważności religii i częstotliwość praktyki modlitwnej (por. Aneksy X, XI i XII). Identyczny z tamtymi jest też kierunek owej korelacji: im częściej ktoś uczestniczy we Mszy św., tym bardziej negatywny, im rzadziej to czyni, tym bardziej pozytywny jest jego stosunek do przerywania ciąży. I zależność ta stanowi regułę zachowań w obu krajach i w obu ich generacjach, przy czym w populacji szwajcarskiej ujawnia się ona jeszcze wyraziściej niż w polskiej (Tab. 25 i Tab. 26).

Tab. 25: Zwolennicy (+) i przeciwnicy (—) aborcji w Polsce  
w procentowej relacji do częstotliwości udziału w Mszy św.

	PL + / —	PL I + / —	PL II + / —
codziennie	6,4/83,9	20,0/80,0	0,0/80,0
w każdą niedzielę	8,9/64,4	12,7/57,1	5,4/72,1
w pewne niedziele	38,5/24,0	48,1/14,6	29,7/33,1
we wielkie święta	52,3/12,0	58,5/ 9,8	48,2/12,9
nigdy	42,1/23,7	62,1/17,2	29,5/29,5

Tab. 26: Zwolennicy (+) i przeciwnicy (—) aborcji w Szwajcarii  
w procentowej relacji do częstotliwości udziału w Mszy św.

	CH + / —	CH I + / —	CH II + / —
codziennie	5,9/91,8	10,3/87,2	— /100
w każdą niedzielę	6,6/90,0	7,0/91,6	8,6/82,6
w pewne niedziele	15,8/75,2	16,8/73,2	15,7/77,1
we wielkie święta	39,6/43,8	38,3/44,6	43,2/43,2
nigdy	59,7/34,1	47,6/47,7	72,0/20,0

Częstość udziału w Mszy św. wytycza ostrą, choć w obu krajach trochę inaczej przebiegającą granicę między przeciwnikami i zwolennikami aborcji. W Polsce przebiega ona między osobami regularnie (codziennie, w każdą niedzielę) a nieregularnie i sporadycznie (w pewne niedziele, we wielkie święta) uczęszczającymi oraz nigdy nie uczęszczającymi do kościoła. Wśród pierwszych zdecydowaną przewagę mają przeciwnicy, wśród drugich — z pewnymi wyjątkami w generacji młodszej — zwolennicy aborcji. W Szwajcarii tak ostra granica dzieli jedynie uczęszczających i nieuczęszczających do kościoła, gdyż tylko w gronie tych ostatnich zwolennicy aborcji przeważają liczebnie nad jej przeciwnikami. Przeciwnicy aborcji przeważają jednak w Szwajcarii również wśród tych, którzy neregularnie i tylko we wielkie święta uczestniczą w Mszy św. Dane szwajcarskie zezwalają przeto zasadniej niż polskie twierdzić, że stosunek do aborcji zależy od częstotliwości udziału w Mszy św.

Z porównawczego zestawu generacji polskich wynika większa w młodszej niż w starszej zawartość postawy religijnej z postawą wobec aborcji. Wśród osób regularnie uczęszczających do kościoła jest wprawdzie w obu generacjach więcej przeciwników niż zwolenników aborcji, lecz przewaga ta jest w generacji młodszej znacznie większa. Wśród uczęszczających do kościoła tylko w niektóre niedziele, tylko we wielkie święta i dystansujących się zupełnie od kościoła przeważają

w starszej generacji polskiej zwolennicy aborcji wyraźnie nad jej zwolennikami. W generacji młodszej stwierdza się podobną przewagę jedynie u tych, którzy swą bytność w kościele ograniczają do wielkich świąt (Tab. 25). W obu przypadkach wydaje się oczywistym, że stosunek do aborcji kształtowany jest przez jeszcze inne, poza religijne czynniki.

Szwajcarskie różnice międzygeneracyjne są minimalne. Znaczące wystąpiły jedynie w nielicznej grupie osób nigdy nie chodzących do kościoła; w generacji starszej jest wśród nich tyluż zwolenników co przeciwników aborcji, w młodszej natomiast pierwsi wyraźnie górują nad drugimi (Tab. 26). Ta jedyna międzygeneracyjna odmienność jest jednak z racji małej liczebności całej grupy pozbawiona waloru statystycznej dokładności, a jeśli mimo to byłaby zgodna ze stanem faktycznym, to pewnym jest, że uwarunkowana jest czynnikami pozareligijnymi.

#### 2.4. KWALIFIKACJA MORALNA ABORCJI

Z wszystkich etyczno-religijnych czynników najsilniej z postawą wobec aborcji związana jest afirmacja lub negacja twierdzenia, że przerwanie ciąży jest zabójstwem. Wynosząca ok. 0.80 wartość współczynnika Gamma jest jednorazowo wysoka, a zarazem wyjątkowo zgodna w obu populacjach i obydwu generacjach Polaków i Szwajcarów (por. Aneksy X, XI i XII). Ścisłość tego związku jest w kontekście powszechnie akceptowanego zakazu zabójstwa w pełni zrozumiała, a w konsekwencji tak samo zrozumiała jest antyaborcyjna postawa tych wszystkich, którzy aborcję utożsamiają z zabójstwem. Znamiennym i zastanawiającym jest przeto głównie fakt, że również w gronie tych, którzy z taką tożsamością się godzą, istnieją — jakkolwiek nieliczne — osoby aprobujące przerywanie ciąży (Tab. 27).

Tab. 27: Zdecydowani zwolennicy (++) i zwolennicy (+) oraz zdecydowani przeciwnicy (—) i przeciwnicy (—) aborcji w Polsce i w Szwajcarii w procentowej relacji do oceny aborcji jako zabójstwa

	PL		CH	
	+ + / — —	+ / —	+ + / — —	+ / —
zdecydowanie tak	0,9/73,4	3,1/15,7	0,4/75,4	1,3/22,3
tak	0,4/22,2	7,0/50,4	0,6/28,2	2,6/59,6
brak zdania	2,9/ 2,6	24,3/12,4	1,2/ 8,5	13,9/59,4
nie	9,2/ 2,2	48,2/ 5,7	13,2/ 7,4	38,2/26,5
zdecydowanie nie	37,0/ 2,2	44,6/ 2,2	40,0/ 2,4	31,8/23,5

Wśród osób uznających przerwanie ciąży za zabójstwo zdecydowana większość odrzuca w obu krajach, w Szwajcarii jeszcze wyraźniej niż w Polsce, a znikoma mniejszość, tym razem nieco liczniejsza w Polsce, aprobuje aborcję. Wśród osób nie uznających przerwania ciąży za zabójstwo przeważają w obu krajach zwolennicy nad przeciwnikami aborcji, w Polsce w sposób bardziej jednoznaczny niż w Szwajcarii (Tab. 27).

Rekodując dane tabeli 27 do prostszych, za to bardziej przejrzystych zależności okazuje się, że w gronie osób utożsamiających przerwanie ciąży z dokonaniem zabójstwa jest w Polsce 80,8% przeciwników i 5,7% zwolenników aborcji, zaś w gronie negujących taką tożsamość jest 6,9% pierwszych i 64,4% drugich. W Szwajcarii odnośnie zależności wyrażają się w odsetkach: 93,7 do 2,4 oraz 29,4 do 62,7.

Z wszystkich powyższych danych wynika, że przekonanie o tożsamości aborcji i zabójstwa niezupełnie wyklucza faktyczną aprobatę aborcji, a brak takiego przekonania nie przesądza o przynależności do grona zwolenników aborcji. Dowodem tego ostatniego jest spora liczebność szwajcarskich przeciwników aborcji w gronie osób negujących tożsamość aborcji i zabójstwa.

## 2.5. MOTYWY USPRAWIEDLIWIANIA ABORCJI

Związek między zezwaniem na aborcję selektywną a postawą wobec aborcji jest słabszy niż przy moralnej kwalifikacji przerywania ciąży, lecz przynajmniej przy pewnych powodach tego zezwalania równie silny jak przy ocenie ważności życiowej religii i częstotliwości praktyk religijnych (por. Aneks X). W Polsce jest on przy tym silniejszy w generacji młodszej, w Szwajcarii raczej w starszej. A w generacjach starszych jest on zawsze w Szwajcarskiej, w młodszych zaś części w polskiej silniejszy (por. Aneksy XI i XII).

Kierunek analizowanych tu zależności jest zwykle odwrotny od tego, jaki obserwowano przy zależnościach wyżej już omówionych. Uznając bowiem określoną sytuację za powód usprawiedliwiający przerwanie ciąży, wyraża się opinię proaborcyjną, jest się zwolennikiem aborcji. Dlatego też przy poszczególnych powodach zezwalania na aborcję górują, w zasadzie, a w Polsce zawsze, zwolennicy aborcji nad jej przeciwnikami. Nie oznacza to bynajmniej, że wszyscy zwolennicy aborcji selektywnej stawieni są proaborcyjnie. Przykładem te-

go są Szwajcarzy, którzy w zdecydowanej większości usprawiedliwiają przerwanie ciąży w wypadku zgwałcenia i zagrożonego zdrowia matki, a mimo to są również zdecydowanymi przeciwnikami aborcji (Tab. 28).

Tab. 28: Zwolennicy (+) i przeciwnicy (—) aborcji w Polsce i w Szwajcarii w procentowej relacji do powodów usprawiedliwiających przerwanie ciąży

	PL +/-	CH +/-
trudności finansowe	57,4/ 8,4	51,3/34,2
trudności mieszkaniowe	58,7/ 6,4	54,6/32,7
zgwałcenie	33,5/28,9	22,3/68,9
rozpad małżeństwa	52,4/11,6	40,9/45,4
zdrowie matki	33,5/30,3	23,4/67,1
patologia płodu	37,1/23,2	38,3/49,2
decyzja rodziców	62,4/ 8,4	52,4/33,6

Najwięcej zwolenników i najmniej przeciwników aborcji jest w obu krajach wśród tych, którzy aborcję usprawiedliwiają racjami ekonomicznymi, swobodną decyzją rodziców, a w Polsce także rozpadem małżeństwa. Stosunkowo najwięcej przeciwników i najmniej zwolenników aborcji jest natomiast wśród zezwalających na aborcję w wypadku zgwałcenia oraz zagrożeń zdrowotnych matki lub dziecka.

Powyższe dane dosyć dobrze uzmysławiają uprzednio już sygnalizowaną prawdę, że postawa pro- czy antyaborcyjna jest nie tylko zależna od nastawienia do aborcji selektywnej, lecz także — i to nawet w silniejszym stopniu — nastawienie to kształtuje. Prawdę tę jeszcze wyraziściej ukazuje procentowy rozkład osób dopuszczających przerwanie ciąży z określonych powodów sytuacyjnych w grupie zwolenników i przeciwników aborcji: w pierwszej opowiada się stale — w obu krajach i we wszystkich przypadkach — większa niż w drugiej liczba osób za racjami aborcji selektywnej (Tab. 29).

Tab. 29: Powody zezwalające przerwać ciążę w procentowej relacji do zwolenników (+) i przeciwników (—) aborcji w Polsce i Szwajcarii

	PL +/-	CH +/-
trudności finansowe	47,0/ 5,4	43,3/ 8,2
trudności mieszkaniowe	45,6/ 3,9	34,1/ 5,7
zgwałcenie	83,2/56,5	99,2/88,2
rozpad małżeństwa	47,7/ 8,3	74,2/25,9
zdrowie matki	83,6/60,3	98,3/86,7
patologia płodu	75,8/37,7	77,8/32,1
decyzja rodziców	65,2/ 7,1	72,8/15,8

Skoro racje przytaczane na korzyść aborcji selektywnej najwidoczniej zależne są od ogólnej postawy wobec aborcji, ta zaś jest wielorako uwarunkowana, to wskazanym było ustalić, czy i jaki wpływ wywiera na nią wiedza w sprawie przyczyn ograniczania zabiegów aborcyjnych do 3. miesiąca ciąży. Okazało się, że wiedza ta tylko minimalnie i w mocno zawężonym zakresie kształtuje poglądy na aborcję. Czyni to mianowicie jedynie przy mniemaniu, że dopiero po trzecim miesiącu płód jest człowiekiem — w populacji polskiej, a w szwajcarskiej przy przekonaniu, że odtąd płód jest bardziej człowiekiem (por. Aneks X). Dlatego też procentowy rozkład zwolenników i przeciwników aborcji w zależności od oceny przyczyn czasowego ograniczania zabiegów aborcyjnych nie dostarcza żadnej diagnostycznie nowej wiedzy, a ilustruje jedynie znany już fakt, że w Szwajcarii jest mniej zwolenników i więcej przeciwników aborcji niż w Polsce (Tab. 30).

Tab. 30: Zwolennicy (+) i przeciwnicy (—) aborcji w Polsce i Szwajcarii w procentowej relacji do oceny przyczyn ograniczenia aborcji do 3. miesiąca ciąży

	PL + / —	CH + / —
Trzeci miesiąc granicą, gdyż:		
odtąd płód jest człowiekiem	41,5/29,1	18,5/64,2
odtąd płód jest bardziej człowiekiem	37,2/30,6	22,6/71,7
późniejszy zabieg jest zbyt skomplikowany	29,6/37,3	20,5/69,4
późniejszy zabieg zagraża matce	32,4/34,4	18,3/73,1
późniejszy zabieg jest niemożliwy	31,1/35,6	15,7/72,3

## 2.6. STOSUNEK DO METOD ANTYKONCEPCYJNYCH

Zarówno w polskiej jak i w szwajcarskiej populacji stwierdza się statystycznie istotny, jednakże tylko średnio silny związek między postawą wobec aborcji a stosunkiem do antykoncepcji, przy czym stosunkowo najsilniej ujawnia się on u osób afirmujących jedynie naturalne metody zapobiegania ciąży (por. Aneks X). Związek ten jest nieco bardziej ścisły w polskich niż w szwajcarskich generacjach, a w samej Szwajcarii ściślej w generacji młodszej, w Polsce zaś jednakowo ściśły w obu generacjach (por. Ankesy XI i XII).

W gronie osób odrzucających wszelkie metody regulacji płędy dominują w obu krajach przeciwnicy nad zwolennikami aborcji. Dominacja ta jest w obu szwajcarskich generacjach absolutna, lecz stosowne dane pochodzą od zbyt szczupłego grona, by mogły mieć walor diagnostyczny. W Polsce przeważają w tym gronie przeciwnicy nad zwolennikami aborcji zdecydowanie w młodszej niż w starszej generacji (Tab. 31).

Podobną, choć mniej silną, zależność stwierdza się wśród tych, którzy akceptują jedynie naturalne metody zapobiegania ciąży. Znamiennym wydaje się przy tym, że mimo dominacji przeciwników aborcji w gronie tym znajdują się również — zwłaszcza w starszej generacji polskiej — zwolennicy przerywania ciąży (Tab. 31). Nie można wykluczać, że są wśród nich osoby, dla których aborcja stanowi jedną z metod planowania rodziny.

W kontekście powyższego przypuszczenia wymownym wydaje się być ponadto, że wśród preferujących pigułkę antykoncepcyjną starsza generacja polska odbiega od pozostałych: tylko w niej zwolennicy aborcji równają się liczebnie z jej przeciwnikami, w młodszej generacji polskiej i obu szwajcarskich przeważają stale ci drudzy (Tab. 31).

Tab. 31: Zwolennicy (+) i przeciwnicy (—) aborcji w starszych i młodszych generacjach Polski i Szwajcarii w procentowej relacji do oceny antykoncepcji

	PL I	PL II	CH I	CH II
	+/-	+/-	+/-	+/-
żadne metody	9,1/69,1	1,7/78,3	0,0/100,0	0,0/100,0
tylko naturalne metody	15,6/50,9	9,7/70,7	4,0/84,0	0,0/92,3
pigułka	33,3/33,7	21,1/48,7	14,5/77,6	16,5/73,2

## 2.7. OCENA ROLI KOŚCIOŁA I PAŃSTWA

Ocena kościelnego zakazu aborcji należy do tych czynników, które — obok utożsamiania aborcji z zabójstwem — najsilniej wpływają na postawę wobec aborcji. W populacji szwajcarskiej czynią to silniej niż w polskiej, a w ich obrębie jednakowo silnie w obu generacjach (por. Aneksy X—XII). Jednokierunkowy charakter tego wpływu wyraźnie poświadczają zarówno dodatnie wartości współczynnika Gamma, jak również procentowy rozkład zwolenników i przeciwników aborcji: pozytywny stosunek do kościelnego zakazu fawory-

Tab. 32: Zdecydowani zwolennicy (++) i zwolennicy (+) oraz zdecydowani przeciwnicy (—) i przeciwnicy (—) aborcji w Polsce i w Szwajcarii w procentowej relacji do oceny kościelnego zakazu przerywania ciąży

	PL		CH	
	++/-	-	++/-	-
bardzo słuszny	1,7/74,6	2,8/13,8	0,0/91,7	0,7/ 6,9
słuszny	0,4/26,1	5,5/48,6	0,0/41,0	0,7/56,9
brak zdania	1,9/ 5,3	14,6/13,1	2,2/21,5	2,2/58,1
niesłuszny	3,5/ 5,4	40,9/ 9,3	1,3/ 3,9	23,4/57,1
całkiem niesłuszny	25,0/ 2,9	43,5/ 4,9	29,3/ 4,1	29,9/27,9



zuje wyraźnie postawę antyaborcyjną, a negatywny — postawę proaborcyjną (Tab. 32).

Z danych powyższej tabeli wynika, że wśród odrzucających kościelny zakaz jest w Polsce 54,0% zwolenników i 12,0% przeciwników aborcji, a wśród afirmujących ten zakaz jest 5,3% pierwszych i 80,4% drugich. W Szwajcarii odnośne proporcje wynoszą: 41,5% do 46,8% oraz 0,6% do 98,3%. Stosunkowo niewielka różnica między liczbą zwolenników i przeciwników aborcji w grupie krytykujących kościelny zakaz Szwajcarów wynika z ogólnej dominacji postaw antyaborcyjnych w Szwajcarii.

Podobną, choć nieco słabszą zależność stwierdza się między postawą wobec aborcji a oceną roli państwa w tej dziedzinie. Zależność ta jest w Szwajcarii — szczególnie w jej młodszej generacji — silniejsza niż w Polsce w grupie osób domagających się od państwa utrudniania lub ułatwiania aborcji. Wśród tych natomiast, którzy odmawiają państwu prawa do ingerencji w tę dziedzinę ich życia związek ten jest w młodszej generacji polskiej dużo silniejszy niż w starszej, a w Szwajcarii nieomal niedostrzegalny (por. Aneksy X—XII).

Jest rzeczą zupełnie zrozumiałą, że żądanie utrudniania aborcji idzie w parze z postawą antyaborcyjną. Dlatego wśród żądających tego, wyjątkowo wyraźna jest — i to niezależnie od wieku i narodowości — przewaga przeciwników nad zwolennikami aborcji. W grupie osób postulujących legalne ułatwienie aborcji dominują z kolei zwolennicy aborcji: w starszej generacji polskiej mocniej niż w młodszej, a w obu polskich mocniej niż w szwajcarskich. Żadnej takiej prawidłowości nie stwierdza się natomiast wśród osób uznających decyzje aborcyjne za sprawę prywatną. Liczba zwolenników aborcji jest, w tym przypadku, w obu krajach zbliżona do liczby przeciwników, a wyraźna przewaga tych ostatnich w starszej generacji szwajcarskiej jest wyrazem wielokrotnie już podkreślanej liczebności szwajcarskich przeciwników aborcji (Tab. 33).

Tab. 33: Zwolennicy (+) i przeciwnicy (—) aborcji w starszych i młodszych generacjach Polski i Szwajcarii w procentowej relacji do oceny roli państwa

	PL I +/-	PL II +/-	CH I +/-	CH II +/-
państwo powinno:				
aborcję utrudniać	4,1/80,2	4,7/83,6	4,4/94,5	2,6/94,8
aborcję ułatwiać	82,2/ 4,1	60,7/ 8,9	53,8/34,1	62,5/25,0
nie ingerować	39,6/21,3	28,6/30,7	13,2/70,6	34,1/48,8

Aneks IX. Siła zależności między wybranymi czynnikami etyczno-religijnymi a postawami wobec aborcji w Polsce i w Szwajcarii

Czynnik	Poziom istotności <sup>1</sup>					
	Cała próba		Gener. starsza		Gener. młodsza	
	PL N+1168	CH N+732	PL N+540	CH N+390	PL N+628	CH N+212
<b>Praktyki religijne:</b>						
— ocena ważności	+++	+++	+++	+++	+++	+++
— częstość modlitwy	+++	+++	+++	+++	+++	+++
— uczestnictwo we mszy sw.	+++	+++	+++	+++	+++	+++
<b>Ocena aborcji:</b>						
a) aborcja jako zabójstwo	+++	+++	+++	+++	+++	+++
b) warunki przyzwalania na aborcję:						
— finansowe	+++	+++	+++	+++	+++	+++
— mieszkaniowe	+++	+++	+++	+++	+++	+++
— gwałt	+++	+++	+++	+++	+++	+++
— rozpad małżeństwa	+++	+++	+++	+++	+++	+++
— zdrowie matki	+++	+++	+++	+++	+++	0
— patologia płodu	+++	+++	+++	+++	+++	+++
— niechęć rodziców	+++	+++	+++	+++	+++	+++
<b>Uzasadnienia granicy dopuszczalności aborcji:</b>						
— człowiek od 3. mies. ciąży	+++	0	0	0	++	0
— bardziej człowiek	0	+	0	0	+	0
— później trudności chirurgiczne	0	0	0	0	0	0
— później niebezpieczeństwo dla matki	0	0	+	0	0	0
— w ogóle niemożliwe	0	0	0	0	0	0
<b>Ocena antykoncepcji</b>						
a) dezaprobata	+++	+++	+++	0	+++	0
b) aprobata metod naturalnych	+++	+++	+++	+	+++	++
c) ocena skuteczności pigułki	+++	+++	+++	0	+++	0
<b>Role kościoła i państwa odnośnie prokreacji:</b>						
a) ocena postawy kościoła wobec aborcji	+++	+++	+++	+++	+++	+++
b) zadania państwa wobec aborcji:						
— utrudniać	+++	+++	+++	+++	+++	+++
— ułatwiać	+++	+++	+++	+++	+++	+++
— nie zajmować się	+++	0	+++	0	+++	0

<sup>1</sup> poziom istotności: +++ niższy od 0,001, ++ niższy od 0,01, + niższy od 0,05, 0 nieistotny

Aneks X. Wartości współczynników siły związku między wybranymi czynnikami etyczno-religijnymi a postawami wobec aborcji w Polsce i w Szwajcarii

Czynnik	PL (N = 1168)				CH (N 732)			
	Chi-kwadrat	df	p	Gamma* lub eta	Chi-kwadrat	df	p	Gamma lub eta
<b>Praktyki religijne:</b>								
— ocena ważności	305,3	12	0,000	0,57	153,1	12	0,000	0,57
— częstota modlitwy *	255,9	16	0,000	0,45	229,4	16	0,000	0,55
— uczestnictwo we mszy św. *	326,8	16	0,000	0,54	240,6	16	0,000	0,60
<b>Ocena aborcji:</b>								
a) aborcja jako zabójstwo *	1065,5	16	0,000	0,78	559,7	16	0,000	0,79
b) warunki przyzwalania na aborcję:								
— finansowe	369,8	4	0,000	0,38	72,8	4	0,000	0,40
— mieszkaniowe	179,4	4	0,000	0,39	58,1	4	0,000	0,35
— gwałt	157,0	4	0,000	0,29	94,2	4	0,000	0,27
— rozpad małżeństwa	154,8	4	0,000	0,38	102,5	4	0,000	0,45
— zdrowie matki	102,0	4	0,000	0,26	77,1	4	0,000	0,26
— patologia płodu	178,6	4	0,000	0,36	104,6	4	0,000	0,45
— żądanie rodziców	289,0	4	0,000	0,49	140,0	4	0,000	0,55
<b>Uzasadnienia granicy dopuszczalności aborcji:</b>								
— człowiek od 3. mies. ciąży	19,9	4	0,001	0,13	6,5	4	0,162	0,09
— bardziej człowiek	7,3	4	0,120	0,07	10,5	4	0,033	0,09
— później trudności chirurgiczne	1,0	4	0,908	0,01	3,0	4	0,564	0,01
— później niebezpieczeństwo dla matki	6,1	4	0,196	0,07	1,1	4	0,889	0,04
— w ogóle niemożliwe	0,7	4	0,948	0,01	8,6	4	0,073	0,08
<b>Ocena antykoncepcji:</b>								
a) dezaprobata	100,4	4	0,000	0,28	31,9	4	0,000	0,15
b) aprobata metod naturalnych	178,7	4	0,000	0,39	53,8	4	0,000	0,22
c) przekonanie o skuteczności pigułki	25,8	4	0,000	0,14	23,4	4	0,000	0,18
<b>Rola kościoła i państwa odnośnie prokreacji:</b>								
a) ocena postawy kościoła wobec aborcji *	950,4	16	0,000	0,73	572,8	16	0,000	0,82
b) zadania państwa wobec aborcji:								
— utrudniać	364,9	4	0,000	0,55	204,6	4	0,000	0,61
— ułatwiać	152,5	4	0,000	0,34	132,9	4	0,000	0,57
— nie zajmować się	170,4	4	0,000	0,32	9,1	4	0,058	0,01

Aneks XI. Wartości współczynników siły związku między wybranymi czynnikami etyczno-religijnymi a postawami wobec aborcji w starszej generacji (w Polsce i w Szwajcarii)

Czynnik	PL (N = 540)				CH (N = 390)			
	Chi-kwadrat	df	p	Gamma* lub eta	Chi-kwadrat	df	p	Gamma* lub eta
<b>Praktyki religijne:</b>								
— ocena ważności *	169,9	12	0,000	0,61	74,1	12	0,000	0,52
— częstość modlitwy *	155,8	16	0,000	0,49	81,4	16	0,000	0,48
— uczestnictwo we mszy św. *	183,1	16	0,000	0,58	76,6	16	0,000	0,50
<b>Ocena aborcji:</b>								
a) aborcja jako zabójstwo *	510,3	16	0,000	0,76	294,9	10	0,000	0,77
b) warunki przyzwalania na aborcję:								
— finansowe	64,7	4	0,000	0,34	50,7	4	0,000	0,42
— mieszkaniowe	66,2	4	0,000	0,34	40,3	4	0,000	0,37
— gwałt	41,3	4	0,000	0,20	46,2	4	0,000	0,26
— rozpad małżeństwa	56,8	4	0,000	0,33	55,3	4	0,000	0,43
— zdrowie matki	29,7	4	0,000	0,19	38,4	4	0,000	0,26
— patologia płodu	56,2	4	0,000	0,28	52,3	4	0,000	0,41
— żądanie rodziców	134,2	4	0,000	0,48	79,2	4	0,000	0,55
<b>Uzasadnienia granicy dopuszczalności aborcji:</b>								
— człowiek od 3. mies. ciąży	3,5	4	0,482	0,07	3,0	4	0,551	0,08
— bardziej człowiek	1,5	4	0,819	0,03	4,0	4	0,413	0,08
— później trudności chirurgiczne	1,5	4	0,822	0,00	2,2	4	0,703	0,03
— później niebezpieczeństwo dla matki	9,6	4	0,047	0,13	0,4	4	0,985	0,01
— w ogóle niemożliwe	5,8	4	0,212	0,04	4,4	4	0,358	0,05
<b>Ocena antykoncepcji:</b>								
a) dezaprobata	44,4	4	0,000	0,27	9,2	4	0,056	0,12
b) aprobata metod naturalnych	101,9	4	0,000	0,43	12,7	4	0,013	0,14
c) przekonanie o skuteczności pigułki	22,3	4	0,000	0,14	9,3	4	0,055	0,15
<b>Rola kościoła i państwa odnośnie prokreacji:</b>								
a) ocena postawy kościoła wobec aborcji *	516,8	16	0,000	0,75	286,4	16	0,000	0,79
b) zadania państwa wobec aborcji:								
— utrudniać	173,5	4	0,000	0,54	93,5	4	0,000	0,55
— ułatwiać	80,1	4	0,000	0,35	69,9	4	0,000	0,56
— nie zajmować się	62,5	4	0,000	0,25	7,6	4	0,106	0,03

**Aneks XII. Wartości współczynników siły związku między wybranymi czynnikami etyczno-religijnymi a postawami wobec aborcji w młodszej generacji (w Polsce i w Szwajcarii)**

Czynnik	PL (N = 528)				CH (N = 212)			
	Chi-kwadrat	df	p	Gamma* lub eta	Chi-kwadrat	df	p	Gamma* lub eta
<b>Praktyki religijne:</b>								
— ocena ważności *	146,7	12	0,000	0,56	46,3	12	0,000	0,55
— częstość modlitwy *	111,9	16	0,000	0,44	78,7	16	0,000	0,51
— uczestnictwo we mszy św. *	157,3	16	0,000	0,54	80,1	16	0,000	0,64
<b>Ocena aborcji:</b>								
a) aborcja jako zabójstwo *	518,6	16	0,000	0,80	152,1	16	0,000	0,77
b) warunki przyzwalania na aborcję:								
— finansowe	98,6	4	0,000	0,41	24,4	4	0,000	0,37
— mieszkaniowe	106,8	4	0,000	0,42	22,5	4	0,000	0,35
— gwałt	131,1	4	0,000	0,40	31,2	4	0,000	0,26
— rozpad małżeństwa	90,5	4	0,000	0,41	44,4	4	0,000	0,51
— zdrowie matki	74,1	4	0,000	0,33	9,2	4	0,057	0,15
— patologia płodu	115,2	4	0,000	0,43	44,8	4	0,000	0,51
— żądanie rodziców	148,8	4	0,000	0,52	48,0	4	0,000	0,54
<b>Uzasadnienia granicy dopuszczalności aborcji:</b>								
— człowiek od 3. mies. ciąży	17,4	4	0,002	0,16	5,9	4	0,208	0,16
— bardziej człowiek	12,2	4	0,016	0,14	9,1	4	0,059	0,13
— później trudności chirurgiczne	2,3	4	0,688	0,03	6,7	4	0,151	0,08
— później niebezpieczeństwo dla matki	3,2	4	0,523	0,07	1,8	4	0,770	0,09
— w ogóle niemożliwe	5,9	4	0,211	0,03	3,2	4	0,503	0,11
<b>Ocena antykoncepcji:</b>								
a) dezaprobata	44,5	4	0,000	0,27	7,8	4	0,100	0,12
b) aprobata metod naturalnych	88,3	4	0,000	0,38	15,6	4	0,004	0,22
c) przekonanie o skuteczności pigułki	23,1	4	0,000	0,17	8,9	4	0,063	0,20
<b>Rola kościoła i państwa odnośnie prokreacji:</b>								
a) ocena postawy kościoła wobec aborcji *	427,0	16	0,000	0,72	154,6	16	0,000	0,79
b) zadania państwa wobec aborcji:								
— utrudniać	174,6	4	0,000	0,55	60,9	4	0,000	0,61
— ułatwiać	64,7	4	0,000	0,33	53,4	4	0,000	0,57
— nie zajmować się	104,8	4	0,000	0,37	9,1	4	0,068	0,14

**DIE ABTREIBUNGSFRAGE IM KONTEXT ETHISCH-RELIGIÖSER HALTUNG****Zusammenfassung**

Die ethisch-religiöse Haltung übt einen noch stärkeren Einfluss auf die Einstellung zur Abtreibung aus als die sozio-ökonomischen Verhältnisse und die bio-psychologische Ausstattung des Menschen. Insbesondere hängt diese Einstellung von den folgenden Faktoren ab: von der Bewertung der Religion und der Häufigkeit des Gebets und der Teilnahme an Gottesdiensten, von der moralischen Einstufung und der selektiven Zulassung einer Abtreibung, sowie von der Beurteilung der kirchlichen und staatlichen Verordnungen betreffs Schwangerschaftsabbruch. Teilweise wird sie auch von der Haltung gegenüber den Möglichkeiten und den Methoden der Empfängnisverhütung beeinflusst.

Die Anhänge IX—XII bieten eine summarische Darlegung des Einflusses einzelner ethisch-religiöser Faktoren auf die Einstellung zur Abtreibung an.