

Jacek Mazurkiewicz

La donna è mobile czyli o prawnych aspektach następstw cykliczności płciowej kobiet¹

Zygmunt i Marek

Rzadko spotykaliśmy się z Zygmuntem. Zachowałem jednak w pamięci obraz delikatnego, wrażliwego człowieka. Wolnego od zawiści, spontanicznie życzliwego, zawsze, a pod koniec życia coraz bardziej jakby fizycznie kruchego i coraz bardziej zdystansowanego wobec rozhuśtanego egoizmem świata. Wtedy też usłyszałem na korytarzu ze studenckich ust ksywę starszego już Zygi: „Dziadek”. Przecież przyjazną, ciepłą, inaczej niż moja, którą najpierw byłem zdezorientowany².

Marek zadziwiał mnie. Przede wszystkim wyczuleniem na cudzą krzywdę (o własnej, której doświadczył niemało, wiedziałem to skądinąd, nie mówił mi nigdy). Pamiętam jak sarkał na niesprawiedliwy los swego nadzwyczaj uzdolnionego seminarzysty, Czczena, któremu powinna się noga na pewnym egzaminie, gdy zapytany o ochronę prawną świstaków nie odpowiedział co trzeba, bo nie wiedział, że polski wyraz „świstaki” oznacza gryzonie, niewiele różniące się od tych, które żerowały stadami przed jego, porzuconym w dzieciństwie, domostwem na Kaukazie.

¹ Wiem, że powinienem rozpocząć tytuł tego artykułu od: „Kobieta zmienną jest”, albo poprawnościowo ograniczyć się do właściwej części podtytułu. Podobnie tytułowane były dotychczasowe moje artykuły poświęcone tej kwestii (a także wywiad Z. Zaporowskiej pt. *Kobieta zmienną jest. Z dr Jackiem Mazurkiewiczem, prawnikiem, rozmawia Zofia Zaporowska*, Przegląd Tygodniowy MT 2004, nr 5, s. 6-7). I może także dlatego w zasadzie pozostały niezauważone (por. jednak <http://kobiety-kobietom.com/feminizm/art.php?art=411>), szczyły w periodykach, nazywanych przez jednego z moich kolegów chyba słusznie „grobnami artykułów”. Choć zasadniczej przyczyny tego doszukiwać należy się przede wszystkim w kondycji niemałej części prawniczego piarstwa ostatnich dziesięcioleci: nierządno powierzchownego, bez solidnych bibliotecznych kwerend, tylko z pozorami warsztatu bibliograficznego. Teraz więc wiedząc, że edycja książki pamiętkowej nastąpi w internecie, postanowiłem ten artykuł zatytułować inaczej. Prawdopodobieństwo, że w wyszukiwarkę wpisze ktoś, np. w bliskich mi Nanyuki, Quetcie, Wamenie, czy ostatecznie w takim Paryżu, „kobieta zmienną jest” jest prawie żadne, inaczej niż może być z frazą, od której rozpoczyna się tenorowa aria Księcia Mantui. Ci, którzy mnie znają wiedzą, że nie o próżną czy niepróżną pozę mi chodzi, ale o problem ważki i fruający oraz płonną chyba nadzieję, że i inni go dostrzegą, niekoniecznie za taki sam uznają.

² „Macica”. Wyjaśniono mi, że to językowy kolaż pierwszych dwóch liter nazwiska i tematyki, o której mówiłem podczas ćwiczeń z części ogólnej prawa cywilnego oraz ćwiczeń i wykładów z prawa rodzinnego (sytuacja prawna dziecka poczętego, ochrona kobiety ciężarnej, aborcja i będąca przedmiotem tego artykułu cykliczna kwestia kobieca). Wtedy zauważyłem racjonalność także tego, jak i prawie każdego innego przezwiska.

Zadziwiał też ofiarnością, która po transformacji prawie poszła do lamusa, jeśli nie stała się zawodem. Jego pogoda ducha była zaś wyzwaniem dla całej naszej, chodzącej jeszcze na własnych nogach, reszty. Chyba szybko nie będzie równie pogodnego człowieka na naszym Wydziale. Zawsze skory do mądrej rozmowy, wolny od kipiącego tu i tam „ego”, Marek, którego tubalny i wesoły głos jakbym dalej słyszał na naszym korytarzu...

Opowiadała mi Albinka Jędrysek, że kiedyś, babskim zwyczajem, zapytała Marka prosto z mostu: „*A dlaczego tyś się nigdy nie ożenił?*” A Marek, jak to Marek, niczym nieskonfundowany, udając powagę, odpowiedział najpierw: „*Miałem taki zamiar, ale nie mogłem do tego dopuścić, bo moja narzeczona uparła się, żeby do swojego nazwiska dodać moje*”. I już z figlikiem w oczach skończył „*Nazywała się Kielbasa, więc jakby to wyglądało? Kielbasa-Zagrosik!*”

Zamiast wstępu

W uniwersyteckich pisarskich zatrudnieniach dochodzę do tematów, które podejmuje dzięki okolicznościom, które zdają się przypadkami (choć przypadków, oczywiście, nie ma).

Na początku lat siedemdziesiątych, w kuchni brzeskiego mieszkania, jadłem wspólną zupę z grubo krojonymi warzywami zabieloną śmietaną, a mama tłumaczyła mi z francuskiego przekładu któryś z rozdziałów „*La psychologie des femmes*” Helene Deutsch, akurat poświęcony wstydliwym wtedy dla laików kobiecym kwestiom.

Mniej więcej w tym samym czasie zostałem honorowym krwiodawcą i właścicielem legitymacji, która pozwalała omijać kolejki w aptekach, częste nie tylko w latach siedemdziesiątych. Młody byłem, lekarstw nie potrzebowałem, ale moja ukochana wysyłała mnie tam po wate. To były zawsze traumatyzujące zakupy, wata musiała być bowiem „dobra” i miało być jej jak najwięcej, a kolejkowicze niechętnie respektowali moje, dziwne jak na mężczyznę, preferencje.

Po latach, w uniwersyteckiej bibliotece na wrocławskim Piasku, w zaciszu Pracowni Rękopisu i Starodruku Prawniczego, profesor Jerzy Falenciak czytał mi z rękopisu, a ja słuchałem zadziwiony, o tajemniczym kamieniu *adamans*, co się jego ponoć nic nie ima poza tylko tą niewieścią „trefną” krwią, o czym każdy może, kto by chciał, poczytać w nikomu dziś niepotrzebnym fascynującym artykule „*Femina*”³.

³ Zob. J. Falenciak, *Nad Słownikiem obojga praw. „Femina”*, PPIA, t. V, s. 207-219. Por. tenże, „*Femina*” [w:] J. Falenciak, A. Szatyńska-Siemion, E. Wiśniowska, *Nad słownikami obojga praw. Studia vocabulariorum utriusque iuris*, Prawo XCVIII, Wrocław 1981, s. 80-97. Po setkach lektur z dziedziny ginekologii zastanawiam się jednak, czy wspomniany przez J. Falenciaka wstręt doktora Jodoka do menstruacyjnej krwi – prócz tego, że był przede wszystkim wyrazem tamtoczesnego, obsesyjnego mnisiego seksizmu – nie znajdował jednak pewnego uzasadnienia w doświadczeniach ówczesnej medycyny ludowej, jak nie od dziś wiadomo na pewnych obszarach prekursorskiej, wręcz odkrywczej (*nb.* J. Falenciak wspominał, że od podobnych uprzedzeń wolne są rzeczowe dzieła arabskich medyków, znane mu z zasobów BU Na Piasku). Por. w tej właśnie kwestii wypowiedź w popularnej, wyśmienitej pracy śp. prof. Włodzimierza Fijałkow-

Później zacząłem się rozczytywać w utworach jednej największych polskich poetek, Anny Świrszczyńskiej i wśród innych zachwyciłem się wierszem poświęconym matce poetki, w którym przewija się wątek szczególnej obecności krwi w życiu kobiety od chwili narodzin Ani do śmierci jej mamy.

W 1975 r., w wielu celach grudziądzkiego więzienia dla kobiet, widziałem suszące się na kratkach w małych poklasztornych okienkach stare bandaże. Dziwiło mnie to, więc w końcu zapytałem. Stojące w drewniakach więźniarki zachichotały, a starsza celi cedząc słowa powiedziała: „To podpaski wielokrotnego użytku”⁴.

Pamiętałem o tym, gdy po powrocie przeczytałem sugestywną wypowiedź Oriany Fallaci z jej niezwykłych, bardzo mi bliskich „Listów do nienarodzonego dziecka”, a więc z czasów, gdy nie była jeszcze wściekłym wrogiem islamu i bezkrytyczną apologetką polityki USA. Napisała wówczas: „być kobietą to szkoła krwi”.

Kilkanaście lat później jeden z profesorów, którego wśród nas już nie ma, zagadnął mnie na korytarzu Wydziału ze zgryźliwym uśmiechem: „*Zajmował się pan aborcją, a teraz menstruacją, eee...*” Odpowiedziałem też z uśmiechem: „*Mam żonę. Mam dwie córki. Mam w domu silne menstruacyjne lobby...*”

Innych, osobistych doświadczeń związanych z tą kobietą kwestią nie brakowało w moim ponad sześćdziesięcioletnim życiu. Prowadziły mnie one do refleksji o potrzebie także tej szczególnej troski o osoby przede wszystkim tak bardzo nam bliskie: żony, mamy, córki, nawet babcie. I do przeświadczenia, że dla dobra obojga, nie przeciwnych, lecz wzajem dopełniających się płci⁵, nie mało rodzinnych, społecznych, nade wszystko uczuciowych, ale także prawnych więzi, winno uwzględniać ową kobietą odmienność, która jest nie tylko naturalną przypadłością, ale w jakimś stopniu także ubogacającym nas darem. Darem wspólnej odpowiedzialności, darem wspólnego życia.

Z kwerend ginekologicznych samouka⁶

Niezaburzona cykliczność płciowa kobiet, tak samo jak jakże odmienna niezaburzona *suigeneris* cykliczność płciowa mężczyzn, jest zjawiskiem naturalnym. To (mimo

skiego, *O miesiączkowaniu i jego zaburzeniach*, Warszawa 1981, s. 25, także mego życzliwego doradcy w naukowych w części, w części amatorskich ginekologiczno-położniczych peregrynacjach prawnika.

⁴ Zob. także J. Mazurkiewicz, J. Niedworok, *Ochrona macierzyństwa w polskim prawie penitencjarnym*, PiP 1975, nr 10, s. 75 i n., gdzie wykorzystaliśmy obserwacje z tamtego pobytu w tym zakładzie karnym. Nadto zob. J. Mazurkiewicz, *Problematyka prawna zatrudniania skazanych kobiet ciężarnych i karmiących*, PPA, t. XIII, s. 95 i n.

⁵ Na którejś z konferencji *pro-life* Jan Neugebauer wrócił po wygłoszonym wykładzie na miejsce obok mnie i pytającą miną chyba oczekiwał lapidarnej recenzji. Powiedziałem szczerze: „Bardzo dobrze! Ale po co ciągle mówisz o płci przeciwnej?” I usłyszałem: „Przecież tak się mówi!” na co odrzekłem: „Gdzieś ty Jasiu widział płć przeciwną? Prędzej lub później, niekoniecznie dla ciebie lub dla mnie, okazuje się ona dla jakiegoś faceta kompatybilną”. Co innego „druga płć” Simone de Beauvoir, niosąc bagaż oskarżeń i wyrzutów, zob. np. jej właśnie *Drugą płć*, Warszawa 2003, *passim*.

⁶ Bez pretensji do stawania w szranki z największym czeskim (także) ginekologiem-samoukiem Járą Cimrmanem (http://pl.wikipedia.org/wiki/J%C3%A1ra_Cimrman), którego uroczy pomnik stoi na niewielkim tarasie zamku w bliskim nie tylko memu sercu sudeckim Letohradzie. Dodać należy, że przedstawione w tej części mego artykułu informacje są pokłosiem około dwuletnich kwerend w latach

nawykowej tendencji do banalnego, więc uproszczonego pojmowania naturalności) nie oznacza przecież braku, związanych z tą cyklicznością nierzadko, dolegliwości.

Przejawy owych dolegliwości są różnorakie. W ogólności – specyficzne w okresie rozrodczym i odmienne w okresie około- i postmenopauzalnym.

W okresie rozrodczym dolegliwości te kojarzone są przede wszystkim z okresem przedmiesiączkowym oraz z samą miesiączką.

Tylko konwencjonalnie tu wyróżnionym jako pierwszy przejawem dolegliwości związanych z cyklem płciowym kobiet, jest odczuwany przez znaczną ich część ból owulacyjny. Po jajeczkowaniu następuje też zawsze stosunkowo długotrwały wzrost podstawowej temperatury ciała, który jeśli nie zasługuje na uznanie za dolegliwy, na pewno trudno uznać za optymalny.

Zespół napięcia przedmiesiączkowego, nazywany również, chyba nie tylko dawniej, wymownie rozstrojem przedmenstruacyjnym, jest zjawiskiem nierzadkim, może nawet częstym i można przypuszczać, że jego występowanie będzie narastać. Manifestuje się on licznymi bolesnymi i nade wszystko kłopotliwymi objawami, stanami naglego wyczerpania lub omdlewania, a także w różnoraki sposób groźną depresją.

Sama miesiączka, trwająca zazwyczaj od dwóch do sześciu dni, której zewnętrznym objawem jest wydalanie z reguły od 20 do 80 mililitrów krwi, wiąże się nierzadko, nawet często, z bolesnymi dolegliwościami w podbrzuszu i w okolicy krzyżowej. Znaczącym jest także wielorako manifestujące się wówczas zwiększenie pobudliwości psychicznej, przy czym liczne zmiany mogą pojawiać się na narządach odległych od narządu rodno, np. na migdałkach podniebiennych i w obrębie więzadeł głosowych. Zmiany takie mogą być dokuczliwe w szczególności dla pokąźnego grona kobiet, których aktywność zawodowa związana jest z długotrwałą eksploatacją głosu.

Różnorodne postacie zaburzeń rytmu miesiączkowania są dolegliwe nie tylko w przypadkach obfitych i długotrwałych krwawień, stanowiących również wcale nie iluzoryczne zagrożenie wtórną niedokrwistością. Znaczne dolegliwości wiążą się przede wszystkim z bolesnym odczuwaniem miesiączek. Niekiedy poprzedzają one dzień albo

osiemdziesiątych ubiegłego wieku przede wszystkim w bibliotece wrocławskiej Akademii Medycznej, jeszcze wolnej od zadziwiających patronów. Spośród ponad półtora tysiąca lektur 236 artykułów publikowanych w profesjonalnych czasopismach medycznych przywołuję w trzech swoich artykułach i do nich też zainteresowanych odsyłam (świadom, że późniejsze piśmiennictwo medyczne jest niemniej obszerne): *O rozszerzenie prawnej ochrony kobiet pracujących*, Prawo CLIV, Księga pamiątkowa Profesora Jerzego Falenciaka, Wrocław 1987, s. 265-278; *Cywilnoprawne aspekty następstw cykliczności płciowej kobiet*, Prawo CCXXXVIII, Księga pamiątkowa Profesor Janiny Dąbrowy, Wrocław 1994, s. 95-106; *Następstwa cykliczności płciowej kobiet a prawo pracy*, PPIA XXXIII, s. 57-71; nadto zob. moje, *Prawne aspekty następstw cykliczności płciowej kobiet. Komunikat*, Sprawozdania Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego 1987, t. 42, seria A, s. 70-72 i *Cywilnoprawne aspekty następstw cykliczności płciowej kobiet. Komunikat*, Sprawozdania Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego 1994, t. 48, seria A, s. 54-58. Wskazuję te prace nawet nie głównie po to, żeby było o nich wiadomo, lecz, aby ewentualny badacz wiedział, gdzie znajduje się wspomniana obszerna dokumentacja bibliograficzna. Choć czasy dziś takie, że przypisy albo tracą swoją rolę dygresyjną albo są śladowe, a nawet znikają. Podczas jednej z obron prac doktorskim w minionym roku na naszym Wydziale zewnętrzny młody recenzent podkreślił z uśmiechem, że wartość ocenianej pracy upatruje i w tym, że w zasadzie nie ma w niej przypisów.

dwa wystąpienie miesiączki, niekiedy pojawiają się razem z nią i utrzymują przez jeden albo dwa dni, choć nieraz i dłużej.

Przyczyn nierzadkich, o częstokroć znacznym natężeniu, zaburzeń rytmu miesięczkowego (w szczególności przedłużonych krwawień macicznych) jest wiele i są one różnorodne, chyba rzadziej pochodzenia podwzgórzowego, częściej zaś o charakterze psychicznym, społecznym, nawet ekonomicznym. W piśmiennictwie endokrynologicznym i ginekologicznym wskazuje się tu przede wszystkim na przeciążenie pracą, zajęciami szkolnymi, osłabieniem układu nerwowego, negatywnymi czynnikami emocjonalnymi. Zwłaszcza bolesnemu miesięczkowaniu towarzyszą również nerwice rozwijające się w związku z przebytymi urazami psychicznymi, przewlekłym stresem, złymi wpływami środowiskowymi, konfliktami, odchudzaniem się, czy szerzej, niedożywieniem.

Inaczej niż rzadkie krwawienia uzupełniające oraz zastępcze, nie należą do rzadkości krwawienia pozacykliczne i upławy niespecyficzne. Na ich powstanie mogą wpływać szkodliwe warunki pracy oraz pozycja stojąca przy pracy. Są one mniej dolegliwe, a bardziej kłopotliwe zwłaszcza, że występują nierzadko w warunkach ograniczonej możliwości przeciwdziałania ich konsekwencjom. Należy przypuszczać, że to zjawisko ma bardzo szeroki zasięg, jeśli w prowadzonych niegdyś w PRL, dziś zapewne incydentalnych lub w ogóle nieprzeprowadzanych masowych badaniach ustalono, że występuje ono u 1/3 wszystkich przebadanych kobiet⁷.

Mając taki obraz dolegliwych następstw zaburzonej cykliczności płciowej kobiet dodać trzeba, że jej zaburzenia są także konsekwencją wielu procesów chorobowych. W szczególności cukrzycy (np. w przypadku zespołu Stein-Leventhala, także w okresie pokwitania i przekwitania), chorób serca, naczyń krwionośnych i krwi (np. w przypadkach hemofilii czy krwotoków podpajęczynkowych), dychawicy oskrzelowej, chorób alergicznych, przewlekłego zapalenia wyrostka robaczkowego, ostrego zapalenia nerek, także przy nadczynności kory nadnerczy, zapalenia tkanki łącznej przymacicza, chorób wątroby i ostrych chorób zakaźnych (np. nagminnego zapalenia przyusznicy, przewlekłego otorbiającego zapalenia otrzewnej, flory grzybiczej *endometrium*), w tym również, a może nawet przede wszystkim, mającej często charakter epidemii, grypy.

Zaburzenia cyklu płciowego kobiet mogą być również spowodowane ciężkimi urazami fizycznymi, np. w przypadku hiperprolaktynemii i mlekotoku po urazie głowy. Znaczący wpływ na powstanie tych zaburzeń mają nerwice narządów płciowych, notowane zresztą u 1/3 wszystkich kobiet. Na zaburzenia te wpływają także porody powikłane krwotokiem, np. w przypadkach zespołu Sheehana, poporodowej niedomogi przysadki i innych odległych poporodowych zaburzeń endokrynologicznych, zespołów

⁷ Zob. B. Baszczyński, A. Rymarczyk, *Masowe badania ginekologiczne kobiet zatrudnionych w przemyśle włókienniczym*, Ginekologia Polska [dalej: GP] 1968, nr 10, s. 1153; J. Woytoń i inni, *Badania profilaktyczne pracownic Elektrowni Turów w aspekcie zagrożenia schorzeniami ginekologicznymi*, GP 1979, nr 12, s. 1047-1048 (na s. 1048: „również stwierdzona przez nas duża liczba kobiet zarówno nieciążarnych (46,35%), jak i ciężarnych (22,95%) z zaburzeniami cyklu miesięczkowego odbiega od przeciętnie podawanych danych w piśmiennictwie”); A. Cekański i inni, *Stan narządu rodowego kobiet pracujących w szwalni mechanicznej*, GP 1980, nr 2, s. 147 i n.

podwzgórzowych, w tym zespołu podwzgórzycy młodzieńczej oraz zespołu podwzgórzycy pociążowej, krwawień w późnym połogu, czynnościowej i organicznej niewydolności przysadki mózgowej, endometriozy czy galaktorhei. Dokuczliwe dolegliwości miesiączkowe mogą być nader często spowodowane zaburzeniami w czynnościach tarczycy. Medycynie znane są też już postaci chorób występujących w związkach z menstruacją, np. związana z nią nawracająca odma opłucnej (*catamenial pneumothorax*).

Dodać trzeba, że przyczyn nasilających się dolegliwości miesiączkowych przybývá. Poza tymi, które wspomniałem, wpływają na nie w sposób wyraźnie znaczący aborcje, w tym aborcja antyimplantacyjna oraz antykoncepcja hormonalna.

Wiadomo, że znaczące i do pewnego stopnia specyficzne dolegliwości mogą również wystąpić już w okresie pokwitania. Są to m.in. nader częste, groźne i dokuczliwe krwawienia młodocianych, z ujawniającą się niekiedy w tym czasie skazą krwotoczną. Część tych dolegliwości występuje także u dziewcząt, które mogą już podejmować pracę zarobkową.

Wiele różnorodnych i dokuczliwych dolegliwości występuje dość często w okresie klimakterium, zarówno w okresie pre-, jak i postmenopauzalnym. Wystarczy wspomnieć tylko niektóre: uderzenia krwi do głowy i jej zawroty, uczucie wyczerpania, duszności, omdlenia. Pojawiają się niekiedy w tym czasie także obfite krwawienia spowodowane występującymi właśnie wówczas zaburzeniami hormonalnymi. Bardzo wymowną jest konstatacja, że objawy patologiczne samoistnej menopauzy notowane były u 39% kobiet. Z dolegliwościami tymi, które pojawiają się wkrótce po zakończeniu miesiączkowania współistnieją zapalenia narządów rodnych i rozrostu gruczołowego błony śluzowej macicy oraz nader często polipy tej błony. Do konsekwencji postmenopauzalnej przemiany należy chyba zaliczyć też gwałtowny wzrost zapadalności kobiet na zawał serca oraz znacząco na nadciśnienie tętnicze. Powszechnie znana i groźna jest występująca wówczas demineralizacja kości. A przecież jest to jednocześnie okres największego nasilenia – związanych być może z występującymi wówczas zmianami hormonalnymi – także innych licznych chorób, od jakże częstych, a ponoć niegroźnych mięśniaków i pozornie tylko niegroźnych nadżerek szyjki macicy, poprzez kłopotliwe nietrzymanie moczu, aż po raka szyjki macicy, torbiele jajnika czy raka sutka.

Doniosłą dla tych rozważań jest prosta konstatacja, że w zasadzie wszystkie przedstawione dolegliwości występują u kobiet w okresie ich aktywności zawodowej, także tej wymuszonej głównie wydłużonym okresem oczekiwania na prawo do emerytury i mizerią zaopatrzenia emerytalnego.

Wymowa tych konstatacji staje się szczególna gdy zważyć, że przyczyn nasilających się dolegliwości miesiączkowych przybývá.

Także dlatego, że odradzający się u nas kapitalizm pokazuje także swe fatalne strony, wyzysk kobiet pracujących nasila się, nie tylko tych nisko wykształconych. Instrumentów ochronnych pozornie przybývá, lecz ich stosowanie w wielu obszarach jest iluzoryczne. Związki zawodowe, nie tylko w swej ochronnej roli, schodzą najczęściej na margines. Niektóre rozwiązania ochronne z czasów PRL, o czym jeszcze wspomnę,

zostały wyeliminowane. Obawa utraty pracy i troska o jej uzyskanie, zagłusza prawie wszystkie próby zabiegania o respekt dla pozostałych jeszcze uprawnień⁸.

Okiem cywilisty

Prawnoosobista ochrona zdrowia jest w cywilnej praktyce sądowej czymś zapewne niezwykle rzadkim⁹. Nic jednak nie stoi na przeszkodzie, by na gruncie polskiego prawa (por. art. 23 i 24 k.c.) także cykliczność płciową kobiety chronić za pomocą tego uniwersalnego instrumentu. Mógłby okazać się on przydatny zwłaszcza w tych nierzadkich sytuacjach, gdy nawet poważne zaburzenia owego cyklu spowodowane są różnorodnymi urazami psychicznymi. To oczywiste, że te ostatnie mogą być konsekwencją bezprawnych zamachów na samo dobro osobiste zdrowia psychicznego. Lecz przecież urazy takie mogą również wynikać z naruszeń wolności, czci i prywatności, niekiedy tajemnicy korespondencji lub nietykalności mieszkania, a być może i z naruszenia innych dóbr, w szczególności poprzez dokonywanie stalkingu czy mobbingu. Wolno też przypuszczać, że w przyszłości ten pozamajątkowy sposób ochrony także tego kobiecego dobra osobistego odegra jakąś rolę w metamorfozie społecznej postawy wobec tego przejawu kobiecości.

Czy następstwa cykliczności płciowej mogą być przyczyną wyłączenia świadomego powzięcia decyzji i wyrażenia woli (art. 82 zd. 1 k.c.)? Zapewne tak, choć takie przypadki będą chyba należały do rzadkości. Nie sposób bowiem utożsamiać sytuacji, w której składane jest cywilnoprawne oświadczenie woli z okolicznościami towarzyszącymi popełnienia nierzadko impulsywnego, przypadkowego albo nawet sprowokowanego przestępstwa lub wykroczenia. Niemniej nie sposób całkowicie wykluczyć, że i takie oświadczenie składane będzie w sytuacji poważnego emocjonalnego spętania lub psychicznego zaburzenia uwarunkowanego również następstwami cykliczności płciowej (np. testamenty samobójczyń – art. 945 § 1 pkt 1 k.c.)¹⁰. W pewnych ekstremalnych

⁸ Żadna to pociecha, że gdzie indziej bywa gorzej. Marysia Zaporowska opowiadała mi o rozmowie przed kilku laty na kursowym, nieturystycznym statku płynącym Amazonką z Santarem do Manaus. Młode kobiety pracujące w Rio de Janeiro mówiły jej, że przed przyjęciem do pracy niektórzy pracodawcy wymagają od kobiet przedstawienia zaświadczenia o sterylizacji.

⁹ Bezskuteczną próbę takiej ochrony dobra osobistego zdrowia przedszkolaka podjąłem przed kilkudziesięciu laty. Dziecko uległo podczas zabawy w przedszkolu urazowi głowy wymagającego natychmiastowej interwencji chirurgicznej. Personel przedszkola nie wezwał pogotowia, nie zawiadomił rodziców, dziecko oczekiwało wiele godzin na odebranie przez rodziców. Sąd Wojewódzki we Wrocławiu, ani Sąd Najwyższy nie dopatrzyły się w tym jakiegokolwiek zagrożenia czy naruszenia dobra osobistego małego dziecka. Opublikowaliśmy z A. Ciskiem oba te wyroki zasługujące nie tylko na najsurowszą krytykę, zob. nasze, *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dn. 28 lipca 1987, II CR 196/87, Z Pomocą Rodzinie* 1991, nr 3, s. 112-118 i *Glosa do wyroku Sądu Wojewódzkiego we Wrocławiu z dn. 30 marca 1987, IC 58/87, PPIA* 1993, t. XXIX, s. 229-238.

¹⁰ Kinga Wiśniewska-Roszkowska wspomina, że „około 30% samobójczyń znajduje się w okresie miesięczkowym” (*Cykl miesięczny a fizjopatologia kobiety*, Warszawa 1959, s. 33), natomiast K. Spett powołuje się na badania, z których wynika, że „liczba samobójstw w czasie menstruacji wynosi 36% ogółu samobójstw popełnionych przez kobiety” (M. Cieślak, K. Spett, W. Wolter, *Psychiatria w procesie karnym*, Warszawa 1977, s. 290). M. Rudzka-Kołąkowska dodaje jeszcze, że „w okresie miesiączki [...] i w wieku przejściowym zaburzeniom przemiany materii i naruszeniu równowagi hormonalnej towarzyszą stany de-

przypadkach konsekwencje owych następstw mogą być nawet samoistną przesłanką nieważności oświadczenia woli. Bardziej prawdopodobne jest jednak to, że następstwa te nasiliły lub może spotęgowały inne, istotniejsze przyczyny stanu będącego *ratio legis* tej nieważności. Zawsze też pomieszczać się one z łatwością w pojemnej kategorii przemijającego zaburzenia czynności psychicznych (art. 82 zd. 2 in fine k.c.), pomijając zupełnie to, iż ustawodawca z naciskiem podkreślił konieczność uwzględnienia „jakichkolwiek powodów” znajdowania się w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji¹¹ i wyrażenie woli.

Nie muszą również należeć do rzadkości sytuacje, gdy sprawczyni szkody znajdowała się w chwili jej wyrządzenia w stanie wyłączającym świadome powzięcie decyzji i wyrażenie woli, będącym następstwem cykliczności płciowej, zwłaszcza zaburzonej (art. 425 § 1 k.c.). Trudno bagatelizować taką ewentualność zważywszy na jej doniosłe konsekwencje prawne¹².

O optyce ignorującej jednoznaczne ustalenia nowoczesnej ginekologii i endokrynologii świadczyłaby próba podważania tego, że zaburzenia następstw cykliczności płciowej mogą być normalnym następstwem cudzego działania lub zaniechania (art. 361 § 1 k.c.). Zważmy też, że cywilnoprawna odpowiedzialność za spowodowanie takich zaburzeń, w szczególności ich nasilenie oraz bolesność, znajduje dostateczne oparcie w art. 444 § 1 zd. 1 k.c. Takie skutki deliktu stanowią bowiem wręcz klasyczny przykład

presyjne, które w poważnym stopniu mogą predysponować do samobójstwa [...]” (*Samobójstwa kobiet a alkoholizm*, *Alkoholologia* Łódzka 1967, t III, nr 1, s. 35). Zob. także T. Bilikiewicz, *Psychiatria kliniczna*, Warszawa 1957, s. 459; nadto D. Szczęsna-Galewska, *Analiza prób samobójczych dokonywanych w okresie dojrzewania*, *Zdrowie Psychiczne* 1972, nr 1-2, s. 147; Z. Papierowski i inni, *Wybrane cechy sprawności fizycznej w przebiegu cyklu miesięcznego u młodych kobiet uprawiających sport*, GP 1972, nr 10, s. 1205 n.; W. Matuszewski i inni, *Wartość oznaczania monoaminooksydazy w zaburzeniach hormonalnych u kobiet*, GP 1974, nr 5, s. 611; T. Korzon, M. Korzon, *Znaczenie zaburzeń metabolizmu tryptofanu w klinice chorób kobiecych i położnictwa*, GP 1978, nr 10, s. 919-920. Por. nadto W. Połtawska, *Ekspertyza sądowo-psychiatryczna w postępowaniu spadkowym testamentowym*, Warszawa 1974, s. 47 n., w szczególności s. 54 n. i 74 n., a także J. Pionkowski, *Nieważność testamentów osób wykazujących zaburzenia psychiczne*, NP 1963, nr 2, s. 184 n. Analizowałem kiedyś testament samobójczy kobiety spisany w kalendarzyku z adresami. Najpierw wyraźnym pismem zawierał rozporządzenia dotyczące pierścionka z tygrysim oczkiem i z akwamaryną, dalej coraz mniej wyraźnie (po zażyciu środków psychotropowych) inne, na końcu, już drukowanymi, dużymi literami, sugestie, kto ma się zaopiekować kilkuletnią córeczką. Z epikryzy medycznej znajdującej się w aktach prokuratorskich wynikało, że próba samobójstwa i być może zwykłe utonięcie nastąpiło w drugim, ponoć najbardziej dolegliwym dniu krwawienia miesięczkowego.

¹¹ Zauważmy na marginesie, że objawem obniżenia ogólnej sprawności ustroju podczas miesiączkowania może być także upośledzenie słuchu, które – jak ustalono w jednym z badań – wystąpiło, i to w stopniu często uważanym już za patologiczny, u 61% kobiet (B. Semczuk i inni, *O zmianach wrażliwości słuchowej w okresie cyklu menstruacyjnego*, PTL [dalej powoływany: PTL] 1967, nr 16, s. 586-587).

¹² Nie przeceniając natomiast cywilnoprawnego kontekstu przytoczonych dalej uwag M. Sokołowskiej sadzę, że błędem byłoby je tu pominąć. Czytamy tam: „wyniki badania nad wypadkami różnego rodzaju (w domu, na ulicy, w miejscu pracy itd.) w zależności od dnia cyklu miesięcznego mogą świadczyć o mniejszej koncentracji uwagi w okresie miesiączki lub bezpośrednio przed nią” (*Kobieta pracująca*, Warszawa 1963, s. 41). W przypisie 3 na te same stronie znajdujemy wyjaśnienie, że mowa „o nie opublikowanych jeszcze badaniach przeprowadzonych przez autorkę niniejszej książki wśród 200 kobiet prawidłowo miesiączkujących, które otrzymały pomoc z powodu wypadku w Warszawskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego. Badania te wykazały, że 55% wypadków zdarzyło się w okresie „typowych” 8 dni cyklu miesięczkowego, a mianowicie podczas miesiączki (1-4 dzień cyklu) lub bezpośrednio przed miesiączką (25-28 dzień cyklu); natomiast w ciągu znacznie dłuższego czasu (20 pozostałych dni) było 45% wypadków”.

rozstroju zdrowia. Inna sprawa, że nierzadko kłopotliwe może być tu wykazanie związku przyczynowego między czynem niedozwolonym a owymi skutkami. Ale też w wielu sytuacjach (np. urazów fizycznych odniesionych podczas wypadków drogowych – zob. art. 436 k.c.) może być nader proste. Warto zauważyć, że jeśli wysokość dochodzonego odszkodowania obejmie tylko koszty leczenia zaburzeń cykliczności, to już one stanowiąć będą kwoty niebagatelne, znacznie przewyższające te, których z reguły żądano, ograniczając się do tradycyjnego rozumienia rozstroju kobiecego zdrowia¹³. Jeżeli zaś konsekwencją takiego deliktu będzie zaburzenie albo zanik owulacji, czyli w istocie czasowe lub stałe ubezplodnienie, wówczas będziemy mieli do czynienia z ciężkim uszkodzeniem ciała lub ciężkim rozstrojem zdrowia, albo też z czymś na pograniczu owych stanów. Zupełnie niezależnie od tych wątpliwości klasyfikacyjnych oczywista jest wówczas możliwość dochodzenia także wydatków związanych z długotrwałym z reguły leczeniem wtórnej, np. pourazowej niepłodności.

Warto w tym miejscu nawiązać do wspomnianej już obserwacji, że „niepłodność, której przyczyną jest utrata zdolności do owulacji” można tłumaczyć np. „hiperprolaktynemią powstałą w mechanizmie urazu”. Tylko *prima facie* jest to problem z kazuistyki medycznej, zważywszy na „wzrastającą w ostatnich latach częstość wypadków komunikacyjnych, które nierzadko współistnieją z urazami głowy [...]”¹⁴, mogącymi być właśnie przyczyną hiperprolaktynemii¹⁵. Niektórzy autorzy dodają, że urazy mózgu wywołują mechanizm zaniku miesiączek nader często, nieraz na kilka lat, przy czym „najcięższe odchylenia stwierdzono u tych kobiet, u których po urazie mózgu doszło do utraty przytomności”¹⁶.

W literaturze medycznej znajdujemy także doniesienia o zaburzeniach i wtórnym braku miesiączkowania, jako możliwym działaniu ubocznym leczenia większości anabolicznych sterydów¹⁷, o niepłodności będącej skutkiem zakażeń połogowych

¹³ Zapewne to, przede wszystkim zaś sama nieświadomość owej więzi powoduje, że np. odpowiedzialność za pourazowe ubezplodnienie owulacyjne prawie nigdy nie staje się przedmiotem postępowania sądowego (por. W. Grudziński, *Przestępstwa uszkodzenia ciała w różnych ustawach karnych*, NP 1960, nr 12, s. 1613-1614). Także E. Orszański zauważa, że „tego rodzaju przypadki spotykamy rzadko” i – co warto podkreślić w tym miejscu – dodaje: „następują one duże trudności zarówno w ustaleniu faktu niepłodności, jak i związku przyczynowego z urazami” (*Uwagi do orzecznictwa sądowo-lekarskiego w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała lub ciężkich rozstrojów zdrowia*, Lekarz Wojskowy 1978, nr 3-4, s. 176). *Nb.* udzielałem niegdyś bezpłatnej pomocy prawnej kobiecie, która zgłosiła się do biura pomocy prawnej Terenowego Komitetu Ochrony Praw Dziecka we Wrocławiu. Uległa wypadkowi spadając z roweru po zaatakowaniu przez psa, który wydostał się przez zdewastowany na działkach płot. Zdaniem poszkodowanej szkoda polegała tylko na zniszczonych podczas upadku rzeczach, m.in. niełatwych do kupienia na ówczesnym rynku rajstopach z klinem. Proces wygraliśmy i dopiero po ogłoszeniu wyroku kobieta powiedziała mi, że konsekwencją wypadku jest też poważne zaburzenie jej cyklu płciowego („stałe się ze mnie leje”). Na pytanie, dlaczego mi o tym nie powiedziała wcześniej usłyszałem: „wstydiłam się”.

¹⁴ J. Teter i inni. *Hiperprolaktynemia i mlekokot po urazie głowy u kobiet*, PTL 1981, nr 13, s. 471.

¹⁵ Zob. W. Jeske, *Bromokryptyna – niektóre właściwości farmakologiczne, wskazania i stosowanie*, PTL 1982, nr 22, s. 653-654.

¹⁶ K. Wiśniewska-Roszkowska, *Cykl miesięczny a fizjopatologia kobiety*, Warszawa 1959, s. 62-63.

¹⁷ P.-A. Fischer i H. Frahm zauważają, że „anaboliczne sterydy mają obok działania przeciwgonadotropowego również działanie przeciwestrogenowe, które trzeba wziąć pod uwagę jako dalszy czynnik przyczyniający się do zaburzeń miesiączkowania. Zmiany te występują zwłaszcza w znacznym nasileniu u kobiet, które już przed leczeniem sterydami anabolicznymi zdradzały skłonność do nieregularności miesiączkowania”.

i instrumentalnych oraz „zbyt brutalnego wyłęczekowania jamy macicy po poronieniach lub po porodzie”¹⁸, o zaburzeniach miesiączkowania i bezpłodności występującej w zespole Steina-Leventhala w związku z uszkodzeniem w okresie okołoporodowym¹⁹, a także o pourazowym zaniku miesiączki oraz częstych, choć odwracalnych zaburzeniach miesiączkowania z powodu ciężkich wstrząśnięć mózgu²⁰. Dodajmy, że bezpłodność może być także konsekwencją trwałego uszkodzenia jajników promieniami Roentgena, pozapalnej (np. w przebiegu rzeżączki) lub „pourazowej (np. przy błędnie przeprowadzonym zabiegu operacyjnym) niedrożności jajowodów, a wreszcie braku macicy (np. przez jej omyłkowe operacyjne usunięcie), wypadnięcia macicy i pochwy jako skutków urazu itp.”²¹ Zauważmy nadto, że zaburzenia następstw cykliczności płciowej, zwłaszcza zaś ubezpłodnienia owulacyjne, mogą być też konsekwencją udzielania przez pewien czas środków odurzających lub psychotropowych albo zarażenia chorobą weneryczną. Uzupełnijmy jeszcze, że wśród przyczyn wywołujących mechanizm zaniku miesiączek wymienia się niekiedy także oparzenia, zatrucia, choroby zakaźne, przewlekłe choroby wyniszczające i ciężkie operacje.

Zważywszy na niemałe koszty leczenia zaburzeń cykliczności płciowej w pełni uzasadnione może być więc żądanie, aby sprawca deliktu wyłożył z góry ich stosowną sumę. Nie można również wykluczyć, iż zaburzenie owych następstw manifestujące się w szczególności znacznym zwiększeniem częstości lub wielkości krwawień albo nasileniem bolesności miesiączek, spowodowane czynem niedozwolonym wyrządzonym np. zawodowej sportsmence, aktorce, baletnicy czy modelce, będzie przyczyną jej inwalidztwa i uzasadni konieczność wyłożenia sumy potrzebnej na koszty przygotowania do innego zawodu (art. 444 § 1 zd. 2 k.c.).

Podobnie nie można wykluczyć możliwości zasądzenia odpowiedniej renty, gdy takie poważne zaburzenia następstw cykliczności płciowej spowodują częściową utratę zdolności do pracy zarobkowej, zwiększenie potrzeb poszkodowanej lub zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość (art. 444 § 2 k.c.). Zważywszy, że z reguły trudno będzie *ex ante* sprecyzować wysokość kosztów, długotrwałość i przede wszystkim skuteczność leczenia pourazowych zaburzeń cykliczności płciowej oraz stopień utraty zdolności do pracy zarobkowej, zwiększenia potrzeb lub zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość, celowe może być wówczas przyznanie renty tymczasowej (art. 444 § 3 k.c.). W wyjątkowych sytuacjach może być tu również uzasadnione żądanie przyznania jednorazowego odszkodowania (art. 447 k.c.).

nia” (*Zasady farmakologicznego leczenia zaburzeń płciowych* [w:] *Seksuologia*, praca zbiorowa, Warszawa 1976, s. 865). Zob. także J. Okła, *Progestageny syntetyczne w leczeniu niektórych zaburzeń czynnościowych narządu rodowego*, GP 1967, nr 10, s. 1159 n.

¹⁸ R. Elert, *Płodność kobiety* [w:] *Seksuologia...*, s. 374. Zob. nadto A. Miecznikowski, *Przypadek urazowego zarośnięcia jamy macicy leczony operacyjnie*, GP 1963, nr 4, s. 529 n.

¹⁹ Por. H. Orthner, *Przyczyny ośrodkowe zaburzeń płciowych* [w:] *Seksuologia...*, s. 628.

²⁰ Zob. H. Orthner, *op.cit.*, s. 572, 573.

²¹ J. Z. Walczyński, *Ocena sądowo-lekarska uszkodzeń ciała w procesie karnym*, Warszawa 1967, s. 45. Zob. nadto orz. SN z 16 V 1978 r. – I CR 129/78, OSNCP 1979, poz. 117.

Niemalą część tych uwag należy odnieść i do pozostałych cywilnoprawnych regulacji dotyczących odpowiedzialności za uszkodzenie zdrowia (w szczególności art. 435 k.c.), jak również odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia osoby ubezpieczonej od następstw nieszczęśliwych wypadków (art. 829 § 1 pkt 2 k.c.).

Przedstawione wcześniej znaczne, wielorako manifestujące się i z reguły długotrwałe dolegliwości będące konsekwencją deliktowego zaburzenia cykliczności płciowej, są też wystarczającą przesłanką dla dochodzenia zadośćuczynienia za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 k.c.). Na jego rozmiar będzie miał także, trudny do zbagatelizowania wpływ, czasowy lub stały zanik owulacji. Dodajmy tu, że bolesne zaburzenia następstw tej cykliczności mogą być również konsekwencją gwałtu. Wówczas nie powinno to pozostać bez wpływu na wysokość zadośćuczynienia, uzasadnionego normatywnie po dwakroć (art. 445 § 1 i 2 k.c.).

Oczywiście, nic nie stoi na przeszkodzie, by w ochronie tego kobiecego dobra osobistego swoją rolę odegrała możliwość orzeczenia nawiązki przewidzianej w art. 448 k.c.

Na naukowej „działce” Zygmunta i Marka

To, że określone fazy cyklu charakteryzują się znaczącym osłabieniem koncentracji psychicznej, powinno w istotny sposób rzutować nie tylko na zatrudnianie kobiet przy wykonywaniu często sfeminizowanych zawodów wymagających precyzji. Wygląda jednak i na to, że długo jeszcze będą właśnie przez kobiety wykonywane także liczne prace wymagające dużego wysiłku fizycznego, w przymusowej, uciążliwej pozycji (np. w handlu), narażające na wstrząsy mechaniczne itp.²²

To oczywiście, że wszystkie dolegliwości i zagrożenia związane z cyklem płciowym powinny być wnikliwie rozważane przy ocenie obowiązującego wykazu prac

²² Zob. w szczególności C. Głowacki, *Wpływ wibracji na narząd rodny kobiety*, GP 1966, nr 2, s. 221; J. Dudkiewicz i inni, *Profilaktyczne badania ginekologiczne u kobiet zatrudnionych w przemyśle cementowym*, *Medycyna Pracy* (dalej powoływana: MP) 1983, nr 1, s. 89 n. (zauważmy, że na 218 badanych kobiet aż w 52 przypadkach, tj. 23,85%, wystąpiły zaburzenia miesiączkowania); E. Sprusińska, Z. Makowska, *Zmęczenie kobiet wykonujących pracę z przewagą wysiłku dynamicznego*, MP 1986, nr 4, s. 251; Z. Starzyński i inni, *Stan zdrowia i warunki pracy kobiet zatrudnionych w przemyśle włókienniczym w Łodzi*, MP 1986, nr 6, s. 379-381; A. Brzegowy i inni, *Zmiany hemodynamiczne w macicy szczura białego w przebiegu cyklu rujowego pod wpływem wibracji*, GP 1975, nr 3, s. 257 n.; B. Kryk i inni, *Zmiany morfologiczne w tarczycy szczurzych białych poddanych działaniu wibracji w przebiegu cyklu rujowego*, GP 1975, nr 12, s. 1363 n.; B. Barański, *Wpływ rてci na cykl płciowy oraz prenatalny i postnatalny rozwój potomstwa*, MP 1971, nr 4, s. 271 n. Zob. także K. Wiśniewska-Roszkowska, *op.cit.*, s. 32; teŹ *Odrębności ustroju kobiety z punktu widzenia medycyny pracy* [w:] *Profilaktyka w medycynie przemysłowej*, praca zbiorowa, Warszawa 1961, s. 43 n., w szczególności s. 45 (tu też informacja, że 1/3 kobiet pracujących cierpi na dolegliwości miesiączkowe); I. Nerlich; *Praca kobiet w Zakładach Naprawczych Taboru Kolejowego* [w:] tamŹe, s. 61; S. Krzysztorski, *Profilaktyczna odzież kobiety pracującej, a zwłaszcza kobiety ciężarnej*, GP 1962, nr 5, s. 633. Zob. teŹ M. Sokołowska, *Kobieta pracująca*, Warszawa, 1963, s. 39-42. Por. słuszną uwagę J. Piotrowskiego w opracowaniu zatytułowanym *Szczególne zagadnienia pracy zawodowej kobiet poza domem* oraz przecząca jej fałszywą teŹę M. Królikowskiej zawartą w artykule pt. *Właściwości biologiczne kobiety a praca* (oba teksty pomieszczone w pracy zbiorowej *Kobieta współczesna*, Warszawa 1966, s. 34 i 97). Z. Papierowski i inni, *op.cit.*, s. 1205 n; L. Butarewicz, *Ochrona zdrowia kobiety pracującej*, Warszawa 1982, s. 114.

wzbronionych kobietom, a także dopuszczalności zatrudniania ich w porze nocnej²³, w godzinach nadliczbowych czy delegowania bez ich zgody poza stałe miejsce pracy czy zatrudnianie ich w systemie czasu pracy, o którym mowa w art. 139 k.p.

Nie można jednak na tym poprzestać. Dolegliwości związane z cyklem są bowiem liczne i dokuczliwe, wystarczająco częste i groźne, oraz – że się celowo powtórzę – cykliczne. Nie tylko nigdy się ich całkiem nie wyeliminuje, ale odwrotnie, znowu się powtórzę, chyba będzie ich przybywało. Moja propozycja sprzed ponad ćwierćwiecza była i jest następująca. Kobieta powinna mieć prawo do jednego, przez nią wybranego i płatnego dnia w miesiącu, wolnego od obowiązku świadczenia pracy. Takie właśnie rozwiązanie uważam dalej za poprawne, bo te, dotychczas możliwe, nie sprawdziły się i w skali społecznej nigdy sprawdzić się nie mogły. Ten proponowany przeze mnie „babski” dzień (być może odpowiadający najbardziej dokuczliwemu drugiemu dniu krwawienia menstruacyjnego) byłby dniem rekonwalescencji, może wypoczynku, może wizyty u lekarza.

To, że mój pomysł nie uwzględnia rodzimej restauracji kapitalizmu, oczywiście wiem. Kapitalizm wiele ludzkich potrzeb nie uwzględnia. Najwyraźniej nie zna (jeszcze?) roztropnej alternatywy, ale to przecież nie znaczy, że nie można, a nawet, że nie należy przeciwstawiać się mu, gdy za nic ma człowiecze dobro, nie tylko, ale przede wszystkim zdrowie.

Wbrew pozorom propozycja moja nie grzeszy oryginalnością²⁴. Rozwiązania podobne co do istoty znają bowiem ustawodawstwa niektórych państw wysoko rozwiniętych (np. Japonii). Ciekawsze jest jednak to, że i w Polsce obowiązywały niegdyś przepisy, które w jakimś, niewątpliwie ograniczonym, może tylko szczątkowym stopniu czyniły zadość uzasadnianemu tu projektowi *de lege ferenda*.

Zawarte były w nieobowiązującej już od blisko półwiecza instrukcji nr 38/52 Ministra Zdrowia z 8 IV 1952 r. (L. 55/2790/52) w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy kobiet w okresie menstruacji²⁵. Z jej lapidarnej „preambuły” wynika, że problem ten budził już wówczas duże zainteresowanie, chyba nawet autentyczną troskę.

²³ „Jeszcze w 1980 r. w Polsce w zakładach przemysłu lekkiego, szczególnie w przemyśle bawełnianym (w Łodzi i innych ośrodkach w kraju), zatrudnione były kobiety w wysokim odsetku w systemie trzyzmianowym, a więc co 3 tygodnie kobieta pracowała przez 5 kolejnych nocy”! (L. Butarewicz, *op. cit.*, s. 69). Zob. też J. Miedzińska, *Zagadnienia ochrony pracy w Polsce*, Londyn 1961, s. 49-50; Z. Dach, *Aktywność zawodowa kobiet w krajach socjalistycznych*, Kraków 1980, s. 185-187 i 217-219; T. Szymanek, *Powszechna ochrona pracy oraz problematyka szczególnej ochrony pracy młodocianych i kobiet*, PiZS 1982, nr 10, s. 6.

²⁴ „Jak podają Beck, Bulski, Gromadzki, Lorentowicz i Roszkowski, w czasie krwawienia miesięczkowe obniża się ogólna sprawność ustroju, co zaobserwowano u kobiet wykonujących precyzyjną pracę. Ustalono nawet, że korzystniej jest zwolnić na dwa dni pracownicę [podkr. J. M.] w okresie krwawienia miesięczkowego niż poprawić później skutki jej niedokładności w pracy w tym okresie” (B. Semczuk i inni, *O zmianach wrażliwości słuchowej w okresie cyklu menstruacyjnego*, PTL 1967, nr 16 s. 586; tamże, na s. 587 informacja, że upośledzenie słuchu w czasie krwawienia menstruacyjnego, w stopniu, który często uważany jest już za patologiczny, wystąpiło u 61% zbadanych kobiet).

²⁵ Dz. Urz. Min. Zdr. Nr 8, poz. 87. Moc obowiązującą tej instrukcji potwierdzono w punkcie XXVIII, 1, 3 instrukcji nr 7/59 Ministra Zdrowia z 3 III 1959 r. (LO-414-25/59) w sprawie wydawania niektórych orzeczeń przez zakłady społeczne służby zdrowia (Dz. Urz. Min. Zdrow. Nr 5, poz. 23). Utraciła ona moc dopiero na podstawie § 43, 2, 3 instrukcji nr 30/64 Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 25 VIII 1964 r.

Tak jak się można było spodziewać również w instrukcji z tamtych lat, stwierdzono w niej najpierw, że „zasadniczo okres menstruacji u kobiet jest objawem fizjologicznym, a nie chorobowym i z tego względu nie uzasadnia orzekania o czasowej niezdolności do pracy”. Jednocześnie jednak dodano, że „ciężkie dolegliwości w okresie menstruacji (*dysmenorrhoe*) należy traktować jako objawy chorobowe i zastosować właściwe leczenie”. Dla tych rozważań istotne są jednak postanowienia zawarte w punktach 6, 7 i 8 owej instrukcji. Pierwszy z nich stwierdzał, że „lekarz ginekolog w stosunku do kobiet będących w jego leczeniu, których praca wymaga znacznego wysiłku fizycznego i u których stwierdził obiektywnie przyczyny *dysmenorrhoe* lub w wyniku dłuższej obserwacji chorej doszedł do wniosku, że ciężkie objawy będą powtarzały się w następnych okresach menstruacji, przesyła do ambulatorium przy zakładzie pracy zatrudniającym chorą, opinię stwierdzającą niezdolność do pracy w pierwszym lub w pierwszym i drugim dniu trzech najbliższych okresów menstruacji”. Opinia ta, prócz rutynowych danych, powinna również określać cykl menstruacyjny. W tym samym punkcie instrukcji dodano, iż „lekarz ginekolog informuje chorą, że przy powtórzeniu się ciężkich dolegliwości w trzech następnych okresach menstruacji może wstrzymać się od pracy w pierwszym lub według jego uznania w pierwszym i drugim dniu wskazanych okresów i że celem uzyskania zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy obowiązana jest zgłaszać się w każdym przypadku po opuszczeniu z tej przyczyny dnia lub 2 dni pracy do lekarza zakładowego”. Punkt 7 stanowił, że „lekarz zakładowy wpisuje nadesłaną opinię lekarza ginekologa do karty choroby i na jej podstawie wydaje zgłaszającej się kobiecie zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy na okres wskazany w opinii”. W punkcie 8 wyjaśniono, że choć „opinia lekarza ginekologa traci swą ważność po upływie trzech miesięcy od daty wystawienia, może być jednak przez lekarza ginekologa ponawiana na dalsze okresy trzymiesięczne”.

Widać wyraźną, zupełnie naturalną w tamtych czasach, połowiczność przyjętych rozwiązań. Ograniczały się tylko do ciężkich dolegliwości menstruacyjnych u kobiet, których praca wymagała znacznego wysiłku fizycznego; nadto, gdy można było przypuszczać, iż dolegliwości te będą się powtarzały, ich zastosowanie uzależnione było od stosownej opinii ginekologa oraz każdorazowych zwolnień lekarza zakładowego, co nadzwyczaj doniosłe: *ex post*. Te ostatnie dotyczyły najprawdopodobniej dni wskazanych przez specjalistę, stosowane były też z reguły na okresy trzymiesięczne. Ale przecież warto zwrócić uwagę, że istniała możliwość udzielania takich zwolnień na dwa dni cyklu oraz ponawiania, stanowiących podstawę ich udzielania, opinii ginekologicznych na dalsze, niczym nieograniczone okresy trzymiesięczne. Nie zaszkodzi też dodać, że wśród wymienionych w punkcie 4 instrukcji okoliczności mających znaczenie przy zwykłym orzekaniu o czasowej niezdolności do pracy z powodu *dysmenorrhoe*, wymieniono w szczególności nie tylko rodzaj i charakter pracy wykonywanej przez chorą, ale i odległość zamieszkania kobiety od miejsca pracy. Istniała tu również możliwość

(LG8-05-53/64) w sprawie szczegółowych zasad orzekania o czasowej niezdolności do pracy oraz odsunięciu od pracy z powodu choroby zakaźnej (Dz. Urz. Min. Zdrow. i Opiek. Społ., Nr 17, poz. 95).

uwzględnienia wszelkich innych przesłanek przemawiających za potrzebą takiego zwolnienia. Nadto sam fakt owej troski o menstruujące kobiety w tamtych, dla niektórych naszych rodaków ponurych przecież czasach, nie może być z niczym podobnym porównywany w tych latach – rzekomego wyzwolenia kobiet i nieskrępowanej działalności autentycznego ruchu związkowego. Jak widać miał tamten polski socjalizm prócz ludzkiej także ludzką twarz.

Dawno temu nawiązując do dziś już uchylonego wykazu prac wzbronionych kobietom²⁶ zwracałem też uwagę²⁷ na to, co nie budziło szerszego zainteresowania ani krytyki, choć wynikało zeń dostatecznie jasno. Zacząłem od oczywistego stwierdzenia, że przecież także przy sporządzaniu wykazu owych prac konieczne było uwzględnienie następstw cykliczności płciowej kobiet. Można mieć jednak poważne wątpliwości, czy wzięto to pod uwagę w stopniu dostatecznym²⁸, niekiedy: czy w ogóle brano to pod uwagę?²⁹ Zauważyłem bowiem, że zgodnie z punktem 1 F tego wykazu, przy przewożeniu ciężaru w wagonikach (kolebach) po szynach, kobieta miała obowiązek wykonywania pracy nawet wówczas, gdy ciężar ładunku osiągał 400 kg na osobę, nie wliczając w to ciężaru wagonika lub koleby!³⁰ Z wykazu tego wynikało też, że olbrzymia ilość uciążliwych i szkodliwych prac mogła być wykonywana przez kobiety, nawet jeżeli zawartość składników szkodliwych dla zdrowia osiągała najwyższe dopuszczalne stężenie (pkt 11, 17, 22-26, 28, 29, 34, 37, 39, 40, 42, 43, 49, 52, 59, 60, 71). Oto przykłady. Dopuszczalna była bezpośrednia obsługa przez kobiety pieców do obróbki termicznej metali z zastosowaniem kąpieli solnej o składnikach szkodliwych dla zdrowia także wówczas, gdy zawartość tych składników w powietrzu osiągała najwyższe dopuszczalne stężenie. W hutach szkła dopuszczalne były prace kobiet przy produkcji włókna

²⁶ Rozporządzenie Rady Ministrów z 19 I 1979 r. w sprawie wykazu prac wzbronionych kobietom (Dz.U. nr 4, poz. 18 ze zm.).

²⁷ *Następstwa cykliczności płciowej kobiet a prawo pracy...*, s. 65 i n. Por. J. Mazurkiewicz, *O rozszerzenie prawnej...*, s. 277.

²⁸ Zgadzam się tu więc z R. Korolcem, który – po trosze wbrew samemu sobie – pisał jeszcze przed wejściem w życie tego wykazu, że wzrost ochrony ogółu kobiet w porównaniu z tą, jaką prawo pracy zapewnia każdemu pracownikowi, jest stosunkowo nieznaczny” (*Ochrona pracy kobiet [w:] Nowe prawo pracy, praca zbiorowa, Warszawa 1975, s. 432; tak samo tenże, Wzmoczona ochrona pracy kobiet i ich macierzyństwa (Zagadnienia prawne) [w:] Socjalne i prawne środki ochrony macierzyństwa i rodziny, praca zbiorowa, Warszawa 1976, s. 169).*

²⁹ Por. K. Tokarska-Biernacik, *Nowy wykaz prac wzbronionych kobietom*, PiZS 1980, nr 7, s. 44.

³⁰ Zob. tamże uwaga: „Normy dla przewożenia ciężarów podane w pkt C-F nie obejmują ciężaru sprzętu”. Taką samą normę określał pkt 6 B spisu robót wzbronionych kobietom, stanowiącego załącznik nr 2 do rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z 3 X 1935 r. o robotach wzbronionych młodocianym i kobietom (Dz. U. Nr 78, poz. 484), z jaką jednak niebagatelną różnicą, że przed wojną do maksymalnej dopuszczalnej wagi ciężarów przewożonych w wózkach poruszanych ręcznie po szynach wliczano wagę wózka! Zob. też J. Miedzińska, *op. cit.*, s. 51-52. Z zamieszczonej w wykazie z 1979 r., „uwagi” wynikało, że przy pracy tej dopuszczalna była stromość toru (tzw. stosunek maksymalnego wzniesienia do długości drogi), choć nie mogła ona przekraczać 0,01. Dodajmy, że pod tym warunkiem kobieta w ciąży do szóstego miesiąca włącznie miała obowiązek wykonywania takiej samej pracy nawet wtedy, gdy ciężar ładunku, prócz ciężaru wagonika pchanego po szynach, osiąga 200 kg na ciężarną! (zob. pkt 1 G lit. a) ówczesnego wykazu. Por. A. Cisek, J. Mazurkiewicz, J. Strzebińczyk, *Wrocławski projekt rozszerzenia prawnej ochrony macierzyństwa i dziecka poczętego*, Słowo Powszechnie 1989, nr 148, s. 8-9 (w szczególności propozycje nowego brzmienia art. 176 k.p., także jego art. 185 § 1).

szklanego, nawet jeśli zawartość pyłu w powietrzu osiągała najwyższe dopuszczalne stężenie. W fabrykach materiałów izolacyjnych wolno było zatrudniać kobiety, które ukończyły lat 35, przy pracach narażających na pył azbestu także wtedy, gdy jego zawartość w powietrzu osiągała najwyższe dopuszczalne stężenie. Dopuszczalne było też zatrudnianie kobiet przy wytwarzaniu, przerobie i pracach połączonych z wydzielaniem się szkodliwych związków organicznych, pochodzących z destylatów smoły pogazowej, a w szczególności węglowodorów o budowie pierścieniowej, jak toluen i ksylen nawet, jeśli zawartość ich par w powietrzu osiągała najwyższe dopuszczalne stężenie. Analogiczne unormowanie dotyczyło zatrudniania kobiet przy pracach związanych z wydzielaniem się siarkowodoru, wytwarzaniem, przerobem i stosowaniem w produkcji szkodliwych dla zdrowia pochodnych chlorowych węglowodorów alifatycznych: chloroformu, chloralu, trójchloroetyleny (tzw. „tri”), czterochloroetyleny i czterochloru węgla oraz aldehydów (jak formalina), ketonów (jak aceton) i estrów, nawet wówczas, gdy zawartość wymienionych związków w powietrzu osiągała najwyższe dopuszczalne stężenie. Natomiast w chemigrafii kobiety mogły wykonywać prace przy trawieniu, mimo, że zawartość w powietrzu szkodliwych dla zdrowia związków osiągała najwyższe dopuszczalne stężenie, prace zaś przy wkleśłodruku nawet wówczas, gdy takie było stężenie par rozpuszczalników szkodliwych dla zdrowia, jak toluen i ksylen. Dodajmy jeszcze, że i prace przy linotypach mogły być wykonywane przez kobiety, jeśli zawartość ołowiu w powietrzu osiągała najwyższe dopuszczalne stężenie. Nie zapominajmy, że owo „mogą być wykonywane” znaczyło „muszą być wykonywane”, albowiem w przedstawionych wyżej sytuacjach kobieta nie miała prawa powstrzymać się od świadczenia pracy.

Zauważmy również, iż z tego, że zakaz przekraczania najwyższych dopuszczalnych stężeń wzbraniał kobietom wykonywania jedynie prac wymienionych w tym wykazie wynikało, że mimo przekroczenia owych stężeń wykonywanie przez nie innych prac było w zasadzie (poza wyjątkami przewidzianymi w branżowych przepisach bhp) możliwe³¹, jak również, że z góry założono ewentualność przekraczania owych stężeń³² przy tych samych pracach wykonywanych przez mężczyzn (*nb.* zadziwiające swoją szczerością były owe *verba legis*: „dopuszczalne jest przekraczanie najwyższych dopuszczalnych stężeń”). Potwierdzały te obserwacje i inne przepisy³³, z których wynikała nierzadko

³¹ Por. jednak J. Jończyk, *Prawo pracy*, Warszawa 1984, s. 531.

³² Por. np. wczesną postać § 4 ust. 1 pkt 1 nieobowiązującego już zarządzenia Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 22 III 1983 r. w sprawie zasad przyznawania pracownikom szkół wyższych dodatków za prace wykonywane w warunkach szkodliwych dla zdrowia lub uciążliwych oraz wykazu tych prac (Mon. Pol. Nr 13, poz. 80; zm. Mon. Pol. z 1985 r. Nr 30, poz. 204) oraz § 3a ust. 1 tego aktu wprowadzony nieobowiązującym już zarządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 12 X 1988 r. (Mon. Pol. Nr 30, poz. 273; zm. Mon. Pol. z 1989 r. Nr 19, poz. 130). Zob. także K. Szymański, *Ochrona pracy a praktyka społeczna (w świetle badań Państwowej Inspekcji Pracy)*, PiZS, 1984, nr 10, s. 15.

³³ Zob. § 4 w zw. z § 2, także § 8 ust. 2 nieobowiązującego już rozporządzenia Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 22 XII 1982 r. w sprawie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz. U. Nr 43, poz. 287; zm. Dz. U. z 1985 r. Nr 40, poz. 195 i Dz. U. z 1987 r. Nr 1, poz. 4). Zob. także § 2 i 3 również nieobowiązującego już rozporządzenia Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 27 1985 r. w sprawie najwyższych dopuszczalnych stężeń chwilowych

niezwykła enigmatyczność oraz nader wątpliwa wartość normatywna ustalenia wysokości maksymalnych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy. Zwróćmy również uwagę, jak nikła może być różnica między najwyższym dopuszczalnym stężeniem a jego, choćby nieznacznym, przekroczeniem. I czym znaczącym miałyby owa różnica owocować z perspektywy szczególnej ochrony zdrowia kobiety?³⁴ Jeśli dodamy do tego częstą praktykę łamania takich zakazów³⁵, niekiedy, chyba nie tylko w tamtych czasach, przy aprobacie lub nawet z inspiracji samych zatrudnionych kobiet³⁶, obraz prawnej ochrony ich zdrowia rysował się nader czarno³⁷. Gdzie w tej sytuacji miejsce na uwzględnienie następstw cykliczności płciowej, takich

i progowych czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz. U. Nr 56, poz. 290; zm. Dz. U. z 1987 r. Nr 1, poz. 5). Por. § 7 w zw. z § 2, w szczególności z jego wymownym punktem 3 *in fine* nieobowiązującego już rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 1 XII 1989 r. w sprawie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz. U. Nr 69, poz. 417 ze zm.).

³⁴ Nie jest to bynajmniej „kwestia akademicka”, zważywszy choćby na wymowną opinię o NDS i NDN zaprezentowaną przez J. Madeyską w popularyzatorskiej broszurze dla kobiet pracujących: „nie są więc one stężeniami granicznymi, których nieznaczone przekroczenie, niezależnie od czasu ekspozycji i stosowanych środków profilaktycznych, powinno powodować zakaz wykonywania pracy” (*Uprawnienia kobiety pracującej*, Warszawa 1986, s. 58). O tym zaś, jakie groźby niesie ze sobą dla kobiety lub poczętego dziecka stężenie czynników szkodliwych w środowisku pracy nawet wówczas, gdy nie przekracza ono, lecz jedynie osiąga NDS zob. B. Barański, *Zaburzenia cyklu płciowego i płodności, prenatalnego i postnatalnego rozwoju potomstwa oraz rozmieszczenia kadmu, miedzi i cynku pod wpływem narażenia samic szczura na kadm*, MP 1986, nr 2, s. 125; K. Małanowska, *Przeniesienie pracownicy do innej pracy w związku z macierzyństwem*, PiZS 1971, nr 8/9, s. 57 przypis 20.

³⁵ J. Miedzińska, *op. cit.*, s. 51-52; J. M., *Czy tak samo jak mężczyźni*, Rzeczpospolita, 1982, nr 169, wydanie A, s. 4 (według danych MPPiSS „w środowisku niezgodnym z obowiązującymi normami zatrudnionych jest ponad 300 tysięcy kobiet”); K. Szymański, *op. cit.*, s. 10-12 i 15-16; J. J., *Stan ochrony zdrowia kobiet*, PiZS 1985, nr 1, s. 46; U. J., *Warunki życia i pracy kobiet*, PiZS 1985, nr 8-9, s. 71; K. Gedymin i inni, *Wpływ masy jednostkowej i sumarycznej podnoszonych przedmiotów na statykę macicy*, MP 1986, nr 5, s. 333 n. (z opisanych tu badań wynika, że od 28,3 do 41,3% kobiet podnosiło jednorazowo ciężary powyżej 20 kg zaś 48,5% dźwigało dziennie powyżej 2 tony ciężaru!; dodajmy, iż zdaniem tych autorów „należy zmniejszyć masę podnoszonych jednorazowo przedmiotów do 5 kilogramów oraz postulować zmianę zatrudnienia po 5 latach pracy na stanowiskach wymagających dźwigania”); E. Więcek, *Strategia pomiarów zapylenia powietrza w środowisku pracy*, MP 1986, nr 6, s. 373 (tu wnioski dotyczące jednego z przeprowadzonych badań: „100% pracowników jest ekspozowanych na stężenia większe od NDS [...]”; A. Józefowicz, *Ochrona kobiet przed pracami szczególnie uciążliwymi i szkodliwymi dla zdrowia*, PiZS 1988, nr 8, s. 59, 60, 65. Zob. też uchwałę Sejmu PRL z 6 V 1987 r. w sprawie realizacji ustawodawstwa dotyczącego bezpieczeństwa i higieny pracy (Mon. Pol. Nr 14, poz. 126).

³⁶ Zob. np. U. J., *Stan ochrony zdrowia kobiet*, PiZS 1985, nr 1, s. 45-46 oraz M. Machińska, E. Wrzecionkowska, *Zagrożenie oswojone*, Przyjaciółka, 1987, nr 27, s. 6 i M. Machińska, *Zdrowie czy pieniądze?*, Przyjaciółka, 1989, nr 4, s. 7, gdzie znajdujemy sugestywny opis sytuacji istniejącej w tamtych czasach od lat w Kujawskiej Wytwórni Termometrów we Włocławku.

³⁷ Tym bardziej, gdy – jak zauważa w tamtych latach A. Józefowicz – „sytuacja w tej dziedzinie uległa ostatnio pogorszeniu ze względu na zwiększenia się liczby stanowisk pracy szczególnie uciążliwych i szkodliwych dla zdrowia, spowodowane znacznym zużyciem maszyn i urządzeń oraz w pewnej mierze zahamowaniem procesów inwestycyjnych i modernizacyjnych, niedoborem części zamiennych, a także środków ochrony osobistej i wyposażenia w aparaturę kontrolno-pomiarową do badania dopuszczalnych stężeń czynników szkodliwych dla zdrowia” (*op. cit.*, s. 59). Por. K. Szymczykiewicz, *Niektóre aspekty oceny narażenia na czynniki szkodliwe w przemyśle* [w:] *Profilaktyka w przemyśle*, praca zbiorowa, Warszawa 1974, s. 51 n.

jak bolesność rozstroju przedmenstruacyjnego, labilność sprawności fizycznej czy dolegliwości patologiczne samoistnej menopauzy?³⁸

Wiele przemawiało więc za tym, żeby ówczesny wykaz prac wzbronionych kobietom był krytycznie i surowo oceniony przy uwzględnieniu także wszelkich możliwych następstw ich cykliczności płciowej. Chyba tak się nie stało poza moją ostrą krytyką, która ukazała się w 1995 r. W następnym roku przepisy te zostały uchylone i – o ile mogłem się zorientować mimo specjalistycznej terminologii zawartej w nowym wykazie – przynajmniej w części zastąpione korzystniejszymi³⁹. Na przykład normę dotyczącą przewożenia ciężarów w wózkach po szynach obniżono do 300 kg, czyli o $\frac{1}{4}$, ponadto dodano, że „dopuszczalne masy ciężarów obejmują również masę urządzenia transportowego [...]” (pkt I 6), czyli przyjęto rozwiązanie przeciwne do dotychczasowego⁴⁰.

Wysuwane przeze mnie propozycje nie były jedynymi pomysłami regulacji prawnych, w których przejawiała się troska o los pracujących kobiet, zważywszy na szeroko rozumiane następstwa ich cykliczności płciowej. Warto w tym miejscu zwrócić jeszcze uwagę i na taką, która jedynie rozwijała unormowania już dawniej obowiązujące. Zawarte były one w – dotyczących pomieszczeń higieny osobistej kobiet – § 40 i 87-92 instrukcji w sprawie warunków higieniczno-sanitarnych obowiązujących w nowo budowanych lub przebudowywanych zakładach przemysłowych⁴¹. Stwierdzono tam, że „w zakładach zatrudniających na jedną zmianę od 5 do 200 kobiet w jednym budynku należy w pomieszczeniach oddziałowych umywalni dla kobiet urządzić oddzielną kabinę wyposażoną w bidet lub inne odpowiednie urządzenie, z doprowadzeniem ciepłej wody bieżącej” (§ 87 zd. 1). Natomiast „w zakładach zatrudniających na jedną zmianę powyżej 1000 kobiet należy, niezależnie od kabin przewidzianych w § 87, urządzić punkt osobistej higieny kobiet, który powinien składać się z poczekalni o powierzchni co najmniej 8 m² oraz izby zabiegowej z 2 kabinami [...]” (§ 88). Punkt ten „powinien

³⁸ Jak widać, nie podzielałem opinii A. Józefowicza, iż „obowiązująca obecnie w tej dziedzinie regulacja prawna zmierza do zapewnienia p e ł n e j [podkr. J. M.] ochrony kobiet przed pracami zagrażającymi ich zdrowiu”, jak również, że „unormowanie prawne prac wzbronionych kobietom dostosowane jest do szczególnych właściwości fizjologicznych ich organizmu [...]” (*op. cit.*, s. 59 i 60). Zaś za do głębi fałszywą uważam też jego późniejszą konstatację, jakoby „dotychczasowe doświadczenia wynikające z praktyki stosowania obowiązujących przepisów o zakazie zatrudniania kobiet przy pracach wzbronionych, a zwłaszcza wykazu prac wzbronionych kobietom wskazują na prawidłowe ukształtowanie w prawie pracy instytucji prawnych zmierzających do zapewnienia pełnej ochrony kobiet przed pracami szczególnie uciążliwymi i szkodliwymi dla ich zdrowia” (tenże, *Charakterystyka regulacji prawnej zakazu zatrudniania kobiet przy pracach wzbronionych*, NP 1989, nr 2-3, s. 112). Podobnie oceniam podręcznikową prawdę C. Jackowiaka stwierdzającego, że „w nowym ujęciu zabroniono zatrudniania kobiet przy w s z y s t k i c h (podkr. J. M.) pracach szczególnie uciążliwych i szkodliwych dla ich zdrowia [...]” ([w:] W. Jaśkiewicz, C. Jackowiak, W. Piotrowski, *Prawo pracy w zarysie*, Warszawa 1985, s. 385).

³⁹ Zob. rozporządzenie Rady Ministrów z 10 IX 1996 r. w sprawie wykazu prac szczególnie uciążliwych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet (Dz.U. Nr 114, poz. 545 ze zm.). O wykazie tym, jego zaletach i wadach, pisaliśmy dawno temu (J. Zaporowska, J. Mazurkiewicz, *Wykaz mała kobiecie*, Rz nr 189/1997, s. 14).

⁴⁰ Jeszcze bardziej zmniejszono też krytykowane przez mnie normy dotyczące przewożenia towarów w wózkach po szynach przez kobiety ciężarne i karmiące, zob. tamże pkt I 7 ppkt 2.

⁴¹ Stanowiącej załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z 21 VIII 1959 r. w sprawie ogólnych warunków higieniczno-sanitarnych w nowo budowanych lub przebudowywanych zakładach przemysłowych (Dz. U. Nr 53, poz. 316; zm. Dz. U. z 1963 r. Nr 18, poz. 97 i Dz. U. z 1976 r. Nr 13, poz. 77).

posiadać umywalkę oraz ustęp typu angielskiego niezależnie od ustępów ogólnych” (§ 91). Pozostałe postanowienia dotyczyły kabin dodatkowych oraz ich minimalnej powierzchni, miejsca optymalnego usytuowania punktu higieny osobistej oraz zasad wentylacji obu typów tych pomieszczeń.

Łatwo dostrzegalne ograniczenia (nowo budowane lub przebudowywane zakłady przemysłowe oraz liczba kobiet zatrudnionych na jedną zmianę w jednym budynku) wskazywały, że niemało było zakładów pracy, które nie miały obowiązku zorganizowania owych kabin higieny osobistej⁴². Wymóg zaś, od którego zależał obowiązek zorganizowania w nowo budowanych lub przebudowywanych zakładach przemysłowych punktów higieny osobistej (więcej niż 1000 kobiet zatrudnionych na jedną zmianę), pomyślany został tak, że pomieszczenia te były czymś zupełnie kuriozalnym, o ile w rzeczywistości w ogóle istniały.

Porównywałem wtedy tę regulację z unormowaniem przyjętym w jednej z najnowszych z ówczesnych wschodnioeuropejskich kodyfikacji prawa pracy. Bułgarski kodeks pracy⁴³ stanowi bowiem w art. 308, że zatrudniający (pracodawca)⁴⁴, u którego pracuje dwadzieścia lub więcej kobiet, jest zobowiązany zorganizować dla nich pokój higieny osobistej oraz pokój odpoczynku dla kobiet ciężarnych, a także robotnic i pracownic będących w zaawansowanym okresie terapii zapłodnienia *in vitro*, zgodnie z zasadami określonymi przez Ministerstwo Zdrowia⁴⁵. Zauważmy tylko, iż obowiązek taki ciąży tam na każdym pracodawcy (w Polsce dotyczył on wyłącznie nowo budowanych lub przebudowywanych zakładów przemysłowych), zatrudniających od dwudziestu kobiet (u nas powyżej tysiąca kobiet na jedną zmianę!).

Myślę, że każda z polskich kobiet dobrze rozumie potrzebę właśnie takich, w istocie ochroniarskich, a nie pozoranckich unormowań⁴⁶. Przychodzi jej to łatwo, nierzadko w wyniku własnych, mniej lub bardziej przykrych, może nawet bolesnych doświadczeń. Ów bułgarski kodeks wart był zresztą bliższego poznania także ze względu na nowatorską

⁴² Jak się można było spodziewać, w zakładach tych gwarancją podobnej ochrony nie stały się art. 16 i 222 k.p. (por. M. Rafacz-Krzyżanowska, *Praca kobiet*, Warszawa 1979, s. 8). Por. też art. 15 zd. 1 ustawy z 2 VII 1924 r. w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet (Dz. U. Nr 65, poz. 636 ze zm.) oraz § 87 rozporządzenia Ministrów Pracy i Opieki Społecznej, Zdrowia, Przemysłu, Odbudowy, Administracji Publicznej oraz Ziem Odzyskanych z 6 XI 1946 r. o ogólnych przepisach dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. Nr 62, poz. 344; sprost. Dz. U. z 1947 r. Nr 45, poz. 240; zm. Dz. U. z 1959 r. Nr 53, poz. 316).

⁴³ Държавен вестник з 1 и 4 IV 1986 г., Nr 26 i 27, poz. 940/1216 ze zm.

⁴⁴ Pamiętam jak J. Falenciak wróciwszy z obrony pracy doktorskiej mojego starszego kolegi sarkauł na termin „pracodawca”, który nie budził u innych zastrzeżeń. Profesor podkreślał, że to ten, kto „daje (swoją) pracę” zatrudniającemu go, zwany pracownikiem, jest przecież pracodawcą, a ten, kogo nazywa się pracodawcą (czyli ten, kto jest zatrudniającym) jest pracobiorcą, bo jest „biorącym (cudzą) pracę”. To oczywista i wymowna reorientacja optyki, której towarzyszyła rzadka chyba nie tylko dziś wśród prawników wrażliwość językowa.

⁴⁵ „Работодагел, при когото работят 20 и повече жени, е длъжен да обзаведе стаи за лична хигиена на жените и стаи за почивка на бременните и работничките и служителките в напреднал етап на лечение ин-витро по ред, установен от министъра на здравеопазването” (art. 308 tego kodeksu, zob. <http://www.mlsp.government.bg/bg/law/law/index.htm>).

⁴⁶ Na naszym, chyba bardziej żeńskim niż męskim Wydziale taki babski pokój z prysznicem i z kozetkami też by się przydał (już wiem, że kobiety dodałyby do tego zaraz małą kuchenkę). Nie brakuje studentek,

oraz szeroką, choć współcześnie, w reanimowanym i tam i u nas kapitalizmie, nierealną ochronę prawa matek ciężarnych do uzyskania pracy⁴⁷. Wymowa tych ostatnich unormowań jest szczególnie w naszym kraju, gdzie łatwiej dostać pracę będąc chorą wenerycznie niż będąc w ciąży⁴⁸, choć Konstytucja RP po trzykroć deklaruje ochronę macierzyństwa.

W Polsce regulacje dotyczące pomieszczeń higieny osobistej zostały w niezauważony chyba przez związkowców i badaczy prawa sposób uchylone. W Bułgarii obowiązują do dzisiaj.

Gdzie indziej też

Dla znawców prawa i piśmiennictwa karnistycznego nie jest to bynajmniej konstatacja oryginalna, że niektóre następstwa cykliczności płciowej kobiet mogą stanowić

które studiując zaocznie dojeżdżają z daleka, wiele jest takich, które nie mogą sobie pozwolić na hotel. Może kiedyś ktoś taki pomysł zrealizuje. Tymczasem sugerowałem naszym studentkom walkę o haczyki w damskich toaletach. Po pewnym czasie doniesiono mi, że już są. Ucieszyłem się mimo, że potem usłyszałem, że w większości zostały zniszczone. Pamiętam też, gdy zaproszony z wykładem do jednego z klasztorów żeńskich w Poznaniu zauważyłem, korzystając z konieczności z tamtejszej, jedynie damskiej toalety, że w kabinie, nie na zewnątrz kabiny, stał pojemnik na odpadki. Opowiadałem o tym potem naszemu wydziałowemu hydraulikowi panu M., który mając doświadczenia „w temacie” interwencji hydraulicznych w damskich ubikacjach nie mógł się nachwalić roztropności poznańskich mniszek. Podróże kształcą!

⁴⁷ Podstawowe znaczenie miał tu art. 98 ust. 1 pkt 1 (przepis ten, jak i inne poniżej wskazane, został dwadzieścia lat temu uchylony, zob. <http://www.mlsp.government.bg/bg/law/law/index.htm>). Stwierdzono w nim, że kierownik biura pracy i spraw socjalnych może wydać polecenie (nakaz, rozporządzenie, skierowanie) przyjęcia do odpowiedniej pracy kobiety ciężarnej (lub matki dziecka, które nie przekroczyło szóstego roku życia) w wypadku bezpodstawnej odmowy przedsiębiorstwa zawarcia z nią umowy o pracę. Polecenie to wydawano na prośbę kobiety, która znalazła odpowiednią pracę, jeżeli przedsiębiorstwo posiadało wolne stanowisko, a ona sama odpowiadała wymaganiom prawnym, aby je zająć (art. 98 ust. 2). Kierownik biura miał obowiązek ustosunkować się do owej prośby w terminie dwóch tygodni (art. 99 ust. 1), wydane polecenie zaś wiązało przedsiębiorstwo, do którego kobieta została skierowana (art. 100 ust. 1). Na podstawie art. 100 ust. 2 stosunek pracy powstawał w dniu otrzymania polecenia. W wypadku, gdy polecenie to zostało zaskarżone przez przedsiębiorstwo, stosunek pracy powstawał w momencie oddalenia odwołania. Jeżeli kierownik biura odmówił kobiecie wydania polecenia przewidzianego w art. 98 ust. 1 pkt 1, musiał taką decyzję umotywić, kobieta zaś mogła w terminie siedmiu dni od otrzymania tej odmowy zaskarżyć ją do sądu rejonowego. Dopiero orzeczenie tego sądu było ostateczne (art. 101). Podobnie przedsiębiorstwo, do którego kobieta ta została skierowana, mogło w ciągu siedmiu dni od otrzymania polecenia zaskarżyć je do sądu rejonowego, jeśli przedsiębiorstwo to nie miało wolnego stanowiska lub skierowana osoba nie odpowiadała wymaganiom prawnym do zajmowania tego stanowiska. Także to orzeczenie sądu było ostateczne (art. 102). Uzupełniające postanowienia zawierały art. 64 pkt 8, 72 pkt 2 i 89. W pierwszym z nich stwierdzono, że nie jest potrzebna zgoda organów samorządowych na zawarcie przez przedsiębiorstwo umowy o pracę z kobietą ciężarną (lub matką dziecka do lat sześciu), jeśli posiada ona wymagane przez prawo kwalifikacje oraz miałyby być przyjęta na wakujące stanowisko. Na podstawie drugiego przytoczonego wyżej przepisu wprowadzono zakaz stosowania okresu próbnego w interesie przedsiębiorstwa przy zawieraniu umowy o pracę z kobietą ciężarną lub z matką dziecka do szóstego roku życia. W art. 89 wprowadzono zaś zakaz stosowania konkursu na stanowiska pracy przeznaczone dla kobiet ciężarnych, jeśli zgłoszą się kandydatki, dla których te stanowiska są przeznaczone (tylko ten artykuł dalej obowiązuje, ale regulacji takiej także w nim już nie ma). Por. W. Masewicz, *Nowy bułgarski kodeks pracy. Charakterystyka ogólna*, PiZS 1988, nr 7, s. 19, 22, 23, 25 i 26.

⁴⁸ Zob. mój artykuł, *Brzemienna matka szuka pracy*, Ład 1987, nr 21, s. 10-11. Zauważmy na marginesie, że odmowa przyjęcia do pracy z powodu ciąży rodziła w niektórych byłych republikach ZSRR odpowiedzialność karną, np. w Rosyjskiej Federacji Kazachskiej, Armenńskiej (zob. A. M. Nieczajewa, *Prawowaja ochrana dietswa w SSSR*, Moskwa 1987, s. 69 oraz moją recenzję tej prekursorskiej pod kilkoma względami, rzadkiej w prawniczym piśmiennictwie pracy, opublikowaną w PiP 1989, z. 2, s. 138).

podstawę do uznania ograniczonej poczytalności sprawcy przestępstwa, w wyjątkowych wypadkach nawet jej niepoczytalności (art. 31 § 1 i 2 k.k.). Uważam, że niekiedy te następstwa powinny być uwzględniane jako okoliczności istotne przy wymierzaniu kary (art. 53 § 2 k.k.). Nie sposób również wykluczyć tego, że owe następstwa stanowią mogą element współkonstytuujący afekt, znaczący dla zastosowania art. 148 § 4 k.k. Prawdopodobne są też związki zaburzeń cykliczności oraz jej następstw z czynami przewidzianymi w art. 156 § 1 pkt 1 *in fine* k.k. (np. czyn powodujący stały zanik owulacji) czy w art. 157 k.k. (np. czyn powodujący zaburzenie rytmu miesięczkowego, nadmierne krwawienie lub nadmierną bolesność miesiączki, zob. nadto art. 158, 160 i 162 k.k.).

Problematyka okołomenstruacyjna pojawia się również na gruncie prawa penitencyjnego. Wiąże się ona z potrzebą szczególnej ochrony aresztowanej lub skazanej kobiety, uzasadniona także humanitarnymi postanowieniami art. 4 § 1 k.k.w. Także ochronę potrzeb związanych z następstwami cyklu płciowego przewiduje art. 111 § 1 zd. 2 k.k.w., dotyczący zapewnienia skazanej środków do utrzymania higieny (zob. także art. 115 § 1 k.k.w. dotyczący m.in. zapewnienia skazanej środków sanitarnych, nadto zob. art. 116 § 1 pkt 2 k.k.w.).

Konieczność wyraźnego prawnego zagwarantowania takiej ochrony widać było już dawniej, gdy brak było stosownych postanowień zawartych niegdyś w uchylonym regulaminie wykonywania kary pozbawienia wolności z 1966 r. oraz po licznych i bolesnych doświadczeniach m.in. kobiet internowanych w latach osiemdziesiątych. W obowiązującym dziś rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z 25 VIII 2003 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania kary pozbawienia wolności⁴⁹, regulacje mające choćby pośredni związek z takimi potrzebami są szczątkowe⁵⁰. Znajdują się one natomiast w wydanym na podstawie art. 249 § 3 pkt 2 k.k.w. rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z 17 X 2003 r. w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych⁵¹. W jego § 1 ust. 1 pkt 1 przewidziano, że osobie „osadzonej w zakładzie karnym lub areszcie śledczym wydaje się [...]” m.in. środki higieny, których normy należności (§ 1 ust. 2, zob. nadto § 5) określa załącznik nr 1 do tego rozporządzenia. We wskazanym załączniku, w zestawie 1/H „Środki higieny dla osób osadzonych”, w części I lit. a) dotyczącej osadzonych kobiet wskazano pod lp. 2 pakiety higieniczne, które mają być wydawane „według potrzeb”⁵².

⁴⁹ Dz. U. nr 152, poz. 1493.

⁵⁰ W jego § 30 ust. 4 postanowiono, że skazana „kobieta korzysta co najmniej raz dziennie z ciepłej wody i dwa razy w tygodniu z ciepłej kąpieli”. Żadnego związku nie dopatruje się tu natomiast w postanowieniach § 29 pkt 1 w zw. z § 8 ust. 1 pkt 3 tego regulaminu. Por. § 32 ust. 5 rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z 25 VIII 2003 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania kary tymczasowego aresztowania (Dz.U. nr 152, poz. 1494), nadto zob. § 8 ust. 1 pkt 3 tego regulaminu.

⁵¹ Dz.U. nr 186, poz. 1820. Por. § 2 ust. 1 pkt 1 i § 3 ust. 1 pkt 3 uchylonego rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z 12 XI 1998 r. w sprawie warunków bytowych osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych (Dz.U. Nr 154, poz. 1012) oraz w szczególności załącznik nr 1 zestaw nr 1/H w części I, lit. a, lp. 2.

⁵² Różni się więc ten przepis od postanowienia zawartego w tym zestawie, przewidującego wydanie jednej rolki papieru toaletowego na miesiąc (I lit. c) lp. 4). Zob. także mylące uwagi do tego zestawu, z których

Okazuje się, że okołomenstruacyjna problematyka pojawia się nawet w szczególnych dziedzinach kryminologicznych, poza tymi, o których wspominałem wcześniej. Bo jak się okazuje, badacze pisma podejmują interesujący trud ustalenia po cechach pisma, w jakim okresie cyklu płciowego poddane ekspertyzie dokumenty były przez kobiety pisane⁵³. Nigdy w życiu bym na to nie wpadł...⁵⁴

Wydaje się, że problematyka następstw cykliczności płciowej kobiet może też mieć pewne znaczenie na gruncie prawa rodzinnego, nie tylko małżeńskiego, gdy trzeba byłoby oceniać wzajemne relacje intymne rozwodzących się małżonków, czy zakres małżeńskiego albo porozwodowego obowiązku alimentacyjnego⁵⁵.

To chyba kwestia czasu, kiedy zostaną dostrzeżone owe kobiece kwestie także w prawie administracyjnym. Może i gdzie indziej.

wynika, że także zestaw higieniczny wydaje się tylko „osobie osadzonej p r z y p r z y j ę c i u [podkr. J.M.] do zakładu karnego lub aresztu śledczego”(pkt 1, por. pkt 2), a także tabelę 7 w załączniku nr 3 do tego rozporządzenia, dotyczącą norm wyposażenia w sprzęt kwaternkowy pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla osób osadzonych – kobiet, gdzie w przypadku braku natrysków przewidziano „według potrzeb” miednice plastikowe i półki na miednice.

⁵³ Zob. T. Widła, I. Wawrzeń, *Znamiona grafizmu kobiet dotkniętych PMS [w:] Kryminalistyczna ekspertyza pismoznawcza a grafologia. Materiały X Wrocławskiego Sympozjum Badań Pisma, Wrocław 19-21 czerwca 2002 r.*, Wrocław 2003, praca zbiorowa (red. Z. Kegel), s. 339 i n., w szczególności ostrożne konkluzje na s. 343-344, jednak na s. 343 stwierdzenie: „Spośród 109 zmiennych, wyróżnionych na użytek niniejszych badań, szesnaście spełniło kryteria założone na wstępie. Te 16 cech można więc uznać za znamienne dla pisma kobiet dotkniętych Syndromem Napięcia Przedmenstruacyjnego”). Zob. nadto monografię T. Widła, *Cechy płci w piśmie ręcznym*, Katowice 1986, Prace Naukowe Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach nr 811, w szczególności s. 78-82, 83 i n., 97-99 oraz piśmiennictwo wskazane na s. 100 i n., także J. Władki, M. Legień, *Próba różnicowania pisma ręcznego mężczyzn i kobiet*, Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii 1979, nr 1, s. 43 i n., w szczególności wnioski na s. 45 i tamże powołane piśmiennictwo; T. Widła, *Cechy płci w rękopisach młodzieży [w:] Problematyka dowodu z ekspertyzy dokumentów*, t. I, Wrocław 2001, praca zbiorowa (red. Z. Kegel), zob. w szczególności wnioski na s. 133 (tamże stwierdzenie: „istnieją cechy płci, pozwalające na określenie metrykalnej płci piszącego”); zob. również W. W., *Czy można określić płeć człowieka na podstawie pisma ręcznego?* Problemy Kryminalistyki 1961, nr 31, s. 453 i n. Za zwrócenie uwagi na to zagadnienie, wskazanie tropu badawczego (najważniejszego po badawczym pomysle) i pomoc w dostępie do części piśmiennictwa dziękuję życzliwemu dr Rafałowi Cieśli z Katedry Kryminalistyki naszego Wydziału.

⁵⁴ Inaczej niż na dziedzicność cech pisma, co do której nie wiem zresztą, czy jest uznanym poglądem naukowym. W domowej bibliotece znalazłem niegdyś książkę podpisaną ołówkiem przez K. Mazurkiewicza, mego ojca. Jego podpis wydawał mi się bardzo podobny do mego, podpisałem się więc obok długopisem, a potem pokazałem oba podpisy wydziałowemu specjalście od grafologii. To oczywiście, że nie przeprowadzał żadnych badań, ale stwierdził stanowczo, że nasze podpisy są „na oko” identyczne. Zastanawiające jest dla mnie to, bo z K. Mazurkiewiczem nie miałem prawie żadnego kontaktu, nie spędził ze mną jednego dnia.

⁵⁵ Chyba jednak problemu tego w polskim piśmiennictwie prawa rodzinnego nie zauważono, zob. w szczególności R. Krajewski, *Prawa i obowiązki seksualne małżonków. Studium prawne nad normą i patologią zachowań*, Warszawa 2009, s. 190 i n., gdzie – w części zatytułowanej „Okoliczności usprawiedliwiające niewykonywanie przez małżonków obowiązku pożycia seksualnego” – brak nawiązania do powszechnych przecież następstw cykliczności płciowej kobiety, które powinny być nierzadko, może nawet najczęściej traktowane jako takie okoliczności, choć są w powołanej monografii ogólne wzmianki o stanie zdrowia, ale i o zapewne niecodziennych upodobaniach do praktykowania „złotego deszczu” czy dramatycznej skłonności niewieściego organizmu do *penis captivus*.

Kobieta, ze względu na występujące w ciągu jej cyklu płciowego znaczne i prawie powszechne dolegliwości, wymaga ochrony. Także ochrony prawnej. Ochrona ta powinna być nie tylko wyrazem społecznej sprawiedliwości i solidarności, nie tylko czymś, co tak bardzo przypomina skandalicznie spóźnione zadośćuczynienie, lecz także dowodem rozsądnej troski o nasze rodziny, o długie lata matczynej troski o nasze dzieci, koniec końców o to, co cieszy lub martwi nas samych⁵⁶.

⁵⁶ Jest to w tej Księdze jedyne miejsce, gdzie mogę podziękować Basi Bernfeld: za okazaną mi wielką pomoc w pracach redaktorskich. Dzięki jej wiedzy, trosce i wielu godzinom nieopłaconej (żeby nie było wątpliwości: nieopłaconej tak jak i moja) pracy, edycja ta będzie, mam nadzieję, godnym darem dla zmarłych Kolegów oraz bliskich, których pozostawili.