

ΠΑΝΤΕΙΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

PANTEION UNIVERSITY OF SOCIAL AND POLITICAL SCIENCES



ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ»

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΔΙΚΑΙΟ, ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Η προβληματική της αμβλώσεως και η νομοθετική της αντιμετώπιση

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Παναγιώτα Γκολφομήτσου

Αθήνα, 2018

Τριμελής Επιτροπή

Ισμήνη Κριάρη, Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου (επιβλέπουσα)

Αντώνιος Χάνος, Αναπληρωτής Καθηγητής Παντείου Πανεπιστημίου

Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Επίκουρη Καθηγήτρια Παντείου Πανεπιστημίου



Copyright © Παναγιώτα Γκολφομήτσου, 2018

All rights reserved. Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας διπλωματικής εργασίας εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της διπλωματικής εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα.

Η έγκριση της διπλωματικής εργασίας από το Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών δεν δηλώνει αποδοχή των γνώμων του συγγραφέα.

Στην Εύα



Περιεχόμενα

Συντομογραφίες.....	7
Περίληψη.....	8-9
κεφάλαιο πρώτο	
1.1.Εισαγωγή.....	10
1.2.Φιλοσοφικές τάσεις και προσεγγίσεις της προβληματικής.....	10-14
1.3.Ιστορική αναδρομή.....	14-16
1.4.Άμβλωση και Χριστιανισμός.....	16-18
1.5.Άμβλωση και Θρησκείες της Ανατολής.....	18-19
κεφάλαιο δεύτερο	
2.1.Γενικά για την άμβλωση (εννοιολογικός προσδιορισμός).....	19-21
2.2.Εννοιολογικός προσδιορισμός του εμβρύου και τα στάδια ανάπτυξής του	
2.2.1.Η έννοια του εμβρύου.....	21-22
2.2.2.Τα στάδια ανάπτυξης του εμβρύου.....	22-23
κεφάλαιο τρίτο - Συγκριτική μελέτη	
3.1. Εισαγωγή.....	23-27
3.2. Ευρώπη	
3.2.1. Μάλτα και Βατικανό.....	27
3.2.2. Πολωνία.....	27-30
3.2.2.1. P & S κατά Πολωνίας.....	30-31
3.2.2.2. Tysiac κατά Πολωνίας.....	31-33
3.2.3. Ιρλανδία.....	33-36
3.2.3.1. A, B, C κατά Ιρλανδίας.....	36-39
3.2.3.2. SPUC ltd (Ireland) κατά Grogan.....	39-40
3.2.4. Κύπρος.....	41-44
3.2.5. Ιταλία.....	44-47
3.2.5.1. Costa & Pavan κατά Ιταλίας.....	47-48
3.2.6. Ισπανία.....	48-50
3.2.7. Γερμανία.....	50-52
3.2.8. Φινλανδία και Δανία.....	53
3.2.9.Ρωσία.....	53
3.3. Κίνα.....	53-54

3.4. ΗΠΑ.....	54-61
3.4.1. Κεντρική και Λατινική Αμερική.....	61-63
3.4.1.1. Βραζιλία.....	63-64
3.4.1.2. Χιλή.....	64-66
3.4.1.3. Ελ Σαλβαδόρ.....	66-67
3.5. Απεικόνιση και νομοθετική αντιμετώπιση του ζητήματος παγκοσμίως.....	67-68
κεφάλαιο τέταρτο – Το ζήτημα της αμβλώσεως στην Ελλάδα	
4.1. Ποινικές διατάξεις περί των αμβλώσεων.....	68-69
4.2. Νομοθεσία στην Ελλάδα πριν τον ν. 1609/1986.....	69-72
4.3. Η κοινωνική αντιμετώπιση του ζητήματος που οδήγησε στη ψήφιση του ν. 1609/1986.....	72-78
4.4. Παρουσίαση του Νόμου.....	78-81
4.4.1. Συμπεράσματα σχετικά με τις αλλαγές που επέφερε ο νόμος.....	81-83
4.5. Νομική θέση του εμβρύου.....	83
4.5.1. Παρουσίαση της υπ' αριθμ. 544/2007 απόφ. Εφετείου Λάρισας.....	83-84
4.5.2. Νο κατά Γαλλίας.....	84-86
4.6. Συνταγματική αντιμετώπιση του ζητήματος.....	86
4.6.1. Δικαίωμα στη ζωή	
4.6.1.1. Θεωρία.....	87-88
4.6.1.2. Νομολογία.....	88-90
4.6.1.3. Συμπεράσματα.....	90-91
4.6.2. Δικαίωμα αυτοπροσδιορισμού και αυτοδιαθέσεως της γυναίκας	
4.6.2.1. Θεωρία.....	91-93
4.6.2.2. Νομολογία.....	93-97
4.6.3. Δικαίωμα ελευθερίας συνειδήσεως Ιατρού και Νοσ/κου προσωπικού.....	97-101
4.6.4. Δικαίωμα στην πατρότητα.....	101-103
4.7. Φορέας του έννομου αγαθού.....	103-105
4.8. Αξιολόγηση των ποινικών διατάξεων.....	105-110
κεφάλαιο πέμπτο	
5.1. Φεμινισμός και άμβλωση.....	110-113
5.2. Οικογενειακός προγραμματισμός και σεξουαλική εκπαίδευση.....	113-115
5.3. Άμβλωση και οικονομική κρίση.....	115-120

Επίλογος.....	120-121
Πηγές.....	122
Βιβλιογραφία-Αρθρογραφία	
Ελληνόγλωσση.....	123-125
Ξενόγλωσση.....	125

Συντομογραφίες

ΕΔΔΑ=Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου

ΕΣΔΑ=Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου

ΠΚ= Ποινικός Κώδικας

ΑΚ=Αστικός Κώδικας

ΕΕ= Ευρωπαϊκή Ένωση

ΔΕΕ=Δικαστήριο Ευρωπαϊκής Ένωσης

ΔΕΚ=Δικαστήριο Ευρωπαϊκής Κοινότητας

ΟΗΕ=Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών

ΠΟΥ=Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

ΚΙΔ=Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας

ΑΠΕ=Αθηναϊκό Πρακτορείο Ειδήσεων

ΜΠΕ=Μακεδονικό Πρακτορείο Ειδήσεων

ΗΠΑ=Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής

ΚΣΟΠ=Κυπριακός Σύνδεσμος Οικογενειακού Προγραμματισμού

ΕΓΕ=Ένωση Γυναικών Ελλάδας

ΑΚΓ=Αυτόνομη Κίνηση Γυναικών

ΟΓΕ=Ομάδα Γυναικών Ελλάδας

UNESCO=United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

NARAL=National Association for the Repeal of Abortion Laws

WHO=World Health Organization

HIV=Human Immunodeficiency Virus

BVerfGE=Bundesverfassungsgericht

SPUC=Society for the Protection of the Unborn Children

CC= Criminal Code

Περίληψη

Στην παρούσα εργασία επιχειρείται να αναλυθεί το ζήτημα της αμβλώσεως από τη νομοθετική της πλευρά, με αναφορές στο ηθικό σκέλος της όλης προβληματικής, παρουσιάζοντας τις φιλοσοφικές τάσεις και τα ερωτήματα που εγείρονται.

Στο πρώτο κεφάλαιο προβάλλεται μια σύντομη ιστορική αναδρομή του ζητήματος και γίνεται αναφορά στον τρόπο που οι θρησκείες το αντιμετωπίζουν. Στη συνέχεια ξεδιπλώνεται η νομική διευθέτηση του θέματος, τόσο σε ημεδαπό όσο και σε διεθνές επίπεδο, με στόχο την ανάδειξη της συγκριτικής διάστασης του θέματος. Παρατίθενται και αναλύονται αποφάσεις-σταθμοί που αφορούν σε υποθέσεις πολιτών και κρατών που έχουν προσφύγει στο ΕΔΔΑ και στο ΔΕΕ.

Ακολουθεί η ανάλυση του ζητήματος στη χώρα μας, εκθέτοντας τόσο τη νομοθεσία αναφορικά με την άμβλωση πριν από το 1986, όσο και την κοινωνική αντιμετώπιση αυτού που οδήγησε στη ψήφιση του ν. 1609/1986. Στη συνέχεια παρουσιάζεται ο Νόμος και οι διατάξεις των άρθρων του ΠΚ που σχετίζονται με το ζήτημα και τροποποιήθηκαν βάσει του ανωτέρω νόμου. Ακολουθεί η συνταγματική ανάλυση, μελετώντας τα κατοχυρωμένα δικαιώματα στο ελληνικό Σύνταγμα που σχετίζονται με την όλη προβληματική, μελετώντας τόσο το κύρος των ποινικών διατάξεων όσο και την συνταγματικότητα ή μη των εν λόγω διατάξεων του ΠΚ.

Το τελευταίο μέρος της εργασίας αναφέρεται στη σχέση ιστορικά της άμβλωσης με τον φεμινισμό. Στη συνέχεια τίθεται ο προβληματισμός, εάν η σεξουαλική εκπαίδευση και ο οικογενειακός προγραμματισμός, που κάθε κοινωνία οφείλει να διασφαλίζει για τους πολίτες της, είναι η λύση για να επέλθει μείωση των αμβλώσεων τόσο στην Ελλάδα όσο και παγκοσμίως.

Τέλος και με αφορμή την οικονομική ύφεση στην οποία έχει περιέλθει η χώρα μας τα τελευταία δέκα περίπου χρόνια, γίνεται μια προσπάθεια μέσα από στοιχεία ερευνών που παρατίθενται, να απαντηθεί κατά πόσο η κρίση αυτή έχει επηρεάσει το ποσοστό των αμβλώσεων που πραγματοποιούνται.

Λέξεις – Κλειδιά: άμβλωση, έμβρυο, δικαιώματα, ζωή, επιλογή, αυτοδιάθεση.

The issue of abortion and its legislative treatment

Gkolfomitsou Panagiota

Abstract

This paper attempts to analyze the question of abortion from its legislative side with references to the moral aspect of the whole problematic, presenting the philosophical trends and the questions that arise.

The first chapter presents a brief historical review of the issue with references to the way religions face it. Then, the legal settlement of the issue is being developed both domestically and internationally in order to highlight the comparative dimension of the issue. Cases decisions concerning cases of citizens and States that have appealed to the European Court of Human Rights and the Court of Justice of the European Union are listed and analyzed.

Follows the analysis of the issue in our country, presenting both the legislation regarding the abortion before 1986, as well as the social treatment of the issue which led to the passage of Law 1609/1986. Subsequently, the Law and the provisions of the articles of the Code of Criminal Procedure related to the matter are presented and amended under the above law. The constitutional analysis follows, studying the rights enshrined in the Greek Constitution related to the whole problem, studying both the validity of the criminal provisions and the constitutionality of these provisions of the CC.

In the last part of the paper a brief reference is made to the historical relationship between abortion and feminism. It then becomes a matter of concern if the sexual education and family planning that every society has to ensure for its citizens is the solution to reduce abortion in Greece and globally.

Lastly, and due to the economic recession that has taken place in our country for the past ten years, an effort is made through survey data listed, to ascertain whether this crisis has affected the percentage of abortions performed.

Keywords: abortion, embryo, rights, life, choice, self-determination.

Κεφάλαιο πρώτο

1.1. Εισαγωγή

Η άμβλωση αποτελεί ένα από τα πιο αμφιλεγόμενα ζητήματα που βρίσκεται στο επίκεντρο των συζητήσεων των κοινωνιών του κόσμου. Είναι ένα ηθικό ζήτημα, που απασχολεί σε ίσο βαθμό κοινωνία, νομοθέτη αλλά και θρησκευτικούς φορείς. Αποτελεί ένα κοινωνικό φαινόμενο, που όμως έχει λάβει διαστάσεις επιδημίας, αφού σύμφωνα με έρευνα της Εθνικής Στατιστικής υπηρεσίας της Ισπανίας, κάθε 11 δευτερόλεπτα πραγματοποιείται μια άμβλωση στην Ευρώπη και έτσι προκαλείται ο θάνατος σε 2.725.820 έμβρυα ετησίως. Τα τελευταία χρόνια έχει αυξηθεί κατακόρυφα ο αριθμός των εκτρώσεων σε παγκόσμιο επίπεδο. Οι λόγοι είναι διάφοροι, ένας από αυτούς είναι οι προγεννητικοί έλεγχοι που γίνονται με τη βοήθεια της τεχνολογίας, έτσι ώστε να προγνωστούν γενετικές ασθένειες που πιθανόν να αναπτύξει το έμβρυο αφού γεννηθεί, δηλαδή σε μια πολύ μεταγενέστερη ηλικία. Έτσι πολλά έμβρυα σκοτώνονται με την πιθανότητα και μόνο εξέλιξης μιας ασθένειας.¹ Σε αυτό το σημείο τίθεται και ο εξής προβληματισμός, εάν πρέπει να επιτρέπεται η άμβλωση όταν κατά τη διάρκεια του προγεννητικού ελέγχου διαπιστωθεί ότι το παιδί που θα γεννηθεί δεν θα πάσχει από κάποια σοβαρή νόσο, αλλά θα έχει μια δυσμορφία τύπου λαγώχειλο, που θα ενοχλεί την εγκυμονούσα και θα επιθυμεί τη διακοπή της κύησης της.

Είναι πραγματικότητα πως ακόμη και σήμερα εκτρώσεις λαμβάνουν χώρα με μοναδική αιτία την έλλειψη ενημέρωσης. Υπάρχουν βεβαίως και άλλες αιτίες, μια από αυτές είναι η οικονομική κρίση με την οποία θα ασχοληθούμε στο τελευταίο μέρος της παρούσας εργασίας.

1.2. Φιλοσοφικές τάσεις και προσεγγίσεις της προβληματικής

Στη διεθνή συνταγματική θεωρία καθώς και στη φιλοσοφία δυο είναι οι σημαντικότερες προσεγγίσεις του ζητήματος των αμβλώσεων: η φιλελεύθερη και η

¹ Βλ. άρθρο Στυλιανού Ζ., Άμβλωση: Νομικό ή Ηθικό ζήτημα;; διαθέσιμο στο: www.gynaika2014.blogspot.gr

κοινοτιστική. Η φιλελεύθερη θεώρηση θεωρεί την άμβλωση ως απόρροια του δικαιώματος της αυτονομίας της γυναίκας, της αυτοδιαθέσεως και του δικαιώματος της στην ιδιωτική ζωή. Για αυτόν τον λόγο, υποστηρίζεται ότι η λήψη της απόφασης της αμβλώσεως ανήκει αποκλειστικά και μόνο στη γυναίκα, στο πλαίσιο της ελεύθερης αυτοδιαθέσεως του σώματός της. Το μειονέκτημα αυτής της θεώρησης είναι ότι δικαιολογεί την άμβλωση σαν κάτι αφηρημένο στο πλαίσιο της ιδιοκτησίας του ανθρώπινου σώματος. Από την άλλη, η κοινοτιστική θεώρηση δίνει έμφαση στην προστασία της ζωής του εμβρύου, στο μερίδιο δικαιώματος και ευθύνης που άλλα πρόσωπα πρέπει να έχουν για τη λήψη της συγκεκριμένης απόφασης και στην εγγενή αξία που το αγέννητο έμβρυο διαθέτει, όχι τόσο ως υποκείμενο δικαίου αλλά ως μια μορφή ζωής. Το μειονέκτημα αυτής της θεώρησης είναι ότι δικαιολογεί έννοιες όπως η ηθική, η θρησκεία και οι κοινωνικές αντιλήψεις, στο πλαίσιο του δικαίου.²

Το κεντρικό φιλοσοφικό ερώτημα που τίθεται πάνω στο ζήτημα και μελετάται εδώ και πάρα πολλά χρόνια είναι το χρονικό σημείο κατά το οποίο το έμβρυο δεν είναι απλά ένα ανθρώπινο ον αλλά ένα ανθρώπινο πρόσωπο (Personhood), το οποίο έχει ανεξάρτητα και απόλυτα δικαιώματα προστασίας της ζωής του. Συνεχίζοντας, για να κατανοηθεί ο διαχωρισμός μεταξύ ανθρώπινου όντος και προσώπου, θε λέγαμε ότι το έμβρυο είναι ανθρώπινο ον από την πρώτη στιγμή της συλλήψεώς του, από τη στιγμή δημιουργίας χρωμοσωμάτων στα κύτταρα του. Από την άλλη η απόδοση προσώπου σε ένα ανθρώπινο ον είναι πιο περίπλοκη.³

Σύμφωνα με τον Brody⁴ ένα έμβρυο μπορεί να αναγνωριστεί ως ανθρώπινο πρόσωπο από τη στιγμή που αρχίζει να λειτουργεί ο εγκέφαλος του, περίπου δηλαδή από την έκτη (6^η) εβδομάδα της κύησης και μετά. Επιχειρηματολογεί πάνω σε αυτό,

² X. Μ. Ακριβοπούλου, *Η υπόθεση ΕΛΔΑ Α, Β και C κατά Ιρλανδίας μεταξύ δικαίου και ηθικής, το δικαίωμα στην άμβλωση και η χαμένη ευκαιρία για μια ευρωπαϊκή Roe versus Wade*, Προδημοσίευση από το περιοδικό Δικαιώματα του Ανθρώπου, διαθέσιμο στο www.constitutionalism.gr

³ Βλ. Νόστιμον Ήμαρ, άρθρο Γιούργα Θ., *Φιλοσοφικοί Περίπατοι- Έκτρωση και Ηθική*, 22/10/2016, διαθέσιμο στο: www.nostimonimar.gr/filosofiki-peripati-ektrosi-ke-ithiki

⁴ Baruch A. Brody (γεννημένος το 1943)-Αμερικανός μελετητής της εφραμοσμένης Ηθικής ο οποίος ασχολήθηκε με το ζήτημα των Αμβλώσεων.

λέγοντας ότι κάποιος θεωρείται νεκρός όταν είναι εγκεφαλικά νεκρός. Το συγκεκριμένο επιχείρημα δέχτηκε κριτική από πολλούς, μεταξύ των οποίων ο Tooley⁵ και η Warren⁶, οι οποίοι παρότι δεν αμφισβητούν τη σπουδαιότητα της εγκεφαλικής λειτουργίας, θεωρούν επιπροσθέτως ότι η έννοια του ανθρώπινου προσώπου εμπεριέχει και άλλα στοιχεία, όπως τη συνείδηση, την αίσθηση του πόνου, την ικανότητα στοιχειώδους επικοινωνίας και μια πρωταρχική τουλάχιστον λειτουργία σκέψης.⁷ Με βάση αυτά τα στοιχεία, ένα έμβρυο λίγων ημερών δεν θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως πρόσωπο με τα ίδια δικαιώματα που θα είχε ένα μωρό ή ένα παιδί ή ένας ενήλικας.

Όμως ο διεθνούς φήμης Γάλλος καθηγητής της Γενετικής J. Lejeune είπε χαρακτηριστικά σε σχετική του ομιλία: *«...η ζωή έχει μια πολύ, πολύ μακρά ιστορία, αλλά κάθε άτομο έχει μια πολύ ξεκάθαρη αρχή, τη στιγμή της σύλληψής του... Η αποδοχή του γεγονότος ότι μετά από την πραγματοποίηση της γονιμοποίησης ένας νέος άνθρωπος έρχεται σε ύπαρξη, δεν είναι πια ζήτημα αρεσκείας ή γνώμης...»* Με λίγα λόγια φτάνει στο συμπέρασμα πως από την πρώτη στιγμή της σύλληψης, το γονιμοποιημένο ωάριο είναι ένας ανθρώπινος οργανισμός σε πλήρη ανάπτυξη. Την άποψη αυτή αντικρούει ο υφηγητής της Εγκληματολογίας στο Πάντειο, κ. Η. Δασκαλάκης, ο οποίος θεωρεί πως: *«πραγματικά εκείνο που είναι άξιο προστασίας, είναι η ανθρώπινη προσωπικότητα την οποία δεν έχει το έμβρυο. Το έμβρυο αποτελεί απλώς βιολογική ύπαρξη...»* Όμως η εξέλιξη αυτής της βιολογικής ύπαρξης δεν είναι μια ανθρώπινη ύπαρξη, που αν μη τι άλλο θα

⁵ Michael Tooley, Αμερικανός φιλόσοφος. Η εργασία του «Abortion and Infanticide» είναι αμφιλεγόμενη. Έχει ασχοληθεί με τη φιλοσοφία της επιστήμης, τη φιλοσοφία της θρησκείας, την αιτιότητα και τον μεταφυσικό νατουραλισμό και έχει συζητήσει την ύπαρξη του Θεού με τον William Lane Craig, (γεννήθηκε στις 23 Αυγούστου 1949, είναι Αμερικανός αναλυτικός φιλόσοφος και χριστιανός απολογητής, γνωστός στο λαϊκό ακροατήριο για τις συζητήσεις του για τον Θεό με δημόσιες προσωπικότητες).

⁶ Mary Anne Warren, Αμερικανίδα καθηγήτρια Φιλοσοφίας και συγγραφέας, γνωστή για τα γραπτά της σχετικά με το θέμα της άμβλωσης.

⁷ Βλ. Παπαδοπούλου Θ., *Ειδικά Θέματα Βιοηθικής- Εφαρμοσμένη Ηθική*, Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών, Αθήνα 2015, Κεφάλαιο τέταρτο, σελ.82-83, όπου περαιτέρω παραπομπές.-

έχει τη δική του προσωπικότητα και κατ' επέκταση τα ίδια δικαιώματα με όλους μας;⁸

Η συντηρητική θέση υπέρ της απόλυτης απαγόρευσης της αμβλώσεως (pro life), αποδίδει ανθρώπινο πρόσωπο στο έμβρυο από τη στιγμή της συλλήψεώς του (θέση της Εκκλησίας) και άρα θεωρεί την άμβλωση ως δολοφονία. Η φιλελεύθερη θεώρηση της επιλογής (pro choice) στην ακραία της μορφή, ισχυρίζεται ότι το έμβρυο αποκτά την ιδιότητα του ανθρώπινου προσώπου στη γέννα και επομένως ως μη πρόσωπο δεν έχει τα ίδια δικαιώματα με ένα γεννημένο μωρό, με ένα παιδί ή έναν ενήλικα και έτσι είναι η άμβλωση ηθικά αποδεκτή μέχρι το πέρας της κύησης.⁹

Κάπου στη μέση της εγκυμοσύνης ορίζεται από τους περισσότερους φιλόσοφους και επιστήμονες το ηθικό σημείο διαχωρισμού, όπου το έμβρυο αποκτά τις αναγκαίες ιδιότητες ώστε να μπορεί ο νομοθέτης να θεμελιώσει σε αυτή την Ηθική, το νομικό πλαίσιο που απαιτείται για να θεωρηθεί το έμβρυο ανθρώπινο πρόσωπο με τα δικαιώματα που απορρέουν από αυτό. Κατά την καντιανή θεώρηση τα βασικά αυτά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με την έννοια της ορθολογικότητας, τα αποκτά το έμβρυο μετά τους τρεις πρώτους μήνες της κύησης. Αυτό θεωρείται κατά τους φιλελεύθερους το σημείο μετάβασης του εμβρύου σε ανθρώπινο πρόσωπο, είναι το λεγόμενο σημείο της βιωσιμότητάς του. Είναι όμως πολύ δύσκολο να οριστεί αυτό το στοιχείο βιωσιμότητας, λόγω της πολυπλοκότητας των στοιχείων που ενσωματώνονται σε αυτό, όπως πιθανότητα επιβίωσης, επεμβάσεις τρίτων, ρίσκο πιθανής αναπηρίας κ.ο.κ.¹⁰

Σύμφωνα με τον Dworkin και την θεωρία του περί εγγενούς αξίας της ανθρώπινης ζωής, κοινή βάση όλων των θεωριών είναι ότι η ανθρώπινη ζωή έχει εγγενή αξία και πρέπει να προστατεύεται, είτε διότι αποτελεί δημιούργημα του Θεού

⁸ Βλ. Νομικά Επίλεκτα, άρθρο Κοντογιάννη Μ., Αμβλώσεις: *Ο θάνατός σου η ζωή μου*, 2/4/2018, διαθέσιμο στο : www.nomika-epilekta.gr/arthra/koinonika-arthra/ambloseis-o-thanatos-soy-i-zoi-moy

⁹ Βλ. Παπαδοπούλου Θ., *όπ. ανωτ.*, σελ. 79.

¹⁰ Βλ. Παπαδοπούλου Θ., *όπ. ανωτ.*, σελ. 83-84.

κατά την συντηρητική άποψη και τη θέση της Εκκλησίας, είτε διότι ο άνθρωπος είναι ο επικεφαλής των έμβιων όντων κατά την εγκόσμια θεώρηση.¹¹

1.3. Ιστορική αναδρομή

Το φαινόμενο της άμβλωσης δεν αποτελεί σύγχρονο φαινόμενο αλλά έχει τις ρίζες του στην αρχαιότητα. Συγκεκριμένα το αρχαιότερο εύρημα σχετικά, αποτελεί η απαγόρευση ενός εκτρωτικού φαρμάκου από τον Κινέζο αυτοκράτορα Shen Nung τη χρονική περίοδο 2737-2696 π.Χ.¹² Διατάξεις κατά των εκτρώσεων απαντώνται στον Κώδικα Χαμουραμπί (17^{ος} αιώνας). Επιπλέον τόσο η νομοθεσία των Ασσυρίων όσο και των Χετταίων αντιμετωπίζει το συγκεκριμένο ζήτημα. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει η νομοθεσία των Ασσυρίων, η οποία ορίζει αυστηρά ότι αν η έγκυος προέβη σε εκούσια διακοπή της κύησης, τότε ανασκοποείται και σε περίπτωση θανάτου της παραμένει άθαφτη.¹³ Στους Χετταίους γίνεται λόγος για πρώτη φορά στο χρονικό στάδιο στο οποίο βρίσκεται η εγκυμοσύνη, όταν επιχειρείται η διακοπή της, χωρίς τη βούληση της εγκύου. Αναλόγως σε ποιο στάδιο βρίσκεται, διαφοροποιείται η ποινή. Στα πρώτα στάδια είναι ελαφρύτερη η ποινή από ότι σε προχωρημένο στάδιο.

Άλλες αναφορές σχετικά με την άμβλωση αλλά και τις μεθόδους αντισύλληψης με τη χρήση αμβλωτικών φυτών όπως απήγανο, σίλφιο, φλισκούνη κ.ο.κ. συναντάμε σε αιγυπτιακούς πάπυρους, χωρίς να γίνεται ρητή αναφορά σε νομοθετικές διατάξεις.

Στην αρχαία Ελλάδα γενικά η άμβλωση δεν απαγορευόταν και ήταν αρκετά συνηθισμένη. Παρ' όλ' αυτά οι απόψεις ήταν ποικίλες και αρκετές φορές αντικρουόμενες. Στην αρχαία Σπάρτη, όπου κύριο μέλημα των πολιτών ήταν η διαίωνιση της φυλής τους και καθήκον όλων ο γάμος και η απόκτηση τέκνων, η άμβλωση ήταν απαξιωμένη και οι νόμοι του Λυκούργου την επέτρεπαν μόνο για

¹¹ Βλ. R. Dworkin, *Η επικράτεια της Ζωής*, Εκδ. Αρσενίδη, Αθήνα 2013, σελ.114.

¹² Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ., *Η θεσμική διαδρομή της αμβλώσεως*, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2016, σ. 29, όπου περαιτέρω παραπομπές.-

¹³ Βλ. Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, *όπ. ανωτ.*, σ.31.

λόγους ευγονικής.¹⁴ Στην αρχαία Αθήνα αποτέλεσε μέθοδο ελέγχου του πληθυσμού, ήταν ηθικώς αποδεκτή και τόσο ο Αριστοτέλης όσο και ο Πλάτωνας ήταν υποστηρικτές αυτής της πρακτικής, για λόγους ευγονικής και ελέγχου του αριθμού των παιδιών που μια οικογένεια θα έπρεπε να είχε.

Ο Αριστοτέλης μάλιστα θεωρούσε, ότι η Πολιτεία θα πρέπει να έχει τον έλεγχο των γεννήσεων των παιδιών και όχι η οικογένεια.¹⁵ Διέκρινε τρία στάδια ζωής του εμβρύου και ο ίδιος δέχονταν την άμβλωση πριν το έμβρυο αποκτήσει ψυχή. Τούτο σήμαινε την τεσσαρακοστή (40^η) ημέρα εγκυμοσύνης για τα αρσενικά έμβρυα και την ενενηκοστή (90^η) ημέρα για τα θηλυκά.¹⁶

Ο Πλάτωνας στη «Πολιτεία» πρότεινε την άμβλωση όπου αυτό κρίνονταν απαραίτητο και ανέφερε τις εξής περιπτώσεις: α) όταν μια γυναίκα έμενε έγκυος μετά τα σαράντα της, β) επίσης αν μια γυναίκα δεν επιθυμούσε να φέρει εις πέρας την εγκυμοσύνη της, της δίνονταν το δικαίωμα να την τερματίσει. Επιπλέον προτείνονταν και η βρεφοκτονία σε περίπτωση «ελαττωματικών» κατά τον Πλάτωνα παιδιών, για χάρη της ευγονικής.¹⁷

Οι δύο σπουδαιότεροι γιατροί της αρχαιότητας Ιπποκράτης και Γαληνός, καταδίκασαν την άμβλωση και τη θεώρησαν ασύμβατη με την επιστήμη της Ιατρικής. Ο Ιπποκράτης δεχόταν την άμβλωση σε περίπτωση που το παιδί ήταν νεκρό μέσα στη μήτρα ή κατ' εξαίρεση σε άγαμη γυναίκα κατά τη διάρκεια του 1^{ου} μήνα της κύησης.¹⁸ Καθώς ήταν όμως αντίθετος στη συμμετοχή του ιατρού σε μια τέτοια διαδικασία, πρότεινε σαν μέθοδο αποβολής τα δυνατά άλματα και απαγόρευσε σε αυτόν - με τον Όρκο του - να χορηγεί εκτρωτικά φάρμακα και να χρησιμοποιεί εκτρωτικά μέσα.¹⁹

¹⁴ Βλ. Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, *όπ. ανωτ.*, σ.34.

¹⁵ Βλ. Θ. Παπαδοπούλου, *όπ. ανωτ.*, σ. 75.

¹⁶ Βλ. Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, *όπ. ανωτ.*, σ.38-42.

¹⁷ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ., *όπ. ανωτ.*, σ. 37-38.

¹⁸ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ., *όπ. ανωτ.*, σ. 43.

¹⁹ Πηγή: Μηχανή του χρόνου (2014), *Οι εκτρώσεις των εταίρων στην Αρχαία Ελλάδα*, διαθέσιμη σε: <http://www.mixanitouxronou.gr>, 19-05-2017

Αντιθέτως οι στωικοί φιλόσοφοι θεωρούσαν το έμβρυο αναπόσπαστο τμήμα της κυοφορούσας και τα δικαιώματά του τα αποκτούσε με τη γέννησή του. Οπότε σύμφωνα με τη διδασκαλία τους, η οποία αποτέλεσε τη βάση για το ρωμαϊκό δίκαιο, η άμβλωση δεν αποτελούσε παράβαση.²⁰

Στην αρχαία Ρώμη δεν τιμωρούνταν η άμβλωση, εκτός και αν προκαλούνταν κάποια βλάβη στη μήτρα ή έθιγε την εξουσία του πατέρα. Πολύ αργότερα, περί το 211 μ.Χ. ποινικοποιήθηκε η άμβλωση στο ρωμαϊκό δίκαιο και όχι ως φόνος, αλλά ως εξαπάτηση του άνδρα και των προσδοκιών του για πατρότητα. Σε περίπτωση που ο πατέρας συναινούσε στην άμβλωση, η πράξη δεν τιμωρούνταν.²¹

1.4. Άμβλωση και Χριστιανισμός

Οι πρώτοι Χριστιανοί θεωρούσαν, επηρεασμένοι από τα δύσκολα χρόνια τα οποία διήγαγαν, ότι οτιδήποτε έθετε σε τέρμα την ανθρώπινη ζωή σήμαινε φόνος και άρα για αυτούς η άμβλωση αποτελούσε ανθρωποκτονία και βαριά αμαρτία. Πίστευαν ότι το έμβρυο είναι ον ανεξάρτητο από τους γονείς του.

Η χριστιανική διδασκαλία θεωρεί τον άνθρωπο ως αδιάσπαστη «ενότητα» από τη στιγμή της συλλήψεως μέχρι τη στιγμή του θανάτου.²²

Ειδικότερα επισημαίνεται ότι η Ρωμαιοκαθολική Εκκλησία από τον 19^ο αιώνα, θεωρούσε ότι η άμβλωση αποτελούσε ανθρωποκτονία από την στιγμή της συλλήψεως. Τον 13^ο αιώνα είχε ενστερνιστεί τη θεωρία του Αριστοτέλη και έκανε τη διάκριση μεταξύ εμψυχωμένου και μη, εμβρύου. Όπως προαναφέρθηκε τούτο σήμαινε ότι πριν από την τεσσαρακοστή ημέρα για τα αρσενικά έμβρυα και την ενενηκοστή για τα θηλυκά, δεν εξισώνεται το έμβρυο με τον άνθρωπο, οπότε δεν είχαμε να κάνουμε με θανάτωση ανθρώπου και οι ποινές ήταν μικρές. Μετά όμως

²⁰ Βλ. Θ. Παπαδοπούλου, *όπ. ανωτ.*, σελ. 75.

²¹Βλ. Μητσοπούλου Α., *Η ηθική πλευρά της άμβλωσης*, διδακτορική διατριβή, Αθήνα 2013, διαθέσιμη σε: <http://search.cmtprooptiki.gr/uploads>, σ. 7-9.

²² Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου, *Η άμβλωση ως πρόβλημα του ποινικού δικαίου*, 1984, σελ. 27 επ.

από αυτό το χρονικό όριο, θεωρούνταν ανθρωποκτονία και η ποινή που επιβάλλονταν ήταν η ακοινωνησία.²³

Στη πορεία και συγκεκριμένα κατά τη θητεία του Πάπα του Σέξτου Ε΄, σταμάτησε να γίνεται αυτός ο διαχωρισμός και επιβάλλονταν ο αφορισμός ως ποινή για την άμβλωση. Τον διαχωρισμό μεταξύ εμψυχωμένου και μη εμβρύου επανέφερε ο Πάπας Γρηγόριος ο ΙΔ περί το 1590. Την τελική θέση όμως της Ρωμαιοκαθολικής Εκκλησίας, έδωσε ο Πάπας Πίο Θ΄ με το να θεωρήσει ότι η ψυχή του εμβρύου υπάρχει από τη στιγμή της συλλήψεως του και ότι το έμβρυο αποτελεί ανεξάρτητο ον από τη μητέρα του από τη πρώτη στιγμή που συλλαμβάνεται. Οπότε απαγορεύτηκε η άμβλωση σε οποιοδήποτε στάδιο της κύησης και η τιμωρία αυτής της απαγορεύσεως ήταν ο αφορισμός. Όσον αφορά την άμβλωση σε περίπτωση που κινδυνεύει η ζωή της μητέρας, θέση των περισσότερων αποτέλεσε ότι ούτε σε αυτή την περίπτωση δικαιολογείται ο φόνος μιας αθώας ζωής, η οποία εκ των πραγμάτων ήταν αδύνατον να υπερασπιστεί τον εαυτό της.²⁴

Παρ' ολ' αυτά, η ακραία αυτή θέση δεν υποστηρίχθηκε από αρκετούς θεολόγους της Ρωμαιοκαθολικής Εκκλησίας, π.χ. οι Γερμανοί επίσκοποι μεταθέτουν την ευθύνη της λήψεως μιας τέτοιας απόφασης στον γιατρό, επικαλούμενοι την ελευθερία συνειδήσεώς του.²⁵

Η θέση της Ορθόδοξης Εκκλησίας σχετικά με την άμβλωση είναι η ξεκάθαρη απαγόρευσή της, την εξισώνει με φόνο, τόσο τις γυναίκες που υποβάλλονται σε αυτή, αλλά και όσους βοηθούν για να πραγματοποιηθεί με δολοφόνους.

Η Εκκλησία αντιλαμβάνεται τον άνθρωπο εξ άκρας συλλήψεως, ως πρόσωπο με αναφαίρετο το δικαίωμα να διεκδικήσει για τον εαυτό του την απόλυτη ελευθερία και την αιωνιότητα. Θεωρείται ως το υπέρτατο ανθρώπινο δικαίωμα από μέρους της εκκλησίας, η δυνατότητα της ελευθερίας στην ύπαρξη, στο είναι. Κάθε σκόπιμη

²³ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ., *όπ. ανωτ.*, σ. 49-50.

²⁴ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ., *όπ. ανωτ.*, σ. 50-51

²⁵ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ., *όπ. ανωτ.*, σ. 52.

απόπειρα από τον άνθρωπο να διακόψει αυτή την πορεία, συνιστά φόνο σε όποιο στάδιο και να επιτελείται.²⁶

Επιπροσθέτως σε περίπτωση που αποδεδειγμένα το έμβρυο έχει κάποια γενετική ανωμαλία, η Ορθόδοξη Εκκλησία πιστεύει ότι πρέπει να γεννηθεί, διότι όλοι έχουν δικαίωμα στη ζωή. Η θέση της Εκκλησίας μέσω του λόγου του Ευαγγελίου, είναι ότι ο ερχομός στη ζωή ενός ατόμου με αναπηρία, δύναται να καταστήσει εφικτή την ψυχική αιώνια σωτηρία των ανθρώπων που περιβάλλουν το άτομο αυτό στη πορεία της ζωής του, αφού η αναπηρία και συνεπώς η διαφορετικότητα αυτού του ατόμου θα τους ωριμάσει και μέσα από τις δοκιμασίες, θα εξαγνιστούν και θα καταστούν κοινωνοί της αιώνιας εν Χριστώ ζωής. Η Ορθόδοξη Εκκλησία παίρνει θέση επίσης σε περιπτώσεις βιασμού ή αιμομιξίας, πρεσβεύοντας ότι το παιδί θα πρέπει να γεννιέται και να ακολουθείται ο δρόμος της υιοθεσίας. Σε καμμία περίπτωση λοιπόν δε δέχεται την άμβλωση, ούτε τη δικαιολογεί ηθικά, πλην της περιπτώσεως που κινδυνεύει η ζωή της μητέρας.²⁷

1.5. Άμβλωση και θρησκείες της Ανατολής

Ο Βουδισμός εξισώνει την άμβλωση με ανθρωποκτονία. Μια τέτοια πράξη θεωρείται ένα αέναος εγκλωβισμός της γυναίκας σε έναν κύκλο γέννησης και αναγέννησης, χωρίς η ψυχή της να μπορεί να ησυχάσει.

Στον Ινδουισμό θεωρείται επίσης η άμβλωση φόνος και αντιμετωπίζεται υποτιμητικά, καθώς έρχεται σε αντίθεση με την τόσο σημαντική αρχή για τον Ινδουισμό, αυτή της δημιουργίας.

Ο ισλαμικός νόμος θεωρεί το έμβρυο πιθανό διάδοχο και κληρονόμο και μόνο στη περίπτωση που συναινεί ο πατέρας, μπορεί να λογιστεί ως μη αξιόποινη πράξη. Το Ισλάμ γενικά απαγόρευε αυστηρά την άμβλωση όταν το έμβρυο

²⁶ Βλ. Ν. Κόϊος, *Η άμβλωση και η πραγματική αξία του παιδιού (editorial)*, Πεμπτουσία, 5/03/2015

²⁷ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ., *όπ. ανωτ.*, σ. 53-58.

αποκτούσε ψυχή, ήτοι από την τεσσαρακοστή (40^η) έως και την εκατον εικοστή (120^η) ημέρα από τη σύλληψή του.²⁸

Κεφάλαιο δεύτερο

2.1. Γενικά για την άμβλωση (εννοιολογικός προσδιορισμός)

Η έννοια της άμβλωσης χρησιμοποιείται για να προσδιορίσει το γεγονός διακοπής μιας κύησης. Άμβλωση, λοιπόν, είναι η τεχνητή διακοπή της κύησης κατόπιν συναινέσεως και αιτήσεως της εγκύου. Όταν η έγκυος είναι ανήλικη χρειάζεται η συναίνεση, τουλάχιστον του ενός γονέα ή του προσώπου, το οποίο έχει την επιμέλεια της ανηλίκου.

Στην ελληνική γλώσσα διαχωρίζεται ετυμολογικά η εκούσια από την ακούσια διακοπή της κύησης του αγέννητου παιδιού. Η ακούσια διακοπή ονομάζεται αποβολή. Η εκούσια απώλεια της αγέννητης ζωής απαντάται με διάφορους όρους, ιδεολογικά φορτισμένους και διήλθε από διάφορα στάδια από «έκτρωση», «άμβλωση» μέχρι τον σημερινό «τεχνητή διακοπή της κύησης». Ο όρος «έκτρωση» ετυμολογικά προέρχεται από το ρήμα της αρχαίας ελληνικής «εκτριτρώσκω», που σημαίνει τραυματίζω, πλήττω. Η «άμβλωση από το ρήμα της αρχαίας Ελληνικής αμβλώω-ώ που σημαίνει αφαιρώ τη ζωή του εμβρύου.²⁹ Οι λέξεις έκτρωση, άμβλωση και τεχνητή διακοπή κύησης έχουν τη δική τους σημασία. Αρχικά χρησιμοποιούταν η λέξη έκτρωση, η αρνητική της φόρτιση όμως την αντικατέστησε σταδιακά με την λέξη άμβλωση και σήμερα η επιστημονική ορολογία που χρησιμοποιείται, την οποία αρχικά τη συναντούσαμε κυρίως σε νομικά εγχειρίδια, είναι η τεχνητή διακοπή της κύησης. Η Εκκλησία βέβαια χρησιμοποιεί τον όρο έκτρωση και σπανιότερα τον όρο άμβλωση, σε καμία περίπτωση δεν χρησιμοποιείται από πλευράς εκκλησίας ο όρος τεχνητή διακοπή της κύησης. Η αλλαγή του όρου έχει σημειολογικές προεκτάσεις. Με τον όρο τεχνητή διακοπή της κύησης, ο οποίος αντικατέστησε τον συναισθηματικά φορτισμένο όρο άμβλωση, ο

²⁸ Βλ. Μητσοπούλου Α., *όπ. ανωτ.*, σ. 13-14.

²⁹ Βλ. Γ. Μπαμπινιώτης, *Λεξικό της Αρχαίας Ελληνικής Γλώσσας*, Αθήνα 1998, σ. 585 και 135 αντιστοίχως.

οποίος είχε αντικαταστήσει τον ακόμη πιο φορτισμένο συναισθηματικά όρο έκτρωση, συντελείται μια προσπάθεια ουδετεροποίησης κοινωνικά και άμβλυνση των αξιολογήσεων, περί του αδίκου της συμπεριφοράς της εγκύου. Αυτός ο ουδέτερος όρος υποδηλώνει μια ανοχή απέναντι στον θεσμό.³⁰

Η άμβλωση σε σχέση με την έκτρωση, παρότι τις έχουμε ταυτίσει έχουν μία μικρή λεπτή διαφορά μεταξύ τους. Με τον όρο «έκτρωση» αναφερόμαστε στην αυτόματη ή τεχνητή διακοπή της κύησης, πριν γίνει το έμβρυο βιώσιμο, πριν δηλαδή την 24η εβδομάδα. Μάλιστα αυτή περιγράφεται ως «μη βιώσιμη ενδομήτρια εγκυμοσύνη», ενώ ως «άμβλωση» περιγράφουμε την εκούσια ή τεχνητή διακοπή εγκυμοσύνης, η οποία πραγματοποιείται από μαιευτήρα-γυναικολόγο, με τη συναίνεση της ασθενούς, πριν καταστεί το έμβρυο βιώσιμο.³¹

Στην άμβλωση κυρίαρχο ρόλο παίζει η προσωπική επιλογή της ίδιας της γυναίκας, συνήθως σε συνεννόηση με τον σύντροφο της ή την οικογένειά της, αφού το κοντινό της περιβάλλον πρέπει να βρίσκεται δίπλα της, να την ενθαρρύνει και να την υποστηρίζει.

Η άμβλωση κατόπιν λοιπόν συναινέσεως της εγκύου, μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσα στις 12 πρώτες εβδομάδες της κύησης και όχι πριν την 5η εβδομάδα, για την αποφυγή αποτυχίας της αμβλώσεως.

Μετά την 24η εβδομάδα η άμβλωση πραγματοποιείται, αν συντρέχει κάποιος σοβαρός λόγος εξαιτίας προβλημάτων, τα οποία μπορεί να αντιμετωπίζει το έμβρυο ή λόγω διαφόρων επιπλοκών, οι οποίες μπορεί να αφορούν τη μελλοντική μητέρα.

Η άμβλωση μπορεί να γίνει μέσα στις πρώτες 19 εβδομάδες στην περίπτωση, που η κύηση είναι αποτέλεσμα βιασμού, αιμομιξίας ή επιβολή συνουσίας με γυναίκα ανίκανη να αντισταθεί.³²

Υπάρχουν δυο μορφές αμβλώσεων, από τη μια μεριά διαμέσου της φαρμακευτικής αγωγής και από την άλλη διαμέσου της χειρουργικής οδού. Είθισται να χρησιμοποιείται η δεύτερη μέθοδος. Στη χειρουργική άμβλωση, η ασθενής

³⁰ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ., όπ.ανωτ. σελ.27-28.

³¹ Βλ. Παπαδοπούλου Θ., όπ. ανωτ., σελ. 76.

³² Βλ. Παπαδοπούλου Θ., όπ. ανωτ., σελ. 76.

κατόπιν της ενημερώσεως που έχει λάβει, κλείνει κάποιο ραντεβού σε κατάλληλο ιατρικό κέντρο για την επέμβαση. Αυτή πραγματοποιείται με ολική ή τοπική αναισθησία. Αν γίνει ολική αναισθησία τότε ο αναισθησιολόγος είναι παρών. Η άμβλωση, η οποία θα πραγματοποιηθεί σε προχωρημένη εβδομάδα κύησης χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή και παραμονή της ασθενούς στο ιατρικό κέντρο για ενδεχόμενη παρακολούθηση. Μετά το πέρας της αμβλώσεως, (σε οποιοδήποτε στάδιο και αν έλαβε χώρα αυτή), η γυναίκα επισκέπτεται ξανά τον ιατρό της προκειμένου αυτός να παρακολουθήσει την πορεία της και να επιβεβαιώσει ότι όλα βαίνουν καλώς. Σε αυτήν τη φάση, ο ιατρός μπορεί να συμβουλέψει και τον άντρα, – ανάλογα με το ιστορικό του ζευγαριού – αναφορικά με την αντισύλληψη. Σε παντρεμένα ζευγάρια προτείνεται επίσης η στείρωση, η οποία αποτελεί πολλές φορές επιλογή για τα ζευγάρια εκείνα, τα οποία δεν επιθυμούν να αποκτήσουν περισσότερους απογόνους. Τα ιατρικά κέντρα μέσω των πληροφοριών που παρέχουν, οδηγούν στη στήριξη των εγκύων, ενώ οποιαδήποτε άλλη μορφή διαφήμισης (από εταιρίες) για αυτό το σκοπό είναι ποινικά διώξιμη.³³

2.2. Ο εννοιολογικός προσδιορισμός του εμβρύου και τα στάδια ανάπτυξής του

2.2.1. Έννοια του Εμβρύου.

Έμβρυο ονομάζεται το θηλαστικό που βρίσκεται στα πρώιμα στάδια ανάπτυξής του, από τη χρονική στιγμή που ένα γονιμοποιημένο ωάριο διαιρείται, μέχρι τη γέννα. Κυρίως τα θηλαστικά κυοφορούν τους απογόνους τους, άρα η έννοια του εμβρύου τα αφορά άμεσα. Το έμβρυο κυοφορείται στα θηλυκά, τα οποία έχουν ειδικό όργανο για την κύηση, τη μήτρα. Το έμβρυο προκύπτει από το ζυγωτό, μετά από τον πολλαπλασιασμό και την εξειδίκευση των διάφορων κυττάρων. Κατά τη διάρκεια της κυοφορίας, το έμβρυο αναπτύσσεται, τα διάφορα κύτταρα σχηματίζουν ιστούς. Ύστερα, οι ιστοί σχηματίζουν όργανα και τα όργανα σχηματοποιούν τα βιολογικά συστήματα. Μόλις αναπτυχθούν όλα αυτά, ο οργανισμός αρχίζει να αντιδρά, να

³³ Βλ. Θ. Παπαδοπούλου, *όπ. ανωτ.*, σελ. 76-77.

λειτουργεί ή αλλιώς να ζει. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης το έμβρυο τρέφεται μέσω του πλακούντα από το αίμα της μητέρας. Το έμβρυο βρίσκεται μέσα στη μήτρα σε μια μεμβράνη σε σχήμα σάκου, τον αμνιακό σάκο, και κολυμπάει σε ένα υγρό, το αμνιακό υγρό. Το μόνο που κρατάει άμεσα συνδεδεμένο το έμβρυο στη μητέρα είναι ο ομφάλιος λώρος, από τον οποίο προκύπτει ο ομφαλός. Έτσι, το έμβρυο διατηρείται προστατευμένο μέχρι να αναπτύξει όλες τις απαραίτητες ικανότητες προκειμένου να επιβιώσει.³⁴

2.2.2. Τα στάδια ανάπτυξης του εμβρύου

Ακολουθεί μια σύντομη παρουσίαση των σταδίων της ανάπτυξης του εμβρύου, σύμφωνα με την έκθεση της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής, η οποία θα βοηθήσει στην κατανόηση του νομοθετικού πλαισίου της προβληματικής που θα ακολουθήσει.

Το διάστημα από την σύλληψη έως την γέννηση χωρίζεται σε τρία (3) στάδια: (α) το πρώτο στάδιο ξεκινά από τη γονιμοποίηση έως την εμφύτευση του εμβρύου στη μήτρα. Το αρχικό ζυγωτό κύτταρο διακρίνεται και πολλαπλασιάζεται. Τα κύτταρα που προκύπτουν είναι εν δυνάμει οποιοσδήποτε τύπος ώριμων κυττάρων. Αυτό συντελείται κατά τις τρεις πρώτες μέρες και τα κύτταρα ονομάζονται βλαστοκύτταρα ή βλαστομερίδια. Στη συνέχεια μέσω των κυτταρικών αυτών διακρίσεων, αρχίζουν οι μορφολογικές αλλαγές στο ζυγωτό. Το ζυγωτό έχει τη μορφή μούρου, στο κέντρο του οποίου σχηματίζεται μια κοιλότητα. Αυτό αποτελεί την πρώτη διαφοροποίηση των κυττάρων. Δημιουργείται η τροφοβλάστη (περιφερειακά κύτταρα), η οποία θα αποτελέσει τον πλακούντα και μια «εσωτερική κυτταρική μάζα», η οποία θα αποτελέσει τον νέο οργανισμό. Η όλη διαδικασία της εμφύτευσης έχει ολοκληρωθεί μέχρι την 14^η ημέρα από τη στιγμή της συλλήψεως. Έχει σχηματιστεί η πρώτη ανάπτυξη του εμβρυικού οργανισμού στον άξονα κεφάλι-πόδια, (β) το δεύτερο στάδιο διαρκεί έξι (6) εβδομάδες και αποτελεί το στάδιο από την εμφύτευση έως την ολοκλήρωση

³⁴ Βλ. <https://el.wikipedia.org/wiki/Εμβρυο>

της οργανογένεσης. Στο τέλος αυτού του σταδίου έχουν συμπληρωθεί οι δύο (2) πρώτοι μήνες από τη σύλληψη. Ο πρώιμος καρδιακός παλμός εμφανίζεται την 4^η εβδομάδα από την σύλληψη, (γ) το τρίτο στάδιο ξεκινά από την 9^η εβδομάδα μετά την σύλληψη και περιλαμβάνει περαιτέρω διαφοροποίηση και λειτουργική εξειδίκευση των ζωτικών οργάνων. Την 18^η εβδομάδα και μετά, η μητέρα έχει τη δυνατότητα να αντιλαμβάνεται τις κινήσεις του εμβρύου. Από την 20^η εβδομάδα μπορεί να ζήσει το έμβρυο και εκτός μήτρας³⁵.

Κατόπιν των ανωτέρω, να τονισθεί ότι από βιολογικής απόψεως δεν τίθεται αμφισβήτηση, ότι με τη σύλληψη αποτυπώνεται η πλήρης γενετική ταυτότητα του μελλοντικού παιδιού.

Κεφάλαιο τρίτο

Συγκριτική μελέτη

3.1. Εισαγωγή

Το πώς αντιδρά ένας πολιτισμός απέναντι στην ανεπιθύμητη κύηση δεν είναι καινούριο θέμα και παρά το γεγονός ότι το 96% των χωρών (189 από τα 196 κράτη) συμφωνούν ότι μια γυναίκα πρέπει να μπορεί να κάνει άμβλωση αν κινδυνεύει η δική της ζωή, οι διαφοροποιήσεις στις νομοθεσίες των χωρών παραμένουν σημαντικές. Μόλις 58 χώρες επιτρέπουν τον τερματισμό της κύησης έπειτα από αίτημα της γυναίκας (για οποιαδήποτε αιτία), με τη ραγδαία αυτή πτώση του ποσοστού να είναι δηλωτική των κοινωνικών στάσεων.³⁶

Ως εκ τούτου, το νομικό πλαίσιο που περιβάλλει την άμβλωση είναι διαφορετικό για κάθε χώρα. Στην Ευρώπη δεν υπάρχει ένας ενιαίος νομικός και θεσμικός χώρος και το ζήτημα των αμβλώσεων είναι έντονα πολωμένο, αμφισβητούμενο και διαφιλονικούμενο, στο οποίο δεν υπάρχει ούτε ομοιομορφία,

³⁵ Βλ. πηγή: www.bioethics.gr/έρευνα_στο_έμβρυο/ βλαστοκύτταρα-Έκθεση για τη χρήση των βλαστοκυττάρων στη βιοιατρική έρευνα και την κλινική- Εισηγητές: Τ. Βιδάλη, Κ. Μανωλάκου.

³⁶ Βλ. άρθρο *Πως αντιμετωπίζουν την έκτρωση διάφορα έθνη του κόσμου*, 20/02/2017, διαθέσιμο στο www.newsbeast.gr/woman/arthro/2579826/pos-antimetopizoun-tin-ektrosi-diafora-efni-tou-kosμου

ούτε ομογνωμία και προκαλεί ποικίλες αντιδράσεις, αφού κυριαρχεί ανομοιογενής νομοθεσία, η οποία δημιουργεί διαφορετικές αποφάσεις σε κάθε κράτος. Η πολυπλοκότητα του φαινομένου οδηγεί επίσης σε διαφορετική αντιμετώπιση από Κοινωνία, Θρησκεία και Δίκαιο, ακόμη και εντός της ίδιας της χώρας.

Στην Ελλάδα το δικαίωμα στην άμβλωση είναι πλήρως αναγνωρισμένο και τυποποιείται στο άρθρο 304 ΠΚ στα εγκλήματα κατά της ζωής και προϋποθέτει ρητά τη συναίνεση της εγκύου και ενός εκ των γονέων της, εάν είναι ανήλικη, το οποίο θα αναλυθεί εκτενώς σε επόμενο κεφάλαιο.

Στην Ευρώπη χώρες με αυστηρές νομοθεσίες θεωρούνται η Πολωνία, Ιρλανδία, Κύπρος, Ιταλία και Ισπανία, οι οποίες επιτρέπουν την διακοπή της κύησης μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις. Στον αντίποδα βρίσκονται το Ηνωμένο Βασίλειο (με την εξαίρεση της Βόρειας Ιρλανδίας) και η Ολλανδία, στις οποίες επιτρέπεται έως την 24^η εβδομάδα. Το πιο αυστηρό νομοθετικό πλαίσιο στην Ευρώπη το συναντάμε στη Μάλτα και στο Βατικανό, όπου απαγορεύεται η άμβλωση χωρίς καμία εξαίρεση. Η Γερμανία αποτελεί ιδιάζουσα περίπτωση, καθώς επικρατούσε άλλο νομοθετικό πλαίσιο στην Ανατολική και άλλο στη Δυτική Γερμανία και με την επανένωση έχουμε ενιαίο πλέον νομικό πλαίσιο, το οποίο θα παρουσιασθεί κατωτέρω. Αντιλαμβανόμαστε ότι πρόκειται για ένα χάσμα. Η συντριπτική όμως πλειονότητα των χωρών της Ευρώπης κινείται προς την κατεύθυνση να μη θεωρείται πλέον η άμβλωση ταμπού, αλλά κεκτημένο δικαίωμα της γυναίκας.

Αυτό που διαφέρει μεταξύ των ευρωπαϊκών αυτών χωρών, είναι το ανώτατο χρονικό όριο διακοπής της κύησης. Στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης (56%) η διακοπή της κύησης επιτρέπεται έως την 14^η εβδομάδα (το ίδιο ισχύει και στην Ελλάδα). Στο 24,3% των χωρών το όριο είναι η 10^η εβδομάδα, ενώ στη Σουηδία είναι η 16^η.³⁷

Παγκοσμίως χώρες με πιο μετριοπαθείς νομοθεσίες, είναι η Κίνα, η Ρωσία, η Ινδία, η Φινλανδία και η Δανία. Στις ΗΠΑ το δίκαιο των αμβλώσεων προσδιορίζεται σε πολιτειακό επίπεδο και διαφέρει σημαντικά από πολιτεία σε πολιτεία. Σε

³⁷ Πηγή: <http://www.iefimerida.gr/news/294496/amvloseis-ti-ishyei-stin-ellada-oi-diaforopoiiseis-stin-eyropi> , iefimerida, Αμβλώσεις- τι ισχύει στην Ελλάδα, οι διαφοροποιήσεις με την Ευρώπη, 14/10/2016

ορισμένες πολιτείες, όπως θα παρουσιασθεί κατωτέρω υπάρχουν εξαιρετικά περιοριστικοί νόμοι.

Σύμφωνα με παγκόσμια έρευνα για τις αμβλώσεις³⁸ που διεξήχθη από τον Π.Ο.Υ. και το Ινστιτούτο Guttmacher, έχει καταγραφεί δραστική μείωση των αμβλώσεων τα τελευταία 25 χρόνια. Στις πλούσιες χώρες τα ποσοστά βρίσκονται σε ιστορικά χαμηλά επίπεδα, μείωση δε αλλά όχι μεγάλη καταγράφεται και στις φτωχότερες χώρες. Παρόλα αυτά συνεχείς μελέτες του Π.Ο.Υ. και του Ινστιτούτου Guttmacher κατέληξαν στο συμπέρασμα, ότι οι αυστηροί νόμοι δεν οδηγούν σε μείωση των ποσοστών των αμβλώσεων, αντιθέτως οδηγούν τις γυναίκες σε επικίνδυνες για την υγεία τους και τη ζωή τους αμβλώσεις, όπως αναφέρει σχετικό δημοσίευμα του Αθηναϊκού Πρακτορείου Ειδήσεων (ΑΠΕ).

Συνεχίζοντας με τα συμπεράσματα των προαναφερθέντων ερευνών και μελετών, ενδεικτικά αναφέρουμε ότι από το 2010 έως το 2014 εκτιμάται ότι συντελέστηκαν ετησίως σε παγκόσμιο επίπεδο 56 εκατομμύρια αμβλώσεις.³⁹ Σημαντικό παράγοντα αποτελεί η έλλειψη πρόσβασης σε μεθόδους αντισύλληψης στις φτωχότερες χώρες, έτσι ώστε να μειωθούν οι ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες. Πάνω από το 80% αυτών λαμβάνουν χώρα διότι οι γυναίκες δεν παίρνουν την αντισύλληψη που χρειάζονται. Ενώ στις πλούσιες χώρες, στις οποίες παρατηρείται όπως προαναφέρθηκε καθοδική τάση, οι γυναίκες χρησιμοποιούν μεθόδους σύγχρονης αντισύλληψης- όπως χάπι, εμφυτεύματα, σπιράλ- και με αυτόν τον τρόπο μπορούν να ελέγχουν τον αριθμό των παιδιών που επιθυμούν, καθώς και τον χρόνο που επιθυμούν να τεκνοποιήσουν.

Στο Βρετανικό ιατρικό περιοδικό “The Lancet” εκδόθηκε μια έκθεση το 2016, η οποία χρησιμοποίησε στοιχεία αμβλώσεων από εθνικές έρευνες και επίσημες στατιστικές μελέτες. Τα στοιχεία που δόθηκαν στη δημοσιότητα αφορούσαν συμπερασματικά στα εξής: Την περίοδο 1990-2014 το ετήσιο ποσοστό άμβλωσης ανά χίλιες (1000) γυναίκες στις αναπτυγμένες χώρες ηλικίας 15-44 ετών είχε μειωθεί από τις 46 στις 27 αμβλώσεις, λόγω κυρίως της πτώσης στα ποσοστά της

³⁸ Πηγή: Newsroom, CNN Greece, *Παγκόσμια έρευνα για τις αμβλώσεις*, 12/05/2016, www.cnn.gr/news/kosmos-story/31881/pagkosmia-ereyna-gia-tis-amvloseis

³⁹ Πηγή: Newsroom, CNN Greece, *όπ.ανωτ.*

Ανατολικής Ευρώπης κατά το ήμισυ. Στις φτωχότερες όμως χώρες τα ποσοστά παρέμειναν περίπου τα ίδια, σημειώνοντας πτώση από τις 39 στις 37 αμβλώσεις.⁴⁰

Άλλη μια ανακάλυψη της εν λόγω έρευνας ήταν ότι τα ποσοστά παρέμειναν τα ίδια σχεδόν μεταξύ των χωρών όπου οι αμβλώσεις ήταν νόμιμες και των χωρών που δεν επιτρέπονταν και ήταν παράνομες. Για παράδειγμα σε χώρες που απαγορεύεται τελείως ή επιτρέπεται μόνο σε περιπτώσεις διακινδύνευσης της ζωής της γυναίκας, το ποσοστό ήταν 37 αμβλώσεις ανά χίλιες (1000) γυναίκες. Επιπλέον η μεγαλύτερη πτώση σημειώθηκε μόνο στην Ανατολική Ευρώπη τα τελευταία 25 χρόνια. Αλλά υπάρχει πτώση και στα ποσοστά της υπόλοιπης Ευρώπης και της Βόρειας Αμερικής. Στην Αφρική, δείχνει η έρευνα, που ως επί το πλείστον απαγορεύονται οι αμβλώσεις, δεν υπήρχαν μεγάλες αλλαγές στα ποσοστά, δηλαδή είχαν πραγματοποιηθεί 34 αμβλώσεις ανά χίλιες γυναίκες το 2014 συγκριτικά με το διάστημα 1990-1994 που είχαν πραγματοποιηθεί 33 αμβλώσεις.⁴¹

Αξίζει να σημειωθεί ότι ξοδεύονται ετησίως 262 εκατομμύρια ευρώ (300 εκατομμύρια δολάρια) για τη θεραπεία επιπλοκών επισφαλών αμβλώσεων, σύμφωνα με τη Μπέλα Γκουάτρα, επιστήμονα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Τόνισε η ίδια ότι τα υψηλά ποσοστά σε αναπτυσσόμενες χώρες, δείχνουν την ανάγκη πρόσβασης όλων των γυναικών σε σύγχρονες και αποτελεσματικές μεθόδους αντισύλληψης και ότι η επένδυση σε τέτοιες μεθόδους θα κόστιζε πολύ λιγότερο στις γυναίκες και στις κοινωνίες, από το να έχουν ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες και επισφαλείς αμβλώσεις.⁴²

Επιχειρείται μια προσπάθεια στο παρόν κεφάλαιο να παρουσιαστούν νομοθεσίες και αποφάσεις-σταθμοί, στο πλαίσιο σύγκρισης των χωρών με τις μεγαλύτερες διαφορές κατά ομάδα. Θα ξεκινήσουμε με την ομάδα που αφορά στην Ευρώπη και σε χώρες όπου απαγορεύονται οι αμβλώσεις ρητά χωρίς εξαιρέσεις και

⁴⁰ Πηγή: Iefimerida/ygeia, *Πόσα εκατομμύρια αμβλώσεις γίνονται κάθε χρόνο -Σε ποιες χώρες έχουν μειωθεί*, 12/05/2016, διαθέσιμο στο: <http://www.iefimerida.gr/news/266498/posa-ekatommyria-amvloiseis-ginontai-kathe-hrono-se-poses-hores-ehoy-n-meiothei>

⁴¹ Πηγή: Newsroom, CNN Greece, *όπ.ανωτ.*

⁴² Πηγή: Iefimerida/ygeia, *όπ.ανωτ.*

θα προχωρήσουμε με τις χώρες στις οποίες εφαρμόζονται οι πιο αυστηρές νομοθεσίες. Τέλος θα παρουσιασθούν οι χώρες με ηπιότερο νομικό πλαίσιο στην Ευρώπη.

Θα κλείσει το παρόν κεφάλαιο με την αντιμετώπιση της όλης προβληματικής στις ΗΠΑ, με ιδιαίτερη αναφορά στην Κεντρική και Λατινική Αμερική και παρουσίαση του νομικού πλαισίου που διέπει τις επιλεγείσες πολιτείες.

3.2. Ευρώπη

3.2.1. Μάλτα και Βατικανό

Το νομικό πλαίσιο της Μάλτας θεωρείται το πιο αυστηρό καθώς απαγορεύει με νόμο τις αμβλώσεις χωρίς καμία εξαίρεση. Το ίδιο ισχύει και στο Βατικανό.

Όμως στη διάρκεια του «Ιωβηλαίου έτους του Ελέους», το οποίο ξεκίνησε στις 8 Δεκεμβρίου 2015 και ολοκληρώθηκε στις 20 Νοεμβρίου 2016 και κατά την διάρκεια του οποίου υπήρχαν ειδικές προβλέψεις για συγχωρέσεις, ο Πάπας Φραγκίσκος έδωσε τη δυνατότητα στους ιερείς να δίνουν άφεση αμαρτιών σε περιπτώσεις αμβλώσεων. Μετά τη λήξη του έτους αυτού προχώρησε σε μια ιστορική απόφαση, παρέχοντας επ' αόριστο στους καθολικούς ιερείς τη δυνατότητα να συγχωρούν την άμβλωση και με αυτόν τον τρόπο προώθησε μια αλλαγή στο κομβικό αυτό ζήτημα.⁴³

3.2.2. Πολωνία

Ξεκινώντας με την πρώτη από τις έξι χώρες της Ευρώπης με αυστηρή νομοθεσία, την Πολωνία, σημειώνεται ότι το 1993 η Πολωνία είχε θέσει σε ισχύ έναν νέο νόμο για τις αμβλώσεις, τον πιο περιοριστικό από κάθε άλλο ευρωπαϊκό έθνος, με την εξαίρεση της Ιρλανδίας. Στη μετακομμουνιστική

⁴³ Βλ. Tim Hune, Christiano Moisesu and Lindsay Isaac, *Πάπας Φραγκίσκος: Επ' αόριστον η άφεση αμαρτιών για τις αμβλώσεις*, διαθέσιμο στο <http://www.cnn.gr/news/kosmos/story/55397/papas-fragkiskos-ep-aoriston-i-afesi-amartion-gia-tis-amvloseis>, 21/11/2016.

λοιπόν Πολωνία, στο άρθρο 21 παρ. 1 του σχεδίου του Πολωνικού Συντάγματος αναφέρει ότι, «κάθε ανθρώπινο ον έχει δικαίωμα στη ζωή από τη σύλληψή του», επεκτείνοντας με αυτόν τον τρόπο την προστασία του δικαιώματος στη ζωή στον nasciturus από τη στιγμή της συλλήψεώς του.⁴⁴ Το δικαίωμα στην άμβλωση αναγνωρίστηκε μόλις το 1997 και ο νόμος που βρίσκεται σε ισχύ επιτρέπει την άμβλωση σε τρεις περιπτώσεις: α) όταν υπάρχει κίνδυνος για την ζωή ή την υγεία της μητέρας, β) σε προγεννητικό έλεγχο όπου υποδεικνύεται μια σοβαρή μη αναστρέψιμη παθολογία στο έμβρυο και γ) όταν η εγκυμοσύνη είναι αποτέλεσμα βιασμού ή αιμομιξίας.

Αποτέλεσμα αυτής της αντιμετώπισης της Πολωνικής νομοθεσίας, - όπου η διακοπή της κύησης έχει από το 1993 απαγορευθεί πλην εξαιρετικών περιπτώσεων όπως αναφέρθηκε, - ήταν στις 04/07/2015 μια ομάδα ακτιβιστριών από τη Δανία, που ανήκαν στην οργάνωση Women on Waves η οποία μάχεται υπέρ του δικαιώματος στην άμβλωση, στη προσπάθειά τους να βοηθήσουν Πολωνέζες που ήταν αποφασισμένες να διακόψουν την εγκυμοσύνη τους στο αρχικό της στάδιο, πήγαν στην Γερμανία στον ποταμό Όντερ, που αποτελεί το φυσικό σύνορο Γερμανίας-Πολωνίας και από εκεί έστειλαν με drones χάπια για τη διακοπή της κύησης στις Πολωνέζες που περίμεναν από την άλλη πλευρά. Δύο από αυτές προέβησαν σε διακοπή της κύησης με αυτά τα χάπια. Η γερμανική αστυνομία προσπάθησε να εμποδίσει την εν λόγω επιχείρηση αλλά δεν πρόλαβε και έτσι τα χάπια προσγειώθηκαν με απόλυτη επιτυχία στην Πολωνία. Αμέσως μετά η Αστυνομία τις συνέλαβε, αλλά δεν υπάρχει νόμος με τον οποίο να μπορούν να τιμωρηθούν διότι τόσο η Γερμανία όσο και η Πολωνία ανήκουν στη ζώνη

⁴⁴ Βλ. Σοφουλάκης, Η Προστασία της ανθρώπινης ζωής κατά το Σύνταγμα και τους Νόμους, εκδ. Αφοί Π. Σάκκουλα, 1994.

Σένγκεν και όπως είναι γνωστό, η σχετική Συνθήκη επιτρέπει την ελεύθερη διακίνηση ανθρώπων και προϊόντων μεταξύ των χωρών - μελών της.⁴⁵

Παρότι η νομοθεσία της Πολωνίας, στην οποία την εξουσία κατέχει μια συντηρητική κυβέρνηση, είναι από τις αυστηρότερες της Ευρώπης, προχωρά ένα βήμα παραπέρα στην ποινικοποίηση της άμβλωσης, την αυστηροποιεί περισσότερο, και με αφορμή πρόταση νόμου που προήλθε από μια πρωτοβουλία πολιτών κι η οποία κατατέθηκε από την οργάνωση «Στοπ στην Άμβλωση» στο Κοινοβούλιο το περασμένο φθινόπωρο, ξεκίνησε να εξετάζει την πρόταση αυτή, εφόσον εγκρίθηκε από τη Βουλή κατά πλειοψηφία, βάσει της οποίας απαγορεύεται η άμβλωση εκτός της εξαιρετικής περίπτωσης, όπου η ζωή της εγκύου διατρέχει άμεσο κίνδυνο. Η νυν εκδοχή του νομοσχεδίου που βρίσκεται υπό διαβούλευση στο Κοινοβούλιο προβλέπει την επιβολή ποινή κάθειρξης έως 5 έτη, τόσο για τους γιατρούς και άλλα πρόσωπα που θα συμμετέχουν στην άμβλωση, όσο και για τις ίδιες τις κυοφορούσες, όμως δίνει τη δυνατότητα στον δικαστή να αρνηθεί να επιβάλει κυρώσεις στις γυναίκες που υποβλήθηκαν στην επέμβαση.⁴⁶

Την ίδια ώρα έξω από το Κοινοβούλιο, διαδηλωτές ανταποκρινόμενοι στο κάλεσμα της οργάνωσης «Σώζουμε τις γυναίκες!», κρατούσαν μαύρες σημαίες και πλακάτ όπου μπορούσε να διαβάσει κανείς: «Σταματήστε τους φανατικούς που μας κυβερνούν», «έχουμε ανάγκη από ιατρική φροντίδα, όχι εκείνη του Βατικανού» ή «θέλουμε γιατρούς όχι αστυνομικούς». Η οργάνωση «Σώζουμε τις γυναίκες» ανακοίνωσε ότι έχει προχωρήσει σε μια πρωτοβουλία συλλογής υπογραφών, υπέρ μιας ευρωπαϊκής νομοθετικής πρωτοβουλίας που θα εγγυάται την πρόσβαση στη νόμιμη άμβλωση, στην σεξουαλική εκπαίδευση και την αντισύλληψη. Οι προασπιστές του

⁴⁵ Βλ. Διαδικτυακό Ιατρικό Περιοδικό Iatropedia, «Έβρεξε» χάπια για την άμβλωση από ...drones στη Πολωνία, 04/07/2015, www.iatropedia.gr/eidiseis/evrexe-chapia-gia-tin-amvlosi-apo-drones-...

⁴⁶Βλ. Πηγή: ΑΠΕ-ΜΠΕ, *Γυναίκες στα μαύρα στη Πολωνία*, www.iefimerida.gr, 01/10/2016

δικαιώματος στην άμβλωση πρότειναν την ιδέα να πραγματοποιηθεί στην Πολωνία μια «απεργία γυναικών», κατά τη διάρκεια της οποίας οι γυναίκες καλούνται να απέχουν από την εργασία τους, να ντυθούν στα μαύρα και να πάρουν μέρος στις διαδηλώσεις σε ολόκληρη τη χώρα.⁴⁷

Συνεχίζοντας θα παρουσιαστούν δύο σημαντικές αποφάσεις του ΕΔΔΑ, που αφορούν σε προσφυγές Πολωνών πολιτών κατά της χώρας τους. Να σημειωθεί σε αυτό το σημείο ότι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, τοποθετούνται με επιφυλακτικότητα σε υποθέσεις που αφορούν σε αμβλώσεις, δίνοντας με αυτόν τον τρόπο στα Κράτη-μέλη το δικαίωμα να αποφασίζουν ανάλογα με τη δική τους ηθική αντιμετώπιση και νομοθετική στάση πάνω σε τέτοιου είδους ζητήματα.

3.2.2.1. Ρ και S κατά Πολωνίας⁴⁸

Αυτή η υπόθεση πραγματεύεται την περίπτωση μιας ανήλικης της Ρ, η οποία είναι θύμα βιασμού και έμεινε έγκυος. Η ανήλικη μαζί με τη μητέρα της S, μετέβησαν σε δύο νοσοκομεία στο Λούμπλιν της Πολωνίας για να υποβληθεί η Ρ σε άμβλωση, αλλά και στα δύο υπήρξε άρνηση να πραγματοποιήσουν την άμβλωση. Στο δεύτερο μάλιστα κλήθηκε ιερέας να μεταπείσει την Ρ. Διαδηλώσεις γιγαντώνονταν έξω από τα νοσοκομεία από πολέμιους των αμβλώσεων. Κατόπιν όλων αυτών, οι δύο γυναίκες πήγαν σε νοσοκομεία στη Βαρσοβία αλλά και εκεί κατέστη αδύνατο να πραγματοποιηθεί η άμβλωση. Οι δύο γυναίκες μάλιστα οδηγήθηκαν στην αστυνομία όπου ανακρίθηκαν και η απόφαση ήταν να απομακρυνθεί η κόρη από τη μητέρα, διότι η τελευταία ασκούσε αρνητική επιρροή επάνω της. Η μητέρα προβαίνει σε καταγγελία στο Υπουργείο Υγείας της χώρας και της δίνεται άδεια να υποβληθεί η κόρη της σε άμβλωση σε νοσοκομείο του Γκντανσκ. Κατόπιν προσέφυγαν στο ΕΔΔΑ και το δικαστήριο αποφάνθηκε, ότι η Πολωνία είχε παραβιάσει το

⁴⁷Βλ. Πηγή: ΑΠΕ-ΜΠΕ, *όπ.ανωτ.*, www.iefimerida.gr, 01/10/2016

⁴⁸ Βλ. ΕΔΔΑ, Απόφαση Ρ και S κατά Πολωνίας, 30/12/2012, αρθ. Προσφυγής 57375/08.

άρθρο 3 της ΕΣΔΑ⁴⁹ αναφορικά με την απαγόρευση απάνθρωπης και εξευτελιστικής μεταχειρίσεως, η οποία συνίσταται στην έλλειψη σαφούς νομοθετικού πλαισίου, αναβλητικότητας των γιατρών και συνεχείς παρενοχλήσεις προς τις προσφεύγουσες από πολέμιους των αμβλώσεων. Σύμφωνα με το ΕΔΔΑ, η βάνωση παρεμπόδιση της αμβλώσεως συνιστά παραβίαση της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.⁵⁰

3.2.2.2. Tysiac κατά Πολωνίας⁵¹

Η προσφεύγουσα έπασχε από χρόνια βαριάς μορφής μυωπία και οι πολωνικές υγειονομικές Υπηρεσίες είχαν γνωματεύσει αναπηρία μεσαίας βαρύτητας. Το 2000 έμεινε έγκυος για τρίτη φορά και υποβλήθηκε σε μια σειρά εξετάσεων για να διαπιστωθεί κατά πόσο μια τρίτη εγκυμοσύνη, αλλά και ο τοκετός θα επηρεάσουν δυσμενώς την ήδη επιβαρυνόμενη όρασή της και θα αυξήσουν τα ποσοστά της αναπηρίας της. Τρεις οφθαλμίατροι την εξέτασαν και οι τρεις αποφάνθηκαν ότι η ολοκλήρωση της κύησης αποτελεί απειλή για την όρασή της, αλλά κανείς δεν της χορήγησε το ανάλογο ιατρικό πιστοποιητικό, έτσι ώστε να μπορεί, βάσει της ισχύουσας νομοθεσίας της χώρας, να υποβληθεί σε άμβλωση. Στη συνέχεια η προσφεύγουσα εξετάστηκε από γενικό ιατρό, ο οποίος της χορήγησε ένα πιστοποιητικό, σύμφωνα με το οποίο η εγκυμοσύνη αυτή θα είχε σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία της, καθώς ελλοχεύει ο κίνδυνος διάρρηξης της μήτρας κατά τη διάρκεια του τοκετού, αφού και οι δύο προηγούμενοι τοκετοί έγιναν με καισαρική τομή. Κατόπιν αυτού πήγε σε κρατικό νοσοκομείο προκειμένου να υποβληθεί σε άμβλωση. Ο Διευθυντής της γυναικολογικής μονάδας του νοσοκομείου την υπέβαλλε σε ολιγόλεπτη εξέταση και αποφάνθηκε ότι τόσο η μυωπία της, όσο και οι δύο

⁴⁹ Απαγόρευση των Βασανιστηρίων, Άρθρον 3 της ΕΣΔΑ: «Ουδείς επιτρέπεται να υποβληθή εις βασάνους ούτε εις ποινάς ή μεταχειρίσιν απανθρώπους ή εξευτελιστικής».

⁵⁰ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ., *όπ. ανωτ.*, σ. 139-140.

⁵¹ Βλ. ΕΔΔΑ, Απόφαση Tysiac κατά Πολωνίας, 20.03.2007, αρθ. Προσφυγής 5410/03.

προηγούμενες καισαρικές τομές, δεν αποτελούν λόγο διακοπής της κύησης λόγω ιατρικών ενδείξεων.

Η Tysiac γέννησε με καισαρική τομή και μετά τον τοκετό η μυωπία της επιδεινώθηκε σοβαρά. Όταν λίγους μήνες μετά υποβλήθηκε σε οφθαλμιατρικές εξετάσεις, διαπιστώθηκε ότι πλέον διακρίνει αντικείμενα σε μικρότερη απόσταση από ότι πριν τον τοκετό. Σε περαιτέρω εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν τους επόμενους μήνες, ο γιατρός την προειδοποίησε ότι υπάρχει κίνδυνος τυφλώσεως και την προέτρεψε να μάθει τη γλώσσα μπράιγ. Γνωματεύθηκε από τις αρμόδιες υγειονομικές Υπηρεσίες αναπηρία σημαντικής βαρύτητας.

Στη συνέχεια κατέθεσε μήνυση για σοβαρή σωματική βλάβη κατά του Διευθυντή του γυναικολογικού τμήματος του κρατικού νοσοκομείου της Βαρσοβίας σύμφωνα με το πολωνικό ποινικό δίκαιο. Παρ'ολ'αυτά η αρμόδια εισαγγελία δεν προχώρησε σε ποινική δίωξη του Διευθυντή, αφού δεν διαπιστώθηκε αιτιώδης συνάφεια μεταξύ της γνωμάτευσής του για συνέχιση του τοκετού και της επιδείνωσης της οράσεως της Tysiac, καθώς όπως κρίθηκε, ο κίνδυνος αποκολλήσεως του αμφιβληστροειδούς ήταν πάντα υπαρκτός για την προσφεύγουσα, ανεξαρτήτως της εγκυμοσύνης της και του επικείμενου τοκετού της.

Η Tysiac προσέφυγε στο ΕΔΔΑ, όπου δικαιώθηκε βάσει του άρθρου 8 της Σύμβασης⁵² και συγκεκριμένα των θετικών υποχρεώσεων που απορρέουν από αυτό για τα κράτη μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης. Οι θετικές αυτές υποχρεώσεις δύναται να περιλαμβάνουν μέτρα, τα οποία θα είναι ειδικά σχεδιασμένα για να εξασφαλίσουν την προστασία της ιδιωτικής ζωής –

⁵² Δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής, Άρθρον 8 της ΕΣΔΑ: «1. Παν πρόσωπον δικαιούται εις σεβασμόν της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής του, της κατοικίας του και της αλληλογραφίας του, 2. Δεν επιτρέπεται να υπάρξη επέμβασις δημοσίας αρχής εν τη ασκήσει του δικαιώματος τούτου, εκτός εάν η επέμβασις αύτη προβλέπεται υπό του νόμου και αποτελεί μέτρον το οποίον, εις μίαν δημοκρατικήν κοινωνίαν, είναι αναγκαίον δια την εθνικήν ασφάλειαν, την δημοσίαν ασφάλειαν, την οικονομικήν ευημερίαν της χώρας, την προάσπισιν της τάξεως και την πρόληψιν ποινικών παραβάσεων, την προστασίαν της υγείας ή της ηθικής, ή την προστασίαν των δικαιωμάτων και ελευθεριών άλλων».

σωματική και ψυχική ακεραιότητα του προσώπου-. Συγκεκριμένα έκρινε ότι αφού το πολωνικό δίκαιο υπό προϋποθέσεις επιτρέπει τη διεξαγωγή αμβλώσεων, έχει παράλληλα και τη θετική υποχρέωση να διασφαλίσει στις Πολωνές το δικαίωμα πρόσβασης στην άμβλωση, εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις. Σύμφωνα με το ΕΔΔΑ, η Πολωνία είχε αποτύχει να ορίσει σαφείς νομοθετικές διαδικασίες και να θέσει θεσμικές εγγυήσεις για τις περιπτώσεις ιατρικής διαφωνίας ή ιατρικού λάθους, έτσι ώστε να είναι σε θέση να εγγυηθεί το δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή όπως προβλέπεται στο άρθρο 8 της ΕΣΔΑ.⁵³

3.2.3. Ιρλανδία

Η Ιρλανδική έννομη τάξη εντάσσεται αναμφίβολα σε μια από τις πιο ενδεικτικές και ακραίες μορφές εφαρμογής της κοινοτιστικής προσέγγισης στο ζήτημα των αμβλώσεων. Η άμβλωση απαγορεύεται στην Ιρλανδία με βάση το άρθρο 8 του Συντάγματος τους, με εξαίρεση (μετά την υπόθεση της Σαβίτα Χαλαπαναβάρ, η οποία πριν πέντε χρόνια πέθανε από σηψαιμία, καθώς οι γιατροί είχαν αρνηθεί να της κάνουν άμβλωση μέχρι το έμβρυο να σταματήσει να έχει καρδιακό παλμό. Το γεγονός είχε κατεβάσει χιλιάδες κόσμο στους δρόμους όλων των μεγάλων πόλεων της Ιρλανδίας⁵⁴), την περίπτωση στην οποία κινδυνεύει η ζωή της γυναίκας καθώς και περιπτώσεις γυναικών με τάσεις αυτοκτονίας, οι οποίες όμως πρέπει να πείσουν μια επιτροπή «ειδικών» που δεν είναι καν ψυχολόγοι, αλλά γιατροί τις περισσότερες φορές, πως πράγματι έχουν αυτοκτονικές τάσεις.

Μετά το δημοψήφισμα του 1983, το Σύνταγμα της Ιρλανδίας τροποποιήθηκε και η όγδοη τροπολογία του ιρλανδικού συντάγματος δίνει στο αγέννητο παιδί ίσα δικαιώματα με αυτά της μητέρας. Ειδικότερα, σύμφωνα με το άρθρο 40.3.3. του ιρλανδικού Συντάγματος μετά την Όγδοη

⁵³ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ., *όπ. ανωτ.*, σ. 132-138.

⁵⁴ Πηγή: www.newsbeast.gr/tag/sabita-xalapanabar, *Αρνήθηκαν να κάνουν έκτρωση σε ασθενή και πέθανε*, 14/11/2012

Τροποποίηση: «Το κράτος αναγνωρίζει το δικαίωμα του αγέννητου στη ζωή και με σεβασμό στο ισότιμο δικαίωμα στη ζωή της μητέρας, εγγυάται με τη νομοθεσία του να σέβεται και στο βαθμό που είναι εφαρμόσιμο, με τους νόμους του να υπερασπίζεται και να υπεραμύνεται το δικαίωμα αυτό» (ελεύθερη μετάφραση).

Εν τη απουσία όμως ενός νόμου ο οποίος να ρυθμίζει τις προϋποθέσεις στάθμισης μεταξύ των δικαιωμάτων στην αγέννητη ζωή και στη ζωή της μητέρας, ουσιαστικά από το 1983 και μετά, η ερμηνεία του εν λόγω άρθρου, η στάθμιση και η προστασία των σχετικών δικαιωμάτων, εναποτέθηκαν στη νομολογία του ιρλανδικού Εφετείου και του Ανώτατου Δικαστηρίου της Ιρλανδίας

Άλλα 20 χρόνια έχουν περάσει από την υπόθεση X (έφηβη θύμα βιασμού η οποία επιχείρησε με τους γονείς της να πάει στην Αγγλία για να τερματίσει την εγκυμοσύνη της και οι αρχές της απαγόρευσαν την έξοδο από τη χώρα). Η πολύκροτη για την Ιρλανδία υπόθεση X κατέληξε στο περίφημο δημοψήφισμα του 1992, το οποίο συνδέθηκε με την επικύρωση της Συνθήκης του Μάαστριχτ αλλά και με την ‘επικύρωση’ της απόφασης X. Έτσι, με την Δέκατη Τρίτη και την Δέκατη Τέταρτη Τροποποίηση του ιρλανδικού Συντάγματος, προστέθηκαν το δικαίωμα πληροφόρησης και το δικαίωμα μετακίνησης για τη διενέργεια άμβλωσης στο άρθρο 40.3.3.

Πράγματι, οι δυο Τροποποιήσεις επικύρωσαν την απόφαση X, ιδίως διότι με το δημοψήφισμα απορρίφθηκε η πρόταση συνταγματικής απαγόρευσης των αμβλώσεων στις περιπτώσεις που ο κίνδυνος για τη ζωή της γυναίκας προέρχονταν από την πρόθεσή της να τερματίσει τη ζωή της. Η απόρριψη της πρότασης αυτής, η οποία ουσιαστικά θα ‘ακύρωνε’ το κανονιστικό αποτέλεσμα της υπόθεσης X, υποδείκνυε ότι η ιρλανδική κοινή γνώμη ήταν αποφασισμένη να προχωρήσει μπροστά στο ζήτημα των αμβλώσεων.

Σήμερα οι γυναίκες της Ιρλανδίας συνεχίζουν να αγωνίζονται για το δικαίωμα στην άμβλωση, για το δικαίωμα να έχουν τον έλεγχο του σώματός τους. Και πάλι όμως, η πιο πρόσφατη περίπτωση μιας έφηβης μετανάστριας η οποία αιτούνταν άσυλο, δεν γνώριζε Αγγλικά, ήταν θύμα βιασμού και ζητούσε να κάνει έκτρωση κάνοντας παράλληλα απεργία πείνας και δίψας

είναι ενδεικτική της κατάστασης.⁵⁵ Στην Ιρλανδία, 12 γυναίκες την ημέρα καταφεύγουν είτε στη Μεγάλη Βρετανία, προκειμένου να τερματίσουν την εγκυμοσύνη τους, είτε παίρνουν παράνομα «το χάπι της άμβλωσης», το οποίο αν και σε γενικές γραμμές θεωρείται ασφαλές, δεν είναι πάντα αποτελεσματικό και βέβαια απαιτεί ιατρική παρακολούθηση. Έτσι, παίρνοντάς το παράνομα, βρισκόμενες μακριά από ένα προστατευτικό και υποστηρικτικό περιβάλλον, οι γυναίκες αυτές βάζουν σε κίνδυνο την υγεία τους. Για γυναίκες φτωχές ή που έχουν ήδη παιδιά, η κατάσταση είναι ακόμα πιο δύσκολη, καθώς μπορεί να μην έχουν καν τα χρήματα που απαιτεί η επέμβαση και το ταξίδι ή απλά να μην έχουν που να αφήσουν τα παιδιά τους. Το ζήτημα των αμβλώσεων εξακολουθεί να διχάζει την άλλοτε αυστηρά Καθολική Ιρλανδία, όπου η πλήρης απαγόρευση της διαδικασίας ήρθη μόλις το 2013, οπότε επιτράπηκε ο τερματισμός της κύησης σε περιπτώσεις που κινδυνεύει η ζωή της μητέρας.⁵⁶

Το 2016 περισσότερες από 3.000 Ιρλανδές ταξίδεψαν στην Αγγλία για να κάνουν άμβλωση σύμφωνα με το βρετανικό υπουργείο Υγείας, όμως ακτιβιστές υποστηρίζουν πως ο πραγματικός αριθμός είναι πολύ μεγαλύτερος. Η κυβέρνηση έχει υποσχεθεί να διεξαγάγει δημοψήφισμα τον Μάιο ή Ιούνιο του 2018, όμως δεν έχει ακόμη αποφασίσει ποια ακριβώς ερώτηση θα θέσει στον Ιρλανδικό λαό. Οι αρμόδιοι για τα ανθρώπινα δικαιώματα οργανισμοί των Ηνωμένων Εθνών και του Συμβουλίου της Ευρώπης, έχουν ασκήσει πίεση στην κυβέρνηση για να αποποινικοποιήσει την άμβλωση και να διευρύνει τη νομοθεσία, ώστε να επιτραπεί η διαδικασία σε περιπτώσεις μοιραίας δυσπλασίας του εμβρύου, βιασμού ή αιμομιξίας. Όμως οι ακτιβιστές που υποστηρίζουν το δικαίωμα στην επιλογή, θέλουν ένα

⁵⁵Βλ. www.theguardian.com , Απαγόρευση σε έφηβη μετανάστρια θύμα βιασμού να κάνει έκτρωση, 2015

⁵⁶ Πηγή: <http://www.news247.gr/kosmos/irlandia-chiliades-diadilotes-stoys-dromoys-yper-toy-dikaionomatos-stin-amvlosi.6520291.html> , Ιρλανδία: Χιλιάδες διαδηλωτές στους δρόμους υπέρ του δικαιώματος στην άμβλωση, 30/09/2017.

πιο φιλελεύθερο καθεστώς, πλησιέστερο σ' αυτό της Αγγλίας, που επιτρέπει τον τερματισμό κηρύσεως μέχρι και 24 εβδομάδες μετά τη σύλληψη.⁵⁷

Προχωρώντας θα παρουσιαστεί μία υπόθεση προσφυγής στο ΕΔΔΑ κατά της Ιρλανδίας και άλλη μια προσφυγής στο ΔΕΕ.

3.2.3.1. A, B, C κατά Ιρλανδίας⁵⁸

Οι τρεις προσφεύγουσες A, B, C ταξίδεψαν στη Μεγάλη Βρετανία για να υποβληθούν σε τεχνητή διακοπή της κηρύσεώς τους, λόγω της περιοριστικής Ιρλανδικής νομοθεσίας.

Η A, Ιρλανδή υπήκοος, επικαλέσθηκε ότι έπασχε από κατάθλιψη, ήταν άνεργη, ανύπαντρη μητέρα ήδη τεσσάρων παιδιών των οποίων δεν είχε την επιμέλεια. Δανείστηκε για να μεταβεί στη Μεγάλη Βρετανία έτσι ώστε να θέσει σε τέρμα την εγκυμοσύνη της.

Η B, Ιρλανδή υπήκοος και αυτή, επικαλέσθηκε ότι έχει ελάχιστους οικονομικούς πόρους, με συνέπεια να μη μπορεί να συντηρήσει ούτε καν τον εαυτό της, πόσο μάλλον ένα παιδί.

Η C, κάτοικος Ιρλανδίας με Λιθουανική υπηκοότητα, επικαλέστηκε λόγους υποτροπής καρκίνου καθώς και φόβους ότι οι καρκινικές εξετάσεις στις οποίες θα υποβάλλονταν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, θα έθεταν σε κίνδυνο και θα προκαλούσαν βλάβη στην υγεία του εμβρύου.

Το ΕΔΔΑ απέρριψε την παραβίαση του δικαιώματος στη ζωή σύμφωνα με το άρθρο 2 της ΕΣΔΑ⁵⁹, καθώς και την απαγόρευση

⁵⁷ Πηγή: <https://www.voria.gr/article/irlandia-vgikan-stous-dromous-gia-to-dikaiωμα-ton-amvloleon>, Ιρλανδία: Βγήκαν στους δρόμους για το δικαίωμα των αμβλώσεων, 1/10/2017.

⁵⁸ Βλ. ΕΔΔΑ, Απόφαση A, B, C κατά Ιρλανδίας, 16.12.2010, αριθμός προσφυγής 25579/05.

⁵⁹ Δικαίωμα στη ζωή, Άρθρον 2 της ΕΣΔΑ: «1. Το δικαίωμα εκάστου προσώπου εις την ζωήν προστατεύεται υπό του νόμου. Εις ουδένα δύναται να επιβληθή εκ προθέσεως θάνατος, ειμή εις εκτέλεσιν θανατικής ποινής εκ διδομένης υπό δικαστηρίου εν περιπτώσει αδικήματος τιμωρουμένου υπό του νόμου δια της ποινής ταύτης, 2. Ο θάνατος δεν θεωρείται ως επιβαλλόμενος κατά παράβασιν του άρθρου τούτου, εις τας περιπτώσεις θα επήρχετο συνεπεία χρήσεως βίας καταστάσης απολύτως αναγκαίας: α) δια την υπεράσπισιν οιοδήποτε προσώπου κατά παρανόμου βίας, β) δια την

βασανιστηρίων σύμφωνα με το άρθρο 3 της ΕΣΔΑ και προχώρησε στην ανάλυση του άρθρου 8 της ΕΣΔΑ, που αφορά στο δικαίωμα προστασίας της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής του ατόμου. Σε αυτό περιλαμβάνεται το δικαίωμα ελεύθερης ανάπτυξεως της προσωπικότητας του ατόμου, της πνευματικής και σωματικής του ακεραιότητας και της απόφασης του περί τεκνοποίησης ή μη. Κατέληξε το ΕΔΔΑ ότι παρότι το άρθρο 8 δεν περιλαμβάνει ένα δικαίωμα στην άμβλωση, η απαγόρευση αμβλώσεων στην Ιρλανδία υπάγεται στο πεδίο προστασίας του συγκεκριμένου άρθρου.

Όσον αφορά στις δύο πρώτες προσφεύγουσες Α και Β και λόγω του ότι στις περιπτώσεις αυτές τίθενται ζητήματα ηθικής, αφήνει το Δικαστήριο τις υποθέσεις αυτές στην διακριτική ευχέρεια των κρατών μελών, δίνοντας τους ευρύ περιθώριο εκτίμησης της όλης κατάστασης.

Σχετικά με την προσφεύγουσα C, το ΕΔΔΑ δέχτηκε ότι τα Ιρλανδικά δικαστήρια ερμήνευσαν με ασάφεια την τεχνητή διακοπή της κύησης σε περίπτωση κινδύνου της ζωής της εγκύου ή του εμβρύου και για αυτόν τον λόγο, οι γιατροί δεν προέβησαν σε διακοπή της κύησης υπό τον φόβο των ποινικών κυρώσεων.

Να τονιστεί σε αυτό το σημείο, ότι στην Ιρλανδία υπάρχει μεγάλη απόκλιση ανάμεσα στο θεωρητικό μέρος του δικαιώματος της τεχνητής διακοπής της κύησης για λόγους προστασία της εγκύου ή του εμβρύου και της εφαρμογής αυτού του δικαιώματος στην πράξη. Με βάση των ανωτέρω το ΕΔΔΑ έκρινε για την τρίτη προσφεύγουσα, ότι οι Ιρλανδικές αρχές δεν εκπλήρωσαν τις θετικές τους υποχρεώσεις που απορρέουν από το άρθρο 8 της ΕΣΔΑ για την προστασία της ιδιωτικής ζωής της εγκύου. Εν κατακλείδι θα λέγαμε ότι, η ΕΣΔΑ αναγνωρίζει δικαιώματα στα πρόσωπα εκείνα που μετέχουν καθημερινά στη κοινωνία.

πραγματοποίησιν νομίμου συλλήψεως ή προς παρεμπόδισιν αποδράσεως προσώπου νομίμως κρατουμένου, γ) δια την καταστολήν, συμφώνως τω νόμω, στάσεως ή ανταρσίας».

Τέλος η μειοψηφία του Δικαστηρίου, την οποία συνυπογράφει μεταξύ των έξι συνολικά δικαστών ο μεγάλος Έλληνας δικαστής του ΕΔΔΑ Χρήστος Ροζάκης (με τους δικαστές Tulkens, Fura, Hirrelä, Malinverni και Poalelungi), παρουσίασε ενδιαφέρουσα άποψη σχετικά με το πότε ξεκινά το δικαίωμα στη ζωή (πριν τη γέννηση ή όχι) και αν το δικαίωμα του εμβρύου σταθμίζεται έναντι του δικαιώματος της γυναίκας στη ζωή και της αυτοδιαθέσεως της, στηριζόμενη στις απόψεις του Dworkin. Ειδικότερα, σύμφωνα με τη μειοψηφία (στο σημείο 2), αυτό που τους απασχόλησε- πέραν του από πότε ξεκινά η ζωή, πριν ή μετά τη γέννηση- ήταν εάν το δικαίωμα του εμβρύου στη ζωή μπορεί να σταθμιστεί έναντι του δικαιώματος της γυναίκας στη ζωή και της αυτονομίας της, έτσι ώστε να θεωρηθεί ότι είναι ίσως ιεραρχικά κατώτερο. Η επικρατούσα άποψη μεταξύ των Ευρωπαϊκών κρατών και νομοθεσιών θεωρεί ότι το δικαίωμα της ζωής της μητέρας, της ευημερίας της και της υγείας της, υπερτερεί έναντι του δικαιώματος του εμβρύου στη ζωή, λόγω του ότι η μητέρα είναι ένα πρόσωπο που ήδη συμμετέχει στη κοινωνική διάδραση και στην καθημερινότητα, ενώ για το έμβρυο δεν έχει ξεκινήσει η κοινωνική του δράση, αφού βρίσκεται ακόμη στο σώμα της μητέρας του. Η μειοψηφία υποστήριξε ότι τα δύο αυτά δικαιώματα είναι από τη φύση τους άνισα.⁶⁰

Η Χ.Μ. Ακριβοπούλου⁶¹ χαρακτηρίζει την υπόθεση αυτή ως τη χαμένη ευκαιρία για μια ευρωπαϊκή Roe Vs Wade και αναφέρει: «Κανείς δεν περίμενε από το ΕΔΔΑ να αναγνωρίσει στην υπόθεση Α, Β και C το δικαίωμα στην άμβλωση, ως θεμελιώδες δικαίωμα το οποίο απορρέει από το άρθρο 8, ούτε όμως και να διαπιστώσει οριστικά αν το έμβρυο συνιστά ή όχι υποκείμενο του δικαιώματος στη ζωή κατά το άρθρο 2 της Σύμβασης.....» και συνεχίζει επισημαίνοντας ότι αυτό που θα έπρεπε να αναδείξει το ΕΔΔΑ, θα έπρεπε να ήταν η έννοια του «επαχθούς βάρους» (undueburden) το οποίο επιβάλλεται στις γυναίκες μέσω της ταυτότητας της μητέρας, της εικόνας της εγκύου, της ιερότητας της ζωής

⁶⁰ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ., *όπ. ανωτ.*, σ. 131-132.

⁶¹ Βλ. Χ.Μ Ακριβοπούλου, άρθρο: *Η υπόθεση ΕΔΔΑ Α,Β και C κατά Ιρλανδίας μεταξύ δικαίου και ηθικής, το δικαίωμα στην άμβλωση και η χαμένη ευκαιρία για μια ευρωπαϊκή Roe vs Wade*, Δικαιώματα του Ανθρώπου 2012, διαθέσιμο στο www.constitutionalism.gr

του αγέννητου παιδιού και προσβάλλει το δικαίωμα τους στην ιδιωτική ζωή (άρθρο 8 της ΕΣΔΑ). Επιπλέον τονίζει ότι θα έπρεπε να δοθεί έμφαση στην αδικαιολόγητη διάκριση που λαμβάνει χώρα μεταξύ γυναικών που διαθέτουν ή όχι τα χρήματα για να καταφύγουν σε άμβλωση εκτός Ιρλανδίας. Χαρακτηριστικά αναφέρει ότι, «*Η αδικαιολόγητη αυτή διάκριση οδηγεί σε πολλαπλή προσβολή των ταυτοτικών χαρακτηριστικών της γυναίκας (φύλο σε συνδυασμό με την κοινωνική και οικονομική θέση) προσβάλλοντας άμεσα το άρθρο 14⁶² της ΕΣΔΑ*».⁶³

3.2.3.2. SPUC Ltd. (Ireland) κατά Grogan⁶⁴

Ο SPUC είναι ένας οργανισμός στην Ιρλανδία για την προστασία της αγέννητης ζωής. Το 1991 οδήγησε στο Ιρλανδικό Εφετείο τρεις φοιτητικές οργανώσεις, οι οποίες διένειμαν πληροφοριακό υλικό σχετικά με τη διεξαγωγή αμβλώσεων στο εξωτερικό. Ο εν λόγω οργανισμός ισχυριζόταν ότι η διανομή του συγκεκριμένου υλικού παραβίαζε το άρθρο 40.3.3 του ιρλανδικού Συντάγματος. Οι φοιτητικές οργανώσεις σε αυτόν τον ισχυρισμό αντέτειναν τα οικονομικά τους δικαιώματα, τα οποία αφορούσαν στην ελεύθερη διακίνηση υπηρεσιών μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ. Επικαλούμενοι τα άρθρα 49 και 50 της Συνθήκης της Ρώμης⁶⁵, υποστήριξαν

⁶²Απαγόρευση των Διακρίσεων, Άρθρον 14 της ΕΣΔΑ: « Η χρήσις των αναγνωριζομένων εν τη παρούση Συμβάσει δικαιωμάτων και ελευθεριών δέον να εξασφαλισθή ασχέτως διακρίσεως φύλου, φυλής, χρώματος, γλώσσης, θρησκείας, πολιτικών ή άλλων πεποιθήσεων, εθνικής ή κοινωνικής προελεύσεως, συμμετοχής εις εθνικήν μειονότητα, περιουσίας, γεννήσεως ή άλλης καταστάσεως».

⁶³ Βλ. Χ.Μ. Ακριβοπούλου, *όπ.ανωτ.*, Δικαιώματα του Ανθρώπου 2012.

⁶⁴ Βλ. ΔΕΚ, Υπόθεση C-159/90, Συλλ.1991, I-4685

⁶⁵ ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ, Άρθρο 49 Συνθήκη της Ρώμης: «Στο πλαίσιο των κατωτέρω διατάξεων, οι περιορισμοί της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών στο εσωτερικό της Κοινότητας απαγορεύονται όσον αφορά τους υπηκόους των κρατών μελών που είναι εγκατεστημένοι σε κράτος της Κοινότητας άλλο από εκείνο του αποδέκτου της παροχής. Το Συμβούλιο, προτάσει της Επιτροπής, δύναται με ειδική πλειοψηφία να επεκτείνει το ευεργέτημα των διατάξεων του παρόντος κεφαλαίου και σε υπηκόους τρίτου κράτους που παρέχουν υπηρεσίες και είναι εγκατεστημένοι στο εσωτερικό της Κοινότητας», Άρθρο 50 Συνθήκη της Ρώμης: «Κατά την έννοια της παρούσας συνθήκης, ως υπηρεσίες νοούνται οι

ότι έχουν το δικαίωμα πληροφόρησης αλλά και ελεύθερης διακίνησης των υπηρεσιών που διατίθενται σε άλλα κράτη μέλη της ΕΕ.

Το Εφετείο συμφωνώντας με την παραπάνω άποψη, υπέβαλε προδικαστικό ερώτημα στο ΔΕΚ (νυν ΔΕΕ). Το 1991 το ΔΕΚ αποφάνθηκε ότι στην εν λόγω υπόθεση, η τεχνητή διακοπή της κυήσεως αποτελούσε παροχή υπηρεσίας κατά το άρθρο 50 της Συνθήκης της Νίκαιας (νυν άρθρο 57 Συνθήκη της Λισαβόνας). Τέθηκε ρητώς λοιπόν το ζήτημα της σύγκρουσης μεταξύ του δικαιώματος της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών (άρθρο 49 ΕΕ) και του άρθρου 40 παρ.3 του Ιρλανδικού Συντάγματος, για το δικαίωμα προστασίας της ζωής του αγέννητου εμβρύου, αφού λόγω της παροχής πληροφοριών για την πραγματοποίηση των αμβλώσεων καταστρέφεται το δικαίωμα αυτό. Το ΔΕΚ αποδέχτηκε την άμβλωση ως υπηρεσία με οικονομικό χαρακτήρα. Θεώρησε όμως ότι δεν θα συμπεριλαμβάνονταν σε αυτήν οι φοιτητικές ενώσεις, οι οποίες δεν παρείχαν τέτοιου είδους υπηρεσίες. Η υπόθεση αυτή, αφού κατέστησε προφανή τα όρια του άρθρου 40.3.3 έναντι της υπεροχής του κοινοτικού δικαίου σε ζητήματα οικονομικής φύσης, όπως η παροχή υπηρεσιών αμβλώσεων, συνέβαλλε αμέσως μετά στην υιοθέτηση του 17^{ου} Πρωτοκόλλου στη Συνθήκη του Μάαστριχτ (1992), σύμφωνα με το οποίο το ΔΕΚ θα έπρεπε να θεωρεί σε ενδεχόμενες συγκρούσεις μεταξύ κοινοτικού δικαίου και άρθρου 40.3.3 του ιρλανδικού Συντάγματος, ως υπέρτερο το τελευταίο.⁶⁶

παροχές που κατά κανόνα προσφέρονται αντί αμοιβής, εφόσον δεν διέπονται από τις διατάξεις τις σχετικές με την ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων, των κεφαλαίων και των προσώπων. Οι υπηρεσίες περιλαμβάνουν ιδίως: α)βιομηχανικές δραστηριότητες· β)εμπορικές δραστηριότητες· γ)βιοτεχνικές δραστηριότητες· δ)δραστηριότητες των ελευθέρων επαγγελμάτων. Με την επιφύλαξη των διατάξεων του κεφαλαίου που αφορά το δικαίωμα εγκαταστάσεως, εκείνος που παρέχει υπηρεσία δύναται για την εκτέλεση αυτής να ασκήσει προσωρινά τη δραστηριότητά του στο κράτος όπου παρέχεται η υπηρεσία με τους ίδιους όρους που το κράτος αυτό επιβάλλει στους δικούς του υπηκόους».

⁶⁶ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ., *όπ. ανωτ.*, σ. 147-149.

3.2.4. Κύπρος

Το νομικό πλαίσιο της άμβλώσεως στην Κύπρο ρυθμίζεται από τον Ποινικό Κώδικα, και συγκεκριμένα στα άρθρα 167 -169:

«167. Όποιος, με σκοπό να επιφέρει αποβολή σε οποιαδήποτε γυναίκα, που κυοφορεί ή όχι, χορηγεί παράνομα σε αυτή ή προκαλεί ώστε αυτή να πάρει δηλητήριο ή άλλο επιβλαβές πράγμα ή χρησιμοποιεί βία οποιουδήποτε είδους, ή οποιουδήποτε άλλου μέσου, είναι ένοχος κακουργήματος και υπόκειται σε φυλάκιση δεκατεσσάρων χρόνων.

168. Γυναίκα που κυοφορεί ή όχι, η οποία με σκοπό να επιφέρει αποβολή στον εαυτό της, παίρνει παράνομα δηλητήριο ή άλλο επιβλαβές πράγμα, ή χρησιμοποιεί βία οποιουδήποτε είδους ή οποιουδήποτε άλλου μέσου ή επιτρέπει να χορηγηθεί σε αυτή ή να χρησιμοποιηθεί πάνω της οτιδήποτε από τα αναφερόμενα πιο πάνω, είναι ένοχη κακουργήματος και υπόκειται σε φυλάκιση επτά χρόνων.

169. Όποιος εφοδιάζει παράνομα ή προμηθεύει οτιδήποτε σε άλλον, ο οποίος γνωρίζει ότι αυτό σκοπεύεται να χρησιμοποιηθεί παράνομα για να επιφέρει αποβολή σε γυναίκα που κυοφορεί ή όχι, είναι ένοχος κακουργήματος και υπόκειται σε φυλάκιση τριών χρόνων.»⁶⁷

Στην Κύπρο η έκτρωση επιτρέπεται σε εξαιρετικές περιπτώσεις, ενώ η εγκυμοσύνη θα πρέπει να τερματίζεται από εγγεγραμμένο γιατρό (σύμφωνα με τον Περί Εγγραφής Ιατρών Νόμο).

Ειδικότερα η άμβλωση πραγματοποιείται όταν η εγκυμοσύνη αποτελεί προϊόν βιασμού και κάτω από περιστάσεις, οι οποίες θα κλονίσουν σοβαρά την κοινωνική θέση της εγκύου ή του οικογενειακού της περιβάλλοντος π.χ. αιμομιξία. Ο βιασμός θα πρέπει να πιστοποιείται από τις αστυνομικές αρχές και με ιατρική πιστοποίηση όπου αυτό είναι εφικτό. Επιπρόσθετα, αν η εγκυμοσύνη θα θέσει σε κίνδυνο τη ζωή της εγκύου ή θα προκαλέσει φυσική, πνευματική ή ψυχική βλάβη σε αυτή ή σε οποιοδήποτε υφιστάμενο τέκνο της, τότε η άμβλωση δύναται να επιτραπεί. Με τον ίδιο τρόπο επιτρέπεται όταν υπάρχει ουσιώδης κίνδυνος το αναμενόμενο τέκνο να πάσχει από σοβαρές αναπηρίες. Για τα πιο πάνω θα

⁶⁷ Βλ. www.law.gov.cy, Ποινικός Κώδικας Κύπρου.

πρέπει να υπάρχει γνωμοδότηση δυο εγκεκριμένων ιατρών. Όπως προαναφέρθηκε ο γιατρός που διενεργεί παράνομα έκτρωση, υπόκειται σε περίπτωση δίωξης και καταδίκης, σε ποινή φυλάκισης μέχρι και δεκατέσσερα χρόνια.⁶⁸

Ομάδα βουλευτών από το 2015, έχει καταθέσει πρόταση Νόμου ενώπιον της αρμόδιας Κοινοβουλευτικής Επιτροπής σχετικά με την τροποποίηση του άρθρου 169Α του ΠΚ, η οποία εκκρεμεί ενώπιον της Βουλής. Στην εν λόγω πρόταση, προβλέπεται, μεταξύ άλλων, ο τερματισμός της κύησης στις ακόλουθες περιπτώσεις:

1. όταν δεν έχουν συμπληρωθεί δώδεκα εβδομάδες εγκυμοσύνης,
2. όταν η εγκυμοσύνη είναι αποτέλεσμα εγκληματικής πράξης, (όπως βιασμός, σεξουαλική κακοποίηση, αιμομιξία) και δεν έχουν συμπληρωθεί δεκαεννέα εβδομάδες εγκυμοσύνης,
3. όταν υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις παθολογίας του εμβρύου όταν γεννηθεί,
4. όταν υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή ή κίνδυνος βλάβης για την έγκυο,
5. σε περίπτωση πολλαπλής κύησης για τη βιωσιμότητα των εμβρύων,
6. σε περίπτωση που η έγκυος είναι ανήλικη απαιτείται σε κάθε περίπτωση η συναίνεση ενός από τους γονείς ή αυτού που έχει την επιμέλεια.

Ο ΚΣΟΠ όπως και άλλοι φορείς, στέκονται υπέρ της επιλογής. Υποστηρίζουν δηλαδή ότι η άμβλωση είναι απόφαση της ίδιας της γυναίκας που εγκυμονεί και ότι θα πρέπει όλες οι γυναίκες χωρίς καμία εξαίρεση, να μπορούν να έχουν πρόσβαση στην άμβλωση όταν και αν το θελήσουν, μέσα σε νομικά χρονικά περιθώρια. Η Εκκλησία της Κύπρου εγκρίνει την άμβλωση εάν υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή της μητέρας. Επίσης κατά την περίοδο αμέσως μετά την Τουρκική εισβολή του 1974, συγκατατέθηκε να υποβληθούν σε έκτρωση οι Ελληνίδες Κύπριες που είχαν πέσει θύμα βιασμών.⁶⁹

⁶⁸ Πηγή: <http://tvonenews.com.cy/ektrwseis-h-fylakish-den-einai-apanthsh> , άρθρο ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ-Η φυλάκιση δεν είναι απάντηση, 12/10/2017

⁶⁹ Πηγή: <http://tvonenews.com.cy/ektrwseis-h-fylakish-den-einai-apanthsh> , άρθρο: όπ. ανωτ., 12/10/2017

Στην πράξη βέβαια και εδώ διενεργούνται καθημερινά αμβλώσεις χωρίς να συντρέχουν οι ανωτέρω προϋποθέσεις και χωρίς να υπάρχει σχετικός έλεγχος ή καταγραφή των περιστατικών.

Προσφάτως, τον Οκτώβριο του 2017, η Κυπριακή αστυνομία προχώρησε στη σύλληψη μιας νεαρής γυναίκας και του γιατρού της καθώς είχε υποβληθεί σε άμβλωση, κατόπιν των καταγγελιών του συντρόφου της περί τερματισμού της εγκυμοσύνης χωρίς να τον ενημερώσει. Η γυναίκα μετά από κράτηση πέντε ημερών αφέθηκε ελεύθερη, ενώ επισπεύδεται στη Κυπριακή Βουλή η συζήτηση της προαναφερθείσας πρότασης νόμου. Το ΑΚΕΛ και η ΕΔΕΚ με επιστολές τους στην πρόεδρο της κοινοβουλευτικής επιτροπής Ανθρώπινων Δικαιωμάτων και τον πρόεδρο της Βουλής, προτείνουν τη μεταφορά της πρότασης νόμου από την Επιτροπή Νομικών στην Επιτροπή Ανθρώπινων Δικαιωμάτων έτσι ώστε να συζητηθεί άμεσα. Ο πρόεδρος της Επιτροπής Νομικών, βουλευτής του ΔΗΣΥ Γιώργος Γεωργίου, δήλωσε ότι η πρόταση νόμου δεν προωθήθηκε προς ψήφιση λόγω φόρτου εργασίας, προσθέτοντας ότι άμεσα θα εγγράψει το θέμα στη Βουλή, ώστε η συζήτηση να προωθηθεί στην Επιτροπή Ανθρώπινων Δικαιωμάτων. Απέρριψε επίσης, τις επικρίσεις που έκαναν λόγο για άσκηση πιέσεων από την Εκκλησία έτσι ώστε να μη συζητηθεί η πρόταση Νόμου. Ομοίως ο μητροπολίτης Πάφου Γεώργιος είπε ότι, πριν από ένα χρόνο εστάλη επιστολή στη Βουλή, η οποία περιείχε απλώς τις θέσεις της Εκκλησίας επί του θέματος και τίποτε άλλο. Τόνισε επίσης ότι η άμβλωση είναι δολοφονία και κάλεσε τις γυναίκες να μην προχωρούν σε τερματισμό της κύησης, διαβεβαιώνοντας ότι η Εκκλησία θα στηρίζει όσες βρίσκονται σε δύσκολη θέση.⁷⁰

Ο πρόεδρος της εταιρείας σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, Δρ. Αντρέας Πατσαλίδης, όταν κλήθηκε να σχολιάσει όσα ακούστηκαν σε συνεδρία της Επιτροπής Παιδείας της κυπριακής Βουλής, όπου αναφέρθηκε ότι ανήλικες κάτω των 16 ετών κάνουν εκτρώσεις, ανέφερε ότι είναι καιρός και η Κύπρος να αποποινικοποιήσει τις αμβλώσεις, αφού είναι η δεύτερη

⁷⁰ Βλ. Ευριπίδου Νατάσα, άρθρο: *Ναι, ανήλικες κάνουν εκτρώσεις*, διαθέσιμο στο: www.sigmalive.com, 11/10/2017, 20:15, Κύπρος

χώρα στην ΕΕ που δεν έχει καταργήσει το παράνομο της ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης. Νομιμοποίηση των αμβλώσεων ζητούν οι Κύπριοι ιατροί, καθώς και να επιτραπούν οι αμβλώσεις στα κρατικά νοσοκομεία.⁷¹

Στον αντίποδα βρίσκεται η Διακήρυξη κατά των εκτρώσεων 67 ιατρών της Κύπρου, που θεωρεί ότι πραγματική γέννηση αποτελεί η σύλληψη του εμβρύου και ότι σύμφωνα με τα τελευταία ιατρικά δεδομένα, το έμβρυο είναι τέλειος άνθρωπος από την πρώτη στιγμή της σύλληψής του. Συνεπώς οποιαδήποτε έκτρωση σε οποιοδήποτε στάδιο της εγκυμοσύνης και αν γίνει και με οποιαδήποτε δικαιολογία, είναι ΦΟΝΟΣ ΕΚ ΠΡΟΜΕΛΕΤΗΣ. Το έμβρυο έχει τα ίδια δικαιώματα με οποιοδήποτε παιδί ή ενήλικα άνθρωπο, γι' αυτό η πολιτεία έχει καθήκον να το προστατεύσει και να του εξασφαλίσει τα δικαιώματά του.⁷²

Από τα ανωτέρω προκύπτει το συμπέρασμα ότι ο νομοθέτης και η κυπριακή κοινωνία επιθυμεί διεύρυνση του νόμου και αναμένονται οι ανάλογες εξελίξεις σχετικά με την τροποποίηση της κυπριακής νομοθεσίας για τις αμβλώσεις, κατόπιν της υπό εξέτασης κατατεθείσης προτάσεως νόμου.

3.2.5. Ιταλία

Στην Ιταλία, την περίοδο του δευτέρου παγκοσμίου πολέμου, η άμβλωση εντάχθηκε συστηματικά στα εγκλήματα της ακεραιότητας της φυλής και της υγείας.⁷³

Η άμβλωση κατοχυρώνεται με τον νόμο 194 της 22/05/1978, σύμφωνα με τον οποίο γίνεται διάκριση ανάμεσα στη διακοπή της κύησης εντός του πρώτου τριμήνου και στη διακοπή της κύησης μετά το πέρας του πρώτου τριμήνου ακολούθως:

⁷¹ Βλ. Ευριπίδου Νατάσα, άρθρο: *όπ. ανωτ.*, διαθέσιμο στο: www.sigmalive.com, 11/10/2017, 20:15, Κύπρος

⁷² Βλ. Διακήρυξη κατά των εκτρώσεων 67 ιατρών της Κύπρου, δημοσιευμένη στο: www.impantokratoros.gr, 6/09/2007.

⁷³ Βλ. Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., *Εγκλήματα κατά της ζωής*, β' εκδ. Π.Ν. Σάκκουλα, 2001, σελ.722 επ.

Στο άρθρο 4 του ανωτέρω νόμου ορίζεται ότι κατά το πρώτο τρίμηνο της κύησης, σε περίπτωση που έχει γίνει διάγνωση κάποιας δυσπλασίας του εμβρύου ή σε περίπτωση που η συνέχιση της εγκυμοσύνης, η στιγμή του τοκετού και η μητρότητα αποτελούν απειλή για τη σωματική ή ψυχική υγεία της γυναίκας, σε συνάρτηση με την οικονομική, κοινωνική, οικογενειακή κατάσταση της αλλά και τις συνθήκες υπό τις οποίες πραγματοποιήθηκε η σύλληψη, η γυναίκα μπορεί να απευθυνθεί σε μια δημόσια κλινική ή στον γιατρό της επιλογής της και να παραθέσει τους λόγους για τους οποίους επιθυμεί να διακόψει την κύηση.

Στο άρθρο 5 προβλέπεται η παροχή βοήθειας στη γυναίκα για να αντιμετωπίσει τα προβλήματα που την οδήγησαν στη λήψη αυτής της απόφασης. Στην περίπτωση που ο γιατρός κρίνει ότι οι λόγοι επιβάλλουν την άμεση διακοπή της κύησης, χορηγεί ένα πιστοποιητικό με το οποίο η γυναίκα μπορεί να διακόψει την κύηση. Εφόσον δεν συντρέχουν λόγοι για άμεση διακοπή της κύησης, ο γιατρός δίνει ένα αντίγραφο του πιστοποιητικού και προσκαλεί τη γυναίκα να επαναξιολογήσει την απόφασή της και να επιστρέψει μετά από 7 ημέρες. Με το πέρας αυτού του χρονικού διαστήματος, η γυναίκα έχει το δικαίωμα να διακόψει την κύηση.

Μετά το πρώτο τρίμηνο, στο άρθρο 6 ορίζεται ότι η διακοπή της κύησης είναι νόμιμη και μπορεί να εφαρμοστεί σε δύο περιπτώσεις: α) όταν η εγκυμοσύνη ή ο τοκετός θέτουν σε βαρύτατο κίνδυνο τη ζωή της γυναίκας β) όταν υπάρχουν ανωμαλίες ή δυσμορφίες του εμβρύου που θέτουν σε βαρύτατο κίνδυνο τη σωματική ή ψυχική υγεία της γυναίκας.⁷⁴

Ο νόμος είναι πιο ελαστικός κατά το πρώτο τρίμηνο της κύησης και συμπεριλαμβάνει μαζί με τα κλινικά κριτήρια, ορισμένα κοινωνικά και οικονομικά κριτήρια, ενώ ο στόχος του είναι να προασπίσει κατά κύριο λόγο τη μητέρα. Μετά το πρώτο τρίμηνο, ο νόμος δίνει μεγαλύτερη βαρύτητα στην προάσπιση της ζωής του εμβρύου και η αξιολόγηση γίνεται αποκλειστικά με αυστηρά κλινικά κριτήρια. Η Καθολική Εκκλησία είναι αντίθετη στις

⁷⁴Πηγή: <https://el.wikipedia.org/wiki/Εκτρωση/Ιταλία>

αμβλώσεις σε οποιαδήποτε περίπτωση, όσο σοβαροί και αν είναι οι λόγοι που συντρέχουν, ακόμη και σοβαροί λόγοι υγείας.⁷⁵

Ωστόσο στην πράξη είναι πολύ δύσκολο να βρει κανείς γιατρούς που να τελούν αμβλώσεις. Ένα νοσοκομείο στη Ρώμη επιχειρεί να αλλάξει την όλη κατάσταση. Συγκεκριμένα η Σύλβια Γκατόνε στη Ρώμη είναι μια από τις λίγες γιατρούς που προχωρούν σε αμβλώσεις στην Ιταλία. «Όλο και περισσότεροι γυναικολόγοι αρνούνται να κάνουν αμβλώσεις τα τελευταία χρόνια για λόγους συνειδήσεως και αναφέρει η ίδια ότι ο μέσος όρος γιατρών που αρνούνται να προχωρήσουν σε άμβλωση υπολογίζεται γύρω στο 70%, ωστόσο σε μερικές περιοχές ο αριθμός των γυναικολόγων αυτών ανέρχεται σε 90%». Οι περιοχές Molise (κεντρική Ιταλία), Basilicata (νότια Ιταλία) και η Σικελία αντιμετωπίζουν τα μεγαλύτερα προβλήματα. Η επιρροή της εκκλησίας στο θέμα αυτό είναι πολύ μεγάλη. Σε αυτές τις περιοχές συναντάται το φαινόμενο οι φοιτητές ιατρικής να μην διδάσκονται καθόλου πως γίνονται οι αμβλώσεις. Επίσης όταν γίνεται γνωστό ότι ένας γυναικολόγος προχωρά σε αμβλώσεις, τότε δεν του εμπιστεύονται γέννες. Πριν από χρόνια σε δημοψήφισμα που είχε διεξαχθεί σχετικά με τη διενέργεια ή όχι των αμβλώσεων, η πλειοψηφία είχε αποφασίσει να επιτρέπονται. Το νοσοκομείο Σαν Καμίλο στη Ρώμη αποφάσισε να προκηρύξει θέσεις εργασίας για γυναικολόγους, που δέχονται να προχωρήσουν σε άμβλωση. Αυτό σύμφωνα με την Ιταλίδα γυναικολόγο Σύλβια Γκατόνε αποτελεί θετική εξέλιξη του ζητήματος, διότι όπως η ίδια αναφέρει «αυτό που πάνω από όλα μετράει είναι η υγεία των γυναικών ανεξάρτητα από το ποια είναι η ιδεολογική τοποθέτηση της πλειονότητας απέναντι στις αμβλώσεις». Το γεγονός προκάλεσε μεγάλες αντιδράσεις από την πλευρά της Εκκλησίας, η οποία έκανε λόγο για παραβίαση του Συντάγματος, αφού στο εν λόγω νοσοκομείο γίνονται διακρίσεις και αποκλείονται γιατροί, οι οποίοι για λόγους συνειδήσεως δεν θέλουν να κάνουν αμβλώσεις.⁷⁶

⁷⁵Πηγή: <https://el.wikipedia.org/wiki/Εκτρωση/Ιταλία>

⁷⁶ Βλ. Deutsche Welle, 01/05/2017, Olivia Rais/μετάφραση: Αμαλία Ρηγούτσου, *Σε κίνδυνο το δικαίωμα των αμβλώσεων στην Ιταλία*, 01/05/2017, διαθέσιμο στο: <http://www.dw.com/el/σε-κινδυνο-το-δικαίωμα-αμβλώσεων-στην-Ιταλία>

Στη συνέχεια παρατίθεται μια υπόθεση στην Ιταλία κατά την οποία οι προσφεύγοντες στο ΕΔΔΑ απαιτούσαν προσυμπτωματικό έλεγχο του εμβρύου.

3.2.5.1. Costa & Pavan κατά Ιταλίας⁷⁷

Η υπόθεση αυτή αφορά στην προσφυγή στο ΕΔΔΑ ενός ζευγαριού Ιταλών, οι οποίοι ήταν φορείς της κληρονομικής ασθένειας κυστικής ίνωσης και επιθυμία τους ήταν η αποφυγή της κληρονομιάς αυτής της ασθένειας στο δεύτερο παιδί τους. Το πρώτο τους παιδί είχε ήδη γεννηθεί με κυστική ίνωση και ήθελαν να διασφαλίσουν ότι δεν θα συμβεί αυτό και στο δεύτερο. Ο μόνος τρόπος που θα μπορούσε να αποφευχθεί αυτό ήταν με προγεννητικό έλεγχο, ο οποίος θα φανέρωνε τυχόν γενετική ανωμαλία του εμβρύου. Μετά τον προγεννητικό έλεγχο που έδειξε ότι το παιδί που κυοφορούσε η προσφεύγουσα είχε κυστική ίνωση, υποβλήθηκε τον Φεβρουάριο του 2010 σε τεχνητή διακοπή της κύησης. Στη συνέχεια το ζευγάρι προκειμένου να αποκτήσει ένα υγιές παιδί, επιθυμούσε να καταφύγει στην εξωσωματική γονιμοποίηση, έτσι ώστε να μπορεί να πραγματοποιηθεί ο προσυμπτωματικός γενετικός έλεγχος του εμβρύου.

Στην Ιταλία η ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και ο προσυμπτωματικός γενετικός έλεγχος του εμβρύου επιτρέπεται μόνο σε μη γόνιμα ζευγάρια ή σε περιπτώσεις όπου ο άνδρας φέρει μια μεταδιδόμενη, μέσω της σεξουαλικής επαφής ιογενή ασθένεια, όπως είναι οι ηπατίτιδες Β και C και ο HIV. Οι προσφεύγοντες όμως δεν ανήκαν σε καμία από αυτές τις κατηγορίες, οπότε ήταν αδύνατο σύμφωνα με την ιταλική νομοθεσία να πραγματοποιήσουν τα προαναφερθέντα. Για αυτόν τον λόγο επικαλέστηκαν προσβολή του άρθρου 8 της ΕΣΔΑ και ισχυρίστηκαν ότι η μόνη δυνατότητα που είχαν, ήταν να αρχίσει η κυοφορία του εμβρύου σε σωλήνα και σε περίπτωση που βγει θετικό στη νόσο να τη διακόψουν. Παράλληλα επικαλέστηκαν προσβολή του άρθρου 14 της ΕΣΔΑ, σχετικά με την απαγόρευση διακρίσεων, λέγοντας ότι γινόταν διάκριση σε αυτούς σε σχέση

⁷⁷Βλ. ΕΔΔΑ, Απόφαση Costa & Pavan κατά Ιταλίας, 11.2.2013, αρθ. Προσφυγής 54270/10.

με τα στείρα ζευγάρια ή με αυτά τα ζευγάρια που ο άνδρας είχε μια ιογενή, μεταδιδόμενη με την σεξουαλική επαφή, ασθένεια.

Κατόπιν σχετικού ελέγχου, διαπιστώθηκε από το ΕΔΔΑ ότι σε πολλά κράτη-μέλη της Ευρώπης επιτρέπεται τέτοιου είδους προσυμπτωματικός έλεγχος του εμβρύου. Δέχθηκε επιπλέον ότι η άρνηση της Ιταλίας να αντιμετωπίσει την ειδική αυτή κατάσταση με παρόμοιο τρόπο, εισάγει δολίως ένα δυσανάλογο περιορισμό- κατά παράβαση του άρθρου 8 της ΕΣΔΑ- στο δικαίωμα σεβασμού του ιδιωτικού και οικογενειακού βίου. Απέρριψε ότι έλαβε χώρα προσβολή του άρθρου 14 της ΕΣΔΑ και αρνήθηκε με αυτόν τον τρόπο να κατοχυρωθούν δικαιώματα μέσω της απαγορεύσεως των διακρίσεων στη διακοπή της κύησης. Δεν παραβλέπετε βέβαια το γεγονός της διάκρισης αλλά το σημαντικό είναι εάν η διάκριση αυτή είναι θεμιτή. Η απόφαση του επιτρεπτού του προσυμπτωματικού γενετικού ελέγχου βέβαια εναπόκειται στον νομοθέτη.⁷⁸

3.2.6. Ισπανία

Πριν από την ισχύουσα νομοθεσία για την άμβλωση, η οποία πέρασε το 2010, η Ισπανία είχε μία από τις πιο συντηρητικές νομοθεσίες στην Ευρώπη πάνω στο ζήτημα, η οποία απαγόρευε την άμβλωση για κοινωνικοοικονομικούς λόγους ή κατ' απαίτηση. Ως αποτέλεσμα, οι γυναίκες υποβάλλονταν σε παράνομες και μη ασφαλείς αμβλώσεις στην Ισπανία ή ταξίδευαν στο εξωτερικό προκειμένου να ασκήσουν το δικαίωμά τους αυτό. Τελικά, αναγνωρίζοντας ότι ο νόμος αυτός παραβιάζει τα δικαιώματα γυναικών και κοριτσιών, ένας νέος νόμος ψηφίστηκε το 2010, επιτρέποντας σε γυναίκες και κορίτσια να έχουν πρόσβαση στην άμβλωση κατ' απαίτηση κατά την διάρκεια της πρώιμης κύησης. Ο νόμος αυτός του 2010 αποτέλεσε μια θετική εξέλιξη για μεγάλη μερίδα των Ισπανών. Ωστόσο, δεν εφαρμόζονταν πλήρως και υπήρχε άρνηση από κάποιους επαγγελματίες γιατρούς να προχωρήσουν σε διακοπή της κύησης. Πάνω σε αυτό το πλαίσιο, το 2012 η Επιτροπή του

⁷⁸Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ., *όπ. ανωτ.*, σ. 142-144.

ΟΗΕ για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτισμικά Δικαιώματα, αναγνωρίζοντας την άνιση πρόσβαση στην διαδικασία της αμβλώσεως σε όλη την χώρα, κάλεσε την ισπανική κυβέρνηση να εγγυηθεί την πλήρη εφαρμογή του νόμου 2/2010, για μια ισότιμη πρόσβαση στην ασφαλή και νόμιμη άμβλωση. Η Επιτροπή κάλεσε επιπλέον το κράτος να δεσμευθεί ότι η αντίρρηση συνείδησης από κάποιους επαγγελματίες ιατρούς, δεν δύναται να αποτελεί εμπόδιο για τις γυναίκες που επιθυμούν να διακόψουν την κύηση τους και να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή σε έφηβες κοπέλες και μετανάστριες.⁷⁹

Η Ισπανική κυβέρνηση, αντί να εναρμονιστεί με τις συστάσεις αυτές, επανειλημμένως προσπάθησε να εισαγάγει τροπολογίες τέτοιες που να περιορίζουν την πρόσβαση γυναικών και κοριτσιών στις διαδικασίες της άμβλωσης και οι οποίες αντιτίθενται στις υποχρεώσεις που έχει η χώρα, να προστατεύει τη ζωή, την υγεία και την ιδιωτικότητα γυναικών και κοριτσιών, μεταξύ των άλλων δικαιωμάτων τους.⁸⁰

Οι προτεινόμενες τροπολογίες έρχονται επίσης σε σύγκρουση με τις συστάσεις για πρόσβαση σε ασφαλή και νόμιμη άμβλωση των εμπειρογνομόνων του ΟΗΕ και των οργάνων του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ο οποίος αναγνωρίζει ότι οι περιοριστικές νομοθεσίες στο ζήτημα της αμβλώσεως δεν μειώνουν τα ποσοστά τους, καθώς μεγάλος αριθμός νεαρών γυναικών προβαίνουν στην διαδικασία αδιαφορώντας για την περιοριστική νομοθεσία. Τα μέτρα αυτά αυξάνουν μόνο τα ποσοστά μη ασφαλών και παράνομων διαδικασιών, με όλες τις επικίνδυνες συνέπειες για την υγεία και οδηγούν πολλές φορές σε θανάτους.⁸¹

Το 2014 η Κυβέρνηση του Μαριάνο Ραχόι θέλησε με νομοσχέδιο που κατέθεσε στη Βουλή να τροποποιήσει το νομικό πλαίσιο των αμβλώσεων, ακυρώνοντας με αυτόν τον τρόπο τις τότε τρέχουσες διατάξεις του νόμου, οι

⁷⁹ Πηγή: <https://www.amnesty.gr/main-category/arheio/article/14905/ta-dikaiomata-gynaikon-kai-koritsion-apeiloyntai-stin-ispania> , 3/3/2015

⁸⁰ Βλ. <http://www.amnesty.org> , όπ. ανωτ. , 3/3/2015

⁸¹ Βλ. <http://www.amnesty.org> , όπ. ανωτ., 3-3-2015

οποίες επιτρέπουν τις αμβλώσεις μέσα σε ένα ορισμένο χρονικό διάστημα και να κηρύξει τον τερματισμό των κυήσεων παράνομο. Εξαίρεση θα ισχύει μόνο σε περιπτώσεις βιασμού ή εάν η ζωή της μητέρας διατρέχει σοβαρό κίνδυνο. Μετά από αυτό χιλιάδες άτομα διαδήλωσαν στη Μαδρίτη τον Φεβρουάριο του 2014 ενάντια στο νομοσχέδιο και απαιτούσαν την παραίτηση του Υπουργού Δικαιοσύνης Αλμπέρτο Ρουίθ Γκαγιαρόν, ο οποίος ήταν ο εισηγητής στη Βουλή αυτού του νόμου για τις αμβλώσεις. Αντίθετοι στο νομοσχέδιο αυτό ήταν και πολλά μέλη του κυβερνώντος κόμματος του Ραχόι, ενώ αντιθέτως η Καθολική Εκκλησία της Ισπανίας δήλωσε ότι με αυτό το νομοσχέδιο συντελείται ένα βήμα προς την σωστή κατεύθυνση, αλλά δεν αρκεί μόνο αυτό.⁸²

Κινητοποιήσεις εναντίον του νόμου πραγματοποιήθηκαν και στη γειτονική Γαλλία και συγκεκριμένα στο Παρίσι προς ένδειξη αλληλεγγύης σε αυτούς που διαμαρτύρονται για το επίμαχο νομοσχέδιο και την όλη κατάσταση περί του ζητήματος των αμβλώσεων στην Ισπανία. Στις κινητοποιήσεις συμμετείχε και η γεννημένη στην Ισπανία αντιδήμαρχος του Παρισιού, Αν Ινταλγκό καθώς και μέλη της διεθνούς φεμινιστικής οργάνωσης Femen.⁸³ Τον Σεπτέμβριο του 2014 εξαιτίας της όλης κατάστασης παραιτήθηκε ο Υπουργός Δικαιοσύνης.⁸⁴

3.2.7. Γερμανία

Πριν από το 1989 υπήρχε μεγάλο χάσμα στο νομικό πλαίσιο των αμβλώσεων μεταξύ της Ανατολικής και της Δυτικής Γερμανίας. Στη δεκαετία του '70 οι γυναίκες έβγαιναν στους δρόμους της Δυτικής Γερμανίας και διαδήλωναν με το σύνθημα «Η κοιλιά μου, μου ανήκει». Τότε η άμβλωση ήταν παράνομη

⁸²Πηγή:<https://left.gr/news/ispania-i-kyvernisi-rahoi-aposyrei-amfilegomeno-nomoshedio-gia-tis-amvloseis>, 23/09/2014

⁸³Πηγή:<https://left.gr/news/diadilosi-sti-gallia-nai-sto-dikaioma-stin-amvloisi-gia-tis-ispanides>, 27/12/2013

⁸⁴Πηγή:<https://left.gr/news/ispania-paraitithike-o-yp-dikaioynis-meta-tin-aposyrsi-ns-gia-tis-amvloseis>, 23/09/2014

και οι γυναίκες έθεταν σε κίνδυνο την υγεία τους. Μια διέξοδος ήταν η Ολλανδία. Κάποια στιγμή 300 γυναίκες, ανάμεσα τους και διάσημες, όπως η ηθοποιός Ρόμι Σνάιντερ, δήλωσαν δημόσια «*Ναι κάναμε άμβλωση*» (εκστρατεία του περιοδικού Stern και των φεμινιστικών οργανώσεων). Τότε ξεκίνησε μια μακρά συζήτηση, η οποία τελείωσε είκοσι χρόνια περίπου αργότερα με ένα πολύ σύνθετο συμβιβασμό, που επιτρέπει την άμβλωση μετά από την παροχή συμβουλών και από την έγγραφη άδεια του σχετικού αναγνωρισμένου κρατικού φορέα ή υπηρεσίας. Στην άλλη πλευρά, στην Ανατολική Γερμανία επιτρέπονταν η άμβλωση, όπως και στα άλλα κράτη του πρώην ανατολικού μπλοκ, ως μέθοδος ελέγχου των γεννήσεων.⁸⁵

Μετά από την επανένωση η άμβλωση στη Γερμανία ποινικοποιείται με νόμο και συγκεκριμένα στο άρθρο 218 του Γερμανικού Ποινικού Κώδικα στις 25.06.1992 κατά τη συζήτηση του θέματος στη Γερμανική Ομοσπονδιακή Βουλή, επιχειρώντας έτσι να επιτευχθεί ένα νομοθετικός συμβιβασμός της περιοριστικής νομοθεσίας της Δυτικής Γερμανίας και της φιλελεύθερης νομοθεσίας της Ανατολικής⁸⁶. Ο νόμος περί αμβλώσεων στη Γερμανία δεν είναι λιγότερο αυστηρός από ότι στην Ιρλανδία, στην Πολωνία ή στην Πορτογαλία, στην εφαρμογή του όμως είναι πολύ πιο ευέλικτος, πιο φιλελεύθερος. Δικαίωμα στην άμβλωση δεν έχουν οι γυναίκες στη Γερμανία, παρά μόνο εφόσον οι γυναίκες που επιθυμούν να διακόψουν την κύησή τους έως την δωδέκατη εβδομάδα αυτής, έχουν προηγουμένως επισκεφθεί τις ειδικές υπηρεσίες παροχής συμβουλών, όπως η Pro Familia και η Donum Vitae για να πάρουν μια βεβαίωση, η οποία τους δίνει το δικαίωμα να προχωρήσουν στην άμβλωση χωρίς να υποστούν οποιοσδήποτε νομικές συνέπειες. Αλλά και αργότερα, μετά τη δωδέκατη εβδομάδα της κύησης, μπορούν να προχωρήσουν σε άμβλωση, εάν υπάρχει πιθανότητα το παιδί να

⁸⁵ Βλ. DW/Μαρία Ρηγούτσου, *Οι αμβλώσεις στη Γερμανία*, 23.11.2009, διαθέσιμο στο: <http://www.dw.com/el/oi-αμβλώσεις-στη-γερμανία/a-4918213>

⁸⁶ Βλ. Panagopoulou-Koutnatzi F., *Die Selbstbestimmung des Patienten - Eine Untersuchung aus verfassungsrechtlicher Sicht*, Εκδ. Duncker & Humblot-Berlin 2009, σελ.157-158.

είναι ανάπηρο γεγονός που συνεπάγεται σοβαρές ψυχικές και σωματικές διαταραχές για τη γυναίκα.⁸⁷

Η Γκίζελα Νοτζ, πρόεδρος της Εταιρείας για τον Οικογενειακό Προγραμματισμό, τη Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση και Διαφώτιση (Pro Familia), μάχεται εδώ και χρόνια για την κατάργηση του άρθρου 218 του γερμανικού ποινικού κώδικα, το οποίο, όπως προαναφέρθηκε, ποινικοποιεί την άμβλωση. Από τη δεκαετία του '90 και μετά έχουν αυξηθεί τα δίκτυα πολιτών που επιθυμούν μια τέτοια κατάργηση. Παράλληλα όμως αναπτύσσεται και ένα αντικίνημα: *«Το τελευταίο διάστημα αναπτύσσεται ένα μεγάλο κίνημα που περιλαμβάνει γιατρούς και δικηγόρους, οι οποίοι τάσσονται υπέρ του δικαιώματος στη ζωή. Είναι οργανωμένοι διεθνώς και στηρίζονται κυρίως από τα χριστιανικά κόμματα και την Εκκλησία»*, επισημαίνει η Γκίζελα Νοτζ. Παρόλα αυτά οι γυναικείες οργανώσεις και όχι μόνο, τάσσονται υπέρ της πλήρους κατάργησης του νόμου, μιας και θεωρούν πως αυτή η διαδικασία δε συνάδει με το δικαίωμα αυτοδιάθεσης του σώματος της γυναίκας. Στη Γερμανία λειτουργούν περίπου 223 υπηρεσίες και φορείς που παρέχουν συμβουλές σε όσες γυναίκες επιθυμούν να διακόψουν την κύηση. Ανάμεσα σε αυτές, συγκαταλέγονται και εκείνες της καθολικής ή της ευαγγελικής εκκλησίας, με γνωστότερη την καθολική Donum Vitae για γυναίκες, οι οποίες θέλουν παροχή συμβουλών από την οπτική γωνία του δόγματος που πρεσβεύουν.⁸⁸

Στη κεφάλαιο της παρούσας εργασίας που αφορά στη συνταγματική ανάλυση του ζητήματος θα παρουσιαστούν οι δύο αποφάσεις-σταθμοί του Ομοσπονδιακού Συνταγματικού Δικαστηρίου της Γερμανίας, με απόσταση μεταξύ τους είκοσι χρόνων, κατά την οποία η μεταγενέστερη απόφαση μεταβάλλει την προγενέστερη νομολογία.

⁸⁷ Βλ. DW/Μαρία Ρηγούτσου, *όπ. ανωτ.*, 23.11.2009

⁸⁸ Βλ. DW / Μαρία Ρηγούτσου, *όπ. ανωτ.*, 23.11.2009

3.2.8. Φινλανδία και Δανία

Η Φινλανδία και η Δανία παρέχουν αμβλώσεις εντελώς δωρεάν στο πρώτο τρίμηνο της κύησης. Αυτές οι δύο χώρες ωστόσο αποτελούν ιδιαιτέρως ενδιαφέρουσες περιπτώσεις, καθώς αναγνωρίζουν πολλά ελαφρυντικά στη γυναίκα, επιτρέποντάς της να υποβληθεί στην επέμβαση ακόμα και μετά την 12^η εβδομάδα της κύησης.

Εκτός των περιπτώσεων βιασμού, γενετικών ανωμαλιών του εμβρύου αλλά και τη διακινδύνευση της ζωής της εγκύου, ο νομοθέτης λαμβάνει υπόψη ακόμα και τα οικονομικά της γυναίκας. Σε περίπτωση που δεν επαρκούν για την ανατροφή ενός παιδιού, η έγκυος μπορεί να επιλέξει την έκτρωση ακόμα και την 20^η εβδομάδα της κύησης.⁸⁹

3.2.9. Ρωσία

Η Σοβιετική Ένωση ήταν η πρώτη χώρα στον κόσμο, η οποία ήδη από το 1920 είχε νομιμοποιήσει την αμβλωση. Ενώ το 1936 τέθηκε σε απαγόρευση, το 1955 νομιμοποιήθηκε εκ νέου, κατάσταση η οποία ισχύει μέχρι σήμερα. Επισημαίνεται ότι τα δικαιώματα της αμβλωσης δεν υπόκεινται σε καμία μεταβολή παρά τις εκάστοτε εξαγγελίες οποιασδήποτε συντηρητικής κυβέρνησης. Οι αμβλώσεις έως το πρώτο τρίμηνο της κύησης καλύπτονται από το σύστημα υγείας, ενώ επιτρέπονται ακόμα και το δεύτερο τρίμηνο, αρκεί να συντρέχουν λόγοι υγείας της εγκύου.⁹⁰

3.3. Κίνα

Πριν προχωρήσουμε στις ΗΠΑ, όπως έχουμε προαναφέρει θα γίνει σύντομη αναφορά στην Κίνα, καθώς διαφέρει καθοριστικά από τις άλλες χώρες, αφού σε πολλές περιπτώσεις αντί να απαγορεύει στις γυναίκες να προβαίνουν σε αμβλωση, το

⁸⁹ Πηγή: <https://www.newsbeast.gr/woman/arthro/2579826/pos-antimetopizoun-tin-ektrosi-ta-ethni-tou-kosmou> , Πως αντιμετωπίζουν την έκτρωση διάφορα έθνη του κόσμου, 20/02/2017

⁹⁰ Πηγή: www.newsbeast.gr , όπ. ανωτ., 20/02/2017

επιβάλλει κιόλας. Κι αυτό γιατί η χώρα εφαρμόζε για δεκαετίες την πολιτική του ενός παιδιού επισημώς, για να παλέψει τον υπερπληθυσμό στα μεγάλα αστικά κέντρα.

Κι ενώ η Κίνα έστειλε στο χρονοντούλαπο την 35χρονη αυτή ρήτρα το 2015, το κράτος προέβαινε σε αναγκαστικές εκτρώσεις και στείρώσεις σε όσες γυναίκες δεν συμμορφώνονταν με τον νόμο για δεκαετίες. Όσες μάλιστα αναζητούσαν εθελοντικά την άμβλωση, αυτή παρεχόταν δωρεάν και υπήρχαν πολύ λίγοι, αν υπήρχαν, περιορισμοί.⁹¹

Καθίσταται σαφές ότι η πολιτική που ακολουθείται στην Κίνα, με την εφαρμογή αυτών των προγραμμάτων υποχρεωτικής διακοπής της κύησης, υπαγορεύοντας τις αναπαραγωγικές επιλογές των πολιτών, παραβιάζει θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα.

3.4. ΗΠΑ

Στις ΗΠΑ το ζήτημα των αμβλώσεων είναι φλέγον και πάνω σε αυτό στηρίζεται μεγάλο μέρος της προεκλογικής εκστρατείας του εκάστοτε υποψηφίου Προέδρου και ως προς την οικονομική στήριξη που θα λάβει από οργανώσεις υπέρ ή κατά των αμβλώσεων, αλλά και από τους ψηφοφόρους που διχάζονται κάθε φορά ως προς το δικαίωμα των γυναικών στην άμβλωση και διακρίνονται σε δυο κατηγορίες: pro life και pro choice, ήτοι αυτοί που είναι υπέρ της ζωής και αυτοί που τάσσονται υπέρ της επιλογής της γυναίκας να προβεί σε άμβλωση. Όπως στον υπόλοιπο κόσμο έτσι και στις ΗΠΑ, οι πολίτες χωρίζονται σε στρατόπεδα αναφορικά με το πότε ξεκινά η ανθρώπινη ζωή και τι περιθώρια ελευθερίας έχει η γυναίκα ή το ζευγάρι από κοινού να τερματίσουν την κύηση.

Μέσα στις σαρωτικές αλλαγές που έχει ανακοινώσει η νέα κυβέρνηση των ΗΠΑ για το σύστημα υγείας, περιλαμβάνεται και η πρόθεσή της να επιφέρει ραγδαίες αλλαγές στο πρόγραμμα εγκυμοσύνης και μητρότητας. Θα επιβληθούν ριζικές αλλαγές σε όλες τις παροχές που συνδέονται με τις ανεπιθύμητες κύσεις, μιας και οι Ρεπουμπλικάνοι έχουν καταφερθεί συχνά κατά της άμβλωσης. Αλλά και ο

⁹¹ Πηγή: www.newsbeast.gr, όπ. ανωτ., 20/02/2017

νεοεκλεγείς πρόεδρος Τραμπ δήλωσε την πρόθεσή του να σταματήσει την επιχορήγηση του προγράμματος Οικογενειακού Προγραμματισμού «όσο συνεχίζει να κάνει εκτρώσεις». Αν περάσει το όραμα του Τραμπ κατά της έκτρωσης, τότε ο μεγαλύτερος πάροχος εκτρώσεων των ΗΠΑ θα χάσει τουλάχιστον το 40% της χρηματοδότησής του, κάτι που έχει επισύρει τη μήνη των Δημοκρατικών.⁹²

Να σημειωθεί ότι παρόμοιους περιορισμούς είχε επιβάλει για πρώτη φορά ο Ρεπουμπλικάνος πρόεδρος Ρόναλντ Ρέικαν, τη δεκαετία του 1980. Ο Δημοκρατικός Μπιλ Κλίντον ήρε τον περιορισμό στην ομοσπονδιακή χρηματοδότηση, όμως η απόφασή του ακυρώθηκε κατόπιν από τον Ρεπουμπλικάνο Τζορτζ Μπους. Με τη σειρά του, ο Μπαράκ Ομπάμα ακύρωσε την ακύρωση του Μπους. Όπως αντιλαμβανόμαστε το ζήτημα των αμβλώσεων στις ΗΠΑ είναι τόσο σημαντικό, που ανεβάζει και κατεβάζει κυβερνήσεις και πάνω σε αυτό βασίζεται μεγάλο μέρος της προεκλογικής καμπάνιας.⁹³

Δεκάδες διαδηλώσεις έλαβαν χώρα τον Ιανουάριο του 2017 στις ΗΠΑ εναντίον του δικτύου οικογενειακού προγραμματισμού Planned Parenthood, ενώ υποστηρικτές του συμμετείχαν σε αντισυγκεντρώσεις για την υπεράσπιση του δικαιώματος στην άμβλωση, που θεωρείται ότι απειλείται όλο και πιο σοβαρά μετά την έλευση των Ρεπουμπλικάνων στην εξουσία. «Έχουμε τον αέρα στα πανιά μας», δήλωσε στην εφημερίδα NewYorkTimes ο Έρικ Σάιντλερ, ο διευθυντής της Pro-LifeActionLeague. «Οι εκλογές έδειξαν ότι οι ψηφοφόροι που τάσσονται υπέρ της ζωής είναι μια σημαντική μερίδα του εκλογικού σώματος και η κυβέρνηση Τραμπ το κατάλαβε». Στις διαδηλώσεις το κεντρικό αίτημα ήταν να διακοπεί κάθε δημόσια χρηματοδότηση προς το δίκτυο κλινικών.⁹⁴

Αντιδρώντας, υποστηρικτές του οικογενειακού προγραμματισμού κάλεσαν σε αντισυγκεντρώσεις, κυρίως στις πρωτεύουσες των Πολιτειών, όπου εδρεύουν οι κατά

⁹² Βλ. CNN Greece, Newsroom, *Τον περιορισμό των αμβλώσεων υπέγραψε ο Τραμπ*, 24/01/2017, διαθέσιμο στο <http://www.cnn.gr/news/kosmos/story/64178/ton-periorismo-ton-amvloleon-ypegraphe-o-tramp>

⁹³ Βλ. <http://www.protothema.gr/world/ipa/tag>, 23-01-2017.

⁹⁴ Πηγή: <http://www.iefimerida.gr>, ΗΠΑ: Διαδηλώσεις πολέμιων και υποστηρικτών του δικαιώματος στην άμβλωση, 12/02/2017.

τόπους αρχές. «Οι ακτιβιστές και οι υποστηρικτές του οικογενειακού προγραμματισμού αποδεικνύουν ότι (...) δεν εκφοβίζονται», σημείωσε η Κέλι Ρόμπινσον, στέλεχος του Planned Parenthood Action Fund. Στις «πορείες των γυναικών», κατά τις οποίες ακούστηκαν συνθήματα υπέρ του δικαιώματος στην άμβλωση, συμμετείχαν πάνω από δύο εκατομμύρια άνθρωποι στις ΗΠΑ την 21^η Ιανουαρίου 2017, κυρίως στην Ουάσιγκτον, στη Νέα Υόρκη και στο Λος Άντζελες. Μία εβδομάδα αργότερα, δεκάδες χιλιάδες διαδηλωτές συγκεντρώθηκαν για μια «πορεία υπέρ της ζωής» στην Ουάσιγκτον, στην οποία συμμετείχε και εκφώνησε ομιλία ο αντιπρόεδρος Μάικ Πενς.⁹⁵

Τελικά προσφάτως, τον Οκτώβριο του 2017, η Βουλή των Αντιπροσώπων στις ΗΠΑ ψήφισε νομοσχέδιο για την ποινικοποίηση των αμβλώσεων που πραγματοποιούνται μετά την 20^η εβδομάδα της κύησης. Το νομοσχέδιο περιλαμβάνει εξαιρέσεις σε περιπτώσεις διακινδύνευσης της ζωή της μητέρας, αλλά και σε περιπτώσεις βιασμών και αιμομιξίας. Το νομοσχέδιο (Pain-Capable Unborn Child Protection Act) ψηφίστηκε με 237 υπέρ και 189 κατά. Παρόμοιο νομοσχέδιο απέτυχε να ψηφιστεί το 2013 και το 2015, ενώ τώρα με την υποστήριξη του Λευκού Οίκου προχωρά χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα η όλη διαδικασία υλοποίησής του. Συγκεκριμένα ο Λευκός Οίκος εξέδωσε ανακοίνωση εκφράζοντας την υποστήριξη του στο παραπάνω νομοσχέδιο, αλλά και παροτρύνοντας τα μέλη της Βουλής των Αντιπροσώπων να το ψηφίσουν. Ο ηγέτης της πλειοψηφίας στη Βουλή των Αντιπροσώπων Κέβιν Μακάρθι δήλωσε ότι το αναφερόμενο νομοθετικό σώμα, θα προχωρούσε στη διεξαγωγή ψηφοφορίας στην ολομέλεια «με σεβασμό στην ιερότητα της ζωής, αλλά και προκειμένου να τερματιστεί ένα μάταιο μαρτύριο». Αναμένεται η έγκριση της Γερουσίας, κάτι το οποίο δεν είναι και τόσο εύκολο να συμβεί. Η σχετική ψηφοφορία αναμένεται να καθυστερήσει χρονικά, καθώς σε πολιτικό επίπεδο, το νομοσχέδιο αυτό, δεν αξιολογείται ως άμεσης πολιτικής σημασίας για τους Ρεπουμπλικάνους. Παρόμοια νομοθετήματα έχουν ενεργοποιηθεί σε αρκετές

⁹⁵ Πηγή: <http://www.iefimerida.gr>, όπ. ανωτ., 12-02-2017

πολιτείες των ΗΠΑ, ενώ οι επικριτές τους, υποστηρίζουν ότι η απαγόρευση των αμβλώσεων μετά την 20^η εβδομάδα της κύησης είναι αντισυνταγματική.⁹⁶

Μέχρι πρόσφατα, στις περισσότερες πολιτείες, ακόμη και σε εκείνες με αυστηρούς νόμους πάνω στο ζήτημα, υπήρχαν πάντα τρεις εξαιρέσεις σε όλους τους περιορισμούς της άμβλωσης: εγκυμοσύνη ως αποτέλεσμα βιασμού, εγκυμοσύνη ως αποτέλεσμα αιμομιξίας και περίπτωση κινδύνου για τη ζωή της μητέρας. Πλέον, οι περισσότερες πολιτείες που περνούν σχετικές νομοθεσίες δεν περιλαμβάνουν ούτε καν αυτές τις τρεις βασικές εξαιρέσεις. Ανάμεσα στις διάφορες πολιτείες που έχουν περάσει τέτοιους νόμους χωρίς εξαιρέσεις, είναι και η περίπτωση της Τζόρτζια όπου πρότειναν να υποχρεώσουν τις γυναίκες με νεκρά έμβρυα να ολοκληρώσουν τους εννέα μήνες της εγκυμοσύνης τους. Ο Ρεπουμπλικάνος Terry England συνέκρινε τις γυναίκες με αγελάδες, γουρούνια και κότες, λέγοντας πως στη φάρμα που μεγάλωσε οι αγελάδες και τα γουρούνια πολλές φορές γεννούσαν ψόφια ζώα και όλα είναι μέσα στη ζωή.⁹⁷ Στο ίδιο πνεύμα κινήθηκε και η πιο πρόσφατη προσπάθεια νομοθεσίας στο Γουισκόνσιν, όπου οι εξαιρέσεις για τις περιπτώσεις βιασμού ή αιμομιξίας θα ισχύουν μόνο εάν ο βιασμός ή η αιμομιξία έχουν προηγουμένως καταγγεληθεί.

Σε πολλές πολιτείες γίνονται προσπάθειες να περάσουν τα λεγόμενα “Personhood laws”. Ο ορισμός αυτός σημαίνει τις προσπάθειες που γίνονται έτσι ώστε να δοθούν στα έμβρυα (από τη στιγμή της γονιμοποίησης του ωαρίου), πλήρη ανθρώπινα δικαιώματα με βάση την πεποίθηση πως είναι πλήρεις άνθρωποι από το πρώτο δευτερόλεπτο. Με αυτόν τον τρόπο θα καθίστανται τόσο οι αμβλώσεις όσο και η αντισύλληψη αλλά και η εξωσωματική γονιμοποίηση παράνομες.⁹⁸

Κατόπιν των ανωτέρω, να σημειωθεί ότι τα τελευταία χρόνια η κοινή γνώμη δείχνει μια μεταστροφή υπέρ του δικαιώματος στη ζωή και ζητά να υπάρξουν αυστηρότεροι περιορισμοί στο δικαίωμα της γυναίκας να προχωράει σε άμβλωση,

⁹⁶ Πηγή: CNN, ΑΠΕ-ΜΠΕ, *ΗΠΑ-Βουλή των Αντιπροσώπων Απαγόρευση των αμβλώσεων μετά την 20^η εβδομάδα κύησης, διαθέσιμο στο: <http://www.kathimerini.gr/929217/article/epikairothta/kosmos/hpa-voylh-twn-antiproswpwn-apagoreysh-twn-amvwlwsewn-meta-thn-20h-evdomada-kyhshs>*

⁹⁷ Βλ. <http://thinkprogress.org/Adam-Peck>, 12-03-2012.

⁹⁸ Πηγή: https://rationalwiki.org/wiki/Personhood_laws

δικαίωμα το οποίο είχε αναγνωριστεί στη περίφημη υπόθεση Roe Vs Wade ενώπιον του Ανώτατου Δικαστηρίου των ΗΠΑ, η οποία παρουσιάζεται κατωτέρω στην συνταγματική ανάλυση της προβληματικής.

Η ιστορική αυτή απόφαση αποτέλεσε το έναυσμα για μακροχρόνιες πιέσεις προς το Κογκρέσο από διάφορες καθολικές οργανώσεις, έτσι ώστε να γίνει αναθεώρηση του Συντάγματος και να αναγνωριστεί το έμβρυο ως πρόσωπο του οποίου η ζωή υπόκειται σε πλήρη προστασία. Κατεύθυνση στην οποία κινείται, όπως προαναφέρθηκε ο πρόεδρος Τραμπ και οι Ρεπουμπλικάνοι.

Τον πιο αυστηρό νόμο όσον αφορά τις αμβλώσεις στις ΗΠΑ, ο οποίος απαγορεύει την αμβλωση από τη στιγμή που θα ακουστεί ο πρώτος χτύπος καρδιάς του εμβρύου, δηλαδή έξι εβδομάδες μετά τη σύλληψη, επικύρωσε ο κυβερνήτης της Βόρειας Ντακότα Τζακ Νταλράιμπλ. Ο νόμος δεν κάνει καμία απολύτως εξαίρεση σε περιπτώσεις εγκυμοσύνης μετά από βιασμό ή αιμομιξία, ούτε καν εάν η υγεία της εγκύου διατρέχει κίνδυνο. Με άλλο νόμο απαγορεύονται επίσης οι αμβλώσεις που γίνονται μετά τη διαπίστωση γενετικών ανωμαλιών στο έμβρυο ή εκείνες που αποφασίζονται με βάση το φύλο του εμβρύου. Η Δημοκρατική γερουσιαστής και πρώην γενική εισαγγελέας Χάιντι Χάιτκαμπ, υποστήριξε ότι η απαγόρευση αυτή ενδέχεται να κριθεί αντισυνταγματική διότι είναι «υπερβολικά ακραία». Το Κέντρο Δικαιωμάτων Αναπαραγωγής από την πλευρά του ανακοίνωσε ότι θα προσφύγει στη δικαιοσύνη προτού τεθεί σε εφαρμογή η απαγόρευση, εκ μέρους της μοναδικής κλινικής της Βόρειας Ντακότα που κάνει αμβλώσεις. Παρόμοια μέτρα πάντως έχουν τεθεί προς ψήφιση και σε άλλες Πολιτείες, όπως στο Μισισσιππή, και απορρίφθηκαν από τους ψηφοφόρους. Ο ίδιος ο Ρεπουμπλικάνος κυβερνήτης άφησε να εννοηθεί ότι ο νόμος που επικυρώθηκε ενδέχεται να ακυρωθεί από τα δικαστήρια.⁹⁹

Έντονες αντιδράσεις έχει προκαλέσει ένας νέος νόμος στο Αρκάνσας των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής, ο οποίος απαγορεύει τις περισσότερες αμβλώσεις που λαμβάνουν χώρα στο δεύτερο τρίμηνο της εγκυμοσύνης, επιτρέποντας παράλληλα στον σύντροφο της εγκύου να κινηθεί νομικά, προκειμένου να την εμποδίσει από το να προχωρήσει σε αμβλωση. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με μία διάταξη της νέας νομοθεσίας, ο σύντροφος της γυναίκας που επιθυμεί να προχωρήσει

⁹⁹ Βλ. www.Lawspost.gr, - abortions- after 20- weeks-, δημοσίευση 18/5/2015.

σε άμβλωση, εφόσον είναι ο πατέρας του εμβρύου, μπορεί να υποβάλει τόσο αγωγή εναντίον του γιατρού που θα πραγματοποιήσει τη διαδικασία, ζητώντας χρηματική αποζημίωση, όσο και ασφαλιστικά μέτρα, προκειμένου να εμποδίσει πρακτικά την άμβλωση. Οι γονείς της γυναίκας ή τυχόν νόμιμοι κηδεμόνες, μπορούν επίσης να κινηθούν νομικά για να μη λάβει χώρα η άμβλωση, σε περίπτωση που η έγκυος γυναίκα είναι ανήλικη. Ο νόμος μάλιστα ορίζει, ότι ο σύντροφος δεν μπορεί να απαιτήσει χρηματική αποζημίωση από τον γιατρό σε περιπτώσεις «εγκληματικής συμπεριφοράς» εναντίον της συζύγου του, π.χ. σε περίπτωση συζυγικού βιασμού, εξακολουθώντας, ωστόσο, να έχει το δικαίωμα να αιτηθεί τη μη πραγματοποίηση της άμβλωσης. Η «UnbornChild Protection From DismembermentAbortion Act», η οποία κυρώθηκε προσφάτως από τον Ρεπουμπλικάνο Κυβερνήτη της Πολιτείας, Asa Hutchinson, απαγορεύει επίσης τις διαδικασίες διαστολής και εκκένωσης (D & E), στις οποίες ο γιατρός αφαιρεί το έμβρυο από τη μήτρα με χειρουργικά εργαλεία. Οι διαδικασίες αυτές θεωρούνται ως ο ασφαλέστερος και πιο συνηθισμένος τρόπος για τερματισμό της εγκυμοσύνης μετά τις 14 εβδομάδες κύησης, σύμφωνα με την Αμερικανική Ιατρική Ένωση (American Medical Association). Η Αμερικανική Ένωση για τις Πολιτικές Ελευθερίες (ACLU) του Αρκάνσας, σχεδιάζει να αμφισβητήσει την συνταγματικότητα των εν λόγω ρυθμίσεων πριν τεθούν σε ισχύ το ερχόμενο καλοκαίρι. Έξι ακόμα Πολιτείες έχουν εγκρίνει σχεδόν πανομοιότυπη νομοθεσία, ενώ σε τέσσερις από αυτές κινήθηκαν με επιτυχία οι διαδικασίες για την κήρυξη της αντισυνταγματικότητά τους (Λουϊζιάνα, Αλαμπάμα, Μισισσιπή και τη Δυτική Βιρτζίνια).¹⁰⁰

Στο μεταξύ στις ΗΠΑ, 1 εκατομμύριο περίπου γυναίκες κάνουν κάθε χρόνο άμβλωση και παρά το ότι το Ανώτατο Δικαστήριο, όπως είδαμε, τις έχει κρίνει από το 1973 νόμιμες, τα τελευταία χρόνια αρκετές Πολιτείες έχουν ψηφίσει νόμους περιοριστικούς στην πρόσβαση της όλης διαδικασίας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα

¹⁰⁰ Βλ. Lawspot.gr, *Νέος νόμος επιτρέπει στους άνδρες να εμποδίζουν τις αμβλώσεις των συζύγων τους - Δυνατότητα αγωγής κατά των ιατρών που πραγματοποιούν αμβλώσεις, ακόμα και σε περιπτώσεις συζυγικού βιασμού - Παράνομες και οι διαδικασίες διαστολής και εκκένωσης*, ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ: 05/02/2017 - 17:26 ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ: 16/11/2017 - 16:21

αποτελεί η Πολιτεία του Τέξας, όπου έχουν κλείσει περισσότερες από τις μισές κλινικές αμβλώσεων. Το Ανώτατο Δικαστήριο των ΗΠΑ έκανε δεκτή μία υπόθεση που αμφισβητούσε τη συνταγματικότητα ενός νόμου του Τέξας, γνωστού ως HB 2, ο οποίος προβλέπει την εφαρμογή αυστηρότερων μέτρων στις γυναικολογικές κλινικές που πραγματοποιούν αμβλώσεις, αφήνοντας έτσι σε ολόκληρη την πολιτεία μόνο 10 κλινικές για τα 5,4 εκατομμύρια γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία.

Το γεγονός αυτό οδηγεί τις γυναίκες, σύμφωνα με μελέτη του Πανεπιστημίου του Τέξας, να επιχειρούν να κάνουν μόνες τους άμβλωση (μεταξύ 100.000 και 240.000 περίπου γυναίκες). Το Τέξας κατέχει τα πρωτεία σε σχέση με τις υπόλοιπες αμερικανικές πολιτείες. Οι Λατινοαμερικάνες και οι φτωχές γυναίκες είναι εκείνες που, όπως διαπιστώθηκε, κατέφυγαν σε μεγαλύτερο ποσοστό σε αυτή την απέλπιδα πρακτική. *«Καθώς η πρόσβαση στις υπηρεσίες μίας κλινικής γίνεται δυσκολότερη στο Τέξας, μπορούμε να αναμένουμε περισσότερες γυναίκες να αισθανθούν ότι δεν έχουν άλλη επιλογή από το να πάρουν την κατάσταση στα χέρια τους»*, είπε ο Δρ. Ντάνιελ Γκρόσμαν, καθηγητής στο τμήμα Μαιευτικής, Γυναικολογίας και Αναπαραγωγικών Επιστημών στο πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια, στο Σαν Φραντζίσκο σε σχετικό δελτίο τύπου που εξέδωσε.¹⁰¹

Με ψήφους 5 έναντι 3 οι δικαστές έκριναν ότι ο ανωτέρω νόμος (HB 2), επιβάρυνε αδικαιολόγητα τις γυναίκες που ασκούν το συνταγματικό τους δικαίωμα να τερματίζουν την άμβλωση, με βάση την απόφαση-ορόσημο του 1973. Το Ανώτατο Δικαστήριο είναι 9μελές, όμως από τον περασμένο Φεβρουάριο, μετά τον θάνατο του συντηρητικού δικαστή Άντονι Σκάλια, συνεδριάζουν μόνο τα 8 μέλη του, αφού δεν έχει διοριστεί ο αντικαταστάτης του. Ο Σκάλια κατά παράδοση τασσόταν κατά του δικαιώματος στην άμβλωση. Στη σημερινή συνεδρίαση, ο συντηρητικός δικαστής Άντονι Κένεντι συμφώνησε με τα τέσσερα φιλελεύθερα μέλη του δικαστηρίου, ότι δύο από τις βασικές διατάξεις του νόμου του Τέξας παραβιάζουν το συνταγματικό δικαίωμα των γυναικών στην άμβλωση. Η απόφαση αυτή συνιστά νομικό προηγούμενο και κατά συνέπεια κινδυνεύουν να κριθούν αντισυνταγματικοί παρόμοιοι νόμοι και σε άλλες Πολιτείες. Οι αρχές του Τέξας ισχυρίζονταν ότι ο νόμος αυτός, (ο οποίος ψηφίστηκε από το

¹⁰¹ Βλ. <http://www.iefimerida.gr>, 19-11-2015

κοινοβούλιο της Πολιτείας όπου πλειοψηφούν οι Ρεπουμπλικάνοι και επικυρώθηκε από τον επίσης Ρεπουμπλικάνο κυβερνήτη το 2013), είχε στόχο να προστατευθεί η υγεία των γυναικών. Όμως οι υποστηρικτές της άμβλωσης θεωρούσαν ότι οι κανονισμοί που προωθούνταν ήταν ιατρικώς αχρείαστοι και μοναδικός σκοπός ήταν να οδηγήσουν στο κλείσιμο των κλινικών.¹⁰²

3.4.1. Κεντρική και Λατινική Αμερική

Όπως είναι γνωστό η περιοχή της Κεντρικής και Νότιας Αμερικής αποτελεί ισχυρό προπύργιο του Καθολικισμού και γι' αυτό εφαρμόζονται εκεί οι αυστηρότερες νομοθεσίες και πολιτικές στο ζήτημα της αμβλώσεως, σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη περιοχή του κόσμου. Οι έξι χώρες παγκοσμίως που απαγορεύεται η άμβλωση πλήρως και οι γυναίκες που υποβάλλονται σε αυτή διώκονται ποινικά είναι: Χιλή (Νότια Αμερική), Νικαράγουα (Κεντρική Αμερική), Ελ Σαλβαδόρ (Κεντρική Αμερική), Δομινικανή Δημοκρατία (Κεντρική Αμερική), Βατικανό και Μάλτα (Ευρώπη). Σε αυτές τις χώρες δεν επιτρέπεται η άμβλωση ακόμη και αν κινδυνεύει εμφανώς η ζωή της γυναίκας. Γι' αυτό όπως μας πληροφορεί το Ινστιτούτο Guttmacher σε ποσοστό 95% των 4,4 εκατομμυρίων αμβλώσεων που έλαβαν χώρα το 2008 στην εν λόγω περιοχή ήταν «μη ασφαλείς».¹⁰³

Στη Λατινική Αμερική οι γυναίκες τερματίζουν ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες με τη χρήση του φτηνού φαρμάκου Cytotec, όπως αναφέρει το AssociatedPress. Το Cytotec, είναι γενικά γνωστό ως misoprostol και συχνά λαμβάνεται παράλληλα με το RU-486, που είναι γνωστό ως mifepristone. Παρόλα αυτά, στη Λατινική Αμερική, όπου οι εκτρώσεις είναι παράνομες (εκτός από την Κούβα και το Πουέρτο Ρίκο), το mifepristone είναι απαγορευμένο και το Cytotec που το προμηθεύεται κανείς εύκολα χωρίς συνταγή γιατρού

¹⁰² Πηγή: Αντισυνταγματικός ο νόμος για τις αμβλώσεις στο Τέξας | iefimerida.gr, 27/06/2016

¹⁰³ Πηγή: www.newsbeast.gr, όπ. ανωτ., 20/02/2017

λαμβάνεται μόνο του. Το κόστος κάθε χαπιού είναι λιγότερο από 1 δολάριο και χρειάζονται περίπου 8 έως 16 χάπια για να τερματιστεί μια εγκυμοσύνη. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (World Health Organization-WHO), κάθε χρόνο 6.000 από τα τέσσερα εκατομμύρια των γυναικών που κάνουν παράνομες εκτρώσεις πεθαίνουν. Και παρόλο που υπάρχουν αντισυλληπτικά χάπια, οι γυναίκες δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να τα αγοράσουν, ενώ οι άντρες δεν θέλουν να χρησιμοποιούν προφυλακτικά. Το Cytotec δίνει στις γυναίκες μία επιλογή.¹⁰⁴

Τη Δευτέρα 1 Φεβρουαρίου 2016, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) κήρυξε την επιδημία του ιού Zika *«απειλή για τη δημόσια υγεία σε όλο τον κόσμο»*, τοποθετώντας τον Zika στην ίδια κατηγορία με τον Έμπολα. Μέχρι σήμερα δεν υπάρχει εμβόλιο ή φάρμακο ικανό να σταματήσει τον Zika, που μεταφέρεται από κουνούπια και πιστεύεται ότι ευθύνεται για τη γέννηση μωρών με αφύσικα μικρά κεφάλια και υποαναπτυγμένους εγκεφάλους. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, ο Zika *«εξαπλώνεται με εκρηκτικό τρόπο»*, ενώ περισσότερες από είκοσι (20) χώρες στη Νότια και την Κεντρική Αμερική έχουν αναφέρει κρούσματα. Καθώς η επιδημία του Zika γίνεται όλο και πιο τρομερή, ακτιβιστές προειδοποιούν ότι οι δρακόντειοι περιορισμοί στο θέμα της άμβλωσης και της αντισύλληψης στη Λατινική Αμερική, εκθέτουν τις γυναίκες σε αυξημένο κίνδυνο θανάτου από μη ασφαλείς αμβλώσεις. Αν και αρκετές κυβερνήσεις στην περιοχή κάλεσαν τις γυναίκες να αποφύγουν να μείνουν έγκυες μέχρι το 2018, η άμβλωση παραμένει απαγορευμένη σε μεγάλο βαθμό και παράνομη σχεδόν σε όλη τη Λατινική Αμερική. Σήμερα αρκετές χώρες έχουν νόμους τόσο σκληρούς, που απαγορεύουν την άμβλωση ακόμα και σε περιπτώσεις βιασμού, αιμομιξίας ή εμβρυϊκής ανωμαλίας.

¹⁰⁴ Βλ. Διεθνή νέα, *Οι νόμοι ενάντια στις εκτρώσεις ωθούν τις γυναίκες να χρησιμοποιούν το φάρμακο Ulcer*, 10/04/2003, διαθέσιμο στο: www.athens.indymedia.org

Αυτό το αλλόκοτο παράδοξο, – από τη μια πλευρά να συνιστάται στις γυναίκες να αποφύγουν να μείνουν έγκυες και από την άλλη να τους αρνούνται την επιλογή διακοπής μια προγραμματίστης, ανεπιθύμητης, δυνητικά επικίνδυνης εγκυμοσύνης, – αφήνει στις γυναίκες τραγικά περιορισμένες επιλογές. Σε πολλές από αυτές τις χώρες, μια γυναίκα μολυσμένη με τον Zika η οποία μένει έγκυος έχει μόνο δύο επιλογές: είτε να βρεθεί αντιμέτωπη με σημαντικά αυξημένες πιθανότητες να γεννήσει μωρό με σοβαρές γενετικές ανωμαλίες, είτε να καταφύγει σε μια επικίνδυνη και παράνομη μέθοδο διακοπής της κύησης της. Στη Βραζιλία, προτού αρχίσει η επιδημία του Zika, περίπου 800.000-1.000.000 γυναίκες έκαναν παράνομες αμβλώσεις κάθε χρόνο. Είναι πιθανό ο αριθμός να αυξηθεί στον απόηχο της εξάπλωσης του Zika.¹⁰⁵

3.4.1.1. Βραζιλία

Πολλές εκατοντάδες άνθρωποι διαδήλωσαν το περασμένο Φθινόπωρο στο Ρίο ντε Τζανέιρο κατά νομοσχεδίου που εγκρίθηκε από μια επιτροπή του Κογκρέσου και απαγορεύει την αμβλωση σε κάθε περίπτωση στη Βραζιλία.

Φωνάζοντας συνθήματα εναντίον των «ηθικολόγων» στο Κογκρέσο οι οποίοι θέλουν να περιστείλουν τα δικαιώματά τους, πολλές γυναίκες ανταποκρίθηκαν στο κάλεσμα οργανώσεων υπέρ της αμβλώσης και πήραν μέρος στις κινητοποιήσεις σε πολλές πόλεις της Βραζιλίας, με γενικό σύνθημα «όλοι εναντίον των 18». Το σύνθημα αναφέρεται στο αποτέλεσμα (18 ψήφοι υπέρ, 1 κατά) της ψηφοφορίας στην επιτροπή της Βουλής, η οποία ενέκρινε το επίμαχο σχέδιο

¹⁰⁵ Βλ. Callie Beusman, *Η Ακτιβίστρια που Στέλνει Παράνομα Χάπια Αμβλωσης στις Γυναίκες που Μολύνθηκαν από τον Ιό Zika*, vice channel, 5/2/2016 Διαθέσιμο στο: https://broadly.vice.com/en_us/topic/zika-virus

νόμου. Η μοναδική ψήφος εναντίον του κειμένου προήλθε από την μοναδική γυναίκα που ήταν παρούσα στη διαδικασία. «Τη διαδήλωση, στην οποία συμμετείχαν κυρίως γυναίκες, τελικά διέλυσαν οι δυνάμεις επιβολής της τάξης», διαπίστωσε φωτορεπόρτερ του Γαλλικού Πρακτορείου που την κάλυψε.¹⁰⁶

3.4.1.2 Χιλή

Το Συνταγματικό Δικαστήριο της Χιλής αποφάνθηκε προσφάτως ότι ο νόμος που αποποινικοποιεί τις αμβλώσεις σε κάποιες περιπτώσεις είναι συνταγματικός, ανοίγοντας έτσι τον δρόμο για την εφαρμογή του. Η παρούσα εξέλιξη χαρακτηρίζεται ως νίκη για τον κεντροαριστερό κυβερνητικό συνασπισμό της Προέδρου Μισέλ Μπατσελέτ, αλλά και για τις οργανώσεις που έκαναν εκστρατεία εδώ και χρόνια εναντίον της παντελούς απαγόρευσής τους. Ο νόμος αυτός, καρπός επίμοχθων συνομιλιών που κράτησαν δύομισι χρόνια, εγκρίθηκε στις αρχές του Αυγούστου από τη Βουλή και κατόπιν από τη Γερουσία, όμως η συντηρητική δεξιά προσέφυγε στο Ανώτατο Δικαστήριο, επικαλούμενη μια παραβίαση του δικαιώματος στη ζωή, το οποίο είναι κατοχυρωμένο στο Σύνταγμα.

Με την απόφαση του Συνταγματικού Δικαστηρίου, σύντομα οι γυναίκες στη χώρα της Λατινικής Αμερικής θα επιτρέπεται να προχωρούν σε αμβλώσεις εάν η ζωή τους

¹⁰⁶ Βλ. ΑΠΕ-ΜΠΕ, Διεθνή, *Βραζιλία: Μαζική διαδήλωση ενάντια σε σχέδιο νόμου για την απαγόρευση των αμβλώσεων*, 14.11.2017.

διατρέχει κίνδυνο, όταν το έμβρυο δεν υπάρχει καμιά πιθανότητα να ζήσει, ή εάν η κύηση αποτελεί προϊόν βιασμού. Το Συνταγματικό Δικαστήριο τελικώς απέρριψε τις δύο προσφυγές (σ.σ. της δεξιάς) με έξι ψήφους έναντι τεσσάρων.

Μέχρι σήμερα, η άμβλωση δεν επιτρεπόταν στη Χιλή σε απολύτως καμία περίπτωση. Ως το 1989 και για πάνω από 50 χρόνια η άμβλωση επιτρεπόταν στη Χιλή, εάν η μητέρα διέτρεχε κίνδυνο ή το έμβρυο θεωρείτο ότι δεν είχε πιθανότητες να ζήσει. Αλλά τις τελευταίες ημέρες πριν εγκαταλείψει την εξουσία, ο πρώην δικτάτορας της Χιλής Αουγκούστο Πινοσέτ (1973-1990) απαγόρευσε τις επεμβάσεις αυτές σε κάθε περίπτωση, κάτι που παρέμεινε σε ισχύ για πάνω από δύο δεκαετίες.

Ο δρόμος για την έγκριση του νόμου από το Κογκρέσο ήταν δύσκολος και υπήρξαν πολλές καθυστερήσεις, λόγω όχι μόνο της εναντίωσης της αντιπολίτευσης αλλά και των μεγάλων διαφωνιών στον κυβερνητικό συνασπισμό. *«Αυτό που επιτυγχάνεται οριστικά με την απόφαση του Συνταγματικού Δικαστηρίου είναι ότι η Χιλή βγαίνει μια για πάντα από τον κατάλογο της ντροπής με τις χώρες που συνεχίζουν να ποινικοποιούν την άμβλωση χωρίς καμιά εξαίρεση»*, επισήμανε η Άνα Πικέρ, η εκτελεστική διευθύντρια του παραρτήματος της Διεθνούς Αμνηστίας στη Χιλή.

Το 70% των πολιτών τασσόταν υπέρ του νόμου, που αποτελούσε μια από τις προεκλογικές υποσχέσεις της Μπατσελέτ. Η απόφαση του δικαστηρίου έγινε δεκτή με ζητωκραυγές από δεκάδες ακτιβιστές και ακτιβίστριες που είχαν συγκεντρωθεί περιμένοντας το αποτέλεσμα. Η πρόεδρος Μπατσελέτ είχε δηλώσει ότι αυτός ο νόμος ήταν *«το ελάχιστο που οφείλεται από τη Χιλή στις γυναίκες της»*.

Επίσημα, στη Χιλή καταγράφονται περίπου 30.000 αμβλώσεις τον χρόνο, αλλά στην πραγματικότητα

υπολογίζεται ότι οι παράνομες επεμβάσεις για τον τερματισμό κυήσεων ξεπερνούν τις 160.000 ετησίως.¹⁰⁷

3.4.1.3. Ελ Σαλβαδόρ

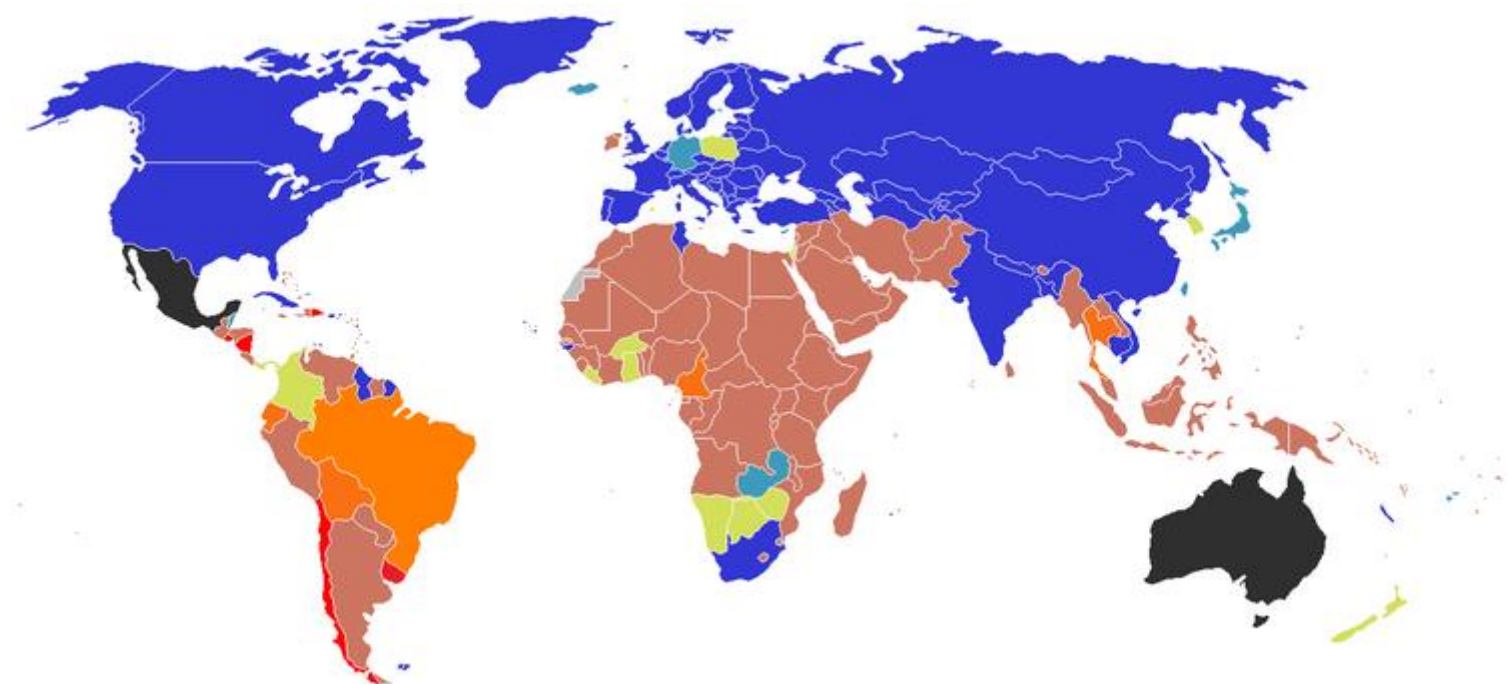
Στο Ελ Σαλβαδόρ οι αμβλώσεις είναι παράνομες ακόμη και για τις γυναίκες που αντιμετωπίζουν κίνδυνο επιπλοκών. Επισύρουν ποινές κάθειρξης έως και 40 ετών. Από τον περασμένο Οκτώβριο στο κοινοβούλιο μελετάται ένα σχέδιο νόμου για την αποποινικοποίηση των αμβλώσεων, αλλά η συζήτηση έχει περιέλθει σε τέλμα εξαιτίας της αντίθεσης των κομμάτων της δεξιάς.

Χαρακτηριστική της κατάστασης που επικρατεί στο Ελ Σαλβαδόρ είναι η περίπτωση μιας έφηβης, που έμεινε έγκυος μετά από βιασμό που υπέστη και όταν έχασε το παιδί κρίθηκε ένοχη για ανθρωποκτονία και καταδικάστηκε με ποινή κάθειρξης 30 ετών. Η φοιτήτρια, που ήταν 18 ετών όταν εκτυλίχθηκαν τα γεγονότα, γέννησε την 6^η Απριλίου 2016 μέσα στο μπάνιο του σπιτιού της σε μια αγροτική κοινότητα, έπειτα από κυοφορία οκτώ μηνών. Σύμφωνα με αυτόπτες μάρτυρες, το βρέφος γεννήθηκε νεκρό. Η εγκυμοσύνη της νεαρής οφειλόταν σε έναν βιασμό, τον οποίο απέφυγε να καταγγείλει στην αστυνομία λόγω απειλών που δεχόταν η οικογένειά της. Η καταδίκη της για άμβλωση *«είναι άδικη και θα ασκήσουμε έφεση»*, δήλωσε στο Γαλλικό Πρακτορείο η Μορένα Ερέρα, μέλος της συλλογικότητας για την αποποινικοποίηση των αμβλώσεων στο Ελ Σαλβαδόρ (ACDATEE). Η νεαρή καταδικάστηκε από ένα δικαστήριο στο Κοχουτεπέκε (ανατολικά) *«χωρίς καμιά απτή απόδειξη»*,

¹⁰⁷ Βλ. ΑΠΕ-ΜΠΕ, Διεθνή, Χιλή: *«Πράσινο φως» από το Συνταγματικό Δικαστήριο στο νομοσχέδιο για την αποποινικοποίηση των αμβλώσεων, 28 χρόνια μετά*, 22.08.2017.

τόνισε η Μορένα Ερέρα και κατηγόρησε τη δικαιοσύνη ότι έλαβε αυτή την απόφαση με βάση τις «προκαταλήψεις» στη χώρα. Σήμερα στο Ελ Σαλβαδόρ βρίσκονται στη φυλακή εξαιτίας αμβλώσεων, οι οποίες χαρακτηρίζονται ως ανθρωποκτονίες, δεκαεπτά (17) γυναίκες.¹⁰⁸

3.8. Απεικόνιση της νομοθετικής αντιμετώπισης του ζητήματος παγκοσμίως



Υπόμνημα

- Νόμιμη μετά από αίτηση
- Νόμιμη σε περιπτώσεις βιασμού, κινδύνου της ζωής ή σωματικής/ψυχικής υγείας της μητέρας, βλάβες του εμβρύου ή για κοινωνικό-οικονομικούς λόγους
- Παράνομη εκτός από περιπτώσεις βιασμού, κινδύνου της ζωής ή σωματικής/ψυχικής υγείας της μητέρας, ή βλάβες του εμβρύου
- Παράνομη εκτός από βιασμό, κίνδυνο της ζωής, της σωματικής ή ψυχικής υγείας της μητέρας

¹⁰⁸ Βλ. ΑΠΕ-ΜΠΕ, Διεθνή, *Ελ Σαλβαδόρ: Έφηβη, έγκυος εξαιτίας βιασμού, γέννησε νεκρό μωρό και... καταδικάστηκε σε κάθειρξη 30 ετών για ανθρωποκτονία!*, 07.07.2017.

-  Παράνομη εκτός από κίνδυνο της ζωής ή σωματικής/ψυχικής υγείας της μητέρας
-  Παράνομη χωρίς εξαιρέσεις
-  Ποικίλει ανά περιοχή
-  Δεν υπάρχουν στοιχεία.¹⁰⁹

Κεφάλαιο τέταρτο

Το ζήτημα της αμβλώσεως στην Ελλάδα

4.1. Ποινικές διατάξεις περί των αμβλώσεων

Όπως διαπιστώνεται από τα προγραφέντα οι νομοθεσίες των διαφόρων χωρών ρυθμίζουν το ζήτημα με δύο τρόπους: α) την απαγόρευση των αμβλώσεων, πλην εξαιρέσεων, υπό ορισμένες προϋποθέσεις και β) το επιτρεπτό των αμβλώσεων, χωρίς περιορισμούς, εντός ορισμένης προθεσμίας.

Στην πρώτη περίπτωση, η οποία ονομάζεται «ρύθμιση ή λύση των ενδείξεων», οι λόγοι που δύνανται να αίρουν την άμβλωση είναι: (α) κίνδυνος για τη ζωή της υγείας της εγκυμονούσας (ιατρική ένδειξη), (β) κίνδυνος γέννησης παιδιού με σοβαρή γενετική ανωμαλία (ευγονική ένδειξη), (γ) εγκυμοσύνη ως ένδειξη βιασμού, αποπλάνησης ή αιμομιξίας (ηθική ένδειξη) και (δ) η αποτροπή μιας σοβαρής κατάστασης ανάγκης για τη γυναίκα (κοινωνική ή ένδειξη κατάστασης ανάγκης). Την ρύθμιση των ενδείξεων έχουν υιοθετήσει η Αγγλική και η Ολλανδική νομοθεσία. Στον αντίποδα η Γαλλία, Αυστρία, Δανία και Σουηδία αίρουν τον άδικο χαρακτήρα της αμβλώσεως όταν αυτή διενεργείται από ιατρό εντός των δώδεκα (12) πρώτων εβδομάδων (στη Γαλλία ισχύει εντός των δέκα (10) πρώτων εβδομάδων). Η δεύτερη αυτή περίπτωση ονομάζεται «ρύθμιση ή λύση των προθεσμιών». Στη χώρα μας ο Ποινικός Κώδικας παλιότερα στηριζόταν στη ρύθμιση των ενδείξεων και επέτρεπε την άμβλωση στις περιπτώσεις της ιατρικής και της ηθικής ένδειξης. Με

¹⁰⁹Βλ. <https://el.wikipedia.org/wiki/Εκτρωση>

τον Ν. 1609/1986, ο οποίος τροποποίησε το άρθρο 304 του ΠΚ, το οποίο παρατίθεται αναλυτικά κατωτέρω, υιοθετήθηκε η ρύθμιση των προθεσμιών.¹¹⁰

4.2. Νομοθεσία στην Ελλάδα πριν τον ν. 1609/1986.

Ο Ποινικός Νόμος του 1834 (άρθρα 303-305), για τον οποίο χρησιμοποιήθηκε ως πρότυπο ο βαυαρικός ποινικός νόμος του 1813 του Α. Von Feuerbach καθώς και τα μεταγενέστερα νομοσχέδια του 1822, 1827 και 1831, τιμωρεί με την ποινή της «ειρκτής» τόσο την ετεροάμβλωση όσο και την αυτοάμβλωση. Ο νομοθέτης φέρει την άποψη ότι η άμβλωση καταστρέφει μια υπό εξέλιξη ανθρώπινη ζωή και ως εκ τούτου, ο δράστης του εγκλήματος πρέπει να τιμωρείται σε όποιο στάδιο βρίσκεται η εγκυμοσύνη. Στην περίπτωση της ετεροάμβλωσης χωρίς τη συναίνεση της εγκύου χρησιμοποιώντας επικίνδυνα μέσα, επιβάλλονταν η θανατική ποινή. Σε περίπτωση θανάτου της εγκύου μετά από αυτή την πράξη, η ποινή οριζόνταν στα 15-20 χρόνια κάθειρξη. Στο σχέδιο του Ποινικού Κώδικα του 1924 η ποινή που επιβάλλονταν όταν δεν υπήρχε η συναίνεση της εγκύου ήταν πρόσκαιρη κάθειρξη 5-20 χρόνια, ενώ όταν υπήρχε η συναίνεση η ποινή έφτανε το πολύ μέχρι 10 χρόνια.¹¹¹

Συμπεραίνουμε ότι αυτήν την περίοδο ο νομοθέτης δεν λάμβανε υπόψη του, ούτε την ψυχολογική κατάσταση της εγκύου, αλλά ούτε και τους κοινωνικούς λόγους που την οδηγούσαν σε αυτήν την πράξη. Παρόλα αυτά στο άρθρο 106 του ΠΝ δικαιολογούνταν ο άδικος χαρακτήρας της πράξης για να σωθεί η ζωή της γυναίκας ή να αποφευχθεί «ανήκεστη» βλάβη της υγείας της.

Το 1934, κατόπιν εισηγήσεως του Σ. Τεγόπουλου, η άμβλωση αντιμετωπιζόνταν ως πλημμέλημα όταν υπήρχε η συναίνεση της εγκύου, τόσο για την ίδια όσο και για τον τρίτο που έπαιρνε μέρος στη διεξαγωγή της. Εάν δεν υπήρχε η συναίνεση της εγκύου επιβάλλονταν πρόσκαιρη κάθειρξη.

¹¹⁰ Βλ. Ράϊκος ΑΘ., Συνταγματικό Δίκαιο-Θεμελιώδη Δικαιώματα, 2^{ος} τόμος, β' έκδ., Εκδόσεις Α.Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 2002, σελ. 507.

¹¹¹ Βλ. Ε. Συμεωνίδου, *Εγκλήματα κατά της ζωής*, Εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Θεσσαλονίκη, 1995, σ. 784.

Το 1939 υπήρξε η προσθήκη της «ηθικής ένδειξης» στην άμβλωση, ως προϊόν βιασμού, αιμομιξίας ή αποπλάνησης. Και με αυτόν τον τρόπο σε τέτοιες περιπτώσεις αίρονταν ο άδικος χαρακτήρας της.

Το 1947 ο ποινικός νόμος τιμωρούσε την αυτοάμβλωση με ποινή φυλάκισης έως τρία (3) χρόνια, ενώ την ετεροάμβλωση με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον έξι μηνών όταν δεν διεξάγονταν χωρίς τη συναίνεση της εγκύου, ενώ όταν γίνονταν με τη συναίνεση, επιβάλλονταν κάθειρξη το πολύ μέχρι δέκα (10) χρόνια.¹¹²

Στον Ποινικό Κώδικα του 1950 η αυτοάμβλωση τιμωρούνταν με φυλάκιση το πολύ έως τριών (3) ετών, ενώ η ετεροάμβλωση με τη συναίνεση της εγκύου τιμωρούνταν τουλάχιστον μέχρι έξι (6) μήνες. Αυτοί που διενεργούσαν τις αμβλώσεις κατ' επάγγελμα (ιατροί, μαίες, φαρμακοποιοί) τιμωρούνταν έως 10 έτη και χωρίς τη συναίνεση της εγκύου με πρόσκαιρη κάθειρξη.¹¹³

Στη νομοθεσία του 1967 και βάσει του άρθρου 304 του ΠΚ η έγκυος, είτε διενεργούσε η ίδια την άμβλωση είτε επέτρεπε σε τρίτο πρόσωπο να προβεί σε αυτή, τιμωρούνταν με ποινή φυλάκισης μέχρι τρία (3) χρόνια. Η πρόσκαιρη κάθειρξη επιβάλλονταν σε όποιον προέβαινε στην πράξη χωρίς τη συναίνεση της εγκύου. Επιπλέον η παροχή εκτρωτικών εργαλείων, τιμωρούνταν με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον έξι (6) μηνών, ενώ η κατά συνήθεια τέλεσή τους με κάθειρξη το πολύ μέχρι δέκα (10) έτη.¹¹⁴ Εδώ έχουμε άλλη μία προσθήκη ένδειξης, αυτής της «ιατρικής», η οποία καθίσταται δικαίως ενδεδειγμένη σε περιπτώσεις σοβαρής σωματικής βλάβης της εγκύου, εφόσον πιστοποιούνταν και από δεύτερο γιατρό.

Στη συνέχεια το 1978 επιχειρείται μια πρώτη προσπάθεια νομιμοποίησης των αμβλώσεων υπό προϋποθέσεις. Στο άρθρο 5 παρ. 3 του νόμου 821/1978 προβλέπεται: *«Επιτρέπεται η άμβλωση μέχρι και της 20ης εβδομάδος όπου ήθελον διαπιστωθεί σοβαρές ανωμαλίες του εμβρύου με αποτέλεσμα τη γέννηση παθολογικών νεογνών. Επίσης σε περιπτώσεις κινδύνου της ψυχικής υγείας της μητέρας, διαπιστωμένου όμως από ψυχίατρο που εργάζεται σε ίδρυμα δημοσίου δικαίου»* και ως εκ τούτου

¹¹² Βλ. Ε. Συμεωνίδου, όπ. αν., σ. 785.

¹¹³ Βλ. Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου, *Η άμβλωση ως πρόβλημα του Ποινικού Δικαίου*, Εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Θεσσαλονίκη 1984, σ. 75-77.

¹¹⁴ Βλ. Σ. Κοτσιάνος, *Η Ιατρική Ευθύνη*, Β' έκδοση, Θεσσαλονίκη, 1976, σ. 117-118.

διευρύνεται ο όρος της «ιατρικής» ένδειξης, εκτός των περιπτώσεων κινδύνου βαριάς σωματικής βλάβης της μητέρας και σε περιπτώσεις απειλής της ψυχικής της υγείας μέχρι την 12^η εβδομάδα. Επιπλέον προστίθεται η «ευγονική» ένδειξη στην παρ. 3 του ανωτέρω άρθρου, ως λόγος που αίρει τον άδικο χαρακτήρα της άμβλωσης σε περιπτώσεις ενδείξεων σοβαρών παθολογικών ανωμαλιών στο έμβρυο μέχρι την 20^η εβδομάδα.

Η προσθήκη της ευγονικής ένδειξης αντιμετωπίστηκε θετικά, ενώ η προσθήκη που αφορά στη ψυχική υγεία της μητέρας, θεωρήθηκε ότι ήταν θέμα ερμηνείας να συμπεριληφθεί στις ιατρικές ενδείξεις και όχι καμιά ιδιαίτερη καινοτομία του νομοθέτη.¹¹⁵

Επιπροσθέτως για πρώτη φορά ορίζεται το χρονικό πλαίσιο ατιμωρησίας της άμβλωσης. Η άμβλωση δύναται να διενεργηθεί εντός των 12 πρώτων εβδομάδων εφόσον διαπιστωθεί από δημόσιο ψυχιατρείο, ότι η συνέχιση της εγκυμοσύνης θα προκαλούσε κινδύνους στη ψυχική υγεία της γυναίκας. Παράλληλα με την προσθήκη των ευγονικών λόγων, επεκτείνεται η διενέργειά της μέχρι την 20^η εβδομάδα προκειμένου να ολοκληρωθεί ο προγεννητικός έλεγχος.

Επισημαίνεται ότι τόσο η τάση του νομοθέτη για νομιμοποίηση της άμβλωσης, όσο και της κοινωνίας τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο, αποτελεί απόρροια αφενός του φιλελευθερισμού των σεξουαλικών ηθών εκείνης της εποχής, αλλά και ενός άλλου φαινομένου που αναδύθηκε τότε, αυτού των μαζικών περιπτώσεων γεννήσεων παραμορφωμένων εμβρύων από γυναίκες στις οποίες είχε χορηγηθεί η ουσία θαλιδομίδη κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (σκάνδαλο της θαλιδομίδης), το οποίο δημοσιοποιήθηκε πλέον.¹¹⁶

Είναι σαφές ότι ο νομοθέτης διαβαθμίζει την αξία της ανθρώπινης ζωής, καθώς και της ζωής του αγέννητου και αξιολογεί διαφορετικά το έμβρυο από τον γεννημένο άνθρωπο. Σε αυτό το σημείο παρατίθενται οι ακόλουθες σκέψεις του Dworkin ως προβληματισμός: *«Το έμβρυο είναι ένα όν που «βρίσκεται καθοδόν να γίνει*

¹¹⁵ Ελισάβετ Μπέσιλα –Μακρίδη, *Η Συνταγματική προβληματική της άμβλωσης* Εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, 1992 σελ. 56-57.

¹¹⁶ Πηγή: <http://www.mixanitouxronou.gr/to-megalo-farmakeftiko-skandalo-tis-germanikis-eterias-grunenthal-chiliades-pedia-gennithikan-me-paramorfosis-eno-i-eteria-kratouse-to-farmako-stin-agera-me-kathe-dinato-tropo-i-diki-parodia/>, 5/10/2016.

ένα πλήρες ανθρώπινο είδος» (*a full human being*) . Το γιατί όμως το ον αυτό που βρίσκεται καθοδόν δεν είναι ακόμη πλήρες ανθρώπινο είδος, ενώ αντίθετα θα ήταν το νεογέννητο, το οποίο και αυτό ψυχοσωματικά συνεχίζει το “καθοδόν”, είναι αναπάντητο». ¹¹⁷

4.3. Η κοινωνική αντιμετώπιση του ζητήματος που οδήγησε στη ψήφιση του ν.1609/1986¹¹⁸

Η χρονική περίοδος 1976-1986 κατά τη διάρκεια της οποίας εκτυλίσσονται οι αγώνες που αφορούν στην άμβλωση δύναται να διαιρεθεί σε δύο υποπεριόδους. Στην περίοδο 1976-1981, όπου οριοθετούνται δύο πλευρές, οι αυτόνομες φεμινιστικές ομάδες του γυναικείου κινήματος από τη μια πλευρά, οι οποίες προσεγγίζουν το ζήτημα από τη σκοπιά της απελευθέρωσης των γυναικών, της σεξουαλικότητάς τους και του σώματός τους, υποβάλλοντας σε κριτική το θεσμό της οικογένειας και τη μητρότητα. Απ’ την άλλη πλευρά βρίσκονται οι κομματικές γυναικείες οργανώσεις που υποστηρίζουν τη νομιμοποίηση των αμβλώσεων, ως παράμετρο του οικογενειακού προγραμματισμού που βοηθά και υποστηρίζει την οικογένεια και τη μητρότητα. Οι οργανώσεις αυτές προσυπογράφουν επίσης τη θέση περί «δημογραφικού προβλήματος» και σ’ αυτό το πλαίσιο η νομιμοποίηση της αμβλώσεως γίνεται αντιληπτή, ως μια ορθολογική και φιλική προς τις γυναίκες διευθέτηση του ζητήματος του μεγέθους της οικογένειας.

Κατά τη δεύτερη περίοδο όμως, 1981-1986, και με την άνοδο του ΠΑΣΟΚ στην κυβέρνηση τα πράγματα αλλάζουν. Εδώ παρατηρείται μια διπλή κίνηση. Από τη μια, η φεμινιστική ρητορική της απελευθέρωσης των γυναικών και του δικαιώματός τους να αποφασίζουν για το σώμα τους διευρύνεται, αποκτά πολύ μεγαλύτερο κοινωνικό έρεισμα και επηρεάζει ακόμα και τις μη φεμινιστικές γυναικείες οργανώσεις που αρχίζουν να τη χρησιμοποιούν. Από την άλλη, οι φεμινιστικές διεκδικήσεις γίνονται αντικείμενο κρατικής μέριμνας, μετατοπίζοντας

¹¹⁷ Dworkin R., *Life's Dominion, An Argument about Abortion, Euthanasia and Individual Freedom*, 1994, σελ.16

¹¹⁸ Η συγκεκριμένη ενότητα αποτελεί μια συμπύκνωση του κειμένου των Έφη Αβδελά, Μαρίνα Παπαγιαννάκη και Κωστούλα Σκλαβενίτη, «1976-1986 Έκτρωση: Το Χρονικό μιας Διεκδίκησης», Δίνη: Φεμινιστικό Περιοδικό, τεύχος 1, σελ. 8-28.

το έδαφος από την αυτοοργάνωση και τους αγώνες των ίδιων των γυναικών στη θεσμική διαχείριση. Αρχίζει έτσι να αναδύεται ένα είδος «κρατικού φεμινισμού», με χαρακτηριστικό παράδειγμα την Ένωση Γυναικών Ελλάδας, οργάνωση που πρόσκειται στο ΠΑΣΟΚ.

Η Κίνηση για την Απελευθέρωση των Γυναικών κυκλοφορεί την πρωτομαγιά του 1976 την πρώτη της προκήρυξη, όπου αναφέρεται ότι ο έρωτας πρέπει να γίνει «πηγή χαράς και όχι φόβου και ενοχής» και ότι η άμβλωση θα πρέπει να είναι «νόμιμη και να γίνεται δωρεάν ακόμα και για ανήλικους» και να μην ταυτίζεται με την αντισύλληψη, αλλά να αποτελεί μόνο λύση ανάγκης. Αυτή η προκήρυξη σηματοδοτεί την αφετηρία των διεκδικήσεων σχετικά με την άμβλωση, από την πλευρά του αυτόνομου γυναικείου κινήματος στην Ελλάδα.

Πέραν τούτου, τον προηγούμενο χρόνο, στο πλαίσιο του Διεθνούς Έτους Γυναίκας του ΟΗΕ (1975), οκτώ γυναικεία σωματεία συνδιοργάνωσαν ένα διήμερο σεμινάριο, που διατύπωσε συγκεκριμένες «προτεραιότητες και στόχους για την καλυτέρευση της θέσης της Ελληνίδας». Μεταξύ άλλων, η επιτροπή «Δημογραφική δομή και ποιότητα ζωής», πρότεινε «αναγνώριση οικονομικής προσφοράς της νοικοκυράς», «νομική προστασία της άγαμης μητέρας και του εξώγαμου παιδιού, Νομιμοποίηση των αμβλώσεων για την εξασφάλιση συνθηκών υγείας». Οι οργανώσεις που διοργάνωσαν το σεμινάριο ήταν οι εξής: Εθνικόν Συμβούλιον Ελληνίδων, Λύκειον των Ελληνίδων, Σύνδεσμος για τα Δικαιώματα της Γυναίκας, Σύνδεσμος Ελληνίδων Επιστημόνων, ΧΕΝ Ελλάδος, Ελληνική Ομοσπονδία Γυναικείων Σωματείων, Ένωση Ελληνίδων Νομικών και Ζόντα Αθηνών.

Τον Ιούλιο του 1976 η ομάδα «σεξουαλικότητα/αντισύλληψη» της Κίνησης για την Απελευθέρωση των Γυναικών, οργανώνει στα γραφεία της έκθεση για τα αντισυλληπτικά μέσα που υπήρχαν με πολύ μεγάλη επιτυχία. Στην προκήρυξη-ανακοίνωση της έκθεσης αναφέρεται ότι, «οι σεξουαλικές σχέσεις στη σημερινή κοινωνία χαρακτηρίζονται από το άγχος, την εμπορευματοποίηση και την οικογενειακή καταπίεση» και επίσης ότι επειδή, «η σεξουαλικότητα ταυτίζεται με την αναπαραγωγή, το σύστημα αρνείται και εμποδίζει την πληροφόρηση και το δικαίωμα στις γυναίκες να αποφασίζουν πότε κι αν θα κάνουν παιδιά.». Δηλώνεται επίσης, ότι «θεμελιακός παράγοντας για την απελευθέρωση των γυναικών είναι ο έλεγχος του κορμιού τους».

Επίσης, το 1976 ιδρύεται η Εταιρεία Οικογενειακού Προγραμματισμού, ως παράρτημα της Διεθνούς Εταιρείας Οικογενειακού Προγραμματισμού που έχει έδρα το Λονδίνο.

Τον Ιούλιο του 1976, στο *Δελτίο της Κίνησης Δημοκρατικών Γυναικών* (τεύχος 3, Ιούνιος-Ιούλιος 1976, σελ.4-5) δημοσιεύεται άρθρο με τίτλο «*Εκτρώσεις: στρουθοκαμηλισμός και υποκρισία*», όπου στηλιτεύεται η υποκρισία του κράτους, η κερδοσκοπία των γιατρών και η έλλειψη πληροφόρησης. Η *Κίνηση Δημοκρατικών Γυναικών* είναι απ' τις πρώτες γυναικείες οργανώσεις που έθεσαν αυτό το ζήτημα.

Τον Σεπτέμβριο του 1978 το ζήτημα των αμβλώσεων συζητιέται στη Βουλή με βάση το νομοσχέδιο του υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών «περί μεταμοσχεύσεων βιολογικών ουσιών ανθρώπινης προελεύσεως». Εκεί, με πλήρη συμπόρευση κυβέρνησης και αντιπολίτευσης, ψηφίζεται ρύθμιση, με τον Ν. 871 που προαναφέρθηκε, σύμφωνα με την οποία νομιμοποιήθηκαν με προϋποθέσεις οι αμβλώσεις. Οι διαφορετικές προσεγγίσεις και πολιτικές προοπτικές αποτυπώνονται στον τρόπο που σχολίασαν τις νομοθετικές εξελίξεις τρία έντυπα, η *Σύγχρονη Γυναίκα*, περιοδικό της *Ομοσπονδίας Γυναικών Ελλάδος* (γυναικεία οργάνωση που πρόκειται στο *ΚΚΕ*), ο *Αγώνας της Γυναίκας*, έκδοση του *Συνδέσμου για τα Δικαιώματα της Γυναίκας* και η *Σκούπα*.

Η *Σύγχρονη Γυναίκα* αντιτίθεται στο νομοσχέδιο, θεωρώντας ότι το βασικό ζήτημα δεν είναι η άμβλωση, αλλά η πρόληψη, με την κατάλληλη διαφώτιση και πληροφόρηση για την αντισύλληψη. Ζητά την κατοχύρωση της μητρότητας ως κοινωνικού λειτουργήματος και τη δημιουργία των απαραίτητων υλικοτεχνικών υποδομών και των κοινωνικών προϋποθέσεων, ώστε να περιοριστούν οι αμβλώσεις και να αυξηθούν οι γεννήσεις. Το οξύ δημογραφικό πρόβλημα στην Ελλάδα σχετίζεται με την ανυπαρξία οικογενειακού προγραμματισμού και η άμβλωση, παρ' όλες τις ιατρικές και ψυχολογικές της επιπτώσεις πρέπει να νομιμοποιηθεί και να καλύπτεται απ' τα ασφαλιστικά ταμεία. Έχει επίσης σημασία, ότι σύμφωνα με το συγκεκριμένο άρθρο, οι περισσότερες αμβλώσεις θεωρούνται πως έχουν κοινωνικά και οικονομικά αίτια, αν και αναγνωρίζεται ότι υπάρχουν και κάποιες γυναίκες που καταφεύγουν σ' αυτή γιατί δεν θέλουν να κάνουν παιδιά.

Στον *Αγώνα της Γυναίκας* (τεύχος 1, Ιανουάριος 1979), η Ρένα Λάμψα υπογράφει μια έρευνα με τίτλο «*Ελεύθερη Άμβλωση: Δικαίωμα κάθε Γυναίκας*», στο εισαγωγικό κείμενο της οποίας τονίζεται ότι «το πρόβλημα των αμβλώσεων είναι

πολύπλοκο και συνδέεται άμεσα με τον σωστό οικογενειακό προγραμματισμό», καθώς και με το πρόβλημα της υπογεννητικότητας.

Τέλος, στο αφιέρωμα της *Σκούπας* (τεύχος 1, Ιανουάριος 1979, σελ. 23-56), ασκείται κριτική στη φυσικότητα του «μητρικού ενστίκτου», αναδεικνύεται η σχέση της μητρότητας με την καταπίεση των γυναικών, η υποκρισία και φαιδρότητα των βουλευτικών λόγων, καθώς και η εμμονή του κράτους στη διατήρηση των γυναικών μέσα στο παραδοσιακό, ανδροκρατικό, πατριαρχικό τρίπτυχο μητέρα-σύζυγος-πόρνη. Η πολιτική στόχευση αφορά στην ανατροπή της γυναικείας καταπίεσης με τους αγώνες των ίδιων των γυναικών.

Στις 31 Μαρτίου 1979 γιορτάζεται στην Ελλάδα η πρώτη Διεθνής Ημέρα Αντισύλληψης που έχει εξαγγείλει η Διεθνής Καμπάνια για το δικαίωμα στην άμβλωση, την αντισύλληψη και ενάντια στην υποχρεωτική στείρωση. Στο Πανεπιστήμιο Αθηνών οργανώνεται εκδήλωση συμπαραστάσης από την *Ομάδα Γυναικών Νομικής*, ενώ η *Κίνηση για την Απελευθέρωση των Γυναικών* πραγματοποιεί εκδήλωση που οργανώνεται από επιτροπή πρωτοβουλίας, στην οποία συμμετέχουν, εκτός από την *Κίνηση*, μέλη της *Κίνησης Δημοκρατικών Γυναικών* Παγκρατίου και Αμπελοκήπων, η *Ομάδα Γυναικών Πολιτιστικού Συλλόγου Παλαιού Φαλήρου*, η *Ομάδα Ξένων Γυναικών* και πολλές μεμονωμένες γυναίκες.

Την επόμενη χρονιά, στις 31 Μαρτίου 1980, δέκα αυτόνομες γυναικείες ομάδες που συμμετέχουν στο *Συντονιστικό* γυναικείων ομάδων, μοιράζουν προκήρυξη στην Αθήνα για τη Διεθνή Ημέρα Αντισύλληψης στην οποία καταγγέλλεται η ασυδοσία και η αισχροκέρδεια των γιατρών και αναλύεται η κυρίαρχη ιδεολογία για τη γυναικεία σεξουαλικότητα, που επιβάλλεται στις γυναίκες από την παιδική τους ηλικία, ενώ τονίζεται ότι η γνωριμία των γυναικών με το κορμί τους είναι προϋπόθεση για τη συνειδητοποίηση και την αποτελεσματικότητα των αγώνων τους.

Στις 31 Μαρτίου 1981 κυκλοφορεί προκήρυξη που υπογράφεται από την *Ομάδα Γυναικών Παντείου*, ενώ με αφορμή τη Διεθνή Ημέρα Αντισύλληψης έχουν κυκλοφορήσει κατά καιρούς προκηρύξεις -με την ίδια λίγο πολύ προβληματική- και άλλες ομάδες όπως η *Ομάδα Γυναικών Πειραιά*, οι *Αυτόνομες Γυναίκες Φιλοσοφικής* και η *Ομάδα Γυναικών Φιλοσοφικής*.

Τον Οκτώβρη του 1981 το ΠΑΣΟΚ κερδίζει τις εκλογές, διαβεβαιώνοντας ότι με τη δική του κυβέρνηση «ο αγώνας της Ελληνίδας για κοινωνική απελευθέρωση

δικαιώνεται» και «Επί τέλους, η ισότητα των δύο φύλων κατοχυρώνεται». Ακόμα, δεσμεύεται να «θέσει τέρμα στο απαράδεκτο καθεστώς των παράνομων εκτρώσεων με την πλήρη και επιστημονική ενημέρωση πάνω στον οικογενειακό προγραμματισμό, την αντισύλληψη και τη νομιμοποίηση των αμβλώσεων». Μια περίοδος κλείνει...

Τα επόμενα δύο χρόνια είναι χρόνια εσωστρέφειας για το φεμινιστικό κίνημα. Λίγες προκηρύξεις αυτόνομων ομάδων στις 8 και 31 Μαρτίου και λίγες εκδηλώσεις. Στο *Σπίτι Γυναικών Θεσσαλονίκης* δημιουργείται ομάδα αντισύλληψης με στόχο την πληροφόρηση, ενώ αναδεικνύεται η δράση κάποιων «περιφερειακών» ομάδων, όπως ήταν αυτές του Παλαιού Φαλήρου, του Πειραιά, της Θεσσαλονίκης και των Ιωαννίνων.

Την περίοδο αυτή, μαζί με τη νομική προπαρασκευή για το ζήτημα της αμβλώσεως αρχίζουν να κάνουν την εμφάνισή τους και οι πλευρές που αντιδρούν με προεξάρχουσα την εκκλησία και τις «παραεκκλησιαστικές» οργανώσεις, που καταγγέλλουν το «παρανοϊκό και παράνομο κίνημα της “νομιμοποίησης” των εκτρώσεων» και προβάλλουν την «πατροπαράδοτη ορθόδοξη απάντηση» σ’ αυτό. Στο περιοδικό *Φίλοι Πολυτέκνων* (Ζ, τεύχος 17, Μάρτιος 1983) η έκτρωση χαρακτηρίζεται έγκλημα και παρατίθεται ολόκληρη η άποψη της εκκλησίας, διανθισμένη με άφθονες περιγραφές και περισσή ενοχοποίηση για τις «αμαρτωλές».

Σημείο καμπής των αγώνων για την άμβλωση αποτελεί η καμπάνια της *Αυτόνομης Κίνησης Γυναικών* που ξεκινά τον Απρίλιο του 1983 και αφορά στο «δικαίωμα στην έκτρωση-αντισύλληψη-σεξουαλικότητα», η οποία είναι η πρώτη σε εθνικό επίπεδο καμπάνια του φεμινιστικού κινήματος στην Ελλάδα. Μαζί με τη διακήρυξη κυκλοφορεί και ένα κείμενο με το οποίο οι πεντακόσιες (500) γυναίκες που το υπογράφουν δηλώνουν δημόσια ότι έχουν προβεί σε αμβλώσεις, καταγγέλλουν το υπάρχον καθεστώς και απαιτούν άμεση αποποινικοποίηση. Η προβληματική που αναδεικνύει η καμπάνια καταδεικνύει τη σύνδεση ανάμεσα στην αναπαραγωγική ικανότητα των γυναικών και την κοινωνική καταπίεσή τους και θέτει ως κεντρικό σύνθημα, την απαίτηση των γυναικών να ορίζουν οι ίδιες το σώμα τους.

Λίγους μήνες μετά την εκκίνηση της καμπάνιας της *Α.Κ.Γ.*, η οποία πήρε πλατιά δημοσιότητα, δημοσιεύτηκαν στον τύπο πληροφορίες ότι ετοιμαζόταν νομοσχέδιο νομιμοποίησης των αμβλώσεων, αλλά μόνο μέχρι την 12^η εβδομάδα, το οποίο απαιτούσε τη συναίνεση του συζύγου για τις παντρεμένες, των γονιών για τις

ανήλικες και άφηνε ακάλυπτες τις ανασφάλιστες γυναίκες. Μετά απ' αυτό, η Α.Κ.Γ. εντείνει την καμπάνια της με νέες προκηρύξεις, συνέντευξη τύπου, σύνταξη και δημοσίευση κειμένων κ.α.

Σ' αυτό το πλαίσιο, στο περιοδικό της *Ένωσης Γυναικών Ελλάδος* (οργάνωσης που «πρόσκειται» στο ΠΑΣΟΚ) *Ανοιχτό Παράθυρο* (τεύχος 24, Οκτώβρης-Δεκέμβρης 1983, σελ. 1) εμφανίζεται μια ανυπόγραφη διακήρυξη στο όνομα των γυναικών με τίτλο «*Η αποποινικοποίηση της Έκτρωσης*», όπου απαιτούνται νόμιμες και δωρεάν εκτρώσεις και δηλώνεται ότι οι γυναίκες θέλουν να ορίζουν μόνες τους το σώμα τους. Πρέπει να σημειωθεί ότι το περιοδικό αυτό δεν είχε αφιερώσει ούτε μια λέξη για την άμβλωση σε κανένα από τα 23 προηγούμενα τεύχη του. Η ΕΓΕ αρχίζει έτσι να μορφοποιείται ως εκφραστής ενός «κρατικού φεμινισμού».

Το περιοδικό της *ΟΓΕ Σύγχρονη Γυναίκα* (τεύχος 33, Ιανουάριος-Φεβρουάριος 1984, σελ. 26-28) ασκεί κριτική στο νομοσχέδιο, αν και το θεωρεί καταρχήν ως ένα θετικό βήμα, καλώντας σε αγώνα «για τη νομιμοποίηση των αμβλώσεων μέχρι την κατάργησή τους», ενώ η ΑΚΓ κυκλοφορεί το Φεβρουάριο του 1984 προκήρυξη με τίτλο «*Έξω οι νόμοι απ' το κορμί μας*», καταγγέλλοντας το υπουργείο για την κωλυσιεργία του και καλώντας όλες τις γυναίκες να αγωνιστούν για τη νομιμοποίηση των αμβλώσεων.

Τον Ιανουάριο του 1985, ο εισαγγελέας καλεί σε ανάκριση εφτά από τις 500 γυναίκες που έχουν υπογράψει το κείμενο, στο πλαίσιο της καμπάνιας της ΑΚΓ, με το οποίο δηλώνουν ότι έχουν κάνει έκτρωση. Η αντίδραση των αυτόνομων γυναικείων ομάδων είναι άμεση. Πολιορκείται το ανακριτικό γραφείο και απαιτείται άμεση νομιμοποίηση των εκτρώσεων. Οκτώ ομάδες και σύλλογοι καθώς και πολλές ανεξάρτητες γυναίκες οργανώνουν στις 25 Ιανουαρίου συγκέντρωση και πορεία στα Προπύλαια με κεντρικό σύνθημα «*είμαστε όλες παράνομες*». Το *Συμβούλιο Ισότητας* σωπαίνει, η *ΟΓΕ* περιορίζεται σ' ένα υπόμνημα προς τα Υπουργεία Δικαιοσύνης και Κοινωνικής Πρόνοιας, ενώ η *ΕΓΕ*, με επικεφαλής τη Μαργαρίτα Παπανδρέου, εμφανίζεται στη συγκέντρωση προσπαθώντας, χωρίς αποτέλεσμα, να ματαιώσει την πορεία. Με παρέμβαση του αρμοδίου υπουργού ο φάκελος των εφτά αρχειοθετείται και η υπόθεση σταματά. Στη διάρκεια της κινητοποίησης μέλη παραεκκλησιαστικών οργανώσεων εμφανίζονται και μοιράζουν προκηρύξεις με κεντρικό σύνθημα «*έκτρωση = φόνος*».

Τον Μάρτιο του ίδιου χρόνου κυκλοφορούν δυο νέες προκηρύξεις με θέμα τη νομιμοποίηση των εκτρώσεων και το δικαίωμα στην πληροφόρηση: της *Αδέσμευτης Κίνησης Γυναικών* και της *Ομάδας Βιβλιοπωλείου των Γυναικών*.

Στο τέλος του καλοκαιριού του 1985 το νομοσχέδιο είναι έτοιμο. Η διάταξη για τη συναίνεση του συζύγου έχει αποσυρθεί, ενώ διατηρείται η συναίνεση ενός γονέα για τις ανήλικες, ο περιορισμός των δώδεκα εβδομάδων και η κάλυψη μόνο για τις ασφαλισμένες.

Ο επόμενος χρόνος περνά με την καμπάνια των πολέμιων της έκτρωσης στην οποία προΐσταται, με τις ευλογίες της εκκλησίας, ο βουλευτής επικρατείας του ΠΑΣΟΚ Ν. Ψαρουδάκης. Οργανώνουν παναθηναϊκή συγκέντρωση σε θέατρο την 24^η Φεβρουαρίου, κυκλοφορούν προκηρύξεις και αφίσες σε όλη την Αθήνα και οργανώνουν μεγάλη συγκέντρωση τον Απρίλιο στα Προπύλαια. Στον Ν. Ψαρουδάκη αντεπιτίθεται η Γενική Γραμματέας Ισότητας, Σ. Αντωνίου-Λαΐου. Η αντιπαράθεση γενικεύεται στον τύπο ενώ οι φεμινίστριες σωμαίνουν. Ο τότε πρόεδρος της Δημοκρατίας τάσσεται με τους αντι-εκτρωσικούς, ενώ ως επιστημονική τεκμηρίωση προβάλλεται το φιλμ *Σιωπηλή Κραυγή*. Στα επιχειρήματα των πολέμιων της έκτρωσης απαντά υπόμνημα που συντάσσεται από το τμήμα Κουκακίου της *Κίνησης Δημοκρατικών Γυναικών* και από την *Αυτόνομη Ομάδα Κουκακίου* που απαιτούν άμεση κατάθεση του νομοσχεδίου.

Τον Απρίλιο του 1986 οι αυτόνομες γυναικείες ομάδες αντιδρούν καλώντας σε αντισυγκέντρωση. Η αντιπαράθεση θα γίνει σχεδόν μετωπικά, η αντισυγκέντρωση συναντά την απαγόρευση της αστυνομίας, εφτά γυναίκες συλλαμβάνονται και οδηγούνται στην ασφάλεια όπου και κρατούνται για ώρες.

Τον Μάιο του 1986 το νομοσχέδιο κατατίθεται στη βουλή, όπου και υπερψηφίζεται απ' όλα τα κόμματα πλην της Ν.Δ. Με τη ψήφιση του νόμου για την έκτρωση κλείνει ένα σημαντικό κεφάλαιο αγώνων του σύγχρονου φεμινιστικού κινήματος στη χώρα μας.

4.4. Παρουσίαση του ν. 1609/1986 (ΦΕΚ 86/Α/3-7-1986):

Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης και προστασίας της υγείας της γυναίκας και άλλες διατάξεις.

Το 1986 πραγματοποιείται λοιπόν η αποποινικοποίηση των αμβλώσεων με τον εν λόγω νόμο, βάσει του οποίου αντικαθίστανται και προστίθενται διατάξεις στον Ποινικό Κώδικα και συγκεκριμένα στο άρθρο 304 ΠΚ, σύμφωνα με το οποίο ρυθμίζεται νομοθετικά η άμβλωση στη χώρα μας:

«άρθρο 1

1. Η μέριμνα για την προστασία της υγείας της γυναίκας και την εξασφάλιση περίθαλψης σε οργανωμένες νοσηλευτικές μονάδες κατά την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης είναι υποχρέωση της πολιτείας.

2. Με υπουργική απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και των άλλων συναρμόδιων υπουργών ρυθμίζονται τα θέματα, που αφορούν: α) την ενημέρωση για την απόκτηση επιθυμητών παιδιών και την αποφυγή ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης με επιστημονικώς κατάλληλα μέσα καθώς και για τις συνέπειες της διακοπής της εγκυμοσύνης, β) την περίθαλψη της γυναίκας σε οργανωμένες νοσηλευτικές μονάδες, τις προδιαγραφές λειτουργίας των μονάδων αυτών, το χρόνο αποχής της γυναίκας από την εργασία και ό,τι άλλο απαιτείται για την αποκατάσταση και προστασία της υγείας της και γ) τον τρόπο της προγεννητικής διάγνωσης στην περίπτωση β' της παραγράφου 4 του άρθρου 304 του Ποινικού Κώδικα.

3. Οι δαπάνες που απαιτούνται για την εφαρμογή των προηγούμενων παραγράφων καλύπτονται σύμφωνα με τη νομοθεσία για τις κοινωνικές ασφαλίσεις και με όσα ειδικότερα ορισθούν από την υπουργική απόφαση της προηγούμενης παραγράφου.

άρθρο2

Οι παράγραφοι 4 και 5 του άρθρου 304 του Ποινικού Κώδικα αντικαθίστανται ως εξής: "4. Δεν είναι άδικη πράξη η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης που ενεργείται με τη συναίνεση της εγκύου από γιατρό μαιευτήρα-γυναικολόγο με τη συμμετοχή αναισθησιολόγου σε οργανωμένη νοσηλευτική μονάδα, αν συντρέχει μία από τις ακόλουθες περιπτώσεις:

α) Δεν έχουν συμπληρωθεί δώδεκα εβδομάδες εγκυμοσύνης.

β) Έχουν διαπιστωθεί με τα σύγχρονα μέσα προγεννητικής διάγνωσης ενδείξεις σοβαρής ανωμαλίας του εμβρύου που επάγονται τη γέννηση παθολογικού νεογνού και η εγκυμοσύνη δεν έχει διάρκεια περισσότερο από εικοσιτέσσερις εβδομάδες.

γ) Υπάρχει αναπότρεπτος κίνδυνος για τη ζωή της εγκύου ή κίνδυνος σοβαρής και διαρκούς βλάβης της σωματικής ή ψυχικής υγείας της. Στην περίπτωση αυτή απαιτείται σχετική βεβαίωση και του κατά περίπτωση αρμόδιου γιατρού.

δ) Η εγκυμοσύνη είναι αποτέλεσμα βιασμού, αποπλάνησης ανήλικης, αιμομιξίας ή κατάχρησης γυναίκας ανίκανης να αντισταθεί και εφόσον δεν έχουν συμπληρωθεί δεκαεννέα εβδομάδες εγκυμοσύνης. "

5. Αν η έγκυος είναι ανήλικη, απαιτείται και η συναίνεση ενός από τους γονείς ή αυτού που έχει την επιμέλεια του προσώπου της ανήλικης".

άρθρο 3

Ο τίτλος και οι παράγραφοι 1, 2 και 3 του άρθρου 304 του Π.Κ. τροποποιούνται ως εξής:

"Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης

1. Όποιος χωρίς τη συναίνεση της εγκύου διακόπτει την εγκυμοσύνη της τιμωρείται με κάθειρξη

2.α. Όποιος με τη συναίνεση της εγκύου διακόπτει ανεπίτρεπτα την εγκυμοσύνη της ή προμηθεύει σ' αυτή μέσα για τη διακοπή της τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών και αν ενεργεί κατά συνήθεια τις πράξεις αυτές τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών.

β. Αν από την πράξη της προηγούμενης διάταξης προκληθεί βαρεία πάθηση του σώματος ή της διάνοιας της εγκύου, επιβάλλεται φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και αν προκλήθηκε ο θάνατός της επιβάλλεται κάθειρξη μέχρι δέκα έτη.

3. Έγκυος που διακόπτει ανεπίτρεπτα την εγκυμοσύνη της ή επιτρέπει σε άλλον να την διακόψει τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ένα έτος".

άρθρο 4

Στον Ποινικό Κώδικα Προστίθεται το ακόλουθο άρθρο με αριθμό 304 Α.

" Άρθρο 304 Α Σωματική βλάβη εμβρύου ή νεογνού

Όποιος επενεργεί παράνομα στην έγκυο με αποτέλεσμα να προκληθεί βαριά βλάβη στο έμβρυο ή να εμφανίσει το νεογνό βαριά πάθηση του σώματος ή της διάνοιας τιμωρείται κατά τις διατάξεις του άρθρου 310".

άρθρο 5

Το Άρθρο 305 του Ποινικού Κώδικα αντικαθίσταται ως εξής:

"Άρθρο 305

Διαφήμιση μέσω τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης

1. Όποιος δημόσια ή με την κυκλοφορία εγγράφων, εικόνων ή παραστάσεων αναγγέλλει ή διαφημίζει, έστω και συγκαλυμμένα, φάρμακα ή άλλα αντικείμενα ή τρόπους ως κατάλληλους να προκαλέσουν τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης ή προσφέρει με τον ίδιο τρόπο υπηρεσίες δικές του ή άλλου για την εκτέλεση ή την υποβοήθηση διακοπής της εγκυμοσύνης τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι δύο έτη.

2. Δεν είναι άδικο πράξη η ενημέρωση ή η υγειονομική διαφώτιση σχετικά με την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης που γίνεται από τα κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού, καθώς και η ενημέρωση γιατρών ή προσώπων που νόμιμα διακινούν μέσα τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης και οι σχετικές δημοσιεύσεις σε ειδικά ιατρικά ή φαρμακευτικά περιοδικά".

.....

άρθρο 11

Η Ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.»

4.4.1.Συμπεράσματα σχετικά με τις αλλαγές που επέφερε ο νόμος

Από τα ανωτέρω συνάγεται ότι έχει επέλθει σημαντική χρονική μείωση των ποινών, τόσο για την αυτοάμβλωση όσο και για την κατά συνήθεια τέλεση των αμβλώσεων, με αποτέλεσμα την απομάκρυνση της προβληματικής αυτής από το χώρο του ποινικού δικαίου. Επιπλέον αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά ένα χρονικό διάστημα 12 εβδομάδων, στο οποίο η άμβλωση παραμένει ατιμώρητη. Εντός του οποίου η έγκυος, δύναται άνευ επιπλέον ενδείξεων, να αποφασίσει ελεύθερα για τη συνέχιση ή τη διακοπή της εγκυμοσύνης της.

Ειδικότερα παρατηρούνται τα κάτωθι:

- η προσθήκη της περίπτωσης της ετεροάμβλωσης που πραγματοποιείται χωρίς τη συναίνεση της εγκύου (παρ.1 άρθ. 3 του άρθρου 304).

- η μείωση της ποινής της ετεροάμβλωσης που γίνεται «κατά συνήθεια» με τη συναίνεση της εγκύου, από κάθειρξη 5-10 ετών, σε φυλάκιση τουλάχιστον δύο (2) ετών (παρ. 2α άρθ. 3 του άρθρου 304).

- η δημιουργία εγκλήματος για πρώτη φορά σε περίπτωση που επέλθει βαριά σωματική βλάβη στην έγκυο ή ακόμη και ο θάνατος της, από αμέλεια εκείνου που προκαλεί την άμβλωση (παρ.2β αρθ. 3 του άρθρου 304).

- η μείωση της ποινής της αυτοάμβλωσης από φυλάκιση τριών (3) ετών σε φυλάκιση το πολύ ενός (1) έτους (παρ.3 άρθ. 3 του άρθρου 304). Όπως αιτιολογήθηκε στην Εισηγητική Έκθεση του παρόντος

νόμου, θέλησε με αυτή τη μείωση να δοθεί έμφαση και να ληφθεί υπόψη η ψυχική κατάσταση της γυναίκας πριν και μετά την άμβλωση, καθώς και η πίεση στην οποία υπόκειται.

- η άρση του αδίκου της διακοπής της εγκυμοσύνης κατά τις πρώτες 24 εβδομάδες, εφόσον έχουν διαπιστωθεί ενδείξεις σοβαρής ανωμαλίας του εμβρύου που επάγονται τη γέννηση παθολογικού νεογνού (παρ. 2 αρθ. 4 του άρθρου 304).

- ο περιορισμός της διεύρυνσης της ιατρικής ένδειξης που είχε συντελεστεί με τον ν. 821/1978 περί της ψυχικής υγείας της εγκύου, σε περιπτώσεις όπου υπάρχει κίνδυνος σοβαρής και διαρκούς βλάβης της σωματικής ή ψυχικής της υγείας, όπως προβλεπόταν στον Ποινικό Κώδικα του 1950 (παρ. 3 αρθ. 4 του άρθρου 304).

- ο περιορισμός της ηθικής ένδειξης για την άρση του αδίκου της άμβλωσης στις 19 πρώτες εβδομάδες της κύησης (παρ. 4 αρθ. 4 του άρθρου 304).

- η πρόβλεψη ότι αν η έγκυος είναι ανήλικη, απαιτείται για τη διακοπή της εγκυμοσύνης η συναίνεση ενός από τους γονείς της ή αυτού που έχει την επιμέλειά της (παρ. 5 αρθ. 4 του άρθρου 304).

- η αύξηση της ποινής για το έγκλημα της διαφήμισης μέσω διακοπής της εγκυμοσύνης από φυλάκιση το πολύ ενός έτους, σε φυλάκιση μέχρι δύο ετών, προσθέτοντας όμως ταυτόχρονα και ένα ειδικό λόγο άρσης του αδίκου χαρακτήρα της πράξης, όταν αυτή γίνεται για ενημέρωση ή υγειονομική διαφώτιση στα κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού, για ενημέρωση ιατρών ή προσώπων που διακινούν μέσα τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης και όταν συνίσταται σε δημοσιεύσεις σε ειδικά ιατρικά ή φαρμακευτικά περιοδικά (άρθρο 305 ΠΚ).

Συμπερασματικά, θα λέγαμε ότι έχουμε συρρίκνωση της προστασίας του εμβρύου σε σχέση με την προστασία της ζωής της εγκύου και θίγεται το ζήτημα εάν το δικαίωμα στη ζωή του κυοφορούμενου, αντιμετωπίζεται ως κατώτερο από το δικαίωμα στη ζωή και στην υγεία της μητέρας.

4.5. Νομική θέση του εμβρύου

Ο προβληματισμός περί της νομικής θέσης του εμβρύου μελετάται κατωτέρω συναρτήσει υποθέσεων που ήχθησαν τόσο στα εθνικά δικαστήρια όσο και στο ΕΔΔΑ.

4.5.1. Η υπ' αριθμ. 544/2007 απόφαση του Εφετείου Λάρισας¹¹⁹

Σε αυτή την υπόθεση ζευγάρι αξίωσε χρηματική αποζημίωση λόγω ηθικής βλάβης σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 57 ΑΚ¹²⁰. Δικαίωμα στη προσωπικότητα, διότι το παιδί τους γεννήθηκε με δυσμορφία, χωρίς να τους έχει ενημερώσει προηγουμένως ο γιατρός. Το Δικαστήριο έκρινε ότι δεν επήλθε προσβολή της προσωπικότητας τους διότι και να είχαν ενημερωθεί για την δυσμορφία του εμβρύου (φωκομέλεια),¹²¹ δεν θα είχαν δικαίωμα να αποφασίσουν τη διακοπή της κύησης, έτσι ώστε να απαλλαγούν από το παθολογικό νεογνό, διότι αυτού του είδους η δυσμορφία δεν συγκαταλέγεται στις σοβαρές ανωμαλίες του εμβρύου που να το κατατάσσουν στο «παθολογικό νεογνό» κατά την έννοια του νόμου.¹²²

4.5.2. Νο κατά Γαλλίας

Σε αυτή την υπόθεση έχουμε μια Γαλλίδα καταγόμενη από το Βιετνάμ, η οποία προέβη σε άμβλωση στον έκτο μήνα λόγω ιατρικού λάθους και λάθος γνωμάτευσης στο Γενικό Νοσοκομείο της Λυών. Κατόπιν τούτου κινήθηκε μαζί με τον σύζυγό της ποινικά, κατηγορώντας τον γιατρό για σωματική βλάβη εξ αμελείας για την ίδια, αφού στερήθηκε την εργασία της για

¹¹⁹ ΕΛΛΔνη 49/2008.289, *Ιατρικό Δίκαιο και Βιοηθική*, τεύχος δ', σελ.2.

¹²⁰ Βλ. Άρθρο 57 - Δικαίωμα στην προσωπικότητα

«Όποιος προσβάλλεται παράνομα στην προσωπικότητά του έχει δικαίωμα να απαιτήσει να αρθεί η προσβολή και να μην επαναληφθεί στο μέλλον. Αν η προσβολή αναφέρεται στην προσωπικότητα προσώπου που έχει πεθάνει, το δικαίωμα αυτό έχουν ο σύζυγος, οι κατιόντες, οι ανιόντες, οι αδελφοί και οι κληρονόμοι του από διαθήκη. Αξίωση αποζημίωσης σύμφωνα με τις διατάξεις για τις αδικοπραξίες δεν αποκλείεται».

¹²¹ εξαιρετικά σπάνια συγγενής διαταραχή που αφορά στη δυσπλασία των άκρων (δυσμελία).

¹²² Βλ. Κοταμπασής Α., *Ισότητα των φύλων και ιδιωτική αυτονομία στις οικογενειακές σχέσεις*, εκδ. Α. Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2011, σελ. 127-128.

διάστημα τριών μηνών, αλλά και για ανθρωποκτονία εξ αμελείας απέναντι στο κυοφορούμενο.¹²³

Το Ανώτατο Γαλλικό Ακυρωτικό Δικαστήριο αποφάνθηκε ότι το έμβρυο δεν μπορεί να επιζήσει αυτόνομα πριν τους έξι μήνες και ότι ένα έμβρυο 20-21 εβδομάδων δεν είναι άνθρωπος. Επομένως δεν μπορεί να τελεστεί εις βάρος του το έγκλημα της ανθρωποκτονίας εξ' αμελείας ή της αφαίρεσης της ζωής. Κατόπιν τούτου τέθηκε το ζήτημα εάν ελλείπει ένδικου βοηθήματος στο γαλλικό δίκαιο, για τον κολασμό της εξ αμελείας θανάτωσης του κυοφορούμενου, συνίσταται εκ μέρους της Γαλλίας προσβολή του δικαιώματος στη ζωή κατά το άρθρο 2 της ΕΣΔΑ, το οποίο ορίζει ότι: *«Το δικαίωμα εκάστου προσώπου εις την ζωήν προστατεύεται υπό του νόμου. Εις ουδένα δύναται να επιβληθεί εκ προθέσεως θάνατος, ειμή εις εκτέλεσιν θανατικής ποινής εκδιδόμενης υπό δικαστηρίου εν περιπτώσει αδικήματος τιμωρούμενου υπό του νόμου διά της ποινής ταύτης»*. Συνεπώς το ΕΔΔΑ κλήθηκε να απαντήσει στο ερώτημα κατά πόσο θεωρείται πρόσωπο το έμβρυο και πότε αρχίζει η ζωή αυτού που τυγχάνει προστασίας από το εν λόγω άρθρο. Το ΕΔΔΑ για να δώσει μια ικανοποιητική απάντηση στράφηκε τόσο στη γαλλική νομοθεσία και νομολογία, όσο και στη νομοθεσία και νομολογία άλλων κρατών της Ευρώπης. Σε εθνικό επίπεδο υπάρχει ασάφεια πάνω στο ζήτημα, αλλά και σε Ευρωπαϊκό επίπεδο δεν υπάρχει όπως είδαμε στην συγκριτική μελέτη που προηγήθηκε συμφωνία, ούτε για τη φύση αλλά ούτε και για την προστασία του εμβρύου. Βάσει αυτών, το ΕΔΔΑ αποφάνθηκε ότι δεν ήταν δυνατό να απαντήσει εάν το κυοφορούμενο θεωρείται άνθρωπος κατά τη διάταξη του άρθρου 2 της ΕΣΔΑ. Θεωρήθηκε επιπροσθέτως ότι η προστασία του κυοφορούμενου συνδέεται άμεσα και εξαρτάται από τη μητέρα, η οποία και το προστατεύει. Το ΕΔΔΑ με αυτή την απόφασή του υπονοεί ότι σε αμφιλεγόμενα ηθικά ζητήματα, καλό είναι να απέχει ο ποινικός νομοθέτης και ότι η προσφεύγουσα θα μπορούσε να είχε κινηθεί μέσω διοικητικών δικαστηρίων και να κατέθετε αγωγή αποζημίωσης για ιατρική αμέλεια. Η μειοψηφία εξέφρασε την άποψη ότι το έμβρυο τυγχάνει νομικής προστασίας

¹²³ Βλ. υπόθεση Vo versus France, διαθεσιμη στο : <https://www.echr.coe.int/Pages>

υπό το πρίσμα του άρθρου 2 της Σύμβασης και ότι η συγκεκριμένη προστασία, δύναται να θεωρηθεί επαρκής μόνο διά της ποινικής οδού. Η εφαρμογή του άρθρου μπορεί να εφαρμοστεί τόσο στη μητέρα όσο και στο έμβρυο, διότι είναι δύο ξεχωριστά ανθρώπινα όντα που χρήζουν προστασίας. Η μειοψηφία είχε την άποψη ότι μέσω της ποινικής δίωξης και καταδίκης του γιατρού εξασφαλίζεται η δημόσια αποδοκιμασία των πράξεων αυτών.¹²⁴

Ολοκληρώνοντας αυτόν τον προβληματισμό, κρίνεται σκόπιμο να ανατρέξουμε στις διατάξεις του Ν. 3089/2002 περί ιατρικής υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή. Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 1459 ΑΚ τα πρόσωπα που προσφεύγουν σε υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, αποφασίζουν από κοινού εάν θα διατεθεί το γενετικό τους υλικό σε άλλα πρόσωπα¹²⁵. Άρα η νομική αντιμετώπιση του γενετικού τους υλικού, ήτοι του γονιμοποιημένου ωαρίου, είναι αυτή του πράγματος. Η χρήση του επιπλέον, βρίσκεται στη διακριτική ευχέρεια των δοτών, οι οποίοι είτε θα το διαθέσουν είτε όχι.¹²⁶

4.6. Συνταγματική αντιμετώπιση του ζητήματος

¹²⁴ Βλ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ., *όπ. ανωτ.*, σελ. 121-124.

¹²⁵ Βλ. Άρθρο 1459 "Τα πρόσωπα που προσφεύγουν σε τεχνική γονιμοποίηση αποφασίζουν με κοινή έγγραφη δήλωσή τους προς τον ιατρό ή τον υπεύθυνο του ιατρικού κέντρου, που γίνεται πριν από την έναρξη της σχετικής διαδικασίας, ότι οι κρυοσυντηρημένοι γαμέτες και τα κρυοσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια που δεν θα τους χρειασθούν για να τεκνοποιήσουν: α) θα διατεθούν χωρίς αντάλλαγμα, κατά προτεραιότητα σε άλλα πρόσωπα, που θα επιλέξει ο ιατρός ή το ιατρικό κέντρο, β) θα χρησιμοποιηθούν χωρίς αντάλλαγμα για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς, γ) θα καταστραφούν. Αν δεν υπάρχει κοινή δήλωση των ενδιαφερομένων προσώπων, οι γαμέτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια διατηρούνται για χρονικό διάστημα πέντε ετών από τη λήψη ή τη δημιουργία τους και μετά την πάροδο του χρόνου αυτού είτε χρησιμοποιούνται για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς είτε καταστρέφονται. Τα μη κρυοσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια καταστρέφονται μετά τη συμπλήρωση δεκατεσσάρων ημερών από τη γονιμοποίηση. Ο τυχόν ενδιάμεσος χρόνος κρυοσυντήρησής τους δεν υπολογίζεται."

¹²⁶ Βλ. Κουνουγέρη- Μανωλεδάκη Ε., άρθρο στο Περιοδικό Αρμενόπουλος: *Σπέρμα, ωάριο και γονιμοποιημένο ωάριο που βρίσκονται έξω από το ανθρώπινο σώμα-Η νομική τους φύση και μεταχείριση κατά το αστικό δίκαιο*, 1999, σελ. 471

Ανεξάρτητα εάν η ανωτέρω ρύθμιση είναι σωστή ή όχι, το Σύνταγμα δεν απαγορεύει, μέσα στα όρια της αρχής της αναλογικότητας, τη στάθμιση μεταξύ της ζωής του εμβρύου και της ζωής και της υγείας της εγκύου.¹²⁷

Ωστόσο η σύγχρονη τάση όσον αφορά τη θεωρία της αναλογικότητας και τη στάθμιση των αντικρουόμενων συμφερόντων, σύμφωνα με τον καθηγητή Σ. Τσακυράκη, είναι ότι η αναλογικότητα αποτελεί μάλλον λανθασμένη μέθοδο στάθμισης καθώς δεν είναι πάντα σαφές το τι σταθμίζεται, πως σταθμίζεται και ποιος προβαίνει στη στάθμιση, λόγω της ασυμμετρίας των αγαθών που συγκρούονται. Μεταξύ ανόμοιων αγαθών δεν είναι πάντα εφικτή να πραγματοποιηθεί ακριβής και αντικειμενική στάθμιση. Πως θα μπορούσαμε να σταθμίσουμε την ωφέλεια που θα υπάρξει από την αναγνώριση του δικαιώματος αυτοδιαθέσεως της γυναίκας σε μια ενδεχόμενη άμβλωση, από τη ζημία που θα υπάρξει από τη θανάτωση του εμβρύου; Για το λόγο αυτό, σύμφωνα πάντα με τον καθηγητή Τσακυράκη, ο δικαστής θα πρέπει να επικεντρωθεί στα ηθικά ζητήματα που οδήγησαν σε αυτές τις διαφορές.¹²⁸

4.6.1. Το δικαίωμα στη ζωή

4.6.1.1. Θεωρία

Προστατευόμενο έννομο αγαθό που αφορά στα εγκλήματα κατά της ζωής, στο οποίο εντάσσεται και το άρθρο 304 του ΠΚ, είναι η ανθρώπινη ζωή. Σύμφωνα με το άρθρο 5 παρ. 2 του Συντάγματος η ανθρώπινη ζωή προστατεύεται σε κάθε μορφή ή έκφασή της *«Όλοι όσοι βρίσκονται στην Ελληνική Επικράτεια απολαμβάνουν την απόλυτη προστασία της ζωής.....»*. Η ανθρώπινη ζωή αποτελεί το υπέρτατο αγαθό. *«Το δικαίωμα στη ζωή είναι εγγενές στον άνθρωπο»*, βάσει του άρθρου 3

¹²⁷ Βλ. Δρ. Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή, *Σκέψεις αναφορικά με το δικαίωμα διακοπής της ανθρώπινης ζωής*, ΕφημΔΔ-1/2010, σελ.122.

¹²⁸ Βλ. Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή, *Μελέτη: Βιομετρικές Μέθοδοι και προστασία Ιδιωτικότητας: Σκέψεις με αφορμή την απόφαση ΔΕΕ Michael Schwarz κατά κρατιδίου Bochum*, ΔΙΜΕΕ 4-2013/Έτος 10°, σελ. 492 και υπ. 67.

της Οικουμενικής Διακήρυξης των δικαιωμάτων του ανθρώπου του ΟΗΕ *«Το δικαίωμα στη ζωή είναι το πιο θεμελιώδες από τα δικαιώματα του ανθρώπου. Είναι δε το υπέρτατο δικαίωμα από το οποίο καμιά παρέκκλιση δεν επιτρέπεται, ακόμα και σε περιπτώσεις δημοσίου κινδύνου, ο οποίος απειλεί την ύπαρξη του έθνους»*, του άρθρου 2 της ΕΣΔΑ καθώς και άρθρου 6 παρ.1 του Διεθνούς Συμφώνου του ΟΗΕ για τα ατομικά και πολιτικά δικαιώματα που κυρώθηκε στη χώρα μας με το Ν.2462/1997.¹²⁹

Τη νομική επιστήμη την έχει απασχολήσει ιδιαίτερα ποιο ή ποια έννομα αγαθά προστατεύει το άρθρο 304 ΠΚ και καθώς δεν μπορεί να δοθεί μια ασφαλής απάντηση, δύναται να αναφερθούν τα εξής: η ανθρώπινη ζωή, η υγεία της εγκύου, τα κοινωνικά ήθη, αφού η άμβλωση οδηγεί σε καταρράκωση και εξαθλίωση των ηθών και της νεολαίας και επιπλέον μέσω αυτής πλήττεται το δημογραφικό συμφέρον του έθνους αφού οδηγεί σε ελάττωση του πληθυσμού.¹³⁰

Στα «εγκλήματα κατά ζωής» του πέμπτου κεφαλαίου του Ειδικού μέρους του Ποινικού Κώδικα, εντάσσονται τόσο εκείνα που στρέφονται κατά της ζωής, όσο και εκείνα που στρέφονται κατά του εμβρύου, όπως η διακοπή της εγκυμοσύνης, η σωματική βλάβη εμβρύου ή νεογνού και η διαφήμιση μέσων για την τέλεση των αμβλώσεων. Αντιλαμβανόμαστε λοιπόν ότι ο νομοθέτης υποδεικνύει ότι το προστατευόμενο έννομο αγαθό το οποίο είναι κοινό σε όλες τις παραπάνω διατάξεις είναι το έννομο αγαθό της ζωής.

Σύμφωνα με την άποψη του καθηγητή Μανιτάκη το έμβρυο δεν είναι πράγμα ή απλή ιδιότητα του γυναικείου σώματος, αλλά κύτταρο ζωής, αποτελεί ζωή, η οποία αναπτύσσεται μέχρι τον τοκετό μέσα στο σώμα της γυναίκας, είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με την ίδια

¹²⁹Βλ. άρθρο 6 παρ.1 του Διεθνούς Συμφώνου του ΟΗΕ περί ατομικών και πολιτικών δικαιωμάτων της 19/12/1966, που άρχισε να ισχύει στις 23/3/1976 και κυρώθηκε στην Ελλάδα με τον Ν. 2462/1997.

¹³⁰ Καρανίκας, *Εγχειρίδιον Ποινικού Δικαίου Β'*, εκδ. Π.Ν Σάκκουλας, 1954, σ. 509 και 553 επ.

και την υγεία της και ως εκ τούτου χρήζει ιδιαίτερης προστασίας δικαίου¹³¹ και ο νομοθέτης οφείλει να λάβει τα κατάλληλα μέτρα προς επίτευξη του συγκεκριμένου σκοπού.

Ως μορφή ανθρώπινης ζωής εμπίπτει και στην προστασία της ανθρώπινης αξίας βάσει του άρθρου 2 παρ. 1 του Συντ. «Ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου....». Υπάρχουν πολλές απόψεις και έντονες αντιπαράθεσεις ως προς το χρονικό σημείο έναρξης της ανθρώπινης ζωής, το οποίο είναι άμεσα συνδεδεμένο με το ζήτημα της αμβλώσεως και το οποίο θα αναλυθεί κατωτέρω.

4.6.1.2. Νομολογία

Απόφαση BVerfGE 1, 39 (1975)

Η συγκεκριμένη υπόθεση αφορούσε στην ακύρωση νόμου της Δυτικής Γερμανίας, σύμφωνα με τον οποίο αποποινικοποιούνταν η αμβλωση μέχρι τη δωδέκατη εβδομάδα της κύησης και καθίσταται παράνομη μετά το τέλος του τριμήνου, με εξαίρεση την περίπτωση σοβαρής παθολογίας του εμβρύου ή διακινδύνευσης της υγείας της μητέρας. Στον νόμο αυτόν διαφαίνονταν η σύγκρουση μεταξύ χριστιανοδημοκρατών και σοσιαλιστών. Οι τελευταίοι αποτελούσαν τους υποστηρικτές της σχετικής νομοθεσίας. Το Δικαστήριο έκρινε ότι βάσει σχετικής διάταξης *«προστατεύεται η ζωή του κυοφορούμενου ως αυτόνομο έννομο αγαθό»*.¹³²

Σύμφωνα με την Ιατρική επιστήμη και τη Βιολογία, ζωή υφίσταται δέκα τέσσερις μέρες μετά τη σύλληψη. Είναι μια εξελικτική διαδικασία η οποία δεν διακόπτεται με τον τοκετό. Το Δικαστήριο έκρινε ότι η προστασία του δικαιώματος στη ζωή δεν αφορά μόνο στον άνθρωπο μετά από τον τοκετό ή στο αυτοτελώς κυοφορούμενο έμβρυο, όπως επίσης και ότι δεν μπορεί να γίνει διάκριση μεταξύ των

¹³¹ Βλ. Α. Μανιτάκης, *άρθρο περί των Αμβλώσεων*, εφημ. «Ελευθεροτυπία», 11/6/1986, σελ. 9.

¹³² Βλ. Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, *όπ. ανωτ.*, σ. 150.

σταδίων της ζωής. Τέλος έκρινε ότι όπου υπάρχει ανθρώπινη ζωή, υπάρχει αντιστοίχως ανθρώπινη αξία, ανεξάρτητα εάν ο φορέας αυτής της ζωής το έχει ή όχι συνειδητοποιήσει. Προχωρώντας στη στάθμιση των έννομων αγαθών της ελεύθερης αναπτύξεως της προσωπικότητας και της αυτοδιαθέσεως της γυναίκας και του δικαιώματος στη ζωή, έδωσε το Δικαστήριο προτεραιότητα στο δικαίωμα στη ζωή σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Επιπλέον, κρίθηκε ότι ο νομοθέτης σε εξαιρετικές περιπτώσεις, όταν η υπό το Σύνταγμα προστασία δεν επιτυγχάνεται με άλλον τρόπο, υποχρεούται να ενεργοποιήσει τον νόμο για την προστασία του κυοφορούμενου. Επιπλέον η πλειοψηφία του Δικαστηρίου απέρριψε οποιαδήποτε επιχειρήματα στηρίζονταν στον φιλελευθεροποίηση του νομικού πλαισίου για τις αμβλώσεις σε άλλα δυτικά κράτη, κάνοντας λόγο για την ιδιαιτερότητα του γερμανικού Συντάγματος ιστορικά και ηθικά αναφορικά με το εθνικοσοσιαλιστικό καθεστώς. Το Δικαστήριο έκανε σαφές ότι δεν απέκλειε τις αμβλώσεις, αλλά μετακύλησε την αρμοδιότητα στο Κοινοβούλιο να θέσει σαφή όρια σε ποιες περιπτώσεις θα επιτρέπονταν οι αμβλώσεις, λαμβάνοντας υπόψη σε μεγαλύτερο βαθμό την εγγενή αξία της ζωής από ότι ο μέχρι τώρα νόμος. Όρισε τέλος ότι στο μεταβατικό στάδιο μέχρι να ισχύσει ο νέος νόμος θα επιτρέπονταν οι αμβλώσεις.¹³³

Σύμφωνα με την απόφαση του Ομοσπονδιακού Συνταγματικού Δικαστηρίου της Γερμανίας BVerfGE 1, 39 (1975) το κυοφορούμενο αποτελεί ένα αυτοτελές ανθρώπινο ον και κατά συνέπεια είναι φορέας του δικαιώματος στη ζωή. Σύμφωνα με την εν λόγω απόφαση, με το «Όλοι» της διάταξης του άρθρου 5 παρ.2 του ελληνικού Σ. εννοείται κάθε ζωντανός άνθρωπος, δηλαδή και ο γεννημένος και ο κυοφορούμενος (nasciturus).

Μον. Πρωτ. Ρόδου 259/2012

¹³³ Βλ. Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, όπ. ανωτ., σ. 151.

Η εν λόγω νομολογία αφορά στο κληρονομικό δικαίωμα του κυοφορούμενου και έρχεται σε αντίθεση με την προαναφερθείσα γερμανική νομολογία και τις απόψεις που υιοθετήθηκαν από μερίδα του νομικού κόσμου: «Σύμφωνα με το άρθρο 1711 ΑΚ ο κυοφορούμενος μπορεί να κληρονομήσει τόσο εκ διαθήκης όσο και εξ αδιαθέτου. Η ρύθμιση βρίσκεται σε αρμονία με την ΑΚ 36. Συνεπώς ο κυοφορούμενος έχει πλήρη ικανότητα να κληρονομήσει, υπό την αναβλητική νομική αίρεση ότι θα γεννηθεί ζωντανός. Αν η αίρεση πληρωθεί, ο κυοφορούμενος θεωρείται ότι ήταν ήδη κατά το θάνατο του κληρονομούμενου (ενέργεια ex tunc) γεννημένος. Συνεπώς είχε κατά τον ίδιο χρόνο την ικανότητα να κληρονομήσει και γι' αυτό αποκτά και κληρονομικό δικαίωμα (ΑΚ 36, 1710 παρ.1). Αν όμως η πλήρωση της αίρεσης ματαιωθεί, η συνέπεια είναι, ότι ο κυοφορούμενος δεν είχε ποτέ την ικανότητα να κληρονομήσει και ούτε έγινε ποτέ κληρονόμος».

Συμπεράσματα

Αντιλαμβανόμαστε λοιπόν ότι το δικαίωμα του κυοφορούμενου στη ζωή, συγκρούεται με το δικαίωμα ελεύθερης αναπτύξεως της προσωπικότητας της γυναίκας και αυτοδιαθέσεως του σώματος της. Όμως σε αυτό το σημείο και πριν προχωρήσουμε περαιτέρω, να καταστεί σαφές ότι στο ελληνικό Σύνταγμα δεν ιεραρχούνται τα θεμελιώδη δικαιώματα, παρά μόνο στο άρθρο 110 Σ. γίνεται μια ιεράρχηση και διακρίνονται σε αναθεωρητέα και μη αναθεωρητέα. Πέραν όμως αυτού θεωρούνται ισότιμα. Η ισοτιμία προκύπτει αφενός διότι καθιερώνονται όλα από τον συντακτικό νομοθέτη και αφετέρου ότι όλα αυτά αποτελούν συγκεκριμενοποιήσεις της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Μοναδική εξαίρεση αυτής της αρχής είναι η ανθρώπινη ζωή, η οποία αποτελεί την προϋπόθεση όλων των άλλων θεμελιωδών δικαιωμάτων. Για τον λόγο αυτόν η στάθμιση του δικαιώματος στη ζωή με τα άλλα ουσιώδη δικαιώματα είναι μη εφικτή, καθώς το δικαίωμα στη ζωή έχει το προβάδισμα έναντι όλων των άλλων.

Πάρα ταύτα συνεχίζουμε με την παρουσίαση των άλλων ουσιωδών δικαιωμάτων που σχετίζονται με την εν λόγω προβληματική, καθώς τα ερωτήματα πολλά και οι απαντήσεις δεν είναι σαφείς.

4.6.2. Το δικαίωμα αυτονομίας και αυτοδιαθέσεως (της γυναίκας).

4.6.2.1. Θεωρία

Σύμφωνα με το άρθρο 5 παρ. 1 του Συντ. «Καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύξει ελεύθερα την προσωπικότητά του ...». Φορέας αυτού του δικαιώματος λοιπόν είναι και η εγκυμονούσα. Όσοι είναι υπέρ της άμβλωσης καταδεικνύουν το συγκεκριμένο δικαίωμα αυτονομίας της γυναίκας, ελέγχου της γονιμότητάς της και της τεκνοποιίας της και ένα εν γένει δικαίωμα αυτοδιαθέσεως του σώματός της όπως η ίδια επιθυμεί. Στην ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη όμως έχουμε σύγκρουση αυτού του δικαιώματος, με το δικαίωμα του κυοφορούμενου στη ζωή όπως προαναφέρθηκε.

Σύμφωνα με την άποψη του καθηγητή Χρυσόγονου, - ο οποίος δέχεται την αναγνώριση ενός χρονικού διαστήματος κατά το οποίο η γυναίκα είναι ελεύθερη, χωρίς ένδειξη, να αποφασίζει εάν θα προβεί στη διακοπή της κύησης ή όχι, υιοθετώντας την τελευταία απόφαση του Συνταγματικού Δικαστηρίου της Γερμανίας (Απόφαση BVerfGE 88, 203 (1993) που θα αναλυθεί κατωτέρω - το ζητούμενο πρέπει να είναι η πρακτική εναρμόνιση των αντικρουόμενων συμφερόντων. Δύναται να αναγνωρισθεί ένα δικαίωμα της εγκύου στην άμβλωση όταν βρίσκεται σε αρχικό στάδιο της εγκυμοσύνης. Σε αυτό το διάστημα μπορεί η γυναίκα ανεμπόδιστα να επιλέγει τη διακοπή ή τη συνέχιση της εγκυμοσύνης της. Στη συνέχεια όμως στα επόμενα στάδια της εγκυμοσύνης θα υπερισχύσει η προστασία του εμβρύου.¹³⁴

¹³⁴ Βλ. Χρυσόγονος Κ., *Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα*, Αθήνα 2002, 2^η έκδοση, σ.114

Σε περίπτωση που η ζωή της γυναίκας έρχεται σε σύγκρουση με τη ζωή του εμβρύου και κινδυνεύει η υγεία της, τότε έχει η έγκυος την ελευθερία της επιλογής.

Η έννοια του διαβαθμισμένου δικαιώματος στη ζωή θα παρείχε μεγαλύτερη προστασία στους γεννηθέντες ανθρώπους από τα έμβρυα, στους εφήβους από τα παιδιά, στους υγιείς από τους πνευματικά ασθενείς, δηλαδή θα παρείχε μεγαλύτερη προστασία στους ισχυρούς από τους αδύνατους και άρα ο σκοπός του νομοθέτη θα επέφερε τα αντίθετα αποτελέσματα. Όμως, όταν πρόκειται για θέματα ανθρώπινης αξιοπρέπειας είναι προτιμότερη η έστω «κατά λάθος» επέκταση της προστασίας, από την «κατά λάθος» στέρηση της προστασίας.¹³⁵

Το δικαίωμα αυτοδιαθέσεως της γυναίκας έχει το προβάδισμα, το οποίο είναι χρονικά περιορισμένο καθώς μετά τη δωδέκατη εβδομάδα κύησης η έγκυος είναι υποχρεωμένη να συνεχίσει την εγκυμοσύνη της παρά τη βούλησή της- πλην των περιπτώσεων ύπαρξης ευγονικών, ιατρικών και ηθικών λόγων, τις οποίες προβλέπουν οι διατάξεις του άρθρου 304 παρ. 4 περ. β, γ' και δ' του ΠΚ αντίστοιχα. Σε αυτές τις περιπτώσεις δεν μπορεί να αξιωθεί από τη γυναίκα να θυσιάσει τη ζωή ή την υγεία της για χάρη του παιδιού, ή να γεννήσει παθολογικό παιδί, ή παιδί που προήλθε από αξιόποινη πράξη. Για αυτό η εν λόγω νομοθετική λύση της σύγκρουσης μεταξύ της εγκύου και του εμβρύου υπέρ της πρώτης δεν είναι αντισυνταγματική.

Κατά τα λοιπά η ποινικοποίηση της διακοπής της εγκυμοσύνης, περιορίζει σοβαρά το δικαίωμα αυτοδιάθεσης της γυναίκας που κατοχυρώνεται από την διάταξη του άρθρου 5 παρ. 1 του Σ.

4.6.2.2. Νομολογία

¹³⁵Βλ. Καράσης Μ., «Βιοηθική και Βιονομία στην ελληνική έννομη τάξη», εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα Αθήνα-Κομοτηνή 2006, σελ. 145

Απόφαση BVerfGE 88, 203 (1993)

Μετά από δεκαοχτώ χρόνια από την προηγούμενη απόφαση και το Δικαστήριο μετάβαλε την προηγούμενη νομολογία, στηριζόμενο τόσο στα ανεπιτυχή αποτελέσματα της αυστηρής ποινικοποίησης των αμβλώσεων, όσο και στην παραδοχή ότι η αποποινικοποίηση των αμβλώσεων κατά το πρώτο τρίμηνο της κύησης είναι συμβατή με τον Θεμελιώδη Νόμο. Έδωσε το δικαίωμα κατά το πρώτο τρίμηνο στις εγκυμονούσες να αποφασίζουν για τη διακοπή της κύησης τους και δεν ασχολήθηκε με το πότε ξεκινάει η ανθρώπινη ζωή. Η νομοθετική αυτή πράξη προσπαθούσε να γεφυρώσει το χάσμα μεταξύ του περιοριστικού νομοθετικού πλαισίου της Δυτικής Γερμανίας και του φιλελεύθερου της Ανατολικής.¹³⁶

Η εν λόγω απόφαση καταλήγει - και στο σημείο αυτό επέρχεται η διαφοροποίησή της με την προηγούμενη - ότι η υποχρέωση του Κράτους της προστασίας της αγέννητης ζωής, εκπληρώνεται κατά το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης με την παροχή ενημερώσεως και συμβουλευτικής υποστηρίξεως στις εγκύους. Το Δικαστήριο έκρινε ότι η άμβλωση μέχρι την δωδέκατη εβδομάδα δεν είναι παράνομη, όταν έχει προηγηθεί ιατρική και συμβουλευτική ενημέρωση στην έγκυο και της έχει δοθεί το χρονικό περιθώριο των τριών ημερών πριν πάρει την όποια απόφαση. Με αυτόν τον τρόπο οι ποινικές κυρώσεις αντικαταστάθηκαν με την υποχρέωση της προηγούμενης ενημερώσεως.¹³⁷

Απόφαση Roe vs Wade, 410 U.S. 113 (1973)

Στις 22 Ιανουαρίου 1973 το Ανώτατο Δικαστήριο των ΗΠΑ έκρινε με ψήφους (7-2), ότι η αδικαιολόγητα περιοριστική κρατική ρύθμιση της

¹³⁶ Βλ. Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, όπ. ανωτ., σ. 152.

¹³⁷ Βλ. Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, όπ. ανωτ., σ. 153.

αμβλώσεως είναι αντισυνταγματική βάσει της ρήτρας περί ορθής απονομής της δικαιοσύνης της 5^{ης} και 14^{ης} τροποποίησης του Αμερικάνικου Συντάγματος, όπου οι νόμοι θα πρέπει να είναι δίκαιοι και εύλογοι στο περιεχόμενο αλλά και στην εφαρμογή τους. Πιο συγκεκριμένα, η υπόθεση ξεκίνησε το 1970 όταν η εικοσάχρονη έγκυος γυναίκα Roe (φανταστικό όνομα της ενάγουσας), κάτοικος της Πολιτείας του Τέξας, επεδίωξε να διακόψει την εγκυμοσύνη της. Βάσει της νομοθεσίας του Τέξας, οι ανύπαντρες μητέρες προβαίνουν σε πράξη υιοθεσίας μετά τη γέννηση του παιδιού, καθώς απαγορεύεται η τεχνητή διακοπή της κύησης παρά μόνο σε περιπτώσεις κινδύνου της ζωής της μητέρας. Η Roe πρόσβαλε τη συνταγματικότητα των ποινικών αυτών διατάξεων της Πολιτείας του Τέξας και άσκησε μήνυση κατά του δικηγόρου της Πολιτείας του Τέξας Henry Wade.

Αυτή ήταν η τρίτη εγκυμοσύνη της Roe, η οποία δεν διέθετε τα μέσα να μεταβεί σε άλλη Πολιτεία όπου επιτρέπονταν η τεχνητή διακοπή της κύησης. Υπέβαλλε έτσι δύο ερωτήματα στο Δικαστήριο του Τέξας, το ένα αφορούσε στην αντισυνταγματικότητα της απαγορεύσεως των αμβλώσεων στο Τέξας αφού αντιτίθεται του δικαιώματος στην ιδιωτική ζωή που κατοχυρώνει η 14^η Τροποποίηση του Αμερικάνικου Συντάγματος. Και το δεύτερο ερώτημα αφορούσε στο να μην υπάρξει ή να διακοπεί κάθε ποινική δίωξη εις βάρος της από τη πλευρά της Πολιτείας του Τέξας. Κατόπιν η υπόθεση ήχθη στο Ανώτατο Δικαστήριο των ΗΠΑ, καθώς το Δικαστήριο του Τέξας δεν ικανοποίησε τα αιτήματά της.

Το Ανώτατο Δικαστήριο έκρινε ότι οποιοσδήποτε πολιτειακός νόμος απαγορεύει τις αμβλώσεις κατά το πρώτο και δεύτερο τρίμηνο της εγκυμοσύνης είναι αντισυνταγματικός, με αποτέλεσμα οι Πολιτείες να έχουν την εξουσία να απαγορεύουν τις αμβλώσεις μόνο κατά το τρίτο τρίμηνο, όπου το έμβρυο έχει καταστεί βιώσιμο.¹³⁸

¹³⁸ Βλ. Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, *όπ. ανωτ.*, σ. 157-163.

Σύμφωνα με την πλειοψηφήσασα γνώμη του Δικαστή Blackmun, η έγκυος έχει συνταγματικά κατοχυρωμένο το δικαίωμα του ιδιωτικού βίου αναφορικά με την τεκνοποιία αλλά και ένα γενικότερο δικαίωμα ιδιωτικού βίου, στο οποίο περιλαμβάνεται το δικαίωμα της να υποβάλλεται σε άμβλωση, εφόσον το επιθυμεί η ίδια ή και ο γιατρός της. Προσέθεσε επιπλέον ότι αρκετές παλαιότερες αποφάσεις του Ανώτατου Δικαστηρίου είχαν καθιερώσει την αρχή ότι οι γυναίκες ή οι άνδρες έχουν συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα να αποφασίζουν οι ίδιοι για την τεκνοποιία τους. Χαρακτηριστική είναι η υπόθεση του 1965 Griswold Vs Connecticut, όπου το Δικαστήριο έκρινε ότι οι Πολιτείες δεν έχουν δικαίωμα να απαγορεύουν την πώληση αντισυλληπτικών σε έγγαμους. Στη συνέχεια η αρχή αυτή επεκτάθηκε και στους άγαμους μέσα από μεταγενέστερες υποθέσεις. Συμπερασματικά σύμφωνα με τον Δικαστή Brennan, ο οποίος συμπύκνωσε το περιεχόμενο όλων αυτών των αποφάσεων από την υπόθεση Griswold και μετά ακολούθως, *«για να έχει νόημα το δικαίωμα του ιδιωτικού βίου, θα πρέπει το άτομο έγγαμο ή μη να είναι ελεύθερο να αποφασίζει για ζητήματα τόσο θεμελιώδη όπως της απόκτησης ενός παιδιού, χωρίς κρατικές παρεμβάσεις»*.¹³⁹

Αντιθέτως, σύμφωνα με τη μειοψηφήσασα γνώμη του Δικαστή Rehnquist, το Σύνταγμα δεν κατοχυρώνει ένα δικαίωμα ελεύθερης επιλογής της άμβλώσεως. Οι δε επικριτές της Roe, θεωρούν ότι ο Δικαστής Blackmun απλά το επινόησε το δικαίωμα αυτό, ισχυριζόμενος ότι το ανακάλυψε στο Σύνταγμα. Οι περισσότεροι πολέμιοι της Roe υποστηρίζουν ότι το Δικαστήριο επέτρεψε την ανθρωποκτονία και υποστηρίζουν ότι το έμβρυο αποτελεί πρόσωπο από τη στιγμή της συλλήψεώς του και ότι το δικαίωμα του στη ζωή είναι πιο σημαντικό από οποιουδήποτε λόγους της εγκύου, τους οποίους επικαλείται έτσι ώστε να υποβληθεί σε άμβλωση. Οι ακροδεξιοί νομικοί, όπως ο Robert Bork, θεωρούν ότι η υπόθεση δεν

¹³⁹ Βλ. R. Dworkin, *όπ. ανωτ*, σελ.161-163.

στηρίχτηκε σε κανένα νομικό επιχείρημα, αλλά ήταν μια πολιτική απόφαση για την οποία το Δικαστήριο δεν είχε καμία εξουσία. Τονίζει επιπροσθέτως ότι το δικαίωμα στην άμβλωση δεν περιέχεται πουθενά στο Σύνταγμα. Πολλοί διακεκριμένοι Συνταγματολόγοι ταυτίζονται με αυτή την άποψη και όχι κατ' ανάγκη συντηρητικοί, καθώς και ορισμένοι που υποστηρίζουν ότι οι νομοθέτες των Πολιτειών δεν πρέπει να ποινικοποιούν τις αμβλώσεις.¹⁴⁰

Συνεχίζοντας με την ανάλυση της απόφασης, το ουσιαστικό σύμφωνα με αυτή δεν είναι αν το έμβρυο αποτελεί πρόσωπο, αλλά αν η Πολιτεία οφείλει να προασπίσει ορισμένα θετικά συμφέροντα πάνω στο ζήτημα των αμβλώσεων που συνοψίζονται στα εξής: α) η υγεία της εγκύου που επιθυμεί να προβεί σε διακοπή της κύησής της, β) η τήρηση του κώδικα ιατρικής δεοντολογίας μέσω των κανόνων της καθώς και των εγγυήσεων υπέρ του ιατρού και γ) η προστασία της ζωής πριν τη γέννηση. Το Δικαστήριο τοποθετεί όλα τα αντικρουόμενα συμφέροντα στην κλίμακα των εννέα μηνών και η ένταση του ισχυρότερου αρχικά μειώνεται, όταν ισχυροποιείται η ένταση του άλλου. Έτσι παρατηρείται ότι τα συμφέροντα της εγκύου είναι τα πιο ισχυρά στην αρχή, ενώ του εμβρύου ισχυροποιούνται όσο η κύηση φτάνει στο τέλος της. Επιπλέον τα συμφέροντα υγείας της εγκύου, καθώς και προστασίας του ιατρού και κατά συνέπεια ακεραιότητας του ιατρικού επαγγέλματος, θέλουν μεγαλύτερη προσοχή όσο προχωρά η εγκυμοσύνη.¹⁴¹

Τέλος επισημαίνεται ότι στην απόφαση αυτή πέρα από την αναγνώριση ότι το δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή, περιλαμβάνει και το δικαίωμα διακοπής της κύησης, έχουμε και την αναγνώριση ότι με τον όρο πρόσωπο, δεν εννοείται το έμβρυο. Και τούτο διότι αν λαμβάνονταν διαφορετικά και σύμφωνα με το κατοχυρωμένο

¹⁴⁰ Βλ. R. Dworkin, *όπ. ανωτ.*, σελ.158-159.

¹⁴¹ Βλ. Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, *όπ. ανωτ.*, σ. 160-161.

συνταγματικά δικαίωμα προστασίας των προσώπων από πλευράς των πολιτειών, θα έπρεπε να απαγορεύονταν οι αμβλώσεις.¹⁴²

4.6.3. Το δικαίωμα ελευθερίας συνειδήσεως του Ιατρού και του Νοσηλευτικού προσωπικού.

Σύμφωνα με τον ΚΙΔ αναγνωρίζεται στον γιατρό το δικαίωμα άρνησης να παράγει θεραπεία για συνειδησιακούς λόγους. Σύμφωνα με τον Κώδικα και συγκεκριμένα στο άρθρο 2 παρ.5 των Γενικών Κανόνων και στο άρθρο 31 παρ.1 των Ειδικών Θεμάτων, ο γιατρός επικαλούμενος λόγους συνειδησιακούς έχει το δικαίωμα να μη μετέχει σε νόμιμες ιατρικές πράξεις, όπως είναι η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, πλην σπάνιων περιπτώσεων που υπάρχει αναπότρεπτος κίνδυνος για τη ζωή της εγκύου ή κίνδυνος σοβαρής και διαρκής βλάβης της υγείας της. Σε αυτή τη περίπτωση θα πρέπει αρμόδιος στη πάθηση γιατρός, να δώσει τη σύμφωνη και δικαιολογημένη γνώμη του.

Επιπλέον όσον αφορά στη τεχνητή διακοπή της κύησης, οι ιατρικές πράξεις περιλαμβάνουν και τις προκαταρκτικές πράξεις των αμβλώσεων και όχι μόνο τη χειρουργική επέμβαση. Κατ' αρχήν λοιπόν, ο ιατρός έχει τη δυνατότητα να αρνηθεί και να παραπέμψει τον ασθενή σε άλλον νόμιμο γιατρό. Κατ' εξαίρεση εάν δεν υπάρχει διαθέσιμος γιατρός και η ιατρική αυτή πράξη είναι αναγκαία και επείγουσα για την υγεία και τη ζωή της γυναίκας, τότε υπερισχύει το δικαίωμα της ασθενούς και ο γιατρός προβαίνει στη νόμιμη ιατρική πράξη υπό τους όρους του άρθρου 304 παρ. 4 ΠΚ, παρά την αντίθεσή του.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα των ανωτέρω η απόφαση των Αναισθησιολόγων του Νοσοκομείου Άγιος Παντελεήμονας της Σάμου τον περασμένο Μάιο, η οποία κοινοποιήθηκε εγγράφως στη Διοίκηση του Νοσοκομείου, όπου αρνούνταν να χορηγούν αναισθησία σε περιπτώσεις

¹⁴²Βλ. Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζή, όπ. ανωτ., σελ.162.

διακοπής της κύησης, εκτός αν συντρέχουν ιατρικοί λόγοι κινδύνου της ζωής ή της υγείας της εγκύου. Σύμφωνα με τον σταθμό Αιγαίου της ΕΡΤ που μετέδωσε την είδηση, οι αναισθησιολόγοι επικαλούνται το άρθρο 31 του Νόμου 3418/2005 (ΚΙΔ). Να σημειωθεί ότι έως τότε πραγματοποιούνταν αμβλώσεις στο Νοσοκομείο της Σάμου, με τη συναίνεση της εγκύου ή των γονέων σε περιπτώσεις ανήλικης, όπως εξάλλου και ο νόμος ορίζει. Σε αυτήν την περίπτωση το πρόβλημα μεγαλώνει, καθώς οι γυναίκες θα πρέπει να ταξιδέψουν στην Αθήνα για να υποβληθούν σε άμβλωση, εφόσον το επιθυμούν, διότι το συγκεκριμένο νοσηλευτικό ίδρυμα είναι το μοναδικό στο νησί. Επιπλέον η Διοίκηση του Νοσοκομείου δεν έχει το δικαίωμα να υποχρεώσει τους αναισθησιολόγους και τους μαιευτήρες να συμμετάσχουν σε διακοπή εγκυμοσύνης, ούτε οι αναισθησιολόγοι να προβούν σε αυτή και να έρθουν σε αντίθεση με την ηθική τους συνείδηση, παρά μόνο αν συντρέχουν αποδεδειγμένα όπως έχει γραφτεί ανωτέρω, εξαιρετικοί λόγοι διακινδύνευσης της υγείας και της ζωής της ασθενούς.¹⁴³

Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, εξέτασε το ζήτημα που ανέκυψε από την ανακοίνωση των αναισθησιολόγων του δημόσιου νοσοκομείου της Σάμου, περί άρνησης συμμετοχής τους σε ιατρικές πράξεις διακοπής της εγκυμοσύνης για λόγους συνείδησης, εφ' όσον δεν υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία της εγκύου. Η Επιτροπή κρίνει απαραίτητη την παρέμβασή της, λόγω του σοβαρού δημόσιου προβληματισμού που προκλήθηκε από την εν λόγω ανακοίνωση και την ανάγκη πρακτικής αντιμετώπισης του ηθικού διλήμματος που αυτή ανέδειξε.

Τα δεδομένα γνωστά και πάνω σε αυτά η Επιτροπή προέβη στις ακόλουθες προτάσεις: αρχικώς διαπιστώνει μια προφανή σύγκρουση αξιών

¹⁴³ Βλ. Newsroom HuffPost Greece/KOINΩNIA/Αναισθησιολόγοι Σάμου κατά αμβλώσεων: Απέχουν από τις επεμβάσεις για λόγους «ηθικής συνείδησης», Δημοσίευση 15-05-2017, διαθέσιμο στο www.huffingtonpost.gr/2017/.../koinonia-anaisthisilogoi-amvloiseis

μεταξύ, αφ' ενός, του νόμιμου δικαιώματος της γυναίκας να διακόψει την εγκυμοσύνη της, ανεξάρτητα κινδύνου της ζωής ή της υγείας της, όπως ορίζει ο νόμος, και αφ' ετέρου, του δικαιώματος άρνησης της συγκεκριμένης πράξης από έναν ή περισσότερους ιατρούς που εκείνη επιλέγει. Η σύγκρουση αυτών των δύο δικαιωμάτων καθίσταται πιο σημαντική, αφού η γυναίκα προσφεύγει σε δημόσιο νοσοκομείο για να ασκήσει το δικαίωμά της. Και τούτο διότι εξ ορισμού, από τη δημόσια παροχή φροντίδας υγείας δεν νοείται να εξαιρούνται νόμιμες ιατρικές πράξεις προς όλους τους πολίτες, εν όψει του κοινωνικού δικαιώματος της Υγείας (άρθ. 21 παρ. 3 Συντ.). Επομένως, η Πολιτεία πρέπει να εξασφαλίσει με αποτελεσματικό τρόπο τη διενέργεια κάθε νόμιμης ιατρικής πράξης, ανεξάρτητα μάλιστα από τους λόγους που αυτή εμποδίζεται (οικονομικούς, διοικητικούς ή ηθικούς).

Για την Επιτροπή δεν αποτελεί ενδεδειγμένη ηθικά λύση να επιβληθεί η υποχρέωση, από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου, στους ιατρούς του δημόσιου νοσοκομείου, που εκφράζουν συνειδησιακή αντίρρηση στην τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, να προβούν σε τέτοια πράξη, εξαιτίας του υπαλληλικού τους καθήκοντος. Οι ιατροί έχουν κατοχυρωμένο δικαίωμα βάσει του ΚΙΔ να αρνηθούν να προβούν σε ιατρική πράξη για λόγους συνειδησιακούς όπως αναφέρθηκε ανωτέρω, οπότε οποιαδήποτε υποχρέωση «παραίτησης» από αυτό το δικαίωμα στους ιατρούς του δημόσιου νοσοκομείου, θα ισοδυναμούσε με ανεπίτρεπτη εξαίρεσή τους από το διεθνώς αναγνωρισμένο πλαίσιο της ιατρικής δεοντολογίας. Σύμφωνα με την άποψη της Επιτροπής, λύσεις θα μπορούσαν να αποτελούν: α) Να προβλέψει το νοσοκομείο ώστε η εν λόγω πράξη να διενεργηθεί από ιδιώτες ιατρούς, με επιβάρυνση της δημόσιας ασφάλισης, β) Να προβλέψει το νοσοκομείο να μεταβεί ιατρός από άλλο δημόσιο νοσοκομείο για τη διενέργεια της πράξης στο νοσοκομείο του τόπου κατοικίας της εγκυμονούσας, γ) Να μεταφερθεί η εγκυμονούσα σε άλλο δημόσιο νοσοκομείο για τη διενέργεια της ιατρικής πράξης, ειδικά όταν η περιοχή που κατοικεί η γυναίκα είναι απομακρυσμένη. Κλείνοντας την ανακοίνωσή της, η Επιτροπή επισημαίνει την ανάγκη εκπόνησης από την Πολιτεία μιας ολοκληρωμένης πολιτικής σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, ενημέρωσης για τις ασφαλείς μεθόδους αντισύλληψης και οικογενειακού προγραμματισμού, που θα εντάσσεται κατά πρώτο λόγο στη

σχολική εκπαίδευση, χωρίς όμως να περιορίζεται σε αυτήν. Μια τέτοια πολιτική πρέπει να βασίζεται, αφ' ενός, σε έγκυρη επιστημονική τεκμηρίωση και, αφ' ετέρου, στον σεβασμό των αξιών μιας ελεύθερης κοινωνίας που είναι ασύμβατες με την ενοχοποίηση της σεξουαλικής ζωής και συναφείς αναχρονιστικές προκαταλήψεις. Με την πολιτική αυτή, η Πολιτεία καλείται να αναλάβει την ευθύνη που της αναλογεί για τον δραστικό περιορισμό του φαινομένου των αμβλώσεων και των τραυματικών συνεπειών του, στη σύγχρονη ελληνική κοινωνία.

Σε αυτό το σημείο παρατίθεται μέρος της μειοψηφούσας άποψης της εν λόγω ανακοίνωσης: Ο Σεβ. Μητροπολίτης Σάμου και Ικαρίας κ.κ. Ευσέβιος, ο οποίος είναι μέλος της Επιτροπής διατύπωσε την αντίθετη άποψη στην ανακοίνωση της Επιτροπής, εκφράζοντας τη θέση της Ορθόδοξης Εκκλησίας και μεταξύ των υπολοίπων επιχειρημάτων τόνισε ότι σύμφωνα με το άρθρο 1711 ΑΚ το κυοφορούμενο έμβρυο θεωρείται νόμιμος κληρονόμος *«Κληρονόμος μπορεί να γίνει μόνο εκείνος που κατά το χρόνο της κληρονομίας βρίσκεται στην ζωή ή έχει τουλάχιστον συλληφθεί...»*. Συνέχισε λέγοντας ότι το άρθρο 34 ΑΚ *«Κάθε άνθρωπος είναι ικανός να έχει δικαιώματα και υποχρεώσεις»* σε συνδυασμό με το άρθρο 36 ΑΚ *«Ως προς τα δικαιώματα που του επάγονται το κυοφορούμενο θεωρείται γεννημένο, αν γεννηθεί ζωντανό»* κατοχυρώνουν τη δυνατότητα του εμβρύου να έχει δικαιώματα, με πρώτο αυτό το δικαίωμα στη ζωή, το οποίο δεν δύναται ούτε η γυναίκα-μητέρα να το παραβιάσει.¹⁴⁴

4.6.4. Το δικαίωμα στην πατρότητα

Σύμφωνα με το άρθρο 5 παρ. 1 του Συντ. όπως προαναφέρθηκε, *«Καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύξει ελεύθερα την προσωπικότητά του...»*. Όταν πραγματοποιείται αμβλώση παρά τη βούληση του πατέρα, αυτό δεν είναι κάτι που περιορίζει το δικαίωμα να αναπτύξει την προσωπικότητά του ελεύθερα; Επιπλέον το άρθρο 4 παρ. 1 & 2 του Συντάγματος αναφέρει ότι *«Οι Έλληνες*

¹⁴⁴ Βλ. Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, *«Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, όταν δεν υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία της γυναίκας»*, Αθήνα, 13-06-2017, διαθέσιμο στο www.bioethics.gr/arxeio

είναι ίσοι ενώπιον του νόμου» και «Οι Έλληνες και οι Ελληνίδες έχουν ίσα δικαιώματα και υποχρεώσεις».

Παρόλα' αυτά στο ζήτημα των αμβλώσεων οι μελλοντικοί πατέρες τις περισσότερες φορές δεν έχουν καμία επιλογή, δεν λαμβάνεται υπόψη η επιθυμία τους και δεν συμμετέχουν στην όλη διαδικασία της τεχνητής διακοπής της κυήσεως. Δεν έχουν κανένα ρόλο να διαδραματίσουν και οι θέσεις τους παραγκωνίζονται. Σε οποιαδήποτε συζήτηση αναφορικά με την αμβλωση δεν τίθεται καν θέμα για τη στάση του μελλοντικού πατέρα, παρά μόνο συζητείται το θέμα της μητέρας και του εμβρύου. Φαίνεται ξεκάθαρα ότι επειδή δεν «κουβαλάει» αυτός το έμβρυο, δεν έχει κανένα λόγο πάνω σε αυτό το ζήτημα. Είναι εμφανές το προβάδισμα του δικαιώματος της αυτοδιαθέσεως του σώματος της γυναίκας σε αυτό το σημείο έναντι του όποιου δικαιώματος στην ισότητα ή ακόμη και στην πατρότητα, αν μπορεί να το επικαλεστεί αυτό ο μελλοντικός πατέρας.

Στις περιπτώσεις όμως τεχνητής αναπαραγωγής η τύχη του εν δυνάμει ανθρώπου, ο οποίος δεν έχει ακόμη εμφυτευτεί στο σώμα της γυναίκας, δύναται να καθοριστεί και από τους δύο μελλοντικούς γονείς του. Ενώ στη φυσική αναπαραγωγή το έμβρυο είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με το σώμα της μητέρας και όπως είναι φυσικό εκείνη έχει περισσότερα δικαιώματα σε αυτό. Παρατηρείται εδώ λοιπόν διαφοροποίηση του νομοθέτη, ο οποίος αναγνωρίζει την αυτονομία αναπαραγωγής και στον πατέρα κατά τη διαδικασία της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, ενώ δεν του αναγνωρίζει το ίδιο στις περιπτώσεις της φυσιολογικής αναπαραγωγής.¹⁴⁵

Παρότι όμως ο μελλοντικός πατέρας δεν έχει κανένα δικαίωμα στο σώμα της γυναίκας, δεν θα έπρεπε να έχει δικαιώματα αναφορικά με το έμβρυο το οποίο κυοφορεί; Μήπως θα έπρεπε να επαναπροσδιοριστεί το νομικό και ηθικό πλαίσιο των αμβλώσεων και να ληφθεί υπόψη και η επιλογή του μελλοντικού πατέρα;¹⁴⁶

¹⁴⁵ Βλ. Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή, *Ακούσια Πατρότητα*, Εφημ ΔΔ-1/2015, σελ. 116

¹⁴⁶ Παπαδοπούλου Θεοδώρα, *όπ. ανωτ.*, σελ.80-81.

Σύμφωνα με το ισχύον νομικό πλαίσιο δικαίου, το οποίο επαληθεύεται μέσα από δικαστικές αποφάσεις, η γυναίκα δεν φαίνεται να έχει κατ' αποκλειστικότητα απόλυτο δικαίωμα επιλογής, καθώς το κυοφορούμενο έμβρυο δεν εμπίπτει στην αυτοδιάθεσή της μόνο, αφού φορείς του εννόμου αγαθού του εμβρύου είναι εκείνοι, που έχουν συμβάλει στη δημιουργία του, δηλαδή ο άνδρας και η γυναίκα.¹⁴⁷

Στο 1ο συνέδριο για τους άνδρες και την έκτρωση, που έγινε στον Καναδά και διοργανώθηκε από την οργάνωση Alliance for Life Ontario το 2015, Ο Brad Mattes, πρόεδρος της ομοσπονδίας International Right to Life Federation στο Οχάιο και σύμβουλος ανδρών μετά την έκτρωση, επεσήμανε όλα τα άλλα συμπτώματα που οι άνδρες μπορούν να βιώσουν, όταν η σύντροφός τους κάνει άμβλωση. Μεταξύ αυτών είναι η αϋπνία, οι κρίσεις πανικού, ο εθισμός στην πορνεία και τον αυνανισμό, η ανικανότητα, ακόμα και οι μισογυνικές τάσεις, όπως είπε. Συνεχίζοντας διαβεβαίωσε ότι ένας άνδρας μπορεί να νιώθει τόσο αναστατωμένος, με τη χαμένη ευκαιρία του να γίνει πατέρας, που υπάρχουν πολλές πιθανότητες να εμφανίσει καταστροφική συμπεριφορά και ένα γενικό μίσος προς τις γυναίκες. Γεγονός που ενδεχομένως να τον οδηγήσει στην ομοφυλοφιλία, επειδή παρέχει «σεξουαλική ικανοποίηση χωρίς το φόβο της εγκυμοσύνης» και άρα δεν υπάρχει ο φόβος της έκτρωσης.

Κάποιοι υποστηρίζουν, μεταξύ αυτών η καθηγήτρια στο Πανεπιστήμιο της Οττάβα Kelly Gordon, η οποία ερευνά τα κινήματα κατά των αμβλώσεων στις ΗΠΑ, ότι συνέδρια σαν αυτό, αντιπροσωπεύουν μια τάση επαναπροσδιορισμού των κινήματων αυτών ως συμπονετικά κινήματα, τα οποία δεν επιθυμούν πλέον να ντροπιάζουν τις γυναίκες που επιλέγουν την άμβλωση και να τις κακολογούν, με στόχο να τις αποτρέψουν από την άμβλωση, αλλά θέλουν να στέκονται δίπλα στους ανθρώπους, να τους συμπονούν και να τους βοηθούν στην επούλωση των ψυχικών τους τραυμάτων. Άνθρωποι που πρωτοστατούν στο κίνημα υπέρ της ζωής,

¹⁴⁷ Βλ. Συμεωνίδου-Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, Εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2006, σελ.68

υποστηρίζουν ότι τα προηγούμενα χρόνια έβλεπαν μόνο τη πλευρά της γυναίκας και πως αυτή ένιωθε και δεν σκέφτηκαν ποτέ πως οι άνδρες επηρεάζονταν από μια άμβλωση.¹⁴⁸

4.7. Φορέας του έννομου αγαθού.

Κατόπιν των ανωτέρω αναλύσεων αναφορικά με τα συνταγματικά δικαιώματα και πριν προβούμε σε αξιολόγηση των ποινικών διατάξεων της ελληνικής νομοθεσίας, κρίνεται σκόπιμο να προσδιοριστεί ο φορέας ή οι φορείς του εννόμου αγαθού που θεμελιώνεται στα άρθρα 304-305 ΠΚ.

Μια μερίδα του νομικού κόσμου υποστηρίζει ότι το έμβρυο είναι ο φορέας του εννόμου αγαθού καθώς έχει αυτοτελές δικαίωμα στη ζωή και ανθρώπινη αξία. Από την άλλη, όπως παρουσιάστηκε ανωτέρω, το έμβρυο δεν αποτελεί φορέα κανενός δικαιώματος, με μόνη εξαίρεση του κληρονομικού (άρθρο 36,1711 ΑΚ) και εκείνου υπό την αίρεση ότι θα γεννηθεί ζωντανό. Ακόμη όμως κι αν δεχτούμε ότι το έμβρυο φέρει μέσα του αυτοτελή ανθρώπινα στοιχεία και υπάρχει μια ανθρώπινη δυναμική, δε σημαίνει ότι ανάγεται σε ξεχωριστή και αυτοτελή δικανική προσωπικότητα. Είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με τη μητέρα και τα δικαιώματά της. Φορέας λοιπόν των εννόμων αγαθών, όπως και φορέας όλων των δικαιωμάτων που διασφαλίζει το δίκαιο, είναι μόνο ο άνθρωπος, στη συγκεκριμένη περίπτωση μόνο η κυοφορούσα. Υποκείμενο δικαιωμάτων και άρα φορέας συμφερόντων μπορεί να είναι μόνο ο άνθρωπος από τη στιγμή της γέννησής του, από τη στιγμή δηλαδή που υπάρχει στον εξωτερικό κόσμο ως αυτοτελής οντότητα. Η θέση που αρνείται το αυτοτελές δικαίωμα προστασίας του εμβρύου, βρήκε πρόσκομμα σε μια πραγματική περίπτωση που συζητείται ήδη από τη δεκαετία του '90. Πρόκειται για την περίπτωση ενός ζωντανού εμβρύου που βρίσκεται στο σώμα μιας εγκεφαλικά νεκρής γυναίκας. Εδώ τέθηκε το ερώτημα εάν υπάρχει κυοφορία μολονότι δεν υπάρχει το πρόσωπο που κυοφορεί. Αν δεχτούμε την άποψη ότι το έμβρυο δεν αποτελεί αυτοτελή οντότητα, το δίκαιο δεν του απονέμει κάποιο ξεχωριστό δικαίωμα και άρα μοιραία ακολουθεί την τύχη της μητέρας. Όμως έτσι ελλοχεύει ο κίνδυνος να

¹⁴⁸ Βλ. Rachel Browne, *Men and Abortion*, vice channel UK, 22-06-2015

οδηγηθούμε στο άτοπο να μην υπάρχει ευθύνη του γιατρού που αφήνει να πεθάνει το βιώσιμο κυοφορούμενο, ενώ θα μπορούσε να το σώσει προβαίνοντας σε καισαρική τομή ή που αδιαφορεί για το μη βιώσιμο κυοφορούμενο που θα ερχόταν με βεβαιότητα στη ζωή, εάν διατηρούνταν έστω τεχνικά οι ζωτικές λειτουργίες της μητέρας. Θα μπορούσε κάποιος να δεχτεί το έμβρυο ως φορέα μόνο του δικαιώματος να ολοκληρωθεί ως πρόσωπο και να αποκτήσει την έννομη θέση του. Για αυτόν τον λόγο μάλιστα απαγορεύεται να αντιμετωπίζεται ως μέσο προς σκοπό, π.χ. ως μέσο προς ερευνητικούς σκοπούς. Όπως βλέπουμε, και εδώ επικρατεί ασάφεια και η διάσταση απόψεων αναφορικά με την αυτοτέλεια του αγέννητου παιδιού.¹⁴⁹

Ένα άλλο σημείο που απασχολεί τον νομοθέτη είναι η αρχή και το τέλος του εμβρύου στο ποινικό δίκαιο. Όπως είδαμε δεν υπάρχει αποκρυσταλλωμένη άποψη για το αν η αρχή της υπάρξεως του εμβρύου συμπίπτει με τη σύλληψή του. Η νομική επιστήμη συμπορεύεται με τα πορίσματα της ιατρικής επιστήμης, που λόγω των ραγδαίων εξελίξεων σε αυτούς τους τομείς, έχουμε ποικίλες κάθε φορά απόψεις. Χαρακτηριστικό παράδειγμα η εμφύτευση του γονιμοποιημένου ωαρίου στη μήτρα και το χάπι της επόμενης μέρας, τα οποία αποδομούν τις όποιες θεωρίες περί αρχής του εμβρύου από τη στιγμή της σύλληψεώς του. Πιο ασφαλές νομικά είναι να θεωρηθεί ως αρχή της υπάρξεως του ανθρώπου η γέννησή του. Η κατάσταση όμως περιπλέκεται εάν πρέπει να οριοθετηθεί η γέννηση. Το ερώτημα που γεννάται είναι πιο αποτελεί το κρίσιμο σημείο της γέννησης, η ολοκληρωμένη αποσύνδεση του εμβρύου από το σώμα της μητέρας, η μερική ή ολική έξοδός του από το σώμα ή η απόκτηση της αναπνοής του; Σύμφωνα με την άποψη της καθηγήτριας Ε. Συμεωνίδου ως αρχή ύπαρξης ενός νέου ανθρώπου θεωρείται ο χρόνος «που έστω και ένα τμήμα του παιδιού έχει εμφανισθεί στον έξω κόσμο, ώστε να γίνεται αντιληπτή σε οποιονδήποτε τρίτο η ύπαρξη μιας αυτοτελούς ανθρώπινης οντότητας, μιας οντότητας δηλαδή που έχει τα βασικά μορφικά χαρακτηριστικά του ανθρώπου».¹⁵⁰

Το τέλος του εμβρύου στο ποινικό δίκαιο συνδέεται με την έναρξη της ανθρώπινης ζωής. Το έμβρυο παύει να υπάρχει όταν εμφανίζεται ο άνθρωπος στον

¹⁴⁹Βλ. Μπιτζιλέκης Ν., «Άνθρωπος, έμβρυο, ανθρώπινη ζωή» Κανονιστικές αποφάσεις και υπαρξιακά αδιέξοδα, Πον/Χρ. ΞΑ /2011,σ. 332 επ.

¹⁵⁰Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., «Εγκλήματα κατά της ζωής», β' εκδ. 2001, Π.Ν Σάκκουλας, σελ.103.

εξωτερικό κόσμο. Μέχρι το χρονικό σημείο εκείνο κάθε προσβολή αφορά στο έμβρυο και θεωρείται διακοπή της κύησης, αλλά σε καμία περίπτωση ανθρωποκτονία.¹⁵¹

4.8. Αξιολόγηση των ποινικών διατάξεων στην ελληνική νομοθεσία

Ξεκινώντας με την απόλυτη ελευθερία διενέργειας αμβλώσεων κατά τις δώδεκα (12) πρώτες εβδομάδες, το δικαίωμα της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας της εγκύου αξιολογείται ως σημαντικότερο συγκριτικά με το δικαίωμα στη ζωή του εμβρύου, το οποίο δεν αποτελεί αυτοτελή ανθρώπινη ύπαρξη. Αυτή η «εν σπέρματι» ζωή δεν αξιολογείται κοινωνικά ως πλήρης, επομένως οποιαδήποτε επέμβαση επάνω της δεν θεωρείται ως προσβολή του εννόμου αγαθού της ζωής και σε καμία περίπτωση ως ανθρωποκτονία (άρθρο 304 παρ.4 περίπτωση α΄ Π.Κ).

Τίθεται λοιπόν προδήλως ζήτημα συμφωνίας της ανωτέρω διάταξης του ΠΚ με τη διάταξη του άρθρου 5 παρ. 2 του Σ., όπου κατοχυρώνεται το δικαίωμα στη ζωή κατά απόλυτο τρόπο. Περιορισμοί του δικαιώματος επιτρέπονται μόνο σύμφωνα με το άρθρο 25 παρ.1 εδ. δ΄ Σ. Στο σύνταγμα δεν συναντάται καμία διάκριση μεταξύ γεννημένου και κυοφορούμενου. Άρα η διάταξη του ΠΚ είναι αντισυνταγματική. Επιπλέον από τη διάταξη του άρθρου 5 παρ. 2 Σ. συνάγεται η υποχρέωση του νομοθέτη να ποινικοποιήσει την αδικαιολόγητη διακοπή της κύησης. Σε αυτό συνεπικουρούν δύο ακόμη διατάξεις των άρθρων 6 παρ. 3 εδ. β΄ και 9 παρ. 2 Σ., οι οποίες ποινικοποιούν την προσβολή της προσωπικής ελευθερίας και του ασύλου της κατοικίας αντιστοίχως. Εφόσον ποινικοποιείται η προσβολή των δύο προαναφερθέντων ατομικών δικαιωμάτων, ο συνταγματικός νομοθέτης επιτάσσει την ποινικοποίηση της προσβολής του ατομικού δικαιώματος στη ζωή, το οποίο αποτελεί το υπέρτατο ατομικό δικαίωμα.¹⁵²

Στην περίπτωση β΄ της παρ. 4 του άρθρου 304 ΠΚ επιτρέπεται η άμβλωση, εφόσον διαπιστωθεί μέσω του προγεννητικού ελέγχου σοβαρή ένδειξη

¹⁵¹Βλ. Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., «Εγκλήματα κατά της ζωής», β΄ εκδ. 2001, Π.Ν Σάκκουλας, σελ. 788.

¹⁵² Βλ. Ραΐκος Αθ., *Συνταγματικό Δίκαιο-Θεμελιώδη Δικαιώματα*, 2^{ος} τόμος, β΄ εκδ. 2002, Α.Ν. Σάκκουλας, Αθήνα- Κομοτηνή, σελ. 517-519.

ανωμαλίας του κυοφορούμενου. Δεν θεωρείται άδικη η πράξη διακοπής της κύησης στη λεγόμενη «ευγονική» ένδειξη, κατά την οποία σε περίπτωση που δεν έχουν συμπληρωθεί 24 εβδομάδες κύησης, είναι επιτρεπτή η πραγματοποίηση αμβλώσεως όταν κατά τη διενέργεια προγεννητικής διάγνωσης διαπιστωθούν σοβαρές ανωμαλίες του εμβρύου (ή απλώς ενδείξεις τέτοιας ανωμαλίας), οι οποίες επάγονται τη γέννηση παθολογικού εμβρύου. Ο δικαιολογητικός λόγος αυτής της ρύθμισης δεν οφείλεται σε καμία περίπτωση στην επιθυμία της πολιτείας για άσκηση ευγονικής πολιτικής, κάτι που διαφαίνεται και από την απαίτηση της συναίνεσης της εγκύου. Κάτι τέτοιο θα συνιστούσε υπέρμετρη επέμβαση στην προσωπική σφαίρα της γυναίκας. Αντιθέτως, κατευθύνεται προς το συμφέρον της, διότι καμία έννομη τάξη δεν μπορεί να έχει τη σκληρότητα να επιβάλλει και μάλιστα με την απειλή ποινής σε έναν ή δύο ανθρώπους την επαχθή μοίρα της απόκτησης και ανατροφής ενός βαριά «ελαττωματικού» παιδιού.¹⁵³ Η ένδειξη αυτή, αποτελεί μια μερικότερη πτυχή της ελευθερίας της γυναίκας.

Με αυτή τη ρύθμιση δίνεται στον κοινό νομοθέτη το βήμα να εισχωρήσει στην συνταγματικά απαγορευμένη περιοχή της ευγονικής πολιτικής.¹⁵⁴ Όμως σύμφωνα με το σύνταγμά μας, η ανθρώπινη ζωή προστατεύεται απόλυτα, ανεξάρτητα της σωματικής ή διανοητικής κατάστασης του ατόμου.

Σε ότι αφορά το χρονικό όριο των 24 εβδομάδων, οφείλεται στο ότι ορισμένες μορφές προγεννητικής διάγνωσης είναι δυνατόν να πραγματοποιηθούν και να επιφέρουν αποτελέσματα σε στάδιο μεταγενέστερο των 3 μηνών. Επίσης, μέχρι αυτό το χρονικό σημείο και σε περίπτωση βέβαια της ύπαρξης της ανωτέρω ανωμαλίας, η ελευθερία της γυναίκας να μην αποκτήσει ένα πνευματικά καθυστερημένο ή ανάπηρο παιδί υπερτερεί.

Όσο προχωρά όμως η κύηση και το έμβρυο καθίσταται βιώσιμο, η ελευθερία ανάπτυξης της προσωπικότητας και του αυτοκαθορισμού της εγκύου, υποχωρεί μπροστά στην αντικειμενική αρχή του δικαιώματος στη ζωή του εμβρύου. Προβάδισμα έχει το έννομο αγαθό του εμβρύου σε βάρος της ελευθερίας της

¹⁵³ Βλ. Ν. Ανδρουλάκης, *Ποινικόν Δίκαιον*, Ειδικόν Μέρος, 1974, σελ. 95-τέλος.

¹⁵⁴ Βλ. Δαγτόγλου Π., *Συνταγματικό Δίκαιο- Ατομικά Δικαιώματα*, Α', εκδ. Α.Ν. Σάκκουλας, Αθήνα-Κομοτηνή 2005, σελ. 236.

μητέρας. Η αντίληψη που υπάρχει στην κοινωνία σε συνδυασμό με τις διακηρύξεις της βιολογίας και της ιατρικής αναγνωρίζει το γεγονός ότι το έμβρυο, όσο περνούν οι εβδομάδες της κύησης αναπτύσσει ανθρώπινα χαρακτηριστικά, εξελίσσεται και η επικείμενη γέννηση του καθίσταται ολοένα και πιο σίγουρη. Αυτό το χρονικό σημείο όμως έχει τοποθετηθεί περισσότερο αυθαίρετα με βάση τις κοινωνικές αντιλήψεις και λιγότερο με βάση την ιατρική, αφού καμία ποιοτική μεταβολή δεν παρατηρείται στο έμβρυο των 12 πρώτων εβδομάδων που να δικαιολογεί τη διαφορετική ποινική μεταχείριση. Ήδη από το τέλος της διαδικασίας της εμφύτευσης έχει συντελεστεί η εξατομίκευση του μελλοντικού ανθρώπου στα βασικά της σημεία και επιπροσθέτως, έχει ξεκινήσει και η διαμόρφωση των πρώτων οργάνων τα οποία την 8η εβδομάδα λειτουργούν κανονικά. Το όριο αυτό, εκτός από τον αυθαίρετο χαρακτήρα του, ο οποίος θεμελιώνεται στις κοινωνικές αντιλήψεις, είναι θεμιτό όχι λόγω της βιολογικής εξέλιξης του εμβρύου αλλά λόγω άλλων παραγόντων που συνεκτιμώνται, οι οποίοι δεν είναι άλλοι από τα έννομα αγαθά που απορρέουν από την κύηση ή τη διακοπή αυτής. Σε αυτές τις περιπτώσεις η αυτοτελής και αυθύπαρκτη ύπαρξη της μητέρας υπερισχύει μονάχα σε περιπτώσεις που απειλείται σοβαρός και αναπότρεπτος κίνδυνος για τη σωματική και ψυχική της υγεία της (άρθρο 304 παρ.4 περίπτωση γ' Π.Κ). Ο κίνδυνος αυτός είναι γνωστός στη θεωρία ως «ιατρική ένδειξη».

Πρόκειται για κατάσταση ανάγκης κατά την οποία σύμφωνα με την άποψη του Α. Μπουρόπουλου δεν συνάγεται από τη διάταξη του άρθρου 304 παρ. 4 ΠΚ, ότι ο νόμος μας θεωρεί την υγεία καθ' όλον ως αγαθό υπέρτερο της εν γενέσει ζωής.¹⁵⁵ Σύμφωνα με την άποψη του Γερμανού καθηγητή του Πανεπιστημίου του Tuebingen, Duerig Guenter¹⁵⁶, δε χωρεί στάθμιση μεταξύ των δύο αντιτιθέμενων έννομων συμφερόντων (ζωής εγκύου vs ζωής εμβρύου) καθώς και τα δύο είναι ισότιμα. Η επιλογή ανήκει στη γυναίκα, αν θα θυσιάσει αυτή για να ζήσει το παιδί της ή όχι.

¹⁵⁵ Βλ. Μπουρόπουλος Α., Ερμηνεία Ποινικού Κώδικος, τ. Β', σελ. 486.

¹⁵⁶ Πηγή: https://de.wikipedia.org/wiki/Guenter_Duerig, (25. Januar 1920 in Breslau; † 22. November 1996 in Tübingen) war ein deutscher Staatsrechtsprofessor an der Universität Tübingen, der mit seiner führenden *Kommentierung des Grundgesetzes* – zusammen mit Roman Herzog und Theodor Maunz – prägenden Einfluss auf das Staatsrecht der Bundesrepublik Deutschland gewann. Außerdem ist er Namensgeber der Sammlung *Gesetze des Landes Baden-Württemberg*.

Η αντίληψη αυτή ενισχύεται και από το γεγονός ότι δεν υπάρχει ενιαία ρύθμιση στα εθνικά συντάγματα σε ότι αφορά το χρονικό αυτό σημείο. Στη Γαλλία, όπως έχουμε δει για παράδειγμα, η άμβλωση θεωρείται επιτρεπτή μόνο κατά τις 10 πρώτες εβδομάδες της κύησης ενώ στην Ολλανδία κατά τις 20 πρώτες εβδομάδες. Έτσι, το χρονικό διάστημα μέσα στο οποίο θεωρείται δικαιολογημένη η διακοπή της κύησης προσδιορίζεται με βάση δύο άξονες. Αφενός δεν πρέπει να είναι υπέρμετρα μικρό, για να μην περιορίζει και αναιρεί το δικαίωμα αυτοπροσδιορισμού της γυναίκας και αφετέρου, δεν πρέπει να εκτείνεται σε σημείο που να θέτει σε κίνδυνο την υγεία της γυναίκας και την ικανότητά της να τεκνοποιήσει μελλοντικά

Στη συνέχεια, οφείλουμε να επισημάνουμε και την «ηθική» ένδειξη η οποία επιτρέπει την τεχνητή διακοπή της κύησης στις περιπτώσεις που η εγκυμοσύνη είναι αποτέλεσμα βιασμού, αποπλάνησης ανήλικης, αιμομιξίας ή κατάχρησης γυναίκας ανίκανης να αντισταθεί (άρθρο 304 παρ. 4 περίπτωση δ΄ Π.Κ). Βέβαια και εδώ τίθεται χρονικό όριο 19 εβδομάδων, το οποίο επίσης μοιάζει αυθαίρετο και καθιερωμένο με βάση την κοινωνική συνείδηση. Στις περιπτώσεις αυτές που η εγκυμοσύνη οφείλεται σε τέτοια εγκλήματα τα οποία θίγουν βάναυσα την ελευθερία της γυναίκας, την οικογενειακή της τάξη ή την ανηλικιότητα, θα αποτελούσε κατάφωρη προσβολή της ελευθερίας της ο εξαναγκασμός της να συνεχίσει μία ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη.¹⁵⁷ Είναι εξαιρετικά βαρύ συνειδησιακό η γέννηση ενός παιδιού, το οποίο θα υπενθυμίζει συνεχώς στη γυναίκα τις βίαιες και αποτρόπαιες στιγμές της σύλληψης του ενάντια στη θέλησή της. Άλλωστε, πώς θα ήταν δυνατόν να επιτρέπεται η διακοπή της κύησης στην περίπτωση που πρόκειται να γεννηθεί ένα «καθυστερημένο» παιδί, το οποίο κυοφορείται με τη θέληση της μητέρας και όχι ένα παιδί, το οποίο είναι κατά κάποιο τρόπο προϊόν «ανωτέρας βίας» και βρίσκεται στα σπλάχνα της μητέρας χωρίς τη θέλησή της; Παρ' ολ' αυτά στο άρθρο 2 της ΕΣΔΑ ορίζεται ότι *«σε κανένα δεν μπορεί να επιβληθεί εκ προθέσεως θάνατος, παρά μόνο εις εκτέλεσιν θανατικής ποινής εκδιδόμενη υπό δικαστηρίου σε περίπτωση αδικήματος που τιμωρείται από τον νόμο με την ποινή αυτή»*. Ομοίως στο άρθρο 7 παρ. 1 Σ. *«είναι απαράδεκτη η καταστροφή μιας αθώας ανυπεράσπιστης ζωής που αναπτύσσεται εξαιτίας*

¹⁵⁷ Βλ. Φιλίππιδη Τ., *Μαθήματα Ποινικού Δικαίου*, Ειδ. Μέρος, β', 1981, σελ. 136

εγκλήματος τρίτου προσώπου». Συνιστά κατάφωρη παραβίαση του δικαιώματος στη ζωή, η εκτέλεση κάποιου λόγω αξιόποινης πράξης τρίτου προσώπου.

Σε αυτό το σημείο αξίζει να παρατεθούν ορισμένες γενικές παρατηρήσεις. Σε όλες τις παραπάνω επιτρεπόμενες μορφές διακοπής της κύησης, η πράξη πρέπει να πληροί τις ακόλουθες προϋποθέσεις, να ενεργείται δηλαδή (άρθρο 304 παρ.4 Π.Κ): (α) από γιατρό μαιευτήρα-γυναικολόγο, (β) με συμμετοχή αναισθησιολόγου, (γ) σε οργανωμένη νοσηλευτική μονάδα, (δ) με τη συναίνεση της εγκύου και στην περίπτωση που αυτή είναι ανήλικη του ενός γονέα ή προσώπου που ασκεί την επιμέλειά της. Από τις παραπάνω προϋποθέσεις, οι τρεις πρώτες περιπτώσεις έχουν τεθεί για τη προστασία της σωματικής ακεραιότητας της εγκύου. Επίσης, σε ό,τι αφορά τα χρονικά όρια που θέτει ο νομοθέτης (12,19,24 εβδομάδες), αρχίζουν να υπολογίζονται από τη στιγμή της εμφύτευσης και όχι από τη στιγμή της γονιμοποίησης. Από την ανωτέρω ανάλυση, βλέπουμε πώς διαμορφώνεται το ποινικό δίκαιο των αμβλώσεων, το οποίο κατά βάση αξιολογεί και οριοθετεί το έννομο αγαθό της ζωής με βάση συνταγματικούς και «κοινωνικούς» κανόνες.

Συνοψίζοντας από τη στάθμιση των δύο έννομων αγαθών, προκύπτει ότι η προστασία της ζωής του εμβρύου προέχει έναντι του δικαιώματος αυτοδιαθέσεως της γυναίκας, πλην της περιπτώσεως που απειλείται η ζωή της εγκύου λόγω της κύησης, οπότε αποφασίζει η ίδια εάν θα συνεχιστεί ή όχι η εγκυμοσύνη της. Συνεπώς τίθεται ζήτημα αντισυνταγματικότητας των διατάξεων του ΠΚ που επιτρέπουν την τεχνητή διακοπή της κύησης και στις άλλες περιπτώσεις.

Κεφάλαιο πέμπτο

5.1. Φεμινισμός και Αμβλωση

Στο μυαλό πολλών ανθρώπων και σύμφωνα με τους αγώνες του φεμινιστικού κινήματος τόσο παγκοσμίως, όσο και στην Ελλάδα όπως προαναφέρθηκε, φεμινισμός και αποποινικοποίηση της αμβλώσεως είναι στενά συνδεδεμένα, καθώς θεωρούν ότι βασικό και θεμελιώδες αίτημα του φεμινισμού είναι να έχει η γυναίκα το δικαίωμα διακοπής της εγκυμοσύνης της. Είναι όμως έτσι στην πραγματικότητα;

Για να δοθεί απάντηση σε αυτό το κρίσιμο ερώτημα θεωρήθηκε απαραίτητο να «ξεδιπλωθούν» οι απόψεις των πρώτων φεμινιστριών, αυτών που με τους αγώνες τους και τις φυλακίσεις τους έθεσαν τα θεμέλια της σημερινής ισοπολιτείας.

Στο βιβλίο της Αγγλίδας φεμινίστριας Mary Wollstonecraft *“A Vindication of the Rights of Women”*, το οποίο γράφτηκε το 1792 και αποτελεί σταθμό στην ιστορία του φεμινιστικού κινήματος, φαίνεται ξεκάθαρα η θέση της συγγραφέως, η οποία υπεραμύνονταν τα δικαιώματα των γυναικών, επέκρινε τη σεξουαλική κακοποίησή τους και συνάμα καταδίκασε την έκτρωση και την παιδοκτονία: *«Κατά συνέπεια, οι γυναίκες γίνονται πιο αδύναμες... από όσο έπρεπε να είναι... δεν έχουν αρκετή δύναμη για να ασκήσουν το βασικό καθήκον της μητέρας... και θυσιάζουν τη γονική στοργή στο βωμό της λαγνείας... είτε καταστρέφουν το έμβρυο μέσα στη μήτρα, είτε το πετούν όταν γεννηθεί... Η φύση απαιτεί σεβασμό σε όλα, κι αυτοί που παραβιάζουν τους νόμους της σπάνια τους παραβιάζουν ατιμωρητί».*

Στην Αμερική, οι δύο πρωτοπόρες φεμινίστριες Susan B. Anthony και Elizabeth Cady Stanton οι οποίες έγιναν διάσημες για τις μάχες που έδωσαν για πολλά, αυτονόητα για μας σήμερα, δικαιώματα των γυναικών όπως της ψήφου, της ελευθερίας της έκφρασης, του συναθροίζεин, του δικαιώματος επιμέλειας των παιδιών τους μετά το χωρισμό, καθώς και του δικαιώματος φοίτησης των γυναικών στα κολλέγια, κατέβαλλαν μεγάλες προσπάθειες να καταστήσουν την έκτρωση παράνομη. Οι προσπάθειές τους αυτές είναι λιγότερο γνωστές. Πίστευαν ότι η έκτρωση παραβιάζει τα βασικά αξιώματα του φεμινισμού, που περιλάμβαναν μη βία, κατάργηση των διακρίσεων και δικαιοσύνη για όλους. Αυτές οι γυναίκες λοιπόν που αγωνίστηκαν για το δικαίωμα των σκλάβων να είναι ελεύθεροι και για το δικαίωμα των γυναικών να ψηφίζουν, αγωνίστηκαν επίσης για το δικαίωμα στη ζωή. Συγκεκριμένα η Susan B. Anthony, στο έντυπο που εξέδιδε με τίτλο *«Η επανάσταση»*, όπου η Υπεράσπιση των δικαιωμάτων των γυναικών δημοσιευόταν σε συνέχειες, αποκαλούσε την έκτρωση «φόνο παιδιού» και είχε γράψει: *«Ένοχη; Ναι. Ανεξάρτητα με το ποιο ήταν το κίνητρο, η αγάπη ή η άνεση ή η επιθυμία να σώσει από τη δυστυχία το αθώο αγέννητο παιδί, η γυναίκα που κάνει αυτή την πράξη είναι φρικτά ένοχη. Αυτό θα βαραίνει τη συνείδησή της στη ζωή, και την ψυχή της στο θάνατο. Αλλά όμως, τρεις φορές ένοχος είναι εκείνος που την οδηγεί στην απελπισία, η οποία την εξωθεί στο έγκλημα!».....«Θέλουμε πρόληψη, όχι απλώς τιμωρία. Πρέπει να φτάσουμε στη ρίζα του κακού... γίνεται από αυτούς που τα μύχια της ψυχής τους έχουν ξεσηκωθεί ενάντια στη φοβερή πράξη.»*

Στο ίδιο έντυπο που δημοσιεύθηκε στις 5 Φεβρουαρίου 1868 η Elizabeth Cady Stanton κατέτασσε την έκτρωση ως μια μορφή παιδοκτονίας και στις 12 Μαρτίου 1868 συνεχίζει να δημοσιεύει πάνω σε αυτό το ζήτημα: «Πρέπει να υπάρξει κάποια θεραπεία ακόμα και για ένα τόσο κραυγαλέο κακό όπως αυτό. Αλλά πού μπορεί να θεμελιωθεί, τουλάχιστον από πού μπορεί να αρχίσει, αν όχι από την ολοκληρωμένη χειραφέτηση κι εξύψωση της γυναίκας;» Χαρακτηριστική επίσης και η επιστολή που έστειλε στην Julia Ward Howe¹⁵⁸, στις 16 Οκτωβρίου 1873, καταγεγραμμένη στο ημερολόγιο της Howe στη Βιβλιοθήκη του Πανεπιστημίου Harvard: «Όταν φρονούμε ότι η γυναίκα αντιμετωπίζεται ως περιουσιακό στοιχείο, είναι ατιμωτικό για τις γυναίκες το ότι θα έπρεπε να αντιμετωπίζουμε τα παιδιά μας σαν περιουσιακό στοιχείο, το οποίο διαχειριζόμαστε κατά τα κέφια μας.»

Η Emma Goldman θεωρούσε τις εκτρώσεις αποτέλεσμα δυστυχίας: «Η συνήθεια των εκτρώσεων έχει φτάσει σε τόσο τρομακτικές διαστάσεις στην Αμερική, ώστε να είναι απίστευτο... τόσο μεγάλη είναι η δυστυχία στην εργατική τάξη, ώστε σε κάθε 100 εγκυμοσύνες διαπράττονται 70 εκτρώσεις.» (Mother Earth, 1911)

Η Mattie Brinkerhoff έγραψε χαρακτηριστικά στο έντυπο “The Revolution” στις 2 Σεπτεμβρίου του 1869: «Όταν κάποιος κλέβει για να ικανοποιήσει την πείνα του, μπορούμε να συμπεράνουμε με βεβαιότητα ότι κάτι δεν πάει καλά στην κοινωνία – ομοίως όταν μια γυναίκα καταστρέφει τη ζωή του αγέννητου παιδιού της, είναι μια απόδειξη ότι είτε λόγω εκπαίδευσης είτε λόγω περιστάσεων έχει κάνει μεγάλο λάθος».

Η Victoria Woodhull, η πρώτη γυναίκα υποψήφια για πρόεδρος, ήταν έντονα αντίθετη με την έκτρωση:

- «Τα δικαιώματα των παιδιών ως ατόμων αρχίζουν όταν ακόμα είναι έμβρυα.» (Woodhull’s and Claflin’s Weekly, 24 Δεκεμβρίου 1870)
- «Κάθε γυναίκα ξέρει ότι αν ήταν ελεύθερη, ποτέ δεν θα εγκυμονούσε ένα παιδί ανεπιθύμητο, ούτε θα σκεφτόταν να δολοφονήσει κάποιο παιδί πριν τη γέννησή του». (Wheeling, West Virginia Evening Standard, 17 Νοεμβρίου 1875)

Η Sarah Norton επέκρινε έντονα τους γιατρούς που κάνουν εκτρώσεις κι οραματιζόταν καλύτερες μέρες για τις ανύπαντρες μητέρες και τα παιδιά τους: «Οι δολοφόνοι παιδιών εξασκούν το επάγγελμά τους χωρίς εμπόδιο ή κώλυμα, και ανοίγουν

¹⁵⁸ Julia Ward Howe (May 27, 1819 – October 17, 1910) Αμερικανίδα ποιήτρια και συγγραφέας, ευρέως γνωστή για το έργο της "[The Battle Hymn of the Republic](#)."

σφαγεία παιδιών χωρίς να κρίνονται... δεν υπάρχει θεραπεία για όλη αυτή την προγεννητική δολοφονία; ...Ίσως έρθει κάποια εποχή κατά την οποία... μια ανύπαντρη μητέρα δεν θα περιφρονείται εξ αιτίας της μητρότητας της... και το δικαίωμα του αγέννητου να γεννηθεί δεν θα αποκηρύσσεται ή θα παραβιάζεται». (Woodhull's and Claflin's Weekly, 19 Νοεμβρίου 1870)

Αλλά και η Alice Paul, συγγραφέας της πρωτότυπης «Τροπολογίας περί Ίσων Δικαιωμάτων» (Equal Rights Amendment-1923), ήταν αντίθετη με το μεταγενέστερο ρεύμα που προσπαθούσε να συνδέσει τη νομοθεσία αυτή με την έκτρωση. Μια συνεργάτης της, τη θυμάται να λέει: *«Η έκτρωση είναι η έσχατη εκμετάλλευση των γυναικών»*.

Όπως λοιπόν βλέπουμε πολύ καθαρά, η στάση του γυναικείου κινήματος απέναντι στις εκτρώσεις ήταν καταδικαστική. Πώς λοιπόν, φτάσαμε στο «μεταγενέστερο ρεύμα» όπου όταν μια φεμινίστρια τοποθετηθεί κατά των εκτρώσεων θεωρείται «αιρετική»;

Η Serrin Foster¹⁵⁹ γίνεται συγκεκριμένη και μας εξηγεί ότι, το γυναικείο κίνημα της δεκαετίας του '70 δέχθηκε την πρόταση του Larry Lader και του Δρ. Bernard Nathanson, οι οποίοι ίδρυσαν το NARAL (Σ.σ. μαζί με την Betty Friedan το 1969). Πρότειναν στον Εθνικό Οργανισμό Γυναικών (NOW) ότι αν οι γυναίκες ήθελαν ισότητα στο χώρο εργασίας, αν ήθελαν δηλαδή να προσλαμβάνονται, να πληρώνονται και να προάγονται όπως οι άνδρες, τότε θα έπρεπε να μην ενοχλούν τους εργοδότες με άδειες μητρότητας, ειδικές καλύψεις υγείας καθώς και άδειες που χρειάζεται μια γυναίκα για να φροντίσει το παιδί της. Οι περισσότεροι εργοδότες εκείνη την εποχή πίστευαν ότι οι γυναίκες δεν μπορούσαν να λειτουργήσουν στο χώρο εργασίας. Και η Foster καταλήγει: *«Έτσι δύο άντρες από το NARAL έπεισαν την ηγεσία του γυναικείου κινήματος, ότι για να επιτύχουν ισότητα στο χώρο εργασίας έπρεπε να ελέγξουν τη γονιμότητά τους»*.

Ο Dr. Bernard Nathanson έκανε αυτό που θεωρούσε τότε σωστό, και ασφαλώς είχε ίδιον όφελος να αποποινικοποιηθούν οι εκτρώσεις. Την εποχή εκείνη ανήκε στους *«δολοφόνους παιδιών»* που περιέγραφε η Sarah Norton και κέρδιζε πολλά χρήματα από τις εκτρώσεις. Όμως οι φεμινίστριες ακολούθησαν αυτούς τους

¹⁵⁹ Serrin Foster, Πρόεδρος της Οργάνωσης «Φεμινίστριες για τη ζωή», πιστή στις αρχές του παραδοσιακού φεμινισμού.

δυο άντρες – τραγική ειρωνεία, αν σκεφτεί κανείς την απέχθεια των φεμινιστριών για την «ανδρική ιδιοτελή λογική» που «έχει γεμίσει τον κόσμο πολέμους και βία». Κι έτσι ο εναγκαλισμός των εκτρώσεων από το φεμινιστικό κίνημα, μετέτρεψε τον αγώνα για ίσα δικαιώματα και δικαιοσύνη για όλους σε βάρβαρη επικράτηση της αδικίας του, «ο θάνατός σου η ζωή μου», της θεσμοθετημένης παραβίασης των δικαιωμάτων του ενός από τον άλλον, εν προκειμένω του δικαιώματος της μητέρας να ζει όπως επιθυμεί σε βάρος του δικαιώματος του αγέννητου παιδιού στη ζωή.

Συνεπώς, μπορούμε να πούμε ότι οι φεμινίστριες που ακολούθησαν τους Lader και Dr . Nathanson (όπως ήταν τότε, μια που από το 1978 έχει στραφεί κατά των εκτρώσεων)¹⁶⁰ παρέκκλιναν από τις αρχές του γνήσιου φεμινισμού, και τις πρόδωσαν. Για την ακρίβεια, η θεωρία τους αποτελεί πλήρη διαστροφή του φεμινισμού, και είναι η αιτία που χιλιάδες γυναίκες δεν θέλουν να αποκαλούνται φεμινίστριες. Μάλιστα η πρόοδος της Γενετικής και της Εμβρυολογίας, που μας δείχνει πόσο γεμάτο ζωή κι ανεπτυγμένο είναι το έμβρυο ακόμα και στα πρώτα στάδια της ζωής του, αφυπνίζει τους σκεπτόμενους ανθρώπους.¹⁶¹

¹⁶⁰Ο άθεος Αμερικανός Καθηγητής NATHANSON που διαδραμάτισε κύριο ρόλο υπέρ των εκτρώσεων κάποια στιγμή μεταμελήθηκε και άλλαξε γνώμη. Παρουσίασε δε μια εικοσάλεπτη βιντεοταινία μιας πραγματικής εκτρώσεως ενός εμβρύου, 10 εβδομάδων. Ο ίδιος περιγράφει με δραματικό τρόπο στη βιντεοταινία: «...όταν η άκρη του απορροφητήρα κτυπά τον αμνιακό σάκο, το παιδί αναπηδά. Αντιλαμβάνεται ότι κάτι επιθετικό γίνεται και αναπηδά μακριά. Τη στιγμή που το άκρο του απορροφητήρα αρχίζει να κινείται το έμβρυο το καταλαβαίνει και αρχίζει να αναρριχάται στην κορφή της μήτρας. Μπορείς να δεις το στόμα του να ανοίγει σε μια σιωπηλή κραυγή, την καρδιά να επιταχύνει τον ρυθμό της, τα άκρα να κινούνται γρηγορότερα, το παιδί να γυρίζει ταχύτατα ακόμη και η αναπνοή να αυξάνεται. Το δράμα τελειώνει με τον διαμελισμό του παιδιού μπροστά στα μάτια σου». Η ταινία αυτή είχε επίδραση πάνω στους γιατρούς. Ο NATHANSON που έκανε ο ίδιος χιλιάδες εκτρώσεις και ήταν προετοιμασμένος τι θα δει, λέει, ότι αισθάνθηκε ναυτία όπως και ο γιατρός που έκανε την έκτρωση, όταν είδε στην οθόνη τι ακριβώς έκανε. Ο τελευταίος δεν στράφηκε άλλη φορά στην οθόνη κατά την διάρκεια της έκτρωσης και με πολύ κόπο τον έπεισε ο NATHANSON να δει αργότερα την ταινία για να τον βοηθήσει στην περιγραφή. Τελικά ο γιατρός που έκανε την έκτρωση, δεν δέχτηκε ξανά να αμβλώσει γυναίκα.

¹⁶¹ Βλ. Μ. Δημητριάδου, *Φεμινισμός και εκτρώσεις: Μια ιστορία που δεν έχετε ξανακούσει*, 3^ο Τεύχος Περιοδικού «Μερικά παιδιά σε χρειάζονται», Δημοσίευση 10/12/2004.

5.2. Οικογενειακός προγραμματισμός και σεξουαλική εκπαίδευση

Στα δύο μεγαλύτερα Γυναικολογικά-Μαιευτικά Νοσοκομεία της χώρας μας (ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ και ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ) λειτουργούν Τμήματα Οικογενειακού Προγραμματισμού, τα οποία εκτός των άλλων παρέχουν πληροφορίες σε νέους κυρίως σχετικά με την αντισύλληψη. Σκοπός της λειτουργίας των Ιατρείων Οικογενειακού Προγραμματισμού είναι η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών από ειδικευμένο προσωπικό σε θέματα ισότητας, αντισύλληψης, σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας. Για το σκοπό αυτό προγραμματίζονται διαλέξεις και εκπαιδευτικά σεμινάρια σε σχολεία και ιδρύματα σχετικά με: «Αντισύλληψη και Σεξουαλική Διαπαιδαγώγηση».

Παρά όμως τις όποιες δράσεις το έλλειμμα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης στα σχολικά προγράμματα είναι μεγάλο. Η Πολιτεία οφείλει να ενισχύσει αυτές τις δράσεις και τα προγράμματα έτσι ώστε να λειτουργούν πολλά περισσότερα, σε όλες τις πόλεις της χώρας, καθώς και οι διαλέξεις στα σχολεία όλης της επικράτειας να γίνονται συχνότερες, ούτως ώστε να καταστεί σαφές ότι η άμβλωση δεν αποτελεί μέθοδο αντισύλληψης!!!!

Στις 10 Ιανουαρίου 2018 δημοσιοποιήθηκε από την Εκπαιδευτική, Επιστημονική και Πολιτιστική Οργάνωση του Συστήματος του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών (UNESCO) η επικαιροποιημένη έκδοση ενός διεθνούς τεχνικού οδηγού για τη σεξουαλική εκπαίδευση. Η παρούσα έκδοση καθίσταται άκρως απαραίτητη σε σχέση με την πρώτη απόπειρα του 1999, λόγω της ανάγκης εναρμόνισης της σεξουαλικής εκπαίδευσης με τους Στόχους Βιώσιμης Ανάπτυξης (Ατζέντα 2030). Πάγια θέση και αίτημα της Γενικής Γραμματείας Ισότητας των Φύλων, αποτελεί η εισαγωγή της σεξουαλικής εκπαίδευσης στα σχολεία ως διακριτό αντικείμενο, στη βάση μίας διεπιστημονικής διαθεματικής προσέγγισης. Η συγκεκριμένη δημόσια δράση ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της Γενικής Γραμματείας Ισότητας των Φύλων, εντάσσεται στα θεματικά πεδία «Γυναίκες και Εκπαίδευση» και «Γυναίκες και Υγεία» και υλοποιείται στο πλαίσιο αξιοποίησης όλων των εργαλείων στον αγώνα για την επίτευξη της ουσιαστικής ισότητας μεταξύ

γυναικών και ανδρών, σύμφωνα και με τις κατευθυντήριες γραμμές των Στόχων Βιώσιμης Ανάπτυξης (Ατζέντα 2030).¹⁶²

5.3. Αμβλωση και οικονομική κρίση

Είναι γνωστό ότι σε όλες τις χώρες με οικονομική κρίση, όπως είναι η Ελλάδα, όλοι οι δείκτες δημόσιας υγείας επιβαρύνονται. Έτσι έχει παρατηρηθεί τα τελευταία χρόνια της οικονομικής κρίσης ότι συντελείται μείωση των γεννήσεων από 100.000-110.000 που ήταν το 2007 σε 80.000 γεννήσεις από το 2010 και μετά. Τα νέα ζευγάρια είτε δεν προσπαθούν πια να τεκνοποιήσουν, είτε διακόπτουν την κύηση λόγω των απρόβλεπτων εξελίξεων στην επαγγελματική τους ζωή (μειώσεις μισθών, απολύσεις) και της ανασφάλειας που έχουν για το μέλλον τους. Αυτοί οι παράγοντες λειτουργούν αρνητικά για το σχηματισμό οικογενειακού πλάνου.

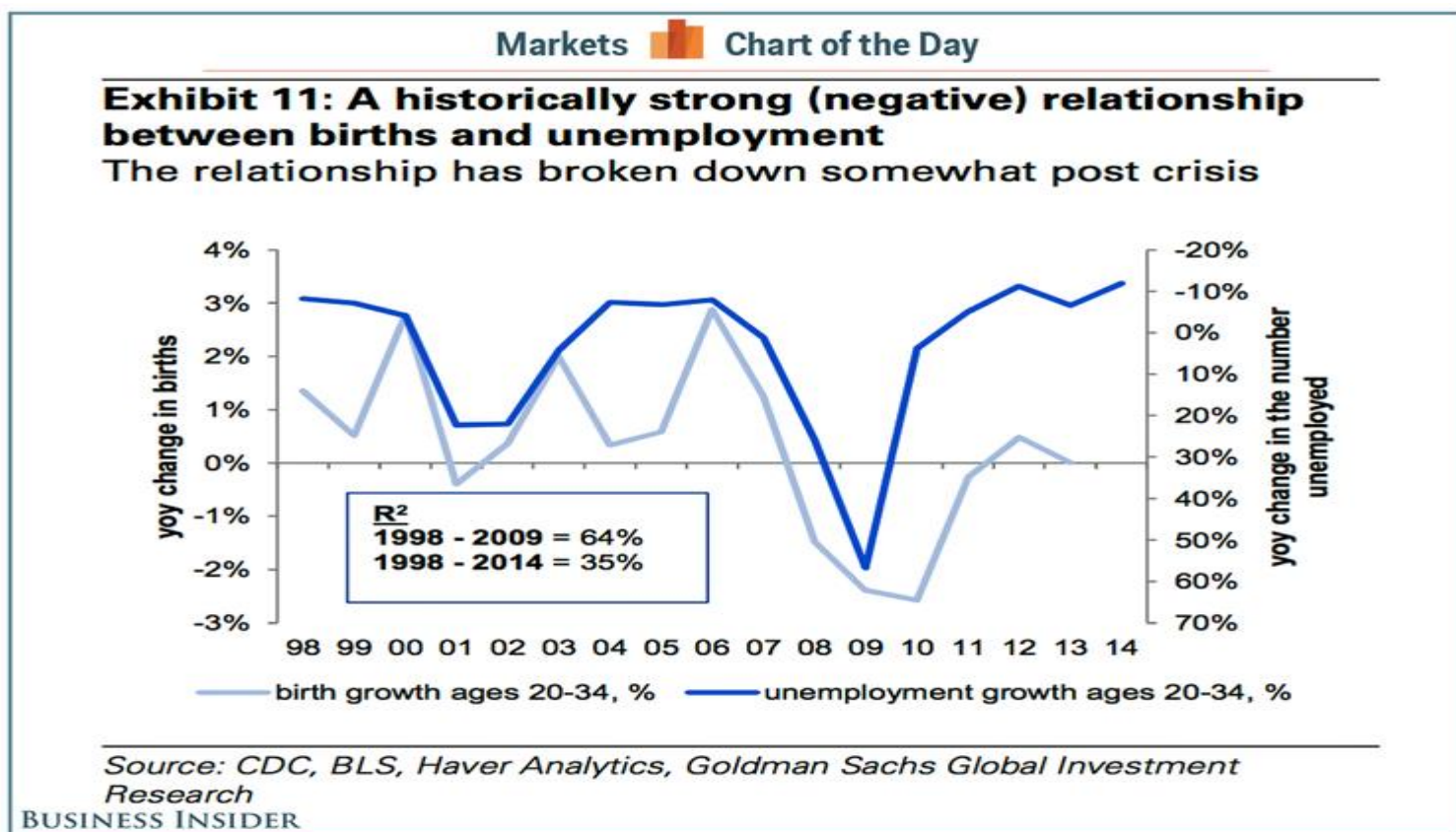
Δημοσίευμα στο *Business Insider*¹⁶³ αναφέρει ότι οι άνθρωποι είναι λιγότερο πιθανό να έχουν παιδιά όταν η ανεργία είναι υψηλή. Ένα γράφημα όπως παρατίθεται κατωτέρω από το νέο σημείωμα της Goldman Sachs σχετικά με τον όρο "Millennial Moms" (στα ελληνικά αποδίδεται «Μαμάδες χιλιετίας»), δείχνει την ιστορική σχέση μεταξύ των μεταβολών των ποσοστών γεννήσεων και των μεταβολών της ανεργίας. Από τα τέλη της δεκαετίας του 1990, με τη μεγάλη ύφεση, αυτή η σχέση ήταν πολύ ισχυρή: οι μεγάλες αυξήσεις της ανεργίας συνδέονταν με μεγάλες μειώσεις των γεννήσεων και μεγάλες μειώσεις της ανεργίας σημειώθηκαν ταυτόχρονα με τα μεγάλα ανοδικά άλματα στον αριθμό των γεννήσεων.

Κατά την παρούσα ανάκαμψη όμως, η σχέση αυτή είναι ασθενέστερη. Ενώ η αγορά εργασίας παγκοσμίως έχει βελτιωθεί από το 2011, δεν σημειώθηκε μεγάλη αύξηση των ποσοστών γεννήσεων όπως συνέβη κατά την ανάκαμψη μετά το 2001. Η γαλάζια γραμμή όπως φαίνεται στο γράφημα κατωτέρω δείχνει τη μεταβολή του αριθμού των γεννήσεων σε γονείς μεταξύ 20-34 ετών κατά το τελευταίο έτος και η

¹⁶² Διαθέσιμο στο: <https://www.businessnews.gr/article/97198/unesco-i-sexoyaliki-ekpaideysi-symvalei-stin-prolipsi-kai-meiosi-ton-kroysmaton>

¹⁶³ Βλ. Andy Kiersz, *Birth rates and unemployment rates are closely related*, Business insider, 11/5/2015

πιο σκοτεινή γραμμή, παρουσιάζει μια ανεστραμμένη κλίμακα της μεταβολής του αριθμού των ανέργων στην ίδια ηλικιακή ομάδα.



Όπως είναι γνωστό ο αριθμός των παιδιών που γεννά μία γυναίκα κατά την διάρκεια της ζωής της αποτελεί ένα σημαντικό δείκτη που ονομάζεται «δείκτης γονιμότητας». Ο δείκτης αυτός για να αντιπροσωπεύει την ομαλή αναπαραγωγή του ανθρώπινου είδους πρέπει να είναι πάνω από τον μαγικό αριθμό αναπαραγωγής που είναι 2,1. Στην Ελλάδα ο δείκτης γονιμότητας είναι ιδιαίτερα ανησυχητικός, κυμαινόμενος γύρω στο 1,39 και για τις αμιγώς Ελληνίδες υπηκόους ίσως και κάτω από το 1, που κατατάσσει την Ελλάδα στην 199η θέση επί 220 χωρών. Επίσης, η σύγκριση των δεικτών γεννήσεων και θανάτων στην Ελλάδα δείχνει ότι ο δείκτης θανάτων (9,3‰) σχεδόν ταυτίζεται με τον δείκτη γεννήσεων (9,8‰). Σύμφωνα με την απογραφή του 2011 ο αριθμός γεννήσεων ήταν 106.777 και ο αριθμός θανάτων 110.729. Παρόλο που στη χώρα μας η βρεφική θνησιμότητα μόνο τα τελευταία είκοσι χρόνια έχει σχεδόν υποδιπλασιαστεί και θα ανέμενε κανείς η μεταβολή αυτή να αποτυπώνεται και στους επίσημους δείκτες σύνθεσης και ανανέωσης του

πληθυσμού, επιμέρους παράγοντες έχουν παίξει ρόλο σε κάποιο βαθμό στη διαμόρφωση της εικόνας της υπογεννητικότητας στην πατρίδα μας. Αν και αποτελεί πια κατάκτηση για τη σύγχρονη Ελληνίδα να έχει η ίδια το δικαίωμα να επιλέγει ανεμπόδιστα τη στιγμή στην οποία θα δημιουργήσει τη δική της οικογένεια, χάρη στη δυνατότητα αποφυγής μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης είτε με τη χρήση αντισυλληπτικών μεθόδων, είτε ακόμα και με τεχνητή διακοπή μιας κύησης, φαίνεται ότι καθοριστική σημασία έχει η ενσυνείδητη επιλογή που αντανακλά στην αύξηση της ηλικίας κατά την οποία η Ελληνίδα αποκτά το πρώτο της παιδί, αλλά και στη μείωση του συνολικού αριθμού των τέκνων που θα γεννήσει στη διάρκεια της αναπαραγωγικής της ζωής.¹⁶⁴

Στο πέμπτο τεύχος περιόδου Απριλίου-Ιουνίου 2005 του περιοδικού «*Μερικά παιδιά σε χρειάζονται*», παρουσιάζεται η διάσταση απόψεων και διαφορετικών εκτιμήσεων σχετικά με τον αριθμό των αμβλώσεων που πραγματοποιούνται στη χώρα μας κάθε χρόνο. Ο ομ. καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας και πρώην πρύτανης του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, κ. Δημήτριος Λώλης, κατά την διάρκεια των εκδηλώσεων που οργάνωσε το Κολλέγιο Ελλήνων Ωτορινολαρυγγολόγων για την συνεχιζόμενη ιατρική επιμόρφωση των γιατρών, δήλωσε ότι στην χώρα μας πραγματοποιούνται περισσότερες από 150.000 αμβλώσεις ετησίως. Λίγες μέρες μετά, σε ομιλία του στην διημερίδα του Ιατρικού Συλλόγου Μαγνησίας, στο πλαίσιο της εβδομάδας «Υγεία και Νεολαία» ο γυναικολόγος-μαιευτήρας του Νοσοκομείου Βόλου κ. Χρήστος Βενέτης, ενημέρωσε εκθέτοντας στοιχεία για τις αμβλώσεις που πραγματοποιούνται στη χώρα μας ότι αυτές είναι περί τις 200.000, ενώ ένα στα τέσσερα κορίτσια από 14 έως 17 ετών έχει κάνει άμβλωση. Βέβαια, οι δύο αυτές εκτιμήσεις δεν παρουσιάζουν μεγάλη απόκλιση

¹⁶⁴ Βλ. απόσπασμα από Συνέντευξη τύπου που πραγματοποιήθηκε από τη Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Αρεταίειο Νοσοκομείο με θέμα: «*Κυήσεις – Αποβολές – Δημογραφικό και Οικονομική Κρίση*», Αθήνα, 20/10/2012. Διαθέσιμο στο <http://www.aretaiio-obgyn.com/>

μεταξύ τους και θα μπορούσε να θεωρηθεί ως η μια συμπληρωματική της άλλης, καθώς ο αριθμός «200.000» ταιριάζει με το «περισσότερες από 150.000». Όμως μόλις ένα μήνα πριν από τις προαναφερθείσες δύο εκδηλώσεις, σε συνέντευξη Τύπου που δόθηκε λόγω της Παγκόσμιας Ημέρας Αντισύλληψης, με ομιλητές τον καθηγητή κ. Γ. Κρεατσά, τον αναπλ. Καθηγητή κ. Ο. Γρηγορίου, τον λέκτορα κ. Ν. Σαλάκο κ.α., είχε ανακοινωθεί ότι στην χώρα μας παρατηρείται σημαντική μείωση των αμβλώσεων, ώστε αυτές να μην υπερβαίνουν κατά προσέγγιση τις 100.000-80.000 ετησίως, ιδιαίτερα στις έφηβες που υφίστανται το 10% τέτοιων επεμβάσεων. Εδώ η απόκλιση είναι αρκετά μεγάλη!

Παράλληλα με τις αντικρουόμενες αυτές ανακοινώσεις, ασφαλιστικοί σύμβουλοι δήλωσαν στο συγκεκριμένο περιοδικό ότι ο ακριβής αριθμός των εκτρώσεων δεν μπορεί να καταγραφεί, καθώς οι γυναίκες που έχουν ασφάλεια συνηθίζουν να παρουσιάζουν την άμβλωση ως «θεραπευτική απόξεση επί παλίνδρομου κύησης», γιατί αλλιώς τα έξοδά της επέμβασης δεν καλύπτονται από την ασφαλιστική εταιρεία, ενώ άλλοι ισχυρίζονται ότι τα ιδιωτικά μαιευτήρια δεν δίνουν τον ακριβή αριθμό αμβλώσεων που πραγματοποιούν.¹⁶⁵

Σε αυτό το σημείο όμως να ληφθούν υπόψη τα στοιχεία που παρουσίασε η Δρ. Βάσω Μαργαριτίδου, καθηγήτρια του ΤΕΙ Αθήνας και πρόεδρος της ΜΚΟ Πρωτοβουλία «Γυναίκα και Υγεία», η οποία διαθέτει την 24ωρη γραμμή πληροφόρησης (6944-458115) αναγνωρισμένη από το ΚΕΛΠΝΟ (Κέντρο Ελέγχου Πρόληψης Νοσημάτων) για θέματα υγείας της γυναίκας και θέματα που αφορούν την αντισύλληψη, σύμφωνα με τα οποία 30% από τις 180.000 συσκευασίες «χαπιού της επόμενης μέρας» που διατίθενται ετησίως, προορίζονται για πραγματικές εγκυμοσύνες, άρα 54.000 αμβλώσεις ετησίως δεν γίνονται χειρουργικά, αλλά χημικά. Σε αυτή την περίπτωση λοιπόν δεν έχουμε ακριβώς μείωση των αμβλώσεων, όπως προαναφέρθηκε, αλλά αλλαγή του τρόπου διεξαγωγής τους. Εν συνεχεία παρουσίασε μια μελέτη που διεξήχθη για τα έτη από 2001 έως το 2008 στα δύο Πανεπιστημιακά

¹⁶⁵ Βλ. Κείμενο στο περιοδικό «Μερικά παιδιά σε χρειάζονται», τευχ.5, Απρ.-Ιουν.2005, *Τελικά πόσες εκτρώσεις γίνονται στην Ελλάδα;*
διαθέσιμο στο: <http://www.unborn.gr/unborn1/unborn/index.php?bodyim>

Νοσοκομεία, όπου κατεγράφησαν 438 εφηβικές εγκυμοσύνες ηλικίας 13-19 ετών. Από αυτές, ποσοστό 58% κατέληξαν σε φυσιολογικό τοκετό, 21% σε καισαρική τομή, 12% παλινδρόμησαν, ενώ 9% κατέληξαν σε διακοπή για θεραπευτικούς λόγους. Από τις έφηβες που κατέληξαν σε τοκετό, το 76% ήταν άγαμες, το 43% Ελληνίδες, 34% Τσιγγάνες και 23% αλλοδαπές. Η Δρ. Βάσω Μαργαριτίδου τόνισε επιπροσθέτως ότι «μεγάλο ποσοστό γυναικών συγχέει το χάπι της "επείγουσας αντισύλληψης" με εκείνα τα ορμονικά και αντισυλληπτικά χάπια. Χρησιμοποιούν το χάπι της "επόμενης ημέρας" σε μία προσπάθεια να προλάβουν μία ανεπιθύμητη κύηση που τις περισσότερες φορές οδηγεί στην έκτρωση». Αυτές οι πρακτικές είναι θλιβερές και καταδεικνύουν την ανάγκη ενημέρωσης που πρέπει να κάνουν το ΕΣΥ, τα υπουργεία Υγείας και Παιδείας, οι δήμοι και οι ΜΚΟ».¹⁶⁶

Όσο όμως και να μειωθεί ο αριθμός των αμβλώσεων, δεν θα πρέπει να είναι μόνο αυτό το ζητούμενο. Σκοπός θα πρέπει για κάθε οργανωμένη Πολιτεία και τους Φορείς της, να είναι η εξάλειψη του φαινομένου των αμβλώσεων, διότι η ανθρώπινη ζωή είναι μοναδική και αναντικατάστατη και δεν πρέπει να υπόκειται απλά και μόνο σε μετρήσεις με ποσοτικά κριτήρια.

Επίλογος

Συμπερασματικά, η άμβλωση παραμένει ένα από τα μεγαλύτερα παγκόσμια προβλήματα. Το ζήτημα δεν είναι μόνο ιατρικό αλλά πάνω από όλα ηθικό, νομικό, θρησκευτικό και κοινωνικό. Οι συζητήσεις όπως αναλύθηκε ανωτέρω ποικίλες και οι κυριότερες τάσεις πλέον δύο: *οι πρόμαχοι της ζωής (pro life)* και *οι πρόμαχοι της επιλογής (pro choice)*. Οι πρώτοι αντιτίθεται ηθικά και πολιτικά στην άμβλωση και επιθυμούν τον νομικό περιορισμό της, καθώς θεωρούν το έμβρυο πρόσωπο από τη στιγμή της σύλληψη και άρα υποκείμενο του δικαιώματος στη ζωή, ενώ οι δεύτεροι εκφράζουν την ηθική άποψη ότι τέτοιου είδους αποφάσεις ανήκουν προσωπικά στη γυναίκα, καθώς έχει να κάνει με το σώμα της, την υγεία της και το μέλλον της. Σημαία τους είναι το δικαίωμα αναπαραγωγής του ανθρώπου και η προσωπική και αναπαραγωγική ελευθερία του καθενός. Για τους pro choice το έμβρυο δεν θεωρείται

¹⁶⁶ Βλ. Πιπίνη Μ., άρθρο στην Ελευθεροτυπία: Μία στις τέσσερις εκτρώσεις γίνεται από έφηβη, 26/07/2010, διαθέσιμο στο: <http://www.enet.gr/?i=news.el.article&id=186924>

πρόσωπο πραγματικό, αλλά εν δυνάμει πρόσωπο και δεν μπορούν τα δικαιώματά του να ξεπεράσουν τα δικαιώματα της γυναίκας τουλάχιστον μέχρι να καταστεί βιώσιμο.

Κλείνοντας την παρούσα εργασία και συνοψίζοντας θα λέγαμε, ότι νομικά στην άμβλωση έχουμε σύγκρουση του δικαιώματος της μητέρας και του δικαιώματος του εμβρύου. Η στάθμιση αυτών των δύο είναι δύσκολο να πραγματοποιηθεί. Πυρήνας και των δύο είναι το δικαίωμα στη ζωή, το οποίο αποτελεί το υπέρτατο δικαίωμα όλων και χωρίς το συγκεκριμένο δεν υφίστανται τα άλλα θεμελιώδη δικαιώματα.

Η νομοθετική αντιμετώπιση της όλης προβληματικής καθώς και η προσέγγισή της δεν μπορεί να γίνει με απόλυτο τρόπο. Τόσο η απόλυτη απαγόρευση, όσο και η απόλυτη ελευθερία πάνω στο ζήτημα, μέσω νομοθετικών ρυθμίσεων, αποτελούν προβληματικές στάσεις και από ότι αναλύθηκε σε πολλές περιπτώσεις επικίνδυνες.

Συνεχίζοντας τίθεται ο προβληματισμός που αφορά στην ποινικοποίηση της άμβλωσης. Μήπως η ποινικοποίησή της αποτελεί κατάλοιπο του παρελθόντος; Μια σύγχρονη θεώρηση του ζητήματος που θα την τοποθετεί μέσω των ηθικών προβληματισμών στο επίκεντρο της συζήτησης για τη δημόσια πολιτική υγείας, με κεντρικό άξονα τη σεξουαλική εκπαίδευση στα σχολικά προγράμματα από πολύ νωρίς, θεωρείται πλέον επιτακτική. Ομοίως αναγκαίο είναι στην όλη συζήτηση, να συμπεριληφθεί και η τοποθέτηση των ανδρών και το δικαίωμα στη πατρότητα να αποτελέσει σοβαρή παράμετρο του όλου ζητήματος.

Στόχος θα πρέπει να είναι η βελτίωση της πληροφόρησης από τους κατάλληλους φορείς για την πρόληψη μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης, καθώς και οι συνέπειες που αυτή θα επιφέρει τόσο στην ίδια τη γυναίκα, όσο και στο έμβρυο αλλά και στη κοινωνία.

Να καταστεί λοιπόν στόχος της κοινωνίας, η σεξουαλική εκπαίδευση των νέων που θα οδηγήσει σε ασφαλείς μεθόδους αντισύλληψης και οι δράσεις οικογενειακού προγραμματισμού, για μια συνεπή και ορθή καθοδήγηση των ζευγαριών και όχι η υιοθέτηση και δημιουργία αυστηρών νομοθεσιών, από τη μια πλευρά, που καθιστούν την άμβλωση απαγορευτική και παράνομη ή η φιλελευθεροποίηση των νομοθεσιών, από την άλλη, δείχνοντας μεγαλύτερη ανοχή στο φαινόμενο!!!

Πηγές

www.mixanitouxronou.gr
<https://el.wikipedia.org>
www.bioethics.gr
www.newsbeast.gr
<http://www.iefimerida.gr/news>
www.iatropedia.gr
www.theguardian.com
www.news247.gr
www.voria.gr
www.law.gov.cy
<http://tvonenews.com.cy>
www.sigmalive.com
www.impantokratoros.gr
<http://www.amnesty.org>
<https://left.gr/news>
<http://www.cnn.gr>
<http://www.protothema.gr/world>
<https://rationalwiki.org/wiki>
www.athens.indymedia.org
<https://www.echr.coe.int>
www.huffingtonpost.gr
<https://www.businessnews.gr>
<http://www.aretaiio-obgyn.com>
<http://www.unborn.gr>
www.gynaika2014.blogspot.gr
https://broadly.vice.com/en_us/topic/zika-virus
<http://www.dw.com>

Βιβλιογραφία – Αρθρογραφία

Ελληνόγλωσση

Αβδελά Ε., Παπαγιαννάκη Μ., Σκλαβενίτη Κ., «1976-1986 Έκτρωση: Το Χρονικό μιας Διεκδίκησης», Δίνη: Φεμινιστικό Περιοδικό, τεύχος 1.

Ακριβοπούλου Χ.Μ., *Η υπόθεση ΕΔΔΑ Α, Β και C κατά Ιρλανδίας μεταξύ δικαίου και ηθικής, το δικαίωμα στην άμβλωση και η χαμένη ευκαιρία για μια ευρωπαϊκή Roe versus Wade*, Προδημοσίευση από το περιοδικό Δικαιώματα του Ανθρώπου 2012, διαθέσιμο στο www.constitutionalism.gr.

Ανδρουλάκης Ν., *Ποινικόν Δίκαιον, Ειδικόν Μέρος*, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1974.

Γιούργας Θ., *Φιλοσοφικοί Περίπατοι- Έκτρωση και Ηθική*, Νόστιμον Ήμαρ 22/10/2016, διαθέσιμο στο: www.nostimonimar.gr/filosofiki-peripati-ektrosi-ke-ithiki.

Δαγτόγλου Π., *Συνταγματικό Δίκαιο- Ατομικά Δικαιώματα*, Α', εκδ. Α.Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 2005.

Δημητριάδου Μ., *Φεμινισμός και εκτρώσεις: Μια ιστορία που δεν έχετε ξανακούσει*, 3^ο Τεύχος Περιοδικού «Μερικά παιδιά σε χρειάζονται», Δημοσίευση 10/12/2004.

Dworkin, R.: *Η επικράτεια της Ζωής*, Εκδόσεις Αρσενίδη, Αθήνα 2013.

Καρανίκας Δ., *Εγχειρίδιον Ποινικού Δικαίου Β'*, εκδ. Π.Ν Σάκκουλα, 1954.

Καράσης Μ., «*Βιοηθική και Βιονομία στην ελληνική έννομη τάξη*», εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα Αθήνα-Κομοτηνή 2006.

Κόϊος Ν., *Η άμβλωση και η πραγματική αξία του παιδιού (editorial)*, Περιοδικό Πεμπτουσία, 2015.

Κοντογιάννη Μ., *Αμβλώσεις: Ο θάνατός σου η ζωή μου*, Νομικά Επίλεκτα, 2/4/2018, διαθέσιμο στο: www.nomika-epilekta.gr/arthra/koinonika-arthra/ambloseis-o-thanatos-soy-i-zoi-moy.

Κοτσαμπάσης Α., *Ισότητα των φύλων και ιδιωτική αυτονομία στις οικογενειακές σχέσεις*, εκδ. Α. Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη 2011.

Κότσιανος Στ., *Η Ιατρική Ευθύνη*, Β' έκδοση, εκδ. Δήμος Πολυγύρου, Θεσσαλονίκη 1977.

Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη Ε., *Σπέρμα, ωάριο και γονιμοποιημένο ωάριο που βρίσκονται έξω από το ανθρώπινο σώμα-Η νομική τους φύση και μεταχείριση κατά το αστικό δίκαιο*, άρθρο στο Περιοδικό Αρμενόπουλος 1999.

Μανιτάκης Α., *άρθρο περί των Αμβλώσεων*, εφημ. «Ελευθεροτυπία», 11/6/1986.

Μητσοπούλου, Α., *Η ηθική πλευρά της αμβλώσης*, διδακτορική διατριβή, Αθήνα 2013, διαθέσιμη σε: <http://search.cmtprooptiki.gr/uploads>.

Μπαμπινιώτης, Γ., *Λεξικό της Αρχαίας Ελληνικής Γλώσσας*, Αθήνα 1998.

Μπέσιλα-Μακρίδη Ε., *Η Συνταγματική προβληματική της αμβλώσης* εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, 1992.

Μπιτζιλέκης Ν., «*Άνθρωπος, έμβρυο, ανθρώπινη ζωή*» Κανονιστικές αποφάσεις και υπαρξιακά αδιέξοδα, Ποιν/Χρ. ΞΑ /2011.

Μπουρόπουλος Α., *Ερμηνεία Ποινικού Κώδικος*, τ. Β΄.

Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Φ., *Η θεσμική διαδρομή της αμβλώσεως*, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2016.

Της ιδίας, *Σκέψεις αναφορικά με το δικαίωμα διακοπής της ανθρώπινης ζωής*, ΕφημΔΔ-1/2010.

Της ιδίας, *Μελέτη: Βιομετρικές Μέθοδοι και προστασία Ιδιωτικότητας: Σκέψεις με αφορμή την απόφαση ΔΕΕ Michael Schwarz κατά κρατιδίου Bochum*, ΔΙΜΕΕ 4-2013/Έτος 10^ο.

Της ιδίας, *Ακούσια Πατρότητα*, Εφημ ΔΔ-1/2015.

Παπαδοπούλου Θ., *Ειδικά Θέματα Βιοηθικής-Εφαρμοσμένη Ηθική*, Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών, Αθήνα 2015.

Πιπίνη Μ., *Μία στις τέσσερις εκτρώσεις γίνεται από έφηβη*, Ελευθεροτυπία 26/07/2010, διαθέσιμο στο: <http://www.enet.gr>.

Ράϊκος Αθ., *Συνταγματικό Δίκαιο-Θεμελιώδη Δικαιώματα*, 2^{ος} τόμος, β΄ εκδ., Α.Ν. Σάκκουλα, Αθήνα- Κομοτηνή 2002.

Σοφουλάκης Λ., *Η Προστασία της ανθρώπινης ζωής κατά το Σύνταγμα και τους Νόμους*, εκδ. Αφοί Π. Σάκκουλα, 1994.

Συμεωνίδου-Καστανίδου, Ε., *Η αμβλώση ως πρόβλημα του ποινικού δικαίου*, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Θεσσαλονίκη 1984.

Της ιδίας, *Εγκλήματα κατά της ζωής*, εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Θεσσαλονίκη 1995.

Της ιδίας., *Εγκλήματα κατά της ζωής*, β΄ εκδ. Π.Ν. Σάκκουλα, 2001.

Της ιδίας, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, Εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα 2006.

Φιλίππιδης Τ., *Μαθήματα Ποινικού Δικαίου*, Ειδικόν Μέρος, τεύχος β', 1981.

Χρυσόγονος Κ., *Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα*, 2^η έκδοση, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα 2002.

Ξενογλώσση

Browne R., *article: Men and Abortion*, vice channel UK, 22-06-2015.

Dworkin R., *Life's Dominion, An Argument about Abortion, Euthanasia and Individual Freedom*, 1994.

Kiersz A., *article: Birth rates and unemployment rates are closely related*, Business insider, 11/5/2015.

Panagopoulou-Koutnatzi F., *Die Selbstbestimmung des Patienten - Eine Untersuchung aus verfassungsrechtlicher Sicht*, εκδ. Duncker & Humblot, Berlin 2009.