



ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΡΑΚΗΣ DEMOCRITUS
UNIVERSITY
OF THRACE

ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ



ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ

**Φιλοσοφική και Νομική Προσέγγιση της Διακοπής της Κύησης:
Το Νομοθετικό Πλαίσιο στην Ελλάδα, Ηθικά Διλήμματα.**

Γεωργία Μποτζάκη, 3086

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Βιργινία Περάκη, Επίκουρη Καθηγήτρια ΔΠΘ

Αλεξανδρούπολη, 2024



**ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ**



ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ

**Φιλοσοφική και Νομική Προσέγγιση της Διακοπής της Κύησης:
Το Νομοθετικό Πλαίσιο στην Ελλάδα, Ηθικά Διλήμματα.**

Γεωργία Μποτζάκη, 3086

Η παρούσα Μεταπτυχιακή Εργασία Ειδίκευσης υποβλήθηκε στο Τμήμα Ιατρικής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης για την απόκτηση του τίτλου μεταπτυχιακών σπουδών ειδίκευσης στις Επιστήμες της Βιοηθικής

ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Βιργινία Περάκη, Επίκουρη Καθηγήτρια ΔΠΘ

2ο Μέλος: Παναγιώτης Πανταζάκος, Καθηγητής ΕΚΠΑ

3ο Μέλος: Πολυχρόνης Βούλτσος, Αναπληρωτής Καθηγητής ΑΠΘ

Αλεξανδρούπολη, 2024



**DEMOCRITUS UNIVERSITY OF THRACE
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
DEPARTMENT OF MEDICINE**



POSTGRADUATE PROGRAM IN BIOETHICS

MASTER DISSERTATION

**Philosophical and Legal Approach to Abortion:
The Legislative Framework in Greece and Ethical Dilemmas.**

Georgia Botzaki, 3086

A thesis submitted in partial fulfilment of the requirements for the degree of Master in Bioethics, Department of Medicine, Democritus University of Thrace

COMMITTEE OF EXAMINERS

Supervisor: Virginia Peraki, Associate Professor, DUTH

Member 2: Panagiotis Pantzakos, Professor, NKUA

Member 3: Polychronis Voultzos, Associate Professor, AUTH

Alexandroupolis, 2024

Δηλώνω υπεύθυνα ότι η διπλωματική εργασία έχει συνταχθεί από εμένα και κανένα μέρος της δεν είναι αντιγραμμένο από έντυπες ή ηλεκτρονικές πηγές, μετάφραση από ξενόγλωσσες πηγές και αναπαραγωγή από εργασίες άλλων ερευνητών ή φοιτητών. Όπου έχω βασιστεί σε ιδέες ή κείμενα άλλων, έχω προσπαθήσει και έχω αποδώσει το κείμενο με σαφήνεια και πρωτότυπα και το έχω προσδιορίσει σαφώς μέσα από την σωστή χρήση των αναφορών ακολουθώντας την ακαδημαϊκή δεοντολογία.

Όνοματεπώνυμο: Γεωργία Μποτζάκη

Υπογραφή:

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive script that appears to be the name 'Georgina Botzaki'.

Ημερομηνία: 12/12/2024

*«Όλοι σε λένε κατευθείαν άγαλμα,
εγώ σε λέω γυναίκα αμέσως.
Όχι γιατί γυναίκα σε παράδωσε
στο μάρμαρο ο γλύπτης
κι υπόσχονται οι γοφοί σου
ευγονία αγαλμάτων,
καλή σοδειά ακινησίας.
Για τα δεμένα χέρια σου, που έχεις
όσους πολλούς αιώνες σε γνωρίζω,
σε λέω γυναίκα.»*

Κική Δημουλά

Απόσπασμα από το ποίημα «Άγαλμα γυναίκας με δεμένα τα χέρια»

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η συζήτηση γύρω από την τεχνητή διακοπή της κύησης αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της σύγχρονης κοινωνικής και νομικής πραγματικότητας, ενώ συνδέεται στενά με ζητήματα ανθρωπίνων δικαιωμάτων και ισότητας των φύλων. Η παρούσα εργασία προσεγγίζει το ζήτημα διεπιστημονικά, συνδυάζοντας νομικές, ηθικές και ανθρωποκεντρικές οπτικές, με στόχο την ανάδειξη των βασικών παραμέτρων που καθιστούν το θέμα επίκαιρο και κρίσιμο.

Για τον σκοπό αυτό, η μελέτη δομείται σε τέσσερα μέρη. Το πρώτο μέρος εστιάζει στην εννοιολογική και ιστορική προσέγγιση της τεχνητής διακοπής της κύησης, αναδεικνύοντας τη διαχρονική παρουσία του φαινομένου. Το δεύτερο μέρος εξετάζει το ελληνικό νομικό πλαίσιο, αναλύοντας τη συνταγματική και ποινική διάσταση του δικαιώματος. Το τρίτο μέρος εστιάζει στις ηθικές και φιλοσοφικές πτυχές του ζητήματος, δίνοντας έμφαση στα επιχειρήματα των δύο αντιμαχόμενων κοινωνικών πόλων: τους υπέρμαχους της ζωής και τους υπέρμαχους της επιλογής. Τέλος, το τέταρτο μέρος προσεγγίζει το θέμα υπό το πρίσμα του διεθνούς δικαίου ανθρωπίνων δικαιωμάτων, υπογραμμίζοντας την επιτακτική κοινωνική ανάγκη της αναγόρευσης της τεχνητής διακοπής της κύησης σε θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα. Η εργασία καταλήγει ότι η προάσπιση του δικαιώματος αυτού συμβάλλει στην επίτευξη της έμφυλης και κοινωνικής δικαιοσύνης και στη δημιουργία ενός νομικού και κοινωνικού πλαισίου όπου η ισότητα και η ελευθερία όλων των ανθρώπων θα είναι πραγματικά εγγυημένες.

Θερμές ευχαριστίες εκφράζω στους γονείς μου, των οποίων η αμέριστη στήριξη και αγάπη υπήρξαν ο ακρογωνιαίος λίθος κάθε μου προσπάθειας και χωρίς τους οποίους τίποτε δεν θα ήταν εφικτό.

Ευχαριστώ, επίσης, τους θείους και τα ξαδέρφια μου για τη συμπαράσταση και την παρουσία τους καθ' όλη τη διάρκεια της εκπόνησης αυτής της εργασίας.

Ιδιαίτερη ευγνωμοσύνη οφείλω στον σύντροφό μου, ο οποίος είναι συνοδοιπόρος και πηγή αστείρευτης δύναμης σε κάθε βήμα της ζωής μου.

Τέλος, ευχαριστώ τους φίλους που βρίσκονται πάντοτε δίπλα μου και τους συμφοιτητές μου που μετέτρεψαν αυτό το ακαδημαϊκό εγχείρημα σε μία όμορφη και ανεξίτηλη εμπειρία.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εισαγωγή	1
I. Η τεχνητή διακοπή της κύησης: εννοιολογική προσέγγιση και ιστορικό πλαίσιο	3
I.1 Εννοιολογική προσέγγιση	3
I.2 Ιστορική αναδρομή.....	4
I.2.1 Η τεχνητή διακοπή της κύησης στην αρχαιότητα: Εισαγωγή	4
I.2.2 Αρχαία Ελλάδα.....	6
I.2.3 Αρχαία Ρώμη.....	8
I.2.4 Αρχαία Περσία	10
I.2.5 Από την πρώιμη χριστιανική εποχή έως σήμερα.....	10
II. Το δικαίωμα στην τεχνητή διακοπή της κύησης στην Ελλάδα και σύγχρονα νομικά ζητήματα	13
II.1 Άνθρωπος και έμβρυο στο ελληνικό νομικό σύστημα.....	13
II.2 Η αρχή του ανθρώπου από πλευράς δικαίου	16
II.3 Συνταγματική ανάλυση του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπής της κύησης.....	22
II.4 Η ποινική ρύθμιση του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης	26
II.4.1 Ανάλυση της ποινικής διάταξης.....	27
II.4.2 Πότε αρχίζει η ποινική προστασία του εμβρύου	30
II.4.3 Το προστατευόμενο έννομο αγαθό	31
II.5 Ο ρόλος του άνδρα στις αποφάσεις περί τεχνητής διακοπής της κύησης	33
II.6 Το δικαίωμα άρνησης του ιατρού για λόγους συνείδησης	35
III. Η τεχνητή διακοπή της κύησης ως πράξη με ηθική διάσταση	38
III.1 Εισαγωγή.....	38
III.2 Οι πολέμιοι της τεχνητής διακοπής της κύησης: Το κίνημα υπέρ της ζωής.....	41
III.2.1 Η ηθική και φιλοσοφική διάσταση των επιχειρημάτων κατά της τεχνητής διακοπής της κύησης	41
III.2.2 Η προσέγγιση της θρησκείας.....	44
III.3 Υπέρμαχοι της τεχνητής διακοπής της κύησης: Το κίνημα υπέρ της επιλογής.....	48
III.3.1 Η ηθική και φιλοσοφική έκφραση των επιχειρημάτων υπέρ του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης	48
III.3.2 Φεμινισμός και τεχνητή διακοπή της κύησης	52
IV. Τεχνητή διακοπή της κύησης και ανθρώπινα δικαιώματα	59

Επίλογος	64
Περίληψη	66
Summary	67
Βιβλιογραφία	69

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η τεχνητή διακοπή της κύησης συνιστά ακανθώδες και πολυδιάστατο ζήτημα με ιατρική, νομική και ηθική διάσταση. Ιστορικά δεν αποτελεί σύγχρονο φαινόμενο· η πρακτική αυτή απαντάται από τον αρχαίο κόσμο, όπως μαρτυρούν αναφορές σε ορισμένα από τα πρώτα γνωστά ιατρικά κείμενα¹. Οι ηθικοί και νομικοί προβληματισμοί που το περικλείουν επικεντρώνονται στο κατά πόσο το έμβρυο πρέπει να αντιμετωπίζεται διαφορετικά σε σχέση με την ανθρώπινη ζωή και, ως εκ τούτου, αν η πράξη της τεχνητής διακοπής της κύησης έχει την ίδια απαξία με το αδίκημα της ανθρωποκτονίας. Παράλληλα, το δικαίωμα της εγκύου στην αυτονομία και την αυτοδιάθεση του σώματός διευρύνει τη συζήτηση, εισάγοντας προεκτάσεις περί ισότητας των φύλων και κοινωνικής δικαιοσύνης. Όπως εύστοχα έχει εκφράσει ο ανθρωπολόγος Devereux, κατόπιν εκτενούς μελέτης εκατοντάδων πρώιμων και προβιομηχανικών κοινωνιών, «υπάρχουν όλες οι ενδείξεις ότι η τεχνητή διακοπή της κύησης είναι ένα απολύτως πανανθρώπινο φαινόμενο και ότι είναι αδύνατο ακόμη και να φανταστούμε ένα κοινωνικό σύστημα στο οποίο καμία γυναίκα δεν θα ένιωθε ποτέ την ανάγκη να διακόψει την κύηση»².

Στον ελλαδικό χώρο, το νομικό πλαίσιο για την τεχνητή διακοπή της κύησης, όπως καθορίζεται στο άρθρο 304 του Ποινικού Κώδικα³, αντανακλά την ένταση μεταξύ της προστασίας της ζωής του εμβρύου και της αναπαραγωγικής αυτονομίας των γυναικών. Μολονότι η νομοθεσία επιτρέπει την τεχνητή διακοπή της κύησης υπό ορισμένες προϋποθέσεις, ο κοινωνικός διάλογος παραμένει πολωμένος, επηρεαζόμενος από πολιτισμικές αξίες, θρησκευτικά δόγματα και φεμινιστικές διεκδικήσεις για ευρύτερες αναπαραγωγικές ελευθερίες.

Η παρούσα μελέτη επιχειρεί να προσεγγίσει το επίμαχο θέμα της τεχνητής διακοπής της κύησης στην Ελλάδα υπό τη διόπτρα της νομικής και της ηθικής φιλοσοφίας, εξετάζοντας το ισχύον νομοθετικό καθεστώς και τις ηθικές διαστάσεις που το περιβάλλουν. Μέσα από την

¹ Carole Joffe, 'Abortion and Medicine: A Sociopolitical History', *Management of Unintended and Abnormal Pregnancy*, 13 Ιανουάριος 2009, 1.

² Georges Devereux, 'A Typological Study of Abortion in 350 Primitive, Ancient, and Pre-Industrial Societies', στο *Rosen H, Ed. Abortion in America: Medical, Psychiatric, Legal, Anthropological, and Religious Considerations* (New York: Boston, Beacon, 1954), 98.

³ 'Άρθρο 304 - Ποινικός Κώδικας (Νόμος 4619/2019) - Διακοπή της κύησης' (2019), <https://www.lawspot.gr/node/264764>.

διερεύνηση των νομικών διατάξεων και τον συγκερασμό απόψεων από το πεδίο του δικαίου, της φιλοσοφίας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, φιλοδοξεί να συμβάλει στην ακαδημαϊκή γνώση και να εμπλουτίσει την υπάρχουσα βιβλιογραφία για το σημαντικό αυτό ζήτημα. Επί πλέον, η εν λόγω μελέτη κρίνεται επίκαιρη και αναγκαία, καθώς, ενώ παρατηρείτο για δεκαετίες μία παγκόσμια τάση προς τη φιλελευθεροποίηση της πράξης της τεχνητής διακοπής της κύησης, αναδύεται μία αντίθετη ροπή προς τον περιορισμό του σχετικού δικαιώματος σε διεθνές επίπεδο, που μπορεί να τοποθετηθεί στο πλαίσιο της γενικότερης ανόδου των συντηρητικών πολιτικών κομμάτων⁴.

⁴ Andrea Carlo, 'Is Getting an Abortion in Italy about to Get Much Tougher?', euronews, 5 Αύγουστος 2022, <https://www.euronews.com/my-europe/2022/08/04/getting-an-abortion-in-italy-can-be-difficult-is-it-about-to-get-much-tougher>; Gregor Puppinc, 'Abortion in European Law: Human Rights, Social Rights and the New Cultural Trend', SSRN Scholarly Paper (Rochester, NY, Σεπτέμβριος 2015), <https://papers.ssrn.com/abstract=2664972>; Ewa Łętowska, 'A Tragic Constitutional Court Judgment on Abortion', *Verfassungsblog*, Νοέμβριος 2020, <https://doi.org/10.17176/20201112-200210-0>; Angela Giuffrida, 'Italy's Giorgia Meloni Denies She Is Anti-Women as Credentials Questioned', *The Guardian*, Σεπτέμβριος 2022, τμ. World news, <https://www.theguardian.com/world/2022/sep/29/giorgia-meloni-italian-women-abortion-pink-quotas>; Janice Hopkins Tanne, 'US Supreme Court Ends Constitutional Right to Abortion', *BMJ (Clinical Research Ed.)* 377 (Ιούνιος 2022): ο1575, <https://doi.org/10.1136/bmj.o1575>.

ΕΝΟΤΗΤΑ Ι

Η ΤΕΧΝΗΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ: ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΚΑΙ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

I.1 Εννοιολογική προσέγγιση

Κατά την ιατρική επιστήμη, ως τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, ορίζεται η διακοπή μιας αδιατάρακτης ενδομητρίου κύησης ενός ή περισσότερων εμβρύων, που διενεργείται τεχνητά, με φαρμακευτικές ή χειρουργικές μεθόδους, σε πρώιμο στάδιο κύησης, ήτοι μικρότερο των 24 εβδομάδων, και καταλήγει σε αφαίρεση του εμβρύου από τη μήτρα, προκαλώντας τον θάνατο του κυήματος⁵. Το όριο των 24 εβδομάδων είχε καθοριστεί με βάση το παγκόσμιο πρότυπο για την ελάχιστη ηλικία κύησης που επιτρέπει σε ένα έμβρυο να είναι βιώσιμο εξωμήτρια⁶. Παρά ταύτα, η βιωσιμότητα του εμβρύου συνιστά μεταβαλλόμενο όριο, το οποίο καθορίζεται τόσο από ορισμένα χαρακτηριστικά του εμβρύου όσο και από εξωγενείς συνθήκες. Αυτό το όριο διαφοροποιείται διεθνώς, αποκλίνοντας συχνά από αυτό το πρότυπο⁷. Για παράδειγμα, με τις σύγχρονες εξελίξεις της ιατρικής επιστήμης και τέχνης, το όριο βιωσιμότητας του εμβρύου έχει μειωθεί στις 22 εβδομάδες στην Ελλάδα. Γενικότερα, σε μία χώρα στον Παγκόσμιο Βορά, η βιωσιμότητα του εμβρύου υπολογίζεται συνήθως στις 23-24 εβδομάδες, ενώ στον Παγκόσμιο Νότο στις 28-29 εβδομάδες⁸.

Για το λόγο αυτό ο κλασικός ορισμός της τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης εγείρει προβληματισμούς, εφόσον, όπως γίνεται αντιληπτό, η βιωσιμότητα του εμβρύου, στην οποία ερείδεται, είναι έννοια ασαφής και περίπλοκη. Το αναθεωρημένο άρθρο 304 ΠΚ, το οποίο ρυθμίζει την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης στον ελλαδικό χώρο, αντικατοπτρίζει αυτήν την

⁵ Δαυίδ Χ. Ρούσσοσ κ.ά., *Εγχειρητική στη Μαιευτική και Γυναικολογία*, 1η Έκδοση, 2015.

⁶ Ρούσσοσ κ.ά.

⁷ Samantha Halliday κ.ά., 'The (mis)use of fetal viability as the determinant of non-criminal abortion in the Netherlands and England and Wales', *Medical Law Review* 31, τχ. 4 (1 Νοέμβριος 2023): 538–63, <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwad015>.

⁸ Alex C. Vidaeff κ.ά., 'The Ethics and Practice of Perinatal Care at the Limit of Viability: FIGO Recommendations', *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 166, τχ. 2 (2024): 644–47, <https://doi.org/10.1002/ijgo.15744>.

πραγματικότητα, καθώς λαμβάνει υπόψη τις σύγχρονες ιατρικές συνθήκες και την αυτονομία της εγκύου, ενισχύοντας τη νομική κατοχύρωση του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης ανεξαρτήτως του διαρκώς μεταβαλλόμενου ορίου βιωσιμότητας.

Στο ημεδαπό δίκαιο, ο όρος «τεχνητή διακοπή της κύησης» αντικατέστησε τον όρο «άμβλωση», όπως και τον προγενέστερο «έκτρωση»⁹, οι οποίοι υποδήλωναν μεγαλύτερη κοινωνική απαξία. Η άμβλωση προέρχεται από το αρχαίο ρήμα αμβλίσκω, που σημαίνει και σκοτώνω, καθώς και από το αμβλώ που σημαίνει αποβάλλω εκούσια το έμβρυο, ενώ η έκτρωση πηγάζει από το ρήμα εκ-τιτρώσκω, που σημαίνει τραυματίζω ή πληγώνω¹⁰. Με την αλλαγή αυτή διαφαίνεται μια συνεχώς αυξανόμενη τάση προς την αποποινικοποίηση της πράξης και την μεταβολή αντιλήψεων για τον άδικο χαρακτήρα της¹¹.

I.2 Ιστορική αναδρομή

Η τεχνητή διακοπή της κύησης, όπως προαναφέρθηκε, δεν αποτελεί σύγχρονο φαινόμενο. Η πρακτική αυτή ήταν ευρέως διαδεδομένη στους κόλπους των αρχαίων κοινωνιών¹². Η ιστορία διαφορετικών πολιτισμών αποκαλύπτει ότι κάθε κοινωνία διαμόρφωσε τις δικές της αντιλήψεις, αρχές και κανόνες για την ιατρική ηθική, σε συμφωνία με την πρόοδο των ανθρωπίνων αξιών και την εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης. Η ακόλουθη ιστορική προσέγγιση φωτίζει τις ρίζες των τρεχουσών αντιπαραθέσεων και συμβάλλει στην πολύπλευρη ανάλυση του ζητήματος.

I.2.1 Η τεχνητή διακοπή της κύησης στην αρχαιότητα: Εισαγωγή

Συγκεκριμένες πληροφορίες περί τεχνητής διακοπής της κύησης εμφανίζονται σε ένα από τα αρχαιότερα γνωστά ιατρικά κείμενα, το οποίο αποδίδεται στον Κινέζο αυτοκράτορα Shen Nung

⁹ Δημήτριος Ψαρούλης και Πολυχρόνης Βούλτσος, *Ιατρικό Δίκαιο, Στοιχεία Βιοηθικής* (Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις επιστημονικών βιβλίων και περιοδικών, 2010), 145.

¹⁰ Γεώργιος Μπαμπινιώτης, *Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας*, Ε' Έκδοση (Κέντρο Λεξικολογίας, 2019).

¹¹ Γιάννης Μπέκας, *Εγκλήματα Κατά της Ζωής και της Υγείας*, (Σάκκουλας Π. Ν., 2002), 287.

¹² Joffe, 'Abortion and Medicine'.

κατά το 2737-2696 π.Χ.¹³. Οι πρώτες σχετικές τεκμηριωμένες πρακτικές χρονολογούνται περίπου το 2500 π.Χ. στην αρχαία Κίνα¹⁴, όπου το έμβρυο δεν λογιζόταν ως ζωντανός οργανισμός, και, επομένως η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης ήταν επιτρεπτή¹⁵.

Όσον αφορά στην αρχαία Αίγυπτο, μολονότι πολυάριθμα αποδεικτικά στοιχεία για πρακτικές που σχετίζονται με την τεχνητή διακοπή της κύησης μπορούν να εντοπιστούν σε αρχαίους αιγυπτιακούς παπύρους¹⁶, όπως ο Πάπυρος Έμπερς (1550-1500 π.Χ.), ο οποίος εμπεριέχει αρκετές αναφορές στην τεχνητή διακοπή της κύησης και την αντισύλληψη¹⁷, δεν υπάρχει καμία αναφορά σε νομοθετική ρύθμιση του ζητήματος.

Οι πρώτοι σχετικοί νόμοι εμφανίζονται στον Κώδικα του Χαμουραμί (1772 π.Χ.) και στην Παλαιά Διαθήκη, όπου προβλέπονται ποινές για την πρόκληση βλάβης σε έγκυο ή στο κυοφορούμενο. Σύμφωνα με τα κείμενα αυτά, αν η βλάβη είχε ως απόρροια την αποβολή του εμβρύου, ο ένοχος υποχρεούτο να πληρώσει χρηματικό πρόστιμο, ενώ αν οδηγούσε στον θάνατο της κυοφορούσας, τότε ο ένοχος (στην Παλαιά Διαθήκη) ή η κόρη του (στον Κώδικα του Χαμουραμί) καταδικαζόταν σε θάνατο. Οι προαναφερθείσες τιμωρίες υποδηλώνουν ότι το έμβryo αξιακά δεν εξομοιωνόταν με την ανθρώπινη ζωή¹⁸.

Εντούτοις, η πρώτη αναφορά στην απαγόρευση του εκούσιου τερματισμού της εγκυμοσύνης εμφανίζεται στον Κώδικα του Χαμουραμί στην Ασσυρία, όπου χρησιμοποιούνταν αυστηρές ποινές, όπως ο ανασκολοπισμός χωρίς δικαίωμα ταφής, για να αποτρέψουν τις μητέρες από την αξιόποινη πράξη. Ο νόμος αυτός εφαρμόστηκε σε μία κοινωνία όπου ο πατέρας είχε τη δυνατότητα να θανατώσει ένα ανεπιθύμητο νεογνό, συνεπώς καθίσταται σαφές ότι ο νόμος δεν αποσκοπούσε στην προστασία του εμβρύου, παρά στην παροχή του δικαιώματος στον πατέρα να αποφασίζει για τη ζωή του¹⁹.

¹³ Joffe.

¹⁴ Marlene B. Goldman και Maureen Hatch, *Women and Health* (Gulf Professional Publishing, 2000), 160; Vern L. Bullough, *Encyclopedia of Birth Control*, 1η Έκδοση (California, 2001).

¹⁵ Jing-Bao Nie, *Medical Ethics in China: A Transcultural Interpretation*, 1η Έκδοση (Routledge, 2013), 42–44.

¹⁶ Hassan Yarmohammadi κ.ά., 'An Historical Overview of Abortion Laws in the Ancient World', *Brewminate: A Bold Blend of News and Ideas*, Οκτώβριος 2022, <https://brewminate.com/an-historical-overview-of-abortion-laws-in-the-ancient-world>.

¹⁷ Joffe, 'Abortion and Medicine'.

¹⁸ Yarmohammadi κ.ά., 'An Historical Overview of Abortion Laws in the Ancient World'.

¹⁹ Yarmohammadi κ.ά.

1.2.2 Αρχαία Ελλάδα

Η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης ήταν γνωστή πρακτική στην αρχαία ελληνική κοινωνία. Μολονότι οι ελληνικές πόλεις-κράτη δεν είχαν ενιαίο σύστημα κανόνων, έγγραφα όπως οι συστάσεις του Πλάτωνα (428-348 π.Χ.) σχετικά με την τεχνητή διακοπή της κύησης σε γυναίκες άνω των 40 ετών και του Αριστοτέλη (384-322 π.Χ.) για την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης ως μέθοδο οικογενειακού προγραμματισμού καταδεικνύουν ότι η πρακτική αυτή ήταν νόμιμη και ευρέως αποδεκτή σε πολλές πόλεις-κράτη²⁰. Στον αρχαίο ελληνικό πολιτισμό μόνο οι Πυθαγόρειοι ήταν κατηγορηματικά αντίθετοι με την πράξη της τεχνητής διακοπής της κύησης²¹, καθώς θεωρούσαν ότι το έμβρυο είναι έμψυχο ον από τη στιγμή της σύλληψης²².

Κατά τον Πλάτωνα και τον Αριστοτέλη, η προκλητή διακοπή της εγκυμοσύνης δεν θεωρούνταν ηθικά κατακριτέα πράξη. Σύμφωνα με τις κρατούσες αντιλήψεις, το κυοφορούμενο λογιζόταν μέρος του σώματος της μητέρας, η οποία είχε τη δυνατότητα να το καταστρέψει χωρίς να λογοδοτήσει. Στην ιδεατή του «Πολιτεία», ο Πλάτωνας κάνει λόγο για έλεγχο των γεννήσεων, χωρίς να αναφέρει ηθικούς ενδοιασμούς²³, καθορίζοντας ηλικιακά όρια για την τεκνοποίηση. Συγκεκριμένα τα 40 έτη για τις γυναίκες και τα 55 έτη για τους άνδρες²⁴. Παρομοίως, ο Σωκράτης (469-399 μ.Χ.) στον «Θεαίτητο» τάσσεται υπέρ του δικαιώματος των γυναικών να τερματίζουν μία ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, δίνοντας ιδιαίτερη βαρύτητα στη διενέργεια της πράξης κατά το δέον αποκλειστικά από μαιέες²⁵. Στο έργο του «Περί ζώων Ιστορία»²⁶, ο Αριστοτέλης παρουσιάζει τις απόψεις του για την έναρξη της ζωής. Υποστηρίζει σχετικά ότι το έμβρυο αποκτά ζωή και αίσθηση την τεσσαρακοστή ημέρα αν είναι αρσενικό και την ενενηκοστή αν είναι θηλυκό. Κατά

²⁰ Yarmohammadi κ.ά.

²¹ Yarmohammadi κ.ά.

²² Lambrini Kourkouta, Maria Lavdaniti, και Sofia Zyga, 'Views of ancient people on abortion', *Health Science Journal* 7 (1 Ιανουάριος 2013): 116–17.

²³ Ελισάβετ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Η άμβλωση ως πρόβλημα του ποινικού δικαίου* (Αθήνα - Κομοτηνή: εκδ. Σάκκουλα, 1984).

²⁴ Ν. Μ. Σκουτερόπουλος, *Πλάτων Πολιτεία Ν Μ Σκουτερόπουλος Μετάφραση Pdf* (Εκδόσεις Πόλις, 2002), 238–39, http://archive.org/details/pdf_20220228.

²⁵ Ιωάννης Ν. Θεοδωρακόπουλος, *Πλάτωνος Θεαίτητος – Εισαγωγή, Αρχαίο και Νέο Ελληνικό Κείμενο* (Αθήνα: Κέντρο Ερεύνης της Ελληνικής Φιλοσοφίας, 1980), 78–81.

²⁶ Ν. Σ. Πίκκολος, *Αριστοτέλους Περί Ζώων Ιστορίας, επιμέλεια και διόρθωση από τον Firmin Didot Freres (Paris, Fils et Cie, Libraires 1863), βιβλίο 7 (Ζ), κεφάλαιο 3, 1863, 258–59.*

τον Σταγειρίτη φιλόσοφο, η τεχνητή διακοπή της κύησης πρέπει να πραγματοποιείται πριν το ως άνω χρονικό πλαίσιο. Επιπροσθέτως, σύμφωνα με τη θεωρία του, η πολιτεία μπορούσε δεοντολογικά να καθορίσει τον αριθμό των τέκνων τον οποίο κάθε ζευγάρι μπορούσε να αποκτήσει. Κατ' επέκταση, αν μία γυναίκα κυοφορούσε, ενώ είχε υπερβεί τον επιτρεπόμενο εκ της κοινωνίας αριθμό τέκνων, θα έπρεπε να τερματίσει την εγκυμοσύνη της πριν το χρονικό σημείο κατά το οποίο το έμβρυο αποκτά την αίσθηση της ζωής.

Παράλληλα, οι Περιπατητικοί -ακόλουθοι του Αριστοτέλη των οποίων οι διαλέξεις πραγματοποιούνταν στους περιπάτους ή τις λεωφόρους του Λυκείου της Αθήνας- πίστευαν ότι το έμβρυο έρχεται στη ζωή μεταξύ της 40ής και 80ής ημέρας από τη σύλληψη, καθώς στο σημείο αυτό το έμβρυο αρχίζει να κινείται, όπως ισχυρίζονταν²⁷.

Σύμφωνα με τους Στωικούς, το έμβρυο δεν συνιστούσε ξεχωριστή οντότητα· ήταν μέρος του σώματος της γυναίκας, το οποίο παρομοιαζόταν με έναν ηρτημένο καρπό ενός δένδρου. Κατ' εκείνους, αφετηρία της ζωής του ανθρώπου ήταν η χρονική στιγμή κατά την οποία το νεογνό αρχίζει να αναπνέει²⁸.

Ενδιαφέρουσα είναι επίσης η ερμηνεία που έχουν δώσει μερικοί μελετητές στον διάσημο Όρκο του Ιπποκράτη (400 π.Χ.). Αρκετοί πολέμιοι της τεχνητής διακοπής της κύησης αναφέρονται στον διάσημο Όρκο του Ιπποκράτη, υποστηρίζοντας ότι ο «πατέρας» της ιατρικής ήταν αντίθετος στην εν λόγω πράξη. Οι συγκεκριμένοι μελετητές υποστηρίζουν προαναφερθείσα άποψη στηριζόμενοι στο απόσπασμα «οὐδὲ γυναικὶ πεσσὸν φθόριον δώσω»²⁹. Το απόσπασμα αυτό συνήθως μεταφράζεται ακολούθως: «ούτε θα δώσω σε γυναίκα μέσο για να προκαλέσει άμβλωση», αποδίδεται ορθότερα ως «ούτε θα δώσω πεσσό για να προκαλέσει άμβλωση». Σύμφωνα με την ορθότερη άποψη, ο Ιπποκράτης πρότεινε την απαγόρευση μίας μεθόδου τερματισμού της κύησης που θεωρούσε επικίνδυνη για τις γυναίκες, αλλά δεν καταδίκασε εν γένει την πράξη τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης³⁰. Η χρήση επισφαλών μεθόδων για τον τερματισμό της εγκυμοσύνης έθετε σε κίνδυνο όχι μόνο την υγεία, αλλά και τη ζωή της γυναίκας. Αυτό το απόσπασμα πιθανότατα αποτελεί μια κλινική προειδοποίηση προς τον γιατρό, για να

²⁷ Kourkouta, Lavdaniti, και Zyga, 'Views of ancient people on abortion'.

²⁸ Σπυρίδων Τρωιανός, *Η άμβλωση κατά το δίκαιο της Ανατολικής Ορθόδοξου Εκκλησίας* (Αθήνα, 1987), 6–7.

²⁹ Hippocrates, επιμέλ. W. H. S. Jones, *Hippocrates Collected Works* (Cambridge: Harvard University Press, 1868), 130–31.

³⁰ Joffe, 'Abortion and Medicine'.

αποφευχθεί μία πιθανή βλάβη της εγκύου, παρά μια καθολική ηθική αντίρρηση κατά της τεχνητής διακοπής της κύησης³¹. Προς υποστήριξη της ερμηνείας αυτής, έργα που αποδίδονται στον Ιπποκράτη περιγράφουν μια βαθμιαία σειρά διαστολέων που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για την αποβολή του κυήματος, καθώς και συνταγές για φαρμακευτικές ουσίες που προκαλούν τον τερματισμό της εγκυμοσύνης³².

Η ερμηνεία του Ιπποκρατικού Όρκου που βάζει κατά της τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης φέρεται να αντικατοπτρίζει μεταγενέστερες χριστιανικές αξίες, κατά τις οποίες η τεχνητή διακοπή της κύησης ισοδυναμεί με ανθρωποκτονία. Η χριστιανική εκδοχή του Όρκου απαγορεύει κάθε μορφή τεχνητής διακοπής της κύησης, ενώ εκείνη δεν ήταν ούτε εγκληματική ούτε ανήθικη πράξη στην αρχαία Ελλάδα³³. Αξίζει να σημειωθεί ότι το επίμαχο σημείο του Όρκου βρίσκεται στο επίκεντρο της εμβληματικής απόφασης της υπόθεσης «Roe v. Wade» του Ανώτατου Δικαστηρίου των ΗΠΑ³⁴, η οποία αναγνώρισε τη δυνατότητα τερματισμού μίας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης κατά το πρώτο τρίμηνο της κύησης ως συνταγματικό δικαίωμα των γυναικών. Εντούτοις, η απόφαση αυτή ανετράπη το 2022, με την απόφαση «Dobbs v. Jackson Women’s Health Organization»³⁵, περιορίζοντας το δικαίωμα των γυναικών στην αναπαραγωγική υγεία στις Ηνωμένες Πολιτείες και σηματοδοτώντας μία πρωτοφανή κρίση ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

1.2.3 Αρχαία Ρώμη

³¹ Helen Askitopoulou και Antonis N. Vgontzas, ‘The Relevance of the Hippocratic Oath to the Ethical and Moral Values of Contemporary Medicine. Part II: Interpretation of the Hippocratic Oath-Today’s Perspective’, *European Spine Journal: Official Publication of the European Spine Society, the European Spinal Deformity Society, and the European Section of the Cervical Spine Research Society* 27, τχ. 7 (Ιούλιος 2018): 1491–1500, <https://doi.org/10.1007/s00586-018-5615-z>.

³² Kristin Luker, *Abortion and the Politics of Motherhood* (University of California Press, 1984), <https://www.jstor.org/stable/10.1525/j.ctt1ppck8>; Paul Keyser, ‘J.M. Riddle, Contraception and Abortion from the Ancient World to the Renaissance. Cambridge, MA/London, 1992.’, *Bryn Mawr Classical Review*, Ιανουάριος 1993, https://www.academia.edu/7567005/J_M_Riddle_Contraception_and_Abortion_from_the_Ancient_World_to_the_Renaissance_Cambridge_MA_London_1992.

³³ Askitopoulou και Vgontzas, ‘The Relevance of the Hippocratic Oath to the Ethical and Moral Values of Contemporary Medicine. Part II’.

³⁴ Roe v. Wade, 410 U.S. 113 (1973) (U.S. Supreme Court 22 Ιανουαρίου 1973).

³⁵ Dobbs v. Jackson Women’s Health Organization, 597 U.S. 215 (2022) (U.S. Supreme Court 24 Ιουνίου 2022)

Κατά τη διάρκεια της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας, πολλοί συγγραφείς αναφέρονται σε πρακτικές που τερματίζουν την κύηση, συμπεριλαμβανομένου του σατιριστή Ιουβενάλη, ο οποίος κάνει λόγο ακόμη και για εξειδικευμένα πρόσωπα που διενεργούσαν την πράξη³⁶. Στην αρχαία Ρώμη, οι άνθρωποι, υπό την επιρροή των Στωικών φιλοσόφων, δεν αναγνώριζαν την εμβρυική ζωή ως ανθρώπινη ζωή και, ως εκ τούτου η τεχνητή διακοπή της κύησης δεν συνιστούσε έγκλημα. Ο σύζυγος είχε το δικαίωμα να επιτρέψει στη γυναίκα να τερματίσει την εγκυμοσύνη της. Αν εκείνη προέβαινε στην πράξη χωρίς τη θέλησή του, εκείνος είχε τη δυνατότητα είτε να την τιμωρήσει είτε να διαζεύξει.

Υπάρχουν, επιπλέον, ενδείξεις ότι η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης ήταν επιτρεπτή στην αρχαία Ρώμη κυρίως για κοινωνικοοικονομικούς λόγους³⁷. Ο Σωρανός ο Εφέσιος (2ος αι. π.Χ.), ο σπουδαιότερος των αρχαίων γυναικολόγων, υποστήριξε ότι ήταν απαραίτητο να λαμβάνεται πρωταρχικά υπόψη η ζωή της μητέρας. Επίσης, κατέφευγε σε αυτή τη μέθοδο όποτε το έκρινε αναγκαίο, ακόμη και αν την αποδοκίμαζε όταν πραγματοποιείτο για αισθητικούς λόγους ή για να αποκρυφθεί κάποια μοιχεία³⁸. Στο έργο του «Περί γυναικείων παθών», ο Σωρανός παρείχε συμβουλές για τη χρήση βοτάνων και πρότεινε συνταγές που μπορούσαν να λειτουργήσουν είτε ως αντισυλληπτικά είτε ως μέσα για τον τερματισμό της κύησης, προειδοποιώντας πάντοτε, όμως, για πιθανές παρενέργειές³⁹.

Παρά την αντίθεση του Χριστιανισμού, η τεχνητή διακοπή της κύησης ήταν ευρέως διαδεδομένη στην αρχαία Ρώμη έως το 374 μ.Χ.⁴⁰. Πηγές μαρτυρούν ότι οι πρεσβύτεροι της εκκλησίας, όπως ο Τερτυλλιανός (155-222 μ.Χ.), ο Κυπριανός (200-258 μ.Χ.) και ο Άγιος Βασίλειος (320-379 μ.Χ.), τάχθηκαν κατά της πράξης. Αυτή η εναντίωση οδήγησε στη διαμόρφωση αυστηρών κανόνων από την Εκκλησία, με αποκορύφωμα την καταδίκη οποιασδήποτε γυναίκας επιχειρούσε να διακόψει την εγκυμοσύνη της σε δεκαετή μετάνοια, όπως αποφασίστηκε στο Συμβούλιο Εκκλησιών στην Άγκυρα, το 314 μ.Χ.⁴¹.

³⁶ Joffe, 'Abortion and Medicine'.

³⁷ Yarmohammadi κ.ά., 'An Historical Overview of Abortion Laws in the Ancient World'.

³⁸ Kourkouta, Lavdaniti, και Zyga, 'Views of ancient people on abortion'.

³⁹ Ιωάννης Λασκαράτος, *Ιστορία της Ιατρικής*, 1η Έκδοση (Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ Πασχαλίδης, 2004), 284.

⁴⁰ Bullough, *Encyclopedia of Birth Control*.

⁴¹ Yarmohammadi κ.ά., 'An Historical Overview of Abortion Laws in the Ancient World'.

1.2.4 Αρχαία Περσία

Αρχαία κείμενα υποδεικνύουν ότι οι Πέρσες ήταν εξοικειωμένοι με φαρμακευτικές ουσίες που προκαλούν τον τερματισμό της εγκυμοσύνης. Γενικότερα, στην Περσία η τεχνητή διακοπή της κύησης θεωρούταν ανθρωποκτονία και καταδικαζόταν τόσο από ιατρούς όσο και από ιερείς⁴². Οι αρχαίοι Πέρσες είχαν κατοχυρώσει νόμους που απαγόρευαν την τεχνητή διακοπή της κύησης και προέβλεπαν σκληρές τιμωρίες στη μεταθανάτια ζωή. Εκτός από αυστηρές ποινές, είχαν προβλεφθεί και ειδικά μέτρα για την εξάλειψη, ή, τουλάχιστον, ελαχιστοποίηση καταστάσεων που μπορούσαν να ενθαρρύνουν τέτοιου είδους πρακτικές⁴³.

1.2.5 Από την Πρώιμη Χριστιανική Εποχή Έως Σήμερα

Κατά τους επόμενους αιώνες, η εξάπλωση του Χριστιανισμού διαδραμάτισε καθοριστικό ρόλο στον περιορισμό της τεχνητής διακοπής της κύησης. Αυτό συνέβη διότι η άνοδος της Χριστιανικής εποχής επέφερε αυστηρότερη κοινωνική ρύθμιση της σεξουαλικής ζωής. Η δημόσια διαβούλευση για τις τεχνικές τερματισμού της κύησης μειώθηκε, όπως και η άμεση παροχή τοιαύτων υπηρεσιών από ιατρούς. Επομένως, μέχρι τον 18ο αιώνα, η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης και η αντισύλληψη διατηρούνταν κυρίως μέσα στη σφαίρα της γυναικείας κουλτούρας. Αυτό σημαίνει ότι οι γυναίκες μοιράζονταν γνώσεις και εμπειρίες μεταξύ τους και βασίζονταν σε παραδοσιακές μεθόδους για τον έλεγχο των γεννήσεων, χωρίς να αναζητούν βοήθεια από ιατρούς. Συγκεκριμένα, οι μαίες έγιναν οι βασικές πάροχοι των υπηρεσιών αυτών, οι οποίες περιοδικά διώκονταν ως «μάγισσες»⁴⁴. Στο νομικό καθεστώς του Βυζαντίου, η τεχνητή διακοπή της κύησης θεωρούταν παιδοκτονία και, συνεπώς, η τέλεσή της επέσυρε ποινικές κυρώσεις σε όσους την επιχειρούσαν⁴⁵.

⁴² Hassan Yarmohammadi κ.ά., 'An investigation into the ancient abortion laws: Comparing ancient persia with ancient Greece and Rome', *Acta medico-historica adriatica: AMHA* 11 (Φεβρουάριος 2013): 291–98.

⁴³ Yarmohammadi κ.ά., 'An Historical Overview of Abortion Laws in the Ancient World'.

⁴⁴ Joffe, 'Abortion and Medicine', 2.

⁴⁵ Λασκαράτος, *Ιστορία της Ιατρικής*, 120.

Στην Ευρώπη και τις ΗΠΑ, το χρονικό διάστημα από τον 17^ο έως τον 19^ο αιώνα αποτέλεσε μια ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα περίοδο στην ιστορία της πράξης. Παρά την επιστημονική πρόοδο στον τομέα της γυναικολογίας -η οποία σηματοδοτούσε την ανακάλυψη ασφαλέστερων και πιο αποτελεσματικών τεχνικών διακοπής της εγκυμοσύνης-, ο συντηρητισμός του ιατρικού επαγγέλματος εμπόδιζε την εφαρμογή τους⁴⁶. Την ίδια στιγμή που το ιατρικό επάγγελμα ανταποκρινόταν με αμφιθυμία επί του ζητήματος, υπήρχε μια ευρέως διαδεδομένη κουλτούρα παροχής σχετικών πρακτικών από εκπροσώπους άλλων τομέων, όπως μαίες, ομοιοπαθητικούς και άλλους αυτοαποκαλούμενους θεραπευτές. Αυτή η εμπορική παροχή των υπηρεσιών αυτών παρέμεινε σε μεγάλο βαθμό ανέλεγκτη εκ του νόμου μέχρι τον 19ο αιώνα. Στην Αγγλία, μόνο κατά την περίοδο της βασίλισσας Βικτώριας θεσπίστηκε νόμος που καθιστούσε την χειρουργική διακοπή της κύησης ποινικό αδίκημα. Στις ΗΠΑ, μια έντονη εκστρατεία κατά του δικαιώματος διακοπής της κύησης ξεκίνησε γύρω στο 1850, και μέχρι τη δεκαετία του 1870 όλες οι πολιτείες είχαν προβεί στην ποινικοποίηση της πράξης⁴⁷.

Η φιλελευθεροποίηση της τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης είχε ως αφετηρία το δεύτερο μισό του 20ού αιώνα. Η εξέλιξη των φιλελεύθερων ιδεών, σε συνδυασμό με την προστασία της προσωπικής ελευθερίας σε συνταγματικό επίπεδο, την αναντίρρητη ύπαρξη παράνομων τεχνητών διακοπών της εγκυμοσύνης, καθώς και τις κοινωνικές και οικονομικές απαιτήσεις για εξωοικιακή απασχόληση, ώθησαν τους κυβερνητικούς μηχανισμούς σε αναγκαίους συμβιβασμούς όσον αφορά στην προστασία της εν δυνάμει ζωής. Αυτοί οι συμβιβασμοί αποκρυσταλλώνονται με την υιοθέτηση συγκεκριμένων ενδείξεων ή την αναγνώριση ενός χρονικού πλαισίου -συνήθως το πρώτο τρίμηνο της κύησης- εντός του οποίου η πράξη δεν θεωρείται άδικη⁴⁸. Επί του παρόντος, στις χώρες όπου η κρατική πολιτική έχει αποστασιοποιηθεί από τη θρησκευτική επιρροή, η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης αποσυνδέεται από τα εγκλήματα κατά της ανθρώπινης ζωής και σχετίζεται κυρίως με ευρύτερα κοινωνικά ζητήματα.

Στην Ελλάδα, ειδικότερα, όταν ανακαλύφθηκαν οι πρώτες μέθοδοι αντισύλληψης κατά τις αρχές του 19^{ου} αιώνα, τις θεωρούσαν εγκληματικές. Εντούτοις, η διάδοσή τους πυροδότησε τον αγώνα για τη νομιμοποίηση της τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης, την πάλη για ίσες ευκαιρίες και ίση αμοιβή των δύο φύλων, καθώς και την κατοχύρωση του δικαιώματος ψήφου των

⁴⁶ Joffe, 'Abortion and Medicine', 2.

⁴⁷ Joffe, 'Abortion and Medicine'.

⁴⁸ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Η άμβλωση ως πρόβλημα του ποινικού δικαίου*, 113.

γυναικών⁴⁹. Κατόπιν έντονου φεμινιστικού ακτιβισμού στις δεκαετίες του '70 και '80, και παρά τη σθεναρή αντίθεση της Ορθόδοξης Εκκλησίας, ψηφίστηκε ο Νόμος 1609/1986, με τον οποίο επετεύχθη η αποποινικοποίηση της τεχνητής διακοπής της κύησης⁵⁰. Στην επόμενη ενότητα, θα εξετασθεί διεξοδικά το νομικό καθεστώς της τεχνητής διακοπής της κύησης στην Ελλάδα, όπως αυτό έχει διαμορφωθεί και ισχύει σήμερα.

⁴⁹ Μαρία Καιάφα Γκμπάντι, *Ποινικός Κώδικας και Ειδικό Ποινικό Νόμοι* (Νομική Βιβλιοθήκη, 2009).

⁵⁰ Αλεξάνδρα Χαλκιά, *Το άδειο λίκνο της δημοκρατίας. Σεξ, έκτρωση και εθνικισμός στην σύγχρονη Ελλάδα* (Αλεξάνδρεια, 2007), 31.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΙΙ

ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΗΝ ΤΕΧΝΗΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΝΟΜΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

Όπως επισημαίνει η Κοτζάμπαση⁵¹, η σχέση της γυναίκας με το σώμα της κατά τη διάρκεια της κύησης δεν αποτελεί καθολικά ιδιωτική υπόθεση, αλλά αναδεικνύεται σε ζήτημα δημοσίου ενδιαφέροντος. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι ότι το δικαίωμα διακοπής της κύησης ρυθμίζεται νομοθετικά στον Ποινικό Κώδικα. Πριν την ανάλυση της διατάξεως του ελληνικού Ποινικού Κώδικα που αφορά στην τεχνητή διακοπή της κύησης κρίνεται σκόπιμο να παρατεθούν ορισμένα εισαγωγικά στοιχεία για τη σφαιρική ανάλυση και, εντέλει, την πληρέστερη κατανόηση του νομικού καθεστώτος της τεχνητής διακοπής της κύησης στην Ελλάδα.

2.1 Άνθρωπος και έμβρυο στο ελληνικό νομικό σύστημα

Το κεφάλαιο ΙΕ' του Ειδικού Μέρους του ελληνικού Ποινικού Κώδικα περιλαμβάνει πράξεις που στρέφονται τόσο κατά της ζωής του ανθρώπου, λόγου χάρη ανθρωποκτονία, παιδοκτονία, όσο και κατά του εμβρύου, ήτοι διακοπή της κύησης και σωματική βλάβη εμβρύου ή νεογνού. Ωστόσο, η διαφορετική «κοινωνική ταυτότητα» των εννόμων αγαθών της ανθρώπινης ζωής και του εμβρύου είναι εμφανής. Είναι σημαντικό να επισημανθεί ότι ο ν. 4619/2019⁵² αντικατέστησε τον τίτλο του εν λόγω κεφαλαίου από «Εγκλήματα κατά της ζωής» σε «Εγκλήματα κατά της ζωής και προσβολές του Εμβρύου», ο οποίος είναι περισσότερο εναρμονισμένος με την άποψη αυτή και απομακρύνεται από την λαθεμένη αντίληψη ότι το έννομο αγαθό της ζωής προστατεύεται σε όλες τις διατάξεις του ΙΕ' κεφαλαίου του Ποινικού Κώδικα.

Το «έμβρυο», ως αντικείμενο δικαιοκής προστασίας, συνιστά φυσικό και κοινωνικό μέγεθος ποιοτικά διαφορετικό από τον «άνθρωπο». Αυτό γίνεται αντιληπτό πρωτίστως από την

⁵¹ Αθηνά Κοτζάμπαση, *Ισότητα των φύλων και Ιδιωτική Αυτονομία στις οικογενειακές σχέσεις* (Εκδόσεις Σάκκουλα, 2011), 120 επ.

⁵² Εφημερίδα της Κυβέρνησης, Νόμος υπ' αριθμ. Τεύχος Α' 95/11.06.2019.

διαφορά στην συχνότητα των προσβολών τους, καθώς και στο ενδιαφέρον των μηχανισμών καταστολής για τη δίωξη και τιμωρία τους. Μολονότι ο αριθμός των νόμιμων και παράνομων διακοπών της εγκυμοσύνης εκτιμάται ότι ανέρχεται σε αρκετές εκατοντάδες χιλιάδες σε όλα τα ευρωπαϊκά κράτη, ο αριθμός των ανθρωποκτονιών εκ προθέσεως είναι σημαντικά περιορισμένος. Από την άλλη, οι ποινικές διώξεις και καταδίκες που αφορούν στις προσβολές του εννόμου αγαθού της ζωής υπερβαίνουν σε πολλαπλάσιο βαθμό τον αριθμό των προσβολών του εμβρύου⁵³.

Ταυτόχρονα, είναι αξιοσημείωτη η διαφορά του νομικού πλαισίου για την ποινική προστασία του εμβρύου και της ζωής του ανθρώπου. Ειδικότερα, οι απειλούμενες ποινές για τις προσβολές του εμβρύου με δόλο είναι σημαντικά μικρότερες από τις αντίστοιχες για την ανθρωποκτονία, ακόμη και όταν ο τερματισμός της εγκυμοσύνης τελείται χωρίς τη συναίνεση της εγκύου. Συν τοις άλλοις, οι ποινές που αφορούν στις προσβολές του εμβρύου μειώνονται όταν οι πράξεις πραγματοποιούνται με τη συναίνεση της εγκύου, σε αντίθεση με την περίπτωση της προσβολής του νεογνού, όπου η σύμφωνη γνώμη της μητέρας δεν επηρεάζει την επαπειλούμενη ποινή της ανθρωποκτονίας⁵⁴. Παράλληλα, για τις προσβολές του εμβρύου ορίζονται εκ του νόμου δικαιολογητικοί λόγοι, οι λεγόμενες ενδείξεις (ευγονική, ηθική και ιατρική ένδειξη)⁵⁵, οι οποίες δεν ανάγονται αντιστοίχως ως λόγοι που αίρουν το άδικο στις προσβολές της ανθρώπινης ζωής. Επίσης, οι προσβολές του εμβρύου από αμέλεια δεν στοιχειοθετούν ποινικά κολάσιμες πράξεις, ενώ ακόμη και ελαφρές σωματικές βλάβες του ανθρώπου από αμέλεια επισύρουν ποινικές κυρώσεις⁵⁶.

Οι ως άνω διαφορές καθιστούν σαφές ότι τόσο το κοινωνικό σύνολο, όσο και οι εθνικοί νομοθέτες αντιμετωπίζουν το έμβρυο ως μέγεθος ποιοτικά διαφορετικό από τη ζωή του ανθρώπου. Η άποψη αυτή ενισχύεται και από το γεγονός ότι η ποινική προστασία του εμβρύου έχει αφετηρία την εμφύτευση στη γυναικεία μήτρα, και όχι την γονιμοποίηση, όπως θα αναλυθεί παρακάτω. Ως εκ τούτου, τις πρώτες δεκατέσσερις ημέρες από τη σύλληψη το έμβρυο δεν είναι αντικείμενο προστασίας. Για τον λόγο αυτό, εξάλλου, είναι νόμιμη η χρήση των «morning after pills»⁵⁷. Επομένως, το ποινικό δίκαιο προστατεύει το έμβρυο ως εν δυνάμει ανθρώπινη ζωή, το οποίο

⁵³ Ελισάβετ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 3η Έκδοση (Νομική Βιβλιοθήκη, 2016), 3–4.

⁵⁴ Συμεωνίδου - Καστανίδου, 4.

⁵⁵ Βλ. άρθρο 304 παρ. 4 ΠΚ, όπως ισχύει μετά την τροποποίησή του από τον ν. 4619/2019.

⁵⁶ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 4.

⁵⁷ Συμεωνίδου - Καστανίδου, 5.

αποτελεί μέγεθος προσωρινώς έλασσον της γεννημένης. Η δε παρεχόμενη νομική προστασία είναι σαφώς υποδεέστερη από εκείνη που απονέμεται στον άνθρωπο⁵⁸.

Άλλωστε, αν το έμβρυο γινόταν αντιληπτό ως ανθρώπινη ύπαρξη, θα έπρεπε όλες οι επιτρεπτές κατά τα εθνικά δίκαια διακοπές της εγκυμοσύνης να θεωρηθούν a priori αντιβαίνουσες στην υποχρέωση προστασίας της ζωής, που απορρέει από το άρθρο 2 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ)⁵⁹, ή αντιστρόφως, θα έπρεπε να γίνει δεκτό ότι υπάρχουν, εκτός των οριζόμενων στο συγκεκριμένο άρθρο, και άλλες εξαιρέσεις αναφορικά με την προστασία της ζωής του ανθρώπου. Μια τέτοια ερμηνεία, όμως, ενέχει αυξημένους κινδύνους σχετικοποίησης του δικαιώματος στη ζωή⁶⁰, το οποίο αποτελεί μία από τις πιο θεμελιώδεις διατάξεις της ΕΣΔΑ. Συγκεκριμένα, κατά την ερμηνεία του άρθρου 2 της ΕΣΔΑ, το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ) δέχεται ότι η προστασία της αγέννητης ζωής διαφέρει σημαντικά από την προστασία της ζωής μετά τη γέννηση και, ως εκ τούτου, δεν μπορεί να εξομοιωθεί με αυτή⁶¹. Περαιτέρω, στην περίφημη υπόθεση Νο κατά Γαλλίας⁶², το ΕΔΔΑ έκρινε ότι το αγέννητο δεν θεωρείται «πρόσωπο», το οποίο προστατεύεται άμεσα από το Άρθρο 2 της ΕΣΔΑ, καθώς και ότι, εάν το αγέννητο έχει δικαίωμα στη ζωή, αυτό είναι έμμεσα περιορισμένο από τα δικαιώματα και τα συμφέροντα της μητέρας.

Επί πλέον, αν γινόταν δεκτό ότι το έμβρυο ταυτίζεται με τη ζωή του ανθρώπου, τότε η ύπαρξή του θα έπρεπε να προστατεύεται και έναντι της εγκύου. Ακόμη, η σύγκρουση των δικαιωμάτων αυτής και του εμβρύου θα έπρεπε να επιλύεται βάσει της αρχής της ισοτιμίας. Συνεπώς, η διακοπή της εγκυμοσύνης με τη συναίνεση της εγκύου δεν θα μπορούσε εκ προοιμίου να δικαιολογηθεί⁶³.

Τέλος, η προβλεπόμενη εκ του νόμου δυνατότητα καταστροφής ή διάθεσης του γεννητικού υλικού⁶⁴ καταδεικνύει την ποιοτική διαφοροποίηση που υπάρχει ανάμεσα στην γεννημένη και την

⁵⁸ Α. Βιργινία Περάκη, 'Η αρχή και το τέλος της ζωής από πλευράς του Δικαίου, Σημείωμα στο πλαίσιο του ΠΜΣ «Βιοηθική», Αλεξανδρούπολη', 2023, 5–6.

⁵⁹ European Convention on Human Rights (Council of Europe, 1950), https://prd-echr.coe.int/documents/d/echr/convention_eng.

⁶⁰ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 6.

⁶¹ Βλ. Υπόθ. Evans κατά Ηνωμένου Βασιλείου (ΕΔΔΑ 4 Οκτωβρίου 2007).

⁶² Νο κατά Γαλλίας, Νο. 53924/00 (ΕΔΔΑ 8 Ιουλίου 2004).

⁶³ Περάκη, 'Η αρχή και το τέλος της ζωής από πλευράς του Δικαίου, Σημείωμα στο πλαίσιο του ΠΜΣ «Βιοηθική», Αλεξανδρούπολη', 6.

⁶⁴ Βλ. Άρθρο 1459 - Αστικός Κώδικας.

αγέννητη ζωή. Αυτό ίσως αποτελεί την εντονότερη έκφραση της αντίληψης του νομοθέτη ότι τα γεννητικά κύτταρα και το γονιμοποιημένο ωάριο μέχρι τη 14η μέρα δεν περιέχουν εξατομικευμένη ανθρώπινη ζωή, η οποία αρχίζει να υφίσταται μετά το σημείο αυτό, συγκεκριμένα κατά το στάδιο ανάπτυξης της νωτιαίας χορδής, η οποία συνιστά τον πρόδρομο του νευρικού συστήματος. Το νομικό καθεστώς που διέπει τα γεννητικά κύτταρα και το γονιμοποιημένο ωάριο των πρώτων 14 ημερών είναι ιδιόμορφο, καθώς, αφενός, θεωρούνται πράγματα και, αφετέρου, στοιχεία της προσωπικότητας των δοτών τους. Παρά το γεγονός ότι προορίζονται για την δημιουργία ζωής, δεν θεωρούνται ακόμη «ζωή» χρήζουσα προστασίας. Για αυτό, μπορούν να αποτελέσουν αντικείμενα δικαιπραξιών, όπως οι συμβάσεις για την κρυοσυντήρηση. Ως εκ τούτου, αποτελούν αντικείμενα και όχι υποκείμενα δικαίου⁶⁵. Η ιδιότητά τους ως πραγμάτων δεν αναιρείται από το γεγονός ότι αποτελούν συνάμα στοιχείο της προσωπικότητας των δοτών, καθώς έτσι επιτρέπεται η επιβολή συγκεκριμένων περιορισμών, όπως η απαγόρευση της πώλησής τους⁶⁶.

2.2 Η αρχή του ανθρώπου από πλευράς δικαίου

Πότε αρχίζει να υπάρχει η ανθρώπινη ζωή; Η απάντηση στο ερώτημα αυτό, όπως γίνεται αντιληπτό έχει ιδιαίτερη σημασία. Όσο νωρίτερα τοποθετείται το χρονικό σημείο κατά το οποίο αφετηριάζεται η ζωή του ανθρώπου, τόσο πληρέστερη είναι η ποινική προστασία του υποκειμένου.

Παρά τη σημαίνουσα θέση της προστασίας της ανθρώπινης ζωής ως υπέρτατο έννομο αγαθό, η οποία βασίζεται σε φυσικοδικαιικές αρχές, το ακριβές χρονικό σημείο που αρχίζει να προστατεύεται ποινικά η ζωή παραμένει ασαφές. Ο ποινικός νομοθέτης, όπως συνηθίζεται στις περισσότερες χώρες της ηπειρωτικής Ευρώπης, αποφεύγει να προσδιορίσει αυθεντικά το σημείο αυτό⁶⁷. Ακόμη και το ΕΔΔΑ έχει επιλέξει να μην λάβει θέση επί του ζητήματος, με την αιτιολογία

⁶⁵ Περάκη, 'Η αρχή και το τέλος της ζωής από πλευράς του Δικαίου, Σημείωμα στο πλαίσιο του ΠΜΣ «Βιοηθική», Αλεξανδρούπολη', 4.

⁶⁶ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 6.

⁶⁷ Εμμανουέλα Κρητικού, 'Η έναρξη της ζωής στο Ποινικό Δίκαιο - Η απάντηση του νέου ΠΚ στο κλασικό δογματικό ζήτημα', *Expressis Verbis Law Journal*, τχ. 7 (2022): 1.

ότι δεν υπάρχει κοινή ευρωπαϊκή συναίνεση ως προς το σημείο έναρξης της νομικής προστασίας του εμβρύου⁶⁸.

Προς κάλυψη του νομοθετικού κενού και χάριν διατήρησης της ενότητας της έννομης τάξης, θα μπορούσε να προταθεί η υιοθέτηση της προσέγγισης του Αστικού Δικαίου. Συγκεκριμένα, το άρθρο 35 ΑΚ ορίζει ότι «το πρόσωπο αρχίζει να υπάρχει μόλις γεννηθεί ζωντανό»⁶⁹. Ο νόμος χρησιμοποιεί τον όρο «πρόσωπο» και όχι άτομο. Όπως υποστήριξε ο Μανωλεδάκης, η διαφορά μεταξύ αυτών των δύο όρων έχει ιδιαίτερη σημασία. Το «πρόσωπο» αναφέρεται σε μια οντότητα που, παρότι είναι αυτοτελής, βρίσκεται σε αλληλεξάρτηση με άλλα πρόσωπα. Τουναντίον, ο όρος «άτομο» δηλώνει μια εν όλω ανεξάρτητη και αποκομμένη αυτοτέλεια. Στο νομικό πλαίσιο, ωστόσο, το «πρόσωπο» δεν νοείται ως απομονωμένη μονάδα, αλλά ως μέρος ενός δικτύου σχέσεων. Η επιλογή αυτή, επομένως, δεν είναι τυχαία, διότι τονίζει τη συμβιωτική σχέση του προσώπου με το κοινωνικό του περιβάλλον⁷⁰.

Η διάταξη του άρθρου 35 του Αστικού Κώδικα, ερμηνεύεται ούτως ώστε να αποδίδει στο τεχθέν την ικανότητα δικαίου από τη στιγμή που διαχωρίζεται από το σώμα της μητέρας, ήτοι από την αποκοπή του ομφάλιου λώρου⁷¹. Το δίκαιο αναγνωρίζει ότι υπάρχει ποιοτική διαφορά ανάμεσα στο έμβρυο, το οποίο βρίσκεται ακόμα στη μήτρα, και στον άνθρωπο που έχει γεννηθεί και εμφανιστεί στον εξωτερικό κόσμο. Αυτή η ποιοτική διαφορά καθορίζεται από τη στιγμή της γέννησης, όταν το νεογνό αποκτά αυτονομία με την υλική απεξάρτηση από τον μητρικό οργανισμό⁷².

Εντούτοις, η αναλογική εφαρμογή του άρθρου 35 ΑΚ αποκλείεται ομόφωνα από την ποινική επιστήμη ως προσκρουόμενη στη συστηματική ερμηνεία του Ποινικού Κώδικα και, ειδικότερα, στο άρθρο 303 περί παιδοκτονίας, το οποίο ορίζει *expressis verbis* ότι το έγκλημα μπορεί να διαπραχθεί ακόμα και κατά τη διάρκεια του τοκετού⁷³. Η παιδοκτονία αποτελεί ειδική, προνομιούχα, μορφή του εγκλήματος της ανθρωποκτονίας με δόλο⁷⁴. Συμπερασματικά,

⁶⁸ Βλ. Νο κατά Γαλλίας.

⁶⁹ Άρθρο 35 - Αστικός Κώδικας - Ύπαρξη και τέλος προσώπου.

⁷⁰ Ιωάννης Μανωλεδάκης, 'Υπάρχει δικαίωμα στο θάνατο';, *Ποινικά Χρονικά*, 2004, 578.

⁷¹ Γεωργιάδης, *Γενικές Αρχές Αστικού Δικαίου*, 5η Έκδοση (Π. Ν. Σάκκουλας, 2019), 112.

⁷² Περάκη, 'Η αρχή και το τέλος της ζωής από πλευράς του Δικαίου, Σημείωμα στο πλαίσιο του ΠΜΣ «Βιοηθική», *Αλεξανδρούπολη*, 2.

⁷³ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 8.

⁷⁴ Συμεωνίδου - Καστανίδου, 67.

προκύπτει ότι, για το ποινικό δίκαιο, ο άνθρωπος αρχίζει να υπάρχει και πριν ολοκληρωθεί ο τοκετός, αφού το «παιδί» ως θύμα του εγκλήματος της παιδοκτονίας υπάρχει ήδη πριν την αποπεράτωση του τοκετού⁷⁵. Ποιο ακριβώς, όμως, είναι το σημείο πριν την ολοκλήρωση του τοκετού όπου αρχίζει να υπάρχει ο άνθρωπος; Το ερώτημα αυτό έχει αποτελέσει αντικείμενο έντονων αντιπαραθέσεων στη νομική θεωρία.

Συναφώς έχουν υποστηριχθεί πολυάριθμες απόψεις, οι οποίες μπορούν να κατανεμηθούν σε δύο κύριες κατηγορίες. Η πρώτη ερείδεται στη γραμματική και τελεολογική ερμηνεία του ποινικού νόμου, ενώ η δεύτερη περιλαμβάνει θέσεις που θεμελιώνονται σε κάποιο χαρακτηριστικό που διαφοροποιεί τον άνθρωπο από το έμβρυο.

Όσον αφορά στην πρώτη κατηγορία θεωριών, η ανθρώπινη ζωή αρχίζει με την έναρξη της διαδικασίας του τοκετού. Η θεωρία αυτή είναι βασισμένη στο γεγονός ότι, όπως προαναφέρθηκε, το έγκλημα της παιδοκτονίας μπορεί να τελεσθεί και κατά τη διάρκεια του τοκετού. Αυτή η άποψη προέρχεται από τη Γερμανία και είναι εναρμονισμένη με το πλέον καταργημένο άρθρο 217 του Γερμανικού Ποινικού Κώδικα (StrGB). Σύμφωνα με τη γερμανική νομική θεωρία, η κατάργηση αυτής της διάταξης κρίθηκε απαραίτητη για να εξαλειφθεί ένα απαρχαιωμένο προνόμιο για τις άγαμες μητέρες που διέπρατταν παιδοκτονία, και όχι για να μετατοπιστεί νομοθετικά το σημείο έναρξης της ανθρώπινης ζωής⁷⁶.

Εντούτοις, διχογνωμία υπάρχει ακόμη και για το χρόνο έναρξης του τοκετού. Σύμφωνα με μία άποψη, η οποία μέχρι πρόσφατα ήταν μάλλον κρατούσα στην ελληνική θεωρία, η ζωή του ανθρώπου ξεκινά από τη στιγμή που αρχίζουν οι ωδίνες του τοκετού⁷⁷. Μολαταύτα, με την πρόοδο της ιατρικής επιστήμης και τη διάκριση των πόνων σε πόνους διαστολής, εξώθησης, και προπαρασκευαστικούς, το ζήτημα έγινε πιο σύνθετο. Σταδιακά, απορρίφθηκαν τα δύο άκρα: οι προπαρασκευαστικοί πόνοι ως πολύ πρώιμοι και ασύμβατοι με τον τοκετό, και οι πόνοι εξώθησης ως υπερβολικά όψιμοι, αφού στο σημείο εκείνο ο τοκετός έχει σχεδόν περατωθεί⁷⁸. Από την άλλη, οι ωδίνες διαστολής, που, βάσει των πορισμάτων της ιατρικής επιστήμης, συνιστούν το συνήθη τρόπο έναρξης του τοκετού, αφενός, είναι δυσδιάκριτοι και, αφετέρου, πολλές φορές υποχωρούν για μακρό χρόνο και επανέρχονται σε ύστερο στάδιο, το οποίο μπορεί να διαρκέσει αρκετές

⁷⁵ Κρητικού, 'Η έναρξη της ζωής στο Ποινικό Δίκαιο - Η απάντηση του νέου ΠΚ στο κλασικό δογματικό ζήτημα', 1-2.

⁷⁶ Κρητικού, 3.

⁷⁷ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 9.

⁷⁸ Κρητικού, 'Η έναρξη της ζωής στο Ποινικό Δίκαιο - Η απάντηση του νέου ΠΚ στο κλασικό δογματικό ζήτημα', 3.

ημέρες ή ακόμη και εβδομάδες. Αυτό έχει ως απόρροια τη δημιουργία ανασφάλειας δικαίου ως προς τον ακριβή προσδιορισμό του χρονικού σημείου ύπαρξης του ανθρώπου⁷⁹. Χαρακτηριστική είναι η υπ' αριθμ. 1270/2015 απόφαση του Πλημμελειοδικείου Καλαμάτας, η οποία δέχτηκε, μεταξύ άλλων, τα κάτωθι:

«Αν και υποστηρίζεται ότι η ανθρώπινη ζωή αρχίζει με την έξοδο έστω και μέρους του σώματος του νεογνού από το μητρικό θυλάκιο, έκτοτε δε εκείνος ο οποίος από πρόθεση ή από αμέλεια προβαίνει στη θανάτωση αυτού διαπράττει το αντίστοιχο έγκλημα της ανθρωποκτονίας, αφού από τη στιγμή εκείνη έχει ενώπιον του την εικόνα του τικτομένου ανθρώπου και μπορεί να αντιληφθεί την ύπαρξη του (Εφ. Λαρ. 60/1978, ΠΧΚΗ'. 737, ΠλημΛαρ 74/2000. ΠΧ Ν'. 659, Χωραφάς, Γενικαί Αρχαί του Ποινικού Δικαίου, εκδ. 5η, σελ. 127, Τούση- Γεωργίου, Ποιν. Κωδ. εκδ. Β' σελ. 578), ωστόσο κρίνεται ορθότερη η άποψη, ότι η ανθρώπινη ζωή αρχίζει από την έναρξη των ωδίνων του τοκετού, όταν αυτές, άνευ μακράς διακοπής, οδηγούν στην έξοδο του εμβρύου από τη μητρική κοιλιά... Αν με οποιοδήποτε συνεπώς τρόπο αρχίσει η διαδικασία τοκετού (φυσικές ή τεχνητές ωδίνες διαστολής, ρήξη θύλακος, έναρξη νάρκωσης για καισαρική επέμβαση), αρχίζει να υπάρχει άνθρωπος και αυτό είναι αντικειμενικά διαπιστώσιμο»⁸⁰.

Κατά άλλη άποψη, η οποία προτάθηκε από τον Ανδρουλάκη, λαμβάνοντας υπ' όψιν ότι η έναρξη του τοκετού δεν προϋποθέτει εν πάση περιπτώσει ωδίνες, η ανθρώπινη ιδιότητα αποκτάται τη στιγμή που, ανεξαρτήτως των συμπτωμάτων, τεθεί σε κίνηση η φυσική εκείνη αλληλουχία φάσεων, η οποία, σύμφωνα με τα διδάγματα της μαιευτικής επιστήμης, οδηγεί αδιάλειπτα προς την ολοκλήρωση της γέννησης⁸¹.

Αν, όμως, γίνει αυτή η άποψη δεκτή, ότι δηλαδή ο άνθρωπος αρχίζει να υπάρχει από τη στιγμή που ξεκινάει η διαδικασία της γέννησης, θα έπρεπε κάθε θανάτωση του εμβρύου κατά τη διάρκεια μίας αποβολής να θεωρείται ανθρωποκτονία. Η διαδικασία του τοκετού δεν διαφοροποιείται κατ' ουσίαν με τη διαδικασία αποβολής του εμβρύου σε προχωρημένη ηλικία κύησης, ήτοι στο πέμπτο ή στον έκτο μήνα εγκυμοσύνης⁸². Τα ανωτέρω υποστηρίζει και η υπ' αριθμ. 3406/2015 απόφαση του Τριμελούς Εφετείου Πλημμελημάτων Θεσσαλονίκης, επισημαίνοντας ότι, ανεξάρτητα από τον τρόπο με τον οποίο αρχίζει ο τοκετός (είτε μέσω φυσικών είτε τεχνητών ωδίνων, ρήξης του αμνιακού σάκου ή έναρξης νάρκωσης για καισαρική), ο

⁷⁹ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 9.

⁸⁰ ΤΝΠ ΝΟΜΟΣ, υπ' αριθμ. 1270/2015 ΠλημΚαλαμ.

⁸¹ Νικόλαος Ανδρουλάκης, *Ποινικόν Δίκαιον Ειδικόν Μέρος* (Σάκκουλας Π. Ν., 1974), 22.

⁸² Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 10.

άνθρωπος αρχίζει να υπάρχει μόλις τεθεί σε κίνηση η φυσική αλληλουχία των φάσεων που, κατά τα διδάγματα της μαιευτικής επιστήμης, οδηγεί αδιαλείπτως στην ολοκλήρωση της γέννησης, και αυτό μπορεί να διαπιστωθεί αντικειμενικά, ενώ είναι νομικά αδιάφορο αν το νεογνό είναι ή όχι βιώσιμο⁸³.

Κατά συνέπεια, προκειμένου να αντιμετωπιστεί το άνωθεν πρόβλημα, ο Μπέκας προτείνει μία συσταλτική ερμηνεία του όρου «τοκετός». Σύμφωνα με την άποψη αυτή, τοκετός είναι εκείνη η διαδικασία που έχει πιθανότητες να οδηγήσει σε έξοδο από το μητρικό σώμα ενός ζώντος ανθρώπου⁸⁴. Εντούτοις, μία αποβολή, επί παραδείγματι, κατά τον πέμπτο μήνα της εγκυμοσύνης είναι πολύ πιθανόν να οδηγήσει στη γέννηση έμβριου ανθρώπου. Παρά το γεγονός ότι το τεχθέν αναμένεται να μην είναι βιώσιμο, το στοιχείο αυτό δεν θεωρείται αποφασιστικό για την αναγνώριση της ύπαρξης του ανθρώπου⁸⁵.

Ως προς τη δεύτερη κατηγορία, η πρώτη θεωρία που αναπτύχθηκε στην ποινική επιστήμη, η οποία προτάθηκε από τον Liszt, τοποθετεί την απαρχή της ανθρώπινης ζωής στο σημείο έναρξης της αναπνοής εκ των πνευμόνων, αντί για τη συνέχιση της μέσω του πλακούντα. Εντούτοις, αυτή η θεωρία δεν βρήκε έδαφος στην Ελλάδα⁸⁶, επειδή το κριτήριο της αναπνοής θεωρήθηκε αρκετά ευμετάβλητο, εφόσον δύναται οι δύο τρόποι αναπνοής να συνυπάρχουν κατά τη διάρκεια του τοκετού (εάν εισέλθει αέρας από τον κόλπο, ή ακόμα και μετά τον τοκετό, έως ότου αποκοπεί ο ομφάλιος λώρος)⁸⁷. Επιπρόσθετα, υπάρχει πιθανότητα η αναπνοή από τους πνεύμονες να μην έχει ξεκινήσει ακόμη και μετά τον πλήρη διαχωρισμό του νεογνού από το μητρικό σώμα⁸⁸.

Παράλληλα, σύμφωνα με τη θεωρία της εξωτερίκευσης, την οποία φαίνεται να ενστερνίζεται ο νέος Ποινικός Κώδικας⁸⁹, ο άνθρωπος υπάρχει τη στιγμή που εμφανίζεται, έστω και κατά ένα μέρος, στον εξωτερικό κόσμο⁹⁰. Η άποψη αυτή δεν είναι καινούργια· την εισήγαγε

⁸³ Μ. Μηλαπίδου, 'Παρατηρήσεις στην ΤρΕΦΠλημΘεσ 3406/2015 (Χρόνος έναρξης ανθρώπινης ζωής - Τεχνητή διακοπή κύησης - Ποινική ευθύνη ιατρών)', *Ποινική Δικαιοσύνη*, τχ. 10/2016 (2016).

⁸⁴ Μπέκας, *Εγκλήματα Κατά της Ζωής και της Υγείας*, 55.

⁸⁵ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 10.

⁸⁶ Γιάννης Μπέκας, *Η προστασία της ζωής και της υγείας στον Ποινικό Κώδικα* (Π.Ν. Σάκκουλας, 2004), 53.

⁸⁷ Ελισάβετ Συμεωνίδου-Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά της ζωής - Άρθρα 299-307*, 2η Έκδοση, τ. 16 (Εκδόσεις Σάκκουλα, 2001), 71.

⁸⁸ Πολυχρόνης Βούλτσος και Δημήτριος Ψαρούλης, *Ιατρικό Δίκαιο - Στοιχεία Βιοηθικής*, 2η Έκδοση (University Studio Press, 2021), 116.

⁸⁹ Ιωάννης Ναζίρης, 'Ζητήματα διαχρονικού δικαίου που απορρέουν από την εφαρμογή των διατάξεων του νέου Ποινικού Κώδικα (Μέρος Β΄)', *Ποινική Δικαιοσύνη*, τχ. 2/2020 (2020): 180.

⁹⁰ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 11.

πρώτος ο Χωραφάς⁹¹, συντάκτης του Ποινικού Κώδικα του 1950. Επί πλέον, η θεωρία αυτή εναρμονίζεται με την άποψη της Καστανίδου⁹², ότι η έννοια του ανθρώπου είναι περιγραφική, και, συνεπώς, δεν μπορεί να απέχει από το κοινωνικό της νόημα. Ειδικότερα, η έννοια του ανθρώπου αποδίδει ορισμένη κοινωνική πραγματικότητα που γίνεται αντιληπτή μέσω των αισθήσεων. Επομένως, το περιεχόμενό της δεν πρέπει να είναι αντίθετο από το νόημα που έχει προσλάβει η έννοια του ανθρώπου στον καθημερινό βίο. Στην καθημερινή ζωή, ο άνθρωπος εκλαμβάνεται ως αυτοτελής οντότητα, με συγκεκριμένη εμφάνιση στον εξωτερικό κόσμο. Η οντότητα αυτή νοείται μόνο από τη στιγμή που το έμβρυο έχει εξέλθει, έστω και εν μέρει, από το μητρικό σώμα, ούτως ώστε να επικυρώνεται μέσα στο κοινωνικό περιβάλλον η ανθρωπινή του υπόσταση.

Μολονότι το άρθρο 303 ΠΚ προβλέπει ότι η παιδοκτονία μπορεί να τελεσθεί και «κατά» τον τοκετό, αυτό δεν οδηγεί απαραίτητα στο συμπέρασμα ότι η ratio του ποινικού νομοθέτη ήταν η διεύρυνση της έννοιας του ανθρώπου. Σύμφωνα με όσα γίνονται δεκτά από την ιατρική επιστήμη, ο φυσιολογικός τοκετός απαρτίζεται από τρία στάδια: τις συσπάσεις διαστολής, τις ωδίνες εξώθησης και τον πλήρη αποχωρισμό του εμβρύου από το μητρικό σώμα. Έτσι, η θεωρία της εξωτερίκευσης δεν συγκρούεται με το άρθρο 303 ΠΚ, καθώς ακόμη και μετά την εμφάνιση μέρους του τικτομένου στον εξωτερικό κόσμο, αλλά πριν την αποκοπή του ομφάλιου λώρου, ο τοκετός βρίσκεται στο τρίτο στάδιο και δεν έχει αποπερατωθεί⁹³. Είναι επίσης δυσχερές να νοηθεί η τέλεση του εγκλήματος της παιδοκτονίας από μια έγκυο, ενώ βιώνει τις έντονες ωδίνες του τοκετού και χωρίς να έχει εμφανιστεί μέρος του νεογνού στον εξωτερικό κόσμο, χωρίς δηλαδή να υπάρχει πρόσφορο υλικό αντικείμενο που θα μπορούσε να πληγεί⁹⁴.

Παρά ταύτα, το ισχυρότερο επιχείρημα υπέρ αυτής της θεωρίας συνάγεται από τις νεοεισαχθείσες διατάξεις, 304 παρ. 5 και 304Α παρ. 2 ΠΚ, οι οποίες ποινικοποιούν ορισμένες προσβολές κατά του εμβρύου από αμέλεια. Πιο συγκεκριμένα, ενέχει ποινική ευθύνη όποιος «κατά την πραγματοποίηση προγεννητικού ελέγχου μετά την εικοστή εβδομάδα της κύησης ή κατά τη διάρκεια του τοκετού και πριν την εμφάνιση του παιδιού στον εξωτερικό κόσμο» εξ

⁹¹ Νικόλαος Χωραφάς, *Ελληνικόν Ποινικόν Δίκαιον*, Τόμος Β' (Εκδοτικών Βιβλιοπωλείων «Το Νομικόν» Νικ. Α. Σάκκουλας, 1945), 7.

⁹² Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 11.

⁹³ Συμεωνίδου - Καστανίδου, 11.

⁹⁴ Σωτήριος Μπαλτάς, 'Παρατηρήσεις στην ΑΠ (Ποιν) 1033/2016 - Η "έναρξη της ζωής" ως διαχρονικό πρόβλημα του ποινικού δικαίου: αμφισβήτηση της σημασίας της διάταξης της παιδοκτονίας (άρθρο 303 ΠΚ) για τον προσδιορισμό της', *Ποινική Δικαιοσύνη*, τχ. 4/2018 (2018): 387.

αμελείας προκαλεί διακοπή της κύησης, βαριά βλάβη στο έμβρυο, κάποια βαριά πάθηση ή ακόμη και το θάνατο του νεογνού⁹⁵. Οι τροποποιήσεις αυτές σε συνδυασμό με την προαναφερθείσα διάκριση του κεφαλαίου ΙΕ' του νέου Ποινικού Κώδικα σε δύο υποκεφάλαια, ήτοι σε «Εγκλήματα βλάβης της ζωής του ανθρώπου» και «Προσβολές του εμβρύου» συνηγορούν στην υιοθέτηση της άποψης ότι η τελευταία χρονικά προσβολή κατά του εμβρύου είναι δυνατή πριν την εμφάνιση του τικτομένου στον εξωτερικό κόσμο, το οποίο αποτελεί και το οριακό σημείο μεταξύ εμβρύου και ανθρώπου⁹⁶. Με αυτές τις νεοπαγείς διατάξεις επιτυγχάνεται η κάλυψη του νομοθετικού κενού, την οποία αιτείτο η νομική θεωρία, εξαλείφοντας την ανάγκη για διασταλτική ερμηνεία της έννοιας του ανθρώπου⁹⁷.

Την άποψη ότι ο άνθρωπος αρχίζει να υπάρχει από τη στιγμή που εμφανίζεται στον εξωτερικό κόσμο, ακόμη και αν δεν είναι βιώσιμος ασπαζόταν και η νομολογία⁹⁸ πριν ακόμη την υιοθέτηση του Νόμου 4619/2019. Από τη στιγμή, λοιπόν, της εμφάνισης στον εξωτερικό κόσμο αρχίζει να υπάρχει μία αυθύπαρκτη οντότητα στον κοινωνικό χώρο, η οποία δεν εξαρτάται πια οργανικά κατά καθολικό τρόπο από το μητρικό σώμα, και, ως εκ τούτου, μπορεί να είναι υποκείμενο δικαίου, φορέας δικαιωμάτων και εννόμων αγαθών. Συγκεκριμένα, στην περίπτωση του φυσιολογικού τοκετού, ο άνθρωπος αρχίζει να υφίσταται αφού ξεκινήσουν οι ωδίνες εξώθησης και έχει εμφανιστεί ένα μέρος του τικτομένου στον εξωτερικό κόσμο, ενώ στην περίπτωση του τοκετού με καισαρική τομή, από τη στιγμή που ο ιατρός έχει προβεί σε τομή επί της μήτρας της μητέρας⁹⁹.

2.3 Συνταγματική ανάλυση του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης

Πριν την εξέταση της σχετικής ποινικής διάταξης είναι κρίσιμο να αναλυθούν οι συνταγματικές εγγυήσεις που διέπουν το ακανθώδες ζήτημα της τεχνητής διακοπής της κύησης.

⁹⁵ Άρθρο 304 παρ. 5 - Ποινικός Κώδικας (Νόμος 4619/2019) - Διακοπή της κύησης; Άρθρο 304Α παρ. 2 - Ποινικός Κώδικας (Νόμος 4619/2019) - Σωματική βλάβη εμβρύου ή νεογνού.

⁹⁶ Κρητικού, 'Η έναρξη της ζωής στο Ποινικό Δίκαιο - Η απάντηση του νέου ΠΚ στο κλασικό δογματικό ζήτημα', 5.

⁹⁷ Μαρία Μηλαπίδου, 'Παρατηρήσεις στην ΑΠ (Ποιν) 401/2020 (Ανθρωποκτονία από αμέλεια - Ποινική ευθύνη ιατρού - Χρόνος έναρξης ανθρώπινης ζωής)', *Ποινική Δικαιοσύνη*, τχ. 6/2021 (2021): 865.

⁹⁸ Βλ. ΑΠ 1211/2007 ΤΝΠ ΝΟΜΟΣ; ΜονΠλημΘεσ 20075/13, ΠοινΔικ 2014, σ. 565; ΣυμβΠλημΛαρ 74/00, ΠοινΔικ 2001, σ. 238; ΠλημΑθ 1963/13, ΠοινΧρ 2013, σ. 222.

⁹⁹ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 11-12.

Η ανάλυση της συνταγματικής διάστασης που ακολουθεί αποσαφηνίζει τη σχέση μεταξύ των ατομικών δικαιωμάτων και των επιτρεπτών σχετικών περιορισμών που αφορούν το εν λόγω θέμα.

Η ανθρώπινη ζωή στην ελληνική έννομη τάξη αποτελεί το ύψιστο εννόμως προστατευόμενο αγαθό. Το άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος εγκαθιδρύει ως «πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας» το σεβασμό και την προστασία της αξίας του ανθρώπου¹⁰⁰. Παράλληλα, η προστασία της ζωής όλων όσοι βρίσκονται στην ελληνική επικράτεια καθιερώνεται ως «απόλυτη» στο άρθρο 5 παρ. 2 του Συντάγματος¹⁰¹. Η αξιωματική θέση που κατέχει η προστασία της ζωής δικαιολογείται από το γεγονός ότι η ζωή προηγείται τόσο χρονικά όσο και οντολογικά κάθε άλλου δικαιώματος, εννόμου συμφέροντος ή νομικής κατάστασης.

Σύμφωνα με τα διδάγματα της επιστήμης, το κυοφορούμενο παραμένει βιολογικά εξαρτημένο από τον οργανισμό της γυναίκας έως τη γέννηση, γεγονός που σημαίνει ότι δεν διαθέτει αυτονομία. Μέχρι την αποδέσμευσή του θεωρείται μέρος του σώματός της και ετεροκαθορίζεται από τον οργανισμό που το εξαρτά¹⁰². Έτσι, λόγω της γραμματικής ερμηνείας του άρθρου 5 παρ. 2 του Συντ. και της ανυπαρξίας της βιολογικής αυτονομίας του κυοφορούμενου πριν τη γέννησή του¹⁰³, το δικαίωμα στη ζωή αφορά μόνο σε υπαρκτά σε ενεστώτα χρόνο φυσικά πρόσωπα.

Επίσης, η αρχή της αξίας του ανθρώπου έχει ιδιαίτερη σημασία όσον αφορά στη συνταγματική διάσταση του θέματος της τεχνητής διακοπής της κύησης. Ο λόγος έγκειται στο γεγονός ότι, σε αντιδιαστολή με το άρθρο 5 παρ. 2 του Συντάγματος, το οποίο υπονοεί ότι «φορείς του ατομικού δικαιώματος στη ζωή είναι μόνο υπαρκτά σε ενεστώτα χρόνο φυσικά πρόσωπα»¹⁰⁴, όπως προαναφέρθηκε, το άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος προστατεύει κατά κανόνα και την αγέννητη ζωή, εφόσον και αυτή έχει εν δυνάμει ανθρώπινη αξία. Ειδικότερα, σύμφωνα με την πάγια νομολογία του Ομοσπονδιακού Συνταγματικού Δικαστηρίου της Γερμανίας, η ανθρώπινη

¹⁰⁰ Άρθρο 2 παρ. 1 - Σύνταγμα της Ελλάδος - Πρωταρχικές υποχρεώσεις της πολιτείας.

¹⁰¹ Άρθρο 5 παρ. 2 - Σύνταγμα της Ελλάδος - Ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, προσωπική ελευθερία.

¹⁰² Τάκης Βιδάλης, *Βιοδίκαιο. Πρώτος τόμος: Το πρόσωπο* (Σάκκουλας Π. Ν., 2007), 187.

¹⁰³ Κωνσταντίνος Στρατηλάτης, 'Άρθρο 5 §§ 2-4', στο *Το Σύνταγμα: Κατ' Άρθρο Ερμηνεία* (Εκδόσεις Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2017), 116–17.

¹⁰⁴ Κώστας Χρυσόγονος και Σπύρος Βλαχόπουλος, *Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα*, 4η Έκδοση (Νομική Βιβλιοθήκη, 2017), 153.; Βλ. και Νο κατά Γαλλίας

αξία είναι απαραβίαστη, και η προστασία της επεκτείνεται και στο έμβρυο, δηλαδή στην αγέννητη ανθρώπινη ζωή¹⁰⁵.

Την ανωτέρω νομική θέση υιοθέτησε ο Άρειος Πάγος το 2013, αποφαινόμενος ότι:

«Το Σύνταγμα υποχρεώνει το κράτος να προστατεύει την ανθρώπινη ζωή, στην οποία κατά την ορθότερη γνώμη ανήκει και η αγέννητη. Αυτή η υποχρέωση προστασίας προκύπτει από το συνδυασμό των άρθρων 2§1 και 5§2 Συντ., το οποίο υποχρεώνει το κράτος σε σεβασμό και προστασία της αξίας του ανθρώπου στην ολότητα του ως είδος και έμβιο ον, άρα και ως έμβρυο. Ανθρώπινη αξία έχει και η αγέννητη ζωή και γι' αυτό το έμβρυο προστατεύεται και έναντι της μητέρας του με την κατά κανόνα απαγόρευση από το νομοθέτη της διακοπής της κήσεως (διαφορετικά: με την κατά κανόνα υποχρέωση αυτής να συνεχίσει την κυοφορία)»¹⁰⁶.

Παράλληλα, ο Άρειος Πάγος επεσήμανε ότι δεδομένου ότι η προστασία της αγέννητης ζωής δεν είναι κατά το Σύνταγμα απόλυτη, ούτως ώστε να κατισχύει κάθε άλλου εννόμου αγαθού, η άρση αυτής είναι συνταγματικά επιτρεπτή¹⁰⁷.

Στον αντίποδα της συνταγματικής προστασίας του κυοφορουμένου βρίσκεται η ελευθερία ανάπτυξης της προσωπικότητας της εγκύου, η οποία θεμελιώνεται στο άρθρο 5 παρ. 1 του Συντάγματος, το οποίο προβλέπει ότι «καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του και να συμμετέχει στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας, εφόσον δεν προσβάλλει τα δικαιώματα των άλλων και δεν παραβιάζει το Σύνταγμα ή τα χρηστά ήθη»¹⁰⁸. Όπως εύστοχα έχει επισημάνει η Καστανίδου¹⁰⁹, «η μητέρα που φθάνει μέχρι τον τοκετό υπόκειται σε αγωνίες, σωματικούς περιορισμούς και πόνους που πρέπει να υπομείνει μόνη της». Επιπλέον, η τεκνοποιία αποτελεί μία απόφαση που επάγεται την ανάληψη σοβαρών ευθυνών και υποχρεώσεων, καθώς επηρεάζει αποφασιστικά τη διαμόρφωση της ζωής και της καθημερινότητας της γυναίκας και είναι ικανή να παρεμποδίσει τη συμμετοχή της σε διάφορες εκδηλώσεις του κοινωνικού βίου. Η άποψη αυτή, η οποία συνδέει το δικαίωμα της κυοφόρου στην τεχνητή

¹⁰⁵ BVerfG, Απόφαση του 2ου Τμήματος (BVerfGE 88, 203) (Ομοσπονδιακό Συνταγματικό Δικαστήριο της Γερμανίας 28 Μαΐου 1993).

¹⁰⁶ Άρειος Πάγος - Απόφαση 10/2013 (Α1 Πολιτικό Τμήμα).

¹⁰⁷ Άρειος Πάγος - Απόφαση 10/2013 (Α1 Πολιτικό Τμήμα).

¹⁰⁸ Άρθρο 5 παρ. 1 - Σύνταγμα της Ελλάδος - Ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, προσωπική ελευθερία.

¹⁰⁹ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 153.

διακοπή της κύησης με την ιδιωτική αυτονομία της γυναίκας γίνεται και νομολογιακά δεκτή. Όπως χαρακτηριστικά έκρινε το Εφετείο Λάρισας στην υπ' αριθμ. 544/2007 απόφαση:

«Η επιλογή της εγκύου να διακόψει τελικά μία τέτοια κύηση ως συνταγματικό θεμέλιο έχει τη διάταξη του άρθρου 5 παρ. 1 του Συντ. (Ε. Συμεωνίδου-Καστανίδου, Εγκλήματα κατά της ζωής, β' εκδ., σελ. 809), η οποία προστατεύει την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου καθολικά, προστατεύοντας και όλα τα επιμέρους δικαιώματα που απορρέουν απ' αυτήν, όπως λ.χ. της σωματικής ελευθερίας, της τιμής, της υγείας, κ.λπ., αλλά και ορισμένες προεκτάσεις τους (Α. Μάνεσης, Συνταγματικά Δικαιώματα, α', ατομικές ελευθερίες, δ' εκδ., 1982, σελ. 117). Τέτοια προέκταση είναι και η επιλογή ή μη της μητρότητας στις περιπτώσεις που ο νόμος επιτρέπει μία τέτοια υπό προϋποθέσεις επιλογή»¹¹⁰.

Οι εκφάνσεις του δικαιώματος του άρθρου 5 παρ. 1 του Συντ. περικλείουν το δικαίωμα προσδιορισμού της προσωπικής ταυτότητας, την ελευθερία αυτοδιάθεσης του σώματος¹¹¹, και, για την πλειονότητα της θεωρίας, το δικαίωμα στην αναπαραγωγή, εφόσον, γίνεται αποδεκτό ότι, το άτομο αναπτύσσει την προσωπικότητά του και μέσω της απόκτησης απογόνων¹¹². Το δικαίωμα στην αναπαραγωγή περιλαμβάνει την ελευθερία του καθενός να έρχεται σε ερωτική επαφή με σκοπό ή μη την τεκνοποίηση, καθώς και την ανάληψη ή μη του ρόλου της γονεϊκότητας. Θεωρείται «φυσικό» δικαίωμα, που υφίσταται ανεξάρτητα από τη νομική του κατοχύρωση και επιδέχεται μόνο ολιγάριθμους και απολύτως αναγκαίους περιορισμούς¹¹³. Στη θετική όψη του, εκφράζεται ως δικαίωμα τεκνοποίησης και δικαίωμα στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, ενώ στην αρνητική, ως ελευθερία αποφυγής τεκνοποίησης μέσω της αντισύλληψης και της τεχνητής διακοπής της κύησης¹¹⁴.

Αξίζει να αναφερθεί ότι έχει υποστηριχθεί στην επιστήμη του Συνταγματικού Δικαίου ότι το δικαίωμα της γυναίκας στην τεχνητή διακοπή της κύησης, θεμελιώνεται επίσης στη διάταξη του άρθρου 9 παρ. 1 εδ. β' του Συντ., η οποία κατοχυρώνει το απαραβίαστο της ιδιωτικής και

¹¹⁰ ΕφΛαρ 544/2007 με παρατηρήσεις Αικ. Φουντεδάκη, Ιατρικό Δίκαιο και Βιοηθική, Τόμος 4 (χ.χ.).

¹¹¹ Γεώργιος Καραβοκύρης, 'Άρθρο 5 § 1 – Προσωπική αυτονομία', στο *Το Σύνταγμα: Κατ' Άρθρο Ερμηνεία* (Εκδόσεις Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2017), 86 επ.

¹¹² Αικατερίνη Ηλιάδου, 'Άρθρο 5 §1: Ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας', στο *Το Σύνταγμα: Κατ' Άρθρο Ερμηνεία* (Σάκκουλας Π. Ν., 2017), 33.

¹¹³ Ευάγγελος Μάλλιος, 'Κύηση: Συγκρούσεις δικαιωμάτων μεταξύ προσώπων και εμβρύων', *Δικαιώματα του Ανθρώπου*, τχ. 73 (2017): 562.

¹¹⁴ Βιδάλης, *Βιοδίκαιο. Πρώτος τόμος: Το πρόσωπο*, 179 επ.

οικογενειακής ζωής¹¹⁵, καθώς και σε εκείνη του άρθρου 21 παρ. 1 του Συντ., που διασφαλίζει την προστασία της οικογένειας, της μητρότητας και της παιδικής ηλικίας¹¹⁶.

Προκειμένου να επιλυθεί το ζήτημα της σύγκρουσης δικαιωμάτων, ήτοι της προστασίας της αξίας και της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας της εγκύου, από τη μία, και της προστασίας της αξίας του εμβρύου, από την άλλη, προτείνεται η πρακτική εναρμόνιση των συγκρουόμενων συνταγματικών επιταγών. Η λύση αυτή δύναται να οδηγήσει στην αναγνώριση ενός συνταγματικού δικαιώματος της κυοφόρου στην διακοπή της κύησης σε ένα πρώιμο στάδιο, όπως προβλέπει και το άρθρο 304 παρ. 4 περ. α' ΠΚ. Μετά την παρέλευση του χρονικού αυτού ορίου, η προστασία της αγέννητης ζωής υπερισχύει και ο νομοθέτης μπορεί να θεσπίσει κατά το δοκούν πρόσφορες ρυθμίσεις για το σκοπό αυτό, δίχως όμως να έχει υποχρέωση να ποινικοποιήσει την πράξη¹¹⁷. Συνακόλουθα, η προστασία της αξίας του κυοφορούμενου επιδέχεται διαβαθμίσεις βάσει των διδαγμάτων της επιστήμης:

Η αξία του κυοφορούμενου βρίσκεται στο χαμηλότερο επίπεδο από τη στιγμή της γονιμοποίησης του ωαρίου έως τη στιγμή της εμφύτευσης στη μήτρα, όταν, δηλαδή, δεν γίνεται ακόμα λόγος για την προσδοκία της ανάπτυξης ανθρώπινης ζωής. Εν συνεχεία, μετά το στάδιο της εμφύτευσης, η προσδοκία αυτή ενεργοποιείται και, ως εκ τούτου, αυξάνεται η αξία του κυοφορούμενου. Επομένως, στο σημείο αυτό, η τεχνητή διακοπή της κύησης δικαιολογείται μόνο για να μπορεί η κυοφορούσα να ασκήσει το σχετικό συνταγματικό της δικαίωμα. Τέλος, στο τρίτο στάδιο, η εκπλήρωση της προσδοκίας της ανάπτυξης ανθρώπινου οργανισμού θεωρείται, επιστημονικά, περισσότερο βέβαιη. Για αυτό το λόγο, η αξία του εμβρύου αυξάνεται σημαντικά στο ύστατο στάδιο, και η τεχνητή διακοπή της κύησης επιτρέπεται μόνο υπό προϋποθέσεις, καθώς η αξία αυτή μπορεί πλέον να υποχωρήσει μόνο για να προστατευθούν άλλα έννομα αγαθά¹¹⁸.

2.4 Η ποινική ρύθμιση του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης

¹¹⁵ Βιδάλης, 177 επ.

¹¹⁶ Κώστας Χρυσόγονος, 'Το Ελληνικό Σύνταγμα και η Οικογένεια', *Ελληνική Δικαιοσύνη*, 1997, 729.

¹¹⁷ Χρυσόγονος και Βλαχόπουλος, *Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα*, 153–54.

¹¹⁸ Βιδάλης, *Βιοδίκαιο. Πρώτος τόμος: Το πρόσωπο*, 195–96.

2.4.1 Ανάλυση της ποινικής διάταξης

Τα συνταγματικά δικαιώματα και οι θεμελιώδεις αξίες της έννομης τάξης, λόγου χάρη η αξία του ανθρώπου, λαμβάνουν περιεχόμενο και υπόσταση μέσα από την κοινή νομοθεσία. Ενώ τα συνταγματικά δικαιώματα καθορίζουν τα βασικά όρια και τις κατευθυντήριες αρχές για τον νομικό μας πολιτισμό, η πραγματική τους υπόσταση διαμορφώνεται μέσα από το πλέγμα των νομοθετικών διατάξεων. Έννοιες όπως ο «άνθρωπος» ή «δικαίωμα στη ζωή» αποκτούν συγκεκριμένο νόημα και εφαρμογή μέσα από το σύνολο των νομικών ρυθμίσεων που καθορίζουν, για παράδειγμα, από τις συνθήκες υπό τις οποίες επιτρέπεται η τεχνητή διακοπή της κύησης¹¹⁹. Στο παρόν μέρος της έρευνας θα εξεταστεί η ποινική διάσταση του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης, εστιάζοντας στην ανάλυση της σχετικής ποινικής διάταξης.

Στο άρθρο 304 παρ. 3 του Ποινικού Κώδικα τυποποιείται η άδικη πράξη της τεχνητής διακοπής της κύησης, η οποία μπορεί να διενεργηθεί είτε από την έγκυο είτε από τρίτο πρόσωπο με τη συναίνεση της εγκύου. Με τις τροποποιήσεις του Νόμου 4619/2019, προστέθηκε η φράση «μετά την εικοστή τέταρτη εβδομάδα της κύησης»¹²⁰, εφόσον, όπως υπογραμμίζει η σχετική αιτιολογική έκθεση, η συγκεκριμένη πράξη θεωρείται ιδιαιτέρως σκληρή, και επομένως μη αποδεκτή. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι, με την τρέχουσα μορφή της διάταξης, το πλαίσιο ποινής έχει μειωθεί σε σχέση με το προϊσχύσαν καθεστώς¹²¹, αναγνωρίζοντας το μεγάλο ψυχικό φορτίο που επωμίζεται η έγκυος, όταν πρόκειται να προβεί στην πράξη της τεχνητής διακοπής της κύησης.

Το άρθρο 304 παρ. 4 ΠΚ απαριθμεί ορισμένες «ενδείξεις» που αποτελούν ειδικούς λόγους άρσης του αδικού και δικαιολογούν την πράξη της τεχνητής διακοπής της κύησης¹²². Αξίζει να σημειωθεί ότι μετά τις νεοεισαχθείσες τροποποιήσεις του Ν. 4619/2019, ο άδικος χαρακτήρας της πράξης αίρεται όχι μόνο όταν τελείται από ιατρό-μαιευτήρα-γυναικολόγο, ως ίσχυε στο

¹¹⁹ Κυριάκος Κατσόγλου, 'Ποινική Προστασία του Εμβρύου/ Το κριτήριο της (μη-) αξιωμασιμότητας και η δογματική του άρ. 304 ΠΚ', *Ποινικά Χρονικά*, 16 Σεπτεμβρίου 2021.

¹²⁰ Άρθρο 304 - Ποινικός Κώδικας (Νόμος 4619/2019) - Διακοπή της κύησης.

¹²¹ Η προηγούμενη διάταξη του ίδιου άρθρου όριζε ότι: Έγκυος που διακόπτει ανεπίτρεπτα την εγκυμοσύνη της ή επιτρέπει σε άλλον να την διακόψει τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ένα έτος.

¹²² Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 83–84.

προηγούμενο νομοθετικό καθεστώς, αλλά ακόμη και όταν πραγματοποιείται από την ίδια την κυοφόρο.

Σύμφωνα με την παρ. 4, περ. α' του άρθρου 304 ΠΚ, η διακοπή της εγκυμοσύνης που πραγματοποιείται από την έγκυο, ή με τη συναίνεσή της ή με τη συναίνεση των προσώπων που έχουν τη γονική μέριμνα ή την επιμέλειά της, από τον κατάλληλο ιατρό και σε οργανωμένη νοσηλευτική μονάδα, δεν συνιστά άδικη πράξη, εφόσον δεν έχουν συμπληρωθεί δώδεκα εβδομάδες κυοφορίας. Κατά συνέπεια, η ελληνική νομοθεσία επιτρέπει την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης ελεύθερα και άνευ προϋποθέσεων καθ' όλη τη διάρκεια του πρώτου τριμήνου της εγκυμοσύνης. Ο νομοθέτης, σταθμίζοντας, από τη μία, την ύπαρξη του εμβρύου και από την άλλη, την ελευθερία της γυναίκας να αποφασίσει αν τεκνοποιήσει ή όχι, κρίνει υπέρτερης αξίας το δικαίωμα αυτοπροσδιορισμού της γυναίκας¹²³.

Επιπρόσθετα, κατά την παρ. 4 του άρθρου 304 ΠΚ, η τεχνητή διακοπή της κύησης που πραγματοποιείται είτε από την ίδια την έγκυο με τη συναίνεσή της ή τη συναίνεση των προσώπων που έχουν τη γονική μέριμνα ή επιμέλειά της, από τον αρμόδιο ιατρό σε οργανωμένη νοσηλευτική μονάδα, δεν αποτελεί άδικη πράξη και στις κάτωθι περιπτώσεις:

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

γ) Έχουν διαπιστωθεί, με τα μέσα προγεννητικής διάγνωσης, ενδείξεις σοβαρής ανωμαλίας του εμβρύου που επάγονται τη γέννηση παθολογικού νεογνού ή 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»¹²⁴.

Όπως γίνεται κατανοητό από το γράμμα του νόμου, μια επιπλέον περίπτωση στην οποία η τεχνητή διακοπή της κύησης μπορεί να πραγματοποιηθεί χωρίς κανένα χρονικό περιορισμό αναφέρεται στη δεύτερη περίπτωση του στοιχείου γ' της παρ. 4 του άρθρου 304 ΠΚ, ήτοι όταν υπάρχει ιατρική ένδειξη ότι η εγκυμοσύνη ενέχει αναπόφευκτο κίνδυνο για τη ζωή της εγκύου ή συντρέχει κίνδυνος «σοβαρής και διαρκούς βλάβης» είτε της σωματικής είτε της ψυχικής υγείας της¹²⁵. Πρόκειται κατ' ουσίαν για μία περίπτωση έκτακτης ανάγκης που διαφέρει από το άρθρο

¹²³ Συμεωνίδου - Καστανίδου, 84.

¹²⁴ Άρθρο 304 - Ποινικός Κώδικας (Νόμος 4619/2019) - Διακοπή της κύησης.

¹²⁵ άρθρο 304 παρ. 4 ΠΚ, όπως ισχύει μετά την τροποποίησή του από τον ν. 4619/2019.

25 ΠΚ, δηλαδή από την κατάσταση ανάγκης που αποκλείει το άδικο, στα εξής: α) ο κίνδυνος δεν χρειάζεται να είναι παρών και β) άλλως αναπότρεπτος¹²⁶.

Η επιλογή της τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης σε περιπτώσεις σοβαρού και διαρκούς κινδύνου για τη σωματική ή ψυχική υγεία της εγκύου δεν βασίζεται μόνο στο δικαίωμα στην υγεία, αλλά και στο γεγονός ότι ένας τέτοιος κίνδυνος μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια της βιολογικής της αυτονομίας, πλήττοντας έτσι την ανθρώπινη αξία της, εφόσον διαφορετικά θα μετατρεπόταν σε απλό μέσον για την ολοκλήρωση της κυοφορίας. Ωστόσο, ο νόμος δεν θεωρεί ότι κάθε κίνδυνος, ακόμη και ο εντελώς ελαφρύς, απειλεί τη βιολογική αυτονομία της γυναίκας, διότι αυτό θα είχε ως αποτέλεσμα την υποβάθμιση της αξίας του εμβρύου¹²⁷. Για παράδειγμα, το υπ' αριθμ. 1397/1997 Βούλευμα του Συμβουλίου Εφετών Αθηνών δέχθηκε την αναγκαιότητα της τεχνητής διακοπής της κύησης λόγω πρόιμης ρήξης θυλακίου, η οποία κατά τα διδάγματα της ιατρικής επιστήμης, εγκυμονεί κίνδυνο βαριάς λοίμωξης της κυοφορούσας σε περίπτωση συνέχισης της κύησης¹²⁸.

Η τεχνητή διακοπή της κύησης επιτρέπεται επίσης στις περιπτώσεις που αναφέρονται στα στοιχεία β' και γ', περ. α' της παρ. 4 του άρθρου 304 ΠΚ, όταν, δηλαδή, η εγκυμοσύνη είναι απότοκος σεξουαλικών εγκλημάτων σε βάρος της γυναίκας ή αναμένεται η γέννηση παθολογικού νεογνού. Στις περιπτώσεις αυτές η τεχνητή διακοπή της κύησης δικαιολογείται ανεξαρτήτως προσβολής της βιολογικής αυτονομίας, προκειμένου προστατευθούν άλλα θεμελιώδη δικαιώματα της γυναίκας¹²⁹. Πρόκειται για την ηθική και την ευγονική ένδειξη αντίστοιχα. Ως προς την ηθική ένδειξη, ο νομοθέτης έχει αξιολογήσει υπέρτερα του εμβρύου αγαθά την προσωπική ελευθερία και αξιοπρέπεια της γυναίκας, η οποία θα προσβαλλόταν υπέρμετρα αν εξαναγκαζόταν από την έννομη τάξη να αποκτήσει τέκνο το οποίο θα ήταν αποτέλεσμα των ως άνω εκβιασμένων σχέσεων¹³⁰. Όσον αφορά στην ευγονική ένδειξη, το ζήτημα μετατίθεται από το αν το άτομο θα αποφασίσει να αναλάβει τον ρόλο της γονεϊκότητας, στον τρόπο που θα ασκήσει τον ρόλο αυτό και θα διαμορφώσει την ιδιωτική και οικογενειακή του ζωή κατά βούληση και με ελεύθερη

¹²⁶ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 84.

¹²⁷ Βιδάλης, *Βιοδίκαιο. Πρώτος τόμος: Το πρόσωπο*, 197–98.

¹²⁸ Ποινικά Χρονικά, Υπ' αριθμ. 1397/1997 Βούλευμα ΣυμβΕΦΑΘ (1997).

¹²⁹ Βιδάλης, *Βιοδίκαιο. Πρώτος τόμος: Το πρόσωπο*, 200.

¹³⁰ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 84.

συνείδηση. Εν προκειμένω, ο νομοθέτης έχει εκτιμήσει ότι δεν μπορεί να επιβάλει σε μία γυναίκα να αποκτήσει και να αναθρέψει ένα τέκνο έχον σοβαρά προβλήματα υγείας¹³¹.

Πρέπει να επισημανθεί ότι ο Νόμος 4619/2019 διεύρυνε τα χρονικά όρια για την εφαρμογή της ευγονικής ένδειξης¹³², προβλέποντας ότι η ένδειξη αυτή λειτουργεί ως λόγος άρσης του αδίκου χωρίς χρονικό περιορισμό, έως δηλαδή τον τερματισμό της κύησης. Κατά την αιτιολογική έκθεση του Νόμου 4619/2019, η τροποποίηση αυτή αποσκοπεί στην προσαρμογή της νομοθεσίας στα πρότυπα άλλων ευρωπαϊκών νομοθεσιών. Ταυτόχρονα, επιχειρείται η αντιμετώπιση των πραγματικών περιστατικών όπου προβλήματα υγείας στο έμβryo διαγιγνώσκονται μετά την 24η εβδομάδα της κύησης. Σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 544/2007 απόφαση του Εφετείου Λαρίσης, η διάταξη αυτή πρέπει να ερμηνεύεται στενά και να εκτιμώνται ως «σοβαρή ανωμαλία του εμβρύου» που συνεπάγεται τη γέννηση «παθολογικού νεογνού» μόνο εκείνες οι περιπτώσεις στις οποίες πρόκειται να γεννηθεί παιδί, «το οποίο θα πάσχει από μία ιδιαίτερα βαριά νόσο ή βλάβη της υγείας του, σε κάθε περίπτωση μη ιάσιμη ή μη αντιμετωπίσιμη ιατρικά με διορθωτική παρέμβαση ώστε να παρίσταται ιδιαίτερα σκληρό και καταχρηστικό να ζητηθεί από την έγκυο η συνέχιση της κύησης»¹³³.

2.4.2 Πότε αρχίζει η ποινική προστασία του εμβρύου

Στο παρελθόν κρατούσε η άποψη ότι η ποινική προστασία του εμβρύου είχε αφετηρία τη στιγμή της γονιμοποίησης. Ακολούθως, το χρονικό σημείο έναρξης της προστασίας αυτής μετατοπίστηκε στο χρόνο της εμφύτευσης του γονιμοποιημένου ωαρίου στη μήτρα της γυναίκας, δηλαδή δεκατρείς με δεκατέσσερις ημέρες μετά τη γονιμοποίηση. Ο λόγος έγκειται στο γεγονός ότι με την εμφύτευση στη μήτρα, επιτυγχάνεται η οργανική σύνδεση του εμβρύου με το σώμα της γυναίκας, γεγονός που σηματοδοτεί την απόκτηση της ιδιότητας της κυοφόρου¹³⁴.

¹³¹ Συμεωνίδου - Καστανίδου, 84.

¹³² Ο προγενέστερος Νόμος 1609/1986 επέτρεπε την εφαρμογή της ως και τις πρώτες είκοσι τέσσερις εβδομάδες της κύησης.

¹³³ Εφ'Αρ 544/2007 με παρατηρήσεις Αικ. Φουντεδάκη, Ιατρικό Δίκαιο και Βιοηθική, Τόμος 4.

¹³⁴ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 78.

2.4.3 Το προστατευόμενο έννομο αγαθό

Το έννομο αγαθό που προστατεύεται στο άρθρο 304 ΠΚ είναι το έμβρυο. Το έμβρυο ως αυτοτελώς προστατευόμενο μέγεθος είναι ένα αγαθό το οποίο, όπως έχει αναλυθεί εκτενώς παραπάνω, εμφανίζει ουσιώδεις διαφορές έναντι εκείνου της ζωής του ανθρώπου. Ενώ, όμως, η άποψη αυτή κερδίζει συνεχώς έδαφος, αμφισβήτηση υπάρχει ως προς τον φορέα του εννόμου αγαθού¹³⁵.

Σύμφωνα με μία άποψη, φορέας του αγαθού είναι το ίδιο το έμβρυο¹³⁶, το οποίο, κατά συνέπεια, λογίζεται ως αυτοτελές υποκείμενο δικαίου. Μολαταύτα, φορέας των προσωπικών εννόμων αγαθών είναι μόνο ο άνθρωπος. Ακόμα και σε όψιμη ηλικία κύησης, το δίκαιο δεν απονέμει στο έμβρυο ουδέν δικαίωμα. Μοναδική εξαίρεση αποτελούν όσα προβλέπονται στα άρθρα 36¹³⁷ και 1711 ΑΚ¹³⁸, τα οποία αναγνωρίζουν δικαιώματα στο έμβρυο υπό την αίρεση, όμως, ότι θα γεννηθεί ζωντανό. Εν τοις πράγμασι, και αυτά τα δικαιώματα αναγνωρίζονται στον άνθρωπο, απλά αναδρομικώς, πριν δηλαδή τη γέννησή του¹³⁹. Αυτή τη θέση έχει υιοθετήσει και το ΕΔΔΑ¹⁴⁰, όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενο μέρος του κεφαλαίου. Συμπερασματικά, υποκείμενο δικαιωμάτων και φορέας εννόμων αγαθών δύναται να είναι μόνο ο άνθρωπος από τη στιγμή της γέννησής του, και συγκεκριμένα από τη στιγμή της εμφάνισής του στον εξωτερικό κόσμο.

Ανακύπτουν τα ερωτήματα αν ο Ποινικός Κώδικας επιχειρεί να προστατεύσει έμμεσα και ορισμένα κοινωνικά έννομα αγαθά, λόγου χάρη να διαφυλάξει την καθεστηκυία κοινωνική σεξουαλική «τάξη» που απαγορεύει την αιμομιξία, ή να προστατεύσει την κοινωνία από ένα είδος αναπαραγωγής το οποίο δεν διασφαλίζει βιολογικά «εύρωστους» απογόνους. Η απάντηση στα

¹³⁵ Συμεωνίδου - Καστανίδου, 75–76.

¹³⁶ Ανδρουλάκης, *Ποινικόν Δίκαιον Ειδικόν Μέρος*, 88; Τηλέμαχος Φιλιππίδης, *Μαθήματα ποινικού δικαίου, Ειδικόν μέρος*, τ. τόμος Β' (Σάκκουλας Π. Ν., 1981), 122; Μπέκας, *Η προστασία της ζωής και της υγείας στον Ποινικό Κώδικα*, 47; Λάμπρος Καράμπελας, 'Εξωσωματική Γονιμοποίηση: ηθικά και νομικά προβλήματα', *Ποινικά Χρονικά*, 1988, 943.

¹³⁷ Κατά το άρθρ. 36 ΑΚ, «ως προς τα δικαιώματα που του επάγονται το κυοφορούμενο θεωρείται γεννημένο, αν γεννηθεί ζωντανό».

¹³⁸ Το άρθρ. 1711 ΑΚ προβλέπει ότι: «Κληρονόμος μπορεί να γίνει εκείνος που κατά το χρόνο της επαγωγής βρίσκεται στη ζωή ή έχει τουλάχιστον συλληφθεί. Κληρονόμος μπορεί να γίνει και το τέκνο που γεννήθηκε ύστερα από μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση. Χρόνος της επαγωγής είναι ο χρόνος θανάτου του κληρονομούμενου».

¹³⁹ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 76.

¹⁴⁰ Βλ. υπόθεση Νο κατά Γαλλίας.

ερωτήματα αυτά είναι σαφώς αρνητική, αφού η τεχνητή διακοπή της κύησης στο ελληνικό νομικό σύστημα, κατά το Σύνταγμα και το σύνολο των νομοθετικών διατάξεων που το εξειδικεύουν, αλλά και τις αιτιολογικές τους εκθέσεις, συνιστά προσωπική απόφαση εντασσόμενη στον απαραβίαστο χώρο της ιδιωτικότητας. Εξάλλου, μία αντίθετη άποψη θα κατέληγε σε μια επιβεβλημένη συμπεριφορά που θα έπληττε υπέρμετρα την ανθρώπινη αξία της γυναίκας¹⁴¹.

Στο ίδιο πλαίσιο, έχει υποστηριχθεί, ακόμη, η άποψη ότι φορείς του εννόμου αγαθού είναι το έθνος ή η κοινωνία, ως έχοντες συμφέρον στην ολοκλήρωση της εγκυμοσύνης, ιδίως λόγω του εγχώριου δημογραφικού προβλήματος¹⁴². Εντούτοις, αν η προστασία του εμβρύου συναπτόταν με την άσκηση δημογραφικής πολιτικής θα έπρεπε να θεωρούνται αξιόποινες πράξεις μόνο εκείνες που θα αφορούσαν τους πολίτες ενός κράτους, όπως ίσχυε π.χ. στη φασιστική Γερμανία και Ιταλία¹⁴³. Επίσης, δεν θα έπρεπε να τιμωρούνται ποινικά οι σχετικές πράξεις σε κράτη τα οποία δεν αντιμετωπίζουν δημογραφικό πρόβλημα, ή επιθυμούσαν τη μείωση του πληθυσμού¹⁴⁴. Άλλωστε, η παραδοχή μίας τέτοιας άποψης βάλλει κατά της ανθρώπινης αξίας και αυτονομίας της γυναίκας, η οποία έτσι μετατρέπεται σε απλό μέσον προς επίρρωσιν ενός κρατικού σκοπού, μη έχουσα την ελευθερία να επιλέξει τον τρόπο με τον οποίο θα διαθέσει το σώμα της.

Φορείς, επομένως, του εννόμου αγαθού του εμβρύου είναι, κατά ορθότερη άποψη, εκείνοι που έχουν συμβάλει στη δημιουργία του, ήτοι η γυναίκα και ο άνδρας από των οποίων το γεννητικό υλικό έχει δημιουργηθεί το γονιμοποιημένο ωάριο¹⁴⁵. Κατά το αστικό δίκαιο, τα πρόσωπα αυτά είναι συγκύριοι του γονιμοποιημένου ωαρίου για το διάστημα που αυτό βρίσκεται στον εξωτερικό κόσμο¹⁴⁶. Όταν, όμως, το έμβρυο εμφυτευθεί στη μήτρα της γυναίκας, τότε αποτελεί μέρος του σώματός της. Συνεπώς, το έμβρυο από το χρονικό αυτό σημείο εμφανίζεται πλέον, όπως επισημαίνει η Καστανίδου¹⁴⁷, ως «φυσική ιδιότητα του γυναικείου σώματος, με αυτοτελή προορισμό την εξέλιξή του σε αυτοτελή άνθρωπο και η γυναίκα μπορεί να αποφασίζει μόνη αυτή για τη διακοπή ή τη συνέχιση της κύησής της».

¹⁴¹ Βιδάλης, *Βιοδίκαιο. Πρώτος τόμος: Το πρόσωπο*, 200–201.

¹⁴² Ιωάννα Ζαγκαρόλα, 'Το έγκλημα της αμβλώσεως', *Ποινικά Χρονικά*, 1951, 495.

¹⁴³ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 77.

¹⁴⁴ Μπέκας, *Η προστασία της ζωής και της υγείας στον Ποινικό Κώδικα*, 45; Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 77.

¹⁴⁵ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 77–78; Ιωάννης Μανωλεδάκης, *Το έννομο αγαθό ως βασική έννοια του Ποινικού Δικαίου* (Σάκκουλας Π. Ν., 1998), 286 επ.

¹⁴⁶ Άρθρο 1459 - Αστικός Κώδικας.

¹⁴⁷ Συμεωνίδου - Καστανίδου, *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών*, 78.

Παρά ταύτα, τα τελευταία χρόνια συζητείται έντονα αν, ακόμη και μετά το σημείο της εμφύτευσης, φορέας του εννόμου αγαθού του εμβρύου παραμένει και ο πατέρας. Η άποψη αυτή, ωστόσο, δεν συμπορεύεται με το άρθρο 304 ΠΚ, το οποίο κάνει λόγο μόνο για τη συναίνεση της εγκύου, αναγνωρίζοντας ότι η κυοφορία και η τεχνητή διακοπή της κύησης επενεργεί στη δική της σωματική ακεραιότητα¹⁴⁸. Η συζήτηση αυτή αποκτά ιδιαίτερη σημασία στο επόμενο κεφάλαιο, όπου εξετάζεται αναλυτικά ο ρόλος του άνδρα-πατέρα στις αποφάσεις για την συνέχιση ή διακοπή της εγκυμοσύνης.

2.5 Ο ρόλος του άνδρα στις αποφάσεις περί τεχνητής διακοπής της κύησης

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, ένα σύγχρονο ζήτημα που έχει προσελκύσει αυξημένο ενδιαφέρον είναι η θέση του πατέρα σε σχέση με την κύηση και τις αναπαραγωγικές επιλογές. Τα τελευταία χρόνια έχει αναδυθεί το ζήτημα των δικαιωμάτων του πατέρα, με τα αποκαλούμενα «father rights' movements» να υποστηρίζουν ότι οι άνδρες συχνά στερούνται του δικαιώματος να μετέχουν σε τέτοιες αποφάσεις. Συγκεκριμένα, το επιχείρημα που προβάλλεται από τα κινήματα αυτά είναι ότι μια γυναίκα, μέσω της απόφασης για διακοπή ή συνέχιση της εγκυμοσύνης, μπορεί νομίμως να αφαιρέσει από έναν άνδρα την ευκαιρία να γίνει πατέρας ή, να τον υποχρεώσει να αναλάβει τον ρόλο της γονεϊκότητας αντίθετα από τη θέλησή του αντιστοίχως¹⁴⁹.

Ελλείπει συμφωνίας μεταξύ της γυναίκας και του άνδρα αναφορικά με τον τερματισμό ή μη μίας δρομολογηθείσας εγκυμοσύνης, είναι δυνατό να προκύψουν δύο περιπτώσεις: α) ο άνδρας να επιθυμεί τη συνέχιση της κύησης, ενώ η γυναίκα να προαιρείται τον τερματισμό της και β) ο άνδρας να μην επιθυμεί τη συνέχιση της κύησης και να ζητά από την κυοφόρο να προβεί σε τεχνητή διακοπή της κύησης, ενώ η ίδια επιθυμεί την ολοκλήρωσή της. Εν προκειμένω, τίθεται το ερώτημα κατά πόσο παραβιάζεται το αναπαραγωγικό δικαίωμα του άνδρα, είτε από τη θετική του πλευρά (να γίνει πατέρας) είτε από την αρνητική (να μην γίνει), καθώς και αν μπορεί εκείνος να μετέχει στη λήψη της απόφασης για διακοπή της κύησης.

¹⁴⁸ Περάκη, 'Η αρχή και το τέλος της ζωής από πλευράς του Δικαίου, Σημείωμα στο πλαίσιο του ΠΜΣ «Βιοηθική», Αλεξανδρούπολη', 6–7.

¹⁴⁹ Περάκη, 6.

Η λύση που προτείνεται σε συνταγματικό επίπεδο είναι ότι το δικαίωμα της γυναίκας να τερματίσει την εγκυμοσύνη της είναι ένα δικαίωμα προσωποπαγές, ανήκον κατά αποκλειστικό τρόπο στην κυοφόρο. Η άσκησή του, επομένως, δεν εξαρτάται από την προαίρεση άλλου ατόμου. Οποιαδήποτε αντίθετη προσέγγιση θα συνιστούσε ανεπίτρεπτη μορφή εξουσίας στο σώμα της γυναίκας, περιορίζοντας υπέρμετρα τη βιολογική της αυτονομία¹⁵⁰.

Το ζήτημα έχει επανέλθει στο προσκήνιο λόγω δικαστικών αποφάσεων¹⁵¹ που επιδίκασαν χρηματική αποζημίωση για ηθική βλάβη και στους δύο γονείς, καθώς κρίθηκε ότι προσβλήθηκε το δικαίωμά τους στην προσωπικότητα. Η προσβολή αυτή προέκυψε από τη στέρηση της επιλογής τους να αποφασίσουν τη διακοπή της κύησης, εξαιτίας εσφαλμένου προγεννητικού ελέγχου, ο οποίος δεν ανίχνευσε σοβαρή ανωμαλία στο έμβρυο, με αποτέλεσμα τη γέννηση παθολογικού νεογνού¹⁵². Ειδικότερα, ως προς την προσβολή της προσωπικότητας του άνδρα/συζύγου, το Εφετείο Λάρισας στην υπ' αριθμ. 544/2007¹⁵³ απόφαση του, έκρινε ότι είναι και εκείνος δικαιούχος αποζημίωσης λόγω ηθικής βλάβης «...μολονότι δεν είναι ο άμεσα προσβαλλόμενος, επειδή αφενός η απόφαση διακοπής της κύησης δεν είναι ατομικό θέμα της εγκύου αλλά κοινό θέμα του συζυγικού τους βίου και αφετέρου λόγω της στενής (συζυγικής) σχέσεως του με την έγκυο, οι επί της προσωπικότητας αυτής δυσμενείς συνέπειες αντανακλώνται και σε αυτόν».

Αξίζει να επισημανθεί ότι η ως άνω απόφαση έχει δεχθεί έντονη κριτική για το γεγονός ότι έκρινε αμφοτέρους τους γονείς ως δικαιούχους της χρηματικής ικανοποίησης λόγω ηθικής βλάβης, παρά το γεγονός ότι μόνο η μητέρα μπορεί πράγματι να είναι δικαιούχος. Τα βασικά επιχειρήματα που υποστηρίζουν αυτή την κριτική εκτίθενται συνοπτικά ακολούθως: α) η σύμβαση ιατρικής φροντίδας συνάπτεται αποκλειστικά με την κυοφόρο, β) σύμφωνα με το άρθρο 304 ΠΚ, μόνον η έγκυος παρέχει τη συναίνεσή της για τη διακοπή της κύησης, γ) η υποχρέωση του ιατρού να συζητήσει το θέμα με τον σύζυγο είναι καθαρά ηθική -και όχι νομική, δ) η αυτόβουλη ενημέρωση του συζύγου από τον ιατρό θα ήταν παράνομη, καθώς θα συνιστούσε παραβίαση του ιατρικού απορρήτου, ε) η απόφαση της εγκύου για τη διακοπή της κύησης δεν υπάγεται στο άρθρο 1387 παρά. 1 ΑΚ, το οποίο απαιτεί συναπόφαση των συζύγων για θέματα του συζυγικού βίου,

¹⁵⁰ Βιδάλης, *Βιοδίκαιο. Πρώτος τόμος: Το πρόσωπο*, 340–41; Θεόδωρος Τροκάνας, *Ανθρώπινη αναπαραγωγή. Η ιδιωτική αυτονομία και τα όριά της*, τ. 3, 2011, 110.

¹⁵¹ Βλ. αποφάσεις ΑΠ 10/2013, ΣτΕ 621/2021, ΕφΠατρ 36/2022, ΕφΛαρ 544/2007.

¹⁵² Περάκη, 'Η αρχή και το τέλος της ζωής από πλευράς του Δικαίου, Σημείωμα στο πλαίσιο του ΠΜΣ «Βιοηθική», Αλεξανδρούπολη', 6.

¹⁵³ ΕφΛαρ 544/2007 με παρατηρήσεις Αικ. Φουντεδάκη, *Ιατρικό Δίκαιο και Βιοηθική*, Τόμος 4.

αλλά στη δεύτερη παράγραφο του ίδιου άρθρου, η οποία αναφέρεται στην προσωπική σφαίρα της εγκύου, η οποία δεν επιτρέπεται να παραβιαστεί, και στ) ο κανόνας της παρ. 1 του άρθρ. 1387 ΑΚ, περί συναπόφασης των συζύγων περιορίζεται στις εσωτερικές σχέσεις τους και δεν επεκτείνεται στις σχέσεις με τρίτους, όπως σε αυτή την περίπτωση με τον ιατρό¹⁵⁴. Επιπλέον, με την ερμηνεία που ακολούθησε το σκεπτικό της συγκεκριμένης απόφασης, η γυναίκα «αποξενώνεται» από το σώμα της, ενώ παραγνωρίζεται και η προσωποπαγής φύση του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης¹⁵⁵.

2.6 Το δικαίωμα άρνησης του ιατρού για λόγους συνείδησης

Μία ακόμη σημαντική παράμετρος του νομικού ζητήματος της τεχνητής διακοπής της κύησης είναι το δικαίωμα των ιατρών να αρνηθούν την εκτέλεση της πράξης για λόγους συνείδησης. Κατά το άρθρο 2 παρ. 5 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (ΚΙΔ) (Ν. 3418/2005), «ο ιατρός, επικαλούμενος λόγους συνείδησης, έχει δικαίωμα να μη μετέχει σε νόμιμες ιατρικές επεμβάσεις στις οποίες αντιτίθεται συνειδησιακά, εκτός από επείγουσες περιπτώσεις»¹⁵⁶. Επιπρόσθετα, στο άρθρο 31 παρ. 1 του ΚΙΔ, αναφέρεται ότι «ο ιατρός μπορεί να επικαλεσθεί τους κανόνες και τις αρχές της ηθικής συνείδησής του και να αρνηθεί να εφαρμόσει ή να συμπράξει στη διαδικασία της τεχνητής διακοπής της κύησης, εκτός εάν υπάρχει αναπότρεπτος κίνδυνος για τη ζωή της εγκύου ή κίνδυνος σοβαρής και διαρκούς βλάβης της υγείας της»¹⁵⁷. Στις εν λόγω διατάξεις έχει θεμελιωθεί η δυνατότητα συνειδησιακής αντίρρησης του ιατρού να παρέχει τις υπηρεσίες του, και, ειδικότερα, η δυνατότητά του να απέχει από την τέλεση της ιατρικής πράξης της τεχνητής διακοπής της κύησης¹⁵⁸.

Στο Ποινικό Δίκαιο, όταν κάποιος βαρύνεται με δύο ή περισσότερα αλληλοσυγκρουόμενα καθήκοντα με αποτέλεσμα η εκπλήρωση του ενός να οδηγεί σε παράβαση του άλλου, υφίσταται

¹⁵⁴ Περάκη, 'Η αρχή και το τέλος της ζωής από πλευράς του Δικαίου, Σημείωμα στο πλαίσιο του ΠΜΣ «Βιοηθική», Αλεξανδρούπολη', 12.

¹⁵⁵ Κοτζάμπαση, *Ισότητα των φύλων και Ιδιωτική Αυτονομία στις οικογενειακές σχέσεις*, 128–29.

¹⁵⁶ 'Άρθρο 2 παρ. 5 - Νόμος 3418/2005 - Η άσκηση της ιατρικής ως λειτουργήμα' (2015).

¹⁵⁷ 'Άρθρο 31 - Νόμος 3418/2005 - Τεχνητή διακοπή κύησης'.

¹⁵⁸ Κοτζάμπαση, *Ισότητα των φύλων και Ιδιωτική Αυτονομία στις οικογενειακές σχέσεις*, 121.

«σύγκρουση καθηκόντων»¹⁵⁹. Η έννοια του καθήκοντος, εν προκειμένω, περιλαμβάνει όλες τις ενέργειες που επιβάλλονται από κανόνες δικαίου. Το καθήκον μπορεί, λοιπόν, να είναι είτε νομικό είτε ηθικό, όπως, λόγου χάρη, οι θρησκευτικές παραδόσεις¹⁶⁰. Επομένως, ο ιατρός, ο οποίος εξαιτίας των θρησκευτικών του πεποιθήσεων αρνείται να προβεί στην τεχνητή διακοπή της κύησης, βιώνει σύγκρουση καθηκόντων, διότι, αφενός, υπάρχει το νομικό ιατρικό του καθήκον διενέργειας των απαιτούμενων ιατρικών πράξεων και, αφετέρου, το ηθικό καθήκον μη διενέργειας της συγκεκριμένης πράξης που πηγάζει από τη θρησκευτική του πίστη.

Η υπ' αριθμ. 492/1993 απόφαση του Πλημμελειοδικείου Φλώρινας¹⁶¹ χαρακτηριστικά αναφέρει τα κατωτέρω:

«Η προκαταβολική άρνηση του πρώτου κατηγορούμενου, όταν και αν εν καιρώ του εξητείτο αυτό αρμοδίως (να προβεί σε τεχνητή διακοπή της κύησης της κυοφορούσας), πέραν του ότι δεν ενέχει κάθε αυτή ούτε τα στοιχεία της απόπειρας να παραβεί αντικειμενικώς το καθήκον της υπηρεσίας του, οφειλόταν στη σύγκρουση του υπηρεσιακού καθήκοντός του με τη βαθιά θρησκευτική πεποίθηση του ως ορθοδόξου Χριστιανού, που του απαγορεύει να συμπράττει σε τέτοιου είδους μη ιατρικώς ή ηθικώς ενδεδειγμένες αμβλώσεις (επιτρεπόμενες κατά νόμο μέχρι τη 12η εβδομάδα της κυοφορίας), τακτική την οποία συστηματικώς ακολουθεί κατά τη θητεία του στο Νοσοκομείο ως αναισθησιολόγου ιατρού. Με τη σύγκρουση αυτή καθηκόντων ο κατηγορούμενος περιήλθε σε ηθική αμηχανία περί του πρακτέου, που αποτελεί ιδιότυπη μορφή ανθρωπίνως μη φευκτού της υπαιτιότητας και αίρει τον καταλογισμό».

Συναφώς, η Επιτροπή Βιοηθικής έχει εκφράσει την άποψη ότι οι ιατροί έχουν δικαίωμα να αρνηθούν τη διενέργεια της τεχνητής διακοπής της κύησης για λόγους συνείδησης. Επίσης, έχει επισημάνει ότι η αντίρρηση συνείδησης δεν απαιτείται να τεκμηριώνεται ειδικά, διότι αποτελεί κατεξοχήν ζήτημα του *forum internum* της προσωπικότητας. Ωστόσο, αναγνωρίζεται ότι η άρνηση αυτή έρχεται σε σύγκρουση με το δικαίωμα της γυναίκας να διακόψει την εγκυμοσύνη της. Η σύγκρουση μάλιστα αυτή αποκτά μεγαλύτερη σημασία όταν η γυναίκα προσφεύγει σε δημόσιο νοσοκομείο προκειμένου να ασκήσει το δικαίωμά της, ενόψει του κοινωνικού δικαιώματος της υγείας (άρθρο 21 παρ. 3 Συντ.)¹⁶². Για το λόγο αυτό, η Επιτροπή, κάνοντας δεκτό ότι η πολιτεία

¹⁵⁹ Ιωάννης Μανωλεδάκης, *Ποινικό δίκαιο (Γενική Θεωρία)* (Σάκκουλας Π. Ν., 2004).

¹⁶⁰ Γεώργιος Α. Μαγκάκης, *Η σύγκρουση καθηκόντων ως οριακή κατάσταση του ποινικού δικαίου* (Σάκκουλας Π. Ν., 1980), 34 επ.

¹⁶¹ ΤΝΠ ΝΟΜΟΣ, υπ' αριθμ. 452/1993 ΠλημΦλωρ.

¹⁶² Κατά το άρθρο 21 παρ. 3 του Συντ.: «Το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων».

οφείλει να εξασφαλίζει την πρόσβαση σε νόμιμες ιατρικές πράξεις, όπως η τεχνητή διακοπή της κύησης, προτείνει λύσεις που περιλαμβάνουν, inter alia, τη διενέργεια της πράξης από ιδιώτες ιατρούς με δημόσια κάλυψη, τη μετάβαση ιατρού από άλλο δημόσιο νοσοκομείο και τη μεταφορά της γυναίκας σε άλλη δομή ώστε να εξασφαλιστεί η τέλεση της πράξης¹⁶³.

Πρέπει να επισημανθεί ότι, όπως γίνεται δεκτό, η ρήτρα συνειδήσεως του ιατρού κάμπτεται όταν υπάρχει αναπότρεπτος κίνδυνος για τη ζωή της εγκύου ή κίνδυνος σοβαρής και διαρκούς βλάβης της υγείας της¹⁶⁴, όπως αναφέρθηκε και ανωτέρω. Έτσι, αν σε αυτές τις περιπτώσεις ο ιατρός αρνηθεί να τελέσει την τεχνητή διακοπή της κύησης, ευθύνεται για τυχόν ζημιά που ενδέχεται να προκύψει, εξαιτίας αυτής της παράλειψης. Επομένως, η άρνησή του θα μπορούσε να οδηγήσει ακόμη και σε ποινική τιμωρία του λόγω παράλειψης πράξης για την οποία έχει νομική υποχρέωση¹⁶⁵.

Εν κατακλείδι, η νομική ανάλυση του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης στην Ελλάδα καταδεικνύει τη σύνθετη φύση του ζητήματος. Παρά τις νομοθετικές ρυθμίσεις και την αναγνώριση του δικαιώματος αυτού υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις, παραμένουν ζητήματα προς συζήτηση και περαιτέρω διερεύνηση. Ωστόσο, η προσέγγιση του ζητήματος δεν μπορεί να περιοριστεί αποκλειστικά στη νομική διάσταση. Η έννοια της τεχνητής διακοπής της κύησης φέρει ηθικό και φιλοσοφικό φορτίο, που συνδέεται με ερωτήματα για την αξία του εμβρύου και την αυτονομία της γυναίκας. Στην επόμενη ενότητα θα εξεταστούν οι ηθικές πτυχές της πράξης, εστιάζοντας στις διαφορετικές φιλοσοφικές προσεγγίσεις και τα ηθικά διλήμματα που εγείρει.

¹⁶³ Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, 'Σύσταση: Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, όταν δεν υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία της γυναίκας' (Αθήνα, 2017), 2–4, https://bioethics.gr/api/files/download/1501/SYSTASH_AMVLOSH_FINAL_GR.pdf?attachment=false.

¹⁶⁴ Εμμανουέλα Λασκαρίδης, *Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (N 3418/2005)* (Νομική Βιβλιοθήκη, 2013), 388.

¹⁶⁵ Κοτζάμπαση, *Ισότητα των φύλων και Ιδιωτική Αυτονομία στις οικογενειακές σχέσεις*, 26 επ.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΙΙΙ

Η ΤΕΧΝΗΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ ΩΣ ΠΡΑΞΗ ΜΕ ΗΘΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ

3.1 Εισαγωγή

Η τεχνητή διακοπή της κύησης αποτελεί ένα ιδιαίζον δεοντολογικό ζήτημα, με έντονες βιοηθικές προεκτάσεις. Αφού εξετάστηκαν οι νομικές διαστάσεις της τεχνητής διακοπής της κύησης, η παρούσα ενότητα θα διερευνήσει τις ηθικές παραμέτρους της πράξης, συμβάλλοντας στην πληρέστερη κατανόηση του θέματος.

Πρόκειται για ένα φαινόμενο επίκαιρο, συναισθηματικά φορτισμένο και έντονα αμφιλεγόμενο. Σε κοινωνικό επίπεδο, έχουν διαμορφωθεί αντιμαχόμενες πλευρές των οποίων οι απόψεις είναι εκ διαμέτρου αντίθετες, δημιουργώντας δύο ισχυρά ρεύματα: τους υπέρμαχους της ζωής του εμβρύου (pro-life movement) και τους υπέρμαχους της επιλογής της γυναίκας να διαθέτει το σώμα της κατά βούληση, ενόψει της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητάς της (pro-choice movement).

Καθοριστικό ρόλο στην διαμόρφωση άποψης επί του ζητήματος διαδραματίζουν οι υιοθετημένες αντιλήψεις σχετικά με τους έμφυλους ρόλους¹⁶⁶, ή, αλλιώς, ρόλους των φύλων, δηλαδή τα πρότυπα κοινωνικής συμπεριφοράς στο πλαίσιο συγκεκριμένων πολιτισμικών και κοινωνικών συνθηκών, τα οποία θεωρούνται αρμόζοντα σε κάθε φύλο και βασίζονται στις έννοιες της αρρενωπότητας και της θηλυκότητας¹⁶⁷. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι άνθρωποι με παραδοσιακές αντιλήψεις σχετικά με τους ρόλους των φύλων τείνουν να αντιτίθενται στην πράξη της τεχνητής διακοπής της κύησης, ενώ εκείνοι που απορρίπτουν τις αντιλήψεις αυτές είναι πιο πιθανό να υποστηρίζουν την αναπαραγωγική αυτονομία των γυναικών και, κατά συνέπεια, το

¹⁶⁶ Danny Osborne και P.G. Davies, 'Social dominance orientation, ambivalent sexism, and abortion: Explaining pro-choice and pro-life attitudes', *Personality Assessment: New Research*, 1 Ιανουαρίου 2009, 3.

¹⁶⁷ Hilary M. Lips, *Sex and Gender: An Introduction, Seventh Edition*, 7th edition (Waveland Press, Inc., 2020).

δικαίωμα στην τεχνητή διακοπή της κύησης¹⁶⁸. Το συμπέρασμα, μάλιστα, αυτό έχει επιβεβαιωθεί σε ποικίλα πολιτισμικά περιβάλλοντα¹⁶⁹.

Πιο συγκεκριμένα, οι πολέμιοι του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης συνήθως ενστερνίζονται παραδοσιακές αντιλήψεις αναφορικά με το ρόλο των ανδρών και των γυναικών στην κοινωνία¹⁷⁰. Οι αντιλήψεις αυτές ενισχύουν την άποψη ότι οι άνδρες οφείλουν να είναι οι κύριοι πάροχοι της οικογένειας, αναλαμβάνοντας την κάλυψη των οικογενειακών εξόδων. Αντίθετα, οι γυναίκες οφείλουν να φροντίζουν το σπίτι και τα παιδιά, περιορίζοντας τις ενασχολήσεις τους στις οικιακές εργασίες και στην ανατροφή των τέκνων¹⁷¹. Επίσης, οι παραδοσιακές αντιλήψεις για τους έμφυλους ρόλους σχετίζονται με την «υποχρέωσης μητρότητας», η οποία αφορά στο καθήκον της γυναίκας να αναλάβει τον ρόλο της μητέρας ως αναπόσπαστο μέρος της ενήλικης ζωής της¹⁷². Με άλλα λόγια, η βιολογική ολοκλήρωση της γυναίκας επιτυγχάνεται μέσα από την τεκνοποίηση, η οποία αποτελεί τον κεντρικό ρόλο τον οποίο η φύση της έχει επιφυλάξει¹⁷³. Έτσι, για όσους αντιλαμβάνονται τη μητρότητα ως την απόλυτη εκπλήρωση του ρόλου για τον οποίο οι γυναίκες είναι εκ φύσεως προορισμένες στη ζωή, η τεχνητή διακοπή της κύησης μπορεί να ερμηνευθεί ως παραβίαση αυτής της «εντολής» και, ως εκ τούτου, μη αποδεκτή πράξη.

¹⁶⁸ Ted G. Jelen, David F. Damore, και Thomas Lamatsch, 'Gender, employment status, and abortion: A longitudinal analysis', *Sex Roles: A Journal of Research* 47, τχ. 7–8 (2002): 321–30, <https://doi.org/10.1023/A:1021427014047>; Jennifer Strickler και Nicholas L. Danigelis, 'Changing Frameworks in Attitudes Toward Abortion', *Sociological Forum* 17, τχ. 2 (2002): 187–201, <https://doi.org/10.1023/A:1016033012225>; Guang-zhen Wang και M. D. Buffalo, 'Social and cultural determinants of attitudes toward abortion: A test of Reiss' hypotheses', *The Social Science Journal* 41, τχ. 1 (2004): 93–105, <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2003.10.008>.

¹⁶⁹ Sally N. Wall κ.ά., 'Gender role and religion as predictors of attitude toward abortion in Croatia, Slovenia, the Czech Republic, and the United States', *Journal of cross-cultural psychology* 30, τχ. 4 (Ιούλιος 1999): 443–65; Stephen Bahr και Anastasios Marcos, 'Cross-cultural attitudes toward abortion--Greeks versus Americans', *Journal of Family Issues* 24, τχ. 3 (2003), <https://doi.org/10.1177/0192513x02250892>.

¹⁷⁰ Danny Osborne κ.ά., 'Abortion Attitudes: An Overview of Demographic and Ideological Differences', *Political Psychology* 43, τχ. S1 (2022): 29–76, <https://doi.org/10.1111/pops.12803>.

¹⁷¹ Alice H Eagly, Wendy Wood, και Amanda B Diekmann, 'Social role theory of sex differences and similarities: A current appraisal', στο *The developmental social psychology of gender*, επιμ. Thomas Eckes και Hanns M Trautner (Mahwah, New Jersey: Erlbaum, 2000), 123–74; Knud Knudsen και Kari Wærness, 'National Context and Spouses' Housework in 34 Countries | European Sociological Review', *European Sociological Review* 24, τχ. 1 (2007): 97–113, <https://doi.org/10.1093/esr/jcm037>; Mylène Lachance-Grzela και Geneviève Bouchard, 'Why Do Women Do the Lion's Share of Housework? A Decade of Research', *Sex Roles* 63, τχ. 11 (1 Δεκεμβρίου 2010): 767–80, <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9797-z>.

¹⁷² Osborne κ.ά., 'Abortion Attitudes', 32.

¹⁷³ Simone De Beauvoir, *The Second Sex*, 1949, 597.

Από την άλλη, η απόρριψη των παραδοσιακών αντιλήψεων αναφορικά με τους ρόλους των φύλων έχει σημαίνοντα ρόλο στην υιοθέτηση απόψεων ευνοϊκά προσκείμενων στην τεχνητή διακοπή της κύησης. Αυτό συμβαίνει διότι οι παραδοσιακές πεποιθήσεις για τους έμφυλους ρόλους, ταυτίζοντας τη γυναίκα με δραστηριότητες σχετικές με την οικιακή φροντίδα και τη μητρότητα, κρίνονται ασυμβίβαστες με την υποστήριξη της αναπαραγωγικής αυτονομίας των γυναικών¹⁷⁴. Οι ρόλοι αυτοί σχετίζονται με το κοινωνικό φύλο (gender), το οποίο διαφέρει από το βιολογικό (sex). Η διάκριση αυτών των εννοιών είναι σημαντική, καθώς ενισχύει το γεγονός ότι οι διαφορές στη συμπεριφορά μεταξύ των φύλων δεν προκύπτουν λόγω βιολογικών διαφοροποιήσεων¹⁷⁵. Το κοινωνικό φύλο αποτελεί μία κοινωνική κατασκευή που ένας άνθρωπος εγκολπώνεται λόγω διάφορων κοινωνικών και πολιτισμικών παραγόντων. Έτσι, στους κοινωνικούς θεσμούς, όπως είναι η οικογένεια και το σχολείο, τα παιδιά μυσούνται στους έμφυλους ρόλους ήδη από τα πρώτα στάδια της ζωής τους, μαθαίνοντας πως «πρέπει» ή «δεν πρέπει» να συμπεριφέρονται ανάλογα με το φύλο τους¹⁷⁶. Οι έμφυλοι ρόλοι μπορεί να ενισχύονται είτε με άμεσο είτε με έμμεσο τρόπο. Επί παραδείγματι, τα παιδιά μπορεί να λαμβάνουν οδηγίες ή παραινήσεις που βασίζονται σε έμφυλα στερεότυπα, όπως το ποιες δραστηριότητες θεωρούνται κατάλληλες για κάθε φύλο. Επιπλέον, οι ρόλοι αυτοί συχνά προωθούνται έμμεσα μέσω της επιλογής παιχνιδιών. Στα κορίτσια συνήθως δίνονται παιχνίδια που σχετίζονται με τη μητρότητα και το νοικοκυριό, ενώ στα αγόρια εκείνα που συνδέονται με έννοιες όπως η ηγεσία και η ισχύς¹⁷⁷. Αυτή η έμφυλη διάσταση, που συσχετίζει τις παραδοσιακές αντιλήψεις για τους ρόλους των φύλων με περιοριστικές προσδοκίες για τη συμπεριφορά των γυναικών, επηρεάζει άμεσα τις συζητήσεις γύρω από την τεχνητή διακοπή της κύησης. Στο πλαίσιο αυτό, οι υπέρμαχοι της επιλογής τείνουν να αντιλαμβάνονται τους περιορισμούς του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης όχι απλώς ως μέτρα για την προστασία του εμβρύου, αλλά πρωτίστως ως τρόπο ελέγχου της εργασίας, των σεξουαλικών πρακτικών και των αναπαραγωγικών αποφάσεων της γυναίκας¹⁷⁸, και, εντέλει, ως μέσο καθυπόταξης του γυναικείου φύλου.

¹⁷⁴ Osborne κ.ά., 'Abortion Attitudes'.

¹⁷⁵ Lips, *Sex and Gender*, 7–8.

¹⁷⁶ Nicola Yelland, επιμ., *Gender in Early Childhood* (London: Routledge, 1998), 1–2, <https://doi.org/10.4324/9780203161869>.

¹⁷⁷ Tania King κ.ά., 'Gender stereotypes and biases in early childhood: A systematic review', *Australasian Journal of Early Childhood* 46 (2021): 183693912199984, <https://doi.org/10.1177/1836939121999849>.

¹⁷⁸ King κ.ά.

Σε συνέχεια της παραπάνω εισαγωγικής ανάλυσης, το κεφάλαιο που ακολουθεί εστιάζει στη διεξοδική εξέταση των επιχειρημάτων τόσο της πλευράς που υποστηρίζει το δικαίωμα στη ζωή του εμβρύου (*pro-life movement*), όσο και εκείνης που προωθεί το δικαίωμα της γυναίκας στην την επιλογή (*pro-choice movement*).

3.2 Οι πολέμιοι της τεχνητής διακοπής της κύησης: Το κίνημα υπέρ της ζωής

Οι υπέρμαχοι της ζωής εκφράζουν την ηθική και πολιτική τους αντίθεση στο δικαίωμα της γυναίκας να τερματίζει μία ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, επιδιώκοντας την καθολική απαγόρευση ή τον αυστηρό νομικό περιορισμό της τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης. Οι υποστηρικτές της άποψης αυτής ισχυρίζονται ότι το έμβρυο είναι πρόσωπο, και, ως εκ τούτου, έχει δικαίωμα στη ζωή¹⁷⁹. Σε αυτό το ρεύμα, υπάρχουν δύο δεσπόζουσες προσεγγίσεις: η ηθική-φιλοσοφική διάσταση και η θρησκευτική διάσταση. Παρότι οι προσεγγίσεις αυτές είναι σε αρκετά σημεία εφαπτόμενες, στην παρούσα εργασία θα εξεταστούν ξεχωριστά.

3.2.1 Η ηθική και φιλοσοφική διάσταση των επιχειρημάτων κατά της τεχνητής διακοπής της κύησης

Η ηθική και φιλοσοφική διάσταση των επιχειρημάτων κατά της τεχνητής διακοπής της κύησης αποτελεί ένα από τα πιο βασικά ερείσματα του κινήματος υπέρ της ζωής. Οι υποστηρικτές αυτής της άποψης επικεντρώνονται στην ηθική αξία του εμβρύου και στη θεμελίωση του δικαιώματός του στη ζωή, αντλώντας επιχειρήματα από διαχρονικές φιλοσοφικές θεωρίες και αντικειμενικές ηθικές αρχές.

Οι πρόμαχοι της ζωής απορρίπτοντας τον ηθικό σχετικισμό, ο οποίος διακηρύττει ότι δεν υπάρχουν αντικειμενικές ηθικές αρχές και ότι οι αξίες και οι ηθικοί κανόνες διαφέρουν ανάλογα με την πολιτισμική προέλευση και τις προσωπικές πεποιθήσεις των ατόμων, ισχυρίζονται ότι οι

¹⁷⁹ Christopher Kaczor, *The Ethics of Abortion: Women's Rights, Human Life, and the Question of Justice* (New York: Routledge, 2010), 16 επ.

βασικές ηθικές αρχές είναι κοινές για όλη την ανθρωπότητα, σε κάθε χρόνο και τόπο¹⁸⁰. Για τους υπερασπιστές αυτής της άποψης, η τεχνητή διακοπή της κύησης δεν μπορεί να θεωρηθεί ηθικά αποδεκτή, ανεξαρτήτως των πολιτισμικών διαφορών ή των προσωπικών προτιμήσεων των ατόμων, εφόσον παραβιάζει την αντικειμενική ηθική αρχή του δικαιώματος στη ζωή.

Προς αντίκρουση, μάλιστα, της άποψης ότι οι ηθικές αξίες είναι υποκειμενικές και εξαρτώνται από το προσωπικό ή πολιτισμικό υπόβαθρο των ατόμων, προβάλλουν τα ακόλουθα επιχειρήματα: α) Το γεγονός ότι οι άνθρωποι διαφωνούν για ένα θέμα, δεν αναιρεί την ύπαρξη μίας αντικειμενικής ηθικής αλήθειας, β) αν ο ηθικός σχετικιστής παραδέχεται ότι δεν υπάρχει αλήθεια, τότε η ίδια η θέση του είναι αντιφατική, καθώς εάν δεν υπάρχει αλήθεια, τότε και ο ηθικός σχετικισμός δεν μπορεί να είναι σωστός ή έγκυρος (εφόσον αυτή η δήλωση θα έπρεπε και η ίδια να ήταν απόλυτη για να θεωρηθεί αληθής) και γ) οι περισσότεροι άνθρωποι σε όλο τον κόσμο συμφωνούν σε θεμελιώδη ηθικά ζητήματα (λ.χ. η ανθρωποκτονία και η κλοπή είναι γενικά αποδεκτές ως ανήθικες πράξεις σε κάθε κοινωνία, ανεξαρτήτως πολιτισμικών αξιών)¹⁸¹.

Εντούτοις, κατά τον Beckwith¹⁸², η διαφωνία σχετικά με την τεχνητή διακοπή της κύησης δεν συνιστά απλώς μια διαμάχη για ηθικές αρχές, αλλά μια σύγκρουση σχετικά με το ποιος θεωρείται μέλος της ανθρώπινης κοινότητας —δηλαδή, αν η κοινότητα αυτή περιλαμβάνει και την αγέννητη ζωή— και πώς πρέπει να εφαρμόζουμε αυτές τις ηθικές αρχές. Έτσι, στη συζήτηση αυτή κεντρική θέση έχει η έννοια της αγέννητης ζωής ως ηθικού υποκειμένου. Οι δύο αντιμαχόμενες πλευρές έχουν διαμορφώσει σαφείς θέσεις, βασισμένες σε διαφορετικά κριτήρια για το τι καθορίζει την ιδιότητα του ανθρώπου, με τους πολέμιους της τεχνητής διακοπής της κύησης να προτείνουν προϋποθέσεις για την ανθρώπινη υπόσταση τις οποίες τα έμβρυα πληρούν.

Επί παραδείγματι, ο Ramsey¹⁸³ υποστηρίζει ότι η προσωπικότητα καθορίζεται από τη γονιδιακή δομή, το οποίο υποδηλώνει ότι η ανθρώπινη ζωή και η ηθική αξία εκκινούν από τη στιγμή της σύλληψης. Συνεπώς, το έμβρυο είναι προστατευτέο. Επίσης, ο Noonan¹⁸⁴ ορίζει ως «πρόσωπο» οτιδήποτε έχει συλληφθεί από άνθρωπο (conceived-of-humans) και παραθέτει

¹⁸⁰ Raquel Lopez, 'Perspectives on Abortion: Pro-Choice, Pro-Life, and What Lies in between', *European Journal of Social Sciences* 27, τχ. 4 (2012): 513.

¹⁸¹ Lopez, 513.

¹⁸² Francis J. Beckwith, *Defending Life: A Moral and Legal Case against Abortion Choice* (Cambridge: Cambridge University Press, 2007), 12, <https://doi.org/10.1017/CBO9780511804885>.

¹⁸³ Paul Ramsey, 'The Morality of Abortion', στο *Moral Problems* (New York, 1971).

¹⁸⁴ John Noonan, 'Abortion and the Catholic Church: A Summary History', *Natural Law Forum*, 1967, 125–31.

αντεπιχειρήματα σε άλλα κριτήρια που έχουν προταθεί σχετικώς από τους υπέρμαχους της τεχνητής διακοπής της κύησης. Αντιτίθεται, λόγου χάρη, στο κριτήριο της βιωσιμότητας, υποστηρίζοντας ότι αν αυτό γινόταν δεκτό, τότε τα νεογνά και οι ασθενείς που αδυνατούν να επιβιώσουν χωρίς βοήθεια δεν θα έπρεπε να θεωρούνται πρόσωπα. Περαιτέρω, απορρίπτει το κριτήριο που βασίζεται στα συναισθήματα τα οποία μπορεί να προκαλέσει ένα ον στους ενήλικες. Αυτό το κριτήριο μπορεί να οδηγήσει σε επικίνδυνες και αυθαίρετες εκτιμήσεις, ανοίγοντας τον δρόμο για την περιθωριοποίηση ή τον αποκλεισμό ομάδων ή όντων που δεν προκαλούν θετικά συναισθήματα σε κάποιους ανθρώπους. Ακόμη, ενώ οι πρόμαχοι της επιλογής συχνά υποστηρίζουν ότι οι άνθρωποι επιδεικνύουν ορισμένα χαρακτηριστικά, όπως η λογική και η αυτοσυνείδηση, οι υποστηρικτές της ζωής αντιπαραθέτουν παραδείγματα ατόμων με νοητική αναπηρία, τα οποία ενδέχεται επίσης να στερούνται αυτά τα χαρακτηριστικά. Παρά ταύτα, η έλλειψη αυτή δεν αναιρεί την ανθρώπινή τους υπόσταση ή την ηθική προστασία που αξίζει να έχουν ως ανθρώπινα όντα¹⁸⁵.

Ο πυρήνας του φιλοσοφικού προβληματισμού για το ζήτημα της τεχνητής διακοπής της κύησης συνοψίζεται σε τρία βασικά ερωτήματα:

- α) Έχουν τα έμβρυα ηθική αξία; Αν ναι, ποια είναι αυτή; Είναι φορείς ανθρωπίνων δικαιωμάτων;
- β) Τι καθιστά ηθικά επιτρεπτή την τεχνητή διακοπή της κύησης;
- γ) Πώς θα πρέπει να οργανωθεί η κοινωνία για να περιορίσει, διευκολύνει ή απαγορεύσει την τεχνητή διακοπή της κύησης;

Οι εκπρόσωποι του κινήματος υπέρ της ζωής, απαντούν στα ως άνω ερωτήματα, ακολουθώντας την κάτωθι συλλογιστική πορεία:

Εφόσον το έμβρυο θεωρείται ανθρώπινο ον, τότε έχει ανθρώπινα δικαιώματα. Ταυτόχρονα, αν ένα ανθρώπινο ον έχει δικαιώματα, πρέπει να έχει και ηθική αξία. Με βάση αυτό, η τεχνητή διακοπή της κύησης θεωρείται ανήθικη, καθώς αφαιρεί από το αγέννητο ον το δικαίωμα να επιλέξει τη ζωή, εφόσον κάποιος άλλος παίρνει αυτήν την απόφαση (η μητέρα). Ως εκ τούτου, υποστηρίζεται

¹⁸⁵ Beckwith, *Defending Life*; Lopez, 'Perspectives on Abortion', 513.

ότι η κοινωνία πρέπει να απαγορεύσει την τεχνητή διακοπή της κύησης, επειδή παραβιάζει το συγκεκριμένο δικαίωμα¹⁸⁶.

3.2.2 Η προσέγγιση της θρησκείας

Αφού εξετάστηκαν οι ηθικές και φιλοσοφικές προσεγγίσεις κατά της τεχνητής διακοπής της κύησης, αυτό το σημείο της έρευνας εστιάζει στις θεολογικές διαστάσεις της πράξης. Η θρησκεία αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για τη διαμόρφωση της σύγχρονης κοινωνικής ηθικής. Έτσι, τα επιχειρήματα αναφορικά με την ηθική της τεχνητής διακοπής της κύησης έχουν συχνά ανάχωμα τις θρησκευτικές πεποιθήσεις. Η προσέγγιση της θρησκείας, βασιζόμενη στην πίστη σε μια υπερφυσική, παντοδύναμη οντότητα, απορρίπτει την τεχνητή διακοπή της κύησης, κρίνοντάς την ασυμβίβαστη με την ιερότητα της ζωής¹⁸⁷.

Σύμφωνα με το Χριστιανισμό, κάθε ανθρώπινο ον αποτελεί μία μορφή θεϊκής δημιουργίας, επειδή όλοι οι άνθρωποι δημιουργούνται «κατ' εικόνα και καθ' ομοίωσιν του Θεού». Εφόσον το έμβρυο έχει δημιουργηθεί κατ' εικόνα και ομοίωση του Θεού, οφείλει να απολαμβάνει την ίδια προστασία με τον ήδη γεννηθέντα άνθρωπο¹⁸⁸. Το έμβρυο, επομένως, ακόμη και σε πρώιμο στάδιο, θεωρείται ότι έχει την ίδια αξία με τον άνθρωπο ως ολοκληρωμένη οντότητα. Η αντίληψη αυτή είναι συνυφασμένη με την απόδοση ορισμένων χαρακτηριστικών, όπως το αυτεξούσιο, την ελευθερία της βούλησης, τη λογική, καθώς και την μέθεξη, την επικοινωνία με τον Θεό¹⁸⁹. Η ζωή συνιστά θείο δώρο και κάθε άνθρωπος οφείλει να την απολαμβάνει άνευ όρων.

Το δικαίωμα στη ζωή θεμελιώνεται στη θεολογική αντίληψη ότι ο Θεός, ως απόλυτη και υπέρτατη αρχή, είναι η μοναδική πηγή ζωής που κατέχει την ηθική νομιμότητα να αποφασίζει για την αρχή και τον τερματισμό της. Ως εκ τούτου, κάθε άνθρωπος, και εμμέσως κάθε προϊόν της ανθρώπινης σύλληψης, έχει δικαίωμα στη ζωή χωρίς περιορισμούς. Αυτό συνεπάγεται ότι ουδείς δικαιούται ή νομιμοποιείται να τερματίσει καμία μορφή ανθρώπινης ζωής. Η δε τεχνητή διακοπή

¹⁸⁶ Lopez, 'Perspectives on Abortion', 513.

¹⁸⁷ Lopez, 512.

¹⁸⁸ Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Ινστιτούτο Γκαίτε, *Βιοηθική και Βιοπολιτική* (Αθήνα - Κομοτηνή: Σάκκουλας Π. Ν., 2002), 20.

¹⁸⁹ Θεόδωρος Ζήσης, *Ηθικά Κεφάλαια*, Πατερικά 6 (Εκδόσεις το Παλίμψηστον, 2014), 101 επ.

της κήσης θεωρείται αμαρτία, καθώς παραβιάζει τη θεϊκή τάξη, η οποία αντανακλά την αρμονία της φυσικής τάξης του σύμπαντος¹⁹⁰. Ωστόσο, εξαίρεση αποτελεί η περίπτωση κατά την οποία η ζωή της κυοφορούσας βρίσκεται σε κίνδυνο, όπου το ζήτημα αντιμετωπίζεται με περισσότερη επιείκεια. Εν προκειμένω, χωρίς να ομολογείται ρητώς, δίνεται προτεραιότητα στη ζωή της γυναίκας¹⁹¹.

Η Καθολική Εκκλησία εναντιώνεται στην πράξη της τεχνητής διακοπής της κήσης, καθόσον το Ευαγγέλιο της Ζωής¹⁹² αναφέρεται στην ιερότητα της αξίας της ζωής από την «απαρχή», όπου το ωάριο γονιμοποιείται από το σπερματοζωάριο. Η ζωή αυτή είναι ξεχωριστή από εκείνη της μητέρας και του πατέρα και αποτελεί ήδη –και όχι εν δυνάμει– ανθρώπινο ον. Μέχρι και σήμερα, σύμφωνα με τους κανόνες που διέπουν τη λειτουργία της Καθολικής Εκκλησίας, κάθε γυναίκα που προβαίνει σε τεχνητή διακοπή της κήσης υπόκειται σε αφορισμό¹⁹³.

Παρομοίως, η Ορθόδοξη Εκκλησία μάχεται την τεχνητή διακοπή της κήσης, υποστηρίζοντας ότι η ανθρώπινη ζωή άρχεται από τη στιγμή της σύλληψης, κατά την οποία δημιουργείται μία αδιαίρετη ψυχοσωματική οντότητα. Το έμβρυο, επομένως, αποτελεί άνθρωπο «εξ άκρας συλλήψεως» και δικαιούται να απολαμβάνει τον απόλυτο σεβασμό. Δεν πρόκειται, δηλαδή, απλώς για μια βιολογική πραγματικότητα ενός γονιμοποιημένου ωαρίου, αλλά από την πρώτη στιγμή της σύλληψης είναι τέλειος άνθρωπος¹⁹⁴. Συνεπώς, η τεχνητή διακοπή της κήσης σηματοδοτεί τον εσκεμμένο θάνατο ενός ανθρώπου. Μάλιστα, η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, ορμώμενη από τις συζητήσεις της «Επιτροπής για τα Δικαιώματα της Γυναίκας και τις Ίσες Ευκαιρίες» του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, εξέφρασε τα κάτωθεν:

«Η Ορθόδοξη Εκκλησία είναι απολύτως αντίθετη στην προτεινόμενη άποψη ότι η γυναίκα έχει δικαίωμα να αποφασίζει μόνη της εάν, τότε και πόσα παιδιά θα κάνει. Το εάν αναφέρεται ευθέως στην έκτρωση. Αλλά για

¹⁹⁰ Ștefan Ionuț, 'Arguments for and Against Abortion in Terms of Teleological and Deontological Theories', *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 149 (2014): 927–35, <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.08.301>.

¹⁹¹ Εμμανουήλ Αντωνακάκης, *Βιοηθική Ζητήματα Κλινικής Ηθικής, Οι θέσεις της Εκκλησίας σχετικά με το νομικό πλαίσιο* (Αθήνα: εκδόσεις Γρηγόρη, 2009), 77.

¹⁹² John Paul II, 'Evangelium Vitae', 1995, https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/en/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html.

¹⁹³ 'Code of Canon Law: Title Vi. Delicts Against Human Life And Freedom (Cann. 1397 - 1398)', ημερομηνία πρόσβασης 21 Οκτωβρίου 2024, https://www.vatican.va/archive/cod-iuris-canonici/cic_index_en.html.

¹⁹⁴ Ευάγγελος Χανιώτης (Evangelos Chaniotis), 'Πτυχές της συμβολής της Εκκλησίας της Ελλάδος και της Ορθόδοξης Θεολογίας στην εξέλιξη του βιοηθικού διαλόγου', *Bioethica* 2, τχ. 2 (22 Νοέμβριος 2016): 69–82, <https://doi.org/10.12681/bioeth.19782>.

την Εκκλησία η έκτρωση δεν είναι σύμφωνη με το Χάρτη των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων που ψηφίστηκε στη Νίκαια της Γαλλίας. Διότι στο άρθρο 2 αναφέρεται ότι κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα στη ζωή. Η Εκκλησία πιστεύει ότι το έμβρυο από τη στιγμή της συλλήψεως είναι πρόσωπο και εικόνα του Θεού και έχει δικαίωμα στη ζωή, το οποίο ουδείς μπορεί να του το αφαιρέσει. Επίσης, όλη αυτή η έμφαση στο δικαίωμα της γυναίκας να αποφασίζει μόνη της για τόσο σημαντικά και ιερά πράγματα οδηγεί σε ένα απόλυτο ατομικισμό, που θίγει ευθέως τα δικαιώματα του άλλου. Διότι πέραν της καταδίκης σε θάνατο του αδυνάμου να αντιδράσει εμβρύου αγνοείται και η γνώμη του συνδημιουργού πατέρα. Οι προτεινόμενες ακραίες, μονομερείς και φονταμενταλιστικές ιδεολογικές απόψεις υπονομεύουν καίρια τον θεσμό της οικογένειας, αλλά και τις βάσεις της ισορροπημένης κοινωνίας, που είναι η αγάπη, ο αλληλοσεβασμός και η αλληλεγγύη μεταξύ των ανθρώπων μελών της»¹⁹⁵.

Όπως γίνεται αντιληπτό, για την Ορθόδοξη Εκκλησία η τεχνητή διακοπή της κύησης είναι πράξη εγωιστική, εφόσον η κυοφόρος προτάσσει το ίδιο όφελος εις βάρος μίας άλλης ανθρώπινης ζωής. Για το λόγο αυτό, θεωρείται αμαρτία και καταδικάζεται, διότι με αυτήν την ατομικιστική πράξη η γυναίκα αρνείται να συνεργαστεί με το δημιουργικό έργο του Θεού. Χαρακτηριστική είναι η άποψη του Μητροπολίτη Σάμου, Ικαρίας και Κορσεών Ευσέβιου, ο οποίος εξέφρασε μειοψηφούσα γνώμη σχετικά με τη Σύσταση της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής για την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, όταν δεν υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία της γυναίκας, με αφορμή την άρνηση των αναισθησιολόγων του δημόσιου νοσοκομείου της Σάμου να τελέσουν ιατρικές πράξεις διακοπής της κύησης για λόγους συνείδησης. Κατά τον Μητροπολίτη:

«ή κίνηση αυτή αποτελεί ένα πρώτο βήμα προς την ήθική μας αναβάθμιση, ως μία παρήγορη και αισιόδοξη πρόταση ενάντια στην έθνική μας γενοκτονία, καθώς στά άκριτικά μας Νησιά της Σάμου, της Ίκαρίας και των Φούρνων βιώνουμε έντονα την συρρίκνωση του πληθυσμού, ως αποτέλεσμα της μείωσης των γεννήσεων και της αύξησης των εκτρώσεων»¹⁹⁶.

Αξίζει να σημειωθεί ότι, όπως ο Χριστιανισμός, έτσι και το Ισλάμ, ο Ινδουισμός και ο Βουδισμός, που αποτελούν τις μεγαλύτερες και πιο διαδεδομένες θρησκείες σε παγκόσμιο επίπεδο, δεν υποστηρίζουν την τεχνητή διακοπή της κύησης, καθοδηγούμενοι από τα δικά τους

¹⁹⁵ Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, 'Περί των δικαιωμάτων της γυναίκας', 2001, <https://ecclesiagreecce.gr/ecclesiajoomla/index.php/el/iera-synodos/anakoinothenta/peri-ton-dikaiomaton-tes-gynaikas>.

¹⁹⁶ Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, 'Σύσταση: Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, όταν δεν υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία της γυναίκας', 5-6.

ιερά κείμενα. Κοινή βάση στη στάση αυτή αποτελεί το γεγονός ότι συμφωνούν και αποδέχονται την πράξη μόνον ως μέσο για την προστασία της ζωής της μητέρας.

Στον Ισλαμισμό, η τεχνητή διακοπή της κύησης επιτρέπεται κατά τις πρώτες 120 ημέρες για συγκεκριμένους λόγους, όπως στην περίπτωση που το έμβρυο παρουσιάσει μία σοβαρή ανωμαλία, η οποία είναι ανίατη και πρόκειται να προκαλέσει έντονες οδύνες στο παιδί. Ωστόσο, μετά το στάδιο κατά το οποίο η ψυχή εισέρχεται στο έμβρυο, που τοποθετείται χρονικά στις πρώτες 120 ημέρες, η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης απαγορεύεται αυστηρά και εξομοιώνεται με ανθρωποκτονία, εκτός αν συντρέχει κίνδυνος για τη σωματική ή ψυχική υγεία της κυοφορούσας¹⁹⁷.

Στον Ινδουισμό, η τεχνητή διακοπή της κύησης είναι αλληλένδετη με μία από τις πιο σοβαρές αμαρτίες που θα μπορούσε να τελέσει ένας πιστός. Η αποδοκιμασία της πράξης βασίζεται στο δόγμα του κάρμα και της μετενσάρκωσης, καθώς το έμβρυο θεωρείται φορέας της ψυχής μιας προηγούμενης ζωής που αναγεννάται σε νέο σώμα. Ειδικότερα, σύμφωνα με την ινδουιστική πίστη, η τεχνητή διακοπή της κύησης διαταράσσει τον κύκλο της ζωής και εμποδίζει την ψυχή του εμβρύου να ολοκληρώσει την πορεία της προς την μετενσάρκωση. Εξάιρεση αποτελεί η διακινδύνευση της ζωής της μητέρας. Σε τέτοιες περιπτώσεις, η απόφαση για τον τερματισμό της εγκυμοσύνης βασίζεται στην ηθική αρχή της επιλογής του μικρότερου κακού¹⁹⁸.

Τέλος, για τον Βουδισμό, η τεχνητή διακοπή της κύησης θεωρείται κατά κανόνα ανήθικη, εφόσον ο σεβασμός για κάθε μορφή ζωής έχει θεμελιώδη σημασία. Το έμβρυο θεωρείται ζωντανό από τη στιγμή της σύλληψης, και η αφαίρεση της ζωής του αντιμετωπίζεται ως πράξη βίας, η οποία αντιβαίνει στην αρχή της μη βίας (αχίμσα), που κατέχει εξέχουσα θέση στον τρόπο ζωής των βουδιστών¹⁹⁹. Μολαταύτα, η απειλή της ζωής ή της υγείας της γυναίκας εν γένει αναγνωρίζεται ως δικαιολογητικός λόγος της τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης, παρότι κρίνεται ως πράξη με επαχθείς ηθικές και, ιδίως, καρμικές επιπτώσεις²⁰⁰.

¹⁹⁷ Moira Stephens κ.ά., 'Religious Perspectives on Abortion and a Secular Response', *Journal of Religion and Health* 49, τχ. 4 (Δεκέμβριος 2010): 513–35, <https://doi.org/10.1007/s10943-009-9273-7>.

¹⁹⁸ Stephens κ.ά.

¹⁹⁹ Stephens κ.ά.

²⁰⁰ Peter Harvey, 'An Introduction to Buddhist Ethics: Foundations, values and issues.', *Cambridge University Press*, 2000, <https://doi.org/10.1017/CBO9780511800801>.

3.3 Υπέρμαχοι της τεχνητής διακοπής της κύησης: Το κίνημα υπέρ της επιλογής

Στις σύγχρονες κοινωνίες, κυρίως στον δυτικό κόσμο, παρατηρείται μια συνεχώς αυξανόμενη τάση αποδέσμευσης της γυναίκας από τον παραδοσιακό ρόλο της μητέρας και νοικοκυράς²⁰¹. Η κοινωνική αυτή ανέλιξη αφορά, όχι μόνο τη θέση της γυναίκας στην κοινωνία, αλλά και την υποστήριξη του δικαιώματός της να λαμβάνει αυτόνομες αποφάσεις για το σώμα της, χωρίς περιορισμούς ή εξωτικούς καταναγκασμούς. Στο πλαίσιο αυτό, οι πρόμαχοι της επιλογής θεωρούν ότι η απόφαση περί συνέχισης ή διακοπής της κύησης ανήκει καθ' ολοκληρίαν στην κυοφόρο γυναίκα. Οι υποστηρικτές του κινήματος αυτού εγείρουν μεγάλα ηθικά και φιλοσοφικά ερωτήματα επί του ζητήματος. Κυρίαρχες συνιστώσες στους προβληματισμούς τους είναι έννοιες όπως η προσωπική και αναπαραγωγική ελευθερία, η αυτονομία και η ισότητα των φύλων.

3.3.1 Η ηθική και φιλοσοφική έκφραση των επιχειρημάτων υπέρ του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης

Το επίκεντρο του ηθικοφιλοσοφικού προβληματισμού όσον αφορά στο εν λόγω ζήτημα, είναι, όπως έχει αναφερθεί, η ηθική αξία του εμβρύου, εάν δηλαδή το έμβρυο θεωρείται «πρόσωπο» υπό τη διόπτρα της ηθικής, έχον δικαίωμα στη ζωή, καθώς και αν κρίνεται ηθικά επιτρεπτή η πράξη της τεχνητής διακοπής της κύησης.

Συναφώς, έχουν υποστηριχθεί πολυάριθμες θεωρίες, με τους φιλοσόφους που τάσσονται υπέρ της επιλογής να προτείνουν κριτήρια για την ιδιότητα του προσώπου τα οποία τα έμβρυα δεν πληρούν. Για παράδειγμα, η Mary Anne Warren²⁰² απαριθμεί πέντε χαρακτηριστικά ως κριτήρια για την ηθική προσωπικότητα και υποστηρίζει ότι η τεχνητή διακοπή της κύησης κρίνεται αποδεκτή επειδή το έμβρυο δεν πληροί αυτά τα κριτήρια. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι τα ακόλουθα: α) συνείδηση και ικανότητα να αισθάνεται κάποιος πόνο, β) ικανότητα συλλογισμού,

²⁰¹ Lopez, 'Perspectives on Abortion', 515.

²⁰² Mary Anne Warren, 'On the Moral and Legal Status of Abortion', *The Monist* 57, τχ. 1 (Ιανουάριος 1973): 43–61, <https://doi.org/10.5840/monist197357133>.

γ) ανάπτυξη δραστηριότητας με κίνητρα, δ) δυνατότητα επικοινωνίας και ε) αυτοαντίληψη (συμπεριλαμβανομένης της ατομικής ή κοινωνικής ταυτότητας) ή αυτοσυνείδηση (λ.χ. η ικανότητα για λογική σκέψη, περίπλοκη επικοινωνία, κλπ.). Σύμφωνα με τη Warren, το γεγονός ότι το έμβryo είναι βιολογικά ανθρώπινος οργανισμός δεν το καθιστά αυτομάτως «πρόσωπο» και, ως εκ τούτου, κάτοχο δικαιωμάτων, *inter alia* του δικαιώματος στη ζωή.

Παράλληλα, ο Baruch Brody²⁰³ υποστηρίζει ότι η ύπαρξη εγκεφαλικών κυμάτων είναι το ελάχιστο απαραίτητο κριτήριο για να αποδοθεί σε ένα ον η ιδιότητα της «προσωπικότητας». Σύμφωνα με την άποψη αυτή, τα εγκεφαλικά κύματα είναι δείκτης για την ύπαρξη κάποιας μορφής συνειδησιακής δραστηριότητας. Εάν δεν υπάρχουν εγκεφαλικά κύματα (όπως συμβαίνει στα πρώτα στάδια της κύησης), τότε το έμβryo δεν θεωρείται «πρόσωπο», που σημαίνει ότι δεν δικαιούται πλήρη ηθική προστασία.

Επί πλέον, για την Jane English²⁰⁴ η έννοια του προσώπου περιλαμβάνει διάφορα χαρακτηριστικά τα οποία επιμερίζονται σε βιολογικούς, ψυχολογικούς, λογικούς, κοινωνικούς και νομικούς παράγοντες. Στους βιολογικούς παράγοντες περιλαμβάνονται η καταγωγή από ανθρώπους, το συγκεκριμένο γενετικό υπόβαθρο και οι βασικές σωματικές λειτουργίες, όπως η κίνηση και η αναπνοή. Οι ψυχολογικοί παράγοντες περιλαμβάνουν τη δυνατότητα της αίσθησης, της αντίληψης, της έννοιας του «εαυτού» και της έκφρασης συναισθημάτων. Οι λογικοί παράγοντες σχετίζονται με την ικανότητα σκέψης, λογικής και εκμάθησης από προηγούμενες εμπειρίες. Οι κοινωνικοί παράγοντες αφορούν τη συνεργασία, την ικανότητα αναγνώρισης και εκτίμησης των συμφερόντων των άλλων, καθώς και την ικανότητα συνεργασίας με άλλους για την επιδίωξη κοινού οφέλους και την ανάπτυξη συμπόνοιας και ενσυναίσθησης. Οι δε νομικοί παράγοντες συνδέονται, μεταξύ άλλων, με τα δικαιώματα και την ικανότητα δικαίου. Παρά την πολυπλοκότητα της έννοιας του προσώπου, όπως επισημαίνει, ένα έμβryo εμφανίζει ελάχιστα από τα προαναφερθέντα χαρακτηριστικά, ενώ ένα νεογνό, ή, ακόμα περισσότερο, ένα δίχρονο παιδί εκδηλώνουν πολύ περισσότερα. Αυτό αποτελεί και τον δικαιολογητικό λόγο της διαφορετικής μεταχείρισης του εμβρύου σε σχέση με τον γεννημένο άνθρωπο, αλλά και της διαφορετικής νομικής προστασίας του εμβρύου με γνώμονα την ηλικία κύησης.

²⁰³ Baruch Brody, 'Fetal Humanity and the Theory of Essentialism', στο *Philosophy and Sex* (New York, 1975).

²⁰⁴ Jane English, 'Abortion and The Concept Of A Person', *Canadian Journal of Philosophy* 5, τχ. 2 (Οκτώβριος 1975): 235–36, <https://doi.org/10.1080/00455091.1975.10716109>.

Ο Michael Tooley²⁰⁵, από την άλλη, ορίζει την έννοια της «προσωπικότητας» βάσει της ύπαρξης μιας αίσθησης του «εαυτού». Με άλλα λόγια, ένα ον μπορεί να αναγνωριστεί ως «πρόσωπο» μόνο εάν διαθέτει την ικανότητα να έχει «συνείδηση του εαυτού του», να αντιλαμβάνεται τον εαυτό του ως ξεχωριστή οντότητα. Σύμφωνα με τον Tooley, τα νεογνά και τα έμβρυα δεν έχουν αναπτύξει αυτή την έννοια «του εαυτού», γεγονός που τον οδηγεί στο συμπέρασμα ότι η βρεφοκτονία και η τεχνητή διακοπή της κύησης μπορούν να θεωρηθούν ηθικά δικαιολογημένες πράξεις.

Στο ίδιο πλαίσιο, ο φιλόσοφος Peter Singer²⁰⁶ ασπάζεται και εμβαθύνει στις απόψεις του Tooley, ερμηνεύοντας την «αυτοσυνειδησία» ως την ικανότητα ενός όντος να διαθέτει μνήμη του παρελθόντος, συναίσθηση του παρόντος και προσδοκίες για το μέλλον, διατηρώντας, παράλληλα, την αίσθηση μιας συνεκτικής ταυτότητας σε αυτές τις χρονικές βαθμίδες. Σύμφωνα με αυτήν την προσέγγιση, εφόσον το έμβρυο δεν διαθέτει αυτού του είδους την «αυτοσυνειδησία», δεν μπορεί να θεωρηθεί «πρόσωπο». Αυτή, μάλιστα, η ιδιότητα αποκτάται στοιχειωδώς μετά τη γέννηση, κατά τον τρίτο μήνα ζωής. Συνεπώς, τόσο η τεχνητή διακοπή της κύησης όσο και η βρεφοκτονία δεν έχουν ηθική απαξία, εφόσον το έμβρυο και το νεογνό, μέχρι τον τρίτο μήνα της ζωής του, δεν αποτελούν ηθικά πρόσωπα, τα οποία είναι οι μοναδικοί φορείς ηθικών δικαιωμάτων, μεταξύ άλλων και του δικαιώματος στη ζωή. Ο Singer, επίσης, χρησιμοποιώντας την αρχή της ηθικής συμμετρίας του Tooley, υποστηρίζει ότι η πιθανότητα, ή ακόμα και η βεβαιότητα πως το έμβρυο θα εξελιχθεί σε πρόσωπο δεν οδηγεί άνευ ετέρου στην αναγνώριση ηθικής αξίας στο έμβρυο *per se*. Αν αυτό γινόταν δεκτό θα έπρεπε να προσδίδεται ανάλογη ηθική αξία στο ωάριο και το σπερματοζωάριο καθαυτό, αφού και αυτά είναι εν δυνάμει πρόσωπα, με την έννοια ότι, αν δεν παρακωλυθεί η ένωσή τους, εξελίσσονται νομοτελειακά σε «πρόσωπα». Όμως, με αυτό το σκεπτικό, θα έπρεπε να καταδικάζεται ηθικά όχι μόνον η τεχνητή διακοπή της κύησης, αλλά και η αντισύλληψη, ή ακόμα και η αποχή από την αναπαραγωγική πράξη, δεδομένου ότι αποτρέπουν τη δημιουργία ενός «προσώπου»²⁰⁷.

Μετά την εξέταση των θεωριών που ορίζουν την έννοια του προσώπου και την ηθική κατάσταση του εμβρύου, ανακύπτει το ερώτημα του κατά πόσον η αναγνώριση του εμβρύου ως «πρόσωπο» συνεπάγεται και την απόλυτη απαγόρευση της τεχνητής διακοπής της κύησης. Στην

²⁰⁵ Michael 1941- Tooley, *Abortion and infanticide*. (Oxford: Clarendon Press, 1983).

²⁰⁶ Peter Singer, *Practical Ethics* (Cambridge University Press, 1993), 182.

²⁰⁷ Singer, 182.

κατεύθυνση αυτή, η Judith Jarvis Thomson²⁰⁸ προσφέρει μια ουσιαστική συμβολή στον διάλογο. Η προσέγγισή της Thomson εστιάζει στο δικαίωμα της γυναίκας να διαθέτει το σώμα της κατά βούληση και αναδεικνύει το σύνθετο χαρακτήρα των ηθικών διλημάτων που προκύπτουν όταν συγκρούονται διαφορετικά δικαιώματα και συμφέροντα, χρησιμοποιώντας μια εμβληματική αλληγορία: Ένα άτομο ξυπνά, ανακαλύπτει ότι έχει απαχθεί και βρίσκεται διασωληνωμένο με έναν διάσημο βιολιστή, ο οποίος πάσχει από ολική νεφρική ανεπάρκεια. Το κυκλοφορικό σύστημα του βιολιστή είναι συνδεδεμένο με το δικό του προκειμένου τα νεφρά του να διωλίζουν το αίμα αμφοτέρων. Σε περίπτωση αποσύνδεσης ο βιολιστής θα πεθάνει. Ο διευθυντής του νοσοκομείου εξηγεί ότι, παρότι η απόφαση περί αποσύνδεσης ανήκει στην σφαίρα της ελευθερίας του ατόμου να διαθέτει το σώμα του όπως το επιθυμεί, η ζωή του βιολιστή κρίνεται ανώτερη από την αυτονομία του ατόμου. Επίσης αναφέρει ότι η διασωλήνωση θα πρέπει να συνεχιστεί επί εννέα μήνες, οπότε θα επέλθει η ίαση του βιολιστή²⁰⁹.

Το επιχείρημα που αποπειράται να καταρρίψει η Thomson, χρησιμοποιώντας την ως άνω αναλογία είναι ότι η ηθική αξία της ανθρώπινης ζωής υπερακοντίζει, σε περίπτωση σύγκρουσης, κάθε άλλη αξία, *inter alia* της ελευθερίας και της αυτοδιάθεσης του ατόμου. Καταλήγοντας, επισημαίνει ότι το δικαίωμα στη ζωή δεν συνεπάγεται την ηθική νομιμοποίηση της χρήσης του σώματος ενός άλλου ανθρώπινου όντος. Έτσι, εν προκειμένω, η ηθική αξία της ζωής του βιολιστή δεν δύναται να άρει το ηθικό δικαίωμα του ατόμου στην αυτοδιάθεση. Περαιτέρω, κανένα ηθικό πρόσωπο δεν μπορεί να υποχρεωθεί να χρησιμοποιηθεί ως μέσον προς διαφύλαξη του αγαθού της ζωής κάποιου άλλου ατόμου. Κατά ανάλογο τρόπο, η τεχνητή διακοπή της κύησης αφαιρεί από το έμβρυο τη δυνατότητα να χρησιμοποιεί το σώμα της κυοφόρου γυναίκας, επί του οποίου το έμβρυο δεν έχει κανένα ηθικό δικαίωμα. Η κυοφόρος, επομένως, δεν έχει καμία ηθική υποχρέωση να διατηρήσει στη μήτρα της επί εννέα μήνες το έμβρυο που κυοφορεί, όπως ακριβώς κανένας δεν υποχρεούται ηθικώς να διωλίζει για εννέα μήνες το αίμα κάποιου διάσημου βιολιστή²¹⁰.

Η επιχειρηματολογία της Thomson εδράζεται στην αρχή της αυτοδιάθεσης και της κυριαρχίας του ατόμου πάνω στο σώμα του, αρχή που διατύπωσε για πρώτη φορά ο John Stuart Mill. Ο Mill²¹¹ αναγνωρίζει το δικαίωμα του ατόμου στην «ιδιωτική κυριαρχία» επί του σώματός

²⁰⁸ Judith Jarvis Thomson, 'A Defense of Abortion', *Philosophy & Public Affairs* 1, τχ. 1 (1971).

²⁰⁹ Thomson, 48–49.

²¹⁰ Thomson, 'A Defense of Abortion'.

²¹¹ John Stuart Mill, *On Liberty*, Oxford World's Classics (New York: Oxford University Press, 1859), 11.

του, τονίζοντας χαρακτηριστικά ότι «επί του εαυτού του, επί του σώματος και του μυαλού του, ο άνθρωπος είναι κυρίαρχος». Το σώμα, όμως δεν είναι μονάχα ο χώρος που εκδηλώνεται η κυριαρχία του ανθρώπου επί του εαυτού του· είναι, πρωτίστως, η στέγη της αυτονομίας και ο πυρήνας της ιδιωτικότητας του προσώπου. Όπως επισημαίνει ο Kendall Thomas²¹², «η ιδιωτικότητα πάντοτε διαμεσολαβείται από το σώμα». Η θεώρηση του σώματος ως διαμεσολαβητή της ιδιωτικότητας αφορά την αντίληψη του σώματος ως διαύλου προσδιορισμού και οριοθέτησης της προστασίας του εαυτού. Το σώμα, υπό αυτή την οπτική, αποτελεί το κέλυφος του ανθρώπινου εαυτού, μέσω του οποίου ο άνθρωπος εκδηλώνει τον ψυχικό κόσμο, τα συναισθήματα, τις ανάγκες και τις επιθυμίες που καθορίζουν τις επιλογές του.

Κατά μία έννοια, το σώμα είναι το «άσυλο» της ψυχής, της ελευθερίας και της αυτονομίας του ατόμου, της ταυτότητας δηλαδή του ατόμου²¹³, δηλώνοντας υπόρρητα ότι κάθε παρέμβαση σε αυτό αποτελεί παραβίαση του «προσωπικού ασύλου» της ύπαρξης. Με αυτό τον τρόπο, διασφαλίζεται η ηθική ελευθερία του ατόμου να επιδίδεται σε μία σειρά αυτόνομων επιλογών που σχετίζονται με το σώμα του, την ταυτότητα και την ιδιωτικότητά του, όπως λ.χ. είναι η απόφαση για τον τερματισμό μίας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης. Ως προς το θέμα της τεχνητής διακοπής της κύησης, η προσέγγιση αυτή απομακρύνεται από την ιδιοκτησιακή αντίληψη του σώματος και, κατ' επέκταση, από την άποψη ότι μια γυναίκα έχει δικαίωμα να προβεί σε τεχνητή διακοπή της κύησης για το μόνο λόγο ότι το έμβρυο, εφόσον αναπτύσσεται μέσα στο σώμα της, της ανήκει ιδιοκτησιακά. Η ελευθερία της επιλογής περί συνέχισης ή διακοπής μίας εγκυμοσύνης, με βάση τα ανωτέρω, πρέπει να εκχωρείται στη γυναίκα επειδή η εμπειρία της κυοφορίας επιφέρει θεμελιώδεις αλλαγές στο σώμα και την ψυχολογία της, επηρεάζοντας την ταυτότητα και την κοινωνική αναγνώρισή της²¹⁴.

3.3.2 Φεμινισμός και τεχνητή διακοπή της κύησης

²¹² Kendall Thomas, 'Beyond the Privacy Principle', *Colum. L. Rev.* 92 (Ιανουάριος 1992): 1452.

²¹³ Jean L. Cohen, *Regulating Intimacy: A New Legal Paradigm* (Princeton University Press, 2004), 62.

²¹⁴ Cohen, 61–62.

Η εξέταση της ηθικής διάστασης του ζητήματος της τεχνητής διακοπής της κύησης θα ήταν ελλιπής χωρίς την ανάλυση της φεμινιστικής οπτικής, καθώς ο φεμινισμός από την απαρχή του έχει αποτελέσει την πιο έντονη έκφραση των δικαιωμάτων και των αναγκών των γυναικών και τον μεγαλύτερο αμύντωρ του δικαιώματός τους να τερματίζουν μία ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη. Οι προσεγγίσεις του φεμινιστικού κινήματος υπερτονίζουν τη στενή σχέση του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης με τη θέση της γυναίκας μέσα στον κοινωνικό χώρο.

Υποστηρίζεται ότι κατά το δεύτερο μισό του 19^{ου} αιώνα εκπρόσωποι του φεμινιστικού κινήματος έτειναν να αποδοκιμάζουν την πράξη της τεχνητής διακοπής της κύησης, ως αντιβαίνουσα στο πλέον σημαντικό θηλυκό χαρακτηριστικό της μητρότητας²¹⁵. Την άποψη αυτή, πρεσβεύει η οργάνωση «Feminists for Life», η οποία ισχυρίζεται ότι οι πρώιμες φεμινίστριες, όπως η Elizabeth Cady Stanton, αντιτάχθηκαν στην εν λόγω πράξη επικαλούμενες την προστασία των γυναικών από κοινωνικές πιέσεις. Η συγκεκριμένη ιδεολογία αντανάκλα τους παραδοσιακούς έμφυλους ρόλους, βάσει των οποίων η πολιτική, κοινωνική και οικονομική παραγωγικότητα των γυναικών θεμελιώνεται στους δεσμούς τις με τα παιδιά, καθώς και στα χαρακτηριστικά που τις καθιστούν καλές μητέρες. Επομένως, η τεχνητή διακοπή της κύησης παρουσιάζεται ως πράξη που αντιτίθεται στα συμφέροντα των γυναικών και αποτελεί έκφραση των έμφυλων ανισοτήτων²¹⁶.

Παρά ταύτα, οι ελάχιστες φεμινιστικές φωνές της εποχής δεν είχαν διαμορφώσει ομοιόμορφη άποψη, ούτε μάχονταν υπέρ της νομοθετικής ρύθμισης της πράξης. Αντιθέτως, εξέφραζαν τη στήριξή τους στις γυναίκες, υπερασπιζόμενες τα δικαιώματά τους απέναντι στις κατηγορίες του κινήματος που αντιτίθεται στην τεχνητή διακοπή της κύησης. Εναπέθεταν επίσης την ηθική ευθύνη στους άντρες και στις κοινωνικές συνθήκες, λέγοντας ότι αποτελούν πηγή καταπίεσης των γυναικών. Παρ' όλα αυτά, οι φεμινίστριες της εποχής ασπάζονταν ομόφωνα την έννοια της «εκούσιας μητρότητας» και τη δυνατότητα των γυναικών να ασκούν αυτοβούλως το αναπαραγωγικό τους δικαίωμα. Στο πλαίσιο αυτό, η Stanton, συγκεκριμένα, η οποία φέρεται να πρωτοστατεί στις καμπάνιες της εποχής κατά της τεχνητής διακοπής της κύησης, υποστηρίζοντας

²¹⁵ Elena Ancuta Franț, 'Feminist Approaches on Abortion. Evolution and Significance', *LOGOS, UNIVERSALITY, MENTALITY, EDUCATION, NOVELTY. Section: Law II*, τχ. 1 (2013): 197–205.

²¹⁶ Linda McClain, 'Equality, Oppression, and Abortion: Women Who Oppose Abortion Rights in the Name of Feminism', *Feminist Nightmares: Women at Odds*, 1 Ιανουαρίου 1994, 159.

έντονα ότι η γυναίκα πρέπει να κατέχει το δικαίωμα να είναι «κυρία του εαυτού της», δηλαδή να επιλέγει αν, τότε και υπό ποιες συνθήκες θα τεκνοποιήσει²¹⁷.

Από το δεύτερο κύμα του φεμινισμού στα τέλη της δεκαετίας του 1960, η φεμινιστική θεωρία έχει ταυτίσει την τεχνητή διακοπή της κύησης με ένα θεμελιώδες δικαίωμα των γυναικών, επί του οποίου ερείδονται όλα τα λοιπά οικονομικά και εκπαιδευτικά δικαιώματα²¹⁸. Όπως εύστοχα επισημαίνει η Sherwin, συνδέοντας τον έλεγχο της αναπαραγωγής με τη δυσμενή κοινωνική θέση των γυναικών και την πατριαρχία:

«Σε πολλές περιπτώσεις, η απόκτηση ενός παιδιού θα επιδεινώσει τις κοινωνικές και οικονομικές δυνάμεις που έχουν ήδη στοιβαχτεί εναντίον της (γυναίκας) λόγω του φύλου της (και της φυλετικής καταγωγής, της κοινωνικής τάξης, της ηλικίας, του σεξουαλικού προσανατολισμού ή πιθανής αναπηρίας της, κλπ.)»²¹⁹.

Σύμφωνα με φεμινίστριες όπως η Sherwin, η εγκυμοσύνη και η ανατροφή των παιδιών μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την οικονομική κατάσταση μίας γυναίκας, να περιορίσουν τις ακαδημαϊκές της δυνατότητες και τις επαγγελματικές της προοπτικές, και να οδηγήσουν σε καταστάσεις εξάρτησης από άνδρες, ακόμα και σε περιπτώσεις κακοποιητικών σχέσεων. Η συζήτηση περί τεχνητής διακοπής της κύησης δεν δύναται να παραγνωρίζει το γεγονός ότι η υποχρεωτική εγκυμοσύνη υπονομεύει τη θέση της γυναίκας, ιδίως όταν οι έμφυλες ανισότητες στην κοινωνία παραμένουν έντονες, ανεξαρτήτως της αναγνώρισης του συγκεκριμένου δικαιώματος²²⁰. Υπό το πρίσμα της Sherwin²²¹, η διασφάλιση της αναπαραγωγικής αυτονομίας των γυναικών κρίνεται κρίσιμη στην σύγχρονη πατριαρχική κοινωνία, δεδομένου ότι ο έλεγχος της αναπαραγωγής είναι *sine qua non* για την χειραφέτησή τους από την ανδρική κυριαρχία.

Το δικαίωμα στην τεχνητή διακοπή της κύησης έχει συνυφανθεί με τη σεξουαλική ελευθερία των γυναικών και την αποδέσμευσή τους από την παραδοσιακή δομή της ανδροκρατούμενης οικογενειακής ζωής²²². Ο γάμος ήταν ανέκαθεν η οργανωτική δομή της

²¹⁷ Tracy Thomas, 'Misappropriating Women's History in the Law and Politics of Abortion', *Seattle University Law Review* 36, τχ. 1 (2012): 67–68.

²¹⁸ Thomas, 3.

²¹⁹ Susan Sherwin, 'Abortion Through a Feminist Ethics Lens', *Dialogue: Canadian Philosophical Review / Revue Canadienne de Philosophie* 30, τχ. 3 (Ιούλιος 1991): 329, <https://doi.org/10.1017/S0012217300011690>.

²²⁰ Andelka M. Phillips, Thana C. de Campos, και Jonathan Herring, *Philosophical Foundations of Medical Law* (Oxford University Press, 2019), 117.

²²¹ Sherwin, 'Abortion Through a Feminist Ethics Lens', 330.

²²² Rosalind Pollack Petchesky, *Abortion and Woman's Choice: The State, Sexuality and Reproductive Freedom* (Verso Books, 2024).

κοινωνίας για την «πραγμάτωση της ανθρώπινης σεξουαλικότητας»²²³. Με άλλα λόγια, η σεξουαλικότητα οργανώθηκε μέσα στο πλαίσιο του γάμου. Ιστορικά, η οικογένεια, ως κύτταρο της κοινωνίας, είχε ένα διττό ρόλο, αφενός, αποσκοπούσε στον έλεγχο της σεξουαλικότητας του ανθρώπου, προκειμένου η αναπαραγωγή να τελείται σε γάμο, και, αφετέρου, στη μεταβίβαση της περιουσίας μεταξύ των γενεών με την κληρονομική διαδοχή. Εντούτοις, οι αντιλήψεις περί σεξουαλικότητας της γυναίκας διαφέρουν σε σχέση με εκείνες του άνδρα. Για τη γυναίκα η σεξουαλικότητα είναι ταυτόσημη με τη μητρότητα, και είναι αναγκαία για την ολοκλήρωση της προσωπικότητά της. Τουναντίον, για τον άνδρα, η ολοκλήρωση αυτή επέρχεται στο δημόσιο βίο, και όχι στον ιδιωτικό με την φροντίδα των παιδιών²²⁴.

Για τις φεμινίστριες, η κοινωνικά αποδεκτή πυρηνική οικογένεια αντικατοπτρίζει τη φυλακή της γυναίκας και αντανakλά τις σχέσεις εξουσίας και ανισότητας των φύλων μέσα στην κοινωνία²²⁵. Κατά την Kumar²²⁶, η πυρηνική οικογένεια περιορίζει τις γυναίκες σχεδόν αποκλειστικά στο πεδίο του οίκου. Οι ζωές τους περιστρέφονται γύρω από τα παιδιά και τους συζύγους τους, όντας αποκομμένες από τον κοινωνικό στίβο. Στις ανώτερες και μεσαίες τάξεις, μάλιστα, η πλειονότητα των οικιακών εργασιών δεν πραγματοποιούνται καν από τις ίδιες. Οι γυναίκες εκείνες ζουν σαν προστατευόμενο είδος μέσα στον απομονωμένο οικιακό χώρο, έχοντας διακοσμητικό ρόλο και περιφρουρώντας την ηθική και τη συναισθηματική ζωή της οικογένειας. Ως εκ τούτου, η ιστορική αντιμετώπιση της γυναικείας σεξουαλικότητας και ο περιορισμός της εντός της δομής του γάμου είχε ως στόχο τον έλεγχό της και τη διαίωνιση της πατριαρχίας. Η τεχνητή διακοπή της κύησης, λοιπόν, αποτελεί ορόσημο για την αυτονομία της γυναίκας, καθώς της επιτρέπει να ασκεί πλήρη έλεγχο στο σώμα της. Παράλληλα, το δικαίωμα αυτό αποσυνδέει τη σεξουαλικότητα από την αναπαραγωγή, ανατρέποντας τους καταπιεστικούς κοινωνικούς ρόλους των φύλων και διασαλεύοντας τις παραδοσιακές πατριαρχικές δομές της κοινωνίας²²⁷.

Η Simone de Beauvoir τοποθετεί τους περιορισμούς του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης σε ένα ευρύτερο σύστημα κοινωνικά δημιουργημένο για να καταπιέζει της

²²³ Κοτζάμπαση, *Ισότητα των φύλων και Ιδιωτική Αυτονομία στις οικογενειακές σχέσεις*, 150.

²²⁴ Κοτζάμπαση, 150–51.

²²⁵ Cohen, *Regulating Intimacy: A New Legal Paradigm*, 6.

²²⁶ Krishan Kumar, 'Home: the promise and predicament of private life at the end of the twentieth century', στο *Public and private in thought and in practice: perspectives on a grand dichotomy* (Chicago-London: The University of Chicago Press, 1997), 211.

²²⁷ Petchesky, *Abortion and Woman's Choice*.

γυναίκες. Σύμφωνα με την ανάλυσή της, το σύγχρονο καπιταλιστικό σύστημα έχει αναπτύξει πληθώρα κοινωνικών δομών, οι οποίες παρακωλύουν της γυναίκες στην άσκηση των ελευθεριών τους και στη λήψη σημαντικών αποφάσεων για τη ζωή τους, όπως για τον τερματισμό μίας εγκυμοσύνης²²⁸. Στο *opus magnum* της, «Το Δεύτερο Φύλο», το οποίο αποτελεί μία κριτική ανάλυση για την κοινωνική θέση της γυναίκας και συνιστά έναν από τους βασικούς θεωρητικούς πυλώνες του φεμινιστικού κινήματος, η Beauvoir²²⁹ αναδεικνύει πως οι βιολογικές διαφορές μεταξύ των φύλων έχουν εργαλειοποιηθεί για να δικαιολογήσουν την κατώτερη θέση των γυναικών μέσα στην κοινωνία. Πιο συγκεκριμένα, η βιολογική ικανότητα της γυναίκας να κυοφορεί έχει ιστορικά χρησιμοποιηθεί ως μέσο περιορισμού της αυτονομίας της, υποβιβάζοντάς τη στη θέση του «Άλλου» στην πατριαρχική κοινωνία²³⁰.

Συμπερασματικά, το δικαίωμα στην τεχνητή διακοπή της κύησης διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην απελευθέρωση της γυναίκας, παρέχοντάς της τη δυνατότητα να ασκήσει έλεγχο επί του σώματός της, και, κατά συνέπεια, επί της ζωής της. Με την εξάλειψη αυτού του δικαιώματος, οι γυναίκες παραμένουν υποδουλωμένες στις νομικές και κοινωνικές δομές, οι οποίες εντείνουν την ανισότητα των φύλων²³¹. Η άρνηση των αναπαραγωγικών δικαιωμάτων δεν αφορά απλώς την περιορισμένη πρόσβαση στις υγειονομικές υπηρεσίες, αλλά τη διατήρηση μιας θεσμοθετημένης μορφής καταπίεσης που περιορίζει την ελευθερία και την αυτονομία των γυναικών και διατηρεί την πατριαρχική τάξη. Με αυτή την έννοια, η άρση των περιορισμών του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης αποτελεί εναρκτήριο λάκτισμα για την επίτευξη της ισότητας των φύλων, προσφέροντας στις γυναίκες τη δυνατότητα να διεκδικήσουν την ελευθερία τους και να αμφισβητήσουν τις πατριαρχικές νόρμες που καθορίζουν τη ζωή τους²³².

Περαιτέρω, η Beauvoir μέσα από το έργο της «Μανιφέστο των 343» προβάλλει το διφυές πρόβλημα της απαγόρευσης της τεχνητής διακοπής της κύησης: αφενός, τη σωματική και ψυχολογική επιβάρυνση που προκαλεί στις γυναίκες η έλλειψη ασφαλών επιλογών τερματισμού της εγκυμοσύνης, και αφετέρου, τη θεσμική ανισότητα που τις αναγκάζει να καταφεύγουν σε

²²⁸ Xhulia Gjokaj, 'Beauvoir, Abortion, and Women's Liberation' (City University of New York, 2017), https://academicworks.cuny.edu/le_etds/14.

²²⁹ De Beauvoir, *The Second Sex*.

²³⁰ Joseph Mahon, *Simone de Beauvoir and her Catholicism: An Essay on her Ethical and Religious Meditations* (Arlen House, 2006), 130 επ.

²³¹ Gjokaj, 'Beauvoir, Abortion, and Women's Liberation', 12.

²³² Gjokaj, 12.

επικίνδυνες λύσεις για την άσκηση του θεμελιώδους δικαιώματός τους στην αυτονομία και την αναπαραγωγική ελευθερία. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει, «η εναλλακτική επιλογή μιας νόμιμης τεχνητής διακοπής της κύησης είναι μια παράνομη, η οποία συχνά έχει σοβαρές συνέπειες για τις γυναίκες, όπως αιμορραγία, σηψαιμία και, σε ορισμένες περιπτώσεις, ακόμα και τον θάνατο»²³³.

Τέλος, η Beauvoir αναγνωρίζει ότι οι περιορισμοί στο δικαίωμα στην τεχνητή διακοπή της κύησης πλήττουν άνισα τις γυναίκες, με τις πιο ευάλωτες κοινωνικές ομάδες να υφίστανται τις δυσμενέστερες συνέπειες. Το αδίκημα αυτό χαρακτηρίζεται, εξάλλου, ως «έγκλημα τάξης» (*class crime*), καθώς η πρόσβαση σε αντισυλληπτικά μέσα και στην ασφαλή διεξαγωγή της πράξης είναι αλληλένδετη με την κοινωνική και οικονομική θέση της γυναίκας²³⁴. Οι πρακτικές αντισύλληψης είναι περισσότερο διαδεδομένες στις ανώτερες κοινωνικές τάξεις. Αντίθετα, οι γυναίκες που προέρχονται από χαμηλότερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα συνήθως αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες δυσκολίες όσον αφορά στην πρόσβαση σε πληροφορίες και την ανεύρεση των απαιτούμενων πόρων. Επιπλέον, η δεινή οικονομική κατάσταση, οι κακές συνθήκες διαβίωσης, καθώς και η ανάγκη της γυναίκας να εργαστεί εκτός σπιτιού συναποτελούν τους βασικούς λόγους που οδηγούν μία γυναίκα στην τεχνητή διακοπή της κύησης. Ταυτόχρονα, οι γυναίκες που ανήκουν σε εύρωστα κοινωνικά στρώματα έχουν τη δυνατότητα να διακόψουν μία ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη ακόμα και σε περιπτώσεις καθολικής απαγόρευσης της πράξης, ταξιδεύοντας, λόγω χάρη, σε πολιτείες όπου η τεχνητή διακοπή της κύησης είναι νόμιμη. Τουναντίον, οι γυναίκες προερχόμενες από φτωχότερα κοινωνικά στρώματα είναι συνήθως εκείνες οι οποίες θα καταφύγουν σε μη ασφαλείς πρακτικές, θέτοντας σε σοβαρό κίνδυνο όχι μόνο την υγεία, αλλά και τη ζωή τους²³⁵.

Μέσα από την ανάλυσή της, η Beauvoir καταδεικνύει ότι οι νόμοι και οι κοινωνικές δομές που περιορίζουν την πρόσβαση στην τεχνητή διακοπή της κύησης δεν είναι ουδέτεροι, αλλά ενισχύουν τις ταξικές και κοινωνικές ανισότητες, επηρεάζοντας δυσανάλογα τις φτωχές και περιθωριοποιημένες γυναίκες. Την ίδια άποψη εκφράζει και η Petchesky²³⁶, η οποία τονίζει ότι οι περιορισμοί στην συγκεκριμένη πράξη θίγουν δυσανάλογα τις γυναίκες που ανήκουν σε

²³³ Mahon, *Simone de Beauvoir and her Catholicism: An Essay on her Ethical and Religious Meditations*, 131.

²³⁴ De Beauvoir, *The Second Sex*, 600.

²³⁵ De Beauvoir, 600–601.

²³⁶ Petchesky, *Abortion and Woman's Choice*, 25 επ.

περιθωριοποιημένες ομάδες, όπως είναι οι γυναίκες με χαμηλό εισόδημα, ή διαφορετικό φυλετικό υπόβαθρο. Με τον τρόπο αυτό, ο έλεγχος της αναπαραγωγής λειτουργεί ως εργαλείο συστημικής καταπίεσης, ενισχύοντας όχι μόνο την πατριαρχία αλλά και τις ανισότητες που βασίζονται στην τάξη, τη φυλή και άλλες διαθεματικές²³⁷ κοινωνικές ταυτότητες.

Συμπερασματικά, διαφαίνεται ότι η πρόσβαση στην αναπαραγωγική υγεία επηρεάζεται από κοινωνικούς παράγοντες, καθιστώντας την τεχνητή διακοπή της κύησης ζήτημα κοινωνικής δικαιοσύνης. Η αναπαραγωγική δικαιοσύνη, ως διαθεματική προσέγγιση βασιζόμενη στα ανθρώπινα δικαιώματα, απαιτεί την άρση όχι μόνο των νομικών φραγμών, αλλά και την αντιμετώπιση των κοινωνικών, οικονομικών και πολιτικών παραγόντων που παρακωλύουν τις γυναίκες οι οποίες ανήκουν σε περιθωριοποιημένες κοινωνικές ομάδες στην ελεύθερη άσκηση των αναπαραγωγικών τους δικαιωμάτων²³⁸. Μέσα από την αναγνώριση και την αντιμετώπιση των διαθεματικών διακρίσεων και ανισοτήτων, αυτή η κριτική φεμινιστική θεωρία προτάσσει ένα όραμα κοινωνικής ισότητας, όπου η ελευθερία επιλογής δεν είναι προνόμιο, αλλά δικαίωμα κάθε γυναίκας.

Ωστόσο, η έννοια αυτή δεν περιορίζεται μόνο στη φεμινιστική οπτική αλλά αποτελεί και θεμελιώδη διάσταση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Στην επόμενη ενότητα, θα διερευνηθεί πως η τεχνητή διακοπή της κύησης κατοχυρώνεται ως ανθρώπινο δικαίωμα και πως οι περιορισμοί στην πρόσβαση στις σχετικές υπηρεσίες υπονομεύουν τις βασικές αρχές της ισότητας και της ελευθερίας.

²³⁷ Η έννοια της διαθεματικότητας ή διατομεακότητας (intersectionality) εισήχθη από την Kimberlé Williams Crenshaw, Αμερικανίδα νομικό και εκπρόσωπο της Κριτικής Θεωρίας της Φυλής (Critical Race Theory). Η Crenshaw χρησιμοποίησε τον όρο για να περιγράψει τις διττές διακρίσεις που αντιμετωπίζουν οι μαύρες γυναίκες, εξαιτίας τόσο του ρατσισμού όσο και του σεξισμού. Συγκεκριμένα, ορίζει τη διαθεματικότητα ως «μια μεταφορά για την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι πολλαπλές μορφές ανισότητας αλληλεπιδρούν και δημιουργούν εμπόδια που δεν γίνονται κατανοητά με τους συμβατικούς τρόπους σκέψης». Βλ. Kimberlé Crenshaw, 'Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics', *U. Chi. Legal F.* 1989 (Ιανουάριος 1989): 149. Η αντίληψη των γυναικών ως μίας μονολιθικής ομάδας ενέχει τον κίνδυνο του ουσιοκρατισμού — την υπεραπλουστευμένη ιδέα ότι οι εμπειρίες μιας ομάδας, όπως οι λευκές γυναίκες που ανήκουν στη μεσαία τάξη, αντικατοπτρίζουν τις εμπειρίες κάθε γυναίκας. Η διαθεματικότητα απορρίπτει αυτήν την προσέγγιση, εξετάζοντας τις διακριτές μορφές κοινωνικής ανισότητας που πηγάζουν από τις διαφορετικές κοινωνικές σχέσεις με βάση το φύλο, τη φυλή, την ηλικία, την αναπηρία κ.λπ. Αυτοί οι άξονες καταπίεσης διασταυρώνονται και αλληλεπιδρούν, διαμορφώνοντας μοναδικές κοινωνικές εμπειρίες.

²³⁸ Alexander Sanger, *Beyond Choice: Reproductive Freedom In The 21st Century* (PublicAffairs, 2005), 19–47.

ΕΝΟΤΗΤΑ IV

ΤΕΧΝΗΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ

Γιατί η τεχνητή διακοπή της κύησης αποτελεί ζήτημα ανθρωπίνων δικαιωμάτων; Κάθε άνθρωπος έχει δικαίωμα στη ζωή, δικαίωμα στην υγεία και δικαίωμα να ζει ελεύθερος από βία, διακρίσεις και βασανιστήρια ή σκληρή, απάνθρωπη και εξευτελιστική μεταχείριση. Η πρόσβαση στην τεχνητή διακοπή της κύησης διαδραματίζει αποφασιστικό ρόλο στην προστασία των ως άνω δικαιωμάτων, καθώς και όλων των δικαιωμάτων του ανθρώπου εν γένει, τα οποία κατοχυρώνονται στο διεθνές δίκαιο για τα ανθρώπινα δικαιώματα²³⁹.

Όταν τα κράτη περιορίζουν σημαντικά ή απαγορεύουν εν όλω την πρόσβαση στην τεχνητή διακοπή της κύησης, θέτουν σε κίνδυνο τη ζωή των γυναικών. Υπολογίζεται ότι κάθε χρόνο πραγματοποιούνται 25 εκατομμύρια μη ασφαλείς τεχνητές διακοπές της κύησης, με την πλειονότητα των θανάτων να σημειώνεται σε χώρες όπου η πρόσβαση είναι αυστηρά περιορισμένη. Εκτιμάται, επίσης, ότι το 7,9% των ετήσιων μητρικών θανάτων αποδίδεται σε επισφαλείς συνθήκες τέλεσης της πράξης, και αφορούν κυρίως άτομα τα οποία ζουν στη φτώχεια ή ανήκουν σε περιθωριοποιημένες ομάδες²⁴⁰.

Η άρνηση πρόσβασης στην τεχνητή διακοπή της κύησης ή η επιβολή σχετικών περιορισμών φαλκιδεύει την αναπαραγωγική αυτονομία των γυναικών και προσκρούει στο δικαίωμά τους στην ιδιωτικότητα. Συγκεκριμένα, η Επιτροπή Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων των Ηνωμένων Εθνών (United Nations Human Rights Committee) έχει αναγνωρίσει ότι η επιλογή μίας γυναίκας να τερματίσει την εγκυμοσύνη της εμπίπτει στο πεδίο προστασίας του δικαιώματός της στην ιδιωτικότητα, ενώ τα Ηνωμένα Έθνη έχουν δηλώσει ότι οι νόμοι που περιορίζουν την

²³⁹ Amnesty International, 'Abortion Is a Human Right.', Amnesty International, ημερομηνία πρόσβασης 26 Νοεμβρίου 2024, <https://www.amnesty.org/en/what-we-do/sexual-and-reproductive-rights/abortion-facts>.

²⁴⁰ Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), 'Information Series on Sexual and Reproductive Health and Human Rights: Abortion', https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf.

πρόσβαση στην τεχνητή διακοπή της κύησης υπονομεύουν την αυτοδιάθεση του γυναικείου σώματος²⁴¹.

Συνάμα, οι κανόνες δικαίου που επιβάλλουν περιορισμούς στο δικαίωμα στην τεχνητή διακοπή της κύησης, έχουν επαχθείς συνέπειες στα δικαιώματα των γυναικών στην ελευθερία και την ασφάλεια. Το δικαίωμα στην ελευθερία δεν περιορίζεται μόνο στην αποφυγή αυθαίρετης ή άδικης κράτησης²⁴², αλλά εκτείνεται και στην προστασία από υπέρμετρη κρατική παρέμβαση στην προσωπική ζωή, όπως στις αποφάσεις που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη και την οικογενειακή ζωή²⁴³. Επιπλέον, ο εξαναγκασμός στη συνέχιση μίας εγκυμοσύνης αποτελεί τόσο σωματική όσο και ψυχολογική παραβίαση του σώματος και της ζωής της γυναίκας. Η Επιτροπή για την Εξάλειψη όλων των μορφών Διακρίσεων κατά των Γυναικών (CEDAW)²⁴⁴ έχει τονίσει ότι η ποινικοποίηση της τεχνητής διακοπής της κύησης, όχι μόνο βάζει κατά των αναπαραγωγικών δικαιωμάτων και της αναπαραγωγικής υγείας των γυναικών, αλλά συνιστά και μορφή έμφυλης βίας.

Επιπροσθέτως, τα κράτη υποχρεούνται να διασφαλίζουν την ισότητα και τη μη διάκριση ως κεντρικές αρχές για την προστασία των θεμελιωδών δικαιωμάτων του ανθρώπου, συμπεριλαμβανομένων των δικαιωμάτων στη ζωή και την υγεία. Η Επιτροπή Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων των Ηνωμένων Εθνών²⁴⁵ έχει επισημάνει ότι η παρακώλυση της πρόσβασης των γυναικών σε αναπαραγωγικές υπηρεσίες υγείας συνιστά παραβίαση των δικαιωμάτων στη ζωή και στη μη διάκριση. Ως τέτοια πράξη νοείται και η αδυναμία πρόληψης των επικίνδυνων και παράνομων τεχνητών διακοπών της κύησης. Παράλληλα, η Ομάδα Εργασίας του ΟΗΕ για τις διακρίσεις κατά των γυναικών έχει αναφέρει ότι τα κράτη φαλκιδεύουν τα δικαιώματα των γυναικών όταν παραγνωρίζουν τις ανάγκες τους στην υγεία, αγνοούν την έμφυλη διάσταση στις

²⁴¹ Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, “Unsafe Abortion Is Still Killing Tens of Thousands Women around the World” – UN Rights Experts Warn, OHCHR, ημερομηνία πρόσβασης 26 Νοεμβρίου 2024, <https://www.ohchr.org/en/2016/09/unsafe-abortion-still-killing-tens-thousands-women-around-world-un-rights-experts-warn>; Human Rights Committee, *Mellet v Ireland*, Comm. No. 2324/2013, No. UN Doc. CCPR/C/116/D/2324/2013 (2016); Human Rights Committee, *L.M.R. v Argentina*, Comm. No. 1608/2007 (2011).

²⁴² Human Rights Committee, ‘General comment No. 35 on Article 9, Liberty and security of person’, 2014.

²⁴³ Human Rights Council, ‘Report of the UN Special Rapporteur on the right to highest attainable standard of physical and mental health’, 2018, παρ. 75.

²⁴⁴ Committee on the Elimination of Discrimination against Women, ‘General recommendation No. 35 (2017) on gender-based violence against women, updating general recommendation No. 19 (1992)’ (New York, NY: UN Headquarters, 2017).

²⁴⁵ Human Rights Committee, ‘General Comment 28’, 2000, παρ. 20.

πολιτικές υγείας, τις στερούν από το δικαίωμα λήψης αποφάσεων και ποινικοποιούν ή περιορίζουν την πρόσβασή τους σε υπηρεσίες υγείας που σχετίζονται αποκλειστικά με δικές τους ανάγκες²⁴⁶.

Συν τοις άλλοις, η Επιτροπή για την Εξάλειψη όλων των μορφών Διακρίσεων κατά των Γυναικών²⁴⁷ έχει δηλώσει ότι η ποινικοποίηση της τεχνητής διακοπής της κύησης, καθώς και η άρνηση ή καθυστερημένη πρόσβαση στις σχετικές υπηρεσίες και στη μεταγεννητική φροντίδα, μπορεί να ισοδυναμεί με βασανιστήρια ή σκληρή, απάνθρωπη ή εξευτελιστική μεταχείριση. Ταυτόχρονα, ο Ειδικός Εισηγητής του ΟΗΕ για τα Βασανιστήρια²⁴⁸ και η Ομάδα Εργασίας του ΟΗΕ για τη διάκριση κατά των γυναικών στον νόμο και στην πράξη²⁴⁹ έχουν καταδικάσει οποιαδήποτε εξευτελιστική μεταχείριση εγκύων που λαμβάνουν χώρα σε δομές υγείας όταν εκείνες αναζητούν υπηρεσίες τεχνητής διακοπής της κύησης. Τονίζουν ότι οι γυναίκες αντιμετωπίζουν δυσανάλογα υψηλό κίνδυνο να υποστούν εξευτελιστική και ταπεινωτική μεταχείριση σε δομές υγείας, ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, με πρόσχημα την ηθική ή τις θρησκευτικές αντιλήψεις, και συχνά ως μέσο τιμωρίας για πράξεις που θεωρούνται ανήθικες.

Στις υποθέσεις *Mellet* και *Whelan κατά Ιρλανδίας*²⁵⁰²⁵¹, η Επιτροπή Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων των Ηνωμένων Εθνών διαπίστωσε ότι η ποινικοποίηση της τεχνητής διακοπής της κύησης παραβιάζει τα δικαιώματα να ζει κάποιος ελεύθερος από σκληρή, απάνθρωπη και εξευτελιστική μεταχείριση, το δικαίωμα στην ιδιωτικότητα και το δικαίωμα στην ισότητα ενώπιον του νόμου. Οι υποθέσεις αφορούσαν γυναίκες που επιθυμούσαν να τερματίσουν μια εγκυμοσύνη λόγω θνησιγενούς ανωμαλίας του εμβρύου. Η Επιτροπή επεφάνθη, μεταξύ άλλων, ότι η απαγόρευση της τεχνητής διακοπής της κύησης δύναται να επιφέρει σοβαρή ψυχική κατάπτωση στις γυναίκες, η οποία μπορεί να επιδεινωθεί από την αδυναμία τους να λάβουν την δέουσα φροντίδα από επαγγελματίες υγείας στη χώρα τους, καθώς και από το οικονομικό, ψυχολογικό και

²⁴⁶ Human Rights Council, 'UN Working Group on the issue of discrimination against women in law and in practice, Report of the Working Group', 2016, παρ. 14.

²⁴⁷ Committee on the Elimination of Discrimination against Women, 'General Recommendation No. 24: Article 12 of the Convention (Women and Health)' (New York, NY: UN Headquarters, 1999), παρ. 11, 14; Committee on the Elimination of Discrimination against Women, 'General recommendation No. 35 (2017) on gender-based violence against women, updating general recommendation No. 19 (1992)', παρ. 18.

²⁴⁸ Human Rights Council, 'Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment', 2016, παρ. 42, 46, 47, 70.

²⁴⁹ Human Rights Council, 'UN Working Group on the issue of discrimination against women in law and in practice, Report of the Working Group', παρ. 17.

²⁵⁰ *Mellet κατά Ιρλανδίας*, Comm. No. 2324/2013, No. CCPR/C/116/D/2324/2013 (Human Rights Committee 2016).

²⁵¹ *Whelan κατά Ιρλανδίας*, Comm. No. 2425/2014, No. CCPR/C/119/D/2425/2014 (Human Rights Committee 2017).

σωματικό άγχος που επωμίζονται όταν αναγκάζονται να ταξιδέψουν στο εξωτερικό για την απαιτούμενη φροντίδα.

Ακόμη, όλοι οι άνθρωποι έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν τα οφέλη της επιστημονικής προόδου, όπως αναγνωρίζεται στην Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου²⁵². Ωστόσο, αυτό το δικαίωμα σχετικοποιείται για τις γυναίκες όταν τα κράτη ποινικοποιούν ή περιορίζουν την πρόσβαση σε ασφαλείς ιατρικές μεθόδους τεχνητής διακοπής της κύησης. Οι επιστημονικές εξελίξεις έχουν καταστήσει τις μεθόδους αυτές πιο ασφαλείς και εύκολα προσβάσιμες, και η πρόσβαση σε αυτές αποτελεί θεμελιώδες δικαίωμα για τις κυοφορούσες γυναίκες.

Τέλος, η αναγνώριση και ο σεβασμός της αυτονομίας των γυναικών στους νόμους και τις πολιτικές που επηρεάζουν τη ζωή τους είναι καθοριστικός δείκτης για την πρόοδο αναφορικά με την επίτευξη της ισότητας των φύλων²⁵³. Η άρνηση πρόσβασης στην τεχνητή διακοπή της κύησης ενδέχεται να βασίζεται σε έμφυλα στερεότυπα σχετικά με τους παραδοσιακούς ρόλους των γυναικών που συνδέονται πρωτίστως με τη μητρότητα και την παροχή φροντίδας, το οποίο μπορεί, με τη σειρά του, να οξύνει τις έμφυλες διακρίσεις και ανισότητες²⁵⁴. Επίσης, ακόμα και σε περιπτώσεις όπου η νομοθεσία αναγνωρίζει το δικαίωμα των γυναικών να διακόπτουν μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, ο κοινωνικός στιγματισμός και οι αρνητικές αντιλήψεις σχετικά με την πράξη της τεχνητής διακοπής της κύησης μπορεί να οδηγήσουν τις γυναίκες στη χρήση επισφαλών μεθόδων, οι οποίες θέτουν τα ανθρώπινα δικαιώματά τους σε κίνδυνο²⁵⁵. Για τον λόγο αυτό, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) συστήνει την πλήρη αποποινικοποίηση της πράξης, η οποία συνδέεται με τη γενικότερη μείωση του στιγματισμού, τη βελτίωση της ποιότητας της υγειονομικής φροντίδας και την καλύτερη πρόσβαση σε ασφαλείς υπηρεσίες τεχνητής διακοπής

²⁵² 'Universal Declaration of Human Rights', A/810 G.A. Res. 217A (III) § (1948), art. 27.

²⁵³ Rebecca J. Cook και Susannah Howard, 'Accommodating Women's Differences Under the Women's Anti-Discrimination Convention', SSRN Scholarly Paper (Rochester, NY: Social Science Research Network, 12 Νοεμβρίου 2007), 1050.

²⁵⁴ Committee on the Elimination of Discrimination against Women, 'United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland Inquiry Summary (Article 8 of Optional Protocol to Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women)', 2018, παρ. 73, 74; Committee on the Elimination of Discrimination against Women, 'Philippines Inquiry Summary (Article 8 of Optional Protocol to Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women)', CEDAW/C/OP.8/PHL/1, παρ. 43.

²⁵⁵ Committee on the Elimination of Discrimination against Women, 'Concluding Observations: Hungary', 2013, παρ. 30.

της κύησης²⁵⁶. Η πλήρης αποποινικοποίηση της τεχνητής διακοπής της κύησης, σε συνδυασμό με την προώθηση της κοινωνικής ευαισθητοποίησης, αποτελεί θεμελιώδες βήμα για τη διασφάλιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και την επίτευξη ουσιαστικής ισότητας των φύλων, προστατεύοντας την αξιοπρέπεια και την αυτονομία όλων των γυναικών.

Καταλήγοντας, τα διεθνή πρότυπα ανθρωπίνων δικαιωμάτων αμφισβητούν έντονα τα περιοριστικά νομικά συστήματα που ρυθμίζουν την τεχνητή διακοπή της κύησης, υπογραμμίζοντας την ανάγκη αποποινικοποίησης της πράξης για την αντιμετώπιση των παράτολμων πρακτικών και των δομικών ανισοτήτων. Το δικαίωμα στην τεχνητή διακοπή της κύησης αναγνωρίζεται πλέον ως δικαίωμα που βασίζεται στις βιωματικές εμπειρίες των ατόμων, συμπεριλαμβανομένων των περιθωριοποιημένων κοινωνικών ομάδων, οι οποίες αντιμετωπίζουν συστημικά τροχοπέδη στην πρόσβαση σε ασφαλείς υπηρεσίες. Αυτά τα πρότυπα αναδεικνύουν τις δυσμενείς συνέπειες των τιμωρητικών νόμων για την τεχνητή διακοπή της κύησης, ιδίως για τα άτομα που ζουν σε συνθήκες φτώχειας ή υφίστανται διακρίσεις²⁵⁷. Η προστασία της αυτονομίας και της αξιοπρέπειας των ατόμων μέσω δίκαιων πολιτικών που διασφαλίζουν την πρόσβαση στην τεχνητή διακοπή της κύησης δεν περιορίζεται μόνο στην αναγνώριση των αναπαραγωγικών δικαιωμάτων, αλλά ενισχύει τη δέσμευση για την οικοδόμηση μιας κοινωνίας που σέβεται τα ανθρώπινα δικαιώματα, τη δικαιοσύνη και την ισότητα των φύλων.

²⁵⁶ Fiona de Londras κ.ά., 'The Impact of Criminalisation on Abortion-Related Outcomes: A Synthesis of Legal and Health Evidence', *BMJ Global Health* 7, τχ. 12 (29 Δεκεμβρίου 2022), <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-010409>.

²⁵⁷ Mariana Prandini Assis και Joanna N. Erdman, 'Abortion Rights beyond the Medico-Legal Paradigm', *Global Public Health*, 2022, <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17441692.2021.1971278>.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η τεχνητή διακοπή της κύησης δεν αποτελεί απλώς μία ιατρική πράξη, αλλά ένα βαθιά περίπλοκο και πολυδιάστατο κοινωνικοπολιτικό ζήτημα, βαθιά συνυφασμένο με τις πολιτισμικές αξίες, τους έμφυλους ρόλους και τις δομικές ανισότητες. Ιστορικά, η ρύθμιση της τεχνητής διακοπής της κύησης αντικατοπτρίζει ευρύτερους κοινωνικούς κανόνες και δυναμικές εξουσίας, ενώ νομικά, καταλαμβάνει έναν αντιμαχόμενο χώρο που διαμορφώνεται από την αλληλεπίδραση μεταξύ ατομικών δικαιωμάτων και κοινωνικών συμφερόντων.

Η ηθική ανάλυση αναδεικνύει τη σύγκρουση ανάμεσα στην ηθική αξία της εν δυνάμει ζωής και την επιτακτική ανάγκη του σεβασμού της ατομικής αυτονομίας της γυναίκας. Οι φεμινιστικές προσεγγίσεις ρίχνουν φως στους τρόπους με τους οποίους οι περιορισμοί στην τεχνητή διακοπή της κύησης ερείδονται σε πατριαρχικές δομές που διαιωνίζουν τις έμφυλες ανισότητες. Παράλληλα η οπτική του διεθνούς δικαίου των ανθρωπίνων δικαιωμάτων υπογραμμίζει ότι ο σεβασμός στην αναπαραγωγική αυτονομία, την ιδιωτικότητα και την ισότητα αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο για την προστασία των θεμελιωδών ελευθεριών των γυναικών. Καταδεικνύει, επίσης, ότι οι περιορισμοί στην πρόσβαση στην τεχνητή διακοπή της κύησης πλήττουν δυσανάλογα τις γυναίκες που ανήκουν σε ευάλωτες και περιθωριοποιημένες κοινωνικές ομάδες, εντείνοντας τις συστημικές ανισότητες και καθιστώντας την τεχνητή διακοπή της κύησης ζήτημα κοινωνικής δικαιοσύνης.

Προς επίλυση του προβλήματος, μία ολιστική προσέγγιση με βάση τα ανθρώπινα δικαιώματα μπορεί να θέσει τα θεμέλια για τη δημιουργία μίας κοινωνίας που σέβεται και προασπίζει τα δικαιώματα και τις ελευθερίες όλων, ανεξαρτήτως φύλου, κοινωνικής θέσης κτλ. Σε αυτή την κατεύθυνση, τοποθετώντας τις εμπειρίες των γυναικών και τις ριζωμένες δομικές κοινωνικές ανισότητες στο επίκεντρο της συζήτησης, κάθε κοινωνία οφείλει να αναγνωρίσει την τεχνητή διακοπή της κύησης ως αναφαίρετο ανθρώπινο δικαίωμα και να υιοθετήσει ένα νομικό και ηθικό πλαίσιο που προασπίζει τον σεβασμό των δικαιωμάτων του ανθρώπου και συμβάλλει στην επίτευξη της κοινωνικής και έμφυλης δικαιοσύνης. Μόνο με αυτόν τον τρόπο μπορεί να οικοδομηθεί ένα μέλλον όπου οι γυναίκες θα είναι πραγματικά ελεύθερες να ασκήσουν τα δικαιώματά τους με αξιοπρέπεια και ισότητα.

Δεν είναι ελεύθερος άνθρωπος εκείνος που αδυνατεί να λάβει αποφάσεις για το σώμα του. Δεν είναι ελεύθερος άνθρωπος εκείνος που δεν μπορεί να αποφασίσει για το μέλλον του. Ο αγώνας για την πρόσβαση σε ασφαλή και νόμιμη τεχνητή διακοπή της κύησης είναι μία μάχη για την αξιοπρέπεια, την αυτονομία και τα θεμελιώδη δικαιώματα του κάθε ατόμου να διαθέτει το σώμα του όπως βούλλεται. Είναι μια απαίτηση για έναν κόσμο όπου οι γυναίκες δεν θα είναι δέσμιες των κοινωνικών προκαταλήψεων και περιορισμών, αλλά θα είναι ελεύθερες να διαμορφώσουν το μέλλον τους, χωρίς φόβο ή ντροπή. Εναγκαλιζοντας το πλήρες φάσμα των ανθρώπινων δικαιωμάτων και της αναπαραγωγικής δικαιοσύνης, οι κοινωνίες μπορούν να αρχίσουν να επουλώνουν τις βαθιές ανισότητες που συνεχίζουν να υφίστανται, δημιουργώντας έναν κόσμο όπου κάθε επιλογή γίνεται σεβαστή και κάθε φωνή ακούγεται. Τότε, και μόνο τότε, θα είμαστε όλοι ελεύθεροι.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η τεχνητή διακοπή της κύησης αποτελεί ένα πολυδιάστατο ζήτημα που συνδυάζει ιατρικές, νομικές, ηθικές και φιλοσοφικές πτυχές. Η παρούσα εργασία επιχειρεί να διερευνήσει το θέμα μέσω μιας διεπιστημονικής προσέγγισης, εξετάζοντας την ιστορική του εξέλιξη, το νομικό πλαίσιο, τις ηθικές διαστάσεις και τη σχέση του με τα ανθρώπινα δικαιώματα. Κατ' αρχάς, αναλύεται η έννοια της τεχνητής διακοπής της κύησης και η ιστορική της εξέλιξη, αναδεικνύοντας τη διαχρονική παρουσία του φαινομένου και τις κοινωνικές αντιλήψεις που τη διαμόρφωσαν από την αρχαιότητα έως σήμερα. Εν συνεχεία, η μελέτη εστιάζει στο ελληνικό νομικό πλαίσιο, το οποίο ισορροπεί μεταξύ της προστασίας του εμβρύου και του δικαιώματος της γυναίκας στην αυτοδιάθεση, και εξετάζει εκτενώς τα μείζονα ανακύπτοντα νομικά ζητήματα. Περαιτέρω, διερευνώνται οι ηθικές και φιλοσοφικές διαστάσεις της πράξης, με ιδιαίτερη έμφαση στον ρόλο της ηθικής φιλοσοφίας, της θρησκείας, και του φεμινιστικού κινήματος. Τέλος, το ζήτημα εντάσσεται στο πεδίο του διεθνούς δικαίου ανθρωπίνων δικαιωμάτων, συμπεραίνοντας ότι η ποινικοποίηση της τεχνητής διακοπής της κύησης υπονομεύει τα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα της γυναίκας και εντείνει τις υπάρχουσες συστημικές κοινωνικές ανισότητες. Η έρευνα καταλήγει ότι η αναγνώριση του δικαιώματος στην τεχνητή διακοπή της κύησης ως αναφαίρετο δικαίωμα των γυναικών συμβάλλει στην επίτευξη έμφυλης και κοινωνικής δικαιοσύνης και στη δημιουργία ενός κόσμου όπου όλοι οι άνθρωποι είναι πράγματι ελεύθεροι και ίσοι.

SUMMARY

Abortion is a multifaceted issue intertwining legal, ethical, social, and philosophical aspects. This study adopts an interdisciplinary approach, exploring its historical evolution, legal framework, ethical dimensions, and impact on human rights. It begins with an analysis of the concept and historical evolution of abortion, highlighting its enduring presence and the societal attitudes that shaped it from antiquity to modern times. The focus then shifts to the Greek legal framework, which balances the protection of the fetus with the woman's right to autonomy. Furthermore, ethical and philosophical dimensions are explored through conflicting perspectives, with particular attention to the role of moral philosophy, religion, and feminist movements.

18.088 λέξεις

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ανδρουλάκης, Νικόλαος. *Ποινικόν Δίκαιον Ειδικόν Μέρος*. Σάκκουλας Π. Ν., 1974.
2. Αντωνακάκης, Εμμανουήλ. *Βιοηθική Ζητήματα Κλινικής Ηθικής, Οι θέσεις της Εκκλησίας σχετικά με το νομικό πλαίσιο*. Αθήνα: εκδόσεις Γρηγόρη, 2009.
3. ΑΠ 1211/2007 ΤΝΠ ΝΟΜΟΣ (2007).
4. Άρειος Πάγος - Απόφαση10/2013 (Α1 Πολιτικό Τμήμα) (Άρειος Πάγος 2013).
5. Άρθρο 2 παρ. 1 - Σύνταγμα της Ελλάδος - Πρωταρχικές υποχρεώσεις της πολιτείας.
6. Άρθρο 2 παρ. 5 - Νόμος 3418/2005 - Η άσκηση της ιατρικής ως λειτουργήμα (2015).
7. Άρθρο 5 παρ. 1 - Σύνταγμα της Ελλάδος - Ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, προσωπική ελευθερία.
8. Άρθρο 5 παρ. 2 - Σύνταγμα της Ελλάδος - Ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, προσωπική ελευθερία.
9. Άρθρο 31 - Νόμος 3418/2005 - Τεχνητή διακοπή κύησης.
10. Άρθρο 35 - Αστικός Κώδικας - Ύπαρξη και τέλος προσώπου.
11. Άρθρο 304 - Ποινικός Κώδικας (Νόμος 4619/2019) - Διακοπή της κύησης (2019).
<https://www.lawspot.gr/node/264764>.
12. άρθρο 304 παρ. 4 ΠΚ, όπως ισχύει μετά την τροποποίησή του από τον ν. 4619/2019.
13. Άρθρο 304 παρ. 5 - Ποινικός Κώδικας (Νόμος 4619/2019) - Διακοπή της κύησης.
14. Άρθρο 304Α παρ. 2 - Ποινικός Κώδικας (Νόμος 4619/2019) - Σωματική βλάβη εμβρύου ή νεογνού.
15. Άρθρο 1459 - Αστικός Κώδικας (χ.χ.).
16. Βιδάλης, Τάκης. *Βιοδίκαιο. Πρώτος τόμος: Το πρόσωπο*. Σάκκουλας Π. Ν., 2007.
17. Βούλτσος, Πολυχρόνης, και Δημήτριος Ψαρούλης. *Ιατρικό Δίκαιο - Στοιχεία Βιοηθικής*. 2η Έκδοση. University Studio Press, 2021.
18. Γεωργιάδης. *Γενικές Αρχές Αστικού Δικαίου*. 5η Έκδοση. Π. Ν. Σάκκουλας, 2019.
19. Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής. 'Σύσταση: Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, όταν δεν υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία της γυναίκας'. Αθήνα, 2017.
https://bioethics.gr/api/files/download/1501/SYSTASH_AMVLOSH_FINAL_GR.pdf?attachment=false.

20. Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Ινστιτούτο Γκαίτε. *Βιοηθική και Βιοπολιτική*. Αθήνα - Κομοτηνή: Σάκκουλας Π. Ν., 2002.
21. Εφημερίδα της Κυβέρνησης. ‘Νόμος υπ’ αριθμ. Τεύχος Α’ 95/11.06.2019’, 2019. https://www.kodiko.gr/nomologia/download_fek?f=fek/2019/a/fek_a_95_2019.pdf&t=a25c5af089b303113f7f0d472e9a35fc.
22. ΕφΛαρ 544/2007 με παρατηρήσεις Αικ. Φουντεδάκη, Ιατρικό Δίκαιο και Βιοηθική, Τόμος 4 (2007).
23. Ζαγκαρόλα, Ιωάννα. ‘Το έγκλημα της αμβλώσεως’. *Ποινικά Χρονικά*, 1951.
24. Ζήσης, Θεόδωρος. *Ηθικά Κεφάλαια*. Πατερικά 6. Εκδόσεις το Παλίμψηστον, 2014.
25. Ηλιάδου, Αικατερίνη. ‘Άρθρο 5 §1: Ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας’. Στο *Το Σύνταγμα: Κατ’ Άρθρο Ερμηνεία*. Σάκκουλας Π. Ν., 2017.
26. Θεοδωρακόπουλος, Ιωάννης Ν. *Πλάτωνος Θεαίτητος – Εισαγωγή, Αρχαίο και Νέο Ελληνικό Κείμενο*. Αθήνα: Κέντρο Ερεύνης της Ελληνικής Φιλοσοφίας, 1980.
27. Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος. ‘Περί των δικαιωμάτων της γυναίκας’, 2001. <https://ecclesiagreecce.gr/ecclesiajoomla/index.php/el/iera-synodos/anakoinothenta/periton-dikaiomaton-tes-gynaikas>.
28. Καιάφα Γκμπάντι, Μαρία. *Ποινικός Κώδικας και Ειδικοί Ποινικοί Νόμοι*. Νομική Βιβλιοθήκη, 2009.
29. Καραβοκύρης, Γεώργιος. ‘Άρθρο 5 § 1 – Προσωπική αυτονομία’. Στο *Το Σύνταγμα: Κατ’ Άρθρο Ερμηνεία*. Εκδόσεις Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2017.
30. Καράμπελας, Λάμπρος. ‘Εξωσωματική Γονιμοποίηση: ηθικά και νομικά προβλήματα’. *Ποινικά Χρονικά*, 1988.
31. Κατσόγλου, Κυριάκος. ‘Ποινική Προστασία του Εμβρύου/ Το κριτήριο της (μη-) αξιωσιμότητας και η δογματική του άρ. 304 ΠΚ’. *Ποινικά Χρονικά*, 16 Σεπτέμβριος 2021.
32. Κοτζάμπαση, Αθηνά. *Ισότητα των φύλων και Ιδιωτική Αυτονομία στις οικογενειακές σχέσεις*. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2011.
33. Κρητικού, Εμμανουέλα. ‘Η έναρξη της ζωής στο Ποινικό Δίκαιο - Η απάντηση του νέου ΠΚ στο κλασικό δογματικό ζήτημα’. *Expressis Verbis Law Journal*, τχ. 7 (2022): 6.
34. Λασκαράτος, Ιωάννης. *Ιστορία της Ιατρικής*. 1η Έκδοση. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ Πασχαλίδης, 2004.

35. Λασκαρίδης, Εμμανουέλα. *Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (Ν 3418/2005)*. Νομική Βιβλιοθήκη, 2013.
36. Μαγκάκης, Γεώργιος Α. *Η σύγκρουση καθηκόντων ως οριακή κατάσταση του ποινικού δικαίου*. Σάκκουλας Π. Ν., 1980.
37. Μάλλιος, Ευάγγελος. 'Κύηση: Συγκρούσεις δικαιωμάτων μεταξύ προσώπων και εμβρύων'. *Δικαιώματα του Ανθρώπου*, τχ. 73 (2017).
38. Μανωλεδάκης, Ιωάννης. *Ποινικό δίκαιο (Γενική Θεωρία)*. Σάκκουλας Π. Ν., 2004.
39. Μανωλεδάκης, Ιωάννης. *Το έννομο αγαθό ως βασική έννοια του Ποινικού Δικαίου*. Σάκκουλας Π. Ν., 1998.
40. Μανωλεδάκης, Ιωάννης. 'Υπάρχει δικαίωμα στο θάνατο'; *Ποινικά Χρονικά*, 2004.
41. Μηλαπίδου, Μ. 'Παρατηρήσεις στην ΤρΕφΠλημΘεσ 3406/2015 (Χρόνος έναρξης ανθρώπινης ζωής - Τεχνητή διακοπή κύησης - Ποινική ευθύνη ιατρών)'. *Ποινική Δικαιοσύνη*, τχ. 10/2016 (2016).
42. Μηλαπίδου, Μαρία. 'Παρατηρήσεις στην ΑΠ (Ποιν) 401/2020 (Ανθρωποκτονία από αμέλεια - Ποινική ευθύνη ιατρού - Χρόνος έναρξης ανθρώπινης ζωής)'. *Ποινική Δικαιοσύνη*, τχ. 6/2021 (2021).
43. ΜονΠλημΘεσ 20075/13, ΠοινΔικ 2014, σ. 565 (2014).
44. Μπαλτάς, Σωτήριος. 'Παρατηρήσεις στην ΑΠ (Ποιν) 1033/2016 - Η "έναρξη της ζωής" ως διαχρονικό πρόβλημα του ποινικού δικαίου: αμφισβήτηση της σημασίας της διάταξης της παιδοκτονίας (άρθρο 303 ΠΚ) για τον προσδιορισμό της'. *Ποινική Δικαιοσύνη*, τχ. 4/2018 (2018).
45. Μπαμπινιώτης, Γεώργιος. *Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας*. Ε' Έκδοση. Κέντρο Λεξικολογίας, 2019.
46. Μπέκας, Γιάννης. *Εγκλήματα Κατά της Ζωής και της Υγείας*. Σάκκουλας Π. Ν., 2002.
47. Μπέκας, Γιάννης. *Η προστασία της ζωής και της υγείας στον Ποινικό Κώδικα*. Π.Ν. Σάκκουλας, 2004.
48. Ναζίρης, Ιωάννης. 'Ζητήματα διαχρονικού δικαίου που απορρέουν από την εφαρμογή των διατάξεων του νέου Ποινικού Κώδικα (Μέρος Β')'. *Ποινική Δικαιοσύνη*, τχ. 2/2020 (2020).
49. Περάκη, Α. Βιργινία. 'Η αρχή και το τέλος της ζωής από πλευράς του Δικαίου, Σημείωμα στο πλαίσιο του ΠΜΣ «Βιοηθική», Αλεξανδρούπολη', 2023.

50. Πίκκολος, Ν. Σ. *Αριστοτέλους Περί Ζώων Ιστορίας, επιμέλεια και διόρθωση από τον Firmin Didot Freres (Paris, Fils et Cie, Libraires 1863), βιβλίο 7 (Ζ), κεφάλαιο 3, 1863.*
51. ΠλημΑθ 1963/13, ΠοινΧρ 2013, σ. 222 (2013).
52. Ποινικά Χρονικά. Υπ' αριθμ. 1397/1997 Βούλευμα ΣυμβΕφΑθ (1997).
53. Ρούσσος, Δαυίδ Χ., Ιωάννης Α. Καλογιαννίδης, Γεωργίος Α. Μαυροματίδης, Απόστολος Μ. Μαμόπουλος, και Νικόλαος Μ. Πράπας. *Εγχειρητική στη Μαιευτική και Γυναικολογία.* 1η Έκδοση., 2015.
54. Σκουτερόπουλος, Ν. Μ. *Πλάτων Πολιτεία Ν Μ Σκουτερόπουλος Μετάφραση Pdf.* Εκδόσεις Πόλις, 2002. http://archive.org/details/pdf_20220228.
55. Στρατηλάτης, Κωνσταντίνος. 'Άρθρο 5 §§ 2-4'. Στο *Το Σύνταγμα: Κατ' Άρθρο Ερμηνεία.* Εκδόσεις Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2017.
56. ΣυμβΠλημΛαρ 74/00, ΠοινΔικ 2001, σ. 238 (χ.χ.).
57. Συμεωνίδου - Καστανίδου, Ελισάβετ. *Εγκλήματα κατά προσωπικών αγαθών.* 3η Έκδοση. Νομική Βιβλιοθήκη, 2016.
58. Συμεωνίδου - Καστανίδου, Ελισάβετ. *Η άμβλωση ως πρόβλημα του ποινικού δικαίου.* Αθήνα - Κομοτηνή: εκδ. Σάκκουλα, 1984.
59. Συμεωνίδου-Καστανίδου, Ελισάβετ. *Εγκλήματα κατά της ζωής - Άρθρα 299-307.* 2η Έκδοση. τ. 16. Εκδόσεις Σάκκουλα, 2001.
60. ΤΝΠ ΝΟΜΟΣ, υπ' αριθμ. 452/1993 ΠλημΦλωρ (1993).
61. ΤΝΠ ΝΟΜΟΣ, υπ' αριθμ. 1270/2015 ΠλημΚαλαμ (2015).
62. Τροκάνας, Θεόδωρος. *Ανθρώπινη αναπαραγωγή. Η ιδιωτική αυτονομία και τα όριά της.* τ. 3, 2011.
63. Τρωιανός, Σπυρίδων. *Η άμβλωση κατά το δίκαιο της Ανατολικής Ορθοδόξου Εκκλησίας.* Αθήνα, 1987.
64. Φιλιππίδης, Τηλέμαχος. *Μαθήματα ποινικού δικαίου, Ειδικον μέρος.* τ. τόμος Β'. Σάκκουλας Π. Ν., 1981.
65. Χαλκιά, Αλεξάνδρα. *Το άδειο λίκνο της δημοκρατίας. Σεξ, έκτρωση και εθνικισμός στην σύγχρονη Ελλάδα.* Αλεξάνδρεια, 2007.
66. Χρυσόγονος, Κώστας. 'Το Ελληνικό Σύνταγμα και η Οικογένεια'. *Ελληνική Δικαιοσύνη,* 1997.

67. Χρυσόγονος, Κώστας, και Σπύρος Βλαχόπουλος. *Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα*. 4η Έκδοση. Νομική Βιβλιοθήκη, 2017.
68. Χωραφάς, Νικόλαος. *Ελληνικόν Ποινικόν Δίκαιον*. τ. Τόμος Β'. Εκδοτικών Βιβλιοπωλείων «Το Νομικόν» Νικ. Α. Σάκκουλας, 1945.
69. Ψαρούλης, Δημήτριος, και Πολυχρόνης Βούλτσος. *Ιατρικό Δίκαιο, Στοιχεία Βιοηθικής*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις επιστημονικών βιβλίων και περιοδικών, 2010.
70. Amnesty International. 'Abortion Is a Human Right.' Amnesty International. Ημερομηνία πρόσβασης 26 Νοεμβρίου 2024. <https://www.amnesty.org/en/what-we-do/sexual-and-reproductive-rights/abortion-facts/>.
71. Askitoroulou, Helen, και Antonis N. Vgontzas. 'The Relevance of the Hippocratic Oath to the Ethical and Moral Values of Contemporary Medicine. Part II: Interpretation of the Hippocratic Oath-Today's Perspective'. *European Spine Journal: Official Publication of the European Spine Society, the European Spinal Deformity Society, and the European Section of the Cervical Spine Research Society* 27, τχ. 7 (Ιούλιος 2018): 1491–1500. <https://doi.org/10.1007/s00586-018-5615-z>.
72. Assis, Mariana Prandini, και Joanna N. Erdman. 'Abortion Rights beyond the Medico-Legal Paradigm'. *Global Public Health*, 3 Οκτωβρίου 2022. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17441692.2021.1971278>.
73. Bahr, Stephen, και Anastasios Marcos. 'Cross-cultural attitudes toward abortion--Greeks versus Americans'. *Journal of Family Issues* 24, τχ. 3 (2003). <https://doi.org/10.1177/0192513x02250892>.
74. Beckwith, Francis J. *Defending Life: A Moral and Legal Case against Abortion Choice*. Cambridge: Cambridge University Press, 2007. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511804885>.
75. Brody, Baruch. 'Fetal Humanity and the Theory of Essentialism'. Στο *Philosophy and Sex*. New York, 1975.
76. Bullough, Vern L. *Encyclopedia of Birth Control*. 1η Έκδοση. California, 2001.
77. BVerfG, Απόφαση του 2ου Τμήματος (BVerfGE 88, 203) (Ομοσπονδιακό Συνταγματικό Δικαστήριο της Γερμανίας 28 Μαΐου 1993).

78. Carlo, Andrea. ‘Is Getting an Abortion in Italy about to Get Much Tougher?’ euronews, 5 Αυγούστου 2022. <https://www.euronews.com/my-europe/2022/08/04/getting-an-abortion-in-italy-can-be-difficult-is-it-about-to-get-much-tougher>.
79. Chaniotis), Ευάγγελος Χανιώτης (Evangelos. ‘Πτυχές της συμβολής της Εκκλησίας της Ελλάδος και της Ορθόδοξης Θεολογίας στην εξέλιξη του βιοηθικού διαλόγου’. *Bioethica* 2, τχ. 2 (22 Νοεμβρίου 2016): 69–82. <https://doi.org/10.12681/bioeth.19782>.
80. Code of Canon Law: Title Vi. Delicts Against Human Life And Freedom (Cann. 1397 - 1398). Ημερομηνία πρόσβασης 21 Οκτωβρίου 2024. https://www.vatican.va/archive/cod-iuris-canonici/cic_index_en.html.
81. Cohen, Jean L. *Regulating Intimacy: A New Legal Paradigm*. Princeton University Press, 2004.
82. Committee on the Elimination of Discrimination against Women. ‘Concluding Observations: Hungary’, 2013.
83. Committee on the Elimination of και Discrimination against Women. ‘General Recommendation No. 24: Article 12 of the Convention (Women and Health)’. New York, NY: UN Headquarters, 1999.
84. Committee on the Elimination of Discrimination against Women. ‘General recommendation No. 35 (2017) on gender-based violence against women, updating general recommendation No. 19 (1992)’. New York, NY: UN Headquarters, 2017.
85. Committee on the Elimination of Discrimination against Women. ‘Philippines Inquiry Summary (Article 8 of Optional Protocol to Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women)’, CEDAW/C/OP.8/PHL/1.
86. Committee on the Elimination of Discrimination against Women. ‘United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland Inquiry Summary (Article 8 of Optional Protocol to Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women)’, 2018.
87. Cook, Rebecca J., και Susannah Howard. ‘Accommodating Women’s Differences Under the Women’s Anti-Discrimination Convention’. SSRN Scholarly Paper. Rochester, NY: Social Science Research Network, 12 Νοεμβρίου 2007.
88. Crenshaw, Kimberlé. ‘Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics’. *U. Chi. Legal F.* 1989 (1 Ιανουαρίου 1989): 139.

89. De Beauvoir, Simone. *The Second Sex*, 1949.
90. Devereux, Georges. 'A Typological Study of Abortion in 350 Primitive, Ancient, and Pre-Industrial Societies'. Στο *Rosen H, Ed. Abortion in America: Medical, Psychiatric, Legal, Anthropological, and Religious Considerations*, 98. New York: Boston, Beacon, 1954.
91. *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, 597 U.S. 215 (2022) (U.S. Supreme Court 24 Ιουνίου 2022)
92. Eagly, Alice H, Wendy Wood, και Amanda B Diekman. 'Social role theory of sex differences and similarities: A current appraisal'. Στο *The developmental social psychology of gender*, επιμέλεια Thomas Eckes και Hanns M Trautner, 123–74. Mahwah, New Jersey: Erlbaum, 2000.
93. English, Jane. 'Abortion and The Concept Of A Person'. *Canadian Journal of Philosophy* 5, τχ. 2 (Οκτώβριος 1975): 233–43. <https://doi.org/10.1080/00455091.1975.10716109>.
94. European Convention on Human Rights. Council of Europe, 11 Απριλίου 1950. https://prd-echr.coe.int/documents/d/echr/convention_eng.
95. Evans κατά Ηνωμένου Βασιλείου (ΕΔΔΑ 4 Οκτώβριος 2007).
96. Franđ, Elena Ancuta. 'Feminist Approaches on Abortion. Evolution and Significance'. *LOGOS, UNIVERSALITY, MENTALITY, EDUCATION, NOVELTY. Section: Law II*, τχ. 1 (2013): 197–205.
97. Giuffrida, Angela. 'Italy's Giorgia Meloni Denies She Is Anti-Women as Credentials Questioned'. *The Guardian*, 29 Σεπτεμβρίου 2022, τμ. World news. <https://www.theguardian.com/world/2022/sep/29/giorgia-meloni-italian-women-abortion-pink-quotas>.
98. Gjokaj, Xhulia. 'Beauvoir, Abortion, and Women's Liberation'. City University of New York, 2017. https://academicworks.cuny.edu/le_etds/14.
99. Goldman, Marlene B., και Maureen Hatch. *Women and Health*. Gulf Professional Publishing, 2000.
100. Halliday, Samantha, Elizabeth Chloe Romanis, Lien de Proost, και E Joanne Verweij. 'The (mis)use of fetal viability as the determinant of non-criminal abortion in the Netherlands and England and Wales'. *Medical Law Review* 31, τχ. 4 (Νοέμβριος 2023): 538–63. <https://doi.org/10.1093/medlaw/fwad015>.

101. Harvey, Peter. 'An Introduction to Buddhist Ethics: Foundations, values and issues.' *Cambridge University Press*, 2000. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511800801>.
102. Hippocrates. *Επιμέλεια* W. H. S. Jones. Hippocrates Collected Works. Cambridge: Harvard University Press, 1868.
103. Human Rights Committee. 'General Comment 28', 2000.
104. Human Rights Committee. 'General comment No. 35 on Article 9, Liberty and security of person', 2014.
105. Human Rights Committee. *L.M.R. v Argentina*, Comm. No. 1608/2007 (2011).
106. *Mellet v Ireland*, Comm. No. 2324/2013, No. UN Doc. CCPR/C/116/D/2324/2013 (2016).
107. Human Rights Council. 'Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment', 2016.
108. Human Rights Committee. 'Report of the UN Special Rapporteur on the right to highest attainable standard of physical and mental health', 2018.
109. Human Rights Committee. 'UN Working Group on the issue of discrimination against women in law and in practice, Report of the Working Group', 2016.
110. Ionuț, Ștefan. 'Arguments for and Against Abortion in Terms of Teleological and Deontological Theories'. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 149 (2014): 927–35. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.08.301>.
111. Jelen, Ted G., David F. Damore, και Thomas Lamatsch. 'Gender, employment status, and abortion: A longitudinal analysis'. *Sex Roles: A Journal of Research* 47, τχ. 7–8 (2002): 321–30. <https://doi.org/10.1023/A:1021427014047>.
112. Joffe, Carole. 'Abortion and Medicine: A Sociopolitical History'. *Management of Unintended and Abnormal Pregnancy*, 13 Ιανουαρίου 2009, 1.
113. Kaczor, Christopher. *The Ethics of Abortion: Women's Rights, Human Life, and the Question of Justice*. New York: Routledge, 2010.
114. Keyser, Paul. 'J.M. Riddle, Contraception and Abortion from the Ancient World to the Renaissance. Cambridge, MA/London, 1992.' *Bryn Mawr Classical Review*, 1 Ιανουάριος 1993. https://www.academia.edu/7567005/J_M_Riddle_Contraception_and_Abortion_from_the_Ancient_World_to_the_Renaissance_Cambridge_MA_London_1992.

115. King, Tania, Anna Scovelle, Anneke Meehl, Allison Milner, και Naomi Priest. 'Gender stereotypes and biases in early childhood: A systematic review'. *Australasian Journal of Early Childhood* 46 (2021): 183693912199984. <https://doi.org/10.1177/1836939121999849>.
116. Knudsen, Knud, και Kari Wærness. 'National Context and Spouses' Housework in 34 Countries | European Sociological Review'. *European Sociological Review* 24, τχ. 1 (2007): 97–113. <https://doi.org/10.1093/esr/jcm037>.
117. Kourkouta, Lambrini, Maria Lavdaniti, και Sofia Zyga. 'Views of ancient people on abortion'. *Health Science Journal* 7 (1 Ιανουάριος 2013): 116–17.
118. Kumar, Krishan. 'Home: the promise and predicament of private life at the end of the twentieth century». Στο *Public and private in thought and in practice: perspectives on a grand dichotomy*. Chicago-London: The University of Chicago Press, 1997.
119. Lachance-Grzela, Mylène, και Geneviève Bouchard. 'Why Do Women Do the Lion's Share of Housework? A Decade of Research'. *Sex Roles* 63, τχ. 11 (Δεκέμβριος 2010): 767–80. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9797-z>.
120. Łętowska, Ewa. 'A Tragic Constitutional Court Judgment on Abortion'. *Verfassungsblog*, 12 Νοέμβριος 2020. <https://doi.org/10.17176/20201112-200210-0>.
121. Lips, Hilary M. *Sex and Gender: An Introduction, Seventh Edition*. 7th edition. Waveland Press, Inc., 2020.
122. Londras, Fiona de, Amanda Cleeve, Maria Isabel Rodriguez, Alana Farrell, Magdalena Furgalska, και Antonella Lavelanet. 'The Impact of Criminalisation on Abortion-Related Outcomes: A Synthesis of Legal and Health Evidence'. *BMJ Global Health* 7, τχ. 12 (29 Δεκεμβρίου 2022). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-010409>.
123. Lopez, Raquel. 'Perspectives on Abortion: Pro-Choice, Pro-Life, and What Lies in between'. *European Journal of Social Sciences* 27, τχ. 4 (2012): 511–17.
124. Luker, Kristin. *Abortion and the Politics of Motherhood*. University of California Press, 1984. <https://www.jstor.org/stable/10.1525/j.ctt1ppck8>.
125. Mahon, Joseph. *Simone de Beauvoir and her Catholicism: An Essay on her Ethical and Religious Meditations*. Arlen House, 2006.

126. McClain, Linda. 'Equality, Oppression, and Abortion: Women Who Oppose Abortion Rights in the Name of Feminism'. *Feminist Nightmares: Women at Odds*, Ιανουάριος 1994, 159.
127. Mellet κατά Ιρλανδίας, Comm. No. 2324/2013, No. CCPR/C/116/D/2324/2013 (Human Rights Committee 2016).
128. Mill, John Stuart. *On Liberty*. Oxford World's Classics. New York: Oxford University Press, 1859.
129. Nie, Jing-Bao. *Medical Ethics in China: A Transcultural Interpretation*. 1η Έκδοση. Routledge, 2013.
130. Noonan, John. 'Abortion and the Catholic Church: A Summary History'. *Natural Law Forum*, 1 Ιανουάριος 1967, 85.
131. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. "'Unsafe Abortion Is Still Killing Tens of Thousands Women around the World' – UN Rights Experts Warn'. OHCHR. Ημερομηνία πρόσβασης 26 Νοεμβρίου 2024. <https://www.ohchr.org/en/2016/09/unsafe-abortion-still-killing-tens-thousands-women-around-world-un-rights-experts-warn>.
132. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR). 'Information Series on Sexual and Reproductive Health and Human Rights: Abortion', 2020. https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf.
133. Osborne, Danny, και P.G. Davies. 'Social dominance orientation, ambivalent sexism, and abortion: Explaining pro-choice and pro-life attitudes'. *Personality Assessment: New Research*, Ιανουάριος 2009, 309–20.
134. Osborne, Danny, Yanshu Huang, Nickola C. Overall, Robbie M. Sutton, Aino Petterson, Karen M. Douglas, Paul G. Davies, και Chris G. Sibley. 'Abortion Attitudes: An Overview of Demographic and Ideological Differences'. *Political Psychology* 43, τχ. S1 (2022): 29–76. <https://doi.org/10.1111/pops.12803>.
135. Paul II, John. 'Evangelium Vitae', 1995. https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/en/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html.

136. Petchesky, Rosalind Pollack. *Abortion and Woman's Choice: The State, Sexuality and Reproductive Freedom*. Verso Books, 2024.
137. Phillips, Andelka M., Thana C. de Campos, και Jonathan Herring. *Philosophical Foundations of Medical Law*. Oxford University Press, 2019.
138. Puppinck, Gregor. 'Abortion in European Law: Human Rights, Social Rights and the New Cultural Trend'. SSRN Scholarly Paper. Rochester, NY, 24 Σεπτεμβρίου 2015. <https://papers.ssrn.com/abstract=2664972>.
139. Ramsey, Paul. 'The Morality of Abortion'. Στο *Moral Problems*. New York, 1971.
140. Roe v. Wade, 410 U.S. 113 (1973) (U.S. Supreme Court 22 Ιανουαρίου 1973).
141. Sanger, Alexander. *Beyond Choice: Reproductive Freedom In The 21st Century*. PublicAffairs, 2005.
142. Sherwin, Susan. 'Abortion Through a Feminist Ethics Lens'. *Dialogue: Canadian Philosophical Review / Revue Canadienne de Philosophie* 30, τχ. 3 (Ιούλιος 1991): 327–42. <https://doi.org/10.1017/S0012217300011690>.
143. Singer, Peter. *Practical Ethics*. Cambridge University Press, 1993.
144. Stephens, Moira, Christopher F. C. Jordens, Ian H. Kerridge, και Rachel A. Ankeny. 'Religious Perspectives on Abortion and a Secular Response'. *Journal of Religion and Health* 49, τχ. 4 (Δεκέμβριος 2010): 513–35. <https://doi.org/10.1007/s10943-009-9273-7>.
145. Strickler, Jennifer, και Nicholas L. Danigelis. 'Changing Frameworks in Attitudes Toward Abortion'. *Sociological Forum* 17, τχ. 2 (2002): 187–201. <https://doi.org/10.1023/A:1016033012225>.
146. Tanne, Janice Hopkins. 'US Supreme Court Ends Constitutional Right to Abortion'. *BMJ (Clinical Research Ed.)* 377 (27 Ιουνίου 2022): ο1575. <https://doi.org/10.1136/bmj.ο1575>.
147. Thomas, Kendall. 'Beyond the Privacy Principle'. *Colum. L. Rev.* 92 (Ιανουάριος 1992).
148. Thomas, Tracy. 'Misappropriating Women's History in the Law and Politics of Abortion'. *Seattle University Law Review* 36, τχ. 1 (2012): 1.
149. Thomson, Judith Jarvis. 'A Defense of Abortion'. *Philosophy & Public Affairs* 1, τχ. 1 (1971).

150. Tooley, Michael 1941-. *Abortion and infanticide*. Oxford: Clarendon Press, 1983.
151. Universal Declaration of Human Rights, A/810 G.A. Res. 217A (III) § (1948).
152. Vidaeff, Alex C., Lourdes Capito, Sanjay Gupte, Aris Antsaklis, και the FIGO Committee on the Ethical Aspects of Human Reproduction and Women’s Health. ‘The Ethics and Practice of Perinatal Care at the Limit of Viability: FIGO Recommendations’. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 166, τχ. 2 (2024): 644–47. <https://doi.org/10.1002/ijgo.15744>.
153. Vo κατά Γαλλίας, No. 53924/00 (ΕΔΔΑ 8 Ιουλίου 2004).
154. Wall, Sally N., Irene Hanson-Frieze, Anuška Ferligoj, Eva Jarošová, Daniela Pauknerová, Jasna Horvat, και Nataša Šarlija. ‘Gender role and religion as predictors of attitude toward abortion in Croatia, Slovenia, the Czech Republic, and the United States’. *Journal of cross-cultural psychology* 30, τχ. 4 (Ιούλιος 1999): 443–65.
155. Wang, Guang-zhen, και M. D. Buffalo. ‘Social and cultural determinants of attitudes toward abortion: A test of Reiss’ hypotheses’. *The Social Science Journal* 41, τχ. 1 (2004): 93–105. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2003.10.008>.
156. Warren, Mary Anne. ‘On the Moral and Legal Status of Abortion’. *The Monist* 57, τχ. 1 (Ιανουάριος 1973): 43–61. <https://doi.org/10.5840/monist197357133>.
157. Whelan κατά Ιρλανδίας, Comm. No. 2425/2014, No. CCPR/C/119/D/2425/2014 (Human Rights Committee 2017).
158. Yarmohammadi, Hassan, Arman Zargaran, Azade Vatanpour, και Ehsan Abedini. ‘An Historical Overview of Abortion Laws in the Ancient World’. *Brewminate: A Bold Blend of News and Ideas*, 6 Οκτωβρίου 2022. <https://brewminate.com/an-historical-overview-of-abortion-laws-in-the-ancient-world/>.
159. Yarmohammadi, Hassan, Arman Zargaran, Azade Vatanpour, Ehsan Abedini, και Siamak Adhami. ‘An investigation into the ancient abortion laws: Comparing ancient persia with ancient Greece and Rome’. *Acta medico-historica adriatica: AMHA* 11 (Φεβρουάριος 2013): 291–98.
160. Yelland, Nicola, επιμ. *Gender in Early Childhood*. London: Routledge, 1998. <https://doi.org/10.4324/9780203161869>.