

Η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης

Οδυσσέας Ευσταθόπουλος, Δικηγόρος, Μεταπτυχιακός φοιτητής του Πανεπιστημίου Αθηνών στις Ποινικές Επιστήμες.

Εισαγωγή

Η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης τυποποιείται στο άρθρο 304 του Ποινικού Κώδικα και βρίσκεται στο 15ο κεφάλαιο αυτού περί «εγκλημάτων κατά της ζωής». Ο όρος αυτός αντικατέστησε τον όρο «άμβλωση», αλλά και τον προγενέστερο «έκτρωση», λέξεις που σαφώς ενείχαν μεγαλύτερη κοινωνική απαξία συγκριτικά με αυτές που χρησιμοποιεί ο ποινικός νομοθέτης σήμερα, έτσι ώστε να υποδηλώνεται μια συνεχώς αυξανόμενη τάση αποποινικοποίησης του αδικήματος αυτού. Ενώ κύριο προστατευόμενο έννομο αγαθό είναι και πρέπει να είναι η ζωή και η υγεία του εμβρύου, ολοένα και περισσότερο αναγνωρίζεται το δικαίωμα της εγκύου στην απόφαση αν θα αποκτήσει ή όχι παιδί.

Το πρόβλημα της αποποινικοποίησης των αμβλώσεων έχει απασχολήσει για πολλές δεκαετίες τους επιστημονικούς κύκλους, τους κοινωνικούς, πολιτικούς, θρησκευτικούς και άλλους φορείς, ενώ έχουν διατυπωθεί διαμετρικά αντίθετες απόψεις, που θίγουν θεμελιώδη ζητήματα ελευθερίας και ηθικής. Όμως, τέτοιες συζητήσεις είναι μάταιες ενόψει της δραματικής κοινωνικής πραγματικότητας, σύμφωνα με την οποία κάθε χρόνο λαμβάνουν χώρα εκατοντάδες χιλιάδες παράνομα διεξαχθείσες αμβλώσεις, ενώ πόσες άλλες δεν βλέπουν καν το φως της δημοσιότητας.

Η υπόσταση του εγκλήματος

Η διάταξη του άρθρου 304 του Ποινικού Κώδικα ορίζει τα εξής:

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

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

2β. Αν από την πράξη της προηγούμενης διάταξης προκληθεί βαρεία πάθηση του σώματος ή της διάνοιας της εγκύου, επιβάλλεται φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και αν προκλήθηκε ο θάνατός της, επιβάλλεται κάθειρξη μέχρι δέκα έτη.

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

4. Δεν είναι άδικη πράξη η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, που ενεργείται με τη συναίνεση της εγκύου από γιατρό μαιευτήρα-γυναικολόγο με τη συμμετοχή αναισθησιολόγου σε οργανωμένη νοσηλευτική μονάδα, αν συντρέχει μια από τις ακόλουθες περιπτώσεις:

α) Δεν έχουν συμπληρωθεί δώδεκα εβδομάδες εγκυμοσύνης.

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

γ) Υπάρχει αναπότρεπτος κίνδυνος για

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

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

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

Το άρθρο αυτό στοιχειοθετεί τρία είδη εγκλημάτων:

Ι) Ετεροδιακοπή της εγκυμοσύνης

Διακρίνεται σε εκείνη που τελείται χωρίς τη συναίνεση της εγκύου (άρθρο 304, παρ. 1) και σε εκείνη που τελείται με τη θέλησή της (άρθρο 304, παρ. 2 στοιχ. α). Η ειδοποιός διαφορά μεταξύ τους είναι η συναίνεση της εγκύου (νομοτεχνικά πιο δόκιμος όρος είναι η «βούληση»), έννομο αγαθό, που προσβάλλεται επιπλέον στην πρώτη περίπτωση, γεγονός που δικαιολογεί τη διαφορετική ποινική αντιμετώπιση, αφού η χωρίς τη συναίνεση ετεροδιακοπή τιμωρείται ως κακούργημα με κάθειρξη (5 έως 20 έτη), ενώ η με συναίνεση ετεροδιακοπή τιμωρείται ως πλημμέλημα με ποινή φυλάκισης (6 μήνες έως 5 έτη).

Για την πλήρωση της αντικειμενικής υπόστασης και των δύο περιπτώσεων απαιτείται ζωντανό έμβρυο, που μπορεί να εξελιχθεί σε άνθρωπο και η θανάτωση του εμβρύου λόγω της διακοπής. Η διακοπή της εγκυμοσύνης μπορεί να γίνει είτε με ενέργεια (επί του εμβρύου ή επί της εγκύου), είτε με παράλειψη. Στην τελευταία περίπτωση απαιτείται ιδιαίτερη νομική υποχρέωση αποτροπής της εγκυμοσύνης και με τέτοια βαρύνονται ιδίως

οι γιατροί και οι μαιές-μαιευτές, οι οποίοι είναι υπόλογοι εφόσον δόλια παρέλειψαν την οποιαδήποτε πρόσφορη και εφικτή σε αυτούς ενέργεια. Επιβαρυντική περίπτωση συνιστά η κατά συνήθεια τέλεση τέτοιων πράξεων (άρθρο 304, παρ. 2α εδάφ. 3) και αφορά άτομα, κυρίως γιατρούς, που επανειλημμένα προβαίνουν στις ενέργειες αυτές. Στην περίπτωση αυτή το πλαίσιο ποινής είναι από δύο έως πέντε έτη.

Και στις δύο παραλλαγές της ετεροδιακοπής νοείται ευθύνη από συμμετοχή. Για παράδειγμα, η μαία που βοηθά το γιατρό να τελέσει ανεπίτρεπτη εκ του νόμου άμβλωση, είναι υπόλογη ως απλός συνεργός, ενώ αν συμμετέχει και η ίδια ενεργά, θεωρείται ως άμεσος συνεργός. Ο μόνος λόγος άρσης του αδικού, δηλαδή απαλλαγής από την ποινή, στην προκειμένη περίπτωση είναι η επίκληση της κατάστασης ανάγκης. Αίρεται ο άδικος χαρακτήρας της πράξης, αν ο υπαίτιος προέβη στην άμβλωση για να αποτρέψει παρόντα και αναπότρεπτο με άλλα μέσα κίνδυνο, δηλαδή κίνδυνο για τη ζωή της εγκύου.

Ειδικότερα, μόνο για την περίπτωση της ετεροδιακοπής με τη συναίνεση της εγκύου, η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης δεν είναι άδικη όταν διενεργείται από γιατρό μαιευτήρα-γυναικολόγο, συμμετέχει αναισθησιολόγος και λαμβάνει χώρα σε οργανωμένη νοσηλευτική μονάδα.

Στην 4η παράγραφο του άρθρου 304 του Π.Κ. καθιερώνονται τέσσερις ειδικοί λόγοι άρσης του αδικού. Καταρχήν, να μην έχουν συμπληρωθεί δώδεκα εβδομάδες εγκυμοσύνης. Το χρονικό αυτό όριο είναι μεν εύλογο προς αποφυγή οποιασδήποτε διακινδύνευσης της υγείας της εγκύου, αλλά χρήζει ιδιαίτερων επιφυλάξεων ως προς το αυθαίρετο ή μη του ορίου αυτού. Από ιατρικής απόψεως η τεχνητή διακοπή είναι ενδεδειγμένη, αφενός, όταν υπάρχουν ενδείξεις σοβαρής ανωμαλίας

του εμβρύου, που επάγονται τη γέννηση παθολογικού νεογνού και η εγκυμοσύνη δεν έχει διάρκεια περισσότερο από είκοσι τέσσερις εβδομάδες, αφετέρου, όταν υπάρχει αναπότρεπτος κίνδυνος για τη ζωή της εγκύου ή κίνδυνος σοβαρής και διαρκούς βλάβης της σωματικής ή ψυχικής υγείας της. Από ηθικής τέλος άποψης, η ετεροδιακοπή δεν μπορεί να αποκλεισθεί όταν η εγκυμοσύνη είναι προϊόν ειδεχθών εγκλημάτων, όπως του βιασμού, της αποπλάνησης και γενικά εγκλημάτων κατά της γενετήσιας ελευθερίας.

Τα παραπάνω εγκλήματα διώκονται αυτεπάγγελτα και δεν απαιτείται η έγκληση του παθόντος για την άσκηση της ποινικής δίωξης.

II) Αυτοδιακοπή της εγκυμοσύνης

Μπορεί να τελεστεί με ίδια ενέργεια της εγκύου (άρθρο 304, παρ. 3) ή επιτρέποντας με ανοχή της την πρόκληση από τρίτο. Το έγκλημα αυτό είναι ιδιαίτερο αφού δράστης του μπορεί να είναι μόνο η έγκυος, γεγονός που δικαιολογεί τη μειωμένη ποινή φυλάκισης μέχρι ενός έτους, λόγω του μειωμένου καταλογισμού της στην κατάσταση που βρίσκεται. Ως προς τον καταλογισμό απαιτείται δόλος και όχι απλά αμέλεια, δηλαδή πρόθεση επέλευσης του βλαπτικού αποτελέσματος της αυτοδιακοπής.

III) Συνέργεια σε αυτοδιακοπή

Η προμήθεια μέσων από τρίτο στην έγκυο τυποποιείται ως αυτοτελές έγκλημα (άρθρο 304, παρ. 2, στοιχ. α, εδάφ. β). Τέτοια μέσα μπορεί να είναι εκτριωτικά φάρμακα, πρόσφορα να επιφέρουν διακοπή εγκυμοσύνης. Διευκρινίζεται ότι τα αντισυλληπτικά χάπια δεν θεωρούνται τέτοια μέσα, αφού αφορούν στην πρόληψη της εγκυμοσύνης και όχι στη διακοπή της ήδη υπάρχουσας.

Αποποινικοποίηση ή μη των αμβλώσεων;

Η προηγηθείσα συνοπτική ανάλυση της διάταξης του άρθρου 304 του Π.Κ., αν και ενδεικτική, δεν μπορεί να εσωκλείσει την όλη προβληματική του ζητήματος. Ο ποινικός νομοθέτης, παρόλο που αφουγκράζεται την κοινωνική πραγματικότητα και προσαρμόζεται με τις εκάστοτε εξελίξεις στο θέμα αυτό, προσπαθεί να κρατήσει μια ουδέτερη στάση, πάντοτε δεσμευόμενος από τις αρχές του ποινικού δόγματος, τις συνταγματικές επιταγές, αλλά και την ηθική. Συνεπώς, κάθε ποινική πρόβλεψη ως προσπάθεια περιορισμού του φαινομένου, μοιάζει απρόσφορη και είναι καταδικασμένη να περιπέσει σε αχρησία, ενώ η απειλούμενη ποινή, έστω και ως έσχατο μέσο, αμφισβητείται κατά πόσο μπορεί να λειτουργήσει αποτρεπτικά.

Η άμβλωση ως επιλογή είναι ή όχι θεμιτή; Η ποινικοποίηση, αν και αναποτελεσματική, μήπως αποτελεί την έσχατη προσπάθεια περιορισμού; Είναι σωστό να αποποινικοποιηθεί η άμβλωση; Τέτοια ερωτήματα διχάζουν την κοινή γνώμη, τους ιατρικούς, νομικούς, κοινωνιολογικούς ή άλλους κύκλους, ενώ διατυπώνονται απόψεις ριζοσπαστικές, αναχρονιστικές, απόψεις ακραίες, απόλυτες.

Η άμβλωση ως λύση, επιλογή, διέξοδο, υποκρύπτει πλείστα κοινωνικά προβλήματα, προβλήματα σχέσεων, οικονομικά, ψυχολογικά, θεσμικά. Γίνεται πολλές φορές η αιτία εκβιασμών και η πηγή άλλων εγκλημάτων. Οι πρέπουσες συνθήκες υγιεινής, που επιβάλλονται και το κατάλληλα καταρτισμένο ιατρικό προσωπικό που θα διεξάγει την επέμβαση, είναι το ελάχιστο που απαιτείται. Επίκεντρο όλων η έγκυος, στην οποία πρέπει να παρέχεται και η κατάλληλη ψυχολογική υποστήριξη, αφού στη συνείδησή της η πράξη αυτή μπορεί να φαντάζει φόνος, ενώ ο περίγυρός της

μπορεί να την αντιμετωπίζει άλλοτε ως θύτη και άλλοτε ως θύμα.

Στο λεπτό και ευαίσθητο αυτό θέμα δεν πρέπει να είναι κανείς απόλυτος, ιδίως εξαιτίας του ότι κάθε περίπτωση είναι μοναδική. Υπάρχει ένα γενικό αίτημα στη σύγχρονη κοινωνία αποποινικοποίησης. Στη νομοθεσία έχει αρχίσει να διαφαίνεται, αλλά ακόμα υπάρχει διστακτικότητα. Βασικό επιχείρημα ήταν, είναι και θα είναι η ανθρώπινη ζωή. Το ύψιστο αυτό έννομο αγαθό καταλύεται. Το έμβρυο, όποια άποψη και αν ακολουθήσει κανείς, δεν θα εξελιχθεί σε άνθρωπο. Προστατεύεται το δικαίωμα της εγκύου να αποφασίσει η ίδια αν θα φέρει στον κόσμο το παιδί της, προστατεύεται ενδεχομένως η δική της ζωή και υγεία, αποτρέπονται άλλα προβλήματα, που θα δημιουργούνταν από μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, αλλά σε κάθε περίπτωση δεν γεννιέται ένας ακόμα άνθρωπος.

Στη στάθμιση αυτή των συμφερόντων και τη σύγκρουση των εννόμων αγαθών, η γνώμη του ίδιου του εμβρύου δεν μπορεί να ληφθεί υπόψη, αφού δεν την εκφράζει κανείς. Άραγε, θα ήθελε το ίδιο να γεννηθεί;

Παράμετροι της προβληματικής είναι η υπογεννητικότητα και το έντονο δημογραφικό πρόβλημα, που αντιμετωπίζει η χώρα μας. Επιπλέον, η ελάχιστη ενημέρωση του κοινού από τους κρατικούς φορείς στον τομέα της αντισύλληψης, αλλά και γενικότερα η έλλειψη μεθοδευμένης και ενιαίας κοινωνικής πολιτικής. Ακόμα, η αλλοίωση του θεσμού της οικογένειας ή, γιατί όχι, η “αναβάθμιση” του ρόλου της σύγχρονης γυναίκας, η οποία πλέον θέτει ως στόχο την επαγγελματική της καριέρα και ανέλιξη παρά τη δημιουργία οικογένειας.

Από την άλλη πλευρά ο νομοθέτης δεν μπορεί να έχει τέτοια πατερναλιστική διάθεση, ώστε ως “σωτήρας” να αυξήσει

τον πληθυσμό της Ελλάδας και ως “διαπαιδαγωγός” να μας επιβάλει την ανατροφή των παιδιών μας. Και η ποινή ως μέσο επιβολής, παρά τις όποιες ενστάσεις φιλελευθερισμού, είναι η πλέον ακατάλληλη και απρόσφορη να το πετύχει. Παρά την αγαθή του πρόθεση ο νομοθέτης θα καταπατούσε την προσωπική ελευθερία και θα ήταν εντελώς αθέμιτη η συνέχιση μιας εγκυμοσύνης, που θα ήταν το προϊόν βιασμού, ή αν αυτή θα είχε ως αποτέλεσμα τη γέννηση ενός βρέφους με σοβαρές ανωμαλίες.

Το επιχείρημα ότι η μείωση της ποινικής προστασίας του εμβρύου οδηγεί σε αντίστοιχη μείωση της αξίας της ανθρώπινης ζωής, δεν είναι απόλυτο. Τέλος, θα μπορούσε να χαρακτηριστεί και ως πλασματική η σύγκρουση του ατομικού συμφέροντος της γυναίκας, ως δικαίωμα στη μητρότητα και του κοινωνικού συμφέροντος της έννομης τάξης, ως διαιώνιση μέσων αύξησης του πληθυσμού της.

Απόρροια όλων των παραπάνω είναι ότι στο ζήτημα αυτό των αμβλώσεων δεν είναι εύκολο κανείς να τοποθετηθεί με ασφάλεια και χωρίς επιφυλάξεις. Οι απλές σκέψεις διαμορφώνουν συνειδήσεις. Ανεξάρτητα από την άποψη και την ηθική στάση του καθενός, την τελική απόφαση την έχει ούτως ή άλλως η υποψήφια μητέρα. Το αν θα γεννηθεί τελικά το κυοφορούμενο έμβρυο ή όχι, εναπόκειται στην απόλυτη κρίση και επιλογή της. Το αν θα είναι τελικά ποινικά υπόλογη ή όχι, θεωρώ ότι λίγη σημασία έχει και ελάχιστα το λαμβάνει υπόψη κατά τη λήψη της απόφασής της. Όλοι οι άλλοι είμαστε απλοί θεατές, κατακριτές ή συμπάσχοντες ενδεχομένως.

Στις περιπτώσεις αυτές οι κρατικές αρχές πρέπει να ελέγχουν αυστηρά μόνο την επέμβαση τρίτων ατόμων και να μεριμνούν στη διαφύλαξη της ατομικότητας της εγκύου και της αναπόσπαστης κρίσης

της. Όποια τάση και αν επικρατήσει, αποποινικοποίηση ή μη, αυστηρότητα ή επιείκεια, καταστολή ή διακριτική ευχέρεια, το συμπέρασμα θα είναι το ίδιο. Όλα είναι θέμα στάθμισης και συνεκτίμησης, όσο και αν ακούγεται ενοχλητικό, επειδή αυτό

που κρίνεται είναι η ύπαρξη ή μη της ανθρώπινης ζωής.

Άλλωστε, δεν μπορεί από μόνη της μια ποινική διάταξη να επιλύσει βαθειά και έντονα κοινωνικά προβλήματα, που δεκαετίες μαστίζουν τη χώρα μας.

Η επίδραση του άγχους της εγκύου στην ψυχοσωματική εξέλιξη του εμβρύου

Άννα Χατζημιχάλογλου, Μαία, Β' Νοσοκομείου ΙΚΑ Θεσσαλονίκης.

Θωμάη Καλλιία, Μαία Ιδιωτικού Μαιευτηρίου "ΓΕΝΕΣΙΣ".

Μαρία Μπουρουτζόγλου, Μαία Γ.Π.Ν.-Μαιευτηρίου "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ".

Περίληψη

Η εγκυμοσύνη και η μετάβαση στη μητρότητα είναι από τις σημαντικότερες εμπειρίες-σταθμούς στη ζωή της γυναίκας. Την περίοδο αυτή η έγκυος βιώνει πρωτόγνωρα και ποικίλα συναισθήματα, που παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην ψυχική και σωματική ανάπτυξη του εμβρύου που κυοφορεί. Ιδιαίτερα σημαντικός είναι ο ρόλος και οι επιπτώσεις του άγχους κατά την περίοδο της κύησης. Στο άρθρο αυτό καταγράφονται τα ερευνητικά δεδομένα, που σχετίζονται με τις επιπτώσεις του άγχους στην έγκυο και το έμβρυο.

Οι ψυχοσωματικές μεταβολές κατά τη διάρκεια της κύησης

Η ψυχολογική αντίδραση της γυναίκας απέναντι στην εγκυμοσύνη εξαρτάται από πολλούς ενδογενείς και εξωγενείς παράγοντες. Είναι η περίοδος πολλών αλλαγών και προσαρμογών στο σώμα της, στα συναισθήματά της, στη ζωή της γενικότερα (Μωραΐτου Μ., 1996). Όσο καλοδεχούμενες κι αν είναι οι αλλαγές αυτές, συχνά

προσθέτουν καινούργιο άγχος στη ζωή των εργαζόμενων και μη γυναικών, που οι απαιτήσεις στο σπίτι και στη δουλειά τους είναι ήδη πολλές. Η στάση, που διαμορφώνει η έγκυος, μπορεί να είναι θετική, όταν έχει καλή ψυχική υγεία, ευεξία και είναι προετοιμασμένη για τον ερχομό του παιδιού της (Συκάκη-Δούκα Α.), αλλά και αρνητική από τον αιφνιδιασμό της κύησης, όταν αυτή είναι ανεπιθύμητη ή λόγω του άγχους, του φόβου και της αγωνίας.

Σημαντικό ρόλο στη συμπεριφορά της εγκύου παίζει η αντίληψή της για την εγκυμοσύνη και τον τοκετό και το κατά πόσο είναι επιρρεπής στις συμβουλές, δοξασίες και εμπειρίες άλλων γυναικών του περιβάλλοντός της. Κάθε γυναίκα βιώνει διαφορετικά την εγκυμοσύνη της, όπως και κάθε εγκυμοσύνη είναι μοναδική και ιδιαίτερη, ακόμη και για την ίδια γυναίκα.

Βασική προϋπόθεση για την καλή έκβαση της εγκυμοσύνης και του τοκετού είναι η ψυχολογική και σωματική ωριμότητα της εγκύου, όπως και το να γνωρίζει ότι ο ερχομός του παιδιού θα αλλάξει ριζικά τη ζωή της και πως πρέπει να είναι έτοιμη να