

ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ – ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΗ
ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ – ΑΜΒΛΩΣΗ
«ΘΕΣΕΙΣ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ ΘΕΣΕΙΣ ΠΟΛΙΤΕΙΑΣ»

Μετέχουσα Σπουδάστρια :

Κουρούνιώτη Χρυσούλα

Υπεύθυνη Εκπαιδευτικός:

Βαλλιανάτου Κων/ντινα

Πτυχιακή εργασία για την λήψη του πτυχίου στην Κοινωνική Εργασία από το τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελμάτων Υγείας και Πρόνοιας του Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Τ.Ε.Π. Πάτρας).



Π Α Τ Ρ Α

14 - 09 - 2004

"Αυτό που οι γιατροί λένε "διακοπή της κυήσεως" είναι η δολοφονία μου!"

Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΕΙΝΑΙ ΜΑΡΤΥΡΙΚΟΣ: Αγωνίζομαι για δύο - τρεις ώρες να κρατηθώ στην ζωή, η καρδιά μου πάλλεται με πείσμα!

Η ΜΗΤΕΡΑ ΜΟΥ ΚΙΝΔΥΝΕΥΕΙ, όπως και τα επόμενα αδέρφια μου, από τον ἀδικο θάνατό μου!

Ίσως κάποιοι γιατροί με κίνητρο τα έσοδά τους ή την σκέψη ότι θα βγάλουν τη μητέρα μου από μια δύσκολη θέση, της πουν ότι η έκτρωση είναι απλή και εύκολη, κι ότι δεν είναι κάτι κακό - ειδικά όταν είμαι πολύ μικρό... .

Απόσπασμα από τον όρκο του Ιπποκράτη.

"Ου δώσω δε ουδενί φάρμακον θανάσιμον, ουδέ ξυμβουλίην τοιήνδε, ουδέ γυναικί πεσσόν φθόριον δώσω".

Γύρω στούς τέσσερες μήνες
Είναι κομπάπι κρέας;



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ	ΣΕΛ.	1
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	ΣΕΛ.	2-6
ΟΡΙΣΜΟΙ (βία - κακοποίηση - άμβλωση).	ΣΕΛ.	7-10

1^η ΕΝΟΤΗΤΑ

ΓΥΝΑΙΚΕΙΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

α) <i>Κακοποιημένες γυναίκες</i>	ΣΕΛ.	11-12
β) <i>Χαρακτηριστικά των κακοποιημένων γυναικών.</i>	ΣΕΛ.	12-14
γ) <i>Χαρακτηριστικά των αντρών που κακοποιούν.</i>	ΣΕΛ.	14-16
δ) <i>Πως οι κακοποιημένες γυναίκες μετατρέπονται σε θύματα</i>	ΣΕΛ.	16-17

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

A. α) <i>Σωματική κακοποίηση</i>	ΣΕΛ.	18-19
β) <i>Ψυχολογική κακοποίηση - συνναισθηματική</i>	ΣΕΛ.	19-20
γ) <i>Οικονομική αποστέρηση</i>	ΣΕΛ.	21-22
δ) <i>Κοινωνική απομόνωση</i>	ΣΕΛ.	22
ε) <i>Σεξουαλική κακοποίηση</i>	ΣΕΛ.	23-24
B. α) <i>Πρωτοβάθμια πρόληψη</i>	ΣΕΛ.	24-25
β) <i>Δευτεροβάθμια πρόληψη</i>	ΣΕΛ.	25-26
γ) <i>Τριτοβάθμια πρόληψη</i>	ΣΕΛ.	26

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

α) <i>Νομική βοήθεια</i>	ΣΕΛ.	27
β) <i>Ιατρική βοήθεια</i>	ΣΕΛ.	28-29
γ) <i>Πολιτεία (Φορείς - Υπηρεσίες).</i>	ΣΕΛ.	29

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ	ΣΕΛ.	30-31
-------------------	-------------	--------------

2^η ENOTHTA

BIA - BIASMOS

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

- | | | | |
|----|------------------------------------|------|-------|
| α) | <i>Iστορική αναδρομή</i> | ΣΕΛ. | 32-33 |
| β) | <i>Biasmos - Μια άλλη θεώρηση.</i> | ΣΕΛ. | 33-35 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

- | | | | |
|----|---|------|-------|
| α) | <i>Kοινωνιολογικός κ' εγκληματολογικός ορισμός του βιασμού.</i> | ΣΕΛ. | 36-37 |
| β) | <i>Oρισμός βιασμού από το Ελληνικό Ποινικό Δίκαιο.</i> | ΣΕΛ. | 38-40 |
| γ) | <i>H αντιμετώπιση του θύματος του βιασμού από το σύστημα απονομής της ποινικής δικαιοσύνης.</i> | ΣΕΛ. | 40-41 |
| δ) | <i>Oι συνέπειες του βιασμού στο θύμα.</i> | ΣΕΛ. | 41-42 |
| ε) | <i>Oι στάσεις του κοινού απέναντι στο έγκλημα του βιασμού.</i> | ΣΕΛ. | 42-45 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

- | | | | |
|-----|---|------|-------|
| α) | <i>To ψυχολογικό προφίλ του βιαστή.</i> | ΣΕΛ. | 46-48 |
| β) | <i>Άργοι - Παράμετροι του βιασμού.</i> | ΣΕΛ. | 48-50 |
| γ) | <i>Ta συναισθήματα του θύματος μετά το έγκλημα του βιασμού.</i> | ΣΕΛ. | 51 |
| | <i>Αποτυχία του κράτους απέναντι στα θύματα της βίας</i> | | |
| δ) | <i>κατά των γυναικών. Αντιμετώπιση του θύματος από τη δικαιοσύνη.</i> | ΣΕΛ. | 52-56 |
| ε) | <i>Bία κ' ατιμωρησία -Στατιστικά στοιχεία.</i> | ΣΕΛ. | 56-57 |
| στ) | <i>Προτάσεις σχετικά με το έγκλημα του βιασμού .</i> | ΣΕΛ. | 57-58 |

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

ΣΕΛ. 59

3^η ΕΝΟΤΗΤΑ

ΑΜΒΛΩΣΕΙΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

- <i>Iστορική αναδρομή.</i>	ΣΕΛ.	60-61
- <i>Ορισμός,</i>	ΣΕΛ.	62
- <i>Άμβλωση ως αποτέλεσμα του βιασμού.</i>	ΣΕΛ.	62-64

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

α) <i>Oι αμβλώσεις στην Ελλάδα.</i>	ΣΕΛ.	65-66
β) <i>Mέθοδοι αμβλώσεων.</i>	ΣΕΛ.	67-68
γ) <i>Mία στις τρεις εφήβους έχει κάνει άμβλωση.</i>	ΣΕΛ.	69

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

α) <i>Kίνδυνοι αμβλώσεων.</i>	ΣΕΛ.	70-73
β) <i>Kίνδυνοι για την ψυχική υγεία.</i>	ΣΕΛ.	73-78
γ) <i>Συνέπειες άμβλωσης για την οικογένεια και το κοινωνικό σύνολο.</i>	ΣΕΛ.	78-80

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

α) <i>Tι λέει η Ιατρική;</i>	ΣΕΛ.	81-84
β) <i>Tι λέει η Εκκλησία;</i>	ΣΕΛ.	84-86
γ) <i>Oι οπαδοί της έκτρωσης.</i>	ΣΕΛ.	86-87
δ) <i>H αξία της ζωής του εμβρύου.</i>	ΣΕΛ.	88-89

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

α) <i>Tι προβλέπει η Ελληνική Νομοθεσία.</i>	ΣΕΛ.	90-94
β) <i>Tι προβλέπουν οι Ξένες Νομοθεσίες.</i>	ΣΕΛ.	95-96
γ) <i>Eίναι υποχρέωση της πολιτείας η νομιμοποίηση των εκτρώσεων;</i>	ΣΕΛ.	96-98

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

ΣΕΛ. 99-100

4^η ΕΝΟΤΗΤΑ

**ΘΕΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΜΒΑΩΣΗ ΜΕ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟ
ΤΟΝ ΒΙΑΣΜΟ**

Κεφάλαιο 1^ο	Θέση Εκκλησίας.	ΣΕΛ. 101-104
Κεφάλαιο 2^ο	Θέση Πολιτείας.	ΣΕΛ. 105-107
Κεφάλαιο 3^ο	Θέση Επιστήμης.	ΣΕΛ. 108-110
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ		ΣΕΛ. 111-113
ΕΠΙΛΟΓΟΣ		ΣΕΛ. 114-116
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α		ΣΕΛ. 117-133
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β		ΣΕΛ. 134-139
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ		ΣΕΛ. 140-142

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία έχει ως σκοπό να μελετήσει την περίπτωση της άμβλωσης μετά από σεξουαλική κακοποίηση καθώς και τις απόψεις της Εκκλησίας και της Πολιτείας πάνω στο ζήτημα αυτό.

Αφορμή για την συγγραφή του συγκεκριμένου θέματος ήταν η επιθυμία μου να γράψω σχετικά με την γυναικεία κακοποίηση. Επειδή όμως ήταν ένα θέμα το οποίο είχαν διαπραγματευτεί πολλές μελέτες στο παρελθόν, θέλησα να γίνει πιο συγκεκριμένο και γι' αυτό αναφέρθηκα στην σεξουαλική κακοποίηση με αποτέλεσμα την άμβλωση.

Επιπλέον θεώρησα πως ήταν ενδιαφέρον να ασχοληθώ με το αν υπάρχει κάποια ελαστικότητα από την πλευρά της Εκκλησίας, όταν η άμβλωση είναι αποτέλεσμα βιασμού.

Για την πραγματοποίηση της συγκεκριμένης μελέτης με βοήθησαν ιδιαίτερα τα εξειδικευμένα βιβλία (πάνω στο συγκεκριμένο θέμα) που υπήρχαν στην βιβλιοθήκη του Κ.Ε.Θ.Ι. στην Αθήνα, καθώς και τα στατιστικά στοιχεία που μου παραχωρήθηκαν από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία. Δεν θα έπρεπε όμως να παραλείψω να επισημάνω και τις πολύτιμες πληροφορίες που μπόρεσα να πάρω από τις βιβλιοθήκες του Πανεπιστημίου του Ρίου, της Δημοτικής Βιβλιοθήκης της Αθήνας, του Αιγίου και της Πάτρας, αλλά και τις πληροφορίες από το internet που κάλυψαν πολλά κενά και δυσκολίες που συνάντησα στην πορεία της συγγραφής της πτυχιακής.

Τέλος θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την υπεύθυνη καθηγήτρια κ. Βαλλιανάτου Κων/ντινα για την πολύτιμη βοήθεια που μου προσέφερε στην συλλογή στοιχείων και τον τρόπο συγγραφής της πτυχιακής εργασίας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η βία κατά των γυναικών, όπως είναι γνωστό είναι ένα διεθνές πρόβλημα, το οποίο δεν είναι άγνωστο και στον Ελλαδικό χώρο.

Ειδικότερα η παρούσα μελέτη εξετάζει το πρόβλημα της κακοποίησης της γυναίκας με παράμετρο το βιασμό και αποτέλεσμα την άμβλωση.

Η βία στην οικογένεια είναι ένα πολύ διαδεδομένο φαινόμενο, ειδικά στην εποχή μας που η ανθρώπινη αξιοπρέπεια και ελευθερία χάνονται όλο και περισσότερο την αξία τους. Ασκείται από τους ισχυρότερους προς τους αδύναμους. Οι δράστες είναι συνήθως άνδρες και τα θύματα γυναίκες, ηλικιωμένοι και παιδιά.

Συνηθίσαμε να αδιαφορορούμε για οτιδήποτε συμβαίνει πίσω από "κλειστά παράθυρα" θεωρώντας πως πρόκειται για αυστηρά οικογενειακή υπόθεση, συνεπώς δεν μας αφορά και δεν έχουμε ούτε υποχρέωση, αλλά ούτε και δικαίωμα να επέμβουμε. Όμως η βία είναι έγκλημα σε οποιοδήποτε χώρο και αν συμβαίνει και οι επιστημονικές έρευνες δείχνουν πως οι γυναίκες κινδυνεύουν εξίσου να πέσουν θύματα βίας στο σπίτι τους όπως και έξω από αυτό.

Η βία κατά των γυναικών εκδηλώνεται με πολλές και διαφορετικής βαρύτητας εγκληματικές πράξεις κάθε φορά.

Η βία λοιπόν δεν είναι μόνο σωματική. Σίγουρα όμως, αυτή η μορφή της είναι η πιο φανερή και η πιο επικίνδυνη τόσο για τη σωματική ακεραιότητα όσο και για την ίδια τη ζωή των γυναικών που πέφτουν θύματά της. Η βία είναι και ψυχολογική και οικονομική.

Η ψυχολογική ή η οικονομική βία δεν καταλήγει πάντα σε σωματική. Όμως μια σωματικά κακοποιημένη γυναίκα έχει σίγουρα κακοποιηθεί και ψυχολογικά.

Η σωματική βία μπορεί να ξεκινήσει με ένα απλό χαστούκι, όμως συνήθως κλιμακώνεται και καταλήγει σε έναν καθημερινό εφιάλτη. Τα στάδια του κύκλου της βίας είναι τα εξής: Επίθεση - Μετάνοια - Συγγνώμη - Φροντίδα του θύματος - Υποσχέσεις ότι δεν θα επαναληφθεί - Περίοδος συμφιλίωσης και εξιλέωσης - Επίθεση.

Η σωματική βία φτάνει (όχι σπάνια) μέχρι το βιασμό και τη σεξουαλική κακοποίηση και σε ορισμένες περιπτώσεις και το φόνο.

Οι γυναίκες κάνουν πολλές προσπάθειες για να πάψουν να είναι θύματα βίας. Αρκετές καταφέρνουν να ξεφύγουν από αυτό τον κύκλο και να ξανακερδίσουν τον εαυτό τους. Πολλές άλλες όμως δεν μπορούν να το κάνουν και χρειάζονται βοήθεια. Κυριεύονται από αισθήματα ντροπής και ενοχής σαν να είναι οι ίδιες υπεύθυνες για ότι τους συμβαίνει. Κλείνονται στον εαυτό τους, σωπαίνουν και απομονώνονται. Προσπαθούν να προσαρμόσουν την συμπεριφορά τους, για να αποφύγουν την κακοποίηση. Όταν παρ' όλα αυτά βλέπουν πως η προσαρμογή τους αυτή δεν έχει κανένα αποτέλεσμα, νιώθουν πως βρίσκονται σε αδιέξοδο και χάνουν το κουράγιο τους. Ζουν καθημερινά τον τρόμο και είναι σε διαρκή επιφυλακή περιμένοντας την επόμενη επίθεση.

Κάθε χρόνο μια στις πέντε γυναίκες παγκοσμίως πέφτει θύμα κάποιας κακοποίησης. Στις Ηνωμένες Πολιτείες μια γυναίκα κακοποιείται σωματικά κάθε εννέα δευτερόλεπτα, 700.000 πέφτουν ετησίως θύματα βιασμού και 4.000 δολοφονούνται από τον σύντροφό τους. Κάθε τρεις ημέρες μια γυναίκα δολοφονείται στην Βρετανία. Κάθε δέκα ημέρες

μια γυναίκα κακοποιείται μέχρι θανάτου στην Σουηδία. Στην Ινδία άνω τον 40% των παντρεμένων γυναικών ξυλοκοπείται και κακοποιείται σεξουαλικά, ενώ 5.000 γυναίκες πεθαίνουν ετησίως στο "βωμό" των προκαταλήψεων, των διακρίσεων και της λογικής του παραλόγου.

Τα στοιχεία για την Ελλάδα είναι ανεπαρκή. Αιτία ο φόβος. Βάση της έρευνας που διεξήχθη σε τυχαίο δείγμα 100 περιστατικών που κατέφυγαν στο κέντρο Υποδοχής Κακοποιημένων Γυναικών της Γενικής Γραμματείας Ισότητας, προέκυψε ότι το 75% των γυναικών βιώνει συζυγική βία. Το 83% έχει υποστεί ψυχολογική και σωματική κακοποίηση. Το 16% έχει υποστεί και τις τρεις μορφές κακοποίησης: σωματική, σεξουαλική, ψυχολογική. Όσο αναφορά στην συχνότητα των ηλικιών που ζητούν ψυχολογική υποστήριξη, το 55% των γυναικών ανήκει στην ηλικιακή ομάδα 31-50 και έχει υποστεί μακροχρόνια κακοποίηση.

Υπάρχει όμως και κάτι ακόμα πιο τραγικό από αυτά τα αριθμητικά στοιχεία το γεγονός ότι τα ποσοστά αυτά βασίζονται σε επίσημες καταγγελίες, συνεπώς οι πραγματικοί αριθμοί παραμένουν άγνωστοι. Το πέπλο της απογοήτευσης διευρύνεται, διότι ακόμα και όταν μια γυναίκα οπλιστεί με θάρρος, προσκρούει στην επιλεκτική αδιαφορία των εκάστοτε παραγόντων που φέρουν εξουσία. Η μη καταγραφή και η διερεύνηση της εκάστοτε καταγγελίας για κακοποίηση είναι ζήτημα ρουτίνας σε πολλά σημεία του κόσμου. Εάν κάποια "υπόθεση" καταλήξει ενώπιον της δικαιοσύνης, το πιθανότερο είναι ότι αυτή η μορφή "κακοποίησης δεν θα εκληφθεί ως ποινικό αδίκημα, προσκρούοντας σε διακρίσεις και προκαταλήψεις των δικαστών". Και ο ένοχος κηρύσσεται πανηγυρικά αθώος.

Η παρούσα μελέτη επικεντρώνεται κυρίως στην σεξουαλική κακοποίηση - βιασμό της γυναίκας. Σύμφωνα με την Sujan Breger (1984) σηματοδοτεί, την χειρότερη μορφή ρατσισμού που αφορά το μισό του παγκόσμιου πληθυσμού και εκφράζεται σε κώδικες, σε σιωπηρά αποδεκτούς κανόνες συμπεριφοράς που αποκαλύπτονται μόνο όταν παραβιάζονται. Τον σεξισμό.

Η έννοια της σεξουαλικής κακοποίησης συνήθως περιορίζεται στον εξαναγκασμό της γυναίκας σε τέλεση της ερωτικής πράξης. Σύμφωνα με την Anja Meulenbelt (1984), αν στον όρο συμπεριληφθεί κάθε μορφή καταναγκαστικής σεξουαλικότητας τότε ο βιασμός φτάνει να είναι καθημερινή ρουτίνα.

Ο βιασμός αποφασίζεται από τον δράστη τόσο ευκολότερα όσο περισσότερο υποτιμά το θύμα. Έτσι όταν ο δράστης θεωρεί τη γυναίκα, ένα ασήμαντο άτομο ένα αντικείμενο το οποίο είναι προορισμένο μόνο για την δική του ευχαρίστηση πιο εύκολα αποφασίζει να τη χειριστεί σύμφωνα με τις δικές του ορέξεις.

Η πράξη του βιασμού, μπορεί να είναι αντισταθμιστική ενός συμπλέγματος κατωτερότητας του άνδρα απέναντι στην γυναίκα και να προσπαθεί να δείξει ότι αυτός είναι ο ισχυρός, όπως περιμένει η κοινωνία να είναι ο άντρας. Όμως το σύμπλεγμα αυτό δεν είναι αρκετό από μόνο του για να εκδηλωθεί μια τέτοια συμπεριφορά, αλλά μπορεί να γίνει ένας σημαντικός παράγοντας όταν υπάρχουν και άλλες ιδιότητες της προσωπικότητας που δημιουργούν βίαιη επιθετικότητα.

Πολλές φορές η σεξουαλική κακοποίηση φέρνει ως αποτέλεσμα μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη. Τελικά είναι ή όχι δικαίωμα της γυναίκας να ορίζει το σώμα της και να αποφασίζει γι' αυτό. Κατά καιρούς έχουν διατυπωθεί πλήθος

σχολίων και επιχειρημάτων σχετικά με το θέμα των αμβλώσεων. Η επιστήμη "υποστηρίζει" το δικαίωμα της γυναικας για διακοπή της κύησης, η εκκλησία είναι αντίθετη σ' αυτό. Τι γίνεται όμως στην περίπτωση που η εγκυμοσύνη είναι αποτέλεσμα βιασμού. Ποιος μπορεί να υποχρεώσει την γυναικα να κρατήσει ένα παιδί που θα της θυμίζει αυτό το γεγονός μια ζωή. Από την άλλη όμως και το έμβρυο είναι μια ανθρώπινη ύπαρξη με δικαιώματα. Ποιο λοιπόν είναι το σωστό και ποιο το λάθος.

Στην Ελλάδα οι αμβλώσεις νομιμοποιήθηκαν με τον νόμο 1609/86.

ΟΡΙΣΜΟΙ

Κακοποίηση: είναι η συστηματική προσπάθεια να ταπεινωθεί το άτομο. Δημιουργείται, δηλαδή ατμόσφαιρα μόνιμης απειλής στο χώρο που ζει, ώστε να υποταχθεί στην θέληση του δράστη (N. Ρουμπάνη).

Ψυχολογική βία: αφορά την ταπείνωση, τις διατροφικές συμπεριφορές, την απαγωγή παιδιών, την παρενόχληση, τον διωγμό κ.λ.π. (N. Ρουμπάνη, πρόεδρος του Δ.Σ. του Ελληνικού Δικτύου Γυναικών Ευρώπης).

Σωματική βία: εκφράζεται ιδιοχείρως ή μέσω αντικειμένων, ενώ συχνά περιλαμβάνει εσκεμμένα εγκαύματα, βασανιστήρια, εγκλεισμό ή απόπειρα φόνου. (N. Ρουμπάνη)

Οικονομική βία: αφορά οικονομική εκμετάλλευση, σωματεμπορία ή προώθηση σε πορνεία (N. Ρουμπάνη).

Σεξουαλική βία: περιλαμβάνει σεξουαλική παρενόχληση, βιασμό, εξαναγκασμό σε ερωτική πράξη, αιμομιξία κ.τ.λ. (N. Ρουμπάνη).

Βιασμός: αποτελεί μια ειδική εκδήλωση της καταστρεπτικής επιθετικότητας που χαρακτηρίζει μόνο - ανάμεσα σ' όλα τα θηλαστικά - τον άνθρωπο που ζει στις συνθήκες ενός τύπου κοινωνικής οργάνωσης η οποία είναι θεμελιωμένη στη θεσμοποίηση του δίπτυχου "ιδιοκτησία και εξουσία". (Άγγελος Α. Τσιγκρής)

Βιασμός είναι ένα φαινόμενο που αφορά δύο άτομα, χαρακτηρίζεται από τα στοιχεία της βίας και της

σεξουαλικότητας, εκδηλώνεται σ' ένα καθορισμένο κοινωνικό - ιστορικό πλαίσιο (Άγγελος Α. Τσιγκρής).

Σύμφωνα με το άρθρο 336 παρ. 1 Π.Κ., βιασμό διαπράττει όποιος με σωματική βία ή με απειλή σπουδαίου ή άμεσου κινδύνου εξαναγκάζει άλλον σε συνουσία. Εξώγαμη ή σε ανοχή ή επιχείρηση ασελγούς πράξης.

Ασελγής πράξη: είναι η πράξη εκείνη που αντικειμενικά προσβάλλει το κοινό αίσθημα της αιδούς και των ηθών και υποκειμενικά κατευθύνεται προς την ικανοποίηση ή διέγερση της γενετήσιας επιθυμίας (Άγγελος Α. Τσιγκρής).

Oι Weis και Borger όρισαν τον βιασμό ως: "έγκλημα εχθρότητας και επιθετικότητας. Είναι η ύστατη πράξη αντικειμενοποίησης της γυναίκας ως σεξουαλικού πλάσματος και συχνά βιώνεται απ' αυτή σαν μια άμεση επίθεση εναντίον της προσωπικότητάς της."¹

Oι Steketee και Austin όρισαν τον βιασμό ως: "η σεξουαλική επίθεση είναι μια μορφή σωματικής επίθεσης κατευθυνόμενη κυρίως προς τις γυναίκες από άνδρες δράστες. Όπως και οι άλλες μορφές επίθεσης, αναγνωρίζεται ως μια πράξη επιθετικότητας στην οποία ο δράστης ψάχνει να κερδίσει τον έλεγχο πάνω στο θύμα με βία ή με απειλή βίας"²

1. Weis K. και S.S. Borger (1973): Victimology and tape. The case of the legitimate victim. Issues of criminology, τομ. 8, τευχ. 2, σελ. 137.

2. Streketee G. και A.H. Austin (1989): Rape victims and the justice system: utilization and impact. The Social Service Review, τομ. 63, τευχ. 2, σελ. 285.

Oι Schwendinger και Schwendinger διατύπωσαν τον ακόλουθο ορισμό: "Ο βιασμός είναι ένα ταξίδι εξουσίας - μια πράξη επιθετικότητας και μια πράξη περιφρόνησης - και στις περισσότερες περιπτώσεις είναι μόνο, κατά δεύτερο λόγο σεξουαλικό".³

Ο βιασμός είναι μια ψευδό-σεξουαλική πράξη, ένα σχήμα σεξουαλικής συμπεριφοράς που σχετίζεται πολύ περισσότερο με την κοινωνική θέση, την εχθρότητα, την εξουσία, παρά με την αισθησιακή ηδονή ή την σεξουαλική ικανοποίηση. Είναι μια σεξουαλική συμπεριφορά στην πρωταρχική υπηρεσία μη - σεξουαλικών συμπεριφορών.⁴

Βιασμός: Η συνουσία με μια γυναίκα χωρίς την θέλησή της (Νέα Ελλ. Εγκυκλοπαίδεια, τομ. 8).

Σωματική βία: νοείται η χρησιμοποίηση δύναμης που επενεργεί σωματικά για την υπερνίκηση αντίστασης που ήδη εκδηλώθηκε ή που αναμένεται να εκδηλωθεί. (Εγκυκλοπαίδεια Πάπυρος Λαρούς Μπριτανικα τομ. 14, 1980)

Βία: Χρήση σωματικής υλικής δύναμης ή ηθικής για επιβολή της θέλησης, εξαναγκασμός. (Εγκυκλοπαίδεια Εποπτική)

Αμβλωση: πρόωρη αποβολή του εμβρύου από την μητέρα. (Εγκυκλοπαίδεια Εποπτική)

3. Schwendinger, J.R. και H. Schwendinger (1974): Rape myths: in legal, theoretical and everyday practice crime and social, Justice, τομ. 1, σελ. 20

4. Groth N. (1979): Man who tape. New York plenum Press, σελ. 13.

Άμβλωση ή έκτρωση κατά το ποινικό Δίκαιο είναι η πρόκληση πρόωρου τοκετού, με την οποία επιτυγχάνεται η θανάτωση του κυνοφορούμενου.

1^η ΕΝΟΤΗΤΑ

ΓΥΝΑΙΚΕΙΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

1^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

α) Κακοποιημένες γυναίκες.

Η κακοποίηση των γυναικών, όπως και τα άλλα εγκλήματα σε βάρος τους, έχουν τυλιχτεί μέσα σε μύθους. Όλοι οι μύθοι διαιωνίζουν την λαθεμένη άποψη ότι το θύμα ευθύνεται για την κακοποίησή του. Είναι σημαντικό να ανακατασκευάσουμε όλους τους μύθους που καλύπτουν τις κακοποιημένες γυναίκες, ώστε να κατανοήσουμε τους λόγους για τους οποίους υπάρχουν τέτοιες γυναίκες και τι πρέπει να κάνουμε για να σταματήσουμε αυτή την κατάσταση.

Η κακοποιημένη γυναίκα περιγράφεται από τους περισσότερους ανθρώπους σαν ένα μικρό, εύθραυστο τσακισμένο άτομο, που κάποτε θα πρέπει να ήταν όμορφο. Έχει παιδιά, δεν έχει επαγγελματική εμπειρία και εξαρτάται οικονομικά από τον άντρα της. Συχνά υποτίθεται ότι είναι φτωχή και ότι ανήκει σε κάποια ομάδα μειονότητας. Έχει συνηθίσει να ζει μέσα στην βία, να είναι φοβισμένη και παθητική. Αν και μερικές από τις κακοποιημένες γυναίκες ταιριάζουν σ' αυτήν την περιγραφή, έρευνες δείχνουν ότι αυτή η στερεότυπη περιγραφή είναι λαθεμένη.

Οι περισσότερες από τις κακοποιημένες γυναίκες ανήκουν στην μεσαία και ανώτερη τάξη, αλλά η οικονομική ισχύ είναι στα χέρια των αντρών τους. Δεν

έχουν όλες παιδιά και αυτές που έχουν, τα παιδιά τους δεν είναι σε κάποια συγκεκριμένη ηλικία. Αν και μερικές είναι άνεργες, πολύ περισσότερες εργάζονται και, μάλιστα σε υψηλού επιπέδου εργασίες, κάνοντας επιτυχημένες καριέρες. Στις κακοποιημένες γυναικες περιλαμβάνονται γιατροί, δικηγόροι, υπάλληλοι, νοσοκόμες, νοικοκυρές κ.τ.λ. Κακοποιημένες γυναικες βρίσκονται σε όλες τις ομάδες ηλικιών, φύλων, εθνοτήτων και θρησκειών.

β) Χαρακτηριστικά των κακοποιημένων γυναικών.

Οι κακοποιημένες γυναικες ανήκουν σε διάφορες ηλικίες, φυλές, θρησκείες, μορφωτικά επίπεδα πολιτιστικές και κοινωνικοοικονομικές ομάδες. Όλες όμως έχουν τα ακόλουθα κοινά χαρακτηριστικά:

- Μικρή αυτοεκτίμηση.
- Αντιμετωπίζουν με τον παραδοσιακό τρόπο το σπίτι, πιστεύοντας πολύ στην ενότητα της οικογένειας και στα προκαθορισμένα στερεότυπα του γυναικείου ρόλου.
- Δέχονται την ευθύνη για τις βίαιες πράξεις των αντρών τους.
- Αισθάνονται ενοχή, αλλά αρνούνται τον τρόμο και τον θυμό που νιώθουν.
- Δείχνουν παθητικότητα προς το κοινωνικό περιβάλλον αλλά έχουν την δύναμη να αντιμετωπίζουν το προσωπικό τους περιβάλλον έτσι που να αποφεύγουν μεγαλύτερη κακοποίηση ή και δολοφονία.

□ Έχουν έντονες αντιδράσεις λόγω στρες, με ψυχοσωματικά συμπτώματα.

□ Χρησιμοποιούν το σεξ ως μέσο για την διατήρηση των σχέσεών τους.

□ Πιστεύουν πως κανένας δεν μπορεί να τις βοηθήσει να λύσουν τα προβλήματά τους, εκτός από τον εαυτό τους. (Λεονόρ Ούκερ, 1989).

Πολλές γυναίκες ζουν μαζί με τους άντρες πριν από τον γάμο τους, χωρίς να υποστούν καμία κακοποίηση. Η κακοποίηση έχει παρατηρηθεί συνήθως να αρχίζει μέσα στους έξι πρώτους μήνες του γάμου.

Οι γυναίκες λοιπόν που κακοποιούνται έχουν συνήθως χαμηλή αυτοεκτίμηση, υποτιμούν την ικανότητα τους να κάνουν οτιδήποτε. Επίσης οι κακοποιημένες γυναίκες που εργάζονται, συχνά, δίνουν τα χρήματά τους στους άντρες τους. Ακόμα και εκείνες που παρέχουν την οικονομική σταθερότητα στην οικογένειά τους, αισθάνονται πως τα έσοδά τους ανήκουν στους άντρες τους, με αποτέλεσμα να τους δίνουν το δικαίωμα να αποφασίζουν εκείνοι για την διαχείριση των χρημάτων της οικογένειάς τους.

Η κακοποιημένη γυναίκα βλέπει τον άντρα της ως κεφαλή της οικογένειας, ακόμα κι αν, συχνά, αυτή είναι που στηρίζει την οικογένεια. Κάνει οτιδήποτε για να βεβαιωθεί πως ο άντρας είναι ο αρχηγός της οικογένειάς.

Μια άλλη κοινή συμπεριφορά ανάμεσα στις κακοποιημένες γυναίκες είναι η προσπάθεια τους να ελέγξουν την συμπεριφορά των άλλων γύρω τους, ώστε να

μην συμβαίνουν πράγματα που θα μπορούσαν να τους θυμώσουν.

Η γυναίκα πιστεύει πως αν θα μπορέσει να ελέγξει όλους τους παράγοντες, θα αποφύγει τον θυμό του άντρα της. Θεωρεί τον εαυτό της υπεύθυνο για τη δημιουργία του σωστού περιβάλλοντος για το κάθε μέλος της οικογένειας.

γ) Κοινά χαρακτηριστικά των αντρών που κακοποιούν τις γυναίκες τους.

Οι άνδρες που κακοποιούν τις γυναίκες-συντρόφους τους είναι και εκείνοι διάφορων ηλικιών και ανήκουν σε διάφορες φυλές, θρησκευτικά δόγματα, εκπαιδευτικά και πολιτιστικά επίπεδα και κοινωνικό-οικονομικές τάξεις.

Σύμφωνα με καταθέσεις - αναφορές των γυναικών οι δράστες έχουν τα ακόλουθα κοινά χαρακτηριστικά:

- ◆ Έχουν μικρή αυτοεκτίμηση.
- ◆ Πιστεύουν στη παραδοσιακή υπεροχή των αντρών και στο στερεότυπο ανδρικό ρόλο μέσα στην οικογένεια.
- ◆ Κατηγορούν άλλους για τις πράξεις τους.
- ◆ Ζηλεύουν παθολογικά.
- ◆ Παρουσιάζουν μια διπλή προσωπικότητα.
- ◆ Έχουν έντονες αντιδράσεις στρές, που προσπαθούν να τις αντιμετωπίσουν πίνοντας και δέρνοντας τις γυναίκες τους.

- ◆ Συχνά χρησιμοποιούν το σεξ σαν μια βίαιη πράξη για να αυξήσουν την αυτοεκτίμησή τους και το χλωμό ανδρισμό τους. Μπορεί να είναι δισεξουαλικοί.
- ◆ Δεν πιστεύουν πως η βίαιη συμπεριφορά τους θα έχει αρνητικές επιπτώσεις. (*Λεονόρ Ουόκερ, 1989*).

Τα πρώτα χαρακτηριστικά των δραστών είναι πανομοιότυπα με τα αντίστοιχα των κακοποιημένων γυναικών. Οι δράστες πάντοτε αρνούνται ότι έχουν κάποιο πρόβλημα, μολονότι γνωρίζουν ότι έχουν και εξαγριώνονται αν οι γυναίκες τους αποκαλύψουν την αλήθεια. Αυτοί οι άντρες δεν δέχονται να συζητήσουν το πρόβλημα. Όταν συμφωνούν να δώσουν μια συνέντευξη σε έναν ειδικό, συχνά για χάρη των γυναικών τους σε μια περίοδο μεταμέλειας και αγάπης δεν μπορούν να περιγράψουν τις ακριβείς λεπτομέρειες ενός καβγά. Ξεφεύγουν από τις ερωτήσεις ή υποστηρίζουν πως δεν μπορούν να θυμηθούν καλά τι έγινε.

Υπάρχει πάντα ένα στοιχείο υπερβολής στην συμπεριφορά του δράστη. Για παράδειγμα, λέει πως δεν σκοπεύει να κάνει κακό στην γυναίκα του, παρά μόνο να της "δώσει ένα μάθημα". Μπορεί να αρχίσει με ένα, δύο, τρία χαστούκια και, πριν το καταλάβει τις έχει δώσει καμμιά δεκαριά, δίγοντας ταυτόχρονα γροθιές και κλωτσιές. Ακόμα και όταν η γυναίκα είναι άσχημα τραυματισμένη, ο δράστης συχνά συνεχίζει, ανεξέλεγκτα, την κτηνώδη του επίθεση.

Η ίδια υπερβολή χαρακτηρίζει την γενναιοδωρία του. Στις περιόδους αγάπης, γεμίζει την γυναίκα του με στοργή, ενδιαφέρον και δώρα. Αυτή η τάση για υπερβολή

σε καθετί είναι ένα τυπικό χαρακτηριστικό των σχέσεων κακοποίησης.

Η πιο συνηθισμένη αφορμή για να αρχίσει ένας καβγάς είναι οι υποψίες του άντρα ότι η γυναίκα του τον απατά. Για να αισθανθεί ασφαλής πρέπει να ανακατευτεί σε όλες τις λεπτομέρειες της ζωής της γυναίκας του.

Αν και οι κακοποιημένες γυναίκες δεν προέρχονται από οικογένειες στις οποίες επικρατεί η βία, οι δράστες συνήθως προέρχονται από τέτοιες οικογένειες. Πολλοί από τους δράστες έβλεπαν τον πατέρα τους να δέρνει την μητέρα τους. Άλλοι έτρωγαν οι ίδιοι ξύλο. Τα παιδιά που κακοποιούνται ή παρίστανται μάρτυρες κακοποίησης, μεγαλώνοντας γίνονται, συνήθως, δράστες κακοποιήσεων.

δ) Πως οι κακοποιημένες γυναίκες μετατρέπονται σε θύματα.

Φαίνεται πως δεν υπάρχει καμμία αμφιβολία πως το αίσθημα της αδυναμίας συμμετέχει στα αίτια εμφάνισης και στους λόγους διατήρησης της βίαιης συμπεριφοράς.

Οι γυναίκες συστηματικά διδάσκονται ότι η προσωπική τους αξία, επιβίωση και αυτονομία δεν εξαρτάται τόσο από τις αποτελεσματικές και δημιουργικές αντιδράσεις στις καταστάσεις της ζωής, όσο από την φυσική ομορφιά τους και την εντύπωση που κάνουν στους άντρες. Μαθαίνουν ότι δεν έχουν άμεσο έλεγχο στις περιστάσεις. Νωρίς στην ζωή τους, μικρά κορίτσια διδάσκονται, από τους γονείς και την κοινωνία ότι είναι πιο παθητικά άτομα από τα αγόρια. Έχοντας συστηματικά εκπαιδευτεί να είναι δεύτερες, οι γυναίκες αρχίζουν τον γάμο τους με ένα ψυχολογικό μειονέκτημα.

Ο γάμος στην πατριαρχική μας κοινωνία δεν προσφέρει ίση δύναμη σε άντρες και γυναίκες.

Στις περισσότερες Πολιτείες ένας άντρας δεν μπορεί να κατηγορηθεί για βιασμό της γυναίκας του. Επίσης, ο άντρας έχει το νόμιμο δικαίωμα να αποφασίζει για το που θα ζει η οικογένεια, περιορίζοντας την ελευθερία κίνησης της γυναίκας. Οι σχέσεις ισχύος μέσα στην οικογένεια σχετίζονται με το οικονομικό και κοινωνικό στάτους. Αφού οι άντρες πολύ συχνότερα από τις γυναίκες παίρνουν μεγαλύτερη αμοιβή για την εργασία τους, η οποία έχει και μεγαλύτερο κοινωνικό κύρος αποκτούν μια θέση υπεροχής στην λήψη των αποφάσεων μέσα στην οικογένεια. Τελικά οι περισσότεροι άντρες υπερέχουν, επίσης σε φυσική δύναμη, άλλη μια πηγή αντρικής δύναμης και σιγουριάς.

Πολιτιστικές συνθήκες νόμοι, οικονομική πραγματικότητα, φυσική κατωτερότητα. Όλα αυτά διδάσκουν τις γυναίκες ότι δεν έχουν άμεσο έλεγχο πάνω στις καταστάσεις της ζωής τους.

2^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

A.α) Σωματική κακοποίηση.

Οι κακοποιήσεις μπορεί να είναι από πολύ μικρές μέχρι πολύ μεγάλες. Στην πρώτη κατήγορία ανήκουν: ένα χαστούκι στο πρόσωπο, μια τσιμπιά στο μάγουλο ή στο χέρι, μια ελαφριά γροθιά και τράβηγμα των μαλλιών. Αν αυτές οι ενέργειες συμβαίνουν συχνά, χωρίς να παίρνεται υπόψη η σωματική κατάσταση των γυναικών μπορούν να θεωρηθούν ως σωματικές κακοποιήσεις. Σε πολλές περιπτώσεις αυτές οι μικρότερες επιθέσεις γρήγορα κλιμακώνονται σε μεγαλύτερες. Χτυπώντας μια φορά την γυναίκα του ένας άντρας, φαίνεται πως γίνεται πιο εύκολο μετά να την ξαναχτυπήσει. Είναι σαν να πέφτει ένα ταμπού και η συμπεριφορά, από κει και ύστερα γίνεται ανεξέλεγκτη.

Οι μεγαλύτερες κακοποιήσεις περιλαμβάνουν: χαστούκια και γροθιές στο πρόσωπο και το κεφάλι, κλωτσιές και γροθιές σε όλο το σώμα, φράξιμο της αναπνοής μέχρι λιποθυμίας, σπρώξιμο και πέταγμα μέσα στο δωμάτιο, στην σκάλα ή πάνω σε αντικείμενα, στραμπούλιγμα ή σπάσιμο των χεριών, καψίματα από σίδερο, τσιγάρο ή καυτά υγρά, τραύματα από πετάγματα αντικειμένων, βίαιες σεξουαλικές επιθέσεις, μαχαιρώματα και ακρωτηριασμοί (με τη χρήση διαφόρων αντικειμένων όπως μαχαιριών, τσεκουριών κ.λ.π.) και τραύματα από πυροβόλα όπλα. Τα πιο συνηθισμένα σωματικά τραύματα είναι από χτυπήματα των χεριών και των ποδιών του άντρα πάνω στο πρόσωπο, το κεφάλι, την πλάτη και τα

πλευρά. Σπασμένα πλευρά και χέρια είναι τα πιο συχνά σπασμένα κόκαλα.

Οι περισσότερες γυναικες κρύβονται μετά από τα επεισόδια κακοποίησης. Η ικανότητα τους να αντέχουν τους πόνους χωρίς άμεση ιατρική βοήθεια είναι αξιοθαύμαστη. Γιατροί, που είχαν εξετάσει τέτοιες περιπτώσεις αμέσως μετά τα επεισόδια κακοποίησης σχολιάζουν αυτή την ικανότητα των γυναικών να ελαχιστοποιούν τον σοβαρούς πόνους τους.

Συνήθως χρειάζεται η γυναίκα να υποστεί κάποια σωματική κακοποίηση για να παραδεχτεί πως κακοποιείται. Ακόμα και η μεγαλύτερη ψυχολογική κακοποίηση δικαιολογείται.

β) Ψυχολογική - συναισθηματική κακοποίηση (βία).

Η βία κατά των γυναικών δεν είναι μόνο σωματική. Η προσβολή, η ύβρις, η σεξουαλική παρενόχληση, κάθε πράξη που στοχεύει στην "επιβολή" του ελέγχου και καταρρακώνει την ψυχική υγεία μιας γυναίκας συνιστά βία. Όταν ο σύντροφος της γυναίκας την ελέγχει ή κατακρίνει τις σχέσεις της με τους άλλους ανθρώπους. Όταν την απομονώνει κοινωνικά από φίλους και συγγενείς. Όταν της στερεί την ελευθερία επιδιώκοντας να ελέγχει τις κινήσεις της. Όταν την υποτιμά συστηματικά, την ταπεινώνει, της τσακίζει την αξιοπρέπεια, την απειλεί με σωματική βία, την εκβιάζει, την εξευτελίζει. Όταν απειλεί ότι θα της πάρει τα παιδιά και τη διαβεβαιώνει πως δεν μπορεί να τα βγάλει πέρα μόνη της, πως είναι ανίκανη. Αυτό είναι βία επισημαίνει η Γενική Γραμματεία Ισότητας.

Η ψυχολογική βία δεν καταλήγει πάντα σε σωματική.
Ωστόσο, μια σωματικά κακοποιημένη γυναίκα έχει σίγουρα κακοποιηθεί και ψυχολογικά. *Η ψυχολογική βία κυμαίνεται από ταπείνωση έως σοβαρή ψυχολογική βλάβη και έκπτωση του θύματος στην κοινωνική του λειτουργικότητα.*¹

Η λεκτική βία η οποία είναι άμεσα συνδεδεμένη με την ψυχολογική εμπεριέχει ένα ευρύ φάσμα συμπεριφορών που κυμαίνονται από φωνές και εξυβρίσεις έως λεκτικό εξευτελισμό απειλές και λεκτική τρομοκρατία του θύματος.

Ο εξαναγκασμός εξάλλου είναι δυνατόν να περιλαμβάνει την υποχρέωση του θύματος να έρθει σε σεξουαλική πράξη με το δράστη παρά την θέλησή του ενώ η παραμέληση αφορά στην στέρηση βασικών και θεμελιωδών δικαιωμάτων του θύματος (στέρηση ελευθερίας, οικονομική στέρηση και εξάρτηση, έλλειψη φροντίδας για τις συναισθηματικές ανάγκες του θύματος, αποστέρηση της ιατρικής φροντίδας αναφορικά με την σωματική και ψυχική υγεία και της αποστέρησης της εκπαίδευσης κ.τ.λ.)

Ισως τελικά η ψυχολογική - λεκτική βία είναι η χειρότερη μορφή βίας που μπορεί να υποστεί μια γυναίκα. Γιατί βέβαια τα τραύματα στο σώμα κάποτε επουλώνονται και ξεχνιούνται. Τα τραύματα δμως της ψυχής μένουν και σημαδεύουν το άτομο που τα φέρει για την υπόλοιπη του ζωή.

1. Μάνος Ν., *Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής Θεσσαλονίκη*, University Studio Press, 1997.

γ) Οικονομική αποστέρηση.

Πολλοί άνθρωποι πιστεύουν πως ο ακρογωνιαίος λίθος στην μετατροπή των κακοποιημένων γυναικών σε θύματα είναι οικονομικός. Το χρήμα πάντως, δεν προστατεύει τις γυναίκες από την κακοποίηση. Η εικόνα της κακοποιημένης, που προέρχεται από την μεσαιά ή την ανώτερη τάξη, είναι δύσκολο να κατανοηθεί από τους περισσότερους ανθρώπους. "Γιατί δεν φεύγει;" είναι η μόνιμη ερώτηση. "Αφού έχει αρκετά χρήματα για να ξεφύγει". Μόνο όταν κατανοηθεί η αλληλεπίδραση μεταξύ των οικονομικών παραγόντων και των ψυχολογικών δεσμών, θα αρχίσουμε να καταλαβαίνουμε καλύτερα το σύνδρομο της κακοποιημένης γυναίκας.

Σπάνια η γυναίκα αισθάνεται την οικονομική σταθερότητα, ακόμα κι' όταν είναι οικονομικά ανεξάρτητη. Γυναίκες επαγγελματίες, γυναίκες που έχουν κληρονομήσει περιουσίες και γυναίκες επιχειρηματίες αισθάνονται πως οι άντρες έχουν τον έλεγχο των χρημάτων τους κι όχι μόνο οι νοικοκυρές, που στην πράξη εξαρτώνται από τα εισοδήματα των αντρών τους και τη γενναιοδωρία τους.

Τα οικονομικά μπορούν να χρησιμοποιηθούν με δύο τρόπους σε μια σχέση κακοποίησης. Ένας τρόπος είναι να παγιδευτεί η γυναίκα στην σχέση από τον φόβο πως θα γίνει φτωχή. Ο δεύτερος τρόπος είναι να χρησιμοποιηθεί το χρήμα σαν όπλο καταναγκασμού.

Η βία λοιπόν είναι και οικονομικής φύσης όταν ο σύντροφος απαιτεί τον απόλυτο έλεγχο των εσόδων και των εξόδων. Όταν την αναγκάζει να του ζητά χρήματα για τις προσωπικές τις ανάγκες ή και της οικογενειακές. Όταν

θέλει να εγκρίνει ο ίδιος τα έξοδά της. Όταν της αφαιρεί το δικαιώμα να διαχειρίζεται μόνη της το μισθό όπου της αναλογεί από τα έσοδα του σπιτιού. Όταν γενικότερα προσπαθεί να την έχει οικονομικά εξαρτημένη.

δ) Κοινωνική απομόνωση.

Συνήθως οι κακοποιημένες γυναίκες απομονώνονται από τους φίλους ή τις φίλες τους, ιδιαίτερα από εκείνες που οι δράστες νομίζουν πως τις επηρεάζουν.

Οι δράστες συχνά χρησιμοποιούν τις κοινωνικές δραστηριότητες σαν όπλο. Για παράδειγμα αν η γυναίκα κάνει σχέδια για να πάνε κάπου, εκείνος αρνείται να δώσει μια σίγουρη απάντηση, αν θα την συνοδεύσει ή όχι. Συχνά ενεργεί καταναγκαστικά, λέγοντάς της ότι θα πάει μαζί της αν κι εκείνη κάνει κάτι που αυτός θέλει. Με τον τρόπο αυτό την κάνει να ελπίζει ως την τελευταία στιγμή, αλλά δεν μπορεί να προβλέψει την τελική του διάθεση και φοβάται πως μπορεί να έχει φασαρίες.

Πολύ συχνά, την τελευταία στιγμή εκείνος αρνείται και την αναγκάζει είτε να μην πάει κι εκείνη ή να αρχίσει να τον δικαιολογεί στους άλλους.

Πολλές γυναίκες διαλέγουν τον δρόμο της απομόνωσης προκειμένου να αποφύγουν τα επεισόδια κακοποίησης. Σιγά σιγά χάνουν τις κοινωνικές του επαφές και μένουν συνέχεια στο σπίτι. Βρίσκονται όλο και περισσότερο μόνες με τους δράστες και εξαρτώνται από αυτούς. Όσο περισσότερο μένουν μόνες μαζί με τους δράστες, τόσο κλιμακώνονται οι κακοποιήσεις.

ε) Σεξουαλική Κακοποίηση.

Οι ψυχολόγοι έχουν αναλύσει την σεξουαλική κακοποίηση σε διαδοχικά στάδια, που έχουν όμως, μια συνέχεια. Η ψυχολόγος του Πανεπιστημίου του Colorado, Dr. Margie Leiding, η οποία έχει κάνει έρευνες για τις εμπειρίες των γυναικών που είναι σχετικές με τη σεξουαλική κακοποίηση, περιλαμβάνει στην μελέτη της τις ακόλουθες αρνητικές επιπτώσεις:

(1) αισχρά τηλεφωνήματα, (2) κρούσματα από ηδονοβλεψίες, (3) κρούσματα από επιδειξιομανείς, (4) σεξουαλικά πειράγματα στο δρόμο, (5) βιασμοί, (6) σεξουαλικές κακοποιήσεις μικρών κοριτσιών και (7) αποπλανήσεις και βιασμοί από πρόσωπα που έχουν κοινωνικά επαγγέλματα (γιατροί, δικηγόροι, εκπαιδευτικοί κ.τ.λ.).

Η προκαταρκτική έρευνα της Leiding δείχνει πως ανάμεσα στο 80 και 90 στα εκατό των γυναικών σε ένα δείγμα πανεπιστημίου είχαν εμπειρίες τουλάχιστον σε δύο από τις παραπάνω περιπτώσεις.

Η Leiding έχει, επίσης, εξετάσει τις ομοιότητες ανάμεσα στην σεξουαλική βία και γενικά τη βία εναντίον των γυναικών. Δεν είναι περίεργο που ανακάλυψε και στα δύο είδη βίας προκαταλήψεις εναντίον των γυναικών.

Παρά τις ομοιότητες ανάμεσα στο βιασμό και στην κακοποίηση, υπάρχουν και σημαντικές διαφορές όταν η σεξουαλική πράξη γίνεται μεταξύ ενός ζευγαριού σε επαναλαμβανόμενη βάση. Η Marjory Fields, η Εισαγγελέας της Νέας Υόρκης που είναι ειδικευμένη στην οικογενειακή βία, υποστηρίζει πως αν όλοι οι βιασμοί που συμβαίνουν σε παντρεμένα ζευγάρια προσθέτονταν στο επίσημο ποσοστό βιασμών, τα αποτελέσματα θα ήταν

συντριπτικά. Οι περισσότερες γυναίκες αυτής της έρευνας αισθάνονται ότι είχαν βιαστεί από τους άντρες τους. Οι σεξουαλικές σχέσεις με τους άντρες τους προκαλούσαν άλλοτε ευχαρίστηση και άλλοτε πόνο, σε διαφορετικές και απρόβλεπτες στιγμές.

Η βία και η κτηνωδία στις σεξουαλικές σχέσεις ανάμεσα σε ζευγάρια που συγκρούονται φαίνεται πως κλιμακώνεται με το πέρασμα του χρόνου. Καθώς ο συζυγικός βιασμός γίνεται όλο και πιο συχνός οι τρυφερές σεξουαλικές σχέσεις γίνονται και πιο σπάνιες. Όταν η κτηνωδία φτάνει σε μεγάλη ένταση, σε άλλους τομείς των συζυγικών σχέσεων, φαίνεται πως απαιτούνται περισσότερο καταναγκαστικές τεχνικές για να υπάρξει σεξ. Η έννοια του συζυγικού βιασμού δεν γίνεται αποδεκτή από τη νομοθεσία των περισσοτέρων Πολιτειών, μολονότι οι περισσότερες παντρεμένες γυναίκες μπορούν να περιγράψουν στιγμές όπου τέτοιος βιασμός έχει συμβεί. Μοιάζει φανερό ότι οι σεξουαλικές επιθέσεις συμβαίνουν και μέσα και έξω από τη συζυγική νομιμότητα.

B.a.) Πρωτοβάθμια πρόληψη.

Η πρωτοβάθμια πρόληψη περιλαμβάνει προγράμματα που έχουν στόχο τον περιορισμό των αιτιών που προκαλούν άμεσα ή έμμεσα το πρόβλημα. Η πληροφόρηση επηρεάζει την στάση του κοινού απέναντι στις κακοποιημένες γυναίκες. Πάντως ακόμα έχουν πολλά να γίνουν. Ιδιαίτερα πρέπει:

➤ *Να μειωθεί ο στερεότυπος διαχωρισμός των δύο φύλων.* Βιβλία, κινηματογραφικές ταινίες, διαφημίσεις,

τηλεοπτικά προγράμματα θα πρέπει να αντανακλούν την ισότητα των δύο φύλων.

➤ *Να μειωθεί η βία στην κοινωνίας μας.*

➤ *Να μειωθεί η σκληρότητα στην πειθάρχηση των παιδιών.* Θα πρέπει να μάθουμε να χρησιμοποιούμε θετικά κίνητρα και όχι σωματικές τιμωρίες για την κατάκτηση της πειθαρχίας.

➤ *Να κατανοηθεί η διαδικασία που μετατρέπει την κακοποιημένη γυναίκα σε θύμα.* Το κοινό θα πρέπει να γνωρίζει την κυκλική θεωρία της κακοποίησης, θα πρέπει να μειώσουμε το φαινόμενο της επίκτητης αδυναμίας που είναι τόσο διαδεδομένο στο γυναικείο πληθυσμό. Θα πρέπει να δώσουμε ίσες ευκαιρίες στον άντρες και στις γυναίκες.

Επιπλέον, θα πρέπει να γίνει ειδική εκπαίδευση των ατόμων που έχουν σχέση με κοινωνικά επαγγέλματα και εργάζονται σε κοινωνικές υπηρεσίες.

Αν η πρωτοβάθμια πρόληψη είναι επιτυχής, θα μειωθεί η βία μέσα στο σπίτι και η κακοποιημένη γυναίκα θα αποτελεί μια θλιβερή ανάμνηση. Η πρωτοβάθμια πρόληψη έχει μακροπρόθεσμους στόχους. Αν επιτύχει θα αλλάξει τις στάσεις και τις αξίες ολόκληρου του πολιτισμού μας. Οι άνθρωποι θα χρησιμοποιούν περισσότερο τη συναίνεση και λιγότερο τον καταναγκασμό στις μεταξύ τους σχέσεις.

β) Δευτεροβάθμια παρέμβαση.

Σ' αυτό το επίπεδο είναι καταλληλότερες οι πιο περιορισμένες παρεμβάσεις. Για παράδειγμα, επισκέψεις στο σπίτι, τηλεφωνήματα, νομικές συμβουλές, οικονομική

ενίσχυση και παροχή πληροφοριών. Βασικός στόχος των παρεμβάσεων είναι να κατανοήσει η γυναίκα ότι είναι κακοποιημένη, ότι αυτό που της συμβαίνει δεν είναι φυσιολογικό. Όσο πιο γρήγορα το κατανοήσει η κακοποιημένη γυναίκα, τόσο πιο επιτυχημένη θα είναι η παρέμβαση. Σ' αυτό το επίπεδο, τα άτομα που θέλουν να βοηθήσουν τη γυναίκα θα πρέπει να ρωτούν εκείνη για το είδος της βοήθειας που χρειάζεται.

γ) Τριτοβάθμια παρέμβαση.

Σ' αυτό το επίπεδο η κακοποιημένη γυναίκα χρειάζεται ένα περιβάλλον που θα τη στηρίξει ολικά μέχρι να καταφέρει να πάρει η ίδια τις αποφάσεις της. Καταφύγια, άμεση νοσηλεία και μακροχρόνια ψυχοθεραπεία είναι τα απαιτούμενα μέσα. Πολύ συχνά, η τριτοβάθμια παρέμβαση απαιτείται να είναι άμεση για να προσφέρει την μεγαλύτερη δυνατή ασφάλεια στην γυναίκα.

Πολλές γυναίκες τρομοκρατούνται όταν σκέφτονται ότι θά πρέπει να αναλάβουν μόνες τους τις ευθύνες για την ζωή τους και ξαναγυρίζουν στις βίαιες σχέσεις τους. Μετά από λίγο, όμως, εγκαταλείπουν πάλι τον δράστη. Αυτό το πήγαινε έλα συχνά μπορεί να συμβεί τρεις ως πέντε φορές μέχρι να αποφασίσουν οριστικά να μείνουν ανεξάρτητες.

Και τα τρία επίπεδα παρέμβασης πρέπει να υπάρχουν ταυτόχρονα.

3^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

α) Νομική βοήθεια

Ένα από τα πιο αμφιλεγόμενα μέσα προστασίας της κακοποιημένης γυναικας είναι οι προσωρινές ή μόνιμες περιοριστικές δικαστικές εντολές. Εκδίδοντας μια περιορισμένη εντολή, ο δικαστής διατάσσει το δράστη να σταματήσει τις επιθέσεις του και να μείνει μακριά από την κακοποιημένη γυναίκα και το σπίτι της. Αν το ζευγάρι δεν είναι παντρεμένο και δεν έχει ενωμένη ιδιοκτησία η εντολή εκδίδεται πολύ απλά με την παρουσίαση των στοιχείων της βίας. Η κατάσταση περιπλέκεται αν το ζευγάρι είναι παντρεμένο, γιατί δεν είναι δυνατό να απαγορευτεί στον παντρεμένο άντρα η χρήση της ιδιοκτησίας του.

Η μη υπακοή στην περιοριστική δικαστική εντολή προκαλεί άμεση σύλληψη και προσαγωγή στο δικαστήριο. Η ποινή σ' αυτή την περίπτωση είναι σχετικά μικρή. Η αποτελεσματικότητα, όμως, φαίνεται πως είναι μεγάλη, επειδή, συνήθως, ο δράστης φοβάται περισσότερο την σύλληψη και την προσαγωγή στο δικαστήριο. Προσπαθεί να καλύψει αυτόν τον φόβο παριστάνοντας πως αδιαφορεί για τον νόμο. Λέγεται όμως πως ένα ποσοστό μεγαλύτερο από το 80% υπακούει στις περιοριστικές δικαστικές εντολές. Οι περισσότεροι άντρες, εναντίον των οποίων οι γυναικες είχαν καταφέρει να εκδώσουν περιοριστικές δικαστικές εντολές, είχαν μειώσει την επιθετική τους συμπεριφορά.

β) Ιατρική βοήθεια.

Το προσωπικό των εξωτερικών ιατρείων των νοσοκομείων, γενικά, βλέπει τις κακοποιημένες γυναίκες αμέσως μετά το σοβαρό επεισόδιο κακοποίησης. Οι περισσότεροι γιατροί δεν έχουν τον χρόνο να ρωτήσουν την κακοποιημένη γυναίκα για την αιτία των τραυμάτων της.

Οι νοσοκόμες των εξωτερικών ιατρείων θα μπορούσαν να είναι τα πιο κατάλληλα άτομα για να διακρίνουν τις κακοποιημένες γυναίκες αν είχαν την ανάλογη εκπαίδευση.

Η νοσοκομειακή περίθαλψη δεν βοηθά μόνο στην ανάρρωση από τα τραύματα, αλλά λειτουργεί και ως προσωρινό καταφύγιο. Στην διάρκεια της νοσηλείας στο νοσοκομείο η κακοποιημένη γυναίκα και ο δράστης αναγκάζονται να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες της βίας. Δεν μπορούν, όπως συνήθως προσπαθούν να ελαχιστοποιήσουν τα τραύματα και να αρνηθούν την πραγματικότητα. Μολονότι οι περισσότερες γυναίκες γυρίζουν σπίτι τους μετά την αποθεραπεία, για μερικές η νοσηλεία αποτελεί το πρώτο βήμα για την κατάκτηση της ανεξαρτησίας τους.

Τα τραύματα των κακοποιημένων γυναικών που πηγαίνουν στα εξωτερικά ιατρεία είναι πολλών ειδών. Το πρώτο είδος είναι τραύματα με σοβαρή αιμορραγία. Πληγές, ιδιαίτερα στο πρόσωπο και στο κεφάλι που χρειάζονται ράμματα για να κλείσουν, είναι συνηθισμένες. Το δεύτερο είδος είναι εσωτερικά τραύματα που προκαλούν εσωτερικές αιμορραγίες. Το τρίτο είδος αφορά τα οστά: σπασμένοι σπόνδυλοι, κρανία

και λεκάνες καθώς και σπασμένα σαγόνια, χέρια και πόδια δεν ήταν ασυνήθιστα συμβάντα. Γυναίκες με σπασμένα πλευρά ή ώμους συχνά άφηναν να περάσουν αρκετές μέρες για να πάνε στα ιατρεία. Μόνο όταν ο πόνος γινόταν αφόρητος πήγαιναν να ζητήσουν ιατρική βοήθεια. Πολλές φορές οι ακτίνες έδειχναν σπασμένα κόκαλα που είχαν συγκολληθεί ακάταλληλα, επειδή οι γυναίκες δεν είχαν ζητήσει ιατρική βοήθεια.

γ) Πολιτεία (υπηρεσίες - φορείς).

Υπάρχουν ειδικές υπηρεσίες στις οποίες μπορεί να απευθυνθεί οποιαδήποτε γυναίκα η οποία χρειάζεται βοήθεια. Οι πιο γνωστές είναι οι εξής:

- ❖ Επιτροπή για την καταπολέμηση της ανδρικής βίας κατά των γυναικών.
- ❖ Τηλεφωνική γραμμή S.O.S. από γυναίκες για γυναίκες (Δευτέρα - Πέμπτη 6:00-9:00 μ.μ.) 7237032.
- ❖ Συμβουλευτικός Σταθμός κακοποιημένων γυναικών, Μάρη 32 (9-2,30), 5235250
- ❖ Κέντρο Υποδοχής Κακοποιημένων Γυναικών της Γενικής Γραμματείας Ισότητας (Πλατεία Κάνιγγος 20) τηλ. 3302711-3302719.
- ❖ Γυναικεία ομάδα Αυτοάμυνας, τηλ. 5221101 και 5316467.
- ❖ Γραμμή S.O.S. - Συμβουλευτικά Κέντρα για τη βία κατά των γυναικών. Αθήνα: τηλ. 5235318-5235250 και Πάτρα: τηλ. 620059

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η κοινωνία μας δεν αναγνωρίζει ουσιαστικά την ισότητα μεταξύ ανδρών και γυναικών στην καθημερινή ζωή. Οι σχέσεις ανάμεσα στα δύο φύλα είναι σχέσεις εξουσίας και υποταγής. Δεν είναι σχέσεις συντροφικότητας και αλληλοσεβασμού. Δικαιολογούμε πολύ πιο εύκολα την άσκηση βίας στις γυναικες, σε σύγκριση με οποιαδήποτε άλλη μορφή βίας και δεν επεμβαίνουμε για να τη σταματήσουμε. Πολλές φορές κατηγορούμαι το θύμα ότι "τα θέλει κα τα παθαίνει" και απαλλάσσουμε το δράστη από κάθε ευθύνη. Οι άνδρες μαθαίνουν πως έχουν κάθε δικαίωμα να ελέγχουν την σκέψη, την ψυχή και την ζωή των γυναικών. Μαθαίνουν να νιώθουν ασφαλείς όταν η σύντροφος τους είναι εξαρτημένη και υποταγμένη, όταν τους φοβάται. Ενώ, όταν είναι ανεξάρτητη και βρίσκεται μαζί τους επειδή τους αγαπά, φοβούνται πως θα την χάσουν. Έτσι ούτε οι ίδιοι είναι ευτυχισμένοι. Οι ίδιες οι γυναικες μαθαίνουν να υποτάσσονται, να ανέχονται την βία, να σιωπούν, να "κάνουν υπομονή" και να μην διεκδικούν αυτό που τους ανήκει. Δεν αντιδρούν με αποτελεσματικό τρόπο και δεν συμπαραστέκονται σωστά στις άλλες γυναικες που αντιμετωπίζουν πρόβλημα κακοποίησης.

Η κακοποίηση δεν οφείλεται στην φτώχεια και την ανεργία. Οι άνδρες που κακοποιούν τις γυναικες τους ανήκουν σε όλα τα κοινωνικά στρώματα. Απλώς, αυτοί που ανήκουν στα ανώτερα κοινωνικά στρώματα, έχουν τον τρόπο να καλύπτονται. Ακόμα οι γυναικες δεν κακοποιούνται μόνο από άνδρες που πίνουν ή έχουν πρόβλημα αλκοολισμού. Το ποτό προσφέρει απλώς, ένα

καλό άλλοθι για να απαλλαγούν από την ευθύνη τους. Αν ένας μεθυσμένος κάνει οποιαδήποτε άλλη εγκληματική πράξη τιμωρείται από τον νόμο.

Δεν είναι μόνο οι ενήλικες γυναίκες που κακοποιούνται. Κορίτσια από την πιο τρυφερή ηλικία πέφτουν θύματα βιασμού ή σεξουαλικών επιθέσεων από τον πατέρα τους, τον συγγενή, τον οικογενειακό φίλο. Αυτή η κατηγορία γυναικών είναι πιο ευάλωτη και αδύναμη να αντιδράσει.

Επιπλέον τέτοιες περιπτώσεις κακοποίησης θεωρούνται ύψιστη ντροπή για την οικογένεια και το περιβάλλον της, με συνέπεια να συγκαταλέγονται με την απόλυτη σιωπή.

2^H ENOTHTA

BIA - BIASMOS

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι^ο

α) Ιστορική αναδρομή.

Σε παλιότερες εποχές ο βιασμός εθεωρείτο ως έγκλημα κατά της ιδιοκτησίας και πιο συγκεκριμένα, ως κλοπή της σεξουαλικής ιδιοκτησίας του πατέρα ή του συζύγου αφέντη. Μ' αυτή τη λογική, ο νόμος δε θεωρούσε ότι ο βιασμός ήταν μια άδικη πράξη εναντίον της γυναίκας η οποία τον είχε υποστεί, αλλά εναντίον του κυρίου και κατόχου της. Η γυναίκα αποτελούσε περιουσιακό στοιχείο του άνδρα και ο βιασμός της ισοδυναμούσε με μείωση της αξίας του περιουσιακού αγαθού.

Οι νόμοι περί βιασμού, σύμφωνα με την Griffin,¹ υπάρχουν για να προστατεύουν το δικαίωμα του άνδρα ως κτήτορα του γυναικείου σώματος και όχι το δικαίωμα της γυναίκας πάνω στο σώμα της και στη γενετήσια ελευθερία της. Βιάζοντας τη γυναίκα κάποιου άλλου, θεωρητικά κάποιος άνδρας μπορεί να αυξήσει τον ανδρισμό του, μειώνοντας ταυτόχρονα τον ανδρισμό του άλλου.

1. Griffin S. (1977):Rape: The all-america crime. Στο L.G. Schultz: Rape victimology, κεφ. 3, σελ. 34.

Κάτω απ' αυτό το ιδεολογικό - ιστορικό πλαίσιο, η ποινή του δράστη ήταν ή λιθοβολισμός ή αποζημίωση του ιδιοκτήτη της γυναίκας που βιάστηκε. Με τον καιρό τα πράγματα άλλαζαν και η γυναίκα έπαψε να θεωρείται ιδιοκτησία του άνδρα. Καθοριστική στο σημείο αυτό υπήρξε και η συμβολή των γυναικείων οργανώσεων.

Το 1984 στην χώρα μας, με την αναθεώρηση του Ποινικού Κώδικα (*N.1419/1984*), ο βιασμός έπαψε να είναι έγκλημα κατά των ηθών και χαρακτηρίστηκε ως έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας. Η παραπάνω τροποποίηση δείχνει μιας σαφέστατη πρόοδο στο νομικό ορισμό του βιασμού και μια προσπάθεια του ποινικού νομοθέτη να εκσυγχρονίσει τις αρτηριοσκλήρωτες διατάξεις του Π.Κ.

β) Βιασμός (Μία άλλη θεώρηση).

Ο βιασμός αποτελεί μια ειδική εκδήλωση της καταστρεπτικής επιθετικότητας που χαρακτηρίζει μόνο -ανάμεσα σ' όλα τα θηλαστικά - τον άνθρωπο που ζει στις συνθήκες ενός τύπου κοινωνικής οργάνωσης η οποία είναι θεμελιωμένη στη θεσμοποίηση του δίπτυχου "ιδιοκτησία και εξουσία".

Για τη συγκάλυψη ή τη διαστρέβλωση της αληθινής φύσης και των αιτιών της κοινωνικά προσδιορισμένης καταστρεπτικής επιθετικότητας, διατυπώθηκαν μέχρι σήμερα απειράριθμες θεωρίες που ανεξάρτητα από τις επιμέρους ειδικές διαφορές τους, έχουν ένα κοινό παρονομαστή και ένα κοινό στόχο.

Κοινός παρονομαστής τους είναι η αιτιολόγηση της καταστρεπτικής επιθετικότητας που χαρακτηρίζει ειδικά τον άνθρωπο, με την απόδοση της σε ένα "γενετικά

"προγραμματισμένο" ένστικτο πράγμα που σημαίνει ότι αυτή η επιθετικότητα αποτελεί ένα αδιαφοροποιητό στοιχείο της "ανθρώπινης φύσης".

Κοινός στόχος τους είναι η απενεχοποίηση της νοσογόνας κοινωνικής δομής σε σχέση με τον καθοριστικό ρόλο που διαδραματίζει στην παραγωγή της καταστρεπτικής επιθετικότητας, γιατί βέβαια δεν είναι δυνατή η επίκριση της κοινωνίας για μια κατάσταση που οφείλεται σε "γενετικό προγραμματισμό".

Μια άλλη θεώρηση του βιασμού αναφέρει πως είναι ένα φαινόμενο που αφορά δύο άτομα, χαρακτηρίζεται από τα στοιχεία της βίας και της σεξουαλικότητας, εκδηλώνεται σ' ένα καθορισμένο κοινωνικό - ιστορικό πλαίσιο και σαν τέτοιο προσδιορίζεται από τέσσερις τουλάχιστον παραμέτρους:

(α) Μια βιολογική, που καθορίζεται απ' το γεγονός ότι φαινομενικός σκοπός της πράξης του βιασμού είναι η σεξουαλική ικανοποίηση του βιαστή με τη χρήση βίας.

(β) Μια κοινωνική, που καθορίζεται απ' το γεγονός ότι προϋπόθεσή της αποτελεί η συμμετοχή δύο ατόμων από τα οποία το ένα παίρνει μέρος με και το άλλο παρά και ενάντια στην θέλησή του.

(γ) Μια πολιτική, που καθορίζεται απ' το γεγονός ότι με την πράξη του βιασμού επιβάλλεται βίαια η θέληση ενός ατόμου πάνω σ' ένα άλλο, πράγμα που σημαίνει πως ανάμεσά τους εγκαθιδρύεται μια σχέση εξουσίας δηλαδή μια σχέση πολιτική.

Και τέλος (δ) μια ψυχολογική, που προκύπτει δευτερογενώς από τον συνδυασμό των τριών παραπάνω παραμέτρων και καθορίζεται από την ψυχολογική

ικανοποίηση που συναποκομίζει ο δράστης με την βίαιη και ολοκληρωτική επιβολή της θέλησής του πάνω στο θύμα του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

α) Ο κοινωνιολογικός και εγκληματολογικός ορισμός του βιασμού.

Περισσότερο διαφωτιστικός, από το νομικό ορισμός του βιασμού, για την φύση και τις ιδιαιτερότητες του συγκεκριμένου εγκλήματος, είναι ο κοινωνιολογικός και ο εγκληματολογικός ορισμός.

Το πρόβλημα του βιασμού ήταν ουσιαστικά αγνοημένο μέχρι που πριν από είκοσι χρόνια, οπόταν και έκανε την εμφάνισή του το φεμινιστικό κίνημα και άρχισε να εστιάζει την προσοχή του πάνω στο συγκεκριμένο ζήτημα. Ένας αντικειμενικός στόχος του φεμινιστικού κινήματος ήταν να αναστρέψει τη μέχρι τότε αντίληψη ότι ο βιασμός είναι ένα απομονωμένο και αποσπασματικό φαινόμενο που σχετίζεται με ψυχοπαθολογικούς άνδρες και να καταλήξει ότι αποτελεί ένα αδιαχώριστο μέρος του κοινωνικού πλαισίου.

Το βασικό συμβολικό γόημα του βιασμού είναι η ταπείνωση και η καθυπόταξη της γυναικας κάτω από την κυρίαρχη εξουσία του άνδρα. Το πολιτιστικό μας σύστημα ενθαρρύνει έντονα την αγνότητα και την παθητικότητα της γυναικας και ταυτόχρονα ενσταλάζει στον άνδρα την αντίληψη ότι θα πρέπει να επιδείξει ένα ορισμένο είδος συμπεριφοράς και εκδήλωσης του ανδρισμού του.

Ο βιασμός πολλές φορές, μπορεί να είναι και μια πράξη καθαρά πολιτική, έτσι ώστε να νομιμοποιούμαστε να μιλήσουμε για πολιτικό βιασμό. Στην κατηγορία αυτή μπορούμε να κατατάξουμε τους διαφυλετικούς βιασμούς σε καιρό πολέμου, καθώς και τους βιασμούς μεταξύ συμμοριών. Οι βιασμοί αυτού του είδους, στο συμβολικό

επίπεδο, στοχεύουν στη μείωση της γυναικείας φύσης και μέσα απ' αυτή στη γενικότερη μείωση μιας φυλής, μιας τάξης ή ενός έθνους.

Τόσο οι άνδρες, όσο και οι γυναίκες καλούνται να εναρμονίσουν τη συμπεριφορά τους με το κυριαρχο. Στις συλλογικές αναπαραστάσεις, στερεότυπο του ρόλου του φύλου τους. Έτσι οι άνδρες καλούνται να υιοθετήσουν επιθετικούς και ορμητικούς ρόλους, ενώ οι γυναίκες παθητικούς, έτσι ώστε να ανταποκριθούν στις προδιαγραφές του φύλου τους. Τα δύο παραπάνω γνωρίσματα συγκροτούν μια ιδεολογία που ενισχύει μια στάση ανοχής στο βιασμό.

Οι επιστήμονες συμφωνούν στο ότι ο βιασμός αποτελεί το έσχατο έγκλημα βίας. Ένα άλλο στοιχείο που προκύπτει είναι ότι τα θύματα του βιασμού είναι κυρίως γυναίκες ή με άλλα λόγια ότι το πρόβλημα του βιασμού είναι συνυφασμένο με το γυναικείο φύλο. Ένα τρίτο συμπέρασμα είναι ότι ο βιασμός είναι μια πράξη κυριαρχίας και άσκηση εξουσίας, όπου η σεξουαλική ικανότητα του βιαστή είναι κατ' επίφαση και όχι ουσιαστική. Είναι η πιο ακραία μορφή αντικειμενοποίησης, ταπείνωσης και εξευτελισμού, ανθρώπου από άνθρωπο.

Το κοινωνικό παιχνίδι που άπτεται της γενετήσιας σφαίρας είναι ένα συμβολικό παιχνίδι επικοινωνίας, που όταν δεν επιτυγχάνεται καταλήγει σε παρερμηνείες που πολλές φορές μπορεί να καταλήγουν σε εκδήλωση βίαιης επιθετικότητας, προκειμένου να επιτευχθεί ο στόχος που στάθηκε αδύνατο να επιτευχθεί μέσω της δημιουργίας ενός κώδικα συνεννόησης.

β) Ορισμός βιασμού από το Ελληνικό Ποινικό Δίκαιο.

Ο Ελληνικός Ποινικός Κώδικας, μετά την αναθεώρηση του 1984, ορίζει το έγκλημα του βιασμού στο δέκατο-ένατο κεφάλαιο, το οποίο έχει τον τίτλο εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με το άρθρο 366 παρ. 1 Π.Κ., βιασμό διαπράττει όποιος με σωματική βία ή με απειλή σπουδαίου και άμεσου κινδύνου εξαναγκάζει άλλον σε συνουσία εξώγαμη ή σε ενοχή ή επιχείρηση ασελγούς πράξης. Η παραπάνω πράξη σύμφωνα πάντα με το άρθρο 366 παρ. 1 Π.Κ. τιμωρείται με κάθειρξη, δηλαδή με ποινή άνω των πέντε ετών. Αν η παραπάνω πράξη έγινε από δύο ή περισσότερους δράστες που ενεργούσαν από κοινού, επιβάλλεται κάθειρξη του λάχιστον δέκα ετών. Αν ο βιασμός είχε ως συνέπεια το θάνατό του παθόντος επιβάλλεται κάθειρξη του λάχιστον δέκα ετών ή ισόβια κάθειρξη.

Ο ποινικός νομοθέτης δε ποινικοποιεί το βιασμό στα πλαίσια του γάμου και αυτή ίσως είναι η μεγαλύτερη παράλειψή του, κατά την τελευταία αναθεώρηση του άρθρου περί βιασμού. Μ' αυτή την αναθεώρηση έγιναν σημαντικά βήματα προόδου όσον αναφορά στον ποινικό ορισμό του βιασμού. Οι σημαντικότερες αλλαγές ήταν οι εξής:

- i) Το έγκλημα του βιασμού παύει να αποτελεί έγκλημα κατά των ηθών και μετατρέπεται σε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας.
- ii) Γίνεται ξεχωριστή και ταυτόχρονα αυστηρότερη πρόβλεψη για τον ομαδικό βιασμό.

iii) Η ποινική προστασία καλύπτει, πλέον, πλήρως και ισοβαρώς τόσο τον άντρα, όσο και την γυναίκα, από πράξεις που προσβάλλουν την γενετήσια ελευθερία.

iv) Γίνεται ενοποίηση των αντικειμενικών υποστάσεων των εγκλημάτων των άρθρων 336 και 337 Π.Κ. Ενοποιούνται σ' ένα έγκλημα, που ονομάζεται "βιασμός" οι αξιόποινες πράξεις του βιασμού και του εξαναγκασμού σε ασέλγεια.

Το θύμα και ο δράστης βιασμού μπορούν να ανήκουν σε οποιοδήποτε από τα δύο φύλα. Το θύμα βιασμού μπορεί να είναι οποιοδήποτε από τα δύο φύλα. Το θύμα βιασμού μπορεί να είναι οποιασδήποτε ηλικίας, ακόμη και ανήλικο. Δεν ερευνάται το άμεμπτο των ηθών του θύματος. Επίσης, είναι αδιάφορη η σχέση που υπήρχε ανάμεσα στο δράστη και στο θύμα πριν από την διάπραξη του βιασμού, εκτός και αν πρόκειται για συζυγική σχέση. Το έγκλημα του βιασμού λαμβάνει χώρα όταν κάποιος - με σκοπό την επίτευξη εξώγαμης συνουσίας ή ανοχής ή επιχείρησης ασελγούς πράξεως - εξαναγκάζει γυναίκα ή άνδρα, είτε με τη χρήση σωματικής βίας είτε με την απειλή σπουδαίου και άμεσου κινδύνου, να υποβληθεί σε συνουσία ή άλλη ασελγή πράξη.

Για να στοιχειοθετηθεί το έγκλημα του βιασμού απαιτούνται: - (1) εξαναγκασμός (γυναίκας ή άνδρα), (2) ο εξαναγκασμός να γίνει με σωματική βία ή απειλή σπουδαίου και άμεσου κινδύνου και (3) ο εξαναγκασμός να γίνει με σκοπό την εξώγαμη συνουσία ή την ανοχή ή επιχείρηση ασελγούς πράξεως.

Σωματική βία, είναι η φυσική δύναμη που δε δύναται να απωθηθεί και με την οποία εξαναγκάζεται κάποιος να

υποστεί εξώγαμη συνουσία ή ανοχή ή επιχείρηση άλλης ασελγούς πράξεως. Η σωματική βία μπορεί να ασκηθεί με την φυσική επίδραση στο σώμα του άλλου προκειμένου να κατανικηθεί η αντίστασή του.

Ψυχολογική βία, είναι η απειλή που συνδέεται με επικείμενο κίνδυνο σώματος ή ζωής ή άλλου ουσιώδους δικαιώματος. Η απειλή μπορεί να στέφεται είτε κατά του θύματος είτε κατά των οικείων του.

γ) Η αντιμετώπιση του θύματος βιασμού από το σύστημα απονομής της ποινικής δικαιοσύνης.

Έχει αποδειχθεί ότι οι γυναίκες που έχουν πέσει θύματα σεξουαλικής βίας, βρίσκουν ελάχιστη ανταπόκριση και αρνητική αντιμετώπιση από το σύστημα απονομής της ποινικής δικαιοσύνης. Εξαίρεση, στον παραπάνω κανόνα, βρέθηκε να αποτελούν οι περιπτώσεις εκείνες που ένας μαύρος άνδρας κατηγορείται για το βιασμό μιας λευκής γυναίκας. Στις περιπτώσεις αυτές, το σύστημα αντιμετωπίζει αρνητικά το δράστη και όχι το θύμα.

Όταν οι γυναίκες-θύματα βιασμού παρεκκλίνουν από το κυρίαρχο στερεότυπο του φύλου τους, τότε οι μαρτυρίες τους δε γίνονται πιστευτές από τους επίσημους φορείς του ποινικού συστήματος. Το κυρίαρχο στερεότυπο συγκροτείται από γυναίκες, παρθένες και ενάρετες, οι οποίες αποτελούν πολύτιμη ιδιοκτησία για κάποιον άνδρα. (π.χ. σύζυγο, πατέρα, αδερφό).

Έτσι, για παράδειγμα, όταν μια ανύπαντρη γυναίκα ελευθέρων ηθών και με πολλές σεξουαλικές εμπειρίες, πέσει θύμα βιασμού, είναι σχεδόν απίθανο να γίνει

πιστευτή από τις ιδιωτικές αρχές. Στις περιπτώσεις αυτές δεν ασκείται ποινική δίωξη και οι υποθέσεις, αυτού του τύπου μπαίνουν στο αρχείο. Αντίθετα πιστευτά γίνονται τα θύματα εκείνα που εναρμονίζονται με το κυρίαρχο θηλυκό στερεότυπο.

δ) Οι συνέπειες του βιασμού στο θύμα.

Από την άποψη του θύματος, τα αποτελέσματα του βιασμού είναι μοναδικά και έντονα. Για παράδειγμα, οι Burgess και Holmstrom⁵ βρήκαν ότι τα θύματα βιασμού υφίστανται σοβαρό ψυχολογικό τραυματισμό. Αυτό το τραύμα μπορεί να περιλαμβάνει φοβίες, έμμονες ιδέες, συναισθήματα θυμού και αντεκδίκησης, κατάθλιψη, εφιάλτες, τάσεις αυτοκτονίας, και ένα πλήθος από άλλα συναισθήματα και ψυχολογικά προβλήματα τα οποία δεν παρουσιάζονται, τουλάχιστον τόσο συχνά, στα θύματα των άλλων εγκλημάτων βίας.

Σύμφωνα με τους Sutherland και Scherzl, τα θύματα βιασμού περνούν από τρεις φάσεις, μετά την εμπειρία του εγκλήματος. Στο πρώτο στάδιο τα θύματα βρίσκονται σε συναισθηματική σύγχυση και ψυχολογική αναστάτωση και τις περισσότερες φορές αποφασίζουν να κρατήσουν το βιασμό τους μυστικό, τόσο από την αστυνομία, όσο και από του δικούς τους ανθρώπους (π.χ. γονείς, σύζυγο, φίλους, κ.λ.π.). Στο στάδιο αυτό το θύμα αισθάνεται έντονη θλίψη και αγωνία. Έχει ανάγκη από κοινωνική υποστήριξη, η οποία δμως του λείπει γιατί χειρίζεται μόνο του τη δυσάρεστη κατάσταση που έχει προκύψει.

5. Burger και Holmstrom (1974), οπ., π., βλ. σημ. 316

Στην δεύτερη φάση το θύμα προσπαθεί να ξεπεράσει την τραυματική εμπειρία του βιασμού, απωθώντας την εμπειρία αυτή στο υποσυνείδητό του και δικαιολογώντας την πράξη του βιαστή, ενοχοποιώντας τον εαυτό του και προσπαθώντας να επιστρέψει στην φυσιολογική καθημερινή του ζωή.

Στην τρίτη φάση, το θύμα αρχίζει να βιώνει συναισθήματα κατάθλιψης και αισθάνεται έντονα την ανάγκη να μιλήσει σε κάποιον για το περιστατικό. Στο στάδιο αυτό, το θύμα παύει να δικαιολογεί την πράξη του βιαστή και αρχίζει να αισθάνεται έντονο θυμό, τόσο για το βιαστή που τον έφερε σ' αυτή την θέση, όσο και για τον εαυτό του που το επέτρεψε ή το ανέχτηκε.

ε) Οι στάσεις του κοινού απέναντι στο έγκλημα του βιασμού.

Από αποτελέσματα έρευνας για την "απονομή της ποινικής δικαιοσύνης στην Ελλάδα",² προέκυψαν σημαντικά στοιχεία που αφορούν στον τρόπο με τον οποίο προσλαμβάνεται το έγκλημα του βιασμού από το κοινό. Πιο συγκεκριμένα στην ερώτηση αν θα πρέπει να τιμωρείται κάποιος που βιάζει μια γυναίκα, η οποία αφού δέχθηκε στην αρχή να ανταλλάξει μαζί τον φιλιά και χάδια, στο τέλος αντιστέκεται, το 62% των ερωτώμενων³ απάντησε ότι δεν πρέπει να τιμωρείται. Επίσης, βρέθηκε

2. Δασκαλάκης και συνεργάτες (1983), οπ. Π, βλ. κεφ. Α', σημ. 5

3. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 2.000 άτομα από δλη την Ελλάδα, επιλεγμένα με αντιπροσωπευτική δειγματοληψία.

ότι οι παραπάνω ερωτήσεις ποικίλλουν ανάλογα με την τοπική προέλευση, την πολιτική ένταξη, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, την επαγγελματική θέση και το μορφωτικό επίπεδο των ερωτώμενων ατόμων. Αντίθετα, δε βρέθηκε να διαφοροποιούνται οι απαντήσεις με βάση το φύλο των ερωτώμενων ατόμων.

Υπάρχει ένα χάσμα ανάμεσα στο νόμο και στις κοινωνικές στάσεις απέναντι στο έγκλημα του βιασμού. Σύμφωνα με τους Weis και Borges,⁴ τα περισσότερα άτομα θεωρούν το βιασμό ως μια ξαφνική βίαιη επίθεση, από έναν άγνωστο, σ' έναν ερημικό, δημόσιο χώρο, μετά την οποία αναμένεται από το θύμα να παρουσιάσει αποδείξεις της επίθεσης και της ενεργητικής του αντίστασης. Το σπίτι του θύματος δε θεωρείται ως πιθανώς τόπος βιασμού, εκτός και αν ο βιαστής έχει μπει με την βία. Τα παραπάνω χαρακτηριστικά συγκροτούν αυτό που οι Weis και Borges ονόμασαν "κατάσταση κλασσικού βιασμού".

Η "καλή" γυναίκα είναι αγνή. Γι' αυτήν ο βιασμός είναι ο χειρότερος και από τον θάνατο και συνεπώς θα μπορούσε να αντισταθεί μέχρι θανάτου προκειμένου να τον αποφύγει. Μετά από μια τέτοια μάχη το θύμα θα πρέπει να είναι τουλάχιστον σοβαρά τραυματισμένο. Αν δεν υπάρχει κανένα στοιχείο τραυματισμού - αν δηλαδή το θύμα προτίμησε να βιαστεί παρά να πεθάνει - τότε τα τρίτα, προς το βιασμό, άτομα υποθέτουν ότι το θύμα συναίνεσε στο βιασμό του ή και ότι προκάλεσε το δράστη. Ο βιασμός είναι το μοναδικό έγκλημα, στο οποίο ένα άσχετο με τη αντικειμενική υπόσταση του εγκλήματος

4. Weis και Borges (1973), οπ., π., βλ. σημ. 43

στοιχείο (τραυματισμός του θύματος), αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση, για την καταδίκη του δράστη.

Αρκετοί ερευνητές έχουν συγκρίνει τις αντιδράσεις των ατόμων στο βιασμό, με τις αντιδράσεις τους σε μη σεξουαλικές υποθέσεις. Έτσι λοιπόν, αν μια γυναίκα ισχυριστεί ότι έχει πέσει θύμα μη -σεξουαλικής επίθεσης, τότε γίνεται εύκολα πιστευτή. Κανένας δεν περιμένει από ένα θύμα ληστείας να προβάλει αντίσταση, ιδιαίτερα όταν ο ληστής κρατά όπλα. Αντίθετα, το θύμα βιασμού αναμένεται να αντισταθεί στις επιθυμίες του βιαστή, ανεξάρτητα από το ποσό της βίας που αυτός ασκεί επάνω του.

Στην περίπτωση του βιασμού, ακόμη και η οικογένεια του θύματος συχνά γίνεται παράλογη. Αν μια γυναίκα πέσει θύμα κλοπής, οι περισσότερες οικογένειες προσπαθούν να βοηθήσουν με κάθε τρόπο. Αν όμως η ίδια πέσει θύμα βιασμού τότε τα άτομα θα αντιδράσουν, τις περισσότερες φορές, αρνητικά, δεν θα υποστηρίξουν το θύμα και μπορεί ακόμη και να το ενοχοποιήσουν. Συνεπώς, το έγκλημα του βιασμού είναι το μοναδικό ποινικό αδίκημα που το θύμα του αντιμετωπίζεται τόσο αρνητικά από το κοινωνικό περιβάλλον και πολλές φορές ενοχοποιείται για τη θυματοποίησή του.

Δεν υπάρχει κανένα άλλο αδίκημα και ακόμη περισσότερο άλλο κακούργημα, για το οποίο ολόκληρη η κοινωνία να αντιδρά αντανακλαστικά και αυθόρμητα καταδικάζοντας, πρώτα το θύμα και μόνο ύστερα το δράστη του εγκλήματος. Αν φανταστούμε την γενίκευση αυτής της κοινωνικής ηθικής, τότε βλέπουμε το μέγεθος της συλλογικής ευθύνης.

Το κάθε έγκλημα σε βαθμό κακουργήματος είναι εξίσου έγκλημα και εξίσου αποτρόπαιο, ότι ώρα και αν γίνει ή οπουδήποτε στην γη και αν συντελεστεί, εκτός από το βιασμό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

α) Το ψυχολογικό προφίλ του βιαστή.

Μπορούμε τώρα να προχωρήσουμε στην σκιαγράφηση του ψυχολογικού πορτραίτου του βιαστή: Άτομο κοινωνικά και σεξουαλικά καταπιεσμένο και ανεπαρκές που δίνει διέξοδο στην κατάστασή του αναπτύσσοντας το ιδιαίτερο εκείνο στοιχείο της καταστρεπτικής επιθετικότητας που χαρακτηρίζεται ως "φασισμός". Ανασφαλές, δειλό, αβέβαιο και δουλικό. Λατρεύει μόνο την δύναμη εκείνη που του επιτρέπει να εξουσιάζει απόλυτα κάποιο άλλο άτομο και υποτάσσεται αδιαμαρτύρητα σε όποια εξουσία. Ερεθίζεται μόνο από αβοήθητα άτομα και είναι πλήρως αντιφατικό: Διακατέχεται από σεξουαλικές επιθυμίες και ντρέπεται γι' αυτές. Ποθεί την γυναίκα και αντιμετωπίζει υποτιμητικά τις γυναίκες. Περηφανεύεται για την σεξουαλική του επάρκεια και βασανίζεται από τον φόβο της σεξουαλικής ανεπάρκειας...

Βιάζει μια γυναίκα (ένα παιδί, ένα ομοφυλόφιλο... πάντα κάποιον αβοήθητο) και αποκτάει ταυτότητα. Ταυτότητα ατομική και φυλετική: Είναι ο "εαυτός" του και είναι "άντρας"... (Κ. Γρίβας, 1987)

Ο ψυχολόγος Ξενκαρ Βαρλάμης αναφέρει ότι ο βιαστής, ίσως, να είναι άτομο ανοργασμικό και το πρόβλημά του αυτό να προέρχεται από βιώματα της παιδικής του ηλικίας. Μπορεί επίσης να ήταν παιδί ενός προβληματικού πατέρα ή να είχε βιασθεί σαν παιδί, ο ίδιος, αν και τα περισσότερα τραύματα από την σχέση του με την πρώτη γυναίκα, την μητέρα του. Ίσως ο βιαστής να

φοβάται ή να μισεί την γυναίκα για χίλιους λόγους. Τσως επειδή νομίζει ότι εκείνη τον απορρίπτει. Έτσι αρπάζει αυτό που θεωρεί ότι τον ανήκει και ταυτόχρονα εκδικείται για την στέρηση.

Ο βιαστής είναι ένα άτομο που έχει υποστεί μεγάλη σεξουαλική κακοποίηση και κοινωνική καταπίεση. Είναι άτομο δειλό, ανασφαλές που δίδει διέξοδο στην κατάσταση του αυτή εκδηλώνοντας επιθετικότητα. Ενώ ποθεί τη γυναίκα, την αντιμετωπίζει υποτιμητικά. Λατρεύει την δύναμη που αποκτά εξουσιάζοντας κάποιο άλλο άτομο ενώ υποτάσσεται σε οποιαδήποτε εξουσία. Γι' αυτό ερεθίζεται μόνο από αβοήθητα πρόσωπα, γι' αυτό βιάζει μια γυναίκα ή ένα παιδί και έτσι αποκτάει ταυτότητα.

Όμως όλα τα άτομα που έχουν αυτά τα στοιχεία στην προσωπικότητά τους δεν γίνονται βιαστές. Βιαστές γίνονται αυτοί που έχουν υποστεί τη μεγαλύτερη κοινωνική και σεξουαλική καταπίεση και ξεπερνούν τις υπάρχουσες αναστολές προκειμένου ν' αντιδράσουν σ' αυτήν.

Ο Θάνος Ασκητής (1993) σεξολόγος αναφέρει πως ο βιαστής θέλει κυρίως να τιμωρήσει και να ισοπεδώσει την γυναίκα που την μετατρέπει σε αντικείμενο. Μόνο μ' αυτόν τον τρόπο μπορεί να πλησιάσει γιατί διαφορετικά την φοβάται και την αποφεύγει. Δεν τολμά να της δήξει τα συναισθήματά του, δεν μπορεί να της εκφράσει τις ερωτικές του διαθέσεις διεκδικώντας την σαν άντρας με ταυτότητα και προσωπικότητα. Επιτίθεται μ' όλη τη δύναμη στην αδύναμη γυναίκα γιατί δεν μπορεί διαφορετικά να της δείξει την παρουσία του και την δύναμη του. Φοβάται την σεξουαλική αμφισβήτηση έτσι

επιβάλλοντας με την βία τον εαυτό του, επιβεβαιώνεται κατά κάποιο τρόπο για την σεξουαλικότητά του μην αφήνοντας στο θύμα περιθώρια για άρνηση, απόρριψη ή αμφισβήτηση.

β) Λόγοι-Παράμετροι του βιασμού.

Οι ερμηνείες που προτείνονται αναφορικά με την αιτιολόγηση του φαινομένου του βιασμού και της βίας γενικότερα είναι δυνατόν να συνψυφιστούν ως εξής:⁶

1. Ψυχιατρικές Θεωρίες: η πρωταρχική πηγή της κακοποίησης εντοπίζεται στα παθολογικά χαρακτηριστικά της δομής της προσωπικότητας του δράστη ή και του θύματος, τα οποία είναι απόρροια της ελλιπούς ψυχονοητικής ανάπτυξης του ατόμου στην (πρώιμη) παιδική ηλικία.⁷

2. Συμπεριφοριστικές Θεωρίες: η καταχρηστική συμπεριφορά είναι αποτέλεσμα επιβράβευσης ή τιμωρίας του δράστη, σε περίπτωση άσκησης ή αποφυγής της αντίστοιχα. Η επιβράβευση μπορεί να είναι συμπεριφοριστική (ενδοτικότητα στις επιθυμίες του ατόμου με βίαιη συμπεριφορά), συναισθηματική (σαδιστική ευχαρίστηση), η κοινωνική (επιβεβαίωση της δύναμης και εξουσίας).⁸

6. Mignon S.I., Larson C.J. & Holmes W.M., *Family Abuse: Consequences, Theories and Responses*, Allyn & Bacon, 2002, Yick A.G., *Feminist Theory and Status Inconsistency Theory, violence Against women*, 7, 5, 2001, σελ. 545, 562.

7. Hart S.P., Dutton D.G. & Newlove T., *The Prevalence of Personality Disorder Among wife Assaulters*, *Journal of Personality Disorders*, 7, 1993, σελ. 328-340.

3. Γνωστικές θεωρίες: Οι φαντασιώσεις σεξουαλικής επικυριαρχίας και σωματικής επιθετικότητας θεωρούνται ως πρόδρομοι της σεξουαλικής και σωματικής κακοποίησης.

4. Θεωρία της κοινωνικοποίησης των ρόλων των φύλων: στα πλαίσια της κοικωνικοποίησης των δύο φύλων, οι άνδρες ενθαρρύνονται να είναι περισσότερο επιθετικοί από τις γυναίκες, ενώ η σεξουαλική επιθετικότητά τους αυξάνει την αίσθηση ανδρισμού και αρρενωπότητας. Καθώς δεν ενθαρρύνονται να μιλούν για τα συναισθήματά τους, όταν αντιμετωπίζουν δυσκολίες, είναι δυνατόν να καταφύγουν στην σεξουαλική δραστηριότητα ή βία, προκείμενον να εκφράσουν τα συναισθήματά τους και να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα που προκύπτουν.⁸

5. Θεωρία της κοινωνικής μάθησης: ο δράστης έχει μάθει να φέρεται βίαια, καθώς έχει υπάρξει είτε μάρτυρας σκηνών βίας, είτε θύμα βίαιης συμπεριφοράς, κυρίως στην οικογένεια προέλευσης. Παράλληλα η (*βίαιη*) συμπεριφορά του έχει ενισχυθεί μέσω επιβράβευσης από το περιβάλλον του, από το οποίο το άτομο δεν μαθαίνει να δικαιολογεί ηθικά και κοινωνικά την καταχρηστική

8. Mignon S.I., Larson C.J. & Holmes W.M., *Family Abuse: Consequences, Theories and Responses*, Allyn & Bacon, 2002, Yick A.G., *Feminist Theory and Status Inconsistency Theory, violence Against women*, 7,5, 2001, σελ. 545,562.

9. Gilgum J.F., *Resilience and the intergenerational Transmission of child sexual abuse*, στο M. G. Patton, *Family violence sexual abuse: Frontline Research and evaluation*, New bury Park, sage pub, 1993, σελ. 47-52.

του συμπεριφορά. Η θεωρία αυτή ερμηνεύει επαρκώς το γεγονός ότι σε κάποιες οικογένειες είναι δυνατόν να υπάρξουν πολλαπλοί δράστες σωματικής ή σεξουαλικής βίας.¹⁰

6. Θεωρία των οικογενειακών συστημάτων: Η αιτία της κακοποίησης εντοπίζεται στην ανισορροπία των δυναμικών και των σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας. Συνήθως στην οικογένεια υπάρχει περισσότερη καταχρηστική συμπεριφορά από ό,τι αναφέρεται ή καταγγέλλεται. Τις περισσότερες φορές η βία στην οικογένεια είτε γίνεται αντικείμενο άρνησης, είτε παραβλέπεται.¹¹

7. Θεωρία των συναισθηματικών δεσμών: Η κακοποίηση οφείλεται σε ανεπαρκής σχέση με τους γονείς, γεγονός που παρεμποδίζει την ανάπτυξη ενός δεσμού αγάπης μεταξύ της γονεϊκής φιγούρας και του παιδιού. Τα προβλήματα συναισθηματικών δεσμών που προκύπτουν κατά την παιδική ηλικία, δημιουργούν πρόσφορο έδαφος για δυσκολίες στις στενές διαπροσωπικές σχέσεις κατά την ενήλικη ζωή.¹²

10. Gelles R.J. και Cornell C.P., *Intimate violence in families, Newbury Park, sage pub, 1985.*

11. Gelles R., *Through a sociological Lens: Social structure and family violence, R.J. Gelles & D.R. Loseke, current controversies..., σελ. 31-62*

12. Bowlby J., *The Making and Breaking of Affectional Bonds, London, Tavistock pub, 1979.*

γ) Τα συναισθήματα του θύματος μετά το έγκλημα του βιασμού.

Τα θύματα βιασμού υφίστανται σοβαρό ψυχολογικό τραυματισμό ο οποίος μπορεί να πάρει τη μορφή φοβίων, συναισθημάτων θυμού, αντεκδίκησης και κατάθλιψης, εφιαλτών, τάσεων αυτοκτονίας και ενός πλήθους άλλων συναισθηματικών και ψυχολογικών προβλημάτων τα οποία δεν παρουσιάζονται, τουλάχιστον τόσο συχνά, στα θύματα των άλλων εγκλημάτων βίας.

Το σύνδρομο του τραύματος από το βιασμό είναι μια έντονη φάση και μια μακροπρόθεσμη διαδικασία επαναδιοργάνωσης στην οποία το θύμα παρουσιάζει μια σειρά από συμπεριφοριστικές, σωματικές και ψυχολογικές αντιδράσεις. Είναι μια αντίδραση έντονης έντασης σε μια κατάσταση που είναι απειλητική για την ζωή. Το σύνδρομο αυτό περιλαμβάνει μια πολυμορφία σωματικών και ψυχικών αντιδράσεων, που παρατείνονται μέσα στο χρόνο, όπως φόβο, άγχος, ντροπή και αγωνία και εξελίσσεται σε δύο φάσεις. Στη πρώτη και πιο έντονη φάση, υπάρχουν πολλές δυσλειτουργίες στον τρόπο ζωής του θύματος. Κυριαρχούν τα σωματικά συμπτώματα και το πιο χαρακτηριστικό συναίσθημα είναι ο φόβος. Στην δεύτερη φάση το θύμα αποφασίζει να οργανώσει και πάλι την ζωή του, αρχίζει δύο με τρεις εβδομάδες μετά την επίθεση και τα κυριότερα συμπτώματα είναι οι αλλαγές στις κινητικές συνήθειες των θυμάτων, οι εφιάλτες και οι φοβίες.

δ) Αποτυχία του Κράτους απέναντι στα θύματα της βίας - Κατά των γυναικών. Αντιμετώπιση θύματος από την δικαιοσύνη.

Η βία κατά των γυναικών συχνότατα δεν καταγγέλλεται. Υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που αποτρέπουν τις γυναίκες από την καταγγελία περιστατικών βίας, όπως ο φόβος της εκδίκησης, η έλλειψη οικονομικών μέσων, η συναισθηματική εξάρτηση, η ανησυχία για τα παιδιά και η απουσία πρόσβασης στα μέσα επανόρθωσης. Ελάχιστες χώρες παρέχουν ειδική εκπαίδευση για την αστυνομία και το δικαστικό και ιατρικό προσωπικό, όσο αναφορά την αντιμετώπιση των υποθέσεων βιασμού.

Παγκοσμίως:

➤ Μεταξύ 20% και 70% των κακοποιημένων γυναικών δε μίλησε ποτέ σε άλλο άτομο για την κακοποίησή του, έως ότου πέρασε από συνέντευξη για την μελέτη της W.H.O. (WHO, Γενεύη, 2002).

➤ Στην Νότια Αφρική το ποσοστό καταδίκης για βιασμό παραμένει χαμηλό σε έναν μέσο όρο 7%. Το 2003 καταγγέλθηκε το ένα τρίτο του εκτιμώμενου αριθμού βιασμών. (Ετήσια Έκθεση της Αστυνομίας για το έτος που τελείωσε τον Μάρτιο του 2003).

➤ Στην Χιλή μόνο το 3% από όλες τις βιασμένες γυναίκες, καταγγέλλουν το γεγονός στην αστυνομία (WHO 2002).

➤ Στις Η.Π.Α. το 16% των γυναικών καταγγέλλουν τους βιασμού στην αστυνομία - από εκείνες που δεν το κάνουν, σχεδόν το 50% των γυναικών θα το έκαναν εάν

μπορούσαν να είναι βέβαιες ότι δεν θα δημοσιευτούν τα ονόματα και τα προσωπικά τους στοιχεία (*Εθνικό Κέντρο Θυμάτων/Κέντρο Ερευνών και Περίθαλψης Θυμάτων Εγκλημάτων* 1992).

➤ Στην Αυστραλία το 18% των γυναικών που δέχτηκαν σωματική επίθεση σε διάστημα 12 μηνών δεν το είπαν ποτέ σε κανέναν (*Μελέτη βασισμένη στον πληθυσμό, 1999*).

➤ Στην Αυστρία την δεκαετία του 1990, το 20% των υποθέσεων βιασμού που καταγγέλθηκαν, κατέληξαν καταδίκες (*Μητροπολιτικό Πανεπιστήμιο του Λονδίνου, 2003*).

➤ Στην Βρετανία το 13% από όλες τις βιασμένες γυναίκες καταγγέλλουν την επίθεση στην αστυνομία (*Joni Seager, 2003*).

Η νομική διαδικασία διαρκεί μήνες μέχρι να ολοκληρωθεί. Η όλη κατάσταση είναι επώδυνη. Από στιγμή σε στιγμή το θύμα μπορεί να κληθεί για να καταθέσει. Όταν γίνει η σύλληψη του δράστη μεταφέρεται στον δικαστή όπου του απαγγέλλονται οι κατηγορίες. Οι βιαστές είναι υπό φυλάκιση μέχρι τη δίκη. Όμως υπάρχει δυνατότητα να βγούν με εγγύηση. Αν ο κατηγορούμενος δηλώσει ένοχος τότε το θύμα δεν καταθέτει. Η γυναίκα περνάει από μεγάλη δοκιμασία. Το θύμα βρίσκεται σε ένα χώρο άγνωστο και σύχνα συναντάται με τον βιαστή. Το θύμα πρέπει να είναι παρόν σε όλη την ακροαματική διαδικασία και θα εξετάζεται κατ' αντιπαράσταση με τον βιαστή (*Jane Dowdeswell, "Women on Rape", 1986*).

Η γυναίκα θύμα βιασμού πρέπει να αποδείξει την ενοχή του δράστη. Το παράξενο όμως και ιδιόμορφο είναι

ότι μόνο στην περίπτωση του βιασμού και σε κανένα άλλο αδίκημα, το θύμα εξετάζεται σαν να ήταν αυτό υπεύθυνο για τον βιασμό - σε μια ληστεία ποτέ δεν ρωτιέται το θύμα αν προκάλεσε την ληστεία -. Έτσι η γυναίκα - θύμα υποχρεώνεται να διηγηθεί με κάθε λεπτομέρεια την φρίκη που έζησε, πρέπει να πείσει ότι δεν προκάλεσε τον βιαστή και πρέπει να αποδείξει ότι αντιστάθηκε μέχρι θανάτου για να τον αποφύγει. (*Jane Dowdeswell, 1986*).

Όλη αυτή η διαδικασία είναι ιδιαίτερα τραυματική για τις γυναίκες, οι οποίες πολύ συχνά περιγράφουν την δίκη σαν ένα δεύτερο βιασμό. Χαρακτηριστικά είναι τα λόγια μιας φοιτήτριας που την γλίτωσαν από την απόπειρα αυτοκτονίας λίγο μετά το τέλος της δίκης. "Ήταν εφιαλτικό αυτό που έζησα για δεύτερη φορά, ενώπιον μάλιστα του ακροατηρίου. Έβλεπα το κτήνος που με βίασε να κάθεται ήρεμος με όφος δήθεν" (*Εφημερίδα Κάθε Μέρα 12.6.88*).

Η γυναίκα - θύμα αντιμετωπίζεται με καχυποψία (αναφέρει η *Χριστίνα Νόβα-Καλτούνη 1985*): Μία καθώς πρέπει γυναίκα δεν κυκλοφορεί μόνη της την νύχτα και δεν αφήνει το παράθυρο ή την πόρτα του σπιτιού της ανοιχτή, προσέχει και δεν προκαλεί με το ντύσιμό της και το περπάτημα γιατί όπως λέει η Μποσζάκα (σελ. 278): "δεν μπορούμε να περάσουμε την κλωστή σε μια βελόνα που κουνιέται".

Επίσης το θύμα υποβάλλεται σε κάποιες ερωτήσεις σύμφωνα πάντα με το βρετανικό σύνδεσμο ο οποίος τις έχει συντάξει για να διαπιστωθεί η ειλικρίνεια του θύματος.

1. Έχετε σεξουαλικές εμπειρίες;
2. Είστε ανύπαντρη, σε διάσταση, διαζευγμένη.
3. Παίρνετε χάπι ή έχετε σπιράλ;
4. Είχατε ποτέ εξωσυζυγικές σεξουαλικές σχέσεις;
5. Είχατε εραστές;
6. Έχετε κάνει έκτρωση;
7. Έχετε νόθο παιδί;
8. Ζείτε μόνη;
9. Γνωρίζετε τον άνδρα που σας βίασε;
10. Τον συναντήσατε εκείνη την φορά με την θέλησή σας;
11. Ήπιατε κάτι μαζί του;
12. Είχατε σεξουαλικές σχέσεις μαζί του πριν την ημέρα του βιασμού;
13. Συναντήσατε τον βιαστή καθώς περπατούσατε σε μια έρημη περιοχή ή σε ένα δημόσιο χώρο όπου βρισκόσασταν χωρίς συνοδό;
14. Φορούσατε κοντή φούστα, μπλούζα ντεκολτέ ή κάποιο άλλο άσεμνο ρούχο;
15. Μιλήσατε μαζί του πριν σαν βιάσει;
16. Υποταχτήκατε δίχως πάλη για να αποφύγετε τυχόν τραυματισμούς;
17. Αποφύγατε να φωνάζετε ώστε να σας ακούσουν;
18. Μετά το βιασμό κάνατε μπάνιο και γενικά αφήσατε να περάσει ένα οποιοδήποτε χρονικό διάστημα πριν απευθυνθείτε στην αστυνομία;

Από όλα αυτά παρατηρούμε πως η γυναικα περνάει μια μεγάλη δοκιμασία. Γι' αυτό και είναι μικρό το ποσοστό αυτών που αποφασίζουν να καταγγείλουν τον βιασμό.

ε) Βία με ατιμωρησία - Στατιστικά στοιχεία.

Η βία κατά των γυναικών παραμένει συχνά ανεξέλεγκτη και ατιμώρητη. Μερικά κράτη δεν έχουν καθόλου νόμους αλλά έχουν ελαττωματικούς νόμους που μπορούν να τιμωρήσουν μερικές μορφές βίας αλλά εξαιρούν άλλες. Ακόμα και με την κατάλληλη νομοθεσία σε ισχύ, πολλά κράτη παραλείπουν να εφαρμόσουν πλήρως το νόμο.

Παγκοσμίως:

➤ Το 2003, τουλάχιστον 54 χώρες είχαν νόμους που κάνουν διακρίσεις κατά των γυναικών (*βασισμένο σε έκθεση της Ειδικής Εισηγήτριας των H.E. σε θέματα βίας Κατά των Γυναικών*).

➤ Στην αναφορά της για την περίοδο 1994-2003 η Ειδική Εισηγήτρια των H.E. σε θέματα Βίας Κατά των Γυναικών επισήμανε προβλήματα επιβολής του νόμου σχεδόν σε όλα τα κράτη που εξετάσθηκαν.

➤ Ο συζυγικός βιασμός αναγνωρίζεται συγκεκριμένα ως έγκλημα μόνο σε 51 χώρες σύμφωνα με τις διαθέσιμες πληροφορίες (*UNIFEM, 2003*).

➤ Μόνο 16 έθνη έχουν νομοθεσία που αναφέρεται συγκεκριμένα σε σεξουαλική κακοποίηση, ενώ μόλις 3 έχουν νομοθεσία που αντιμετωπίζει συγκεκριμένα τη βία κατά των γυναικών ως καθ' αυτό είδος εγκληματικής πράξης (Μπαγκλαντές, Σουηδία, Η.Π.Α.) (*UNIFEM 2003*).

➤ Στην Αιθιοπία, την Βενεζουέλα, τη Βολιβία, το Καμερούν, την Κόστα Ρίκα, το Λίβανο, την Ουρουγουάη, το Περού και την Ρουμανία, ο βιαστής μπορεί να μείνει ατιμώρητος σύμφωνα με το ποινικό κώδικα εάν προτείνει να παντρευτεί το θύμα και αυτή συμφωνήσει (Joni Seager, *o Άτλας των Γυναικών*, 2003).

➤ Η λεγόμενη υπεράσπιση (μερική ή πλήρης) για λόγους "τιμής", κατηγορούμενου για βίαιο έγκλημα, απαντάται στους ποινικούς κώδικες του Περού, του Μπαγκλαντές, της Αργεντινής, του Εκουαδόρ, της Αιγύπτου, της Γουατεμάλα, του Ιράν, του Ισραήλ, της Ιορδανίας, της Συρίας, του Λιβάνου, της Τουρκίας, της Δυτικής Όχθης και της Βενεζουέλας (H.E., 2002).

στ) Προτάσεις σχετικά με το έγκλημα του βιασμού.

1. Η σύνθεση του δικαστηρίου (ένορκοι και δικαστές) να είναι κατά πλειοψηφία γυναικεία. Και αυτό ανεξάρτητα από το ότι οι γυναίκες - κριτές σαν γυναίκες και συμπάσχουσες, έχουν μια σχεδόν αλάνθαστη αίσθηση της γνησιμότητας ή όχι των καταγγελιών του θύματος.

2. Να διασφαλιστεί η ανωνυμία του θύματος, ώστε να αποφευχθεί ο συνακόλουθος κοινωνικός "στιγματισμός".

3. Να εξασφαλιστεί η μη-επαναβίωση της τραυματικής εμπειρίας του θύματος τόσο στην ανακριτική φάση όσο και στη διαδικασία εκδίκασης του προβλήματος.

4. Να διερευνηθεί το ενδεχόμενο της νομιμοποίησης της αυτοδικίας σε περιπτώσεις βιασμού ή απόπειρας βιασμού.

Το σύνολο των προτάσεων αυτών μπορεί να φαντάζει "εκδικητικό". Όμως πριν αποφανθούμε οριστικά ας

πάρουμε υπόψη πως δεν υπάρχουν παρά τέσσερις μόνο δυνατές σκοπιές απ' τις οποίες μπορεί να δει κανείς το θέμα "ποινή" στα πλαίσια της δοσμένης κοινωνίας.

- i) Μέσα απ' την λογική της υπεράσπισης του θύματος.
- ii) Μέσα απ' τη λογική της υπεράσπισης του δράστη.
- iii) Μέσα απ' τη λογική της υπεράσπισης της κοινωνίας.
- iv) Μέσα απ' την λογική της υπεράσπισης και του δράστη και του θύματος.

Αυτή η τελευταία θέση δεν είναι "ιδανική" αλλά σίγουρα είναι η ανθρωπιστικότερη από τις εφικτές σ' ένα κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο οφείλεται και από το οποίο πυροδοτείται ο βιασμός.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Ο βιασμός εγκαθιστά μια ορισμένη σχέση ανάμεσα σε δύο άτομα, κι αυτό καθορίζει τον χαρακτήρα του σαν κοινωνικού συμβάντος. Το είδος αυτής της σχέσης που εκφράζεται με το δίπολο "απόλυτη εξουσία - απόλυτη υποταγή", προσδιορίζει τον χαρακτήρα του σαν πολιτικού συμβάντος. Το στοιχείο που συνδέει αυτές τις δύο όψεις του φαινομένου βιασμός, είναι η σεξουαλικότητα (σεξουαλική επιβεβαίωση τους ενός μέλους της "σχέσης" και σεξουαλική υποβάθμιση ή εκμηδένιση του άλλου).

Και στα τρία αυτά επίπεδα (κοινωνικό, πολιτικό και σεξουαλικό) τα άτομα που συμμετέχουν σ' αυτή τη "σχέση", λειτουργούν μ' ένα διπλό τρόπο: σαν αυθύπαρκτες οντότητες και σαν μέλη μιας ευρύτερης ομάδας. Δηλαδή σαν άτομα και σαν σύμβολα ταυτόχρονα.

Με βάση αυτή την προβληματική και με δεδομένες τις σχέσεις εξουσίας που χαρακτηρίζουν την ταξικά διαρθρωμένη κοινωνία, ο βιασμός είναι ένα φαινόμενο που αφορά:

α) Το άτομο που τον επιβάλει και την ευρύτερη ομάδα στην οποία ανήκει.

β) Το άτομο που τον υφίστανται και την ευρύτερη ομάδα στην οποία ανήκει.

Μ' άλλα λόγια, ο βιασμός αποτελεί ένα έγκλημα φυλετικό και κοινωνικό (ταξικό) ταυτόχρονα.

Πρόκειται δηλαδή για μια ακραία αλλά τυπική εκδήλωση του φυλετικού φασισμού που χαρακτηρίζει (με λανθάνοντα ή ανοιχτό τρόπο) τις σχέσεις των δύο φύλων σ' όλα τα επίπεδα της προσωπικής ή της κοινωνικής δραστηριότητας.

3^η ΕΝΟΤΗΤΑ

ΑΜΒΛΩΣΕΙΣ

1^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Ιστορική αναδρομή.

Τα τελευταία χρόνια έχει απασχολήσει την παγκόσμια κοινή γνώμη και μάλιστα σε βαθμό άγνωστο παλαιότερες εποχές, το ζήτημα των εκτρώσεων.

Βέβαια εκτρώσεις γίνονταν πάντοτε από τους αρχαιότερους χρόνους. Και τα αμβλωθίδρια βότανα ήταν πάντοτε γνωστά και φυσικά χρησιμοποιούνταν. Όμως, τότε, η οποιαδήποτε μεθόδευση διακοπής της κυήσεως εθεωρείτο ανεπίτρεπτη. Το έμβρυο ελογίζετο πάντοτε ως τέλειος άνθρωπος. Για τους τότε ανθρώπους δεν υπήρχε ζήτημα ηθικό. Η διακοπή της κυήσεως η άμβλωση ή έκτρωση ήταν απλά και ξεκάθαρα έγκλημα, φόνος, αγθρωποκτονία. Η συνείδηση του ανθρώπου δεν έκανε διάκριση μεταξύ ώριμου ανθρώπου και εμβρύου. Γι' αυτό και στον όρκο του Ιπποκράτη, που είναι μέχρι σήμερα παγκόσμια αποδεκτός σαν ιατρικός όρκος, ο υπηρέτης της ζωής ιατρός ομολογεί ενώπιον του θεού και των ανθρώπων, ότι "ουδέ γυναικί πεσσόν φθόριον δώσω".

Η τοποθέτηση δύναται αυτή τα τελευταία χρόνια, όπως όλα ετέθη και αυτή υπό αμφισβήτηση. Φορείς της αμφισβήτησης ήταν πάντοτε οι κύκλοι της διαφώτισης και της άρνησης. Και πρώτα απ' όλα δημιούργησαν το θέμα του υπερπληθυσμού και της ανάγκης ελέγχου των γεννήσεων (μαλθουσιανισμός). Στην συνέχεια δύναται διαπίστωσαν, ότι η χρήση των αντισυλληπτικών υπήρξε

ασθενής και ανεπαρκής μέθοδος για την προφύλαξη των ευρύτερων συνόλων, των οικογενειών και των ατόμων, από την ανεπιθύμητη παρουσία νέων μελών κοντά τους. Ήτσι εμφανίστηκε ένα κίνημα, το κίνημα των οπαδών της έκτρωσης ή διακοπή της κυήσεως. Τι κίνημα αυτό με τον χρόνο διαμορφώθηκε σε συλλόγους, σωματεία, ομάδες πρωτοβουλίας και παίρνοντας μαχητικό χαρακτήρα οργάνωσε διαλέξεις, συλλαλητήρια, διαμαρτυρίες... Ζητώντας να αποποιηθούν εντελώς οι εκτρώσεις. Γιατί άλλαξε η ηθική αντίληψη και είναι αναχρονιστικό να θεωρούνται έγκλημα, φόνος.

Εκφραστής της νοοτροπίας αυτής η κ. Αλίκη Γιωτοπούλου - Μαραγκοπούλου, καθηγήτρια της εγκληματολογίας στην Πάντειο Σχολή, γράφει στην Ελευθεροτυπία, (Δευτέρα, 15 Μαΐου 1986): "Η άμβλωση, κατά την κοινή συνείδηση, έπαυσε να θεωρείται ποινικό αδίκημα.... Και ο ποινικός νομοθέτης οφείλει να ακολουθήσει το κοινωνικό αίσθημα. Αυτό γίνεται σ' όλες τις εποχές (και σήμερα) με τις ποινικοποιήσεις και αποποιησεις των διαφόρων συμπεριφορών. Ήτσι π.χ. άλλοτε το κάπνισμα απλών σιγαρέτων ετιμωρείτο σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες με θάνατο. Στα χρόνια μας αυτό φαίνεται αστείο. Αντίθετα η πειρατεία εθεωρείτο γενναία πράξη, σήμερα όμως θεωρείται έγκλημα. Στην εποχή μας αποποιηθούνται η μοιχεία, η ομοφυλοφιλία κ.λ.π.

Για την άμβλωση σε όλες τις πολιτισμένες χώρες, με εξαιρεση μερικές ολοκληρωτικές - αυταρχικές, σήμερα προχωρούν προς νομιμοποίηση. Άρα αυτή είναι η πρόοδος".

Ορισμός:

➤ Άμβλωση - Έκτρωση: Πρόωρη αποβολή του εμβρύου κατά την κύηση. Διακρίνεται σε αυτόματη και σε τεχνητή (άμβλωση), συγκεκριμένα.

1. Αυτόματη έκτρωση: οφείλεται συνήθως σε διάφορες παθήσεις (λοιμώξεις, ατελείς κατασκευές των οργάνων, τραυματισμούς κ.τ.λ.)

2. Τεχνητή έκτρωση (άμβλωση): Διακοπή της κύησης που προκαλείται με τεχνητά μέσα (χειρουργικά ή φαρμακευτικά). (Εγκυκλοπαίδεια Εποπτική Ελληνοσουηδική Έκδοση Λεξικό Δημοτικής Γλώσσας).

➤ Άμβλωση ως αποτέλεσμα του βιασμού.

Σύμφωνα με μελέτες 13% των θυμάτων βιασμού αντιμετωπίζουν την εγκυμοσύνη, ενώ πολλοί πιστεύουν ότι το ποσοστό είναι μεγαλύτερο. Η γυναίκα καλείται να αντιμετωπίσει ένα τρομερό δίλημμα και μάλιστα σε μια τραυματική περίοδο της ζωής της να κρατήσει το παιδί ή να προβεί σε άμβλωση.

Όπως αναφέρει η Jane Doedewell (1986), μερικές γυναίκες λόγω θρησκείας ή λόγω πεποιθήσεων δεν βλέπουν την άμβλωση ως εναλλακτική λύση. Η έκτρωση αντιμετωπίζεται απ' αυτές ως δολοφονία ενός αθώου πλάσματος. Από την άλλη πλευρά όμως η ιδέα ότι κυνοφορούν ένα παιδί που είναι καρπός ίσως της πιο εξετεντελιστικής και ψυχοφθόρας εμπειρίας της ζωής τους συντελεί στο να έχουν αρνητικά συναισθήματα απέναντι στο παιδί, πριν καν αυτό γεννηθεί.

Η όλη κατάσταση γίνεται ακόμα πιο δύσκολη αν η γυναίκα είναι παντρεμένη ή έχει κάποια σταθερή σχέση,

οπότε και ο σύντροφος εμπλέκεται στην όλη διαδικασία. Πολλές φορές του είναι δύσκολο να καταλάβει πως η γυναίκα είναι δυνατόν να σκέφτεται την εκδοχή να κρατήσει το παιδί. Τόσο για την γυναίκα όσο και για τον σύντροφό της το παιδί αυτό είναι μιας συνεχής υπενθύμιση του βιασμού (*Jane Doedewell, 1986*).

Η απόφαση για το ποια θα είναι η κατάληξη της εγκυμοσύνης ανήκει τελικά στην γυναίκα και μόνο σ' αυτή.

Η κοινή γνώμη πολλές φορές σε ορισμένες περιπτώσεις είναι σύμφωνη με την άμβλωση, όπως και οι δικαστικές αρχές. Χαρακτηριστικό παράδειγμα η άμβλωση που επετράπει σε 10χρονη θύμα βιασμού. (*Άρθρο Εφημερίδα ΤΑ ΝΕΑ/1-10-98 σελ. 46*) "Οι δικαστικές αρχές στην Βραζιλία αποφάσισαν ότι η 10χρονη μικρούλα που είχε πέσει θύμα βιασμού και είχε μείνει έγκυος μπορεί να προχωρήσει σε άμβλωση, ανακοίνωσε δικαστικό στέλεχος του Σάο Πάολο. Η απόφαση του δικαστηρίου τερμάτισε ένα σκληρό αγώνα που είχε αρχίσει η οικογένεια του κοριτσιού και είχε προκαλέσει πανεθνικές συζητήσεις για το εάν υπάρχει δυνατότητα η μικρούλα να υποβληθεί σε άμβλωση καθώς η εγκυμοσύνη της ήταν αποτέλεσμα βιασμού.

Η υπόθεση είχε φέρει σε εντονότατη αντιπαράθεση τις οργανώσεις που είναι υπέρ του δικαιώματος της άμβλωσης και των φανατικών που αντιτίθενται σ' αυτή.

Η αστυνομία της αγροτικής πόλης Ισραεζάντια, όπου ζει η μικρή με τους γονείς της σε ένα φτωχικό σπίτι μόλις ενός δωματίου, ανακοίνωσε ότι ύστερα από έρευνες αποκαλύφθηκε ότι το κορίτσι είχε πέσει θύμα συνεχώς βιασμών, από την ηλικία των 7 χρόνων, ενός 65χρονου γείτονά τους και του 52χρονου φίλου του.

Οι δύο δράστες που βρίσκονται υπό κράτηση, υποτίθεται ότι πρόσεχαν το κοριτσάκι την ώρα που οι γονείς του δούλευαν στους αγρούς. Η μικρή έμεινε έγκυος τον Ιούνιο.

Οι γονείς της μικρής αμέσως συναίνεσαν στο να γίνει η άμβλωση και υποστήριξαν ότι η κόρη τους διαθέτει και τους δύο λόγους που επιβάλλουν την πραγματοποίηση της επέμβασης".

Βέβαια δεν χρειάζεται να καταφεύγουμε μόνο σε ακραίες περιπτώσεις, όπως της 10χρονης για να συμφωνεί η κοινωνία και πολιτεία στην άμβλωση. Αυτό αποτελεί καθολικό δικαίωμα της γυναικας και ιδιαίτερα μετά από βιασμό. (*Ta NEA, 01-10-98, σελ.46, κωδικός άρθρου: A1625N464*).

α) Οι αμβλώσεις στην Ελλάδα.

Πρώτη στις αμβλώσεις είναι η Ελλάδα μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι ειδικοί εκτιμούν ότι στη χώρα μας γίνονται κάθε χρόνο 100.000 έως 120.000 αμβλώσεις (όσες περίπου είναι οι γεννήσεις!), πολλές από τις οποίες θα μπορούσαν να αποφευχθούν αν εφαρμόζονταν σύγχρονα μέτρα αντισυλλήψεως.

Οι αμβλώσεις αποτελούν επίσης σύνηθες φαινόμενο στις ηλικίες 15 έως 18 ετών, καθώς δύο στους τέσσερις μαθητές αυτών των ηλικιών γνωρίζουν κάποιο συνομήλικό τους κορίτσι που έχει κάνει άμβλωση.

Οι ειδικοί αποδίδουν τον υψηλό αριθμό αμβλώσεων στο γεγονός ότι η χώρα μας υστερεί στο θέμα της αντισυλλήψεως "οι ελληνίδες βασίζονται στα παραδοσιακά μέτρα αντισυλλήψεως, δηλαδή προφυλακτικό, στην διακοπή της συνονοσίας και στον υπολογισμό των γόνιμων ημερών, αντί να στρέφονται στις εξελιγμένες μεθόδους, όπως τα αντισυληπτικά χάπια και τα ενδομήτρια σπειράματα" είπε ο κ. Κίντης, πρόεδρος της οργανωτικής Επιτροπής του συνεδρίου με θέμα "Αναπαραγωγή και Σεξουαλική Υγεία". "Τα παραδοσιακά μέτρα, όμως, δεν είναι αποτελεσματικά στην πρόληψη των ανεπιθύμητων κυήσεων. Στα 100 ζευγάρια, λ.χ. που χρησιμοποιούν προφυλακτικό, καταγράφονται 10-15 κυήσεις, διότι το προφυλακτικό δεν χρησιμοποιείται σωστά".

Ο κ. Κίντης είπε ότι το αντισυληπτικό χάπι είναι κάτι που τρομάζει τις Ελληνίδες, οι οποίες θεωρούν ότι κινδυνεύει η υγεία τους αν το χρησιμοποιήσουν. "Μόλις

πέντε στις 100 Ελληνίδες παίρνονταν αντισυλληπτικά χάπια, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στις Ευρωπαίες είναι 30% έως 35%" είπε. "Το αντισυλληπτικό χάπι είναι, όμως ασφαλές και παρέχει πλήρη αντισύλληψη όταν λαμβάνεται σωστά". Σύμφωνα με τα υπάρχοντα στοιχεία, από τις 200 γυναίκες που παίρνονταν αντισυλληπτικά χάπια μόνον η μία θα μείνει έγκυος και αυτό γιατί δεν έπαιρνε όλες τις δόσεις στην ώρα τους.

Ως άνθρωποι γένους θηλυκού μεγαλώνουμε πιστεύοντας ότι η μητρότητα αποτελεί τη σημαντικότερη εμπειρία που μπορούμε να βιώσουμε. Ωστόσο, πολλές φορές η προοπτική να γίνουμε μητέρες πιθανώς να είναι εκτός προγράμματος, είτε λόγω ηλικίας, είτε επειδή η ζωή έχει πάρει διαφορετική ρότα, είτε γιατί έχουν γίνει διαφορετικές επιλογές στην ζωή είτε επειδή η εγκυμοσύνη είναι αποτέλεσμα βιασμού. Στις περισσότερες από τις παραπάνω περιπτώσεις η κυνοφορία μπορεί να αποφευχθεί με τις κατάλληλες αντισυλληπτικές μεθόδους. Ωστόσο, οι ελληνίδες, όπως προκύπτει από έρευνες, δεν έχουν επαρκή σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και συνεπώς αντιμετωπίζουν συχνά ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες. Συχνά καταφεύγουν στην έκτρωση.

Είναι λοιπόν κοινό μυστικό ότι πολλές Ελληνίδες αντιμετωπίζουν την άμβλωση ως μέθοδο οικογενειακού προγραμματισμού, προφανώς επειδή έχουν λανθασμένη ή ελλειπής πληροφόρηση για την αντισύλληψη.

β) Μέθοδοι Αμβλώσεων.

❖ Μέθοδοι έκτρωσης στο πρώτο στάδιο της κυήσεως:

➤ Απόξεση με αναρρόφηση: (εβδ. 6 έως 16). Ένα σωλήνας μεγάλης αναρροφητικής ικανότητας εισάγεται μέσω του τραχήλου στην μήτρα. Το αγέννητο παιδί σχίζεται σε κομμάτια από την ισχύ της αναρρόφησης.

➤ Mifepristone: (εβδ 5 έως 7): Η χημική ουσία αυτή γνωστή και ως Ra-486, προκαλεί τον θάνατο του εμβρύου παρεμβαίνοντας στην λειτουργία του πλακούντα και προκαλώντας την λιμοκτονία του εμβρύου. Στην συνέχεια χρησιμοποιείται το φάρμακο Prostaglandin για την αποβολή του εμβρύου. Αυτή η μέθοδος πραγματοποιείται εντός αρκετών ημερών.

➤ Methotrexate: (εβδ 5 έως 9): Αν και δεν είναι εγκεκριμένο από την FDA (στις H.P.A.) γι' αυτή τη χρήση, μια ένεση με methotrexate θανατώνει το αγέννητο παιδί παρεμβαίνοντας στην διαδικασία ανάπτυξης (διαίρεση των κυττάρων). Μερικές ημέρες μετά, η γυναίκα λαμβάνει υπόθετα με το φάρμακο Prostaglandin για να αποβάλλει το έμβρυο. Η έκτρωση γίνεται στο σπίτι.

❖ Μέθοδοι έκτρωσης σε προχωρημένο στάδιο της κυήσεως:

➤ Εμβρυοτομή: (εβδ 13 έως 20) ο τράχηλος διαστέλλεται. Με την χρήση κατάλληλης λαβίδας ο "γιατρός" που εκτελεί την έκτρωση κομματιάζει το παιδί και το σύρει έξω.

➤ Prostaglandin: (εβδ 16 έως 38) Το χημικό αυτό, που καλείται επίσης misoprostol, προκαλεί πρώιμους πόνους και τοκετό, και διατίθεται υπό μορφή υποθέτων ή ενέσεων.

➤ Ένεση με Digoxin: (εβδ 20 έως 32) Το θανατηφόρο αυτοχημικό εγχέεται με ένεση κατ' ευθείαν στην καρδιά του βρέφους. Ακολουθεί πρόκληση τοκετού με το Prostaglandin.

➤ Έκτρωση με álacs: (εβδ 16 έως 32+) Μια μακρά βελόνα εισάγεται στην κοιλιά της γυναίκας και εγχέεται ένα διάλυμα álatoς στο αμνιακό υγρό. Το álacs δηλητηριάζει το παιδί. Εντός 24 ωρών γεννάται ένα νεκρό βρέφος. Η μέθοδος αυτή δεν χρησιμοποιείται πολύ συχνά για έκτρωση λόγω σοβαρών κινδύνων υγείας που υφίστανται για την γυναίκα.

➤ Υστεροτομή: (εβδ 20 έως 32) Όπως συμβαίνει με την καισαρική τομή, γίνεται μια τομή στην κοιλιά της γυναίκας. Το βρέφος στην συνέχεια αφήνεται να πεθάνει από παραμέληση. Αυτή η επέμβαση έχει τους ίδιους κινδύνους για την υγεία όπως και η καισαρική τομή.

➤ DRX: (εβδ 20 έως 32+) Είναι επίσης γνωστή ως "έκτρωση μερικής γέννησης" ("partial-birth-abortion"). Πρόκειται για μια επικίνδυνη μέθοδο έκτρωσης που χρησιμοποιείται στα τελευταία στάδια της έκτρωσης και έχει χαρακτηριστεί ως "κακή ιατρική" από την Αμερικανική Ιατρική Ένωση.

γ) Μία στις τρεις εφήβωνς έχει κάνει άμβλωση.

Πάνω από 35% των εφήβων ηλικίας 14-19 ετών υπολογίζεται ότι έχουν κάνει έκτρωση στη χώρα μας. Αυτό προκύπτει από ανώνυμα ερωτηματολόγια ή από την συμπλήρωση του ιστορικού εφήβων που προσήλθαν για εξέταση στην Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών που εδρεύει στο Αρεταίειο. Το στοιχείο αυτό ανακοινώθηκε από τον καθηγητή Μαιευτικής και Γυναικολογίας κ. Γ. Κρεατσά.

Η αύξηση των κυήσεων και των εκτρώσεων στην εφηβική ηλικία, τόνισε ο κ.Κρεατσάς, καθιστά επιτακτική την ανάγκη σωστής σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης των νέων. Παρ' όλο που δεν έχει γίνει τεκμηριωμένη επιστημονικά έρευνα, τα στοιχεία της πανεπιστημιακής κλινικής δείχνουν ότι οι εκτρώσεις για κορίτσια 14-19 ετών που το 1975 αντιπροσώπευαν ποσοστό 28.8%, το 1996 ξεπέρασαν το 35%.

Στην γειτονική μας Ιταλία, τα επίσημα στατιστικά στοιχεία δείχνουν μόλις 8% των κοριτσιών που ζητούσαν διακοπή κύησης ήταν κάτω των 20 ετών στα έτη '79-'87 και το ίδιο παρέμεινε στη δεκαετία '86-'96. Αντίθετα, στις Η.Π.Α. το 30% των κυήσεων στην εφηβεία καταλήγουν σε έκτρωση και το 1/3 του συνόλου των εκτρώσεων αφορά κορίτσια κάτω των 20 ετών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

α) Κίνδυνοι αμβλώσεων

Επιστημονικές μελέτες αποκαλύπτουν μεγάλους κινδύνους για την σωματική υγεία της γυναικας λόγω της άμβλωσης. Οι κυριότερες είναι:

1. Θάνατος:

Οι κύριες αιτίες των θανάτων που οφείλονται στην άμβλωση είναι η αιμορραγία, η μόλυνση, η εμβολή, η αναισθησία και οι μη διαγνωθείσες εξωμήτριες κυήσεις. Η νόμιμη άμβλωση αναφέρεται ως η πέμπτη σε έκταση αιτία θανάτου για τις μητέρες στις Η.Π.Α., παρ' όλο που είναι γνωστό ότι οι περισσότεροι θάνατοι εξαιτίας των αμβλώσεων αναφέρονται ως θάνατοι που οφείλονται δήθεν σε άλλα αίτια.

2. Καρκίνος του μαστού:

Για τις γυναίκες που κάνουν άμβλωση στην πρώτη εγκυμοσύνη τους, ο κίνδυνος καρκίνου του μαστού σχεδόν διπλασιάζεται μετά από άμβλωση εκτός του πρώτου τριμήνου και πολλαπλασιάζεται με δύο ή περισσότερες αμβλώσεις. Ο κίνδυνος αυτός είναι ιδιαίτερα αυξημένος για γυναίκες που δεν έχουν παιδιά.

3. Καρκίνος του τραχήλου, των ωοθηκών και του ήπατος:

Οι γυναίκες που έχουν υποβληθεί σε μια άμβλωση αντιμετωπίζουν κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου στον τράχηλο της μήτρας 2,3 φορές μεγαλύτερο απ' ότι οι γυναίκες που δεν έχουν κάνει άμβλωση και οι γυναίκες

που δεν έχουν υποβληθεί σε δύο ή περισσότερες αμβλώσεις αντιμετωπίζουν κίνδυνο 4,92 φορές μεγαλύτερο. Παρόμοια αυξημένοι κίνδυνοι εμφάνισης καρκίνου στις ωοθήκες και στο ήπαρ έχουν επίσης συσχετιστεί με τη μία και τις περισσότερες της μίας αμβλώσεις.

4. Διάτρηση της μήτρας.

Ένα ποσοστό 2 έως 3% των γυναικών που έχουν υποβληθεί σε άμβλωση μπορεί να έχει υποστεί διάτρηση της μήτρας, ωστόσο οι περισσότερες βλάβες παραμένουν απαρατήρητες (χωρίς διάγνωση) και δεν τυγχάνουν θεραπείας εκτός αν πραγματοποιηθεί λαπαροσκόπηση. Ο κίνδυνος διάτρησης της μήτρας αυξάνεται για τις γυναίκες που έχουν ήδη γεννήσει και για εκείνες που υποβάλλονται σε γενική αναισθησία την ώρα της άμβλωσης.

5.. Ρήξη του τραχήλου.

Σημαντικές ρήξεις του τραχήλου που απαιτούν ράμματα συμβαίνουν σε τουλάχιστον 1% των αμβλώσεων που πραγματοποιούνται εκτός του πρώτου τριμήνου. Μικρότερες ρήξεις ή μικροράμματα, που κανονικά δεν τυγχάνουν θεραπείας, μπορούν επίσης μακροπρόθεσμα να οδηγήσουν σε αναπαραγωγικές βλάβες. Ο κίνδυνος βλάβης του τραχήλου είναι μεγαλύτερος στις νέες κάτω των 20 ετών, στις αμβλώσεις του δευτέρου τριμήνου.

6. Προδρομικός Πλακούς.

Η άμβλωση αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης προδρομικού πλακούντος στις επόμενες κυήσεις από 7 έως 15 φορές. Ο προδρομικός πλακούς είναι μια κατάσταση απειλητική τόσο για την μητέρα όσο και για την κύηση που επιθυμεί.

7. Προβληματικά παιδιά στις επόμενες κυήσεις.

Η άμβλωση σχετίζεται με βλάβη στον τράχηλο και την μήτρα που μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο πρώιμου τοκετού, εμφάνισης επιπλοκών κατά του τοκετού και ανώμαλη ανάπτυξη του πλακούντα στις επόμενες κυήσεις. Αυτά τα είδη αναπαραγωγικών επιπλοκών είναι οι κύριες αιτίες γεννήσεων παιδιών με προβλήματα.

8. Εξωμήτριος κύηση.

Η άμβλωση σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με αυξημένο κίνδυνο μελλοντικών εξωμήτριων κυήσεων. Αντές, με τη σειρά τους, είναι απειλητικές για την ζωή και μπορούν να προκαλέσουν μειωμένη γονιμότητα.

10. Ενδομήτριες.

Η ενδομητρίτις είναι κίνδυνος για όλες τις γυναίκες μετά την άμβλωση, ιδιαίτερα όμως για τις νέες κάτω των 20 ετών, οι οποίες έχουν 2,5 φορές περισσότερες πιθανότητες να εκδηλώσουν ενομητρίτιδα μετά από μια άμβλωση, απ' ότι οι γυναίκες 20-29 ετών.

ΑΜΕΣΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ.

Περίπου το 10% των γυναικών που επιλέγουν την άμβλωση θα υποφέρει από άμεσες επιπλοκές, από τις οποίες το ένα πέμπτο περίπου (2%) θεωρούνται απειλητικές για την ζωή. Οι εννέα περισσότερο συνήθεις επιπλοκές που μπορούν να προκύψουν κατά την διάρκεια μιας άμβλωσης είναι οι εξής: μόλυνση, ακατάσχετη αιμορραγία, εμβολή, ρήξη ή διάτρηση της μήτρας, επιπλοκές από την αναισθησία, σπασμοί, διαταραχές πήξεως, βλάβες στον τράχηλο, και σοκ ενδοτοξίνης. Οι πιο συνήθεις "δευτερεύονσες" επιπλοκές είναι οι εξής: μόλυνση, αιμορραγία, πυρετός, εγκαύματα δευτέρου βαθμού, χρόνιος κοιλιακός πόνος, έμετος, γαστρεντερικές διαταραχές και ευαισθητοποίηση Rhesus.

Γενικά, οι περισσότερες από τις μελέτες που αναφέρονται παραπάνω επισημαίνουν τους παράγοντες κινδύνου που ισχύουν για γυναίκες που υποβάλλονται σε μία μόνο άμβλωση. Οι ίδιες μελέτες δείχνουν ότι οι γυναίκες που υποβάλλονται σε περισσότερες αμβλώσεις αντιμετωπίζουν πολύ μεγαλύτερο κίνδυνο να εκδηλώσουν τις επιπλοκές αυτές. Στο σημείο αυτό πρέπει να προσεχθεί ιδιαίτερα καθώς το 45% του συνόλου των αμβλώσεων αφορά γυναίκες που είχαν πραγματοποιήσει στο παρελθόν και άλλες αμβλώσεις.

β) Κίνδυνοι για την ψυχική υγεία.

Σε μια μελέτη που αφορούσε γυναίκες που είχαν υποβληθεί σε άμβλωση μόλις πριν 8 εβδομάδες, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι το 40% παραπονέθηκε για νευρικές διαταραχές, το 36% υπέφερε από διαταραχές

ύπνου, το 31% ένοιωθε μετάνοια για την πράξη και το 11% έπαιρνε ψυχοφάρμακα με συνταγή του οικογενειακού γιατρού.¹ Μια μελέτη ανασκόπησης 5 ετών σε δύο Καναδικές περιφέρειες διαπίστωσε σημαντικά μεγαλύτερη χρήση ιατρικών και ψυχιατρικών υπηρεσιών από τις γυναίκες που είχαν υποβληθεί σε άμβλωση. Το πιο σημαντικό εύρημα ήταν ότι το 25% των γυναικών που είχαν κάνει άμβλωση επισκέπτεται ψυχίατρο σε σύγκριση με το 3% της ομάδας ελέγχου² (γυναικών χωρίς άμβλωση). Οι γυναίκες που έχουν κάνει άμβλωση είναι πιθανότερο να χρειαστούν αργότερα εισαγωγή σε ψυχιατρική κλινική. Σε ιδιαίτερα υψηλό κίνδυνο υπόκεινται οι νέες γυναίκες κάτω των 20 ετών, οι χωρισμένες ή διαζευγμένες γυναίκες και εκείνες που έχουν υποβληθεί σε περισσότερο από μια αμβλώσεις.³

Επειδή πολλές γυναίκες που έχουν υποβληθεί σε άμβλωση καταπνίγουν την ψυχική τους διαταραχή προκειμένου να την ξεπεράσουν, μπορεί να υπάρξει μια μεγάλη περίοδος άρνησης πριν η γυναίκα ζητήσει ψυχιατρική βοήθεια. Τα καταπνιγμένα συναισθήματα μπορεί να προκαλέσουν ψυχοσωματικές ασθένειες και ψυχιατρικά προβλήματα ή προβλήματα συμπεριφοράς σε

1. Aston, "The psychological outcome of induced Abortion", *British journal of ob & Gyn*, 87:1115-1122, 1980.

2. Badley et al., *Report of the committee a the operation of the abortion Law* (Ottawa: Supply an Services, 1977) p.p. 313-321.

3. R. Somers, "Rist of Admission to Psychiatric institutions Among Danish Women who Experienced induced abortion: an analysis on National Record Lin Kage".

άλλους τομείς της ζωής. Σαν αποτέλεσμα, μερικοί ειδικοί αναφέρουν ότι η ψυχική διαταραχή που καταπνίγεται μετά από μια άμβλωση είναι αιτία ασθένειας πολλών αρρώστων γυναικών, παρ' όλο που οι ασθενείς έφθασαν σε αυτούς αναζητώντας θεραπεία για φαινομενικά άσχετα προβλήματα.⁴

Μία εκτενής μελέτη με τυχαία δείγματα διαπίστωσαν ότι τουλάχιστον το 19% των γυναικών που έχουν κάνει άμβλωση υποφέρουν από διάγνωση μετατραυματική άγχωδη διαταραχή (*post - traumatic - stress disorder - P.T.S.D.*). Περίπου οι μισές εμφάνιζαν πολλά, αλλά όχι όλα, από τα συμπτώματα της ψυχικής αυτής νόσου, ενώ 20 έως 40% εμφάνιζαν μέτρια ως υψηλά επίπεδα άγχους και συμπεριφορά αποφυγής των εμπειριών της άμβλωσης.⁵

Οι γυναίκες μπορεί να αισθάνονται την άμβλωση ως τραυματικό γεγονός για πολλούς λόγοντς. Πολλές ωθούνται σε ανεπιθύμητη άμβλωση από συζύγους, φίλους, γονείς ή άλλους. Εάν η γυναίκα έχει πέσει πολλές φορές θύμα καταπιεστικής μεταχείρισης, μια τέτοια ανεπιθύμητη άμβλωση μπορεί να εκληφθεί ως ο ακρότατος βιασμός σε μια ζωή που χαρακτηρίζεται από την κακομεταχείριση. Άλλες γυναίκες, ανεξάρτητα από το πόσο πιεστικές είναι οι αιτίες για τις οποίες επιδιώκουν την άμβλωση, μπορεί πάντα να εκλάβουν τη διακοπή της κυήσεως τους ως βίαιη θανάτωση του ίδιου τους του παιδιού. Ο φόβος, η αγωνία, ο πόνος και η

4. Kent et al., "Bereavement in Post - Abortive women: A clinical Report ", world) journal of Psychosynthesis (Autumn - winte 1981), Vol. 13, Nos. 3-4.

5. Catherine Bernard, The Long - Term Psychological effects of abortion. Portsmouth, N.H.: Institute for pregnancies loss, 1990.

ενοχή που σχετίζονται με την επέμβαση αναμιγνύονται σε αυτή την αντίληψη ενός αλλόκοτου και βίαιου θανάτου. Ακόμα άλλες γυναίκες αναφέρουν ότι ο πόνος της άμβλωσης, που προκαλείται από έναν μασκοφόρο άγνωστο ο οποίος εισβάλλει στο σώμα τους, δημιουργεί αίσθηση ταυτόσημη με το βιασμό.⁶ Πραγματικά οι ερευνητές έχουν διαπιστώσει ότι οι γυναίκες με ιστορικό σεξουαλικής επιθέσεως μπορεί να αισθανθούν μεγαλύτερη ταραχή κατά και μετά την άμβλωση ακριβώς λόγω των ομοιοτήτων μεταξύ των δύο εμπειριών.⁷

Άλλες ψυχολογικές επιδράσεις της άμβλωσης μπορεί να είναι και οι ακόλουθες:

Προβλήματα στην σεξουαλική ζωή.

Το 30 έως 50 % των γυναικών που έχουν υποστεί άμβλωση αναφέρουν προβλήματα στην σεξουαλική ζωή, τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και μακροπρόθεσμα, τα οποία αρχίζουν αμέσως μετά την άμβλωση. Τα προβλήματα αυτά μπορεί να είναι ένα ή περισσότερα από τα εξής: έλλειψη της αίσθησης απόλαυσης κατά την σεξουαλική επαφή, αυξημένος πόνος, αποστροφή προς το σεξ ή τους άνδρες γενικότερα ή αλλαγή πολλών συντρόφων.

6. France, *The Ambivalence of abortion* (New York Random House, 1978) 84-95.

7. Zokus, "Adolescent Abort option, "Social work in Health care, 12 (4): 87 Makhorn, "Sexual Assault & Pregnancy". (Washington, D.C.: University publications of America, 1981).

Ιδεασμός αυτοκτονίας και απόπειρες αυτοκτονίας.

Περίπου το 60% των γυναικών που αισθάνονται επιπτώσεις από την άμβλωση που έκαναν αναφέρουν ιδεασμό αυτοκτονίας, ενώ το 28% των γυναικών αυτών επιχειρούν και την ίδια την αυτοκτονία, από τις οποίες οι μισές την επιχειρούν περισσότερες από μια φορές. Οι προσπάθειες αυτοκτονίας φαίνεται να επικρατούν περισσότερο στις νέες γυναίκες κάτω των 20 ετών.

Αύξηση τον καπνισμάτος.

Οι γυναίκες που έχουν υποβληθεί σε άμβλωση έχουν διπλάσιες πιθανότητες να γίνουν μανιώδης καπνίστριες, καθώς και να συνεχίσουν το κάπνισμα και στην διάρκεια των επόμενων επιθυμητών κυήσεων, οπότε υπάρχει αυξημένος κίνδυνος θανάτου των νεογνών ή συγγενών ανωμαλιών.

Χρήση οινοπνεύματος

Η άμβλωση συνδέεται σημαντικά με διπλάσιο κίνδυνο χρήσης οινοπνεύματος στις γυναίκες. Αυτό μπορεί να οδηγήσει στην εκδήλωση βίαιης συμπεριφοράς ή να προκύψουν διαζύγιο ή χωρισμός, αυτοκινητιστικά δυστυχήματα ή απόλυση από την εργασία.

Διαταραχές στην διατροφή.

Παραμέληση ή κακοκοίηση παιδιών.

Η άμβλωση συνδέεται με αυξημένη κατάθλιψη, βίαιη συμπεριφορά, χρήση οινοπνεύματος, ναρκωτικών και

μείωση των μητρικών δεσμών των παιδιών που γεννώνται μελλοντικά.

Αυτοί οι παράγοντες σχετίζονται σε μεγάλο βαθμό με την κακοποίηση των παιδιών.⁸

Διαζύγιο και χρόνια προβλήματα στις σχέσεις.

Τα ζευγάρια μετά από μια άμβλωση έχουν περισσότερες πιθανότητες να οδηγηθούν στο χωρισμό. Πολλές γυναίκες που έχουν υποβληθεί σε άμβλωση αποκτούν δυσκολία στη ανάπτυξη δεσμών με ένα άνδρα. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε αντιδράσεις που σχετίζονται με την άμβλωση όπως χαμηλή αυτοεκτίμηση, αγωνία και άστατος θυμός.

γ) Συνέπειες άμβλωσης για την οικογένεια και το κοινωνικό σύνολο.

Με την άμβλωση επέρχεται διατάραξη της συζυγικής και οικογενειακής γαλήνης, γιατί η γυναίκα είναι ψυχικά τραυματισμένη (ίσως και οι δύο) και γιατί το πραγματικό γεγονός της απουσίας ενός νέου μέλους δεν μπορεί να ξεχασθεί εύκολα. Συγκεκριμένες ψυχολογικές έρευνες υπέδειξαν ότι ένα παιδί, ανεπιθύμητο κατά την σύλληψη δεν είναι ανεπιθύμητο μετά τον τοκετό. Επομένως η απόφαση της μητέρας, για διακοπή της κυήσεως, εξαιτίας του ανεπιθύμητου, δεν είναι ασφαλής.

8. Morrisey et al, *Stressful life events and alcohol problems among women seen at a detoxification center*, "Journal of studies on alcohol, 39 (g): 1159 (1978).

Το ψυχολογικό κίνητρο είναι δυνατό να πάρει μια εντελώς αντίθετη μορφή και να δημιουργήσει φοβερές ψυχολογικές συγκρούσεις στην μητέρα, λέει ο κ. Καββαδίας.

Η ιατρική επιστήμη χαρακτηρίζει την παρεμπόδιση της τεχνογονίας ως "κακία παρά φύση". Άμεση ηθική τιμωρία της "κακίας" αυτής είναι η διατάραξη της συζυγικής αρμονίας και της οικογενειακής ειρήνης. Γιατί την "κακία" αυτή την παρακολουθεί εσωτερική πάλη, έλεγχος της συνειδήσεως, αφού το ένστικτο της γεννήσεως είναι και ηθικό ένστικτο, βαθιά ριζωμένο στην ψυχή.

Η διαταραχή του οικογενειακού βίου γίνεται μεγαλύτερη αν, το θελήσει, αν ένας από τους δύο στραφεί σε εξωσυζυγικό δεσμό, ή αν ένα από τα παιδιά τους πεθάνει οπότε μετανιώνον για την άμβλωση που είχαν κάνει.

Γενικότερα η άμβλωση είναι μια "αντικοινωνική" πράξη, γιατί στρέφεται κατά του κοινωνικού κυττάρου, της οικογένειας.

Σημαντικές επίσης είναι οι συνέπειες της άμβλωσης και για το κοινωνικό σύνολο. Πολλοί υποστηρικτές των άμβλωσεων αναφέρουν πως η νομιμοποίησή τους θα προκαλέσει και την μείωσή τους, γιατί θα επιτραπεί η ελεύθερη συζήτηση και διαφώτιση του κοινού πάνω στις διάφορες αντισυλληπτικές μεθόδους. Όμως αντίθετα από ότι υποστηρίζεται η νομιμοποίηση θα προκαλέσει κατακόρυφη αύξηση των άμβλωσεων γιατί κανείς δεν εγγυάται ότι τότε θα γίνει η "αντισυλληπτική εκστρατεία" αφού θα έχει τις ευλογίες και τις δαπάνες της Πολιτείας.

Κάποια άλλη άποψη που επικρατεί είναι η άμβλωση να πραγματοποιείται στα κρατικά νοσοκομεία και να καλύπτεται από τα Ταμεία Ασφαλίσεως. Ως λόγοι προβάλλονται η οικονομική ανεπάρκεια των γονέων και οι υγιεινοί κίνδυνοι της μητρότητας. Σύμφωνα με την κ. Ιωάννα Καραγιαννοπούλου "οι κοινωνικοοικονομικοί λόγοι δεν σταθμίζονται και καθώς είναι υποκειμενικοί μπορεί να οδηγήσουν στην απαίτηση της κοινωνίας να υποχωρεί η ζωή του εμβρύου μπροστά σε εγωιστικές αιτίες".

Στην Ελλάδα ειδικότερα η νομιμοποίηση των αμβλώσεων θα σήμαινε "εθνική αυτοκτονία" με το οξύτατο δημογραφικό πρόβλημα που αντιμετωπίζει.

Εκτός βέβαια το ότι οι αμβλώσεις μειώνουν άμεσα τον πληθυσμό κατά τον κ. Λούρο επιδρούν και έμμεσα γιατί το 1/3 τουλάχιστον των γυναικών που έκαναν άμβλωση παρέμεινε στείρα, χωρίς καμμιά προοπτική θεραπείας.

Η άμβλωση λοιπόν επηρεάζει και επικίνδυνα οικονομικούς, κοινωνικούς και δημογραφικούς παράγοντες.

4^ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ

α) Τι λέει η Ιατρική:

Τι λοιπόν μας λέει η Ιατρική; Είναι πράγματι το έμβρυο άψυχο, χωρίς τη δική του αυτόνομη ζωή; Είναι τμήμα του σώματος της μητέρας του, που τότε φυσικά έχει το δικαίωμα να το διαθέσει, όπως θέλει ή είναι μια εντελώς ανεξάρτητη ζωή, ένα εντελώς ανεξάρτητο άτομο;

Το όριο της έναρξης ζωής στο έμβρυο οι διάφοροι ιατροί-βιολόγοι το έθεσαν σε διαφορετικό χρονικό σημείο. Τελευταία τείνουν να σταθεροποιηθούν οι σχετικές απόψεις και επικρατεί κάπως γενικότερα και σταθερότερα η άποψη ότι η ζωή στο έμβρυο αρχίζει μετά την 12^η εβδομάδα από την σύλληψη. Η άποψη αυτή έφερε σαν αποτέλεσμα το γεγονός, ότι στις Η.Π.Α. ένας τεράστιος αριθμός αμβλώσεων πραγματοποιείται πριν ολοκληρωθούν οι 12 εβδομάδες ζωής, που φθάνει στο ποσοστό 91% του συνολικού αριθμού. Προφανώς αυτό γίνεται, επειδή η συνείδηση του ανθρώπου δεν παραδέχεται εύκολα ότι ο μελλοντικός άνθρωπος είναι μέσα στην μητρική κοιλιά ένα "κομμάτι κρέας", που μπορεί κανείς να το "ξεφορτώνεται" κατά βούληση.

Όμως το πρόβλημα αυτό δεν απασχολεί μόνο τις γυναικες, που σπεύδουν να πραγματοποιήσουν την άμβλωση, αλλά και τους ιατρούς που ενεργούν την άμβλωση.

Πολλοί επιστήμονες προβληματίστηκαν ηθικά. Και μετά από σοβαρές επιστημονικές έρευνες κατάλαβαν ότι η ανθρώπινη ζωή υφίστανται από την αρχή της γονιμοποίησης.

Ο μαιευτήρ - γυναικολόγος Bernard Mathanson, πρώην διευθυντής ειδικής κλινικής για αμβλώσεις, μέσα σε δύο χρόνια είχε πραγματοποιήσει 60.000 αμβλώσεις. Όμως προβληματισμένος για την ορθότητα των ενεργειών του, εφάρμοσε τα σύγχρονα τεχνολογικά μέσα (υπέρηχους, ηλεκτρονική εξέταση της καρδιάς του εμβρύου, εμβρυοσκόπηση κ.τ.λ.) στην μελέτη του θέματος: Τι ζωή παρουσιάζει το έμβρυο; Και πότε αρχίζει η ζωή αυτή;

Μετά από έρευνες κατέληξε στο συμπέρασμα και διακηρύξει ότι "σήμερα το ότι το έμβρυο είναι ξεχωριστό ανθρώπινο ον με όλα τα ιδιαίτερα προσωπικά χαρακτηριστικά, δεν είναι πια ζήτημα πίστης". Η έρευνα του απέδειξε πως αυτό αποτελεί μια σαφή επιστημονική αλήθεια. Το έμβρυο είναι τέλειο ανθρώπινο πρόσωπο.

Προς τεκμηρίωση των πρισμάτων ο Mathanson προέβει στην σε υπέρηχους κινηματογράφηση αμβλώσεως εμβρύου 12 εμδομάδων. Η ταινία αυτή που φέρει τον τίτλο "Η σιωπηλή κραυγή", αποδεκνύει ότι, το έμβρυο α) προαισθάνεται την απειλή του φονικού εργαλείου της άμβλωσης και β) εκδηλώνει την αίσθηση του κινδύνου που υφίστανται, με τις εξής ενέργειες: 1) κινείται με βίαιο τρόπο και ταραχώδη, 2) αυξάνουν οι κτύποι της καρδιάς του από 140 σε 200, 3) ανοίγει διάπλατα το στόμα του σαν σε μια κραυγή, σιωπηλή. Η ταινία αυτή προβάλλεται σε πολλά σχολεία.

Σήμερα όμως τα πορίσματα του ιατρού B. Mathanson είναι πια απαρχαιωμένα. Έχουν ξεπεραστεί. Η σύγχρονη πυρηνική ιατρική έχει κάνει μια αλματώδη πρόοδο. Ιδού τι μας αποκαλύπτουν οι επιστημονικές παρατηρήσεις, που έγιναν με τα πιο σύγχρονα τεχνολογικά μέσα.

α) στις 18 ημέρες έχει αρχίσει να γίνεται αισθητός ο κτύπος της καρδιάς του εμβρύου.

β) Στις 5 εβδομάδες φαίνονται πιο καθαρά η μύτη, τα μάγουλα κα τα δάχτυλα του εμβρύου.

δ) στις 7 εβδομάδες στο αγέννητο παιδί γίνονται αισθητά τα εγκεφαλικά κύματα (τα εγκεφαλικά κύματα είναι το κύριο κριτήριο βάσει του οποίου η σύγχρονη επιστήμη καθορίζει, αν ένα ώριμο πρόσωπο εξακολουθεί να βρίσκεται στη ζωή). Το έμβρυο έχει διαμορφωμένα τέλεια όλα τα εσωτερικά του και εξωτερικά του όργανα.

ε) στις 10 εβδομάδες το αγέννητο παιδί έχει πλέον όλα τα χαρακτηριστικά, που βλέπουμε καθαρά στο παιδί μετά την γέννησή του.

στ) στις 12 εβδομάδες το παιδί έχει πλέον όλα του τα όργανα τελείως διαμορφωμένα, ακόμη και τα δακτυλικά του αποτυπώματα.

Ο διαπρεπής γάλλος καθηγητής της κυταρογγενητικής στο Πανεπιστήμιο των Παρισίων J. Lejeune γράφει: "Όπως όλοι οι επιστήμονες, που παρατηρούν αμερόληπτα τα βιολογικά φαινόμενα, είμαι και εγώ πεπεισμένος, ότι το ον άνθρωπος αρχίζει να υπάρχει από την στιγμή της γονιμοποίησης. Αυτό σημαίνει ότι η εσκεμμένη εξαφάνιση ενός εμβρύου οποιασδήποτε ηλικίας ισοδυναμεί με φόνο ενός ανθρώπινου όντος".

Ο ίδιος ο καθηγητής, ο Lejeune, σε ανακοίνωσή του στην Ακαδημία Ηθικών και Πολιτικών Επιστημών της Γαλλίας δήλωσε: "Η αρχή του ανθρώπινου όντος ανάγεται στην στιγμή της σύλληψης (γονιμοποίησης)... Αυτό το ανθρώπινο ον είναι από τότε τέλειο και μοναδικό. Είναι

ένα, γιατί πάντοτε, απόλυτα το ίδιο σε όλα του τα σημεία, και μοναδικό, γιατί δεν μπορεί σε τίποτα να αντικατασταθεί με κάτι άλλο".

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος στο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο του 1985 αναίρεσε προηγούμενη αποψή του και υποστήριξε, σύμφωνα με τα σύγχρονα δεδομένα της ιατρικής επιστήμης, ότι "η έναρξη της ζωής του ανθρώπου συμπίπτει με την στιγμή της γονιμοποίησης".

Μετά από αυτά που αναφέρθηκαν πιο πάνω προκύπτει το συμπέρασμα, ότι η άμβλωση δεν είναι απλώς μια ανίκανη διακοπή κύησης, αλλά μια διακοπή της ζωής ενός αυτόνομου ανθρώπινου όντος.

β) Τι λέει η εκκλησία.

Όταν ρωτάμε "τι λέει η Εκκλησία", δεν ψάχνουμε να μάθουμε, τι γνώμη έχουν για το θέμα αυτό μερικοί αρχιερείς, ή έστω όλοι.

Βασικό δόγμα της Εκκλησίας είναι, ότι οι αρχιερείς δεν διαμορφώνουν την πίστη της Εκκλησίας. Δεν είναι κύριοι της πίστεως. Δεν έχουν το δικαίωμα να την διαπλάθουν κατά τα γούστα τους. Οι αρχιερείς και οι ιερείς είναι φρουροί της ορθής πίστης. Έχουν χρέος να μάχονται γι' αυτήν. Πρέπει να είναι έτοιμοι να χύσουν το αίμα τους για την υπεράσπισή της. Η διδασκαλία της Εκκλησίας είναι ίδια σε όλα τα σημεία της από την εποχή του Κυρίου μας. Η Εκκλησία σε όσα λέει και διδάσκει δεν έχει για κριτήριο τις απόψεις ανθρώπων. Δεν λαλεί εκ της γης. Η Εκκλησία είναι φορέας της αλήθειας που κήρυξε ο Κύριος Ιησούς Χριστός. Οι απόψεις της είναι άνωθεν. Είναι έκφραση της Θείας σοφίας.

Όταν οι απόψεις της Εκκλησίας έρχονται σε σύγκρουση και αντίθεση προς τα πορίσματα της επιστήμης τότε η επιστήμη αποτελεί σοφία επίγεια, άξια καταφρονήσεως. Σε όλα, πάντοτε, ισχύει το λόγιο του αγίου Αποστόλου Παύλου: "Γινέσθω ο Θεός αληθής, πας δε άνθρωπος ψένστης".

Σήμερα τα πορίσματα της σύγχρονης ιατρικής, ανθρωπολογίας, βιοχημείας, βιολογίας συμφωνούν με την διδαχή της Εκκλησίας. Μας λένε ότι η έκτρωση, αφού διακόπτει μια αυτόνομη ζωή, που υπάρχει σε τέλειο βαθμό, είναι φόνος· και ότι "*το έμβρυο είναι αυτόνομη και αυθύπαρκτη ζωή, άτομο με όλα τα δικαιώματα, εξ' άκρα συλλήψεως*".

Συνέπεια της βασικής αυτής αρχής, την οποία τονίζουν με πολλή έμφαση οι άγιοι πατέρες και διδάσκαλοι της Εκκλησίας μας Γρηγόριος ο Θεολόγος ο Σιναϊτης και Μάξιμος ο Ομολογητής, είναι ότι:

α) "*H φθείρασα (το έμβρυο) κατ' επιτήδευσιν φόνον δίκην υπέχει*" (*M. Βασιλείου, κανών β'*).

β) "*Ai τα αμβλωθρίδια διδούσαι φάρμακα, φονεύτριαι εισί· και αυταί και αι δεχομέναι τα εμβρυοκτόνα δηλητήρια*" (*M. Βασιλείου, κανών η'*).

γ) Συνέργια σε έκτρωση είναι συνέργια σε φόνο.

Ο άγιος Ιωάννης ο Χρυσόστομος θεωρεί συνένοχο εις το αμάρτημα του φόνου και τον άνδρα, που έδωσε σπέρμα εις την γυναίκα, που προβαίνει σε άμβλωση. Ιδού τι λέγει ο μέγας διδάσκαλος της Εκκλησίας: "*τι σπείρεις ένθα πολλά τα ατόκια; ένθα προ γενέσεως φόνος; και γάρ και την πόρνην ανδροφόνου ποιείς! Είδες από μέθης πορνείαν,*

από πορνείας μοιχείαν, από μοιχείας φόνου; Μάλλον δε και φόνου τι χείρον· ουδέ γαρ ἔχω πως αυτό καλέσω· ου γαρ τεχθέντα αναιρεῖ, αλλά και τεχθήναι κωλύει. Τὶ τοίνυν; Καὶ τὸν θεού την δωρεάν υβρίζεις; Καὶ τοις αυτού μάχει νόμοις; Καὶ, ὅπερ εστί κατάρα, τούτο ως εὐλογίαν μεταδιώκεις; Καὶ τὸ ταμείον τῆς γενέσεως, ταμείου ποιεῖς σφαγής; Καὶ τὴν προς παιδοποϊίαν δοθείσαν γυναικά, προς φόνον παρασκευάζεις;" (Ιωάννου τὸν Χρυσοστόμον. Εἰς τὴν προς Ρωμαίους, ομιλία Κ.Δ., Εν. 4 Ρ 6 τομ. 60, 626).

γ) Oι οπαδοί της Αμβλωσης.

Το κύριο επιχείρημα των οπαδών της αποκοινωνίησης των αμβλώσεων, ήταν ότι η κάθε γυναικα ἔχει το δικαίωμα να καθορίζει η ίδια το σώμα της και ότι δεν επιτρέπεται βούληση κάποιου τρίτου, να αποφασίσει εκείνος για ένα θέμα τόσο προσωπικό, όσο η διάθεση του σώματός της. Σε μια διαδήλωση γυναικών της κινήσεως πρωτοβουλίας για την νομιμοποίηση των αμβλώσεων οι διαδηλωτριες φώναζαν ρυθμικά το σύνθημα "Ἐξω οι νόμοι από το κορμί μας".

Επειδή όμως η κύηση είναι η δημιουργία μιας ζωής που σε κάποιο προχωρημένο στάδιο δεν είναι δυνατόν να την αρνηθεί κανείς οι οπαδοί αυτού του κινήματος (*pro-abortionist*) αποφαίνονται ότι το έμβρυο δεν είναι άνθρωπος, γιατί δεν ἔχει αυτόνομη ζωή. Το έμβρυο λένε είναι ένα κομμάτι σάρκα, που η απόρριψή της από το μητρικό σώμα είναι ένα ζήτημα καθαρά προσωπικό, του οποίου οποιαδήποτε αντιμετώπιση δεν αποτελεί καν ζήτημα ηθικό και προπαντός δεν αποτελεί έγκλημα.

Ειδικότερα η κ. Αλ. Γιωτοπούλου - Μαραγκοπούλου γράφει: "Το έμβρυο, άνθρωπος χωριστός από την προσωπικότητα της μητέρας του γίνεται μόνον, όταν μπορεί να έχει αυτοτελή ύπαρξη, δηλαδή από την γέννησή του. Ως αυτή τη στιγμή είναι μέρος του σώματος της μητέρας του" (Ελευθεροτυπία 19.3.86). Το φυσικό συμπέρασμα των λόγων αυτών της κ. Μαραγκοπούλου είναι, ότι η κάθε γυναίκα έχει τό δικαίωμα να σκοτώσει το παιδί της λίγα λεπτά πριν το γεννήσει.

Όμως είναι το ζήτημα τόσο απλό όσο το παρουσιάζουν οι προοδευτικές γυναίκες;

Όπως το καταλαβαίνουμε εύκολα όλοι μας, αξία δεν έχει η γνώμη του καθενός μας. Γιατί το θέμα ζωής και αφαίρεσης ζωής δεν είναι σαν τις πολιτικές ιδέες, που μπορεί ο καθένας να φρονεί και να πιστεύει ότι του αρέσει.

Αν υπάρχει ζωή, αυτόνομη ζωή, η αφαίρεση της είναι φόνος, έγκλημα, δολοφονία, εκτέλεση.

Ποιος μπορεί να μας δώσει απάντηση σ' αυτό; Και φυσικά η Ιατρική, την άποψη της οποίας έχουμε αναλύσει σε προηγούμενο κεφάλαιο.

Οι οπαδοί των αμβλώσεων το θέμα το απλοποιούν φοβερά. Το έμβρυο λένε, δεν έχει δική του αυτόνομη ζωή· είναι ένα κομμάτι κρέας από το μητρικό σώμα. Άλλα και αν θεωρηθεί πως έχει αυτόνομη ζωή, πάλι δεν πρέπει να θεωρούνται οι αμβλώσεις σαν κάτι το "κακό", αφού το δίκαιο δεν προστατεύει την ζωή αλλά το ανθρώπινο πρόσωπο.

δ) Η αξία της ζωής του εμβρύου.

Η αξίας της ζωής του ανθρώπου δεν εξαρτάται από τις απόψεις του καθενός, όσο κι' αν αυτός παριστάνει τον "προοδευτικό". Για την αξία του ανθρώπου μιλάει η παρανθρώπινη συνείδηση, που δέχεται την ζωή σαν υπέρτατο αγαθό.

Ο κάθε άνθρωπος έχει το δικαίωμα να πιστεύει ότι θέλει, είναι ελεύθερος να έχει ότι γνώμη του αρέσει. Παράλληλα όμως έχει και μια δεινή υποχρέωση: α) να μην έχει ολοκληρωτικές τάσεις να μη θέλει να επιβάλλει τις απόψεις του με το ζόρι· να μη τις ενεργοποιεί εις βάρος και προς ζημιά άλλων και β) να ψάχνει σε δλη του την ζωή να βρει την αλήθεια και να κάνει γνώμη του την αλήθεια.

Για την αξία της ζωής η "Παγκόσμια Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του ανθρώπου" (Γενική Συνέλευση Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών, O.H.E., 10-12-1948) στο άρθρο 3^ο λέει: "Παν άτομο έχει δικαίωμα στην ζωή, την ελευθερία και την ασφάλεια του προσώπου του". Και στο άρθρο 7 συμπληρώνει: "Πάντες είναι ίσοι έναντι του νόμου και απολαύσονται άνεν διακρίσεως, του δικαιώματος της προστασίας του νόμου." (Unesco. Το δικαίωμα να είσαι άνθρωπος, τ. B', σελ. 662, Ελλ. Έκδοση).

Τι είναι πιο υψηλό; Τι πρέπει να προστατευθεί περισσότερο; Η ζωή του ατόμου, δηλαδή του εμβρύου, ή τα δικαιώματα της γυναίκας να κάνει ότι θέλει το κορμί της;

Ο διαπρεπής καθηγητής Νικόλαος Ανδρουλιδάκης παρατηρεί: "Το έμβρυο είναι μια αυθύπαρκτη ψυχοσωματική όπαρξη". Και μάλιστα είναι ον

προστατευόμενο "κατά προτεραιότητα" από το Σύνταγμα, το οποίο μεταξύ των δύο αγαθών, ήτοι της ανθρώπινης ζωής του εμβρύου (άρθρο 5 του Συντάγματος, που καθορίζει ότι η ανθρώπινη ζωή προστατεύεται απόλυτα) και της ελευθερίας της εγκύου (άρθρο 2 του Συντάγματος, που ορίζει ότι η ανθρώπινη ύπαρξη είναι απαραβίαστη και η προστασία της είναι πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας) θεωρεί αξία μεγαλύτερης προστασίας την ανθρώπινη ζωή, δηλαδή το έμβρυο.

Ο περίφημος Ρώσος αναρχικός Μιχαήλ Μπακούνιν λέει: "Τα παιδιά δεν είναι ιδιοκτησία κανενός. Δεν είναι ούτε ιδιοκτησία των γονέων τους, ούτε ιδιοκτησία της κοινωνίας. Δεν ανήκουν παρά στην μελλοντική τους ελευθερία". "Η κοινωνία δεν έχει μόνο το δικαίωμα, αλλά και την υποχρέωση να τα συντηρήσει. Είναι φύλακας των παιδιών" (τομ. Α', σελ. 67, Ελλ. Έκδοση).

Το Κοράνι του Μωάμεθ γράφει στο κεφάλαιο "Άλ-Μάντα" ("Το Τραπέζι") παράγραφος 35: "Οποιος σκοτώσει άνθρωπο, που δεν διέπραξε ούτε έγκλημα ούτε κάποιο άλλο σοβαρό αμάρτημα, είναι σαν να σκοτώνει ολόκληρη την ανθρωπότητα".

α) Τι προβλέπει η Ελληνική Νομοθεσία.

Άμβλωση - Έκτρωση, κατά το Ποινικό Δίκαιο, είναι η πρόκληση πρόωρου τοκετού, με την οποία επιτυγχάνεται η θανάτωση του κυοφορούμενου. Η άμβλωση είναι καθ'έξη η τεχνητή. Ο νόμος ευνοεί την τεχνητή έκτρωση, η οποία γίνεται για θεραπευτικούς ή εγκληματικούς (συνήθως) σκοπούς. Η δε εγκληματική τεχνητή άμβλωση, είτε δια φαρμάκων αμβλωτικών είτε δια χειρισμών και εγχειρήσεων εκ μέρους μαιών ή νοσοκόμων ή ενίστε επιστημόνων Ελαστικής συνειδήσεως είναι άκρως ψυχικώς και σωματικώς ανάπηρη".

Η άμβλωση προβλέπεται και τιμωρείτο στην αρχαία Ελλάδα. Κατά το Αττικό Δίκαιο ο δούς ή η δούσα φαρμάκου "αμβλωθριδίου" χαρακτηρίζεται "ανδροφόνος" (άρα θεωρούσαν το έμβρυο παιδί - άντρα). Και ακόμη και η ποινή του θανάτου και στους δύο μπορούσε να επιβληθεί.

Οι αμβλώσεις ρυθμίζονται αρχικά από τον Ποινικό Νόμο του 1834. Σήμερα, στον Ποινικό Κώδικα προβλέπεται και τιμωρείται ως ανθρωποκτονία (φόνος εκ προμελέτης), με ποινές όχι ευκαταφρόνητες. Τιμωρείται πρώτα η ίδια η γυναίκα, που θα συναινέσει στην άμβλωση, με ποινές φυλακίσεως από 10 ημέρες μέχρι 3 χρόνια. Τιμωρείται επίσης εκείνος που κάνει την άμβλωση (ιατρός ή μαία) ή αυτός που προμηθεύει τα μέσα, με βαρύτατη ποινή, δηλαδή με φυλάκιση από 6 μήνες μέχρι 5 χρόνια. Αν μάλιστα ενεργεί αμβλώσεις

κατά συνήθεια τιμωρείται η πράξη ως κακούργημα με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

Η πράξη μένει ατιμώρητη, όταν υπάρχει κίνδυνος ζωής, η σπουδαία βλάβη της υγείας της εγκύου ή όταν η σύλληψη είναι αποτέλεσμα βιασμού.

Η πρώτη περίπτωση είναι η "ιατρικά ενδεδειγμένη", η δεύτερη η "ηθικά ενδεδειγμένη".

Οι νόμοι που ισχύουν σήμερα περί νομιμοποίησης των αμβλώσεων είναι οι εξής:

Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, προστασία της υγείας της γυναίκας και άλλες διατάξεις (Άρθρα του Ν. 1609/86 ΦΕΚΑ/86).

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

2. Με υπουργική απόφαση του Υπουργού Υγεία, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και των άλλων συναρμοδίων υπουργών ρυθμίζονται τα θέματα, που αφορούν:

α) την ενημέρωση για την απόκτηση επιθυμητών παιδιών για την αποφυγή ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης με επιστημονικώς κατάλληλα μέσα καθώς και για τις συνέπειες της διακοπής της εγκυμοσύνης.

β) την περίθαλψη της γυναίκας σε οργανωμένες νοσηλευτικές μονάδες, τις προδιαγραφές λειτουργίας των μονάδων αυτών, το χρόνο αποχής της γυναίκας από την εργασία και ότι άλλο απαιτείται για την αποκατάσταση και προστασία της υγείας της και

γ) τον τρόπο της προγεννητικής διάγνωσης στην περίπτωση β' της παραγράφου 4 του άρθρου 304 του Ποινικού Κώδικα.

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

Άρθρο 2. Οι παράγραφοι 4 και 5 του άρθρου 304 του Ποινικού Κώδικα αντικαθίστανται ως εξής:

4. Δεν είναι άδικη πράξη η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης που ενεργείται με την συναίνεση της εγκύου από γιατρό μαιευτήρα - γυναικολόγο με την 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 προγεννετικής διάγνωσης ενδείξεις σοβαρής ανωμαλίας του εμβρύου που επάγονται τη γέννηση παθολογικού νεογνού και η εγκυμοσύνη δεν έχει διαρκέσει περισσότερο από είκοσι τέσσερις εβδομάδες.

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

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

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

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

Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης.

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

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

β) Αν από την πράξη της προηγούμενης διάταξης προκληθεί βαριά πάθηση του σώματος ή της διανοίας της εγκύου, επιβάλλεται φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και να προκλήθηκε ο θάνατος της επιβάλλεται κάθειρξη μέχρι δέκα έτη.

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

Άρθρο 4. Στον Ποινικό Κώδικα προστίθενται το ακόλουθο άρθρο με αριθμό 304 Α.

Άρθρο 304 Α. Σωματική βλάβη εμβρύου ή νεογνού.

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

Άρθρο 5. Το άρθρο 305 του Ποινικού Κώδικα αντικαθίστανται ως εξής:

Διαφήμιση μέσων τεχνητής διακοπής εγκυμοσύνης.

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

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

β) Τι προβλέπουν οι Ξένες Νομοθεσίες.

Σε καμμία χώρα δεν υπάρχει εντελώς ελεύθερη άμβλωση. Όπου εφαρμόζεται και ρυθμίζεται νομοθετικά υπήρξε αποτέλεσμα των παρακάτω παραγόντων, που οδήγησαν και στην όξυνση του καυτού αυτού κοινωνικού θέματος, που αποτελεί την πιο επικίνδυνη κοινωνική πληγή του αιώνα μας:

α) Της άγνοιας των κινδύνων και των συνεπειών των άμβλωσεων για την γυναικα, την οικογένεια αλλά και το έθνος.

β) Της χαλαρώσεως των ηθών, που οδήγησε στην αλλαγή της δομής της οικογένειας και της κοινωνίας...

γ) της παρερμηνείας της έννοιας της ισότητας, με αποτέλεσμα τα φεμινιστικά κινήματα να μπερδεύουν την ισότητα, που είναι δικαίωμα του κάθε ανθρώπου, με την μητρότητα, που είναι αποκλειστικό προνόμιο της γυναικας, το οποίο ασύστολα απεμπολεί...

δ) της έντεχνης υποκινήσεως του φεμινιστικού κινήματος σε ακρότητες, από εξτρεμιστικά στοιχεία ή ύποπτα κέντρα λήψεως αποφάσεων, που στοχεύουν στην ανατροπή της αστικής κοινωνίας και πολεμούν την σημερινή δομή της οικογένειας.

ε) Την έλλειψη κοινωνικής πολιτικής των κρατών τα οποία εφαρμόζουν την άμβλωση ως μέθοδο ελέγχου των γεννήσεων δηλαδή ως αντισυλληπτικό μέσο.

Στις Η.Π.Α. δεν υπάρχει ενιαία ρύθμιση. Στην Αμερική, πρώτα νομιμοποιήθηκαν οι άμβλωσεις το 1970, στην πολιτεία της Νέας Υόρκης. Όταν το 1973 η

νομιμοποίηση έγινε σε εθνική κλίμακα, ήταν τέτοια η κινητοποίηση και η αντίδραση που θύμιζε αντιπολεμικές εκδηλώσεις. Έτσι μόνο 16 πολιτείες τις χρηματοδοτούν. Από το 1977 το κράτος ενισχύει τις γυναίκες που υποβάλλονται σε αμβλώσεις για λόγους θεραπευτικούς και μόνο μέχρι τη 12^η εμβομάδα της εγκυμοσύνης.

Στην Γερμανία απαγορεύονται πλην ορισμένων περιπτώσεων. Με νόμο του 1974, που τροποποιήθηκε το 1976, επιτρέπεται η άμβλωση μόνο αν συντρέχουν σοβαροί λόγοι για την σωματική υγεία ή την ψυχική της εγκύου ή υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις ότι το παιδί θα γεννηθεί παραμορφωμένο. Η αν η εγκυμοσύνη οφείλεται σε βιασμό ή για λόγους κοινωνικής ανάγκης και πάντα μέχρι τη 12^η εβδομάδα.

Πάντως ο νόμος κρίθηκε αντισυνταγματικός από το Ομοσπονδιακό Συνταγματικό Δικαστήριο (γιατί προσβάλλει τη ανθρώπινη ζωή).

γ) Είναι καθήκον της Πολιτείας η νομιμοποίηση των αμβλώσεων;

"Είναι καθήκον της Πολιτείας η νομιμοποίηση των αμβλώσεων, για να μπορεί να ελέγξει τους όρους με τους οποίους τελούνται", υποστηρίζεται από τον Καθηγητή Κοινωνιολογίας της ΠΑΣΠΕ κ. Β. Φίλια.

Ο κ. Φίλιας θεωρεί πρώτο καθήκον της Πολιτείας να πληροφορηθεί ο γυναικείος πληθυσμός τους κινδύνους των αμβλώσεων και την δυνατότητα αντισυλλίψεως και δεύτερο να ελέγξει την διαδικασία και τους όρους της αμβλώσεως, πράγμα που θα πετύχει από τη νομιμοποιήσει.

Βέβαια υπάρχει και η αντίθετη άποψη που υποστηρίζει πως το μόνο που θα επιτευχθεί με την νομιμοποίηση είναι η τρομακτική αύξηση του αριθμού των αμβλώσεων με αντίστοιχη αύξηση των κινδύνων, γιατί θα εκλείψει και η στοιχειώδη σημερινή προστασία. Ο νομικός κ. Στρατάκης αναφέρει: "Με το σημερινό καθεστώς, ο γιατρός ενεργεί την άμβλωση *Lege Artis*, γιατί διακινδυνεύει την καριέρα του (χάνει την άδεια, φόνος εξ αμελείας), πράγμα που τον καθιστά ιδιαίτερα προσεκτικό".

Όταν νομιμοποιηθούν οι αμβλώσεις, θα εκλείψει αυτή η ασφαλιστική δικλείδα. Ο γιατρός θα ενεργεί στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) Νοσοκομείο - ΙΚΑ - Αγροτικά Ιατρεία, με τις γνωστές ήδη άθλιες συνθήκες. Θα ενεργεί λοιπόν κάτω από τις εξής παραμέτρους:

α) Όσο το δυνατό μεγαλύτερη παραγωγικότητα (περισσότερες αμβλώσεις σε λιγότερο χρόνο).

β) Μείωση του κόστους των αμβλώσεων.

γ) Αν συμβεί θάνατος ή βαρύς τραυματισμός ο γιατρός δεν θα έχει καμμιά ευθύνη.

Παράλληλα, από την στιγμή που θα νομιμοποιηθούν οι αμβλώσεις, θα αυξηθεί το κόστος τους στις ιδιωτικές κλινικές (όπου φυσικά θα καταφεύγουν όσες αγαπούν την ζωή τους). Αυτό είναι επακόλουθο της εφαρμογής του Ε.Σ.Υ., οπότε η ιδιωτική Ιατρική θα στοιχίζει υπερβολικά, γιατί θα έχει μειωθεί υπερβολικά η ιδιωτική πελατεία. Ενδεχομένως να τριπλασιαστεί το κόστος των αμβλώσεων, οπότε μόνο οι εύπορες κοινωνικές τάξεις θα

μπορούν να χρησιμοποιούν Ιδιωτική κλινική, με συνέπεια
την επίταση της κοινωνικής αδικίας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Τα τελευταία χρόνια άρχισε στην Ελλάδα μια κίνηση για την νομιμοποίηση των αμβλώσεων; ή κατ' άλλους την αποκοινωνία των αμβλώσεων. Γιατροί, νομικοί, κοινωνιολόγοι, γυναικείες οργανώσεις ακόμη και πολιτικές, αφού το θέμα έχει πάρει και πολιτικές διαστάσεις, κινούνται εντατικά για τη διαφώτιση της Κοινής Γνώμης στο σοβαρό αυτό θέμα.

Το πόσο σοβαρό είναι φαίνεται, από τον αριθμό, των αμβλώσεων που γίνονται κάθε χρόνο στην Ελλάδα. Το 1980 ο καθηγητής κ. Κασκαρέλης τις ανέβαλε σε 200.000. Μια πόλη δηλαδή, όπως η Πάτρα, χάνεται κάθε χρόνο...

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Εταιρείας Οικογενειακού προγραμματισμού, τα οποία δόθηκαν στην δημοσιότητα το Φεβρουάριο του 2000, κάθε χρόνο πραγματοποιούνται στην Ελλάδα 100.000 έως 120.000 αμβλώσεις. Αυτός ο αριθμός ισοδυναμεί με τις ετήσιες γεννήσεις και δίνει στην χώρα μας μια θλιβερή πρωτιά στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Εξάλλου είναι γνωστό πως οι περισσότερες Ελληνίδες αντιμετωπίζουν την άμβλωση ως μέθοδο οικογενειακού προγραμματισμού, πιθανώς επειδή έχουν ελλιπή ή λανθασμένη πληροφόρηση για την αντισύλληψη.

Στην Ελλάδα οι αμβλώσεις έχουν νομιμοποιηθεί με τον νόμο 1609/86, όπου επιτρέπει την άμβλωση μέχρι την 12^η εβδομάδα και εφ' όσον συντρέχουν λόγοι οι οποίοι εξεταστούν από επιτροπή. Βέβαια η εξέταση αυτή δεν είναι απαραίτητη στην περίπτωση που η ενδιαφερόμενη καταφύγει σε κάποιο ιδιωτικό κέντρο.

Οι άμεσοι κίνδυνοι που μπορεί να αντιμετωπίσει μια γυναίκα, η οποία κάνει άμβλωση είναι να υποφέρει στην συνέχεια από φλεγμονές ή αιμορραγίες. Μια σπάνια μακροπρόθεσμη επίπτωση άμβλωσης είναι η στειρότητα. Στην περίπτωση πολλών αμβλώσεων, ενδέχεται να μη διεξαχθεί ομαλά η να μην ολοκληρωθεί η εγκυμοσύνη όταν η γυναίκα αποφασίσει ότι θέλει να αποκτήσει παιδί.

Η μετατραυματική περίοδος διαρκεί συνήθως έξι μήνες. Σε ποσοστό 1% η άμβλωση θεωρείται μια πολύ τραυματική εμπειρία, που επηρεάζει το άτομο για πολύ καιρό. Σε γενικές γραμμές όμως οι γυναίκες που κάνουν την άμβλωση την αντιμετωπίζουν ψύχραιμα.

Αναμφισβήτητα, ο ερχομός μιας νέας ανθρώπινης ζωής είναι αδύνατο να δημιουργήσει κοινωνικά, ψυχολογικά και άλλα προβλήματα.

Το ερώτημα είναι: Θα αντιμετωπίσουμε αυτά τα προβλήματα με αγάπη και υπευθυνότητα ή θα καταφύγουμε στην λύση της άμβλωσης;

Αυτό το ερώτημα βασανίζει ειδικότερα τις γυναίκες, αφού εκείνες στην ουσία επωμίζονται το βάρος της πράξης τους όποια και αν είναι αυτή.

4^η ΕΝΟΤΗΤΑ

ΘΕΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΜΒΛΩΣΗ, ΜΕ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟ ΤΟΝ ΒΙΑΣΜΟ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

Θέση Εκκλησίας.

Άποψη Μητροπολίτη Νικοπόλεως Μελετίου.

Για την εκκλησία του Χριστού η άμβλωση ή διακοπή της κύησης δεν είναι απλώς κάποια ηθικά ανεπίτρεπτη πράξη. Είναι ένας - χωρίς περιστροφές και αμαρτωλές ωρολογίες- φόνος. Είναι φόνος εκ προμελέτης. Είναι ηθελημένη θανάτωση. Και μάλιστα είναι φόνος πιο ένοχος και πιο αμαρτωλός και θεομίσητος από κάθε άλλο φόνο, αφού στερεί από ένα ανθρώπινο ον την ζωή πριν την γενθεί και κυρίως πριν αξιωθεί του αγίου Βαπτίσματος.

Οι άνθρωποι που προβαίνουν σε αμβλώσεις των παιδιών τους ομοιάζουν με τον Ηρώδη, που έσφαξε τα 14.000 νήπια για να μην ενοχληθεί στην ζωή του. Θα ήταν μάλιστα δυνατόν να θεωρηθούν και από τον Ηρώδη χειρότεροι, αφού τα 14.000 νήπια τουλάχιστον δεν ήσαν σπορά και τέκνα του Ηρώδη. Και κάθε άνθρωπος, που έχει οποιαδήποτε συμμετοχή στο φρικαλέο έργο της αμβλώσεως, όπως και αν ο ίδιος το σκέπτεται, συμμετέχει σε δολοφονική ενέργεια και έχει μέγιστο κρίμα ενώπιον του Κυρίου, που ορίζει εις βαθμόν απόλυτο, ου Φονεύσεις.

Η Εκκλησία λοιπόν του Χριστού πάντα καταδίκαζε την άμβλωση σαν ανθρωποκτονία. Η Εκκλησία είναι κατηγορηματική, χωρίς διάκριση ως προς τα περιστατικά

συλλήψεως της νέας ζωής. Κατ' αυτήν, όπως υποστηρίζει ο καθηγητής της θεολογίας κ. Σιώτης, οι αμβλώσεις είναι μια κατάσταση του κακομαθημένου ανθρώπου, ο οποίος δεν έχει ξεκαθαρίσει μέσα στην σκέψη του την προσωπική του ευθύνη, σ' ένα τόσο σοβαρό θέμα, όπως είναι η δημιουργία μιας νέας ζωής.

Γιατί, για τον άνθρωπο, η δημιουργία νέου ανθρώπου, απ' αυτόν, είναι μια ύψιστη τιμή, την οποία προνομιακώς του παραχώρησε ο Θεός, ώστε να γίνει συνδημιουργός (με το θεό) του πλέον πνευματικού όντος, του ανθρώπου, ο οποίος είναι φορέας "και λόγου και ψυχής". Γι' αυτό είναι η κορωνίδα της θείας δημιουργίας "Εκτησάμην άνθρωπον δια τον θεού", είπε ο Αδάμ, μόλις γεννήθηκε ο Κάιν.

Η Θεία Πρόνοια λοιπόν εμπιστεύεται τη διαφύλαξη καινούριας ζωής στο συνδημιουργό άνθρωπο, ο οποίος είναι ελεύθερος να αποφασίσει, αν θα κάνει χρήση του προνομίου του ή όχι. Από την ώρα όμως που γίνεται συνδημιουργός και υπαναχωρεί με την άμβλωση, τότε γίνεται παιδοκτόνος.

Η Εκκλησία, ως Ποιμένας και Παιδαγωγός του λαού, παραμένει απαρασάλευτη στην γραμμή της αυθεντικής διδασκαλίας της. Κατά τα νεότερα χρόνια, λόγω της εξάρσεως του θέματος των αμβλώσεων η Εκκλησία, Καθολική και Ορθόδοξος επανήλθε στο θέμα. Το κανονικό δίκαιο στηριζόμενο στην δογματική διδασκαλία της Εκκλησίας περί της αρχής των ψυχών, χαρακτηρίζει την άμβλωση ως φόνο και τους ενόχους (γονείς ενεργούντες στην πράξη, προμηθεύοντας υλικά...) ως ενόχους φόνου.

Το αρχαίο Ποινικό Δίκαιο της Εκκλησίας καταδίκαζε την άμβλωση με τους 20 και 80 κανόνες του Αγίου

Βασιλείου και του 21^{ου} της Συνόδου. Και το Κανονικό του Ιωάννη του Νηστευτή θεωρεί την άμβλωση φόνο.

Το αυτό επαναλαμβάνεται στο σύγχρονο Ποινικό Δίκαιο της Καθολικής Εκκλησίας με τον 71^ο Κανόνα για την καθολική Εκκλησία στην Ανατολή:

"Αυτό που κάνει το έγκλημα της αμβλώσεως πιο αποτρόπαιο, είναι η αθωότητα του εμβρύου και η αδυναμία του να αμυνθεί. Ο δυνατός και τέλειος σκοτώνει τον αδύνατο και ανυπεράσπιστο" λέγει ο Πανος Αρχιμανδρίτης Νεόφυτος Παντζής, ένας εμπνευσμένος Χριστιανός Ιερωμένος.

Η Εκκλησία σύμφωνα με τους Ιερωμένους της οφείλει:

α) Να διαφωτίσει όσο πιο πλατειά μπορεί τον λαό της για την πνευματική σημασία της αμβλώσεως διακηρύττοντας με δλη την οφειλόμενη έμφαση, ότι η άμβλωση είναι φόνος.

β) Να επιστήσει την προσοχή των πνευματικών πατέρων "μη δείχνωντε αμαρτωλά επιεικείς εις τους φόνείς των τέκνων τους, αλλά να επιβάλλουν εις αυτούς ανστηρά επιτίμια".

γ) να ζητήσει από την Πολιτεία να αποφύγει την νομιμοποίηση των αμβλώσεων.

δ) Να τονίσει ότι οι λόγοι και η μέθοδος της αμβλώσεως, όποιοι και αν είναι, ισοδυναμούν προς ένα ειδεχθές έγκλημα, αφόύ το αποτέλεσμα είναι πάντοτε το ίδιο: η στέρηση της ζωής από ένα ανθρώπινο ον.

ε) Να κάνει έκκληση σε ιατρούς και νοσοκόμες να αρνούνται να υπηρετήσουν αμαρτωλές ενέργειες.

στ) Να ζητήσει από τον λαό να αντιδράσει στην θεσμοποίηση των αμβλώσεων με τον πιο δυναμικό και μεθοδευμένο δυνατό τρόπο.

Στην περίπτωση της άμβλωσης έπειτα από βιασμό η θέση της Εκκλησίας παραμένει σταθερή. Σύμφωνα με τον πατήρ Πολύβιο Μίλλη ιερωμένο στον Ι.Ν. Κοίμηση της Θεοτόκου στο Ναύπλιο. "Η Εκκλησία πιστεύει πως αφού ο Θεός έκρινε πως το παιδί πρέπει να 'ρθει στον κόσμο, εμείς είμαστε υποχρεωμένοι να ακολουθήσουμε τις εντολές του".

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

Θέση Πολιτείας.

Η Πολιτεία με νόμο της επιτρέπει την άμβλωση μετά από βιασμό: Άρθρ. 2 του Ν. 1609/86 ΦΕΚ Α186. Δεν είναι άδικη πράξη η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης που ενεργείται με την συναίνεση της εγκύου από γιατρό μαιευτήρα - γυναικολόγο . με τη συμμετοχή αναισθησιολόγου σε οργανωμένη νοσηλευτική μονάδα, αν συντρέχει μια από τις ακόλουθες περιπτώσεις: α)..., β)..., γ)...δ) Η εγκυμοσύνη είναι αποτέλεσμα βιασμού αποπλάνησης ανήλικης ή κατάχρησης γυναίκας ανίκανης να αντισταθεί και εφ' όσον δεν έχουν συμπληρωθεί δεκαεννέα εβδομάδες εγκυμοσύνης.

Το άρθρο αυτό δηλώνει ξεκάθαρα ότι η Πολιτεία τουλάχιστον νομοθετικά τάσσεται υπέρ της γυναίκας που θέλει να κάνει άμβλωση έπειτα από βιασμό.

Η στάση όμως της κοινωνίας για το ίδιο θέμα διχάζεται.

Υπάρχει μια κυρίαρχη κοινωνική στάση που σηματοδοτεί μια "κοντούρα ανοχής" στο βιασμό. Στο επίκεντρο της βρίσκονται δύο βασικοί μύθοι που λειτουργούν ως νομιμοποιητικοί μηχανισμοί. Ο ένας αφορά την μαζοχιστιστική απόλαυση του βιασμού από τη γυναίκα, ενώ ο άλλος στην ισχυρή βιολογική παρόρμηση του άνδρα για σεξ. Η σημερινή κοινωνία έτσι όπως είναι διαμορφωμένη δεν μπορεί να βοηθήσει το θύμα. Αν το θύμα αποφασίζει να καταγγείλει τον βιασμό της, τότε την περιμένει ο στιγματισμός. Αν πάλι δεν καταγγείλει τον βιασμό της, τότε έχει να αντιμετωπίσει τον κοινωνικό περίγυρο εφόσον δυσκολεύεται να καταλάβει γιατί το

θύμα δεν φέρνει στην δικαιοσύνη τον δράστη. Και στις δύο περιπτώσεις η κοινωνία προβάλλει αρνητική στάση απέναντι της, δείχνοντας με αυτό τον τρόπο την ανοχή της στο βιασμό.

Ως προς το θέμα της άμβλωσης παρατίθονται κάποιες απόψεις που δηλώνουν το κλίμα που επικρατεί γενικά στην κοινωνία.

➤ "Φόνος εκ προμελέτης, με όλες τις συνέπειες μιας τέτοιας αξιόποινης πράξεως", τη χαρακτηρίζει ο Ακαδημαϊκός κ. Ν. Λούρος.

➤ "Το γεγονός ότι 1 στα 4 κορίτσια, με εμπειρία γενετήσια ζωής, έχει επίσης την οδυνηρή εμπειρία της αμβλώσεως, δίνει τις διαστάσεις της κοινωνικής μας ευθύνης, απέναντι στην οποία δεν επιτρέπεται να σιωπήσουμε", λέει ο Πρόεδρος της Κρατικής Επιτροπής Πληθυσμού κ. Δημ. Τριχόπουλος.

➤ "Η άμβλωση δεν είναι πια έγκλημα, γιατί δεν προσβάλλει τα στοιχειώδη ηθικά συναισθήματα της κοινωνίας, αφού τελείται από τόσο μεγάλο αριθμό γυναικών" άποψη της κας Αλίκης Μαραγκοπούλου Πρυτάνεως ΠΑΣΠΕ, καθηγήτριας Εγκληματολογίας και προέδρου του "Συνδέσμου για τα Δικαιώματα της Γυναικας".

➤ "Η άμβλωση δεν είναι φόνος γιατί δεν είναι παιδοκτονία και τούτο γιατί ο νομοθέτης κάνει διάκριση στην άμβλωση (πρώτης εξόδου του εμβρύου) και στην παιδοκτονία (μετά την έξοδο). Και συνεπώς το έμβρυο δεν είναι ακόμα παιδί είναι απλώς βιολογική ύπαρξη..." Νομική άποψη του κ. Ηλία Δασκαλάκη υφηγητού εγκληματολογίας ΠΑΣΠΕ.

➤ "Η έκτρωση είναι δικαίωμα γης γυναικας, γιατί κάθε γυναικα έχει δικαίωμα στο σώμα της. Το γεγονός με κανένα τρόπο δεν μπορεί να ταυτισθεί με θέματα υπογεννητικότητας" άποψη της παλαιάς σχολής των φεμινιστριών και της "Ενωσης Γυναικών Ελλάδας" (Ε.Γ.Ε.).

➤ "Η απαγόρευση και η ποινικοποίηση της αμβλώσεως είναι κοινωνικά άδικο μέσο, γιατί θίγει τα οικονομικώς ασθενέστερα στρώματα..." άποψη κ. Δ.Γ.Τσαούση.

Από τις παραπάνω απόψεις φαίνεται πως γενικότερα η κοινωνία σήμερα είναι περισσότερο εξοικειωμένη με το θέμα των αμβλώσεων. Πλέον η γυναικα δεν στιγματίζεται από το αν έχει κάνει άμβλωση ή όχι. Ούτως ή άλλως η κοινωνία έχει αποδεχθεί και τις προγαμιαίες σχέσεις.

Ειδικότερα στο θέμα του βιασμού και της άμβλωσης ως αποτέλεσμα η κοινωνία έρχεται να είναι πιο ανεκτική και πολλές φορές να τάσσεται με το μέρος της γυναικας όπως έγινε π.χ. στην περίπτωση της 10χρονης εγκύου θύμα βιασμού (ΤΑ ΝΕΑ , 01-10-1998, Σελ. Ν.46)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Θέση Επιστήμης.

Ο Dr. Ernest Haunt σε μια εμπεριστατωμένη βιολογική, κοινωνιολογική και ηθική μελέτη καταλήγει: "Το γονιμοποιημένο ωάριο δεν είναι μια απλή κυτταρική μάζα, χωρίς ιδιαίτερα χαρακτηριστικά. Είναι πλήρως και απολύτως η ζωή μιας ανθρώπινης υπάρξεως, ακριβώς όπως γίνεται με το νεογέννητο, το νήπιο, το παιδί, τον έφηβο και τον ώριμο.... Συνεπώς στην άμβλωση σκοτώνεται η ανθρώπινη ύπαρξη, έστω κι αν βρίσκεται στα πιο πρώιμα στάδια της".

Το 1981, η Υποεπιτροπή της Αμερικανικής Γερουσίας ζήτησε την γνώμη οκτώ κορυφαίων επιστημόνων πάνω στο θέμα αυτό. Οι επτά δήλωσαν υπεύθυνα ότι η Επιστήμη (Ιατρική, Βιολογία) έχει αποδείξει ότι η ζωή αρχίζει από την σύλληψη, ενώ ο όγδοος είπε ότι το θέμα είναι μεταφυσικό και θρησκευτικό, δηλαδή συμφώνησε, αλλά με βάση τη θεολογία.

Ο Ολλανδός βιομήχανος Dr. J. Schopping απέδειξε ότι 48 ώρες μετά την γονιμοποίηση, μπορούσε να διασαφηνίσει μια απροσδόκητη μεταβολή ορισμένων νέων, πρόσφατων βιολογικών στοιχείων, που φανερώνουν ότι μια νέα ζωή ερχόταν να προστεθεί σ' εκείνη του μητρικού οργανισμού.

Τα πειράματα έχουν αποδείξει ότι, τη στιγμή που τα 23 χρωματοσώματα του ανδρικού σπερματοζωαρίου ενώνονται με τα 23 χρωματοσώματα του θηλυκού ωαρίου, δημιουργείται ένας ΝΕΟΣ ανθρώπινος οργανισμός.

Η επιστήμη λοιπόν παραδέχεται πως ακόμα από τη στιγμή της σύλληψης δημιουργείται ένα ανθρώπινο όν. Ακόμα

παραδέχεται πως οι μέθοδοι των αμβλώσεων μπορεί να αποδειχθούν πολύ επιβλαβής για την γυναίκα.

❖ Με την μέθοδο της αποξέσεως λεπταίνει η μήτρα και υπάρχει κίνδυνος να διατρηθεί.

❖ Με την μέθοδο της απορροφήσεως μπορεί να προκληθεί αιμορραγία (2-5%). Σε μερικές περιπτώσεις χρειάζεται μετάγγιση. Σε ποσοστό 0,5 μέχρι 1% επέρχεται διάτρηση της μήτρας που προκαλεί περιτονίτιδα. Σε ποσοστό μέχρι 25% επέρχεται μόλυνση, από ελαφρά μέχρι θανατηφόρα. Αυτά άμεσα.

Μακροπρόθεσμα προκαλούνται βλάβες στο εσωτερικό και στο στόμιο της μήτρας, με συνέπεια αποβολές, πρόωρο τοκετό, στειρότητα, εξωμήτρια εγκυμοσύνη.

❖ Με την μέθοδο του Prostaglandin και της δηλητηριάσεως το παιδί που δηλητηριάζεται εξέρχεται σε κατάσταση αποσύνθεσης. Δεν είναι δυνατόν η μητέρα που το φιλοξενεί για ένα διάστημα να μένει άθικτη.

Ο βουλευτής - γιατρός κ. Ν. Αναστασόπουλος σχετικά με το θέμα των αμβλώσεων αναφέρει "Νομικά, ηθικά, κοινωνικά και ιατρικά είναι απαράδεκτες οι αμβλώσεις".

Ο καθηγητής-ψυχίατρος κ. Κ. Κριαράρας λέει: "Προκαλούν ψυχικές διαταραχές στον άνδρα και στην γυναίκα".

Ένα από τους πιο πετυχημένους μαιευτήρες ο γυναικολόγος κ. Χρ. Σεργεντάνης, από την καθημερινή εμπειρία του δηλώνει: "Εάν οι γυναίκες δεν υφίστανται τη "δοκιμασία" μιας αμβλώσεως θα είναι πιο εύκολες οι γέννησες και χωρίς ιδιαίτερες επιπλοκές".

Ο Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ευγονικής και καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας Ιωάννης Δανέζης δηλώνει: "Είναι γενικός κανόνας ότι οι αμβλώσεις - υπό οποιεσδήποτε συνθήκες βελτίωσης των μέσων, της τεχνικής, της εμπειρίας και του περιβάλλοντος-έχουν επιπτώσεις, πολλές φορές σοβαρές, στην υγεία και την ζωή της γυναίκας".

Τέλος ο καθηγητής κ. Λούρος επισημαίνει "Με την αύξηση των αμβλώσεων έχει αυξηθεί και παραμένει απειλητικότερος ο κίνδυνος της στειρώσεως".

Αυτή είναι η άποψη όσον αφορά την επιστήμη η οποία επισημαίνοντας τους κινδύνους των αμβλώσεων βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους ενημερώνει τους ενδιαφερόμενους, ώστε να επιτευχθεί η αποφυγή της άμβλωσης. Παράλληλα όμως ενημερώνει και για τις μεθόδους και τις επιπτώσεις που έχουν αυτές στο έμβρυο, με σκοπό να εναισθητοποιήσει μια μεγάλη μερίδα πληθυσμού.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η εκκλησία στο θέμα της άμβλωσης είναι αντίθετη, ανεξάρτητα με τους λόγους που μια γυναίκα μπορεί να αποφασίσει σχετικά με το αν επιθυμεί ή όχι να κρατήσει το παιδί. Σύμφωνα λοιπόν με την εκκλησία δεν έχει το δικαίωμα η γυναίκα και γενικότερα ένας άνθρωπος να αποφασίσει αν θα επιτραπεί σε ένα άλλο άτομο να ζήσει ή όχι. Αυτό το δικαίωμα το έχει μόνον ο Θεός. Μόνο εκείνος είναι ικανός να αποφασίζει για τις τύχες κάθε ζωντανών οργανισμών.

Η πολιτεία με νόμους της αντίθετα, έχει κατοχυρώσει νομικά το δικαίωμα της γυναίκας για άμβλωση. Ωστόσο η κοινή γνώμη πάνω στο θέμα διχάζεται. Κατά κανόνα είναι αντίθετη στις αμβλώσεις που πραγματοποιούνται τόσο απερίσκεπτα. Σε περιπτώσεις όμως βιασμού της γυναίκας και πολύ περισσότερο αν το θύμα είναι ανήλικο τάσσεται υπέρ της άμβλωσης τις περισσότερες φορές.

Η επιστήμη τέλος τονίζει και ενημερώνει για τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει μια ή περισσότερες αμβλώσεις στην γυναίκα άμεσα αλλά και μακροπρόθεσμα. Όσο λοιπόν προχωρά ή επιστήμη και ανακαλύπτει περισσότερα σχετικά με την σύλληψη και την ανάπτυξη του εμβρύου, τόσο πείθεται πως από τη στιγμή της σύλληψης το έμβρυο καταλαβαίνει και αντιδρά σε όλα τα ερεθίσματα που δέχεται.

Η άμβλωση λοιπόν, σύμφωνα με την επιστήμη, είναι μια διαδικασία που επιφυλάσσει πολλούς κινδύνους για την γυναίκα αλλά είναι και πολύ επώδυνη για το έμβρυο.

Τελικά όσο και αν πιστεύαμε ότι οι απόψεις της επιστήμης είναι αντίθετες με την εκκλησία βλέπουμε ότι

στο θέμα των αμβλώσεων, τείνουν ουσιαστικά να συμφωνούν, πως η έκτρωση είναι φόνος και πως κανονικά για πολλούς και διαφορετικούς λόγους, όπως υποστηρίζει η κάθε πλευρά, δεν θα έπρεπε να γίνονται. Βέβαια η επιστήμη ενθαρρύνει την άμβλωση σε ορισμένες περιπτώσεις όπως π.χ. μετά από βιασμό ή για λόγους υγείας κ.τ.λ.

Το ίδιο συμβαίνει και με την κοινωνία. Η στάση του κοινού απέναντι στο θέμα των αμβλώσεων συνήθως είναι αρνητική. Και η κοινωνία συμφωνεί με την εκκλησία πως η έκτρωση είναι φόνος και δεν θα πρέπει να γίνεται. Υπάρχουν όμως ορισμένες περιπτώσεις που η κοινή γνώμη ήταν υπέρ μιας άμβλωσης. Οι περιπτώσεις όμως αυτές είναι συνήθως φαινόμενα. Βέβαια δεν πρέπει να ξεχνάμε να αναφέρουμε και τις φεμινιστικές οργανώσεις που τάσσονται καθαρά υπέρ των εκτρώσεων με το σκεπτικό πως η γυναίκα έχει το δικαίωμα να ορίζει το σώμα της.

Η άμβλωση λοιπόν είναι μια πράξη που αποδοκιμάζεται πλέον ακόμα και από τους πιο προοδευτικούς. Ανάλογα με το ποια πλευρά υποστηρίζει κανείς (Εκκλησία - Πολιτεία - Επιστήμη) τη χαρακτηρίζει ως φόνο - έγκλημα εξαιρετικά επικίνδυνη.

Η άμβλωση όμως μετά από βιασμό είναι μια περίπτωση που διχάζει και φέρνει στην επιφάνεια πολλά διλήμματα. Είναι σωστό να θανατωθεί ένα ανθρώπινο ον ακόμα και αν είναι αποτέλεσμα βιασμού; Είναι όμως και σωστό να υποχρεωθεί μια γυναίκα να κρατήσει ένα παιδί που ουσιαστικά δεν το θέλει και που της θυμίζει πράγματα που θέλει να ξεχάσει;

Η απάντηση ίσως είναι στην απόφαση που κάθε γυναίκα, που βρίσκεται σ' αυτή τη δύσκολη θέση,

παίρνει. Γιατί είναι εύκολο να κρίνουμε και να κατακρίνουμε σαν απλή θεατές και να εφευρίσκουμε θεωρίες για το σωστό και το λάθος. Στην πράξη τα πράγματα είναι πολύ πιο δύσκολα.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η μελέτη, που πραγματοποιήθηκε για τις ανάγκες αυτής της πτυχιακής, είχε ως σκοπό της συλλογή πληροφοριών σχετικών με την γυναικεία κακοποίηση, την άμβλωση και τον βιασμό.

Συμπερασματικά μπορούμε να πούμε πως η γυναικεία κακοποίηση είναι ένα φαινόμενο που λαμβάνει μεγάλες διαστάσεις ακόμα και στις μέρες μας. Χιλιάδες γυναίκες βιάζονται κάθε λεπτό στον κόσμο, πολλές είναι εκείνες που υφίστανται ψυχολογική, σωματική βία και πολλές άλλες μορφές της. Η κακοποίηση δεν περιορίζεται μόνο στα χαμηλά οικονομικά και κοινωνικά στρώματα. Είναι μύθος να πιστεύουμε πως η κακοποιημένη γυναίκα είναι φτωχή ή απαίδευτη, ίσως είναι εκείνη που πηγαίνει πιο εύκολα να καταγγείλει το γεγονός σε σχέση με τις εύπορες και μορφωμένες κυρίες του "καλού κόσμου".

Το φαινόμενο της βίας πλήττει όλα τα κοινωνικά στρώματα. Μόνο που σε μερικά από αυτά κρατείται καλά κρυμμένο, ώστε να μη θίξει το κύρος και την εικόνα κάποιων μεγάλων και "αξιοσέβαστων" οικογενειών.

Η χειρότερη μορφή κακοποίησης που μπορεί να υποστεί μια γυναίκα είναι η σεξουαλική. Με το βιασμό θίγεται η αξιοπρέπεια της γυναίκας και η προσωπικότητά της. Γίνεται ένα αντικείμενο στα χέρια του άντρα, το οποίο χρησιμοποιείται για να τον ικανοποιήσει. Χάνεται ο σεβασμός που πρέπει να υπάρχει ανάμεσα σε ανθρώπους. Ο άντρας εκμεταλλεύεται την υπεροχή στην δύναμη που του έχει δώσει η φύση και εξευτελίζει τη γυναίκα με το χειρότερο τρόπο.

Και όταν ο βιασμός φέρει μια εγκυμοσύνη τι γίνεται σ' αυτή την περίπτωση;

Και φυσικά μιλάμε για μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, που συνέβει στην γυναίκα παρά τη θέλησή της και που τώρα είναι αναγκασμένη να αποφασίσει για την ζωή ενός ανθρώπου.

Υπάρχουν γυναίκες που έχοντας μεγάλη πίστη στην εκκλησία, θεωρούν πως το παιδί πρέπει να το κρατήσουν και να το μεγαλώσουν, αφού έτσι αποφάσισε ο Θεός. Υπάρχει όμως και η μεγαλύτερη πλειοψηφία των γυναικών που αποφασίζουν να προβούν σε άμβλωση χωρίς δεύτερη σκέψη, αφού δεν μπορούν να κρατήσουν ένα παιδί που είναι αποτέλεσμα μιας τέτοιας πράξης (βιασμού) και να είναι αναγκασμένες να μην ξεχάσουνε ποτέ το βιασμό τους.

Ποια από τις δύο επιλογές είναι η πιο σωστή;

Σ' αυτό το ερώτημα μπορούσαν να ακουστούν πολλές απόψεις και να προκύψουν πολλά διλήμματα.

Η προσωπική μου άποψη είναι πως δεν θα μπορούσαμε σε καμμία περίπτωση να καταδικάσουμε τη μία ή την άλλη επιλογή. Το να κρατήσει μια γυναίκα ή όχι το παιδί. Γιατί βέβαια όλοι πρέπει να υποστηρίξουμε το δικαίωμα ενός ανθρώπου να έρθει στην ζωή, δεν μπορούμε να ενθαρρύνουμε όμως να "καταστραφεί" ουσιαστικά μια άλλη ζωή, αυτή της γυναίκας.

Ανάλογα με την ψυχική δύναμη λοιπόν που διαθέτει η κάθε γυναίκα, που της συμβαίνει ένα τέτοιο γεγονός, θα πρέπει η ίδια να αποφασίζει για το τι θα πράξει. Εμείς οι υπόλοιποι το μόνο που μπορούμε να κάνουμε είναι όχι να την κρίνουμε αλλά να την στηρίξουμε. Και αν δεχθούμε και την άποψη της εκκλησίας ότι μόνο ο Θεός μπορεί να

κρίνει τους ανθρώπους για τις πράξεις τους, εμείς δεν έχουμε κανένα δικαιώμα να παίρνουμε την θέση του.

Σ' αυτό το σημείο ίσως θα έπρεπε να γίνουν κάποιες προτάσεις σχετικά με το θέμα της κακοποίησης, της άμβλωσης και του βιασμού.

1) Η πρόληψη αποτελεί σπουδαίο παράγοντα ώστε να αποφεύγονται τέτοια φαινόμενα.

2) Και φυσικά η πρόληψη πρέπει να αρχίσει από τα σχολεία. Σωστή ενημέρωση των μαθητών πάνω σε τέτοια θέματα θα βοηθήσει να αποφευχθούν αργότερα στην κοινωνία.

3) Σημαντική επίσης είναι η δημιουργία προγραμμάτων για την αντιμετώπιση κακοποιημένων γυναικών.

4) Η συνεχής επιμόρφωση και εκπαίδευση των επαγγελμάτων που ασχολούνται με θέματα κακοποίησης.

5) Η δημιουργία συμβουλευτικών ομάδων στις οποίες να καταφεύγουν κακοποιημένες γυναίκες και ομάδων στήριξης.

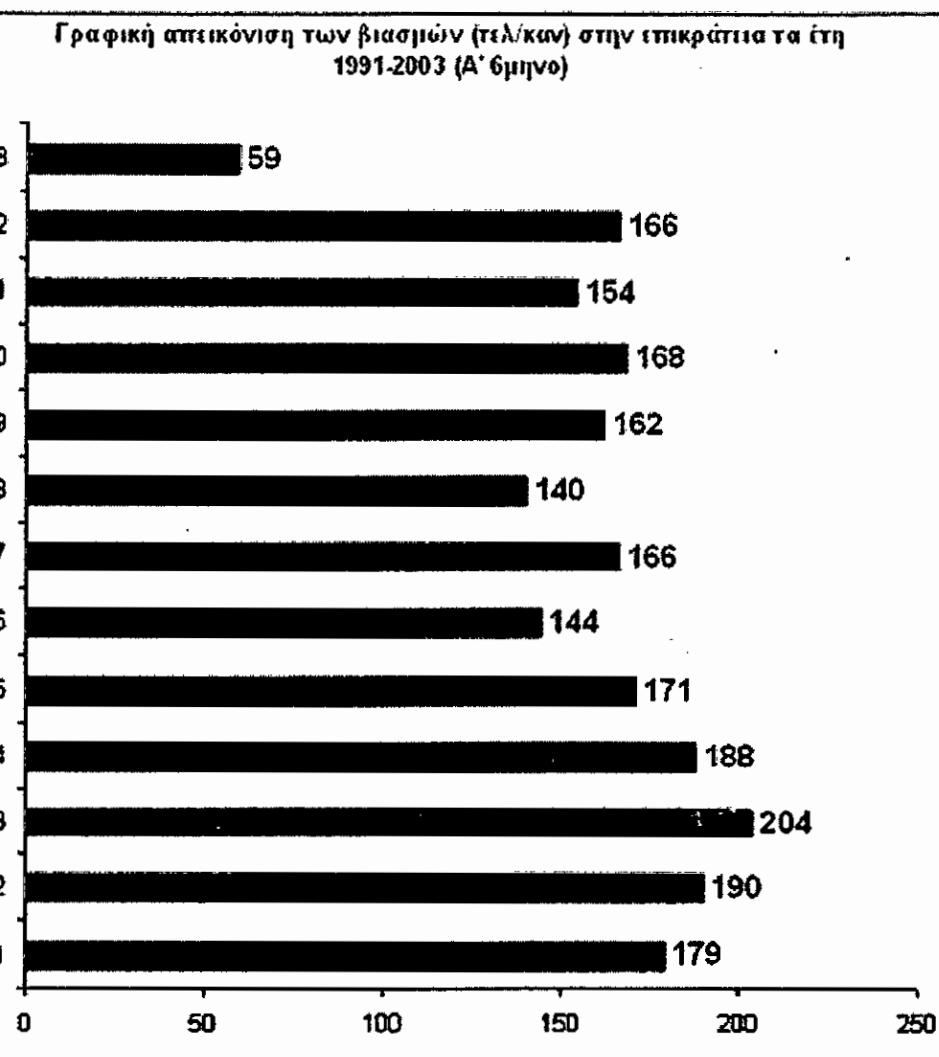
6) Η ίση κατανομή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας σε όλες τις περιοχές της χώρας, ώστε να έχουν πρόσβαση σ' αυτές και γυναίκες που δεν ζουν στα μεγάλα αστικά κέντρα.

7) Ακόμα σημαντικά είναι η εναισθητοποίηση της κοινής γνώμης πάνω σε τέτοια θέματα και η ενημέρωσή τους για υπηρεσίες και φορείς, όπου μπορούν να απευθυνθούν για να βοηθήσουν.

ПАРАРТНМА

A

**Ιατυνομία των βιασμών στην επικράτεια τα έτη
1 - 2003 (Α΄ εξάμηνο)**



ΠΙΝΑΚΑΣ

Ιατυνομία (τελ/καν, αποπίρες, εξ/καν, δράστες) στην επικράτεια τα έτη 1991 έως 2003 (Α΄ διμήνιο)

ΤΕΛΕΣ ΣΤΗΚΑΝ	ΑΠΟΠΙΡΕΣ	ΣΥΝΟΛΟ	ΕΞΙΚΝΙΑ ΣΤΗΚΑΝ	ΠΑΡΑΣΤΕΣ ΗΜΕΔΑΠΟΙ	ΑΛΛΟΔΑΠΟΙ	ΣΥΝΟΛΟ
179	64	243	165	207	29	236
190	86	276	188	216	39	255
204	66	270	175	201	38	239
188	70	258	150	162	29	191
171	63	234	155	166	25	191
144	39	183	117	118	34	152
166	51	217	150	149	41	190
140	54	194	144	124	52	176
162	75	237	173	136	47	183
168	77	245	188	180	66	246
154	55	209	158	127	54	181
166	56	222	168	141	64	205
59	28	87	71	41	42	83

Θύματα ψυχολογικής βίας πέφτουν σε περισσότερες Ελληνίδες

Βία και αλκοόλ

Ποτέ	61,90%
Σπάνια	11,40%
Μερικάς φοράς	14,30%
Συχνά	11,40%
Δεν απόντωσαν	1%

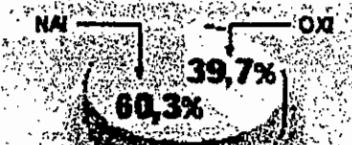
Είδη ψυχολογικής βίας

Προσβολές	19%
Βρετάνες	16,40%
Πειθαρισμός	10,90%
Απομάκνωση από το φύλικό/ σπουδαϊκό περιβάλλον	5,50%
Αποτάξη	4,30%

Αντιδράσεις των κακοποιημένων γυναικών

Μιών σε συγγενεῖς και φίλιες για το περιστατικό	20,0%
Αντιδρώ το βιο μέσα	22,9%
Προσπαθώ να ξεφύγω από τον αύλιγγο/ σύντροφο	22,9%
Απολέω στα χαρίτω	26,7%
Προσπαθώ να προειδοποιήσω τον αύλιγγο/ σύντροφο	34,3%

Υπαρξη βίας σε προηγούμενες σχέσεις

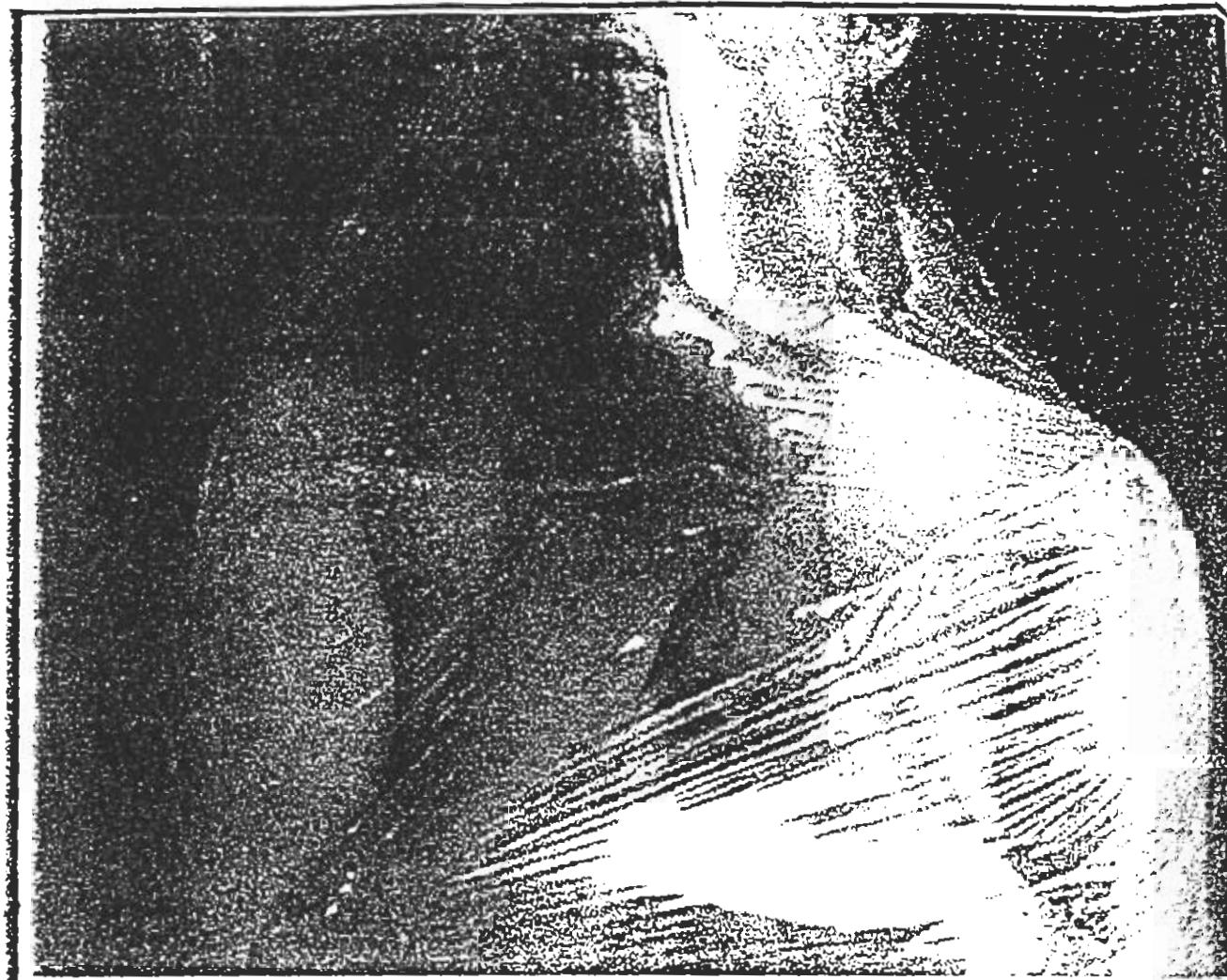


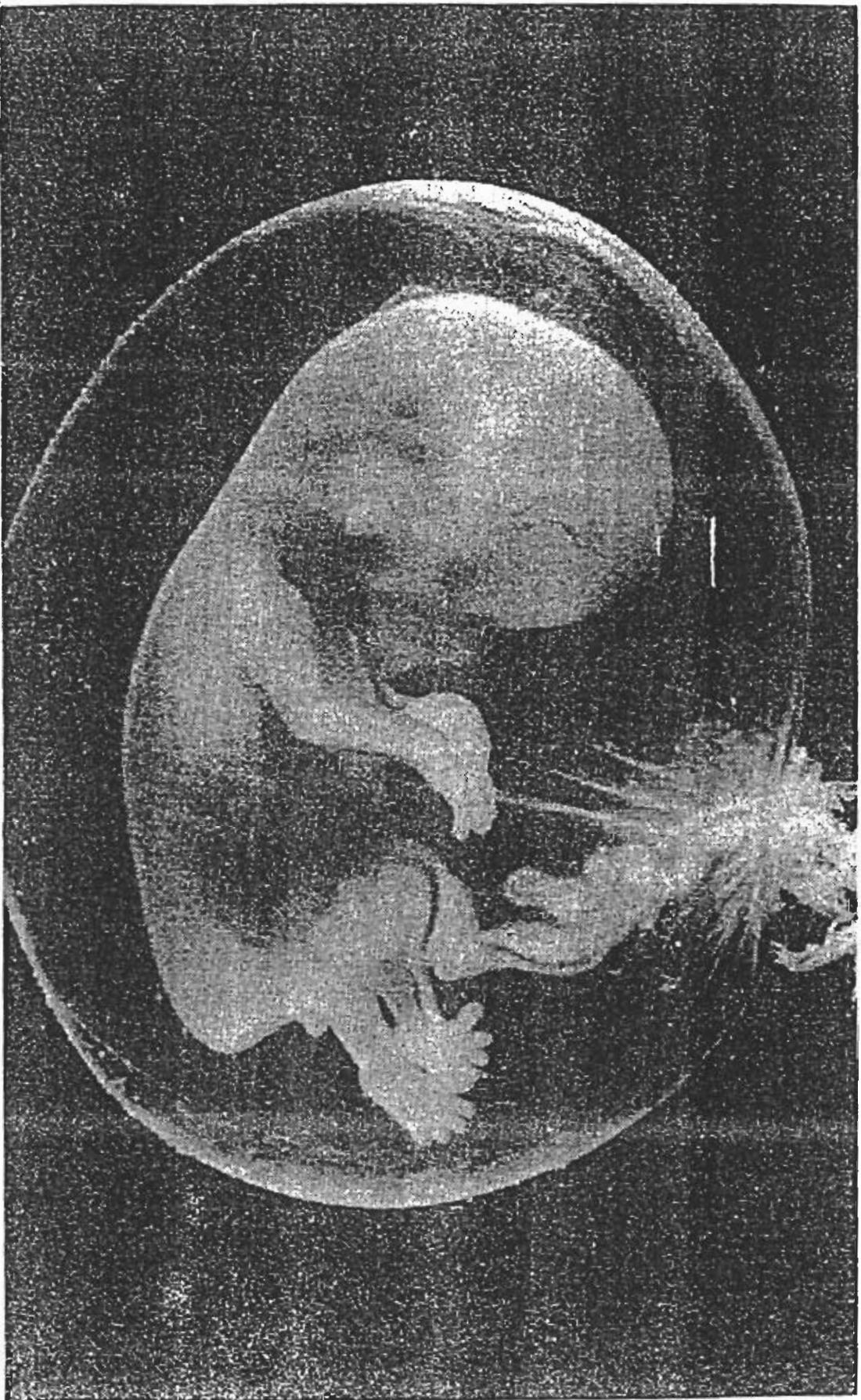
Μορφές κακοποίησης

Λεπτομένη/ φωτογραφία	50%
Σωματική	3,8%
Σεξουαλική	3,5%

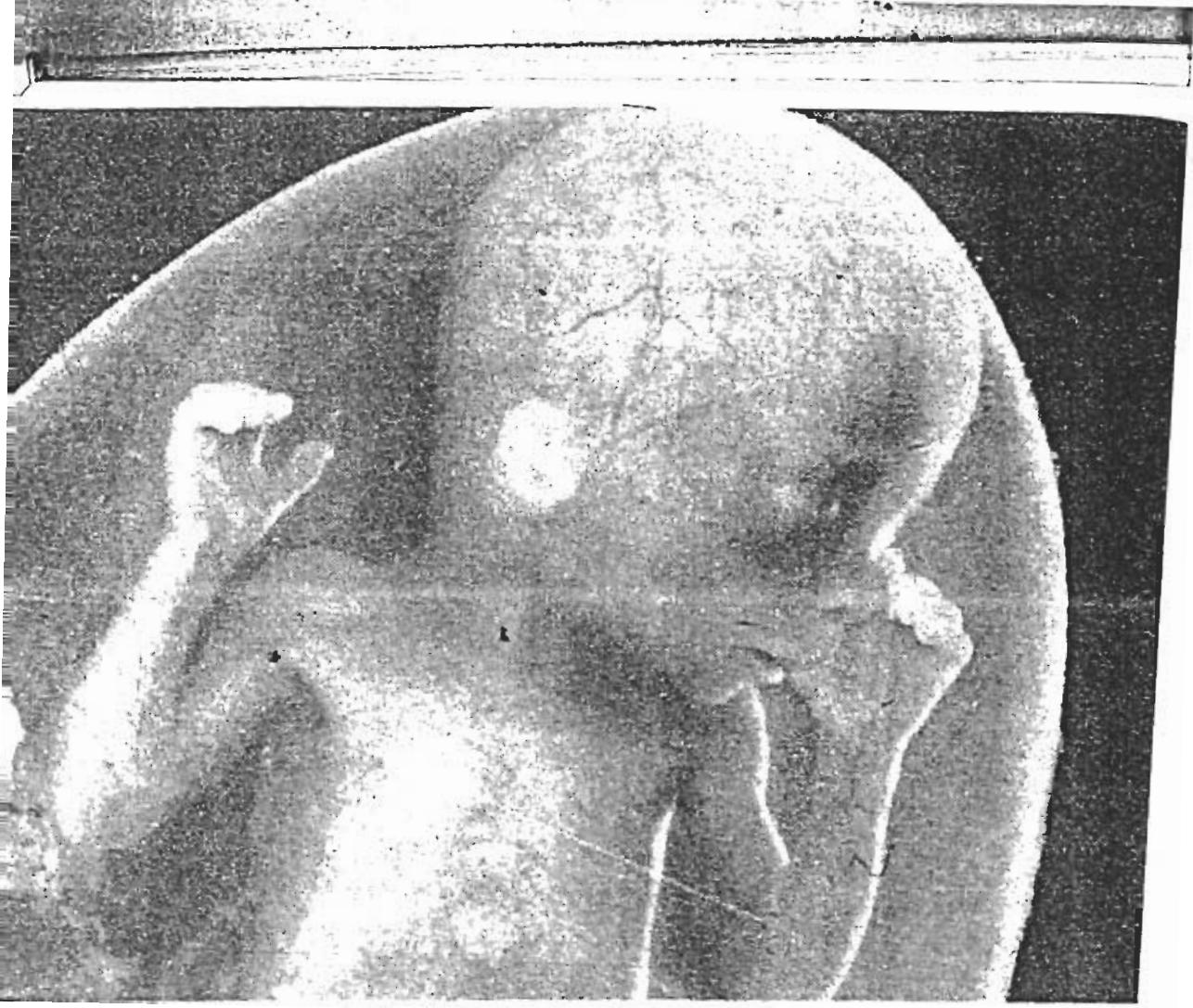
Η παρότιτη της δραστηριότητας
Σύντομη γνωστική περιορισμένη: 1.200
από απόδειξη, ερευνώντας την ουρανούς
περιοχές της κάθεσ στην Ευρώπη μέσω
της κοινή έθνη της ΕΕ και της παγκόσμιας.
Ηλικία: 18-60 ετών
Διεύθυνση: Μεταβατική ιδέα προστασίας
Οικού Προς 2003 - Απρίλιος 2003







Στίς δέκα έβδομάδες.



Στούς τέσσερες μῆνες.



ΠΑΡΑΘΕΣΗ ΠΙΝΑΚΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΒΙΑΣΜΟΥ

ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΜΒΛΩΣΗΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ.

ΕΤΟΣ 1997

Kataδικασθέντες κατά κατηγορίες αδικημάτων και επιβληθείσες ποινές

Κατηγορίες αδικημάτων (αναλυτική κατάταξη)	Φύλο	Σύνολο καταδί- κασθέ- ντων	Αναστο- λές εκτε- λέσεως επιβλη- θεισών ποινών	Ποινή έξ άνευ μετα- τρο- πής	Επιβληθείσες ποινές					Καθείρξεως		
					Φυλακίσεως	Επος 1 μηνός	1-3 μηνών	3-6 μηνών	6-12 μηνών			
Έγκληματα κατά της ζωής....	A	13	4	1	8	-	1	1	2	-	7	2
Bαριά σωματική βλάβη	A	13	4	1	8	-	1	1	2	-	7	2
Θανατηφόρος σωματική βλάβη	A	13	4	1	8	-	1	1	2	-	7	2
Έγκληματα κατά της προσωπικής ελευθεριας.....	A	13	4	1	8	-	1	1	2	-	7	2
Αυτοδικία	A	13	4	1	8	-	1	1	2	-	7	2
Απειλή	A	13	4	1	8	-	1	1	2	-	7	2
Έγκληματα κατά των ηθών....	A	13	4	1	8	-	1	1	2	-	7	2
Bιασμός	A	13	4	1	8	-	1	1	2	-	7	2
Έξανταγκασμός σε ασέλγεια	A	13	4	1	8	-	1	1	2	-	7	2
Έγκληματα κατά της τηλής....	A	13	4	1	8	-	1	1	2	-	7	2
Έξιβραση	A	13	4	1	8	-	1	1	2	-	7	2

Ανγλικοί υποβλητές σε αναμοθωτικά ή θεραπευτικά μέτρα ή σωφρονιστικό περιοδισμό και ευήλικοι

ποθηθεντες σε περιορισμό εντὸς ψυχατρικού κατασήματος, κατά κατηγορίες αδικημάτων.

Ανήλικοι υπόβαθροι σε αναρριχικά ή θεραπευτικά μέρη ή σωφρονιστικό περιόρισμα

Καταδικασθέντες κατά κατηγορίες αδικημάτων και γεωγραφικό διαμέρισμα τελέσεως των αδικημάτων

Καταδικασθέντες κατά κατηγορίες αδικημάτων, μέγεθος οικισμού της κατοικίας τους και μέγεθος οικισμού

τελέσεως των αδικημάτων

Κατηγορίες αδικημάτων και από αυτά μερικά ειδικά αδικήματα	Φύλο καταδικασθέντων	Σύνολο κατοικικών σθέντων και άνω	Μέγεθος οικισμού κατοικίας			Μέγεθος οικισμού τελέσεως των αδικημάτων		
			10.000 κατοικών	Κάτω των 10.000 κατοικών	Άλλοδατή Αγνωστο και δύναται	10.000 κατοικών	Κάτω των 10.000 κατοικών	Άγνωστο ή δημόσια οδός
Εγκλήματα κατά της προσωπικής ελευθερίας.....	A Θ	1.173 124	557 64	597 60	17 -	2 -	513 48	639 76
Παράνομη βία	A Θ	334 1	178 1	152 2	4 -	- -	186 1	140 -
Αυτοδίκια	A Θ	333 76	102 32	225 44	5 -	1 -	71 18	260 58
Απειλή	A Θ	358 38	159 27	194 11	4 -	1 -	145 25	202 13
Εγκλήματα κατά των ηθών.....	A Θ	103 24	64 21	31 1	8 2	- -	69 23	33 1
Βιασμός	A Θ	39 -	21 -	15 -	3 -	- -	24 -	15 -
Εξαγγκασμός σε ασέλγεια	A Θ	2 -	- -	2 -	- -	- -	- -	2 -
Ηγκλήματα κατά της τημής.....	A Θ	1.324 432	668 255	638 176	17 1	1 -	638 256	671 176
Ηξέβριση	A Θ	1.258 407	629 238	612 168	16 1	1 -	600 239	645 168
Δυσφήμηση	A Θ	10 2	7 2	3 -	- -	- -	6 2	4 -

Καταδικασθεῖτες κατὰ κατηγορίες αδικημάτων καὶ οὐδες ηλικιών (συνέχεια).

Ομάδες ηλικιών											Ανήλικοι υποβληθέντες σε αναμορφωτικά θεραπευτικά μέτρα	Περιορισμός ανηλίκων σε σωφρονιστικά κατασήματα
Σύνολο καταδι- κασθέν- των	13-17 ετών	18-20 ετών	13-17 ετών	21-24 ετών	25-29 ετών	30-34 ετών	35-44 ετών	45-59 ετών	Άγνωστη			
Εγκληματα κατά της ζωής	A Θ	728 31	4 -	26 1	92 4	124 8	117 8	142 5	153 1	53 1	10 1	6 1
Αμβλωση	A Θ	3 -	- -	- -	- -	- -	- -	1 -	- -	- -	- 2	
Απόπειρα αιθρ. εκ προθεσμεως.	A Θ	8 -	- -	- -	2 -	1 -	2 -	2 -	2 -	1 -	- -	
Ανθρωποκτονία εκ προθεσμεως.	A Θ	53 4	- -	3 -	11 1	9 1	5 1	9 1	11 1	5 -	- 1	
Σωματικές βλάβες	A Θ	3.610 3.25	19 1	125 5	311 26	481 32	461 46	326 99	874 77	383 35	47 2	- 2
Επικίνδυνη σωματική βλάβη.	A Θ	251 17	2 -	22 -	25 2	33 2	41 2	53 2	42 3	19 3	- 3	14 1
Βαριά σωματική βλάβη	A Θ	15 -	- -	2 -	1 -	1 -	4 -	4 -	4 -	1 -	- -	
Θανατηφόρος σωματική βλάβη	A Θ	8 -	- -	- -	- -	2 -	3 -	2 -	1 -	- -	- -	

Καταδικασθέντες κατά κατηγορίες αδικημάτων και ουδες ηλικιών.

Κατηγορίες αδικημάτων και από αυτά μερικά ειδικά αδικήματα	Φύλο	Ομάδες ηλικιών										Ανήλικοι υποβληθέντες σε αναμορφωτικά θεραπευτικά μέτρα	Περιορισμός ανηλίκων σε σωφρονιστικά καταστήματα
		Σύνολο κατοδι κασθέν των	13-17 ετών	18-20 ετών	13-17 ετών	21-24 ετών	25-29 ετών	30-34 ετών	35-44 ετών	45-59 ετών	Άρωση		
Εγκλήματα κατά της προσωπικής ελευθερίας.....	A Θ	1173 124	7 -	43 -	64 -	126 -	126 -	235 -	278 -	150 -	12 4	130 4	2
Παραίνομη βία	A Θ	334 1	5 -	37 -	32 -	59 -	50 -	62 -	33 -	2 -	1 -	53 1	-
Αντοδικία	A Θ	333 76	- -	- -	2 3	7 4	17 17	18 18	68 137	137 82	2 2	- -	-
Απειλή	A Θ	358 38	- -	2 -	15 -	39 -	52 5	83 8	97 15	62 8	7 2	1 -	-
Εγκλήματα κατά των ηθών.....	A Θ	103 24	1 -	1 1	16 3	18 3	14 1	17 6	19 10	8 -	1 -	7 -	-
Βιασμός	A Θ	39 -	- -	- -	9 1	12 1	4 -	7 -	2 -	1 -	1 -	2 -	-
Εξαναγκασμός σε ασέλγεια	A Θ	2 -	- -	- -	- -	- -	- -	1 -	- -	- -	- -	- -	-
Εγκλήματα κατά της τημής.....	1324 432	5 -	16 5	51 16	142 24	160 51	327 118	378 130	220 77	14 9	11 2	- -	-
Εξηγηση	A Θ	1258 407	5 -	15 5	15 15	51 133	156 312	349 349	213 13	13 11	- -	2 -	-

Καταδικασθέντες κατά κατηγορίες αδικημάτων, οικογενειακή κατάσταση και βαθμός παιδεύσεως

(συνέχεια).

Κατηγορίες αδικημάτων και από αυτά μερικά ειδικά αδικήματα	Φύλο καταδίκασθεν των	Οικογενειακή κατάσταση				Βαθμός παιδεύσεως					
		Έγγαιοι		Χήροι ή διαζευγμένοι		Άγνωστοι		Στρουχάρης		Μέση	
		Άγαμοι	Μετά τέκνων	Άνευ τέκνων	Μετά τέκνων	Άνευ τέκνων	τη	ματού	ώδης	Μέση	Ανωτάτη Αγνωστη
Εγκλήματα κατά της ζωής	A Θ	728 31	317 8	397 23	13 -	1 -	- -	5 -	524 17	168 10	31 4
Άμβλωση	A Θ	3 -	2 -	1 -	- -	- -	- -	- -	3 -	- -	- -
Απόπειρα ανθρ. εκ προθέσεως.	A Θ	8 -	3 -	5 -	- -	- -	- -	1 -	6 -	1 -	- -
Ανθρωποκτονία εκ προθέσεως.	A Θ	31 53	8 29	23 23	- 1	- -	- 2	- 47	17 3	10 1	4 -
Σωματικές βλάβες	A Θ	3.610 326	1.248 102	2.265 213	63 3	25 5	7 1	2 2	20 1	2.736 238	780 75
Επιτριβή σωματική βλάβη	A Θ	251 17	130 5	120 12	- -	1 -	- -	5 1	209 1	36 13	1 3
Βαρηκό σωματική βλάβη	A Θ	15 -	7 -	7 -	- -	1 -	- -	1 -	10 -	4 -	- -
Εγκαρφόρος σωματική βλάβη	A Θ	8 -	4 -	4 -	- -	- -	- -	- -	8 -	- -	- -

Καταδικασθέντες κατά κατηγορίες αδικημάτων, οικογενειακή κατάσταση και βαθμός παιδεύσεως.

Κατηγορίες αδικημάτων και από αυτά μερικά ειδικά αδικήματα	Φύλο	Σύνολο καταδίκησθεν των	Οικογενειακή κατάσταση						Βαθμός παιδεύσεως				
			Έγγαμοι	Χήροι ή διαζευγμένοι	Άγνωστη	Αγρέματοι	Στοιχειώδης	Μέση	Ανωμέτρη	Άγνωστη			
Εγκλήματα κατά της προσωπικής ελευθερίας	A	1.173	453	687	23	6	2	2	9	964	182	16	2
	Θ	124	23	92	1	7	1	-	6	101	14	3	-
Παράνομη βία	A	334	201	121	11	1	-	-	1	241	88	4	-
	Θ	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Αντοδικία	A	333	48	277	3	3	1	1	2	281	44	5	1
	Θ	76	10	59	-	6	1	-	3	63	8	2	-
Απειλή	A	358	94	255	8	-	-	1	6	309	38	4	1
	Θ	38	8	29	-	1	-	-	2	31	4	1	-
Εγκλήματα κατά των ηθών	A	103	62	40	-	1	-	-	5	88	8	2	-
	Θ	24	14	7	3	-	-	-	-	24	-	-	-
Βιασμός	A	39	26	13	-	-	-	-	3	31	5	-	-
	Θ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Εξαναγκασμός σε ασέλγεια	A	2	1	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-
	Θ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Εγκλήματα κατά της τημής	A	1.324	298	979	28	17	2	-	5	1.100	198	21	-
	Θ	432	91	324	9	7	1	-	7	359	59	7	-
Εξιβρίσκων	A	1.258	283	929	28	16	2	-	5	1.047	187	19	-
	Θ	407	89	301	9	7	1	-	7	338	55	7	-

Kαταδικασθέντες κατά κατηγορίες αδικημάτων και θέση στο επάγγελμα. (συνέχεια)

Κατηγορίες αδικημάτων και από αυτά μερικά ειδικά αδικήματα	Φύλο	Σύνολο καταδίκα σθέντων	Θέση στο επάγγελμα					Άνευ επαγγέλματος	
			Σύνολο	Εργαζόμενοι για δικό τους λογαριασμό	Εργοδότες	Εργάτες	Υπάλληλοι		
Εγκλήματα κατά της ζωής ...	A	728	658	220	39	291	105	3	70
Αμβλωση	Θ	31	13	2	1	6	4	-	18
Απόπειρα αινθρ. εκ προθέσεως.	A	8	8	6	1	1	-	-	2
Ανθρωποκτονία εκ προθέσεως.	Θ	-	-	-	-	-	-	-	-
Σεματικές βλάβες ...	A	53	43	15	-	27	1	-	10
Σεματικές βλάβες ...	Θ	4	-	-	-	-	-	-	4
Επικινδυνή σωματική βλάβη.	A	3.610	3.141	1.121	164	1.529	304	23	469
Βαριά σωματική βλάβη	Θ	326	139	30	4	72	31	2	187
Θανατηφόρος σωματική βλάβη	A	251	207	80	4	102	17	4	44
Θανατηφόρος σωματική βλάβη	Θ	17	3	2	-	1	-	-	-

Καταδικασθέντες κατά κατηγορίες αδικημάτων και θέση στο επάγγελμα.

Κατηγορίες αδικημάτων και από αυτά μερικά ειδικά αδικήματα	Φύλο	Θέση στο επάγγελμα						Άνευ επαγγέλματος
		Σύνολο καταδικα σθέντων	Σύνολο	Εργάζομενοι για δικό τους λογαριασμό	Εργοδότες	Εργάτες	Υπάλληλοι	
Έγκληματα κατά της προσωπικής ελευθερίας.....	A	1.173	919	415	49	387	62	6
	Θ	124	32	17	-	10	5	-
Παράνομη βία	A	334	249	93	17	114	23	2
	Θ	1	-	-	-	-	-	-
Αυτοδικία	A	333	284	158	15	89	21	1
	Θ	76	23	12	-	7	4	-
Απειλή	A	358	321	148	15	144	13	-
	Θ	38	8	4	-	3	1	-
Έγκληματα κατά των ηθών.....	A	103	79	17	3	56	3	-
	Θ	24	15	4	2	9	-	-
Βιασμός	A	39	31	8	1	21	1	-
	Θ	-	-	-	-	-	-	-
Έξαναγκασμός σε ασέλγεια	A	2	2	-	-	2	-	-
	Θ	-	-	-	-	-	-	-
Έγκληματα κατά της τηλής.....	A	1.324	1.151	462	67	549	69	4
	Θ	432	132	36	6	75	15	-
Έξιβροιση	A	1.258	1.092	438	64	525	61	4
	Θ	407	125	34	6	73	12	-

Υπότροποι κατά κατηγορίες αδικημάτων και διαρρεύσαντα χρόνο από την πρώτη καταδίκη μέχρι την τέλεση της τελευταίας πράξεως (συνέχεια).

Την τέλεση της τελευταίας πράξεως (συνέχεια).

Κατηγορίες αδικημάτων και από αυτά μερικά ειδικά αδικήματα	Φύλο	Διαρρεύσας χρόνος από την πρώτη καταδίκη μέχρι την τέλεση της τελευταίας πράξεως.											
		Αριθμός υποτροπών που έχουν καταδικασθεί σε διάστημα:					Ανώ των 5 ετών					Άργωστη υποτροπή	
		Μέχρι 5 ετών					Πέντε φορές και άνω						
		Σύνολο καταδίκη σθέντων υποτροπών	Μία φορά	Δύο	Τρεις	Τέσσερις	Μία φορά	Δύο	Τρεις	Τέσσερις	Πέντε φορές και άνω		
Εγκλήματα κατά της ζωής ...	A	728	248	41	14	8	3	4	51	40	31	9	47
Αμβλωση	Θ	31	3	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
Απότελεσμα ανθρ. εκ προθέσεως.	A	8	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Αινιθρωποκτονία εκ προθέσεως.	Θ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Σωματικές βλάβες ...	A	53	24	2	2	-	-	5	5	2	2	4	-
Επικινδυνή σωματική βλάβη.	A	3.610	1.190	201	87	27	16	32	231	202	115	81	198
Βαριά σωματική βλάβη	Θ	326	46	14	1	1	-	1	15	9	-	1	4
Θανατηφόρος σωματική βλάβη	A	251	95	19	5	2	2	4	15	15	4	5	24

Υπότροφοι κατά κατηγορίες αδικημάτων και διαρρεύσαντα χρόνο από την πρώτη καταδίκη μέχρι την τέλεση της τελευταίας πράξεως.

Την τέλεση της τελευταίας πράξεως

Διαρρείσας χρόνος από την πρώτη καταδίκη μέχρι την τέλεση της τελευταίας πράξεως.
Αριθμός υποτροπών που έχουν καταδικασθεί σε διάστημα:
Μέχρι 5 ετών
Άνω των 5 ετών

Κατηγορίες αδικημάτων και από αυτά μερικά ειδικά αδικήματα

Σύνολο καταδίκα σθέντων

Πέντε φορές και δύνα

Άγνωστη υποτροπή

Κατηγορίες αδικημάτων και από αυτά μερικά ειδικά αδικήματα	Φύλο	Σύνολο υποτροπών	Διαρρείσας χρόνος από την πρώτη καταδίκη μέχρι την τέλεση της τελευταίας πράξεως.			Αριθμός υποτροπών που έχουν καταδικασθεί σε διάστημα:								
			Μέχρι 5 ετών			Άνω των 5 ετών								
			Mία φορά	Δύο φορές	Τρεις φορές	Mία φορά	Δύο φορές	Τρεις φορές						
Εγκλήματα κατά της πολιτικής ελευθεροποίησης.....	A	1.173	447	79	34	17	5	8	65	53	50	31	105	-
	Θ	124	23	7	4	2	1	1	3	1	2	-	2	-
Παρανομη βία	A	334	83	17	8	1	1	-	13	14	8	7	14	-
	Θ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Αυτοδίκια	A	333	155	34	11	5	2	3	27	15	19	12	27	-
	Θ	76	14	5	3	2	1	-	2	-	-	-	1	-
Απειλή	A	358	178	21	12	9	2	4	19	19	23	11	58	-
	Θ	38	8	2	1	-	-	1	1	1	1	-	1	-
Εγκλήματα κατά των ηθών.....	A	103	41	2	3	-	1	2	6	6	2	4	15	-
	Θ	24	8	1	1	-	-	2	1	1	-	1	1	-
Βιασμός	A	39	11	1	2	-	-	1	2	1	-	4	-	-
	Θ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Εξαναγκασμός σε αστέγεια	A	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Θ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Εγκλήματα κατά της τημής.....	A	1.324	596	111	51	13	1	9	86	93	67	44	121	-
	Θ	432	79	29	11	1	-	-	16	7	2	3	10	-

Katadikas θέντες κατά κατηγορίες αδικημάτων και επιβληθείσες παρεπόμενες ποινές.

Κατηγορίες αδικημάτων	Φύλο	Σύνολο καταδικασθέντων σε παρεό μενες ποινές	Πρόστιμο ή κρηματική ποινή	Αποστέρηση σημαντικών δικαιωμάτων	Απαγόρευση της αποχήσεως επαγγέλματος	Δημοσίευση της καταδίκης	Παρεπόμενες ποινές		Μέτρα ασφαλείας		
							Παραπομπή σε κατάσταση εργασίας	Απαγόρευση σημαντικών δικαιωμάτων	Δημευση σημαντικών δικαιωμάτων	Αποζημίωση	
Εγκλήματα κατά της προσωπικής ελευθερίας	A	173	78	76	-	-	-	-	-	2	-
	Θ	124	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Παράνομη βία	A	334	61	60	-	-	-	-	-	1	-
	Θ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Αντοδικία	A	333	7	6	-	-	-	-	-	1	-
	Θ	76	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Απειλή	A	358	7	7	-	-	-	-	-	-	-
	Θ	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ηγετικά ηματα κατά των γηθών	A	103	31	4	23	-	-	-	-	4	-
	Θ	24	2	2	-	-	-	-	-	-	-
Βιασμός	A	39	21	-	19	-	-	-	-	2	-
	Θ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ηξαναγκασμός σε ασέλγεια	A	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Θ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Εγκληματα κατά της γηρής	A	1324	26	25	-	-	-	-	-	1	-
	Θ	432	4	4	-	-	-	-	-	1	-
Εξιβροτη	A	1258	25	24	-	-	-	-	-	-	-
	Θ	407	4	4	-	-	-	-	-	-	-

Γεωγραφικό διαμέρισμα						
Γενικό σύνολο (1)	Περιφέρεια Πρωτευούσης	Λοιπή Στερεά Ελλάς και Εύβοια	Λοιπή Πελοπόννησος Peloponnissos	Ιόνιοι Νήσοι Ionian Islands	Ηπείρος Ipiros	
Κατηγορίες υδάτων Grand total	Greater Athens and Evia					
Επιπλοκές της κυήσεως, ταυτοκτονίας και της λοχείας.	127.160	35.542	10.998	12.676	2.444	4.876
Αυτόματη εκτρώση	4.376	1.404	468	508	68	108
Νόμιμη προκλήτης εκτρώση	1.108	140	44	216	40	84
Νόμιμη εκτρώση	3.848	1.028	164	704	236	232
Αλλες μορφές εκτρώσεων	3.521	632	268	404	224	132
Αιμορραγία κατά την εγκυμοσύνη και τον τοκετό.	6.315	1.032	441	732	144	316
Τοξιναιμία της κυήσεως	1.002	128	80	84	20	52
Αοιμώξεις του ουροποιογεννητικού σωλήνα κατά την εγκυμοσύνη.	488	28	76	60	8	24
Αποφρακτικός τοκετός	20	8	-	-	-	-
Επιπλοκές της λοχείας	415	33	20	84	4	16
Άλλες αίμεσες αιτίες ματευτικών επεμβάσεων.	36.646	11.120	3.068	3.252	628	1.224
Έμμεσες αιτίες ματευτικών επεμβάσεων.	284	37	17	36	8	16
Φυσιολογικός τοκετός	69.137	19.952	6.352	6.596	1.064	2.672

Geographic region						Categories of diseases	
Θεσσαλία	Μακεδονία	Θράκη	Νήσοι Αιγαίου	Κρήτη	Εξωτερικό ó Abroad		
7.144	32.082	4.833	6.119	8.540	625	1.281	Complications of pregnancy. <i>Childbirth and the puerperium.</i>
180	868	188	192	216	64	112	<i>Spontaneous abortion</i>
40	300	44	104	80	16	-	<i>Legally induced abortion</i>
48	840	160	284	84	40	28	<i>Legal abortion</i>
184	756	173	324	364	24	36	<i>Other abortion</i>
392	2.072	258	288	512	56	72	<i>Hemorrhage of pregnancy and childbirth</i>
92	360	72	42	64	4	4	<i>Toxaemia of pregnancy</i>
16	204	5	19	36	4	8	<i>Infections of genito-urinary tract in pregnancy.</i>
4	4	-	-	-	-	4	<i>Obstructed labour</i>
8	176	17	21	16	8	12	<i>Complications of the puerperium</i>
1.876	9.613	1.013	1.499	2.856	145	352	<i>Other direct obstetric causes</i>
16	93	-	13	40	-	8	<i>Indirect obstetric causes</i>

ПАРАРТНМА

B

Η γνώμη της Ευρωπαϊκής πάνω στο

ερώτημα της βίας μέσα στην

οικογένεια κατά των γυναικών.

Mία έρευνα του Ευρωβαρομέτρου που πραγματοποιήθηκε για την Ευρωπαϊκή Επιτροπή μέσα στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής καμπάνιας εναισθητοποίησης ενάντια στην οικογενειακή βία.

Οκτώβριος 1999

Σημείωση: παρακάτω παρουσιάζονται αποσπάσματα της έρευνας λόγω εκτεταμένης έκτασής της και έλλειψης συσχέτισης ορισμένων κομματιών της με το θέμα της παρούσας πτυχιακής εργασίας.

ΤΗΣ CHRISTINE KOTARAKOS INRA (EUROPE)

E.C.O.S.A.

ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 1999

Η ΓΝΩΜΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΙΩΝ ΠΑΝΩ ΣΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑ

ΤΗΣ ΒΙΑΣ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Πραγματοποιήθηκε για τον Τομέα Πληροφόρησης

Γυναικών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

Αυτή η μελέτη πραγματοποιήθηκε σε όλα τα κράτη - μέλη της

Ευρωπαϊκής Ένωσης από τις 12 Μαρτίου ως τις 4 Μαΐου 1999,

υπό το γενικό συντονισμό του INRA (EUROPE) - Γραφείου

Ευρωπαϊκού Συντονισμού, στις Βρυξέλλες.

E Y P Ω B A R O M E T R O Σ T A N T A P 51.0

T E X N I K E S Δ I E Y K R I N H S E I S

Ανάμεσα στο διάστημα 12 Μαρτίου και 4 Μαΐου 1999, η INRA (EUROPE), ένα ευρωπαϊκό δίκτυο πρακτορείων έρευνας της αγοράς και της κοινής γνώμης, πραγματοποίησε το στάδιο 51.0 του E Y P Ω B A R O M E T R O Y Σ T A N T A P μετά από αίτηση της E Y P Ω P A I K H S E P I T R O P H S, D X X : A N A L Y S H T H S K O I N H S G N O M H S.

Το E Y P Ω B A R O M E T R O 51.0 καλύπτει τον πληθυσμό που έχει εθνικότητα ενός από τα κράτη - μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ηλικίας πάνω από 15 ετών, που κατοικούν σε κάθε κράτος - μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η βασική αρχή της δειγματοληψίας η οποία εφαρμόζεται σε όλα τα κράτη-μέλη είναι μια αβέβαιη (σχετική) επιλογή πολλαπλών φάσεων. Σε κάθε ευρωπαϊκή χώρα, επιλέχθηκαν διαφορετικά σημεία στάσης με μια αναλογική πιθανότητα σχετική με το μέγεθος του πληθυσμού (με σκοπό την κάλυψη του συνόλου της χώρας) και με την πυκνότητα του πληθυσμού.

Για αυτόν το σκοπό, αυτά τα σημεία στάσης επιλέχθηκαν συστηματικά σε κάθε μια από τις "διοικητικές περιφέρειες", αφού προηγουμένως στρωματοποιήθηκαν κατά ατομική ενότητα και κατά περιοχή. Αντιπροσωπεύουν έτσι το σύνολο της επικράτειας των χωρών-μελών, σύμφωνα με το E U R O S T A T - N U T S II και σύμφωνα με την κατανομή του πληθυσμού που κατοικεί σε κάθε χώρα σε περιοχές μητροπολιτικές, αστικές και αγροτικές. Σε κάθε επιλεγμένο σημείο στάσης επιλέχθηκε μια τυχαία διεύθυνση εκκίνησης. Οι υπόλοιπες διευθύνσεις (κάθε N διεύθυνση) επιλέχθηκαν στην συνέχεια με τις διαδικασίες της "σύντομης οδού" με σημείο εκκίνησης την αρχική διεύθυνση. Σε κάθε νοικοκυριό, αυτός που απαντούσε επιλέχθηκε τυχαία. Όλες οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν

πρόσωπο με πρόσωπο στα σπίτια των ατόμων που απάντησαν και στην επίσημη εθνική γλώσσα.

ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΜΟΡΦΕΣ ΤΗΣ ΒΙΑΣ ΜΕΣΑ
ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΠΟΥ ΔΙΑΠΙΣΤΩΘΗΚΑΝ
ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΥΡΩΠΑΙΟΥΣ;

"Η βία μέσα στην οικογένεια είναι έγκλημα".

Καλούμενοι να επιλέξουν από μια λίστα με 12 πιθανές αιτίες άσκησης βίας, το 96% των ευρωπαίων πολιτών θεώρησε τον αλκοολισμό ως μια αιτία άσκησης βίας μέσα στην οικογένεια κατά των γυναικών, 94% ανακήρυξε ως αιτία την τοξικομανία, 79% την ανεργία, 75% την φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό, το 73% το γεγονός ότι ο ίδιος ο δράστης υπήρξε θύμα μια μορφής οικογενειακής βίας, το 64% τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζονται οι γυναίκες από τους άνδρες, το 64% το γεγονός γενετικής προδιάθεσης για βίαιη συμπεριφορά, το 59% τον τρόπο που είναι κατανεμημένες οι εξουσίες ανάμεσα στα δύο φύλα, το 57% το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, το 49% τα ΜΜΕ, το 47% τις θρησκευτικές και το 46% την προκλητική συμπεριφορά των ίδιων των γυναικών. Αυτός ο τελευταίος αριθμός δεν μπορεί παρά να συζητηθεί, όταν γνωρίζουμε πως το μισό περίπου του δείγματος αποτελείται από γυναίκες.

ΓΝΩΡΙΖΟΥΝ ΟΙ ΕΥΡΩΠΑΙΟΙ ΑΝ ΣΤΗ ΧΩΡΑ
ΤΟΥΣ ΥΠΑΡΧΕΙ ΕΙΔΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΠΟΥ
ΝΑ ΑΦΟΡΑ ΣΤΗ ΒΙΑ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ;

"Για τα γενέθλιά της της χάρισε 14 ράμματα. Εξήγησέ το στο δικαστήριο".

Ενώ αυτοί που πιστεύουν πως υπάρχει στην χώρα τους μια ειδική νομοθεσία που αφορά στο "σωφρονισμό και την επανένταξη των ενόχων" δεν ξεπερνούν το 39%, το 42% πιστεύει πως δεν υπάρχει σχετική νομοθεσία αναφορικά με "την πρόληψη της βίας στην οικογένεια κατά των γυναικών", το 45% των Ευρωπαίων, αντίθετα, πιστεύει πως υπάρχει νομοθεσία σχετική με "την κοινωνική βοήθεια των θυμάτων της ενδοικογενειακής βίας", το 51% σχετικά με την "καταδίκη των ενόχων".

ΠΟΙΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΒΑΘΜΟΣ ΓΕΙΤΝΙΑΣΗΣ ΜΕ
ΤΗΝ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΙΑ;

"Η βία μέσα στην οικογένεια σπάστε την σιωπή".

Το 11% των Ευρωπαίων δηλώνουν πως γνωρίζουν μια γυναίκα που να έχει υποστεί μια μορφή βίας στην ιδιωτική της ζωή εκεί όπου εργάζονται ή σπουδάζουν, το 18% στην γειτονιά τους, το 19% στο περιβάλλον τους, στην οικογένειά τους.

Το 7% των πολιτών λένε πως γνωρίζουν κάποιο πρόσωπο που να άσκησε βία σε γυναίκα στην ιδιωτική της ζωή εκεί

όπου εργάζονται ή σπουδάζουν, το 16% στην συνοικία τους, στην γειτονιά τους, το 17% στο περιβάλλον τους, στην οικογένειά τους.

Οι περιπτώσεις των γυναικών θυμάτων της ενδοοικογενειακής βίας θα ήταν, λοιπόν, πιο διαδεδομένες από αυτές των δραστών που τις κακοποιούν.

Τα αποτελέσματα καθιστούν προφανές το γεγονός ότι η βία μέσα στην οικογένεια κατά των γυναικών, είναι πάνω από όλα ένα φαινόμενο, όμως όχι αποκλειστικά ιδιωτικό.

BIBLIOGRAPHIA

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Λεονόρ Ουόκερ, "Η κακοποιημένη Γυναικα" πρόλογος Δρ. Χ. Αντωνοπούλου - Μόσχου, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1989.
2. Μητροπολίτου Νικοπόλεως Μελετίου "Έκτρωσεις", Ιερά Μητρόπολις Νικοπόλεως, Πρέβεζα 1987.
3. Ειρήνη Δορκοφίκη "Αμβλώσεις, ο αφανισμός των Γένουν", Ελληνική Ευρωεκδοτική 1985.
4. Άγγελος Α. Τσιγκρής "χωρίς συναίνεση (εγκληματολογική και νομολογική προσέγγιση των βιασμού στην Ελλάδα)", εκδόσεις Αντ. Ν. Σακκούλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.
5. Κλεάνθης Γρίβας, "Η εξουσία της βίας", Ιανός, Θεσσαλονίκη 1987.
6. Άγγελος Α. Τσιγκρής, "Βιασμός το Αθέατο έγκλημα", Εκδόσεις Αντ. Σακκούλα, Αθήνα 1996.
7. Μ.Μ. Μοσείδου, ιατρού, "Η έκτρωσις" κατά την Ελληνική Αρχαιότητα, Εκάτη 1928.

8. Εποπτική μορφωτική - διδακτική εγκυκλοπαίδεια,
Ελληνοσουηδική συνεργασία, τόμος 5^{ος}, Εκδόσεις
Μανιατέας 1987.

9. Εγκυκλοπαίδεια Πάπυρος Λαρούς Μπριτάνικα, τόμος
14^{ος} 1980.

10. Φραγκίσκος Ι. Χανιώτης - Δημήτριος Ι. Χανιώτης
"Νοσολογία - Παθολογία", ιατρική έκδοση Δίτσος, τομ. Α.

11. Κίνηση Δημοκρατικών γυναικών, βία - βιασμός,
κείμενα κοινωνικού και φεμινιστικού προβληματισμού,
Β' έκδοση, εκδόσεις ΩΚΕΑΝΙΔΑ 1985.

12. Φερέτη Ειρήνη "Η γυναικα θύμα συζυγικής
κακοποίησης" ο αγώνας της γυναικας 1987.

13. Μάνος Ν. "Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής"
Θεσσαλονίκη. University studio press 1997.

14. Μητροπολίτου Νικοπόλεως Μελετίου, "Εκτρώσεις,
έχει η εκκλησία δίκιο;" Πρέβεζα 1986.

ΕΦΗΜΕΡΙΔΕΣ

1. Εφημερίδα ΤΑ ΝΕΑ "Να γίνει άμβλωση σε 10χρονη
έγκυο θύμα βιασμού", 01-10-1998, σελ. 46, Κωδικός
Άρθρου Α16254 Ν464.

2. Ασκητής Θάνος, "Ο βιασμός θύτης, θύμα, κοινωνία", Ελεύθερος τύπος, Αύγουστος 1993, σελ. 39.
3. "Μια στις τρεις εφήβους έχει κάνει έκτρωση" ΤΑ ΝΕΑ, 18-11-1998, σελ. 15.
4. Ρούλα Τσουλέα "Ελληνική πρωτιά στις εκτρώσεις", ΤΑ ΝΕΑ, 16-2-2000, σελ. 14.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ashton, "The psychological outcome of induced abortion, British Journal of ob 8,6 gm, 87:1115-1122 (1980).
2. Chaterine Bernard, The Long - Term Psychological effects of abortion, portsmouth, N.H.: institute for pregnancy loss, 1990).
3. Marie France Hirigayen "Ηθική παρενόχληση, η κρυμμένη βία στην καθημερινή ζωή", μετάφραση: Μαριλένα Γεωργιάδου, εκδόσεις Πατάκη.
4. Zakus, "Adolescent abortion option", social work in Health care, 12(4):87 Makhorn, "Sexual assault & pregnancy", New perspectives on human abortian Mall & Watts eds, (Washington, D.C.: University Publications of America, 1981)
5. Gelles R. J. & Cornell C.P., intimate violence in families, Newbury Park, Sage pub, 1985.

BIBLIOGRAFIA INTERNET

<http://www.w-cpc.org/abortion/physical.html>.

in.gr.health

<http://www.Kethi.gr/greek/meletes/victim/contents.htm>

in.gr/news