

## ΣΥΣΤΑΣΗ

### Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, όταν δεν υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία της γυναίκας

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

#### 1. Τα δεδομένα

Η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης για οποιονδήποτε λόγο αποτελεί ιατρική πράξη, με την οποία αντιμετωπίζεται μια κρίσιμη σύγκρουση αξιών: αφ' ενός της αξίας της ζωής του κυοφορουμένου και, αφ' ετέρου, της αυτονομίας της γυναίκας που κυοφορεί. Η αυτονομία της γυναίκας αναλύεται σε σειρά θεμελιωδών δικαιωμάτων, ιδίως των δικαιωμάτων της ζωής, της υγείας, της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής και της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας. Με την επιλογή της διακοπής της εγκυμοσύνης, προτεραιότητα δίνεται στην αυτονομία της γυναίκας, ως υπέρτερου αγαθού από τη ζωή του κυοφορουμένου.

Η βασική αυτή αξιολόγηση έχει γίνει κατ' αρχήν αποδεκτή από το δίκαιο, στη συντριπτική πλειονότητα των εθνικών εννόμων τάξεων, συμπεριλαμβανομένων όλων των κρατών της Ε.Ε., των ΗΠΑ, του Καναδά και της Αυστραλίας. Δικαιολογείται από την παραδοχή που θέλει το ανθρώπινο έμβρυο να μην αποκτά την ιδιότητα του «προσώπου» (άρα του υποκειμένου δικαιωμάτων) έως τη στιγμή της γέννησης. Η παραδοχή αυτή, πάντως, δεν αρνείται την αξία της ζωής του εμβρύου, ήδη από τη στιγμή της γονιμοποίησης του ωαρίου. Για τον λόγο αυτόν, η διακοπή της εγκυμοσύνης κατά κανόνα απαγορεύεται (και μάλιστα τιμωρείται από την ποινική νομοθεσία), μόνο δε κατ' εξαίρεση συγχωρείται για να προστατευθεί η αυτονομία της γυναίκας.

Μεταξύ των εννόμων τάξεων υπάρχουν, ωστόσο, σημαντικές διαφοροποιήσεις ως προς τους λόγους της επιτρεπτής διακοπής της εγκυμοσύνης. Η βασική διάκριση εντοπίζεται, εδώ, μεταξύ κρατών που τη δέχονται μόνον για την προστασία της ζωής και της υγείας της γυναίκας και κρατών που προσθέτουν σε αυτούς τους λόγους και άλλους. Σημαντικότερος από τους άλλους αυτούς λόγους είναι η αναγνώριση της απολύτως ελεύθερης επιλογής της γυναίκας να τεκνοποιήσει (επομένως και να διακόψει την εγκυμοσύνη) στο πρώιμο στάδιο της ανάπτυξης του εμβρύου, το οποίο συνήθως οριοθετείται στο πρώτο τρίμηνο από τη στιγμή της σύλληψης.

Η ελληνική έννομη τάξη ανήκει σε αυτή τη δεύτερη κατηγορία κρατών. Με το άρθρο 304 του Ποινικού Κώδικα, η νομοθεσία μας δικαιολογεί την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης α) για την προστασία της ζωής ή της υγείας της εγκύου, χωρίς χρονικό περιορισμό, β) ως ελεύθερη επιλογή της εγκύου, μέχρι τη 12<sup>η</sup> εβδομάδα της εγκυμοσύνης, γ) για λόγους παθολογίας του εμβρύου, μέχρι την 24<sup>η</sup> εβδομάδα της εγκυμοσύνης και δ) για «κοινωνικούς» λόγους (σε περιπτώσεις αιμομιξίας ή βιασμού), μέχρι τη 19<sup>η</sup> εβδομάδα της εγκυμοσύνης.

Οι επιλογές του νόμου βασίζονται σε συγκεκριμένες ηθικές αξιολογήσεις, παράγοντας δικαιώματα και υποχρεώσεις που δεσμεύουν κάθε πολίτη, χωρίς πάντως να «καταργούν» τον ηθικό προβληματισμό. Ο προβληματισμός αυτός παραμένει ελεύθερος, αφορά δε κυρίως τη συνείδηση του καθένα, που μπορεί και

να διαφωνεί με τον νόμο. Στις δημοκρατικές κοινωνίες, η ελευθερία αυτή της συνείδησης δεν αποτελεί απλώς μια πρακτική δυνατότητα («η συνείδηση δεν φυλακίζεται»), αλλά κατοχυρώνεται επίσης ως θεμελιώδες δικαίωμα.

Οι ελευθερίες της συνείδησης και της έκφρασης στο ελληνικό δίκαιο αναγνωρίζονται, κατ' αρχήν, στο επίπεδο του Συντάγματος και της ΕΣΔΑ. Ειδικά, ωστόσο, στην ιατρική πρακτική, ο νομοθέτης κατοχύρωσε το δικαίωμα συνειδησιακής αντίρρησης του ιατρού στη διενέργεια συγκεκριμένων πράξεων με ιδιαίτερη ηθική και θρησκευτική φόρτιση, όπως η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, η θεραπεία αντισύλληψης, η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή κ.λπ. (άρθ. 2 παρ. 5 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας - ν. 3418/2005).

Με βάση τα παραπάνω, δεν υπάρχει αμφιβολία ότι αποτελεί δικαίωμα οποιουδήποτε ιατρού η άρνηση τόσο της διενέργειας τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης, όσο και της σύμπραξης με οποιονδήποτε τρόπο σε αυτήν, για συνειδησιακούς λόγους. Η Επιτροπή θεωρεί ότι το δικαίωμα αυτό απολαμβάνουν όλοι οι ιατροί, ανεξάρτητα από τη μονάδα που παρέχουν τις υπηρεσίες τους (δημόσιο ή ιδιωτικό νοσοκομείο, κέντρο υγείας, ιδιωτικό ιατρείο κ.λπ.). Επί πλέον, η αντίρρηση συνείδησης, εν προκειμένω, δεν είναι απαραίτητο να τεκμηριώνεται ειδικά από τον ιατρό, καθώς αποτελεί κατ' εξοχήν ζήτημα του *forum internum* της προσωπικότητας: αρκεί η επίκληση της αντίρρησης, για να ενεργοποιηθεί το δικαίωμα αποχής από τη συγκεκριμένη πράξη.

## **2. Προτάσεις**

Υπό τους όρους αυτούς, η Επιτροπή διαπιστώνει μια προφανή σύγκρουση αξιών μεταξύ, αφ' ενός, του νόμιμου δικαιώματος της γυναίκας να διακόψει την εγκυμοσύνη της, ανεξάρτητα από κίνδυνο της ζωής ή της υγείας της, όπως ορίζει ο νόμος, και, αφ' ετέρου, του δικαιώματος άρνησης της συγκεκριμένης πράξης από έναν ή περισσότερους ιατρούς που εκείνη επιλέγει.

Η σύγκρουση καθίσταται πιο σημαντική, όταν η γυναίκα προσφεύγει σε δημόσιο νοσοκομείο για να ασκήσει το δικαίωμά της. Διότι, εξ ορισμού, από τη

δημόσια παροχή φροντίδας υγείας δεν νοείται να εξαιρούνται νόμιμες ιατρικές πράξεις προς όλους τους πολίτες, εν όψει του κοινωνικού δικαιώματος της Υγείας (άρθ. 21 παρ. 3 Συντ.). Επομένως, η Πολιτεία πρέπει να εξασφαλίσει με αποτελεσματικό τρόπο τη διενέργεια κάθε νόμιμης ιατρικής πράξης, ανεξάρτητα μάλιστα από τους λόγους που αυτή εμποδίζεται (οικονομικούς, διοικητικούς ή ηθικούς).

Για την Επιτροπή δεν αποτελεί ενδεδειγμένη ηθικά λύση η επιβολή υποχρέωσης στους ιατρούς δημόσιου νοσοκομείου που εκφράζουν συνειδησιακή αντίρρηση στην τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, να προβούν σε τέτοια πράξη, εν όψει του υπαλληλικού τους καθήκοντος. Τούτο, διότι η αντίρρηση αυτή αποτελεί κατοχυρωμένο δικαίωμα και μάλιστα ειδικά στο πλαίσιο του ιατρικού δικαίου, με υποκείμενο κάθε ιατρό: μια υποχρέωση «παραίτησης» από το δικαίωμα αυτό των ιατρών δημόσιων νοσοκομείων, θα ισοδυναμούσε με ανεπίτρεπτη εξαίρεσή τους από το διεθνώς αναγνωρισμένο πλαίσιο της ιατρικής δεοντολογίας.

Εξ άλλου, η πρόβλεψη όρου «παραίτησης» από το δικαίωμα για τον διορισμό ιατρών σε δημόσια νοσοκομεία –ακόμη και αν πρόκειται για κάποιο ποσοστό αυτών- επίσης δεν ενδείκνυται, κυρίως διότι θα αγνοούσε το ενδεχόμενο μιας μεταγενέστερης αλλαγής πεποιθήσεων ορισμένων από αυτούς.

Λύσεις, ωστόσο, υπάρχουν και, κατά την άποψη της Επιτροπής, θα μπορούσαν να είναι:

- Είτε η πρόβλεψη διενέργειας της πράξης από ιδιώτες ιατρούς, με επιβάρυνση της δημόσιας ασφάλισης.
- Είτε η πρόβλεψη μετάβασης ιατρού από άλλο δημόσιο νοσοκομείο για τη διενέργεια της πράξης στο νοσοκομείο του τόπου κατοικίας της ενδιαφερομένης.
- Είτε η διευκόλυνση μεταφοράς της τελευταίας σε άλλο δημόσιο νοσοκομείο για τη διενέργεια της ιατρικής πράξης, ιδίως όταν η περιοχή που κατοικεί η ενδιαφερόμενη είναι απομακρυσμένη.

Τέλος, η Επιτροπή επισημαίνει την ανάγκη εκπόνησης από την Πολιτεία μιας ολοκληρωμένης πολιτικής σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, ενημέρωσης για τις ασφαλείς μεθόδους αντισύλληψης και οικογενειακού προγραμματισμού, που θα εντάσσεται κατά πρώτο λόγο στη σχολική εκπαίδευση, χωρίς όμως να περιορίζεται σε αυτήν.

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

#### **ΜΕΙΟΨΗΦΟΥΣΕΣ ΓΝΩΜΕΣ**

##### **1. Το μέλος της Επιτροπής Σεβ. Μητροπολίτης Σάμου και Ικαρίας κ.κ. Ευσέβιος διατύπωσε την εξής μειοψηφούσα γνώμη:**

Τοποθέτησις τοῦ Σεβασμιωτάτου Μητροπολίτου Σάμου καί Ἰκαρίας κ.κ. Εὐσεβίου σχετικῶς μέ τίς ἐκτρώσεις.

Συγχαίροντες ἐκ μέση καρδίας τοὺς Ἱατροὺς Ἀναισθησιολόγους τοῦ Νοσοκομείου Σάμου, οἱ ὅποιοι ἐνάντια στό ρεῦμα τοῦ κόσμου, ἐπέδειξαν ὑψηλό αἴσθημα εὐθύνης, ῥωμαλαῖο ἦθος καί ἀνθρώπινη ἀξιοπρέπεια, ἐπιθυμοῦμε νά διευκρινίσουμε, ὅτι τό ἐπράξαμε ἀφ' ἐνός μὲν διότι ἀπέδειξαν ὅτι τόσο ὁ ἱατρικός Κώδικας δεοντολογίας (25,5) ὅσο καί ὁ Χάρτης θεμελιωδῶν δικαιωμάτων (10,1), ἔτσι ὅπως καταρτίστηκαν μετὰ ἀπό πολλοὺς ἀγῶνες στό ὄνομα τῆς ἀνθρώπινης ἀξιοπρέπειας καί τοῦ σεβασμοῦ στήν ἐλευθερία τῆς συνείδησης, λειτουργοῦν ἄψογα καί ἐφαρμόζονται ἔμπρακτα στήν περίπτωσή τους.

Ἀφ' ἐτέρου δέ ἐπειδή ἡ κίνηση αὐτή ἀποτελεῖ ἕνα πρῶτο βῆμα πρός τήν ἠθική μας ἀναβάθμιση, ὡς μία παρήγορη καί αισιόδοξη πρόταση ἐνάντια στήν



έθνική μας γενοκτονία, καθώς στά άκριτικά μας Νησιά τής Σάμου, τής Ίκαρίας καί τῶν Φούρνων βιώνουμε έντονα τήν συρρίκνωση τοῦ πληθυσμοῦ, ὡς άποτέλεσμα τής μείωσης τῶν γεννήσεων καί τής αύξησης τῶν έκτρώσεων.

Ὡς μέλος μάλιστα τής Ἐθνικῆς Ἐπιτροπῆς Βιοηθικῆς, έπιθυμῶ νά καταθέσω έγγράφως καί προφορικῶς τήν θεολογία τής Ὁρθόδοξης Ἐκκλησίας μας, σύμφωνα μέ τήν όποία ή έκτρωση ή άμβλωση ή ή για όποιδήποτε λόγο διακοπή τής κύησης, ονομάζεται ὡς καθαρός φόνος. Τό κυοφορούμενο έμβρυο είναι άνθρωπος κανονικός, διότι έξ άκρας συλλήψεως συνυπάρχει έν ζωή ή ψυχή μέ τό σῶμα.

Πέρα ὅμως από τήν διάσωση τοῦ ενός άνθρώπου, πού έμελλε νά δολοφονηθεῖ μέσα από τήν έκτρωση, διασώζεται καί ή ψυχή τής Μητέρας, καθώς καί ὅλων ὅσοι συμμετέχουν σέ ένα τέτοιο έγκλημα. Ίδίως ὅμως ή Μητέρα διασώζεται, καθώς γνωρίζουμε πάμπολλες περιπτώσεις, κατά τίς όποιες ή Ὁρθόδοξη Ἐκκλησία μας καλεῖται μέ τήν χάρη τῶν ιερῶν Μυστηρίων νά έπουλώσει ψυχικά τραύματα καί νά θεραπεύσει άνοιχτές πληγές, πού προκαλοῦνται από τέτοιες πρακτικές, πολύ επώδυνες έφ' ὅρου ζωής! Πληγές οί όποιες από τόν κόσμο καί τό φρόνημά του «έπουλώνονται» συνήθως μέ τή συνδρομή ψυχοφαρμάκων, καθώς άπουσιάζει όποιαδήποτε μέριμνα ψυχικῆς ύποστήριξης μετά τήν έκτρωση! Διότι σύμφωνα μέ έπιστημονική γνωμάτευση, «ή έκτρωση είναι μία ψυχοφθόρος διαδικασία μέ έπιπτώσεις στήν ψυχική ύγεία τής γυναίκας, πού τήν άκολουθοῦν σέ ὅλη τή ζωή της καί περιγράφονται μέ τόν ὅρο «μετεκτρωτικό σύνδρομο». Πρόκειται για μία ειδική κατηγορία μετατραυματικῆς άγχώδους διαταραχῆς» (Βλ. Δρ. Ζωῆς Δ. Σιάσου, Μαιευτήρος Χειρουργοῦ, Γυναικολόγου, Τό πραγματικό κόστος μιᾶς έκτρωσης, περ. ΑΚΤΙΝΕΣ τ.763, ΜΑΪΟΣ- ΙΟΥΝΙΟΣ 2017, σ. 87).

Καί άναλογισθεῖτε πόσο ποιδ έπώδυνη άποβαίνει, όταν ή ήλικία «κατεβαίνει» επικίνδυνα στά «χρόνια τής άθωότητας», ὅπως θα έπρεπε νά είναι καί νά λέγονται, καθώς δέν είναι λίγες οί φορές, ὅπου μετά από μία έκτρωση σέ μικρή ήλικία, ή γυναίκα δέν μπορεῖ νά τεκνοποιήσει όταν πλέον τό έπιθυμεῖ.

Τώρα στήν αίτίαση, ὅτι ὁ νόμος δίνει τό δικαίωμα τής διακοπῆς τής κυήσεως, όταν αὐτή κριθεῖ άνεπιθύμητη, άπαντοῦμε ὅτι πάνω από τόν άνθρώπινο νόμο είναι ὁ νόμος τοῦ Θεοῦ. Ἐκεῖνος δίνει τήν ζωή, Ἐκεῖνος δανείζει τήν ύπαρξη, Ἐκεῖνος

χαρίζει τόν ἄνθρωπο καί Ἐκεῖνος, ὅταν θέλει τόν λαμβάνει καί τόν μεθιστᾷ στήν ἄλλη διάσταση ζωῆς.

Ὁ Ὁρθόδοξος Χριστιανός συχνά καλεῖται ὄχι νά παρακούσει, ἀλλά νά υπερβεῖ ἐνσυνείδητα τόν νόμο, ὅταν αὐτός ἔρχεται σέ ἀντίθεση μέ τόν νόμο τοῦ Θεοῦ.

Στήν «Πρός Διόγνητον ἐπιστολή», ἕνα ἀπολογητικό κείμενο τῆς Χριστιανικῆς Γραμματείας τῶν πρώτων αἰώνων, ὁ ἄγνωστος συγγραφέας, ἐξηγώντας τί σημαίνει νά εἶσαι Χριστιανός, γράφει σέ κάποιο σημεῖο χαρακτηριστικά: «Οἱ Χριστιανοί ὑπακούουν στοὺς νόμους τοῦ κράτους, ἄλλα μέ τή ζωή τους ὑπερβαίνουν τοὺς νόμους».

Πέραν τούτων ὅμως, ὁ νόμος φαίνεται πώς ἀντιφάσκει, ἰδίως ὅταν γίνεται λόγος γιά «κατοχυρωμένο δικαίωμα τῆς γυναίκα» ἢ γιά δικαίωμα αὐτοδιάθεσης τοῦ σώματός της, (ὅπως ἀναφέρθηκε ἀκόμη καί στίς ἐπερωτήσεις βουλευτῶν) καθώς σύμφωνα μέ τό ἄρθρο 1711 ΑΚ τό κυοφορούμενο ἔμβρυο θεωρεῖται νόμιμος κληρονόμος, ἀφοῦ τονίζεται ὅτι «Κληρονόμος μπορεί νά γίνει μόνο εκείνος που κατά το χρόνο της κληρονομίας βρίσκεται στην ζωή ἢ ἔχει τουλάχιστον συλληφθεῖ...». Ἐπίσης τό ἄρθρο 34 ΑΚ σέ συνδυασμό μέ τό 36 ΑΚ κατοχυρώνουν τήν δυνατότητα τοῦ ἐμβρύου νά ἔχει δικαιώματα, μέ πρῶτο αὐτό τό δικαίωμα στή ζωή, τό ὁποῖον, ὅπως ἀντιλαμβανόμαστε, δέν δύναται οὔτε ἡ γυναῖκα-μητέρα νά τό παραβιάσει.

Ἐπίσης πρέπει νά ἀναφέρουμε, πώς πουθενά δέν ἔγινε λόγος γιά τήν ψυχή τοῦ ἐμβρύου τήν ὁποῖαν ἐγκαθιστᾷ ὁ Θεός μέ τήν ἄκτιστη πνοή Του, ὅπως ἔγινε καί μέ τόν πρῶτο ἄνθρωπο τόν Ἀδάμ.

Οὔτε ὅμως ἀκούσθηκε κάτι καί γιά τό δικαίωμα τοῦ ἀνδρα-πατέρα, ἀφ'ἧς στιγμῆς μάλιστα σύμφωνα μέ τό ἰσχύον νομικό πλαίσιο δικαίου, ἐπαληθευθέντος ἀπό σειρά δικαστικῶν ἀποφάσεων, ἡ γυναῖκα δέν φαίνεται νά ἔχει κατ' ἀποκλειστικότητα ἀπόλυτο δικαίωμα ἐπιλογῆς, καθώς τό κυοφορούμενο ἔμβρυο δέν ἐμπίπτει στήν αὐτοδιάθεσή της, ἀφοῦ φορεῖς τοῦ ἐννόμου ἀγαθοῦ τοῦ ἐμβρύου εἶναι ἐκεῖνοι, πού ἔχουν συμβάλει στήν δημιουργία του, δηλαδή ὁ ἄνδρας καί ἡ γυναῖκα. (Βλ. Συμεωνίδου-Καστανίδου, Ἐγκλήματα κατά προσωπικῶν ἀγαθῶν, 2006 σ. 68).

Ειρήσθω δέ ἐν παρόδῳ ὅτι μᾶς πονᾷ πολύ ἡ ὑποκρισία τῆς σύγχρονης κοινωνίας μας, ὅταν ἐπικροτεῖ νόμους, πού ὀρίζουν τιμωρίες (καί ὀρθῶς ποιοῦν) γιά κακοποιήσεις ἢ θανάτους ζώων ἢ καλῶς καί ἀγίως μεριμνᾷ καί φροντίζει γιά τή διαιώνισή τους, καθὼς κάποια εἶδη κινδυνεύουν νὰ ἀφανιστοῦν, καί ἐκ διαμέτρου ἀντίθετα νομοθετεῖ ἀνευθυρίαστα νὰ θανατώνονται μέ τὸν παλαιό καί δοκιμασμένο τρόπο τοῦ Ἡρώδη βρέφη ἄωρα καί μάλιστα πλήρως ἀνυπεράσπιστα, θυσιαζόμενα στό βωμό τῆς ἡδονῆς, τῆς ἐγωπάθειας καί τῆς φιλοχρηματίας.

Ἀπέναντι σ'αὐτὴ τὴν κατάφωρη ἀδικία ἡ Ὁρθόδοξη Ἐκκλησία ἔχει τὴν εὐθύνη καί τὸ σθένος νὰ ὑψώνει τὴ φωνή Της καί νὰ καλεῖ ἅπαντας στὸν ὠραῖο ἀγῶνα γιά τὴν ὑπεράσπιση τῶν ἀνθρώπων πού ἀδυνατοῦν μάλιστα λόγῳ τῆς ἐμβρυακῆς τους καταστάσεως νὰ προστατευθοῦν...ἀπὸ τὴν μητέρα ἢ τοὺς γονεῖς!

Κατακλείοντας ἐπισημαίνουμε ὅτι ἐπ' οὐδενί ἡ Ὁρθόδοξη Ἐκκλησία μας δέν μπορεῖ νὰ εὐλογήσει ἀπάνθρωπες καί ἐγκληματικές μεθόδους, πού ἀπλῶς ἐπιχειροῦν νὰ καλύψουν τὸ κενό τῆς ἐλλιποῦς ἐνημέρωσης τῆς σύγχρονης οἰκογένειας καί τοῦ προγραμματισμοῦ της. Νὰ συναινέσει ἐλαφρᾷ τῇ καρδίᾳ στὴν ἐργαλειοποίηση τῆς ἐρωτικῆς συνάφειας «χάριν παιδείας», εὐνουχίζοντας συναισθηματικά τὴ νέα γενιά, ἡ ὁποία μέσα στὴ σύγχυση τῶν καιρῶν δέν φαίνεται νὰ ἀντιλαμβάνεται τὴν ὁμορφιὰ τῆς σχέσης καί τὴν δυναμικὴ ὀλοκλήρωσή της. Καί ἀπόδειξη οἱ δηλώσεις τῶν συμμετεχόντων στό 6ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γυναικολογικῆς Ἐνδοκρινολογίας, πού πραγματοποιήθηκε στὴν Ἀθήνα στίς 11 καί 12 Φεβρουαρίου 2017, σύμφωνα μέ τίς ὁποῖες «στὴν Ἑλλάδα γίνονται κάθε χρόνο 150.000 ἐκτρώσεις, ἀπὸ τίς ὁποῖες οἱ 30.000 χιλιάδες ἀφοροῦν σέ ἔφηβες γυναῖκες ἡλικίας κάτω τῶν 16 ἐτῶν!», ἀλλὰ καί τὴν δυνατότητα, πού δίνει ὁ ἀνθρώπινος νόμος νὰ ἐπιλέγουμε μέ αὐθάδεια ἔναντι τοῦ Θεοῦ Δημιουργοῦ, ποιός πρέπει νὰ ζήσει καί ποιός ὄχι, ἄς ἀναρωτηθοῦμεν μήπως ἀποδεχόμαστε τελικῶς στή σύγχρονη ἐποχὴ τὸν ἀρχαῖο «καιάδα» (ἂν τελικῶς ὑπῆρξε κι αὐτός) γιά τὸν ὁποῖον, ὡς μαθητές αἰσθανόμασταν ἀποτροπιασμό στό ἄκουσμα τῆς λέξης καί μόνον;

Καί «ἐάν ἡμεῖς σιωπήσωμεν, οἱ λίθοι κεκράζονται» (Λουκ. ιθ'40) γιά τὴν ἀδικία ἀπέναντι στοῦ ἀγέννητο παιδί.

Γιὰ τὴ σύγχυση τῶν νέων ζευγαριῶν.



Για την άνευθυνότητα τῶν ἀγοριῶν μας καὶ τὴν ἐπιπολαιότητα τῶν κοριτσιῶν μας. Τὰ παραπάνω δὲν συνιστοῦν οὔτε καταγγελία οὔτε λίθο ἀναθέματος σὲ ὅσους νέους μας παρασύρονται...

Εἶναι ἡ πατρικὴ φωνὴ καὶ ἡ σπαρακτικὴ κραυγὴ τῆς καρδιᾶς μας γιὰ τὰ νέα ζευγάρια μας, ποὺ ἀθέλητα, ἀψυχολόγητα καὶ ἀνυποψίαστα γίνονται φονεῖς τῶν παιδιῶν τους. γιὰ τὸν ἄδικο θάνατο ὅσων δὲν πρόλαβαν νὰ χαροῦν τὴ ζωὴ. Γιὰ ὅσους ταλανίζονται ψυχικὰ καὶ σωματικὰ μετὰ ἀπὸ τὸ μεγάλο τραῦμα τῆς ἔκτρωσης.

Καὶ ἂν δὲν ἐπέισθητε ἀκόμη, θυμηθεῖτε τὰ λόγια τοῦ ποιητῆ:

Χρωστάμε σ' ὅσους ἦρθαν πέρασαν,

θα ἴρθουν, θα περάσουν.

Κριτές θα μας δικάσουν

οἱ αγέννητοι, οἱ νεκροί. (Κωστῆς Παλαμᾶς).

## **2. Επίσης, τὸ μέλος τῆς Επιτροπῆς Καθ. κα Αθηνά Κοτζάμπαση διατύπωσε τὴν ἐξῆς μειοψηφούσα γνώμη:**

«Θα ἠθέλα νὰ παρατηρήσω:

(α) Ὅτι τὸ θέμα δὲν εἶναι ἡ τεχνητὴ διακοπὴ τῆς κύησης ἀλλὰ ἡ ἀρνήση των γιατρῶν τῆς δημόσιας υγείας νὰ παρέχουν νόμιμες υπηρεσίες, ὅπως εἶναι ἡ τεχνητὴ διακοπὴ τῆς κύησης - ἡ ὁποία εἶναι ἐλεύθερη καὶ χωρὶς προϋποθέσεις γιὰ τὴ γυναίκα τις πρώτες 12 βδομάδες, με βάση τὸ ἀρθρο 304 ΠΚ.

(β) στὴν πρώτη παράγραφο θα μπορούσε νὰ διατυπωθεῖ "...αντιμετώπισης τοῦ -προσωπικού-ηθικοῦ διλήμματος", καὶ

(γ) στὰ συμπεράσματα, κατὰ τὴ γνώμη μου, θα πρέπει νὰ αναφέρεται ὅτι:

“πρέπει νὰ ὑπάρχει πρόνοια ἐκ μέρους των γιατρῶν ἢ τοῦ νοσοκομείου γιὰ τὴν εὐρυθμὴ λειτουργία τῆς δημόσιας υγείας καὶ ἀρα καὶ γιὰ τὴν ὑπαρξὴ διαθέσιμου προσωπικοῦ π.χ. ἄλλων αναισθησιολόγων, εἰδικὰ στα νησιά, ὅπως γίνεται καὶ σὲ κάθε ἀπεργία των νοσοκομειακῶν γιατρῶν”».