



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΙΓΑΙΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΟΠΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΣΥΝΟΧΗ

**ΘΕΜΑ: «ΑΜΒΛΩΣΗ: ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΗ ΠΡΑΞΗ; ΜΙΑ
ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΕ
ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΛΟΓΟΥ ΘΕΣΜΙΚΑ
ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΠΟΥ
ΕΧΟΥΝ ΠΡΟΒΕΙ ΣΕ ΑΜΒΛΩΣΗ».**

Κουρλιάφτου Φωτεινή

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή:

Σ. Τρουμπέτα, Επίκουρη Καθηγήτρια, Επιβλέπουσα

Ε. Γεωργούλας, Επίκουρος Καθηγητής

Π. Γιαβρίμης, Λέκτορας

ΜΥΤΙΛΗΝΗ, ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2011

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	3
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ - ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΕΡΕΥΝΑΣ	6
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΤΟ ΝΟΜΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 Η ΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΜΒΛΩΣΗ	11
2.1 ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΩΝ	14
2.2 ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ (Ε.Κ.)	16
2.3 ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ (Ι.Χ.)	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΘΕΟΛΟΓΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ & ΑΜΒΛΩΣΗ	36
3.1 ΘΕΟΛΟΓΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	36
3.2 ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΑΜΒΛΩΣΗΣ & ΘΡΗΣΚΕΙΑΣ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ	38
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ΙΑΤΡΙΚΗ - ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ & ΑΜΒΛΩΣΗ	53
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	67
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	73
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	75

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Μιλώντας για την άμβλωση και στην προσπάθεια μας να εξηγήσουμε την έννοια, θα μπορεί να γίνει αντιληπτό πως πρόκειται για έναν όρο που δε μπορεί εύκολα να παρουσιαστεί με ένα μονομερή ορισμό. Αντίθετα, όπως θα προσπαθήσει να αποδειχτεί και στην ανάλυση αυτής της εργασίας, αλλάζει διάσταση και ερμηνεία ανάλογα με το ποιος αναφέρεται σε αυτή και από ποια πλευρά προσπαθεί να την αναλύσει.

Απ' την άλλη, μιλώντας για εγκληματική πράξη, νοείται ότι ορίζεται από τον ποινικό νόμο ή κώδικα μιας χώρας ή ακόμα και από ένα κοινωνικό σύνολο. Σύμφωνα με τα κοινωνικά «ταμπού» και τις προκαταλήψεις, αντίστοιχα «ονομάζει» την έκτρωση έγκλημα και προσπαθούμε να εκφράσουμε για ποιους λόγους το πράττει αυτό.

Ακριβώς για το ότι πρόκειται για ένα πολυδιάστατο θέμα, η εργασία αυτή θα έχει ως αντικείμενο την άποψη των γυναικών που έχουν προβεί σε άμβλωση (κοινωνία) καθώς και εμπλεκόμενους φορείς που θα απαρτίζονται κυρίως από εκπροσώπους της εκκλησίας και της ιατρικής επιστήμης. Ο λόγος που επέλεξα να προσδιοριστούν οι παραπάνω φορείς, είναι γιατί έχουν ασχοληθεί εκτεταμένα με το θέμα αυτό και μέσα από την ανάλυση των θέσεων και των απόψεών τους, θα προκύψει εάν οι ίδιοι θεωρούν την άμβλωση έγκλημα και πώς αντιλαμβάνονται την έννοια του εγκλήματος.

Όσον αφορά την ανάλυση των συνεντεύξεων, θα χρησιμοποιηθεί η ποιοτική ανάλυση λόγου. Μέσα από ημι-δομημένες συνεντεύξεις, δίνεται η δυνατότητα στις συνεντευξιαζόμενες να μιλήσουν ελεύθερα και να καθοδηγηθεί η συζήτηση από τις απαντήσεις αυτών. Στη συνέχεια θα γίνει προσπάθεια για ανάλυση περιεχομένου σε άρθρα, μέσα από τα οποία θα παρουσιαστούν οι θέσεις των εμπλεκόμενων φορέων που προαναφέρθηκαν και να καταδειχθεί αν θεωρούν ότι η άμβλωση αποτελεί έγκλημα. Μέσω της ανάλυσης παρέχεται η δυνατότητα μελέτης όλων των στοιχείων της επικοινωνίας, το οποίο σημαίνει: μελέτη των σκοπών και των μέσων του μηνύματος, με τα οποία επιχειρείται η πρόκληση προσοχής και του ενδιαφέροντος των γυναικών και μελέτη των αποτελεσμάτων που επιφέρει το μήνυμα σε αυτές. Θα χρησιμοποιηθεί για την ανάλυση των παραπάνω στοιχείων η ποιοτική ανάλυση

λόγου, γιατί μπορεί να παρατηρεί και να αναλύει όλες τις διαδικασίες που διέπουν τη χρήση του λόγου στην καθημερινή ζωή (Τζάνη 2005:4).

Η υπόθεση εργασίας που τίθεται για περαιτέρω ανάλυση είναι το αν η άμβλωση θεωρείται έγκλημα ή όχι και για ποιους από τους εμπλεκόμενους φορείς που θα αναλύσουμε. Θα δοθεί ουσιαστικότερη βάση - όπως ήδη αναφέρθηκε, στον ποινικό νόμο, στην Εκκλησία, στην ιατρική και στην κρατούσα κοινωνική άποψη - γεγονός που θα καταστεί περισσότερο κατανοητό με την ανάλυση των λόγων των συνεντευξιαζόμενων γυναικών.

Η ανάλυση της εργασίας θα ξεκινήσει με το πρώτο κεφάλαιο που θα αναφέρετε στο νομικό καθεστώς της άμβλωσης που ισχύει στην Ελλάδα. Στόχος είναι μέσα από αυτό, να καταστεί εμφανής η αντιμετώπιση του ζητήματος της άμβλωσης από την ελληνική νομοθεσία και το πλαίσιο της ποινικοποίησής της μέσα από τους νόμους που ίσχυαν στη διάρκεια των προηγούμενων ετών μέχρι και σήμερα, προσδιορίζοντας τους λόγους που αποτέλεσε εγκληματική πράξη ή μη.

Το επόμενο κεφάλαιο θα απαρτίζεται από την κρατούσα κοινωνική άποψη για την έκτρωση, με εκπροσώπους αυτής δυο γυναίκες που έχουν προβεί σε άμβλωση αντιπροσωπεύοντας έτσι ένα μικρό μέρος του κοινωνικού συνόλου που ζουν. Με τη χρήση ημι - δομημένων συνεντεύξεων, θα γίνει ανάλυση λόγου σε αυτές, για να προκύψει αν η έκτρωση θεωρείται εγκληματική πράξη για τις ίδιες. Παράλληλα, προκύπτει μέσα από τα λεγόμενά τους και σε συνδυασμό με εγκληματολογικές θεωρίες, οι λόγοι που ορίζουν την έκτρωση ως εγκληματική πράξη και άλλοτε όσα περιγράφει η μη λεκτική τους στάση.

Στη συνέχεια ακολουθεί το τρίτο κεφάλαιο, όπου γίνεται προσπάθεια για να προσδιοριστεί η θέση της θρησκείας για την άμβλωση, με ιστορική αναφορά τόσο στο χριστιανισμό, όσο και σε κάποιες άλλες θρησκείες. Αμέσως μετά, θα πραγματοποιηθεί ανάλυση περιεχομένου σε άρθρο από το διαδίκτυο¹, όπου εμφανίζονται αναφορές αμιγώς θεολογικές, αλλά και ειδήσεις που αφορούν κυρίως την ορθοδοξία και στηρίζονται σε απόψεις – κείμενα θεολόγων, φιλολόγων, αλλά και εκκλησιαστικών. Τα κριτήρια επιλογής της συγκεκριμένης ιστοσελίδας, προέκυψαν από το γεγονός ότι εκφέρει απόψεις που ενώ θα μπορούσε κανείς να θεωρήσει πως

¹ <http://orthodox-world.pblogs.gr/2008/03/h-orthodoxia-kai-h-stash-ths-enanti-twn-amblwsewn.html>, τελευταία πρόσβαση 05/12/2010.

πιθανά να πρόκειται για κάποια θρησκευτική οργάνωση, τα όσα αναφέρονται βασίζονται σε καθαρά θεολογικές θέσεις του χριστιανισμού. Στο σημείο αυτό, παρουσιάζεται μια σύνδεση με τα αποσπάσματα των συνεντεύξεων, σε συνάρτηση με τις απόψεις τους για τη θρησκεία και την άμβλωση.

Το τελευταίο κεφάλαιο αναφέρεται στη στάση της ιατρικής κοινότητας, με εκπροσώπους τρεις γιατρούς της Λέσβου, καθώς και τις απόψεις επιστημονικά υπεύθυνου και ψυχολόγου του Συμβουλευτικού Σταθμού του Πανεπιστημίου Αιγαίου. Για το λόγο αυτό, αναλύεται ένα άρθρο από μια τοπική εφημερίδα της Μυτιλήνης², όπου και αναφέρονται οι συνεντεύξεις που δόθηκαν. Στην ανάλυση του περιεχομένου που γίνεται στο προαναφερθέν άρθρο, σχολιάζονται οι θέσεις τους για την άμβλωση, σε ποιες περιπτώσεις την χαρακτηρίζουν ως εγκληματική πράξη, κατά πόσο αυτή επιδρά αρνητικά στη ζωή μιας γυναίκας και ποια μέτρα αντισύλληψης πρέπει να παίρνουν. Η εργασία ολοκληρώνεται με την παράθεση των συμπερασμάτων και της βιβλιογραφίας.

² Χρηστίδου Β., 2009, «Όλο το βάρος στη γυναίκα», *ΕΜΠΡΟΣ*, 05 Νοεμβρίου, <http://www.emprosnet.gr/Current/?EntityID=ab8a1d91-ca02-461e-b710-95d85d2e8e4f>, τελευταία πρόσβαση 12/12/2010.

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ - ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Κατά τη διάρκεια της διερεύνησης για την εκπόνηση της εργασίας αυτής, προέκυψαν διάφορα ζητήματα που λειτούργησαν ανασταλτικά στη διεκπεραίωσή της.

Ο περιορισμός του χρόνου, λόγω προσωπικών προβλημάτων, αποτέλεσε ένα παράγοντα που δεν επέτρεψε την εις βάθος έρευνα και μελέτη του θέματος. Επιπρόσθετα, όσα βιβλία βρέθηκαν, περιείχαν επιστημονικούς όρους, ιατρικού περιεχομένου, γραμμένους στα αγγλικά, η μετάφραση των οποίων κατέστη ιδιαίτερα δύσκολη. Η εργασία βασίζεται σε αναφορές από το διαδίκτυο καθώς και σε προσωπικές αναλύσεις, στηριζόμενες ως επί τω πλείστον σε εγκληματολογικές θεωρίες.

Τέλος, βασικό ανασταλτικό παράγοντα για την περαιτέρω ανάπτυξη και ανάλυση της συγκεκριμένης θεματολογίας αποτέλεσε το γεγονός, πως οι άμεσα εμπλεκόμενοι σε τέτοια ζητήματα, οι γυναίκες δηλαδή που οδηγούνται στην άμβλωση, δε μπορούν εύκολα να μιλήσουν για την απόφασή τους. Είτε από φόβο να μη μαθευτεί, παρά το ότι η έρευνα εγγυούταν εχεμύθεια, είτε από ντροπή γι' αυτό που είχαν κάνει. Το αποτέλεσμα ήταν οι συνεντευξιαζόμενες να είναι λίγες, οπότε οι αναλύσεις να περιορίζονται στις απαντήσεις των δύο που δέχτηκαν να μιλήσουν.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Για την πραγματοποίηση αυτής της εργασίας, είναι απαραίτητο να ευχαριστήσω, όλους εκείνους που με το δικό τους τρόπο με βοήθησαν να φτάσω στην ολοκλήρωσή της. Πρωτίστως, θα ήθελα να αναφερθώ στην καθηγήτριά μου κ. Τρουμπέτα Σεβαστή που με την καθοδήγησή της, κατάφερα να φτάσω στο καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα. Στη φίλη μου Αλέκα, γιατί χωρίς τις συμβουλές της δεν θα έβρισκα λύση σε όσα προβλήματα προέκυπταν και τέλος στην οικογένειά μου για την αμέριστη συμπαράσταση και υπομονή που έδειξαν όλο το διάστημα μέχρι τη διεκπεραίωση αυτής της προσπάθειας.

Σας ευχαριστώ...

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΤΟ ΝΟΜΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στην Ελλάδα η προσπάθεια για απαγόρευση των αμβλώσεων ξεκίνησε το 1834, σχεδόν αμέσως μετά την ίδρυση του ελληνικού κράτους, όπου ο ποινικός νόμος επέβαλε αρχικά τη θανατική ποινή ή κάθειρξη από 15-20 χρόνια, για όσους διέπρατταν την πράξη χωρίς τη συναίνεση της εγκύου ή όταν χρησιμοποιούνταν επικίνδυνα μέσα με κίνδυνο τη ζωή της. Στο Σχέδιο του νέου ποινικού Κώδικα (1924) θεσπίζεται για πρώτη φορά η «ιατρική ένδειξη» (ύπαρξη κινδύνου για τη σωματική υγεία της εγκύου) (Δρίτσα 2010).

Το 1934 μετά από εισήγηση του Στ. Τεγόπουλου (μέλος επιτροπής που συνεστήθη για την περάτωση του σχεδίου ποινικού κώδικα σύμφωνα με το άρθρο 5 παρ. 2 του νόμου 4129)³ αντιμετωπιζόταν ως πλημμέλημα, ενώ το 1939 προστέθηκε και η ηθική ένδειξη της άμβλωσης, όταν δηλαδή η εγκυμοσύνη ήταν αποτέλεσμα βιασμού, αποπλάνησης ανηλίκου ή αιμομιξίας. Με το ν. 821/1978 («περί αφαιρέσεων και μεταμοσχεύσεων βιολογικών ουσιών ανθρώπινης προέλευσης»), επιτρέπεται η άμβλωση μέχρι τη 12^η εβδομάδα αν συνέτρεχε κίνδυνος βαριάς σωματικής βλάβης της μητέρας ή απειλούνταν η ψυχική της υγεία και μέχρι την 20^η εβδομάδα όταν υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις παθολογικών ανωμαλιών στο κυοφορούμενο (Δρίτσα 2010). Με τη διάδοση της αντισύλληψης άρχισε η πάλη για τη νομιμοποίηση των αμβλώσεων, παράλληλα με την πάλη για ίσες ευκαιρίες εργασίας, ίση αμοιβή αντρών γυναικών και δικαίωμα ψήφου στις γυναίκες.

Η αποποινικοποίηση των εκτρώσεων έγινε στην Ελλάδα το 1986 με το νόμο 1609 και ανατρέπει όλη την ποινική αντιμετώπιση των αμβλώσεων και την απομακρύνει ακόμα περισσότερο από το χώρο του ποινικού δικαίου, αφού παρατηρείται σημαντική μείωση των ποινών. Στο άρθρο 304 (τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης) αναφέρονται τα ακόλουθα:

1. Όποιος χωρίς τη συναίνεση της εγκύου διακόπτει την εγκυμοσύνη της τιμωρείται με κάθειρξη.
2. α) Όποιος με τη συναίνεση της εγκύου διακόπτει ανεπίτρεπτα την εγκυμοσύνη της ή προμηθεύει σ' αυτή μέσα για τη διακοπή της τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον

³ Ποινική Νομοθεσία/ Τόμος 8/Κεφάλαιο Α Ποινικός Νόμος, Διάταγμα της 24 Ιουλίου/ 18 Σεπτεμβρίου 1835.

έξι μηνών και αν ενεργεί κατά συνήθεια τις πράξεις αυτές τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών. β) Αν από την πράξη της προηγούμενης διάταξης, προκληθεί βαρεία πάθηση του σώματος ή της διάνοιας της εγκύου, επιβάλλεται φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και αν προκλήθηκε ο θάνατός της επιβάλλεται κάθειρξη μέχρι δέκα έτη.

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

4. Δεν είναι άδικη πράξη η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης που ενεργείται με τη συναίνεση της εγκύου από γιατρό μαιευτήρα - γυναικολόγο με τη συμμετοχή αναισθησιολόγου σε οργανωμένη νοσηλευτική μονάδα, αν συντρέχει μια από τις ακόλουθες περιπτώσεις: α) Δεν έχουν συμπληρωθεί 12 εβδομάδες εγκυμοσύνης. β) Έχουν διαπιστωθεί, με τα σύγχρονα μέσα προγεννητικής διάγνωσης, ενδείξεις σοβαρής ανωμαλίας του εμβρύου που επάγονται τη γέννηση παθολογικού νεογνού και η εγκυμοσύνη δεν έχει διάρκεια περισσότερο από είκοσι τέσσερες εβδομάδες. γ) Υπάρχει αναπότρεπτος κίνδυνος για τη ζωή της εγκύου ή κίνδυνος σοβαρής και διαρκούς βλάβης της σωματικής ή ψυχικής υγείας της. Στην περίπτωση αυτή απαιτείται σχετική βεβαίωση και του κατά περίπτωση 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 ενός από τους γονείς ή αυτού που έχει την επιμέλεια του προσώπου της ανήλικης (Δρίτσα 2010:6-7).

Είναι εμφανές ότι επήλθαν κάποιες αλλαγές με τη διαδοχική αντικατάσταση των νόμων και κυρίως παρατηρείται η μείωση των ποινών, είτε αφορά εκείνους που προκάλεσαν μια άμβλωση, είτε την ίδια την κυοφορούσα. Επίσης, συμπεριλήφθηκαν νέες ρυθμίσεις, όπως η απαραίτητη συναίνεση των ατόμων που έχουν την επιμέλεια της ανήλικης εγκύου. Τέλος, διακρίνεται από το νόμο ένας περιορισμός της ηθικής ενδείξεως της άμβλωσης, δεδομένου ότι τα χρονικά όρια των εβδομάδων κύησης έχουν αυξηθεί.

Δεν θα πρέπει να παραληφθεί, ότι ο νόμος δεν κάνει διαχωρισμό σε ότι αφορά την απώλεια του εμβρύου, ανεξάρτητα από το λόγο που επιλέχθηκε για να γίνει η άμβλωση και επίσης δεν αναγνωρίζει στη γυναίκα το δικαίωμα να υποστηρίξει τη θέση ότι «το σώμα της ανήκει», με άμεσο επακόλουθο να μην έχει το δικαίωμα να αποφασίζει για τη ζωή ή το θάνατο του εμβρύου. Σε μια τέτοια στάση, αντιτάθηκαν τα φεμινιστικά κινήματα και πραγματοποίησαν πολλούς αγώνες για την κατοχύρωση

των δικαιωμάτων τους, όμως παρόλα αυτά ο ποινικός κώδικας τιμωρεί την άμβλωση με ποινές όμοιας με εκείνης ενός κακούργηματος. Επιπλέον, ο νόμος δίνει το δικαίωμα στην επιλογή των γιατρών να μην τελέσουν μια άμβλωση, όταν αποτελεί για εκείνους πράξη ισοδύναμη με ανθρωποκτονία.

Ο νόμος 1609/86 καθιέρωσε τη νομιμοποίηση των εκτρώσεων στον ελλαδικό χώρο, μόνο όταν ισχύουν ορισμένες προϋποθέσεις. Με αυτόν γίνεται εμφανής η προσπάθεια για την προστασία του εμβρύου αλλά και της γυναίκας. Όπως και σε άλλες χώρες που ισχύουν ανάλογες διατάξεις, η άμβλωση είναι επιτρεπτή μόνο αν αρχικά συντρέχουν σοβαροί λόγοι υγείας, ή έχει προκύψει εγκυμοσύνη παρά τη θέληση της γυναίκας (βιασμό, αποπλάνηση). Οι ποινές από το νόμο καταδεικνύουν ότι η άμβλωση αποτελεί παράπτωμα, αφού οι «φταίχτες» τιμωρούνται στο βαθμό που τους καθορίζεται σε κάθε περίπτωση.

Το άρθρο 1 του νόμου 1609/86, αναφέρει ότι η μέριμνα για την προστασία της γυναίκας και την εξασφάλιση περίθαλψης σε οργανωμένες νοσηλευτικές μονάδες κατά τη τεχνητή διακοπή της κύησης, είναι υποχρέωση της πολιτείας. Με υπουργική απόφαση του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και των συναρμόδιων υπουργών ρυθμίστηκαν τα θέματα που αφορούν (Τσιόμαλου 2010:49) :

1. την ενημέρωση για την απόκτηση επιθυμητών παιδιών και την αποφυγή ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης με επιστημονικώς κατάλληλα μέσα καθώς και για τις συνέπειες της διακοπής της εγκυμοσύνης,
2. την περίθαλψη της γυναίκας σε οργανωμένες νοσηλευτικές μονάδες, τις προδιαγραφές λειτουργίας αυτών, το χρόνο αποχής από την εργασία και ότι άλλο απαιτείται για την αποκατάσταση και προστασία της,
3. τον τρόπο της προγεννητικής διάγνωσης.

Οι δαπάνες που απαιτούνται για την εφαρμογή των προηγούμενων παραγράφων καλύπτονται σύμφωνα με τη νομοθεσία για τις κοινωνικές ασφαλίσεις και με όσα ειδικότερα ορισθούν από την υπουργική απόφαση (Τσιόμαλου 2010:49).

Εκτός όμως από τις ποινές που επιβάλλονται από τη νομοθεσία σε μια τεχνητή διακοπή κύησης, μεριμνάτε η προστασία, η διάγνωση και η περίθαλψη της γυναίκας από την πολιτεία. Με τον τρόπο αυτό παρουσιάζεται η υπεράσπιση τόσο των

δικαιωμάτων της εγκύου, όσο και του εμβρύου. Απ' τη μια η γυναίκα, αναμφίβολα είναι φορέας του δικαιώματος στη ζωή και στην υγεία, όπως επίσης και του δικαιώματος στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας (Α5 παρ.1) και κυρίως της μερικότερης ελευθερίας του σωματικού αυτοκαθορισμού (Α5 παρ.2,5Σ). Επίσης, επικουρικά, μπορεί να θεωρηθεί ότι προστατεύεται και με το απαραβίαστο της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής (Α9 παρ.1Σ). Απ' την άλλη πλευρά, το έμβρυο προστατεύεται συνταγματικά με το δικαίωμα στη ζωή καθώς το Α5 παρ.2 δεν προστατεύει μόνο την «πλήρη», αλλά κάθε μορφή ανθρώπινης ζωής, γεγονός που οδηγεί στο συμπέρασμα ότι προστατεύει και την ζωή του εμβρύου (Δρίτσα 2010:8).

Σύμφωνα με τον Ι. Μανωλεδάκη εφόσον μια πράξη αποποινικοποιείται, κανείς δεν εξαναγκάζεται να προβεί σε αυτή. Στην αντίθετη περίπτωση όμως που χαρακτηρίζεται ως έγκλημα, όποιοι τη θεωρούν ιδεολογικό εκβιασμό, τίθεται ενώπιον συνειδησιακών διλημάτων. Από την άλλη αν κάποιος γιατρός θεωρεί ότι η άμβλωση ισοδυναμεί με ανθρωποκτονία, έχει κάθε λόγο να μην την τελέσει. Πρέπει να γίνει κατανοητό ότι ένα πρόβλημα όπως π.χ. το δημογραφικό ή οποιοδήποτε άλλο, δεν λύνεται με ποινικούς νόμους και πρέπει να ζητηθούν τα βαθύτερα κοινωνικά αίτια. Παρόλα αυτά απαιτείται μια συνολική αναθεώρηση των απόψεων περί οικογενειακού προγραμματισμού, η οποία θα μειώσει τις εκτρώσεις και τη χρήση αντισυλληπτικών μεθόδων, με αποτέλεσμα την ανακοπή της κατάρρευσης των γεννήσεων και την σε σημαντικό βαθμό αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος (Τσιόμαλου 2010:50).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 Η ΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΑΜΒΛΩΣΗ

Αναφέροντας τη στάση της *κοινωνίας* για την άμβλωση, διαφαίνεται πόσο αδόκιμος μπορεί να εμφανιστεί ένας τέτοιος όρος, από τη στιγμή δε, που δε διαφοροποιείται σε συγκεκριμένους θεσμούς ή κοινωνικούς φορείς. Στην προκειμένη περίπτωση, με τον όρο *κοινωνία* θα αναφερθούμε στη νομική υπόσταση που μπορεί να έχει κάθε κοινωνία/ χώρα ορίσει για την άμβλωση, στις πιθανές ιατρικές πρακτικές που ακολουθούνται σε τέτοιες περιπτώσεις, στους ηθικούς θεσμούς που υπάρχουν και οριοθετούν ως προκατάληψη ή όχι τις εκτρώσεις, στη παραδοσιακή κοινωνική δομή και τα αποτελέσματα που καθορίζει αλλά και σε κάθε άλλη κοινωνική ομάδα που φέρεται να συμφωνεί ή να διαφωνεί με τέτοιες πρακτικές.

Δεν υπάρχει σαφής ορισμός της άμβλωσης από την κοινωνία, παρά μόνο αντίπαλες θέσεις που είτε υποστηρίζουν την άμβλωση, είτε την καταδικάζουν ως έγκλημα. Στη μεν πρώτη περίπτωση θέλουν να θεμελιώσουν το δικαίωμα για ελεύθερη διάθεση του σώματος των γυναικών, ενώ στη δεύτερη τάσσονται υπέρ της ανθρώπινης ζωής, οπότε και στερούν από το έμβρυο το δικαίωμα για να έρθει στον κόσμο, άρα διαπράττουν φόνο - έγκλημα.

Ένα από τα πιο διαφιλονικούμενα ηθικά διλήμματα, που δημιούργησαν οι σύγχρονες τεχνολογίες της αναπαραγωγής είναι τούτο: κάτω από ποιες συνθήκες πρέπει να είναι προσιτή η άμβλωση στις γυναίκες; Η συζήτηση για την άμβλωση έγινε τόσο έντονη ακριβώς γιατί επικεντρώνεται σε θεμελιώδη ηθικά ζητήματα, στα οποία δεν υπάρχουν εύκολες απαντήσεις. Οι «υπέρμαχοι της ανθρώπινης υπόστασης και του δικαιώματος στη ζωή του εμβρύου» θεωρούν ότι η άμβλωση είναι πάντοτε απορριπτέα, γιατί αντιστοιχεί με το πρίσμα της αξίας που έχει η ανθρώπινη ζωή. Όταν γίνεται νύξη για τους υπέρμαχους της ανθρώπινης υπόστασης και της ζωής του εμβρύου, συμπεριλαμβάνονται οι διαφόρων τύπων θρησκευτικές οργανώσεις - ή θρησκευτικοί λειτουργοί -, που ενισχύοντας το λόγο του Θεού και ότι αυτός εν γένει πρεσβεύει σε συνάρτηση με τα εν ζωή όντα, σε κάθε περίπτωση ακόμα και ακόμα και αν χρειαστεί να αναγάγουν τη συγκεκριμένη πράξη σε θρησκευτικά παράτυπη πράξη είναι οι βασικοί υπερασπιστές της ζωής. Όμως είναι εξίσου και οι απλοί άνθρωποι ή τα μέλη των οργανώσεων που μάχονται για τα δικαιώματα των ανθρώπων για τη ζωή και που με κάθε τρόπο προσπαθούν να τονίσουν τη σημαντικότητα της ύπαρξης της

νέας ζωής και του δικαιώματος του εμβρύου να αναπτυχθεί - συχνά πυκνά βρίσκονται ακόμα και έξω από διάφορες κλινικές εκτρώσεων, προσπαθώντας με το δικό τους τρόπο, ακόμα και τελευταία στιγμή να δημιουργήσουν την αντίθετη κατάσταση και να μπορέσει η γυναίκα να αλλάξει άρδην την απόφασή της. Οι «υπέρμαχοι της επιλογής» υποστηρίζουν ότι πρέπει να δίδεται προτεραιότητα στον έλεγχο της μητέρας πάνω της - στο δικαίωμα να ζήσει μια ικανοποιητική ζωή (Giddens 2002:189). Με τον όρο αυτό περιλαμβάνονται, όσοι υποστηρίζουν την άμβλωση προβάλλοντας κυρίως το φεμινιστικό επιχείρημα στο οποίο βασίζουν την αρχή της ατομικής ελευθερίας, στα γενικά ανθρώπινα δικαιώματα, ειδικότερα στο δικαίωμα της γυναίκας πάνω στο ίδιο της το σώμα και γενικότερα, τοποθετώντας το ακόμα και πάνω από τη ζωή του εμβρύου.

Η αντιδικία οδήγησε σε πολλά βίαια επεισόδια. Ένας διαπρεπής κοινωνικός και νομικός επιστήμονας, ο Ρόναλντ Ντβόρκιν (Dworkin 1993), υποστήριξε ότι μπορεί να λυθεί το πρόβλημα. Οι έντονες διαφοροποιήσεις των υπέρμαχων της ζωής από τους υπέρμαχους της επιλογής, υποστηρίζει ότι κρύβουν βαθύτερες πηγές συμφωνίας μεταξύ των δύο πλευρών και στο γεγονός αυτό υπάρχει μια πηγή ελπίδας. Σε παλιότερες εποχές της ιστορίας, η ζωή ήταν σχετικά φτηνή ενώ αντίθετα στη σύγχρονη εποχή προσδόθηκε μεγάλη αξία στην ιερότητά της. Καθεμιά από τις δυο πλευρές συμφωνεί με την αξία αυτή, την ερμηνεύουν όμως διαφορετικά. Η μια δίνει έμφαση στα δικαιώματα του παιδιού, ενώ η άλλη στις μάνας. Αν και οι δυο μπορούν να πεισθούν να δουν πως συμμερίζονται την ίδια κοινή ηθική αξία, σύμφωνα να τον Ντβόρκιν, τότε ένας πολύ πιο εποικοδομητικός διάλογος μπορεί ενδεχομένως να διεξαχθεί (Giddens 2002:190).

Είναι φανερό ότι η επιχειρηματολογία των δυο πλευρών, έχει ως βάση τους ηθικούς κανόνες. Οι ηθικές αρχές υπάρχουν για να υποστηρίζουν και προασπίζουν την ανθρώπινη ζωή. Η κοινωνία μέσα από τους νόμους δημιουργεί τις απαραίτητες προϋποθέσεις ώστε αυτές οι αρχές να είναι εφαρμόσιμες και πρακτικές.

Η έκτρωση ήταν και παραμένει, στις περισσότερες γωνιές του κόσμου, θέμα «ταμπού». Από πολλούς χαρακτηρίζεται «δολοφονία», από κάποιους άλλους, όμως, «σωτηρία». Σε πολλές χώρες, όπως στην Μάλτα, στην Ιρλανδία, στην Πολωνία καθώς και στην Κύπρο, απαγορεύεται διά νόμου, αν και οι γυναίκες αυτών των χωρών αγωνίζονται για να νομιμοποιηθούν οι εκτρώσεις, αφού όπως υποστηρίζουν είναι αναφαίρετο το δικαίωμά τους να πράττουν όπως οι ίδιες θεωρούν ορθό. Ακόμη και σε εκείνες που επιτρέπεται αντιμετωπίζεται με σκεπτικισμό, αλλά - σε ορισμένες

περιπτώσεις - και με φανατισμό, από τους πολέμιούς της. Σύμφωνα με τους Miller, Pasta & Dean, (Τσιόμαλου 2010), μια μεγάλη πρώτη ομάδα αποδίδει την υπογεννητικότητα σε οικονομικούς παράγοντες, αύξηση του κόστους ζωής, ανεπαρκή ή και ανύπαρκτα κίνητρα για τις πολύτεχνες οικογένειες, δυσκολία στην ανατροφή περισσότερων παιδιών, έλλειψη της απαιτούμενης κοινωνικής και κρατικής υποδομής (βρεφονηπιακοί σταθμοί, ιατρική και ψυχολογική στήριξη κ.λπ.). Αν στα όσα αναφέρθηκαν παραπάνω προστεθεί και ως αυξημένος συντελεστής η άμβλωση, θα γίνει ακόμα πιο κατανοητό πως η ίδια εμφανίζεται ως αντιστρόφως ανάλογος παράγοντας αύξησης των δημογραφικών στοιχείων μιας χώρας, που καταλήγει να αυξάνει την υπογεννητικότητα και να ορίζει τα στοιχεία αυτά ως ένα αέναο φαύλο κύκλο, χωρίς λύση. Μια δεύτερη ομάδα τονίζει ως ουσιαστικότερες τις κοινωνικές αιτίες του φαινομένου της υπογεννητικότητας. Ο παραδοσιακός ρόλος της γυναίκας - μητέρας στην κοινωνία έχει πια αλλάξει, η οικογένεια ως κοινωνική αξία έχει υποβαθμιστεί, η αναζήτηση με κάθε μέσο μιας επιτυχημένης επαγγελματικής σταδιοδρομίας έχει υποβαθμίσει την τεκνοποιία. Με αναφορά στην ελληνική κοινωνία, μια τρίτη ομάδα δίνει μεγαλύτερο βάρος στη στάση των Ελλήνων απέναντι στο ίδιο το φαινόμενο της εγκυμοσύνης και της ζωής. Έτσι, αναφέρονται ως αιτίες η ευρεία χρησιμοποίηση της αντισύλληψης και η γενίκευση των αμβλώσεων, είτε με κοινωνική σιωπηρή αποδοχή είτε και με νομοθετική τροποποίηση (Καζαλάκη, Κρέτση & Μελαδάκη 2007).

2.1 ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΩΝ

Η κρατούσα κοινωνική άποψη, για ένα τόσο πολύπλοκο θέμα όπως η άμβλωση, διαχωρίζει τη θέση της, άλλοτε υποστηρίζοντας ότι πρόκειται για έγκλημα ενώ άλλοτε όχι. Αυτό προκύπτει σε συνάρτηση με τους παράγοντες που συνυπολογίζονται σε κάθε περίπτωση και περιλαμβάνει την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, την τοπική συνιστώσα και άλλους. Αυτό συνεπάγεται την παραδοχή ή μη της άμβλωσης ως έγκλημα από την κάθε κοινωνία, ανάλογα με το βαθμό που επιδρούν οι προαναφερθείς παράγοντες. Στην εργασία αυτή, θα μελετηθεί η ανάλυση του λόγου δυο γυναικών με καταγωγή από την τοπική κοινωνία της Λέσβου, που βρίσκονται περίπου στην ηλικία των 28 ετών, προερχόμενες από πολύτεκνη και τρίτεκνη οικογένεια, απόφοιτες η μεν τριτοβάθμιας και η δε δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και άνεργες το διάστημα που πραγματοποιήθηκαν οι συνεντεύξεις. Ο κυριότερος λόγος που έγινε η συγκεκριμένη επιλογή των γυναικών, είναι εξαιτίας του ότι η άμβλωση αποτελεί ένα ιδιαίτερα προσωπικό - ευαίσθητο θέμα και δύσκολα δέχονται να μιλήσουν ανοιχτά γι' αυτό. Η Ι.Χ. και η Ε.Κ. συμφώνησαν να παρέχουν πληροφορίες για την άμβλωση που πραγματοποίησαν, με την προϋπόθεση ότι θα διατηρούνταν η ανωνυμία τους, αφού ήταν εμφανής ο φόβος τους να μην στιγματιστούν. Η «σιωπή» που επέλεξαν να διατηρήσουν ήταν φανερά επηρεασμένη από την κλειστή κοινωνία που μεγάλωσαν, όπως προκύπτει στη συνέχεια, αφού ένιωθαν φανερά ότι η «κοινωνική κατακραυγή» τις απειλούσε.

Μέσα από τις συνεντεύξεις που πραγματοποιήθηκαν, γίνεται προσπάθεια για να αποδειχθεί α) αν η έκτρωση αποτελεί για εκείνες έγκλημα ή όχι (σύνδεση με εγκληματολογικές θεωρίες), β) πώς προσδιορίζουν την εγκληματική πράξη μέσα από τα λεγόμενά τους και τέλος γ) πώς αυτό το γεγονός τις επηρέασε σε συνάρτηση με το κοινωνικό σύνολο που ζούσαν.

Στην αρχή της κάθε συνέντευξης, ενημερώθηκαν ότι θα διατηρηθεί η ανωνυμία τους καθώς και για το ότι πρόκειται για μια εργασία στο μεταπτυχιακό της κοινωνιολογίας του Πανεπιστημίου Αιγαίου. Δόθηκαν για το σκοπό αυτό έντυπο πληροφόρησης για την έρευνα (βλ. παράρτημα).

Οι ερωτήσεις που διατυπώθηκαν, δεν καθοδήγησαν τις συνομιλήτριες, οι επεμβάσεις μου στη συζήτηση ήταν περιορισμένες και υπήρξε μια πολύ καλή συνεργασία μεταξύ μας. Η συνέντευξη καθοδηγήθηκε από τα ενδιαφέροντα και τις

ανησυχίες των γυναικών με ουδέτερες και διαδοχικές ερωτήσεις. Οι ανοικτές ερωτήσεις ήταν ευέλικτες, βοήθησαν την σε βάθος προσέγγιση και το ξεκαθάρισμα τυχόν παρανοήσεων, παρότρυναν την παραγωγή απροσδόκητων απαντήσεων και έδωσαν τη δυνατότητα για έλεγχο των ερωτώμενων (Λαμπίρη - Δημάκη 1990).

Πριν προχωρήσουμε στην ανάλυση λόγου που έγινε στις συνεντεύξεις που δόθηκαν, θα πρέπει να τονιστεί η σημασία αυτού του κεφαλαίου. Πρόκειται για το κυριότερο μέρος της εργασίας, με σκοπό την ανάδειξη της σχέσης ατόμων με το θέμα της άμβλωσης και κατά πόσο αυτό μπορεί να «ονομαστεί» από τους ίδιους ως έγκλημα. Βασικό στοιχείο αποτελούν οι λόγοι που ορίζουν οι ίδιες οι συνεντευξιαζόμενες, σύμφωνα με τους οποίους προέβησαν σ' αυτή την πράξη και πως όλα αυτά επιδρούν σε συνάρτηση με τους νόμους, τη θρησκεία, τον κοινωνικό περίγυρο καθώς και την άποψη της ιατρικής.

Η ανάλυση που ακολουθεί και μέσω των απαντήσεων που δίνουν οι ερωτώμενες γυναίκες προσπαθεί να αποδείξει τι ακριβώς συμβαίνει σε μία κλειστή κοινωνία, σε καθημερινές γυναίκες που κάποια στιγμή μπήκαν στη διαδικασία να πραγματοποιήσουν άμβλωση. Τι ήταν αυτό που τις οδήγησε σε αυτή την πράξη και κατά πόσο επηρεάστηκαν από την κρατούσα κοινωνική άποψη; Θεωρούν ότι με βάση τα θρησκευτικά πιστεύω έχουν κάνει κάποιο λάθος; Καταδεικνύουν την άμβλωση μέσα από τις απαντήσεις τους ως εγκληματική πράξη ή την οριοθετούν μόνο στο επίπεδο του θρησκευτικού αμαρτήματος;

Κι απ' την άλλη, σύμφωνα με την κοινωνία στην οποία έχουν μεγαλώσει, ζουν, κινούνται, εργάζονται και συναναστρέφονται, θα προσπαθήσουμε να εκλάβουμε τις απαντήσεις τους για να ορίσουμε αν λειτούργησαν για την πράξη τους αυτή σύμφωνα με τα όσα ορίζονται από την κοινωνία αυτή. Αν τελικά κατέληξαν να «θυσιάσουν» το έμβρυό τους, στο βωμό της κοινωνικής ή της επαγγελματικής καταξίωσης ή αν συνέτρεχε κάποιος άλλος λόγος.

2.2 ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ (Ε.Κ.)

Η πρώτη συνέντευξη έγινε με την Ε.Κ., μια γυναίκα 27 ετών, απόφοιτη δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (Δ.Ε.), άνεργη και πραγματοποίησε την άμβλωση το Δεκέμβριο του 2009. Οι γονείς της είναι απόφοιτοι δημοτικού όπως και ο σύζυγός της. Κατάγεται από ένα χωριό της Λέσβου και μετά από 25 χρόνια ζωής εκεί, σήμερα μένει στη Μυτιλήνη με τη μητέρα της και τα παιδιά της, αφού έχει πάρει διαζύγιο.

Το πρώτο αξιοσημείωτο γεγονός που παρατηρήθηκε από τη συνέντευξη αυτή, είναι ότι συχνά η Ε.Κ. χρησιμοποιούσε τις λέξεις «αυτό», «κάτι» και «άλλο» για να αναφερθεί στο έμβryo. Δείχνει ότι προφανώς δυσκολεύτηκε να παραδεχτεί ότι είχε αρχίσει η δημιουργία του παιδιού και ήθελε να το κάνει για εκείνη να θεωρείται ανύπαρκτο και ουδέτερο. Με τη χρήση του τρίτου προσώπου, διασφάλιζε την απόσταση ανάμεσα σ' εκείνη και στο έμβryo που δεν είχε έρθει στη ζωή.

Όταν ερωτήθηκε για το πώς προέκυψε η εγκυμοσύνη και για το αν είχαν χρησιμοποιήσει μια αντισυλληπτική μέθοδο (ερ. 3-4), απάντησε: *«Πρέπει να έμεινα έγκυος ένα βράδυ που είχαμε γυρίσει από νυχτερινή έξοδο και ο πρώην άντρας μου, είχε πιεί λίγο παραπάνω. Δεν θυμάμαι καν αν είχαμε κάποια αντισυλληπτική μέθοδο εκείνο το βράδυ. Ο πρώην σύζυγός μου έτσι και αλλιώς, δεν ήταν σε θέση να το σκεφτεί εκείνη τη στιγμή (εξαιτίας του αλκοόλ)»*. Τα λεγόμενά της δείχνουν ότι κατηγορήσε τον άντρα της έμμεσα για την εγκυμοσύνη και αποποιείται των ευθυνών για να εξιλεωθεί, ενώ λίγο πιο μετά (ερ. 6) απαντά: *«Επέλεξα να πω ότι ήμουν έγκυος πρώτα στον άντρα μου, γιατί και εκείνος ήταν υπεύθυνος γι' αυτό που είχε συμβεί»*. Στο σημείο αυτό προσπάθησε να μοιράσει τις ευθύνες, σε αντίθεση με πριν που θεώρησε υπεύθυνο μόνο τον άντρα της που είχε πιεί.

Η γυναίκα αυτή βλέπει στην έκτρωση την υποχρέωση που της ανατίθεται να επωμιστεί όλο το κόστος της σεξουαλικής τους συνεύρεσης και γι' αυτό δε διστάζει να καταλογίσει υπαιτιότητα. Αυτή η επιμέρους άρθρωση των ευθυνών σημειώνεται σε ένα πεδίο αναφοράς όπου η θηλυκή ηδονή ως επί το πλείστον αποσιωπάται, συγκαλύπτει τις θετικές πτυχές της έκτρωσης που καθιστούν όχι μόνο περισσότερο φυσική από άλλες μορφές ελέγχου των γεννήσεων, αλλά και αποτελεσματική στρατηγική. Παράλληλα με την επιφυλακτική αλλά σταθερή ανάληψη της πλήρους ευθύνης για την εγκυμοσύνη, αρκετά ευδιάκριτη γίνεται τόσο η οργή της όσο και η σύγκρουση στο ζευγάρι (Χαλκιά 2007).

Η Ε.Κ. θεώρησε απαραίτητο να κάνει την έκτρωση (ερ. 7-8) εξαιτίας των φαρμάκων που έπαιρνε (υπέστη τροχαίο και έκανε θεραπεία), αλλά και επειδή σκόπευε να χωρίσει με τον πρώην σύζυγό της. Δεν έκανε διαχωρισμό για το πιο από τα δύο ήταν σημαντικότερο για εκείνη, έκανε απλή αναφορά.

Η άποψη της οικογένειας για τη γυναίκα δεν φαίνεται να έπαιξε καθοριστικό ρόλο. Χαρακτηριστικά (ερ. 9-11) απαντά: *«Δεν το ήξεραν. Τους το είπα αφού ήδη το είχα κάνει. Θύμωσαν μαζί μου όταν τους το είπα. Το θεωρούν αμαρτία, αν και τελικά κατάλαβαν ότι είχα πολλούς λόγους που το έκανα. Δεν τους είχα αφήσει τέτοια δυνατότητα για να μου αλλάζουν τη γνώμη, γι' αυτό και τους το είπα, αφού το είχα κάνει. Σίγουρα θα προσπαθούσαν να με σταματήσουν και δεν ήθελα»*. Στα λεγόμενά της διακρίνεται η πιθανή ύπαρξη του φόβου από τους δικούς της ανθρώπους, πιθανά επηρεασμένη από τον κοινωνικό έλεγχο που επικρατούσε στην κλειστή κοινωνία που ζούσαν (θεωρία Becker και Mead⁴). Αν και αντίθετη η οικογένειά της με την άμβλωση, κατάφερε να τους πείσει για τους λόγους που το έκανε με αποτέλεσμα να αισθανθεί καλύτερα αφού βρήκε σ' αυτούς στήριξη. Διακρίνουμε επίσης μια ισχυρή προσωπικότητα στη γυναίκα αυτή, αφού τελικά έκανε αυτό που ήθελε, χωρίς να την ενδιαφέρει η γνώμη άλλων.

Όσον αφορά την πλευρά του συζύγου (ερ. 12-13) για τη γνώμη του για την έκτρωση και αν ήταν σύμφωνος απαντά: *«Ήταν μπερδεμένος και δεν ήξερε τι ήθελε. Άλλαξε γνώμη συνέχεια, εξαιτίας των προβλημάτων που έβλεπε και εκείνος. Ήταν σχεδόν αδιάφορος, λες και αφορούσε μόνο εμένα. Συμφώνησε με την έκτρωση γιατί ο γάμος μας δεν είχε μέλλον»*. Η τοποθέτησή της εδώ ήταν ιδιαίτερα αμφιλεγόμενη και αυτό γιατί δεν ξεκαθαρίζεται αν εκείνος ήθελε να κρατήσουν το παιδί ή όχι. Υποστήριξε ότι συμφώνησε επειδή είχαν προβλήματα στο γάμο τους και θα χώριζαν,

⁴ Οι **Becker** και **Mead** (θεωρία της αλληλεπίδρασης ή του στιγματισμού - Labeling) έθεσαν ως κεντρική τους ιδέα ότι οι κοινωνικές παρεκτροπές είναι τμήμα μιας δυναμικής κοινωνικής διαδικασίας. Η εν λόγω διαδικασία συνίσταται σε μια σειρά δράσεων και αντιδράσεων, είναι δηλαδή μια διαδικασία κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Έτσι εάν μια πράξη χαρακτηριστεί ως παρεκτροπή (ή ως έγκλημα που είναι ένα είδος κοινωνικής παρεκτροπής), εξαρτάται από τον τρόπο που θα τη δεχτούν οι τρίτοι. Αν την χαρακτηρίσουν ως παρεκτροπή, τούτο θα έχει ως συνέπεια τον αντίστοιχο στιγματισμό του υποκειμένου της (Becker H. 1963, «Outsiders: study in the sociology of deviance», New York: Free Press στο Αλεξιάδης 1996, «Εγχειρίδιο εγκληματολογίας», Θεσσαλονίκη: εκδ. Σάκκουλα, σελ: 88).

χωρίς βέβαια να γνωρίζουμε αν πραγματικά η δική του θέση ήταν αυτή ή μας την μετέφερε όπως ήθελε. Στο σημείο αυτό διακρίνεται ξεκάθαρα ότι η έκτρωση αναδείχτηκε ως σημαντική ευκαιρία επίρρωσης της αυτονόμησης της γυναίκας από το σύντροφό της καθώς και ότι ήταν ένα θλιβερό σημάδι ότι η σχέση είχε φτάσει στα όριά της.

Η φαινομενολογικά κοινή απόφαση του ζευγαριού για να πραγματοποιηθεί η άμβλωση, ελήφθη γιατί «δεν υπήρχαν πολλά περιθώρια» για διαφωνίες και όχι γιατί δεν υπήρχαν διαφωνίες. Ο λόγος για τον οποίο δεν επέμενε ούτε ο ένας ούτε ο άλλος να το κρατήσουν είναι γιατί πιθανά κανείς από τους δυο τους δεν ένιωθε να έχει την οικονομική δυνατότητα να υποστηρίξουν άλλο ένα παιδί. Το ότι είναι ευθύνη των γυναικών να προφυλάξουν τον εαυτό τους από μια εγκυμοσύνη, φαίνεται ότι λειτουργεί ως εύγλωττο σημάδι της αποτυχίας του ζευγαριού. Και το πρόβλημα αυτό δεν περιορίζεται απλώς σε μια περιοχή της κοινής τους ζωής. Έτσι η αυτενέργεια καταρρέει και γίνεται μια μαύρη τρύπα που αφήνει πίσω της σκιώδεις φιγούρες των «καθ' όλα υπεύθυνων γυναικών» και «αδιάφορων ανδρών» ανίκανες σχεδόν να ορθώσουν το ανάστημά τους (Χαλκιά 2007:264).

Στην ερώτηση (14) για το αν γνωρίζει την άποψη της θρησκείας, απάντησε: *«Η θρησκεία μας είναι αντίθετη με την έκτρωση. Θεωρεί ότι είναι αμαρτία. Έτσι είναι, πράγματι. Σκοτώνεις μια ζωή που σου έδωσε ο Θεός. Πήγα ενάντια σ' αυτό που μου έστειλε ο Θεός. Αποφάσισα αντί γι' αυτόν και ίσως δεν έπρεπε. Θα το κουβαλάω πάντα σαν τύψεις»*. Από αυτά που λέει, φαίνεται η έντονη πίστη της στο χριστιανισμό και σύμφωνα με αυτή, μόνο ο Θεός μπορεί να αποφασίσει για τις ζωές των ανθρώπων. Σύμφωνα με τη δική της ερμηνεία, έπραξε αμαρτία, αφού έφτασε στο έγκλημα αφαιρώντας μια ζωή⁵. Ομολόγησε ότι θα έχει τύψεις, με πιθανό ενδεχόμενο να θέλει έτσι να απαλλαχτεί από το βάρος της αμαρτίας που αισθάνεται λόγω των ισχυρών της «πιστεύω».

⁵ Σύμφωνα με τους Vold, Bernard & Snypes, στηριζόμενοι στη θεωρία του Aquina, υποστήριξαν ότι υπάρχει ένας θεόσταλτος «φυσικός νόμος», ο οποίος αποκαλύπτεται μέσα από τα μάτια της πίστης και σύμφωνα με αυτόν η ανθρώπινη φύση κλίνει περισσότερο προς το καλό, παρά προς το κακό. Σε αντίθετη περίπτωση όταν διαπράττεται έγκλημα, ισοδυναμεί με αμαρτία (Vold, Bernard & Snypes 2002, «*Theoretical Criminology*», Fifth Edition, New York, Oxford, University Press, σελ:15).

Στην ερώτηση για την άποψη που έχει ο κοινωνικός περίγυρος που ζει για την άμβλωση (ερ. 15-16), πιστεύει ότι κρίνουν καταδικαστικά ή αθωωτικά, ανάλογα με τους λόγους που γίνεται, αν και συνήθως δεν γνωρίζουν γι' αυτούς. Τοποθέτησε τον εαυτό της σε ασφαλές σημείο, αφού είπε ότι δεν έχει μαθευτεί και φάνηκε να αδιαφορεί αφού υποστήριξε ότι έτσι κι αλλιώς οι λόγοι ήταν για εκείνη σοβαροί. Η απόφασή της για έκτρωση δεν επηρεάστηκε από τη γνώμη της κοινωνίας, αν και παραδέχτηκε ότι σίγουρα θα την έκριναν αρνητικά. Απ' τη μια αδιαφόρησε για την άποψη του κοινωνικού συνόλου ενώ, παράλληλα ήταν εμφανής ο φόβος για να μην στιγματιστεί (θεωρία Becker και Mead⁶).

Επέλεξε να πάρει μαζί της την ημέρα της άμβλωσης μια φίλη της (ερ. 17) και χαρακτηριστικά είπε: *«Επέλεξα μια φίλη μου γιατί η οικογένειά μου όπως σου είπα δεν το ήξερε. Δεν ήθελα να τους στεναχωρήσω. Στην Σ. (φίλη) είχα εμπιστοσύνη, γιατί ήξερα ότι δεν θα με εκθέσει, της είχα εμπιστοσύνη. Ήξερα ότι δε θα με έκρινε»*. Ο ισχυρισμός της ότι δεν ήθελε να στεναχωρήσει την οικογένειά της δεν ήταν βάσιμος αφού λίγο πριν (ερ. 9-11), είχε παραδεχτεί ότι τους το απέκρυψε για να μην της αλλάξουν γνώμη. Η επιλογή της φίλης δείχνει ότι είχε ανάγκη από κάποιον να στηριχτεί και να εμπιστευτεί, που δεν θα την έκρινε για την πράξη της όπως θα έκανε η κοινωνία.

Κατά την ώρα αναμονής (ερ. 18) για την επέμβαση ανέφερε ότι ένιωσε μοναξιά και αισθάνθηκε έντονη την απουσία του συζύγου της, που δεν βρισκόταν μαζί της. Δεν αναφέρθηκε στο γιατί δεν είχε πάει μαζί της, ίσως να ήθελε κάτι να αποκρύψει. Η παραδοχή της ερωτώμενης για τη μοναξιά που ένιωσε τη στιγμή εκείνη, ήταν πιθανά ακόμα μία ένδειξη για το ότι, ανεξάρτητα της απόφασης που έλαβε και τους λόγους που την οδήγησαν σε αυτή, είχε ανάγκη από συμπαράσταση. Κι αυτό για να μπορέσει να ολοκληρώσει πιο εύκολα τη διαδικασία ή ακόμα (αν θα τολμούσαμε να κάνουμε μία εικασία) να είναι για την ίδια μία πράξη αποδεκτή, με τη συναίνεση και του συζύγου της, ώστε να ξέρει πως ακολούθησε το σωστό δρόμο, όχι μόνο στα λόγια, αλλά αποδεικνύοντάς το και με τις πράξεις.

Η γνώμη της γυναικολόγου (ερ. 19,21) ανέφερε ότι ήταν στην αρχή ήταν αρνητική να πραγματοποιήσει την έκτρωση (πιθανόν φοβούμενη τον Όρκο του Ιπποκράτη που έχει δώσει, όπως διαφαίνεται και πιο κάτω), ενώ τελικά κατάφερε να την πείσει να

⁶ Όπως υπ. 4 (θεωρία Becker & Mead)

συμφωνήσει μαζί της αφού, την ενημέρωσε για τα φάρμακα που έπαιρνε και επίσης ότι το είχε ήδη πάρει απόφαση. Τα λόγια της έδειχναν ότι αποζητούσε τη σύμφωνη γνώμη της επιστήμης (ιατρικής) και ότι έτσι ήταν αναγκασμένη να το κάνει. Με αυτό τον τρόπο πιθανά να ήθελε να καταστήσει ήσυχη την συνείδησή της. Η άμβλωση δεν είναι αποδεκτή για την ιατρική, αφού σύμφωνα με τον όρκο του Ιπποκράτη παραβαίνουν τους νόμους και αφαιρούν ανθρώπινες ψυχές, ακόμα και αν πρόκειται για εμβρυακή μορφή ανθρώπου. (*Ου δώσω δε ουδέ φάρμακον ουδενί αιτηθείς θανάσιμον, ουδέ υφηγήσομαι ξυμβουλήν τοιήν δε ομοίως δε ουδέ γυναικί πεσσόν φθορίον δώσω*, δηλαδή «Δεν θα χορηγήσω θανατηφόρο φάρμακο σε κανένα, όσο και αν παρακληθώ, ούτε θα υποδείξω τέτοια συμβουλή. Επίσης δεν θα δώσω σε γυναίκα φάρμακο για να αποβάλλει»⁷). Η Ε.Κ. ήταν ενήμερη για τη διαδικασία της έκτρωσης σε ελάχιστα σημεία.

Αμέσως μετά την επέμβαση ρωτήθηκε πως ένιωσε (ερ. 22) και είπε: «*Ένιωσα ένα κενό. Κάτι μου έλειπε... (παύση) Αισθανόμουν κακία γι' αυτόν που έφταιγε*». Θεώρησε υπεύθυνο για την έκτρωση τον πρώην άντρα της και παραδέχτηκε ότι ένιωσε κακία γι' αυτόν. Φάνηκε ότι ήθελε να αρνηθεί τις ευθύνες, ότι δεν ήθελε να το κάνει αυτό και ότι εκείνος ήταν υπαίτιος που έφτασε στην άμβλωση (θεωρία Sykes και Matza⁸). Διακρίθηκε έντονη η συναισθηματική φόρτιση της γυναίκας με αυτή της την απάντηση, ώστε να δακρύσει. Εδώ, για ακόμα μία φορά φαίνεται πως η ερωτώμενη παρά την απόφαση που έλαβε και την πράξη στην οποία οδηγήθηκε, ίσως τελικά να μην ήταν απόλυτα σίγουρη γι' αυτό. Αυτός μάλλον είναι και ο λόγος που μετά την επέμβαση εμφανίζεται το συναισθηματικό φορτίο που τη βάρυνε, γεγονός που το εκδήλωσε η μη λεκτική της στάση.

Οι τρόποι με τους οποίους οι γυναίκες μιλάνε για την υπευθυνότητα και την υπαιτιότητα αποκαλύπτουν και άλλη μια διάσταση της οικονομίας των συναισθημάτων που βρίσκεται εν δράσει σε πολλά ζευγάρια. Δείχνουν δηλαδή πως σχηματίζεται σε πραγματικό χρόνο η αυτενέργεια του υποκειμένου έτσι ώστε στο

⁷ <http://www.acrobases.gr/showthread.php?t=30921>, τελευταία πρόσβαση 01/02/2011.

⁸ Στη θεωρία των **Sykes** και **Matza**, η εγκληματική πράξη εμφανίζεται ηθικά ουδέτερη. Ένα χαρακτηριστικό της είναι ότι επικρατεί άρνηση των ευθυνών (άρνηση πρόθεσης) από το δράστη και την εμφάνισή του ως θύμα (Sykes G., 1974, «The Rise of Critical Criminology, J. Crim. LawCrimin στο Αλεξιάδης 1996, «Εγχειρίδιο εγκληματολογίας», Θεσσαλονίκη: εκδ. Σάκκουλα, σελ: 76).

τέλος άνδρες και γυναίκες να συγκρούονται και να καταρρέουν σε αυτό που από την πλευρά των γυναικών τουλάχιστον, βιώνεται ως αρκετά επώδυνο κενό (Χαλκιά 2007:265).

Η Ε.Κ. τελικά ακολούθησε θεραπευτική αγωγή με διάφορα χάπια και είχε επιπτώσεις στον οργανισμό της (ερ. 23-24), σωματικές (απώλεια βάρους) και ψυχολογικές (κατάθλιψη, μελαγχολία, κλείστηκε στον εαυτό της). Αν και όσον αφορά στην απόφαση που πήρε εμφανίζεται σίγουρη, για τους όποιους λόγους η ίδια αναφέρει, με τα όσα επακολούθησαν φαίνεται πως πιθανόν να μην ήταν και τόσο ή τελικά να ήταν πιο δύσκολο απ' ότι περίμενε.

Στη συνέχεια ρωτώντας αν άλλαξε κάτι στη σχέση με τον άντρα της και τα ήδη υπάρχοντα παιδιά της (ερ. 25-26) απάντησε: *«Είχαμε ήδη πολλά προβλήματα. Χειρότερεσαν όμως τα πράγματα. Μ' έκανε να απομακρυνθώ από εκείνον ακόμα περισσότερο. Δεν μου στάθηκε ούτε καν μετά από αυτό. Έκανε σαν να μην είχε συμβεί τίποτα. Η σχέση με τα 3 παιδιά μου έγινε καλύτερη. Ένιωθα πιο ήρεμη μαζί τους. Μάλλον προσπαθούσα να καλύψω τις τύψεις που είχα απέναντι στο άλλο»*. Κατηγορεί τον πρώην σύντροφό της ότι δεν της στάθηκε και απομακρύνθηκε από εκείνον ακόμα περισσότερο, κάτι που δείχνει ότι της έλειπε η συμπαράσταση και κατά την διάρκεια των προηγούμενων χρόνων ζωής μαζί του. Αφού δεν της στάθηκε, την έκανε να αισθανθεί ότι δεν ήταν δίκαιο που δεν συμμετείχε πιο ενεργά στην έκτρωση, μιας και οι δυο ήταν υπόλογοι για την εγκυμοσύνη που είχε προκύψει. Όσον αφορά τα άλλα της παιδιά, παραδέχεται ότι καλύτερεψε η σχέση τους, χωρίς να γνωρίζουμε πιο πολλές πληροφορίες γι' αυτό.

Η γυναίκα στη συνέχεια ρωτήθηκε αν αφαίρεσε μια ζωή ή αν θεωρούσε ότι δεν είχε προλάβει να σχηματιστεί το έμβρυο (ερ. 27) και συμφώνησε ότι αν και ήταν μόλις λίγων εβδομάδων, πράγματι σκότωσε μια ζωή γιατί δημιουργούνταν κιόλας από τη στιγμή της σύλληψης. Αμέσως μετά, διακρίνουμε μια άρνηση να σκεφτεί πως μπορεί να αισθανόταν το έμβρυο την ώρα της έκτρωσης (ερ. 28) και λέει χαρακτηριστικά: *«Δεν ξέρω και δεν θέλω να μάθω, γιατί αυτό με πονάει»*.

Συνεχίζοντας τη συνέντευξη αναφέρθηκε στο ότι το αγέννητο παιδί είχε ανθρώπινα δικαιώματα (ερ. 30), γιατί το έστειλε ο Θεός. Επικαλέστηκε τη θρησκεία, εμφανίζοντας πως αποδέχεται τα όσα αυτή «προστάζει» και αποδεικνύει ότι σύμφωνα με τα «πιστεύω» της διέπραξε έγκλημα. Επί της ουσίας η ερωτώμενη δεν αναφέρεται ξεκάθαρα στο ότι η πράξη της είναι εγκληματική, ούτε μιλώντας για την άμβλωση

την ονοματίζει από μόνη της ως έγκλημα. Τονίζοντας όμως την πίστη της στο Θεό και στα όσα με τα λεγόμενά Του ορίζει για το αγέννητο παιδί, καταλήγει και η ίδια να υιοθετεί τις απόψεις αυτές. Έτσι αν και παρατηρήθηκε έντονα ο ισχυρισμός της ότι η άμβλωση είναι έγκλημα για εκείνη και τις θέσεις της θρησκείας της, τελικά το έκανε. Είναι εμφανής η απουσία της περιέργειας για το πώς μπορεί να ήταν το παιδί αν είχε την ευκαιρία να ζήσει (ερ. 29) και αντί αυτού απαντά: *«Δεν ξέρω πως θα ήταν. Πιστεύω ότι ήταν καλύτερα γι' αυτό. Δεν θα περάσει απ' τη διαδικασία να ζει χωρίς πατέρα, όπως κάνουν τώρα τα παιδιά μου»*. Εδώ φαίνεται ότι επικαλείται μια ανώτερη αξία, ότι δεν το έκανε δηλαδή για τον εαυτό της, αλλά με τον τρόπο αυτό έσωσε το παιδί από τα προβλήματα της απουσίας του πατέρα (θεωρία Sykes και Matza⁹). Όπως η ίδια είχε πει αρχικά, όταν ήταν έγκυος δεν είχε χωρίσει, οπότε ήταν αδύνατον να γνωρίζει ότι το παιδί που θα ερχόταν θα στερούνταν τον πατέρα του.

Η γυναίκα με την απάντησή της αυτή, προσπαθεί να εξηγήσει ότι έκανε ότι καλύτερο μπορούσε για να «γλιτώσει» το έμβρυο από την απουσία του πατέρα. Για να συμβεί όμως αυτό, προέκυψε η περιφρόνηση του επίσημου εκκλησιαστικού λόγου σε ένα επίπεδο, μια και το αγέννητο παιδί είναι επίσημα καταδικασμένο στην αιώνια κόλαση, καθότι αβάπτιστο στο ελληνορθόδοξο δόγμα. Αν και παραδέχτηκε πως έκανε έγκλημα ή αμαρτία, πρόσθεσε με αταλάντευτο τρόπο πως ήταν υποχρεωμένη να το κάνει.

Η Ε.Κ. πιστεύει ότι η έκτρωση είναι έγκλημα (ερ. 31) γιατί σκοτώνεις μια ζωή, έναν άνθρωπο, αλλά είναι αντίθετη να τιμωρείται από το νόμο (ερ. 32) γιατί υπήρχαν σοβαροί λόγοι που οδήγηθηκε σ' αυτό. Σύμφωνα και με τα όσα έχουν αναφερθεί παραπάνω, η συνεντευξιαζόμενη αποδεχόμενη τις θεολογικές θέσεις για την άμβλωση ως έγκλημα, ουσιαστικά πάλι πέφτει σε αντίφαση, γιατί ενώ έμμεσα παραδέχτηκε και η ίδια ότι η άμβλωση είναι έγκλημα, δεν αποζητά τις συνέπειες του νόμου όπως θα συνέβαινε σε κάθε ανάλογη παρεκτροπή. Είναι κατηγορηματική για τη στάση της κοινωνίας (ερ. 33) απέναντι σ' αυτό το θέμα και λέει αφοπλιστικά: *«Να μην το κρίνει η κοινωνία. Ο καθένας να αποφασίζει για τον εαυτό του»*. Στο σημείο

⁹ Ακόμη μια τεχνική της ουδετεροποίησης (Sykes και Matza), είναι η επίκληση μιας ανώτερης αξίας στηρίζοντας έτσι ότι η παρεκτροπή δεν συνέβη για προσωπικό λόγο του δράστη, αλλά χάριν ανάγκης κάποιου άλλου αναγκάστηκε να το κάνει (Sykes G., 1974, «The Rise of Critical Criminology, J. Crim. LawCrimin στο Αλεξιάδης 1996, «Εγχειρίδιο εγκληματολογίας», Θεσσαλονίκη: εκδ. Σάκκουλα, σελ: 76).

αυτό παρατηρείται μια σύγκρουση στον ψυχικό της κόσμο, από το γεγονός ότι οι κοινωνικές ομάδες στις οποίες ανήκει, αξιώνουν για τις ίδιες περιστάσεις, την τήρηση διαφορετικών κανόνων συμπεριφοράς από εκείνη. Η γυναίκα, σύμφωνα πάντα με τα λεγόμενά της, δεν υπολόγισε την αντίδραση της τοπικής κοινωνίας που ζούσε, υιοθέτησε τη δική της θέση και τελικά πραγματοποίησε την άμβλωση. Η θέση αυτή εξαρτήθηκε από το γεγονός ότι αντέδρασε αδιάφορα για τους κανόνες - στοιχεία της κοινωνικής ομάδας που άνηκε (θεωρία Sellin¹⁰).

Δήλωσε μετανιωμένη που έκανε την άμβλωση (ερ. 34) και πως αν ήταν σίγουρη για την άρτια υγεία του εμβρύου (χρήση φαρμάκων), θα το κρατούσε. Αν και μετανιωμένη, στην ερώτηση αν θα το ξαναέκανε (ερ.35), είπε: *«Αν έμενα έγκυος και έκρινα ότι είναι ο κατάλληλος για να κάνω οικογένεια μαζί του, θα το κράταγα και θα ξαναπαντρευόμουν. Αν ήταν μια απλή σχέση (χωρίς τη συγκατάθεση του συντρόφου) θα επέλεγα μάλλον πάλι την έκτρωση για να μπορώ να δουλεύω και να μεγαλώνω τα παιδιά που έχω ήδη»*. Τα λεγόμενα της δείχνουν ότι θα το κράταγε μόνο αν ξαναπαντρευόταν και δείχνει το φόβο του στίγματος από την κοινωνία ως ανύπαντρη μητέρα, καθώς ήδη την είχε στιγματίσει ως διαζευγμένη. Αν ο σύντροφός της αρνιόταν να κρατήσουν το παιδί, θα ξαναέκανε έκτρωση, (αν και παραδέχτηκε πως έφτασε σε παρεκτροπή - έγκλημα), για να μπορεί να δουλεύει. Παραδέχεται την επιθυμία για απόκτηση οικονομικών πόρων που θα της προσφέρουν μια άνετη ζωή γι' αυτή και τα παιδιά της, οπότε και η εγκυμοσύνη θα την εμπόδιζε στην πραγματοποίηση των στόχων της για επαγγελματική ανέλιξη (θεωρία Bonger¹¹).

¹⁰ Η θεωρία του **Sellin** αναφέρεται στο ότι η διάπραξη ή όχι του εγκλήματος, σε περίπτωση σύγκρουσης κανόνων συμπεριφοράς, που αφενός περιέχονται σε κανόνες του ποινικού δικαίου και αφετέρου υπαγορεύονται από μικρότερη ομάδα στην οποία εντάσσεται το άτομο, εξαρτάται από το πώς νιώθει το άτομο και υπολογίζει την αντίδραση της αντίστοιχης ομάδας και τη θέση που θα αναγκαστεί τελικά να υιοθετήσει (Sellin T., 1938, «Culture Conflict and Crime», Social Science Research Council, Bull. 41, New York στο Αλεξιάδης 1996, «Εγχειρίδιο εγκληματολογίας», Θεσσαλονίκη: εκδ. Σάκκουλα, σελ:72).

¹¹ Στη θεωρία του **Bonger** βασική αιτία της εγκληματικότητας αποτελούν οι οικονομικές συνθήκες. Δέχεται ότι το έγκλημα είναι βιολογικά ομαλή πράξη, χωρίς να αποκλείει εντελώς την επιρροή της κληρονομικότητας, αρνείται την ελευθερία της βούλησης, δεχόμενος ότι όλα εξηγούνται από τις συνθήκες του περιβάλλοντος. Η εγκληματική σκέψη εμφανίζεται αφενός ως προϊόν της τάσης να τροφοδοτείται ο «εγωισμός» αντί του «αλτρουισμού» στη δομή της κοινωνικής ζωής και αφετέρου να είναι συνέπεια της έλλειψης ηθικής διαπαιδαγώγησης

Η ζωή της υποστήριξε ότι άλλαξε μετά την έκτρωση (ερ. 36) αρνητικά, γιατί το κουβαλάει μέσα της, μελαγχολεί και τη «ρίχνει» ψυχολογικά και συγχρόνως όμως λειτούργησε θετικά γιατί τη βοήθησε να σκέφτεται ωριμότερα. Κάποια είπε ότι θα την συμβούλευε (ερ. 37) να το σκεφτεί πολύ σοβαρά και ότι θα της πρόσφερε στήριξη σε όποια της απόφαση. Φαίνεται ότι εκείνη δεν είχε την συμπαράσταση των δικών της και επειδή προφανώς αυτό της έλειψε, θα το πρόσφερε σε κάποια που θα βρισκόταν στη θέση της. Δεν έκανε καθόλου αναφορά στο να αποτρέψει κάποια άλλη να το κάνει, αφού παραδέχτηκε ότι είναι έγκλημα, αντίθετα φάνηκε να θέλει να την οδηγήσει σε μίμηση της δικής της πράξης, λειτουργία της οποίας συνεπάγεται την εξάπλωση κάθε είδους παρεκτροπής (θεωρία Tarde¹²).

Τέλος ερωτήθηκε ποιούς λόγους θεωρεί σημαντικούς για να κάνει κάποια άμβλωση (ερ. 38) και απάντησε: *«Η έκτρωση είναι απαραίτητη όταν η εγκυμοσύνη προέρχεται από βιασμό, αν αποδειχτεί ότι υπάρχει σε ένα μέλος της σχέσης κάποια μολυσματική ασθένεια όπως AIDS ή ηπατίτιδα και τέλος αν το παιδί διαπιστωθεί ότι έχει κάποια ανωμαλία όπως σύνδρομο Down»*. Η Ε.Κ. δίνει ως μόνη λύση την άμβλωση για κάποιες περιπτώσεις και τη θεωρεί μονόδρομο. Εκεί που θα πρέπει κυρίως να σταθούμε είναι στη τελευταία περίπτωση που αναφέρει, όσον αφορά σε παιδί με σύνδρομο Down. Σύμφωνα με τα λεγόμενά της, θεωρεί απολύτως απαραίτητο, όταν σε μία εγκυμοσύνη εμφανιστεί τέτοιου είδους ασθένεια, να τερματίζεται. Το βασικότερο όμως είναι πως το αναφέρει «ελαφρά τη καρδία», χωρίς καν να σκεφτεί πως και σ' αυτή την περίπτωση, μιλάμε και πάλι για έμβρυο, για μία νέα ζωή. Στην ουσία με αυτή της την έκφραση, δείχνει να εκφέρει διαφοροποίηση

(Bonger W., 1905, «Criminalite et conditions economiques», La Haye στο Αλεξιάδης 1996, «Εγχειρίδιο εγκληματολογίας», Θεσσαλονίκη: εκδ. Σάκκουλα, σελ:79).

¹² Ο **Tarde** ως εκπρόσωπος της γαλλικής Κοινωνιολογικής Σχολής (Lyon), υποστήριξε ότι πρωταρχικό ρόλο στη γένεση του εγκλήματος, διαδραματίζουν οι κοινωνικοί παράγοντες και μεταξύ αυτών ιδιαίτερη επίδραση ασκούν οι οικονομικές συνθήκες, η φτώχεια αλλά και ο κορεσμός ή η έλλειψη κορεσμού των ορμών. Στο θέμα αυτό αποκτούν ιδιαίτερη σημασία οι κοινωνικοί νόμοι της μίμησης και της υποβολής, η λειτουργία των οποίων συνεπάγεται και εξάπλωση της εγκληματικότητας (Tarde G., 1886, «La criminalite comparee», Paris: ed. F. Alcan στο Αλεξιάδης 1996, «Εγχειρίδιο εγκληματολογίας», Θεσσαλονίκη: εκδ. Σάκκουλα, σελ:81).

μεταξύ των υγιών παιδιών και των άρρωστων. Εκμηδενίζει τη σημαντικότητα της ύπαρξης και θεωρεί άκρως απαραίτητο, το παιδί με Down, να μη γεννηθεί καν (θεωρώντας πως πιθανόν έτσι το λυτρώνει, γι' αυτό και το αναφέρει χωρίς να το σκεφτεί περαιτέρω. Κανένας από τους λόγους που ανέφερε ότι είναι σημαντικοί δεν έχουν σχέση με τη δική της περίπτωση. Το μόνο που μπορεί να συνδυαστεί είναι η τυχόν ασθένεια του παιδιού, επειδή έπαιρνε φάρμακα κατά τις πρώτες εβδομάδες της κύησης και αυτό δεν ήταν κάτι που μπορούσε να αποδειχτεί ότι θα προέκυπτε. Πρόκειται για δικές της υποθέσεις για το ότι το έμβρυο μπορεί να είχε κάποιο πρόβλημα υγείας, χωρίς βέβαια να γνώριζε τις πιθανότητες αυτές, αν υπήρχαν. Πιθανά να παρουσιαζόταν κάποια ανωμαλία μπορεί όμως και όχι. Το πιο λογικό ήταν να χρησιμοποιήσει τη δικαιολογία αυτή, ενώ η πραγματική αιτία της απόφασής της για έκτρωση, να ήταν το διαζύγιο που έβλεπε λόγω των προβλημάτων με τον πρώην σύζυγό της.

2.3 ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ (I.X.)

Η δεύτερη συνέντευξη πραγματοποιήθηκε με την I.X. με καταγωγή από ένα χωριό της Λέσβου, είναι απόφοιτη τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (T.E.) και δεν εργάζεται. Προέρχεται από πολύτεκνη οικογένεια (Y.E.) και είχε προβεί σε άμβλωση λίγους μήνες πριν την συνέντευξη.

Παρατηρείται πολύ έντονα από τα λεγόμενά της πως χρησιμοποιεί συχνά για να αναφερθεί στο έμβρυο, τις λέξεις «πλασματάκι» και «ζωούλα», χαρακτηριστικό της άνεσης να μιλήσει γι' αυτό ανοιχτά και μάλιστα με τρυφερότητα. Αυτή η αντικατάσταση υποδηλώνει επίσης και ένα ευαίσθητο άνθρωπο που πιθανά είναι μετανιωμένη για την έκτρωση ή ίσως και θέλει έτσι να καλύψει τις ενοχές της για ότι έκανε.

Αρχικά η γυναίκα (ερ. 3) κατάλαβε για την εγκυμοσύνη από την αλλαγή στο σώμα της, χρησιμοποίησε τεστ εγκυμοσύνης και αργότερα της το επιβεβαίωσε ο γιατρός, πράγμα που δηλώνει ότι είχε πλήρη γνώση των διαδικασιών σε τέτοιες περιπτώσεις (ίσως λόγω μορφωτικού επιπέδου). Δεν απαντά κάτω από ποιες συνθήκες προέκυψε η εγκυμοσύνη, μόνο εξηγεί το τι έκανε για να επιβεβαιώσει τις αρχικές της υπόνοιες.

Στην ερώτηση γιατί δεν είχαν χρησιμοποιήσει μια αντισυλληπτική μέθοδο (ερ. 4) απάντησε: *«Δε χρησιμοποιούσα αντισυλληπτική μέθοδο διότι έχω πολυκυστικές ωοθήκες και ο γιατρός μου είχε πει πως θα ήταν δύσκολο να προκύψει κάποια εγκυμοσύνη χωρίς φαρμακευτική αγωγή, μα με συμβούλευσε να λαμβάνω τα απαραίτητα μέτρα διότι ίσως και να τύχαινε. Για πολλά χρόνια έπαιρνα αντισυλληπτικά μα τα τελευταία 2 χρόνια τα σταμάτησα»*. Είναι εμφανής η γνώση της για γυναικολογικά θέματα, αν και φαίνεται να προσπαθεί μέσα από αυτό να μεταφέρει τις ευθύνες, για το ότι έμεινε έγκυος, σε δυσλειτουργία του οργανισμού της. Παραδέχεται βέβαια ότι γνώριζε πως έπρεπε να λαμβάνει τα απαραίτητα μέτρα, πράγμα που φαίνεται πως δεν έκανε.

Οι πρώτες της σκέψεις για την εγκυμοσύνη ήταν ανάμεικτες (ερ. 5) και λέει χαρακτηριστικά: *«Ήμουν πολύ μπερδεμένη. Και το ήθελα και φοβόμουν. Επίσης αγχώθηκα τρομερά γιατί την περίοδο που έμεινα έγκυος είχα ερωτική επαφή με δυο άντρες»*. Διαφαίνεται ένα δίλημμα από τα λεγόμενά της, κάτι που αντικατοπτρίζει και τη διττή προσωπικότητά της, κυρίως από τον τρόπο που σκέφτεται για το αν θα το κρατούσε ή όχι και πόσο γρήγορα αλλάζει άποψη σε όσα απαντάει. Ο προβληματισμός της αυτός έχει να κάνει πιθανά με το ότι είχε ερωτική επαφή με δυο άντρες, το χρονικό διάστημα που έγινε η σύλληψη.

Επέλεξε να το μοιραστεί αρχικά (ερ. 6) με μια φίλη της καθώς και με τη μητέρα της, που γνώριζε ότι είχε καθυστέρηση και από τα συμπτώματα υποψιάστηκε την εγκυμοσύνη. Δεν γίνεται αναφορά για κανέναν από τους δυο συντρόφους της. Η απόφαση για την έκτρωση, (ερ. 7) είπε ότι πάρθηκε τελικά αφού το συζήτησε με τη φίλη, τη μητέρα και το σύντροφό της (παρούσα σχέση), γιατί δεν ήξερε τι να κάνει. Αρχικά, σ' εκείνον το αποκάλυψε γιατί μετά την επίσκεψη στον πρώτο γιατρό, κατάλαβε ότι ήταν δικό του και μαζί αποφάσισαν ότι ήθελαν να το κρατήσουν. Όταν πήγε σε δεύτερο γιατρό (για να σιγουρευτεί), μπερδεύτηκε ακόμα περισσότερο, γιατί οι ημερομηνίες συνέπιπταν με τη συνέντευξη με τον πρώην φίλο της. Είχε αρκετές αμφιβολίες και πανικοβλήθηκε. Συνεχίζοντας πρόσθεσε ότι εκτός όλων των προηγούμενων, εκείνο το διάστημα είχε ένα πρόβλημα με το στομάχι της, πράγμα που την ανάγκασε να ακολουθήσει θεραπευτική αγωγή. Τελικά καταλήγει ότι όλα αυτά συνηγόρησαν ώστε να φτάσει στην έκτρωση. Διαπιστώνεται στα λεγόμενά της σύγκρουση του εσωτερικού με το εξωτερικό σύστημα ελέγχου. Το εξωτερικό σύστημα ελέγχου προέρχεται από τη δομή της κοινωνίας και τη θέση της γυναίκας μέσα στην οικογένεια και τις κοινωνικές ομάδες που είναι μέλος. Αντίθετα το

εσωτερικό σύστημα απαρτίζεται από τα στοιχεία της προσωπικότητας, τα οποία θεμελιώνουν τη δυναμικότητά της, που εδώ παρατηρούνται ότι είναι η εικόνα που έχει για τον εαυτό της σε σχέση με τους άλλους. Εξαιτίας αυτής της σύγκρουσης των δυο συστημάτων, σύμφωνα με τα λεγόμενά της, η I.X. εκδήλωσε μια αντικοινωνική συμπεριφορά, που την οδήγησε σε εκδήλωση παρεκτροπής - εγκλήματος (θεωρία Reckless¹³).

Όταν ρωτήθηκε για την άποψη της οικογένειάς της για την άμβλωση (ερ. 9-11) εκείνη είπε: *«Με συμβούλεψαν να κάνω αυτό που εγώ θέλω και εκείνη θα ήταν δίπλα μου σε όποια απόφαση κι αν έπαιρνα. Η μητέρα μου, ως πολύ ευαίσθητος άνθρωπος, (η οποία κράτησε τον τρίτο μου αδερφό παρ' όλο που της έλεγαν οι γιατροί να το ρίξει, γιατί είπε δε θα άντεχε τις τύψεις που θα είχε σε όλη την υπόλοιπη ζωή της), ήταν απόλυτη και ήθελε να το κρατήσω»*. Η στάση της μητέρας της, αν και ήταν αρνητική, στη συνέχεια συμφώνησε είπε μαζί της γιατί δεν ήξεραν ποιος τελικά ήταν ο πατέρας και συνάμα φοβόταν για την υγεία του παιδιού (εξαιτίας των φαρμάκων). Ανέφερε πως: *«Ήταν δίπλα μου και πιστεύω ότι πληγώθηκε πολύ περισσότερο από εμένα. Δε με πίεζε πολύ, μου είπε πως η απόφαση είναι δική μου»*. Η μητέρα της, της άφησε την πρωτοβουλία να αποφασίσει, αφού γνώριζε ανακουφισμένη πως θα έχει τη συμπαράσταση της μητέρας της σε ότι διαλέξει. Δεν μιλά καθόλου για τη γνώμη του πατέρα της, ίσως γιατί δεν ήταν ενήμερος για το τι συνέβαινε.

Η μητέρα της I.X. λειτούργησε ως θεματοφύλακας της πολιτισμικής επιταγής της μητρότητας και ανέλαβε το ρόλο του «προειδοποιητή» στη νεαρή γυναίκα, κυρίως έμμεσα για να προσέξει την αναπαραγωγική της ικανότητα, την οποία πιθανά να στερούνταν σε μια επόμενη εγκυμοσύνη αφού θα είχε προηγηθεί η άμβλωση.

¹³ Η θεωρία των συστημάτων ελέγχου με εκπρόσωπο τον **Reckless**, στηρίζεται στο ότι η συμπεριφορά κάθε ανθρώπου ελέγχεται από δυο συστήματα, ένα εξωτερικού και ένα εσωτερικού ελέγχου. Τα εν λόγω δυο συστήματα συγκρατούν το άτομο στον «ίσιο δρόμο» (δρουν ως άμυνα) και το προφυλάσσουν από κάθε παραβίαση (από μέρους του) των νομικών και κοινωνικών κανόνων. Όταν αντίθετα λείπει ένα ή περισσότερα στοιχεία των ανωτέρω συστημάτων, τότε υπάρχει πιθανότητα το άτομο να επιδείξει αντικοινωνική συμπεριφορά (Reckless W., 1967, «The crime problem: A New Theory of Delinquency and Crime», New York: ed. Century στο Αλεξιάδης 1996, «Εγχειρίδιο εγκληματολογίας», Θεσσαλονίκη: εκδ. Σάκκουλα, σελ: 89-90).

Διακρίνεται μια δυναμική σε αυτό που κάνουν κυρίως οι συγγενείς και σε όσους γενικά ασχολούνται με τη φροντίδα αυτών των γυναικών σε μια παρόμοια περίσταση. Η I.X. χρησιμοποιεί τη μητέρα και τη φίλη της, με ενδεχόμενο να θέλει να υπογραμμίσει πόσο σημαντικός ήταν για την ίδια ο κίνδυνος μιας έκτρωσης για την υγεία της και όχι τόσο για τη γονιμότητά της.

Η πλευρά του συντρόφου της παραδέχτηκε πως ήταν ιδιαίτερα πολύπλοκη (ερ. 12). Δεν του είπε ποτέ για τις αμφιβολίες που είχε για τον πατέρα του παιδιού της ενώ αντίθετα εκείνος προσπάθησε πολύ να της αλλάξει γνώμη, χωρίς να γνωρίζει τι πραγματικά συνέβαινε. Σαν δικαιολογία του μετέφερε τα λόγια του γιατρού πως μπορεί να είχε δημιουργηθεί πρόβλημα στο έμβρυο από τα φάρμακα που έπαιρνε και έτσι μαζί δέχτηκαν να το ξεπεράσουν και να συνεχίσουν. Η γυναίκα από αυτά που λέει, φαίνεται σαν να βρίσκεται ανάμεσα στον κόσμο του ασυνείδητου και τον κόσμο του συνειδητού. Δεν κατάφερε δηλαδή εξαιτίας των «θέλω» της για να κρατήσει το παιδί που κυοφορούσε (συνειδητό) και την αμφιβολία για το ποιος είναι ο πατέρας (ασυνείδητο), να διατηρήσει μια ισορροπία ανάμεσα στους δυο κόσμους αυτούς. Δεν μπόρεσε να ελέγξει το Εγώ, το Υπερεγώ και το Εκείνο με αποτέλεσμα να επικρατήσουν αντικοινωνικές ιδέες και ένστικτα (ένστικτο παραβατικότητας) και να εκδηλώσει «ανώμαλη» (κοινωνικά) συμπεριφορά, που την οδήγησαν στην άμβλωση¹⁴.

Είναι αξιοσημείωτο, ότι η επιθυμία του συντρόφου της να γίνει γονιός, δεν υπολογίστηκε, αφού εκείνη προβάλλοντας πιο ισχυρή άποψη, αποφάσισε και για τους δυο. Ο σύντροφός της είπε (ερ. 13) ότι της στάθηκε πολύ στην επιλογή που έκανε για έκτρωση, αν και πληγώθηκε με την τελική της απόφαση, γιατί ήθελε να κρατήσουν και να μεγαλώσουν μαζί αυτό το παιδί.

¹⁴ Σύμφωνα με τον Αλεξιάδη (στηριζόμενος στη θεωρία του Freud) αναφέρει ότι οι εγκληματικές πράξεις ερμηνεύονται από ένα συνδυασμό οργανικών και κοινωνικών παραγόντων, καθώς και αυτών με αφορμή καθαρά ψυχολογικό χαρακτήρα. Η ψυχική ζωή του ατόμου καθορίζεται από ένα συνεχή πόλεμο του κόσμου του συνειδητού προς τον κόσμο του ασυνείδητου. Όταν δεν διατηρείται ισορροπία των δυο αυτών κόσμων, σε πολλές περιπτώσεις εκδηλώνεται ανώμαλη συμπεριφορά με άμεσο επακόλουθο τη διάπραξη εγκλήματος, με το οποίο το άτομο αναζητά ανακούφιση για τις εσωτερικές του συγκρούσεις. Αντίθετα όταν κατορθώσει να ελέγξει την απωθημένη στο ασυνείδητο αντικοινωνικότητά του, εξελίσσεται σε κοινωνικά προσαρμοσμένο άτομο (Αλεξιάδης 1996:65-66).

Όσον αφορά την γνώμη της θρησκείας για την άμβλωση (ερ. 14), απάντησε: *«Γνωρίζω πολύ καλά την άποψη της θρησκείας μου για τις εκτρώσεις. Αυτό που έκανα θεωρείται έγκλημα και οι ψυχούλες αυτές δεν πάνε ούτε στο παράδεισο ούτε στη κόλαση, είναι σε μια ουδέτερη κατάσταση μέχρι ν' αποφασίσει ο Θεός τι θα κάνει με αυτές τις ψυχούλες που δεν έφταιζαν σε τίποτα να καταδικαστούν για πάντα στο κενό που εμείς οι άκαρδοι τα πετάμε σκεπτόμενοι μόνο το εγώ μας, τη δική μας ζωή, το δικό μας μέλλον. Άδικο και απάνθρωπο, αυτό το χαρακτηρισμό δίνω εγώ σ' αυτό που έκανα»*. Εδώ διακρίνουμε μια έντονη ευαισθησία και καταδικάζει την έκτρωση, χαρακτηρίζοντάς τη άδικη και απάνθρωπη πράξη. Σύμφωνα με τα κείμενα των Πατέρων της Εκκλησίας, Εκείνος χαρίζει τη ζωή σ' όλα τα έμβια όντα και στον άνθρωπο, τον κατ' εικόνα και ομοίωσή του πλασμένο. Κάθε άνθρωπος έχει αναφαίρετο δικαίωμα στη ζωή και η άμβλωση καταδικάζεται ρητά ως πράξη εγκληματική και απόλυτα κατακριτέα. Η Ι.Χ. αναφέρει ότι η άμβλωση που πραγματοποιήσε, είναι έγκλημα για τη θρησκεία και συνάμα και γι' αυτή¹⁵.

Στην επόμενη ερώτηση που αφορά τη γνώμη της κοινωνίας (ερ. 15), καταλήγει ότι η κοινωνία που ζει δε δέχεται την έκτρωση και κάποιοι κρίνουν αρνητικά και άλλοι απλά συμβιβάζονται με το πέρασμα των χρόνων. Οι παλαιότεροι συνεχίζει, πως έχουν άλλη νοοτροπία, κυρίως σε μια κλειστή κοινωνία, ενώ οι νεότεροι κρίνουν με τη λογική και όχι με το θέλημα του Θεού (ερ. 16). *«Για να πω την αλήθεια ένιωθα πολύ άβολα που έμεινα έγκυος ενώ δεν έχω παντρευτεί, ναι, είναι στερεότυπα της κοινωνίας μας αυτά, κάποιοι πλέον δεν τα ακολουθούν, η ζωή του καθενός ανήκει μόνο στον ίδιο και δεν έχει να δώσει λόγο στον καθένα όμως εγώ έχω να δώσω λόγο στους γονείς μου που με μεγάλωσαν με αγάπη και αφιέρωσαν τη δική τους ζωή για να έχω εγώ τα πάντα. Νομίζω πως οφείλω να τους σεβαστώ όπως με σεβάστηκαν εκείνοι όλα αυτά τα χρόνια, που με άφησαν ελεύθερη να ζω όπως εγώ θέλω, που δε με πίεσαν ποτέ για κάτι και ήταν δίπλα μου σε κάθε μου απόφαση και δύσκολη στιγμή. Με εμπιστεύθηκαν και εγώ θα πλήγωνα το πατέρα μου που σίγουρα θα ντρεπόταν όταν μαθευόταν στη μικρή κοινωνία που ζει, πως η κόρη του έμεινε έγκυος. Ήξερα όμως ότι θα μου το συγχωρούσε και όταν γεννιόταν το πλασματάκι μου θα ήταν πολύ ευτυχισμένος. Δεν επηρεάστηκα καθόλου από τη γνώμη της κοινωνίας»*.

Είναι εμφανής ο φόβος της ότι μπορεί να αποκτούσε (αν μαθευόταν) το στίγμα της ανύπαντρης μητέρας από το κοινωνικό σύνολο που ζούσε, αλλά πιο πολύ την ένοιαζε η γνώμη των γονιών της που θα το κατέκριναν αρχικά και μετά θα το αποδέχονταν,

¹⁵ Όπως υπ. 5 (Vold, Bernard & Snypes 2002).

σύμφωνα πάντα με τα λόγια της I.X. (θεωρία Becker & Mead¹⁶). Αισθάνθηκε την υποχρέωση να λογοδοτήσει απέναντί τους, για να μην αισθάνονται ντροπή στο πρόσωπό της. Πρόκειται πιθανά για μια γυναίκα μεγαλωμένη με αυστηρά πρότυπα και αρχές, που είτε την επηρεάζουν αρνητικά, είτε θετικά για να πράττει στη ζωή της.

Η I.X. επέλεξε να τη συνοδεύσει για την άμβλωση η φίλη και η μητέρα της (ερ. 17), που έχει δηλώσει ότι τις εμπιστεύεται και της συμπαραστέκονται. Θα ήθελε, συνεχίζει να ήταν και ο σύντροφός της εκεί, αλλά έλειπε στο μέρος του (καταγωγή από άλλο νομό της Ελλάδας). Να σημειωθεί ότι στην ερώτηση αυτή, η συνεντευξιαζόμενη κάνει περιγραφή για τη φαρμακευτική μέθοδο που ακολούθησε ώστε να γίνει η αποκόλληση του εμβρύου και δεν θα γίνει εκτενέστερη αναφορά σε αυτό. Ο λόγος που επέλεξε αυτή τη μέθοδο, ήταν γιατί σύμφωνα με τα λεγόμενά της, η διαδικασία ολοκληρώθηκε σ' ένα ιδιωτικό ιατρείο και έτσι δεν θα χρειαζόταν να επισκεφτεί νοσοκομείο, (με κίνδυνο να διαρρεύσει στην περιοχή που έμενε).

Στην ερώτηση για την άποψη της γιατρού γι' αυτό το θέμα (ερ. 19), είπε: *«Η άποψη της γυναικολόγου ήταν να το ρίζω, ήταν η ίδια γιατρός που μου είπε να το κάνω»*. Είναι φανερό ότι προσπαθεί να αρνηθεί τις ευθύνες και να τις μεταφέρει στη γιατρό. Εννοεί έμμεσα ότι εκείνη δεν ήθελε να το κάνει, αλλά αναγκάστηκε να οδηγηθεί στην άμβλωση, οπότε και αρνείται να αναλάβει τις όποιες ευθύνες της αναλογούν (θεωρία Sykes και Matza¹⁷). Να μην παραληφθεί ότι δεν γνωρίζουμε αν είναι αληθής η απόφαση της γιατρού που μας μετέφερε λίγο πιο πάνω και επίσης αγνοούμε όλα αυτά που της είπε η I.X. για να συναινέσει για την έκτρωση.

Παραδέχεται ότι το τελευταίο πράγμα που θυμάται (ερ. 20) ήταν ότι ήθελε όλα να γίνουν σωστά και να μην υπάρξει κάποιο πρόβλημα. Έπρεπε την χορήγηση των φαρμάκων να την συνεχίσει και μόνη της ώρες μετά, για να ολοκληρωνόταν η αποκόλληση και το χαρακτήρισε: *«δύσκολο, ψυχοφθόρο και τρομερά επίπονο»*, πράγμα που ίσως να δηλώνει μεταμέλεια. Παρόλο που ήταν ενήμερη για τη διαδικασία (ερ. 21-22), ανέφερε πως μετρούσε συνέχεια τις ώρες για να τελειώσει γρήγορα όλο αυτό. Δεν έγινε ξεκάθαρο αν ήθελε να περάσει ο πόνος που ένιωθε τη δεδομένη στιγμή ή αν ήθελε να απαλλαγεί από το έμβρυο, σαν να ήταν βάρος για εκείνη.

Αμέσως μετά την άμβλωση (ερ. 23) ανέφερε ότι ακολούθησε φαρμακευτική αγωγή για την αποφυγή τυχόν μολύνσεων και επισκέφτηκε κι άλλους γιατρούς για

¹⁶ Όπως υπ. 4 (θεωρία Becker & Mead)

¹⁷ Όπως υπ. 8 (θεωρία Sykes & Matza)

ενδοκολλικούς ελέγχους. Όταν ρωτήθηκε αν υπήρχαν επιπτώσεις στην υγεία της (ερ. 24), απάντησε ότι: *«Ήταν επόμενο να μελαγχολήσω, είχα απομακρυνθεί πολύ από φίλους, δεν ήθελα να βλέπω κανέναν και ειδικά άτομα που δεν γνώριζαν γιατί ένιωθα ότι τους κοροϊδεύω και ότι ζω σε μια ψευδαίσθηση. Είχα τύψεις και ήμουν πολύ μπερδεμένη, έκλαιγα συνέχεια και δε μπορούσα να πιστέψω πως εκείνη τη στιγμή που γινόταν όλο αυτό παρακαλούσα να πέσει το πλασματάκι μου»*. Διακρίνεται μια απομόνωση από εκείνους που δεν ήξεραν τι είχε συμβεί και ζούσε σε μια ψευδαίσθηση ως άμυνα του εαυτού της για να αισθανθεί καλύτερα.

Η σχέση με το σύντροφό της (ερ. 25) άλλαξε είτε προς το καλύτερο. *«Ήρθαμε πολύ κοντά με το αγόρι μου, με στήριξε πολύ σε όλη αυτή τη διαδικασία, προσπαθούσε να με κάνει να ξεχαστώ, να δω τη θετική πλευρά των πραγμάτων. Σίγουρα δεθήκαμε πολύ περισσότερο»*. Η ιδιαίτερη προσπάθεια που κατέβαλε για να βελτιώσει τη σχέση της μαζί του, αντικατοπτρίζεται στο γεγονός ότι του απέκρυψε την πραγματική αλήθεια για το παιδί. Απ' την άλλη πλευρά, η στάση εκείνου ήταν αξιόλογη σύμφωνα με εκείνη, γιατί τη στήριξε για να μπορέσουν να προχωρήσουν, αν και ήταν αντίθετος με την απόφασή της να προβεί σε άμβλωση.

Φαίνεται ότι η συμπαράσταση του ερωτικού εταίρου είχε κατά κανόνα ως τίμημα την ανάμειξη του στις αποφάσεις της γυναίκας. Όμως ακόμα και σε αυτή την περίπτωση, όπου ο άνδρας δεν επεμβαίνει, είναι αυτός και πάλι που ορίζει την απόφαση ως «αποκλειστικά» δική της. Είναι αυτός που της έδωσε την άδεια να αποφασίσει «μόνη» της. Επιπλέον η απόφασή της έδειξε να καθορίζεται σε τελική ανάλυση από αυτό που θα ήταν «δυνατόν» να γίνει, αντί να εκφράζεται υπό το πρίσμα της ελεύθερης επιλογής (Χαλκιά 2007:248).

Όσον αφορά τα παιδιά που θα αποκτήσει στο μέλλον (ερ. 26), απάντησε ότι θα τους δώσει διπλάσια αγάπη, αφού τη στέρησε από το προηγούμενο. Θα ευγνωμονεί συνέχισε, το Θεό που της έδωσε την ευκαιρία να αποκτήσει, αν και απέρριψε ήδη κάποιον. Είναι έκδηλη η άποψη της για τη θρησκεία, πράγμα που θα έπρεπε να την είχε αποτρέψει να κάνει την άμβλωση, κι έτσι αυτά έρχονται σε αντίφαση με τον ισχυρισμό των λεγόμενων της.

Στις απαντήσεις της που αφορούν την πλευρά του εμβρύου (ερ. 27-30), υποστήριξε ότι αφαίρεσε μια ζωή και ότι πρέπει να χτύπαγε η καρδιά του, γιατί έτσι ένιωθε. Δεν ήξερε αν είχε συναισθήματα, αλλά αποκρίθηκε με σιγουριά πως είχε ανθρώπινα δικαιώματα από τη στιγμή της σύλληψής του. Συμφώνησε επίσης (ερ. 31-32) πως η άμβλωση είναι έγκλημα, γιατί αφαιρείς μια ψυχή και πως θα πρέπει να υπάρχει τιμωρία από το νόμο, όπως γίνεται σε αυτούς που σκοτώνουν τους εν ζωή

ανθρώπους. Δεν πρότεινε το είδος της ποινής που θα έπρεπε να επιβάλλεται, γιατί τότε θα έπρεπε να είναι κι εκείνη μια από αυτές που θα έπρεπε να τιμωρηθούν, σύμφωνα με την πράξη της.

Αυτό που πρόσφερε η νομιμοποίηση των εκτρώσεων μετά το 1986, ήταν κυρίως η κατάργηση ενός μέρους των ταμπού που ίσχυαν μέχρι τότε σε μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό, σε συνάρτηση με διάφορους παράγοντες. Ο νόμος κατάφερε κυρίως να δίνει στις γυναίκες μια διέξοδο, έναν τρόπο να παραμερίσουν ή να καλύψουν τα αισθήματα ενοχής. Τους πρόσφερε ένα άλλοθι και στην πραγματικότητα ίσως κατάφερε να αυξήσει τις εκτρώσεις.

Η άποψή της για το αν θα πρέπει να αποτελεί κάτι το κατακριτέο από την κοινωνία (ερ. 33), είναι η εξής: *«Όχι δεν πρέπει να θεωρείται κάτι κατακριτέο, γιατί κανείς δεν μπορεί να ξέρει για ποιούς λόγους το κάνει μια γυναίκα, και πόσο δύσκολο είναι γι' αυτήν. Υπάρχουν τις περισσότερες φορές πολύ σημαντικοί λόγοι που πρέπει να γίνει μια έκτρωση, δεν έχει κανένας το δικαίωμα να κρίνει την επιλογή κάποιου που το κάνει»*. Η πεποίθησή της για να μην την κρίνουν για τις επιλογές που έκανε, δηλώνει σύγκρουση με τον ψυχικό της κόσμο και τις διάφορες κοινωνικές ομάδες που τηρούν διαφορετικούς κανόνες συμπεριφοράς (θεωρία Sellin¹⁸).

Δήλωσε μετανιωμένη που έκανε την άμβλωση (ερ. 34), γιατί θεώρησε ότι θα έπρεπε να το ψάξει περισσότερο και έτσι να σιγουρευτεί και για τον πατέρα του παιδιού, αλλά και για τις πιθανότητες πρόκλησης ασθένειας από τα φάρμακα. Αρνήθηκε έντονα να ξανακάνει έκτρωση στο μέλλον (ερ. 35), αλλά δεν το απέκλεισε σε περίπτωση που προέκυπταν ξανά σοβαροί λόγοι υγείας. Παραδέχτηκε ότι η ζωή της άλλαξε (ερ. 36) μετά από αυτό και μετά από το έντονο σοκ που υπέστη, αισθάνθηκε να ωριμάζει μέσα σε μια βδομάδα. Αξίζει να σημειωθεί ότι παρόλα αυτά που ένιωσε εξαιτίας της έκτρωσης, λίγο πιο πριν είπε ότι μπορεί και να το ξαναέκανε αν χρειαζόταν (αντίφαση).

Στην προσπάθειά της, είπε να διορθώσει τη δική της πράξη, θα απέτρεπε κάποια άλλη να κάνει το ίδιο (ερ. 37) εξηγώντας της τι πέρασε, πόσο δύσκολα ένιωσε και ότι ίσως ποτέ να μην κατάφερνε να συγχωρήσει τον εαυτό της. *«Θα της έλεγα 'ότι θα το κουβαλάει σε όλη της τη ζωή, είναι μαρτύριο όλες αυτές οι σκέψεις που κάνεις μετά»*. Φαίνεται ότι στην προσπάθειά της να εξιλεωθεί από τις τύψεις, θα προσπαθούσε να σταματούσε κάποια άλλη να τη μιμηθεί. Επαναλαμβάνει ότι για εκείνη ο σημαντικότερος λόγος για να κάνει κάποια η έκτρωση (ερ. 38), είναι μόνο η πιθανή

¹⁸ Όπως υπ. 10 (θεωρία Sellin)

βλάβη στην υγεία και κλείνοντας τη συνέντευξη είπε: *«Δε φταίει μια ζωούλα για τη δική μας ανευθυνότητα, έχουμε χρέος να τη σκεφτούμε και να την υπολογίσουμε...»*.

Συμπερασματικά θα λέγαμε ότι η κουλτούρα προβάλλει την ανησυχία για τη γονιμότητα των γυναικών, ενώ οι γυναίκες ανησυχούν για την ίδια τους τη ζωή. Ακόμη πιο ενδιαφέρον είναι ότι παρατηρείται μια συναλοιφή μεταξύ των δύο, η οποία αποκαλείται αξίωση του δημογραφικού αφενός και ανησυχία των γυναικών αφετέρου. Εδώ αξίζει να σημειωθεί, ότι οι συνεντευξιαζόμενες δεν έκαναν αναφορά στο δημογραφικό ως λόγο για τον οποίο θεωρούν τις εκτρώσεις τους κάτι «κακό». Δεν αναφέρθηκε ως πηγή ανησυχίας σχετικά με την έκτρωση. Πιθανά πρόκειται για ένα θέμα που αποτέλεσε για εκείνες μηδαμινή σημασία, αντίθετα συχνά αναφέρονταν ότι διέπραξαν έγκλημα μιας και αφαίρεσαν μια ζωή και σαν κύριο μέλημά τους προσδιόριζαν το στίγμα που θα τις ακολουθούσαγε στα υπόλοιπα χρόνια τους, αν μαθευόταν στην κλειστή κοινωνία που ζούσαν. Έκαναν αναφορά μεν για τις επιπτώσεις που τους εκδηλώθηκαν μετέπειτα, αλλά μόνο για εκείνες που παρουσιάστηκαν «επιφανειακά» στον ψυχικό και σωματικό τους κόσμο. Για την Ε.Κ. η απουσία ανησυχίας μπορεί και να εξηγείται επειδή έχει ήδη αποκτήσει τρία παιδιά, ενώ για την Ι.Χ. δεν είναι εφικτό με βάση τα λεγόμενά της να ερμηνευθεί.

Κατά τη διάρκεια της πρώτης συνέντευξης με την Ε.Κ. διαπιστώθηκε ότι μέσα από τις μη - λεκτικές πρακτικές αποκαλύφθηκαν ιδιαίτερα σημαντικά πράγματα. Η στάση του σώματός της, έδειχνε ότι ήταν ιδιαίτερα προβληματισμένη, αμήχανη και σκεπτική. Παρατηρήθηκε ακόμα να είναι συναισθηματικά φορτισμένη και να δακρύζει όταν απάντησε ότι ένιωσε ένα κενό μετά την ολοκλήρωση της επέμβασης. Σε πολλά σημεία έπεσε σε αντιφάσεις και τα λεγόμενά της δεν είχαν μια συνοχή, ίσως εξαιτίας του ότι αποκάλυπτε ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα. Επίσης φαίνεται ότι αν και είναι μητέρα, η απόφασή της δεν αποτέλεσε σημαντικό παράγοντα που να επηρεάσει την ηθική θεώρηση της για έκτρωση, ενώ αντίθετα αναφέρθηκε στα παιδιά της ως ζωές που ήθελε να προστατεύσει με την πράξη της.

Στη δεύτερη συνέντευξη με την Ι.Χ., διακρίθηκε έντονα η ηρεμία στον τρόπο που απαντούσε και εκδηλωνόταν συχνά μια ευαισθησία στην εξιστόρηση των γεγονότων. Ήταν φανερή η συνειδητοποίηση όσων έλεγε, αν και έπεφτε κάποιες φορές σε αντιφάσεις. Η συμπεριφορά της έδειχνε να' ναι προβληματισμένη και μετανιωμένη. Στην περίπτωση της Ι.Χ. η κυρίαρχη ανησυχία εστιαζόταν στις τυχόν επιπτώσεις της έκτρωσης σε ήδη υπάρχοντα πρόσωπα και όχι στο έμβρυο.

Από τις δυο συνεντεύξεις συμπεραίνουμε αρχικά ότι βρέθηκαν κάποια κοινά σημεία στα λεγόμενα τους και κυρίως η άρνηση που εκδήλωσαν για να κατακρίνει η κοινωνία τις πράξεις τους (ερ. 33), αφού και οι δυο είχαν μεγαλώσει σε μια κλειστή κοινωνία με προκαταλήψεις και ταμπού. Να σημειωθεί εδώ ότι η κοινωνική διαδικασία της αλληλεπίδρασης, δηλαδή η συμπεριφορά των τρίτων, είναι αυτή που κυρίως προκαλεί την εγκληματική συμπεριφορά. Οι κοινωνικές παρεκτροπές δεν ερμηνεύονται ως στατική κατάσταση, αλλά ως τμήμα μιας κοινωνικής δυναμικής διαδικασίας (Αλεξιάδης 1996:88).

Ένα δεύτερο σημείο που πρέπει να παρατηρηθεί, είναι ότι και οι δυο γυναίκες παρουσίασαν συγκρούσεις στον ψυχικό τους κόσμο, από το γεγονός ότι οι κοινωνικές ομάδες που ζουν τηρούν διαφορετικούς κανόνες συμπεριφοράς από εκείνες, πράγμα που εξαρτάται από το χαρακτήρα και τα συμφέροντα εκείνων των ομάδων που αποτελούν είτε τη μειοψηφία είτε την πλειοψηφία. Η θέση που πήρε τελικά η κάθε γυναίκα μπροστά σε μια τέτοια σύγκρουση, εξαρτήθηκε από το πόσο συναισθάνθηκαν (ένιωσαν) και υπολόγισαν την αντίδραση της κάθε ομάδας.

Επίσης, είναι φανερό ότι και οι δυο συνεντευξιαζόμενες αρνήθηκαν τις ευθύνες που τους αναλογούσαν και προσπάθησαν να τις μεταφέρουν η μεν πρώτη στον πρώην σύζυγό της, ενώ η δεύτερη στη γιατρό που της το πρότεινε εξαιτίας των φαρμάκων που χρησιμοποιούσε η γυναίκα. Θεώρησαν ότι παραβίασαν έναν κανόνα της ευρύτερης κοινωνίας χάριν ανάγκης της στενότερης κοινωνικής ομάδας στην οποία ανήκουν, όπως η οικογένεια και ο ευρύτερος κοινωνικός περίγυρος (Αλεξιάδης, 1996).

Και στις δυο γυναίκες παρατηρήθηκε ότι η καθοριστική απόφαση για την έκτρωση, πάρθηκε από τις ίδιες και οι σύντροφοί τους έπαιξαν δευτερεύοντα ρόλο σε αυτό. Έδρασαν με γνώμονα ότι το σώμα τους, τους ανήκε και επέβαλαν την άποψή τους στο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον.

Η έρευνα αυτή είχε και ορισμένες δυσκολίες, κυριότερη όμως ήταν η προσπάθειά των γυναικών να μην δώσουν ευκαιρία για δράση και συνεπώς απόκρυψη των πληροφοριών που ήθελαν. Έτσι η έρευνα δεν μπόρεσε να γίνει με περισσότερη ανάλυση εξαιτίας του ότι «έκοβαν» τους δρόμους για περαιτέρω στοιχεία. Σε κάποιες περιπτώσεις, τους έγιναν διευκρινιστικές ερωτήσεις που σε άλλες ενέδωσαν ενώ σε άλλες απέφυγαν να απαντήσουν.

Δεν θα πρέπει να παραληφθεί ότι κατά τη διάρκεια της συνομιλίας μου μαζί τους έγινε προσπάθεια για να διατηρηθεί μια ουδέτερη στάση από μέρους μου, για να υπάρξει όσο το δυνατόν περισσότερη εγκυρότητα και αξιοπιστία στην ανάλυση του λόγου αυτών. Δεν εκφράστηκε η άποψή μου σε εκείνες, για το θέμα που ερεύνησα για να μην επηρεαστούν οι συνεντευξιαζόμενες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΘΕΟΛΟΓΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ & ΑΜΒΛΩΣΗ

3.1 ΘΕΟΛΟΓΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ

Η διερεύνηση του θέματος της άμβλωσης με αντικειμενικό και σφαιρικό τρόπο, απαιτεί να συμπεριληφθεί και η θέση της χριστιανικής εκκλησίας αναφορικά με αυτό. Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται τα επιχειρήματα της εκκλησίας, με τα οποία καθιστά κατανοητό το λόγο της αρνητικής στάσης που κρατά σταθερά αιώνες τώρα. Με την ανάλυση των επιχειρημάτων αυτών (κυρίως μέσα από θεολογικά κείμενα), γίνεται προσπάθεια για να συνδυαστούν με τα θέματα που αναδεικνύονται από τις συνεντεύξεις των γυναικών.

Τα ερωτήματα, πότε αρχίζει η ανθρώπινη ζωή και αν είναι το ανθρώπινο έμβρυο ψυχοσωματική ύπαρξη ή όχι, απευθύνονται και στην θεολογία. Για την εκκλησία πηγή και χορηγός της ζωής είναι ο δημιουργός Θεός. Χορηγεί τη ζωή σ' όλα τα έμβια όντα και στον άνθρωπο, τον κατ' εικόνα και ομοίωση του πλασμένο. Επομένως κάθε άνθρωπος έχει αναφαίρετο δικαίωμα στη ζωή. Ακολουθούν απόψεις και αποσπάσματα από εκκλησιαστικά κείμενα αναφορικά με το θέμα που διαπραγματεύεται αυτή η εργασία. Επίσης, γίνεται αναφορά εν συντομία και σε κάποιες θέσεις άλλων δογμάτων και εκκλησιών.

Στην Αγία Γραφή δεν βρίσκονται συγκεκριμένα εδάφια, τα οποία εκφράζουν καθαρά την άποψη του Χριστιανισμού για την εκούσια διακοπή της εγκυμοσύνης, παρά μόνο νύξεις σχετικά με την εμψύχωση του εμβρύου. Συγκεκριμένα στους Ψαλμούς συναντώνται οι εξής πληροφορίες: «*Επί σε επεστηρίχθην από γαστρός, εκ κοιλίας μητρός μου συ μου ει σκεπαστής*¹⁹», δηλαδή στηρίχθηκα σε σένα από τότε που ήμουν έμβρυο στη μήτρα από την κοιλιά της μητέρας μου εσύ ήσουν ο προστάτης μου. Στην Α΄ Επιστολή προς Γαλάτες ο Απόστολος Παύλος ομολογεί ότι επελέχθη από τον Θεό ώστε να κηρύξει το Ευαγγέλιο «*εκ κοιλίας μητρός*», δηλαδή ταυτόχρονα με την έναρξη της ύπαρξης του²⁰. Τα παραπάνω οδηγούν στο συμπέρασμα ότι από την στιγμή της σύλληψης του το έμβρυο θεωρείται ολοκληρωμένος άνθρωπος.

¹⁹ Ψαλμοί προφήτη βασιλέως Δαβίδ, ψαλμός Ο΄.70

²⁰ Προς Γαλάτας Επιστολή Παύλου, α΄ 11-19.

Ο Άγιος Ιωάννης ο Δαμασκηνός γράφει : «*Άμα δε το σώμα και η ψυχή πέπλασται , ου μεν πρότερον, το δε ύστερον*²¹», δηλαδή, το σώμα και η ψυχή πλάσθηκαν ταυτόχρονα και όχι το ένα πρώτα από το άλλο. Γίνεται φανερό ότι για τη θρησκεία, σώμα και ψυχή αποτελούν ένα ενιαίο σύνολο τα οποία συγκροτούν τον άνθρωπο από τη πρωταρχική στιγμή της ύπαρξής του. Για τον λόγο αυτό η άμβλωση ή η κάθε απόπειρα της, είναι πράξεις μη αποδεκτές, γεγονός που καταδεικνύεται από την στάση για αφαίρεση μιας ολοκληρωμένης οντότητας (του εμβρύου).

Εκτός όμως από την Ορθόδοξη εκκλησία, παίρνουν θέση και άλλα δόγματα για το θέμα της έκτρωσης, τα οποία τη θεωρούν ως επί το πλείστον έγκλημα. Η Ρωμαιοκαθολική εκκλησία το 1982 διακήρυξε, ότι όποιος αρνείται να υπερασπίσει το πιο αθώο και το πιο αδύναμο ανθρώπινο πλάσμα που έχει ήδη συλληφθεί, αλλά δεν έχει γεννηθεί, αντιβαίνει στον πιο σοβαρό κανόνα ηθικής τάξης. Οι Μουσουλμάνοι στο Κοράνι, αναφέρουν ότι όποιος αφαιρέσει τη ζωή αθώου είναι σα να σκοτώνει όλη την ανθρωπότητα, ενώ όποιος τη σώζει είναι σαν να σώζει όλη την ανθρωπότητα. Αν εστιάσουμε στο γεγονός πως το έμβρυο θεωρείται η πιο αθώα, πρωταρχική μορφή ζωής, θα παρατηρήσουμε πως στις αναφορές του Κορανίου για την αφαίρεση των ζώων των αθώων, επί της ουσίας γίνεται έμμεσος λόγος για τα έμβρυα. Οι Μάρτυρες του Ιεχωβά, υποστηρίζουν ότι στα μάτια του δημιουργού αποτελεί αμαρτία να φέρει κάποιος ένα παιδί στον κόσμο, το οποίο δεν είχε σκοπό να φροντίσει ή να προχωρήσει σε έκτρωση²². Ενδεικτικά με αυτές τις αναφορές, γίνεται κατανοητό ότι αν και οι θρησκείες διαφοροποιούνται σε κάποια σημεία τους, θεωρούν την άμβλωση ως αποτρόπαιο έγκλημα ενάντια στο ανθρώπινο γένος και προστάζουν ότι η δημιουργία του εμβρύου προέρχεται από τη χάρη του Θεού και όχι από τη θέληση του ανθρώπου για να υπερασπίσει τα όποια δικαιώματά του ((Καζαλάκη, Κρέτση, Μελαδάκη, 2007).

²¹ Ιωάννης Δαμασκηνός, ΠΓ 94,921Α.

²² Έξοδος 21:22, 23· Ψαλμός 127:3

3.2 ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΑΜΒΛΩΣΗΣ & ΘΡΗΣΚΕΙΑΣ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Το κείμενο που επιλέχθηκε για να προσδιορίσει την άμβλωση, σε συνάρτηση με τη θρησκεία, προέρχεται από το ιστολόγιο (blog), με τίτλο αυτού «Ορθόδοξος Κόσμος»²³. Ο συγκεκριμένος ιστοχώρος έχει δημιουργηθεί από κάποιον θεολόγο άνδρα, ο οποίος όμως διατηρεί την ανωνυμία του. Ως επί το πλείστον, εμφανίζει αναρτήσεις αμιγώς θεολογικές, αλλά και ειδήσεις που αφορούν κυρίως την ορθοδοξία και στηρίζονται σε απόψεις - κείμενα θεολόγων, φιλόλογων, αλλά και εκκλησιαστικών. Παρ' ότι ο συγκεκριμένος ιστότοπος είναι δημιουργημένος με τις συνθήκες που αναφέρονται παραπάνω, επιλέχθηκε γιατί εκφέρει απόψεις από τη μία αμιγώς θρησκευτικές και από την άλλη, απόψεις που δίνονται από την αρθρογράφο, σε συνάρτηση με τη δεύτερη ιδιότητά της, όπως θα παρουσιαστεί παρακάτω. Έτσι, ενώ θα μπορούσε κανείς να θεωρήσει πως πιθανό να πρόκειται για κάποια θρησκευτική οργάνωση, τα όσα αναφέρονται βασίζονται σε καθαρές θεολογικές θέσεις της Εκκλησίας μας (βλ. παράρτημα).

Τα θέματα που επιλέγονται προς ανάλυση και πιθανό θεολογικό σχολιασμό στην ιστοσελίδα αυτή, είτε έχουν άμεσα θεολογικό περιεχόμενο (όπως για παράδειγμα θαύματα Αγίων ή ζητήματα που προκύπτουν σε κατά τόπους εκκλησιαστικές μονές), είτε δημιουργούν κοινωνικό ζήτημα που όμως έχει άμεσο συσχετισμό με το θρησκευτικό ζήτημα (όπως για παράδειγμα η άμβλωση και πώς αναλύεται θεολογικά-θρησκευτικά) και που σε κάθε περίπτωση, λίγο ως πολύ αφορούν τους πάντες, ανεξάρτητα αν τους βρίσκουν σύμφωνους ή όχι.

Το κείμενο που έχει επιλεγεί (*Ορθοδοξία και Αμβλώσεις*), υπογράφει η πρεσβυτέρα Βαρβάρα Καλογεροπούλου - Μεταλληνού, ως Δρ. Θεολογίας, φιλόλογος, αλλά κυρίως ως πρόεδρος του Συλλόγου Προστασίας Αγέννητου Παιδιού – «Η Αγκαλιά». Η Αγκαλιά είναι ένα φιλανθρωπικό σωματείο Μη Κερδοσκοπικού χαρακτήρα που ιδρύθηκε το 1998 και δημιουργήθηκε για όλες εκείνες τις γυναίκες που επιλέγουν να φέρουν στον κόσμο το παιδί τους ακούγοντας μόνο αυτό, αγκαλιάζοντας την έγκυο και το έμβρυο. Επίσης για να συμβάλλει στη μείωση των

²³ <http://orthodox-world.pblogs.gr/2008/03/h-orthodoxia-kai-h-stash-ths-enanti-twn-amblwsewn.html>, τελευταία πρόσβαση 05/12/2010.

εκτρώσεων, να ενθαρρύνει τη συνέχιση της κύησης και να συμπαρασταθεί στους γονείς και το αγέννητο παιδί.

Μεταξύ των ιδρυτικών μελών του Συλλόγου είναι ο πρωτοπρεσβύτερος π. Γεώργιος Μεταλληνός και η πρεσβυτέρα Βαρβάρα Μεταλληνού. Διαφαίνεται λοιπόν η αρχική θεολογική προσέγγιση ίδρυσης του συγκεκριμένου σωματείου. Γι' αυτό άλλωστε και το άρθρο που επιλέχθηκε, στην προσπάθειά του να εμφανίσει τη διττή μορφή της άμβλωσης, το κάνει με «όρους» θρησκευτικούς, αντιπαραβάλλοντας απόψεις από την εποχή της Καινής Διαθήκης και των νεότερων εκκλησιαστικών χρόνων, σε συνάρτηση πάντα βέβαια με τις γενικές θέσεις της Ορθοδοξίας.

Το να γίνει άλλωστε καθαρά κοινωνιολογική προσέγγιση στο άρθρο της Μεταλληνού σε σχέση με την άμβλωση, δε θα διαφοροποιούσε σε κάτι τα όσα η έρευνα ανάλυσης λόγου ήδη εμφανίζει και σίγουρα δε θα μπορούσε να δώσει ερμηνεία σε όσα οι ερωτώμενες αντιπαραθέτουν σε συνάρτηση με αυτά που σε θρησκευτικό επίπεδο λαμβάνουν για την επιλογή τους, όσον αφορά στη διακοπή της κύησης. Εξαιτίας της μεγάλης έκτασης του άρθρου, ακολουθούν κάποια αποσπάσματα από αυτό.

«Στην εποχή της Κ. Διαθήκης η άμβλωση ήταν ευρύτατα διαδεδομένη και δεν αποτελούσε έγκλημα, γιατί επικρατούσε η υποστηριζόμενη από την φιλοσοφία άποψη, ότι το έμβρυο δεν είναι άνθρωπος, αλλά αποτελεί μέρος των σπλάχνων της γυναίκας, μια αντίληψη, που νοθεύει και τη λεγόμενη χριστιανική κοινωνία μας μέχρι σήμερα²⁴».

Η προσπάθεια που γίνεται από το άρθρο της Μεταλληνού άλλωστε, είναι να παρουσιαστούν τόσο η πλευρά της Κ. Διαθήκης και του μη χριστιανικού κόσμου, όσο και της Εκκλησίας με τη διαμόρφωση της κανονικής της πράξης. Η άμβλωση, εμφανίζεται λοιπόν μέσω της Καινής Διαθήκης και σε θρησκευτικό επίπεδο, ως μία πράξη μη - κολάσιμη, αφού ήταν ευρύτατα διαδεδομένη, δε θεωρούνταν έγκλημα και η πεποίθηση που υπήρχε στην τότε εποχή, ήταν πως το έμβρυο δεν ήταν άνθρωπος, απλά μέρος των σπλάχνων της γυναίκας.

«Η Ορθοδοξία όμως απορρίπτει και την σχολαστική άποψη, ότι η ψυχή εισέρχεται στο σώμα τον τρίτο μήνα από την σύλληψη. Και είναι γνωστό, ότι αυτή η αντιχριστιανική και καθαρά φανταστική φιλοσοφική δοξασία, θεμελιώνει το γνωστό

²⁴ <http://orthodox-world.pblogs.gr/2008/03/h-orthodoxia-kai-h-stash-ths-enanti-twn-amblwsewn.html>, τελευταία πρόσβαση 05/12/2010.

επιχείρημα του σημερινού κόσμου υπέρ της αμβλώσεως κατά τους τρεις πρώτους μήνες. Πόσο δε εσφαλμένη είναι η άποψη αυτή, φαίνεται από όσα μας προσφέρει σήμερα η επιστήμη και κατεξοχήν η μέθοδος της in vitro γονιμοποίησης («παιδιά του σωλήνα»)²⁵».

Σε αυτή τη πεποίθηση, ήρθε να προστεθεί και η σχολαστική άποψη πως η ψυχή εισέρχεται στο σώμα, μόλις τον τρίτο μήνα από τη σύλληψη κάνοντας ουσιαστική διαφοροποίηση μεταξύ ψυχής και σώματος, τουλάχιστον για το αρχικό στάδιο της σύλληψης. Σε αυτή κυρίως τη θέση της πλατωνικής φιλοσοφίας που σχετίζεται με τη φύση του ανθρώπου - περί διαχώρισης ψυχής και σώματος- και που για άλλους εμφανίζεται ως καθαρά φανταστική φιλοσοφική δοξασία, θα μπορούσε κάποιος να πει πως θεμελιώνεται το επιχείρημα που και σήμερα χρησιμοποιείται υπέρ της αμβλώσεως και που ενισχύει τη δυνατότητα πραγματοποίησής της το πρώτο τρίμηνο της κύησης.

«Εν τούτοις, ευσυνείδητοι επιστήμονες, γιατροί της αρχαιότητας, καταδίκασαν με παρρησία την αμβλώση, ως απάδουσα στην επιστήμη τους, όπως ο Ιπποκράτης, ο Γαληνός και ο μεγαλύτερος γυναικολόγος της αρχαιότητας Σωρανός ο Εφέσιος²⁶».

Παρ' όλα αυτά, από εκείνα κι όλες τα χρόνια, υπήρξαν αρκετοί ευσυνείδητοι γιατροί της αρχαιότητας, οι οποίοι στηριζόμενοι στην επιστήμη τους καταδίκασαν από την αρχή την αμβλώση προφανώς όχι λόγω θρησκευτικών αιτιών, αλλά επιστημονικών θέσεων, αντιτασσόμενοι στην αρχική θέση πως το έμβρυο είναι απλά μέρος των σπλάχνων του γυναικείου σώματος και τίποτα παραπάνω.

Η Εκκλησία έρχεται να αντιταχθεί στις θέσεις αυτές που στην πραγματικότητα δεν εμφάνιζαν πουθενά τη θρησκευτική άποψη - τόσο για το έμβρυο και τη φύση του θρησκευτικά δομημένη, όσο και για την ίδια την αμβλώση σαν πράξη εγκληματική ή όχι. Αντίθετα πόσο μάλλον, βασίζονταν σε υπερδιαδεδομένες δοξασίες της εποχής, που δεν ήταν σε θέση να δώσουν ουσιαστικές απαντήσεις για να υπερασπιστούν τις δικές τους θεωρίες.

«Η εκκλησία αντιτάχθηκε σ' αυτές τις αντιλήψεις με την ίδια την ζωή και πράξη της. Ο λόγος του Χριστού μας «άφετε τα παιδιά ελθών προς εμέ» (Μαρκ.10, 16)

²⁵ <http://orthodox-world.pblogs.gr/2008/03/h-orthodoxia-kai-h-stash-ths-enanti-twn-amblwsewn.html>, τελευταία πρόσβαση 05/12/2010.

²⁶ Όπως υπ. 25.

αποτελέσει το υπόβαθρο της διδασκαλίας των Αποστόλων και Πατέρων της Εκκλησίας μας για τα δικαιώματα του παιδιού και αναγνώρισε τον άνθρωπο σαν αυταξία σε όλες τις στιγμές της ζωής του. Ο άνθρωπος είναι για την Εκκλησία ολόκληρος και πλήρης «εξ' άκρας συλλήψεως», από την στιγμή που συλληφθεί στο σώμα της μητέρας²⁷».

Ο ίδιος ο Χριστός με το λόγο Του, αναγνωρίζει τον άνθρωπο σαν αυταξία σε όλες τις στιγμές της ζωής του. Τον θεωρεί ολόκληρο και πλήρη από την αρχή της σύλληψης στο σώμα της μητέρας. Και φυσικά βασιζόμενοι στο λόγο Του, τόσο οι Απόστολοι όσο και οι Πατέρες της Εκκλησίας στήριζαν τα δικαιώματα του παιδιού σαν εξαρχής κανονικό άνθρωπο, χωρίς να του γίνεται κάποιου είδους διαχωρισμός.

«Από την αρχή η Εκκλησία τοποθετείται κριτικά απέναντι στην πράξη του γύρω της κόσμου ως προς τα βρέφη. Πολύ νωρίς εξάλλου η Εκκλησία με πολλή στοργή προσκαλούσε τις άγαμες μητέρες, κάνοντας, όπως πάντα, τη διάκριση μεταξύ του ανθρώπου και του σφάλματός του, αντί να εκθέτουν τα βρέφη τους, να τα αφήσουν στη θύρα των ναών, ώστε χωρίς να γίνονται γνωστές και εκτίθεται η κοινωνική υπόληψή τους, να αναλάβει αυτή την φροντίδα τους²⁸».

Η Εκκλησία άλλωστε από την αρχή και προσπαθώντας να αποδεχτεί ως λάθος την εγκυμοσύνη κάποιας άγαμης γυναίκας, δεν τις ωθούσε στο να τη διακόψουν. Αντίθετα, επιζητούσε να ολοκληρώσουν την κύηση και να αφήνουν τα βρέφη τους στους ναούς, ώστε να μπορεί αυτή να αναλαμβάνει την προστασία και τη φροντίδα τους, χωρίς να υπάρχει κοινωνικός στιγματισμός και αποκλεισμός για τη μητέρα.

«Με τη διαμόρφωση της κανονικής πράξης της Εκκλησίας η εμβρυοκτονία, συνεχιζόμενο έγκλημα του μη χριστιανικού κόσμου, λαμβάνεται ιδιαίτερα υπόψη. Ο Μ. Βασίλειος χαρακτηρίζει για πρώτη φορά σε κανόνα της Εκκλησίας την φθορά του εμβρύου ως φόνο. Σημαντικό δε είναι, ότι δεν γίνεται εκκλησιαστικά καμιά διάκριση μεταξύ διαμορφωμένου και ασχημάτιστου εμβρύου, κάτι που ίσχυε στην εβραϊκή νομοθεσία²⁹».

²⁷ <http://orthodox-world.pblogs.gr/2008/03/h-orthodoxia-kai-h-stash-ths-enanti-twn-amblwsewn.html>, τελευταία πρόσβαση 05/12/2010.

²⁸ Όπως υπ. 27.

²⁹ Πρ. Εξόδου 21, 22-24, <http://orthodox-world.pblogs.gr/2008/03/h-orthodoxia-kai-h-stash-ths-enanti-twn-amblwsewn.html>, τελευταία πρόσβαση 05/12/2010).

Έτσι λοιπόν και ενώ στην εβραϊκή νομοθεσία διακρίνεται εκκλησιαστικά το διαμορφωμένο από το ασχημάτιστο έμβρυο και ενώ στο μη χριστιανικό κόσμο η εμβρυοκτονία είναι το πλέον συχνό φαινόμενο, χωρίς οποιασδήποτε μορφή τιμωρίας - είτε θρησκευτικής είτε ποινικής - ο Μέγας Βασίλειος είναι αυτός που για πρώτη φορά στην Εκκλησία παρουσιάζει το θάνατο του εμβρύου ως καθαρό φόνο.

«Βέβαια, η σχολαστική άποψη για δήθεν μεταγενέστερη είσοδο της ψυχής στο σώμα διαιωνίζει τη θέση της πλατωνικής φιλοσοφίας για τη φύση του ανθρώπου. Η Ορθοδοξία όμως δεν κάνει χρονική διάκριση ψυχής και σώματος. Από την πρώτη στιγμή της σύλληψης δέχεται ολόκληρο και πλήρη τον άνθρωπο, ως οντότητα ψυχής και σώματος, έξω από κάθε ιδεαλιστική πλατωνική αντίληψη. Ο άνθρωπος ούτε μόνο ψυχή είναι, ούτε μόνο σώμα, αλλά ψυχή και σώμα. Από την πρώτη στιγμή της ύπαρξης του ανθρώπου τα δύο του συστατικά, «χώρα και πνοή ζωής», εμφανίζονται μαζί και πουθενά στην Γραφή δεν γίνεται λόγος για μεταγενέστερη είσοδο της ψυχής στο σώμα, ώστε η σχετική διδασκαλία είναι καθαρή φαντασία³⁰».

Με την αποδοχή της Ορθοδοξίας πως από την πρώτη στιγμή της σύλληψης το άτομο είναι πλήρες σε οντότητα σώματος και ψυχής, δε γίνεται καν χρονικός διαχωρισμός αυτών των δύο, καθώς τα αποδέχεται από κοινού. Δεν αποδέχεται πως η αρχική μορφή του εμβρύου είναι μόνο σωματική και πως η ψυχή προσαρμόζεται χρονικά αργότερα, καθώς πουθενά στην Αγία Γραφή δε γίνεται αντίστοιχος λόγος.

«Ο άνθρωπος είναι το μοναδικό κτίσμα που το πλάθει ο Θεός. Το εμφύσημα της πνοής (της Χάρης του Θεού), εμπνυχώνει το σώμα και καθιστά τον χωματένιο άνθρωπο «ψυχή ζώσα», δηλαδή ανθρώπινη ύπαρξη. Αυτή η δημιουργική ενέργεια, διδάσκει η Ορθοδοξία, συνεχίζεται σε κάθε σύλληψη ανθρώπου, με τη χάρη του Θεού, φυσικά, και την συνεργεία των γονέων. Σ' αυτό το σημείο φαίνεται, ότι το έμβρυο δεν είναι εξάρτημα του σώματος της μητέρας, λ.χ. ένας όγκος, που ανήκει οργανικά στο ίδιο σώμα και που μπορεί κανείς να το αποβάλλει για θεραπευτικούς λόγους. Το έμβρυο - άνθρωπος φιλοξενείται στο σώμα της μητέρας με τη χάρη του Θεού. Είναι ολόκληρη ζωή μέσα σε μια άλλη ζωή³¹».

³⁰ <http://orthodox-world.pblogs.gr/2008/03/h-orthodoxia-kai-h-stash-ths-enanti-twn-amblwsewn.html>, τελευταία πρόσβαση 05/12/2010.

³¹ Όπως υπ. 30.

Άλλωστε, η ίδια η σύλληψη του ανθρώπου εμφανίζεται ως απόλυτη συνέχεια της δημιουργίας του πρώτου ανθρώπου από τον ίδιο το Δημιουργό Του, το Θεό. Ο Θεός που με το χόμα έφτιαξε τον πρώτο άνθρωπο, εμφύσησε σε αυτόν την πνοή ώστε να ολοκληρώσει την ανθρώπινη ύπαρξη. Αντίστοιχα, σε κάθε σύλληψη ανθρώπου παρουσιάζεται η ίδια η δημιουργική ενέργεια με τη χάρη του Θεού.

«Εξάλλου κατά τον λόγο του Αποστόλου Παύλου, κανένας δεν ανήκει στον εαυτό του, αλλά όλοι ανήκουμε σε άλλους, γιατί προερχόμαστε από άλλους. Είναι παράλογο, και μάλιστα στην εποχή μας, που τονίζεται τόσο πολύ το κοινωνικό στοιχείο, να χαρακτηρίζεται ως δικαίωμα κάτι, που συνεπάγεται την στέρηση του πολυτιμότερου δικαιώματος της ζωής σε μια άλλη ανθρώπινη ύπαρξη. Όπως δηλαδή η αυτοκτονία και η ευθανασία δεν βρίσκει καμία δικαίωση χριστιανικά, έτσι και η εμβρυοκτονία δεν είναι παρά καθαρή δολοφονία, και μάλιστα εν ψυχρώ, σε ένα εντελώς ανυπεράσπιστο πλάσμα³²».

Κατ' επέκταση λοιπόν, το έμβρυο δε παρουσιάζεται ως μέρος των σπλάγχων ή εξάρτημα του σώματος της γυναίκας, απλά φιλοξενείται στο σώμα της με τη χάρη και την ευλογία του Θεού. Δε παρουσιάζεται κοινά, δεν ερμηνεύεται κοινά. Είναι ολόκληρη ζωή μέσα σε μία άλλη ζωή, ένας άνθρωπος που προέρχεται από έναν άλλο - όπως ο Απόστολος Παύλος αναφέρει στο λόγο του, τονίζοντας πως όλοι ανήκουμε σε άλλους.

Σύμφωνα με κείμενα του χριστιανισμού, η εμβρυοκτονία δεν καταδικάζεται ορθόδοξα για λόγους ηθικής ή τιμωρείται ως νομική παράβαση, αλλά νοείται ως αμαρτία, αστοχία, δηλαδή του ανθρώπου, που εμποδίζει ή και ματαιώνει την πορεία του προς τη Θέωση, αφού έμπρακτα αρνείται να συνεργαστεί στο δημιουργικό έργο του Θεού.

Η Ορθοδοξία τονίζει την ερμηνεία της για την άμβλωση ως καθαρή εμβρυοκτονία, ως φόνο εν ψυχρώ. Αντιπαραθέτοντάς το, με τη σημερινή ζωή και τη σημαντικότητα σε κάθε κοινωνική δομή να υποστηρίζονται τα πάσης φύσεως δικαιώματα - ειδικότερα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων - βρίσκει άκρως αντιφατικό και εξίσου οξύμωρο, να στερείται ένας άνθρωπος το ίδιο το δικαίωμα της ζωής, πόσο μάλλον όταν αυτό γίνεται από τον ένα βασικό του (συν-) δημιουργό.

Η αρχική εντολή του Θεού, που με τη χάρη Του δίνει στους δύο γονείς τη δυνατότητα δημιουργίας ενός νέου ανθρώπου, καταλύεται ολοκληρωτικά από την

³² <http://orthodox-world.pblogs.gr/2008/03/h-orthodoxia-kai-h-stash-ths-enanti-twn-amblwsewn.html>, τελευταία πρόσβαση 05/12/2010.

επιλογή και των δύο ή μόνο του ενός γονέα (στις συχνές περιπτώσεις όπου η απόφαση λαμβάνεται μονομερώς) να διακοπεί η κύηση.

«Είναι δυνατόν λοιπόν, να γίνει δεκτή η άμβλωση από μερικούς, κάτω από οποιοσδήποτε προφάσεις και δικαιολογίες. Ποτέ όμως δεν μπορεί η άμβλωση να θεμελιωθεί χριστιανικά, ορθόδοξα. Για την Ορθοδοξία θα είναι η άμβλωση πάντα βίαιη και αποτρόπαιη αφαίρεση ζωής³³».

Για την Εκκλησία, η άμβλωση θα εμφανίζεται πάντα ως πράξη βίαιη και αποτρόπαιη αφαίρεση της ζωής. Γίνεται λοιπόν κατανοητό πως δε μπορεί ποτέ με βάση όλα τα προηγούμενα, να θεμελιωθεί χριστιανικά και νοείται ως αμαρτία του ανθρώπου, αφού αρνείται να συνεχίσει το έργο δημιουργίας του Θεού, για το οποίο ο Ίδιος τον επέλεξε.

«Επίσης, από πλευράς Ορθοδοξίας, η άμβλωση, θεωρείται και δείγμα ανελευθερίας, που συνδέεται άμεσα με τον εγωισμό και τον ατομισμό που θυσιάζει την ξένη ζωή, για να διασφαλίσει τα θεωρούμενα ως δικαιώματα της σημερινής ατομοκρατίας, π.χ. της ηδονικής απόλαυσης και της απόρριψης κάθε ευθύνης. Να γιατί η Εκκλησία μας, ως εν Χριστώ κοινωνία, θεωρεί την άμβλωση ως αντικοινωνική συμπεριφορά και ενέργεια, που θυσιάζει την ανθρωπιά και την αγάπη στον ατομισμό και την εγωπάθεια³⁴».

Στη σημερινή κοινωνία που όλοι πασχίζουν να διασφαλίσουν τα ατομικά και συλλογικά δικαιώματά τους και παράλληλα να είναι απόλυτα ενταγμένοι στο κοινωνικό σύνολο ώστε να μη διαφοροποιούνται και να μη ξεχωρίζουν σε κάτι από το διπλανό τους. Σήμερα - αποδίδοντάς το στους γρήγορους ρυθμούς ζωής κυρίως, αλλά και στο ότι η κοινωνία είναι διαμορφωμένη πλέον με τέτοιο τρόπο ώστε ο καθένας ξεχωριστά να προσπαθεί αφενός να επιβιώσει, αλλά και να αποδώσει το καλύτερο δυνατό για τον εαυτό του ώστε να έχει την ελπίδα να ξεχωρίσει από το πλήθος - πλειοψηφικά θυσιάζεται η ανθρωπιά, η συμπόνια και η αμιγώς κοινωνική συμπεριφορά, περιθωριοποιώντας τη χριστιανική αγάπη και αλληλεξάρτηση.

Το Εγώ είναι αυτό που έχει ήδη πάρει τη θέση του Εμείς και είναι αυτό που καθορίζει τη ζωή μας. Ο ατομισμός και η εγωπάθεια είναι το βασικό ζητούμενο. Αυτά τα χαρακτηριστικά είναι που δεν αφήνουν τον άνθρωπο να δει πιο πέρα από τον

³³ <http://orthodox-world.pblogs.gr/2008/03/h-orthodoxia-kai-h-stash-ths-enanti-twn-amblwsewn.html>, τελευταία πρόσβαση 05/12/2010.

³⁴ Όπως υπ. 33.

εαυτό του και τον διατηρούν περιορισμένο. Του στερούν τη δυνατότητα να νιώσει και να αισθανθεί ένα έμβρυο ως συνέχειά του, αλλά αντίθετα να του μεταφράζεται ως πιθανό αυριανό εμπόδιο και αρπάζοντας κάθε δικαιολογία που θα μπορούσε να τον βοηθήσει, καταλήγει να οδηγείται στη μία και μόνη λύση για το «πρόβλημά» του: την άμβλωση.

«Έτσι νομίζω, ότι συνειδητοποιούμε πόσο άδικο και ασυλλόγιστο είναι από τη μια μεριά να αγωνιζόμαστε να διατηρήσουμε στη ζωή το έμβρυο και απ' την άλλη να καταδικάζουμε σε θάνατο χιλιάδες άλλα έμβρυα. Συνιστά επίσης κατάφωρη υποκρισία, σε μια εποχή που καθολικά ζητείται η κατάργηση της θανατικής ποινής, να νομιμοποιείται η δολοφονία ως άμβλωση. Τώρα λοιπόν που έχει νομιμοποιηθεί η άμβλωση και στην Ορθόδοξη Ελλάδα μας, δεν θα μας μένει τίποτε άλλο, πια, παρά στην καθιερωμένη Παγκόσμια Ημέρα του Παιδιού, άλλη υποκρισία αυτό, εμείς να τελούμε ευλαβικό μνημόσυνο, για όλα εκείνα τα αθώα παιδιά, που θα κατακρεουργούνται καθημερινά στις κλινικές-σφαγεία³⁵».

Σε όλες τις προηγμένες κοινωνίες του Δυτικού κόσμου, και φυσικά και στην Ορθόδοξη Ελλάδα, γίνονται προσπάθειες για τη διαφύλαξη των δικαιωμάτων των παιδιών, γι' αυτό και δημιουργούνται σύλλογοι προστασίας των εγκαταλελειμμένων και μόνων παιδιών και οι κοινωνικές υπηρεσίες εστιάζουν σε αυτά τα ζητήματα. Σε αντίθεση με όλες αυτές τις ενέργειες, έρχονται όλες εκείνες οι προσπάθειες για τη νομιμοποίηση των αμβλώσεων, δείγμα της μη συνοχής ενός κοινωνικού συνόλου.

Όπως και αν μεταφέρονται αυτές οι απόψεις και από τα πρώτα χριστιανικά χρόνια, αλλά και τους νεότερους εκκλησιαστικούς χρόνους, θα προσπαθήσουμε να ελέγξουμε αν και κατά πόσο εμφανίζονται αντίστοιχες απόψεις στη σημερινή εποχή και πώς αυτές σκιαγραφούνται μέσα από τα λεγόμενα των ερωτώμενων γυναικών. Υπάρχει συνέχεια της θεωρίας ότι η ψυχή «περνάει» στο έμβρυο, μετά τον τρίτο μήνα της κύησης; Ή πως από τη πρώτη μέρα της σύλληψής του είναι τελείως διαφοροποιημένο από τη μητέρα του και ψυχικά και σωματικά, απλά «δανείζεται» το σώμα της για να δημιουργηθεί ως ολοκληρωμένο ον;

Από τις απαντήσεις των συνεντευξιζόμενων θα μπορέσουμε να κρίνουμε αν οι ίδιες οι γυναίκες παρουσιάζουν τις θέσεις τους σχετικά με την άμβλωση ως

³⁵ <http://orthodox-world.pblogs.gr/2008/03/h-orthodoxia-kai-h-stash-ths-enanti-twn-amblwsewn.html>, 05/12/2010.

θρησκευτικό αποτέλεσμα των όσων πιστεύουν, αν είναι αποστασιοποιημένες από το αμιγώς θρησκευτικό κομμάτι ή αν έστω επηρεάζονται μέχρι ένα συγκεκριμένο βαθμό. Τα θρησκευτικά ή τα προσωπικά θέλω είναι τελικά αυτά που καθορίζουν περισσότερο τη ζωή, τις πράξεις και τις αποφάσεις αυτών των γυναικών;

Άλλοτε λοιπόν σε μερική συμφωνία και άλλοτε σε διαφωνία με τα παραπάνω εμφανίζονται να έρχονται τα όσα δήλωσαν οι ερωτώμενες στις συνεντεύξεις τους σε συνάρτηση με την επιλογή της άμβλωσης που έχουν ήδη κάνει. Η βασική διαφοροποίηση που παρατηρείται ανάμεσα στις δυο γυναίκες, από τις οποίες λαμβάνουμε τις απαντήσεις, είναι σε σχέση με το πώς αναφέρεται η καθεμία για το έμβρυο.

Η πρώτη συνεντευξιαζόμενη αναφέρεται μόνο σε τρίτο ενικό πρόσωπο, με λέξεις που σε καμία περίπτωση δε προσωποποιούν το έμβρυο. Το αναφέρει ως «αυτό» ή «κάτι» και με αυτό τον τρόπο γίνεται αντιληπτό πως σε καμία περίπτωση δεν επιθυμεί να του προσδώσει ζωή. Θα τολμούσαμε λοιπόν να πούμε πως σε μία πρώτη ανάγνωση των λεγομένων της, μάλλον ταυτίζεται με την προ- Εκκλησιαστική άποψη περί διαχωρισμού σώματος και ψυχής.

Το αναγνωρίζει ως σωματική ύπαρξη, αλλά μόνο μέχρι εκεί. Δε θέλει να του προσδώσει ψυχική υπόσταση προφανώς για να μπορέσει η ίδια πιο εύκολα να αποδεχτεί την πράξη της και να διατηρήσει τη μεταξύ τους απόσταση. Επιπλέον, αναφερόμενη στους λόγους που οδηγήθηκε στην άμβλωση τόνισε το πως θα μπορούσε το έμβρυο να έχει πρόβλημα λόγω φαρμακευτικής αγωγής που ακολουθούσε (ερ. 8), οπότε και θα έπρεπε να το αποβάλλει για να μη ρισκάρει να του έχει προκαλέσει κακό.

Ο τρόπος όμως που αναφέρεται σε όλη αυτή τη διαδικασία, θα έλεγε κανείς πως μιλάει περισσότερο για διαδικασία χειρουργικής επέμβασης που θα «καθάριζε» τον οργανισμό της, το σώμα της. Σαν να είχαν μολυνθεί τα σπλάχνα της και με τη συγκεκριμένη διαδικασία θα μπορούσε να αποκαταστήσει το πρόβλημα (ερ. 8,19,22). Μέχρι και τη στιγμή που δεν ερωτάται σαφώς και ξεκάθαρα για το αν θεωρεί το έμβρυο ως ολοκληρωμένο άνθρωπο, βρίσκεται μάλλον στην πλευρά των πρώτων χριστιανικών ετών.

Το έμβρυο είναι «αυτό», έχει πιθανόν μολυνθεί από τα φάρμακα που η ίδια λάμβανε (αν και δεν εμφανίζεται ως επιβεβαιωμένο) και καλό θα ήταν να μην

υπάρχει. Το έμβρυο δηλαδή, είναι ένα άψυχο κομμάτι του εσωτερικού του σώματος της, που απλά απομακρύνεται. Ακόμα και όταν ρωτήθηκε ξεκάθαρα για το τι ένιωσε μετά την επέμβαση, το μόνο που απάντησε είναι πως ένιωθε ένα κενό χωρίς και πάλι να προσδιορίζει σε τι ακριβώς αναφέρεται. Προτίμησε απλά να κάνει μετατόπιση των ευθυνών σε άλλο πρόσωπο (τον πρώην σύζυγο) για να μπορέσει να ελαφρύνει τη στεναχώρια της και όχι να εξηγήσει για το κενό που είχε νιώσει και τι ακριβώς ήταν αυτό που της έλειπε.

Σημαντικό σημείο στο οποίο θα πρέπει να σταθούμε βέβαια, είναι και η στάση της γιατρού, της γυναικολόγου της ερωτώμενης. Σύμφωνα και με το άρθρο της Μεταλληνού, από αρχαιοτάτων χρόνων οι γιατροί - «οι ευσυνείδητοι» τουλάχιστον όπως αναφέρει - είχαν αντιρρήσεις σχετικά με την κατ' επιλογή διακοπή κύησης. Και στην περίπτωση που εδώ αναλύεται, παρατηρούμε πως η αρχική αντίδραση της γυναικολόγου ήταν αρνητική στο να κάνει τη συγκεκριμένη επέμβαση. Άλλωστε για την ιατρική, με βάση τον όρκο του Ιπποκράτη ο γιατρός που συναινεί σε κάτι τέτοιο, παραβαίνει τον όρκο και αφαιρεί μία ζωή, άρα επί της ουσίας διαπράττει έγκλημα.

Στις ουσιαστικές ερωτήσεις για το αν θεωρεί πως το έμβρυο είναι σχηματισμένος και ολοκληρωμένος οργανισμός, αν νιώθει ή όχι και για το αν έχει ανθρώπινα δικαιώματα, οι απαντήσεις που λαμβάνονται είναι άκρως αντιφατικές και μεταξύ τους, αλλά και με τα όσα μέχρι πριν είχε αναφέρει.

Έτσι λοιπόν, όταν η ερώτηση που της γίνεται είναι για το αν το έμβρυο ήταν ένας ολοκληρωμένος οργανισμός (ερ. 27), απαντά πως θεωρεί πως πράγματι σκότωσε μία ζωή, αφού πιστεύει πως το έμβρυο σαν ολοκληρωμένη οντότητα είναι από την πρώτη στιγμή της σύλληψής του. Αναφέρει πως έχει δικαιώματα δίνοντας πλέον τη θρησκευτική διάστασή του. Σε αυτό το σημείο πια, δείχνει να ασπάζεται την άποψη της ορθοδοξίας. Ότι δηλαδή, τη δυνατότητα εγκυμοσύνης την παρέχει ο Θεός σαν πράξη δημιουργίας, κάτι που και νωρίτερα στην ερώτηση 14 εμφανίζεται να γνωρίζει. Όσον αφορά για το αν γνωρίζει την άποψη της θρησκείας για την άμβλωση, αναφέρεται σε αυτή ξεκάθαρα ως αμαρτία, και στην επέμβαση ως εγκληματική αφού «επεμβαίνεις» σε αυτό που προστάζει το θέλημα του Θεού. Κατανοεί, πως και μόνο που αποφασίζει για το θάνατο κάποιου χωρίς να είναι η ίδια ο Θεός, τότε αυτό είναι αμαρτία από μόνο του, χωρίς όμως να δέχεται το ενδεχόμενο νομικής τιμωρίας.

Κλείνοντας, η ερώτηση που γίνεται τελευταία - και αφού προηγουμένως η γυναίκα έχει διαφοροποιήσει αρκετές φορές τη γνώμη της - αφορά στους λόγους που θα

δικαιολογούσαν μία αντίστοιχη πράξη άμβλωσης. Η ίδια και πάλι αναφέρει αρκετούς λόγους που θα επέτρεπαν κατά την κρίση της μια τέτοιου είδους επέμβαση, κυρίως ιατρικούς (αν και όχι μόνο) χωρίς και πάλι, ούτε μία φορά να εμφανίζει τη θεϊκή προσταγή, ακόμα και όταν υπάρχει σημαντικό ιατρικό πρόβλημα.

Όσον αφορά στη δεύτερη συνεντευξιαζόμενη, αρχικά αναφέρεται στο έμβρυο προσωποποιώντας το και με λέξεις «πλασματάκι» και «ζωούλα», δίνοντας έστω και με αυτό τον τρόπο ζωή στο έμβρυο. Η αρχική της απόφαση ήταν να συνεχίσει κανονικά τη συγκεκριμένη εγκυμοσύνη, αλλά για τους λόγους που προαναφέρει (κυρίως περί πατρότητας) αποφάσισε να τη διακόψει.

Για τη συγκεκριμένη γυναίκα, εμφανίζεται ως ειρωνεία της τύχης το γεγονός πως η ίδια της η μητέρα παρά την προτροπή των γιατρών να κάνει τότε η ίδια διακοπή κύησης σε ένα από τα παιδιά της, η ίδια αποφασίζει να συνεχίζει κανονικά και να ολοκληρώσει την εγκυμοσύνη, όπως και έκανε, χωρίς τελικά να δημιουργηθεί κάποιο πρόβλημα.

Όταν ρωτήθηκε για την άποψη της θρησκείας για την έκτρωση, αναφέρθηκε στα έμβρυα ως ψυχούλες που δεν έφταιξαν σε τίποτα και αναγνωρίζει πως η άμβλωση είναι έγκλημα σε σχέση με το πώς το βλέπει η θρησκεία μας. Δεν αναφέρεται ως αμαρτία, αλλά ξεκάθαρα ως έγκλημα, δίνοντας μία δική της ερμηνεία για το τι γίνονται αυτά τα έμβρυα και πάντα με τη λογική ότι ο Θεός αποφασίζει γι' αυτά, αφού είναι πλάσματά Του, δημιουργήματά Του.

Σε συνάρτηση λοιπόν με όλα τα προηγούμενα, φαίνεται πως η συγκεκριμένη γυναίκα δε διαχωρίζει το έμβρυο σε ψυχή και σώμα, αλλά εξ' αρχής το αναφέρει ως ψυχή, αναγνωρίζοντας σαφώς και τη σωματική του διάσταση. Γι' αυτούς ακριβώς τους λόγους, η ίδια κατακρίνει τον εαυτό της αναφέροντας την πράξη της ως άδικη και απάνθρωπη, όπως δηλαδή και η Ορθοδοξία αναφέρει την άμβλωση ως βίαιη αφαίρεση ζωής. Επιπλέον, η συγκεκριμένη γυναίκα τονίζει πως η απόφασή της πάρθηκε, αφού κυρίως σκέφτηκε το εγώ της, τη μέχρι τότε ζωή της και το τι αλλαγές θα μπορούσε να επιφέρει στο μέλλον της, καθώς και το ότι σαν άκαρδη «πέταξε» το μωρό αυτό, παρ' ότι γνωρίζει απ' ότι έχει ήδη φανεί ξεκάθαρα τη χριστιανική άποψη και στη θεωρία εμφανίζεται να την αποδέχεται. Ουσιαστικά όμως κάτι τέτοιο δε συμβαίνει, αφού πριν και πάνω από τη χριστιανική υπόσταση που δίνεται στη δυνατότητα εγκυμοσύνης μιας γυναίκας, βασικότερο για εκείνη εμφανίζεται το άτομό της, το εγώ της και όχι η θεϊκή βούληση.

Μία ακόμα αντίφαση εμφανίζεται όταν ερωτάται για τη διαδικασία της άμβλωσης. Το περιγράφει καθαρά ιατρικά και είναι διατεθειμένη να περιγράψει ακόμα και λεπτομέρειες, ενώ πουθενά σε αυτήν της την απάντηση δεν εμφανίζεται η ολική υπόσταση που νωρίτερα η ίδια είχε δώσει στο έμβρυο.

Σε σύγκριση με την απάντηση της προηγούμενης συνεντευξιαζόμενης, στο θέμα της ιατρού που ανέλαβε τη συγκεκριμένη άμβλωση, η γυναίκα που απαντά τώρα εμφανίζει τη γιατρό της ως αυτή που την ωθεί στη συγκεκριμένη απόφαση. Με βάση τα λεγόμενά της εμφανίζει τη γιατρό ως ασυνείδητη, αφού πολύ εύκολα θεωρεί ότι προτείνει την παύση της εγκυμοσύνης για να αφαιρέσει μία ζωή. Αυτό το γεγονός συνδυάζεται με το ότι εννοεί η Ι.Χ., πως παραβιάζει τον όρκο που αναφέρει πως δε θα δοθεί ποτέ από γιατρό φάρμακο σε γυναίκα για να αποβάλλει³⁶.

Όσον αφορά δε στα παιδιά που μελλοντικά πιθανόν να κάνει, αλλά και στο ίδιο το έμβρυο, η γυναίκα στις απαντήσεις της (26-30) δείχνει να αναγνωρίζει ότι αφαίρεσε μία ζωή που ο ίδιος ο Θεός της έδωσε, θεωρεί ευλογία αν θα της ξαναδοθεί κάποτε η δυνατότητα να κάνει παιδιά και πιστεύει πως πρέπει να χτύπαγε η καρδιά του αφού η ίδια το ένιωθε έτσι. Όσο για το αν έχει ανθρώπινα δικαιώματα το έμβρυο, με απόλυτη σιγουριά φαίνεται να πιστεύει - ανεξάρτητα από την πράξη της - ότι έχει όλα τα ανθρώπινα δικαιώματα από την πρώτη στιγμή της σύλληψης. Στις πιο πάνω απαντήσεις της Ι.Χ., παρατηρούνται ενδείξεις της αντίληψης που σε κάποιο επίπεδο θέλει τη βιολογική σύλληψη, ως θεϊκό χάρισμα και ευλογία. Η ανησυχία αρχικά είναι πιθανά υποσυνείδητα για την αναπαραγωγική της ικανότητα, αλλά μόνο γιατί αυτή έχει την έδρα της σε μια θεϊκή τάξη πραγμάτων στο πλαίσιο της οποίας η έκτρωση ορθώνεται ως αμφισβήτηση και προσβολή μιας θεϊκής δύναμης που θεωρείται απλόχερα δοτική (Χαλκιά 2007:279).

Ολοκληρώνοντας, η γυναίκα αυτή και από τη στιγμή που αποδέχεται την άμβλωση ως έγκλημα, αφού θεωρεί πως είναι φόνος το ίδιο με το φόνος ενός εν ζώη ατόμου, αποδέχεται και την ενδεχόμενη ποινή που θα της επέβαλλαν οι νόμοι. Σε κάθε περίπτωση άλλωστε, αναφέρει το έμβρυο ως *ζωούλα* για την οποία υπεύθυνοι είναι οι γονείς. Η συγκεκριμένη ερωτώμενη, δείχνει να τάσσεται κυρίως υπέρ της χριστιανικής άποψης και για το γεγονός ότι σε ενδεχόμενη εγκυμοσύνη διαφαίνεται η

³⁶http://www.school.med.uoa.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=69&Itemid=72&lang=el, τελευταία πρόσβαση 01/02/2011.

ανάγκη δημιουργίας του Θεού για τον άνθρωπο, αλλά και γιατί η επιλογή της άμβλωσης από τη πλευρά των γονέων είναι πράξη εγκληματική και καταπατά τη Θεϊκή επιθυμία. Πάντως σε κάθε περίπτωση, τονίζει τη σημαντικότητα του κοινωνικού status quo και την τόνωση του ΕΓΩ της, αφού το θέτει σαν βασικό κριτήριο για την επιλογή της και το εμφανίζει ως δικαιολογία για μία πράξη που απεύχεται, αλλά αν υπήρχε σημαντικός λόγος θα ξαναέκανε.

Συμπερασματικά και όσον αφορά στη θρησκευτική προσέγγιση που επιχειρείται για το θέμα, καταλήγουμε στο ότι στα πρώτα χριστιανικά χρόνια, η άμβλωση ήταν μία συνηθισμένη πράξη, δεν αποτελούσε εγκληματική πράξη και φυσικά δε τιμωρούνταν και ως αδίκημα. Σε αυτό συντελούσε προφανώς και το γεγονός πως μέχρι τότε το έμβρυο νοούνταν μόνο ως σαρκικό μέρος της μητέρας και όχι ως ζωή μέσα σε άλλη ζωή, καθώς επίσης και πως ήταν σχετικά αποδεκτή η πεποίθηση πως το έμβρυο δημιουργείται σωματικά από την πρώτη μέρα της σύλληψης, αλλά η ψυχή εισέρχεται σε αυτό μετά τον τρίτο μήνα.

Σε σχέση με το δείγμα που αναλύεται από την έρευνα του ερωτηματολογίου, σε συνάρτηση με τις δύο γυναίκες που δίνουν στοιχεία με βάση την προσωπική του εμπειρία, προκύπτουν κάποια ενδιαφέροντα συμπεράσματα. Και οι δύο γυναίκες αναγνωρίζουν σαφώς τη θεϊκή βούληση όταν επέρχεται μία εγκυμοσύνη, με τη διαφορά ότι η πρώτη αυτό το αναγνωρίζει κυρίως όσον αφορά στα 3 παιδιά που ήδη έχει και όχι τόσο σε αυτό που έχει ήδη καταδικάσει, ενώ η δεύτερη που δεν έχει ήδη παιδιά το αναγνωρίζει ακόμα και με αυτό, ανεξάρτητα με την απόφαση που λαμβάνει.

Επίσης και οι δυο γυναίκες εμφανίζουν με έντονη μορφή τη θέση της γιατρού που τις ανέλαβε. Η πρώτη τονίζοντας πως προσπαθούσε να την πείσει για την απόφασή της, ενώ η δεύτερη πως η ίδια η γιατρός την παρότρυνε να προχωρήσει στην άμβλωση χωρίς να μπει καν στη διαδικασία να της εμφανίσει κάποιου είδους αντεπιχειρήματα (τουλάχιστον βάση των λεγομένων της καθεμίας).

Αυτό που είναι σημαντικό να αναφερθεί είναι οι πολλές αντιθέσεις -αντιφάσεις στις οποίες «πέφτουν» πολλές φορές και οι δύο γυναίκες. Αναγνωρίζουν την άμβλωση ως έγκλημα, αλλά αν υπήρχε λόγος που οι ίδιες θεωρούν σημαντικό θα ξαναέκαναν την ίδια επιλογή. Επίσης, η μεγαλύτερη διαφορά παρουσιάζεται στον τρόπο με τον οποίο η κάθε μία αναφέρεται στο έμβρυο.

Η μία το προσωποποιεί, δίνοντάς του ολική υπόσταση σωματική και ψυχική από την πρώτη στιγμή, ενώ η άλλη αναφέρεται σε αυτό σαν να αναφέρεται σαν πράγμα, σε ένα άψυχο ον. Η πρώτη ερωτώμενη, που αναφέρεται στο έμβρυο κατ' αυτόν τον τρόπο ενισχύει την άποψη του διαχωρισμού ψυχής και σώματος, ενώ σε μεταγενέστερες ερωτήσεις μιλάει με συμπόνια για το έμβρυο τονίζοντας πως με την πράξη της έχει επέμβει στο θέλημα του Θεού.

Μετά την άμβλωση και οι δυο γυναίκες αναφέρονται σε κάτι που έπρεπε να φύγει ή να «πέσει» σε επίπεδο σωματικό μόνο και μάλιστα η πρώτη γυναίκα στα συναισθήματά της μετά την επέμβαση αναφέρει το κενό που ένιωθε, χωρίς όμως να τονίζει το ψυχικό κενό ή να μπαίνει στη διαδικασία να σκεφτεί το πώς ένιωσε το έμβρυο όταν συνέβαινε κάτι τέτοιο, ουσιαστικά εμφανίζοντας για μία ακόμα φορά το ότι το έμβρυο ήταν «κάτι» και όχι ένας ολοκληρωμένος οργανισμός.

Αναγνωρίζει ότι είναι αμαρτία και πως και η οικογένειά της θα το έβλεπε έτσι και πως με τη συγκεκριμένη πράξη αφαιρείς μία ζωή που ο Θεός σου έδωσε, αποφασίζοντας εσύ γι' αυτόν, κάτι για το οποίο δεν έχεις δικαιοδοσία. Παρ' όλα αυτά, δικαιολογεί τον εαυτό της για την απόφαση που έλαβε και ενώ διαφαίνεται αρκετά μπερδεμένη, τελικά εμφανίζει εξίσου πιθανό σε μία αντίστοιχη μελλοντική περίπτωση είτε να συνέχιζε την κύηση - ανάλογα και με τους λοιπούς παράγοντες που θα υπήρχαν τότε στη ζωή της- είτε και να επέλεγε ξανά να τη διακόψει.

Στη περίπτωση της δεύτερης ερωτώμενης, το έμβρυο αναφέρεται με επιλεγμένες λέξεις (ζωούλα, πλασματάκι, ψυχούλα) που όχι απλά το προσωποποιούν αλλά του προσδίδουν και κάθε έννοια ολοκληρωμένης ζωής. Αναγνωρίζει τη χριστιανική άποψη περί εγκλήματος όσον αφορά στην άμβλωση και πως ο Θεός είναι ο μόνος που αποφασίζει για το αν θα έρθει ή θα παύσει να υφίσταται μία ζωή. Παρ' όλα αυτά και η ίδια λαμβάνει την ίδια απόφαση και προχωράει στην άμβλωση.

Σημαντική στη συγκεκριμένη γυναίκα είναι η απάντηση που δίνει για το τι γίνονται τα έμβρυα σε μία τέτοια περίπτωση, για τα οποία αναφέρει ότι *«βρίσκονται σε μία ουδέτερη κατάσταση μέχρι να αποφασίσει ο Θεός τι θα κάνει με αυτές τις ψυχούλες που δεν έφταιζαν σε τίποτα να καταδικαστούν για πάντα στο κενό»*. Δείχνει την πίστη της στο Θεό, ο οποίος αποφασίζει για την ύπαρξη ενός ανθρώπου και όταν επεμβαίνει ο άνθρωπος και του σταματά τη ζωή, τότε και πάλι ο Θεός αποφασίζει τι θα γίνει. Και η ίδια πάντως, ενώ αναφέρει πως μετάνιωσε και πως με τη δική της εμπειρία θα προσπαθούσε να αποτρέψει κάποια άλλη γυναίκα να προβεί σε μία

αντίστοιχη πράξη, δεν αποκλείει να ξαναέκανε άμβλωση στο μέλλον, περιορίζοντάς το πάντως - σύμφωνα με όσα λέει πάντα η ίδια - μόνο σε περίπτωση που προέκυπταν σημαντικοί λόγοι υγείας.

Η ανησυχία για το σώμα των γυναικών αναδύεται από ένα σφιχτοδεμένο πλέγμα διαφόρων λόγων, όχι για το έθνος αλλά για το Θεό. Αν και σπανίως εκφράζεται ρητά - γιατί πολλά διακυβεύονται στην επίδειξη ενός ρωμαλέου κοινωνικού προσώπου, σχεδόν παράτολμα γενναίου και γεμάτη πίστη στο Θεό -, τόσο ο φόβος για την πιθανή απώλεια της αναπαραγωγικής ικανότητας στο βαθμό που αυτή γίνεται ζήτημα, όσο και η απώλεια της ζωής, κατά κάποιο τρόπο ορθώνονται ως φόβητρο θεϊκής τιμωρίας για κάποιο σφάλμα, αν και όχι για κάποια αμαρτία όπως αυτή ορίζεται στον επίσημο θρησκευτικό λόγο. Στις συνεντεύξεις παρατηρήθηκε ότι έστω κι αν η άμβλωση είναι κακή για λόγο άλλον από την πιθανότητα να επηρεάσει αρνητικά την υγεία τους, ασφαλώς και δε θεωρείται κακή εξαιτίας της ηθικής της υπόστασης. Στην πραγματικότητα, προβάλλεται το διάχυτο θρησκευτικό υπόβαθρο που βοηθά στην παραγωγή της συγκεκριμένης μορφής φόβου για τις επιπτώσεις της έκτρωσης στην υγεία των γυναικών. Σύμφωνα με τη Χαλκιά, *«η αγωνία πολλών Ελληνίδων για τις επιπτώσεις της έκτρωσης στο σώμα διαμορφώνεται εν μέρει από έναν ευρύτερο λόγο, στον οποίο η αμαρτία που διαπράττουν δεν είναι φόνος, αλλά η αγνώμων άρνηση ενός θεϊκού χαρίσματος»* (Χαλκιά 2007:279).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ΙΑΤΡΙΚΗ - ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ & ΑΜΒΛΩΣΗ

Στο κεφάλαιο αυτό εξετάζεται η θέση που παίρνουν εκπρόσωποι της ιατρικής για το θέμα της άμβλωσης, αν αποτελεί για εκείνους εγκληματική πράξη και πως τα λεγόμενά τους συνδυάζονται με εκείνα των γυναικών που εκπροσωπούν την κρατούσα κοινωνική άποψη.

Το κείμενο που επιλέχθηκε να αναλυθεί είναι από μια ημερήσια εφημερίδα του νομού Λέσβου, την ΕΜΠΡΟΣ³⁷. Πρόκειται για ένα άρθρο, που γράφτηκε στις 05/11/2009 από τη Βαγγελιώ Χρηστίδου, αρθρογράφο - συντάκτρια της εφημερίδας. Ο λόγος που επέλεξα το άρθρο, είναι γιατί περιέχει αποσπάσματα από συνεντεύξεις γιατρών της Λέσβου και εκφράζει απόψεις για την άμβλωση σε τοπικό επίπεδο. Επίσης, περιλαμβάνονται θέσεις ψυχολόγου και επιστημονικά υπεύθυνου από το Συμβουλευτικό Σταθμό του Πανεπιστημίου Αιγαίου. Επιλέχθηκαν ορισμένα τμήματα από αυτό, εξαιτίας της μεγάλης έκτασής του (βλ. παράρτημα).

Σημαντικά έχει μειωθεί ο αριθμός των αμβλώσεων σε παγκόσμιο επίπεδο τα τελευταία χρόνια, σύμφωνα με έκθεση που πρόσφατα δημοσίευσε το αμερικανικό ινστιτούτο Guttmacher, το οποίο μελετά τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία. Στην Ελλάδα, ωστόσο, δυστυχώς φαίνεται να κρατούμε τα πρωτεία στον υψηλό αριθμό αμβλώσεων, με τις τελευταίες συχνά να είναι περισσότερες από τις γεννήσεις. Τίθεται, φυσικά, το ερώτημα του τι γίνεται εάν μια γυναίκα φέρει στον κόσμο ένα παιδί που για διάφορους λόγους δεν είναι «επιθυμητό» και του ποια ποιότητα ζωής μπορεί να του εξασφαλίσει. Σε 41,6 εκατομμύρια μειώθηκαν το 2003 οι αμβλώσεις σε παγκόσμιο επίπεδο, από 45,5 εκατομμύρια που ήταν το 1995 - μια μείωση κατά 4% , αφού σύμφωνα με την πρόσφατη σχετική έκθεση του αμερικανικού ινστιτούτου Guttmacher, αυξήθηκε το ποσοστό των γυναικών που χρησιμοποιούν αντισύλληψη. Δυστυχώς η πραγματικότητα, εκτός από νούμερα, κρύβει και ένα τεράστιο θέμα, με πολλές παραμέτρους. Αυτές προσπαθήσαμε να ερευνήσουμε για τη Λέσβο³⁸.

³⁷ Χρηστίδου Β. (2009), «Όλο το βάρος στη γυναίκα», *ΕΜΠΡΟΣ*, 05/11/2009, <http://www.emprosnet.gr/Current/?EntityID=ab8a1d91-ca02-461e-b710-95d85d2e8e4f>, τελευταία πρόσβαση 12/12/2010).

³⁸ Όπως υπ. 37.

Η εισαγωγή του άρθρου κάνει μια πρώτη προσέγγιση στο θέμα της άμβλωσης παραθέτοντας στοιχεία σε παγκόσμιο επίπεδο έναντι της Ελλάδας. Η σύγκριση αυτή παρουσιάζει την κύρια ανησυχία για την εικόνα που παρουσιάζει η χώρα μας στους ξένους και έμμεσα τι είναι αυτό που δεν κάνουν οι Έλληνες και το οποίο αμαυρώνει τη στάση της Ελλάδας ως προς την άμβλωση.

Η φράση της Εμπρός ότι η Ελλάδα κρατά τα πρωτεία στον υψηλό αριθμό αμβλώσεων, παραπέμπει στο αποτυχημένο, κατά την αντίληψη αυτή, εκσυγχρονιστικό πρόσταγμα εθνικής συγκρότησης. Η λογική απόρροια είναι ότι κανένα έθνος με υψηλό δείκτη εκτρώσεων δε θα μπορούσε να είναι αρκούντως νεωτερικό ή «ευρωπαϊκό». Παράλληλα και εν μέσω των κορυφούμενων προσπαθειών της χώρας να παίξει το ρόλο της ως μέλος της ΟΝΕ, αναδύεται μια ιδιοσυγκρασιακή ανησυχία για τον εκσυγχρονισμό, που παραδόξως ερείδεται στο πλέγμα ενός λόγου θρησκευτικού με έναν φυλετικό, χαρακτηριστικά «φονταμενταλιστικό» εθνικιστικό λόγο (Χαλκιά 2007:316).

Το δημογραφικό γεγονός - υψηλό αριθμό αμβλώσεων – εκλαμβάνομενο ως σημείο αποτυχίας ή σοβαρής υπονόμησης του εκσυγχρονιστικού προστάγματος, είναι αποτέλεσμα μιας συγκεκριμένης ζεύξης λόγων που δημιουργούν επιπλέον την πεποίθηση ότι μια νικηφόρα συνάντηση με τη νεωτερικότητα εξαρτάται από τον «σωστό» αριθμό γεννήσεων και μάλιστα των γεννήσεων του «σωστού» τύπου παιδιού. Η γενετική διαδραματίζει σημαντικό ρόλο σε αυτό. Με την ιδέα της εθνικής ευημερίας που αρθρώνεται στο δημογραφικό, συνδέεται και η εναγώνια μέριμνα για την επιβίωση των Ελλήνων ως λαού, ενίοτε δε και ως φυλής (Χαλκιά 2007:317).

Παρ' όλο που σε επίπεδο χώρας έχουμε τη χειρότερη εικόνα, όσον αφορά στον αριθμό των κυήσεων που διακόπτονται, στη Μυτιλήνη αυτές φαίνεται να έχουν μειωθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια, ενώ τα βασικά αίτια για τα οποία οι γυναίκες προχωρούν σε άμβλωση είναι κοινωνικά και οικονομικά. Αφορώντας αντίστοιχα και δύο βασικές κατηγορίες γυναικών: παντρεμένες γυναίκες που έχουν ήδη δύο ή τρία παιδιά και δεν επιθυμούν άλλο ένα - για οικονομικούς λόγους κυρίως - και τις μικρότερες σε ηλικία, ανύπαντρες κοπέλες, που για κοινωνικούς - κυρίως - λόγους δε θέλουν ακόμη να κάνουν παιδί³⁹.

³⁹ Χρηστίδου 2009 - <http://www.emprosnet.gr/Current/?EntityID=ab8a1d91-ca02-461e-b710-95d85d2e8e4f>, τελευταία πρόσβαση 12/12/2010).

Στο σημείο αυτό παρουσιάζονται τα αίτια που οδηγούν σε μια άμβλωση και προσδιορίζονται κυρίως σε οικονομικά και κοινωνικά, στα πλαίσια της τοπικής κοινωνίας της Μυτιλήνης. Γίνεται διαχωρισμός των γυναικών σε δυο ομάδες, που αφορούν απ' τη μια τις παντρεμένες και απ' την άλλη τις ανύπαντρες, δίνοντας η καθεμιά τη δική της ερμηνεία για το λόγο που οδηγήθηκε στην έκτρωση. Στο άρθρο σχολιάζεται η κατάσταση της χώρας μας ως η χειρότερη έναντι των άλλων, πράγμα που εκλαμβάνεται ως αποτυχία του έθνους να περιορίσει τις αμβλώσεις και συνάμα να μειώσει το δημογραφικό πρόβλημα που προκύπτει από αυτές.

Σημαντική μείωση στη Λέσβο. Αισθητά λιγότερες απ' ότι 10 χρόνια πριν φαίνεται πως είναι οι αμβλώσεις που γίνονται στη Λέσβο, αφού σύμφωνα με τους μαιευτήρες-γυναικολόγους του Βοστανείου Νοσοκομείου Μυτιλήνης Βασίλη Κουνέλη και Παναγιώτη Προβέντζα μέσα στα δέκα τελευταία χρόνια έχει υπάρξει, σταδιακά, σημαντική μείωσή τους. Πιο συγκεκριμένα, από 350 που ήταν περίπου οι αμβλώσεις το 1999, κάθε χρόνο ολοένα και μειώνονται, έχοντας φτάσει τον αριθμό των 150 από 1ης Ιανουαρίου 2009 έως και σήμερα· και έχοντας μειωθεί κατά 30% - 40% σε σχέση με το περσινό έτος. Μάλιστα, ενώ για κάποιο διάστημα επικρατούσε η δυσάρεστη εικόνα οι αμβλώσεις να είναι περίπου ίδιες σε αριθμό με τις γεννήσεις, τώρα πλέον αποτελούν το μισό του αριθμού των δευτέρων. *«Η μείωση αυτή οφείλεται στο ότι έχει αυξηθεί και βελτιωθεί, πλέον, το επίπεδο ενημέρωσης που οι γιατροί παρέχουν στις γυναίκες»*, εξηγεί ο μαιευτήρας - γυναικολόγος κ. Κουνέλης⁴⁰.

Εδώ παρατίθενται στοιχεία από αμβλώσεις που πραγματοποιήθηκαν στο Βοστανείο Νοσοκομείο Μυτιλήνης (BNM), μέσω των γιατρών που το αντιπροσωπεύουν και εξάγεται το συμπέρασμα ότι οι αμβλώσεις μειώθηκαν την τελευταία δεκαετία στη Λέσβο. Οι ίδιοι οι γιατροί αποδίδουν τη μείωση αυτή στην ενημέρωση που παρέχουν στις γυναίκες που προσέρχονται σε αυτούς. Από τις πληροφορίες αυτές γίνεται κατανοητό ότι οι ευθύνες για τις αμβλώσεις αποδίδονται κυρίως στις γυναίκες και στην ανεπαρκή πληροφόρησή τους για τις σύγχρονες αντισυλληπτικές μεθόδους. Σύμφωνα με τα λεγόμενα του κ. Κουνέλη, θα μπορούσε να προκύψει ότι σαν αιτία του υψηλού αριθμού των εκτρώσεων, θεωρούν την «ανύπαρκτη γνώση», δηλαδή την ελλιπή προσφορά του εκπαιδευτικού συστήματος για έγκαιρη ενημέρωση και πρόληψη των γυναικών, γεγονός που φαίνεται να τους

⁴⁰ Χρηστίδου 2009 - <http://www.emprosnet.gr/Current/?EntityID=ab8a1d91-ca02-461e-b710-95d85d2e8e4f>, τελευταία πρόσβαση 12/12/2010.

καθιστά υπόλογους και έτσι να αναλαμβάνουν εκείνοι το «έργο» αυτό, δηλαδή να αποτρέψουν τις αμβλώσεις. Επί της ουσίας, τονίζεται πως την άγνοια των γυναικών σήμερα για τους τρόπους κυρίως της αντισύλληψης, καλούνται να καλύψουν οι γιατροί.

Σύμφωνα με τους δύο μαιευτήρες, πάντως, ο αριθμός των Ελληνίδων που προβαίνουν σε διακοπή της εγκυμοσύνης είναι πολύ μικρός σε σχέση με των αλλοδαπών γυναικών. *«Οι αλλοδαπές αναγκάζονται να κάνουν διακοπή της κύησης λόγω του ότι έχουν έρθει εδώ αναζητώντας μια καλύτερη ποιότητα ζωής και μέχρι να ορθοποδήσουν, δεδομένου ότι πρέπει να εργάζονται και τα δύο μέλη του ζευγαριού, δεν τους είναι εύκολο να κρατήσουν ένα παιδί»*, εξηγεί ο κ. Κουνέλης. Ωστόσο, σύμφωνα με τον ίδιο, και οι Ελληνίδες που έχουν ήδη δύο με τρία παιδιά κάνουν πιο συχνά διακοπή της κύησης, αφού δε θέλουν ή δεν μπορούν - για οικονομικούς λόγους - να αναθρέψουν και ένα επιπλέον. Οι δύο γιατροί υποστηρίζουν, πάντως, ότι ο αριθμός των παντρεμένων άτοκων γυναικών που αποφασίζουν να κάνουν άμβλωση είναι πολύ μικρότερος, ενώ ελάχιστες είναι οι περιπτώσεις ανύπαντρων γυναικών νεαρότερων ηλικιών, αφού οι περισσότερες γυναίκες είναι μεταξύ 25 και 35 ετών⁴¹.

Οι δυο γιατροί συμφωνούν ότι οι αλλοδαπές γυναίκες προβαίνουν σε έκτρωση σε μεγαλύτερο ποσοστό απ' ότι οι Ελληνίδες, εξαιτίας του ότι έρχονται στην Ελλάδα για να μπορέσουν να δουλέψουν και ένα παιδί θα δυσχέραινε το σκοπό αυτό. Ο κ. Κουνέλης αναφέρει ότι αναγκάζονται να το κάνουν για το λόγο που προαναφέρθηκε, δίχως να εκφράζει την άποψή του για το αν συμφωνεί ή αν τουλάχιστον γίνεται προσπάθεια για την αποτροπή τους.

Εκτός νησιού τα κορίτσια. Σύμφωνα με τον κ. Προβέντζα, αυτό οφείλεται στο ότι τα νέα κορίτσια «προσέχουν» πλέον από μικρές ηλικίες. Συμπληρώνει, ωστόσο, ότι υπάρχουν και περιπτώσεις γυναικών ή κοριτσιών που προχωρούν σε άμβλωση σε κάποιο νοσοκομείο ή ιδιώτη εκτός Λέσβου, διότι, κατά πάσα πιθανότητα, θέλουν να αποφύγουν το κοινωνικό περιβάλλον της Μυτιλήνης. Το ίδιο υποστηρίζει και η ψυχολόγος στο Βοστανείο Νοσοκομείο, αλλά και στο Σταθμό Συμβουλευτικής του Πανεπιστημίου Αιγαίου, κ. Στέλλα Σπύρου. *«Στο Σταθμό Συμβουλευτικής φτάνει μόνο ένα μικρό ποσοστό των φοιτητριών που θέλουν να κάνουν άμβλωση. Οι περισσότερες το περνούν μόνες τους, αφού νιώθουν ενοχές και άρνηση ως προς να το συζητήσουν. Αλλά και στο Νοσοκομείο περισσότερες είναι οι μεγαλύτερες γυναίκες, αφού οι*

⁴¹ Χρηστίδου 2009 - <http://www.emprosnet.gr/Current/?EntityID=ab8a1d91-ca02-461e-b710-95d85d2e8e4f>, τελευταία πρόσβαση 12/12/2010.

μικρότερες σε ηλικία κοπέλες μεταφέρονται συνήθως εκτός νησιού, με το φόβο μη μαθευτεί και στιγματιστούν. Στο Σταθμό ή στο Νοσοκομείο μπορεί να έρθουν σε δεύτερο χρόνο, εκφράζοντας κατάθλιψη ή άλλη δυσάρεστη συναισθηματική κατάσταση, όπου στην πορεία - σε πολλές περιπτώσεις - βλέπουμε να βγαίνει στην επιφάνεια κάποια άμβλωση που έχει γίνει. Εξάλλου, είναι πολύ πιθανό μια γυναίκα να παρουσιάσει κατάθλιψη εάν έχει κάνει άμβλωση σε μικρή ηλικία⁴²».

Τα λεγόμενα του κ. Προβέντζα και της κ. Σπύρου δείχνουν μια παραδοχή στο στίγμα που δημιουργείται στις γυναίκες όταν μαθευτεί η άμβλωση, εξαιτίας της κλειστής κοινωνίας της Μυτιλήνης και πιθανά οφείλεται στη μη αποδοχή μιας τέτοια «παρεκτροπής», εξαιτίας του ότι αποτελεί κατακριτέα πράξη για τους νησιώτες. Οι γυναίκες συνήθως επιλέγουν να μεταβούν σε μια άλλη πόλη που δεν θα μαθευτεί στον κοινωνικό και οικογενειακό τους περίγυρο.

Το άρθρο συνεχίζει με μια ενδιαφέρουσα μεταστροφή και στο επίκεντρο της προσοχής τίθενται αιφνιδίως τα αποτελέσματα της έκτρωσης στο θηλυκό υποκείμενο. Σύμφωνα με τα στοιχεία, όσον αφορά τις φοιτήτριες που προσεγγίζουν το Συμβουλευτικό Σταθμό, αποδεικνύεται ότι επιλέγουν να κλειστούν στον εαυτό τους, νιώθοντας άρνηση και ενοχές. Γενικότερα όμως πολλές είναι εκείνες που ζητούν βοήθεια σε δεύτερο χρόνο, μιας και τα συμπτώματα μιας άμβλωσης δεν αργούν να εμφανιστούν. Η κατάθλιψη και η δυσάρεστη συναισθηματική κατάσταση που αναφέρει η κ. Σπύρου, είναι σύνηθες στις περιπτώσεις αυτές μιας και η έκτρωση αποτελεί απειλή για την ψυχολογική κατάσταση στη ζωή μιας γυναίκας. Αυτό σημαίνει ότι δεν ενδιαφέρεται για τη σωματική της υγεία (αφού έκανε την άμβλωση), δεν θα έπρεπε όμως τουλάχιστον να σκεφτεί την ψυχική της υγεία; Με άλλα λόγια αν δεν ενδιαφέρεται για την ψυχική της υγεία, όπως αυτή ορίζεται εδώ για λογαριασμό της γυναίκας, τότε η τελευταία πιθανά δεν είναι ορθολογική, είτε δεν είναι ψυχολογικά ισορροπημένη.

Ενοχικά συναισθήματα «Οι επιπτώσεις που έχει μια άμβλωση στην ψυχοσύνθεση μιας γυναίκας είναι ένα δύσκολο κομμάτι», λέει η κ. Σπύρου. «Είναι πολλές οι ενοχές, οι οποίες σε μεγάλο βαθμό βασίζονται στα “πιστεύω” τους και λιγότερο σε βιολογικούς λόγους. Εξάλλου, οι περισσότερες γυναίκες πλέον έχουν δει σε κάποιο Μ.Μ.Ε. τι γίνεται σε μια άμβλωση και νιώθουν ενοχικά, γνωρίζοντας τι έχουν κάνει.» Όπως λέει η ίδια,

⁴² Χρηστίδου 2009 - <http://www.emprosnet.gr/Current/?EntityID=ab8a1d91-ca02-461e-b710-95d85d2e8e4f>, τελευταία πρόσβαση 12/12/2010.

ωστόσο, οι περισσότερες γυναίκες χρειάζονται ψυχολογική υποστήριξη λίγες μέρες πριν και λίγες μέρες μετά την άμβλωση, ενώ δεν έχει υπάρξει περιστατικό που να έχει παραμείνει περισσότερο για παρακολούθηση. *«Μεγάλο ρόλο παίζει ο σύζυγος και η γενικότερη συμπαράσταση από το υπόλοιπο οικογενειακό περιβάλλον»*, λέει η κ. Σπύρου. *«Δυστυχώς, ενώ πολλές νεαρότερες, ανύπαντρες κυρίως, γυναίκες αποφασίζουν να μείνουν έγκυες πεπεισμένες ότι ο σύντροφός τους θα μείνει μαζί τους, στην πορεία ο δεύτερος αποδεικνύεται ότι δεν είναι ακόμη ώριμος και φεύγει. Σε τέτοιες περιπτώσεις, η δουλειά που πρέπει να γίνει είναι διπλή: αφορά αφενός στην ίδια την άμβλωση και αφετέρου στην ψυχολογική κατάρρευση της γυναίκας, λόγω εγκατάλειψής της από το σύντροφό της. Πολλές φορές μάλιστα - ειδικά εάν δε βοηθούνται και από το οικογενειακό τους περιβάλλον - μπορεί να επιστρέψουν μετά από κάποιο διάστημα, νιώθοντας ότι δεν μπορούν εύκολα να εμπιστευτούν τους ανθρώπους που βρίσκονται γύρω τους⁴³»*.

Η κ. Σπύρου υποστηρίζει ότι αλλάζει η ψυχοσύνθεση των γυναικών και εμφανίζονται αρνητικές επιπτώσεις όπως οι ενοχές, σε συνάρτηση με τα «πιστεύω» τους και όχι με τους βιολογικούς παράγοντες. Αναφέρει τις αντιλήψεις και μπορεί να θεωρηθεί ότι εννοούνται οι θρησκευτικοί, κοινωνικοί παράγοντες και σε λιγότερο βαθμό οι βιολογικοί που περιλαμβάνουν ψυχοσωματικές επιπτώσεις. Όπως ήδη έχει προαναφερθεί οι γυναίκες που προέβησαν σε άμβλωση θεωρούν δευτερευούσης σημασίας τα αποτελέσματα που προκύπτουν στο σώμα και στην ψυχική τους κατάσταση. Η ευθύνη των Μ.Μ.Ε. για ένα τόσο αμφιλεγόμενο ζήτημα, φαίνεται ότι είναι καθοριστική, προβάλλοντας την έκτρωση αρνητικά ή θετικά. Με τον τρόπο αυτό καταφέρνει να επηρεάσει όλους εκείνους που βλέπουν τι γίνεται, μεγεθύνοντας συχνά το «πρόβλημα». Χαρακτηριστικό είναι το ότι στον Συμβουλευτικό Σταθμό δεν παραμένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα οι γυναίκες, παρά μόνο τόσο όσο ώστε να θεραπευτούν προσωρινά, μη γνωρίζοντας ότι τα συμπτώματα παραμένουν για αρκετό διάστημα αφού πρόκειται για μια πράξη που στιγματίζει κυρίως ψυχολογικά τη ζωή τους.

Στη συνέχεια η ψυχολόγος στέκεται στην ευθύνη που οφείλει να αναλάβει ο σύζυγος ή ο σύντροφος απέναντι στις παντρεμένες ή ανύπαντρες αντίστοιχα. Οι γυναίκες που φτάνουν στην άμβλωση αποζητούν από εκείνους την αμέριστη

⁴³ Χρηστίδου 2009 - <http://www.emprosnet.gr/Current/?EntityID=ab8a1d91-ca02-461e-b710-95d85d2e8e4f>, τελευταία πρόσβαση 12/12/2010.

συμπαράστασή τους για να μπορέσουν έτσι να ορθοποδήσουν, κάτι που γίνεται ακόμα χειρότερο όταν ο σύντροφος τις εγκαταλείπει με αποτέλεσμα να καταρρέουν.

Επιπροσθέτως, σε αυτό το πλαίσιο αναφοράς επικρατεί μια οικονομία ευθύνης μηδενικού αθροίσματος, με αποτέλεσμα υπόλογη να βρίσκεται η γυναίκα, το μεμονωμένο πρόσωπο που θεωρείται πλησιέστερο στην έκτρωση και μόνο αυτή και όχι για παράδειγμα, ο άντρας που τη γονιμοποιεί. Η γυναίκα που κάνει την άμβλωση φέρεται κατά κύριο λόγο να είναι η ένοχη της «αμαρτίας» έναντι του έθνους, όπως αναπαρίσταται η ηθελημένη διακοπή της κύησης στην κάλυψη του δημογραφικού από τον Τύπο, σύμφωνα με όσα καταδείχτηκαν παραπάνω (Χαλκιά, 2007:318).

Η τελική απόφαση πάντα στη γυναίκα. *«Δεν υποστηρίζουμε σε καμία περίπτωση τις αμβλώσεις, παρά μόνο εάν συντρέχουν σοβαροί λόγοι υγείας, που επιβάλλουν τη διακοπή της κύησης ή εάν η κοπέλα είναι πολύ μικρή, κάτι που είναι σπάνιο στη Μυτιλήνη», τονίζει ο κ. Προβέντζας. «Πάντα, βέβαια, λέμε ότι η απόφαση είναι δική τους, αφού πριν ξεκινήσει η διαδικασία της άμβλωσης, κάνουμε πάντα μια πολύ μεγάλη συζήτηση με κάθε γυναίκα ή νέα κοπέλα. Πρόσφατα, μάλιστα, μας επισκέφθηκαν δύο νέα ζευγάρια, που για κοινωνικούς λόγους (σ.σ. δεν ήταν παντρεμένα) ήθελαν να κάνουν άμβλωση. Μέσα από συζήτηση τους πείσαμε, τελικά, να κρατήσουν τα παιδιά. Είναι αλήθεια πως μία άμβλωση αποτελεί πολύ μεγάλη δοκιμασία για το ζευγάρι και ειδικά για τη γυναίκα. Δεν είναι λίγες, μάλιστα, οι φορές που, ειδικά νέα κορίτσια που έχουν έρθει για άμβλωση, για ψυχολογικούς λόγους φεύγουν από το ιατρείο τελευταία στιγμή⁴⁴».*

Ο κ. Προβέντζας τάσσεται κατά των αμβλώσεων, εξαιρεί όμως τις περιπτώσεις να υπάρχει σοβαρός λόγος υγείας ή όταν είναι η κοπέλα σε μικρή ηλικία. Οι γιατροί όταν δίνουν τον όρκο του Ιπποκράτη, αναλαμβάνουν να σώνουν ανθρώπινες ψυχές δίχως περιορισμούς, κάτι που εδώ φανερώνει ότι «παρανομούν». Πράττουν έγκλημα δίχως να κάνουν αναφορά για αυτό, αντιθέτως μεταθέτουν τις ευθύνες στο ζευγάρι που μετά από την ενημέρωση που τους παρέχουν, κάνουν ότι επιλέγουν εκείνοι σωστό. Σε αντίθεση με πριν, ο γιατρός συνεχίζει λέγοντας ότι πρόσφατα κατάφεραν δυο ζευγάρια, να τα αποτρέψουν μετά από συζήτηση και να κρατήσουν τα παιδιά, πράγμα που υποδηλώνει ίσως το αίσθημα ευθύνης απέναντι στις ζωές εκείνες.

⁴⁴ Χρηστίδου 2009 - <http://www.emprosnet.gr/Current/?EntityID=ab8a1d91-ca02-461e-b710-95d85d2e8e4f>, τελευταία πρόσβαση 12/12/2010.

Στο σημείο αυτό γίνεται πάλι αναφορά για τις ψυχολογικές επιπτώσεις των αμβλώσεων κυρίως στη γυναίκα και επισημαίνεται ότι πολύ συχνά φεύγουν απ' το ιατρείο μη μπορώντας να αντέξουν τις τύψεις μιας τέτοιας πράξης.

Φοιτητές, αντισύλληψη και αμβλώσεις. Σύμφωνα με τον επιστημονικό υπεύθυνο του Συμβουλευτικού Σταθμού του Πανεπιστημίου Αιγαίου που λειτουργεί εδώ και τρία χρόνια στη Μυτιλήνη, κ. Ευστράτιο Παπάνη, πριν από κάποιο καιρό είχε εκπονηθεί έρευνα, σχετικά με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι φοιτητές. Το ζήτημα των αμβλώσεων ήταν ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα που αναδείχθηκαν. *«Η συλλογή δεδομένων ήταν πολύ δύσκολη, καθώς πρόκειται για ένα εξαιρετικά ευαίσθητο θέμα»*, λέει ο κ. Παπάνης. *«Τα κυριότερα ευρήματά της ήταν ότι πρόκειται για ένα πρόβλημα υπαρκτό, καθώς και το ότι παρ' όλο που οι νέες κοπέλες είναι ενημερωμένες σε θέματα αντισύλληψης, τις περισσότερες φορές δεν την εφαρμόζουν. Οι σεξουαλικές επαφές είναι σε μεγάλο ποσοστό ευκαιριακές, μετά από ολονυχτία σε μπαρ και μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ, όπου δεν υπάρχει η σκέψη της αντισύλληψης. Δυστυχώς, μάλιστα, οι κοπέλες που έχουν κάνει μία φορά έκτρωση είναι πολύ πιθανό και να ξανακάνουν, ενώ πολλές είναι αυτές που καταφεύγουν σε γυναικολόγους στην Αθήνα ή τη Θεσσαλονίκη. Η νέα γενιά φοιτητριών φαίνεται να έχει σταματήσει να βλέπει το σεξ ως ταμπού και κάνει, πλέον, έρωτα χωρίς πολλά προσχήματα. Μάλιστα, πολλές φορές τα ήθη των φοιτητών αντίκεινται στη συνήθεια της τοπικής κοινωνίας και εμφανίζονται αντιθέσεις - όσον αφορά το βαθμό των προσχημάτων που χρησιμοποιούνται»*, υποστηρίζει ο κ. Παπάνης⁴⁵.

Το άρθρο συνεχίζεται με την άποψη του κ. Παπάνη για το θέμα των αμβλώσεων στηριζόμενος σε δεδομένα που προέκυψαν για το θέμα αυτό, από μια έρευνα με θέματα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι φοιτητές της Μυτιλήνης. Αρχικά γίνεται παραδεκτό από τον ίδιο ότι παρουσιάστηκε πρόβλημα στη συλλογή δεδομένων, μιας και πρόκειται για ένα εξαιρετικά ευαίσθητο θέμα, γεγονός που επιβεβαιώνει τη δυσκολία που αντιμετωπίστηκε στη διαδικασία για την εύρεση των γυναικών για συνεντεύξεις, με σκοπό αυτή την εργασία. Από τα στοιχεία που παραθέτει ο κ. Παπάνης φαίνεται ότι οι κοπέλες είναι ενημερωμένες για θέματα αντισύλληψης αλλά δεν τις εφαρμόζουν, αφού μετά από ευκαιριακές σεξουαλικές επαφές και μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ, δεν υπάρχει η σκέψη της πρόληψης από μια πιθανή εγκυμοσύνη.

⁴⁵ Χρηστίδου 2009 - <http://www.emprosnet.gr/Current/?EntityID=ab8a1d91-ca02-461e-b710-95d85d2e8e4f>, τελευταία πρόσβαση 12/12/2010.

Στη συνέχεια εμφανίζονται δεδομένα που παρουσιάζουν τις νεαρές κοπέλες να κάνουν επαναλαμβανόμενες εκτρώσεις και συχνά να καταφεύγουν σε άλλες μεγαλουπόλεις για να προβούν στην πράξη αυτή. Είναι φανερό ότι με τον τρόπο αυτό προσπαθούν να αποφύγουν την κλειστή κοινωνία της Μυτιλήνης με φόβο να μην στιγματιστούν. Σύμφωνα με τον κ. Παπάνη, πολλές φορές τα ήθη των φοιτητών αντίκεινται στη συνήθεια της τοπικής κοινωνίας και εμφανίζονται αντιθέσεις - όσον αφορά το βαθμό των προσχημάτων που χρησιμοποιούνται. Η νέα γενιά έχει σταματήσει να βλέπει το σεξ ως ταμπού και αυτό δίνει μια απελευθέρωση στους φοιτητές δίχως προσχήματα, που εμφανέστατα διαφοροποιούνται με εκείνες μιας επαρχιακής πόλης, γεγονός που συχνά δημιουργεί αντιθέσεις. Αυτό εξηγείται από τη γενική τάση της νεολαίας για να απολαύσει τις χαρές της ζωής, από το γενικό κλίμα της ελευθερίας και της απελευθέρωσης των ανθρώπων. Άλλωστε και το αίσθημα της ντροπής και της συστολής όσο πάει και εξαφανίζεται από την ερωτική πράξη και τη σεξουαλική ζωή (Γαλανός 1977).

Αντισύλληψη: Κυρίως γυναικεία υπόθεση: «Οι γυναίκες δε θέλουν να εφαρμόσουν σωστή μέθοδο αντισύλληψης», υποστηρίζει ο μαιευτήρας-γυναικολόγος του ΙΚΑ Μυτιλήνης, κ. Ματθαίος Ολγάντο. «Η Ελλάδα είναι η χώρα με τη χειρότερη συμπεριφορά όσον αφορά στο ζήτημα της αντισύλληψης και των αμβλώσεων. Οι γυναίκες δεν ακούνε τις συμβουλές των γιατρών τους. Φταίει και οι παλιότεροι γυναικολόγοι - πολλοί από τους οποίους έχουν κάνει περιουσίες με τις αμβλώσεις - που δεν εφαρμόζουν σωστή ενημέρωση πάνω στο θέμα της αντισύλληψης. Εάν η ενημέρωση αυτή ήταν πιο καλή, ίσως να είχαμε λιγότερες αμβλώσεις. Παίζει, φυσικά, ρόλο και η θρησκεία και οι ιδέες και οι νοοτροπίες. Όπως και να έχει, πάντως, αυτή που κάνει την τελική επιλογή είναι η ίδια η γυναίκα.» Ο ίδιος μιλάει με πολλές γυναίκες για το θέμα αυτό: «Προσωπικά είμαι κατά των αμβλώσεων, είναι η τελευταία λύση που θα δώσουμε», συνεχίζει ο κ. Ολγάντο. «Πρώτα πρέπει να σκεφτόμαστε την αντισύλληψη. Ωστόσο, δυστυχώς, ακόμη και οι γυναίκες που ενημερώνω εγώ προσωπικά, πολλές από τις οποίες έχουν ήδη προβεί σε μία άμβλωση, δε συμμορφώνονται. Και δεν έχω δει καμιά αλλαγή, μέσα στα 20 χρόνια που εργάζομαι ως γυναικολόγος στο νησί της Λέσβου και συγκεκριμένα στη Μυτιλήνη⁴⁶».

⁴⁶ Χρηστίδου 2009 - <http://www.emprosnet.gr/Current/?EntityID=ab8a1d91-ca02-461e-b710-95d85d2e8e4f>, τελευταία πρόσβαση 12/12/2010.

Ο κ. Ολγάντο κατηγορεί τις γυναίκες ότι δεν εφαρμόζουν σωστή μέθοδο αντισύλληψης και μάλιστα το στηρίζει από την προσωπική του εμπειρία ως γιατρός, όταν οι γυναίκες που ενημερώνει ο ίδιος, προβαίνουν σε επαναλαμβανόμενες αμβλώσεις, δίχως να λαμβάνουν υπόψη αυτά που τους λέει. Ονομάζει την Ελλάδα ως τη χειρότερη χώρα στο ζήτημα των εκτρώσεων και της αντισύλληψης, κάτι που υποβιβάζει τη θέση της χώρας έναντι των άλλων. Είναι παραδεκτό ότι από τα λεγόμενά του, ονομάζει ως «συνυπαίτιους» και τους παλαιότερους γυναικολόγους που με τις αμβλώσεις απέκτησαν περιουσίες, όταν με τη νομιμοποίησή τους, έβαλαν ως στόχο το εύκολο κέρδος.

Στο απόσπασμα αυτό ο κ. Ολγάντο εκφράζει ξεκάθαρα τη θέση του και τίθεται κατά των αμβλώσεων, σε αντίθεση με τους προηγούμενους γιατρούς του άρθρου που δεν το προσδιόρισαν. Προτείνει ως λύση στο «πρόβλημα», να δοθεί βάση στην αντισύλληψη και στο ρόλο που μπορεί να παίζει η θρησκεία, οι ιδέες και οι νοοτροπίες κάθε γυναίκας γι' αυτό το θέμα, με την τελική επιλογή πάντα να είναι δική της.

Ποιες είναι οι κατάλληλες μέθοδοι αντισύλληψης; *«Είτε το ενδομητριάκο σπιράλ - για όσες γυναίκες έχουν ήδη ένα με δύο παιδιά - ή το αντισυλληπτικό χάπι, το οποίο ενδείκνυται πολύ για γυναίκες μικρότερες σε ηλικία. Σε όλη την Ευρώπη το παίρνουν εκατομμύρια γυναίκες. Εδώ φαίνεται πως η άμβλωση θεωρείται μέθοδος αντισύλληψης...»*, λέει ο κ. Ολγάντο. Σημαντικό είναι το ότι, σύμφωνα με τον κ. Παπάνη, στην ενημέρωση που πραγματοποιείται τρεις φορές την εβδομάδα στο χώρο του Συμβουλευτικού Σταθμού σχετικά με την αντισύλληψη, τα αφροδίσια νοσήματα και το φλερτ, συμμετέχουν σχεδόν αποκλειστικά φοιτήτριες, αφού οι φοιτητές δε δείχνουν να ενδιαφέρονται ιδιαίτερα. Υπάρχει έτσι, μεγαλύτερη ανάγκη για επιμόρφωση και ευαισθητοποίηση⁴⁷.

Η εικόνα που μεταφέρει ο γιατρός για τις μεθόδους αντισύλληψης, θέτει τις γυναίκες ως την πλευρά που φέρουν όλη την ευθύνη, παρά το ζευγάρι ή τον άνδρα. Στο άρθρο οι γυναίκες αναπαρίστανται ως αλλοπρόσαλλα και πεισματάρικα οπισθοδρομικά πλάσματα που σχεδόν πεισματικά ή αψηφιστα προτιμούν τις εκτρώσεις, αντί να χρησιμοποιούν άλλες μορφές ελέγχου των γεννήσεων και παρά την όποια «πλύση εγκεφάλου» τους γίνεται.

⁴⁷ Χρηστίδου 2009 - <http://www.emprosnet.gr/Current/?EntityID=ab8a1d91-ca02-461e-b710-95d85d2e8e4f>, τελευταία πρόσβαση 12/12/2010.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παραθέτει ο κ. Παπάνης για την ενημέρωση που προσφέρουν στο Συμβουλευτικό Σταθμό, συμμετέχουν αποκλειστικά φοιτήτριες αφού οι φοιτητές δείχνουν να μην ενδιαφέρονται. Απ' τη μια οι γυναίκες δείχνουν να ενημερώνονται περισσότερο για την αντισύλληψη, ενώ απ' την άλλη πολλές φορές παρουσιάζονται κατ' εναλλαγή ως τα οπισθοδρομικά, ανόητα ή εριστικά υποκείμενα που θα πρέπει να θεωρηθούν υπεύθυνα για ότι κατασκευάζεται ως μείζων απειλή εναντίον του μέλλοντος της Ελλάδας. Απεικονιζόμενες με τον τρόπο αυτόν, οι Ελληνίδες βρίσκονται εγκλωβισμένες ανάμεσα στην εκπλήρωση της εκσυγχρονιστικής ανάγκης του κράτους να είναι αυτές «καλές στην αντισύλληψη» και στην ταυτοχρόνως παραμένουσα εντός των ετεροφυλικών πεδίων εξουσίας επιθυμία να υπεραμύνονται οι ίδιες μια σεξουαλικότητας, που αποστρέφεται σθεναρά ιατρικού τύπου «προφυλάξεις» ως «επεμβάσεις» και «ξένα σώματα» (Χαλκιά 2007:342).

Η ανάγκη για επιμόρφωση και ευαισθητοποίηση πρέπει να καταστεί εμφανής και για τα δυο φύλα, αφού μια εγκυμοσύνη αφορά αποκλειστικά το ζευγάρι. Η υπευθυνότητα ή η ανευθυνότητα από τον ένα στον άλλο, είναι κάτι σύνηθες, γι' αυτό ο καταμερισμός των συνεπειών - ευθυνών για μια κατάσταση που προέκυψε και από τους δυο, πρέπει να αποτελεί κάτι γενικά παραδεκτό. Η αποφυγή ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης, η ασφαλής χρήση αντισυλληπτικών μεθόδων και η σεξουαλική αγωγή για την αναπαραγωγική υγεία, είναι κάποια από αυτά που οφείλουν να γνωρίζουν για να προφυλαχθούν από μια ενδεχόμενη έκτρωση.

Θέσαμε κι εμείς το ερώτημα του εάν, η αντισύλληψη είναι κυρίως γυναικεία υπόθεση σε 30 κατοίκους της Μυτιλήνης, 15 γυναίκες και 15 άνδρες, διαφόρων ηλικιών. Οι απαντήσεις που πήραμε από τους περισσότερους άνδρες ήταν ότι σαφώς και αποτελεί υπόθεση και των δύο, ενώ οι ίδιοι υποστήριξαν ότι ενδιαφέρονται και λαμβάνουν από μόνοι τους τα απαραίτητα μέτρα αντισύλληψης. Υπήρξαν, ωστόσο, και δύο εξαιρέσεις αρκετά νεαρότερης ηλικίας, όπου οι ερωτώμενοι απάντησαν ότι η αντισύλληψη δεν είναι προτεραιότητά τους, αφού θέλουν «να νιώθουν ελεύθεροι» και ότι χάριν αυτού προτιμούν «να πάρουν το ρίσκο». Εντύπωση προκαλεί, όμως, το ότι η πλειοψηφία των γυναικών, αντίστοιχα, απάντησε ότι ναι μεν η αντισύλληψη θα έπρεπε να είναι υπόθεση και των δύο, στην πράξη όμως αυτές είναι που πιέζουν για να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα, αφού οι άντρες... «δεν αγχώνονται ιδιαίτερα». Χαρακτηριστικό είναι, μάλιστα, ότι από γυναίκες που μένουν σε κάποιο χωριό της

Λέσβου ακούσαμε ότι «οι άντρες είναι αναισθητοι και ειδικά στα χωριά δεν καταλαβαίνουν· η γυναίκα είναι αυτή που θα πρέπει να προσέχει τον εαυτό της⁴⁸».

Το άρθρο ολοκληρώνεται κάνοντας αναφορά σε μια έρευνα, με τη συμμετοχή 30 κατοίκων της Μυτιλήνης - άνδρες και γυναίκες - ρωτώντας το αν η αντισύλληψη είναι αποκλειστικά γυναικεία υπόθεση. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ανδρών απάντησε ότι είναι υπόθεση και των δυο, ενώ ένα μικρότερο υποστήριξε ότι δεν είναι προτεραιότητά τους, αφού θέλουν «να νιώθουν ελεύθεροι» και χάριν αυτού «παίρνουν το ρίσκο». Αντίθετα, οι γυναίκες απάντησαν ότι εκείνες πρέπει να φροντίσουν για να πάρουν τα απαραίτητα μέτρα αντισύλληψης μιας και οι άντρες «δεν αγχώνονται ιδιαίτερα» και μάλιστα τους χαρακτηρίζουν ως αναισθητους και ειδικά εκείνους που κατοικούν στα χωριά. Η στάση αυτή υποδηλώνει την ανάληψη των ευθυνών που αναγκάζονται να πάρουν οι γυναίκες με στόχο να προστατέψουν τον εαυτό τους, προς αποφυγή μιας εγκυμοσύνης. Οι άντρες παρουσιάζονται στο σημείο αυτό ως επιπόλαιοι και άβουλα υποκείμενα που ως κύριο μέλημά τους θέτουν την ευχαρίστηση και την πρόσκαιρη συνεύρεση, δίχως να αναλογίζονται τις μετέπειτα συνέπειες των πράξεών τους. Ο διαχωρισμός που επισημαίνεται για τους άντρες των πόλεων έναντι αυτών της επαρχίας, οφείλεται πιθανά στον τρόπο ζωής και συμπεριφοράς μιας κλειστής κοινωνίας με την επικράτηση ταμπού και προκαταλήψεων, υποστηρίζοντας με αυτό τον τρόπο το ρόλο του δυνατού φύλου. Επίσης, ισχυροποιείται η άποψη αυτή από το γεγονός ότι μπορεί να στερούνται μορφωτικής εκπαίδευσης, γεγονός που υποδηλώνει την άγνοια αντισυλληπτικών μεθόδων.

Η σεξουαλική πράξη φαίνεται να είναι σφιχτά συνυφασμένη με απροκάλυπτα παιχνίδια εξουσίας. Οι άντρες περιγράφονται ως αδιάφοροι και οι γυναίκες αναλαμβάνουν την ευθύνη να προφυλάξουν τον εαυτό τους από το ενδεχόμενο μιας εγκυμοσύνης. Το ότι έτσι έχουν, όμως, τα πράγματα φαίνεται να λειτουργεί ως εύγλωττο σημάδι της αποτυχίας του ζευγαριού. Και το πρόβλημα αυτό δεν περιορίζεται απλώς σε μια περιοχή της κοινής του ζωής. Μάλλον το βλέπει ως αντανάκλαση της σχεδόν εγγενούς υπαρξιακής ανικανότητας της γυναίκας να αισθανθεί πραγματικά «μέσα της» την υποστήριξη ή ψυχική εγγύτητα ενός άνδρα. Έτσι η αυτενέργεια καταρρέει και γίνεται μια μαύρη τρύπα που αφήνει πίσω της, τις

⁴⁸ Χρηστίδου 2009 - <http://www.emprosnet.gr/Current/?EntityID=ab8a1d91-ca02-461e-b710-95d85d2e8e4f>, τελευταία πρόσβαση 12/12/2010.

σκιάδης φιγούρες των «καθ' όλα υπεύθυνων γυναικών» και «αδιάφορων ανδρών», ανίκανες σχεδόν να ορθώσουν το ανάστημά τους (Χαλκιά 2007:264).

Όπως αποκαλύπτεται από την ανάλυση του κειμένου που προηγήθηκε, πολλά σημεία συνδυάζονται με τα λεγόμενα των γυναικών που παραχώρησαν συνέντευξη με θέμα την άμβλωση που πραγματοποίησαν. Αρχικά οι γιατροί υποστήριξαν ότι η άμβλωση κυρίως των αλλοδαπών γυναικών, γίνεται λόγω του ότι θέλουν να ορθοποδήσουν και πρέπει να εργάζονται και τα δυο μέλη. Η παραδοχή αυτή θυμίζει έντονα τα λόγια της Ε.Κ. που είχε προβεί σε έκτρωση, για να μπορέσει να δουλέψει και να ζήσει τα παιδιά της, γεγονός που προάγει την επιθυμία της για απόκτηση οικονομικών πόρων και την πραγματοποίηση των στόχων της για κοινωνική καταξίωση (θεωρία Bonger⁴⁹).

Το σχόλιο που παρατηρείται έντονα από τη γενική εικόνα του άρθρου, είναι ότι οι γιατροί, σε ένα πολύ μεγάλο ποσοστό κάνουν λόγο για την εμφάνιση σωματικών, αλλά κυρίως ψυχολογικών επιπτώσεων μετά από μια άμβλωση. Οι δεύτερες είναι κυρίως εκείνες που επηρεάζουν την ψυχοσύνθεση μιας γυναίκας και δημιουργούν δυσάρεστη συναισθηματική κατάσταση, κατάθλιψη και αποστροφή απ' όλους, που η διάρκειά τους μπορεί να φτάσει ως πολλά χρόνια. Η Ι.Χ. στη συνέντευξη που παραχώρησε, χαρακτηριστικά είπε ότι, είναι κάτι που θα το κουβαλάει σε όλη της τη ζωή και ότι είναι μαρτύριο όλες αυτές οι σκέψεις που κάνεις μετά για το παιδί που δεν απέκτησες ποτέ, ενώ η Ε.Κ. μαρτυρά ότι θα το σκέφτεται πάντα με τύψεις.

Η ψυχολόγος κ. Σπύρου σε ένα απόσπασμα του άρθρου αναφέρει ότι μεγάλο ρόλο για την ψυχολογική συμπαράσταση της γυναίκας παίζει ο σύζυγος και το οικογενειακό περιβάλλον, κάτι που δεν συνέβη πλήρως στο δείγμα που μελετήσαμε. Η Ι.Χ. είχε την αμέριστη συμπαράσταση της μητέρας και του συντρόφου της, χωρίς εκείνος βέβαια να γνωρίζει αν ήταν δικό του το παιδί, κάτι που σίγουρα θα τη βοήθησε να μπορέσει να ξεπεράσει το «τραύμα» της έκτρωσης που ένιωθε. Στην περίπτωση της Ε.Κ. δεν ίσχυσε κάτι τέτοιο αφού η οικογένειά της ενημερώθηκε από εκείνη για την άμβλωση, όταν το είχε ήδη κάνει και όσον αφορά τον πρώην σύζυγό της, ήταν απών μιας και το χάσμα των προβλημάτων που αντιμετώπιζαν ήταν μεγάλο, για να δώσει ευκαιρία για συμπαράσταση και συναισθηματική κάλυψη.

Τέλος, είναι σαφές ότι απ' όλους όσους μίλησαν για την άμβλωση - ανεξαιρέτως ειδικότητας - κάνουν παραδεκτό πως υπάρχει το στίγμα εξαιτίας της κλειστής κοινωνίας της Μυτιλήνης και αυτό προκύπτει απ' το ότι οι γυναίκες, ανύπαντρες ή

⁴⁹ Όπως υπ. 11 (θεωρία Bonger)

μη, επιλέγουν να πάνε σε μια μεγαλούπολη για να μη μαθευτεί. Αν και οι δυο γυναίκες (Ε.Κ και Ι.Χ.) αδιαφορούσαν για την άποψη του κοινωνικού συνόλου, προτίμησαν να διατηρήσουν «μυστική» την έκτρωση που έκαναν, με κύριο σκοπό τους, την αποφυγή της «κοινωνικής κατακραυγής», που ένιωθαν ότι τις απειλούσε αν θα συνέβαινε το αντίθετο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το ζήτημα της άμβλωσης είναι ένα θέμα που έχει απασχολήσει μεγάλο αριθμό κοινωνιών από αρχαιοτάτων χρόνων και έχει δημιουργήσει πολλές προστριβές γύρω από τη θρησκευτική, κοινωνική, ηθική και πολιτική ζωή. Παλιότερα αποτελούσε έγκλημα και διώκονταν ποινικά, ενώ στη σύγχρονη εποχή με νόμους που συνεχώς διαφοροποιούνται, επήλθε η αποποινικοποίησή της. Η νομοθεσία προσδιορίζει τις περιπτώσεις για τις οποίες μια έκτρωση δεν είναι ποινικά αξιόποινη και μέσα σε αυτές περιλαμβάνεται ο καθορισμός του χρονικού διαστήματος ζωής ενός εμβρύου, καθώς και οι ιατρικές, κοινωνικές ή ψυχολογικές ενδείξεις (όπως ασθένεια γυναίκας, ανωμαλία εμβρύου, ανύπαντρη μητέρα, βιασμός και άλλα). Σε αντίθετη περίπτωση θεωρείται ποινικό αδίκημα και επιβάλλονται ποινές στους ιθύνοντες.

Είναι γενικά παραδεκτό ότι οι ψυχολογικές και σωματικές επιπτώσεις που εμφανίζονται στις γυναίκες μπορεί να αποβούν καταστροφικές, δεδομένου ότι επηρεάζουν την ψυχοσύνθεσή τους και μπορεί να διαρκέσουν από λίγες εβδομάδες μέχρι δεκάδες χρόνια. Αυτό συνήθως εξαρτάται από τους λόγους που επέλεξαν να φτάσουν στην άμβλωση, που συχνά ποικίλουν. Οι κυριότεροι από τους λόγους διαφοροποιούνται με γνώμονα την κατάσταση της κάθε γυναίκας. Σε νεαρές εγκύους συχνά επικρατεί ο φόβος του κοινωνικού στίγματος επειδή είναι ανύπαντρες ή ο στόχος για επαγγελματική σταδιοδρομία, ενώ σε παντρεμένες γυναίκες παρατηρούνται οικονομικά προβλήματα που δεν επιτρέπουν άλλο παιδί ή άλλοτε όταν το παιδί αποτελεί καρπό μοιχείας ή βιασμού.

Στην Ελλάδα η νομοθεσία ήταν εξίσου αυστηρή με τις υπόλοιπες χώρες και απαγόρευε την άμβλωση, γιατί αποτελούσε μια εγκληματική πράξη. Στη συνέχεια με την πάλη για ίσες ευκαιρίες ανδρών - γυναικών, με την ηθική ένδειξη της άμβλωσης (π.χ. αιμομιξία) και άλλων, θεσπίστηκε νέος νόμος που το 1986 έφερε την αποποινικοποίησή της με την ισχύ ορισμένων περιπτώσεων, όπως προαναφέρθηκαν. Αργότερα επακολούθησαν και άλλοι νόμοι που κυρίως τροποποίησαν περισσότερο τον αρχικό.

Όσον αφορά στην κοινωνία και το πώς μέσω των διαφόρων κοινωνικών θεσμών ή φορέων διαφαίνεται η άποψή της σχετικά με την άμβλωση, σε αυτό που θα πρέπει να καταλήξουμε είναι ότι βασικά οι ηθικές αρχές είναι αυτές που σε μεγάλο βαθμό καθορίζουν τη συγκεκριμένη στάση. Από τη στιγμή όμως που ο ρόλος της γυναίκας

στη σημερινή κοινωνία, κυρίως στις δυτικές χώρες, έχει διαφοροποιηθεί κατά πολύ σε σχέση με το πώς εμφανιζόταν τα προηγούμενα χρόνια. Η γυναίκα απελευθερώθηκε - και ατομικά και επαγγελματικά -, η αξία της οικογένειας για πολλούς υποβαθμίστηκε από τη στιγμή που υπήρξε η απελευθέρωση της προηγούμενης και όλα αυτά πιθανά να δημιούργησαν μεγαλύτερη «ευελιξία» στη λήψη της απόφασης της άμβλωσης.

Οι συνεντεύξεις που πραγματοποιήθηκαν στα πλαίσια αυτής της εργασίας, περιλαμβάνει τις απόψεις δυο γυναικών που έχουν κάνει στο παρελθόν άμβλωση, ως εκπροσώπους ενός κοινωνικού συνόλου της Λέσβου. Μέσα από την προσπάθεια αυτή γίνεται αντιληπτό ότι αρχικά και οι δυο κάνουν αναφορά στους κοινωνικούς λόγους που τις οδήγησαν στην πράξη αυτή, με εμφανή το φόβο τους για να μην στιγματιστούν, εξαιτίας των ταμπού που επικρατούν στην κλειστή κοινωνία που ζούν. *«Η κοινωνική διαδικασία της αλληλεπίδρασης, δηλαδή η συμπεριφορά των τρίτων, είναι αυτή που κυρίως προκαλεί την εγκληματική συμπεριφορά»* (Αλεξιάδης 1996:88).

Η Ελλάδα από παλιά είχε ένα πολύ ισχυρό ταμπού εναντίον της έκτρωσης, μέχρις ότου το φεμινιστικό κίνημα, άρχισε να κινητοποιεί τον κόσμο για τη νομιμοποίησή της. Αν και το παρόν περιγράφεται απαλλαγμένο από ταμπού, ωστόσο όπως μαρτυρούν οι ίδιες οι γυναίκες, μέσα από διάφορες οπτικές, αυτό δεν ισχύει στην πραγματικότητα. Μπορεί να υπήρξε θεμελιακός μετασχηματισμός αξιών και πεποιθήσεων, η αλλαγή όμως στην κουλτούρα της ντροπής που περιβάλλει την έκτρωση δεν είναι και τόσο βαθιά. Φαίνεται ότι η αλλαγή αυτή δεν αντιμετωπίστηκε ως θετική εξέλιξη. Μάλλον ο νόμος, δίνει απλώς στις γυναίκες μια διέξοδο, έναν τρόπο να παραμερίσουν ή να καλύψουν τα αισθήματα ενοχής (Χαλκιά 2007:296).

Οι γυναίκες συχνά αναφέρονταν στην έκτρωση ως αμαρτία και την αποκάλεσαν μάλιστα «φόνο» ή αναφέρονταν στο έμβρυο κατονομάζοντάς το ως «αθώο πλάσμα». Αν και παραδέχονταν ότι είχαν κάνει αμαρτία, στη συνέχεια όμως πρόσθεταν με αβίαστο τρόπο ότι ήταν υποχρεωμένες να το κάνουν. Το να προσδιοριστεί μια πράξη ως κακή, είναι αντικειμενικό και δύσκολο να καθοριστεί. Δίδεται μόνο η τοποθέτηση των γυναικών από προσωπικό τους σχολιασμό ή από τυχόν επιρροές που δέχτηκαν για να φτάσουν μέχρι την άμβλωση και μάλιστα συχνά δίχως να το παραδέχονται.

Σε κάθε περίπτωση πάντως, όπως εμφανίστηκε και από τις συνεντεύξεις που παρουσιάστηκαν, υπάρχει ουσιαστική διαφοροποίηση των γυναικών που μπαίνουν

στη διαδικασία της έκτρωσης, αφού η απόφασή τους επί της ουσίας δε φαίνεται να διαφοροποιείται ιδιαίτερα, ανάλογα με το ηλικιακό, μορφωτικό ή οικογενειακό επίπεδο, ούτε και να επηρεάζεται από διάφορους εξωτερικούς φορείς.

Στη συνέχεια παρατηρήθηκε η τεκμηρίωση της θέσεως των γυναικών να αναθέσουν τις ευθύνες κυρίως στους άντρες. Φαίνεται από τα λεγόμενά τους, σαν να θεωρούν ότι το σώμα τους είναι αποχωρισμένο κατά τη στιγμή της σεξουαλικής επαφής και έτσι εναποτίθεται τόσο η ευθύνη όσο και η υπαιτιότητα στο σύντροφο. Όλο αυτό προβάλλεται σαν απόδειξη της ανωριμότητας και των δυο πλευρών του ζευγαριού, αφού σε μια συνέντευξη, ο ιθύνοντας δεν μπορεί να είναι μόνο ο ένας.

Η θέση της θρησκείας για το θέμα που ερευνάται είναι καθοριστική. Καταδικάζει την έκτρωση ως έγκλημα κατά του ανθρώπινου γένους, αφού το έμβρυο αποτελεί για εκείνη ζώντας οργανισμός από τη στιγμή της σύλληψής του. Η εκκλησία αποδοκιμάζει την άποψη ότι κάθε γυναίκα μπορεί να αποφασίζει για το σώμα της - αφού της ανήκει - μιας και για να έρθει στον κόσμο μια ζωή υπεύθυνος είναι μόνο ο Θεός.

Συγκεκριμένα, από τη στιγμή που ο Θεός, ορίζει την ύπαρξη της ζωής, είναι ο μόνος που καθορίζει και την ανυπαρξία της και σε αυτό δεν υπάρχουν περιθώρια αμφισβήτησης. Η θρησκεία μας, αδιαμφισβήτητα ορίζει την άμβλωση ως πράξη αμαρτίας που δε φέρει συγχώρεσης, ανεξαρτήτως του λόγου που οδηγεί σε αυτή. Για την εκκλησία και το θρησκευτικό λόγο, η ψυχή και το σώμα είναι από την πρώτη στιγμή ένα, δε δημιουργούνται χωριστά ώστε το ένα να προηγείται του άλλου κατά τη σύλληψη.

Σε κάθε περίπτωση όμως και για όλες τις θρησκείες, τονίζεται η σημασία προστασίας του αγέννητου βρέφους, αναφέροντας τη σημασία που δίνεται στη νέα ζωή που έρχεται στον κόσμο και τη σημασία και επιβράβευση γι' αυτόν που επιλέγει να σώσει τη ζωή αυτή και όχι να την καταδικάσει για το προσωπικό του καλό ή κοινωνικό «συμφέρον», τονίζοντας τη δύναμη του νέου ανθρώπου που έρχεται στον κόσμο και που ενδυναμώνει ολόκληρη την ανθρωπότητα. Από τη στιγμή που το έμβρυο έπαψε να θεωρείται μέρος των σπλάχνων της γυναίκας, και να διαφοροποιείται το σώμα από την ψυχή, από την πρώτη στιγμή της σύλληψής του, θεωρήθηκε από την αρχή ολοκληρωμένος άνθρωπος με τα αντίστοιχα δικαιώματα που όλοι οι άνθρωποι έχουν.

Το πλέον σημαντικό που ενισχύει όλα τα παραπάνω, είναι πως ακόμα και στην περίπτωση της άγαμης εγκυμονούσης, η Εκκλησία ποτέ δε ζητούσε τη διακοπή της κύησης, αντίθετα επιζητούσε την ολοκλήρωσή της, ακόμα και αν η μητέρα θα κατέληγε να δώσει στην Εκκλησία το βρέφος, οπότε και θα αναλάμβανε τη φροντίδα του, χωρίς να «επιβάρυνε» κοινωνικά τη μητέρα - λόγω στιγματισμού.

Έτσι λοιπόν σύμφωνα με τα όσα καταδείχθηκαν από την πλευρά της θρησκείας, ορίζει την άμβλωση ως αμιγώς εγκληματική πράξη, αφού άμεσα η μητέρα καταρρίπτει τη δημιουργία του Θεού και πράττει παρά το θέλημά Του. Βέβαια σε αυτή την περίπτωση, δεν υπάρχει ποινική ή νομική καταδίκη, αλλά νοείται ως αμαρτωλή πράξη και ως τέτοια τιμωρείται. Όχι μόνο γιατί αποφασίζει αντί του Θεού για τη ζωή του εμβρύου, αλλά και γιατί αρνείται να συνεργαστεί μαζί του όσον αφορά στο δημιουργικό του έργο.

Οι ίδιες οι ερωτώμενες στις απαντήσεις τους φαίνεται πως γνωρίζουν, πως η άμβλωση σαν πρακτική που έχουν ήδη αποφασίσει και λάβει είναι αμαρτία, που δε συγχωρείται από τη θρησκεία τους και πως αντιβαίνει στην επιθυμία δημιουργίας του Κυρίου. Αυτό, δε σημαίνει απαραίτητα ότι διαφοροποίησαν τελικά την απόφασή τους για την έκτρωση που τελικά ακολούθησαν ως λύση για το «πρόβλημά» τους και πιθανόν αυτό να είναι πιο ουσιώδες.

Το γεγονός δηλαδή, πως ενώ στην ουσία είναι θρησκευόμενες, γνωρίζουν τη θέση της Εκκλησίας για την άμβλωση και ξέρουν πως όταν προκύπτει μία εγκυμοσύνη, ένας νέος άνθρωπος αποφασίζεται από το Θεό και βασικό δημιουργό του να έρθει στη ζωή, παρ' όλα αυτά αποφασίζουν από μόνες τους πηγαίνοντας κόντρα στις θεολογικές θέσεις και οδηγώντας τον εαυτό τους στην αμαρτία. Όπως παρουσιάστηκε παραπάνω, ίσως όλο αυτό να προκύπτει απλά γιατί το ΕΓΩ των γυναικών αυτών εμφανίστηκε ως πιο σημαντικό από την θρησκευτική αμαρτία που επρόκειτο να κάνουν ή ακόμα και από την ίδια τη ζωή του εμβρύου τους. Οι συνεντευξιαζόμενες, στις απαντήσεις που έδωσαν παρουσίασαν από τη μία πλευρά την αμαρτία που έπραξαν εν γνώση τους και από την άλλη την άμβλωση ως μόνη διέξοδο.

Αυτή η επιλογή θα συνέχιζε να καθορίζει τη ζωή τους, χωρίς να τους στερεί την πιθανή άνοδο στην επαγγελματική καταξίωση και χωρίς να τους στιγματίζει κοινωνικά, μιας και τα ταμπού που η κλειστή επαρχιακή κοινωνία που ζουν διαμορφώνει, είναι πιθανά πιο ισχυρά από το θρησκευτικό λόγο. Δε λειτουργούν ως τη μητέρα - δημιουργό που διαφυλάττει το μωρό της και που το προστατεύει στη

μήτρα της μέχρι αυτό να γεννηθεί και να ενταχθεί στην κοινωνία που η μητέρα του ζει, ως βασική και ουσιαστική συνέχειά της, αλλά ως απάνθρωπο «δολοφόνο», που δίνοντας τη μόνη ουσία στη δική της ζωή, αφαιρεί ελαφρά τη καρδία μία νέα ζωή, χωρίς να κατανοεί πως και αυτή είναι η δικιά της ζωή.

Όσον αφορά την άποψη της ιατρικής επιστήμης, δεν καθίσταται σαφές αν η άμβλωση αποτελεί έγκλημα ή όχι για εκείνους. Από τις συνεντεύξεις που αναλύθηκαν από το άρθρο του τέταρτου κεφαλαίου, συμπεραίνουμε ότι δίνουν περισσότερη έμφαση στην αντισύλληψη - πρόληψη, στις επιπτώσεις που εμφανίζονται μετά την άμβλωση και πως μπορούν να αντιμετωπιστούν και τέλος στον ιδιαίτερο ρόλο που «παίζει» η άποψη της κοινωνίας για τις γυναίκες. Παραδέχονται ξεκάθαρα ότι εκείνες επιλέγουν να προβούν σε άμβλωση πηγαίνοντας σε μια μεγαλούπολη για να μη μαθευτεί, δείγμα μιας κοινωνίας που με τη στάση της, επηρεάζει έμμεσα τον πληθυσμό της.

Οι υπεύθυνοι του Συμβουλευτικού Σταθμού του Πανεπιστημίου Αιγαίου προβάλλουν την αντισύλληψη και την ενημέρωση, ως μέσο για αποφυγή των ευκαιριακών συνευρέσεων με επακόλουθο μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη. Κάνουν λόγο για το στίγμα που χαρακτηρίζει τις γυναίκες στη Λέσβο μετά από μια άμβλωση, εξαιτίας της νοοτροπίας μιας «κλειστής» κοινωνικής ομάδας που είναι μέλη. Δεν χαρακτηρίζουν την έκτρωση ως μια εγκληματική πράξη, παρά μόνο προσδιορίζουν ως κυριότερη αιτία, την απελευθέρωση των ηθών που έχει αλλάξει στη σημερινή εποχή.

Τι συμβαίνει όμως όταν για λόγους συνείδησης, ο γιατρός επιλέγει να μην τελέσει το καθήκον του και να μην κάνει την έκτρωση; Πρόκειται για μια κατάσταση ιδιαίτερα αμφιλεγόμενη, που εξαρτάται από την ηθική του γιατρού, με στόχο να μην παραβιάσει τον όρκο του Ιπποκράτη, μιας και ο κώδικας ιατρικής δεοντολογίας απαιτεί να μην αφαιρεί ανθρώπινες ζωές. Στην αντίπερα όχθη βέβαια τάσσεται ο ενδοιασμός, για το τι επακόλουθο θα υπάρξει όταν ο γιατρός αρνηθεί να παρέχει τις υπηρεσίες του σε περίπτωση επείγουσας ανάγκης για τη ζωή της γυναίκας; Η απάντηση θα είναι ποινική τιμωρία, αφού στην περίπτωση αυτή δεν μπορεί να αρνηθεί την άμβλωση.

Συνεχίζοντας την παράθεση των συμπερασμάτων διαφαίνεται ότι απουσιάζει η ανησυχία για το δημογραφικό μιας και δεν εμφανίζεται στις περιγραφές των γυναικών ως λόγος για τον οποίον θεωρούν τις εκτρώσεις τους κάτι κακό. Η εικόνα

της Ελλάδας του μακρινού παρελθόντος για την απόκτηση παιδιών με αποτέλεσμα το μεγάλο μέγεθος της οικογένειας, έχει πάψει να ισχύει εξαιτίας των οικονομικών, κοινωνικών και διαπροσωπικών αλλαγών που έχουν συμβεί τα τελευταία χρόνια. Προτεραιότητα στη ζωή των ανθρώπων έχει γίνει η επαγγελματική ανέλιξη και όχι η θεμελίωση του θεσμού της οικογένειας, αφού τα ήθη έχουν απελευθερωθεί και η εξίσωση των φύλων έγινε πραγματικότητα. Ο ορισμός της έκτρωσης ως μέτρο αντισύλληψης, ωθεί τις γυναίκες με λάθος τρόπο να ελέγξουν τη γέννηση των παιδιών, χρησιμοποιώντας την ως μορφή εκσυγχρονισμού.

Εν κατακλείδι όλων όσων προαναφέρθηκαν, καταλήγουμε στο ότι η έκτρωση είναι μια πράξη με πολλές διαστάσεις, που για κάποιες χώρες αποτελεί έγκλημα και διώκεται ποινικά, ενώ για άλλες όχι. Οι εμπλεκόμενοι φορείς που ασχολήθηκαν με τον προσδιορισμό της έννοιας αυτής, τάσσονται υπέρ ή κατά ανάλογα με τα συμφέροντα και την ιδεολογία τους. Είναι αναγκαίο να μην παραληφθεί, ότι με την ψήφιση αυστηρών νόμων το κράτος δεν μπορεί να αποτρέψει το μεγάλο αριθμό των παράνομων ή νόμιμων αμβλώσεων που πραγματοποιούνται κάθε χρόνο και γι' αυτό θα πρέπει να ληφθούν πιο δραστικά μέτρα. Η σωστή και διαρκή ενημέρωση, η σεξουαλική αγωγή για τους τρόπους αντισύλληψης, αλλά και οι επιλογές μιας γυναίκας αν δεν θέλει να μεγαλώσει το παιδί που κυοφορεί, είναι μόνο λίγες από τις προτάσεις που μπορούν να οδηγήσουν στον περιορισμό του φαινομένου της έκτρωσης και όσα συνεπάγεται η πράξη αυτή.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

- Αλεξιάδης Σ., (1996), *«Εγχειρίδιο εγκληματολογίας»*, Θεσσαλονίκη: εκδ. Σάκκουλα.
- Bourne G., (1987), *«Εγκυμοσύνη. Ο πιο έγκυρος και πλήρης οδηγός για την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και τη μητρότητα»*, εκδ. “Cassell and Coollier Macmillan publishers”, Ltd London. μετάφραση Μίνας Ζωγράφου, Αθήνα: εκδ. Θ. Λαλαπάνος.
- Γαλανός Γ., (1977), *«Το τέλος της Κοινωνιολογίας του σεξ»*, Αθήνα: εκδ. Μπουκουμάνη.
- Giddens A., (2002), *«Κοινωνιολογία»*, μετάφρ. και επιμ. Δ.Γ. Τσαούσης, βιβλ/κη Κοινωνικής Επιστήμης & Κοινωνικής Πολιτικής, Αθήνα: εκδ. GUTENBERG.
- Λαμπίρη - Δημάκη Ι., (1990), *«Η Κοινωνιολογία και η Μεθοδολογία της»*, Αθήνα-Κομοτηνή: εκδ. Σάκκουλα.
- Ποινική Νομοθεσία/ Τόμος 8/Κεφάλαιο Α Ποινικός Νόμος, Διάταγμα της 24 Ιουλίου/ 18 Σεπτεμβρίου 1835.
- Τζάνη Μ., καθηγήτρια ΕΚΠΑ (Δεκέμβριος 2005), *«Σημειώσεις για το μάθημα μεθοδολογία έρευνας κοινωνικών επιστημών»*, Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Αθήνα.
- Ψαλμοί προφήτη βασιλέως Δαβίδ, ψαλμός Ο΄.70, Επιστολή προς Γαλάτες 1:15, Όρος Πίστης των Διαλλαγών της Συνόδου Εφέσου, Άγιος Ιωάννης Δαμασκηνός, Έκδοση ακριβής της ορθοδόξου πίστεως.
- Χαλκιά Α., (2007), *«Το άδειο λίκνο της δημοκρατίας. Σεξ, έκτρωση και εθνικισμός στη σύγχρονη Ελλάδα»*, Αθήνα: εκδ. Αλεξάνδρεια.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

- Martucci, J., (1998), «*Meta-analysis. Psychological predictors of psychological sequelae of induced abortion*», Dissertation Abstracts International, Section B, The Sciences and Engineering.
- Vold G., Bernard T., Snipes J., (2002), «*Theoretical Criminology*», Fifth Edition, New York, Oxford, University Press.

ΑΡΘΡΟ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ

- Χρηστίδου Β., (2009), «Όλο το βάρος στη γυναίκα», *ΕΜΠΡΟΣ*, 05/11/2009.

ΕΡΓΑΣΙΕΣ

- Δρίτσα Β., (2010), «*Αμβλώσεις και συνταγματικά δικαιώματα της μητέρας και του εμβρύου*», Εργασία στο μάθημα: Ατομικά και Κοινωνικά δικαιώματα, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Τσιόμαλου Γ., (2010), «*Η νομοθεσία περί της τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης - κοινωνιολογική προσέγγιση*», διπλωματική εργασία, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.
- Καζαλάκη Ε., Κρέτση Δ., Μελαδάκη Α., (2007), «*Οι επιπτώσεις της ανεπιθύμητης γονιμότητας στη νεαρή ηλικία*», πτυχιακή εργασία, Τμήμα Νοσηλευτικής, Α.Τ.Ε.Ι. Κρήτης.

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

- <http://www.acrobace.gr/showthread.php?t=30921>, τελευταία πρόσβαση 01/02/2011.
- <http://www.emprosnet.gr/Current/?EntityID=ab8a1d91-ca02-461e-b710-95d85d2e8e4f>, τελευταία πρόσβαση 12/12/2010.

- <http://orthodox-world.pblogs.gr/2008/03/h-orthodoxia-kai-h-stash-ths-enanti-twn-amblwsewn.html>, τελευταία πρόσβαση 05/12/2010.
- http://www.school.med.uoa.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=69&Itemid=72&lang=el, τελευταία πρόσβαση 01/02/2011.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΡΟΣΧΕΔΙΟ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ - ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Προσωπικά Στοιχεία: Φύλο, Ηλικία, Μορφωτικό Επίπεδο.
2. Κοινωνικά Χαρακτηριστικά: Τόπος Καταγωγής, Οικογενειακή Κατάσταση, Μορφωτικό Επίπεδο Γονιών και Συζύγου ή Συντρόφου, Επάγγελμα).
3. Πότε έμαθες ότι ήσουν έγκυος και κάτω από ποιες συνθήκες προέκυψε;
4. Γιατί δεν είχατε χρησιμοποιήσει μια αντισυλληπτική μέθοδο;
5. Ποιες ήταν οι πρώτες σου σκέψεις για την εγκυμοσύνη;
6. Ποιον άνθρωπο επέλεξες πρώτο για να το πεις και για ποιο λόγο;
7. Πως πήρες την απόφαση να κάνεις έκτρωση; Ήταν η πρώτη φορά;
8. Για ποιους λόγους θεωρείς ότι ήταν απαραίτητη να γίνει;
9. Τι γνώμη είχε η οικογένειά σου για την έκτρωση;
10. Συμφώνησαν μαζί σου; Αν όχι, γιατί ήταν αντίθετοι σ' αυτό;
11. Προσπάθησαν να σου αλλάξουν γνώμη;
12. Ποια ήταν η γνώμη του συντρόφου ή συζύγου για την εγκυμοσύνη;
13. Συμφώνησε με την έκτρωση; Αν όχι για ποιο λόγο ήταν αντίθετος;
14. Γνωρίζεις την άποψη της θρησκείας σου για την έκτρωση; Ποια είναι;

15. Η κοινωνία που ζεις δέχεται την έκτρωση;
16. Πόσο επηρεάστηκε η απόφασή σου να κάνεις έκτρωση από την κοινωνία που ζούσες; Αρνητικά ή θετικά;
17. Ποιον επέλεξες να σε συνοδεύσει τη μέρα που έκανες την έκτρωση; Γιατί;
18. Περιέγραψε μου τι αισθανόσουν την ώρα της αναμονής πριν την έκτρωση.
19. Ποια ήταν η άποψη του γυναικολόγου - μαιευτήρα για την έκτρωση;
20. Ποιο ήταν το τελευταίο πράγμα που θυμάσαι λίγο πριν χάσεις τις αισθήσεις σου από τη νάρκωση;
21. Είχες ενημερωθεί για τη διαδικασία της έκτρωσης;
22. Πως ένιωσες αφού συνήλθες;
23. Ακολούθησες κάποια θεραπευτική αγωγή;
24. Υπήρχαν σωματικές ή ψυχολογικές επιπτώσεις στην υγεία σου μετά την έκτρωση;
25. Άλλαξε κάτι στη σχέση σου με το σύζυγο ή σύντροφο σου;
26. Η έκτρωση επηρέασε τη σχέση σου με τα ήδη υπάρχοντα παιδιά σου, ή αν πιστεύεις ότι θα συμβεί με αυτά που θα αποκτήσεις στο μέλλον;
27. Πιστεύεις ότι αφαιρέσες μια ζωή ή ότι δεν είχε προλάβει να σχηματιστεί το έμβρυο;
28. Πως νομίζεις ότι αισθανόταν το έμβρυο κατά τη διάρκεια της έκτρωσης;
29. Αναρωτήθηκες ποτέ, πως θα ήταν αν είχε την ευκαιρία να ζήσει;
30. Νομίζεις ότι αυτό το αγέννητο παιδί είχε ανθρώπινα δικαιώματα;
31. Η έκτρωση είναι για σένα έγκλημα;
32. Πιστεύεις ότι πρέπει να τιμωρείται απ' το νόμο; Αν ναι, τι ποινή θα πρότεινες να επιβαλλόταν σε αυτούς που ευθύνονται;
33. Πρέπει η έκτρωση να αποτελεί κάτι το κατακριτέο από την κοινωνία;
34. Μετάνιωσες που έκανες την έκτρωση; Γιατί;

35. Θα το ξαναέκανες αν έμενες έγκυος; Για ποιους λόγους αυτή τη φορά;
36. Άλλαξε η ζωή σου μετά από την έκτρωση; Θετικά ή αρνητικά;
37. Τι θα συμβούλευες κάποια που σου ζητάει τη γνώμη σου για να κάνει έκτρωση;
38. Τέλος, ποιους λόγους θεωρείς σημαντικούς ώστε να είναι απαραίτητη η έκτρωση;

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ (ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2)

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ (Ε.Κ.)

1. *«Είμαι 27ετών και απόφοιτη δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης».*
2. *«Κατάγομαι από ένα χωριό της Λέσβου, όπου και έμενα με τον άντρα μου και τα τρία μας παιδιά, μέχρι που πήραμε διαζύγιο και μετακόμισα με τη μαμά μου και τα μικρά, στη Μυτιλήνη. Είμαι άνεργη αυτό το διάστημα».*
3. *«Πρέπει να έμεινα έγκυος ένα βράδυ που είχαμε γυρίσει από νυχτερινή έξοδο και ο πρώην άντρας μου, είχε πιεί λίγο παραπάνω».*
4. *«Δεν θυμάμαι καν αν είχαμε κάποια αντισυλληπτική μέθοδο εκείνο το βράδυ. Ο πρώην σύζυγός μου έτσι και αλλιώς, δεν ήταν σε θέση να το σκεφτεί εκείνη τη στιγμή (εξαιτίας του αλκοόλ)».*
5. *«Πανικοβλήθηκα όταν έμαθα για την εγκυμοσύνη. Δεν ήθελα να μου τύχει εκείνο το διάστημα».*
6. *«Επέλεξα να πω ότι ήμουν έγκυος πρώτα στον άντρα μου, γιατί και εκείνος ήταν υπεύθυνος γι' αυτό που είχε συμβεί».*
- 7-8. *«Πήρα την απόφαση να κάνω την έκτρωση γιατί είχα ήδη πολλά προβλήματα με τον άντρα μου. Σκόπευα να χωρίσω. Εκτός αυτού βέβαια, όταν έμεινα έγκυος έπαιρνα και πολλά φάρμακα γιατί είχα πάθει τροχαίο ατύχημα με το αυτοκίνητο».*
- 9-10. *«Δεν το ήξεραν. Τους το είπα αφού ήδη το είχα κάνει. Θύμωσαν μαζί μου όταν τους το είπα. Το θεωρούν αμαρτία, αν και τελικά κατάλαβαν ότι είχα πολλούς λόγους που το έκανα».*

11. «Δεν τους είχα αφήσει τέτοια δυνατότητα για να μου αλλάξουν τη γνώμη, γι' αυτό και τους το είπα, αφού το είχα κάνει. Σίγουρα θα προσπαθούσαν να με σταματήσουν και δεν ήθελα».
12. «Ήταν μπερδεμένος και δεν ήξερε τι ήθελε. Άλλαξε γνώμη συνέχεια, εξαιτίας των προβλημάτων που έβλεπε και εκείνος. Ήταν σχεδόν αδιάφορος, λες και αφορούσε μόνο εμένα».
13. «Συμφώνησε με την έκτρωση γιατί ο γάμος μας δεν είχε μέλλον».
14. «Η θρησκεία μας είναι αντίθετη με την έκτρωση. Θεωρεί ότι είναι αμαρτία. Έτσι είναι, πράγματι. Σκοτώνεις μια ζωή που σου έδωσε ο Θεός. Πήγα ενάντια σ' αυτό που μου έστειλε ο Θεός. Αποφάσισα αντί γι' αυτόν και ίσως δεν έπρεπε. Θα το κουβαλάω πάντα σαν τύψεις».
15. «Πιστεύω ότι κρίνουν καταδικαστικά ή αθωωτικά, ανάλογα με τους λόγους που γίνεται, αν και συνήθως η κοινωνία δεν γνωρίζει τους πραγματικούς. Η δική μου άμβλωση δεν μαθεύτηκε, αν και δε μ' ένοιαζε γιατί έτσι κι αλλιώς οι λόγοι ήταν για μένα σοβαροί».
16. «Η απόφασή μου για να κάνω την έκτρωση δεν επηρεάστηκε από τη γνώμη της κοινωνίας, αν και σίγουρα θα με έκριναν αρνητικά αν μαθευόταν. Ο κόσμος ασχολείται με αυτά που δεν είναι δουλειά του».
17. «Επέλεξα μια φίλη μου γιατί η οικογένειά μου όπως σου είπα δεν το ήξερε. Δεν ήθελα να τους στεναχωρήσω. Στην Σ. (φίλη) είχα εμπιστοσύνη, γιατί ήξερα ότι δεν θα με εκθέσει, της είχα εμπιστοσύνη. Ήξερα ότι δε θα με έκρινε».
18. «Κατά την ώρα αναμονής για την έκτρωση, ένιωσα μοναξιά παρόλο που ήταν η Σ. μαζί μου. Ένιωσα περίεργα που ο άντρας μου δεν είχε έρθει».
19. «Η γνώμη της γυναικολόγου στην αρχή ήταν αρνητική στο να πραγματοποιήσει την έκτρωση. Τελικά κατάφερα να την πείσω αφού την ενημέρωσα για τα φάρμακα που έπαιρνα και επίσης ότι το είχα ήδη πάρει απόφαση και δεν μπορούσε να μου αλλάξει γνώμη».
20. «Θυμάμαι ότι ένιωθα μπερδεμένη και μια απέραντη μοναξιά...»
21. «Για τη διαδικασία της έκτρωσης ήξερα μόνο τα βασικά. Είχα εμπιστοσύνη στη γιατρό μου και δεν ήθελα έτσι κι αλλιώς να μάθω και πολλές λεπτομέρειες».

22. «Ένιωσα ένα κενό. Κάτι μου έλειπε... (παύση) Αισθανόμουν κακία γι' αυτόν που έφταιγε».
23. «Ακολούθησα θεραπευτική αγωγή με χάπια κυρίως παυσίπονα, αντιβίωση και κάποια άλλα προληπτικά για τυχόν μολύνσεις στον οργανισμό μου».
24. «Μετά την επέμβαση άρχισα να χάνω πολλά κιλά. Δεν ήθελα να φάω τίποτα. Κλείστηκα στον εαυτό μου. Αισθανόμουν μια μελαγχολία και δεν είχα δύναμη ούτε καν να σηκωθώ απ' το κρεβάτι».
25. «Είχαμε ήδη πολλά προβλήματα. Χειρότερεσαν όμως τα πράγματα. Μ' έκανε να απομακρυνθώ από εκείνον ακόμα περισσότερο. Δεν μου στάθηκε ούτε καν μετά από αυτό. Έκανε σαν να μην είχε συμβεί τίποτα».
26. «Η σχέση με τα 3 παιδιά μου έγινε καλύτερη. Ένιωθα πιο ήρεμη μαζί τους. Μάλλον προσπαθούσα να καλύψω τις τύψεις που είχα απέναντι στο άλλο».
27. «Αν και ήταν μόλις λίγων εβδομάδων, πράγματι σκότωσα μια ζωή. Από τη στιγμή της σύλληψής του αρχίζει να σχηματίζεται και να υπάρχει».
28. «Δεν ξέρω και δεν θέλω να μάθω, γιατί αυτό με πονάει».
29. ««Δεν ξέρω πως θα ήταν. Πιστεύω ότι ήταν καλύτερα γι' αυτό. Δεν θα περάσει απ' τη διαδικασία να ζει χωρίς πατέρα, όπως κάνουν τώρα τα παιδιά μου».
30. «Πιστεύω ότι το αγέννητο παιδί είχε ανθρώπινα δικαιώματα, αφού ο Θεός αποφάσισε να έρθει στον κόσμο».
31. «Θεωρώ ότι η έκτρωση είναι έγκλημα, γιατί σκοτώνεις μια ζωή, έναν άνθρωπο και ας μην είχε την ευκαιρία να έρθει στον κόσμο».
32. «Δεν θα πρέπει να τιμωρείται η έκτρωση από το νόμο, γιατί η κάθε γυναίκα που φτάνει σε αυτή έχει σοβαρούς λόγους που το κάνει. Όπως κι εγώ που το έπραξα αφού τα προβλήματα με ανάγκασαν».
33. «Να μην το κρίνει η κοινωνία. Ο καθένας να αποφασίζει για τον εαυτό του».
34. «Μετάνιωσα που το έκανα. Αν ήμουν σίγουρη ότι αυτό δεν θα είχε επηρεαστεί από τα φάρμακα που έπαιρνα, μπορεί και να το κρατούσα».

35. «Αν έμενα έγκυος και έκρινα ότι είναι ο κατάλληλος για να κάνω οικογένεια μαζί του, θα το κράταγα και θα ζαναπαντρευόμουν. Αν ήταν μια απλή σχέση (χωρίς τη συγκατάθεση του συντρόφου) θα επέλεγα μάλλον πάλι την έκτρωση για να μπορώ να δουλεύω και να μεγαλώνω τα παιδιά που έχω ήδη».

36. «Η ζωή μου άλλαξε μετά την έκτρωση αρνητικά. Το κουβαλάει μέσα μου και μελαγχολώ όταν το σκέφτομαι. Με «ρίχνει» ψυχολογικά. Παρόλα αυτά όμως λειτούργησε και θετικά γιατί με βοήθησε να σκέφτομαι πιο ώριμα».

37. «Αν κάποια ήθελε να κάνει έκτρωση, θα την συμβούλευα να το σκεφτεί πολύ σοβαρά και ότι βέβαια θα της πρόσφερα στήριξη σε ότι κι αν αποφάσιζε».

38. «Η έκτρωση είναι απαραίτητη όταν η εγκυμοσύνη προέρχεται από βιασμό, αν αποδειχτεί ότι υπάρχει σε ένα μέλος της σχέσης κάποια μολυσματική ασθένεια όπως AIDS ή ηπατίτιδα και τέλος αν το παιδί διαπιστωθεί ότι έχει κάποια ανωμαλία όπως σύνδρομο Down».

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ (I.X.)

1-2. «Κατάγομαι από ένα χωριό της Λέσβου και προέρχομαι από πολύτεκνη οικογένεια. Είμαι απόφοιτη τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (T.E.) και δεν εργάζομαι αυτό το διάστημα. Οι γονείς μου είναι απόφοιτοι υποχρεωτικής εκπαίδευσης».

3. «Κατάλαβα για την εγκυμοσύνη από την αλλαγή στο σώμα μου, αλλά δεν 'ήμουν σίγουρη. Χρησιμοποίησα τεστ εγκυμοσύνης, βγήκε θετικό και αργότερα μου το επιβεβαίωσε και ο γιατρός που επισκέφτηκα».

4. «Δε χρησιμοποιούσα αντισυλληπτική μέθοδο διότι έχω πολυκυστικές ωοθήκες και ο γιατρός μου είχε πει πως θα ήταν δύσκολο να προκύψει κάποια εγκυμοσύνη χωρίς φαρμακευτική αγωγή, μα με συμβούλευσε να λαμβάνω τα απαραίτητα μέτρα διότι ίσως και να τύχαινε. Για πολλά χρόνια έπαιρνα αντισυλληπτικά μα τα τελευταία 2 χρόνια τα σταμάτησα».

5. «Ήμουν πολύ μπερδεμένη. Και το ήθελα και φοβόμουν. Επίσης αγχώθηκα τρομερά γιατί την περίοδο που έμεινα έγκυος είχα ερωτική επαφή με δυο άντρες».

6. «Επέλεξα να το μοιραστώ αρχικά με μια φίλη μου και με τη μητέρα μου, που γνώριζε ότι είχε καθυστέρηση και από τα συμπτώματα που έβλεπε σε μένα υποψιάστηκε ότι πρέπει να ήμουν έγκυος».

7-8. «Πήρα την απόφαση να κάνω την άμβλωση, μετά από συζήτηση με τη φίλη, τη μητέρα και το σύντροφό μου, την τωρινή μου σχέση. Το αποκάλυψα σ' εκείνον γιατί μετά από επίσκεψη στον πρώτο γιατρό, κατάλαβα ότι ήταν δικό του και μαζί αποφασίσαμε ότι θέλαμε να το κρατήσουμε. Η αγωνία βέβαια υπήρχε μέσα μου για το ποιος είναι ο πατέρας του παιδιού που κνοφορούσα, γι' αυτό πήγα σε δεύτερο γιατρό, για να σιγουρευτώ. Τελικά τα πράγματα μπερδεύτηκαν ακόμα περισσότερο, γιατί οι ημερομηνίες συνέπιπταν με τη συνέυρεση που είχα με τον πρώην φίλο μου. Τότε πανικοβλήθηκα και δεν ήξερα τι να κάνω. Εκτός όλων αυτών, εκείνο το διάστημα είχα ένα πρόβλημα με το στομάχι μου, γεγονός που με ανάγκασε να ακολουθήσω μια θεραπευτική αγωγή. Όλα αυτά συνηγόρησαν ώστε να αναγκαστώ να κάνω την έκτρωση».

9-11. «Με συμβούλεψαν να κάνω αυτό που εγώ θέλω και εκείνη θα ήταν δίπλα μου σε όποια απόφαση κι αν έπαιρνα. Η μητέρα μου, ως πολύ ευαίσθητος άνθρωπος, (η οποία κράτησε τον τρίτο μου αδερφό παρ' όλο που της έλεγαν οι γιατροί να το ρίξει, γιατί είπε δε θα άντεχε τις τύψεις που θα είχε σε όλη την υπόλοιπη ζωή της), ήταν απόλυτη και ήθελε να το κρατήσω. Ήταν δίπλα μου και πιστεύω ότι πληγώθηκε πολύ περισσότερο από εμένα. Δε με πίεζε πολύ, μου είπε πως η απόφαση είναι δική μου».

12. «Η πλευρά του συντρόφου μου ήταν ιδιαίτερα πολύπλοκη. Δεν γινόταν να του πω για τις αμφιβολίες που είχα για τον πατέρα του παιδιού. Εκείνος προσπάθησε πολύ να μου αλλάξει γνώμη, χωρίς να γνωρίζει τι πραγματικά συνέβαινε. Του μετέφερα τα λόγια του γιατρού για να τον καθησυχάσω, ότι δηλαδή μπορεί να υπήρχε πρόβλημα στο έμβρυο από τα φάρμακα που έπαιρνα. Του έλεγα ψέματα αλλά φοβόμουν ότι θα τον έχανα αν μάθαινε την αλήθεια. Έτσι μαζί αποφασίσαμε να το ξεπεράσουμε και να συνεχίσουμε τις ζωές μας».

13. «Ο σύντροφός μου, μου στάθηκε πολύ στην απόφαση που πήρα για να κάνω την έκτρωση. σίγουρα πληγώθηκε πολύ, γιατί ήθελε να κρατήσουμε και να μεγαλώσουμε μαζί αυτό το παιδί».

14. «Γνωρίζω πολύ καλά την άποψη της θρησκείας μου για τις εκτρώσεις. Αυτό που έκανα θεωρείται έγκλημα και οι ψυχούλες αυτές δεν πάνε ούτε στο παράδεισο ούτε στη

κόλαση, είναι σε μια ουδέτερη κατάσταση μέχρι ν' αποφασίσει ο Θεός τι θα κάνει με αυτές τις ψυχούλες που δεν έφταιζαν σε τίποτα να καταδικαστούν για πάντα στο κενό που εμείς οι άκαρδοι τα πετάμε σκεπτόμενοι μόνο το εγώ μας, τη δική μας ζωή, το δικό μας μέλλον. Άδικο και απάνθρωπο, αυτό το χαρακτηρισμό δίνω εγώ σ' αυτό που έκανα».

15. «Η κοινωνία που ζω είναι πολύ κλειστή και δε δέχεται την έκτρωση. Κάποιοι κρίνουν αρνητικά και άλλοι απλά συμβιβάζονται με το πέρασμα των χρόνων. Οι παλαιότεροι έχουν άλλη νοοτροπία, ενώ οι νεότεροι κρίνουν με τη λογική και όχι με το θέλημα του Θεού».

16. «Για να πω την αλήθεια ένιωθα πολύ άβολα που έμεινα έγκυος ενώ δεν έχω παντρευτεί, ναι, είναι στερεότυπα της κοινωνίας μας αυτά, κάποιοι πλέον δεν τα ακολουθούν, η ζωή του καθενός ανήκει μόνο στον ίδιο και δεν έχει να δώσει λόγο στον καθένα όμως εγώ έχω να δώσω λόγο στους γονείς μου που με μεγάλωσαν με αγάπη και αφιέρωσαν τη δική τους ζωή για να έχω εγώ τα πάντα. Νομίζω πως οφείλω να τους σεβαστώ όπως με σεβάστηκαν εκείνοι όλα αυτά τα χρόνια, που με άφησαν ελεύθερη να ζω όπως εγώ θέλω, που δε με πίεσαν ποτέ για κάτι και ήταν δίπλα μου σε κάθε μου απόφαση και δύσκολη στιγμή. Με εμπιστεύθηκαν και εγώ θα πλήγωνα το πατέρα μου που σίγουρα θα ντρεπόταν όταν μαθευόταν στη μικρή κοινωνία που ζει, πως η κόρη του έμεινε έγκυος. Ήξερα όμως ότι θα μου το συγχωρούσε και όταν γεννιόταν το πλασματάκι μου θα ήταν πολύ ευτυχισμένος. Δεν επηρεάστηκα καθόλου από τη γνώμη της κοινωνίας».

17. «Επέλεξα να με συνοδεύσει για την άμβλωση η μητέρα μου και μια φίλη, γιατί τις εμπιστεύομαι και εκτός αυτού μου έχουν συμπαρασταθεί στις πιο δύσκολες στιγμές της ζωής μου. Θα ήθελα να ήταν και ο σύντροφός μου μαζί, αλλά έλειπε στο μέρος του, μιας και κατάγεται από άλλο νομό της Ελλάδας».

18. «Επέλεξα ένα ιδιωτικό ιατρείο για να κάνω την άμβλωση, ώστε να μην μαθευτεί στον κοινωνικό μας περίγυρο. Την ώρα της αναμονής αισθανόμουν την καρδιά μου να χτυπά πολύ δυνατά. Δεν ήξερα αν ήθελα να μείνω ή να φύγω. Δεν ήθελα να το κάνω, αλλά έπρεπε για όλους αυτούς τους λόγους που σου ανέφερα πριν. Τελικά η έκτρωση έγινε με φαρμακευτική αγωγή, με κολπικά υπόθετα που θα προκαλούσαν την αποκόλληση του εμβρύου».

19. «*Η άποψη της γυναικολόγου ήταν να το ριζώ, ήταν η ίδια γιατρός που μου είπε να το κάνω*».
20. «*Δεν μου έκαναν ολική νάρκωση. Είχα τις αισθήσεις μου, καταλάβαινα και αισθανόμουν τα πάντα. Κάποιες ώρες αργότερα συνέχισα την τοποθέτηση των υπόθετων που ήταν απαραίτητο για να ολοκληρωθεί η διαδικασία. Έπρεπε να το κάνω μόνη μου άλλες δυο φορές. Όλο αυτό ήταν δύσκολο, ψυχοφθόρο και τρομερά επίπονο*».
21. «*Ήμουν ενήμερη για τη διαδικασία και μετρούσα συνέχεια τις ώρες για να τελειώσει γρήγορα όλο αυτό*».
22. «*Δεν χρειάστηκε όπως σου είπα να γίνει νάρκωση οπότε και δεν ξέρω αν θα ένιωθα τότε καλύτερα ή χειρότερα από αυτό που έζησα στη δική μου περίπτωση*».
23. «*Ακολούθησα μια φαρμακευτική αγωγή, παίρνοντας αντιβιοτικά και κάποια άλλα, για την αποφυγή τυχόν μολύνσεων. Κάποιες μέρες αργότερα, επισκέφτηκα άλλους δύο γιατρούς για ενδοκολπικούς ελέγχους, γιατί ήθελα να 'μαι βέβαιη ότι όλα ήταν οκ*».
24. «*Ήταν επόμενο να μελαγχολήσω, είχα απομακρυνθεί πολύ από φίλους, δεν ήθελα να βλέπω κανέναν και ειδικά άτομα που δεν γνώριζαν γιατί ένιωθα ότι τους κοροϊδεύω και ότι ζω σε μια ψευδαίσθηση. Είχα τύψεις και ήμουν πολύ μπερδεμένη, έκλαιγα συνέχεια και δε μπορούσα να πιστέψω πως εκείνη τη στιγμή που γινόταν όλο αυτό παρακαλούσα να πέσει το πλασματάκι μου*».
25. «*Η σχέση μας μετά την έκτρωση, θα έλεγα ότι καλύτερευσε. Ήρθαμε πολύ κοντά με το αγόρι μου, με στήριξε πολύ σε όλη αυτή τη διαδικασία, προσπαθούσε να με κάνει να ξεχαστώ, να δω τη θετική πλευρά των πραγμάτων. Σίγουρα δεθήκαμε πολύ περισσότερο. Οφείλω να του αναγνωρίσω, ότι παρόλο που ήταν αντίθετος με ότι έκανα ήταν δίπλα μου*».
26. «*Δεν έχω παιδιά αλλά εκείνα που θα αποκτήσω στο μέλλον, σίγουρα θα τους δώσω διπλάσια αγάπη, αφού την στέρησα από αυτό που δεν έφερα στη ζωή. Θα ευγνωμονώ το Θεό αν μου δώσει την ευκαιρία να αποκτήσω, αν και απέρριψα ήδη κάποιο*».
27. «*Πιστεύω ότι αφαίρεσα μια ζωή και νομίζω ότι πρέπει να χτύπαγε η καρδιά του, γιατί έτσι ένιωθα*».

28-30. «Το έμβρυο δεν ξέρω αν είχε συναισθήματα. Είμαι όμως απόλυτα σίγουρη πως είχε ανθρώπινα δικαιώματα από τη στιγμή της σύλληψής του. Μακάρι να ήξερα πως θα ήταν αν ζούσε. Πάντα θα αναρωτιέμαι».

31. «Η άμβλωση θεωρώ ότι είναι έγκλημα, γιατί αφαιρείς μια ψυχή που δεν έχει φταίξει σε τίποτα».

32. «Θα πρέπει να υπάρχει τιμωρία από το νόμο, όπως γίνεται με αυτούς που σκοτώνουν τους εν ζωή ανθρώπους».

33. «Όχι δεν πρέπει να θεωρείται κάτι κατακριτέο, γιατί κανείς δεν μπορεί να ξέρει για ποιούς λόγους το κάνει μια γυναίκα, και πόσο δύσκολο είναι γι' αυτήν. Υπάρχουν τις περισσότερες φορές πολύ σημαντικοί λόγοι που πρέπει να γίνει μια έκτρωση, δεν έχει κανένας το δικαίωμα να κρίνει την επιλογή κάποιου που το κάνει».

34. «Μετάνιωσα που έκανα την άμβλωση, γιατί έπρεπε να το ψάξω περισσότερο. Έτσι θα είχα σιγουρευτεί και για τον πατέρα του παιδιού, αλλά και για τις πιθανότητες πρόκλησης ασθένειας από τα φάρμακα».

35. «Δεν θα ήθελα με τίποτα να ξανακάνω άμβλωση. Θα το έκανα μόνο σε περίπτωση που θα προέκυπταν λόγους υγείας».

36. «Η ζωή μου άλλαξε μετά από αυτό. Πέρασα ένα πολύ έντονο σοκ και αισθάνθηκα να ωριμάζω μέσα σε μια βδομάδα».

37. «Θα απέτρεπα κάποια να το κάνει εξηγώντας της τι πέρασα, πόσο δύσκολα ένιωσα και ότι ίσως ποτέ να μην κατάφερνε να συγχωρήσει τον εαυτό της. Θα της έλεγα 'ότι θα το κουβαλάει σε όλη της τη ζωή και ότι είναι μαρτύριο όλες αυτές οι σκέψεις που κάνεις μετά».

38. «Θεωρώ ότι ο σημαντικότερος λόγος για να γίνει μια έκτρωση, είναι μόνο η βλάβη στην υγεία που μπορεί να προκληθεί στο έμβρυο. Όλα τα άλλα είναι για μένα αδικαιολόγητα. Δε φταίει μια ζωούλα για τη δική μας ανευθυνότητα, έχουμε χρέος να τη σκεφτούμε και να την υπολογίσουμε».

ΑΡΘΡΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ (ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3)

«*Ορθοδοξία και Αμβλώσεις*», της Β. Μεταλληνού <http://orthodox-world.pblogs.gr/2008/03/h-orthodoxia-kai-h-stash-ths-enanti-twn-amblwsewn.html>, τελευταία πρόσβαση 05/12/2010.

Στην εποχή της Κ. Διαθήκης η άμβλωση ήταν ευρύτατα διαδεδομένη και δεν αποτελούσε έγκλημα, γιατί επικρατούσε η υποστηριζόμενη από την φιλοσοφία άποψη, ότι το έμβρυο δεν είναι άνθρωπος, αλλά αποτελεί μέρος των σπλάχνων της γυναίκας, μια αντίληψη, που νοθεύει και τη λεγόμενη χριστιανική κοινωνία μας μέχρι σήμερα. Εν τούτοις, ευσυνείδητοι επιστήμονες, γιατροί της αρχαιότητας, καταδίκασαν με παρρησία την άμβλωση, ως απάδουσα στην επιστήμη τους, όπως ο Ιπποκράτης, ο Γαληνός και ο μεγαλύτερος γυναικολόγος της αρχαιότητας Σωρανός ο Εφέσιος.

Η εκκλησία αντιτάχθηκε σ' αυτές τις αντιλήψεις με την ίδια την ζωή και πράξη της. Ο λόγος του Χριστού μας «άφετε τα παιδιά ελθόν προς εμέ» (Μαρκ.10, 16) αποτέλεσε το υπόβαθρο της διδασκαλίας των Αποστόλων και Πατέρων της Εκκλησίας μας για τα δικαιώματα του παιδιού και αναγνώρισε τον άνθρωπο σαν αυταξία σε όλες τις στιγμές της ζωής του. Ο άνθρωπος είναι για την Εκκλησία ολόκληρος και πλήρης «εξ' άκρας συλλήψεως», από την στιγμή που συλληφθεί στο σώμα της μητέρας.

Από την αρχή η Εκκλησία τοποθετείται κριτικά απέναντι στην πράξη του γύρω της κόσμου ως προς τα βρέφη. Πολύ νωρίς εξάλλου η Εκκλησία με πολλή στοργή προσκαλούσε τις άγαμες μητέρες, κάνοντας, όπως πάντα, τη διάκριση μεταξύ του ανθρώπου και του σφάλματός του, αντί να εκθέτουν τα βρέφη τους, να τα αφήσουν στη θύρα των ναών, ώστε χωρίς να γίνονται γνωστές και εκτίθεται η κοινωνική υπόληψή τους, να αναλάβει αυτή την φροντίδα τους.

Με τη διαμόρφωση της κανονικής πράξης της Εκκλησίας η εμβρυοκτονία, συνεχιζόμενο έγκλημα του μη χριστιανικού κόσμου, λαμβάνεται ιδιαίτερα υπόψη. Ο Μ. Βασίλειος χαρακτηρίζει για πρώτη φορά σε κανόνα της Εκκλησίας την φθορά του εμβρύου ως φόνο. Σημαντικό δε είναι, ότι δεν γίνεται εκκλησιαστικά καμιά διάκριση μεταξύ διαμορφωμένου και ασχημάτιστου εμβρύου, κάτι που ίσχυε στην εβραϊκή νομοθεσία.

Η Ορθοδοξία όμως απορρίπτει και την σχολαστική άποψη, ότι η ψυχή

εισέρχεται στο σώμα τον τρίτο μήνα από την σύλληψη. Και είναι γνωστό, ότι αυτή η αντιχριστιανική και καθαρά φανταστική φιλοσοφική δοξασία, θεμελιώνει το γνωστό επιχείρημα του σημερινού κόσμου υπέρ της αμβλώσεως κατά τους τρεις πρώτους μήνες. Πόσο δε εσφαλμένη είναι η άποψη αυτή, φαίνεται από όσα μας προσφέρει σήμερα η επιστήμη και κατεξοχήν η μέθοδος της *in vitro* γονιμοποίησης («παιδιά του σωλήνα»).

Βέβαια, η σχολαστική άποψη για δήθεν μεταγενέστερη είσοδο της ψυχής στο σώμα διαιωνίζει τη θέση της πλατωνικής φιλοσοφίας για τη φύση του ανθρώπου. Η Ορθοδοξία όμως δεν κάνει χρονική διάκριση ψυχής και σώματος. Από την πρώτη στιγμή της σύλληψης δέχεται ολόκληρο και πλήρη τον άνθρωπο, ως οντότητα ψυχής και σώματος, έξω από κάθε ιδεαλιστική πλατωνική αντίληψη. Ο άνθρωπος ούτε μόνο ψυχή είναι, ούτε μόνο σώμα, αλλά ψυχή και σώμα. Από την πρώτη στιγμή της ύπαρξης του ανθρώπου τα δύο του συστατικά, «χώμα και πνοή ζωής», εμφανίζονται μαζί και πουθενά στην Γραφή δεν γίνεται λόγος για μεταγενέστερη είσοδο της ψυχής στο σώμα, ώστε η σχετική διδασκαλία είναι καθαρή φαντασία.

Εξάλλου η σύλληψη του ανθρώπου νοείται ορθόδοξα, ως συνέχεια της δημιουργίας του πρώτου ανθρώπου από τον Θεό. Ο άνθρωπος είναι το μοναδικό κτίσμα που το πλάθει ο Θεός. Το υλικό για την πλάση του ανθρώπου είναι η ύλη, το χώμα, γι' αυτό και το όνομα του πρώτου ανθρώπου είναι χοϊκός (αυτό σημαίνει η λέξη Αδάμ). Το εμφύσημα της πνοής (της Χάρης του Θεού), εμψυχώνει το σώμα και καθιστά τον χωματένιο άνθρωπο «ψυχή ζώσα», δηλαδή ανθρώπινη ύπαρξη. Αυτή η δημιουργική ενέργεια, διδάσκει η Ορθοδοξία, συνεχίζεται σε κάθε σύλληψη ανθρώπου, με τη χάρη του Θεού, φυσικά, και την συνεργεία των γονέων. Σ' αυτό το σημείο φαίνεται, ότι το έμβρυο δεν είναι εξάρτημα του σώματος της μητέρας, λ.χ. ένας όγκος, που ανήκει οργανικά στο ίδιο σώμα και που μπορεί κανείς να το αποβάλλει για θεραπευτικούς λόγους. Το έμβρυο - άνθρωπος φιλοξενείται στο σώμα της μητέρας με τη χάρη του Θεού. Είναι ολόκληρη ζωή μέσα σε μια άλλη ζωή.

Εξάλλου κατά τον λόγο του Αποστόλου Παύλου, κανένας δεν ανήκει στον εαυτό του, αλλά όλοι ανήκουμε σε άλλους, γιατί προερχόμαστε από άλλους. Είναι παράλογο, και μάλιστα στην εποχή μας, που τονίζεται τόσο πολύ το κοινωνικό στοιχείο, να χαρακτηρίζεται ως δικαίωμα κάτι, που συνεπάγεται την στέρηση του πολυτιμότερου δικαιώματος της ζωής σε μια άλλη ανθρώπινη ύπαρξη. Όπως δηλαδή η αυτοκτονία και η ευθανασία δεν βρίσκει καμία δικαίωση χριστιανικά,

έτσι και η εμβρυοκτονία δεν είναι παρά καθαρή δολοφονία, και μάλιστα εν ψυχρώ, σε ένα εντελώς ανυπεράσπιστο πλάσμα.

Η εμβρυοκτονία δεν καταδικάζεται ορθόδοξα για λόγους ηθικής ή τιμωρείται ως νομική παράβαση, αλλά νοείται ως αμαρτία, αστοχία, δηλαδή του ανθρώπου, που εμποδίζει ή και ματαιώνει την πορεία του προς τη Θέωση, αφού έμπρακτα αρνείται να συνεργαστεί στο δημιουργικό έργο του Θεού.

Επίσης, από πλευράς Ορθοδοξίας, η άμβλωση, θεωρείται και δείγμα ανελευθερίας, που συνδέεται άμεσα με τον εγωισμό και τον ατομισμό που θυσιάζει την ξένη ζωή, για να διασφαλίσει τα θεωρούμενα ως δικαιώματα της σημερινής ατομοκρατίας, π.χ. της ηδονικής απόλαυσης και της απόρριψης κάθε ευθύνης. Να γιατί η Εκκλησία μας, ως εν Χριστώ κοινωνία, θεωρεί την άμβλωση ως αντικοινωνική συμπεριφορά και ενέργεια, που θυσιάζει την ανθρωπιά και την αγάπη στον ατομισμό και την εγωπάθεια.

Είναι δυνατόν λοιπόν, να γίνει δεκτή η άμβλωση από μερικούς, κάτω από οποιεσδήποτε προφάσεις και δικαιολογίες. Ποτέ όμως δεν μπορεί η άμβλωση να θεμελιωθεί χριστιανικά, ορθόδοξα. Για την Ορθοδοξία θα είναι η άμβλωση πάντα βίαιη και αποτρόπαιη αφαίρεση ζωής.

Έτσι νομίζω, ότι συνειδητοποιούμε πόσο άδικο και ασυλλόγιστο είναι από τη μια μεριά να αγωνιζόμαστε να διατηρήσουμε στη ζωή το έμβρυο, όπως π.χ. στο «παιδί του σωλήνα», και απ' την άλλη να καταδικάζουμε σε θάνατο χιλιάδες άλλα έμβρυα. Συνιστά επίσης κατάφωρη υποκρισία, σε μια εποχή που καθολικά ζητείται η κατάργηση της θανατικής ποινής, να νομιμοποιείται η δολοφονία ως άμβλωση. Τώρα λοιπόν που έχει νομιμοποιηθεί η άμβλωση και στην Ορθόδοξη Ελλάδα μας, δεν θα μας μένει τίποτε άλλο, πια, παρά στην καθιερωμένη Παγκόσμια Ημέρα του Παιδιού, άλλη υποκρισία αυτό, εμείς να τελούμε ευλαβικό μνημόσυνο, για όλα εκείνα τα αθώα παιδιά, που θα κατακρεουργούνται καθημερινά στις κλινικές-σφαγεία.

ΑΡΘΡΟ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ (ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4)

Χρηστίδου Β. (2009), «Όλο το βάρος στη γυναίκα», *ΕΜΠΡΟΣ*, 05/11/2009, <http://www.emprosnet.gr/Current/?EntityID=ab8a1d91-ca02-461e-b710-95d85d2e8e4f>, τελευταία πρόσβαση 12/12/2010).

Σημαντικά έχει μειωθεί ο αριθμός των αμβλώσεων σε παγκόσμιο επίπεδο τα τελευταία χρόνια, σύμφωνα με έκθεση που πρόσφατα δημοσίευσε το αμερικανικό ινστιτούτο Guttmacher, το οποίο μελετά τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία. Στην Ελλάδα, ωστόσο, δυστυχώς φαίνεται να κρατούμε τα πρωτεία στον υψηλό αριθμό αμβλώσεων, με τις τελευταίες συχνά να είναι περισσότερες από τις γεννήσεις. Τίθεται, φυσικά, το ερώτημα του τι γίνεται εάν μια γυναίκα φέρει στον κόσμο ένα παιδί που για διάφορους λόγους δεν είναι «επιθυμητό» και του ποια ποιότητα ζωής μπορεί να του εξασφαλίσει. Δυστυχώς η πραγματικότητα, εκτός από νούμερα, κρύβει και ένα τεράστιο θέμα, με πολλές παραμέτρους. Αυτές προσπαθήσαμε να ερευνήσουμε για τη Λέσβο...

Σε 41,6 εκατομμύρια μειώθηκαν το 2003 οι αμβλώσεις σε παγκόσμιο επίπεδο, από 45,5 εκατομμύρια που ήταν το 1995 - μια μείωση κατά 6% -, αφού, σύμφωνα με την πρόσφατη σχετική έκθεση του αμερικανικού ινστιτούτου Guttmacher, αυξήθηκε το ποσοστό των γυναικών που χρησιμοποιούν αντισύλληψη. Παρ' όλο που σε επίπεδο χώρας έχουμε τη χειρότερη εικόνα όσον αφορά στον αριθμό των κηύσεων που διακόπτονται, στη Μυτιλήνη αυτές φαίνεται να έχουν μειωθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια, ενώ τα βασικά αίτια για τα οποία οι γυναίκες προχωρούν σε άμβλωση είναι κοινωνικά και οικονομικά. Αφορώντας αντίστοιχα και δύο βασικές κατηγορίες γυναικών: παντρεμένες γυναίκες που έχουν ήδη δύο ή τρία παιδιά και δεν επιθυμούν άλλο ένα -για οικονομικούς λόγους κυρίως- και τις μικρότερες σε ηλικία, ανύπαντρες κοπέλες, που για κοινωνικούς -κυρίως- λόγους δε θέλουν ακόμη παιδί.

Σημαντική μείωση στη Λέσβο Αισθητά λιγότερες απ' ότι 10 χρόνια πριν φαίνεται πως είναι οι αμβλώσεις που γίνονται στη Λέσβο, αφού σύμφωνα με τους μαιευτήρες-γυναικολόγους του Βοστανείου Νοσοκομείου Μυτιλήνης Βασίλη Κουνέλη και Παναγιώτη Προβέντζα μέσα στα δέκα τελευταία χρόνια έχει υπάρξει, σταδιακά, σημαντική μείωσή τους. Πιο συγκεκριμένα, από 350 που ήταν περίπου οι αμβλώσεις το 1999, κάθε χρόνο ολοένα μειώνονται, έχοντας φτάσει τον αριθμό των 150 από 1ης Ιανουαρίου 2009 έως και σήμερα· και έχοντας μειωθεί κατά 30% - 40% σε σχέση με το περσινό έτος. Μάλιστα, ενώ για κάποιο διάστημα επικρατούσε η δυσάρεστη εικόνα οι αμβλώσεις να είναι περίπου ίδιες σε αριθμό με τις γεννήσεις, τώρα πλέον αποτελούν το μισό του αριθμού των δευτέρων.

«Η μείωση αυτή οφείλεται στο ότι έχει αυξηθεί και βελτιωθεί, πλέον, το επίπεδο ενημέρωσης που οι γιατροί παρέχουν στις γυναίκες», εξηγεί ο κ. Κουνέλης.

Σύμφωνα με τους δύο μαιευτήρες, πάντως, ο αριθμός των Ελληνίδων που προβαίνουν σε διακοπή της εγκυμοσύνης είναι πολύ μικρός σε σχέση με των αλλοδαπών γυναικών. *«Οι αλλοδαπές αναγκάζονται να κάνουν διακοπή της κύησης λόγω του ότι έχουν έρθει εδώ αναζητώντας μια καλύτερη ποιότητα ζωής και μέχρι να ορθοποδήσουν, δεδομένου ότι πρέπει να εργάζονται και τα δύο μέλη του ζευγαριού, δεν τους είναι εύκολο να κρατήσουν ένα παιδί»*, εξηγεί ο κ. Κουνέλης.

Ωστόσο, σύμφωνα με τον ίδιο, και οι Ελληνίδες που έχουν ήδη δύο με τρία παιδιά κάνουν πιο συχνά διακοπή της κύησης, αφού δε θέλουν ή δεν μπορούν - για οικονομικούς λόγους - να αναθρέψουν και ένα επιπλέον. Οι δύο γιατροί υποστηρίζουν, πάντως, ότι ο αριθμός των παντρεμένων άτοκων γυναικών που αποφασίζουν να κάνουν άμβλωση είναι πολύ μικρότερος, ενώ ελάχιστες είναι οι περιπτώσεις ανύπαντρων γυναικών νεαρότερων ηλικιών, αφού οι περισσότερες γυναίκες είναι μεταξύ 25 και 35 ετών.

Εκτός νησιού τα κορίτσια Σύμφωνα με τον κ. Προβέντζα, αυτό οφείλεται στο ότι τα νέα κορίτσια «προσέχουν» πλέον από μικρές ηλικίες. Συμπληρώνει, ωστόσο, ότι υπάρχουν και περιπτώσεις γυναικών ή κοριτσιών που προχωρούν σε άμβλωση σε κάποιο νοσοκομείο ή ιδιώτη εκτός Λέσβου, διότι, κατά πάσα πιθανότητα, θέλουν να αποφύγουν το κοινωνικό περιβάλλον της Μυτιλήνης. Το ίδιο υποστηρίζει και η ψυχολόγος στο Βοστανείο Νοσοκομείο, αλλά και στο Σταθμό Συμβουλευτικής του Πανεπιστημίου Αιγαίου, κ. Στέλλα Σπύρου. *«Στο Σταθμό Συμβουλευτικής φτάνει μόνο ένα μικρό ποσοστό των φοιτητριών που θέλουν να κάνουν άμβλωση. Οι περισσότερες το περνούν μόνες τους, αφού νιώθουν ενοχές και άρνηση ως προς να το συζητήσουν. Αλλά και στο Νοσοκομείο περισσότερες είναι οι μεγαλύτερες γυναίκες, αφού οι μικρότερες σε ηλικία κοπέλες μεταφέρονται συνήθως εκτός νησιού, με το φόβο μη μαθευτεί και στιγματιστούν. Στο Σταθμό ή στο Νοσοκομείο μπορεί να έρθουν σε δεύτερο χρόνο, εκφράζοντας κατάθλιψη ή άλλη δυσάρεστη συναισθηματική κατάσταση, όπου στην πορεία - σε πολλές περιπτώσεις - βλέπουμε να βγαίνει στην επιφάνεια κάποια άμβλωση που έχει γίνει. Εξάλλου, είναι πολύ πιθανό μια γυναίκα να παρουσιάσει κατάθλιψη εάν έχει κάνει άμβλωση σε μικρή ηλικία»*.

Ενοχικά συναισθήματα *«Οι επιπτώσεις που έχει μια άμβλωση στην ψυχοσύνθεση μιας γυναίκας είναι ένα δύσκολο κομμάτι»*, λέει η κ. Σπύρου. *«Είναι πολλές οι ενοχές, οι οποίες σε μεγάλο βαθμό βασίζονται στα “πιστεύω” τους και λιγότερο σε βιολογικούς λόγους. Εξάλλου, οι περισσότερες γυναίκες πλέον έχουν δει σε κάποιο Μ.Μ.Ε. τι γίνεται σε μια άμβλωση και νιώθουν ενοχικά, γνωρίζοντας τι έχουν κάνει»*. Όπως λέει η ίδια, ωστόσο, οι περισσότερες γυναίκες χρειάζονται ψυχολογική υποστήριξη λίγες μέρες

πριν και λίγες μέρες μετά την άμβλωση, ενώ δεν έχει υπάρξει περιστατικό που να έχει παραμείνει περισσότερο για παρακολούθηση.

«Μεγάλο ρόλο παίζει ο σύζυγος και η γενικότερη συμπαράσταση από το υπόλοιπο οικογενειακό περιβάλλον», λέει η κ. Σπύρου. «Δυστυχώς, ενώ πολλές νεαρότερες, ανύπαντρες κυρίως, γυναίκες αποφασίζουν να μείνουν έγκυες πεπεισμένες ότι ο σύντροφός τους θα μείνει μαζί τους, στην πορεία ο δεύτερος αποδεικνύεται ότι δεν είναι ακόμη ώριμος και φεύγει. Σε τέτοιες περιπτώσεις, η δουλειά που πρέπει να γίνει είναι διπλή: αφορά αφενός στην ίδια την άμβλωση και αφετέρου στην ψυχολογική κατάρρευση της γυναίκας, λόγω εγκατάλειψής της από το σύντροφό της. Πολλές, μάλιστα - ειδικά εάν δε βοηθούνται και από το οικογενειακό τους περιβάλλον - μπορεί να επιστρέψουν μετά από κάποιο διάστημα, νιώθοντας ότι δεν μπορούν να εμπιστευτούν τους ανθρώπους γύρω τους».

Η τελική απόφαση πάντα στη γυναίκα *«Δεν υποστηρίζουμε σε καμία περίπτωση τις αμβλώσεις, παρά μόνο εάν συντρέχουν σοβαροί λόγοι υγείας, που επιβάλλουν τη διακοπή της κύησης ή εάν η κοπέλα είναι πολύ μικρή, κάτι που είναι σπάνιο στη Μυτιλήνη», τονίζει ο κ. Προβέντζας. «Πάντα, βέβαια, λέμε ότι η απόφαση είναι δική τους, αφού πριν ξεκινήσει η διαδικασία της άμβλωσης, κάνουμε πάντα μια πολύ μεγάλη συζήτηση με κάθε γυναίκα ή νέα κοπέλα. Πρόσφατα, μάλιστα, μας επισκέφθηκαν δύο νέα ζευγάρια, που για κοινωνικούς λόγους (σ.σ. δεν ήταν παντρεμένα) ήθελαν να κάνουν άμβλωση. Μέσα από συζήτηση τους πείσαμε, τελικά, να κρατήσουν τα παιδιά. Είναι αλήθεια πως μία άμβλωση αποτελεί πολύ μεγάλη δοκιμασία για το ζευγάρι και ειδικά για τη γυναίκα. Δεν είναι λίγες, μάλιστα, οι φορές που, ειδικά νέα κορίτσια που έχουν έρθει για άμβλωση, για ψυχολογικούς λόγους φεύγουν από το ιατρείο τελευταία στιγμή».*

Φοιτητές, αντισύλληψη και αμβλώσεις Σύμφωνα με τον επιστημονικό υπεύθυνο του Συμβουλευτικού Σταθμού του Πανεπιστημίου Αιγαίου που λειτουργεί εδώ και τρία χρόνια στη Μυτιλήνη, κ. Ευστράτιο Παπάνη, πριν από κάποιο καιρό είχε εκπονηθεί έρευνα, σχετικά με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι φοιτητές. Το ζήτημα των αμβλώσεων ήταν ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα που αναδείχθηκαν. *«Η συλλογή δεδομένων ήταν πολύ δύσκολη, καθώς πρόκειται για ένα εξαιρετικά ευαίσθητο θέμα», λέει ο κ. Παπάνης. «Τα κυριότερα ευρήματά της ήταν ότι πρόκειται για ένα πρόβλημα υπαρκτό, καθώς και το ότι παρ' όλο που οι νέες κοπέλες είναι ενημερωμένες σε θέματα αντισύλληψης, τις περισσότερες φορές δεν την εφαρμόζουν. Οι σεξουαλικές επαφές είναι σε μεγάλο ποσοστό ευκαιριακές, μετά από ολονυχτία σε μπαρ και μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ, όπου δεν υπάρχει η σκέψη της*

αντισύλληψης. Δυστυχώς, μάλιστα, οι κοπέλες που έχουν κάνει μία φορά έκτρωση είναι πολύ πιθανό και να ξανακάνουν, ενώ πολλές είναι αυτές που καταφεύγουν σε γυναικολόγους στην Αθήνα ή τη Θεσσαλονίκη».

«Η νέα γενιά φοιτητριών φαίνεται να έχει σταματήσει να βλέπει το σεξ ως ταμπού και κάνει, πλέον, έρωτα χωρίς πολλά προσχήματα. Μάλιστα, πολλές φορές τα ήθη των φοιτητών αντίκεινται στη συνήθεια της τοπικής κοινωνίας και εμφανίζονται αντιθέσεις - όσον αφορά το βαθμό των προσχημάτων που χρησιμοποιούνται», υποστηρίζει ο κ. Παπάνης. «Σημαντικά έχουν μειωθεί μέσα στα τελευταία δέκα χρόνια ο αριθμός των αμβλώσεων στη Λέσβο, λένε οι μαιευτήρες-γυναικολόγοι του Βοστανείου Νοσοκομείου Βασίλης Κουνέλης και Παναγιώτης Προβέντζας. Οι ίδιοι υποστηρίζουν ότι αυτό συμβαίνει λόγω του ότι έχει αυξηθεί αντίστοιχα και το επίπεδο ενημέρωσης που οι γιατροί παρέχουν στις γυναίκες».

Αντισύλληψη: Κυρίως γυναικεία υπόθεση; «Οι γυναίκες δε θέλουν να εφαρμόσουν σωστή μέθοδο αντισύλληψης», υποστηρίζει ο μαιευτήρας-γυναικολόγος του ΙΚΑ Μυτιλήνης, κ. Ματθαίος Ολγάντο. «Η Ελλάδα είναι η χώρα με τη χειρότερη συμπεριφορά όσον αφορά στο ζήτημα της αντισύλληψης και των αμβλώσεων. Οι γυναίκες δεν ακούνε τις συμβουλές των γιατρών τους. Φταίνε και οι παλιότεροι γυναικολόγοι - πολλοί από τους οποίους έχουν κάνει περιουσίες με τις αμβλώσεις - που δεν εφαρμόζουν σωστή ενημέρωση πάνω στο θέμα της αντισύλληψης. Εάν η ενημέρωση αυτή ήταν πιο καλή, ίσως να είχαμε λιγότερες αμβλώσεις. Παίζει, φυσικά, ρόλο και η θρησκεία και οι ιδέες και οι νοοτροπίες. Όπως και να έχει, πάντως, αυτή που κάνει την τελική επιλογή είναι η ίδια η γυναίκα».

Ο ίδιος μιλάει με πολλές γυναίκες για το θέμα αυτό: «Προσωπικά είμαι κατά των αμβλώσεων, είναι η τελευταία λύση που θα δώσουμε», συνεχίζει ο κ. Ολγάντο. «Πρώτα πρέπει να σκεφτόμαστε την αντισύλληψη. Ωστόσο, δυστυχώς, ακόμη και οι γυναίκες που ενημερώνω εγώ προσωπικά, πολλές από τις οποίες έχουν ήδη προβεί σε μία άμβλωση, δε συμμορφώνονται. Και δεν έχω δει καμία αλλαγή, μέσα στα 20 χρόνια που εργάζομαι ως γυναικολόγος στη Μυτιλήνη». Ποιες είναι οι κατάλληλες μέθοδοι αντισύλληψης; «Είτε το ενδομητρικό σπιράλ - για όσες γυναίκες έχουν ήδη ένα με δύο παιδιά - ή το αντισυλληπτικό χάπι, το οποίο ενδείκνυται πολύ για γυναίκες μικρότερες σε ηλικία. Σε όλη την Ευρώπη το παίρνουν εκατομμύρια γυναίκες. Εδώ φαίνεται πως η άμβλωση θεωρείται μέθοδος αντισύλληψης...», λέει ο κ. Ολγάντο.

Σημαντικό είναι το ότι, σύμφωνα με τον κ. Παπάνη, στην ενημέρωση που πραγματοποιείται τρεις φορές την εβδομάδα στο χώρο του Συμβουλευτικού Σταθμού σχετικά με την αντισύλληψη, τα αφροδίσια νοσήματα και το φλερτ, συμμετέχουν

σχεδόν αποκλειστικά φοιτήτριες, αφού οι φοιτητές δε δείχνουν να ενδιαφέρονται ιδιαίτερα. Υπάρχει, έτσι, μεγαλύτερη ανάγκη για επιμόρφωση και ευαισθητοποίηση. Θέσαμε κι εμείς το ερώτημα του εάν «η αντισύλληψη είναι κυρίως γυναικεία υπόθεση» σε 30 κατοίκους της Μυτιλήνης, 15 γυναίκες και 15 άνδρες, διαφόρων ηλικιών. Οι απαντήσεις που πήραμε από τους περισσότερους άνδρες ήταν ότι σαφώς και αποτελεί υπόθεση και των δύο, ενώ οι ίδιοι υποστήριξαν ότι ενδιαφέρονται και λαμβάνουν από μόνοι τους τα απαραίτητα μέτρα αντισύλληψης. Υπήρξαν, ωστόσο, και δύο εξαιρέσεις αρκετά νεαρότερης ηλικίας, όπου οι ερωτώμενοι απάντησαν ότι η αντισύλληψη δεν είναι προτεραιότητά τους, αφού θέλουν «να νιώθουν ελεύθεροι» και ότι χάριν αυτού προτιμούν «να πάρουν το ρίσκο». Εντύπωση προκαλεί, όμως, το ότι η πλειοψηφία των γυναικών, αντίστοιχα, απάντησε ότι ναι μεν η αντισύλληψη θα έπρεπε να είναι υπόθεση και των δύο, στην πράξη όμως αυτές είναι που πιέζουν για να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα, αφού οι άντρες... «δεν αγχώνονται ιδιαίτερα». Χαρακτηριστικό είναι, μάλιστα, ότι από γυναίκες που μένουν σε κάποιο χωριό της Λέσβου ακούσαμε ότι «οι άντρες είναι αναισθητοι και ειδικά στα χωριά δεν καταλαβαίνουν· η γυναίκα είναι αυτή που θα πρέπει να προσέχει τον εαυτό της».

Δύο αληθινές μαρτυρίες... Πέρα από τα στατιστικά στοιχεία και το οποιοδήποτε θεωρητικό πλαίσιο περί άμβλώσεων, υπάρχει και το κομμάτι της πραγματικής εμπειρίας μιας άμβλωσης. Δύο γυναίκες, κάτοικοι της Μυτιλήνης, που έχουν πάρει την απόφαση για άμβλωση στο παρελθόν, μας μιλούν για αυτήν τη δύσκολη εμπειρία, που μόνο η ίδια η γυναίκα βιώνει σε όλη της την έκταση και που πολλές φορές αφήνει ανεξίτηλα τα σημάδια της, όσα χρόνια κι αν περάσουν...

Ελένη, 45 ετών, μητέρα δύο παιδιών «Μια άμβλωση πολλές φορές είναι μονόδρομος...» «Μία άμβλωση είναι κατά 99% μονόδρομος, μία απόφαση επιτακτική που επιβάλλουν οι καταστάσεις και οι συνθήκες», λέει η Ελένη. «Την πρώτη φορά που έκανα άμβλωση ήμουν 28 χρονών, χωρισμένη με ένα μικρό παιδί, που μετά βίας συντηρούσα από τη δουλειά μου και μόλις είχα γνωρίσει έναν καινούργιο σύντροφο. Παρ' όλο που έπαιρνα μέτρα προφύλαξης, έμεινα έγκυος. Εφόσον ήμουν με το νέο μου σύντροφο πολύ μικρό διάστημα, δεν έμπαινε ακόμη θέμα πολύχρονης σχέσης, πόσο μάλλον γάμου, και τα οικονομικά μου δε μου επέτρεπαν την ανατροφή ενός ακόμη παιδιού. Πήγα σε μια ιδιωτική κλινική στην Αθήνα, που έκανε μόνο αυτήν τη δουλειά. Μου κόστισε πολύ, αλλά τουλάχιστον έτσι δεν έμαθε κανένας από τον επαγγελματικό και οικογενειακό μου περίγυρο τι είχε γίνει». Παρ' όλο που η Ελένη είχε την τύχη να μην έχει καμία απολύτως σωματική επιπλοκή μετά την άμβλωση, δεν ίσχυε το ίδιο και για τις επιπτώσεις που αυτή είχε στην ψυχολογία της. «Για καιρό έβλεπα εφιάλτες,

ότι το μωρό ήταν αγοράκι και ότι έμοιαζε στο νέο σύντροφο που είχα. Δεν ένιωθα ακριβώς ενοχές, απλά ένιωθα άσχημα γιατί πρόκειται για μια διαδικασία κατά την οποία νιώθεις ότι θίγεται η αξιοπρέπειά σου. Παρ' όλο που στις ιδιωτικές - τουλάχιστον - κλινικές σε προσέχουν πολύ, κάνεις ένα φόνο...»

«Στο Βοστάνειο, σαν... σκουπίδι» «Αναγκάστηκα και έκανα ακόμη μία άμβλωση στη ζωή μου, μετά από κάποια χρόνια, για επαγγελματικούς λόγους που δε μου επέτρεπαν να μείνω έγκυος τη συγκεκριμένη περίοδο. Αυτήν τη φορά την έκανα στο Βοστάνειο Νοσοκομείο και το έμαθε όλος ο κόσμος. Ξέρετε πώς γίνονται αυτά. Με είδε η γνωστή της γνωστής και κυκλοφόρησε το νέο. Με ρωτούσαν γι' αυτό ακόμη και πρόσωπα που συναντούσα τυχαία στο δρόμο. Κάτι τέτοιο με εξόργιζε». Η ίδια μιλάει για την άσχημη μεταχείριση που αντιμετώπισε στο Βοστάνειο: «Ένιωσα πολύ άσχημα από το ύφος που με αντιμετώπισαν, με έκαναν να νιώθω σαν... σκουπίδι. Μάλιστα, άκουσα κάποια στιγμή ένα γιατρό να λέει στους άλλους “έχετε πράμα επάνω;” εννοώντας... “γυναίκα” και αναφερόμενος σε εμένα. Όλα αυτά έγιναν βέβαια πριν από πολλά χρόνια, πάνω από δέκα και δεν ξέρω πώς είναι τα πράγματα σήμερα... Η δεύτερη έκτρωση με πείραζε περισσότερο, παρ' όλο που ως άνθρωπος συνήθως δε γυρίζω πίσω. Ίσως έφταιγε το ότι ήταν πιο προχωρημένη η εγκυμοσύνη. Ξέρω, πάντως, ότι αν δεν είχα ήδη ένα παιδί, δεν υπήρχε περίπτωση να κάνω έκτρωση, ένα παιδί μπορούσα και ήθελα να το θρέψω. Ωστόσο, όπως προανέφερα, σε πολλές περιπτώσεις, αλλά και ανάλογα με την ηλικία, δεν έχεις επιλογή...»

Κωνσταντία, 32 ετών, μητέρα ενός παιδιού «Είναι κάτι που κουβαλάς πάντα μέσα σου...» Πολύ πιο ανεξίτηλα ήταν, όπως φαίνεται, τα σημάδια που άφησε η εμπειρία της άμβλωσης στην Κωνσταντία, κάτι που είναι εμφανές ακόμη και σήμερα όταν μιλάει γι' αυτό: «Όταν έμεινα πρώτη φορά έγκυος ήμουν 27 ετών. Μόλις είχα τελειώσει τις σπουδές μου και σκεφτόμουν να φύγω για Αθήνα, για να κάνω ένα μεταπτυχιακό. Αρχικά ξαφνιάστηκα - όχι ευχάριστα - επειδή η σχέση μου με το φίλο μου δεν πήγαινε καλά εκείνον τον καιρό. Μετά όμως χάρηκα και άρχισα να σκέφτομαι σοβαρά να κρατήσω το μωρό. Δυστυχώς, σύντομα κατάλαβα ότι η πρόθεση αυτή δεν υπήρχε και από το σύντροφό μου και έτσι, τελευταία στιγμή πήρα τη δύσκολη απόφαση να μην το κρατήσω...»

«Παίζεις με την ψυχή σου...» «Πήγα σε μια ιδιωτική κλινική, στη Θεσσαλονίκη. Παρ' όλο που μου συμπεριφέρθηκαν καλά, εγώ ένιωθα απαίσια. Δεν είναι μόνο το σώμα, παίζεις με την ψυχή σου εκείνη την ώρα. Μετά την άμβλωση, χρειάστηκα μία εβδομάδα για να νιώσω καλά σωματικά, αφού παρ' όλο που δεν είχα επιλοκές, ένιωθα πόνο. Ψυχολογικά, χρειάστηκε πάνω από ένας χρόνος για να το ξεπεράσω. Και

το ξεπέρασα με πολλή δουλειά και αλλάζοντας πόλη, κάτι που με βοήθησε και στο να αλλάξω παραστάσεις, αφού και με το σύντροφό μου είχαμε χωρίσει εκείνο το διάστημα - αν και σήμερα είμαστε παντρεμένοι και έχουμε ένα παιδί. Όποιον κι αν έχεις δίπλα σου να σε στηρίζει, είναι κάτι που πρέπει να το ξεπεράσεις μόνος σου. Υπάρχουν γυναίκες που είναι πιο αποφασισμένες και πιο δυνατές και δε ζουν ίσως μια άμβλωση τόσο επώδυνα, πιστεύω όμως ότι είναι κάτι που όλες το κουβαλούν πάντα μέσα τους. Είναι μια οδυνηρή εμπειρία, που δεν περνάει με το χρόνο. Αν το έχω μετανιώσει; Τι σημασία έχει; Δεν τίθεται θέμα αν το μετάνιωσες ή όχι, ότι έγινε και πρέπει να ζήσεις με αυτό, προσπαθώντας να το ξεπεράσεις. Το θέμα είναι ότι δε θα έπρεπε να έχεις φτάσει ως εκεί, ως το σημείο τού να πρέπει να αποφασίσεις...»

ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ

- Η έρευνα αυτή γίνεται για το μεταπτυχιακό «Έρευνα για την τοπική κοινωνική ανάπτυξη και συνοχή» του τμήματος Κοινωνιολογίας του Πανεπιστημίου Αιγαίου.
- Θα διατηρηθεί η ανωνυμία των στοιχείων σας.
- Οι απαντήσεις των ερωτήσεων είναι ελεύθερες για να εκφράσετε την άποψή σας.
- Αν θέλετε να μην απαντήσετε σε κάποια ερώτηση, που ίσως σας κάνει να αισθάνεστε άβολα, μπορείτε να το κάνετε.
- Η συνέντευξη θα διαρκέσει περίπου 40 λεπτά.