



Έγγραφο Πολιτικής Άμβλωση

Η πρόσβαση σε ασφαλή και νόμιμη άμβλωση είναι θέμα ανθρωπίνων δικαιωμάτων όπως άλλωστε υποστηρίζουν ξεκάθαρα διεθνή όργανα ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Η διασφάλιση πρόσβασης σε υπηρεσίες για ασφαλή και νόμιμη άμβλωση στη βάση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων αποτελεί υποχρέωση του κράτους για την εξάλειψη των διακρίσεων κατά των γυναικών και τη διασφάλιση του δικαιώματος τους στην υγεία καθώς και σε άλλα ανθρώπινα δικαιώματα.

Οποιοδήποτε νομικό ή άλλο εμπόδιο περιορίζει την πρόσβαση των γυναικών σε ασφαλείς και νόμιμες αμβλώσεις, παραβιάζει θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα όπως το δικαίωμα τους στη ζωή, στην υγεία¹, στην ελευθερία, την ασφάλεια, τη σωματική ακεραιότητα, στην ιδιωτική ζωή και αντιβαίνει στην αρχή της μη διάκρισης. Κάθε γυναίκα έχει το δικαίωμά της επιλογής της δημιουργίας οικογένειας και της απόφασης εάν, πώς, πότε και πόσα παιδιά θα αποκτήσει.

Τα πιο πάνω δικαιώματα κατοχυρώνονται μέσα από Διεθνείς Συνθήκες, Διακηρύξεις, Συμφωνίες, και Συμβάσεις, τις οποίες έχει επικυρώσει και η Κυπριακή Δημοκρατία. Συγκεκριμένα, απορρέουν από την Πλατφόρμα Δράσης του Πεκίνου, Γυναίκες και Υγεία, (1995), το Πρόγραμμα Δράσης της Διεθνούς Διάσκεψης των Ηνωμένων Εθνών(ΗΕ) για τον πληθυσμό και την ανάπτυξη (Καΐρο 1994), τους Στόχους Βιώσιμης Ανάπτυξης (Sustainable Development Goals), τη Σύμβαση για την εξάλειψη όλων των μορφών Διακρίσεων κατά των γυναικών και το Σχέδιο Δράσης για τη Σεξουαλική Αναπαραγωγική Υγεία και Δικαιώματα (ΣΑΥΔ) για την επίτευξη της Ατζέντας 2030 για βιώσιμη ανάπτυξη στην Ευρώπη της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ).

Στόχοι Βιώσιμης Ανάπτυξης

Οι Στόχοι Βιώσιμης Ανάπτυξης δημιουργούν δεσμεύσεις υλοποίησης για όλες τις χώρες ανεπτυγμένες και αναπτυσσόμενες, λαμβάνοντας υπόψη τις διαφορετικές εθνικές πραγματικότητες, τα διαφορετικά επίπεδα ανάπτυξης, τις εθνικές πολιτικές και προτεραιότητες. Ο 5^{ος} στόχος αφορά αποκλειστικά την επίτευξη της ισότητας των φύλων και τη χειραφέτηση όλων των γυναικών και των κοριτσιών. Η διασφάλιση της καθολικής πρόσβασης στη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία², καθώς και η διασφάλιση των αναπαραγωγικών δικαιωμάτων, όπως έχει συμφωνηθεί με βάση το Πρόγραμμα Δράσης της Διεθνούς Διάσκεψης για τον Πληθυσμό και την Ανάπτυξη, την Πλατφόρμα Δράσης του Πεκίνου, και τα έγγραφα που προέκυψαν από τις διασκέψεις αναθεώρησης, εντάσσεται ως υπο στόχος 5.6) της Ατζέντας 2030.

¹Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας(ΠΟΥ, 2006) υγεία, ορίζεται ως «η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας». World Health Organization. (2006). Constitution of the world health organization. Ανακτήθηκε από: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

² Η Αναπαραγωγική Υγεία όπως ορίζεται από την ΠΟΥ (2017) είναι «μια κατάσταση πλήρους σωματικής, συναισθηματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας σε όλα τα θέματα που σχετίζονται με το αναπαραγωγικό σύστημα, τις λειτουργίες και τις διαδικασίες του και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή δυσλειτουργίας ή αναπηρίας». World Health Organization (2017). Reproductive health. Ανακτήθηκε από: http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/

Τα κράτη μέλη των ΗΕ έχουν δεσμευτεί εξάλλου για τη διασφάλιση της καθολικής πρόσβασης στη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγειονομική περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένου του οικογενειακού προγραμματισμού, της ενημέρωσης και εκπαίδευσης, και της ενσωμάτωσης της αναπαραγωγικής υγείας σε εθνικές στρατηγικές και προγράμματα (Υποστόχος 3.5). Στόχος 3.: Καλή υγεία και ευημερία – Διασφαλίζουμε μια ζωή με υγεία και προάγουμε την ευημερία για όλους σε όλες τις ηλικίες.

Σύμφωνα με την ΠΟΥ³ οι νομικοί περιορισμοί στην άμβλωση δεν οδηγούν στην μείωση των αμβλώσεων, αλλά ούτε και σε σημαντικές αυξήσεις γεννήσεων. Αντίθετα, ο περιορισμός είναι πιθανό να οδηγήσει στην αύξηση του αριθμού των γυναικών που αναζητούν παράνομες και ανασφαλείς αμβλώσεις, με αποτέλεσμα την αύξηση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας. Οι νομικοί περιορισμοί οδηγούν πολλές γυναίκες να αναζητήσουν υπηρεσίες σε άλλες χώρες, μια διαδικασία που δημιουργεί κοινωνικές ανισότητες. Τέλος, σύμφωνα πάντοτε με την ΠΟΥ οι νόμοι και οι πολιτικές που διευκολύνουν την πρόσβαση σε ασφαλείς αμβλώσεις δεν αυξάνουν το ποσοστό ή τον αριθμό των αμβλώσεων.

Οι μη ασφαλείς αμβλώσεις αντιπροσωπεύουν το 13% της μητρικής θνησιμότητας και το 20% της συνολικής θνησιμότητας και αναπηρίας που μπορεί να προκληθεί λόγω εγκυμοσύνης και τοκετού. Σχεδόν όλοι οι θάνατοι και η νοσηρότητα από μη ασφαλείς εκτρώσεις υφίστανται σε χώρες όπου υπάρχουν αυστηρές νομοθεσίες και πρακτικές που απαγορεύουν τις εκτρώσεις. Κάθε χρόνο, περίπου 47,000 γυναίκες πεθαίνουν από επιπλοκές μη ασφαλούς άμβλωσης και περίπου 5 εκατομμύρια γυναίκες υποφέρουν από προσωρινή ή μόνιμη αναπηρία, συμπεριλαμβανομένης της υπογονιμότητας. Οι θάνατοι και οι ασθένειες μειώνονται δραματικά όπου υπάρχουν λιγότεροι περιορισμοί στην πρόσβαση σε ασφαλή άμβλωση⁴.

Υφιστάμενη Κατάσταση στην Κύπρο

Το νομοθετικό πλαίσιο, επιτρέπει τον τερματισμό μιας εγκυμοσύνης σε περίπτωση βιασμού, αφού αυτό πιστοποιηθεί από τις αστυνομικές αρχές, και εφ' όσον η συνέχιση της εγκυμοσύνης βλάψει την κοινωνική θέση της εγκύου ή της οικογένειάς της. Είτε με την γνωμοδότηση δύο γιατρών ότι η συνέχιση της εγκυμοσύνης θέτει σε κίνδυνο τη ζωή της εγκύου ή θα προκαλέσει φυσική, πνευματική ή ψυχική βλάβη στην ίδια ή των υπαρχόντων παιδιών της, ή αν υπάρχει ουσιώδης κίνδυνος ότι το παιδί που θα γεννηθεί θα έπασχε από σωματικές ή ψυχικές διαταραχές που θα το καθιστούσαν σοβαρά ανάπηρο.

Αυτή τη στιγμή, δεν υπάρχουν οποιαδήποτε στατιστικά στοιχεία για το θέμα της διακοπής της εγκυμοσύνης γυναικών ή κοριτσιών. Κατά συνέπεια δεν γνωρίζουμε ποια κατάσταση επικρατεί γύρω από το θέμα της άμβλωσης στην Κύπρο. Γνωρίζουμε όμως ότι οι γυναίκες στην Κύπρο δεν έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες διακοπής εγκυμοσύνης στα κρατικά νοσηλευτήρια αλλά παρά μόνο στον ιδιωτικό τομέα, και αυτό διαφαίνεται μέσα από αναφορές προσωπικών εμπειριών γυναικών. Η διακοπή εγκυμοσύνης παρέχεται στα κρατικά νοσηλευτήρια μόνο σε ειδικές περιπτώσεις ακόμα και όταν το αίτημα είναι στα πλαίσια που ορίζει νομοθεσία. Ταυτόχρονα, η πρόσβαση σε πληροφόρηση και συμβουλευτική (πριν και μετά), όπως επίσης η δυνατότητα επιλογής αλλά και παροχής μεθόδων αντισύλληψης, δεν διασφαλίζονται σε δημόσια βάση.

Η υφιστάμενη νομοθεσία ενισχύει το κοινωνικό στίγμα γύρω από τον τερματισμό εγκυμοσύνης, ακόμα και όταν αυτός επιλέγεται σε πλαίσια που επιτρέπονται από την νομοθεσία. Ταυτόχρονα οι σοβαρές ελλείψεις που παρατηρούνται στο δημόσιο τομέα, σε υπηρεσίες ΣΑΥΔ που σχετίζονται με την διακοπή εγκυμοσύνης, δημιουργούν και ευνοούν σοβαρές κοινωνικές ανισότητες. Η άρνηση πρόσβασης σε υπηρεσίες άμβλωσης και

³ World Health Organization. (2012). Safe abortion: technical and policy guidance for health systems (2nd Ed.). World Health Organization.

⁴ World Health Organization. (2012). Safe abortion: technical and policy guidance for health systems (2nd Ed.). World Health Organization.

ιατροφαρμακευτικής φροντίδας, αποτελεί ξεκάθαρη έκφραση της ανισότητας των φύλων η οποία απορρέει από τις πατριαρχικές αντιλήψεις στην κυπριακή κοινωνία και ενισχύει τις διακρίσεις εις βάρος των γυναικών. Ως εκ τούτου αποτελούν κατάφορη παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Ο Κυπριακός Σύνδεσμος Οικογενειακού Προγραμματισμού ζητά από το κράτος:

- Τη διασφάλιση και κατοχύρωση του δικαιώματος των γυναικών για πρόσβαση σε νόμιμη, δωρεάν ή/και οικονομικά προσιτή, ασφαλή, και επαγγελματική διαδικασία διακοπής εγκυμοσύνης που να ανταποκρίνεται στις προσωπικές ανάγκες κάθε γυναίκας.
- Την παροχή, επιστημονικά τεκμηριωμένων υπηρεσιών πληροφόρησης και συμβουλευτικής (σε πλαίσια εμπιστευτικότητας και μη-επικριτικής στάσης) πριν και μετά τον τερματισμό εγκυμοσύνης σε περίπτωση που μια γυναίκα το επιθυμεί.
- Την υποχρεωτική, συστηματική εκπαίδευση και επιμόρφωση όλων των επαγγελματιών υγείας σε θέματα ΣΑΥΔ στη βάση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της ενσωμάτωσης της διάστασης των φύλων.
- Τη συμπερίληψη υπηρεσιών ΣΑΥΔ στο Γενικό Σχέδιο Υγείας για όλους χωρίς καμία διάκριση. Τη δημιουργία κέντρων οικογενειακού προγραμματισμού στα κρατικά νοσηλευτήρια και την δωρεάν παροχή σύγχρονων μεθόδων αντισύλληψης.
- Την εφαρμογή αλλά και αξιολόγηση της εφαρμογής της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης (βάσει των κατευθυντήριων δεικτών της ΠΟΥ) σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης, ως μέτρο πρόληψης και διασφάλισης της ΣΑΥΔ.
- Την κατανομή οικονομικών πόρων από τον ετήσιο κρατικό προϋπολογισμό για την επίτευξη των υποστόχων 5.6 και 3.5 της Ατζέντας του 2030 για τη Βιώσιμη Ανάπτυξη.
- Την εξασφάλιση κρατικών οικονομικών πόρων για τη συστηματική διεκπεραίωση ερευνών, τόσο ποιοτικών αλλά και ποσοτικών που αφορούν τη διακοπή εγκυμοσύνης.
- Τη δημιουργία και εφαρμογή διατμηματικών διαδικασιών μεταξύ του Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού και όλων των αρμόδιων φορέων για τη διαχείριση περιστατικών ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης στην εφηβεία έτσι ώστε να παρέχεται μια ολιστική προσέγγιση (ιατρική, ψυχοσυναισθηματική κτλ) ευαίσθητη προς τα παιδιά αλλά ιδιαίτερα προς τα κορίτσια, και η διατήρηση αρχείου καταγραφής περιστατικών.
- Τη διασφάλιση της ουσιαστικής και ενεργής εμπλοκής γυναικών σε όλα τα στάδια ανάπτυξης, εφαρμογής και αξιολόγησης εθνικών πολιτικών, στρατηγικών, προγραμμάτων και υπηρεσιών που αφορούν το τερματισμό της εγκυμοσύνης.
- Την υποστήριξη, εμπλοκή και συνεργασία με Μη Κυβερνητικούς Οργανισμούς (ΜΚΟ) που προωθούν και προασπίζονται τα δικαιώματα των γυναικών και των παιδιών και θέματα ΣΑΥΔ, στην ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση πολιτικών, στρατηγικών και προγραμμάτων/υπηρεσιών που αφορούν την άμβλωση.