

**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα**

**Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας**

**ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗ**

**Ενότητα 12:** Η τεχνητή διακοπή της κυήσεως στο συγκριτικό δίκαιο

Αντώνιος Μανιάτης

Τμήμα Ραδιολογίας - Ακτινολογίας

|  |  |
| --- | --- |
| Το περιεχόμενο του μαθήματος διατίθεται με άδεια Creative Commons εκτός και αν αναφέρεται διαφορετικά | Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους. |

Αποποινικοποίηση σημαίνει αποκλιμάκωση του αξιόποινου ενός εγκλήματος. Η απεγκληματοποίηση είναι αποτέλεσμα διαδικασιών που συνεπάγονται τη de facto (π.χ. άμβλωση) ή de jure (π.χ. ομοφυλοφιλία μεταξύ συναινούντων ενηλίκων) μη απειλή ή μη επιβολή ποινικών κυρώσεων. Θεωρείται δηλαδή ότι υπάρχουν ορισμένα νομικά εγκλήματα που θίγουν το κύρος του ποινικού δικαίου διότι δεν διώκονται (π.χ. επαιτεία, άμβλωση, μονομαχία)[[1]](#footnote-1). Η άμβλωση αποτελεί τυπική περίπτωση εγκλήματος, μαζί με την υπεξαίρεση, την απάτη, τα οικονομικά εγκλήματα και το βιασμό, που εντάσσεται στη σκοτεινή περιοχή της εγκληματολογίας. Με τον όρο «σκοτεινή περιοχή» ή «σκοτεινός αριθμός» εννοείται σε αυτήν την επιστήμη ο αριθμός των εγκλημάτων ο οποίος είναι αφανής, περιλαμβάνοντας τα εγκλήματα τα οποία έχουν γίνει γνωστά αλλά δεν έχουν διαλευκανθεί καθώς και όσα δεν έχουν αποκαλυφθεί[[2]](#footnote-2).

Η αποποινικοποίηση της άμβλωσης και η προστασία της γυναίκας από την εγκληματικότητα της ενδοοικογενειακής βίας αποτελούν δύο παραδείγματα τα οποία αποτέλεσαν σημαντικά αιτήματα του φεμινιστικού κινήματος σε διεθνή κλίμακα. Αποτελούν τα τελευταία χρόνια σχετικά δικαιώματα των γυναικών, τα οποία καταγράφονται στο μοντέρνο νομοθετικό πλαίσιο.

Ειδικά όσον αφορά την τεχνητή διακοπή της κυήσεως, όπως επισήμως είθισται να ονομάζεται η άμβλωση, αυτή εξακολουθεί να συνιστά ένα αμφιλεγόμενο φαινόμενο με έντονες βιοηθικές προβληματικές. Προσφέρεται σε νομοθετικές δοκιμές, όπως το έχει αποδείξει η διεθνής πρακτική της τελευταίας περίπου πεντηκονταετίας. Απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή στην υιοθέτηση και στην εφαρμογή των κανόνων δικαίου, λόγου χάρη στη λεπτή περίπτωση της εγκυμοσύνης ανηλίκων.

Επισημαίνεται ότι κατά τη χριστιανική Εκκλησία, «*το ανθρώπινο ον πρέπει να είναι σεβαστό – ως πρόσωπο – από την πρώτη στιγμή της υπάρξεώς του*». Και ενώ ο επίσκοπος του Ρεσίφε στη Βραζιλία αφορίζει την ιατρική ομάδα που είχε κάνει διακοπή της κυήσεως σε μία ανήλικη 9 ετών βιασμένη από τον πατριό της και έγκυο διδύμων, ο ιεράρχης το κάνει σε εφαρμογή των αρχών της καθολικής πίστεως και λίγη σημασία έχει η ζωή του μικρού κοριτσιού (είχε ύψος 1,36 του μέτρου και βάρος 33 κιλά), ανίκανου προφανώς να φέρει σε πέρας αυτήν την εγκυμοσύνη[[3]](#footnote-3).

Ειδικότερα, η φιλελευθεροποίηση του καθεστώτος των αμβλώσεων αντανακλά την ανάγκη προάσπισης των δικαιωμάτων της γυναίκας, όπως εγγράφηκε στην κοινωνική συνείδηση μετά την έξαρση του φεμινιστικού κινήματος στις δεκαετίες του 1960 και του 1970[[4]](#footnote-4). Ανατράπηκε έτσι η κατάσταση που επικρατούσε μέχρι και τα μέσα της δεκαετίας του 1970 και που χαρακτηριζόταν από τρεις τάσεις στην παγκόσμια ρύθμιση του θέματος των αμβλώσεων: πλήρης απαγόρευση (κυρίως στις καθολικές χώρες), νομιμότητα κατά τους τρεις πρώτους μήνες της κυήσεως (στις σοσιαλιστικές χώρες και στη Μεγάλη Βρετανία) και υπό όρους ανοχή, κυρίως για ευγονικούς και ιατρικούς λόγους (στις σκανδιναβικές χώρες, στις ΗΠΑ, στον Καναδά και στην Ιαπωνία). Σήμερα, με ελάχιστες εξαιρέσεις, κατά το πρώτο διάστημα της κύησης οι αμβλώσεις είναι τουλάχιστον ανεκτές από τις εθνικές έννομες τάξεις. Μετά το διάστημα αυτό επιτρέπονται μόνον εάν συντρέχουν *ενδείξεις* ευγονικής, ιατρικής, ηθικής, κοινωνικής και ψυχολογικής φύσης.

Ειδικότερα ως προς τη βρετανική περίπτωση, το Μάιο 1968 ψηφίστηκε νόμος που νομιμοποίησε τις αμβλώσεις[[5]](#footnote-5). Ειδικότερα, ο νόμος αυτός επέτρεψε πλέον τη βίαιη διακοπή της κυήσεως όχι μόνο στην περίπτωση κατά την οποία η συνέχιση θα απειλούσε τη ζωή της εγκύου αλλά και αν η γέννηση του τέκνου της «*θα έθετε σε κίνδυνο την υγεία των άλλων μελών της οικογένειάς της*». Η διάταξη αυτή του νόμου επιτρέπει ερμηνείες κάθε είδους, πολλοί ήταν μάλιστα εκείνοι που θεωρούν ότι ακόμη και η κόπωση της μητέρας, αναγκασμένης να φροντίσει περισσότερα παιδιά, απειλεί την υγεία των άλλων παιδιών της. Καθηγητής γυναικολογίας κατήγγειλε την υποκρισία του κειμένου του νόμου, όπου τα ιατρικά κριτήρια έχουν αντικατασταθεί με κριτήρια που «*προσποιούνται ότι είναι ιατρικά*» ενώ είναι καθαρώς κοινωνικά, που δεν έχουν καμία σχέση με την ιατρική επιστήμη. Έτσι, οι ιατροί υποχρεούνται να ακολουθούν στην άσκηση του επαγγέλματός τους τις επιταγές κοινωνιολόγων, που συνήθως είναι αδαείς της ιατρικής και αγνοούν τη φοβερή βλάβη που προκαλεί στον οργανισμό της γυναίκας η αφύσικη διακοπή της κυήσεως.

Εξάλλου, Βρετανίδα μητέρα 5 παιδιών προσέφυγε στη δικαιοσύνη ζητώντας να απαγορευτεί στους γιατρούς να κάνουν αμβλώσεις σε ανήλικες χωρίς προηγουμένως να ειδοποιούνται οι γονείς τους. Πριν 20 έτη η ίδια είχε κάνει άμβλωση και από τότε έχει τύψεις.

Το βρετανικό Υπουργείο Υγείας συνέστησε στους ιατρούς να προσπαθούν να πείσουν τις ανήλικες που θέλουν να κάνουν άμβλωση να ενημερώνουν τα μέλη της οικογένειάς τους. Όμως, σε περίπτωση που οι γονείς είναι εναντίον της πράξης αυτής, η άμβλωση μπορεί να γίνει και χωρίς τη συγκατάθεσή τους. Η προσφεύγουσα πιστεύει πως ο νόμος υπονομεύει το ρόλο της ως γονέα και θεωρεί φρικτή την προοπτική οι κόρες της να παίρνουν αντισυλληπτικά ή να κάνουν άμβλωση χωρίς ούτε καν να το γνωρίζει. Ωστόσο η Ένωση Οικογενειακού Προγραμματισμού καταδίκασε την ενέργειά της, υποστηρίζοντας πως οι νέοι ανησυχούν για τον εμπιστευτικό χαρακτήρα των επισκέψεων τους στις υπηρεσίες υγείας και πως αν αλλάξει ο νόμος πολλά κορίτσια θα αποθαρρυνθούν και θα παύσουν να ζητούν βοήθεια από τις υπηρεσίες υγείας για θέματα σεξουαλικής υγείας.

Εξάλλου, ο νομοθετικός πειραματισμός ως τεχνική της κοινωνιολογίας του δικαίου έγκειται στη δοκιμαστική θέση σε ισχύ ορισμένου νόμου έτσι ώστε να διατυπωθούν οι συνέπειές του στην κοινωνική πραγματικότητα και, με βάση τις σχετικές διαπιστώσεις, να νομιμοποιηθεί ή να καταργηθεί. Παράδειγμα αυτής της σπάνιας πρακτικής αποτελεί η δοκιμαστική κατάργηση της θανατικής ποινής στην Αγγλία το 1965. Εξάλλου, στη Γαλλία ο νόμος της Simone Veil, της 17ης Ιανουαρίου 1975, ο οποίος αποτελεί νόμο – σταθμό στην ιστορία των γυναικών, έθεσε σε «χειμερία νάρκη» το αξιόποινο των αμβλώσεων, αναθέτοντας ταυτόχρονα στο Εθνικό Ινστιτούτο Δημογραφικών Μελετών τη διενέργεια ετήσιων ερευνών έτσι ώστε να μελετηθούν οι επιπτώσεις της ρύθμισης αυτής στη γεννητικότητα[[6]](#footnote-6).

Στην Ευρώπη 3 χώρες δεν αναγνωρίζουν τη νόμιμη άμβλωση, η Ιρλανδία, η Μάλτα και η Πολωνία. Στην Πορτογαλία με πολλή δυσκολία ψηφίστηκε ο νόμος μετά από δημοψήφισμα με μεγάλη αποχή. Η Εκκλησία απαγορεύει πάντα τη διακοπή της εγκυμοσύνης ακόμη και αν από τους προγεννητικούς ελέγχους προκύπτει ότι το έμβρυο παρουσιάζει γενετικές ανωμαλίες. Αποφάσεις στην Αμερική και στην Ευρώπη αμφισβητούν το δικαίωμα των γυναικών να αποφασίσουν τη διακοπή της κύησης ακόμη και αν πρόκειται για παθολογικό έμβρυο, ακόμη και αν η ίδια διατρέχει κίνδυνο σοβαρής αναπηρίας αν συνεχιστεί η κύηση.

Απόφαση του Ανώτατου Δικαστηρίου των ΗΠΑ, της 18ης Απριλίου 2007, καθιστά δυνατή την απαγόρευση της διακοπής της εγκυμοσύνης ακόμη και για λόγους υγείας, με την υπολανθάνουσα παραδοχή ότι το έμβρυο αποτελεί μία μορφή ζωής, εξομοιώνει το έμβρυο με το πρόσωπο και καταλήγει στην ολοσχερή απαγόρευση της άμβλωσης. Αντιτίθεται έτσι στη θέση του ίδιου δικαστηρίου μετά από την περίφημη απόφαση του 1973 «RW. V. Wade» που διακήρυξε το δικαίωμα της γυναίκας να αποφασίζει σε πρώιμο στάδιο της κύησης τη διακοπή της.

Στην Πολωνία, η Αλίτσια Τυσιάτς, η οποία έπασχε από υψηλή μυωπία, έμεινε έγκυος για τρίτη φορά. Τρεις οφθαλμίατροι την προειδοποίησαν ότι κινδυνεύει να χάσει την όρασή της σε περίπτωση που ξαναγεννήσει αλλά αρνήθηκαν να της δώσουν πιστοποιητικό με το οποίο θα μπορούσε να δικαιολογηθεί η διακοπή της εγκυμοσύνης της, παρά το σχετικό αίτημά της. Με τη μυωπία της να επιδεινώνεται, επισκέφτηκε και άλλους γιατρούς αλλά κανένας δεν της έδωσε το απαραίτητο έγγραφο, με αποτέλεσμα να φέρει στο κόσμο το τρίτο της παιδί το Νοέμβριο 2000. Στις 27 Ιανουαρίου 2001 μεταφέρθηκε επειγόντως στη Μονάδα Επειγόντων Περιστατικών της Οφθαλμολογικής Κλινικής της Βαρσοβίας. Η όρασή της είχε σχεδόν εξαφανιστεί, έβλεπε ελάχιστα από το ένα μάτι, σε απόσταση μικρότερη του ενός μέτρου. Αυτά οφείλονταν σε αιμορραγία του αμφιβληστροειδούς ενώ η ασθενής ήταν ασφαλιστικά ακάλυπτη επειδή δεν είχε αρκετό χρόνο εργασίας.

Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, στο οποίο προσέφυγε κατά της Πολωνίας αφού έχασε οριστικά την όρασή της, δεν απέδωσε ευθύνη στους ειδικούς ιατρούς με την αιτιολογία ότι δεν υπάρχει αιτιώδης σύνδεσμος μεταξύ της απώλειας της όρασης και της αιμορραγίας που προκάλεσε την τύφλωση. Ο γενικός ιατρός που δεν είχε κρίνει απαραίτητη τη διακοπή της κύησης κατά τους πρώτες μήνες της εγκυμοσύνης δεν κρίθηκε αρμόδιος, σαν μη ειδικός, και η γνωμάτευσή του δεν λήφθηκε υπόψη.

Μόλις 8 μήνες πριν, το ίδιο τμήμα του Δικαστηρίου είχε αντιμετωπίσει την υπόθεση «Dr Iriland» με εντελώς διαφορετικό τρόπο. Επρόκειτο για την περίπτωση πολύ νεαρού κοριτσιού στην Ιρλανδία στο οποίο απαγορεύεται από το κράτος της να προβεί σε άμβλωση.

Καθώς δεν υπάρχει ενιαία άποψη στις χώρες – μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης για την άμβλωση, το δικαστήριο αυτού του διεθνούς οργανισμού σχετικά με την ατομική προσφυγή κατά της Πολωνίας υιοθέτησε μία μέση λύση. Η πλειοψηφία των δικαστών έκρινε ότι με βάση το άρ. 8 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου το πολωνικό κράτος ήταν υποχρεωμένο να σεβαστεί την ιδιωτική ζωή της προσφεύγουσας. Κρίθηκε ότι το δικαστήριο δεν ήταν υποχρεωμένο να υπεισέλθει σε απλά δευτερεύοντα σημεία της Ευρωπαϊκής Σύμβασης και να εξετάσει το αφηρημένο δικαίωμα στην άμβλωση.

Στην Πολωνία, μία από τις πιο αυστηρά διεπόμενες από τη θρησκευτικότητα χώρες στον κόσμο, οι νόμοι όσον αφορά τις αμβλώσεις είναι από τους πιο αυστηρούς διεθνώς.

Η διακοπή της εγκυμοσύνης είναι νόμιμη μόνο σε περιπτώσεις που το έμβρυο προκαλεί σοβαρό κίνδυνο για την υγεία της εγκύου ή είναι σοβαρά παραμορφωμένο ή η κύηση είναι αποτέλεσμα βιασμού. Ωστόσο, όπως αποδείχτηκε στην περίπτωση της Τισιάτς, είναι εξαιρετικά δύσκολο να αποδειχθεί ότι διακυβεύεται η υγεία μιας εγκύου έτσι ώστε να δοθεί η άδεια για διακοπή της εγκυμοσύνης. Οργανώσεις προάσπισης των δικαιωμάτων των γυναικών τονίζουν ότι το αυστηρό πλαίσιο έχει οδηγήσει σε μια μυστική και παράνομη βιομηχανία αμβλώσεων με ανεπαρκείς ιατρικές προφυλάξεις, η οποία αποτελεί απειλή για τις γυναίκες που θέλουν να προχωρήσουν σε αμβλώσεις. Αξίζει να σημειωθεί πως δεν πραγματοποιούνται πάνω από 200 νόμιμες αμβλώσεις στην Πολωνία, ο αριθμός αυτός δείχνει το μέγεθος του προβλήματος. Μάλιστα, οι παράνομες αμβλώσεις κυμαίνονται μεταξύ 80.000 και 200.000 ετησίως, σύμφωνα με επίσημα στοιχεία αμβλώσεων που κατέληξαν σε νοσοκομεία της χώρας.

Σήμερα, στις περισσότερες χώρες της Λατινικής Αμερικής οι αμβλώσεις επιτρέπονται μόνο σε ειδικές περιπτώσεις, π.χ. μετά από βιασμό ή λόγω γενετικών ανωμαλιών. Αν και η απαγόρευση των εκτρώσεων παραμένει σε ισχύ στην υπόλοιπη χώρα, η βουλή στο Μεξικό υπερψήφισε τον Απρίλιο 2007 νόμο σύμφωνα με τον οποίο είναι επιτρεπτή η άμβλωση κατά τους πρώτους τρεις μήνες της εγκυμοσύνης. Η πρωτεύουσα του Μεξικού, αδιαφορώντας για τις αντιδράσεις του Βατικανού και της Εκκλησίας ενέκρινε το νόμο με 46 ψήφους υπέρ και 19 ενώ αναμενόταν όσοι διαφωνούν με το νέο νόμο να προσφύγουν στο Ανώτατο Δικαστήριο.

Εξάλλου, η ισπανική κυβέρνηση το Σεπτέμβριο 2008 ετοιμαζόταν να καταθέσει στο κοινοβούλιο νέο νομοσχέδιο για τις αμβλώσεις. Αν και στην ουσία πρόκειται για νομιμοποίηση, η κυβέρνηση περιοριζόταν να κάνει λόγο για «περισσότερες εγγυήσεις και ασφάλεια» για τις γυναίκες που διακόπτουν την κύηση. Μέχρι τότε, η άμβλωση επιτρεπόταν να γίνει εντός των 12 πρώτων εβδομάδων της εγκυμοσύνης αν ήταν αποτέλεσμα βιασμού, 22 εβδομάδων αν υπήρχε πρόβλημα υγείας του εμβρύου και σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αν θεωρούνταν ότι υπάρχουν κίνδυνοι για την ψυχική ή σωματική υγεία τα εγκύου. Το 2006 καταγράφηκαν 101.592 αμβλώσεις και σύμφωνα με τα στοιχεία των υγειονομικών υπηρεσιών το 97% από αυτές έγινε με κίνδυνο για την υγεία των γυναικών. Οι περισσότερες από αυτές δεν ενέπιπταν στις παραπάνω κατηγορίες και έγιναν από ιδιωτικές ιατρικές μονάδες που δεν διέθεταν την απαραίτητη άδεια. Η νομοθετική πρωτοβουλία δεν περιλαμβανόταν στο προεκλογικό πρόγραμμα της κυβερνώσας παράταξης, γεγονός που προκάλεσε αντιδράσεις της αντιπολίτευσης ενώ η Εκκλησία μέχρι αυτό το προκαταρκτικό στάδιο της νομοθέτησης περιορίστηκε στο να εκφράζει τη λύπη της. Η Ισπανία έχει νομιμοποιήσει πλήρως την άμβλωση (περίπου με τους ίδιους όρους με την Ελλάδα), με τον οργανικό νόμο 2/2010. Ωστόσο, το Σεπτέμβριο 2014 αποσύρθηκε το νομοσχέδιο της Αντιμεταρρύθμισης, το οποίο περιόριζε σημαντικά το δικαίωμα των γυναικών στην άμβλωση. Το νομοσχέδιο αυτό δεν χορηγούσε το δικαίωμα στην άμβλωση ακόμα και σε περιπτώσεις κατά τις οποίες διαπιστώνονταν δυσμορφίες στο έμβρυο. Την επέτρεπε μόνο σε περιπτώσεις κατά τις οποίες είχε διαπιστωθεί αποδεδειγμένος κίνδυνος για τη σωματική και ψυχική υγεία της γυναίκας ή η εγκυμοσύνη ήταν αποτέλεσμα βιασμού.

Εξάλλου, στην Ινδία ο προγεννητικός έλεγχος φύλου και η άμβλωση τιμωρούνται με πενταετή φυλάκιση αλλά μόνο κατά τα τελευταία χρόνια πάνω από 10.000.000 κορίτσια δεν γεννήθηκαν ποτέ καθώς εξοντώθηκαν σε κάποιο χειρουργείο. Η γέννηση μίας κόρης θεωρείται ότι ισοδυναμεί με κατάρα καθώς η προίκα που θα κληθεί να δώσει στο μέλλον η οικογένειά της για να την παντρέψει είναι δυσβάσταχτη, τουλάχιστον για τους περισσότερους. Όχι μόνο με άμβλωση αλλά κατά περίπτωση ακόμη και με θάνατο από την ίδια τους την οικογένεια απειλούνται οι γυναίκες που φέρνουν στη ζωή κορίτσια, πράγμα δηλωτικό της συνάφειας μεταξύ της οικογενειακής βίας και των αμβλώσεων. Κατά το τελευταίο χρονικό διάστημα έχουν αρχίσει κάποιες προσπάθειες προκειμένου να σταματήσει αυτή η ιδιότυπη γενοκτονία, που πλήττει θανάσιμα το μέλλον του γυναικείου πληθυσμού της χώρας.

|  |
| --- |
| **Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα****Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας** |
| **Τέλος Ενότητας** |
| **Χρηματοδότηση*** Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.
* Το έργο «**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο ΤΕΙ Αθήνας**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
* Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.

 |

**Σημειώματα**

**Σημείωμα Αναφοράς**

Copyright ΤΕΙ Αθήνας, Αντώνιος Μανιάτης, 2015. Αντώνιος Μανιάτης. «ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗ. Ενότητα 12: Η τεχνητή διακοπή της κυήσεως στο συγκριτικό δίκαιο». Έκδοση: 1.0. Αθήνα 2015. Διαθέσιμο από τη δικτυακή διεύθυνση: [ocp.teiath.gr](https://ocp.teiath.gr/).

**Σημείωμα Αδειοδότησης**

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά, Μη Εμπορική Χρήση Παρόμοια Διανομή 4.0 [1] ή μεταγενέστερη, Διεθνής Έκδοση. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, διαγράμματα κ.λ.π., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό. Οι όροι χρήσης των έργων τρίτων επεξηγούνται στη διαφάνεια «Επεξήγηση όρων χρήσης έργων τρίτων».

Τα έργα για τα οποία έχει ζητηθεί άδεια αναφέρονται στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



[1] http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Ως **Μη Εμπορική** ορίζεται η χρήση:

* που δεν περιλαμβάνει άμεσο ή έμμεσο οικονομικό όφελος από την χρήση του έργου, για το διανομέα του έργου και αδειοδόχο
* που δεν περιλαμβάνει οικονομική συναλλαγή ως προϋπόθεση για τη χρήση ή πρόσβαση στο έργο
* που δεν προσπορίζει στο διανομέα του έργου και αδειοδόχο έμμεσο οικονομικό όφελος (π.χ. διαφημίσεις) από την προβολή του έργου σε διαδικτυακό τόπο

Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

**Επεξήγηση όρων χρήσης έργων τρίτων**

|  |  |
| --- | --- |
| © | Δεν επιτρέπεται η επαναχρησιμοποίηση του έργου, παρά μόνο εάν ζητηθεί εκ νέου άδεια από το δημιουργό. |
| διαθέσιμο με άδεια CC-BY | Επιτρέπεται η επαναχρησιμοποίηση του έργου και η δημιουργία παραγώγων αυτού με απλή αναφορά του δημιουργού. |
| διαθέσιμο με άδεια CC-BY-SA | Επιτρέπεται η επαναχρησιμοποίηση του έργου με αναφορά του δημιουργού, και διάθεση του έργου ή του παράγωγου αυτού με την ίδια άδεια. |
| διαθέσιμο με άδεια CC-BY-ND | Επιτρέπεται η επαναχρησιμοποίηση του έργου με αναφορά του δημιουργού. Δεν επιτρέπεται η δημιουργία παραγώγων του έργου. |
| διαθέσιμο με άδεια CC-BY-NC | Επιτρέπεται η επαναχρησιμοποίηση του έργου με αναφορά του δημιουργού. Δεν επιτρέπεται η εμπορική χρήση του έργου. |
| διαθέσιμο με άδεια CC-BY-NC-SA | Επιτρέπεται η επαναχρησιμοποίηση του έργου με αναφορά του δημιουργού και διάθεση του έργου ή του παράγωγου αυτού με την ίδια άδεια. Δεν επιτρέπεται η εμπορική χρήση του έργου. |
| διαθέσιμο με άδεια CC-BY-NC-ND | Επιτρέπεται η επαναχρησιμοποίηση του έργου με αναφορά του δημιουργού. Δεν επιτρέπεται η εμπορική χρήση του έργου και η δημιουργία παραγώγων του. |
| διαθέσιμο με άδεια CC0 Public Domain | Επιτρέπεται η επαναχρησιμοποίηση του έργου, η δημιουργία παραγώγων αυτού και η εμπορική του χρήση, χωρίς αναφορά του δημιουργού. |
| διαθέσιμο ως κοινό κτήμα | Επιτρέπεται η επαναχρησιμοποίηση του έργου, η δημιουργία παραγώγων αυτού και η εμπορική του χρήση, χωρίς αναφορά του δημιουργού. |
| χωρίς σήμανση | Συνήθως δεν επιτρέπεται η επαναχρησιμοποίηση του έργου. |

**Διατήρηση Σημειωμάτων**

* Οποιαδήποτε αναπαραγωγή ή διασκευή του υλικού θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει:
* Το Σημείωμα Αναφοράς
* Το Σημείωμα Αδειοδότησης
* Τη δήλωση Διατήρησης Σημειωμάτων
* Το Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων (εφόσον υπάρχει) μαζί με τους συνοδευόμενους υπερσυνδέσμους.
1. Κ. Σπινέλλη, *Εγκληματολογία. Σύγχρονες και παλαιότερες κατευθύνσεις. Πανεπιστημιακές Παραδόσεις*. Νομικές Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα Αθήνα – Κομοτηνή 1985, υποσ. 36 και σσ. 97-98. [↑](#footnote-ref-1)
2. Κ. Σπινέλλη, *Εγκληματολογία. Σύγχρονες και παλαιότερες κατευθύνσεις. Πανεπιστημιακές Παραδόσεις*. Νομικές Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα Αθήνα – Κομοτηνή 1985, υποσ. 55. [↑](#footnote-ref-2)
3. D. Borillo, *Bioéthique*, Dalloz 2011, σσ. 50-51. [↑](#footnote-ref-3)
4. Α. Μανιάτης, *Δίκαιο Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας*, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα Αθήνα – Κομοτηνή 2009, σ. 125 επ.

 [↑](#footnote-ref-4)
5. Ιδιαιτέρα Υπηρεσία, *Ο νέος νόμος περί εκτρώσεων προκαλεί μεγάλον σάλον εις Αγγλίαν*, Ακρόπολις 11 Σεπτεμβρίου 1968. [↑](#footnote-ref-5)
6. Θ. Παπαχρίστου, *Κοινωνιολογία του δικαίου*, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα Αθήνα – Κομοτηνή 1999, σ. 218. [↑](#footnote-ref-6)