

## Avortul – o instituție de drept penal, abordată din perspectiva drepturilor omului

*Autoare: Ududec Elena Daniela  
Facultatea de Drept, Universitatea București  
Anul II universitar, seria I, grupa 202*

Motto:

*„Drepturile omului și drepturile civice universale nu vor fi respectate decât cu o singură condiție. Va trebui ca omul să devină conștient că «este responsabil pentru lumea întreagă»”<sup>1</sup>*

Vaclav Havel

Am ales să scriu acest articol pentru generația mea, generația '89, pentru care dihotomia comunism-democrație nu numai că a suferit o mutație semantică, ci a devenit un substitut pentru procesul de argumentare. Nu mai este suficient să catalogăm instituții și atitudini drept comuniste sau democratice, mai ales din cauza faptului că fostul regim rămâne o perioadă pe care nu putem să ne-o însușim. E vremea ca generația mea să învețe mai mult să argumenteze decât să compare; să promoveze valorile înscrise în marile documente care protejează drepturile omului pentru că ea înțelege rațiunea existenței acestora; să își însușească mândria de a fi născută liberă dar și responsabilitatea de a veghea mereu la păstrarea acestui privilegiu.

România are una dintre cele mai liberale legislații privind avortul, iar menținerea ei trebuie fundamentată pe ceva mai mult decât simpla comparație cu memoria regimului comunist, o memorie care cu siguranță va păli în timp<sup>2</sup>. Trebuie să explicăm dreptul de a avea acces la o întrerupere de sarcină în condiții sigure prin intermediul drepturilor și libertăților fundamentale, în special nondiscriminarea, dreptul la viață și dreptul persoanelor de a se bucura de cea mai bună sănătate fizică și mintală pe care o pot atinge. Dacă ne-am imagina o scală a măsurilor privind avortul, am putea plasa politica pronatalistă a regimului Ceaușescu la capătul cel mai restrictiv, iar situația actuală din România spre limita cea mai liberală. Între cele două există puncte pe care se situează unele legislații contemporane din state democratice, cum ar fi Polonia. Eseul de față se dorește a fi o argumentare pentru a menține normele juridice ale statului român privind avortul, din prisma faptului că a coborî pe scala descrisă mai sus înseamnă a restrânge în mod nejustificat drepturi și libertăți fundamentale.

### I. Când începe viața?

În Convenția Europeană a Drepturilor Omului<sup>3</sup>, art. 2 al. (1) este dedicat protecției dreptului la viață: „Dreptul la viață al oricărei persoane este protejat prin lege. Moartea nu poate fi cauzată cuiva în mod intenționat, decât în executarea unei sentințe capitale pronunțate de un tribunal în cazul în care infracțiunea este sancționată cu această pedeapsă prin lege.”<sup>4</sup> Deși la prima vedere aplicarea acestui

<sup>1</sup> Vaclav Havel, *apud* Victor Duculescu, *Protecția Juridică a Drepturilor Omului*, Ed. Lumina Lex, București, 2008, p. 3.

<sup>2</sup> Cum afirmă George Bernard Shaw: „*We learn from history that we learn nothing from history.*”

<sup>3</sup> România semnează Convenția și Protocoloalele adiționale la 7 octombrie 1993 și le ratifică prin Legea 30/1994; pentru România, Convenția intră în vigoare la 20 iunie 1994.

<sup>4</sup> La 28 aprilie 1982 a fost semnat, la Strasbourg, Protocolul nr. 6 al Convenției, intrat în vigoare la 1 martie 1985, care prin art. 1 abolește pedeapsa cu moartea.

articol nu ar trebui să reprezinte o problemă, jurisprudența a evidențiat cât de nuanțat este conceptul de „viață”. Acest eseu vizează mai mult momentul în care se poate spune că începe viața, moment de care este legată în mod fundamental divergența dintre orientarea „pro life” și cea „pro choice”.

Spre deosebire de alte instrumente internaționale de protecție a drepturilor omului<sup>5</sup> Convenția europeană nu se pronunță asupra momentului în care începe viața, adică asupra aceluși punct pe axa timpului în care statul trebuie să protejeze dreptul fundamental la viață al „persoanei”. Această lipsă de prevedere a fost pusă în lumină prin intermediul cazurilor legate de interzicerea prin legislația națională a întreruperii voluntare de sarcină. Primul litigiu luat în discuție de Comisia Europeană a Drepturilor Omului care a făcut conexiunea între art. 2 și art. 8 (cel privind viața privată și de familie) a fost *Brüggemann and Scheuten vs. Federal Republic of Germany*<sup>6</sup>. Cele două reclamante atrag atenția asupra hotărârii Curții Constituționale germane care declară neconstituționale normele penale ce permit întreruperea nejustificată de sarcină în primele douăsprezece săptămâni. Comisia recunoaște că orice lege care reglementează relațiile sociale pe care le poate avea o persoană, inclusiv relațiile sexuale, este o lege ce limitează sfera privată a persoanei. Totuși, Comisia subliniază faptul că art. 8 nu protejează acele relații care ies din sfera privată, adică presupun interferența cu viața altor persoane sau cu spațiul public: „nu se poate spune că sarcina privește numai domeniul vieții private; atunci când o femeie este însărcinată, viața sa privată este strâns legată de fătul care se dezvoltă”. Interesant este faptul că în speță Comisia a evitat să spună dacă înaintea nașterii fetusul este considerat ca având viață, deci reprezentând subiectul art. 2 al Convenției; aceasta a folosit termenul „developing foetus/ foetus qui se développe”.

Abia în cazul *X vs. The United Kingdom*, când sesizarea vine din partea unui tată ce pretinde că întreruperea de sarcină făcută de soție în scop terapeutic fără consimțământul său încalcă dreptul la viață al copilului nenăscut, Comisia se pronunță cu privire la întinderea noțiunii de „orice persoană” prezentă în mai multe articole ale Convenției. În cazul mai sus prezentat, s-a concluzionat că viața intimă a mamei este indisolubil legată de cea a fătului, deci nu se poate oferi în mod absolut un drept la viață acestuia din urmă întrucât efectul ar fi separarea lui de persoana mamei, ceea ce înseamnă că în cazul unor complicații care necesită avort terapeutic fătul ar fi protejat în detrimentul sănătății femeii. Mai mult, o asemenea atitudine ar contraveni spiritului Convenției, adoptată de state ce permiteau întreruperea voluntară de sarcină în diferite situații.<sup>7</sup> Rezolvarea acestei cereri marchează un moment important în evoluția concepției juridice privitoare la avort, deoarece oferă o interpretare a noțiunilor de „persoană” și „viață”, subliniind legătura indisolubilă dintre femeia însărcinată și făt, cu efectul protejării vieții mamei prin avort terapeutic.

---

<sup>5</sup> The American Convention on Human Rights, Art. 4 „Right to Life”: „Every person has the right to have his life respected. This right shall be protected by law and, in general, **from the moment of conception**. No one shall be arbitrarily deprived of his life.”

<sup>6</sup> Raportul Comisiei Europene a Drepturilor Omului din 12 iulie 1977, application no. 6959/1975, [http://www.echr.coe.int/NR/rdonlyres/F6DC7D2E-1668-491E-817A-D0E29F094E14/0/COURT\\_n1883413\\_v1\\_Key\\_caselaw\\_issues\\_\\_Art\\_8\\_\\_The\\_Concepts\\_of\\_Private\\_and\\_Family\\_Life.pdf](http://www.echr.coe.int/NR/rdonlyres/F6DC7D2E-1668-491E-817A-D0E29F094E14/0/COURT_n1883413_v1_Key_caselaw_issues__Art_8__The_Concepts_of_Private_and_Family_Life.pdf)

<sup>7</sup> Bîrsan, Corneliu, „Convenția Europeană a Drepturilor Omului. Comentariu pe articole. Vol. I. Drepturi și libertăți.” Ed. C.H. Beck, București 2005, p. 161-162

O încercare grea pentru linia de judecată a Curții Europene a Drepturilor Omului în ce privește aplicarea art. 2 îl reprezintă cazul *Vo vs. France*<sup>8</sup> din 2004. Reclamanta a pierdut sarcina din cauza neglijenței medicului care o consulta (acesta a confundat-o cu altă femeie ce purta același nume, dar care dorea renunțarea la sterilet) și cerea începerea urmăririi penale pentru omor din culpă, o măsură pe care organele statului francez nu au luat-o. Reclamanta argumentează că fătul pe care l-a pierdut reprezintă o persoană, nu un „lucru”, motiv pentru care doctorul ar trebui judecat sub incidența legii penale. Curtea a evitat din nou să se pronunțe asupra momentului în care începe viața, implicit dacă art. 2 se aplică sau nu în acest caz. Deși reclamanta își dorea să ducă sarcina la capăt, întrucât copilul aflat în luna a șasea era sănătos înainte de intervenția medicală (argumente aduse de mamă pentru a considera fătul drept o persoană), Curtea observă că aceasta avea la dispoziție o acțiune civilă delictuală care s-a prescris, ceea ce înseamnă că statul francez a înțeles să ofere o oarecare protecție juridică fătului, deci a creat măsuri pentru eficiența dreptului garantat de art. 2 al Convenției.

În continuare, Curtea a evitat să se pronunțe cu privire la incidența art. 2 asupra copilului nenăscut, deși același articol creează anumite obligații pentru state. Legislațiile naționale sunt cele care trasează (mai drastic sau mai liberal) limitele în care o femeie poate recurge la întreruperea de sarcină. Curtea este datoare să observe dacă drepturile fundamentale ale femeii, așa cum au fost ele prevăzute de Convenție, au fost respectate sau nu de către organele statului. Tocmai de aceea este necesar ca dreptul de a decide liber cu privire la aducerea la termen a sarcinii să fie considerat un drept fundamental. Faptul că acest subiect este unul controversat ar trebui să fie un argument în plus pentru aducerea lui la lumină și pentru schimbarea de optică: de la discutarea acestuia ca parte a „domeniului rezervat” al statului, care ar putea impune măsuri de natură să afecteze unele drepturi fundamentale, la considerarea lui ca o premisă pentru egalitatea între sexe.

## II. Restricționarea nejustificată a avortului este o măsură care discriminează

Nondiscriminarea este o cucerire istorică transformată într-un principiu ce străbate atât legislațiile interne ale statelor europene, cât și documentele internaționale care protejează drepturile omului. Însă și în cazul conceptului de „nondiscriminare”, abilitatea de a-i înțelege substanța și de a-i argumenta aplicarea în sistemul juridic sunt vitale pentru a depăși ușurința cu care este folosit. Curtea Europeană de Justiție folosește expresia „*principiul egalității și nediscriminării*”, punând semnul egalității între cele două noțiuni, deși s-ar putea argumenta că ele sunt complementare – nu se poate realiza egalitatea dacă există discriminare<sup>9</sup>. Ajungând în profunzimea acestui principiu, dreptul comunitar face distincția între două forme de discriminare, această distincție fiind rodul continuei perfecționări și nuanțări a principiului egalității și nediscriminării în jurisprudența CEJ. „*Discriminarea directă*” bazată pe sex presupune ca o persoană să fie tratată mai puțin favorabil decât este sau ar putea fi tratată o persoană de sex opus în același context sau într-o situație similară. Astfel, pentru a argumenta existența unei discriminări directe, trebuie mai întâi dovedit faptul că sexul este baza discriminării, apoi situația va fi

---

<sup>8</sup>Vo vs. France, 8 iulie 2004, application no. 53924/2000,

<http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/view.asp?item=20&portal=hbkm&action=html&highlight=France&sessionid=48509267&skin=hudoc-en>

<sup>9</sup>Emanuela Ignățoiu-Sora, *Egalitate și nondiscriminare în jurisprudența Curții Europene de Justiție*, Editura C. H. Beck, Colecția Drept European, București, 2008, p1.

comparată cu una identică sau similară în care se află sau s-ar putea afla o persoană de sex opus.<sup>10</sup> Procesul de argumentare devine și mai dificil în cazul „discriminării indirecte”, definită de Directiva 97/80/CE din 15 decembrie 1997 referitoare la sarcina probei în cazurile de discriminare pe motiv de sex, în felul următor: „o dispoziție, un criteriu sau o practică aparent neutră [ce] dezavantajează o proporție semnificativ mai ridicată de persoane de un anumit sex, cu excepția cazului în care acea dispoziție, criteriu sau practică este adecvată și necesară și poate fi justificată de factori obiectivi care nu au legătură cu sexul”. Reglementările restrictive privind întreruperea de sarcină, coroborate cu lipsa de educație sexuală în învățământul preuniversitar și accesul dificil la metode de planificare familială pot fi argumentate ca reprezentând o discriminare indirectă la adresa femeilor.

Aparența de neutralitate a unei legislații restrictive privind avortul este justificată în parte și de lipsa de fermitate a Curții Europene a Drepturilor Omului în ce privește aplicarea art. 2 al Convenției, problema întreruperii de sarcină revenind „domeniului rezervat”. Deși statul are, în mod legal, posibilitatea de a alcătui o lege oricât de permisivă sau restrictivă, mai aproape sau mai departe de granița respectării drepturilor omului, trebuie să fie conștient de faptul că reglementările sale pot dezavantaja o proporție semnificativă a femeilor. Metodele de contracepție inaccesibile, scumpe, uneori chiar interzise (cazul contraceptivelor de urgență), lipsa educației sexuale în școli și permiterea avortului ca excepție sunt de așa natură încât discriminează acel segment al femeilor cu resurse materiale precare. Mai mult, unele țări impun reguli procedurale anterioare realizării întreruperii de sarcină, precum consilierea în Germania, perioada de așteptare în Franța. Se poate spune că aceste etape obligatorii pornesc de la premisa că o femeie, deși are la dispoziție informațiile medicale necesare și cunoaște contextul material care nu îi permite creșterea unui copil, tot nu este capabilă să ia o decizie în ceea ce privește propriul corp și propria sănătate. Uneori, asemenea proceduri sunt o povară pentru pacientele care trebuie să călătorească distanțe lungi pentru a contacta un medic sau care se tem de reacția familiei și a comunității.

Femeile au marea responsabilitate a perpetuării speciei umane, însă această responsabilitate este îngreunată de consecințele pe care ele sunt uneori obligate să le suporte. În cadrul politicilor europene pronataliste din trecut, femeia era văzută ca mijloc, nu ca scop, pentru a atinge numărul dorit de populație<sup>11</sup>. De aceea, o lege care restricționează accesul la întreruperea de sarcină sau la orice fel de mijloc de contracepție nu se poate justifica prin natalitatea scăzută ca „factor obiectiv”, deoarece aceasta ar transforma femeia din subiect în obiect al dreptului. Statul, societatea per ansamblu, chiar și partenerul, nu pot avea un drept asupra sarcinii femeii, sarcină care este indisolubil legată de corpul ei. Cu atât mai mult, o asemenea lege nu se poate baza pe convingeri religioase, care, chiar dacă ar reprezenta modul de viață al majorității, nu pot fi impuse fiecărui individ în parte.

### III. Documente internaționale

Convenția asupra eliminării tuturor formelor de discriminare față de femei a fost adoptată la 18 decembrie 1979, a intrat în vigoare la 1 septembrie 1981 și a fost ratificată de România la 7 ianuarie 1989, însă cu rezerve la art. 29 care stabilea jurisdicția Curții Internaționale de Justiție asupra

---

<sup>10</sup> Ignățoiu-Sora, *op. cit.*, p. 59.

<sup>11</sup> Rebecca J. Cook *et alia*, “*Reproductive Health and Human Rights*”, Oxford University Press, New York, 2003.

diferențelor privind interpretarea sau aplicarea Convenției. Rezervele au fost retrase în anul 1990<sup>12</sup>. Articolul 1 definește noțiunea de „discriminare față de femei” ca „orice diferențiere, excludere sau restricție bazată pe sex, care are drept efect sau scop să compromită ori să anihileze recunoașterea, beneficiul și exercitarea de către femei, indiferent de starea lor matrimonială, pe baza egalității dintre bărbat și femeie, a drepturilor omului și libertăților fundamentale, în domeniile politic, economic, social, cultural și civil, sau în orice alt domeniu”. În contextul în care unei femei nu i se recunoaște sau i se restrânge în mod nejustificat dreptul de a decide cu privire la propriul corp, implicit la propria sarcină, ea nu își poate exercita libertățile fundamentale în condiții de egalitate cu bărbații. O femeie ar trebui să aibă posibilitatea de a alege dacă într-adevăr dorește să treacă prin toate etapele mai mult sau mai puțin solicitante fizic și psihic pe care le presupune o sarcină nedorită, etape la care partenerii lor nu au acces în mod direct. Art. 12 pct. 1 prevede că „Statele părți vor lua toate măsurile necesare pentru eliminarea discriminării față de femei în domeniul sănătății, pentru a le asigura, pe baza egalității între bărbat și femeie, mijloacele de a avea acces la serviciile medicale, inclusiv cele referitoare la planificarea familială.”, iar Art. 16 conține o formulare importantă pentru argumentarea de față, căci instituie pentru state obligația de a asigura: „aceleași drepturi de a decide în mod liber și în deplină cunoștință de cauză asupra numărului și planificării nașterilor și de a avea acces la informații, la educație și la mijloacele necesare pentru exercitarea acestor drepturi;”.

Adoptat de Adunarea Generală a O.N.U., la 16 decembrie 1966, ratificat de România în 1974, Pactul internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale prevede, prin Art. 12 pct. 1 că „Statele părți la prezentul Pact recunosc dreptul pe care îl are orice persoană de a se bucura de cea mai bună sănătate fizică și mintală pe care o poate atinge.”. Prin urmare, sănătatea nu reprezintă doar absența bolii, ci și posibilitatea de a întreprinde toate acțiunile necesare pentru a atinge acel nivel de maximă stare de bine. La fel, sănătatea vieții sexuale nu înseamnă doar lipsa afecțiunilor medicale, ci și posibilitatea de a avea relații sexuale sigure, de a hotărî dacă și când are loc concepția<sup>13</sup>. Asupra acestui aspect din viața unei femei contribuie nu numai factori medicali, ci și religioși, sociali și mai ales juridici, motiv pentru care acumularea cunoștințelor legate de impactul social al legislațiilor privind sănătatea reproducerii nu trebuie să lipsească din agenda unui jurist în formare.

#### **IV. Contraexemplul politicii pronataliste din fostul regim**

Declinul ratei natalității europene în prima jumătate a secolului XX a determinat adoptarea politicilor pronataliste, care se împart în două categorii: „acțiunile stimulative (care constau în acordarea de diverse stimulente materiale și sociale în vederea sporirii numărului de copii) și acțiuni restrictive (prin care se încearcă să se restricționeze scăderea numărului de copii)”<sup>14</sup>. Răspunsul României la această problemă a reprezentat „cea mai rigid impusă politică pronatalistă din lume”<sup>15</sup> și rămâne un exemplu extrem pentru felul în care s-a reglementat cel mai intim aspect al vieții unei persoane.

---

<sup>12</sup> Institutul Român pentru Drepturile Omului, „Drepturile Femeii. Egalitate și parteneriat”, Ediția a II-a, București, 1997, p. 85.

<sup>13</sup> Rebecca J. Cook, *op. cit.*, p. 8.

<sup>14</sup> Corina Pălășan, „«Transformarea socialistă»: politici ale regimului comunist între ideologie și administrație”, volum coordonat de Ruxandra Ivan, Editura Polirom, Iași, 2009, p. 149.

<sup>15</sup> Henry P. David, *apud* Corina Pălășan, *op. cit.*, p.153.

Decretul 770/1966 a ignorat contextul amplu în care se realizează reproducerea, precum și factorii diverși care influențează natalitatea, considerând în mod simplist interzicerea întreruperii de sarcină ca unica metodă prin care poate crește numărul populației. Această decizie, care a fost completată cu lipsa de acces la mijloace contraceptive, propagandă și poliție politică a afectat profund modul de viață al oamenilor. Într-adevăr, imediat după intrarea în vigoare a decretului, numărul nașterilor s-a dublat, însă în scurt timp, gravidele care nu își doreau să ducă sarcina la capăt au găsit metode periculoase pentru a ocoli prevederile legii; femeile au fost practic împinse către situații care le-au pus în pericol sănătatea și viața.

Doctrina socialistă promova emanciparea femeii și egalitatea acesteia cu bărbatul, considerând că odată cu abolirea proprietății de tip burghez, se va renunța în mod automat și la relațiile familiale care impun modelul soției lipsite de libertate. Însă dezideratul egalității a devenit subsidiar nevoilor economice de a folosi concomitent femeile ca forță de muncă și ca mijloace de creștere a natalității<sup>16</sup>.

Probabil că experiența celor 23 de ani de politică pronatalistă agresivă nu se va mai repeta în România. Totuși, pentru a menține situația de fapt din prezent, în care țara noastră are una dintre cele mai liberale legislații privind întreruperea de sarcină, este insuficient să aducem argumentul istoric. Este necesar ca cei care vor fi puși în situația de a spune „da” sau „nu” unei eventuale reglementări restrictive a întreruperii de sarcină să înțeleagă faptul că libertatea, sănătatea și reproducerea sunt strâns legate între ele, iar intervenția asupra lor nu trebuie să aibă ca rezultat transformarea omului în mijloc pentru obținerea unui deziderat politic, religios sau de altă natură.

## V. Legislația Poloniei

În momentul de față, statul polonez are una dintre cele mai restrictive legislații privind întreruperea de sarcină. În 1993 Parlamentul a adoptat o lege care interzice avortul ca regulă și îl permite ca excepție în trei situații: prima este legată de sănătatea mamei, a doua este legată de sănătatea fătului și a treia privește sarcina rezultată în urma unei infracțiuni. Încercarea de amendare a acestui act normativ a avut loc în anul 1997, când s-a introdus un al patrulea caz – femeia poate cere întreruperea de sarcină în primele douăsprezece săptămâni pe baza situației materiale sau personale dificile – însă modificarea a fost declarată neconstituțională de către Curtea Constituțională din Polonia. Oricine realizează sau asistă la o întrerupere ilegală de sarcină poate fi pedepsit cu închisoarea de până la trei ani, dar se consideră că femeia care a cerut o asemenea procedură nu săvârșește o faptă penală.

S-ar putea argumenta că o asemenea construcție legislativă i-ar face pe medici reticenți atunci când determină o legătură causală între deteriorarea sănătății pacientei și aducerea sarcinii la termen. Raportul din 2003 al Comisarului pentru Drepturile Omului, în urma vizitei sale în Polonia, atrage atenția Guvernului asupra numărului mare de femei care recurg la practici periculoase pentru

---

<sup>16</sup> Henry P. David and Robert J. McIntyre, *Reproductive Behaviour. Central and Eastern European Experience.*, Springer Publishing Company, New York, 1981, p. 26.

întreruperea sarcinii și menționează că a fost informat cu privire la cazuri în care drepturile femeilor garantate de legile în vigoare nu au fost respectate de către medici<sup>17</sup>.

Cazul *Tysiac vs. Poland*<sup>18</sup> surprinde consecințele legislației poloneze. Reclamanta suferea de miopie, iar starea de sănătate i se putea agrava în urma eforturilor fizice. Totuși, nu a putut să obțină întreruperea sarcinii deoarece medicii specialiști nu au făcut legătura cauzală între naștere și deteriorarea vederii. Împotriva lor, Tysiac avea doar acțiuni pe tărâm administrativ sau civil, nu și penal, deși starea ei de sănătate a fost grav afectată după aducerea la termen a sarcinii. Campania anti-avort din Polonia a ajuns chiar să folosească imaginea lui Hitler, pentru a asocia liberalizarea întreruperii de sarcină cu regimul nazist, despre care se spune că a introdus din motive rasiste o legislație permisivă în acest domeniu.<sup>19</sup>

Din exemplul Poloniei se poate reține faptul că într-o țară democratică se pot crea cu finețe legi care să restrângă libertatea femeilor și că dreptul nu este imuabil. Revine fiecărei generații să mențină sau să schimbe statu-quo-ul țării în care trăiește, dar acest lucru ar trebui să fie, cel puțin în domeniul juridic, rezultatul înțelegerii rațiunii din spatele oricărei legislații și a impactului ei asupra individului. De aceea legislația privind avortul ar trebui să fie concepută de așa natură încât să protejeze sănătatea, libertatea și egalitatea femeilor, iar scăderea natalității sau principiile religioase să nu reprezinte justificări pentru restrângerea unor drepturi.

---

<sup>17</sup> Report of the Commissioner for Human Rights, Mr. Alvaro Gil-Roberts, on his visit to Poland, 18-22 November 2002, [https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=32609&Site=CommDH&BackColorInternet=FEC65B&BackColorIntranet=FEC65B&BackColorLogged=FFC679#P202\\_34566](https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=32609&Site=CommDH&BackColorInternet=FEC65B&BackColorIntranet=FEC65B&BackColorLogged=FFC679#P202_34566)

<sup>18</sup> *Tysiac vs. Poland*, Application no. 5410/03, Judgement 20 march 2007, <http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/view.asp?item=93&portal=hbkm&action=html&highlight=poland&sessionid=49972282&skin=hudoc-en>

<sup>19</sup> The Telegraph, “*Hitler Abortion poster sparks anger in Poland*”, 2 March 2010, <http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/poland/7354284/Hitler-abortion-poster-sparks-anger-in-Poland.html>

## BLIBLIOGRAFIE:

Bîrsan, Corneliu. *Convenția Europeană a Drepturilor Omului. Comentariu pe articole. Vol. I. Drepturi și libertăți*. Editura C.H. Beck, București, 2005.

Cook, Rebecca J., *et alia*. *Reproductive Health and Human Rights*. Oxford University Press, New York, 2003.

David, Henry P. and McIntyre, Robert J. *Reproductive Behaviour. Central and Eastern European Experience*. Springer Publishing Company, New York, 1981.

Duculescu, Victor. *Protecția Juridică a Drepturilor Omului*. Ed. Lumina Lex, București, 2008.

Ignătoiu-Sora, Emanuela. *Egalitate și nondiscriminare în jurisprudența Curții Europene de Justiție*. Editura C. H. Beck, Colecția Drept European, București, 2008.

Institutul Român pentru Drepturile Omului. *„Drepturile Femeii. Egalitate și parteneriat”*. Ediția a II-a, București, 1997.

Pălășan, Corina. *„Transformarea socialistă”: politici ale regimului comunist între ideologie și administrație*. Volum coordonat de Ruxandra Ivan, Editura Polirom, Iași, 2009.