

CZU 618.2:614.2+343.621

ASIGURAREA CALITĂȚII SARCINII VERSUS PREGNANCY QUALITY ASSURANCE VERSUS ILLEGAL PROVOCAREA ILEGALĂ A AVORTULUI: METODE, CONSECINȚE ȘI SOLUȚII | CAUSING OF ABORTION: METHODS, CONSEQUENCES AND SOLUTIONS

Igor Soroceanu

Student-doctorand, Academia „Ștefan cel Mare”,
Ministerului Afacerilor Interne al Republicii Moldova

Autor corespondent: soroceanu94igor@gmail.com

Abstract. The right to life is inherent in human society. According to various studies, it occurs from the moment the fetus is conceived until the person dies. In the period immediately following the conception of a new human being, with regret, only some “alleged future mothers” being overwhelmed by various concepts and phenomena, resort to the iniquities of mankind in order to interrupt the course of pregnancy. These antisocial actions, according to the objective reality, can be committed both legally, in medicinal and illegal conditions, outside the special spaces arranged for this purpose. An important and of prime value, in order to reduce the illegal challenge of abortions, is the course of pregnancy, and especially ensuring its quality. Continuing the scientific approach, we propose as a desideratum, the analysis of illegal actions to provoke abortion, the methods of committing it, the essence of a correct pregnancy, as well as the consequences that may occur as a result of abortion.

Keywords: qualitative pregnancy, inherent process, fetal conception, abortion, etc.

Rezumat. Dreptul la viață este unul inerent societății umane. Potrivit diverselor studii, acesta apare din momentul concepției fătului până la trecerea în neființă a persoanei. În perioada imediat următoare de la conceperea unei noi ființe umane, cu regret, doar unele „pretinse viitoare mame” fiind copleșite de diverse concepte și fenomene, recurg la fărâdelegile omenirii în vederea întreruperii cursului sarcinii. Aceste acțiuni antisociale, potrivit realității obiective, pot fi comise atât legal, în condiții medicinale, cât și ilegale, în afara spațiilor speciale amenajate în acest sens. Un aspect important și de primă valoare, în vederea diminuării provocării ilegale a avorturilor, îl reprezintă cursul sarcinii, și în special asigurarea calității acesteia. În continuitatea demersului științific, ne propunem ca deziderat, analiza acțiunilor ilegale de provocare a avortului, metodele de comitere a acestuia, esența unei sarcini corecte, precum și consecințele care pot surveni ca urmare a întreruperii cursului sarcinii.

Cuvinte-cheie: sarcină calitativă, proces inerent, conceperea fătului, avort, etc.

INTRODUCERE

De la apariția primelor ființe umane până în prezent, societatea a fost preocupată de o serie de obligații. Una dintre cele mai de preț fiind „lăsarea de urmași și moștenirea din tată în fiu”. Pentru existența acestei clauze este nevoie de conceperea unei noi ființe umane, tratarea acestora cu precauție și asigurarea creșterii natalității. Viața fiecărei persoane începe din momentul concepției sale, deoarece după cum cunoaștem deja, atunci începe reproducerea celulelor, specializarea și funcționarea lor. Iar „pentru evoluția normală a sarcini se știe că sunt necesare elementele sexuale normale, mucoasă uterină integră, morfogeneza placentară normală, adaptare progresivă uterină precum și echilibru hormonal corespunzător” [2, p.154].

Personalitatea umană este singura ființă purtătoare și creatoare de valori. Însă, în unele cazuri,

femeile nu mai doresc din diverse motive să dea naștere unui nou predecesor. Astfel, ele apelează la diverse metode pentru a întrerupe sarcina. În literatura de specialitate, întreruperea cursului sarcinii, poartă denumirea de – avort. Conceptul de avort „este definit în practica medico-legală drept întreruperea sarcinii pe tot parcursul evoluției acesteia, din prima până la ultima lună a perioadei de gestație” [12, p.111]. Analizând abordările literaturii de specialitate, aș vrea să reiterez că participanții de la Congresul Mondial de la Oslo, din 10-13 mai 1990, au concluzionat că „copil nenăscut – este omul, oricare ar fi el, procreat pe cale naturală sau artificială, în sau înafara pântecului matern, înainte ca el sau ea să se fi născut” [17, art.1].

MATERIALE ȘI METODE

Materialele utilizate la structurarea și asamblarea științifică a articolului îl reprezintă complexul vast al

literaturii de specialitate atât din țară cât și de peste hotare – în materia cercetării conceptului „provocarea ilegală a avortului”.

Metodele științifice aplicate în procesul studiului și elaborării prezentului demers științific fac parte din categoria celor mai diverse, fiind utilizate metodele cele mai eficiente în materia cercetării juridice. Astfel, în prim-plan s-a acordat o prioritate metodei analizei și celei comparative. Ulterior, în vederea prezentării unei structuri și esențe cuprinzătoare a articolului, au fost efectuate apelări științifice la metodele sintezei și deducției, inclusiv la metoda istorică.

REZULTATE

La etapa actuală, femeile apelează la o serie variată de metodologii pentru a realiza avortul, atât legale cât și ilegale. În anii 2737-1696 î.e.n., împăratul Chinei, Shentlun, preciza că unicul instrument legal contra sarcinii îl reprezintă – mercurul. Mai târziu, în anii 1550-1500 î.e.n., pentru a întrerupe sarcina, egiptenii foloseau preparatele recomandate de „*babe moașe*”, bucatele pregătite din frunze de salcâm și colonțit. În spațiul rural timpuriu, pentru a întrerupe sarcina femeile recurgeau la unele stiluri vechi ca: aruncări de la careva înălțimi, valvele vaginale, anestezie locală, rostogoliri prin desiguride-uri, dilatatoare, vacuum-aspiratoare, etc. O altă cauză care mărește numărului avorturilor la sate, constituie faptul că „femeile intră în contact cu o serie de plante care-i pot favoriza un avort spontan: rubarda, măruș lupului – cunoscută și sub numele semnificativ de lepădătoare sau dalac, piperul, săpunarița, ghințura sau fierea pământului, smirna, friga etc. Majoritatea cresc prin șanțuri sau pe câmp printre celelalte plante care se cultivă” [15, p.81]. În acest sens, este important de menționat că avortul în societatea rurală este un indicator obișnuit. Acesta apare cel mai des la femeile nemăritate în regiunile în care violența conjugală sau cea dintre cetățeni este la ordinea de zi.

În statele creștine, *Taina Nunții* reprezintă una dintre cele mai de seamă preocupări ale Bisericii Ortodoxe pe tărâmul activității sale pastorale. Ea are misiunea de-a proteja sfințenia de care se bucură – căsătoria creștină. *Taina Cununiei* reprezintă o lucrare dumnezeiască, datorită căreia mirii se „*nasc a doua oară*”, unul pentru altul. Esența unei căsătorii o constituie roadele acesteia, adică copiii. Viața copilului începe din momentul în care el este conceput. Nu trebuie să fim indiferenți și să tolerăm aceste ilegalități, deoarece „copiii au dreptul la supraviețuire și dezvoltare, în toate aspectele vieții: fizic, psiho-emoțional, cognitiv, social și cultural” [18]. Odată ce este zămislit în sânul mamei sale, el apare

ca un principiu de viață de sine stătător. În așa mod, fătul, capătă o esență material-spirituală și o identitate proprie. Însă, cu regret, din cauza unor circumstanțe independente de voința părților, apare unul din marile păcate și patimi care ruinează căsătoria, distrugând esența creștină și creând totodată răni grele în ordinea vieții sociale. Provocarea violentă a desfacerii sufletului de trup, înseamnă încetarea vieții copilului din sânul mamei. La acest capitol, în vederea plasării pe prin plan a dreptului la viață a fiecărui copil, legislația în vigoare garantează demnitatea și onoarea fiecărei ființe umane, iar „atentația la onoarea și demnitatea copilului se pedepsește în conformitate cu legislația” [20, art.7]. În acest sens, profesorul teolog, Leontin Popescu, contrazice aceste fapte rușinoase a societății și remarcă că „omul are o poziție unică pe pământ și în ansamblul creației, de aceea orice atentat la viața omului este sfidare și ofensă la adresa lui Dumnezeu, violare a uneia dintre poruncile fundamentale ale legii divine: „*Să nu ucizi*”. Viața este dreptul cel mai prețios a lui Dumnezeu, dat omului și nimeni, în afară de Dumnezeu, nu poate dispune de viața omului, nici chiar omul însuși nu are dreptul să-și suprimă viața, și cu atât mai mult nimeni nu-și poate aroga dreptul de a suprima viața altuia” [13, p.98]. Din punct de vedere religios, fiecare femeie are obligația de a respecta voința Domnului și de a da naștere copilului. „În religia iudică embrionul primește statut de personalitate după finisarea perioadei postimplantaționale. Islamul consideră că embrionul are drept de personalitate după 40 de zile de la fecundare, moment în care în el se instalează sufletul. Induismul susține că reîncarnarea sufletului nu depinde de starea fizică, embrionul neavând statut bine determinat. Biserica Protestantă are o poziție ambivalentă” [10, p.117]. În realitate, avortul creează probleme mult mai numeroase și mai complexe decât cele pe care pretind oamenii că acesta le rezolvă. Profesorii de la medicină consideră că „Dumnezeu însuși intenționează să creeze o făptură omenească și că această făptură, apărută în sânul mamei, este prin avort, în mod de liberat, privată de viață, iar acest lucru nu este altceva decât un asasinat” [10, p.117]. Cercetând unele date medicinale, am constatat că avortul săvârșit repetat, constituie o cauză substanțială de favorizare a cancerului și a fibromului uterin.

La moment unele doamne/domnișoare, sunt copleșite de o neliniște, frică și o confuzie interioară, când ajung la situația de-a lua o decizie referitor la întreruperea cursului sarcinii. Ele se confruntă cu o problemă emoțională, devenind neajutate, triste și înconjurate de o atmosferă rușinoasă. Ajungând la o asemenea treaptă a vieții, pentru a ascunde și

a întrerupe sarcina, persoanele respective recurg la unele fapte ilicite. În acest context, aş vrea să specific, că „avortul nesigur este procedura de întrerupere a sarcinii nedorite, de către persoane ce nu au instruirea și abilitățile necesar și/sau în condiții ce nu corespund standardelor medicale. Aproape jumătate din avorturile efectuate în lume (circa 20 milioane anual) sunt considerate nesigure, majoritatea din ele revin țărilor în curs de dezvoltare. Din toate decesele legate de graviditate, 13% au fost în urma avortului nesigur, ce constituie 67 mii de femei pe an” [3, p.71]. Recurgând la asemenea gesturi, făptuitoarele încearcă prin orișice metode de a ține departe de ochii lumii această tematică sensibilă și controversată.

Problematica avortului este una exhaustivă. Acesta poate fi interpretat în diverse moduri și poate fi provocat prin următoarele tipuri:

1. „Avort precoce – aplicarea manipulațiilor medicale până la termenul de 12 săptămâni de gestație.
2. Avort tardiv – aplicarea manipulațiilor medicale de la termenul de 12 până la 22 de săptămâni.
3. Avort complet – eliminarea completă a produsului de concepție.
4. Avort incomplet – reținerea parțială sau în totalitate a produsului de concepție.
5. Avort criminal – întrerupere a sarcinii efectuată de persoane necompetente, fără respectarea standardelor medicale.
6. Avort provocat – întreruperea sarcinii prin manipulații medicale.
7. Avort spontan – întreruperea sarcinii fără intervenției specializate medicale (pierderea sarcinii).
8. Avort septic – finisarea sarcinii prin intervenții medicale specializate, cu asocierea infecției” [14, p.80-81]. Așadar, reiterez, că indiferent de care modalitate de avort nu va fi folosită la întreruperea sarcinii, aceasta reprezintă o crimă în fața Domnului și mai devreme sau mai târziu fiecare va răspunde pentru faptele sale.

Astfel, în funcție de tipul „selectat” pentru a comite această faptă, calculând durata sarcinii – avortul poate fi săvârșit prin diverse metode:

A. „Avortul până la 8 săptămâni se efectuează prin:

- metoda de interceptie;
- reglarea menstruației sau vacuum-aspirația;
- administrarea Prostaglandinelor și Mifepristonei (RU486).

B. Avortul la 8-15 săptămâni se efectuează prin:

- metoda de vacuum-aspirație;
- metoda chirurgicală.

C. Avortul le 16-24 săptămâni se efectuează prin:

- metoda de dilatare și evacuare;
- metoda chirurgicală;
- tehnici instilatorii cu soluții saline, prostoglandine, cu sau fără uree.

D. Avortul foarte tardiv: 25-26 săptămâni se efectuează prin tehnici instilatorii cu soluții saline, prostoglandine, cu sau fără uree” [11, p.88].

Decizia unei femei de a ajunge la avort este una ușoară, ce nu necesită mult sacrificiu și curaj. Dar, totuși consider că în asemenea conjunctură ar fi prioritar de identificat o soluție mai bună și raportată la situația social-existentă. Este important să conștientizăm că circumstanțele care s-au creat, îi vizează pe ambii parteneri, nu este doar vina genului feminin. Recurgerea la avort poate fi marcată pe tot restul vieții (amprentă negativă). Această faptă, poate avea urmări defavorabile mult mai mari decât alte acțiuni ilegale orientate împotriva vieții sau sănătății persoanei. Deoarece, nu odată s-a întâmplat, că în cursul primei sarcini femeia a mers la avort, iar apoi nu a mai putut avea copii tot restul vieții sale. În această ipostază, aş vrea să ilustrez, că „*avortul nu este doar o simplă procedură medicală. Pentru multe femei el este un eveniment care le schimbă radical viața prin serioasele sale consecințe fizice, emoționale și spirituale. Majoritatea femeilor care suferă acum consecințelor unor avorturi spun că își doresc să fi cunoscut tot adevărul despre avort înainte de a face acest pas greșit*” [6, p.77].

Autorii români, ne atrag o atenția asupra faptului că avortul poate fi săvârșit atât prin mijloace chimice, mecanice cât și prin mijloace fizice. Astfel, remarcăm că „*cele chimice sunt reprezentate de medicamente, hormoni, vaccinuri, diverse combinații organice sau anorganice, extracte de plante, administrate local sau general. Mijloacele mecanice sunt reprezentate de masaje puternice ale regiunii, perforarea mecanică a membranelor, injectarea intrauterină a diverse soluții ce urmăresc producerea de contracții uterine și expulsia fătului. Mijloacele fizice se referă la băi fierbinți locale, asociate cu alte procedee*” [8, p.135]. O altă modalitate de desprindere a fătului de corpul femeii îl reprezintă *avortul în siguranță*, efectuat în clinici medicale specializate prin folosirea ultrasunetelor sau a curentului electric sub anestezie și consilierea femeii pre/post avort. În cadrul consilierii pre-avort sunt explicate etapele și procedurile care urmează a fi întreprinse, în așa mod ca femeia să facă față emoțiilor și senzațiilor care o vor copleși pe parcursul procedurii.

Pe lângă metodele și procedeele menționate mai sus, avortul din punct de vedere practic poate fi clasificat în avort spontan și provocat. Avortul spon-

tan de cele mai dese ori este numit avort patologic. În literatura de specialitate se distinge următoarea teză, precum că „*avortul spontan poate fi generic, de cauze materne, de cauze paterne, de cauze ovulare, datorat de echilibru hormonal și avort de cauză imunologică*” [5, p.119]. Analizând clasificarea avortului spontan, putem deduce că avortul provocat, la rândul său, poate fi și acesta împărțit în avort legal (la cerere), accidental sau empiric.

Cercetând ierarhizarea enumerată anterior, aș vrea să precizez că un rol semnificativ în cursul de întrerupere a sarcinii îi revine și avortului dilectual. În vederea elucidării unei tematici mai detaliată și aprofundată a acestui reper de întrerupere a sarcinii, profesoara Natalia Drugescu, menționează că „*avortul provocat dilectual este interzis în toate statele lumii. Indicațiile avortului terapeutic sunt reflectate variat în diferitele legislații. În marea majoritate a statelor avortul terapeutic este limitat la cazurile de strictă necesitate permițându-se întreruperea sarcinii numai când viața femeii gravide este pusă în pericol ce nu poate fi înlăturată prin alte mijloace. În alte state, cele scandinave și unele de pe continentul american, indicațiile terapeutice se extind și la unele boli sau situații capabile să genereze embriopatii*” [7, p.125]. Pe lângă ansamblul de daune enumerate mai sus, referitor la aspectele și urmările negative, provocarea intenționată de întrerupere a sarcinii poate lăsa unele amprente ireparabile pentru viața și sănătatea femeii. Avortul provocat dilectual duce la provocarea unor suferințe de lungă durată sau chiar la unele infirmități grave, precum ar fi:

- 1) „*Hemoragia*. Pierderea de sânge devine gravă și periculoasă în sine, numai dacă nu se intervine cu un tratament adecvat pentru înlăturarea ei. Hemoragia poate fi complicată cu alte vătămări grave, de obicei traumatice.
- 2) *Embolia aeriană*, constituie o complicație gravă a intervențiilor intrauterine. Se consideră că 70-100 ml aer introdus în patul vascular produce embolie mortală. În cazul injecțiilor de hidrogen hiperoxidat se eliberează oxigen gazos; moartea se poate instala de obicei rapid, evoluând cu dureri precordiale, dispnee, colaps. Embolizarea poate decurge în două faze, accidentul mortal producându-se după schimbarea poziției corpului.
- 3) *Șocul inhibitor*. Acest mecanism tanato-genetic poate fi admis excepțional, atunci când nu se constată nici embolia aeriană și nici semnele unui alt mecanism; reflexul declanșator al inhibiției mortale pornește din interoceptorii uterini excitați prin destinderea forțată. În asemenea cazuri, gravida moare pe loc.

4) *Otrăviri*. Am arătat în subcapitolul precedent că substanțele toxice luate în scop abortiv pot produce moartea femeii; întâlnim leziuni distrofice grave în ficat și rinichi. Diagnosticul este dificil, mai ales în caz de disimulare a anamnezei.

5) *Infecțiile* sunt cele mai frecvente complicații ale avortului criminal, în care sterilitatea instrumentelor este dubioasă sau inexistentă, iar golirea cavității uterine se face încet.

6) *Leziuni traumatice*. Locul lor de predilecție se găsește în fundul de sac vaginal posterior, perețele posterior al canalului cervical, zona orificiului uterin intern și fundul uterului. Perforațiile prin înțepare sau reclaj, apucare cu pensă, pot interesa parametrul, organele învecinate (vezica, rectul, anse intestinale), sau chiar organe mai îndepărtate ale abdomenului (stomac, ficat) excepțional putându-se întâlni chiar perforația diafragmei” [1, p.149-151].

În unele cazuri întâlnite în practică, pentru eliberare de răspundere față de aceste ilegalități, femeile motivează că a avut loc un deces intern a fătului din diverse cauze. În acest sens, în cadrul medicinei legale permanent se efectuează un studiu și o cercetare detaliată în vederea stabilirii raportului de cauzalitate între deces și avort. Acesta constă în faptul că „*raportul de cauzalitate între avortul provocat și deces se bazează pe coroborarea datelor de ordin clinic, anatomopatologic, bacteriologic și toxicologic. Cele mai frecvente cauze de deces în avortul empiric sunt reprezentate de complicațiile hemoragice, complicațiile septice (pelviperitonite, septicemii), embolii gazoase și amniotice, intoxicații și șocul toxico-septic*” [16, p.152]. După cum am observat deja, consecința principală a avortului o constituie decesul unei noi generații. În acest context, reiterez că femeile se confruntă cu o mulțime de emoții provocate de eventualele întreruperi de sarcină. Marea majoritatea a acestora sunt constrânse să i-a o asemenea decizie, ca o metodă de contracepție, pe care o consideră optimală pentru un viitor mai prosper.

În practică se pune un accent esențial privind conceptul de întrerupere artificială a sarcinii în termene tardive. Această metodologie presupune că „*alegerea metodei de întrerupere a sarcinii – corelează cu termenul gestațional. Până la 18 săptămâni, întreruperea chirurgicală se efectuează prin metoda de dilatare și evacuare, care este mai puțin periculoasă decât întreruperea medicală*” [11, p.82]. Dar cu toate acestea, există și prevedere legală de întrerupere voluntară a cursului sarcinii în condiții de siguranță, care presupune că „*întreruperea voluntară a cursului sarcinii se efectuează în instituția medico-sanitară*

care prestează acest gen de servicii, numai de către medicii specialiști în obstetrică-ginecologică, la alegerea femeii gravide, indiferent de locul de trai sau viza de reședință” [22, pct.9 și pct.10].

Este adevărat că nici o lege nu poate împiedica o femeie să nască sau să păstreze copilul, dar o încercare – o schimbare a mentalității, trebuie să existe!

Legile care interzic și pedepesc avortul nu pun în discuție drepturile femeii, ci dreptul la viață al copilului conceput. Ele afirmă că nimeni nu poate să dispună de viața unui nevinovat, apărând egalitatea dreptului la viață a tuturor ființelor umane. Avortul nu poate fi considerat un drept al femeii. Legea trebuie să pedepsească toate delicturile, în caz contrar – cei slabi și nevinovați ar fi victime lipsite de apărare ale delicvenților mai puternici decât ei.

Sfera reproducerii în Republica Moldova constituie o problemă medico-socială, iar „avortul continuă să fie o metodă încă destul de frecventă de planificare familială, provocând riscuri reale pentru sănătatea femeilor” [21, pct.33]. Marea majoritate a femeilor recurg la avort din considerentul că conceperea fătului a avut loc din unele neplanificării preventive sau ne-dorința de întemeiere a unei familii.

Răspunderea în fața organelor competente față de fapta respectivă este incriminată la art.159 CPRM [19], unde putem observa că provocarea ilegală a avortului este consemnată într-o variantă-tip și o variantă agravantă. Deoarece „în corpul femeii (mamei) există corpul fătului, obiectul material al infracțiunii de avort este bivalent, fiind reprezentat și de corpul femeii gravide, dar și de corpul produsului de concepție, întrucât manevrele abortive pot provoca injurii fie mamei (pe cale generală sau local), fie fătului (direct sau indirect)” [9, p. 66].

Dacă e să ne referim la statul vecin, observăm cu certitudine că mai întâi de toate, avortul este incriminat ca o circumstanță agravantă la art. 192 alin. (1) lit.„c” [23, art. 192 alin.(1) lit.„c”], care poate surveni în urma provocării unor lovituri sau orice alte acte de violență cauzatoare de suferințe fizice. De asemenea, în vederea respectării dreptului la viață și la naștere a fiecărui cetățean, legislația României prevede o normă specifică separată, art.199 CPR [23, art. 199], care are drept scop de-a împiedica întreruperea în totalitate a cursului sarcinii.

Profesorii autohtoni, Sergiu Brînză și Vitalie Stati, consideră că „a da naștere unei ființe umane este un act personal, nu unul social. Urmărilor acestui act le suportă mai mult ca oricine femeia și, când ea nu dorește să le suporte, societatea, care nu contribuie în mod eficient la ușurarea acestor greutăți, nu are dreptul să-i impună contrar voinței ei obligația de a avea copii” [4, p. 392].

CONCLUZIE

Dreptul la viață este unul dintre drepturile fundamentale ale ființei umane, inclusiv și a celor nenăscuți. Acest drept este garantat printr-o serie de documente interne și internaționale. Fătul este, așadar, ființă umană începând cu sfârșitul celei de-a 8 săptămână de sarcină și până la expulzarea sa ca parte a procesului nașterii, acesta din urmă marcând începutul vieții extrauterine, independente a copilului nou-născut.

Avortul reprezintă un factor de dezechilibrare a evoluției și a natalității, care afectează în mod direct lumea contemporană și urmașii noștri. Spre final vreau să menționez că nici o persoană nu are dreptul să dețină superioritatea și „proprietatea” altei persoane. Embrionul, sau fătul nenăscut nu pache parte din complexul de organe a mamei sale, acesta din urmă reprezentând o ființă unică, distinctă, ce posedă o individualizare genetică proprie.

BIBLIOGRAFIE

1. Ander Z., Bilegan I., Molnar V., Medicina legală, București, Ed. Didactică și pedagogică, 1966.
2. Beliș Vladimir, ș.a., Medicină legală, București, Ed.Teora, 1992.
3. Bivol Veronica, Avortul – problemă actuală a societății, În: Materialele lucrării Conferinței Internaționale la Criminologie cu tema: „Criminalitatea în Republica Moldova: probleme actuale și căi de soluționare”, Chișinău, Ed:Tipografia „Bons Offices”, 2013.
4. Brînză Sergiu, Stati Vitalie, Tratat de drept penal, Partea specială, Vol.I, Chișinău, Ed.F.E.-P „Tipografia Centrală”, 2015.
5. Dermengiu Dan, Medicină legală – note de curs, București, Ed. Universitară, 2011.
6. Dobrea Ana, Avortul – argumente pro și contra, În: Materialele lucrării Conferinței Internaționale la Criminologie cu tema: „Criminalitatea în Republica Moldova: probleme actuale și căi de soluționare”, Chișinău, Ed:Tipografia „Bons Offices”, 2013.
7. Drugescu Natalia, Medicină legală – Curs pentru studenți, București, Ed. Printech, 2001.
8. Groza Ionel Lulu, Astărăstoae Vasile, Introducere în medicină legală pentru juriști, București, Ed.C.H.Beck, 2007.
9. Iftenie Valentin, Boroș Alexandru, Infracțiunile de lovire și vătămare a integrității corporale sau a sănătății, Cadrul juridic, Aspecte medico – legale, București, Ed.Juridică.
10. Iliadi-Tulbure Corina, Constantin Ostrofeț, Avortul la cerere prin prisma bioeticii și religiei, În: Strategia supraviețuirii din perspectiva bioticii,

- filosofiei și medicini, Chișinău, Ed.Print-Caro, 2011.
11. Palade Gh., ș.a., Planificarea familiei. Metodele contemporane de contracepție. Avortul, Chișinău, Ed.Centru Editorial-Poligrafic *Medicina*, 2006.
 12. Plahteanu Monica, Curs de medicină legală, Iași, Ed.Timpul, 1994.
 13. Popescu Leontin, Avortul din punct de vedere al moralei creștine, În: Strategia supraviețuirii din perspectiva bioticii, filosofiei și medicini, Chișinău, Ed.Print-Caro, 2012.
 14. Pruteanu Victor, Avortul prin prisma concepției moral-spirituale, În: Materialele lucrării Conferinței Internaționale la Criminologie cu tema: „Criminalitatea în Republica Moldova: probleme actuale și căi de soluționare”, Chișinău, Ed:Tipografia „Bons Offices”, 2013.
 15. Roman Nicoleta, Avortul și infanticidul în lumea rurală românească din prima jumătate a secolului al XIX-lea, În: Studii și material de istorie modern, Vol.XX, București, Ed.Academiei Române, 2007.
 16. Vieru-Socanu Radu, ș.a., Medicina legală, Cluj-Napoca, Ed.Risoprint, 1997.
 17. Declarația Drepturilor Copilului Nenăscut, adoptată la Congresul Mondial Provita de la Oslo din 10-13 mai 1990.
 18. Convenția cu privire la drepturile copilului adoptată de Adunarea Generală a Națiunilor Unite la 20 noiembrie 1989, ratificată de către Parlamentul Republicii Moldova la 12 decembrie 1990, în vigoare pentru Republica Moldova din 25 februarie 1993. (principiul 2 (doi) de bază a convenției).
 19. Codul Penal al Republicii Moldova nr.985 din 18.04.2002 // Monitorul Oficial nr.72-74 din 14.04.2009.
 20. Legea nr.338 din 15.12.1994 privind drepturile copilului // Monitorul Oficial nr.13 din 02.03.1995.
 21. Hotărârea Guvernului nr.768 din 12.10.2011, cu privire la aprobarea Programului național strategic în domeniul securității demografice a Republicii Moldova (2011-2025) // Monitorul Oficial nr.182-186 din 28.10.2011.
 22. Ordinul Ministerului Sănătății nr.647 din 21.09.2010 cu privire la efectuarea întreruperii voluntare a cursului sarcinii în condiții de siguranță // Monitorul Oficial nr.241-246 din 10.12.2010.
 23. Lege – Codul Penal Român, accesat pe <file:///C:/Users/Igor/Desktop/Noul%20cod%20penal.pdf> (vizualizat la 12.08.2021).

ID-UL ORCID AL AUTORULUI

Igor Soroceanu
<https://orcid.org/0000-0002-8719-0454>