

ΕΡΓΑΣΙΑ

Εφαρμόζοντας την Παρένθετη Μητρότητα στη
Δημοκρατία της Κύπρου.

ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ
Παναγιώτης Γιαννακάς
F20151325

ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ
Dr. Χριστιάνα Μιχαηλίδου
Δικηγόρος



Ευρωπαϊκό
Πανεπιστήμιο Κύπρου

LAUREATE INTERNATIONAL UNIVERSITIES

Λευκωσία,
18/04/2016

Πρωτότυπη Εκφώνηση: Η Παρένθετη Μητρότητα αποτελεί ένα νέο τρόπο Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, ο οποίος αποτέλεσε τεράστιο θέμα συζήτησης πριν την ψήφιση του Νόμου 69 (I)/2015. Σχολιάστε

Περιεχόμενα

Προϊδέαση για τις ποικίλες πτυχές της παρένθετης Μητρότητας.....	4
Εισαγωγή.....	9
Βιοηθική.....	11
Η μεταφυσική διάσταση της οικογένειας	16
Συζητώντας για τον <i>περί της εφαρμογής της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής</i> Νόμο.....	18
Η φιλοσοφία της Κυπριακής προσέγγισης	19
Επί των περιορισμών	21
Ορίζοντας τον όρο «ζευγάρι»	22
Επιλογικά σχόλια.....	24
Βιβλιογραφία	25

Προϊδέαση για τις ποικίλες πτυχές της παρένθετης Μητρότητας

μέσα από την αφήγηση της περίπτωση της Crystal Kelley¹

Η Kelley, κάτοικος των ΗΠΑ και 29 χρονών, είχε ήδη κάνει δυο εκτρώσεις και ήθελε να βοηθήσει κάποιον άλλον με προβλήματα γονιμότητας. Παράλληλα ήταν σε δύσκολη οικονομική θέση, είχε χάσει τη δουλειά της ως «νταντά» και μοναδικό της εισόδημα, η διατροφή του πατέρα των δυο θυγατέρων της.

Σχημάτισε τον αριθμό ενός Ατζέντη *παρένθετων μητέρων*, αριθμός γνώριμος στην Kelley, αφού προηγουμένως είχε απορρίψει την πρόταση κάποιου «ωραίου εργένη» άντρα. Όταν το τηλεφώνημά της απαντήθηκε από κάποια υπάλληλο, ρώτησε μήπως εξακολουθεί ο εργένης να ενδιαφέρεται και όταν η υπάλληλος της απάντησε αρνητικά, απογοητευμένα ρώτησε, αν υπάρχει κάποιος άλλος που θα μπορούσε να την προσλάβει. «Μισό λεπτό» είπε η τηλεφωνήτρια, «επίτρεψέ μου να το κοιτάξω» και μετά από λίγο η απάντησή της ήταν θετική, «υπάρχει ένα ζευγάρι που θα ήθελε να σε συναντήσει, μπορείς να καταγράψεις το email τους;» και η Kelly απάντησε «ασφαλώς».

Η συνάντηση με το ζευγάρι κανονίστηκε γρήγορα στο σπίτι τους και η Kelley έμεινε με πολύ καλές εντυπώσεις. Εξήγησαν στην Kelley, ότι ήθελαν απεγνωσμένα και ένα τέταρτο παιδί, αλλά η σύζυγος ήταν αδύνατον να γεννήσει ένα ακόμη. Η Kelley απάντησε θετικά, καθώς οι δυο κόρες της έπαιζαν με τα παιδιά του παντρεμένου ζεύγους. Η αμοιβή της Kelley συμφωνήθηκε στα \$22.000, η οποία θα καταβαλλόταν σε μηνιαίες δόσεις των \$2.222

Το ζεύγος είχε αποκτήσει τα τέκνα του με εξωσωματική γονιμοποίηση (in vitro) και ως μια μέθοδος ετερόλογης τεχνητής γονιμοποίησης ήταν μαθηματικά πολύ πιθανό και για τη δημιουργία πλεονάζοντος γεννητικού υλικού, αλλιώς πλεοναζόντων ή επιπλέον εμβρύων (spare embryos), όπερ και εγένετο, και το ζευγάρι είχε επιλέξει να προβεί σε κρυοσυντήρηση αυτών για μελλοντική χρήση. Στις 8 Οκτωβρίου του 2011 οι γιατροί προέβησαν στην απόψυξή τους και στην εμφύτευση του υλικού αυτού στη μήτρα της Kelley.

Δέκα μέρες αργότερα εξετάσεις αίματος έδειξαν ότι η Kelley είναι έγκυος και οι σύζυγοι αλλά και η Kelley ήταν ενθουσιασμένοι. Της έκαναν

¹ Βάσει σχετικού αφιερώματος του CNN (Elizabeth Cohen (2013). *Surrogate offered \$10,000 to abort baby*. CNN. <http://cnn.it/1UW9gUp>) και άρθρου της telegraph (Harry Alsop (2013). *US surrogate mother Crystal Kelley flees after baby's parents order her to abort fetus*. Telegraph. <http://bit.ly/1oC8n4K>)

χριστουγεννιάτικα δώρα, και όταν η Kelley αδυνατούσε να τακτοποιήσει το ενοίκιο του σπιτιού της, της προεξόφλησαν το μηνιάτικο. Έπειτα από μια πρωινή αδιαθεσία, της πρότειναν να έρθει να μείνει μαζί τους και να γίνει μέρος της ζωής του ζευγαριού ...για πάντα.

«Συγχαρητήρια! Έχεις φέρει εις πέρας τη μισή διαδικασία», είπε η σύζυγος στην Kelley στις 6 Φεβρουαρίου. Ήταν η τελευταία ηλεκτρονική επιστολή ανάμεσα στην Kelley και τη γυναίκα που την προσέλαβε.

Λίγες μέρες αργότερα και στον πέμπτο μήνα της εγκυμοσύνης και σε έναν υπέρηχο ρουτίνας διαφάνηκε, ότι η καρδιά του εμβρύου ήταν «μικροσκοπική», και της ζητήθηκε να τους επισκεφτεί ξανά την επόμενη εβδομάδα. Στον επόμενο υπέρηχο εξακολουθούσε να ήταν πολύ δύσκολο να διακρίνουν την καρδιά και της ζήτησαν να επισκεφτεί το Hartford Νοσοκομείο, ώστε να προβεί σε υπέρηχο μεγαλύτερης ακριβείας.

Η γενετική μητέρα ήταν πανικόβλητη και σε μανιώδη κατάσταση, θυμάται η Kelley. Ήταν σίγουρη, ότι κάτι «πάει στραβά» με το παιδί. Με τηλεφώνημα της μαίας, η Kelley μαθαίνει ότι το έμβρυο έχει λαγόχειλο, υπερωιοσχιστία (λυκόστομα), μια κύστη στον εγκέφαλο και σοβαρές καρδιακές παθήσεις. Επιπλέον δεν μπορούσαν να διακρίνουν στομάχι ή σπλήνα. Είχε ήδη προγραμματιστεί ο επόμενος υπέρηχος, η Kelley γινόταν όλο και πιο ανήσυχη μέρα με τη μέρα, σχετικά με το τι θα δείξει η επόμενη εξέταση αλλά και ποια θα είναι η αντίδραση των γενετικών γονέων.

Τελικά, οι γιατροί της επιβεβαίωσαν τα παραπάνω και της εξήγησαν ότι το έμβρυο θα χρειαστεί αρκετές εγχειρήσεις στην καρδιά αμέσως μετά τη γέννησή του. Το κοριτσάκι είναι πιθανό να επιβιώσει μετά τον τοκετό αλλά μόλις 25% πιθανό να έχει μια «κανονική ζωή».

Η μαία της Kelley ενημερώθηκε ότι το ζευγάρι θεωρεί ότι απαιτούνται παρεμβάσεις εκ μέρους τους, ώστε να είναι διαχειρίσιμη η κατάσταση αλλά και ότι ο τερματισμός της εγκυμοσύνης μοιάζει κάτι παραπάνω από ανθρώπινη επιλογή. Η παρένθετη μητέρα αντέδρασε αρνητικά και η μαία μεταβίβασε ότι η Kelley θέλει να δώσει μια «ευκαιρία» στο παιδί και ότι αντιτίθεται στην έκτρωση.

Το ζεύγος με επιστολή εξήγησε ότι τα τρία παιδιά τους γεννήθηκαν πρόωρα, και τα δυο από αυτά πέρασαν μήνες στο νοσοκομείο και παρόλα αυτά συνεχίζουν να έχουν ιατρικά προβλήματα και για αυτό θέλουν κάτι καλύτερο για αυτό το παιδί τους.

Οι γιατροί προσφέρθηκαν για μια αμνιοκέντηση και πιστεύαν ότι εξετάζοντας τα γονίδια του μωρού, θα μάθαιναν περισσότερα για την κατάσταση. Η Kelley ήταν δεκτική, αλλά το ζευγάρι ήταν πεπεισμένο ότι τα

αποτελέσματα της εξέτασης αυτής δεν θα επηρεάσουν τη γνώμη τους για τον τερματισμό της κύησης.

Όταν συναντήθηκαν δια ζώσης οι δυο πλευρές, η Kelley θυμάται ότι οι γενετικοί γονείς ήταν εμφανώς ταραγμένοι, η μητέρα συνεχώς έκλαιγε και της έλεγε ότι *«δεν θέλουν να φέρουν στον κόσμο ένα παιδί, ότι πρέπει όπως ο Θεός, να δείξει έλεος»*. Η Kelley ανένδοτη, πίστευε ότι πρέπει να φροντίσει και να προστατεύσει το παιδί αυτό.

Σύμφωνα με τα διάφορα αρχεία που τηρήθηκαν, το παντρεμένο ζευγάρι κάλεσε το νοσοκομείο, ώστε να συζητήσουν τη διαδικασία της έκτρωσης. Μεταξύ των άλλων πληροφορήθηκαν ότι, μόνο η Kelley θα μπορούσε να προγραμματίσει μια τέτοια επέμβαση.

Μετά από λίγες μέρες, η Kelley λαμβάνει email από το πρακτορείο παρένθετων μητέρων, που της εξηγούσαν ότι, αν αποφασίσει να κρατήσει το παιδί, το ζευγάρι δεν πρόκειται να το αναγνωρίσουν. Η Kelley δεν ήθελε να γίνει μητέρα του παιδιού, έμεινε έγκυος για να βοηθήσει μια οικογένεια. Το γραφείο της έδωσε μια επιλογή, αν επιλέξει την έκτρωση, θα λάβει επιπλέον \$10.000. Σε αυτό το σημείο δοκιμάστηκαν οι πεποιθήσεις της, ήταν κάθετα αρνητική στην έκτρωση για θρησκευτικούς και ηθικούς λόγους, αλλά χρειαζόταν τα χρήματα.

Η υπάλληλος του γραφείου ζήτησε από την Kelley να έχουν ένα γεύμα. Εκεί της εξήγησε ότι, αν κρατήσει το παιδί, θα είναι οδυνηρό, επίπονο και αγχωτικό. Ότι θα την στραγγίσει οικονομικά και ότι το κοριτσάκι θα υποφέρει συνεχώς. Σε μια στιγμή αδυναμίας η Kelley αντιπρότεινε \$15.000 για να κάνει έκτρωση, κάτι που και η ίδια το μετάνιωσε και οι γονείς το αρνήθηκαν.

Στις 22 Φεβρουαρίου λαμβάνει επιστολή από το δικηγόρο του ζευγαριού. Ο Douglas Fishman της έγραψε ότι είναι υποχρεωμένη να προβεί άμεσα στον τερματισμό της εγκυμοσύνης, ότι σπατάλησε πολύτιμο χρόνο και ότι στις 5 Μαρτίου θα είναι 24 εβδομάδων και δεν θα είναι νόμιμη η έκτρωση. Της υπενθύμισε, ότι έχει υπογράψει συμβόλαιο, με το οποίο συμφώνησε την έκτρωση σε περίπτωση σοβαρών εμβρυακών ανωμαλιών. Τέλος της έγραψε ότι παραβιάζει το συμβόλαιο, και αν δεν έκανε την έκτρωση, οι γενετικοί γονείς θα της έκαναν μήνυση, θα ζητούσαν τις αμοιβές που της κατέβαλαν ήδη και όλα τα έξοδα που προέκυψαν και θα προκόψουν.

Τότε η Kelley αποφάσισε, ότι ήταν ώρα να βρει δικηγόρο. Ο Michael DePrimo δέχτηκε να αναλάβει δωρεάν την υπόθεσή της και της εξήγησε ότι, ανεξαρτήτως του τι λέει το συμβόλαιο, δεν μπορεί να υποχρεωθεί σε έκτρωση. Ο DePrimo έστειλε ένα email στον Fishmann, που εξηγούσε, ότι η έκτρωση είναι εκτός συζήτησης και κάτω από οποιαδήποτε περίπτωση.

Σε ένορκη δήλωση στο Ανώτατο Δικαστήριο της Πολιτείας Κονέκτικατ, ο DePrimo περιγράφει ότι έλαβε ένα τηλεφώνημα από τον Fishman, από τον οποίο έμαθε ότι οι πελάτες του άλλαξαν γνώμη, θα ασκήσουν το δικαίωμά τους για την επιμέλεια του παιδιού και αμέσως μετά τη γέννησή του, θα παραδοθεί στην Πολιτεία.

Ο δικηγόρος της Kelley πίστευε, ότι ήταν ατελέσφορες απειλές και ότι σύμφωνα με τους νόμους της πολιτείας, είναι αδύνατον να εγκαταλειφθεί μωρό σε ίδρυμα χωρίς να περάσουν 30 ημέρες και χωρίς να συλληφθούν οι γονείς. Ωστόσο η Kelley ήταν σε δύσκολη θέση, στην Πολιτεία αυτή οι νόμιμοι γονείς είναι οι γενετικοί γονείς και αν διεκδικούσε την κηδεμονία ή την επιμέλεια, θα την έχανε. Ο δικηγόρος της εξήγησε ότι δεν υπάρχουν άλλες επιλογές, αλλά θα μπορούσε να πάει σε κάποια άλλη Πολιτεία, όπου η κυοφόρος είναι η νόμιμη μητέρα. Αυτή η Πολιτεία ήταν 1120 χλμ μακριά.

Στη διάρκεια των χρόνων οι διάφορες πολιτείες ανέπτυξαν το δικό τους νομικό κώδικα για την *Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή*. Κάποιες αναγνωρίζουν τους γενετικούς γονείς και κάποιες άλλες δεν θεωρούν αποδεκτά τα συμβόλαια παρένθετων μητέρων.

Στον 7^ο μήνα της εγκυμοσύνης της, επέλεξε την πολιτεία του Μίσιγκαν και μαζί με τις κόρες της μετακόμισαν και ο δικηγόρος της ενημέρωσε τον δικηγόρο του ζεύγους για τα σχέδια της. Η Kelley περιγράφει ότι, όταν συνειδητοποίησε, ότι είναι το μοναδικό άτομο που μπορεί πραγματικά να παλέψει για το κοριτσάκι που κυοφορούσε, ξύπνησε το ένστικτο της μητρότητας και ήταν πια αποφασισμένη να μην τα παρατήσει χωρίς να δώσει μάχη.

Δεν επέλεξε το Μίσιγκαν μόνο για τη νομοθεσία αλλά και για ιατρικούς λόγους. Εκεί υπήρχε ένα από τα καλύτερα πανεπιστημιακά νοσοκομεία για παιδικές παθήσεις καρδιάς. Όταν έφτασε, ξεκίνησε αμέσως την ιατρική παρακολούθηση. Ήξερε όμως, ότι ήταν μια ανύπαντρη μητέρα, χωρίς δουλειά και μόνιμη κατοικία. Ένιωθε όμως, ότι συναισθηματικά είχε δεθεί με τη ζωή που κυοφορούσε, και υπήρχαν μέρες που ήθελε να την κρατήσει. Αποφάσισε όμως, ότι δεν ήταν το κατάλληλο πρόσωπο να μεγαλώσει το παιδί.

Έπειτα από διαδικτυακή έρευνα, γνώρισε μητέρες παιδιών με ειδικές ανάγκες. Μια από αυτές ήταν ιδιαίτερα εξυπηρετική. Μοιραζόταν μαζί της ιστορίες και φωτογραφίες από τα παιδιά της. Η γυναίκα αυτή και ο σύζυγός της της παρέιχαν συνεχώς συναισθηματική στήριξη. Τους ζήτησε να υιοθετήσουν το παιδί και αυτοί δέχτηκαν.

Το κοριτσάκι τελικά γεννήθηκε στις 25 Ιουλίου αλλά η νομική μάχη για τη γονική μέριμνα στο Ανώτατο δικαστήριο του Κονέκτικατ συνεχιζόταν. Το νεογέννητο πια κοριτσάκι διαγνώστηκε με ολοπροσεγκεφαλία, δηλαδή ο

εγκέφαλος της δεν είχε πλήρως διαχωριστεί σε αριστερό και δεξιό ημισφαίριο. Επίσης διαγνώστηκε και με ετεροταξία, δηλαδή πολλά από τα όργανα της βρισκόταν σε λάθος σημεία, είχε τουλάχιστον δυο σπλήνες, αλλά καμία από αυτές δεν λειτουργούσε σωστά. Το κεφάλι της πολύ μικρό, είχε λαγόχειλο, και υπερωιοσχιστία και τέλος μια μεγάλη λίστα από πολύπλοκες καρδιακές παθήσεις.

Το ζευγάρι που την υιοθέτησε ήταν ευκατάστατο και της παρείχαν πολύ καλή ιατρική φροντίδα. Παρόλα αυτά, οι πιθανότητες να επιβιώσει ήταν απειροελάχιστες και, αν τα κατάφερνε, κατά 50% θα ήταν αδύνατον να μιλήσει, να περπατήσει ή να χρησιμοποιεί τα χέρια της κανονικά. Πολλοί έβλεπαν ένα μωρό που υπέφερε και ότι αυτό θα μπορούσε να είχε αποφευχθεί με μια έκτρωση. Οι νέοι της γονείς όμως βλέπουν ένα κοριτσάκι που παλεύει να αφηγήσει τις πιθανότητες, ένα κοριτσάκι που ξυπνάει κάθε πρωί με χαμόγελο και καλοσορίζει τον κόσμο με σταθερή αίσθηση του ενθουσιασμού, περιγράφουν στο CNN και συνεχίζουν να ελπίζουν ότι παρέχοντας στην μικρή αγάπη, ευκαιρία και φροντίδα, θα είναι ικανή να δείξει τι μπορεί να πετύχει.

Υπάρχουν δυο τρόποι να δει κανείς το κοριτσάκι και την Crystal Kelley. Η μια οπτική είναι, ότι πάλεψε με μεγάλες προσωπικές θυσίες. Η άλλη οπτική είναι, ότι έφερε στον κόσμο ένα παιδί που αντιμετωπίζει πολλαπλά ιατρικά και σοβαρά προβλήματα, όταν αυτό δεν ήταν απόφαση των γενετικών γονιών. Η Kelley ξέρει κάποιιοι την μισούν, και στο blog² της πολλοί της επιτέθηκαν, ειδικά άλλες παρένθετες μητέρες.

² <http://surrogateinsanity.blogspot.com/>

Εισαγωγή

Ένα από τα χαρακτηριστικά του αιώνα που διανύουμε είναι οι ρηξικέλευθες εξελίξεις στο χώρο της ιατρικής, εξελίξεις που προκαλούν δέος και απορία και εξελίξεις που δεν αφορούν μόνο τη θεραπεία αλλά και το πεδίο της δημιουργίας της ζωής. Αναμφισβήτητα η έννοια της αναπαραγωγής διευρύνεται και το δικαίωμα αυτό γίνεται πολύπλοκο και οφείλει να συγκαταλεγεί, υιοθετώντας ή απορρίπτοντας, την τεχνητή γονιμοποίηση, δηλαδή την απόκτηση τέκνων με *Ιατρική Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή* κτλ.

Η *Ιατρική Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή* αναφέρεται στο σύνολο των ιατρικών μεθόδων και τεχνικών, που έχουν σαν στόχο την επίτευξη τεκνοποίησης με ιατρική αρωγή και δίχως τη σεξουαλική επαφή και για άτομα που για οποιοδήποτε λόγο επιλέγουν να μην υιοθετήσουν. Οι συνηθισμένοι μέθοδοι είναι η τεχνητή σπερματέγχυση και η εξωσωματική γονιμοποίηση, ομόλογη και ετερόλογη. Πιο πολύπλοκες τεχνικές είναι η μεταθανάτια γονιμοποίηση και η παρένθετη μητρότητα, ενώ παράλληλα είναι εφικτό πια να μιλάμε για ευγονική, κλωνοποίηση και ποικιλότροπη επέμβαση στο γονιδίωμα.

Λίγα χρόνια πριν τα ζητήματα γονιμότητας εντός ενός ζευγαριού ήταν καθοριστικός παράγοντας στην αδυναμία μετατροπής του ζευγαριού σε οικογένεια. Όμως το σύνολο των μεθόδων της *Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής* αναμφισβήτητα διεύρυνε την αντίληψή μας περί αναπαραγωγής, αφού πέρα από την καθαυτή αντιμετώπιση της γονιμότητας είναι θεωρητικά εφικτό να ομιλούμε ακόμη και για τη δυνατότητα να καταφύγει ένας άγαμος άνδρας σε αυτές ή και μια γυναίκα που απλώς δεν επιθυμεί να καταπονήσει το γενετικό της σύστημα και το σώμα της με μια εγκυμοσύνη.

Θεωρητικά, όμως, εφικτό, επειδή και πέρα από το τι θεωρείται επιτρεπτό και αποδεκτό κοινωνικά, σε μερικές από αυτές τις ιατρικές εξελίξεις δίνουν καθοριστικές κατευθύνσεις οι ίδιοι νομοθέτες, περιορίζοντας ή αποκλείοντας μέρος ή το σύνολο των μεθόδων. Παρόλα αυτά, σειρά από ζητήματα, προ αντιδράσεως του νομοθέτη, παρέμεναν ανοιχτά, ενώ άλλα συνεχίζουν να παραμένουν ανοιχτά και σίγουρα θα πρέπει πια να μην εκπλησσομάστε, όταν προκύπτουν αμείλικτα και νέα διλήμματα.

Οι ειδικοί με τις συχνά σπουδαιές ανακαλύψεις τους αλλά και τους ταχύτερους ρυθμούς τους, αναγκάζουν τη διεθνή κοινότητα σε μια αιφνιδιαστική αποδοχή, με χαρακτήρα εξαναγκαστικής ακροβασίας σε τεντωμένο σκοινί ανάμεσα στα υπερ και τα κατά, στο καλό και το κακό. Μια αρένα, που μόνο ως μάχη πνευματικών titάνων θα μπορούσε να

παρομοιαστεί, ικανή να φοβίσει κάθε θεότητα. Μια μάχη, όπου στη μια όχθη έχουμε την πρόκληση για τη γενετική μηχανική να συζητά το εφικτό και από την άλλη την υπερευαισθησία της φιλοσοφίας, όπου ψηλαφίζοντας να συζητά το ηθικό και το ευδαίμον. Στρατιώτες πρώτης γραμμής δεν είναι άλλα από τα ζητήματα «ζωής και θανάτου», που για πρώτη φορά στην ανθρώπινη ιστορία, αποκτούν τόσο απτή και κυριολεκτική υπόσταση.

Η ηθική και η φιλοσοφία, απούσες από τις μεγαλύτερες επαναστάσεις του ανθρώπινου πολιτισμού. Απούσες από τη βιομηχανική επανάσταση, από την ιστορία της οικονομίας, του χρήματος και της επιχειρηματικότητας. Πλήρως απομονωμένες από την άμετρη αυτονομία του μακιαβελικού ρεαλισμού και του αμείλικτου θετικισμού. Όμως πια, πιο επάναγκες και πιο επιτακτικό από ποτέ να ξανακατέβουν στην «αγορά», και μέσα από μια νέα αποκρυσταλλωμένη και άμεσα εφαρμοσμένη λειτουργία τους, θαρραλέα να εξομαλύνουν τις επιδράσεις από την λιγγιώδη ταχύτητα της βιοϊατρικής.

Η χρήση της ηθικής επιχειρηματολογίας, και σε αντίθεση με την απλή επίκληση των ενδόμυχα συνειδησιακών μας προσταγών, προσδίδει το αναγκαίο κύρος για τη συνομολόγηση ενός γενικά αποδεκτού πλέγματος διαλεκτικής και πρακτικού συλλογισμού, πλατωνικού και αριστοτελικού βεληνεκούς, αλλά συνάμα ανοιχτού προτύπου, ώστε όχι μόνο να αντικαταστήσει τους παραδοσιακούς κώδικες δεοντολογίας, αλλά ευέλικτα ικανό να χαρτογραφεί τα άβυσσα νερά της μεταμοντέρνας αυτής περιόδου που διανύουμε.

Βιοηθική

Η βιοηθική αξιολογεί τη συμπεριφορά και τις πράξεις των ανθρώπων, έτσι ώστε να μην εμποδίζονται οι ευεργετικές εφαρμογές της νέας γνώσης της γενετικής, και της ιατρικής τεχνολογίας γενικότερα, και ταυτοχρόνως αποσκοπεί στο να περιορίζονται οι κίνδυνοι από τις βλαβερές συνέπειες αυτών.³

Η νομοθετική εξουσία απαιτεί την τυπική και ουσιαστική κοινωνική συναίνεση και οι κοινωνοί επηρεάζονται τόσο από τα εσωτερικά τους συναισθήματα, όσο όμως και από τις διάφορες εξωγενείς τεκμηριώσεις. Θα μπορούσαμε να συμπεριλάβουμε στα εξωγενή ερεθίσματα κάθε λογής «καθοδηγητών», αλλά οφείλουμε να αναγάγουμε τη σημασία της βιοηθικής ως ένα εναλλακτικό σύστημα, που δρώντας ενίοτε συναγωνιστικά αλλά και ανταγωνιστικά, θα ελέγχει τις νέες μεθοδολογίες της βιοιατρικής και εν τέλει θα συμβάλλει στον απώτερο σκοπό του νομοθέτη, την κοινωνική συναίνεση.

Γενικότερα, η νομοθετική ρύθμιση μπορεί μονάχα να έχει χαρακτήρα απαγόρευσης, θέσπισης περιορισμών και προϋποθέσεων αλλά και αποχής. Ενδεικτικά παραδείγματα, η έννομη τάξη της Ιταλίας με ρητά απαγορευτικές διατάξεις⁴, ενώ η έννομη τάξη της Ολλανδίας⁵ απέχει από τη ρύθμιση, το ίδιο και το Βέλγιο, όπου εκεί απλώς χαρακτηρίζεται ως ανεκτή⁶. Από το 2015 και με το νόμο 69(I)/2015, η Κυπριακή έννομη τάξη θεσπίζει ρυθμιστικό πλαίσιο με συγκεκριμένες προϋποθέσεις και περιορισμούς.

Τοποθετώντας τη βιοηθική ανάμεσα στη ρύθμιση και αυτορρύθμιση, και εκεί που το Δίκαιο κρίνεται ανεπαρκές ή απόν, αποτελεί ένα ικανό σύστημα αξιών, που όχι μόνο επηρεάζει την κοινωνική συνείδηση αλλά διευκολύνει τη διαδικασία λήψεως αποφάσεων από τους ίδιους τους γιατρούς. Είναι ικανή να χειριστεί άμεσα και αποτελεσματικά ζητήματα συντήρησης-θεραπείας της ζωής (π.χ. μεταμοσχεύσεις ή γονιδιακές θεραπείες), αλλά και την καθαυτή αρχή και τέλος της ζωής (π.χ. ευθανασία, κλωνοποίηση).

Κάθε εποχή και σε κάθε κοινωνία είναι αρκετά πιθανόν ο επαναπροσδιορισμός θεμελιακών αντιλήψεων, ωστόσο αυτό δεν είναι

³ Ελένη Παπαγεωργίου (2005). *Προβλήματα βιοηθικής: Σχέσεις ιατρικής και φιλοσοφίας*. Ηθική, περιοδικό Φιλοσοφίας. Ελληνική Εταιρία Ηθικής. <http://bit.ly/1VgZlXw>

⁴ Nicolas Hervieu (2014). *Η παρένθετη μητρότητα στην Ευρώπη*. Euronews. <http://bit.ly/1SbhjCs>

⁵ Ιωάννα Φωτιάδη (2014). *Ελληνική «βιομηχανία» με παρένθετες μητέρες*. Καθημερινή. <http://bit.ly/1UV1Twm>

⁶ Ειρήνη Μέντε (2015). *Βέλγιο: Η Γερονσία τείνει προς την παρένθετη μητρότητα*. Ελληνική Δημοκρατία, Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής. <http://bit.ly/1XqrwCS>

αναγκαία αιτία να συγχέουμε την οικουμενικότητα και διαχρονικότητα της ισχύος της ηθικής ευρύτερα και της βιοηθικής ειδικότερα. Αντίθετα είναι εφικτό να αναλυθεί η βιοηθική σε επιμέρους δόγματα, που καμία έκπτωση και ουδεμία παραβίαση δεν είναι αποδεκτή. Τα δόγματα αυτά συνομολογούν τη βάση της βιοηθικής, συγκεκριμένα ομιλούμε για⁷:

- Η ζωή αποτελεί ύψιστο αγαθό σ' αυτόν τον κόσμο
- Ο άνθρωπος είναι η τελειότερη μορφή ζωής που εξελίχτηκε σ' αυτόν τον πλανήτη.
- Η βάση για κάθε υποτιθέμενο καλό είναι η ελευθερία, η οποία εμπεριέχει και τη δυνατότητα επιλογής του κακού. Η εξαρχής όμως κατάλυση της ελευθερίας είναι το χειρότερο δεινό, κάτι που δεν εξαγιάζεται ούτε στο βωμό των καλύτερων προθέσεων.
- Κανείς δεν έχει το δικαίωμα να βλάψει άμεσα ή έμμεσα την υγεία άλλου ατόμου
- Οποιαδήποτε χρήση των επιτευγμάτων της βιοτεχνολογίας πρέπει να γίνεται για το καλό του ανθρώπου. Το οικονομικό όφελος είναι δευτερεύον σε σχέση με τη ζωή και την ελευθερία του ατόμου. Κανείς δεν μπορεί να έχει την αποκλειστική χρήση και εμπορία οποιασδήποτε μορφής ζωής.
- Κανείς δεν μπορεί να εμποδίζει την έρευνα για γνώση.
- Ότι είναι τεχνητά δυνατόν δεν είναι πάντοτε προς όφελος του ανθρώπου και του κόσμου γενικότερα.
- Μπορεί να απαγορεύονται σε ακραίες περιπτώσεις οι εφαρμογές της γνώσης, όχι όμως και η αναζήτηση της αλήθειας, η οποία υπάρχει και απλώς ο άνθρωπος προσπαθεί να την κατανοήσει.
- Η γνώση έχει ηθικό περιεχόμενο, όταν ωφελεί το σύνολο.
- Είναι απαραίτητη η βιολογική και η φιλοσοφική παιδεία, ώστε να μπορούν οι πολίτες να συμμετέχουν στις αποφάσεις με κριτήριο τη γνώση και όχι με τον ενστικτώδη φόβο για το νέο και το άγνωστο.

Για να αντιληφθούμε περαιτέρω την πλήρη έκταση της σημασίας της βιοηθικής, οφείλουμε να εμβαθύνουμε και στις περιπτώσεις, όπου η ίδια η βιοηθική διαμορφώνεται από νομοθετικές πρωτοβουλίες, που συνήθως σχετίζονται άμεσα με την πολιτική. Πιο συγκεκριμένα, ομιλούμε για το δικαίωμα στην άμβλωση, αφού επικυρώθηκε σε σειρά κρατών, και κυρίως δίνοντας έμφαση στο επιχείρημα της συνειδητής επιλογής να γίνει κάποιος γονιός. Επιπλέον, ο σκληρός πυρήνας του κράτους είναι πιθανό να προωθεί τα γενετικά τεστ ως μέρος του ευρύτερου σχεδιασμού για την τεκνοποίηση και την

⁷ Ελένη Παπαγεωργίου (2005). *Προβλήματα βιοηθικής: Σχέσεις ιατρικής και φιλοσοφίας*. Ηθική, περιοδικό Φιλοσοφίας. Ελληνική Εταιρία Ηθικής. <http://bit.ly/1VgZIXw>

πίεση της αποφυγής της τεκνοποίησης, όταν ταυτοποιούνται γονίδια που σχετίζονται με ασθένειες. Μια τέτοια όμως πρακτική κρατών απαιτεί επιμονή και υπομονή 1.500 χρόνων⁸, μόνο και μόνο για να πετύχουμε μια εξάλειψη κατά το ήμισυ της εκάστοτε ασθένεια.

Αναμφισβήτητα, υπάρχει σωρεία ζητημάτων με τα οποία ναί μεν καταπάνεται η βιοηθική, αλλά εν πολλοίς είναι πολιτικοποιημένα, καθώς από τη μια μεριά δίνεται όλο και περισσότερη έμφαση στα ανθρώπινα δικαιώματα και από την άλλη είναι κοινός τόπος, ότι πρέπει να συνυπολογίζουμε την προγεννητική διάγνωση προς την προαναφερθείσα κατεύθυνση.

Βεβαίως και αναγνωρίζεται το συναίσθημα κάποιων, ότι μοιάζει σκανδαλώδης η ενασχόληση της πολιτικής με ζητήματα ηθικής και ότι αυτό είναι μια αθέμιτη δημόσια υπέρβαση, ένα ταξίδι πέρα από τα όρια του φιλελεύθερου διαλόγου. Λέγεται ότι η πολιτική και η νομοθεσία δεν πρέπει να εμπλέκονται σε ηθικά διλήμματα και διαμάχες ευζωίας, και αυτό γιατί σε πλουραλιστικές κοινωνίες υπάρχουν έντονες διχόνοιες για ζητήματα, όπως θρησκεία, ηθική και αυτό της ζωής. Η ουσιαστική όμως δημόσια ενασχόληση σε ζητήματα ηθικής είναι ικανή να δημιουργήσει έναν ισχυρότερο αμοιβαίο σεβασμό, απομακρυσμένο από την εύκολη λύση της ουδετερότητας. Η πολιτική της ηθικής μέριμνας είναι μια ελπιδοφόρα πιθανότητα της δίκαιης κοινωνίας.

Ακόμη και αν δεν δεχόμαστε την πολιτική της ηθικής μέριμνας, η αναγκαιότητα ύπαρξης μιας εφαρμοσμένης ηθικής δεν καταρρίπτεται. Ενισχύεται μέσα από την πτυχή της ανταγωνιστικής της λειτουργίας, αφού η πρόδηλη λογική και συνεπής συλλογιστική πορεία εμπεριέχει και την αναγνώριση τουλάχιστον δυο ελαττωμάτων στην ωφελμιστική προσέγγιση. Δηλαδή, ότι η δικαιοσύνη είναι το αποτέλεσμα υπολογισμών, αλλά και ότι οποιοδήποτε μέτρο αξίας ισοπεδώνει τις ποιοτικές διαφορές.

Ο καθείς από εμάς, που είτε τοποθετεί τον εαυτό του στην ανταγωνιστική λειτουργία της βιοηθικής είτε στην συναγωνιστική, καταρχήν αναγνωρίζει ότι η δίκαιη κοινωνία είναι οικοδόμημα δυο πυλών, αφού απαιτείται τόσο η έμπρακτη διασφάλιση της ελευθερίας και των δικαιωμάτων, όσο και ο στοχασμός για το νόημα της ενάρετης ζωής. Κατά δεύτερον, *«είναι σε θέση να αντιληφθεί, ότι η a priori παγιωμένη, ιεραρχική σχέση του δικαίου μεταξύ δικαίου και άλλων ρυθμιστικών συστημάτων [...] έχει κλονιστεί»*.⁹

Το δίκαιο οφείλει να επεκτείνεται σε όλο το ρυθμιστικό πλέγμα, που περιβάλλει μια κοινωνική δραστηριότητα, να επιχειρεί να περιγράψει τόσο τις διαδικασίες και τα όργανα όσο και τη διαπλοκή τους. Η κυκλική αυτή

⁸ Σταμάτης Αλαχιώτης (2011). *Βιοηθική : Αναφορά στους γενετικούς και τεχνολογικούς νεωτερισμούς*. Λιβάνη. Σελ 66

⁹ Συλλογικό έργο (2013). *Θέματα βιοηθικής*. Πανεπιστημιακές εκδόσεις Κρήτης. Ελένη Ρεθυμιωτάκη/Σελ. 172

αλληλεπίδραση του δικαίου με το ευρύτερο περιβάλλον αναγάγει τις συμπληρωματικές και ανταγωνιστικές σχέσεις της βιοηθικής με τους ρυθμιστικούς κανόνες.

Ο όρος βιοηθική οφείλει την ονομασία του στον Van Resnssealer Potter¹⁰, που το 1971 οριοθέτησε το πλαίσιο της από το σεβασμό του ατόμου, το σεβασμό της γνώσης, την άρνηση της κερδοσκοπίας και το συναίσθημα της ευθύνης¹¹. Αν και υπάρχουν ξεκάθαρες ομοιότητες με την *κλασική ιατρική δεοντολογία*, ωστόσο η βιοηθική εκφράζει «την αυτορρυθμιστική δυναμική ενός διάχουτου αλλά ευδιάκριτου πλέγματος κοινωνικών σχέσεων»¹² και επειδή παράγεται από μηχανισμούς άνευ κανονιστικής εξουσίας, οι υψηλά εμπλεκόμενοι επιβάλλεται τουλάχιστον να έχουν επαγγελματικό status και ευρύτερο κύρος.

Με τη δημιουργία των επιτροπών βιοηθικής, όπως η Επιτροπή Βιοηθικής του Συμβουλίου της Ευρώπης¹³, διορίστηκαν μέλη «επαΐοντες», που επιδόθηκαν σε μια διάχυση του λόγου τους στα ΜΜΕ ή σε άλλα βήματα συζητήσεων και κατά αυτόν τον τρόπο κλήθηκαν να διαχειριστούν ζητήματα της ιατρικής και εν προκειμένω, στο ζήτημα της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, η προσδοκία τους ήταν να προστατέψουν τα υπογόνιμα ζευγάρια και να κατοχυρώσουν τις συγγενικές σχέσεις με τα τέκνα τους.

Διαφωνώντας για το αν ένα ζευγάρι, που αδυνατεί να τεκνοποιήσει, είναι δυο ασθενείς που οφείλουμε να τους παράσχουμε θεραπεία, δεν ακυρώνουμε την *Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή*. Στη σημερινή εποχή είναι γεγονός, ότι εκτός από τις στενά ορισμένες θεραπευτικές πράξεις, στα καθήκοντα του γιατρού ανήκουν και οι πράξεις με ελλείποντα το θεραπευτικό χαρακτήρα, λ.χ. η ιατρική του αθλητισμού και η ιατροδικαστική.

Το ερώτημα από ποιο σημείο και εντεύθεν ξεκινάει η ζωή, ναί μεν απασχόλησε σωρεία κλάδων της επιστήμης, προφανώς και της ίδιας της θρησκείας, δεν βρίσκει ιδιαίτερα βοηθητική δράση στην Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή, και ειδικότερα στην παρένθετη μητρότητα. Είτε δεχτούμε την άποψη του Donland McCarthy, επίσκοπος και μέλος του Ερευνητικού και Μορφωτικού Κέντρου Ιατρικής Ηθικής του St. Louis, που όταν εκλήθη από το U.S. Congress για δηλώσεις για το πρόβλημα των εκτρώσεων ισχυρίστηκε, ότι «δεν υπάρχει άλλη απόδειξη για τη στιγμή που αρχίζει η

¹⁰ Ελένη Παπαγεωργίου (2005). *Προβλήματα βιοηθικής: Σχέσεις ιατρικής και φιλοσοφίας*. Ηθική, περιοδικό Φιλοσοφίας. Ελληνική Εταιρία Ηθικής. <http://bit.ly/1VgZlXw>

¹¹ Σταμάτης Αλαχιώτης (2011). *Βιοηθική : Αναφορά στους γενετικούς και τεχνολογικούς νεωτερισμούς*. Λιβάνη. Σελ 66

¹² Συλλογικό έργο (2013). *Θέματα βιοηθικής*. Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης. Ελένη Ρεθυμιωτάκη/Σελ. 174

¹³ Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να συγχέεται το Συμβούλιο της Ευρώπης με την Ευρωπαϊκή Ένωση.

ανθρώπινη φύση, εκτός από τη στιγμή γονιμοποίησης»¹⁴ είτε χρησιμοποιώντας το παράδειγμα της πεταλούδας, όπου την αδιαφοροποίητη μάζα της κάμπιας δεν την αποκαλούμε πεταλούδα, τότε και στις δυο περιπτώσεις αναγνωρίζουμε, ότι κάθε έμβryo είναι δυνητικά, ή αλλιώς κατά πλάσμα, άνθρωπος και η συμπεριφορά μας πρέπει να είναι ανάλογη.

Δεν νοείται οποιοδήποτε νεογέννητο να μην έχει εξασφαλισμένες τις σχέσεις συγγένειάς του, τη νομική προστασία των γονιών του με μοναδική αιτία και μόνο επιχείρημα τη μεθοδολογία της σύλληψής του. Στην εξέλιξη των δημοκρατικών έννομων τάξεων, επί ουδενί δεν συνεπάγεται, ότι οτιδήποτε δεν απαγορεύεται, δεν επιτρέπεται και οτιδήποτε δεν ρυθμίζεται, απαγορεύεται.

¹⁴ Αντώνιος Κουτσελίνης (1999). *Βασικές αρχές βιοηθικής, ιατρικής δεοντολογίας και ιατρικής εθθύνης*. Επιστημονικές Εκδόσεις «Γρηγόριος Παρισιάνος». Σελ 228.

Η μεταφυσική διάσταση της οικογένειας

Μιλώντας για τη βιοηθική της *Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγή* και ειδικότερα της ετερόλογης τεχνητής γονιμοποίησης και της παρένθετης μητρότητας, μάλλον θα ήταν μια παράλειψη να μην αναφερθούμε και στη θεωρία της ορθόδοξης χριστιανικής εκκλησίας.

Πανθομολογουμένως, η θέση της διακρίνεται από μια αυτότροφη δυσκολία. Τόσο η Αγία Γραφή, όσο και η Πατερική παράδοση δεν ασχολήθηκαν με τα ζητήματα αυτά. Παρόλα αυτά δεν μπορεί να ξεφύγει και να μην αναγνωρίσει την ανάγκη για τεκνοποίηση ενός ζεύγους, ως κάτι το ιερό και φυσικό. Πια και έστω αμήχανα, οφείλει να καταπιαστεί με τις ιατρικές αυτές νέες μεθοδολογίες αναπαραγωγής.

Οι μεθοδολογίες αυτές δεν είναι κολάσιμες κατά τη συνήθη φρασεολογία της και την ευθεία μετωπική σύγκρουσή της με τη δυτική κουλτούρα σε ζητήματα, όπως σεξουαλικότητα. Όμως ακριβώς ο ασεξουαλικός χαρακτήρας των μεθόδων αυτών, δηλαδή η απουσία της συζυγικής ασφάλειας και της «*έκρηξης αγάπης*», απογυμνώνουν δεόντως την ιερή πράξη της αναπαραγωγής κατά ένα τρόπο μηχανοποίησης του ανθρώπου, και με τη μηχανική αυτή ένωση γαμετών κρούει τον κώδωνα του κινδύνου τόσο για την απομάκρυνση της ιατρικής από το σκοπό της, που δεν είναι άλλος από τη θεραπεία του σώματος και της ψυχής, όσο και για μια ενδεχόμενη κρίση ταυτότητας του τέκνου¹⁵ και κάτι που δεν πρέπει να θεωρείται αμελητέο και θα εξεταστεί περαιτέρω στη συνέχεια από σθεναρότερη βάση και επιχειρηματολογία.

Επιπλέον, η ορθόδοξη χριστιανική εκκλησία ισχυρίζεται ότι «*διείσδυση ξένου προσώπου κατά την ετερόλογη εξωσωματική γονιμοποίηση ταυτίζεται με τη μοιχεία*»¹⁶. Βεβαίως και είναι ένα επιχείρημα, που δεν μπορεί να υποστηριχθεί με ένταση και κρίνεται ως ιδιαίτερα ανυπόστατο, αφού μόνο σύγχυση θα προκαλέσει στους υποστηρικτές του η οποιαδήποτε απόπειρα απάντησης του ερωτήματος «και ποιος είναι ο μοιχός; Ο δότης, ο γιατρός ή και οι δύο;». Ξεκάθαρα μια κατηγορία που είναι η ίδια χυδαία και προσβλητική, αφού κατά αυτήν την πράξη απουσιάζει ο δόλος, η σαρκική επαφή, η μυστικότητα και αντίθετα επιβάλλει συναίνεση και αποσκοπεί στην ολοκλήρωση του γάμου.

¹⁵ Μαρία Χαλκιαδάκη (2013). *Νομικά και βιοηθικά ζητήματα από την ετερόλογη τεχνητή γονιμοποίηση και την απόκτηση τέκνου με παρένθετη μητέρα*. Διπλωματική Εργασία. Τμήμα Νομικής του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Σελ 34.

¹⁶ Γεώργιος Κατσιμίγκας (1999). *Η εξωσωματική γονιμοποίηση υπό το πρίσμα της Ορθόδοξης Θεολογίας*. Επίσημος Ιστότοπος της Εκκλησίας της Ελλάδος. <http://bit.ly/23wYhFN>

Αργά ή γρήγορα οδηγούμαστε στην ανάγκη για μια διευρυμένη ερμηνεία της αναπαραγωγικής αυτονομίας του ανθρώπου, αρχής γενομένης με το άρθρο 16 της *Οικουμενικής Διακήρυξης των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων*, που ομιλεί ότι η ίδρυση οικογένειας δεν μπορεί να περιοριστεί για θρησκευτικούς λόγους και ότι είναι ένα βασικό και φυσικό στοιχείο της κοινωνίας, καθ' όλα άξιο κοινωνικής και κρατικής προστασίας.

Περαιτέρω, για τον Ronald Dworkin, η ανθρώπινη αναπαραγωγή σχετίζεται με τη βαθύτερη εσωτερικότητα της ατομικής μας φύσης και άρα αποτελεί κεντρικό στοιχείο για τον προσδιορισμό εν γένει της ατομικής μας αυτονομίας.¹⁷

Σε καμία περίπτωση δεν είναι αρκετό όμως το επιχείρημα της ατομικής αυτονομίας, όταν επρόκειτο για μια ανθρώπινη ζωή, που πρόκειται να είναι εξαρτημένη για μεγάλο χρονικό διάστημα από τους ενδιαφερόμενους και αυτό δεν αναγάγει μόνο την υποχρέωση για συνεχή, αδιάλειπτη και ενεργή κηδεμονία αλλά τη βαθύτερη επίγνωση της κατάστασης, ειδικότερα στην περίπτωση συμμετοχής δοτών.

Τα περισσότερα ζευγάρια, που απευθύνονται στις νέες τεχνολογίες για να αποκτήσουν παιδιά, δεν συνειδητοποιούν, ότι διαχωρίζεται ο γενετικός από τον κοινωνικό ρόλο των γονέων, ότι η υπογονιμότητα δεν έχει θεραπευτεί. Είναι γεγονός, ότι υπογόνιμοι άνθρωποι παρουσιάζουν συχνά μια ροπή προς κατάθλιψη και αγχώδεις διαταραχές¹⁸ και συχνή είναι η εμφάνιση ενός μηχανισμού άρνησης. Πατέρας που είχε αποκτήσει παιδί μέσα από τη διαδικασία της ετερόλογης τεχνητής γονιμοποίησης είχε δηλώσει: «Υπάρχει πιθανότητα να είναι και δικό μου το παιδί και ελπίζω ποτέ να μη χρειαστεί να το ψάξουμε. Δεν έχουμε λόγο να το ψάξουμε έτσι και αλλιώς, αλλά υπάρχει περίπτωση να είναι δικό μου»¹⁹.

Η δυσκολία της αποδοχής αυτής της πραγματικότητας και του τρόπου με τον οποίο αποκτήθηκε το παιδί πιθανόν να έχει επιπτώσεις στην ψυχολογία του παιδιού, αφού ένας τέτοιος χωρόχρονος σίγουρα δεν είναι το κατάλληλο ψυχικό περιβάλλον για ένα παιδί.

¹⁷ Μαρία Χαλκιαδάκη (2013). *Νομικά και βιοηθικά ζητήματα από την ετερόλογη τεχνητή γονιμοποίηση και την απόκτηση τέκνου με παρένθετη μητέρα*. Διπλωματική Εργασία. Τμήμα Νομικής του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Σελ 34.

¹⁸ Μαρία Χαλκιαδάκη. ο.π. Σελ. 25.

¹⁹ Ζαΐρας Παπαληγούρα. *Ψυχολογικά προβλήματα των υπογόνιμων ζευγαριών*. Επιτροπή Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδας. <http://bit.ly/1YvbJtq>

Συζητώντας²⁰ για τον περί εφαρμογής της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής Νόμο²¹

Στην Κύπρο και προ της θεσίσεως του παρόντος νομοθετικού πλαισίου, τα ζευγάρια που ήθελαν να χρησιμοποιήσουν τη μεθοδολογία της παρένθετης μητρότητας, κατέφευγαν σε χώρες του εξωτερικού, που επιτρεπόταν, ή προέβαιναν σε «μυστική» και ιδιωτική σύμβαση με τη γυναίκα, που ήταν πρόθυμη να ενεργήσει σχετικά. Έπειτα από τη γέννηση του ανήλικου, το ζευγάρι υπέβαλε αίτηση υιοθεσίας. Εν ολίγοις, υπήρχε ιδιαίτερη ανασφάλεια στο ενδιαφερόμενο ζευγάρι, μεταξύ άλλων λόγω του απόλυτα παραδεκτού γεγονότος, ότι μετά τη γέννα η γυναίκα βρίσκεται σε μια ιδιαίτερα ευάλωτη συναισθηματική και ψυχολογική κατάσταση, κάτι το οποίο ενέχει τον κίνδυνο να αρνηθεί να παραχωρήσει το τέκνο στο ζευγάρι, το οποίο μπορούσε να είναι και οι βιολογικοί γονείς του τέκνου²².

Ήταν αναμφίβολα απαράδεκτη η διαδικασία της υιοθεσίας στις περιπτώσεις αυτές και ουσιαστικά να καλούνταν ακόμη και οι βιολογικοί γονείς να καταστούν θετοί και πάντοτε εξαρτώμενοι εκ των υστέρων από τη συναίνεση της παρένθετης μητέρας και μόνο μετά την πάροδο τριμήνης προθεσμίας βάσει των διατάξεων περί υιοθεσίας.

Η ανάγκη ρύθμισης της παρένθετης μητρότητας είναι μια ιδιαίτερα επιτακτική και ταυτόχρονα η λύση της απαγόρευσης δεν είναι εύκολη. Για παράδειγμα το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων αναγνώρισε²³, ότι ναι μεν κάθε κράτος μπορεί να απαγορεύσει την παρένθετη μητρότητα επί της κυριαρχίας του, ωστόσο η απαγόρευση δεν θα μπορούσε να γίνει εις βάρος των παιδιών που γεννιούνται νόμιμα σε μια ξένη χώρα από παρένθετες μητέρες.

Την πατρότητα του νόμου θα μπορούσε να τη διεκδικήσει ο Δικηγόρος και Βουλευτής της κοινοβουλευτικής ομάδας του Δημοκρατικού Συναγερμού, Σωτήρης Σαμψών, ο οποίος κατέθεσε τη σχετική πρόταση νόμου από το 2005. Αυτή η πρόταση νόμου, η οποία προηγήθηκε κατά πολύ της κατάθεσης του υπό εξέταση νομοσχεδίου, από την Κοινοβουλευτική Επιτροπή Υγείας, συζητήθηκε σε πρώτη φάση στο διάστημα 8ης Μαρτίου του 2007 και 7ης

²⁰ Η ενότητα αυτή θα αντλήσει πληροφορίες, εκτός από τα σημεία που ορίζονται διαφορετικά, από τα *Πρακτικά της Βουλής των Αντιπροσώπων* της συνεδρίασης της 30ης Απριλίου του 2015, με ώρα έναρξης 16:27 και υπ' αριθμόν 34. (Σελίδες: 1728-40)

²¹ Νόμος 69(I)/2015

²² Άντρια Αριστοδήμου (2014). *Παρένθετη Μητρότητα: Ένας Νόμος – πρόκληση για τα κυπριακά δεδομένα!*. A. Karitzis & Associates LLC. <http://bit.ly/1T9vtL1>

²³ Άγνωστος (2014). *Παρένθετη μητρότητα: Μια κοινωνική πραγματικότητα που δεν ρυθμίζεται ακόμη από την κυπριακή νομοθεσία*. Αντώνης Πασχαλίδης & Σία ΔΕΠΕ. <http://bit.ly/1r1Ssiv>

Οκτωβρίου του 2010 και μόλις την 1^η Μαρτίου του 2012 κατατέθηκε ως νομοσχέδιο. Στη δεύτερη φάση συζητήσεων, διαφάνηκαν σημαντικά νομικά κενά στο κείμενο και παράλληλα προκλήθηκαν σοβαρές ενστάσεις για αρκετές από τις διατάξεις του. Ως εκ τούτου, το Υπουργείο Υγείας έκρινε σκόπιμη την απόσυρσή του και, αφού διεξήχθη εξαντλητικός διάλογος, κατατέθηκε νέο νομοσχέδιο στις 13 Φεβρουαρίου του 2014 και αφού εγκρίθηκε από το Υπουργικό Συμβούλιο.

Στα πλαίσια των ανωτέρων διαδικασιών παρευρέθηκαν οι εξής φορείς:

- το Υπουργείο Υγείας,
- η Νομική Υπηρεσία της Δημοκρατίας,
- η Επίτροπος Διοικήσεως,
- η Επίτροπος Προστασίας των Δικαιωμάτων του Παιδιού,
- η Ιερά Αρχιεπισκοπή Κύπρου,
- η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου,
- ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ),
- η Εταιρεία Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Ανθρώπινης Αναπαραγωγής
- και η Ένωση Κλινικών Εμβρυολόγων Κύπρου.

Επίσης, παρόλο που κλήθηκαν, απουσίασε το Συμβούλιο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής Κύπρου, ο Σύνδεσμος Διευθυντών Κλινικών Εργαστηρίων αλλά και ο Σύνδεσμος Υπογόνιμων Ζευγαριών.

Για την ετοιμασία του νομοσχεδίου μελετήθηκαν οι σχετικές νομοθεσίες άλλων κρατών και υιοθετήθηκαν στοιχεία κυρίως από τις νομοθεσίες της Ελλάδας και του Καναδά.

Η φιλοσοφία της Κυπριακής προσέγγισης

Κατόπιν κόπων και βασάνων έχουν τη θέσπιση του νομοθετήματος, που επιδιώκει την υποβοήθηση υπογόνιμων πολιτών στην απόκτηση τέκνων με βάση τα εκάστοτε σε ισχύ επιστημονικά δεδομένα της ιατρικής και της βιολογίας, με σεβασμό στις αρχές της βιοηθικής και λαμβανομένου πάντοτε υπόψη του συμφέροντος του παιδιού. Ο Σωτήρης Σαμψών στις 30 Απριλίου 2015 είχε τοποθετηθεί ως εξής: «Ο λόγος που ξεκίνησε η συζήτηση αυτή και η κατάθεση της πρότασης νόμου ήταν κυρίως ανθρωπιστικός, για όλους τους συμπολίτες μας που αντιμετωπίζουν αυτά τα προβλήματα [...] και να ευχηθώ ότι με την εφαρμογή του τα ζευγάρια που αντιμετωπίζουν αυτό το μεγάλο πρόβλημα θα μπορέσουν να αποκτήσουν και εκείνα παιδιά και να νιώσουν έτσι πραγματικά τη χαρά της πατρότητας και της μητρότητας με ασφάλεια, μέσα σε νόμιμα πλαίσια».

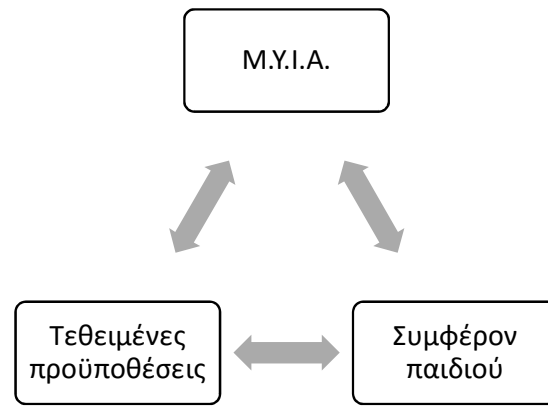
Ο νόμος ρυθμίζει την αδειοδότηση και τη λειτουργία Μονάδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής²⁴, ώστε από αυτές να γίνεται η εφαρμογή των

²⁴ Στο εξής Μ.Ι.Υ.Α.

μεθόδων της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και υπό πολύ συγκεκριμένες προϋποθέσεις η εφαρμογή της παρένθετης μητέρας.

Το νομοθετικό αυτό πλαίσιο διασταλτικά περιλαμβάνει κάθε επίτευξη κυοφορίας, πλην της φυσικής ένωσης άνδρα και γυναίκας και για σκοπούς διασφάλισης του σεβασμού της προσωπικότητας του ατόμου και της ικανοποίησης της επιθυμίας για απόκτηση απογόνων, η εφαρμογή των μεθόδων αυτών γίνεται κατά αποκλειστικότητα σε κατάλληλα αδειοδοτημένες μονάδες. Σε παράλληλο και εξαντλητικό άξονα, που ουδεμία έκπτωση δεν επιτρέπεται, η εφαρμογή των αναφερόμενων σύγχρονων μεθόδων γίνεται κατά τέτοιο τρόπο που λαμβάνεται κυρίως υπόψη το συμφέρον του παιδιού που θα γεννηθεί.

Πρόκειται περί τρίπτυχου συσχετισμού και αδιάλειπτης αλληλεπίδρασης δυνάμεων, όπου το συμφέρον, του παιδιού που πρόκειται να γεννηθεί, λειτουργεί περιοριστικά προς τα λοιπά, όχι όμως με αυθαίρετο τρόπο αλλά με επιστημονικά ή κοινωνικά διαπιστωμένο τρόπο.



Το δικαίωμα στην τεκνοποίηση απορρέει από την ελευθερία της προσωπικής ανάπτυξης της προσωπικότητας, της συμμετοχής στην κοινωνική και οικογενειακή ζωή και η συνταγματική περιβολή τους τα καθιστά σημαντικούς περιορισμούς προς το νόμο και εξυπακούεται, ότι ο νόμος δεν θέτει απαγορεύσεις προς τη φυσική τεκνοποίηση και αντίθετα ρυθμίζει μόνο τη δυνατότητα χρήσης των επιστημονικών μεθόδων της τεχνητής γονιμοποίησης και παράλληλα απαγορεύει ρητώς τη χρήση των ιδίων μεθόδων υπό άλλες συνθήκες, που δεν ανταποκρίνονται στις εν λόγω προϋποθέσεις. Οι απαγορεύσεις αυτές έχουν ως προμετωπίδα το συμφέρον του παιδιού.

Το συμφέρον του παιδιού αντανακλά το δημόσιο συμφέρον και λειτουργεί εξ' απαρχής με ευρύτατο τρόπο έναντι του δικαιώματος ενός ατόμου να τεκνοποιεί. Εκτός από το αυστηρό και εξαντλητικό πλαίσιο εφαρμογής των ιατρικών μεθόδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, περαιτέρω προκύπτει η υποχρέωση για διασφάλιση της πιθανότητας να μην μεταδοθεί στο τέκνο σοβαρή ασθένεια αλλά και μια ιδιαίτερα ευρεία διακριτική εξουσία του Συμβουλίου Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.

Το Συμβούλιο Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής ρυθμίζεται από τα άρθρα 5 έως 15 και είναι ένα συλλογικό όργανο. Είναι 11μελές και στη σύνθεσή

του παρακάθονται εκπρόσωποι από τον *Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο*, το *Υπουργείο Υγείας*, την *Εταιρία Κλινικών Εμβρυολογικών Κύπρου*, την *Εταιρεία Ανθρώπινης Αναπαραγωγής*, αλλά και ο *Γενικός Εισαγγελέας*. Παράλληλα προβλέπεται και η ενδεχόμενη ανάμειξη προσώπων με γνώσεις ηθικής, ψυχολογίας και κοινωνιολογίας.

Πρόκειται για ένα συμβούλιο, το οποίο έχει ιδιαίτερα αυξημένες εξουσίες, ώστε να εκδίδει πρωτόκολλα με σκοπό την ορθή πρακτική της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής στην Κύπρο, να ελέγχει και να αδειοδοτεί όλες τις Μ.Υ.Ι.Α., να εισηγείται στον Υπουργό τροποποιήσεις της νομοθεσίας αλλά και να εγκρίνει την εφαρμογή της παρένθετης μητέρας και της χρήσης των λοιπών *μεθόδων Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής* σε μονήρη άτομα.

Κοντολογίς, η χρήση των τεχνικών της *Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής* στην Κύπρο προβλέπεται μόνο για την αντιμετώπιση της αδυναμίας τεκνοποίησης με φυσικό τρόπο ή να αποφεύγεται η μετάδοση ασθένειας στο τέκνο και όχι για άλλους λόγους.

Επί των περιορισμών

Στην υποπερίπτωση της παρένθετης μητρότητας δεν επιτρέπονται οι συμφωνίες με εμπορικούς όρους και υπό τη βάση ανταλλαγμάτων, παρά μόνο αλτρουιστικών συναισθημάτων, καλύπτοντας στην παρένθετη μητέρα τα καθαυτά έξοδα της διαδικασίας και κάθε θετική ζημία εξαιτίας αποχής της από την εργασία. Το δε μέγιστο ύψος των καλυπτόμενων δαπανών καθορίζεται από Υπουργικό Διάταγμα.

Ένας ακόμη σημαντικός περιορισμός είναι ότι βάσει του άρθρου 23.3 και διάταξης «ε», τα ενδιαφερόμενα μέρη της διαδικασίας πρέπει να έχουν την μόνιμη ή τη συνήθη νόμιμη διαμονή τους στη Δημοκρατία της Κύπρου.

Στη θεωρία της Βιοηθικής και της παρένθετης μητρότητας έχει εκφραστεί ποικιλοτρόπως το ηθικώς ανεπίτρεπτο να χρησιμοποιείται το γυναικείο σώμα ως εκκολαπτική μηχανή, καταδεικνύοντας κυρίως τον κίνδυνο για την πιθανότητα δημιουργίας μιας κατηγορίας γυναικών, που ενόψει των οικονομικών τους προβλημάτων θα φέρνουν το βάρος της κυοφορίας για χάρη άλλων γυναικών. Ανηθικότητα φέρει και ο χαρακτήρας μιας συμφωνίας, που αποβλέπει τη μεταβίβαση ενός παιδιού ως εμπόρευμα.

Στην αποτροπή του φαινομένου *homo fabricatus*, δηλαδή τον υποβιβασμό του ανθρώπου από δημιουργό και κατασκευαστή σε μέσο και μηχανή μεγιστοποίησης της ευημερίας των άλλων, αποβλέπει και ο δεύτερος προαναφερθείς περιορισμός, αν και σαφώς και είναι πιο δύσκολος να αποκρυσταλλωθεί δια πάσης αμφιβολίας.

Όπως αναφέρθηκε και στη σχετική έκθεση της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής Υγείας, οι εκπρόσωποι της *Εταιρείας Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Ανθρώπινης*

Αναπαραγωγής αν και συμφώνησαν με τις γενικές επιδιώξεις, εξέφρασαν κάποιες επιφυλάξεις και μεταξύ άλλων επεξήγησαν, ότι η εν λόγω πρόνοια ισοδυναμεί με απαγόρευση του θεσμού της παρένθετης μητρότητας, αφού είναι γενικά παραδεκτό, ότι οι Κύπριες στην πράξη δεν αναλαμβάνουν το ρόλο της παρένθετης μητέρας.

Παράλληλα θα μπορούσε να υποστηριχθεί η υπερβολικότητα της πρόνοιας αυτής με το επιχείρημα, ότι ο τουρισμός υγείας είναι ένας πολλά υποσχόμενος κλάδος και μόνο ευμενείς συνέπειες έχει για οποιοδήποτε κράτος. Ειδικότερα όμως στα πλαίσια του τουρισμού υγείας το εμπορικό στοιχείο γίνεται εντονότερο και ξεκάθαρα ελλοχεύει ο κίνδυνος να καταστεί η Κύπρος ένας τόπος εκμετάλλευσης φτωχών γυναικών και παζάρι ψυχών.

Τέλος απαιτείται, τόσο η έγκριση του *Συμβουλίου Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής*, όσο και η έκδοση διατάγματος δικαστηρίου. Η έγκριση του συμβουλίου προηγείται και είναι απαραίτητη για την έκδοση διατάγματος, και μεταξύ άλλων ελέγχει, αν έχει προηγηθεί ψυχολογική αξιολόγηση του έγγαμου ζευγαριού και της παρένθετης μητέρας, και εξετάζει διεξοδικά τις σχετικές εκθέσεις των ειδικών συνεργατών των Μ.Υ.Ι.Α..

Ορίζοντας τον όρο «ζευγάρι»

Στις πρώτες μορφές του νομοθετήματος υπήρξε ένας περιοριστικός ορισμός, που στερούσε σε μη παντρεμένα ζευγάρια το δικαίωμα πρόσβασης στις μεθόδους της *Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής*.

Ο αποκλεισμός των ζευγαριών, που βρίσκονται σε ελεύθερη και αρμονική συμβίωση, κρίθηκε ανεπίτρεπτος και προκάλεσε ένταση μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων και για αυτό κρίθηκε σκόπιμο να ακουστούν και οι απόψεις της *Επιτροπής Διοικήσεως* ως Εθνικής Ανεξάρτητης Αρχής Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων αλλά και της *Επιτροπής Προστασίας των Δικαιωμάτων του Παιδιού*.

Στην επόμενη και διευρυμένη φάση των συζητήσεων για το ζήτημα έγιναν κοινώς αποδεκτά ότι η παρεμπόδιση της πρόσβασης σε ιατρική φροντίδα με μοναδικό κριτήριο την οικογενειακή κατάσταση και την τέλεση ή όχι γάμου, δημιουργεί δυσμενείς και αδικαιολόγητες ανισότητες και απαγορευμένη διακριτική μεταχείριση.

Επιπλέον διατυπώθηκε, ότι από την κοινωνική πραγματικότητα δεν πρέπει να παραγνωρίζονται οι νέες μορφές οικογένειας, αντίθετα είναι επιτακτικός ο επαναπροσδιορισμός της παραδοσιακής έννοιας του γάμου και αναφέρθηκαν παραδείγματα ευρωπαϊκών χωρών, που δίνουν βαρύνουσα σημασία στη βούληση των εμπλεκόμενων και επιτρέπουν την εφαρμογή της *Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής*, ακόμη και σε τυπικές ή άτυπες συμβιωτικές σχέσεις.

Επισημάνθηκε και η *Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού*, όπου εκεί να μεν αναγνωρίζεται η οικογένεια ως τη θεμελιώδη ομάδα στην κοινωνία για την ανάπτυξη και την ευημερία των παιδιών, ωστόσο δεν περιέχει οποιαδήποτε αναφορά στο γάμο, ως συστατικό στοιχείο για τον ορισμό της οικογένειας και ότι το στοιχείο αυτό σε καμία περίπτωση δεν εξυπηρετεί ή/και διασφαλίζει καλύτερα το συμφέρον του παιδιού. Σύμφωνα με την Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων του Παιδιού, η αξιολόγηση του συμφέροντος του παιδιού αφορά μια εξαιρετικά εξατομικευμένη διαδικασία, η οποία δεν είναι δυνατόν να προσεγγίζεται στη βάση γενικευμένων παραδοχών, ότι ο ένας τύπος οικογένειας εξυπηρετεί το συμφέρον του παιδιού, ενώ ο άλλος τύπος δεν το εξυπηρετεί.

Επακόλουθο ήταν η επέκταση της εφαρμογής των μεθόδων της *Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής*, σε εκτός γάμου ζευγάρια που διατηρούν σταθερή και μόνιμη σχέση καθώς και σε μόνιμα άτομα. Εντυπωσιακή και ελλειμματικώς τεκμηριωμένη εξαίρεση αποτελεί, ότι, για τους σκοπούς παρένθετης μητρότητας, η κοινοβουλευτική επιτροπή διατήρησε τη σχετική πρόνοια του νομοσχεδίου που απαιτεί από το ζευγάρι, που επιδιώκει την απόκτηση τέκνου μέσω παρένθετης μητρότητας, να έχει τελέσει γάμο. Πιο συγκεκριμένα και σύμφωνα με το άρθρο 24.1, απαιτείται η έκδοση δικαστικού διατάγματος, το οποίο έπεται από την έγκριση του Συμβουλίου, και για να είναι παραδεκτή η αίτηση ελέγχεται αν το ζευγάρι έχει τελέσει νόμιμα γάμο.

Επιλογικά σχόλια

Περιστατικά σαν αυτό της Crystal Kelley, υπογραμμίζουν για ακόμη μια φορά, πόσο έμπρακτα πολυσύνθετο είναι το ζήτημα της εμπλοκής τρίτων προσώπων, ακόμη και αν αφαιρέσουμε νομικές, κοινωνιολογικές και ηθικές πτυχές.

Η άρνηση της πραγματικότητας δεν είναι εφικτή και φτωχά επιχειρήματα δεν πρόκειται ούτε να θεραπεύσουν την υπογονιμότητα των ζευγαριών αλλά ούτε και να αποτρέψουν να ταξιδέψουν και να βρουν τη θεραπεία τους, απλά επικαλούμενα τις δυνατότητες και τα στοιχεία του παγκοσμιοποιημένου πολυπολιτισμού.

Σαφώς, ο παρών νόμος είναι απομακρυσμένος από τη νομοτεχνική τελειότητα και θα διαφανούν ακόμη περισσότερες αδυναμίες του κατά τη χρήση του, αλλά αυτό που θα πρέπει να ληφθεί υπ' όψιν είναι, ότι για πρώτη φορά ρυθμίζεται στην Κύπρο η *Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή* και στο μέλλον θα μπορεί να συμπληρωθεί ή θα τροποποιηθεί. Ήδη ο πρώτος τροποποιητικός του νόμος, 194(I)/2015, είναι γεγονός, με μικρές τεχνικές και συντακτικές βελτιώσεις.

Ανάμεσα στην καινοτομία που επιχειρεί και στην αναγκαιότητα για αυξημένα επίπεδα ευρύτερης διασφάλισης, σχηματίζεται ένα τρίπτυχο αδιάλειπτης αλληλεπίδρασης και εξισορρόπησης δυνάμεων με πρωταρχικό ρόλο το συμφέρον του παιδιού, και ώστε τουλάχιστον να διασφαλίζεται η κοινωνική και ηθική υπόσταση του ζητουμένου.

Έχοντας μελετήσει τους περιορισμούς του νόμου για τη μέθοδο της παρένθετης μητέρας και έχοντας εξετάσει τη θεωρία, προκύπτει, ότι στην Κυπριακή έννομη τάξη εισάγεται και επιτρέπεται μόνο η αλτρουϊστική και μερική παρένθετη μητρότητα και ταυτόχρονα κλείνει το δρόμο για οποιεσδήποτε διασυννοριακές διευθετήσεις ή τον τουρισμό υγείας για τον σκοπό αυτό. Το Κυπριακό νομοθέτημα κινείται σε συνταγματικά ασφαλές πλαίσιο και δια της νομιμοποίησης του συγκεκριμένου είδους παρένθετης μητρότητας, επιχειρεί να επιλύσει το κοινωνικό αυτό ζήτημα με αυστηρές προϋποθέσεις· προϋποθέσεις που διασφαλίζουν ακόμη και την ψυχολογική ακεραιότητα των εμπλεκομένων μερών.

Η αυστηρή ηθική κάμπτεται μέχρις εκείνου του σημείου που συνεχίζουν να υπάρχουν σαφή οφέλη από το μεγαλείο της επιστήμης, αλλά και να εξασφαλίζεται η αποφυγή της εκμετάλλευσης των μεθόδων αυτών για επίτευξη αλλότριων και οικονομικών σκοπών.

Βιβλιογραφία

Elizabeth Cohen (2013). *Surrogate offered \$10,000 to abort baby*. CNN. <http://cnn.it/1UW9gUp>

Harry Alsop (2013). *US surrogate mother Crystal Kelley flees after baby's parents order her to abort fetus*. Telegraph. <http://bit.ly/1oC8n4K>

Nicolas Hervieu (2014). *Η παρένθετη μητρότητα στην Ευρώπη*. Euronews. <http://bit.ly/1SbhJCs>

Άγνωστος (2014). *Παρένθετη μητρότητα: Μια κοινωνική πραγματικότητα που δεν ρυθμίζεται ακόμη από την κυπριακή νομοθεσία*. Αντώνης Πασχαλίδης & Σία ΔΕΠΕ. <http://bit.ly/1r1Ssiv>

Αντρία Αριστοδήμου (2014). *Παρένθετη Μητρότητα: Ένας Νόμος – πρόκληση για τα κυπριακά δεδομένα!*. A. Karitzis & Associates LLC. <http://bit.ly/1T9vtL1>

Αντώνιος Κουτσελίνης (1999). *Βασικές αρχές βιοηθικής, ιατρικής δεοντολογίας και ιατρικής ευθύνης*. Επιστημονικές Εκδόσεις «Γρηγόριος Παρισιάνος».

Γεώργιος Κατσιμίγκα (1999). *Η εξωσωματική γονιμοποίηση υπό το πρίσμα της Ορθόδοξης Θεολογίας*. Επίσημος Ιστοτόπος της Εκκλησίας της Ελλάδος. <http://bit.ly/23wYhFN>

Ειρήνη Μέντε (2015). *Βέλγιο: Η Γεροουσία τείνει προς την παρένθετη μητρότητα*. Ελληνική Δημοκρατία, Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής. <http://bit.ly/1XqwrCS>

Ελένη Παπαγεωργίου (2005). *Προβλήματα βιοηθικής: Σχέσεις ιατρικής και φιλοσοφίας*. Ηθική, περιοδικό Φιλοσοφίας. Ελληνική Εταιρία Ηθικής. <http://bit.ly/1VgZjXw>

Ζαΐρας Παπαληγούρα. *Ψυχολογικά προβλήματα των υπογόνιμων ζευγαριών*. Επιτροπή Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδας. <http://bit.ly/1YvbJtq>

Ιωάννα Φωτιάδη (2014). *Ελληνική «βιομηχανία» με παρένθετες μητέρες*. Καθημερινή. <http://bit.ly/1UV1Twm>

Μαρία Χαλκιαδάκη (2013). *Νομικά και βιοηθικά ζητήματα από την ετερόλογη τεχνητή γονιμοποίηση και την απόκτηση τέκνου με παρένθετη μητέρα*. Διπλωματική Εργασία. Τμήμα Νομικής του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Σταμάτης Αλαχιώτης (2011). *Βιοηθική : Αναφορά στους γενετικούς και τεχνολογικούς νεωτερισμούς*. Λιβάνη.

Συλλογικό έργο (2013). *Θέματα βιοηθικής*. Πανεπιστημιακές εκδόσεις Κρήτης.