

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
Τμήμα Φιλοσοφικών και Κοινωνικών Σπουδών
Τμήμα Ιατρικής • Τμήμα Βιολογίας • Τμήμα Κοινωνιολογίας

Διατμηματικό Πρόγραμμα
Μεταπτυχιακών Σπουδών Βιοηθική

π. Εμμανουήλ Αντωνακάκης

Ζητήματα κλινικής Ηθικής Οι θέσεις της Εκκλησίας σε σχέση με το Νομικό πλαίσιο στην Ελλάδα

Εξεταστική Επιτροπή:

- **Γαλανάκης Εμμανουήλ**, Επίκουρος Καθηγητής Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης (Επιβλέπων).
- **Χατζηνικολάου Νικόλαος**, Μητροπολίτης Μεσογαίας και Λαυρεωτικής, Πρόεδρος Επιτροπής Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος.
- **Παπαχρίστου Αθανάσιος**, Καθηγητής Αστικού Δικαίου Νομικής Σχολής Αθηνών.

Διπλωματική Εργασία για το Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης.

Νοέμβριος 2006

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Σελ.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	4
-----------------------	---

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

Η ΚΛΩΝΟΠΟΙΗΣΗ

1. Ορισμός- Ηθικά και κοινωνικά διλήμματα	8
2. Ορθόδοξη Χριστιανική θεώρηση της κλωνοποίησης	12
3. Συνοδικές αποφάσεις της Εκκλησίας για την κλωνοποίηση	16
4. Κλωνοποίηση και νομικό πλαίσιο	24
5. Συζήτηση-Συμπεράσματα	28

ΚΑΦΑΛΑΙΟ Β΄

Η ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

1. Ορισμός-Ηθικά και κοινωνικά διλήμματα	30
2. Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και Ορθόδοξη Εκκλησία	34
3. Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και νομικό πλαίσιο	44
4. Συζήτηση –Συμπεράσματα	53

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄

Η ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

1. Ορισμός-Ηθικά και κοινωνικά διλήμματα	56
2. Διακοπή της κύησης και Ορθόδοξη Εκκλησία	58
3. Διακοπή της κύησης και νομικό πλαίσιο	66
4. Συζήτηση- Συμπεράσματα..	69

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄

Η ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ

1. Ορισμός-Ηθικά και κοινωνικά διλήμματα	72
2. Ευθανασία και Ορθόδοξη Εκκλησία	75
3. Ευθανασία και νομικό πλαίσιο	83
4. Συζήτηση-Συμπεράσματα	89

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄

ΟΙ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ

1. Ορισμός, ιστορική εξέλιξη και ηθικά διλήμματα	94
2. Μεταμοσχεύσεις και Ορθόδοξη Εκκλησία	97
3. Κριτήρια της προσφοράς οργάνων	100
4. Εγκεφαλικός θάνατος	102
5. Συνειδητή και εικαζόμενη συναίνεση	104
6. Ο ρόλος των συγγενών	105
7. Συνοδικές αποφάσεις και άλλες εκκλησιαστικές απόψεις	107
8. Μεταμοσχεύσεις και νομικό πλαίσιο	111
9. Συζήτηση- Συμπεράσματα.....	117
ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	123
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	128
SUMMARY	130
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	132

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ραγδαία εξέλιξη των βιοϊατρικών μεθόδων τόσο στον τομέα της Γενετικής Διαγνωστικής όσο και αυτόν της Θεραπευτικής δημιουργεί ανάμικτα συναισθήματα. Η επιστημονική αντιμετώπιση βασικών θεμάτων ζωής και θανάτου, όπως η κλωνοποίηση, η τεχνητή γονιμοποίηση, η διακοπή της κύησης, οι μεταμοσχεύσεις, η ευθανασία κ.ά., δεν λύνει μόνο βασικά ανθρώπινα προβλήματα αλλά και δημιουργεί έντονους προβληματισμούς σε κάθε λογικά σκεπτόμενο άνθρωπο.

Μπροστά σ' αυτή την εξέλιξη, η οποία πολλές φορές υπερβαίνει και τη φαντασία μας, ο σημερινός άνθρωπος στέκεται με πολλή σκέψη και ενίοτε με πολλή συστολή.

Η πρόοδος στον τομέα αυτό, εκτός από την πρακτική ωφέλεια που επιφέρει, δημιουργεί και πολλά ηθικά διλήμματα, τα οποία απασχολούν τους ειδικούς. Εξετάζοντας το θέμα αυτό ένας σύγχρονος επιστήμονας τονίζει τα εξής: *«Ο αιώνας που πέρασε άφησε μια τεράστια κληρονομιά στην ανθρωπότητα, αυτή των προοπτικών και των μεγάλων βιοϊατρικών εξελίξεων. Παράλληλα όμως κληροδότησε στον άνθρωπο την τάση για εκμετάλλευση της ελευθερίας, το μικρόβιο του ευδαιμονισμού, μια ιδιόμορφη νευρική τάση που κάνει τον άνθρωπο να μην αναπαύεται πουθενά και μια τάση για πλουτισμό γνώσεων προς πλησμονή. Πολλοί υποστηρίζουν ότι βρισκόμαστε μπροστά σε ακραίες και οριακές καταστάσεις. Η ελευθερία του ανθρώπου ακροζυγίζεται πλέον με την άβυσσο και η γνώση του πολλές φορές μεταποιείται σε όπλο αυτοκτονίας. Η σύγχρονη ελευθερία σε συνδυασμό με τη γνώση παρέχει τέτοιες δυνατότητες στον άνθρωπο, οι οποίες δεν μπορούν με τίποτα να αναχαιτιστούν. Και οι δυνατότητες αυτές είναι διφυείς και παράδοξες, καθώς ταυτόχρονα συνδυάζουν το καλό και το κακό».*¹

Οι προβληματισμοί αυτοί συνέβαλαν στην εμφάνιση μίας νέας επιστήμης, της Βιοηθικής, αντικείμενο της οποίας είναι η εξέταση των ηθικών διλημμάτων που απορρέουν από την πρόοδο της Βιοϊατρικής.

¹ Μητροπολίτου Περγάμου Ιω. Ζηζιούλα, «Το πρόσωπο και οι γενετικές παρεμβάσεις», στο περ. *Ίνδικτος*, 2001, 14, σσ. 63-72.

Η νέα αυτή επιστήμη, η Βιοηθική, με όλα τα μέσα που διαθέτει, αξιολογεί την πρόοδο της Βιοϊατρικής και εξετάζει μέχρι ποίου βαθμού η πρόοδος αυτή μπορεί να συμβιβαστεί με τις αξίες που διέπουν την ανθρώπινη ζωή.² Ευνόητο, λοιπόν, είναι ότι πρόκειται για μια επιστήμη καθαρά ανθρωποκεντρική. Κέντρο των ερευνών της είναι ο άνθρωπος. Τα επιστημονικά της ενδιαφέροντα έχουν ανθρωποκεντρικό χαρακτήρα. Τα προβλήματα που εξετάζει μπαίνουν κάτω από το πρίσμα των ηθικών αρχών που αποδέχεται η κοινωνία γενικά αλλά και κάθε άτομο χωριστά. Επομένως, έχουμε κριτήρια γενικά και κριτήρια ειδικά.

Δικαιολογείται, επομένως, και μια Ορθόδοξη Χριστιανική Βιοηθική ή, όπως διαφορετικά θα λέγαμε, μια Ορθόδοξη Χριστιανική Βιοθεολογία, αντικείμενο της οποίας είναι η εξέταση των βιοηθικών προβληματισμών που δημιουργούν τα επιτεύγματα της Βιοϊατρικής.

Η Ορθόδοξη Χριστιανική Βιοηθική, με γνώμονα τη Δογματική και την Πατερική Θεολογία, εξετάζει όλα τα βιοηθικά προβλήματα που απορρέουν από την εφαρμογή των νέων βιοϊατρικών μεθόδων στον άνθρωπο. Για κάθε θέμα καταθέτει τη δική της άποψη, χωρίς φυσικά να απορρίπτει την πρόοδο της επιστήμης. Δηλαδή, η Εκκλησία δεν συγκρούεται με την Επιστήμη. Ο ρόλος της Θεολογίας, αν και διαφορετικός από εκείνο της Επιστήμης, σε καμία περίπτωση δεν δημιουργεί έντονες αντιπαραθέσεις. Κι' αυτό, γιατί ο θεολογικός λόγος είναι πάνω απ' όλα πνευματικός. Είναι ένας λόγος που έχει απώτερο στόχο την πνευματική και εσχατολογική θεώρηση των προβλημάτων της ανθρώπινης ζωής. Οι θέσεις της Εκκλησίας σε καμία περίπτωση δεν δεσμεύουν την Επιστήμη ούτε περιορίζουν την ανθρώπινη ελευθερία.

Δεν θα ήταν υπερβολή αν λέγαμε ότι η Ορθόδοξη Εκκλησία πρωτοπορεί στην εξέταση των θεμάτων της Βιοηθικής. Το έργο αυτό αναλαμβάνουν Συνοδικές Επιτροπές, στις οποίες συμμετέχουν όχι μόνο κληρικοί αλλά και ειδικοί επιστήμονες, οι οποίοι επεξεργάζονται τα κατά καιρούς εμφανιζόμενα βιοηθικά προβλήματα κάτω από το πρίσμα

² Σκουτέρη Κ., «Βιοηθική και το ήθος της Ορθοδοξίας», στο περ. *Επίσκεψις*, 1999, **574**, σσ. 22-31.

της Ορθόδοξης Θεολογίας. Η Ορθόδοξη Βιοηθική «δεν είναι ηθική συνταγή αλλά θεολογικός λόγος, δεν είναι βιοηθική των φραγμών αλλά βιοηθική των αρχών». ³

Σε συνεργασία με την Εκκλησία της Ελλάδος εδώ και χρόνια λειτουργεί το πρώτο στη χώρα μας Κέντρο Βιοϊατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας, το οποίο περιλαμβάνει ένα πλούσιο υλικοτεχνικό εξοπλισμό, βιβλιοθήκη, συνεδριακούς χώρους, αρχείο δημοσιευμάτων και επισήμων κειμένων, ιστοσελίδα κ.ά. Στο κέντρο αυτό οργανώνονται κατά καιρούς επιστημονικά σεμινάρια και συναντήσεις ιατρών, βιολόγων, γενετιστών, νομικών, κοινωνιολόγων, ψυχολόγων και θεολόγων, οι οποίοι εξετάζουν θέματα βιοηθικής και διατυπώνουν τις απόψεις τους στα ηθικά διλήμματα που τα συνοδεύουν.

Η Εκκλησία της Ελλάδος, όπως και άλλες Ορθόδοξες Εκκλησίες (Ρωσίας, Ρουμανίας, Κύπρου κ.ά.), έχουν συγκροτήσει ειδικές Συνοδικές Επιτροπές, έργο των οποίων είναι η γνωμάτευση για βιοηθικά και βιοϊατρικά θέματα, τα οποία σχετίζονται άμεσα με την ψυχοσωματική οντότητα του ανθρώπου.

Οι επιτροπές αυτές εξετάζουν ποικίλα θέματα, μεταξύ των οποίων και εκείνα που μας απασχολούν στην εργασία αυτή, δηλαδή η κλωνοποίηση, η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, η διακοπή της κύησης, η ευθανασία και οι μεταμοσχεύσεις. Τα ίδια αυτά θέματα εξετάζονται και από νομικές επιτροπές, τα πορίσματα των οποίων βοηθούν τον νομοθέτη και την Πολιτεία στο έργο της προστασίας των δικαιωμάτων των ανθρώπων που εμπλέκονται σε βιοϊατρικές διαδικασίες και έρευνες.

Ειδικοί μελετητές τονίζουν ότι τα θέματα αυτά πρέπει να εξετάζονται με πολλή προσοχή. Οι σχετικές αποφάσεις δεν πρέπει να είναι επιφανειακές. Οι νόμοι που θα διατυπωθούν μπορούν να εγγυηθούν τον έλεγχο των επικίνδυνων καταχρήσεων και την πιο ασφαλή εφαρμογή της επιστημονικής γνώσης.⁴

³ Χατζηνικολάου Ν., Αρχές Ορθοδόξου βιοηθικού προβληματισμού: "Αρχές και αξίες για την οικοδόμηση της Ευρώπης" Ξενοδοχείο *Divani Caravel*, Αθήνα, 4-6 Μαΐου 2003, στο www.bioethics.org.gr.

⁴ Μηλαπιδου Μ., «Βιοϊατρικές εξελίξεις και ποινικό δίκαιο.- Η μέθοδος της κλωνοποίησης», *Αρμενόπουλος*, επιστημονική επετηρίδα, εκδ. Δικηγορικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, 2004, σ. 234.

Τα προηγούμενα λένε ότι τα θέματα Βιοηθικής μπορεί να εξεταστούν τόσο από πλευράς νομικής όσο και από πλευράς θεολογικής. Δηλαδή, η νομική και η θεολογική επιστήμη έχουν λόγο επί όλων των θεμάτων που σχετίζονται με την εφαρμογή των βιοϊατρικών μεθόδων στον άνθρωπο. Η διπλή αυτή εξέταση μπορεί να οδηγήσει σε μια αξιόλογη θεώρηση πολλών και δύσκολων θεμάτων.

Το έργο αυτό αναλαμβάνει η παρούσα εργασία, σκοπός της οποίας είναι η εξέταση θεμάτων βιοηθικής από πλευράς θεολογικής και νομικής. Η προσέγγιση θεμάτων που έχουν σχέση με βιοϊατρικές μεθόδους γίνεται με βάση τη θεολογική διδασκαλία και τους νόμους που η Ελληνική Πολιτεία έχει θεσπίσει. Η αντιπαράθεση των θέσεων Εκκλησίας και Πολιτείας αποσκοπεί στην καλύτερη αντιμετώπιση θεμάτων βιοηθικής προς το συμφέρον του ανθρώπου. Ο λόγος της Εκκλησίας και ο λόγος της Πολιτείας, όπως θα φανεί παρακάτω, μπορεί να μην συμφωνούν απολύτως αλλά στοχεύουν προς την ίδια κατεύθυνση, την προστασία του ανθρώπου.

Όσα ακολουθούν βασίζονται σε νομοθετικές ρυθμίσεις της Ελληνικής Πολιτείας και σε Συνοδικές αποφάσεις της Ορθόδοξης Εκκλησίας. Ο αναγνώστης θα διαπιστώσει ότι όσα η Πολιτεία έχει θεσπίσει γίνονται αντικείμενο κριτικής από την Εκκλησία, η οποία αποβλέπει σε ένα και μόνο σκοπό, την ηθική και πνευματική υποστήριξη του ανθρώπου.

Το θέμα της συγκριτικής αυτής μελέτης, όπως αντιλαμβάνεται ο αναγνώστης, δεν είναι απλό και εύκολο. Απαιτεί πολλές γνώσεις. Ο ερευνητής πρέπει να είναι νομικά και θεολογικά καταρτισμένος. Πέραν αυτών, πρέπει να είναι αντικειμενικός και τα συμπεράσματά του να ανοίγουν νέες προοπτικές και μάλιστα να βοηθούν την Εκκλησία και την Πολιτεία στο έργο τους. Αυτό φιλοδοξεί να προσφέρει η εργασία μας αυτή.

Η ΚΛΩΝΟΠΟΙΗΣΗ

Ορισμός – Ηθικά και κοινωνικά διλήμματα

Η κλωνοποίηση ορίζεται ως η «τεχνική με την οποία είναι δυνατόν να αναπαραχθούν γενετικά όμοιοι οργανισμοί προς έναν αρχικό (ζώο ή φυτό) με παρέμβαση στη γενετική δομή ενός κυττάρου του».⁵ «Οι λέξεις κλώνος, κλωνοποίηση, κλωνοποιώ είναι βιολογικοί όροι, που χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν μη σεξουαλικές, μονογονικές αναπαραγωγικές διαδικασίες, που παράγουν πανομοιότυπους οργανισμούς».⁶ Δηλαδή η κλωνοποίηση είναι μια μέθοδος, η οποία έχει ως σκοπό την αναπαραγωγική διαδικασία και τη δημιουργία πανομοιότυπων οργανισμών με τρόπο μη φυλετικό-σεξουαλικό. Η μέθοδος αυτή αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα και πλέον εντυπωσιακά επιτεύγματα της σύγχρονης βιοϊατρικής τεχνολογίας. Οι εφαρμογές της εκτείνονται τόσο στην κτηνοτροφία όσο και στη γεωργία.⁷

Ο άνθρωπος έχει κατορθώσει με γενετικές μεθόδους «να επεμβαίνει στο συστατικό στοιχείο των γονιδίων και των χρωματοσωμάτων, το DNA, το οποίο βρίσκεται στον πυρήνα του κυττάρου, και με προσθαιρέσεις και ανασυνδυασμό του DNA να αναπαράγει οργανισμούς στο φυτικό και ζωικό κόσμο με νέους τρόπους ή ακόμη και να

⁵ Μπαμπινιώτη Γ., *Λεξικό της νέας Ελληνικής γλώσσας*, Αθήνα 1998, σ. 911.

⁶ «Τον όρο κλώνος μπορούμε να τον χρησιμοποιήσουμε για να αναφερθούμε στους πανομοιότυπους απογόνους ενός οργανισμού και με τα παράγωγα της λέξης μπορούμε να περιγράψουμε την πράξη που τους δημιουργεί (κλωνοποίηση). Μπορούμε επίσης να χρησιμοποιήσουμε το ενεργητικό ρήμα (κλωνοποιώ) και το παθητικό (κλωνοποιούμαι). Υπάρχουν οργανισμοί, οι οποίοι κλωνοποιούν ενεργητικά τους εαυτούς τους, έχοντας την κλωνοποίηση ως το μοναδικό μέσο αναπαραγωγής. Υπάρχουν όμως και κάποιοι άλλοι, οι οποίοι ξεκινούν τη διαδικασία την κλωνικής αναπαραγωγής από κάποιο εξωτερικό ερέθισμα, οπότε στην περίπτωση αυτή ο οργανισμός κλωνοποιεί με την παθητική σημασία ή κλωνοποιείται». (Γρινιεζάκη Μ., *Κλωνοποίηση– Ηθικοκοινωνικές και Θεολογικές Συνιστώσες*. Τόμος 1^{ος}, Αθήνα, Εκδόσεις Ακρίτας, 2005, σσ. 35-36).

⁷ «Στην κτηνοτροφία και στη γεωργία εφαρμόζεται η κλωνική αναπαραγωγή με σκοπό την εξασφάλιση παραγώγων με αυξημένα τα θετικά χαρακτηριστικά. Στον ίδιο τομέα η κλωνική αναπαραγωγή μπορεί να διασφαλίσει την επαναφορά εξασθενηθέντων ειδών ή τη διατήρηση ειδών υπό εξαφάνιση. Πέραν τούτων μπορεί να γίνει διασταύρωση επιλεγμένων γονιδίων με σκοπό τη δημιουργία διαγονιδιακών οργανισμών, των οποίων τα γονίδια θα επιδρούν στην ποιότητα γάλακτος ή την απόκτηση βάρους ή ακόμα στην αντοχή στις ασθένειες». (Γρινιεζάκη Μ., *όπ.π.*, σ. 81), και <http://www.in.gr/innews/clones/clones053.htm>.

δημιουργεί νέους οργανισμούς».⁸ Με τη μέθοδο αυτή δημιουργούνται οργανισμοί που είναι όμοιοι γενετικά με τον οργανισμό από τον οποίο προήλθαν. Ωστόσο, η κλωνική μέθοδος μπορεί να συμβάλει και στο πεδίο της έρευνας⁹ με τη δημιουργία διαγονιδιακών οργανισμών, με διάφορες επεμβάσεις, καθώς, επίσης, στο τομέα της φαρμακοβιομηχανίας.¹⁰

Η κλωνοποίηση μπορεί να επιτευχθεί με δύο τρόπους. Ο πρώτος, που θεωρείται φυσικός, βασίζεται στο διαχωρισμό των κυττάρων κατά τις πρώτες μιτωτικές διαιρέσεις. Με τον τρόπο αυτό δημιουργούνται τα μονοζυγωτικά δίδυμα.¹¹ Ο δεύτερος, που είναι πιο πολύπλοκος, βασίζεται στην πυρηνική μεταφορά που γίνεται με ανθρώπινη επέμβαση. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ύπαρξη δύο κυττάρων, ενός δότη και ενός δέκτη. Από τον δέκτη με μια πάρα πολύ λεπτή διαδικασία αφαιρείται ο πυρήνας. Από τον δότη αφαιρείται ο πυρήνας με σκοπό να εμφυτευτεί στον αποπυρηνωποιημένο δέκτη. Όταν η πυρηνική μεταφορά ολοκληρωθεί, με μια ηλεκτρική εκκένωση δίδεται το ερέθισμα στο κύτταρο να αρχίσουν οι μιτωτικές διαιρέσεις. Ο οργανισμός που θα γεννηθεί από τη διαδικασία αυτή δεν θα έχει τη δυνατότητα να διασταυρώσει γενετικές πληροφορίες από τα δύο γενετικά κύτταρα, με αποτέλεσμα να περιοριστεί στις γενετικές πληροφορίες του κυττάρου δότη. Αποτέλεσμα της διαδικασίας αυτής θα είναι η δημιουργία πανομοιότυπων γενετικά οργανισμών.¹²

⁸ Γαλενιανού Μ., «Η κλωνική αναπαραγωγή του ανθρώπου από πλευράς ηθικής», στο περ. *Εκκλησία*, 1998, **3**, 83.

⁹ «Με την εμπειρία που αποκτούμε από την κλωνοποίηση μπορούμε να μελετήσουμε το φαινόμενο του καρκίνου. Ποια είναι η αιτία που τα κύτταρα πολλαπλασιάζονται δίχως όριο, και ποιος είναι αυτός ο μηχανισμός, ο οποίος δίδει αυτή την εντολή;...Οι ωφέλειες από την κλωνοποίηση θα μπορούσαν να φανούν και στον πολλαπλασιασμό του βιολογικού υλικού που χρησιμοποιείται στα εργαστήρια». (Γρινιεζάκη Μ., όπ.π., σσ. 77-79).

¹⁰ «Η κλωνοποίηση παρέχει τη δυνατότητα παραγωγής τροφοφαρμάκων, τροφοεμβολίων και πρωτεϊνών με πολύ χαμηλή δαπάνη και σε μεγάλες ποσότητες, πράγμα το οποίο δημιουργεί δυνατότητα πρόσβασης από όλα τα κοινωνικά στρώματα». (Γρινιεζάκη Μ., όπ.π., σσ. 80-81).

¹¹ Gina Kolata. «Researchers Clone Embryos of Human in Fertility Effort». *New York Times*. 26 Oct. 1993.

¹² Γρινιεζάκη Μ., *Νομική επάρκεια ή ανεπάρκεια στα σύγχρονα επιτεύγματα της ιατρικής βιοτεχνολογίας*, Ηράκλειο 2000, σ. 48.

Η επιστημονική αυτή προσπάθεια έλαβε σάρκα και οστά με την γέννηση του πρώτου κλωνοποιημένου προβάτου, της Dolly, στο Ινστιτούτο Roslin της Σκωτίας¹³ στις 6 Ιουλίου 1996¹⁴. Μετά τη μεγάλη αυτή επιτυχία του κλωνοποιημένου προβάτου Dolly αρχίζουν οι συζητήσεις στους επιστημονικούς κύκλους για την εφαρμογή της μεθόδου στον άνθρωπο.¹⁵ Οι μέχρι σήμερα προβαλλόμενες επιστημονικές απόψεις για την κλωνοποίηση του ανθρώπου κρίνονται ατεκμηρίωτες και μάλιστα αππραγματοποίητες. Αυτό τουλάχιστον αποδεικνύεται από τις μέχρι τώρα επίσημες ανακοινώσεις για τη δήθεν επιτυχή κλωνοποίηση του πρώτου ανθρώπινου εμβρύου. Η εμπειρία, όμως, αποδεικνύει ότι οι υφιστάμενες δυσκολίες είναι ανυπέρβλητες.¹⁶

Είναι φανερό ότι με την εφαρμογή του νέου αυτού τρόπου αναπαραγωγής προχωρούμε σε μια κοσμογονική γενετική επανάσταση, η οποία εγείρει ηθικά ερωτήματα και δημιουργεί επιφυλάξεις. Έννοιες, όπως φυλετική διαφορά, ποικιλομορφία του ανθρώπινου είδους, ανθρώπινη μοναδικότητα, ατομική ελευθερία κ.ά. κινδυνεύουν να αλλοιωθούν και το χειρότερο να θυσιαστούν στο βωμό της ανθρώπινης περιέργειας και της ραγδαίας επιστημονικής εξέλιξης. Ευνόητο είναι ότι κλονίζεται ο θεσμός της οικογένειας,¹⁷ αφού πλέον καταργείται η παρουσία του πατέρα και της μητέρας, αλλά και αφού δίδεται η δυνατότητα απόκτησης απογόνων από άγαμες μητέρες και από ζευγάρια

¹³ I. Wilmut et al., «Viable offspring derived from fetal and adult mamalian cells», *Nature*, Vol. 385, 27 Feb. 1997, σσ. 810-813.

¹⁴ Μέχρι το 1996 είχε κατορθωθεί η κλωνοποίηση μόνο εμβρυϊκών κυττάρων. Το ίδιο έτος, όμως, ο I. Wilmut και οι συνεργάτες του στο Ινστιτούτο Roslin του Εδιμβούργου πέτυχαν να κλωνοποιήσουν σωματικό κύτταρο παρμένο από το μαστό μιας εξάχρονης προβατίνας με μια ειδική μέθοδο. (Κοΐου Ν., *Ηθική θεώρηση των τεχνικών παρεμβάσεων στο ανθρώπινο γονιδίωμα*, Αθήνα 2003, εκδ. Σταμούλη, σσ. 41-44).

¹⁵ Rick Weis, «Scientist Plans to Clone Humans», *Washington Post*, Wed. Jan. 7, 1998, A03.

¹⁶ «Επίσημα το 2001 έχει ανακοινωθεί από μια ιδιωτική εταιρεία βιοτεχνολογίας (Advanced Cell Technologies) η επίτευξη κλωνοποίησης του πρώτου ανθρώπινου εμβρύου με σκοπό την έρευνα. Όμως η διαδικασία σταμάτησε στη διαίρεσή του μέχρι τα έξι (6) κύτταρα. Πιο πρόσφατα το Φεβρουάριο του 2004 η προαναφερθείσα ομάδα του καθηγητή Χουάκ από το Εθνικό Πανεπιστήμιο της Σεούλ στην Νότιο Κορέα ανακοίνωσε επιτυχή δημιουργία της πρώτης σειράς εμβρυϊκών ανθρώπινων βλαστοκυττάρων μετά από δημιουργία ανθρώπινου κλώνου, δηλαδή εμβρύου, που σταμάτησαν τη διαίρεσή του στα 70 κύτταρα». (Μητροπολίτου Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου Ιεροθέου, *Βιοηθική και βιοθεολογία*, Λεβαδεία, εκδ. Ιεράς Μονής Γενεθλίου της Θεοτόκου, 2005, σ. 109).

¹⁷ Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής, Εισήγηση για την αναπαραγωγική κλωνοποίηση του ανθρώπου, αυτόθι: «Στο κοινωνικό επίπεδο, ιδίως, μια ορατή συνέπεια της ενδεχόμενης εφαρμογής και διάδοσης της μεθόδου θα μπορούσε να είναι η ριζική αναστάτωση βασικών κοινωνικών δομών, όπως π.χ. η οικογένεια». Βλ. www.bioethics.gr

του ίδιου φύλου. Ο γάμος έτσι ναρκωθετείται, αφού τα παιδιά δεν θα είναι ο καρπός της αγαπητικής σχέσης των συζύγων, αλλά το προϊόν ψυχρών εργαστηριακών μεθόδων και πειραμάτων. Επί πλέον, θα προκύψουν δυσεπίλυτα προβλήματα στις σχέσεις παιδιών - γονέων.

Εκτός από την αναπαραγωγή, η κλωνοποίηση προτείνεται και ως μέθοδος θεραπείας και ανανέωσης ιστών και οργάνων με τη χρήση βλαστικών κυττάρων. Η επιστημονική κοινότητα βλέπει την εφαρμογή αυτή με ενθουσιασμό, διότι μπορεί να προσφέρει λύσεις στο θέμα της εξασφάλισης μοσχευμάτων. Αναφέρονται τρεις περιπτώσεις.

Στην πρώτη περίπτωση η κλωνοποίηση επιτρέπει τη δημιουργία πανομοιότυπων και ιστοσυμβατών οργάνων, τα οποία θα αναπληρώσουν τη λειτουργία πασχόντων οργάνων. Στη δεύτερη περίπτωση έχουμε την πιο πιθανή εφαρμογή της κλωνοποίησης στις μεταμοσχεύσεις. Πρόκειται για την αναγέννηση ή ακόμα και τη δημιουργία *in vitro* οργάνων ή ιστών με πρώτη ύλη τα εμβρυϊκά βλαστικά κύτταρα. Η διαδικασία θα περιλαμβάνει την αφαίρεση των βλαστικών εμβρυϊκών κυττάρων και την εμφύτευσή τους, μαζί με τα κατάλληλα θρεπτικά συστατικά, σε ένα τεχνητό μόσχευμα, το οποίο θα χρησιμεύει ως σκελετός. *«Η διαδικασία συνεχίζεται για μέρες, εβδομάδες ή και μήνες, ώστε το μόσχευμα να αποκτήσει τις επιθυμητές διαστάσεις και να μεταμοσχευθεί στην πάσχουσα περιοχή»*¹⁸. Όταν πρόκειται για την αναγέννηση οργάνων ή ιστών, η διαδικασία θα περιλαμβάνει και πάλι την αφαίρεση των βλαστικών εμβρυϊκών κυττάρων και την εμφύτευσή τους αυτή τη φορά στο αντίστοιχο κατεστραμμένο όργανο του ασθενούς. Με τον τρόπο αυτό προσδοκάται η «αναγέννηση» του οργάνου και η θεραπεία του.¹⁹

Στην τρίτη περίπτωση καταβάλλεται προσπάθεια χειραφέτησης των ενήλικων σωματικών και διαφοροποιημένων κυττάρων. Απώτερος σκοπός αυτής της περίπτωσης είναι να επιτευχθεί η επιστροφή των διαφοροποιημένων κυττάρων στο στάδιο της

¹⁸ Χατζηνικολάου Ν., *Ελεύθεροι από το Γονιδίωμα- Προσεγγίσεις Ορθόδοξης Βιοηθικής*, Αθήνα, Κέντρο Βιοϊατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας, 2002, σ. 114.

¹⁹ Γρινιεζάκη Μ., *Κλωνοποίηση – Ηθικοκοινωνικές και Θεολογικές Συνιστώσες*, όπ. π., σ. 86.

ολοδυναμίας, ώστε από τα ολοδύναμα πλέον κύτταρα να μπορεί να μορφώνεται οποιοδήποτε όργανο ή ιστός ή ακόμα και να αναγεννάται το κατεστραμμένο όργανο, όταν τα νέα ολοδύναμα κύτταρα εμφυτευτούν σ' αυτό.²⁰

Αξίζει να σημειωθεί ότι η διαφορά των προαναφερομένων δύο μεθόδων, της αναπαραγωγικής και της θεραπευτικής κλωνοποίησης, συνίσταται στο γεγονός ότι η πρώτη γίνεται με εμφύτευση κλωνοποιημένου εμβρύου στη μήτρα, ώστε να γεννηθεί άνθρωπος από άνθρωπο, ενώ η δεύτερη γίνεται με απομόνωση αρχέγονων βλαστικών κυττάρων, ώστε να επιτευχθεί κάποιος θεραπευτικός σκοπός.²¹

Ορθόδοξη χριστιανική θεώρηση της κλωνοποίησης

Η κλωνοποίηση, όπως αυτή προβάλλεται από την επιστήμη, προκαλεί έντονους προβληματισμούς στην Εκκλησία, οι οποίοι στηρίζονται σε θεολογική, εκκλησιολογική και ανθρωπολογική βάση. Υψηλοί θεσμοί, όπως η οικογένεια, ο γάμος²², η ανατροφή των παιδιών, η ερωτική σχέση των δύο φύλων, ο σεβασμός του σώματος και του ανθρωπίνου προσώπου, καθώς και άλλες υψηλές αξίες, κλονίζονται από την εφαρμογή της μεθόδου αυτής. Ο τρόπος της σάρκωσης και της ενανθρώπισης του Χριστού, καθώς και η όλη διδασκαλία Του καταξιώνουν τους θεσμούς αυτούς και τους προβάλλουν ως αναγκαίους για την ομαλή διαβίωση και την εν Χριστώ τελείωση του ανθρώπου. Τους θεσμούς αυτούς, που θεωρούνται άκρως αναγκαίοι για τη χριστιανική ζωή του ανθρώπου, προσπαθεί να διαφυλάξει η Ορθόδοξη Εκκλησία, καθώς διαπιστώνει ότι υποβαθμίζονται από τη μέθοδο της κλωνοποίησης.

Η Εκκλησία τονίζει τα τεράστια ηθικά και κοινωνικά ζητήματα που αναφύονται από τη συγκεκριμένη μέθοδο και κρούει τον κώδωνα του κινδύνου, διότι υποψιάζεται ότι η όλη

²⁰ Γρινιεζάκη Μ., όπ.π., σ. 88.

²¹ Μάλλιου Ε., Κλωνοποίηση εμβρύων για θεραπευτικούς σκοπούς, sakkulasgr/nomologia/item.php.

²² «Η ένωση του άνδρα και της γυναίκας αποτελεί μυστήριο, που ανάγεται από τον απόστολο Παύλο στο μυστήριο της ενώσεως Χριστού και Εκκλησίας: Το μυστήριο τούτο μέγα εστίν, εγώ δε λέγω εις Χριστόν και εις την Εκκλησίαν». (Μαντζαρίδη Γ., *Χριστιανική Ηθική*, Εκδ. Πουρναρά, Θεσσαλονίκη 1991, σ.295).

αυτή διαδικασία θα αποβεί σε βάρος του ανθρωπίνου προσώπου, το οποίο κατά την Ορθόδοξη διδασκαλία έχει μοναδική και υπέρτατη αξία.

Η έννοια του προσώπου, όπως ερμηνεύεται από την Ορθόδοξη Χριστιανική Θεολογία διαφέρει πολύ από την ερμηνεία που της δίδει η ιατρική επιστήμη, η οποία κυρίως λαμβάνει υπόψη της καθαρά βιολογικά κριτήρια. Έτσι, σύμφωνα με την άποψή της, ένα έμβρυο δεν μπορεί να θεωρηθεί πρόσωπο για το λόγο ότι δεν πληροί τα απαιτούμενα φυσικά και μορφολογικά γνωρίσματα. Επίσης, σύμφωνα με την ιατρική επιστήμη ένας εγκεφαλικά νεκρός άνθρωπος δεν μπορεί να θεωρηθεί ως πρόσωπο για τον απλούστατο λόγο ότι έχουν νεκρωθεί βασικές εγκεφαλικές λειτουργίες.²³ Ομοίως, η ερμηνεία της έννοιας του προσώπου που δίδει η Εκκλησία δεν μπορεί να ταυτιστεί με τη ερμηνεία που δίδει στον ίδιο όρο η νομική επιστήμη σύμφωνα με την οποία πρόσωπο σημαίνει υποκείμενο δικαιωμάτων και υποχρεώσεων. Έχουμε λοιπόν τρεις διαφορετικές ερμηνείες του όρου προσώπου.

Εξετάζοντας την έννοια του προσώπου από την Ορθόδοξη θεολογική σκοπιά, θα διαπιστώσουμε ότι υπάρχει ταύτιση της έννοιας του προσώπου με εκείνη της υπόστασης. Οι μεγάλοι πατέρες της Εκκλησίας ταυτίζουν τις έννοιες πρόσωπο και υπόσταση, θέλοντας να δώσουν οντολογικό περιεχόμενο στα πρόσωπα της Αγίας Τριάδος^{24, 25}. Το ίδιο ισχύει και για τον άνθρωπο. Η αναφορά στον Θεό με τους ανθρωπολογικούς όρους πρόσωπο ή υπόσταση γίνεται με σκοπό να γίνει περισσότερο κατανοητός στον άνθρωπο. Ορθότατα έχει τονιστεί ότι *«η Τριαδολογία και η Χριστολογία δίνουν το νέο περιεχόμενο της έννοιας του προσώπου, που εφαρμόζεται αντίστοιχα στην ανθρωπολογία, αφού ο άνθρωπος είναι δημιουργήμα κατ' εικόνα του Θεού»*.²⁶

²³ Γρινιεζάκη Μ., όπ.π., σσ. 146-149.

²⁴ «Πρόσωπο και υπόσταση καθιερώθηκαν ως ταυτόσημες έννοιες και σημαίνουν το ιδιαίτερο πράγμα, την ιδιαιτερότητα ως ατομικότητα». (Ματσούκα Ν., *Δογματική και Συμβολική Θεολογία Β. Έκθεση της Ορθόδοξης πίστης*, Θεσσαλονίκη, εκδ. Π. Πουρναράς, 1992, σσ. 90-91).

²⁵ «Η πατερική διδασκαλία για το πρόσωπο δεν αναπτύσσεται αρχικά στο επίπεδο της ανθρωπολογίας, αλλά στο επίπεδο της θεολογίας. Γιατί, όταν η θεολογία αναφέρεται στο πρόσωπο του Χριστού, υπογραμμίζει ότι οι δύο φύσεις υπάρχουν σε ένα πρόσωπο, ενώ όταν μιλάει για τρεις υποστάσεις που είναι ταυτόχρονα ένας Θεός». (Κεσελόπουλου Αν., *Προτάσεις Ποιμαντικής Θεολογίας*, Θεσσαλονίκη, εκδ. Πουρναρά, 2003, σσ. 189-215).

²⁶ Κεσελόπουλου Αν., *Προτάσεις Ποιμαντικής Θεολογίας*, Θεσσαλονίκη, όπ.π., σσ. 189-215.

Έντονους θεολογικούς προβληματισμούς δημιουργεί η κλωνοποίηση στα θέματα της ισορροπίας των δύο φύλων και της ποικιλομορφίας του ανθρωπίνου είδους όπου διαπιστώνονται σοβαρές βιολογικές συνέπειες.

Εκείνοι που υποστηρίζουν την αναπαραγωγική κλωνοποίηση θεωρούν ότι η μέθοδος αυτή θα ευεργετήσει την ανθρωπότητα, θα δημιουργήσει ανθρώπους με μεγάλη ευφυΐα και με εξωτερικά χαρακτηριστικά σύμφωνα με τις επιθυμίες των ενδιαφερομένων. Θεωρούν, επίσης, τη μέθοδο αυτή ως εγγύηση της καλύτερης ποιότητας ζωής.

Ευνόητο είναι ότι η Εκκλησία δεν είναι δυνατόν να αποδεχθεί τα επιχειρήματα αυτά, τα οποία δεν αξιολογεί ως θετικά. Κι' αυτό, γιατί σύμφωνα με την Ορθόδοξη Πατερική Θεολογία οι παρεμβάσεις αυτές στο έργο του Δημιουργού θεωρούνται απαράδεκτες. Ο Θεός δημιούργησε τον κόσμο με την ποικιλομορφία του και την αρμονία του. Επομένως, κάθε προσπάθεια διατάραξης αυτών συνιστά ύβρη και προσβολή του ίδιου του Θεού. Σύμφωνα με την Πατερική Θεολογία, η δημιουργία του ανθρώπου έγινε κατά τρόπο τέλειο και αρμονικό.²⁷

Βασικό στοιχείο της Ορθόδοξης Ανθρωπολογίας είναι ότι κάθε άνθρωπος είναι εικόνα του ίδιου του Θεού, σκοπός της υπάρξεως του οποίου δεν είναι άλλος από το καθ' ομοίωση, δηλαδή τη θέωση.²⁸ Ο άνθρωπος σε αντίθεση με την υπόλοιπη κτίση έχει ιδιαίτερα προικιστεί από το δημιουργό Θεό πράγμα το οποίο του δίδει και υπερβατική αξία. Για το λόγο αυτό, *«όταν κανείς ασχολείται με τον άνθρωπο, πολύ περισσότερο όταν*

²⁷ Κυρίλλου Αλεξανδρείας, εις το «Περί της του Κυρίου ενανθρωπήσεως», ΕΠΕ 10, 15. «Και πρότον μεν μη όντα πεποίηκε και διαπλάττων επίμησεν, και τον χουν εις ανθρώπου φύσιν μετέβαλεν ως ηθέλησε, και τω δυσειδεί πηλώ κάλλος και την ψυχήν εδωρήσατο, οφθαλμών λαμπρότητα, και γαλήνης καθαρότητα, και παρειών λειότητα, και γλώττης απαλότητα, και αίματος οχετούς εις άπαντα του σώματος διαθέτοντας μέλη, και αρδείαν αποχρώσαν σαρκί και νεύροις χορηγούντας και δέρματι, οστών αντισυπίαν, και των εν τούτοις αποκειμένων μυελών το χρειώδες, και τάλλα όσα του ανθρωπίνου ζώου το ορώμενον έχει. Και προς τούτοις, νουν έδωκεν ηγεμόνα και κυβερνήτην, σοφίας πληρώσας, τέχνης απάσης και επιστήμης εμπλήσας, και λογικόν απέφηνε το πήλινον άγαλμα, και οικείαν εικόνα πεποίηκε τον χοϊκόν ανδριάντα, το αρχικόν και αυτοκρατορικόν και δημιουργικόν τη νοερά ψυχή και αθανάτω δωρησάμενος».

²⁸ Μεγάλου Βασιλείου «Όροι κατά πλάτος», Ερώτησις 2,3. PG.31:909-917. «Κατ' εικόνα Θεού και ομοίωσιν ποιήσας τον άνθρωπον ο Θεός, και της εαυτού γνώσεως αξιώσας, και λόγω παρά πάντα τα ζώα κατακοσμήσας, και τοις αμηχάνοις του παραδείσου κάλλεσι εντρυφάν παρασχόμενος, και των επι γής απάντων άρχοντα καταστήσας...». Γρινιεζάκη Μ., όπ.π., σ. 160.

«χειρίζεται» τον άνθρωπο, ιερουργεί και συνεπώς πρέπει να ενεργεί με ιερό φόβο και σεβασμό». ²⁹

Από την άλλη τώρα πλευρά, που είναι η θεραπευτική κλωνοποίηση, όσο μεγάλες υποσχέσεις και αν κομίζει η μέθοδος αυτή καθεαυτή, για την Ορθόδοξη Εκκλησία δεν παύει να δημιουργεί έντονο προβληματισμό, από τη στιγμή κατά την οποία καταστρέφονται έμβρυα με τους πειραματισμούς. *«Η Ορθόδοξη θεολογία θα μπορούσε να εξετάσει με «θετικό μάτι» την παραγωγή ιστών και οργάνων μέσω της κλωνοποίησης, εφόσον υπήρχε η τεχνική δυνατότητα, αφενός, να μην καταστρέφεται ή βλάπτεται το έμβρυο και, αφετέρου, να μην αποτελεί αντικείμενο πειραματισμού μέχρι να φτάσει η επιστήμη στο ποθειτό συμπέρασμα σχετικά με το μυστήριο της διαφοροποίησης των κυττάρων».* ³⁰ Το έμβρυο, σύμφωνα με την Ορθόδοξη πατερική διδασκαλία, *«δεν είναι ένα απλό άθροισμα κυττάρων ή συνδυασμός οργάνων ή πολύ περισσότερο άψυχος ιστός του μητρικού σώματος»*, ³¹ αλλά αποτελεί καθ' όλα πρόσωπο και εικόνα του ίδιου του Θεού από την ώρα της σύλληψής του, και μετέχει, όπως και κάθε άλλο ανθρώπινο όν ανεξαρτήτου ηλικίας, στην εσχατολογική και αιώνια προοπτική που είναι η θέωση.

Για το θέμα δημιουργίας εμβρύων για θεραπευτικούς σκοπούς και για εκείνο της ύπαρξης ηθικής διαφοράς μεταξύ θεραπευτικής και αναπαραγωγικής κλωνοποίησης ο Ορθόδοξος Αμερικανός Ιερέας και καθηγητής της Βιοηθικής John Breck αναφέρει τα εξής: *«Όλες οι κλωνοποιήσεις είναι από τη φύση τους αναπαραγωγικές, οποιοσδήποτε και αν είναι ο χρόνος ζωής του εμβρύου. Στις μέρες μας χιλιάδες ανθρώπινα έμβρυα δημιουργούνται για να καταστραφούν. Όμως λίγοι στην Κυβέρνηση ή στην Εκκλησία υψώνουν φωνές διαμαρτυρίας. Όλες φαίνεται να χαμηλώνουν μπροστά στις ψεύτικες υποσχέσεις ιατρικής πανάκειας, που προέρχονται από την έρευνα των αρχέγονων εμβρυϊκών κυττάρων και την κλωνοποίηση. Το γεγονός ότι τα ενήλικα αρχέγονα κύτταρα είναι εξίσου αποτελεσματικά με τα αντίστοιχα εμβρυϊκά, έχει μικρή δημοσιότητα. Αυτό, γιατί*

²⁹ Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Ηθική Θεώρηση της Υποβοηθούμενης αναπαραγωγής», στο περ. *Εκκλησία*, Φεβρουάριος 2004, 2, σ. 102.

³⁰ Κοΐου Ν., όπ.π. σ. 332.

³¹ Χατζηνικολάου Ν., *Ελεύθεροι από το Γονιδίωμα*, όπ. π., σ.185.

στη χρησιμοθηρική κοινωνία μας δεν αποδεχόμαστε ότι το αντικείμενο αυτού του χειρισμού είναι στην πραγματικότητα ανθρώπινες ζωές». ³² Θα λέγαμε ότι η φωνή αυτή του συγγραφέα αποτελεί φωνή διαμαρτυρίας και αφύπνισης ηθικών συνειδήσεων για ένα σοβαρό θέμα με τεράστιες πνευματικές και ηθικές συνέπειες.

Συνοδικές αποφάσεις της Εκκλησίας για την κλωνοποίηση

Η Εκκλησία παρακολουθεί την εξέλιξη της μεθόδου της κλωνοποίησης και επισημαίνει τους κινδύνους που κατά τη γνώμη της απορρέουν από την εφαρμογή της στον άνθρωπο. Κατά καιρούς μάλιστα έχει εκφράσει επίσημα τη θέση της γύρω από το θέμα αυτό. Η Εκκλησία, ως γνωστό, ασχολείται με πνευματικά θέματα. Επομένως, κάτω από ένα τέτοιο πρίσμα προσεγγίζει και το θέμα της κλωνοποίησης, καθώς και το γενικότερο της Βιοηθικής. Έχοντας πάντοτε ως βάση τον αλάνθαστο λόγο του Κυρίου και τα έργα των Πατέρων, εξετάζει όλα τα θέματα και προτείνει λύσεις στα προβλήματα που προκύπτουν. Αυτό κάνει και για το θέμα της κλωνοποίησης.

Η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος με αφορμή την απόφαση της Βρετανικής κυβέρνησης, η οποία επέτρεπε πειράματα σε ανθρώπινα εμβρυονικά κύτταρα, που προέρχονται από κλωνοποίηση τύπου Dolly, εξέδωσε ανακοινωθέν τη 17^η Αυγούστου 2000 δια του οποίου εξέφραζε την κατηγορηματική αντίθεσή της πάνω στο θέμα αυτό. Η αντίθεση αυτή φαίνεται στο κείμενο που ακολουθεί: «α) Η Εκκλησία μας εκφράζει την κατηγορηματική αντίθεσή της στη διεξαγωγή πειραμάτων σε ανθρώπινα εμβρυονικά κύτταρα. Αυτό που έτσι ονομάζεται εξυπνοεί την καταστροφή όχι εμβρυονικών κυττάρων αλλά ανθρωπίνων εμβρύων. β) Η άποψη, ότι κάθε ανθρώπινο πρόσωπο αρχίζει να διαμορφώνεται από την 14^η ημέρα της συλλήψεως, δίνει μεν άλλοθι στους Βρετανούς Επιστήμονες, αλλά έχοντας σχολαστική προέλευση και όχι επιστημονική βάση, αποτελεί υποκειμενική πίστη και αυθαίρετη δοξασία. Η Εκκλησία και η χριστιανική

³² «Βιοηθικές προκλήσεις στη νέα χιλιετία. Μια Ορθόδοξη απάντηση». Τού π. John Breck. Αναδημοσίευση από: www.apopsis.gr, μετάφρ. Εμμαν. Διον. Παναγόπουλου, Επίκ. Καθηγητή Χειρουργικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, στο www.oode.gr

συνείδηση δέχονται τον άνθρωπο ως πρόσωπο με αιώνια και αθάνατη προοπτική από τη στιγμή της συλλήψεώς του. γ) Οι διακρίσεις ανάμεσα στους ανθρώπους όλο και περισσότερο αυξάνουν. Όλα δείχνουν πως η πορεία των κοινωνιών μας είναι καθαρά πλέον «ευγονική» και ρατσιστική. Η προσπάθεια όμως βελτιώσεως της ζωής δεν μπορεί να περνάει από την καταστροφή εκατομμυρίων ανθρωπίνων υπάρξεων εμβρυϊκής ηλικίας. δ) Οι γνώσεις μας σχετικά με τις συνέπειες της κλωνοποίησης είναι ελάχιστες και οι δυνατότητες προεκτιμήσεως των ενεργειών μας μικρότερες. Για τον λόγο αυτόν, κάθε απόφαση σχετική με τις εφαρμογές και τα πειράματα της κλωνοποίησης πρέπει να γίνεται με πολύ περίσκεψη, κοινή συμφωνία και μεγάλο σεβασμό στις ανθρώπινες αξίες. Ο κίνδυνος της αντικειμενοποίησης του ανθρώπου και της χρήσεώς του ως υλικού είναι πλέον ορατός. ε) Ακόμη, η κλωνοποίηση θα ήταν δυνατόν να οδηγήσει σε οικονομική ή υποκείμενη σε ανεξέλεγκτα συμφέροντα και προγραμματισμούς θεώρηση του ανθρώπου. Θα μπορούσε επίσης να παραδώσει την ανθρώπινη τύχη, την αξιοπρέπεια και το μέλλον στα χέρια κυβερνήσεων ή εταιρειών με ανήθικους και ιδιοτελείς σκοπούς ή ασύνητη και επιπόλαιη χρήση. στ) Μια κοινωνία που είναι νόμος πλέον νομιμοποιεί σήμερα ό,τι απαγόρευε χθες, ποιος μας βεβαιώνει ότι δεν θα νομιμοποιήσει αύριο ό,τι απαγορεύει σήμερα; Ποιος λοιπόν μπορεί να μας εξασφαλίσει από τον κίνδυνο η «θεραπευτική» κλωνοποίηση να αποτελέσει το ενδιάμεσο σκαλοπάτι για την «αναπαραγωγική» κλωνοποίηση του ανθρώπου; ζ) Μήπως τελικά η Βρετανική Κυβέρνηση θέλει να νομιμοποιήσει ετεροχρονισμένα κάτι που έχει ήδη γίνει και η ίδια εδώ και καιρό γνωρίζει;»³³

Το κείμενο αυτό είναι τόσο εύγλωπτο που δεν χρειάζεται κατά τη γνώμη μας σχολιασμό. Χωρίς αμφιβολία, η Εκκλησία ως πνευματικό ίδρυμα, διατυπώνει ενστάσεις και ανησυχίες γύρω από τα νέα επιτεύγματα της επιστήμης. Φαίνεται καθαρά ότι τη συνέχει μία αγωνία, γιατί διαβλέπει επερχόμενους κινδύνους σε βάρος του ανθρώπινου προσώπου και της ανθρώπινης ζωής γενικότερα.

³³ Ανακοίνωση Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, Εν Αθήναις τη 17^η Αυγούστου 2000.

Επίσης, στο ίδιο πνεύμα η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος απέστειλε Συνοδική επιστολή προς τον Πρωθυπουργό της Ελλάδος στις 6 Οκτωβρίου του 2004, με την οποία κάνει επίσημα γνωστές τις θέσεις της Εκκλησίας και τονίζει την άρνησή της γύρω από το θέμα της αναπαραγωγικής κλωνοποίησης με αφορμή την συζήτηση περί οριστικής απόφασης για την απαγόρευσή της στη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών στις 21 και 22 Οκτωβρίου του 2004. Το κείμενο αυτό αναδημοσιεύουμε.³⁴

³⁴Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, Αθήνησι 6η Οκτωβρίου 2004. στο: <http://www.ecclesia.gr>.

«Προς Τον Εξοχώτατον κ. Κωνσταντίνον Καραμανλήν, Πρόεδρον της Ελληνικής Κυβερνήσεως. Εξοχώτατε κύριε Πρόεδρε,

Εντός ολίγων ημερών και συγκεκριμένα στις 21 και 22 Οκτωβρίου 2004, πρόκειται να συζητηθεί στη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών μία πρόταση απαγορεύσεως της αναπαραγωγικής κλωνοποίησης ανθρωπίνων όντων, προκειμένου να ληφθεί οριστική απόφαση. Επειδή το θέμα είναι άκρως ενδιαφέρον και από πλευράς της Ορθοδόξου Εκκλησίας, η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος κατά το παρελθόν εξέδωσε Δελτία Τύπου (17.8.2000, 25.1.2003) αφορώντα στην κλωνοποίηση εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων, όπως και στην έρευνα επί των in vitro εμβρύων. Προκειμένου να διαμορφώσετε αντίληψη επί των απόψεων της Εκκλησίας μας, και αναλόγως να προβείτε στην αξιολόγησή τους εν όψει και της τοποθέτησεως της Κυβερνήσεως, σας παραθέτομε εν συνεχεία τις βασικές θέσεις της Εκκλησίας της Ελλάδος. α) Η Εκκλησία μας, που μεταξύ των άλλων καθημερινώς ζει το δρόμα της ασθένειας και την ανάγκη για υγεία και ζωή τόσων ανθρώπων, σκεπτάζει με όλη της την φιλανθρωπία και αγάπη κάθε επιστημονική προσπάθεια που προάγει την υγεία και χαρίζει ελπίδα ζωής. β) Εκφράζει όμως και την ευαισθησία της στην παράλληλη ανάγκη περιφρουρήσεως των αιώνιων ηθικών και πνευματικών αξιών. Ο άνθρωπος ως πρόσωπο έχει μεγαλύτερη αξία από την βιολογική ζωή. Αναγνωρίζομε ότι είναι πολύ δύσκολο να αντισταθεί κανείς στα δεδομένα της επιστήμης που λειτουργούν ως τετελεσμένα γενικευμένης πρακτικής. Ίσως όμως αποδειχθεί ολέθριο να παραδοθούμε αμαχητί. γ) Η Εκκλησία μας εκφράζει την κατηγορηματική αντίθεσή της στην διεξαγωγή πειραμάτων σε ανθρώπινα εμβρυϊκά κύτταρα. Αυτό που έτσι ονομάζεται εξυπνοεί την καταστροφή όχι εμβρυϊκών κυττάρων αλλά ανθρωπίνων εμβρύων. δ) Η άποψη ότι το ανθρώπινο πρόσωπο αρχίζει να διαμορφώνεται από την 14η μέρα της συλλήψεως προσφέρει μεν άλλοθι σε όσους θέλουν να προωθήσουν την έρευνα, αλλά έχοντας σχολαστική προέλευση και όχι επιστημονική βάση αποτελεί υποκειμενική πίστη και αυθαίρετη δοξασία. Η Εκκλησία και η χριστιανική συνείδηση δέχονται τον άνθρωπο ως πρόσωπο με αιώνια και αθάνατη προοπτική από την στιγμή της συλλήψεώς του. Ως Ορθόδοξοι Χριστιανοί θεωρούμε ότι η ανθρωπίνη ζωή αρχίζει «εξ άκρας συλλήψεως» και μάλιστα όσο περισσότερο αδύναμη και κεκρυσμένη είναι τόσο περισσότερο χρίζει της δικής μας φροντίδας και της προστασίας του νομοθέτη. Το έμβρυο, είτε ως γονιμοποιημένο ωάριο είτε ως ζυγώτης είτε ως βλαστοκύστη είναι τέλειος άνθρωπος κατά την ταυτότητα και διαρκώς τελειούμενος κατά την φαινοτυπική έκφραση και οργάνωση. Υπό την έννοια αυτή κάθε τεχνική, όσα κι αν υπόσχεται για την πρόοδο της υγείας και της ιατρικής, εφόσον συνεπάγεται καταστροφή εμβρύων, μας ευρίσκει αντιθέτους και την θεωρούμε ηθικώς μη αποδεκτή.

ε) Οι διακρίσεις ανάμεσα στους ανθρώπους όλο και περισσότερο αυξάνουν. Όλα δείχνουν πως η πορεία των κοινωνιών μας είναι καθαρά πλέον «ευγονική» και ρατσιστική. Η προσπάθεια όμως βελτιώσεως της ζωής δεν μπορεί να περνά από την καταστροφή εκατομμυρίων ανθρωπίνων υπάρξεων εμβρυϊκής ηλικίας. στ) Οι γνώσεις μας σχετικά με τις συνέπειες της κλωνοποίησης είναι ελάχιστες και οι δυνατότητες προεκτιμήσεως των ενεργειών μας μικρότερες. Για τον λόγο αυτόν, κάθε απόφαση σχετική με τις εφαρμογές και τα πειράματα της κλωνοποίησης πρέπει να γίνεται με πολλή περίσκεψη, κοινή συμφωνία και μεγάλο σεβασμό στις ανθρωπίνες αξίες. Ο κίνδυνος της αντικειμενοποίησης του ανθρώπου και της χρήσεώς του ως υλικού είναι πλέον ορατός. ζ) Ακόμη, η κλωνοποίηση θα ήταν δυνατόν να οδηγήσει σε οικονομική ή υποκείμενη σε ανεξέλεγκτα συμφέροντα και προγραμματισμούς θεώρηση του ανθρώπου. Θα μπορούσε επίσης

Εκ νέου και πάλι η Ιερά Σύνοδος της Ελλαδικής Εκκλησίας, με αφορμή τα συμπεράσματα και τις προτάσεις της για την ηθική θεώρηση της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, αναφερόμενη μεταξύ άλλων και στο θέμα της αναπαραγωγικής κλωνοποίησης, τονίζει τα εξής: «*Η κλωνοποιητική αναπαραγωγή καταργεί την φυσιολογική διαδικασία της σύλληψης, στην ουσία υποβιβάζει το ανδρικό φύλο-αφού καταργεί την συμμετοχή και το ρόλο του στην αναπαραγωγή-, τραυματίζει την συμμετοχή της μητέρας-αφού δεν συνεισφέρει το γενετικό υλικό της- διαταράσσει την ισορροπία των φύλων, υπό προϋποθέσεις προσβάλλει την ιερότητα του προσώπου και αποτελεί περισσότερο ύβρι παρά επίτευγμα*».³⁵

Από τις παραπάνω επίσημες Συνοδικές αποφάσεις της Εκκλησίας της Ελλάδος, οι οποίες εκφράζουν το γενικότερο πνεύμα της Ορθόδοξης Εκκλησίας, γίνεται φανερό ότι η αναπαραγωγική κλωνοποίηση αντίκειται προς το πνεύμα και τη διδασκαλία της Εκκλησίας. Οι όποιες ωφελιμιστικές απόψεις για δήθεν καλύτερη ποιότητα ζωής και επίλυση κοινωνικών προβλημάτων, όπως στειρότητα κ.ά., δεν μπορούν να πείσουν την Εκκλησία να αναθεωρήσει θεμελιώδεις δογματικές θέσεις της. Φυσικά, αυτό δεν ισχύει μόνο για την κλωνοποίηση αλλά και για όλα τα άλλα θέματα, για τα οποία η Εκκλησία έχει λόγο.

να παραδώσει την ανθρώπινη τύχη, την αξιοπρέπεια και το μέλλον στα χέρια κυβερνήσεων ή εταιρειών με ανήθικους και ιδιοτελείς σκοπούς ή ασύνετη και επιπόλαιη χρήση. η) Μια κοινωνία που είναι νόμος πλέον- νομιμοποιεί σήμερα ό,τι απηγόρευε χθες, ποιος μας διαβεβαιώνει ότι δεν θα νομιμοποιήσει αύριο ό,τι απαγορεύει σήμερα; Ποιος, λοιπόν, μπορεί να μας εξασφαλίσει από τον κίνδυνο να αποτελέσει η λεγόμενη «θεραπευτική» κλωνοποίηση το ενδιάμεσο σκαλοπάτι για την «αναπαραγωγική» κλωνοποίηση του ανθρώπου; θ) Ίσως εκτός από την έρευνα στα εμβρυικά βλαστοκύτταρα, που φαίνεται να υπόσχεται πολλά, θα ήτο δυνατόν να στρέψουμε τη σκέψη μας προς άλλες θεραπευτικές πηγές η μεθόδους ηθικά καθαρές, που είτε δεν υποψιαζόμαστε τώρα είτε δεν έχουμε ακόμη αξιολογήσει σωστά (π.χ. ενήλικα βλαστοκύτταρα, που πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα θεωρούν πως ίσως και να παρουσιάζουν ακόμη και πλεονεκτήματα έναντι των εμβρυικών). Συνήθως η τάση μας για υπερβολή μεγενθύνει τις δυνατότητες και περιορίζει τις εναλλακτικές λύσεις. Θέλουμε να πιστεύουμε ότι η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών, που έχει και τον τελικό λόγο, τελικά δεν θα εγκρίνει την χρηματοδότηση των προγραμμάτων που αναφέρονται στην ανθρώπινη κλωνοποίηση. Μια τέτοια πράξη δεν θα αποτελούσε παρεμπόδιση της έρευνας αλλά κατοχύρωση του οφειλομένου σεβασμού στην αξία του ανθρώπου. Έχοντας πείρα, Εξοχώτατε, ότι τείνετε ευήκοον ους προς την Μητέρα Εκκλησία και επικαλούμενοι δασιλή την Ευλογίαν του Θεού εν τοις αγαθοίς έργοις Υμών, διατελούμεν μετ' Ευχών και Τιμής».

³⁵ Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Ηθική θεώρηση της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής», όπ.π. σ. 107.

Η Εκκλησία δεν απορρίπτει προσπάθειες της επιστήμης για την επίλυση κοινωνικών προβλημάτων ή θεμάτων που αφορούν την ανθρώπινη υγεία. Αντίθετα μάλιστα τις ευλογεί και τις επικροτεί. Για την Εκκλησία, η κάθε προσπάθεια της επιστήμης για αντιγραφή ανθρωπίνων χαρακτηριστικών κατά παραγγελία συνιστά αλαζονική και βαβελική συμπεριφορά, η οποία θα έχει ολέθριες και ανεξέλεγκτες πνευματικές συνέπειες. Κατά την άποψή μας, η δημιουργία παιδιών κατά παραγγελία, δηλαδή με χαρακτηριστικά όπως τα θέλουν οι ερευνητές, συνιστά πράξη η οποία αγνοεί εντελώς τη διδασκαλία της Εκκλησίας για την πρόνοια του Θεού Δημιουργού.

Στο αίτημα των θερμών υποστηρικτών περί της αναπαραγωγικής κλωνοποίησης, η οποία αφορά την επιλογή του φύλου και άλλων εξωτερικών ανθρωπίνων χαρακτηριστικών, απαντά ο Πρόεδρος της Επιτροπής Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος, Μητροπολίτης Μεσογαίας και Λαυρεωτικής κ. Νικόλαος ως εξής: *«Το φύλο είναι δοτό στη φύση του δεν είναι επίλεκτο. Η αφιλοπερίεργη αναμονή του νεογέννητου παιδιού είναι προσμονή του θεϊκού δώρου. Κάθε τεχνολογία που έχει σαν σκοπό της την επιλογή του φύλου είναι υπεξαίρεση θεϊκού δικαιώματος και αποτελεί πράξη αποπομπής του Θεού. Έτσι ο Θεός αντί να γίνεται αισθητός στη ζωή μας και πραγματικός, παραμένει στην καλύτερη περίπτωση μια απόμακρη πιθανότητα. Μας επιτρέπει ασύνετα να επιλέγουμε το φύλο, απερίσκεπτα να κλωνοποιούμε το έμβρυο, άτσαλα να επεμβαίνουμε στο ανθρώπινο γονίδιο, εναγώνια να αγωνιζόμαστε να ρυθμίζουμε τις μεγαλύτερες λεπτομέρειες της ζωής μας (την ευφυΐα μας, το χρώμα των ματιών και των μαλλιών μας, το ύψος μας, κ.ά.) και παράλληλα να μη νιώθουμε την ανάγκη αυτού που πραγματικά μας λείπει. Κι έτσι η ζωή μας, αντί να έχει την φυσική χάρη του πορτοκαλιού με το κουκούτσι, αποκτά τα επιφανειακά πλεονεκτήματα του πορτοκαλιού υβριδίου. Έχει γεύση αλλά δεν έχει ζωή. Αυτό κάνει η λαθεμένη χρήση της τεχνολογίας, στη θέση της φύσης και της ζωής βάζει την εντύπωση και την απόλαυση»*.³⁶

³⁶ Χατζηνικολάου Ν., «Πνευματικά και ηθικά όρια της σύγχρονης ιατρικής τεχνολογίας», στο περ. Παύλειος Λόγος., 2004, 51,12.

Κατά την άποψη μας, το προαναφερόμενο κείμενο δεν συνιστά μόνο λόγο θρησκευτικό αλλά και επιστημονικό, δεδομένου μάλιστα ότι ο συγγραφέας δεν θεραπεύει μόνο τις θεολογικές αλλά και τις φυσικές επιστήμες. Πρόκειται για μια άποψη γλαφυρή, σαφή και υπεύθυνη. Αποφεύγοντας κάθε υπερβολή, χαράζει γραμμές υγιείς, που μας βάζουν ενώπιον των ευθυνών μας.

Πάνω στο θέμα αυτό της ανθρώπινης κλωνικής αναπαραγωγής, ο Εκπρόσωπος για θέματα Βιοηθικής της Εκκλησίας της Κύπρου Χωρεπίσκοπος Αρσινόης κ. Γεώργιος καταθέτει τις θέσεις της Εκκλησίας της Κύπρου με ιδιαίτερο πνεύμα ανησυχίας και έντονου προβληματισμού. Χαιρετίζοντας στο Συνέδριο της Ενώσεως Ορθοδόξων Επιστημόνων Λεμεσού, το οποίο πραγματοποιήθηκε στις 2 Δεκεμβρίου 2001, μεταξύ των άλλων τονίζει και τα εξής: *«Διερωτηθήκαμε ποιος θάνατι ο ψυχισμός του νέου ανθρώπου, που θα δημιουργηθεί με την κλωνοποίηση; Δεν θα πάσχει από σοβαρή κρίση ταυτότητας, βρίσκοντας ιδιαίτερα δύσκολο το διαχωρισμό του από το δότη του; Δεν είναι τραυματικό το γεγονός να νιώθει κάποιος, ότι είναι αντίγραφο ενός άλλου ανθρώπινου όντος; Κι από την άλλη, οι «φέρουσες» μητέρες θα δρουν απλώς ως εκκολαπτικές μηχανές; Δεν θα συνδέονται με το έμβρυο, που θα κυοφορούν, με αποτέλεσμα την ψυχολογική επιβάρυνσή τους;»³⁷*

Η αλαζονική πολλές φορές τάση του ανθρώπου για δημιουργία έργων που εντυπωσιάζουν δεν είναι τίποτε άλλο από ένδειξη ότι ο ενθουσιασμός του τον κάνει να *«επαναλαμβάνει το προπατορικό ολίσθημα και να αυτονομείται από το δημιουργό Θεό προσπαθώντας να καταστήσει τον εαυτό του Θεό με τις δικές του δυνάμεις»*.³⁸

Πιστεύουμε ότι ιδιαίτερης βαρύτητας τυγχάνει ο λόγος και πάλι του π. John Breck. Αναφέρει σε άρθρο του ότι, σύμφωνα με το εξελικτικό σχήμα των πραγμάτων, όπως αυτό

³⁷Χωρεπισκόπου Αρσινόης Γεωργίου, «Ανθρώπινη κλωνοποίηση και Εκκλησία», στο περ. *Απόστολος Βαρνάβας*, 2002, 1, σ., 15.

³⁸ Κοϊού Ν., όπ. π., σ., 331.

διαμορφώνεται με τις προκλήσεις της Νέας Εποχής, βλέπει πλέον ορατό τον κίνδυνο της εξαφάνισης του Homo Sapiens και της εμφάνισης του Homo Scientificus.³⁹

Επίσης, στην προβολή της εφαρμογής της κλωνοποίησης για την αντιμετώπιση της στειρότητας έχουμε να πούμε τα εξής: Το θέμα της στειρότητας, ως γνωστό, εκτός του ότι αποτελεί έντονο κοινωνικό ζήτημα, δημιουργεί και τεράστια ψυχολογικά προβλήματα στα άτομα που το αντιμετωπίζουν. Κι' αυτό, γιατί κάθε ανδρόγυνο επιθυμεί την απόκτηση παιδιών. Ευνόητο είναι, λοιπόν ότι η στειρότητα προβληματίζει τόσο τον άνδρα όσο και τη γυναίκα και τους δημιουργεί ψυχολογικά προβλήματα, η λύση των οποίων μπορεί να επιτευχθεί με τρόπο που η επιστήμη θα μπορούσε να τους υποδείξει.

Για τη λύση του προβλήματος αυτού, ως γνωστό, οργανωμένοι φορείς της κοινωνίας καταβάλουν τεράστιες προσπάθειες. Είναι επίσης γνωστό ότι η Εκκλησία χωρίς να δέχεται τη στειρότητα ως αναπηρία ή όνειδος, εύχεται για καρποφόρο γάμο⁴⁰ και αναγνωρίζει ως ευλογία την επιθυμία της τεκνογονίας. Διακηρύττει, επίσης, ότι σε καμία περίπτωση η στειρότητα δεν μπορεί να θεωρηθεί ως τιμωρία Θεού, αλλά την αποδέχεται ως δοκιμασία, η οποία εντάσσεται στα πλαίσια της οικονομίας του Θεού. Άλλωστε,

³⁹ «Αυτό που κάνει ιδιαίτερα ανησυχητική την μετάβαση από τον Homo Sapiens στον Homo Scientificus είναι το γεγονός ότι για πρώτη φορά ο επικείμενος μετασχηματισμός σε κάτι που είναι ένα καινούργιο ανθρώπινο είδος γίνεται από τον ίδιο τον άνθρωπο. Κυριολεκτικά ξαναφτιάχνουμε τους εαυτούς μας μέσα από μια εικόνα που αντανακλά αλαζονεία και απογοήτευση. Αλαζονεία, γιατί ανήκουμε στους εαυτούς μας παρά στον Θεό και επομένως έχουμε το δικαίωμα να ξανασχηματίζουμε τους εαυτούς μας σύμφωνα με τις πιο προκλητικές φαντασιώσεις μας. Απογοήτευση, κατά το μέτρο που η αναζήτηση της τέλει υγείας, της μακροζωίας, της μεγαλύτερης φυσικής δύναμης και του υψηλότερου I.Q. αποτελεί το σύμπτωμα του φόβου του θανάτου και εκμηδένισης. Αυτή η μετατροπή από άνθρωπο που δημιουργήθηκε «κατ' εικόνα και καθομοίωσιν» Θεού σε άνθρωπο κατασκευασμένο σύμφωνα με τα προσωπικά του πάθη και επιθυμίες, είναι επαναστατική και όχι εξελικτική. Τα ηθικά ζητήματα και οι προκλήσεις από αυτή τη μετατροπή θα είναι τρομακτικά. Θα είναι ο Homo Scientificus στην πραγματικότητα άνθρωπος; ή, όπως μερικοί υπαινίσσονται, είναι ανάγκη να ομιλούμε για Res Scientificus, ένα ανθρώπινο ον μεταμορφωμένο σε τεχνολογικά επιτηδευμένο αντικείμενο; Οι μεγάλες βιοηθικές προκλήσεις του καιρού μας δεν προέρχονται όλες από τον άνθρωπο. Μερικές από τις πιο τρομακτικές προκλήσεις σχετίζονται με τις απαντήσεις μας σε νέες επιδημίες νόσων, που λίγο ή καθόλου ελέγχονται. Το ηθικό ζήτημα είναι ο τρόπος που αντιδρούμε στις ασθένειες αυτές και πως χρησιμοποιούμε τους διαθέσιμους πόρους, για να θεραπεύσουμε αυτούς που προσβλήθηκαν». (Βιοηθικές προκλήσεις στη νέα χιλιετία, Μια Ορθόδοξη απάντηση. π. John Breck. Αναδημοσίευση από: www.apopsis.gr, μετάφρ. Εμμαν. Διον. Παναγόπουλου, Επίκ. Καθηγητή Χειρουργικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, στο www.oode.gr).

⁴⁰ «Υπέρ του ευφραθῆναι αυτοίς ευτεκνίας απόλαυσιν...», «Υπέρ του ευφραθῆναι αυτούς εν οράσει υιών και θυγατέρων...», «Αξίωσον αυτούς ιδεῖν τέκνα τέκνων...», «χάρισαι αυτοίς καρπὸν κοιλίας, ευτεκνίας απόλαυσιν...». (*Μικρὸν Ευχολόγιον*, Αθήνα, εκδ. Αποστολικῆς Διακονίας τῆς Εκκλησίας τῆς Ελλάδος, 2004, σσ.105-124).

σύμφωνα με την Ορθόδοξη διδασκαλία, σκοπός του γάμου δεν είναι η τεκνογονία ⁴¹ αλλά ο εξαγιασμός που επιτυγχάνεται με την ενότητα και την κοινωνία αγάπης των δύο προσώπων. Η Αγία Γραφή για το θέμα αυτό είναι κατηγορηματική. ⁴² «*Η αγαπητική αυτή κοινωνία και ένωση δεν αποτελεί εκτροπή από το δημιουργικό σχέδιο του Θεού, αλλά συμμόρφωση με αυτό*». ⁴³ Η κλωνοποίηση ως νέα μέθοδος έρχεται να καλύψει αυτό το κενό και να ικανοποιήσει την ευλογημένη επιθυμία της απόκτησης παιδιών, δηλαδή ανθρώπων με αιώνια προοπτική.

Από τα προηγούμενα προκύπτει ότι η Εκκλησία δεν αντιτίθεται, κατ' αρχάς προς την κλωνοποίηση, η οποία έρχεται να ικανοποιήσει την επιθυμία των ανθρώπων που δεν έχουν παιδιά. Οι αντιρρήσεις της αφορούν τον τρόπο με τον οποίο η επιστημονική αυτή μέθοδος έρχεται να ικανοποιήσει την επιθυμία αποκτήσεως παιδιών. Η δημιουργία κλωνοποιημένων ανθρώπων ανησυχεί πολύ την Εκκλησία.

Για το θέμα της στειρότητας ή ατεκνίας ο καθηγητής της θεολογίας του Α.Π.Θ. Γ. Μαντζαρίδης επισημαίνει τα εξής: «*Αν υποτάξει κανείς το γάμο στην τεκνογονία, πρέπει να θεωρήσει και ως ανυπόστατο κάθε γάμο που δεν έχει ως συνέπεια τη γέννηση παιδιών από ενδεχόμενη στειρότητα των συζύγων. Ούτε όμως η Εκκλησία ούτε ο κοινός νους δέχεται κάτι τέτοιο*». ⁴⁴

⁴¹ Meyendorff J., *Marriage: An Orthodox Perspective*, SVS, New York 1975, σ. 66.

⁴² α) «Ένεκεν τούτου καταλείπει άνθρωπος τον πατέρα αυτού και την μητέρα και προσκολληθήσεται προς την γυναίκα αυτού, και έσονται οι δύο εις σάρκα μίαν» (Γεν. 2, 24).

β) «Εις Γένεσιν Ομιλ. 38,5 PG 53,357», Ιωάν. Χρυσόστομου.

γ) «Εις Γένεσιν Ομιλ. 45,2 PG 53,416. Ιωάν. Χρυσόστομου.

δ) «Εις Γένεσιν Λόγ. 6,2 PG 54,606. Ιωάν. Χρυσόστομου.

⁴³ Μαντζαρίδη Γ., *Χριστιανική Ηθική*, όπ.π., σ.413.

⁴⁴ Μαντζαρίδη Γ., όπ.π., σ. 413.

Κλωνοποίηση και νομικό πλαίσιο

Στο μεγάλο αυτό θέμα ο νομοθέτης καλείται με ιδιαίτερη προσοχή και σύνεση να θέσει τους απαραίτητους όρους για τυχόν απρόβλεπτες και καταστροφικές για τον άνθρωπο συνέπειες. Οι ασφαλιστικές δικλείδες προστασίας θα έχουν να κάνουν με το κατά πόσο είναι ωφέλιμο για τον άνθρωπο η μέθοδος αυτή και μέχρι ποιο σημείο η επιστήμη μπορεί να επεμβαίνει τόσο δραστικά στη φύση.

Από νομική άποψη σημειώθηκε μια διεθνής κινητοποίηση για τη μη εφαρμογή στον άνθρωπο της κλωνοποίησης και για τη θέσπιση νομοθετικών ρυθμίσεων που θα θέτουν περιορισμούς σ' αυτήν. Μερικές χώρες φάνηκαν αυστηρές, άλλες αυστηρότερες, άλλες επιεικέστερες και άλλες τελείως αδιάφορες.

Κατ' αρχήν, το ενδεχόμενο να επιτραπεί νομοθετικά η ανθρώπινη αναπαραγωγική κλωνοποίηση δεν συζητείται σήμερα. Άλλωστε, σε εκκρεμότητα παραμένει η νομοθετική αποδοχή ακόμη και της κλωνοποίησης για θεραπευτικούς σκοπούς, στις περιπτώσεις δηλαδή εκείνες που δεν τίθεται ζήτημα εμφύτευσης του εμβρύου στη μήτρα, έτσι ώστε να εξελιχθεί η αναπαραγωγική διαδικασία. Από την άλλη πλευρά, η μέθοδος της κλωνοποίησης για αναπαραγωγικούς σκοπούς τόσο σε επίπεδο διεθνούς δικαίου όσο και στο πλαίσιο της Ελληνικής έννομης τάξης κατηγορηματικά απαγορεύεται.⁴⁵ Η απαγόρευση αυτή δεν ισχύει φυσικά όταν γίνεται για θεραπευτικούς σκοπούς, τους οποίους αναγνωρίζουν όλοι οι μελετητές.⁴⁶ Πρέπει δε να τονιστεί ότι η δια νόμου πλέον

⁴⁵ Μανωλάκου Κ. και Βιδάλη Τ., «Έκθεση για την αναπαραγωγική κλωνοποίηση του ανθρώπου», www.bioethics.gr

⁴⁶ «Το πρόβλημα δεν είναι η αναπαραγωγική κλωνοποίηση αυτή, επειδή συνίσταται στη δημιουργία γενετικού αντιγράφου του δότη του πυρήνα, ούτως ή άλλως είναι αποδοκιμαστέα, γιατί προσβάλλει όχι μόνο την ιερότητα του ανθρώπινου προσώπου αλλά και την γενετική ταυτότητα του ανθρώπινου είδους. Το πρόβλημα είναι η θεραπευτική κλωνοποίηση (δημιουργία ιστών και οργάνων ως ανταλλακτικών από ανθρώπινο κλώνο για μεταμόσχευση), η οποία μέχρι στιγμής έχει επιτραπεί μόνο στη Μ. Βρετανία...Ο κοινός νους λέει ότι πρώτα πρέπει να αναπτυχθούν μέθοδοι αποκλεισμού της αναπαραγωγικής και ύστερα να επιτραπεί η θεραπευτική κλωνοποίηση». (Καράση Μ., «Το σχέδιο νόμου για την Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή-κριτική θεώρηση», Χρ. Β/2002, σ. 577-585).

απαγόρευση της αναπαραγωγικής κλωνοποίησης δεν αποτελεί καθολική αποδοχή στους νομικούς ακαδημαϊκούς κύκλους.⁴⁷

Σε επίπεδο διεθνούς δικαίου, η αναπαραγωγική κλωνοποίηση απαγορεύεται ρητά από το άρθρο 11 της Οικουμενικής Διακήρυξης της UNESCO, της 11^{ης} Νοεμβρίου του 1997, για το Ανθρώπινο Γονιδίωμα και τα Δικαιώματα του Ανθρώπου. Η Διακήρυξη αναφέρει χαρακτηριστικά τα εξής: «*Τρόποι πρακτικής αντίθετοι προς την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, όπως η κλωνοποίηση ανθρώπων για αναπαραγωγικούς λόγους, δεν επιτρέπονται*».⁴⁸

Το 1997, τα κράτη μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης συνέταξαν σύμβαση για τη διαφύλαξη των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας όσον αφορά την εφαρμογή στη Βιολογία και την Ιατρική.⁴⁹ Η σύμβαση αυτή, που υπεγράφη στις 4 Απριλίου 1997 στο Ονιέδο της Ισπανίας, περιλαμβάνει ρυθμίσεις για τη γενετική, την ιατρική έρευνα, το δικαίωμα στη ζωή, την πληροφόρηση και τις μεταμοσχεύσεις οργάνων. Στο άρθρο 13 της σύμβασης αυτής υπογραμμίζεται ότι οι επεμβάσεις που αποσκοπούν στην τροποποίηση του ανθρώπινου γονιδιώματος είναι επιτρεπτές μόνο για προληπτικούς, διαγνωστικούς και θεραπευτικούς σκοπούς. Επίσης, το άρθρο 14 απαγορεύει την προεπιλογή φύλου, εκτός αν αυτό διασφαλίζει την υγεία του εμβρύου.

⁴⁷ «Θεωρώ τη νομοθετική αυτή πρόβλεψη βιαστική, νομοθετικά άστοχη και πρακτικά αλυσίτελη. Δημιουργεί πολλές νομικές απορίες και εμπεριέχει λογικά αδιέξοδα. Πιστεύω, τελικά, ότι ενώ η κλωνοποίηση του ανθρώπου για αναπαραγωγικούς λόγους είναι ηθικά απαράδεκτη και κοινωνικά καταδικαστέα, δεν είναι ωστόσο αναγκαστικά και αντισυνταγματική. Ότι είναι ηθικά ανεπίτρεπτο δεν είναι αυτόχρονα και αντισυνταγματικό. Για το λόγο αυτό, τις έρευνες για την ανθρώπινη κλωνοποίηση γενικά είτε για θεραπευτικούς είτε για αναπαραγωγικούς λόγους δεν είναι ούτε σκόπιμο ούτε φρόνιμο να τις απαγορεύσουμε και μάλιστα νομοθετικά. Μια ηθικά καταδικαστέα πράξη δεν συνιστά και ηθική δικαιολογία για την απαγόρευσή της». (Μανιτάκη Α., Εισήγηση, «Η νομοθετική απαγόρευση της κλωνοποίησης στα όρια δικαίου και ηθικής», στο περ. *Τεχνητή γονιμοποίηση και γενετική τεχνολογία: Η ηθικονομική διάσταση*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, εκδ. Σάκκουλα, σσ.35-84).

⁴⁸ Εισήγηση Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής για την Αναπαραγωγική Κλωνοποίηση του Ανθρώπου www.bioethics.gr

⁴⁹ Ν. 2619/1998 «Κύρωση Σύμβασης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ανθρώπου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και ιατρικής: Σύμβαση για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη βιοϊατρική». ΦΕΚ Α' 132 της 19 Ιουνίου 1998, ΟΒΙΕΔΟ, 4.ΙV. 1997. (Πολίτης Χ., *Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος- Ιατρική-Νομοθεσία Ιατρικοί Σύλλογοι-Ιατρική Δεοντολογία*, Αθήνα 2002. σσ. 121-127.

Μερικούς μήνες αργότερα, η Ελλάδα, όπως και τα λοιπά Κράτη μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης και η Ευρωπαϊκή Κοινότητα, υπέγραψαν πρόσθετο Πρωτόκολλο της Συμβάσεως για την προστασία των δικαιωμάτων του ανθρώπου και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας αναφορικά με την εφαρμογή της Βιολογίας και της Ιατρικής. Οι ηγέτες των κρατών δήλωσαν ότι δέχονται την απαγόρευση όλων των τεχνικών μεθόδων που δημιουργούν πανομοιότυπα γενετικά ανθρώπους. Το συμπληρωματικό αυτό Πρωτόκολλο υπεγράφη και από την Ελλάδα δια των Υπουργών Εξωτερικών και Υγείας-Πρόνοιας στις 12 Ιανουαρίου 1998 στο Παρίσι.⁵⁰

Στο άρθρο 3, παρ. 2, του Χάρτη των θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης της 7^{ης} Δεκεμβρίου 2000 ορίζεται ρητά η απαγόρευση της αναπαραγωγικής κλωνοποίησης των ανθρωπίνων όντων.

Ο Ν.2619/1998 για την κύρωση σύμβασης από τα Ευρωπαϊκά κράτη μέλη, που αφορά την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και τη βιοϊατρική, και συγκεκριμένα στο άρθρο 13, που αναφέρεται στις επεμβάσεις στο ανθρώπινο γονιδίωμα, αναφέρεται στη διάκριση επέμβασης για θεραπευτικούς σκοπούς από εκείνους για αναπαραγωγικούς σκοπούς.⁵¹

Στο εδ. γ' του άρθρου 1455 του Αστικού Κώδικα (Ν. 3089/2002 για την «Ιατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή») η μέθοδος της κλωνοποίησης για αναπαραγωγικούς σκοπούς απαγορεύεται ρητά.⁵² Επίσης το άρθρο 26 του Νόμου 3305/2005 προβλέπει ποινή κάθειρξης μέχρι 15 ετών για τους παραβάτες.⁵³

⁵⁰Πολίτης Χ., όπ.π., σσ. 132-135.

⁵¹ Ν. 2619/1998, Άρθρο 13. «Κάθε παρέμβαση που αποσκοπεί στην τροποποίηση του ανθρώπινου γονιδιώματος είναι επιτρεπτή μόνο για προληπτικούς, διαγνωστικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς».

⁵²Φ.Ε.Κ. Α' 327/23-12-2002.

⁵³ «Όποιος κατά παράβαση των άρθρων 1455 Α.Κ. και 2 παράγραφος 3 του παρόντος προβαίνει σε αναπαραγωγική κλωνοποίηση, σε επιλογή φύλου για μη ιατρικούς λόγους, σε δημιουργία χιμαιρών και υβριδίων, σε τροποποίηση του γονιδιώματος ανθρωπίνων γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων, σε μεταφορά ανθρωπίνου γονιμοποιημένου ωαρίου σε ζώο ή σε ανάπτυξη ανθρωπίνων γονιμοποιημένων ωαρίων εκτός του ανθρωπίνου σώματος μετά την πάροδο δεκατεσσάρων (14) ημερών από τη γονιμοποίηση, τιμωρείται με ποινή κάθειρξης μέχρι δεκαπέντε (15) ετών». Αυτόθι.

Η Ελλάδα, όπως προαναφέραμε, έχει περιοριστεί στην αποδοχή της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τη μέθοδο της κλωνοποίησης, καθώς και στην ίδρυση μιας Επιτροπής επί της Βιοηθικής με την ονομασία «Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής» με σκοπό την εξέταση του θέματος.

Γίνεται σαφέστατα αντιληπτό ότι η μέθοδος της κλωνοποίησης για αναπαραγωγικούς σκοπούς ρητά απαγορεύεται. Αυτή η ρητή απαγόρευση δεν ισχύει για την θεραπευτική κλωνοποίηση. Η θεραπευτική κλωνοποίηση αντιμετωπίζεται τόσο από τους επιστήμονες όσο και από το νομοθέτη ευνοϊκά. Εξαίρεση του κανόνα αποτελούν μερικά κράτη μέλη που, εκ των προτέρων, τάσσονται αντίθετα και με τη θεραπευτική κλωνοποίηση.⁵⁴

Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής στην εισήγησή της κατά τις συνεδριάσεις της 17 Ιανουαρίου και της 28 Φεβρουαρίου 2003 αναφέρει μεταξύ άλλων τα εξής: *«Η βιοϊατρική κοινότητα αλλά και μεγάλο μέρος της κοινωνίας, εστιάζουν το ενδιαφέρον τους στη χρησιμοποίηση της μεθόδου της πυρηνικής μεταφοράς με σκοπό την ανάπτυξη θεραπειών για ανίατες μέχρι σήμερα ασθένειες, θεραπειών που δεν απαιτούν εμφύτευση του κλωνοποιημένου σωματικού κυττάρου στη μήτρα κάποιας γυναίκας»*. Επίσης, η ίδια Επιτροπή για *«τη χρήση των βλαστοκυττάρων στην ιατρική έρευνα και την κλινική ιατρική» γνωμοδότησε υπέρ της χρήσης της μεθόδου της πυρηνικής μεταφοράς για θεραπευτικούς σκοπούς»*.⁵⁵ Σημειώνουμε, τέλος, ότι η αναπαραγωγική κλωνοποίηση απαγορεύεται ρητά από ορισμένες εθνικές νομοθεσίες⁵⁶.

⁵⁴ Παπαχρίστου Θ., *Η τεχνητή αναπαραγωγή στον αστικό κώδικα*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, εκδ. Σάκκουλα, 2003, σ. 33.

⁵⁵ Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής στο: www.bioethics.gr.

⁵⁶ «Η αναπαραγωγική κλωνοποίηση απαγορεύεται ρητά από ορισμένες εθνικές νομοθεσίες, όπως τη γερμανική (άρθ. 6 του EschG του 1990, όπου προβλέπονται και ποινικές κυρώσεις), τη βρετανική (τμ. 3, άρθ. 3 παρ. 3 d του HFE Act του 1990), την αυστριακή (άρθ. 9 παρ. 1 του FmedG), την ισλανδική (άρθ. 12 του Ι. 55/1996) και την ισπανική (άρθ. 20 του Ι. 35/1988 και Ι. 42/1988). Σε άλλες νομοθεσίες – όπως π.χ. στη γαλλική ή στη σουηδική – η απαγόρευση συνάγεται ερμηνευτικά. Εξ άλλου, σε 13 χώρες έως σήμερα έχει κυρωθεί το Πρωτόκολλο της Σύμβασης του Οβιέδο και ανήκει πλέον στο εθνικό τους δίκαιο». (Μανωλάκου Κ., Βιδάλη Τ., «Έκθεση για την αναπαραγωγική κλωνοποίηση του ανθρώπου», στο www.bioethics.gr).

Συζήτηση-Συμπεράσματα

Στο κεφάλαιο αυτό εξετάσαμε το θέμα της κλωνοποίησης από άποψη θεολογική και νομική. Την τοποθετήσαμε σε δύο πεδία. Το θεολογικό και το πνευματικό.

Εκ πρώτης όψεως γίνεται αντιληπτό ότι και από τις δύο πλευρές η μέθοδος της κλωνοποίησης για αναπαραγωγικούς σκοπούς απορρίπτεται.

Ευνόητο είναι ότι η Εκκλησία προβάλλει τις δικές της πνευματικές ενστάσεις, οι οποίες βασίζονται σε δογματικές αλήθειες της πίστewς και αφορούν τη μοναδικότητα του ανθρωπίνου προσώπου, την ιερότητα του μυστηρίου του γάμου, και κατ' επέκταση την αγιότητα και τη θέωση του ανθρώπου. Επομένως, η αποδοχή της αναπαραγωγικής κλωνοποίησης, που φαίνεται ότι υποσκάπτει σημαντικούς κοινωνικούς θεσμούς, δεν γίνεται αποδεκτή από την Εκκλησία. Θα μπορούσε, όμως, να γίνει αποδεκτή η προσπάθεια που γίνεται σήμερα από την επιστημονική κοινότητα, ώστε να τροποποιηθούν τα ενήλικα κύτταρα σε βλαστικά αδιαφοροποίητα και ολοδύναμα κύτταρα, με σκοπό την τεχνική δημιουργία οργάνων ή ιστών. Με τον τρόπο αυτό, δεν θα δημιουργούνται κλωνικά αντίγραφα από τα οποία θα απομακρύνουμε τα βλαστικά κύτταρα με συνέπεια την καταστροφή του εμβρύου. Επίσης, δεν θα στερούμε την δυνατότητα από ασθενείς συνανθρώπους μας να θεραπεύονται με τη δημιουργία τεχνικών μοσχευμάτων.

Οι Ορθόδοξες απόψεις για τη βιοηθική θεώρηση της θεραπευτικής κλωνοποίησης φαίνεται να προσεγγίζουν τις απόψεις πολλών βιοηθικολόγων για την αντιμετώπιση της ανθρώπινης ζωής. Υποστηρίζεται ότι *« η τοποθέτηση της αξίας της εμβρυϊκής ζωής πάνω από τις γονεϊκές αξίες και ο σεβασμός στην ιδιαιτερότητά της συμφωνούν με την αντίστοιχη ορθόδοξη θέση»*.⁵⁷ Με άλλα λόγια οι ηθικοί προβληματισμοί της Εκκλησίας ενισχύεται από ανάλογους προβληματισμούς πολλών βιοηθικολόγων, καθώς και από τις επίσημες θέσεις πολλών κρατών.

⁵⁷ Κοϊου Ν., όπ.π., σ. 334.

Η Πολιτεία προβάλλει τους δικούς της λόγους για τη μη αποδοχή της κλωνοποίησης. Οι λόγοι αυτοί είναι καθαρά κοινωνικοί.

Βλέπουμε, λοιπόν, μια συγκλίνουσα άποψη για τη μη αποδοχή της κλωνοποίησης, έστω και αν τα κριτήρια είναι διαφορετικά. Τα κριτήρια της Εκκλησίας είναι εντελώς πνευματικά. Τα κριτήρια της Πολιτείας είναι εντελώς κοινωνικά, πρακτικά. Εκείνο που αναμένουμε από την Πολιτεία είναι η νομοθετική κατοχύρωση των δικαιωμάτων του ανθρώπου και ο σαφής περιορισμός της επιστημονικής εφαρμογής της κλωνοποίησης στο άνθρωπο. Είμαστε, βέβαιοι, ότι μια τέτοια προσπάθεια της Πολιτείας θα τύχει της επιδοκimasίας και της υποστήριξης της Εκκλησίας.

Ευελπιστούμε, επίσης, ότι ο νομοθέτης θα δώσει ιδιαίτερη προσοχή στο μεγάλο αυτό επίτευγμα της γενετικής επιστήμης που λέγεται κλωνοποίηση και θα θέσει περιορισμούς στην εφαρμογή της μεθόδου αυτής.

Ευελπιστούμε, επίσης, ότι η Ορθόδοξη Εκκλησία από τη μεριά της θα προβάλλει διαρκώς τις αιώνιες αρχές και αξίες που δίδαξε ο ίδιος ο ιδρυτής της για τον άνθρωπο και τη ζωή.

Η ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

Ορισμός- Ηθικά και κοινωνικά διλήμματα

Με τον όρο υποβοηθούμενη αναπαραγωγή ή τεχνητή γονιμοποίηση, όπως διαφορετικά ορίζεται, εννοούμε «τη σύλληψη που δεν προέρχεται από τη συνένωση του άνδρα με τη γυναίκα, αλλά από την εφαρμογή τεχνητών μεθόδων που στοχεύουν στην ένωση σπερματοζωαρίου και ωαρίου».⁵⁸ Επιδιώκεται έτσι η απόκτηση τέκνων από γονείς που για διάφορους λόγους δεν μπορούν να αποκτήσουν παιδιά.⁵⁹ Τέτοιες τεχνικές, που βοηθούν στην ανθρώπινη αναπαραγωγική διαδικασία, θεωρούνται η εξωσωματική και η ενδοσωματική γονιμοποίηση. Κατά την πρώτη, η σύλληψη γίνεται έξω από το γυναικείο σώμα, ενώ κατά τη δεύτερη μέσα στις γυναικείες σάλπιγγες.

Με τον όρο ενδοσωματική γονιμοποίηση ή «τεχνητή σπερματέγχυση» (intrauterine insemination)⁶⁰ εννοούμε την τεχνητή μέθοδο εισαγωγής σπέρματος στο γυναικείο σώμα με σκοπό τη γονιμοποίηση.^{61 62}

Κατά την εξωσωματική γονιμοποίηση (IVF, in vitro fertilization) το ανδρικό σπέρμα και το γυναικείο ωάριο, τα οποία έχουν ωριμάσει, τεχνικά τοποθετούνται σε σωλήνα και μετά τη γονιμοποίηση το νέο κύτταρο εμφυτεύεται στη μήτρα της γυναίκας,⁶³ για να συνεχιστεί η εγκυμοσύνη. Συνήθως, τα παιδιά που γεννιούνται με τη συγκεκριμένη αυτή

⁵⁸ Νικολαΐδη Απ., *Προβληματισμοί Χριστιανικού Ήθους*, Αθήνα 2000, σσ. 422-423.

⁵⁹ «Υπάρχουν όμως και άλλες επιδιώξεις, όπως η τεκνοποίηση έξω από τη δέσμευση του γάμου για φεμινιστικούς κυρίως λόγους, ο καθορισμός του φύλου, ο καθορισμός της ποιότητας των μελλοντικών ανθρώπων (η κατασκευή υπερανθρώπων ή ανθρώπων με αυξημένες σωματικές, διανοητικές, καλλιτεχνικές ικανότητες)» (Νικολαΐδη Απ., όπ.π., σσ. 423-424).

⁶⁰ «Δηλαδή, το σπέρμα με τη βοήθεια καθετήρα τοποθετείται κατευθείαν στη μήτρα απ' όπου τα σπερματοζωάρια θα κατευθυνθούν προς τις σάλπιγγες μόνα τους. Η μέθοδος χρησιμοποιείται στην περίπτωση που κάποιες εκκρίσεις του κόλπου της γυναίκας φονεύουν τα σπερματοζωάρια, ή όταν αυτά είναι σχετικά λίγα, ή όταν υπάρχει κάποια άλλη δυσκολία στον άνδρα». (Χωρεπισκόπου Αρσινόης Γεωργίου, «Τεχνολογίες αναπαραγωγής, Τεχνητή Γονιμοποίηση», στο περ. *Απόστολος Βαρνάβας*, 2002, 9, 377-385).

⁶¹ Η πρώτη γνωστή περίπτωση σπερματέγχυσης στον άνθρωπο χρονολογείται από το 1790, όταν στο Λονδίνο ο Σκωτσέζος γιατρός John Hunter πραγματοποίησε με επιτυχία σπερματέγχυση σε γυναίκα με το σπέρμα του συζύγου της. (David Ison, *Artificial Insemination with Donor*, Bristol 1983, σ. 4).

⁶² Η πρώτη τεχνητή σπερματέγχυση με σπέρμα δότη πραγματοποιήθηκε στη Φιλαδέλφεια των Η.Π.Α το 1884. (Jeremy Rifkin, *The Biotech Century, Harnessing the Gene and Remarking the World*, New York 1999, σ. 28).

⁶³ Χωρεπισκόπου Αρσινόης Γεωργίου, όπ.π., σσ. 381-382.

μέθοδο, ονομάζονται «παιδιά του σωλήνα» λόγω της ειδικής τεχνικής που εφαρμόστηκε. Σημειώνουμε ότι κατά τη γονιμοποίηση του είδους αυτού τα ωάρια λαμβάνονται από τη μητέρα με ωορρηξία, η οποία προκαλείται από τη χορήγηση ορμονών.⁶⁴

Όταν τα ωάρια αναμιχθούν με τα σπερματοζωάρια, τοποθετούνται σε ειδικό καλλιεργητικό υλικό με θερμοκρασία ανθρωπίνου σώματος. Από τα έμβρυα που δημιουργούνται μεταφέρονται στη μήτρα δύο έως τέσσερα, ενώ τα υπόλοιπα καταψύχονται στις λεγόμενες τράπεζες εμβρύων. Στην περίπτωση αυτή της τεχνητής εξωσωματικής γονιμοποίησης συμβαίνει πολλές φορές η μητέρα να μην μπορεί για διάφορους παθολογικούς λόγους να κυοφορήσει το έμβρυο. Έτσι δημιουργήθηκε ο θεσμός της φέρουσας μητέρας ή αλλιώς δανεικής μήτρας. Αν ο πατέρας αδυνατεί να δώσει το αναγκαίο σπέρμα, η λήψη του γίνεται από τρίτο άτομο. Στην περίπτωση αυτή το σπερματοζωάριο λαμβάνεται από τις λεγόμενες τράπεζες σπέρματος με αποτέλεσμα ο πραγματικός (βιολογικός) πατέρας του παιδιού να παραμένει άγνωστος. Το ίδιο μπορεί να γίνει και στην περίπτωση που η μητέρα αδυνατεί να δώσει το αναγκαίο ωάριο. Εύκολα αντιλαμβάνεται κανείς ότι η εφαρμογή της μεθόδου αυτής μπορεί να εγείρει ηθικά, ψυχολογικά και κοινωνικά διλήμματα.

Ο καθηγητής Ν. Μητσόπουλος απορρίπτει την εφαρμογή της μεθόδου αυτής, διότι την θεωρεί ως ένα είδος ιδιότυπης μοιχείας.⁶⁵ Την άποψη αυτή, υποστηρίζουν και ορθόδοξοι εκκλησιαστικοί συγγραφείς διότι «η τεχνητή σπερματέγχυση με δότη αποτελεί τη δειξήδωση τρίτου προσώπου στην ιερότητα της συζυγικής σχέσης».⁶⁶ Ο όρος ιδιότυπη μοιχείας όσο και αν φαίνεται ακραίος δεν παύει να προβληματίζει. Προσωπικά αποδεχόμαστε την άποψη των θεολόγων.

Σύγχρονες ψυχολογικές θεωρίες υποστηρίζουν ότι η ποιότητα της σχέσης των γονέων κατά τη σύλληψη θα επηρεάσει σημαντικά την ψυχική ανάπτυξη του παιδιού.

⁶⁴ Vines Gail, «Shots in the dark of infertility», *New Scientist*, 27 Nov. 1993, σσ. 13-15.

⁶⁵ Παναγοπούλου Ε., «Αναπαραγωγική τεχνολογία προβληματισμού και διλήμματα», στο περ. *Η Δράσις μας*, Ιούνιος-Ιούλιος 1995.

⁶⁶ Φανάρα Β., *Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή-Ηθικοκοινωνική προσέγγιση*, Θεσσαλονίκη, 2000, σσ. 150-151.

Δηλαδή, μια απρόσωπη και ψυχρή γονιμοποίηση έξω από τον φυσικό της χώρο είναι σίγουρο ότι θα επηρεάσει αρνητικά την πορεία ανάπτυξης του παιδιού.⁶⁷ Κι' αυτό, διότι μεταξύ των μελών της οικογένειας δεν θα υπάρχει η γνήσια και αμοιβαία αγάπη, χωρίς την οποία δεν μπορεί να λειτουργήσει το έργο της ψυχικής ανάπτυξης του ανθρώπου. Η ψυχολογία έχει αποδείξει ότι καμιά δύναμη δεν μπορεί να αντικαταστήσει την αγάπη. Χωρίς αυτήν η οικογενειακή αγωγή αποβαίνει ανίσχυρη. Η αγάπη συμβάλλει στη δημιουργία ενός είδους ομαδικής προσωπικότητας, η συναισθηματική ισορροπία της οποίας επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την ψυχική κατάσταση όλων των μελών της οικογένειας και μάλιστα την ψυχική ανάπτυξη των παιδιών.⁶⁸ Μια τέτοια όμως συναισθηματική ισορροπία δεν μπορεί να υπάρξει όταν οι γονείς πιστεύουν ότι το παιδί που έφεραν στον κόσμο είναι προϊόν της εφαρμογής μια ψυχρής εργαστηριακής μεθόδου. Η αμφιβολία των γονέων, που θα υπάρχει πάντα θα κλονίζει την αμοιβαία αγάπη και θα επηρεάζει την ψυχική ανάπτυξη του παιδιού. Ο προβληματισμός μας αυτός ανοίγει ένα πεδίο ψυχολογικής έρευνας μεγάλου ενδιαφέροντος.

Δημιουργούνται επίσης νομικά προβλήματα, τα οποία ο νομοθέτης καλείται να λύσει. Τα προβλήματα αυτά έχουν σχέση με την άρνηση αναγνώρισης του παιδιού, καθώς επίσης και με τα κληρονομικά δικαιώματα που ανακύπτουν από το καθεστώς της φέρουσας ή δανεικής μητέρας.⁶⁹ Φυσικά, τα προβλήματα αυτά περιορίζονται, όταν παρεμβαίνει η ρυθμιστική λειτουργία του νόμου, η οποία για τούτο είναι και αναγκαία.

Η όλη αυτή διαδικασία της τεχνητής γονιμοποίησης έχει μια μακρά ιστορία με εναλλασσόμενες κατά περιόδους μορφές. Ο Μητροπολίτης Εφέσου Χρυσόστομος (Κωνσταντινίδης) σε σχετική μελέτη που αφορά την τεχνητή γονιμοποίηση, η οποία

⁶⁷ Νικολαΐδης Απ., *Προβληματισμοί Χριστιανικού Ήθους*, όπ.π.,σ. 132.

⁶⁸ Κρασανάκη Γ., *Ψυχολογία παιδιού και εφήβου- Θέματα ψυχολογίας της ανθρώπινης ανάπτυξης*, Ηράκλειο 2003, σ. 104.

⁶⁹ Το τελευταίο αυτό ζήτημα «συνδέεται με την εμφάνιση της εξωσωματικής γονιμοποίησης και αφορά τις συζύγους που αδυνατούν να κυοφορήσουν τα έμψυχα γονιμοποιημένα ωάρια, είτε με φυσικό ή με τεχνικό τρόπο. Έτσι καλείται μια άλλη γυναίκα (δανεική) να κυοφορήσει για το ανδρόγυνο το έμβρυο το οποίο γονιμοποιήθηκε in vitro (εργαστηριακά) και να τους το παραδώσει, συνήθως, έναντι αμοιβής». (Φανάρα Β., «Δανεικές» μητέρες Surrogate mothers. Σύντομη ηθική προσέγγιση με αφορμή την προβολή της ταινίας «The baby maker»)(μια μητέρα με αμοιβή), στο περ. *Εκκλησιαστική Αλήθεια*, 1996 ,σ. 413).

δημοσιεύτηκε προ πολλών ετών (1958), τοποθετεί την αρχή της μεθόδου στο μεσαίωνα, και συγκεκριμένα στον 13^ο και 14^ο αιώνα.⁷⁰

Το πρώτο παιδί που γεννήθηκε με τη χρήση της εξωσωματικής γονιμοποίησης ήταν η Louise Brown στη Μεγάλη Βρετανία το 1978 από την ομάδα των R. Edwards και R. Steptoe⁷¹, ενώ η πρώτη προσπάθεια υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σημειώνεται το 1799, όταν το σπέρμα ενός ανδρός εισήχθη, ανεπιτυχώς βέβαια, στη μήτρα της συζύγου του με μια θερμή σύριγγα.⁷²

Η μέθοδος αυτή της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής έχει γίνει κατά καιρούς στόχος ποικίλων αντικρουόμενων απόψεων και τοποθετήσεων. Ως ιατρική επιστημονική μέθοδος δεν παύει να αποτελεί σωτήρια λύση για ένα μεγάλο αριθμό υπογόνιμων ζευγαριών, στα οποία προσφέρει τη δυνατότητα της τεκνογονίας και κατά συνέπεια της μεγάλης χαράς που συνοδεύει την πατρότητα και τη μητρότητα. Αναμφισβήτητα, όμως, δεν παύει να δημιουργεί τεράστια ηθικά διλήμματα, καθώς και κοινωνικά αδιέξοδα, τα οποία καλείται να αντιμετωπίσει ο σημερινός άνθρωπος.

Κάθε ειδικός επιστήμονας, αλλά και κάθε άμεσα ενδιαφερόμενος άνθρωπος, μέσα στα πλαίσια των επιστημονικών του ενδιαφερόντων, μπορεί να αναζητήσει τρόπους προσέγγισης, καθώς και απάντησης στο ερώτημα τι είναι ορθό και τι επιτρεπτό.

Σ' αυτή την πολύπλευρη και πολυεπίπεδη επιστημονική προσέγγιση της εν λόγω μεθόδου κεντρικό και ουσιαστικό ρόλο μπορεί να παίξει η Ορθόδοξη Εκκλησία με τα πνευματικά μέσα που διαθέτει. Ουσιαστικό, επίσης, ρόλο μπορεί να παίξει ο νομοθέτης ο οποίος πρέπει να ρυθμίσει ένα μεγάλο αριθμό νομικών, ηθικών και κοινωνικών προβλημάτων που δημιουργεί η εφαρμογή της εν λόγω μεθόδου στον άνθρωπο.

⁷⁰ «Τότε αναφέρονται, ίδια παρά τοις άρασι, γεγονότα τινά αναγόμενα εις ιδιούτους περιπτώσεις χρησιμοποίησεως τεχνητών μέσων, ανάμικτα μετά και τινών υπερβολών και περιέργων διηγήσεων. Ταύτα, και εάν έτι δεν αποτελούσι συγκεκριμένας μορφάς τεχνητής γονιμοποίησεως, μαρτυρούσιν εν τούτοις, ότι απησχόλει ήδη από τότε τας σκέψεις η ιδέα αύτη της δια τεχνητών μέσων αναπαραγωγής των ειδών». (Μητροπολίτου Μύρων Χρυσοστόμου, «Ορθόδοξοι κατόψεις», στο περ. Θεολογία, εκδ. «Τέρτιος», τόμ. Α', σσ. 382-455).

⁷¹ Θ. Παπαχρίστου, *Η τεχνητή αναπαραγωγή στον αστικό κώδικα*, όπ.π., σ. 15.

⁷² Ανέστη Κεσελόπουλου, «Σύγχρονες προκλήσεις βιοηθικής», Πρακτικά Παγκρήτιου Θεολογικού Συνεδρίου, Χανιά 1997, σ. 148.

Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και Ορθόδοξη Εκκλησία

Η Ορθόδοξη Εκκλησία με πολύ συμπάθεια βλέπει την επιθυμία κάθε ζευγαριού για την απόκτηση παιδιών μέσα στο γάμο. Εξάλλου, η επιθυμία αυτή είναι σύμφωνη με την εντολή του Θεού «*αυξάνεσθε και πληθύνεσθε...*»⁷³. Κατά την τελετή του μυστηρίου του γάμου η Εκκλησία εύχεται «*υπέρ του εφρανθήναι αυτούς εν οράσει υιών και θυγατέρων*» και «*υπέρ του δωρηθήναι αυτοίς ευτεκνίας απόλαυσιν*».⁷⁴ Το αίτημα, βέβαια, αυτό της τεκνοποιίας, όπως και αλλού έχουμε τονίσει, δεν αποτελεί για την Εκκλησία αυτοσκοπό, αλλά εντάσσεται στον ευρύτερο σκοπό του γάμου, που είναι ο αγιασμός και η καταξίωση των νεονύμφων, οι οποίοι «*εν γήρει πίνονι*» και «*εν καθαρά καρδία*» πρέπει να εργάζονται τις εντολές του Θεού.⁷⁵

Η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος ασχολήθηκε με το θέμα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και αποφάσισε μεταξύ άλλων και τα εξής: «*Η Εκκλησία βαθιά γνωρίζει και με συμπάθεια κατανοεί την ανθρώπινη φύση και αδυναμία μας. Παράλληλα όμως θέλει να προστατεύσει και την ιερότητα του προσώπου μας, μαζί με την επιθυμία της τεκνογονίας, να εμπνεύσει και την ανάγκη του Θεού, μαζί με την φιλανθρωπία της, να προσφέρει και την ακεραιότητα της αλήθειας της, μαζί με την οικονομία της, να δώσει και την ακρίβεια του θεϊκού θελήματος*».⁷⁶

Η Εκκλησία προσεγγίζει και το θέμα αυτό με καθαρά θεολογικά και πνευματικά κριτήρια. Πρώτιστο μέλημα και σκοπός της δεν είναι άλλος από την προστασία του ανθρώπου ο οποίος επλάσθει «*κατ' εικόνα και καθ' ομοίωσιν*»⁷⁷ του Θεού, δηλαδή με την ικανότητα, αν ο ίδιος θέλει, να γίνει όμοιος με τον άγιο Δημιουργό του. Δηλαδή από τη δημιουργία του το κτίσμα είναι προορισμένο να ομοιάσει με τον κτίστη του. Αυτό σημαίνει ότι κάθε εξωτερική παρέμβαση στον άνθρωπο πρέπει να γίνεται με ιδιαίτερο σεβασμό και φόβο Θεού. Αυτός ο ιερός φόβος πρέπει να οδηγεί και τους επιστήμονες που

⁷³ Γένεσις 1, 28.

⁷⁴ *Ακολουθία του Γάμου*, Αθήνα, Έκδ. Αποστολική Διακονία, 1998, σ. 14.

⁷⁵ *Ακολουθία του Γάμου*, όπ.π., σ. 22.

⁷⁶ Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, «*Ηθική θεώρηση της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής*», όπ.π., σσ. 101-102.

⁷⁷ Γένεσις 1, 26.

παρεμβαίνουν στο έργο της δημιουργίας. Η Συνοδική Επιτροπή επί θεμάτων Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος ασχολήθηκε με το θέμα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, το οποίο έκρινε σύμφωνα με το πνεύμα της Ορθόδοξης Δογματικής και Πατερικής διδασκαλίας της.⁷⁸

Πριν προχωρήσουμε, θεωρούμε σκόπιμο να αναφερθούμε εν ολίγοις στο θέμα της αρχής της ζωής, καθώς και στο θέμα της φύσης και του status του εμβρύου.

Όσα γνωρίζουμε για το θέμα της αρχής της ζωής συνοψίζονται στα εξής: Η δέκατη τέταρτη ημέρα είναι καθοριστική για την ανάπτυξη του νευρικού συστήματος του εμβρύου. Κατά το χρονικό αυτό διάστημα, από την πρώτη ως τη δέκατη τέταρτη ημέρα, οι σύγχρονοι εμβρυολόγοι δεν κάνουν λόγο για έμβρυο, αλλά για προέμβρυο.⁷⁹ Οι υποστηρίζοντες την άποψη αυτή «δεν πιστεύουν ότι ο άνθρωπος έχει ψυχή ούτε μετά τη γέννησή του. Αυτοί δεν πιστεύουν σε αιώνια ψυχή, δέχονται πως ο θάνατος είναι το οριστικό τέλος του ανθρώπου».⁸⁰ Η ζωή αρχίζει από το πρώτο σκίρτημα του εμβρύου στη μήτρα της μητέρας του. Κατ' άλλους, όμως, η ζωή του εμβρύου αρχίζει από τη στιγμή που μπορεί να ζήσει ως ανεξάρτητος οργανισμός έξω από τη μήτρα της μητέρας του.⁸¹

Σύμφωνα με τη διδασκαλία της Ορθόδοξης Εκκλησίας η ζωή αρχίζει από τη γονιμοποίηση, δηλαδή από τη στιγμή κατά την οποία ενώνεται το ωάριο με το σπερματοζωάριο. Κατά τη στιγμή αυτή, που θεωρείται ιερή, αρχίζει την πορεία της μια νέα ύπαρξη με αιώνια και αθάνατη προοπτική. Η γονιμοποίηση δεν συνιστά μόνο τη βιολογική αρχή του ανθρώπου, που έχει αρχή και τέλος, αλλά και την ψυχική, που έχει αρχή αλλά δεν έχει τέλος.

⁷⁸ Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Ηθική θεώρηση της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής» όπ.π., σσ. 101-111.

⁷⁹ Με το νέο αυτό όρο προέμβρυο, περιγράφεται η πρώιμη μορφή του εμβρύου ως μία μάζα αδιαφοροποίητων κυττάρων, που ξεκινά από το ζυγώτη και ολοκληρώνεται όταν αυτή εμφυτευτεί στη μήτρα. (Breck J. Procreation and the Beginning of Life. St. Vladimirs Theological Quarterly 1995, 39:215-232).

⁸⁰ Χατζηνικολάου Ν., *Ελεύθεροι από το Γονιδίωμα*, όπ.π., σ. 167.

⁸¹ Breck J. «The sacred gift of life», St. Vladimir's Seminary Press, Crestwood, New York, 1998, σ.128.

Σύμφωνα με την Ορθόδοξη Θεολογία «το γεγονός της γονιμοποίησης από μόνο του είναι το μεγαλύτερο γεγονός της ζωής του ανθρώπου. Τότε αρχίζει ο άνθρωπος. Ως τη στιγμή εκείνη έχουμε ανεξάρτητα γεννητικά κύτταρα (γαμέτες) που από μόνα τους είναι καταδικασμένα να παραμείνουν ως έχουν. Μόλις αρχίσει η γονιμοποίηση και σχηματιστεί το ζυγωτό, αυτό δεν είναι πλέον ανθρώπινο μόνο αλλά και άνθρωπος. Ούτε επαναγονιμοποιήσιμο είναι-οριστικοποιήθηκε πλέον η γενετική προοπτική του-ούτε η διαδικασία της γονιμοποίησης είναι αντιστρεπτή. Από κει και πέρα αρχίζει η πορεία της ψυχοσωματικής τελειοποίησης του ανθρώπου».⁸²

Ιδιαίτερη σημασία για το ξεκίνημα της ζωής έχει και η άποψη των Πατέρων της Εκκλησίας μας, οι οποίοι υποστηρίζουν ότι από την πρώτη στιγμή της συλλήψεως έχουμε μία καθ' ολοκληρίαν ψυχοσωματική οντότητα, ταυτίζοντας την αρχή της ζωής με την εμπύχωση. Συγκεκριμένα, ο Άγιος Γρηγόριος Νύσσης γράφει: «Μίαν και την αυτήν ψυχής τε και σώματος αρχήν της συστάσεως» και «μία είναι και κοινή της συστάσεως η αρχή». Σύμφωνα με τον ίδιο Πατέρα της Εκκλησίας, η αρχή του σώματος και της ψυχής «εν ταις της γενέσεως αφορμαίς (είναι) συνισταμένη».⁸³ Οι θέσεις αυτές αιτιολογούνται «αφ' ενός μεν απο τη ζωοποιό ενέργεια της ψυχής, αφ' ετέρου δε από το ενιαίο του ανθρώπου ως ψυχοσωματικής ενότητας»⁸⁴.

Άρα, λοιπόν, πάγια δογματική θέση της Ορθόδοξης Εκκλησίας αποτελεί το γεγονός ότι η ζωή αρχίζει από τη γονιμοποίηση και ότι το έμβρυο εμπυχούται από την πρώτη στιγμή της συλλήψεως. Η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος για το θέμα αυτό έχει αποφανθεί ως εξής: «Η βιολογική αρχή του ανθρώπου σημαδεύει και τη γέννησή του ως ψυχοσωματικής οντότητας με σύμφυτη την δυνατότητα του "τέκνον Θεού γενέσθαι" (Ιω.α΄12). Η γονιμοποίηση, μαζί με την βιολογική ζωή και οντότητα, προσδίδει στον άνθρωπο την ύπαρξη, το είναι, την ψυχή. Η ψυχή δεν εγκαθίσταται στο σώμα, αλλά είναι

⁸² Χατζηνικολάου Ν., *Ελευθεροι από το Γονιδίωμα*, όπ.π., σ. 167.

⁸³ Γρηγορίου Νύσσης. *Περί ψυχής και αναστάσεως*, PG. 46,125 C.

Βλ. και του ιδίου, *Περί κατασκευής ανθρώπου*, 29 PG 44, :233D-236B.

⁸⁴ Βασιλειάδη Ν., Πότε «εμπυχούται» το ανθρώπινο έμβρυο; (Η ώρα «μηδέν» της ανθρώπινης ζωής), Αθήναι, εκδ. Ο Σωτήρ, 1986, σ.21.

σύμφυτη, με αυτό. Μαζί με το σώμα γεννιέται και η ψυχή. Επίσης, «κάθε άνθρωπος που συλλαμβάνεται έχει μέν αρχή, αλλά δεν έχει τέλος».⁸⁵ Επομένως, η θέση της Εκκλησίας για το θέμα αυτό είναι ξεκάθαρη.

Κατά την εξωσωματική γονιμοποίηση, όπως προαναφέραμε, το σπερματοζωάριο και το ωάριο γονιμοποιούνται με εργαστηριακό τρόπο και έπειτα το έμβρυο εμφυτεύεται στη γυναικεία μήτρα. Κατά τη διαδικασία αυτή η γυναίκα υποβάλλεται σε ορμονοθεραπεία,⁸⁶ με αποτέλεσμα τη δημιουργία «πλεοναζόντων εμβρύων». Από τον αριθμό αυτό των πλεοναζόντων εμβρύων ένα, δύο, ή το πολύ τρία τοποθετούνται στη μήτρα της μητέρας και τα υπόλοιπα είτε καταστρέφονται άμεσα είτε καταψύχονται για να εμφυτευτούν ή να καταστραφούν μετά από χρόνια. Απ' αυτά που εισάγονται στη μήτρα της μητέρας κάποια θανατώνονται με ενέσιμο δηλητήριο ώστε αυτά που μένουν να αναπτυχθούν κατά τον καλύτερο τρόπο.⁸⁷ Επομένως, από την όλη διαδικασία μπορούν να προκύψουν τόσο πλεονάζοντα έμβρυα όσο και πλεονάζοντα ωάρια τα οποία μπορούν να διατηρηθούν σε κατάψυξη. Το γεγονός αυτό εγείρει ηθικά προβλήματα. «*Ηθική αντίρρηση εγείρεται, όταν τα ωάρια ή τα έμβρυα που έχουν δημιουργηθεί εργαστηριακά από τη θεραπεία στείρου ζευγαριού χρησιμοποιούνται σε άλλο στείρο ζευγάρι. Ωάρια ή έμβρυα που περισσεύουν είναι προτιμότερο να χρησιμοποιούνται σε μελλοντικές προσπάθειες παρά να καταστρέφονται*».⁸⁸ Η Εκκλησία «*δεν μπορεί να δεχθεί ότι υπάρχουν περισσευούμενοι άνθρωποι, την τύχη των οποίων μάλιστα καθορίζουν κάποιοι τρίτοι*».⁸⁹ Η απόρριψη γονιμοποιημένων ωαρίων συνιστά φόνο για την Εκκλησία.

Ένα άλλο εξίσου μεγάλο ηθικό πρόβλημα της μεθόδου αυτής έχει να κάνει με τα αζήτητα έμβρυα, τα οποία παραμένουν καταψυγμένα, ώστε να χρησιμοποιηθούν από

⁸⁵ Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, «*Ηθική θεώρηση της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής*», όπ.π., σ. 102.

⁸⁶ «*Η χορήγηση ορμονών για την πρόκληση υπερωορρηξίας, η γονιμοποίηση όλων των λαμβανόμενων ωαρίων και η κατάψυξη των υπεραριθμών εμβρύων για επόμενη προσπάθεια συνιστά αμφίβολη ηθική πράξη, διότι κατάληξη των εμβρύων, συνήθως, αποτελεί η καταστροφή τους μετά από μακρά περίοδο κατάψυξης*». (Φανάρα Β., *Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή-Ηθικοκοινωνική προσέγγιση*, όπ.π., σ. 153).

⁸⁷ Χωρεπισκόπου Αρσινόης Γεωργίου, *Τεχνολογίες αναπαραγωγής*, όπ.π., σ. 381.

⁸⁸ Φανάρα Β., όπ.π., σ. 156.

⁸⁹ Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, όπ.π., σ. 106.

τους ιατρούς και τους ερευνητές κατά βούληση. Δημιουργούνται όμως μερικές βασικές απορίες, όπως: Ποια θα είναι η τύχη των κατεψυγμένων εμβρύων; Μέχρι πότε θα μένουν στην κατάψυξη; Αν δεν τα ζητήσουν οι νόμιμοι γονείς, μπορούν να δανειστούν σε άλλους γονείς; Ποιος θα πάρει μια τέτοια απόφαση; Τα κατεψυγμένα αυτά έμβρυα μπορεί να χρησιμοποιηθούν σε πειράματα ενδεχομένως χρήσιμα;

Στην τελευταία ερώτηση η Εκκλησία έχει διατυπώσει έντονα την αντίθεση της, ύστερα μάλιστα από την απόφαση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, σύμφωνα με την οποία επιτρέπεται η χρηματοδότηση ερευνητικών προγραμμάτων με έμβρυα. Οι θέσεις της Εκκλησίας είναι κατηγορηματικές και ξεκάθαρες.⁹⁰

Ένας άλλος ηθικός προβληματισμός προκύπτει από τη δυνατότητα δημιουργίας παιδιού με πέντε γονείς. Απ' αυτούς, οι δύο θα μπορούσε να ήταν οι άτεκνοι, η γυναίκα που έδωσε το ωάριο, ο άνδρας που έδωσε το σπέρμα και η μητέρα που δάνεισε τη μήτρα της.

⁹⁰ «Στις 19 Νοεμβρίου 2003, η ολομέλεια του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου υπερψήφισε έκθεση, σύμφωνα με την οποία επιτρέπεται η χρηματοδότηση ερευνητικών προγραμμάτων με έμβρυα, η οποία συνεπάγεται και την τελική καταστροφή τους. Η Ορθόδοξη εκκλησία της Ελλάδος εκφράζει τη σαφή αντίθεσή της με την υιοθέτηση μια τέτοιας πολιτικής, η οποία αντιβαίνει σε θεμελιώδεις αρχές ηθικής, προσβάλλει τον σεβασμό στον άνθρωπο ως εικόνας του Θεού, αποδυναμώνει την ισχύ των μέχρι τώρα ηθικών οδηγιών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής σχετικά με τη χρηματοδότηση της έρευνας επί ανθρώπινων εμβρυονικών βλαστοκυττάρων και παραβιάζει τους σοβαρούς λόγους συνειδήσεως που επικαλείται μια ισχυρή μειοψηφία στο Κοινοβούλιο και εκφράζει μια ισχυρότερη πλειοψηφία στις σύγχρονες κοινωνίες. Η σπουδή με την οποία ψηφίστηκε η έκθεση και η ανελαστικότητα και επιμονή με την οποία αντιμετωπίστηκε και τελικώς απορρίφθηκε η πρόταση τουλάχιστον περιορισμού των πειραμάτων επί των προ της κρίσιμης ημερομηνίας της 27^{ης} Ιουνίου 2002 πλεοναζόντων εμβρύων-ημερομηνία υιοθέτησης του έκτου προγράμματος πλαισίου-καταδεικνύει μια διάθεση επιβολής απόψεων και όχι διαλόγου. Ως Ορθόδοξοι Χριστιανοί θεωρούμε ότι η ανθρώπινη ζωή αρχίζει «εξ άκρας συλλήψεως» και μάλιστα όσο περισσότερο αδύναμη και κεκρυμμένη είναι τόσο περισσότερο χρήζει της δικής μας φροντίδας και της προστασίας του νομοθέτη. Το έμβρυο, είτε γονιμοποιημένο ωάριο είτε ως ζυγώτης είτε ως βλαστοκύστη είναι τέλειος άνθρωπος κατά την ταυτότητα και διαρκώς τελειούμενος κατά την φαινοτυπική έκφραση και οργάνωση. Υπό την έννοια αυτή κάθε τεχνική, όσα κι αν υπόσχεται για την πρόοδο της υγείας και της ιατρικής, εφόσον συνεπάγεται καταστροφή εμβρύων, μας βρίσκει αντίθετους και την θεωρούμε ηθικώς μη αποδεκτή. Ίσως εκτός από την έρευνα στα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα που φαίνεται να υπόσχεται πολλά, θα μπορούσαμε να στρέψουμε τη σκέψη μας σε άλλες θεραπευτικές πηγές ή μεθόδους ηθικά καθαρές, που είτε δεν υποψιαζόμαστε τώρα είτε δεν έχουμε ακόμη αξιολογήσει σωστά (π.χ. ενήλικα βλαστοκύτταρα). Συνήθως η τάση μας για υπερβολή μεγενθύνει τις δυνατότητες και περιορίζει τις εναλλακτικές λύσεις. Θέλουμε να πιστεύουμε ότι το Συμβούλιο Υπουργών, που έχει και τον τελικό λόγο, δεν θα υιοθετήσει την απόφαση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και έστω την τελευταία στιγμή δεν θα εγκρίνει τη χρηματοδότηση αυτών των προγραμμάτων από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Μια τέτοια πράξη δεν θα αποτελούσε παρεμπόδιση της έρευνας αλλά κατοχύρωση του οφειλόμενου σεβασμού στην αξία του ανθρώπου». (Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Έρευνα σε ανθρώπινα έμβρυα», στο περ. *Εκκλησία*, 2003, 12, 880).

Για την Εκκλησία η τεκνοποίηση μέσα στο γάμο είναι αποτέλεσμα μιας ελεύθερης και αυτεξούσιας συμπεριφοράς του ανδρογύνου. Άρα, λοιπόν, η γέννηση ενός παιδιού είναι καρπός της συζυγικής αγάπης, η οποία εκδηλώνεται κατά τη συζυγική συνεύρεση, η οποία είναι καθ' όλα ευλογημένη από το Θεό με το μυστήριο του γάμου. Η ευλογημένη, όμως, αυτή λειτουργία κλονίζεται από την εφαρμογή των εργαστηριακών μεθόδων τεκνογονίας. Η λογική της σύγχρονης τεχνολογίας, όπως πολύ χαρακτηριστικά επισημαίνει ο Πρόεδρος της Επιτροπής Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος Μητροπολίτης Νικόλαος Χατζηνικολάου, «απογυμνώνει τη στιγμή της ψυχοσωματικής αρχής του ανθρώπου από την ατμόσφαιρα της έντονης συζυγικής αγάπης και ολοκληρωτικής ψυχοσωματικής ένωσής τους. Ο νόμος του Θεού ορίζει ο κάθε άνθρωπος να γεννάται από έκρηξη αγάπης και όχι από μηχανική ένωση γεννητικών κυττάρων (γαμετών)». ⁹¹

Ένα άλλο πολύπλοκο πρόβλημα είναι εκείνο των δανεικών μητέρων. Πρόκειται για την περίπτωση εκείνη κατά την οποία το ζευγάρι, λόγω οργανικής αδυναμίας της φυσικής μητέρας να κυοφορήσει το έμβρυο, αναζητεί τη μήτρα κάποια άλλης γυναίκας, η οποία και θα δανειστή το έμβρυο έως τη γέννησή του. Μεταφέρεται, λοιπόν, το έμβρυο σε μια μήτρα, η οποία θα το φιλοξενήσει, αλλά δεν θα το υιοθετήσει. Τα ερωτήματα που μπορούν να προκύψουν εδώ είναι πολλά. Τι γίνεται όταν η φιλοξενούσα μητέρα αναπτύξει μητρικό δεσμό με το έμβρυο και τελικά αρνηθεί να παραδώσει το νεογέννητο παιδί στους γονείς; Βέβαια, μπορεί να συμβεί και το αντίθετο. Δηλαδή, η φυσική μητέρα να μην θελήσει μετά την κυοφορία να αναλάβει το έμβρυο. Μεγάλες πιθανότητες στην προκειμένη περίπτωση υπάρχουν, όταν το παιδί γεννηθεί με κάποια σοβαρή πάθηση. Επίσης, τι θα συμβεί εάν ένας προγεννητικός έλεγχος αποκαλύψει ότι το κυοφορούμενο έμβρυο πάσχει από κάποια σοβαρή ανωμαλία και η μητέρα που το περιμένει αρνηθεί να προχωρήσει η κύηση; Τι θα γίνει στην περίπτωση που υπάρξουν δύο αντικρουόμενες απόψεις, μια της μητέρας, που επιμένει στην διακοπή της κύησης, και άλλη της φέρουσας,

⁹¹ Χατζηνικολάου Ν., *Ελεύθεροι από το Γονιδίωμα*, όπ.π., σ.246.

που αντιτίθεται στη διαδικασία της άμβλωσης; Στην περίπτωση αυτή, ποιος θα προστατεύσει τα δικαιώματα του εμβρύου για τη ζωή; Και είναι βέβαιο ότι και το έμβρυο έχει το αναφαίρετο δικαίωμα της ζωής.

Στο τελευταίο πρόβλημα η θέση της Εκκλησίας της Ελλάδος, όπως αυτή εκφράστηκε από την αρμόδια Συνοδική Επιτροπή, έχει ως εξής: «Μέσα από το γεγονός ότι το έμβρυο είναι άνθρωπος και πρόσωπο εν εξελίξει, ζωή εξαρτημένη που προέκυψε από τη θέληση τρίτων, ανήμπορο να συντηρηθεί μόνο του, προκύπτουν και τα δικαιώματά του. Το πρώτο είναι το δικαίωμα της ανθρώπινης ταυτότητας. Το έμβρυο έχει ηθικώς αναφαίρετο το δικαίωμα να φανερώνει το ίδιο την ταυτότητά και να αναπτύξει την προσωπικότητά του. Αντί εμείς να αποφασίζουμε τι είναι και ποιο είναι, πρέπει να του δώσουμε τη δυνατότητα να μας αποκαλύψει το ίδιο. Να αποδείξει αν είναι ή όχι άνθρωπος και να φανερώσει τα φυσικά και ψυχικά του γνωρίσματα που το διαφοροποιούν και το ξεχωρίζουν από όλους τους υπόλοιπους ανθρώπους. Αυτό το δικαίωμα πρέπει να το προστατεύσει η επιστήμη και η κοινωνία. Το δεύτερο δικαίωμα είναι το δικαίωμα της ζωής. Η φυσική πορεία του εμβρύου είναι αυτή του κάθε ανθρώπου. Το δικαίωμα να ζήσει πρέπει να του το αναγνωρίσουμε, να το προστατεύσουμε και να το φροντίσουμε. Το έμβρυο πρέπει να φθάσει στη δική του κατάσταση αυτόνομης ζωής με τις καλύτερες δυνατές συνθήκες. Αλλά και ο σκοπός της ύπαρξής του πρέπει να είναι μόνον η ζωή και ποτέ ο πειραματισμός(πειραματικά έμβρυα), το περίσσειμα (πλεονάζοντα έμβρυα) ή η αναμονή σε συνθήκες κατάψυξης (κατεψυγμένα έμβρυα). Το γεγονός ότι για χιλιάδες έμβρυα ο ζεστός μητρικός χώρος ανάπτυξης έχει αντικατασταθεί από το παγερό περιβάλλον ενός καταψύκτη και η δυνατότητα της ζωής από την προοπτική του πειραματισμού και του θανάτου αποτελεί υποβιβασμό της αξίας του ανθρώπου και προσβολή του δικαιώματος στη ζωή. Το τρίτο δικαίωμα είναι το δικαίωμα της αιωνιότητας. Το έμβρυο έχει προοπτική αθανασίας. Το δικαίωμά του να περάσει από την μήτρα της

βιολογικής ζωής στη ζωή της αιωνιότητος φανερώνει το δικαίωμα του Θεού να επαναλαμβάνει την Εικόνα Του εν τω ανθρώπω». ⁹²

Επίσης, «η απρόσωπη και ψυχρή γονιμοποίηση έξω από τον φυσικό του χώρο είναι σίγουρο ότι επηρεάζει αρνητικά τη μετέπειτα πορεία του παιδιού, πολύ περισσότερο όταν αργότερα θα αντιμετωπίζεται από τον ένα ή και τους δύο γονείς ως ένα ξένο σώμα ανάμεσά τους και μάλιστα όταν η κυοφορία του θα έχει γίνει σε μια άλλη «δανεική» γυναίκα». ⁹³

Δεν παραθεωρείται, επίσης, και το γεγονός ότι η προαναφερόμενη τεχνητή γονιμοποίηση μπορεί να δημιουργήσει κάποιο πρόβλημα και στη γυναίκα που δανείζει τη μήτρα της. Ανησυχίες μπορούν να προκύψουν και κατά τις περιπτώσεις εκείνες που τα κίνητρα της τεχνητής γονιμοποίησης είναι καθαρά ωφελμιστικά και χρησιμοθηρικά. Είναι τότε που η αναπαραγωγική διαδικασία μεταβάλλεται σε οικονομική συναλλαγή και εμπορευματοποίηση. Η όλη αυτή διαδικασία, κατά τον επεικέστερο χαρακτηρισμό, κρίνεται από την Εκκλησία ως πράξη μη ηθική.

Πέραν αυτών, η Επιτροπή Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος, για να εξυπηρετήσει γονείς που δεν έχουν παιδιά, προβαίνει σε μια πρόταση πρακτικά ωφέλιμη και ηθικά επιτρεπτή. Συγκεκριμένα προτείνει τα εξής: «Σε περιπτώσεις γενετικά ανικάνων συζύγων, αντί της υιοθεσίας, να προτείνεται η υιοθεσία και κυοφορία «πλεοναζόντων εμβρύων» άγνωστης στους γονείς προέλευσης. Με τον τρόπο αυτόν, και κάποια έμβρυα περισώζονται και η μητέρα ζει τον σύνδεσμο της εγκυμοσύνης με το παιδί και το παιδί που θα προκύψει θα έχει το αίσθημα ότι είναι περισσότερο συγγενές προς τους γονείς και λιγότερο καρπός υιοθεσίας». ⁹⁴

Στο ίδιο ακριβώς πνεύμα τοποθετείται και η πρόταση του εκπροσώπου επί θεμάτων Βιοηθικής της Εκκλησίας της Κύπρου, ο οποίος τονίζει τα εξής: «Ως λύση για τα

⁹²Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Ηθική θεώρηση της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής», όπ.π., σ. 105.

⁹³Νικολαΐδη Απ., *Προβληματισμοί Χριστιανικού Ήθους*, όπ.π., σ. 132.

⁹⁴Χατζηνικολάου Ν, «Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή, Εκκλησιαστική προσέγγιση», όπ.π., σ. 58.

*επί πλέον έμβρυα (γονιμοποιημένα ώάρια), που δημιουργούνται κατά τη διαδικασία πολλών μεθόδων τεχνητής γονιμοποίησης, προτείνεται τελευταία η υιοθεσία. Αντί να υιοθετούνται παιδιά, να υιοθετούνται ζυγωτά ή έμβρυα».*⁹⁵

Οι ομόφωνες σχεδόν αυτές θέσεις των εκπροσώπων των δύο Ορθοδόξων Εκκλησιών μπορούμε να πούμε ότι αντιπροσωπεύουν το γενικότερο πνεύμα της Ορθόδοξης Εκκλησίας για την ανθρώπινη ζωή. Ειδικότερα, η Εκκλησία της Ελλάδος δέχεται κατ' οικονομία την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, με την προϋπόθεση ότι δεν υπάρχει δανεισμός σπέρματος ή ωαρίου και αποφεύγεται η δημιουργία πλεονάζοντων εμβρύων. Για το θέμα αυτό ειδική Συνοδική απόφαση αναφέρει τα εξής: *«Η Εκκλησία δεν μπορεί κατ' αρχήν να συστήσει την προσφυγή στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή για την αντιμετώπιση του προβλήματος της ατεκνίας... ας γίνεται δεκτό κατ' οικονομία η γονιμοποίηση να επιτυγχάνεται με τεχνικές, οι οποίες όμως δεν δημιουργούν πλεονάζοντα έμβρυα, ούτε περιλαμβάνουν οιασδήποτε μορφής δανεισμούς ή αφήνουν περιθώρια για καταστροφή εμβρύων... Έτσι επί παραδείγματι η Εκκλησία θα μπορούσε να δεχθεί κατ' οικονομίαν την ομόλογη σπερματέγχυση».*⁹⁶

Ένα άλλο βασικό θέμα είναι εκείνο της τεκνοποίησης από άγαμες μητέρες, γεγονός το οποίο δεν μπορεί να ευλογήσει η Εκκλησία, διότι ευρίσκεται εκτός του πνεύματος του μυστηρίου του γάμου. Κάθε οικογένεια, ως γνωστό, πρέπει να έχει πατέρα, μητέρα και παιδιά. Το παιδί, όμως, μιας άγαμης μητέρας είναι υποχρεωμένο να μεγαλώνει χωρίς την φυσική παρουσία του πατέρα του.

Για την τεκνοποίηση από υπερήλικες μητέρες η επίσημη θέση της Εκκλησίας έχει διατυπωθεί ως εξής: *«Οι συλλήψεις τέτοιου τύπου επικεντρώνονται στη φίλαυτη επιθυμία της μητέρας να αποκτήσει παιδί, οι προϋποθέσεις συμπαραστάσεως στην ανάπτυξη του οποίου από την ίδια την φύση είναι περιορισμένες. Το παιδί αυτό θα προσφέρει μεν την χαρά της γεννήσεως του στους γονείς του, το ίδιο όμως θα έχει πολύ περιορισμένες*

⁹⁵ Χωρεπισκόπου Αρσινόης Γεωργίου, *Τεχνολογίες αναπαραγωγής*, όπ.π., σσ. 382-383.

⁹⁶ Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Ηθική θεώρηση της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής», όπ.π., σσ. 110-111.

πιθανότητες να απολαύσει την φυσική παρουσία και καμία την νεανική ακμή των γονέων του. Οι ίδιοι φυσικοί νόμοι προσδιορίζουν τις παραμέτρους ανάπτυξης ενός ανθρώπου. Η τεκνοποίηση υπερηλίκων μητέρων αποτελεί εγωιστικό μυωπικό θέλημα και αδικεί το νεογέννητο παιδί».⁹⁷

Μεγάλο ηθικό και κοινωνικό πρόβλημα συνιστά η απόκτηση παιδιών από ομοφυλοφιλικά ζεύγη. «Η Εκκλησία θα πρέπει με κάθε τρόπο να αντιταχθεί σε κάτι τέτοιο, διότι αποτελεί όχι απλώς φυσική ανωμαλία αλλά ηθική διαστροφή με βέβαιες καταστροφικές ψυχολογικές συνέπειες στο παιδί και ανυπολόγιστες στην κοινωνία».⁹⁸

Για τον προεμφυτευτικό έλεγχο, μόλο που μπορεί να αποτελέσει μέθοδο διάγνωσης και θεραπείας του εμβρύου, η Εκκλησία έχει άποψη. Διατηρώντας και πάλι επιφυλάξεις τονίζει: «Όταν ο προεμφυτευτικός έλεγχος συνεπάγεται θεραπευτική ή προληπτική επέμβαση και στη συνέχεια εμφύτευση, είναι συμβατός με την κλασική ιατρική αντίληψη. Οι περιπτώσεις όμως αυτές αφ' ενός μεν επί του παρόντος είναι ελάχιστες, αφετέρου δε δεν είναι άμοιρες όλων των υπολοίπων συνεπειών της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Μάλιστα όταν οι εξετάσεις είναι θετικές-δηλαδή διαγνωσθεί γενετική πάθηση-, σχεδόν πάντοτε οδηγεί σε διακοπή της κύησης επί πλέον ο έλεγχος αυτός θα μπορούσε να οδηγήσει σε κάποια επιλογή χαρακτηριστικών (φύλου, χρώματος κόμης ή οφθαλμών κ.λ.π) ή ακόμη και σε καταστροφή εμβρύων με ανεπιθύμητα χαρακτηριστικά και συνεπώς να υπηρετήσει μια ευγονική αντίληψη ζωής. Για τους λόγους αυτούς, ενώ ο προεμφυτευτικός έλεγχος αποτελεί σύγχρονη διαγνωστική μέθοδο που υπόσχεται πολλά, η Εκκλησία πρέπει να διατηρήσει τις σαφείς επιφυλάξεις της».⁹⁹

⁹⁷ Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Ηθική θεώρηση της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής», όπ.π., σ. 107.

⁹⁸ Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, όπ.π. σ.107.

⁹⁹ Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, όπ.π. σ.107.

Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και το νομικό πλαίσιο

Η ραγδαία ανάπτυξη των σύγχρονων αναπαραγωγικών μεθόδων επέβαλε τη νομοθετική ρύθμιση των σχετικών μ' αυτές νομικών, ηθικών και κοινωνικών προβλημάτων. Παρά τις ωφέλειες που προκύπτουν από την εφαρμογή των μεθόδων αυτών κυρίως σε θέματα στειρότητας και υπογονιμότητας, προβάλλουν σοβαρά ηθικά, κοινωνικά, πνευματικά και μάλιστα νομικά προβλήματα, στα οποία πρέπει να δοθούν λύσεις. Η Πολιτεία καλείται να προστατεύσει νομικά όχι μόνο τη μέθοδο αλλά και τον πολίτη. Η τήρηση των σχετικών νόμων από κάθε ενδιαφερόμενο, επιστήμονα ή απλό πολίτη, θα προστατεύσει την κοινωνία και θα συμβάλει στην επιτυχή αντιμετώπιση πολλών προβλημάτων. Υπό αυτή την προϋπόθεση μπορεί να επικρατήσει η περιπόθητη ομαλή τάξη σε μια πολιτισμένη κοινωνία. Οι νόμοι, λοιπόν, και ιδιαίτερα σε μια δημοκρατική χώρα, δεν κάνουν τίποτε άλλο από το να ρυθμίζουν και να ισορροπούν μια ανθρώπινη κοινωνία.

Το θέμα, όμως, είναι πολύ σοβαρό. Έντονα τίθενται τα εξής εύλογα ερωτήματα: Μπορεί ο νομοθέτης να θέτει περιοριστικά όρια σε μια μέθοδο, η εφαρμογή της οποίας γίνεται όλο και πιο μεγάλη; Ποιος είναι αυτός που θα θέσει στον ερευνητή επιστήμονα νομοθετικούς φραγμούς και όρια; Έχει κανείς το δικαίωμα να περιορίζει νομικά την ανάπτυξη και την εφαρμογή μιας ιατρικής μεθόδου; Σαφή απάντηση στα ερωτήματα αυτά δίδει ο καθηγητής της Νομικής Σχολής Αθηνών Αθ. Παπαχρίστος, ένας από τους πρωτεργάτες της Επιτροπής σύνταξης του ισχύοντος νόμου για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή στη χώρα μας. Γράφει: *«Συχνά υποστηρίζεται η άποψη ότι ο χώρος της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, με τις ραγδαίες εξελίξεις που τον χαρακτηρίζουν, θα πρέπει να αυτορυθμίζεται με κώδικες ιατρικής δεοντολογίας, έτσι ώστε η κινητικότητα που παρουσιάζεται να αντιμετωπίζεται από ένα εύκαμπτο και χαλαρό κανονιστικό πλαίσιο. Βέβαια η άποψη αυτή καταλήγει είτε σε απουσία ρύθμισης, είτε σε αποσπασματικές, και συχνά αντιφατικές, ρυθμίσεις, που, επιπλέον, μπορεί να έρχονται σε καταφανή αντίθεση με ισχύοντες κανόνες δικαίου και μάλιστα δημόσιας τάξης.*

Χαρακτηριστικό παράδειγμα για το φαινόμενο αυτό μιας λανθάνουσας αυτορρύθμισης αποτελούν οι τυποποιημένες συμφωνίες, που τα ιατρικά κέντρα αναπαραγωγής συνέτασσαν και που ρύθμιζαν σειρά από προβλήματα, ενίοτε κατά παρέκκλιση από τις ισχύουσες διατάξεις. Παρά τις όποιες δυσκολίες, η νομοθετική παρέμβαση είναι αναπόφευκτη. Για τούτο, και οι περισσότερες χώρες έχουν προχωρήσει στη θέσπιση σχετικών νομοθετημάτων. Οι νομοθεσίες αυτές συνήθως κινούνται περιοριστικά, απαγορεύοντας ορισμένες ιατρικές μεθόδους, κυρίως τη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση ή την παρένθετη μητρότητα. Η απαγορευτική αυτή στάση, όσο και αν απαγορεύεται από τη βούληση να παραμείνει το δίκαιο προσηλωμένο σε ορισμένες ηθικές αρχές, που θεωρούνται ακλόνητες, καταλήγει σε καταστρατηγήσεις, αφού οι ιατρικές μέθοδοι που υποβοηθούν την ανθρώπινη αναπαραγωγή έχουν πλέον διεισδύσει στην κοινωνική πραγματικότητα και γίνονται αποδεκτές από το κοινό αίσθημα. Η πραγματικότητα ασφαλώς και δεν απαγορεύει τον κανόνα: «Χίλιες ενδείξεις δεν μπορούν ποτέ να διαμορφώσουν μια επιταγή», επισήμαινε ο Henri Poincare. Αλλά μπροστά στα προβλήματα της πραγματικότητας, ο νομοθέτης θα πρέπει να αναλάβει το βασικό του ρόλο. Οφείλει να ρυθμίσει τα προβλήματα, που η αέναη εξέλιξη της κοινωνικής πραγματικότητας δημιουργεί. Γιατί, βέβαια, ανάμεσα στην απαγόρευση και στην αποχή, υπάρχει η νομοθετική ρύθμιση, η θέσπιση, δηλαδή, νομικών κανόνων, οι οποίοι θα ορίζουν με σαφήνεια τους όρους του επιτρεπτού και τις συνέπειες των εφαρμογών της ιατρικής υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή, ισορροπώντας μεταξύ βασικών αρχών του νομικού πολιτισμού και των δεδομένων της κοινωνικής πραγματικότητας»¹⁰⁰.

Από το σαφές αυτό κείμενο προκύπτει ότι ο συγγραφέας θεωρεί τον νομοθέτη ως τον ρυθμιστικό εκείνο παράγοντα που θα εγγυηθεί, εκτός των άλλων, και τους όρους εκείνους που θα εξασφαλίζουν την ποιότητα και εγκυρότητα της μεθόδου, καθώς και την προστασία του ενδιαφερομένου πολίτη.

¹⁰⁰Παπαχρίστου Θ., *Η τεχνητή αναπαραγωγή στον αστικό κώδικα*, όπ.π., σσ. 15-17.

Ο νόμος 3089/2002 ρυθμίζει προβλήματα σχετικά με την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και μάλιστα προστατεύει τα άτεκνα ζευγάρια και τις άγαμες μητέρες, που έχουν την επιθυμία να αποκτήσουν ένα παιδί, γενετικά ή μη δικό τους, χωρίς τον κίνδυνο να το στερηθούν ποτέ.

Ευρωπαϊκές και άλλες χώρες προ πολλών ετών έχουν θεσπίσει νόμους προστασίας της μεθόδου αυτής. Ομιλώντας στη Βουλή ο πρώην Υπουργός Δικαιοσύνης Φίλιππος Πετσάλνικος κατά την ψήφιση του νομοσχεδίου για την «Ιατρική Υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή» στις 21 Νοεμβρίου 2002 τόνισε ότι τέτοιες νομοθεσίες έχουν θεσπίσει πολλές Ευρωπαϊκές χώρες, όπως η Σουηδία το 1984 και το 1998, το Ηνωμένο Βασίλειο το 1985 και 1990, η Ισπανία το 1998, η Γερμανία το 1991, η Αυστρία το 1992, η Γαλλία το 1994, η Ελβετία το 1998. Αυτό σημαίνει ότι η θέσπιση ενός τέτοιου νομικού πλαισίου θεωρείται πλέον αναγκαία, ώστε όσοι επιθυμούν να κάνουν χρήση της μεθόδου αυτής να προστατεύονται από σχετική νομοθεσία. Και είναι πράγματι μεγάλος ο αριθμός των ζευγαριών εκείνων που αντιμετωπίζουν πρόβλημα γονιμότητας, γι' αυτό και καταφεύγουν σε ιατρικά κέντρα ζητώντας βοήθεια.¹⁰¹

Το θέμα της ιατρικής υποβοηθούμενης αναπαραγωγής δεν απασχολεί μόνο την ελληνική νομοθεσία αλλά και τις νομοθεσίες πολλών άλλων χωρών. Οι αποφάσεις των χωρών αυτών δίστανται. Άλλες απ' αυτές συμφωνούν με την ελληνική νομοθεσία και άλλες όχι. Οι νομοθεσίες της Ελβετίας, της Γερμανίας και της Αυστρίας είναι πιο περιοριστικές, σε σχέση με τις νομοθεσίες της Ισπανίας, του Ηνωμένου Βασιλείου και της Ελλάδος, που είναι περισσότερο φιλελεύθερες. Η ασυμφωνία είναι έκδηλη. Αναφέρομαι π.χ. την ορολογία για το έμβρυο. Η Αγγλία, η Γερμανία, η Γαλλία, και η Ελβετία χρησιμοποιούν τον όρο «έμβρυο». Η Ισπανία τον όρο «προέμβρυο» και η Αυστρία

¹⁰¹ «Σε σύνολο 2.000.000 ατόμων που βρίσκονται σε αναπαραγωγική ηλικία περίπου το 20% των ζευγαριών αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα γονιμότητας. Και όσο κι αν αυτό εκπλήσσει, 15.000 ζευγάρια κάθε χρόνο προσέρχονται σε ιατρικά κέντρα, ζητώντας την επιστημονική βοήθεια για τεχνητή γονιμοποίηση, ενώ το 2 έως 2,5% των γεννήσεων σήμερα γίνεται με μεθόδους τεχνητής γονιμοποίησης» (Ομιλία στο Κοινοβούλιο του πρώην Υπουργού Δικαιοσύνης Φίλιππου Πετσάλνικου κατά την ψήφιση του νομοσχεδίου «Ιατρική Υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή», 21 Νοεμβρίου 2002, στο www.petsalnikos.gr).

υιοθετεί τον όρο «ικανό προς ανάπτυξη ωάριο». Απ' εδώ προκύπτει και η νομοθετική στάση έναντι της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Άλλη στάση π.χ. τηρούν όσοι ομιλούν για «προέμβρυο» και άλλη για «έμβρυο». Η αναλυτικότερη παρουσίαση των νομικών διαφορών θα μας οδηγούσε σε ευρύτερες αναζητήσεις, που δεν δικαιολογούν τα στενά όρια της εργασίας αυτής.

Η σχετική νομοθετική ρύθμιση στη χώρα μας βασίζεται τόσο στο Σύνταγμα όσο και στη Σύμβαση της Ευρώπης του Οβιέδο του 1997 «για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη βιοϊατρική», η οποία κυρώθηκε με το νόμο 2619/1998.

Το Ελληνικό Σύνταγμα στο άρθρο 5 παρ. 1 και 5 αναφέρει τα εξής: *«Καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του». «Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας. Νόμος θα ορίσει τα σχετικά με την προστασία κάθε προσώπου έναντι των βιοϊατρικών παρεμβάσεων».* Γίνεται έτσι φανερό ότι συνταγματικά προστατεύεται το δικαίωμα κάθε προσώπου που επιθυμεί να κάνει χρήση αναπαραγωγικών μεθόδων για την απόκτηση παιδιού. Η αναφορά σε νόμο για την προστασία του προσώπου από βιοϊατρικές παρεμβάσεις δίδει το δικαίωμα στο Νομοθέτη να ερμηνεύσει και να αναλύσει περισσότερο τη διάταξη αυτή. Αυτό και έχει γίνει με την ψήφιση του Νόμου 3089/2002. Η Σύμβαση του Οβιέδο θέτει περιορισμούς στον Έλληνα Νομοθέτη. Συγκεκριμένα απαγορεύει την επιλογή του φύλου, την αναπαραγωγική κλωνοποίηση και την έρευνα σε γονιμοποιημένα ωάρια.

Σχετικός με την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή είναι ο Ελληνικός Νόμος 3089, ΦΕΚ Α' 327/23.12.2002. Η νομοθετική αυτή ρύθμιση εντάσσεται στον Αστικό Κώδικα, διότι όσα σ' αυτήν αναφέρονται συνιστούν ύλη του οικογενειακού δικαίου. Οι νέες αυτές ρυθμίσεις *«δίνουν στον Αστικό Κώδικα την απαραίτητη πνοή για να αντιμετωπίσει το δεύτερο αιώνα της ζωής του».*¹⁰²

Μετά τη δημοσιοποίηση του σχεδίου νόμου και των νέων προτεινόμενων μέτρων με σκοπό την ένταξή τους στον Ελληνικό Αστικό κώδικα, υπήρξαν ενστάσεις από μέρους

¹⁰² Παπαχρίστου Θ., όπ.π., σ. 23.

της Εκκλησίας. Η Ιερά Σύνοδος της Ελλαδικής Εκκλησίας με απόφασή της στις 16.9.2002 πρότεινε: α) να δοθεί περισσότερος χρόνος επεξεργασίας σε λεπτομέρειες επί του νομοσχεδίου, β) να υπάρξει όσο το δυνατόν περισσότερη κάλυψη απόψεων και γ) να συζητηθεί στη ολομέλεια της Βουλής.¹⁰³

Δυναμική ήταν η παρέμβαση τόσο του Αρχιεπισκόπου Αθηνών Χριστοδούλου όσο και του Προέδρου της Επιτροπής Βιοηθικής της Ελλαδικής Εκκλησίας Μητροπολίτου Μεσογαίας και Λαυρεωτικής Νικολάου, ο οποίος εκ μέρους της Επιτροπής Βιοηθικής απέστειλε στη Βουλή σχετικό κείμενο. Ο τίτλος του κειμένου αυτού ήταν ο εξής: *«Ενημερωτικό σχόλιο στο σχέδιο Νόμου για την Ιατρική Υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή»*, το οποίο περιείχε παρατηρήσεις και σχόλια. Το κείμενο αυτό συνιστούσε μια παρέμβαση στον υπό συζήτηση νόμο.

Μετά τις δύο αυτές παρεμβάσεις, το εν λόγω νομοσχέδιο αποσύρθηκε από το Γ' Θερινό Τμήμα της Βουλής, για να συζητηθεί στην ολομέλεια του Ελληνικού Κοινοβουλίου. Παράλληλα προσκλήθηκε και η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος να καταθέσει τις δικές της προτάσεις.

Ανταποκρινόμενη στην πρόσκληση αυτή η Επιτροπή Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος απέστειλε στην αρμόδια Επιτροπή της Βουλής σχετικό κείμενο με τίτλο: *«Σχόλια-προτάσεις στο σχέδιο νόμου για την Ιατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή»*. Στο κείμενο αυτό εξετάζεται χωριστά κάθε άρθρο του νόμου και διατυπώνονται προτάσεις.

Βασική άποψη της Εκκλησίας ήταν ότι: *«απαιτείται προσοχή, μεθοδικότητα, υπομονή, συνεργασία με επιστημονικούς και κοινωνικούς φορείς, ανοικτός διάλογος στην επεξεργασία του σχεδίου νόμου και φυσικά επάρκεια χρόνου»*.¹⁰⁴

Σε νεότερη ανακοίνωσή της η Εκκλησία ανέφερε τα εξής: *«Χθες, 5^η Νοεμβρίου 2002, το Υπουργείο Δικαιοσύνης, ανταποκρινόμενο σε κείμενο που με τον τίτλο «Σχόλια-*

¹⁰³ Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Σχόλια και προτάσεις επί του Νομοσχεδίου για την Ιατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή». [www. bioethics. org.gr](http://www.bioethics.org.gr)

¹⁰⁴ Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, όπ.π. [www. bioethics. org.gr](http://www.bioethics.org.gr)

προτάσεις» κατάθεσε η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, προέβη σε διορθωτικές τροποποιήσεις επί του νομοσχεδίου για την Ιατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή. Χωρίς καμία αμφιβολία, οι παραπάνω τροποποιήσεις είναι προς τη σωστή κατεύθυνση. Παρά ταύτα, δεν αισθανόμαστε ικανοποιημένοι, μια που οι ρυθμίσεις που αναφέρονται στην ουσία του νομοσχεδίου παραμένουν άθικτες. Οι όποιες τροποποιήσεις έγιναν καταδεικνύουν την καλή διάθεση της πολιτείας να συνεργασθεί με την Εκκλησία. Δεν φανερώνουν όμως και την παράλληλη διάθεσή της να λύσει συνετά το μεγάλο πρόβλημα της οικογένειας, να στηρίξει τον θεσμό της, να προστατεύσει τα συμφέροντα των μελλοντικών παιδιών και να αποδείξει τον σεβασμό της στην ανθρώπινη ζωή». ¹⁰⁵

Από το προαναφερόμενο κείμενο προκύπτει ότι οι τροποποιήσεις που έγιναν δεν ικανοποίησαν απόλυτα την Εκκλησία.

Ύστερα απ' αυτά, το Υπουργείο Δικαιοσύνης προχώρησε στις εξής τροποποιήσεις: 1) Τον όρο «γεννητικό υλικό», που προσδιορίζει το έμβρυο πριν την εμφύτευσή του, τον αντικατέστησε με τον όρο «γονιμοποιημένο ωάριο». Οι προτάσεις της Εκκλησίας ήταν να ονομασθεί «προεμφυτευτικό έμβρυο» ή έμβρυο *in vitro*. 2) Δικαίωμα στην «παρένθετη μητρότητα» έχουν όσοι κατοικούν στην Ελλάδα και 3) Η μεταθανάτια γονιμοποίηση να γίνεται όχι με συμβολαιογραφικό έγγραφο αλλά με δικαστική απόφαση. Το νομοσχέδιο στα άλλα σημεία παρέμεινε όπως είχε αρχικά κατατεθεί. ¹⁰⁶

Το εν λόγω νομοσχέδιο, με ελάχιστες τροποποιήσεις, ψηφίσθηκε από την Ελληνική Βουλή και ισχύει ως νόμος 3089/2002 και αφορά την «ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή».

Ο νόμος αυτός χαρακτηρίστηκε πρωτοποριακός. Πρόκειται για ένα νόμο, «οι διατάξεις του οποίου αποδέχονται, υπό όρους, όλες τις ιατρικές μεθόδους, στο πλαίσιο μια

¹⁰⁵ Μητροπολίτου Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου Ιεροθέου, *Βιοηθική και Βιοθεολογία*, όπ. π., σσ. 297-298.

¹⁰⁶ Μητροπολίτου Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου Ιεροθέου, όπ.π., σ. 298.

νομοθετικής πολιτικής που, χωρίς να απεμπολεί βασικές πολιτισμικές και ηθικές αξίες, δεν εθελουφλεί μπροστά σε μια πραγματικότητα που απαιτεί ρύθμιση».¹⁰⁷

Οι βασικότερες διατάξεις του νόμου αυτού είναι οι εξής:

Βασικό κριτήριο για να προσφύγει κάποιος στην μέθοδο της τεχνητής αναπαραγωγής είναι η αδυναμία απόκτησης παιδιού με «φυσικό τρόπο» ή για να αποφεύγεται η μετάδοση κάποιας ασθένειας. Απαγορεύεται η ανθρώπινη αναπαραγωγή με τη μέθοδο της κλωνοποίησης. Ομοίως, απαγορεύεται η επιλογή του φύλου του παιδιού, εκτός και μόνο εάν το φύλο συνδέεται με κάποια κληρονομική νόσο. Η τεχνητή υποβοήθηση επιτρέπεται μέχρι την ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου (Άρθρο 1455). Ο τελευταίος περιορισμός αφορά κυρίως γυναίκες. Η γνώμη του θεράποντος ιατρού στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι αναγκαία.¹⁰⁸

Η ανθρώπινη αναπαραγωγή διενεργείται με συναίνεση των προσώπων που ενδιαφέρονται να αποκτήσουν παιδί. Η συναίνεση μιας άγαμης μητέρας και του άνδρα με τον οποίο συζεί παρέχεται με συμβολαιογραφικό έγγραφο. Η συναίνεση ανακαλείται πριν από τη μεταφορά των γαμετών ή των γονιμοποιημένων ωαρίων στο γυναικείο σώμα. Η συναίνεση, επίσης, θεωρείται ότι ανακλήθηκε αν ένα από τα ενδιαφερόμενα πρόσωπα έχει πεθάνει πριν από τη μεταφορά (Άρθρο 1456). Γίνεται φανερό ότι ο νόμος ξεκάθαρα επιτρέπει την τεχνητή γονιμοποίηση σε άγαμες μοναχικές γυναίκες.

Υπό ορισμένες προϋποθέσεις και με μάλιστα με δικαστική άδεια επιτρέπεται η τεχνητή γονιμοποίηση μετά το θάνατο του συζύγου ή του άνδρα με τον οποίο η γυναίκα συζούσε. Εφόσον, λοιπόν, πληρούνται οι ορισμένες προϋποθέσεις,¹⁰⁹ η τεχνητή γονιμοποίηση μπορεί να γίνει ύστερα από έξι μήνες και πριν περάσουν δύο χρόνια από το θάνατο του άνδρα (Άρθρο 1457).

¹⁰⁷ Παπαχρίστου Θ., *Η τεχνητή αναπαραγωγή στον αστικό κώδικα*, όπ.π., σ. 23.

¹⁰⁸ Όπ.π., σ.32.

¹⁰⁹ «α. Ο σύζυγος ή ο μόνιμος σύντροφος της γυναίκας να έπασχε από ασθένεια που συνδέεται με πιθανό κίνδυνο στειρότητας ή να υπήρχε κίνδυνος θανάτου του. β. Ο σύζυγος ή ο μόνιμος σύντροφος της γυναίκας να είχε συναινέσει με συμβολαιογραφικό έγγραφο και στη μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση».

Ο νόμος επιτρέπει την «παρένθετη μητρότητα», δηλαδή στην περίπτωση κατά την οποία μια άτεκνη γυναίκα προσφεύγει στη βοήθεια μια άλλης, η οποία θα κυοφορήσει για λογαριασμό της πρώτης το παιδί. Η μεταφορά των γονιμοποιημένων ωαρίων στο σώμα της κυοφορούσας γυναίκας γίνεται κατόπιν δικαστικής άδειας και με τη συναίνεση όλων των εμπλεκόμενων προσώπων, ακόμα και του άνδρα της κυοφορούσας γυναίκας και με χωρίς αντάλλαγμα (Άρθρο 1458).

Ο νόμος ρυθμίζει το μέλλον των κρυσυντηρημένων γαμετών,¹¹⁰ καθώς και των κρυσυντηρημένων γονιμοποιημένων ωαρίων. Εκείνοι που προσφεύγουν στη μέθοδο της τεχνητής γονιμοποίησης πρέπει να αποφασίσουν με κοινή έγγραφη δήλωσή τους προς τον γιατρό ή στον υπεύθυνο του ιατρικού κέντρου, για την περαιτέρω τύχη των κρυσυντηρημένων γαμετών ή των κρυσυντηρημένων γονιμοποιημένων ωαρίων που δεν θα χρησιμοποιηθούν για την τεκνοποίηση. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει τέτοια γραπτή δήλωση, οι γαμέτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια (ο νομοθέτης τα ονομάζει ωάρια και όχι έμβρυα), διατηρούνται εν ταταψύξει για ένα διάστημα πέντε ετών, μετά από το οποίο είτε χρησιμοποιούνται για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς είτε καταστρέφονται. Όσα δε εκ των γονιμοποιημένων ωαρίων δεν κρυσυντηρούνται καταστρέφονται μετά τη συμπλήρωση δεκατεσσάρων ημερών από τη γονιμοποίηση (Άρθρο 1459). Φαίνεται ότι όσα ορίζονται εδώ είναι ξεκάθαρα.

Η ταυτότητα όλων των εμπλεκόμενων προσώπων δεν γνωστοποιείται σε κανένα. Με αυτό τον τρόπο ο νομοθέτης προσπαθεί να εξασφαλίσει σε όλα τα συμμετέχοντα πρόσωπα απόλυτη προστασία της προσωπικής αλλά και της οικογενειακής τους ζωής,

¹¹⁰ «Τα πρόσωπα που προσφεύγουν σε τεχνητή γονιμοποίηση αποφασίζουν με κοινή έγγραφη δήλωσή τους προς τον γιατρό ή τον υπεύθυνο του ιατρικού κέντρου, που γίνεται πριν από την έναρξη της σχετικής διαδικασίας, ότι οι κρυσυντηρημένοι γαμέτες και τα κρυσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια που δε θα τους χρειαστούν για να τεκνοποιήσουν: α)θα διατεθούν χωρίς αντάλλαγμα κατά προτεραιότητα σε άλλα πρόσωπα, που θα επιλέξει ο ιατρός ή το ιατρικό κέντρο, β) θα χρησιμοποιηθούν χωρίς αντάλλαγμα για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς, γ) θα καταστραφούν. Αν δεν υπάρχει κοινή δήλωση των ενδιαφερόμενων προσώπων, οι γαμέτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια διατηρούνται για χρονικό διάστημα πέντε ετών από τη λήψη ή τη δημιουργία τους και μετά την πάροδο του χρόνου αυτού είτε χρησιμοποιούνται για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς είτε καταστρέφονται. Τα μη κρυσυντηρημένα γονιμοποιημένα ωάρια καταστρέφονται μετά τη συμπλήρωση δεκατεσσάρων ημερών από τη γονιμοποίηση. Ο τυχόν ενδιάμεσος χρόνος κρυσυντήρησής τους δεν υπολογίζεται». (Άρθρο 1459).

καθώς και το ομαλό εκείνο οικογενειακό περιβάλλον που χρειάζεται ένα παιδί για να μεγαλώσει. Επίσης, προσπαθεί να εξασφαλίσει ομαλό οικογενειακό περιβάλλον, στο οποίο θα μεγαλώσει το παιδί. Οι ιατρικές πληροφορίες που αφορούν τον τρίτο δότη τηρούνται σε απόρρητο αρχείο, χωρίς ένδειξη της ταυτότητάς του. Ο νόμος επιτρέπει πρόσβαση στο αρχείο μόνο στο παιδί, και μάλιστα για λόγους που αφορούν την υγεία του. Επίσης, η ταυτότητα του παιδιού δεν γνωστοποιείται στους τρίτους δότες των γαμετών και των γονιμοποιημένων ωαρίων (Άρθρο 1460).

Στο ένατο τώρα κεφάλαιο εντάσσονται οι διατάξεις που ρυθμίζουν τις επιπτώσεις της τεχνητής γονιμοποίησης στο δίκαιο της συγγένειας.

Τα περισσότερα από τα επόμενα άρθρα αναφέρονται σε βασικές διατάξεις του Αστικού Κώδικα για τη συγγένεια, το γάμο, την αναγνώριση παιδιών κ.ά., γι' αυτό και δεν τα αναφέρομε λεπτομερειακά. Σε παρόμοια θέματα αναφέρεται και ο πρόσφατος νόμος 3305/2005 περί «εφαρμογής της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής». Ο νόμος αυτός αποτελεί την πρώτη ρύθμιση στο εθνικό μας δίκαιο και προβλέπει ποινικές κυρώσεις στις περιπτώσεις εκείνες που παραβιάζονται συγκεκριμένες προϋποθέσεις και όροι κατά την εφαρμογή των μεθόδων αυτών.¹¹¹

Τα κεφάλαια του νέου αυτού νόμου εν συντομία ρυθμίζουν τα εξής:

1. Το Α΄ έχει ως αφετηρία την παράθεση κάποιων γενικών αρχών για τις τεχνικές της Ι.Υ.Α., καθώς επίσης και την επεξήγηση ιατρικών και επιστημονικών όρων.
2. Το Β΄ προσδιορίζει τους ειδικούς όρους προσφυγής στις μεθόδους Ι.Υ.Α.,
3. Το Γ΄ θέτει το πλαίσιο διακίνησης του γενετικού υλικού και τις προϋποθέσεις για τη θεμιτή διεξαγωγή τους.
4. Το Δ΄ και Ε΄ καθορίζουν τους όρους ίδρυσης και λειτουργίας των Μονάδων Ι.Υ.Α. , τραπεζών κρυοσυντήρησης, ίδρυση ανεξάρτητης Εθνικής Αρχής Ι.Υ.Α. και τις αρμοδιότητές της.

¹¹¹ Μηλαπίδου Μ. «Παρατηρήσεις επί του νέου νόμου για την εφαρμογή της Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής», στο περιοδ. *Ποινική Δικαιοσύνη, Νομοθεσία και Νομολογία. Θεωρία και Πράξη*, 2005, **129-256**, σσ. 137-138.

5. Στο ΣΤ΄ προβλέπονται ποινικές και διοικητικές κυρώσεις για τους παραβάτες των ρυθμίσεων του Νόμου 3089/2002 και των διατάξεων αυτού του ιδίου του σχεδίου νόμου.

Συζήτηση-Συμπεράσματα

Στο κεφάλαιο αυτό εκθέσαμε τις απόψεις της Εκκλησίας και της Πολιτείας για το θέμα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, που αποτελεί ένα πολύ βασικό ζήτημα των ημερών μας. Οι διαστάσεις του δεν είναι μόνο ιατρικές αλλά και άκρως κοινωνικές. Αυτό μπορούν να το βεβαιώσουν οι άτεκνες οικογένειες, οι οποίες προσφεύγουν στην εφαρμογή τεχνικών μεθόδων για την απόκτηση παιδιών.

Όσο, όμως, κι αν φαίνεται απλό και κοινωνικά ωφέλιμο το θέμα αυτό δεν παύει να δημιουργεί νομικά και άλλα προβλήματα. Η θέση της Πολιτείας εκφράζεται με σχετικά νομοθετήματα. Οι θέσεις άλλων κοινωνικών φορέων εκφράζονται με ψηφίσματα. Σ' αυτούς ανήκει και η Εκκλησία, η οποία αποτελεί ένα ισχυρό κοινωνικό φορέα που επηρεάζει μεγάλο αριθμό πολιτών. Οι αποφάσεις είναι συνοδικές.

Με όσα προηγήθηκαν εκθέσαμε τις θέσεις της Ορθόδοξου Εκκλησίας και της Ελληνικής Πολιτείας. Τονίσαμε ότι η Εκκλησία σέβεται το θεσμό του γάμου και της τεκνοποιίας. Θέλει, όμως, ο θεσμός αυτός να προστατευθεί, καθώς και η ιερότητα του ανθρωπίνου προσώπου. Γι' αυτό, όσα για το θέμα αυτό εκθέτει έχουν καθαρά πνευματικό χαρακτήρα. Τονίζει μάλιστα ότι κάθε εξωτερική παρέμβαση στο θέμα αυτό πρέπει να γίνεται με σεβασμό στον άνθρωπο και στο Θεό. Με ιδιαίτερη ευαισθησία επισημαίνει τους κινδύνους που εγκυμονεί η εφαρμογή της μεθόδου αυτής στον άνθρωπο.

Οι απόψεις της Εκκλησίας για το θέμα αυτό δεν συμφωνούν απολύτως με τις θέσεις της Πολιτείας. Η Εκκλησία πιστεύει ότι ο άνθρωπος έχει ψυχή από τη στιγμή της συλλήψεώς του. Αυτό όμως, δεν το δέχεται η Πολιτεία. Σχετική πρόταση της Εκκλησίας να συμπεριλάβει η Πολιτεία την πάγια αυτή θέση της στον Νόμο δεν έγινε αποδεκτή, πράγμα το οποίο δημιούργησε και δημιουργεί τριβές.

Η Εκκλησία υποστηρίζει την άποψη ότι «εξ άκρας συλλήψεως» ο άνθρωπος είναι πρόσωπο με αιώνιο προορισμό. Αυτό, όμως, για την Πολιτεία δεν υπάρχει καθόλου, διότι δέχεται την Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή ως μια απρόσωπη και ψυχρή γονιμοποίηση έξω από το φυσικό χώρο.

Την Εκκλησία απασχολεί, επίσης, και σε μεγάλο βαθμό, το θέμα της δανεικής μητέρας, διότι διαβλέπει κινδύνους φύσεως συναισθηματικής και κοινωνικής. Αυτό φαίνεται να μην απασχολεί πολύ την Πολιτεία. Δεν την απασχολεί επίσης πολύ η περίπτωση εκείνη κατά την οποία ένα παιδί που γεννάται από Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή μπορεί να έχει πέντε γονείς (δύο οι άτεκνοι γονείς, μια γυναίκα που έδωσε το ωάριο, ένας άνδρας που έδωσε το σπέρμα και μια γυναίκα που δάνεισε τη μήτρα της). Στην περίπτωση της υιοθεσίας, κάνουμε λόγο για τέσσερις γονείς. Κι' αυτό διότι σύμφωνα με την νομική ερμηνεία ο φυσικός γονέας, που δίδει το παιδί του για υιοθεσία παύει να είναι γονέας.

Επίσης, φαίνεται ότι την Πολιτεία δεν απασχολεί το θέμα της τεκνοποίησης με τη μέθοδο αυτή από άγαμες μητέρες. Η Εκκλησία και στο θέμα αυτό είναι αντίθετη με την Πολιτεία, θεωρώντας το δικαίωμα αυτό που δίνει ο νόμος στις άγαμες μητέρες να αποκτήσουν παιδί χωρίς την παρουσία του πατέρα μεγάλο πρόβλημα για το παιδί. Βρισκόμαστε μπροστά σε ένα τρόπο απόκτησης παιδιού, τον οποίο δεν μπορεί να αποδεκτεί η Εκκλησία, η οποία πιστεύει στη δημιουργία ανθρώπων, όπως τη θέλει ο Θεός. Αυτό, όμως, το όντως μεγάλο αγαθό δεν μπορεί να το εγγυηθεί η εφαρμογή οποιασδήποτε εργαστηριακής μεθόδου τεκνοποίησης.

Όσα η Εκκλησία πιστεύει για τη σύλληψη ενός παιδιού, που είναι προϊόντα του πνευματικού της χαρακτήρα, θα μπορούσαν να υποστηριχτούν και από νόμους, οι οποίοι θα βασίζονται στα δεδομένα της τεχνολογίας. Χαρακτηριστικά είναι τα παραδείγματα, της Ελβετίας που αρνείται τον πλεονασμό των εμβρύων, της Ιταλίας και της Γερμανίας που αρνούνται τη γονιμοποίηση με σπέρμα αποθανόντος συζύγου ή της παρένθετη

μητρότητα, καθώς και των περισσότερων πολιτειών των ΗΠΑ που θεωρούν το προεμφυτευτικό έμβρυο ανθρώπινο όν.

Την Εκκλησία απασχολεί το θέμα της νομοθεσίας που έχει σχέση με τη δημιουργία ανθρώπων που είναι συνειδητά μέλη της. Θέλει να βοηθήσει τα άτεκνα ζευγάρια που έχει ευλογήσει με το μυστήριο του γάμου, αλλά δεν πιστεύει ότι η εφαρμογή τεχνολογικών μεθόδων θα δώσει λύσεις στα αγωνιώδη ερωτήματά της. Γι' αυτό αγωνίζεται να επηρεάσει το νομοθέτη, ώστε να μπορέσει να δει κάτω από το πρίσμα των μεθόδων της Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής και τα πνευματικά ζητήματα, τα οποία συνοδεύουν τη δημιουργία ανθρώπων. Είναι έκδηλη η αγωνία της και δικαιολογημένοι οι φόβοι της για τις περιπτώσεις εκείνες που τα κίνητρα της Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής μπορεί να είναι καθαρά ωφελιμιστικά και χρησιμοθηρικά. Διερωτάται ποιος μπορεί να βάλει φραγμούς σε μια αναπαραγωγική διαδικασία, η οποία μεταβάλλεται σε οικονομική συναλλαγή και εμπορευματοποίηση.

Βλέπουμε, λοιπόν, ότι μόλο που η Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή λύνει προβλήματα βασικά της οργανωμένης κοινωνίας, δημιουργεί πνευματικά προβλήματα, τα οποία μπορεί να συλλάβει όχι μόνο ευαισθησία των πιστών μελών της Εκκλησίας αλλά και η κοινή λογική.

Η ασυμφωνία σε πολλά επί μέρους θέματα της Εκκλησίας με την Πολιτεία δεν μπορεί να χαρακτηριστεί ως στάση εχθρική, αλλά ως ένας έντονος εποικοδομητικός προβληματισμός.

Εκείνα που η Πολιτεία με νομική διαδικασία θεσπίζει μπορούν να γίνουν καλύτερα, αν οι αρμόδιοι παράγοντες λάβουν σοβαρά υπόψη και τη φωνή της Εκκλησίας, η οποία είναι πατρική, πνευματική, άκρως ηθική, αλλά και άκρως κοινωνική.

Η ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

Ορισμός-Ηθικά και κοινωνικά διλήμματα

Η διακοπή της κύησης, που ονομάζεται και έκτρωση ή άμβλωση, είναι «η τεχνητή διακοπή ανεπιθύμητης κυήσεως με πρόωρη απομάκρυνση του εμβρύου από τη μήτρα». ¹¹²

Η πράξη αυτή, που συνδέεται με το βίαιο τερματισμό μιας εγκυμοσύνης, συνιστά ένα από τα μεγαλύτερα ηθικά προβλήματα στο χώρο της ιατρικής. Κι αυτό, διότι ως πράξη έρχεται σε αντίθεση με το βασικό σκοπό που επιτελεί η ιατρική επιστήμη, που δεν είναι άλλος από την υποστήριξη της ζωής και της υγείας του ανθρώπου. Η εκτροπή από την αρχή αυτή οδηγεί σε έντονους προβληματισμούς, ακόμα και από την αρχαιότητα. Άλλωστε, δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι με τον όρκο του Ιπποκράτη υπόσχεται ο ιατρός λέγοντας: «ουδέ γυναικί πεσόν φθόριον δώσω...».

Το πρόβλημα αυτό καθιστά οξύτερο η άποψη διαφόρων παραγόντων της κοινωνικής και της πολιτικής ζωής ότι η γυναίκα έχει το δικαίωμα να αποφασίζει μόνη της για τη τύχη του εμβρύου που κυοφορεί στη μήτρα της.

Ευνόητο όμως είναι ότι η πράξη αυτή γεννά πολλά ηθικά και κοινωνικά διλήμματα. Κάθε λογικός άνθρωπος διερωτάται αν μια μητέρα αυτενεργώντας μπορεί να αποφασίζει μόνη της για την τύχη του εμβρύου το οποίο κυοφορεί. Αλήθεια, το κυοφορούμενο ανήκει αποκλειστικά και μόνο σ' αυτήν; Ο σύζυγός της δεν έχει λόγο; Και ακόμα, το κυοφορούμενο παιδί δεν έχει δικαιώματα που πρέπει να τύχουν προστασίας; Σε τελευταία ανάλυση, «είναι λογικό να χαρακτηρίζεται ως ανθρώπινο δικαίωμα κάτι, το οποίο συνεπάγεται τη στέρηση του δικαιώματος ζωής μιας ανθρώπινης υπάρξεως που άρχισε ήδη να διαμορφώνεται; ¹¹³

Τα ερωτήματα αυτά, που είναι μάλλον ηθικής φύσεως, συνδέονται με άλλα ερωτήματα που χρήζουν άμεσων και υπεύθυνων απαντήσεων. Οι απαντήσεις αυτές

¹¹² Μπαμπινιώτη Γ., *Λεξικό της νέας Ελληνικής γλώσσας*, Αθήνα 1998, σ. 135.

¹¹³ Μαντζαρίδη Γ., *Χριστιανική Ηθική*, όπ.π., σ. 417.

μπορούν να οδηγήσουν σε κάποια διέξοδο από το αδιέξοδο. Το πρώτο και βασικό ερώτημα αναφέρεται στην αρχή της ζωής. Το έμβρυο έχει ζωή; Αν ναι, όποιος τη διακόπτει βιαίως μήπως διαπράττει φόνο; Μήπως όμως το έμβρυο δεν έχει ζωή, αλλά αποτελεί μια μάζα κυττάρων; Αν αυτό γίνει δεκτό, μήπως οι ηθικοί ενδοιασμοί των γονέων και των γιατρών δεν υφίστανται; Μήπως χωρίς φόβο και συνειδησιακά προβλήματα μπορούν να προβούν στην διακοπή της κύησης; Η ανθρώπινη ζωή αρχίζει από τη σύλληψη ή από τη γέννηση; Το έμβρυο συνιστά μια ανεξάρτητη ψυχοσωματική ύπαρξη, η οποία έχει τα δικά της δικαιώματα; Ποιος μπορεί να προσβάλει τα δικαιώματα αυτά με τη διακοπή της κύησης; Όλα αυτά λένε ότι το πρόβλημα της διακοπής της κύησης δεν είναι ένα απλό θέμα, αλλά συνιστά κεφάλαιο ιατρικό και βιοηθικό μέγα. Τα ηθικά ερωτήματα που σχετίζονται με τη διακοπή της κύησης είναι πολλά και σύνθετα.¹¹⁴

Η αρχή της ζωής, χωρίς αμφιβολία, αποτελεί το πιο βασικό ιατρικό και βιοηθικό θέμα. Οι αποφάσεις βιοηθικών επιτροπών σε εθνικό και διεθνές επίπεδο για το θέμα αυτό, όπως είναι φυσικό, προβληματίζουν κάθε ενδιαφερόμενο άνθρωπο και μάλιστα σε πολύ μεγάλο βαθμό. Τα πορίσματα δεν οδηγούν σε ομόφωνες αποφάσεις.¹¹⁵

Όπως τονίσαμε παραπάνω, τα ηθικά ερωτήματα που σχετίζονται με την διακοπή της κύησης είναι πολλά και σύνθετα. Συνήθως δύο είναι οι απόψεις για την ηθική αντιμετώπιση της διακοπής της κύησης. Η μια υποστηρίζεται από τους «συντηρητικούς» και η άλλη από τους «προοδευτικούς».¹¹⁶ Η συντηρητική, όπως αποκαλείται, άποψη στρέφεται κατά της διακοπής της κύησης, επειδή τη θεωρεί ως φόνο. Υποστηρίζεται ότι το

¹¹⁴ Γαλανάκη Ε., Η λυτρωτική θανάτωση στην αρχαία Ελληνική γραμματεία-αυτοκτονία, ευθανασία, βρεφοκτονία. Διατριβή επί διδακτορία. Ιωάννινα 1996, σ.29.

¹¹⁵ «Είναι γνωστό ότι αρκετές βιοηθικές επιτροπές, που επιτρέπουν την έρευνα σε έμβρυα, θέτουν χρονικό περιορισμό τις 14 ημέρες από τη σύλληψη. Οι ίδιες ή μερικές φορές παρόμοιες επιτροπές επιτρέπουν, χωρίς καμιά ανάγκη για αιτιολόγηση, την έκτρωση μέχρι και τον τρίτο περίπου μήνα της κύησης (abortion on demand). Οι αποφάσεις αυτές πραγματικά δοκιμάζουν τη λογική μας, αφού αλληλοαναιρούνται ως προς την ουσία τους. Διότι η πρώτη απαγορεύει τη θανάτωση των εμβρύων για ερευνητικούς σκοπούς μετά τη δεύτερη εβδομάδα, ενώ η άλλη την επιτρέπει και μάλιστα για οποιοδήποτε λόγο, μέχρι και τον τρίτο μήνα. Γίνεται, νομίζω σαφές πως αυτές οι επιτροπές δεν αποφασίζουν με κύριο γνώμονα το ποιο είναι το έμβρυο (του οποίου τη θανάτωση συζητούν), αλλά κυρίως με γνώμονα το ποιες ανάγκες καλούνται να τακτοποιήσουν με την απόφασή τους και, επομένως, τα χρονικά όρια που θέτουν είναι ελαστικά και προσαρμοσίμα στις κάθε φορά νέες συνθήκες». (Παντελίδου Η., «Ποια είναι η ηθική αξία του εμβρύου στα αρχικά του στάδια;», στο περ. *Η Δράσις μας*, 2002, **417**, 102-104).

¹¹⁶ Νικολαΐδη Απ. όπ.π., σσ., 412-416.

έμβρυο δεν διαφέρει από το νεογέννητο παιδί. Άρα, οι γονείς έχουν υποχρέωση να προστατεύσουν το έμβρυο όπως και το παιδί που έχει ήδη γεννηθεί. Αντίθετα, η προοδευτική, όπως αποκαλείται, άποψη «νομιμοποιεί» ηθικά την διακοπή της κύησης προβάλλοντας ως επιχειρήματα την αυτονομία και τη χειραφέτηση της γυναίκας. Σύμφωνα με την άποψή τους, όποιος απαγορεύει τη διακοπή της κύησης ενεργεί αντίθετα με τη βούληση των γυναικών εκείνων που αρνούνται την εγκυμοσύνη και τη γέννηση ενός παιδιού. Βασικό τους σύνθημα είναι το εξής: *«Ένας νόμος που νομοθετεί περισσότερα κακά από ό,τι καλά αποτελέσματα είναι ένας κακός νόμος»*.¹¹⁷ Το επιχειρήμα λοιπόν αυτό στρέφεται όχι κατά της πράξης αυτής καθ' αυτής αλλά κατά των νόμων εκείνων που την απαγορεύουν. Γι' αυτούς τίθεται το ερώτημα εάν το έμβρυο αποτελεί ανθρώπινο όν και κατ' επέκταση πρόσωπο.

Στο μεγάλο αυτό θέμα της διακοπής της κύησης τόσο η Ορθόδοξη Εκκλησία όσο και η Πολιτεία έχουν πάρει ξεκάθαρες θέσεις. Τις απόψεις τους θα εξετάσουμε παρακάτω.

Διακοπή της κύησης και Ορθόδοξη Εκκλησία.

Η Ορθόδοξη Εκκλησία, από τα πρώτα χρόνια της ιστορικής της πορείας, ασχολήθηκε με το θέμα αυτό και οι θέσεις της ήταν συγκεκριμένες. Για την Εκκλησία το θέμα που αφορά τη διακοπή της κύησης είναι ξεκάθαρο. Η προσέγγισή του γίνεται με καθαρά πνευματικά κριτήρια, τα οποία εδράζονται στην πίστη ότι ο άνθρωπος ως εικόνα του δημιουργού Θεού ζει ως ανεξάρτητη ύπαρξη από την πρώτη ακόμα στιγμή της σύλληψής του. Η αρχή της ζωής τοποθετείται στη γονιμοποίηση, δηλαδή στην ένωση του ωαρίου με το σπερματοζωάριο. Το έμβρυο από την πρώτη στιγμή της ζωής του είναι εμψυχωμένο. Η πίστη στην εμψύχωση του εμβρύου από τη στιγμή της συλλήψεώς του αποτελεί πάγια και άκαμπτη δογματική θέση της Εκκλησίας, η οποία υποστηρίζει ότι ο άνθρωπος *«είναι ψυχοσωματικός από την πρώτη στιγμή της υπάρξεώς του, από τη*

¹¹⁷ Νικολαΐδη Απ., όπ.π., σ. 414.

γονιμοποίησή του».¹¹⁸ Οι Πατέρες της Εκκλησίας με επιμονή ταύτισαν την εμφύχωση με τη σύλληψη, λόγο των ποιμαντικών αναγκών της εποχής τους. Οι θέσεις τους, επομένως, ήταν επίκαιρες και σκόπιμες. « Ο σκοπός τους ήταν να αποδείξουν ότι η νέα πίστη που έρχεται να αναπληρώσει όλες τις ειδωλολατρικές δοξασίες και τις φλήναφες ρητορείες των φιλοσόφων είχε τη δική της θέση στο ζήτημα της εμφύχωσης και κατ' επέκταση στο ζήτημα της αρχής της ζωής».¹¹⁹ Στα πατερικά κείμενα έχουμε μεγάλο αριθμό αναφορών στο θέμα αυτό, που τονίζουν ότι «άμα δε το σώμα και η ψυχή πέπλασται, ού το μεν πρότερον, το δε ύστερον κατά του Ωριγένους ληρρήματα», όπως έγραψε ο Ιωάννης ο Δαμασκηνός.¹²⁰

Κατά την αγιοπατερική και εκκλησιαστική γραμματεία το γεγονός της αρχής της ζωής θεωρείται ιερό. Με τη γονιμοποίηση αρχίζει η βιολογική και η αιώνια ζωή. Η Εκκλησία «με ιδιαίτερο σεβασμό αντικρίζει μια ψυχή που οικοδομεί την αιώνια και θεϊκή προοπτική της. Σε κάθε σύλληψη έχουμε αρχή ατέρμονης αιωνιότητας, γέννησης ανεπανάληπτου προσώπου, ξεκίνημα ακατάλυτου αυτεξουσίου. Αυτό το γεγονός, όσο συχνό και καθημερινό κι αν είναι ως βιολογικό συμβάν, είναι μοναδικό ως πνευματικό».¹²¹ Επίσης «η βιολογική αρχή του ανθρώπου είναι σημαντικότερο γεγονός από τον θάνατο. Διότι μαζί με τον χρόνο δίνει στον άνθρωπο την αιωνιότητα, ενώ ο θάνατος τον απαλλάσσει από τη χρονικότητα».¹²²

Η Εκκλησία, λοιπόν, μπροστά σ' αυτό το ιερό μυστήριο της αναπαραγωγής του ανθρώπου στέκεται με ιδιαίτερο σεβασμό. Πιστεύει και διακηρύττει ότι ο άνθρωπος αποτελεί μια ενιαία ψυχοσωματική ύπαρξη από την πρώτη στιγμή της συλλήψεώς του. Αυτό αποτελεί πάγια δογματική θέση της. Γι' αυτό και η διακοπή της ζωής του εμβρύου σε οποιοδήποτε χρονικό στάδιο ισοδυναμεί με φόνο. Η πράξη αυτή παραβιάζει το αναφαίρετο δικαίωμα της ζωής.

¹¹⁸ Χατζηνικολάου Ν., «Ανθρώπινη ζωή: Με αρχή, δίχως τέλος-Εκκλησιαστική οπτική στην προβληματική για το πότε αρχίζει η ζωή», στην Εφημ. ΤΟ ΒΗΜΑ, Κυριακή 1 Ιουνίου 2003 ή στο [www. Bioethics. org. gr](http://www.Bioethics.org.gr).

¹¹⁹ Γρινιεζάκης Μ., όπ.π., σ. 107.

¹²⁰ Ιωάννου Δαμασκηνού, Έκδοσις Ορθοδόξου Πίστεως. ΡΓ. 94:921.

¹²¹ Χατζηνικολάου Ν., Ελεύθεροι από το Γονιδίωμα, όπ.π., σ. 160.

¹²² Χατζηνικολάου Ν., όπ.π., σ. 161.

Η Ορθόδοξη Εκκλησία ασχολήθηκε πολύ με το θέμα αυτό από τα πρώτα ακόμα χριστιανικά χρόνια, επικυρώνοντάς τις θέσεις της με αποφάσεις τοπικών και Οικουμενικών Συνόδων. Η Εκκλησία στρέφεται κατά της πράξης διακοπής της κύησης θεωρώντας την ως παράβαση της βασικής θεϊκής εντολής «*ου φονεύσεις*».¹²³

Στο βιβλίο «Διδαχή των Δώδεκα Αποστόλων» τονίζεται ρητά η απαγόρευση της διακοπής της κύησης με την προτροπή «*Ου φαρμακεύσεις, ου φονεύσεις τέκνον εν φθορά ουδέ γεννηθέντα αποκτενείς*».¹²⁴ Το «*εν φθορά*» υπονοεί σαφώς την έκτρωση.¹²⁵ Στο ίδιο πνεύμα και με τις ίδιες φράσεις αναφέρεται και η «Επιστολή του Βαρνάβα».¹²⁶ Από τα κείμενα αυτά και από πολλά άλλα προκύπτει η ξεκάθαρη άποψη της Εκκλησίας για τη μη θανάτωση του παιδιού. Δεν γίνεται διάκριση μεταξύ γεννημένου και αγέννητου παιδιού. Δηλαδή, η Εκκλησία δεν διαχωρίζει το παιδί που βρίσκεται στην κοιλιά της μητέρας του από εκείνο που έχει ήδη γεννηθεί.

Σημαντική, επίσης, είναι η διάκριση που κάνουν οι εκκλησιαστικοί συγγραφείς Τερτυλλιανός και Θεοδώρητος Κύρου¹²⁷ μεταξύ «*εξεικονισμένου*» και μη «*εξεικονισμένου*» εμβρύου με αφορμή ένα παλαιοδιαθηκικό κείμενο¹²⁸, το οποίο φαίνεται να κάνει τη διάκριση αυτή. Αλλά και ο Μέγας Βασίλειος για το ίδιο αυτό θέμα γράφει: «*Η φθείρασα κατ' επιτήδευσιν, φόνου δίκην υπέχει· Ακριβολογία δε εκμεμορφωμένου και ανεξεικονίστου παρ' ημίν ουκ έστιν*».¹²⁹

¹²³ Έξ. 20, 15.

¹²⁴ Διδαχή των Δώδεκα Αποστόλων II, 2, ΒΕΠ 2, 215.

¹²⁵ Χωρεπισκόπου Αρσινόης Γεωργίου, «Προβλήματα βιοηθικής και η στάση της Εκκλησίας-Άμβλωση», στο περ. *Απόστολος Βαρνάβας*, 2002, 6, σ., 273.

¹²⁶ *Βαρνάβα Επιστολή XIX*, 5, ΒΕΠ 2, 242.

¹²⁷ «Τι εστιν εξεικονισμένον; Φασί του σώματος εν τη μήτρα τελείου διαπλασθέντος, τότε ψυχούται το έμβρυον. Και γαρ του Αδάμ το σώμα πρότερον ο Ποιητής διαπλάσας ούτως ενεφύσησε την ψυχήν. Κελεύει τοίνυν ο νομοθέτης γυναικός εγκύμονος αμβλωσάσης εν μάχη, ει μεν εξεικονισμένον ον εξέλθη το βρέφος, τουτέστι μεμορφωμένον, μη λογίζεσθαι φόνον, επειδήπερ ουδέπω ψυχωθέν εξημβλώθη». (Θεοδώρητου Κύρου, Εις την έξοδον 48, **PG** 80, 272d-273a).

¹²⁸ «Εάν δε μάχωνται δύο άνδρες και πατάξωσι γυναίκα εν γαστρί έχουσαν και εξέλθη το παιδίον αυτής **μη εξεικονισμένον**, επιζήμιον ζημιωθήσεται, καθότι αν επιβάλη ο ανήρ της γυναικός, δώσει μετά αξιώματος, εάν δε **εξεικονισμένον** η, δώσει ψυχήν αντί ψυχής, οφθαλμόν αντί οφθαλμού, οδόντα αντί οδόντος, χείρα αντί χειρός, πόδα αντί ποδός, κατάκαυμα αντί κατακαύματος, τραύμα αντί τραύματος, μώλωπα αντί μώλωπος». (Έξ. 21, 22-25).

¹²⁹ Μ. Βασιλείου, *Προς Αμφιλόχιον περί εικόνων*, ΕΠΕ 1, 191.

Η ερμηνεία που δίδει ο Θεοδώρητος Κύρου στο σχετικό παλαιοδιαθηκικό κείμενο είναι διευκρινιστική, δηλαδή τονίζει ότι το χωρίο αυτό δεν αναφέρεται στο πότε ενώνεται η ψυχή με το σώμα, αλλά στην τιμωρία εκείνου που διαπράττει το φόνο κατά του εμβρύου.¹³⁰

Σύμφωνα με την πατερική θεολογία δεν υπάρχει διαφορά μεταξύ εξεικονισμένου και μη εξεικονισμένου εμβρύου, δηλαδή η ψυχοσωματική οντότητα του εμβρύου υφίσταται από τη σύλληψή του. Το ίδιο βεβαιώνει το γεγονός της συνάντησης της Θεοτόκου με την εγκυμονούσα Ελισάβετ, η οποία ανεφώνησε και είπε : *«ευλογημένη σύ εν γυναιξί και ευλογημένος ο καρπός της κοιλίας σου»*.¹³¹ Βεβαιώνεται, έτσι, ότι *«η ψυχοσωματική ενότητα του σεσαρκωμένου Λόγου ως εμβρύου και προσώπου στη μήτρα της Υπεραγίας Θεοτόκου, καθώς το άλλο έμβρυο, ο άγιος Ιωάννης ο Πρόδρομος σκιρτά στην κοιλιά της μητέρας του και η Ελισάβετ αποκαλύπτει εν αγίω Πνεύματι την εγκυμοσύνη και τον ευλογημένο καρπό της Παρθένου Μαρίας»*.¹³²

Πέραν αυτών, πρέπει να τονίσουμε ότι η Εκκλησία δίδει τόση μεγάλη βαρύτητα στο θέμα αυτό, ώστε με κανόνες που έχει θεσπίσει επιβάλλει επιτίμια στις γυναίκες εκείνες που προχωρούν στη διακοπή της κύησης.^{133,134}

Από τα παραπάνω φαίνεται ότι η Εκκλησία καταδικάζει την διακοπή της κύησης, την οποία θεωρεί φόνο, άρα πράξη καταδικαστέα και κολάσιμη. Αυτή είναι η δογματική θέση της Εκκλησίας. Το έμβρυο είναι άνθρωπος και μάλιστα εικόνα του Θεού με αιώνιο και αθάνατο προορισμό. Για το νέο αυτό άνθρωπο μεριμνά ο Θεός, όπως ακριβώς

¹³⁰ Νικολαΐδη Απ., όπ.π., σ. 419.

¹³¹ Λουκ. 1, 39-45.

¹³² Φανάρα Β., όπ.π., 37.

¹³³ «Τας τα αμβλωθρίδια διδούσας φάρμακα και τας δεχομένας τα εμβρυοκτόνα δηλητήρια, τω του φονέως επιτιμίω καθυποβάλλονται» (91^{ος} Κανόνας της Πενθέκτης Οικουμενικής Συνόδου).

¹³⁴ «Περί των γυναικών των εκπορνεουσών και αναιρουσών τα γεννώμενα, και σπουδαζουσών φθόρια πιείν, ο μέν πρώτερος όρος μέχρι εξόδου εκώλυσε και τούτω συντίθενται. Φιλανθρωπότερον δε τι ευρόντες, ωρίσαμεν δεκαετή χρόνον, κατά τους βαθμούς τους ωρισμένους» (21^{ος} Κανών της εν Αγκύρα Συνόδου).

μεριμνά και για κάθε άλλο άνθρωπο. Αυτό διαπιστώνεται από πάρα πολλά χωρία τόσο της Παλαιάς όσο και της Καινής Διαθήκης.¹³⁵

Ο Γρηγόριος Νύσσης στο έργο του «Περί ψυχής και αναστάσεως» κάνει λόγο για την ταυτόχρονη δημιουργία της ψυχής και του σώματος και τονίζει ότι «*μίαν και την αυτήν ψυχής τε και σώματος αρχήν της συστάσεως*».¹³⁶ Αυτό σημαίνει ότι η ψυχή και το σώμα έχουν κοινή στιγμή που έρχονται στην ύπαρξη. Δηλαδή δεν προηγείται η δημιουργία της ψυχής από το σώμα ή το αντίθετο. Ομοίως, κατά τον άγιο Ιωάννη τον Δαμασκηνό «*άμα δε το σώμα και η ψυχή πέπλασται, ου το μεν πρότερον, το δ' ύστερον..*».¹³⁷ Δηλαδή η δημιουργία του σώματος και της ψυχής είναι ταυτόχρονη. Ούτε η μία προηγείται ούτε η άλλη έπεται κατά τη δημιουργία. Βεβαιώνεται δηλαδή το ταυτόχρονο της ψυχοσωματικής δημιουργίας του ανθρώπου. Την άποψη αυτή ενισχύει και ο άγιος Μάξιμος ο Ομολογητής λέγοντας ότι «*ούκ έστιν ουν όλως σώμα δυνατόν ή ψυχήν ευρείν ή λέγειν άσχετον. Θατέρω γάρ άμα συνεισάγεται το τινός είναι θάτερον, ώστε ει προϋπάρχει θατέρου θάτερον, ως τινός προσυπακουστέον. Η γαρ σχέσις ακίνητος*».¹³⁸

Γίνεται λοιπόν φανερό ότι «*η Ορθόδοξη παράδοση βλέπει το ταυτόχρονο της γέννησης ψυχής και σώματος στον άνθρωπο και τη σημασία της συνύπαρξής τους. Υπό την έννοια αυτή, η βιολογική αρχή σηματοδοτεί την ψυχοσωματική γέννηση του ανθρώπου*».¹³⁹ Αυτό σημαίνει ότι ο θάνατος του σώματος σε οποιαδήποτε φάση της ζωής συνιστά φόνο και μάλιστα έγκλημα, το οποίο καταδικάζουν οι κανόνες της Εκκλησίας. Ώστε, χωρίς καμία συζήτηση η Εκκλησία απορρίπτει την πράξη της διακοπής της κύησης.

¹³⁵ « Εκ κοιλίας μητρός μου εκάλεσε το όνομά μου..» (Ησαΐας 49,1). «Και νυν ούτω λέγει Κύριος ο πλάσας με εκ κοιλίας δούλον εαυτώ του συναγαγείν τον Ιακώβ..» (Ησαΐας 49, 5). «Πρό του με πλάσαι σε εν κοιλία επίσταμαί σε και προ του σε εξελθειν εκ μήτρας ηγίακάς σε, προφήτην ει έθνη τεθεικά σε» (Ιερεμ. 1,5). «Ότε δε ευδόκησεν ο Θεός ο αφορίσας με εκ κοιλίας μητρός μου και καλέσας δια της χάριτος αυτού αποκαλύψαι τον υιόν αυτού εν εμοί..»(Γαλ. 1,15).

¹³⁶ Γρηγορίου Νύσσης, *Περί ψυχής και αναστάσεως* 84, **PG** 46, 125c.

¹³⁷ Ιωάννου του Δαμασκηνού, Έκδ. ορθ. Πίστεως 2,2, **PG** 94, 921.

¹³⁸ Μαξίμου Ομολογητού, *Φιλοσοφικά και θεολογικά ερωτήματα*, Αθήνα, εκδ. Αποστολικής Διακονίας, 1978, σ.222.

¹³⁹ Αρχιμ. Χατζηνικολάου Ν., «Ανθρώπινη ζωή: Με αρχή, δίχως τέλος-Εκκλησιαστική οπτική στην προβληματική για το πότε αρχίζει η ζωή», Εφημ. *ΤΟ ΒΗΜΑ*, Κυριακή 1 Μαΐου 2003, ή [www. Bioethics.org.gr](http://www.Bioethics.org.gr).

Η θέση αυτή της Εκκλησίας είναι διαχρονική και ομόφωνη. Γι αυτό και την ίδια αυτή αλήθεια τόνισε το Διεθνές Επιστημονικό Συνέδριο, που έγινε στην Κωνσταντινούπολη από 28 Αυγούστου έως 2 Σεπτεμβρίου 2002, με πρωτοβουλία του Οικουμενικού Πατριαρχείου, για την εξέταση του θέματος «Η δημιουργία του κόσμου και η δημιουργία του ανθρώπου-Προκλήσεις και προβληματισμοί του 2000». Στο Συνέδριο αυτό τονίστηκε το μήνυμα του Οικουμενικού Πατριαρχείου, το οποίο μεταξύ άλλων υπογράμμισε και τα εξής: *Ουδείς δύναται να αμφισβητήσει ότι το «μυστήριο» της ζωής από του κυτταρικού σταδίου μέχρι του σχηματισμού συνθέτου οργανισμού περιστρέφεται περίξ της εννοίας της «υπάρξεως». Επομένως η κύηση είναι στάδιον αναπτύξεως ενός εξ αρχής αυτονόμου ζωντανού οργανισμού, μιας ανθρώπινης υπάρξεως η οποία ούτως ή άλλως θα ολοκληρωθή εις μεταγενέστερον χρονικόν στάδιον. Κατά συνέπειαν δεν υπάρχει αμφιβολία ότι συμφώνως προς την Ορθόδοξον πίστιν η άμβλωση είναι πράξις πολλαπλώς απευκτέα.¹⁴⁰*

Η Εκκλησία στηρίζει και τονίζει πάνω απ' όλα το ρόλο και την ευθύνη της μητέρας έναντι του κυοφορούμενου εμβρύου. Προσπαθεί ταυτόχρονα με τη ζωή του εμβρύου να προστατεύσει και την ίδια τη ζωή της μητέρας που προβαίνει στη διακοπή της κύησης. Ενδέχεται η διακοπή της εγκυμοσύνης, είτε αυτή είναι εκούσια είτε είναι ακούσια, να βλάψει σωματικά και πνευματικά και την ίδια τη μητέρα. Μπορεί π.χ. να της στερήσει την ικανότητα για μια επόμενη εγκυμοσύνη αλλά και να της δημιουργήσει ψυχολογικά προβλήματα, όπως τύψεις, ενοχές, μελαγχολίες, εφιάλτες, καθώς και την αίσθηση καταρράκωσης της αξιοπρέπειάς της.¹⁴¹ Και στην περίπτωση ακόμα που η διακοπή της κύησης επιβάλλεται για λόγους ανωτέρας βίας, όπως είναι οι θανατηφόρες ασθένειες, οι νοητικές ανεπάρκειες κ.ά., η απόφαση της μητέρας είναι δύσκολη. Τα εμφανιζόμενα ως αλληλοσυγκρουόμενα ηθικά προβλήματα στις περιπτώσεις αυτές μπορούν να επιλυθούν μόνο με μια συμπεριφορά αγάπης και εμπιστοσύνης από μέρους των πνευματικών

¹⁴⁰ Μήνυμα του «Διεθνούς Επιστημονικού Συνεδρίου» στο Οικουμενικό Πατριαρχείο, « Η δημιουργία του ανθρώπου-Προκλήσεις και προβληματισμοί του 2000», στο Μητροπολίτου Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου Ιεροθέου, *Βιοηθική και βιοθεολογία*, όπ.π., σσ. 367-372.

¹⁴¹ Νικολαΐδη Απ., όπ.π., σ. 421.

πατέρων, που και αυτή βασίζεται στην εμπιστοσύνη και στην πρόνοια του Θεού. Αναφέρονται περιπτώσεις ανθρώπων που ξεπέρασαν τα ηθικά τους διλήμματα με τη θαυματουργό δύναμη της προσευχής.¹⁴² Απίστευτο, ίσως, θεωρείται από τους πολλούς ότι πολλές περιπτώσεις τέτοιων θαυμάτων έχουν ιδεί το φως της δημοσιότητας.

Για την Εκκλησία *«η διακοπή της κύησης είναι διακοπή της ζωής. Και η διακοπή της ζωής αποφασίζεται αναρμοδίως με κριτήρια ωφελιμιστικά. Η Χριστιανική ηθική αντίληψη για τη ζωή και το θάνατο διαφέρει από τη λεγόμενη «κοινωνική ηθική». Η πνευματική ηθική μιλάει για θυσία, για υπομονή, για σταυρό, για Γολγοθά, για πόνο, για στέρηση, για άσκηση, για ανάσταση, για δικαίωση, για αγώνα, για θέωση. Που πάνε όλα αυτά, ενώπιον της αποφάσεως για διακοπή της κύησης επειδή το παιδί που έρχεται είναι προβληματικό; Τελικά, ποιος μπορεί να μας πείσει πως το θέλημα του Θεού δεν είναι για μας ευλογία;»*.¹⁴³

Η Εκκλησία κατά καιρούς έχει εκφράσει επίσημα τη θέση της για το θέμα της διακοπής της κύησης. Συγκεκριμένα, τον Οκτώβριο του 1937 η Εκκλησία της Ελλάδος καταδίκασε ομόφωνα τόσο την αποφυγή της τεκνογονίας όσο και τις εκτρώσεις. Η σχετική εγκύκλιος μεταξύ άλλων τονίζει και τα εξής: *«Η Ιεραρχία της Εκκλησίας της Ελλάδος μετά πολλής λύπης διεπίστωσε ότι μια από τας χαρακτηριστικότερας κακίας του αιώνα μας, μια ομολογουμένως εκφυλιστική τάσις και εκδήλωσις, η αποφυγή της τεκνογονίας και τεκνοτροφίας, τείνει να σαλεύσει τας βάσεις της οικογενείας και καταστρέψει την ηθικήν έννοιαν του γάμου. Της κακίας τούτης πρώτη μεν εκδήλωσις είναι η λεγομένη άμβλωσις ή έκτρωσις...»*.¹⁴⁴

Ομοίως, η με αριθμό 3397/29.5.1968 εγκύκλιος της Εκκλησίας της Ελλάδος προς τους Ορθόδοξους Έλληνες αναφέρει: *«Πλείστοι σύζυγοι εις την πατρίδα μας έχουν παρασυρθεί υπό του επιδημικού κύματος των εγκληματικών εκτρώσεων και διαπράττουν*

¹⁴² Νικολαΐδη Απ., όπ.π.

¹⁴³ Αρχιεπισκόπου Αθηνών Χριστοδούλου, «Υπερηχογραφικός Προγεννητικός έλεγχος: Η Ορθόδοξη Θεολογική Άποψη», στο περ. *Εκκλησία*, 2006, **3**, 174-178.

¹⁴⁴ Σπάρου Π., «Εκτρώσεις: Μια σύγχρονη κοινωνική πληγή», στο περ. *Άγκυρα Ελπίδος*, 2004, **20**, 36.

το έγκλημα της εξοντώσεως του καρπού των σπλάχνων των». Και συνεχίζει πιο κάτω σημειώνοντας και τονίζοντας τις αγιάτρευτες συνέπειες των εκτρώσεων. «Αι εκτρώσεις δημιουργούν αθεράπευτα ψυχικά τραύματα και πλέγμα πιεστικής ενοχής εις την συνείδησιν πολυαρίθμων γονέων και του θεράποντος ιατρού. Δημιουργούν τύψεις εις την συνείδησιν, μαρασμόν εις την καρδίαν, θλίψιν και στενοχωρίαν εις την ψυχήν, βαρείαν και καταθλιπτικήν ενοχήν, ήτις προέρχεται εκ του ότι δι' αυτών αφαιρείται μια ζωή άνευ δικαιώματος και παρά πάντα θεϊόν και ανθρώπινον νόμον. Τοιουτοτρόπως η ειρήνη και η χαρά εξαφανίζονται εκ της οικογενείας εκείνης, εις την οικίαν της οποίας πλανώνται αι σκιαί των ανθρωπίνων υπάρξεων, αίτινες εθυσιάσθησαν εις τον Μολώχ του εγωϊσμού ωρισμένων ανθρώπων. Το αίμα των φονευμένων πλασμάτων του Θεού βοά και κράζει ενώπιον του θρόνου και τaráσσει και αναστατώνει την ψυχήν των παιδοκτόνων γονέων και ιατρών, οι οποίοι κατεπάτησαν θείους και ανθρώπινους νόμους».¹⁴⁵

Επίσης, στο ίδιο θέμα αναφέρεται και η με αριθμό 2426/ 1-4-1986 εγκύκλιος της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος η οποία ενημερώνει σχετικά τον πιστό λαό και υπογραμμίζει την αντίθεσή της για τη νομιμοποίηση των εκτρώσεων, σύμφωνα πάντα με τις δογματικές αλήθειες της Ορθοδόξου πίστεως. Λόγω της σπουδαιότητας του κειμένου αυτού το παραθέτουμε όπως έχει.¹⁴⁶

¹⁴⁵ Σπάρου Π., όπ.π., σ. 36.

¹⁴⁶ Η ΙΕΡΑ ΣΥΝΟΔΟΣ ΤΗΣ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ. ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ 2426. Αριθ. Πρωτ. 1169. Διεκπ. 523/1-4-86

«Προς Τον ευσεβή Λαό το Πλήρωμα της Εκκλησίας της Ελλάδος.

Αγαπητοί αδελφοί, Είναι σε όλους γνωστό, ότι πριν από μερικά χρόνια ορισμένοι κύκλοι προκάλεσαν το ζήτημα των εκτρώσεων, που από τότε παίρνει όλο και μεγαλύτερες διαστάσεις. Το γεγονός αυτό επιβάλλει στην Εκκλησία μας να μην αφήσει τα τέκνα της απληροφόρητα, αλλά να τα πληροφορήσει όσο το δυνατόν πιο υπεύθυνα. 1. Το ζήτημα αυτό δεν είναι πρόσφατο. Η αμαρτία είναι πολύ παλαιά. Και εκτρώσεις εγίνοντο πάντοτε. Αλλά δεν εύρισκαν καμιά από πουθενά δικαίωση. Η κοινωνία αντιδρούσε σωστά. Εστιγμάτιζε το κακό. Και η διδασκαλία της Εκκλησίας μας εγίνετο δεκτή από όλους. Γιατί όλοι ήξεραν και διακήρυτταν ότι το παιδί μέσα στην κοιλιά της μητέρας του είναι ολόκληρος και τέλειος άνθρωπος από την αρχή της συλλήψεώς του. 2. Τώρα τελευταία όμως, ορισμένοι κύκλοι βλέπουν το θέμα αυτό εντελώς διαφορετικά. Ισχυρίζονται ότι ο άνθρωπος μέσα στην κοιλιά της μητέρας του για μεγάλο χρονικό διάστημα είναι απλώς ένα κομμάτι από το μητρικό σώμα, χωρίς ψυχή και δική του ζωή. Σαν συνέπεια αυτής της γενικής τοποθετήσεως, η απαγόρευση της εκτρώσεως παραστήθηκε σαν παρέμβαση στο ατομικό δικαίωμα της γυναίκας να διαθέτει το σώμα της, όπως θέλει. Και ζητείται από την Κυβέρνηση να νομιμοποιήσει τις εκτρώσεις, διότι τάχα έτσι θα λυθεί ένα κοινωνικό πρόβλημα, μια αδικία εις βάρος των γυναικών, που συμβαίνει να έχουν ανεπιθύμητη σ' αυτές σύλληψη και κυοφορία. Και ισχυρίζονται ότι το κράτος οφείλει να μεριμνά για την υγεία τους, που σήμερα με τις συνθήκες που γίνεται η έκτρωση, κινδυνεύει. 3. Τα προβλήματα αυτά δεν αφήνουν ασυγκίνητη την Εκκλησία. Γιατί

Διακοπή της κύησης και το νομικό πλαίσιο

*«Άμβλωση ή έκτρωση, κατά το Ποινικό Δίκαιο, είναι η πρόκληση προώρου τοκετού, με την οποία επιτυγχάνεται η θανάτωση του κυοφορουμένου».*¹⁴⁷

Στο θέμα της άμβλωσης ή έκτρωσης ή διακοπής της κύησης αναφέρεται ο Ποινικός Κώδικας, ο οποίος στο ΙΕ' κεφάλαιο κάνει λόγο για τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης. Όσα αναφέρονται για το θέμα αυτό έχουν υποστεί πολλές τροποποιήσεις, συμπληρώσεις και αλλαγές μέχρι σήμερα. Στον πρώτο Ποινικό Κώδικα του Ελληνικού Κράτους είχε τυποποιηθεί το έγκλημα της διακοπής της εγκυμοσύνης.¹⁴⁸

η Εκκλησία δεν έκανε ποτέ συμβιβασμό με κανενός είδους καταπίεση και κοινωνική αδικία. Η Εκκλησία όχι απλώς συμφωνεί ότι πρέπει να γίνουν τα προβλήματα αυτά αντικείμενο κοινωνικής μέριμνας από την πλευρά του κράτους, αλλά και υπερθεματίζει. Γιατί κάθε μορφή αδικίας πρέπει να λείπει από τη ζωή. Όμως στην περίπτωση των εκτρώσεων το θέμα είναι διαφορετικό. Γιατί εκτός από την γυναίκα έγκυο υπάρχει και ένα άλλο πρόσωπο, το έμβρυο, που έχει ίση με αυτή ανθρώπινη ιδιότητα και ίσα δικαιώματα ζωής. Γιατί το έμβρυο, όπως είπαμε, είναι πλήρης, τέλειος και ολόκληρος άνθρωπος από τη στιγμή της συλλήψεως. Και συνεπώς η έκτρωση είναι φόνος. Φόνος εκ προμελέτης. Είναι μια ενέργεια, που στερεί έναν άνθρωπο από το υπέρτατο αγαθό, την ζωή. Και πρέπει να τονιστεί, ότι ακόμη κι αν υποτεθεί, ότι την ζωή στον άνθρωπο την δίνει η μητέρα του, αυτό δεν της δίνει το δικαίωμα και να την αφαιρεί όποτε θέλει. Και συνεπώς κάθε γυναίκα που κάνει έκτρωση είναι ένας απαίσιος φονιάς. Και όχι μόνο η μητέρα, αλλά και ο πατέρας και κάθε πρόσωπο που συνεργεί στο απαίσιο αυτό έγκλημα, έστω και μόνο με συμβουλή και υπόδειξη, είναι φονιάδες. 4. Η διδασκαλία της Εκκλησίας είναι αδαμάντινη. Και σήμερα έχει αποδειχθεί και επιστημονικά. Περιοριζόμαστε να υπενθυμίσουμε μόνο την δήλωση των αξίων κάθε επαίνου γι' αυτήν ενενήντα δύο καθηγητών της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ότι ο άνθρωπος έχει δική του ζωή από τη στιγμή της συλλήψεώς του. Ακόμη σήμερα έχει επιστημονικά αποδειχθεί, ότι ένα παιδί μπορεί να αποκτήσει ζωή και έξω από το σώμα μιας γυναίκας (παιδί του σωλήνα), και ότι, αν η επιστήμη ήξερε να το συντηρήσει, θα ζούσε έξω από το σώμα της γυναίκας και θα μεγάλωνε χωρίς να έχει ανάγκη την γυναίκα αυτή. Και είναι τερατώδες μια γυναίκα-μητέρα να αρνείται την ζωή σ' ένα παιδί της γιατί της δίνει βάρος. Και γι' αυτό κάθε ενέργεια που διακόπτει την ζωή ενός εμβρύου αποτελεί ειδικό έγκλημα. Και κάθε είδους συμβολή ή συμβουλή για να γίνει έκτρωση, αποτελεί ηθική αυτοουργία για φόνο. 5. Γι' αυτό η Ιερά Σύνοδος, αφού εμελέτησε υπεύθυνα το θέμα αποφάσισε: α) Κάνει έκκληση στην Κυβέρνηση, όχι μόνο να αποφύγει να θεσπίσει διατάξεις που θα «νομιμοποιούν» το έγκλημα των εκτρώσεων, αλλά και να αντιμετωπίσει το θέμα στην ευρύτερη κοινωνική του σημασία, ώστε με την θέσπιση των καταλλήλων μέτρων (επιχορήγηση των μη εργαζομένων μητέρων, μεγαλύτερα ενίσχυση των πολυτέκνων, ίδρυση αναλόγων νηπιακών και παιδικών σταθμών κ.ά.) να πάψει η έκτρωση να αποτελεί την «καλύτερη» λύση. β) Κάνει έκκληση σε όλους τους ευσεβείς χριστιανούς να αποφεύγουν με κάθε τρόπο την έκτρωση, γιατί αποτελεί φόνο εκ προμελέτης, αμαρτία θανάσιμη, που τιμωρείται με αυστηρά εκκλησιαστικά επιτίμια, και, χωρίς μετάνοια, επιφέρει την στέρωση της βασιλείας του Θεού. γ) Καλεί όλους τους ευσεβείς χριστιανούς σε εκστρατεία διαφώτισεως του λαού μας και των αρμοδίων, επί του σοβαροτάτου αυτού ηθικού προβλήματος. δ) Ευλογεί όλους εκείνους, που θέτουν επάνω από τις πρόσκαιρες δυσκολίες και σκοπιμότητες την ευθύνη έναντι του Θεού και του μεγάλου χαρίσματος Του, της ζωής, και θέλουν να κυβερνάει την ζωή τους το φώς του θελήματος του Θεού και το καθήκον».

¹⁴⁷ Δορκοφίκη Ε., *Άμβλώσεις ο αφανισμός του γένους*, Αθήνα, εκδ. Ελληνική Ευρωεκδοτική, 1985, σ.22.

¹⁴⁸ Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., *Εγκλήματα κατά της ζωής (Άρθρα 199-307 ΠΚ)*, Θεσσαλονίκη, εκδ. Σάκκουλα, 1995, σσ. 5-19.

Στο Απάνθισμα των Εγκληματικών του 1823 και συγκεκριμένα στο δεύτερο κεφάλαιο αναφέρεται με τίτλο «περί πληγών και κτυπημάτων εκουσίων». Τυποποιείται στις παραγράφους μδ΄-μστ΄ του Απανθίσματος με την ονομασία «αποβολή» και όχι «θανάτωση» του εμβρύου, όπως αναφέρουν οι μεταγενέστεροι Ποινικοί Κώδικες. Για την πράξη της διακοπής της κύησης αναφέρονται επιβαλλόμενες αυστηρές ποινές που φθάνουν μέχρι και το θάνατο. Με τον ΠΚ του 1834 *«τυποποιείται το έγκλημα της άμβλωσης, το οποίο για πρώτη φορά, σύμφωνα με τα βαυαρικά πρότυπα, εντάσσεται στα εγκλήματα κατά της ζωής»*.¹⁴⁹ Τα άρθρα 303-305 του ίδιου ΠΚ αναφέρονται σε ποινές που επιβάλλονται στην έγκυο και στα πρόσωπα που συνεργούν στην άμβλωση (γιατροί, μαίες, φαρμακοπώλες). Οι ποινές αυτές φθάνουν και μέχρι τα 20 χρόνια φυλάκισης. Ο αναθεωρημένος νέος ΠΚ του 1924 χαρακτηρίζει την άμβλωση ως έγκλημα κατά της ανθρωπίνης ζωής. Όσα αναφέρονται για το έγκλημα αυτό αποτελούν τροποποίηση στα όσα όριζε για το ίδιο θέμα ο Ποινικός Νόμος.¹⁵⁰

Ο νόμος 821/1978 *«περί αφαιρέσεων και μεταμοσχεύσεων βιολογικών ουσιών ανθρωπίνης προελεύσεως»* τροποποίησε το Ποινικό Δίκαιο των αμβλώσεων και έκανε λόγο για ευγονική ένδειξη, θεωρώντας την άμβλωση επιτρεπτή μέχρι την 20η εβδομάδα της κύησης, όταν εμφανίζονταν σοβαρές ανωμαλίες στο έμβρυο, οι οποίες εγκυμονούσαν τη γέννηση ασθενών παιδιών. Συγχρόνως έγινε δεκτή η άμβλωση μέχρι και τη 12η εβδομάδα της εγκυμοσύνης στην περίπτωση κατά την οποία υπήρχε κίνδυνος για την ψυχική υγεία της μητέρας.

Ο νέος και ισχύων σήμερα Νόμος 1609/1986 ανέτρεψε όσα ο προηγούμενος νόμος όριζε για την ποινική αντιμετώπιση των αμβλώσεων. Ο ίδιος αυτός Νόμος καταργεί

¹⁴⁹ Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., όπ.π., σ. 8.

¹⁵⁰ «Αντίθετα απ' ό,τι ίσχυε στον Ποινικό Νόμο, κατά τη σύνταξη του Ποινικού Κώδικα δε θεωρήθηκε αρκετή για την πλήρωση της νομοτυπικής μορφής του εγκλήματος η πρόκληση πρόωρου τοκετού, αλλά θεωρήθηκε αναγκαία η θανάτωση του κυοφορουμένου. Αντίθετα επίσης απ' ό,τι ίσχυε στον Ποινικό Νόμο, οι περιπτώσεις χρησιμοποίησης μέσων επικίνδυνων για τη ζωή και την υγεία της εγκύου δεν απασχόλησαν τον συντάκτη του Ποινικού Κώδικα. Σημαντικά διαφοροποιημένες είναι και οι απόψεις που επικράτησαν στο θέμα των ποινών...Καινοτομία του νέου Ποινικού Κώδικα αποτέλεσε και η τυποποίηση, ως εγκλήματος γενικής διακινδύνευσης, της διαφήμισης μέσων για την τέλεση αμβλώσεων και της προσφοράς υπηρεσιών για τον ίδιο σκοπό. Το έγκλημα αυτό δεν υπήρχε στον Ποινικό Νόμο». (Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., όπ.π., σ.13).

τον όρο «άμβλωση». Ο νέος αυτός Νόμος, όπως αναφέρεται στην Εισηγητική Έκθεση, απέβλεπε «στη μείωση των κινδύνων που συνεπαγόταν για την υγεία των γυναικών η παράνομη τέλεση των αμβλώσεων, στην αντιμετώπιση της οικονομικής εκμετάλλευσης που γινόταν σε βάρος κυρίως των οικονομικά ασθενέστερων τάξεων και τέλος στην αποκατάσταση του κύρους του ποινικού νόμου, το οποίο είχε τρωθεί σημαντικά από τον τεράστιο αριθμό των αμβλώσεων που τελούνταν καθημερινά παρά τις προβλέψεις του Ποινικού Κώδικα και τις ελάχιστες, μεμονωμένες, περιπτώσεις που έφθαναν τελικά στο δικαστήριο».¹⁵¹

Οι βασικότερες διατάξεις του Νόμου αυτού είναι οι εξής:

1) Η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης είναι υποχρέωση της Πολιτείας, η οποία αναλαμβάνει την προστασία της υγείας της μητέρας και την περίθαλψή της σε οργανωμένες ιατρικές μονάδες (Άρθρο 1).

2) Η πράξη της τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης, που δεν είναι άδικη, ενεργείται με την συναίνεση της εγκύου από γιατρό μαιευτήρα-γυναικολόγο και αναισθησιολόγο σε οργανωμένη νοσηλευτική μονάδα κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις, και συγκεκριμένα: α) Αν δεν έχουν συμπληρωθεί ακόμα δώδεκα εβδομάδες εγκυμοσύνης. β) Αν υπάρξουν ενδείξεις σοβαρής ανωμαλίας του εμβρύου με παθολογικές προεκτάσεις και η εγκυμοσύνη δεν έχει υπερβεί τις 24 εβδομάδες. γ) Αν διαπιστωθεί κίνδυνος για τη σωματική και ψυχική υγεία της εγκύου. δ) «Αν η εγκυμοσύνη είναι αποτέλεσμα βιασμού, αποπλάνησης ανήλικης, αιμομιξίας ή κατάχρησης γυναίκας ανίκανης να αντισταθεί και εφόσον δεν έχουν συμπληρωθεί δεκαεννέα εβδομάδες εγκυμοσύνης». Για όλα αυτά, αν η έγκυος είναι ανήλικη, απαιτείται συναίνεση ενός από τους γονείς ή αυτού που έχει την επιμέλειά της (Άρθρο 2).

3) Προβλέπονται ποινές στις περιπτώσεις εκείνες που η διακοπή της εγκυμοσύνης γίνεται χωρίς τη συναίνεση της εγκύου, αν διενεργείται κατά τρόπο ανεπίτρεπτο, αν

¹⁵¹ Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., όπ.π., σ. 17.

προκληθεί βαριά πάθηση στην έγκυο, αλλά και στην περίπτωση που η ίδια η έγκυος διακόψει την εγκυμοσύνη της ανεπιτρέπτα ή επιτρέψει σε άλλο να τη διακόψει. (Άρθρο 3).

4) Προβλέπονται ποινές σε όποιον επενεργήσει παράνομα στην έγκυο και προκαλέσει βαριές βλάβες ή παθήσεις στο έμβρυο (Άρθρο 4).

5) Προβλέπονται ποινές σε όποιους διαφημίζουν φάρμακα ή αντικείμενα που προκαλούν την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης ή προσφέρουν υπηρεσίες που υποβοηθούν την πράξη αυτή. Αν αυτό γίνεται από κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού που ενημερώνουν υπεύθυνα, καθώς και από γιατρούς ή άλλα πρόσωπα που λειτουργούν νόμιμα, δεν υφίσταται άδικη πράξη (Άρθρο 5).

Συζήτηση-Συμπεράσματα

Από τα προαναφερόμενα για τη θέση της Εκκλησίας και της Πολιτείας για το θέμα της διακοπής της κύησης προκύπτει η διαπίστωση ότι οι δύο φορείς, Εκκλησία και Πολιτεία, υποστηρίζουν θέσεις εκ διαμέτρου αντίθετες.

Η Εκκλησία υποστηρίζει ότι η διακοπή της κύησης είναι πράξη καταδικαστέα, διότι αντιβαίνει προς το νόμο του Θεού. Πρόκειται για φόνο ενός ανθρώπου, ο οποίος ζει και υπάρχει ως ψυχοσωματική οντότητα από τη στιγμή της σύλληψής του. Δεν υπάρχει διαφορά του φόνου που ενεργείται σε παιδί που έχει ήδη γεννηθεί από το φόνο που ενεργείται σε παιδί που διάγει τις πρώτες εβδομάδες της εμβρυϊκής του ζωής. Και στις δυο περιπτώσεις πρόκειται για φόνο, δηλαδή για έγκλημα, το οποίο αντιβαίνει σε όσα η Εκκλησία διδάσκει για τη ζωή. Σύμφωνα με τη χριστιανική διδασκαλία ο άνθρωπος έχει ψυχή από τη στιγμή της σύλληψής του, την οποία κανείς δεν έχει το δικαίωμα να προσβάλλει ή να αφαιρέσει. Η ζωή, όπως προείπαμε, έχει αρχή αλλά δεν έχει τέλος. Ο άνθρωπος δεν είναι μόνο μια βιολογική ύπαρξη, με αρχή και τέλος, αλλά και μια ψυχική ύπαρξη με αρχή και χωρίς τέλος. Ο φυσικός θάνατος σηματοδοτεί την αρχή της αιώνιας ζωής.

Η Πολιτεία υποστηρίζει ότι η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης ευρίσκεται σε άμεση σχέση με την προστασία της υγείας της εγκύου ή συνδέεται με διαταραχές της υγείας του κυοφορουμένου. Επομένως, λόγοι ιατρικοί και κοινωνικοί δικαιολογούν την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης. Αν αυτή η πράξη γίνεται σε οργανωμένες νοσηλευτικές μονάδες και σύμφωνα με ορισμένους όρους, δεν θεωρείται παράνομη ούτε πράξη άδικη. Αντίθετα, θεωρείται πράξη επιβεβλημένη και κοινωνικά χρήσιμη, διότι μπορεί να προστατεύσει την υγεία της εγκύου, αλλά και να προλάβει ανεπιθύμητες εξελίξεις του εμβρύου, όταν υπάρχουν ενδείξεις ότι το παιδί που θα γεννηθεί θα είναι σωματικά και πνευματικά ασθενές. Αντίθετα προς την Εκκλησία, η Πολιτεία, θεωρεί επίσης την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης πράξη επιτρεπτή, όταν η εγκυμοσύνη είναι αποτέλεσμα βιασμού, αποπλάνησης ανήλικης, αιμομιξίας ή κατάχρησης γυναίκας ανίκανης να αντισταθεί. Θεωρεί ως βασική προϋπόθεση της τέλεσης της πράξης διακοπής της εγκυμοσύνης την συγκατάθεση της εγκύου ή των κηδεμόνων της ανήλικης εγκύου. Επίσης, αντίθετα προς την Εκκλησία, η Πολιτεία δεν τοποθετεί το θέμα σε διαστάσεις ηθικές ή πνευματικές, αλλά το βλέπει μόνο ως πράξη ιατρική και κοινωνική. Δεν πιστεύει ότι η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης συνιστά πράξη ανίερη και ηθικά κολάσιμη. Πολύ περισσότερο όμως δεν βλέπει το πρόβλημα με κριτήρια θεολογικά. Την ενδιαφέρει μόνο η κοινωνική και η ιατρική πλευρά του θέματος.

Τα προηγούμενα επικυρώνουν την άποψη ότι η Εκκλησία και η Πολιτεία δεν μπορούν να συμφωνήσουν για το θέμα αυτό. Κάθε μια έχει τα δικά της επιχειρήματα, τα οποία και προβάλλει. Φυσικά, το θέμα είναι όχι μόνο κοινωνικό αλλά και άκρως προσωπικό. Κάθε έγκυος ή και κάθε οικογένεια μπροστά στο δίλημμα διακοπή της εγκυμοσύνης ή απόκτησης ενός παιδιού, έστω και αν αυτό είναι ασθενές, καλείται να πάρει θέση, την οποία υπαγορεύει η βιοθεωρία της και η πίστη της στο Θεό. Όταν το τελευταίο δεν υπάρχει, η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης θεωρείται ως πράξη απλή, επιτρεπτή και κοινωνικά ωφέλιμη. Η πίστη όμως στο Θεό και στη διδασκαλία της Εκκλησίας, σύμφωνα με την οποία ουδείς έχει το δικαίωμα να αφαιρέσει τη ζωή άλλου,

αποτελεί το μεγαλύτερο και ισχυρότερο εμπόδιο μιας τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης.

Προσωπικά πιστεύομε ότι το θέμα αυτό δεν λύνεται με νόμους της Πολιτείας. Πρόκειται για μείζον πρόβλημα, η λύση του οποίου πρέπει να απορρέει από την ελεύθερη βούληση της εγκύου και της οικογένειάς της. Η βούληση όμως αυτή δεν μπορεί να έρχεται σε αντίθεση με όσα η Θρησκεία υπαγορεύει για το θέμα αυτό. Μια συνειδητή χριστιανή έγκυος ασφαλώς θα λάβει υπόψη της σοβαρά όσα η Εκκλησία διδάσκει για το θέμα αυτό, αν φυσικά θέλει να ανήκει σε όσους τιμούν την πίστη τους και τη Θρησκεία τους.

Η ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ**Ορισμός. Ηθικά και κοινωνικά διλήμματα**

Η ευθανασία είναι ένα από τα πιο δύσκολα και τα πιο σπουδαία ιατρικά, κοινωνικά, νομικά και εκκλησιαστικά ζητήματα. Πρόκειται για ένα δυσεπίλυτο πρόβλημα. Είναι «η πράξη που επιλέγει και προσφέρει το θάνατο ως την καλύτερη λύση στο δράμα μιας επώδυνης ζωής. Στην υποκειμενική της διάσταση εκτιμάται ως λύτρωση και επιλέγεται, για να απαλλάξει την ανθρώπινη ζωή από την οδύνη του πόνου μιας ασθένειας, μιας καταστάσεως που δεν μπορεί να λέγεται ζωή».¹⁵²

Στους αρχαίους χρόνους, η λέξη «ευθανασία» σήμαινε θάνατο ένδοξο, ανώδυνο και ευτυχή,¹⁵³ σε περιπτώσεις πολέμου ή αγώνων για την πίστη.¹⁵⁴ Η λέξη ευθανασία «δεν σήμαινε ποτέ το πρόωρο τέλος μιας αναξιόπαθούς ή μιας απελπισμένης και επώδυνης ζωής, δεν εξισωνόταν ποτέ με τη σημερινή έννοια της «βοηθείας προς το θάνατο»¹⁵⁵.

Σήμερα, ο όρος «ευθανασία» έχει μια τελείως διαφορετική σημασία. Όσοι ομιλούν για το θέμα αυτό αναφέρονται στο δικαίωμα για ένα «ανώδυνο» ή «αξιοπρεπή» θάνατο, με την εφαρμογή μιας ιατρικής μεθόδου, που θα επισπεύσει το τέλος της ζωής.

«Η σημερινή έννοια της λέξης περιέχει βέβαια την αντίφαση: ο θάνατος είναι κακό, συνεπώς στην άλλη όχθη του ευ' ο συνδυασμός προσλαμβάνει νόημα μόνο στην εκ πρώτης όψεως, παράλογη περίπτωση που ο θάνατος είναι προτιμότερος από τη ζωή. Το

¹⁵² Γιούλτση Β., «Ευθανασία-κοινωνικές, ηθικές και μεταφυσικές συνέπειες», στο περ. *Παύλειος Λόγος*, 1997, **15**, 5.

¹⁵³ Παναγόπουλου Ε., «Ευθανασία. Ορισμός και ιστορική εξέλιξη. Αρχές ιατρικής ηθικής-Όρκος του Ιπποκράτη», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, Αθήνα, 2003, εκδ. Αποστολικής Διακονίας, σ. 37.

¹⁵⁴ «Και ελιθοβόλουν τον Στέφανον, επικαλούμενον και λέγοντα' Κύριε Ιησού, δέξαι το πνεύμα μου. Θεός δε τα γόνατα έκραξε φωνή μεγάλη' Κύριε, μη στήσης αυτοίς την αμαρτίαν ταύτην. Και τούτο ειπών εκοιμήθη.» (Πράξ. ζ' 59-60).

¹⁵⁵ Αρχιεπ. Αθηνών Χριστοδούλου, «Εκκλησία και το πρόβλημα της ευθανασίας», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, Αθήνα 2003, εκδ. Αποστολικής Διακονίας, σ. 17.

αγγλικό ανάλογο είναι *mercy killing*. Ωστόσο στη Δυτική βιβλιογραφία χρησιμοποιείται ως καθιερωμένος όρος το δάνειο *euthanasia*, που μαρτυρείται για πρώτη φορά το 1622».¹⁵⁶

Με βάση τους σύγχρονους ιατρικούς ορισμούς η ευθανασία διακρίνεται σε: α) Ενεργητική ή θετική ευθανασία, κατά την οποία χορηγούνται στον πάσχοντα θανατηφόρα φάρμακα με σκοπό τη επίσπευση του θανάτου του. β) Παθητική ευθανασία, κατά την οποία ή δεν εφαρμόζεται καθόλου ή αν εφαρμόζεται αποσύρεται κάθε ιατρική και τεχνητή υποστήριξη. γ) Εκούσια ευθανασία, κατά την οποία, ύστερα από αίτηση του ασθενούς του προσφέρεται το ιατρικό μέσο επιτάχυνσης του θανάτου του. δ) Ακούσια ευθανασία, κατά την οποία, με ιατρική παρέμβαση και χωρίς να το γνωρίζει ο ασθενής επιταχύνεται ο θάνατος του. ε) Πνευματική ευθανασία, κατά την οποία καταβάλλεται προσπάθεια, ώστε ο θάνατος του πάσχοντος ατόμου να μην είναι συντομότερος, αλλά ευκολότερος με κατάλληλη ψυχική προετοιμασία, συμπαράσταση και παρηγοριά και όχι συντομότερος.¹⁵⁷

Η εφαρμογή της μεθόδου της ευθανασίας προκαλούσε ανέκαθεν έντονες συζητήσεις και αντιπαραθέσεις. Ο όρκος του Ιπποκράτη επισημαίνει την εξής υπόσχεση του ιατρού προς τον ασθενή: «*Ού δώσω δε, ουδέ φάρμακον ουδενί αιτηθείς θανάσιμον, ουδέ ξυμβουλίην τοιήνδε...*» Δηλαδή, δεν θα χορηγήσω θανατηφόρο φάρμακο σε κανένα, έστω κι αν μου ζητηθεί, αλλά ούτε και θα δώσω τέτοια συμβουλή. Αντίθετη άποψη είχε ο Ρωμαίος στωικός φιλόσοφος Σενέκας, ο οποίος υποστήριζε, ότι όπως θα διάλεγε το πλοίο με το οποίο θα ταξίδευε ή το σπίτι στο οποίο θα κατοικούσε, έτσι θα επέλεγε και τον τρόπο με τον οποίο θα έθετε τέρμα στη ζωή του.¹⁵⁸

Εκείνοι οι οποίοι τάσσονται υπέρ της ευθανασίας προβάλλουν ως επιχείρημα το δικαίωμα στην ελευθερία και την αυτονομία του ανθρώπου. Άρα, στα πλαίσια αυτά, ο άνθρωπος έχει κάθε δικαίωμα να αποφασίζει ελεύθερα και για τον τρόπο με τον οποίο θα τερματίζει τη ζωή του. Στο «*δικαίωμα του ασθενούς να κάνει μια επιλογή για τον εαυτό του*

¹⁵⁶ Γαλανάκη Ε., *Η λυτρωτική θανάτωση στην αρχαία Ελληνική γραμματεία - αυτοκτονία, ευθανασία, βρεφοκτονία*. Όπ.π., σ.12.

¹⁵⁷ Γαλανάκη Ε., όπ.π., σσ. 14-16.

¹⁵⁸ Παναγόπουλου Ε., όπ.π., σ. 38.

σχετικά με το πεπρωμένο του στηριζόμενος στην αλήθεια» αναφέρεται και ο John Couley.¹⁵⁹

Επίσης, από μερικούς προβάλλεται έντονα η έννοια της αξιοπρέπειας και το προσωπικό όφελος του ασθενούς. Ο πόνος και η γεμάτη οδύνη και αγωνία ζωή αποτελούν στοιχεία που προσβάλλουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Άρα, στις περιπτώσεις αυτές, η ευθανασία εξασφαλίζει πρωτίστως το δικαίωμα των ασθενών για αξιοπρεπή θάνατο, ταυτόχρονα δε θεωρείται φιλεύσπλαχνη και φιλόανθρωπη πράξη.¹⁶⁰

Κατά την άποψη των θερμών υποστηρικτών της ευθανασίας ως δικαιώματος στο θάνατο, όπως και στη ζωή, επιβάλλεται η ύπαρξη σχετικού νομικού πλαισίου. Επιβάλλεται δηλαδή η νομιμοποίηση της ευθανασίας. Ο νόμος, σύμφωνα με την άποψή τους, πρέπει να θεωρεί την επιδίωξη του θανάτου ως αναφαίρετο δικαίωμα του ανθρώπου.

Αντίθετα, πολλοί είναι εκείνοι που τάσσονται κατά της ευθανασίας, θεωρώντας την ως φόνο ή αυτοκτονία. Τα επιχειρήματά τους υποστηρίζονται από βασικούς και θεμελιακούς όρους, όπως είναι: ο σεβασμός στην ανθρώπινη ζωή, η ιατρική υποστήριξη της παράτασης της ζωής και όχι της επίσπευσης του θανάτου, η αξία της ζωής, η αξία και η συμβολή του πόνου στην πνευματική καταξίωση του ανθρώπου κ.λπ.

Γίνεται, επομένως, φανερό ότι το θέμα της ευθανασίας αποτελεί ένα πολύπλοκο ζήτημα, το οποίο, δεν άφησε αδιάφορη και την Εκκλησία. Η ιερότητα της ζωής και η σχέση του ανθρώπου με τον Θεό αποτελούν κεφαλαιώδη θέματα για την Ορθόδοξη Εκκλησία. Το ίδιο θέμα, επίσης, απασχολεί έντονα και την Πολιτεία, η οποία με νομοθετικές ρυθμίσεις πρέπει να διασφαλίσει τα δικαιώματα των ασθενών και να προσδιορίσει τις υποχρεώσεις των γιατρών. Επιβάλλεται, λοιπόν, να δούμε τις θέσεις της Εκκλησίας και της Πολιτείας.

¹⁵⁹ Μποτζέα Δ. και Δρόσου Α., «Ευθανασία: φιλεύσπλαχνία ή φόνος;». Εισήγηση στο 4^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γηριατρικής-Γεροντολογίας (14-16,12.95), στο περ. *Αγ. Νικήτας*, 1996, **65**, 45.

¹⁶⁰ Μποτζέα Δ. και Δρόσου Α., όπ.π., σσ., 45-46.

Ευθανασία και Ορθόδοξη Εκκλησία

Εκείνοι που τάσσονται υπέρ της ευθανασίας υποστηρίζουν τη θέση αυτή ως αίτημα για «ποιότητα ζωής». Θέτουν, λοιπόν, τα εξής ερωτήματα : *«Τι ποιότητα ζωής έχουν οι πάσχοντες από μόνιμη αναπηρία ηλικιωμένοι, οι καθολικά ανάπηροι ύστερα από ατύχημα νέοι, όσοι διάγουν μια «φυτική» ζωή, όσοι επώδυνα υποφέρουν από ανίατες ασθένειες και ανήκουν στις περιπτώσεις «δίχως ελπίδα; Δεν έχουν δικαίωμα σ' ένα αξιοπρεπή θάνατο, όταν η ζωή καθημερινά τους υποβάλλει σε μια αργόσυρτη και οδυνηρή εμπειρία θανάτου;»*¹⁶¹

Για να απαντήσει κανείς στα ερωτήματα αυτά, θα πρέπει πρώτα απ' όλα να δει πώς η Ορθόδοξη θεολογική μας παράδοση προσεγγίζει το ανθρώπινο πρόσωπο αλλά και το μυστήριο της ζωής και του θανάτου. Και τούτο, διότι *«οι προϋποθέσεις και τα κριτήρια κάθε βιο-ιατρικής ηθικής θα πρέπει πάντα να διαμορφώνονται με βάση το ήθος και τις αξίες που προσδιορίζουν διαχρονικά τον πολιτισμό μας. Είναι δυνατόν να μιλάμε για ευθανασία, τη στιγμή που δεν έχουμε ξεκαθαρίσει ακόμη την υπαρξιακή μας στάση απέναντι στο μυστήριο της ζωής και του θανάτου;»*¹⁶²

Αξίζει να τονιστεί ότι *«για τη χριστιανική ηθική και βέβαια στο πλαίσιο της Ορθοδόξου παραδόσεως η ευθανασία δεν υπάρχει ούτε ως πρόβλημα ούτε ως αδιέξοδο»*.¹⁶³ Για την Ορθόδοξη Εκκλησία πρώτιστο μέλημα είναι ο σεβασμός και η προστασία του ανθρωπίνου προσώπου.

Όπως είναι γνωστό, πολύς λόγος γίνεται σήμερα για τα ανθρώπινα δικαιώματα. Υποστηρίζεται ότι ο άνθρωπος έχει το δικαίωμα της αυτονομίας και της ελευθερίας και ότι μπορεί να αποφασίζει ελεύθερα για τη ζωή και το θάνατο. Η Εκκλησία όμως ομιλεί για πρόσωπο και όχι για άτομο.¹⁶⁴ *«Το πρόσωπο δεν είναι άτομο. Είναι μεγάλη η διαφορά*

¹⁶¹ Γιαγκαζόγλου Σ., «Η ευθανασία και το ανθρώπινο πρόσωπο», στο περ. *Ίνδυκτος*, 2001, **14**, 226.

¹⁶² Γιαγκαζόγλου Σ., όπ. π., σ. 226.

¹⁶³ Γιούλτση Β., «Κοινωνιολογική θεώρηση της ευθανασίας», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, όπ.π., σ.175.

¹⁶⁴ Μητροπολίτου Φθιώτιδος Νικολάου, «Η θέση της Εκκλησίας επί του θέματος της ευθανασίας», Εισήγησις, στο [www. bioethics. org.gr](http://www.bioethics.org.gr).

μεταξύ ατόμου και προσώπου. Το άτομο νοείται ως μονάδα απομονωμένη καθευτήν. Το πρόσωπο είναι μια ταυτότητα, μια ιδιαιτερότητα, που προέρχεται από τη σχέση με τους άλλους. Ένα πρόσωπο δεν υπάρχει. Είναι αδύνατον να μιλήσει κανείς για ένα πρόσωπο. Και ο Θεός είναι τρία πρόσωπα. Δεν μπορούμε να πούμε ότι ο Θεός είναι ένα πρόσωπο. Με κανένα τρόπο. Επομένως η έννοια του προσώπου είναι αντίθετη προς τη έννοια του ατόμου. Και αυτή η έννοια του προσώπου, που πηγάζει από τις σχέσεις με τους άλλους, καταλήγει σε μια μοναδικότητα και προϋποθέτει μια ελευθερία, που δεν είναι απαραίτητη στην περίπτωση του ατόμου. Και σήμερα ακριβώς η πρόοδος της επιστήμης, η γνώση, απειλεί το πρόσωπο. Απειλεί την έννοια του προσώπου. Θέλει να το μεταβάλει σε άτομο, το οποίο χρησιμοποιείται για να ικανοποιήσει τις ανάγκες του και τις επιθυμίες του. Αλλά έτσι ο άνθρωπος, από ύψιστος σκοπός, γίνεται μέσον προς σκοπόν».¹⁶⁵

Στο παραπάνω κείμενο ο συγγραφέας τονίζει τη διάκριση μεταξύ ατόμου και προσώπου. Η διαφορά έγκειται στο ότι το πρόσωπο δεν είναι ποτέ δυνατόν να ζήσει μόνο του αλλά πάντα σε σχέση με το άλλο πρόσωπο. Για την Ορθόδοξη Εκκλησία πρώτιστο μέλημα είναι ακριβώς αυτό, η προστασία του ανθρωπίνου προσώπου ως κατ' εξοχήν γνώρισμα και ιδίωμα της ανθρώπινης υπόστασης.

Για την Ορθόδοξη Εκκλησία η ζωή είναι το υπέρτατο δώρο του Θεού προς τον άνθρωπο. Δεν είναι ένα τυχαίο φυσικό γεγονός. «Η προέλευση και η προοπτική της υπάρξεως και της ζωής του ανθρώπου αποκαλύπτουν την ιερότητα του. Και η αναγνώριση της ιερότητας του ανθρώπου αποτελεί την προϋπόθεση για το σεβασμό της ζωής και της υπάρξεώς της».¹⁶⁶ Ο προσωπικός Θεός ως η «όντως ζωή» καλεί εκ του μηδενός τα όντα στην ύπαρξη. Είναι η δημιουργική και τελειωτική πηγή της ζωής¹⁶⁷. «Επί πλέον-και κυρίως!, -η ζωή κάθε όντος είναι δημιούργημα ενός άλλου όντος, του «άλλως άλλου», του

¹⁶⁵ Μητροπολίτου Περγάμου Ιωάννου, «Ορθοδοξία και σύγχρονος πολιτισμός», στο www.aegean.gr.

¹⁶⁶ Μαντζαρίδη Γ. Χριστιανική Ηθική, όπ.π., σ. 413.

¹⁶⁷ Γιαγκάζογλου Σ. όπ.π., σ. 226.

«αλλιώςτικα Άλλου», του «Μεγάλου Άλλου»,¹⁶⁸ δηλαδή του Θεού, ο οποίος γίνεται αντιληπτός ως οντότητα προσωπική και πιστεύεται ως η ανεπανάληπτη πρωταρχική πηγή της ζωής. Είναι «*Πατέρας, Παντοκράτορας, Ποιητής ουρανού και γης, ορατών τε πάντων και αοράτων*», σύμφωνα με το Σύμβολο της Ορθοδόξου Πίστεώς μας.¹⁶⁹

Όστε, λοιπόν, «*η ζωή μας αποτελεί υπέρτατο δώρο του Θεού, η αρχή και το τέλος του οποίου βρίσκονται στα χέρια Του και μόνον «εν χειρί Θεού πνεύμα παντός ανθρώπου» (Ιώβ ιβ´10). Αποτελεί το χώρο μέσα στον οποίο βρίσκει την έκφρασή του το αυτεξούσιο, συναντάται η χάρις του Θεού με την ελεύθερη βούληση του ανθρώπου και επιτελείται η σωτηρία του. Κάθε προσπάθεια να προσδιορίζονται τα όρια της ζωής από την ανθρώπινη και μόνον βούληση, σκέψη, απόφαση ή ικανότητα απογυμνώνει την ζωή από την ιερότητά της*».¹⁷⁰

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι η ζωή είναι ένα μοναδικό ανεπανάληπτο και αναντικατάστατο αγαθό. Γι' αυτό έχει απόλυτη αξία. Είναι δώρο του Δημιουργού Θεού προς τον άνθρωπο. Επομένως, η κάθε είδους προσβολή της στρέφεται ευθέως «*εναντίον του Δημιουργού και του δημιουργήματος, του Πλάστη και του πλάσματος, του Κτίστη και του κτίσματος, του κτιστού και του ακτίστου, του Ποιητή και του ποιήματος*».¹⁷¹

Ο θάνατος ως γεγονός συνδέεται με τη ζωή μας όχι μόνο βιολογικά, αλλά και υπαρξιακά. Σύμφωνα με τη διδασκαλία της Ορθόδοξης Εκκλησίας, «*ο άνθρωπος επλάσθη κατά χάριν αθάνατος. Η αθανασία είναι η φυσική του κατάσταση. Διά της αμαρτίας όμως εισήλθε στον κόσμο ο πόνος, η φθορά και ο θάνατος. Τελικά, ο θάνατος επιτρέπη από το Θεό, «ίνα μη το κακόν αθάνατον γένηται*».¹⁷²

¹⁶⁸ Μπέγζου Μ., *Νεοελληνική φιλοσοφία της θρησκείας, Θεολογία, Τεχνολογία και Ιδεολογία*, Αθήνα, 1998, εκδ. Ελληνικά Γράμματα, σ.234.

¹⁶⁹ Οπ.π.

¹⁷⁰ Ειδική Συνοδική Επιτροπή Βιοηθικής της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «*Βασικές προτάσεις επί του προβλήματος της ευθανασίας*», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, όπ.π., σσ. 247-260.

¹⁷¹ Μπέγζου Μ., όπ.π., σσ. 233-238.

¹⁷² Ειδική Συνοδική Επιτροπή Βιοηθικής της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, όπ.π., σ. 248.

Οι Πατέρες της Εκκλησίας μας ονομάζουν το θάνατο «τελευταίο μυστήριο». Αναγνωρίζουν ότι δεν είναι μόνο ένα βιολογικό γεγονός αλλά το αποκορύφωμα του μεγάλου μυστηρίου της ζωής, που δεν παύει να έχει μεταφυσικές προεκτάσεις. Ο Ιωάννης ο Δαμασκηνός, μεγάλος υμνογράφος της Εκκλησίας, ονομάζει το θάνατο «φοβερότατο μυστήριο».¹⁷³

Ιδιαίτερα προβληματίζουν και συγκινούν κάθε άνθρωπο τα λόγια του Ιερέως τη στιγμή που ενταφιάζεται το νεκρό σώμα. Λέγει: «Γή ει και εις γήν απελεύσει».¹⁷⁴ Εύχεται όπως ο Χριστός, ο νικητής του θανάτου, κατατάξει την ψυχή του «εν σκηναίς δικαίων» και να τον αναπαύσει « εν κόλποις Αβραάμ».¹⁷⁵

Η Εκκλησία αποδίδει μεγάλη σημασία στην αθανασία της ψυχής και στη μετά θάνατον ζωή του ανθρώπου. Δεν την απασχολεί το θέμα του ερχομού του θανάτου. Αποδέχεται την ιατρική πιστοποίηση του γεγονότος αυτού και προβαίνει στη νεκρώσιμη ακολουθία.

Η Εκκλησία αρνείται κατηγορηματικά την ευθανασία. Δεν αποδέχεται την παρέμβαση στη συνέχιση της ζωής. Θεωρεί το θάνατο ως τη φυσιολογική κατάληξη της ζωής. Η ευθανασία εντάσσεται στην ίδια κατηγορία γεγονότων, όπως η αυτοκτονία και η έκτρωση, που εξίσου απορρίπτονται από την Εκκλησία. Η αυτοκτονία θέτει τέρμα στη ζωή, ενώ η άμβλωση παρεμβαίνει στην έναρξη της ζωής. Και οι δύο πράξεις παρεμβαίνουν βιαίως στο έργο του Δημιουργού Θεού. Άρα είναι καταδικαστέες. Η Εκκλησία ενδιαφέρεται για το δικαίωμα της ζωής και απαγορεύει ρητά τη διακοπή της.

Η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, με αφορμή τη νομιμοποίηση της ευθανασίας από την Ολλανδική Βουλή, στις 28 Νοεμβρίου 2000, εξέδωσε Ανακοινωθέν, κύρια σημεία του οποίου είναι τα εξής: «*Η ζωή μας αποτελεί υπέρτατο δώρο του Θεού, η*

¹⁷³ «Όντως φοβερώτατον, το του θανάτου μυστήριον, πώς ψυχή εκ του σώματος βιαίως χωρίζεται εκ της αρμονίας, και της συμφυίας ο φυσικώτατος δεσμός, θείω βουλήματι αποτέμνεται. Διό σε ικετεύομεν Τον μεταστάντα ανάπαυσον, εν σκηναίς των δικαίων σου, ζωοδότα φιλόανθρωπε» (Νεκρώσιμοι και επιμνημόσυνοι ακολουθίαι, εκδ. της Αποστολικής Διακονίας της Εκκλησίας της Ελλάδος, Αθήνα 1992, σ. 26).

¹⁷⁴ Νεκρώσιμοι και επιμνημόσυνοι ακολουθίαι, όπ.π., σ.44.

¹⁷⁵ Όπ.π. σ.41.

αρχή και το τέλος του οποίου βρίσκονται στα χέρια του και μόνον (Ιώβ, ιβ΄ 10). Οι στιγμές της ζωής μας που συνδέονται με την αρχή και το τέλος της, όπως και αυτές της αδυναμίας, του πόνου και των δοκιμασιών μας, εγκύπτουν μια μοναδική ιερότητα και περιποιούν μυστήριο, που απαιτεί ιδιάζοντα σεβασμό εκ μέρους των συγγενών, των ιατρών, των νοσηλευτών και της κοινωνίας. Οι ίδιες στιγμές ευνοούν τον σύνδεσμο των ανθρώπων, την ανάπτυξη της κοινωνίας αγάπης, την εκδήλωση συμπόνιας και ελέους. Το αίτημα κάποιων ασθενών για ευθανασία στην ουσία αποτελεί ερώτημα της αγάπης μας προς αυτούς και της επιθυμίας μας να μείνουν κοντά μας. Η ύπαρξη του πόνου στην ανθρώπινη ζωή, όπως και κάθε δοκιμασία, είναι «συνεργός προς σωτηρίαν» και ενίοτε «κρείπτων και αυτής της υγείας» κατά τον Άγιο Γρηγόριο τον Παλαμά (Έργα, ΕΠΕ, Θεσσαλονίκη 1985. τ.9. σελ. 264). Παρά ταύτα, η Εκκλησία αναγνωρίζοντας την ασθένεια της ανθρωπίνης φύσεως πάντοτε φιλόφρονως ζητεί την απαλλαγή «από πάσης θλίψεως, κινδύνου και ανάγκης» ενίοτε δε εύχεται και για την ανάπαυση των οδυνομένων (ευχή εις ψυχορραγούντα). Οι άνθρωποι προσευχόμεστε, δεν αποφασίζουμε για τη ζωή και το θάνατο. Η ευθανασία, ενώ δικαιολογείται κοσμικώς ως «αξιοπρεπής θάνατος», στην πραγματικότητα αποτελεί υποβοηθούμενη αυτοκτονία, δηλαδή συνδυασμό φόνου και αυτοχειρίας. Και, το λεγόμενο «δικαίωμα στο θάνατο», που αποτελεί τη νομική κατοχύρωση της ευθανασίας, θα μπορούσε να μετεξελιχθεί σε απειλή της ζωής των ασθενών που αδυνατούν να ανταποκριθούν οικονομικά στις απαιτήσεις της θεραπείας και νοσηλείας τους». ¹⁷⁶

Η ευθανασία αποτελεί μέγα πρόβλημα για την Πατερική Ηθική, σύμφωνα με την οποία σκοπός του ανθρώπου είναι να φτάσει το καθ' ομοίωσιν, δηλαδή το να γίνει κατά χάριν Θεός και όχι το να αποφύγει το θάνατο. Όποιος αποδέχεται την ευθανασία δεν έχει σωστή αντίληψη για το θάνατο και την αθανασία. Ο Άγιος Ιωάννης ο Χρυσόστομος, αναφερόμενος στο θάνατο, λέγει: «δεν είναι ο θάνατος κακός, αλλά ο κακός θάνατος είναι

¹⁷⁶ Αρχιεπισκόπου Αθηνών Χριστοδούλου, «Εκκλησία και το πρόβλημα της ευθανασίας», στο Το πρόβλημα της ευθανασίας, όπ.π. σ. 18.

κακός». ¹⁷⁷ Ο θάνατος οδηγεί στην ευθανασία. Η ευθανασία όμως οδηγεί στον αιώνιο θάνατο.

Βέβαια, ο απώτερος σκοπός της ευθανασίας, όπως εννοείται σήμερα, είναι ακριβώς να αποφύγουμε τον κακό θάνατο και να επιτύχουμε ένα ειρηνικό και ανώδυνο θάνατο. Οι Πατέρες, όμως, προσδιορίζουν τι είναι κακός θάνατος. Κακός θάνατος δεν είναι ο βίαιος θάνατος. Εάν υποστήριζαν αυτό, δεν θα εγκωμιάζαν το θάνατο των μαρτύρων. Κακός θάνατος για την Εκκλησία είναι ο θάνατος που επέρχεται στη βεβαρημένη και αμετανόητη συνείδηση. Ο Ψαλμωδός της Εκκλησίας αναφωνεί με πολλή σαφήνεια ότι κακός θάνατος είναι ο «εν αμαρτίαις θάνατος». Λέγει χαρακτηριστικά «θάνατος αμαρτωλών πονηρός». ¹⁷⁸ Η λέξη «πονηρός» έχει την έννοια του σκληρού, ¹⁷⁹ του βασανιστικού, του γεμάτου αγωνία θανάτου, δηλαδή το να πεθάνει κανείς αμετανόητος και βασανιζόμενος από τον έλεγχο της συνειδήσεως του. Γι' αυτό και η Εκκλησία στην καθημερινή λειτουργική της πράξη εύχεται και προσεύχεται τα τέλη της ζωής μας να είναι ανώδυνα, ανεπαίσχυντα, ειρηνικά. Στο σημείο αυτό μπορούμε να επιστημόνουμε τη διαφορά μεταξύ της αιτήσεως αυτής της Εκκλησίας και του σκοπού της ευθανασίας. Εκ πρώτης όψεως φαίνεται να μην υπάρχει διαφορά. Ειρηνικό και ανώδυνο θάνατο επιδιώκει η ευθανασία, ειρηνικό και ανώδυνο θάνατο επιδιώκει και η Εκκλησία. Στην ευθανασία, όμως, τον ανώδυνο θάνατο τον προκαλούμε εμείς, ενώ για την Εκκλησία τον ανώδυνο θάνατο τον χορηγεί αυτός που είναι ο αίτιος και κυρίαρχος της ζωής και του θανάτου. Το δικαίωμα της ζωής και του θανάτου αναγνωρίζουμε μόνο στο Θεό.

Από τα παραπάνω γίνεται φανερό ότι η Ορθόδοξη Εκκλησία στο θέμα της ευθανασίας τηρεί άκαμπτη και κατηγορηματική στάση, την οποία ενδέχεται εκείνοι που δεν συμφωνούν με αυτήν να τη θεωρήσουν σκληρή, αφού δεν είναι δυνατόν κατά την άποψη τους να μείνει κάποιος ασυγκίνητος μπροστά στον άνθρωπο που υποφέρει και επιθυμεί τον τερματισμό της ζωής του.

¹⁷⁷ Ιω. Χρυσοστόμου, *Ομιλία εις Ψαλμό ρι'*, PG.55,281.

¹⁷⁸ Ψαλμός λγ' 22.

¹⁷⁹ Ιω. Χρυσοστόμου, *Εις Ανδριάντας*, Εκδ. Ο Λόγος, Αθήνα, 1973, σ. 97.

Εδώ ακριβώς μπαίνει ένα άλλο εξίσου μεγάλο θέμα, το οποίο είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με την ανθρώπινη ύπαρξη, ο πόνος. Για την Εκκλησία ο πόνος θεωρείται «*συνεργός προς σωτηρίαν*» και ενίοτε, κατά τον Άγιο Γρηγόριο τον Παλαμά, «*κρείπτων και αυτής της υγείας*». Ο πόνος, που για τον άνθρωπο θεωρείται ανάξιος λόγου, κατά την Ορθόδοξη θεολογία θεωρείται ευεργέτης και συνεργός στην κατά Χριστόν τελείωση του ανθρώπου. Ο πόνος εισήλθε στη ζωή του ανθρώπου ως μεταπτωτικό φαινόμενο. Η ύπαρξη του πόνου δεν ήλθε ως εκδίκηση εξαιτίας της παρακοής, αλλά ήλθε ακριβώς ως φυσική συνέπεια.

Οι Πατέρες της Εκκλησίας θεωρούν τον πόνο «*ως ενταγμένο στο παιδαγωγικό σχέδιο του Θεού, την άφατη οικονομία του και τον παιδευτικό του ρόλο για τη σωτηρία του πλάσματός του*». ¹⁸⁰ Παραδέχονται, επίσης, ότι ο πόνος θεωρείται απόδειξη της άπειρης φιλανθρωπίας και αγάπης του Θεού προς τον άνθρωπο και ότι μόνο «*μέσα από τον πόνο μπορεί να συναντήσει κανείς το νόημα της υπάρξεως, την αξία της ζωής, την παρουσία του Θεού, να έχει μια δυνατή αίσθηση σημαντικής μετάνοιας κι ο πόνος να γίνει αληθινή επίσκεψη Θεού, ευλογία, αγιασμός, δώρο και λύτρωση*» ¹⁸¹.

Αυτό, βέβαια, δεν σημαίνει ότι η Εκκλησία δεν συμπάσχει στον ανθρώπινο πόνο και ότι δεν επιζητεί την ανακούφιση του ανθρώπου απ' αυτόν. Εξάλλου, στην καθημερινή λειτουργική και μυστηριακή της ζωή, εύχεται «*υπέρ υγείας*» των ανθρώπων.

Αξίζει, επίσης, να τονιστεί ότι «*τον πόνο δεν τον επιδιώκουμε και, όταν μας συμβαίνει, προσπαθούμε με κάθε τρόπο να τον αντιμετωπίσουμε. Στην περίπτωση όμως που επιμένει ή είναι αθεράπευτος, η μετά πίστεως υπομονή και εγκαρτέρηση αποβαίνει ιδιαίτερα ενισχυτική και ωφέλιμη. Η θετική ή αρνητική λειτουργία του πόνου εξαρτάται σημαντικά από την προσωπική τοποθέτηση του ανθρώπου απέναντί του. Γι' αυτό και το να*

¹⁸⁰ Μωυσέως Αγιορείτου, *Ο άγιος πόνος –μαθητεία στην επίσκεψη του πόνου στη ζωή μας*, Αθήνα, 2005, εκδ. Κέντρου βιοϊατρικής ηθικής και δεοντολογίας, σ. 171.

¹⁸¹ Μωυσέως Αγιορείτου, *όπ.π.*, σ. 57.

μάθει κανείς να υπομένει ακόμη και τις δυσκολότερες καταστάσεις της ζωής αποτελεί την καλύτερη προετοιμασία αντιμετώπισής του». ¹⁸²

Σύμφωνα με τον καθηγητή της Θεολογικής Σχολής του Α.Π.Θ. Γ. Μαντζαρίδη, «η παραίτηση μπροστά στον πόνο είναι υποταγή στη βιολογική αναγκαιότητα και κατάφαση στη εξουσία του θανάτου. Όποιος δεν μπορεί να υψωθεί πάνω από τη βιολογική αναγκαιότητα και να ανοιχθεί στην προοπτική της αιωνιότητας, χωρίς την οποία δεν νοείται ούτε αληθινή ζωή ούτε αληθινή ελευθερία, είναι εύκολο να καμφθεί από τους πόνους του παρόντος και να παραιτηθεί από τη ζωή. Αυτονόητο βέβαια είναι ότι το άνοιγμα αυτό γίνεται δυνατό με την προσευχή». ¹⁸³

Η έντονη προβολή της μεθόδου της ευθανασίας, κατά την άποψη της Εκκλησίας, απορρέει από μια καθαρά υλιστική και χρησιμοθηρική αντίληψη της ανθρώπινης ζωής. Βασικές έννοιες, όπως η αγάπη ως θυσία, η υπομονή και η καρτερικότητα είναι άγνωστες, ενώ οι έννοιες ανθρώπινη συμπόνια, έλεος, και ευσπλαχνία παρερμηνεύονται. ¹⁸⁴

Την Εκκλησία δεν απασχολεί μόνο η ενεργητική ευθανασία ή η υποβοηθούμενη αυτοκτονία αλλά και η παθητική ευθανασία, καθώς και η εξαντλητική τεχνολογική παρέμβαση στη διαδικασία του θανάτου. Κατά την παθητική η αρνητική ευθανασία, ως γνωστό «δεν εφαρμόζεται ή αποσύρεται η υποστηρικτική της ζωής τεχνολογία, οπότε η υποκείμενη κατάσταση οδηγεί στο θάνατο». ¹⁸⁵ Για το θέμα αυτό και καθώς για την τεχνολογική παρέμβαση για παράταση της ζωής, η άποψη της Εκκλησίας είναι ότι αξίζει κάθε προσπάθεια παράτασης της ζωής όταν υπάρχει ελπίδα και προοπτική ζωής, δηλαδή όταν ο ασθενής μπορεί να επανακτήσει την υγεία του. ¹⁸⁶ Τότε πρόκειται για ευλογία και όχι

¹⁸² Ειδική Συνοδική Επιτροπή Βιοηθικής της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, όπ.π., σ.250.

¹⁸³ Μαντζαρίδη Γ. «Ο πόνος στην Ορθόδοξη παράδοση και θεολογία», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, όπ.π., σ.182.

¹⁸⁴ Ειδική Συνοδική Επιτροπή Βιοηθικής της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, όπ.π., σ. 255.

¹⁸⁵ Παναγόπουλου Ε, όπ.π., σ. 37.

¹⁸⁶ «Πολλοί επιστήμονες προτείνουν τη σύσταση μιας επιτροπής καθηγητών της Ιατρικής και της Νομικής οι οποίοι θα ελέγχουν τις περιπτώσεις των «κλινικώς νεκρών» και σε συνεννόηση με τους

για αμαρτία. Όμως, «επιδίωξη επιβίωσης χωρίς προοπτική ζωής είναι προσκόλληση στα γήινα, άρνηση αιωνιότητας και απόρριψη της ευεργετικής για την ψυχή διαστάσεως του γεγονότος του θανάτου...όπως δεν δικαιούμεθα να επισπεύσουμε το θάνατο δεν δικαιούμεθα να τον παρατείνουμε ως διαδικασία. Οφείλουμε να τον αποδεχτούμε και να τον σεβαστούμε».¹⁸⁷

Ευθανασία και νομικό πλαίσιο

Το θέμα της ευθανασίας αποτελεί αντικείμενο μελέτης της νομικής επιστήμης¹⁸⁸ τόσο στον ευρωπαϊκό όσο και στον διεθνή χώρο. Τα τελευταία είκοσι χρόνια γίνονται πολλές νομικές συζητήσεις γύρω από το επίμαχο αυτό θέμα. Εξετάζονται κυρίως ζητήματα που αφορούν την ευθύνη των ιατρών, καθώς και το δικαίωμα του ασθενούς να καθορίζει ο ίδιος τη στιγμή του θανάτου του.¹⁸⁹

Πολλοί, κατά καιρούς, έχουν εκφράσει την άποψη ότι το θέμα της ευθανασίας είναι καθαρά ιατρικό και όχι νομικό. Υπήρξαν περιπτώσεις κατά τις οποίες η δικαιοσύνη δεν μπόρεσε να δώσει λύση σε σοβαρά προβλήματα που ανέκυψαν για την παράταση ή όχι της ζωής ασθενών που υποστηρίζονταν μηχανικά. Οι αντικρουόμενες απόψεις των ιατρών και των συγγενών των ασθενών δεν μπόρεσαν να αντιμετωπιστούν νομικά. Στις περιπτώσεις αυτές η δικαιοσύνη αποφάνθηκε ότι το θέμα ανήκει καθαρά στον ιατρικό χώρο και την ευθύνη έχουν μόνο οι ιατροί.¹⁹⁰ Παρά ταύτα παραμένει αναπάντητο το ερώτημα αν το θέμα αυτό είναι αποκλειστικά και μόνο ιατρικό.

Κατά την άποψή μας το θέμα της ευθανασίας είναι ταυτόχρονα ιατρικό και νομικό. Για το αγαθό της ζωής δεν πρέπει να ενδιαφέρεται μόνο η ιατρική επιστήμη αλλά και η

συγγενείς θ' αποφαίνονται για την ευθανασία». (Ευαγγέλου Ι., *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, Αθήνα, εκδ. Σάκκουλα, 1999, σ.26).

¹⁸⁷ Χατζηνικολάου Ν., «Εξαντλητικές παρεμβάσεις στις ΜΕΘ-Όροι και όρια. Παράταση ζωής ή παρεμπόδιση θανάτου; Ηθικοί προβληματισμοί», στο www.bioethics.org.gr

¹⁸⁸ «Με τον όρο ευθανασία νοούμε στη νομική επιστήμη την ανώδυνη σκοπούμενη θανάτωση ή την επιτάχυνση του τερματισμού της ζωής» (Μαργαρίτου Μ., *Ποινικός Κώδικας*, Αθήνα, εκδ. Π.Ν. Σάκκουλα, 2003, σ.763).

¹⁸⁹ Κριάρη Ι., «Ευθανασία και ατομικά δικαιώματα-Η προσέγγιση από πλευρά διεθνούς και συγκριτικού δικαίου», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, όπ.π., σσ. 131-155.

¹⁹⁰ Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., *Εγκλήματα κατά της ζωής (Άρθρα 199-307 ΠΚ)*, Θεσσαλονίκη, εκδ. Σάκκουλα, 1995, σ. 181.

Πολιτεία.¹⁹¹ Εξάλλου, το άρθρο 2, παρ. 1, του Ελληνικού Συντάγματος αναφέρει ότι «ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτελούν την πρωταρχικήν υποχρέωσιν της Πολιτείας». Η μονόπλευρη μετάθεση της ευθύνης της μεθόδου της ευθανασίας μόνο στους ιατρικούς κώδικες θα ήταν εξαιρετικά επικίνδυνη και οι κίνδυνοι οικονομικής εκμετάλλευσης και επιπόλαιων ιατρικών χειρισμών εις βάρος της ανθρώπινης ζωής θα ήταν ανεξέλεγκτοι.¹⁹²

Ωστε το πρόβλημα της ευθανασίας δεν παύει να είναι ιατρικό, νομικό, κοινωνικό και ηθικό. «Το δίκαιο πρέπει με σαφήνεια να προσδιορίζει τα δικαιώματα των ασθενών, όπως και τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των ιατρών στο χώρο αυτό».¹⁹³

Η χώρα μας, ως γνωστό, δεν διαθέτει νομικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση του προβλήματος της ευθανασίας. Ωστόσο, το ζήτημα αυτό φαίνεται να απασχολεί πολύ τη νομική σκέψη. Κι' αυτό, γιατί η πράξη της ευθανασίας έρχεται σε σύγκρουση με τη βασική αρχή της ζωής, την οποία ο νομοθέτης θέλει να προστατεύσει. Για το θέμα αυτό το Σύνταγμα είναι σαφέστατο.¹⁹⁴ Επίσης, ο Ποινικός Κώδικας, με τα άρθρα του 299-315, προστατεύει την ανθρώπινη ζωή, το «έννομον αγαθόν», καθώς και την ακεραιότητα του ανθρωπίνου σώματος.¹⁹⁵

Το θέμα της ευθανασίας περιλαμβάνεται στις διατάξεις των άρθρων που ομιλούν για την ανθρωποκτονία. Ο όρος ευθανασία δεν αναφέρεται στον Ποινικό Κώδικα. Υπάρχουν όμως διατάξεις του που αναφέρονται στο έγκλημα και την ποινική ευθύνη εκείνων που συνεργούν σ' αυτό.¹⁹⁶ Πολύ χαρακτηριστικά είναι όσα αναφέρονται στα

¹⁹¹ Βελλή Γ., «Η ευθανασία από τη σκοπιά του ποινικού δικαίου», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, όπ.π., σ. 123.

¹⁹² Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., όπ.π., σ. 182.

¹⁹³ Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., όπ.π., σ. 182.

¹⁹⁴ «Όλοι όσοι βρίσκονται στην Ελληνική Επικράτεια απολαμβάνουν την απόλυτη προστασία της ζωής, της τιμής και της ελευθερίας τους, χωρίς διάκριση εθνικότητας, φυλής, γλώσσας και θρησκευτικών ή πολιτικών πεποιθήσεων. Εξαιρέσεις επιτρέπονται στις περιπτώσεις που προβλέπει το διεθνές δίκαιο» (Άρθρο 5, παρ. 2, του Ελληνικού Συντάγματος).

¹⁹⁵ Ευαγγέλου Ι., *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, όπ.π., σ.29.

¹⁹⁶ Βελλή Γ., «Η ευθανασία από τη σκοπιά του ποινικού δικαίου», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, όπ.π., σσ. 123-130.

άρθρα 14, 15, 27, και 34.¹⁹⁷ Υποστηρίζεται ότι το ζήτημα της ευθανασίας το λύνει ο νομοθέτης με το άρθρο 300 του Ποινικού Κώδικα,¹⁹⁸ το οποίο αναφέρει τα εξής: «Όποιος αποφάσισε και εκτέλεσε ανθρωποκτονία ύστερα από σπουδαία και επίμονη απαίτηση του θύματος και από οίκτο γι' αυτόν που έπασχε από ανίατη ασθένεια τιμωρείται με φυλάκιση».

Στην περίπτωση που έχουμε ανθρωποκτονία ύστερα από συναίνεση¹⁹⁹ και επίμονη απαίτηση του θύματος, το άρθρο 300 του Ποινικού Κώδικα κάνει λόγο για ανθρωποκτονία «εξ οίκτου», η οποία διαφέρει ποινικά από την κοινή ανθρωποκτονία. Πρόκειται για αξιόποινη πράξη που τιμωρείται ηπιότερα και μάλιστα χαρακτηρίζεται «ως ιδιώνυμο έγκλημα έναντι της κοινής ανθρωποκτονίας με πρόθεση (Άρθ. 299 ΠΚ). Δηλαδή, τιμωρείται σε βαθμό πλημμελήματος, ενώ η τελευταία είναι κακούργημα, τιμωρούμενο με ισόβια ή πρόσκαιρη κάθειρξη, ανάλογα αν συντρέχει ή όχι βρασμός ψυχικής ορμής».²⁰⁰

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι, ακόμα και αν ο δράστης διέπραξε την ανθρωποκτονία κατόπιν απαίτησης του θύματος και με κίνητρο τον οίκτο, η πράξη αυτή καθ' αυτή θεωρείται αξιόποινη από το νόμο και κατά συνέπεια τιμωρείται.²⁰¹ Πρόκειται λοιπόν για έγκλημα κατά της ζωής, το οποίο ο νομοθέτης δεν εξισώνει με την κοινή

¹⁹⁷ «Έγκλημα είναι πράξη άδικη και καταλογιστή στο δράστη της, η οποία τιμωρείται από το νόμο» και «Στις διατάξεις των ποινικών νόμων ο όρος "πράξη" περιλαμβάνει και τις παραλείψεις» (Άρθρο 14). «Όπου ο νόμος για την ύπαρξη αξιόποινης πράξης απαιτεί να έχει επέλθει ορισμένο αποτέλεσμα, η μη αποτροπή του τιμωρείται όπως η πρόσκλησή του με ενέργεια, αν ο υπαίτιος της παράλειψης είχε ιδιαίτερη νομική υποχρέωση να παρεμποδίσει την επέλευση του αποτελέσματος» (Άρθρο 15). «Με δόλο (με πρόθεση) πράττει όποιος θέλει την παραγωγή των περιστατικών που κατά το νόμο απαρτίζουν την έννοια κάποιας αξιόποινης πράξης' επίσης όποιος γνωρίζει ότι από την πράξη του ενδέχεται να παραχθούν αυτά τα περιστατικά και το αποδέχεται» (Άρθρο 27).

¹⁹⁸ Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., *Εγκλήματα κατά της ζωής (Άρθρα 199-307 ΠΚ)*, όπ.π., σ. 183.

¹⁹⁹ «Προϋποθέσεις της ανθρωποκτονίας με συναίνεση είναι οι εξής: α) η θανάτωση να επιχειρείται έπειτα από απαίτηση του παθόντος, β) η απαίτηση να είναι σπουδαία, δηλ. ν' ανταποκρίνεται στην αληθινή θέληση του παθόντος και να μην είναι προϊόν παροδικώς ψυχικής διαταραχής, όπως συμβαίνει π.χ. στις περιπτώσεις μέθης, προσωρινής καταθυμίας κ.λπ., γ) η απαίτηση να είναι επίμονη, δηλ. να εκφράζει (είτε δια λόγου είτε δι' άλλων σημείων) κατά τρόπο αναμφίβολο τη σταθερή επιθυμία του παθόντος, δ) μοναδικό κίνητρο του δράστη πρέπει να είναι ο οίκτος και ε) ο ασθενής να πάσχει από ανίατη αρρώστια». (Καίσαρη Π., «Περί ευθανασίας», στο *Ποινική Δικαιοσύνη-Νομοθεσία και Νομολογία, Θεωρία και πράξη*, Τόμος 1^{ος}, Αθήνα, εκδ. Νομικής Βιβλιοθήκης, 1998, σσ. 231-235).

²⁰⁰ Καίσαρη Π., «Περί ευθανασίας», στο *Ποινική Δικαιοσύνη-Νομοθεσία και Νομολογία, θεωρία και πράξη*, όπ.π., σ. 231.

²⁰¹ «Οι ποινικολόγοι θεωρούν ότι η συμμετοχή στην αυτοκτονία και η ανθρωποκτονία εξ οίκτου (ή με συναίνεση) μπορούν να ποινικοποιηθούν χωρίς να θίγεται η συνταγματικώς κατοχυρωμένη ελευθερία του ανθρώπου σε αυτοδιάθεση και αυτοπροσδιορισμό». (Πανούση Γ., στο *Ποινική Δικαιοσύνη-Νομοθεσία και Νομολογία, Θεωρία και πράξη*, Τόμος 2^{ος}, Αθήνα, εκδ. Νομικής Βιβλιοθήκης, 1999, σ.733).

ανθρωποκτονία από πρόθεση, γι' αυτό και δεν του αποδίδει την ίδια τιμωρία. Για τον νομοθέτη, λοιπόν, θεωρείται απαραίτητη προϋπόθεση η ύπαρξη απαίτησης και μάλιστα επίμονης από την πλευρά του θύματος.²⁰² Αν συντρέξουν οι προϋποθέσεις αυτές, τότε ο δράστης τιμωρείται με μεγαλύτερη επιείκεια από την κοινή ανθρωποκτονία.²⁰³

Πολλοί έγκριτοι νομικοί υποστηρίζουν ότι το άρθρο 300 ΠΚ δεν αντιμετωπίζει το πρόβλημα της ευθανασίας αυτό καθ' αυτό, αλλά τη θανάτωση του ανιάτως πάσχοντος ατόμου, που το ίδιο ζητάει το θάνατό του.²⁰⁴ «*Η τελευταία αυτή διαφορά είναι εκείνη που συντηρεί το πρόβλημα της ευθανασίας στο χώρο του ποινικού δικαίου. Η σκέψη που διαμορφώνεται είναι, ότι μπορεί ο νομοθέτης να θεωρεί την κατ' απαίτηση ανθρωποκτονία άδικη, δεν έχει όμως πάρει θέση για την περίπτωση που η ανθρωποκτονία αφορά άτομο το οποίο πεθαίνει και μάλιστα με επώδυνο τρόπο. Η πράξη της ανθρωποκτονίας και στην περίπτωση αυτή κρίνεται βέβαια από το σύνολο της ελληνικής ποινικής επιστήμης ως μία αρχικά άδικη πράξη, ως πράξη δηλαδή που θίγει το έννομο αγαθό της ζωής που υπάγεται στην αντικειμενική υπόσταση του εγκλήματος της ανθρωποκτονίας.*»²⁰⁵

Επίσης, πολλοί έγκριτοι νομικοί υποστηρίζουν την άρση του άδικου χαρακτήρα της ανθρωποκτονίας, όταν αυτή αποδειχτεί ότι είναι υπέρ του αληθινού συμφέροντος του ασθενούς. Παραθέτομε μερικές από τις απόψεις αυτές.²⁰⁶

²⁰² «Η ανθρωποκτονία κατ' απαίτηση (άρθρ.300 ΠΚ) αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά ως προνομιούχα μορφή ανθρωποκτονίας με πρόθεση στο Σχέδιο του 1924, ενώ στον Ποινικό Νόμο αντιμετωπιζόταν ως «φόνος» ή «αναίρεση» κατά περίπτωση». (Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., *Εγκλήματα κατά της ζωής* (Άρθρα 199-307 ΠΚ), όπ.π., σ.11).

²⁰³ Παντελίδου Κ., όπ. π., σσ. 231-243.

²⁰⁴ «Το ζήτημα της ευθανασίας τίθεται ακόμα κι όταν δεν υπάρχει σπουδαία και επίμονη απαίτηση του παθόντα, και κυρίως, το ζήτημα της ευθανασίας τίθεται μόνον όταν η πράξη στρέφεται εναντίον ενός ατόμου που πεθαίνει, και μάλιστα με επώδυνο τρόπο και όχι απλώς εναντίον ατόμου που πάσχει από ανίατη πάθηση». (Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., όπ.π., σ.183).

²⁰⁵ Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., όπ.π., σσ. 183-184.

²⁰⁶ 1. Χωραφάς: Ο αρχικά άδικος χαρακτήρας της πράξης αυτής μπορεί να αρθεί, εφόσον αποδειχτεί ότι η πράξη επιχειρείται για το αληθινό συμφέρον του θανατουμένου. 2. Κατσαντώνης: Υποστηρίζει ότι σε περίπτωση που ο δράστης τελεί την ανθρωποκτονία από οίκτο μετά από επίμονη απαίτηση του παθόντα ο οποίος πάσχει από ανίατη πάθηση που δεν οδηγεί όμως στο θάνατο λ.χ. τύφλωση ή ακρωτηριασμό, εφαρμογή έχει το άρθ. 300 Π.Κ. και επιβάλλεται στο δράστη η ποινή της φυλάκισης. Όταν όμως με τους ίδιους όρους-σπουδαία και επίμονη απαίτηση, οίκτος-ο δράστης σκοτώνει άτομο το οποίο δεν πάσχει απλώς από ανίατη ασθένεια, αλλά πεθαίνει με επώδυνο τρόπο, η πράξη δεν μπορεί πλέον να θεωρείται τελικά άδικη. 3. Ανδρουλάκης: Θεωρεί αντιφατική τη θέση ότι η ευθανασία τελείται προς το αληθινό συμφέρον του θανατουμένου. Η αποδοχή λόγου άρσης του άδικου για την πράξη της ευθανασίας βρίσκεται σε αντίθεση προς τον απόλυτο χαρακτήρα της προστασίας του έννομου αγαθού, υποστηρίζει, και κλονίζει τη σχέση

Γεννάται, λοιπόν, το ερώτημα: Δεν έχει κάθε άτομο το δικαίωμα να αποφασίζει για το θάνατό του; Στο καίριο αυτό ερώτημα δίδεται η εξής νομική απάντηση: «το δικαίωμα του ατόμου να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του κατοχυρώνεται στο άρθρο 5 παρ.1 του Συντάγματος, που αποτελεί εξειδίκευση και συγκεκριμενοποίηση της προστασίας της ανθρώπινης αξιοπρέπειας (άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος). Μέσω του δικαιώματος αυτού, σε συνδυασμό με το άρθρο 57 του Αστικού Κώδικα, προστατεύονται όλες οι ανθρώπινες δραστηριότητες, με τις οποίες ο άνθρωπος ολοκληρώνεται και εκφράζεται ως προσωπικότητα και για τις οποίες δεν υφίσταται άλλη ρητή συνταγματική διάταξη. Το κράτος δηλαδή υποχρεούται να απέχει από ενέργειες, με τις οποίες εμποδίζεται αυτή η ανάπτυξη και επιπλέον να λαμβάνει θετικά μέτρα για να τη διευκολύνει».²⁰⁷

Εύλογα, λοιπόν, προκύπτουν τα εξής ερωτήματα: 1) Στην έννοια της ανάπτυξης της προσωπικότητας συμπεριλαμβάνεται και η δυνατότητα του ατόμου να αρνηθεί τη συνέχεια μια θεραπείας, που μπορεί να είναι και επώδυνη; 2) Στην έννοια της ανάπτυξης της προσωπικότητας συμπεριλαμβάνεται και η απόφαση του ασθενούς να αρνηθεί μια θεραπεία που μπορεί να οδηγήσει και στο θάνατο;

Επίσης, βασικό θέμα που σχετίζεται άμεσα με την ελευθερία και την αυτονομία του ατόμου είναι η συναίνεση του ασθενούς σε οποιαδήποτε κλινική και ιατρική πράξη. Ο κώδικας ιατρικής δεοντολογίας τονίζει ότι ο ιατρός «οφείλει να ενημερώνει πλήρως και κατανοητά τον ασθενή για την πραγματική κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο και

εμπιστοσύνης των ασθενών κι των οικείων τους προς το πρόσωπο του γιατρού, ο οποίος εφαρμόζοντας ευθανασία, παραβιάζει ευθέως το ιατρικό ήθος, όπως είχε εκφραστεί στον όρκο του Ιπποκράτη: «Ου δώσω δε ουδέ φάρμακον ουδενί αιτηθείς θανάσιμον. Άρα, οποιαδήποτε ιατρική πράξη που σκοπό έχει την επίσπευση της διαδικασίας του θανάτου αποτελεί άδικη πράξη και τιμωρείται με βάση τα άρθρα 299 ή 300 Π.Κ. 3. Καράμπελας: Τονίζει την υποχρέωση του γιατρού να παρατείνει τη ζωή του ασθενή, εκτός δε σε περιπτώσεις που ο ίδιος ο ασθενής δεν επιθυμεί. 4. Βουγιούκας: Δέχεται τον άδικο χαρακτήρα της ευθανασίας, παράλληλα δε προτείνει την αποποινικοποίηση της σχετικής πρακτικής στο σύνολό της, με τις ακόλουθες προϋποθέσεις: α) να υπάρχει ασθένεια ανίατη και παρατεταμένη, β) ο ασθενής να απαιτεί επίμονα και σοβαρά το θάνατό του εξαιτίας των πόνων από τους οποίους υποφέρει, γ) να αποφασισθεί η "καταδώνηση" της ευθανασίας ομόφωνα, από συμβούλιο, το οποίο να αποτελείται από τον θεράποντα γιατρό, ένα ιατροδικαστή, ένα καθηγητή Ιατρικής, ειδικότητας σχετικής προς την ασθένεια, τον εισαγγελέα εφετών της περιφέρειας της κατοικίας ή διαμονής του ασθενή και το στενότερο συγγενή του. (Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., όπ.π., σσ. 184-187).

²⁰⁷ Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., όπ.π. σσ. 183-184.

τα αποτελέσματα της προτεινόμενης ιατρικής πράξης, τις συνέπειες και τους ενδεχόμενους κινδύνους ή επιπλοκές από την εκτέλεσή της, τις εναλλακτικές προτάσεις, καθώς και τον πιθανό χρόνο αποκατάστασης, έτσι ώστε ο ασθενής να μπορεί να σχηματίζει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων και συνεπειών της κατάστασής του και να προχωρεί ανάλογα στη λήψη αποφάσεων». ²⁰⁸

Ύστερα απ' αυτά, προβάλλει ένα βασικό ερώτημα: Η άρνηση ενός ασθενούς για θεραπεία μήπως συνιστά κατά κάποιο τρόπο μια πράξη ευθανασίας; Η απάντηση που δίδεται στο ερώτημα αυτό είναι η εξής: «Δεν πρόκειται κατ' ακριβολογία για ευθανασία, αλλά για άρνηση θεραπείας. Όταν γίνεται λόγος για ευθανασία αναφερόμεθα σε ασθενείς που δεν είναι πλέον οι ίδιοι σε θέση οι ίδιοι να λάβουν αποφάσεις για τη ζωή τους ή, πολύ περισσότερο, να τις εκτελέσουν, αλλά χρειάζονται τη «βοήθεια» κάποιου τρίτου, ιατρού ή μέλους του νοσηλευτικού προσωπικού. Πρόκειται για καταστάσεις, στις οποίες επιδιώκεται να «μετατοπισθεί» η ευθύνη της απόφασης τερματισμού της ζωής από τον ενδιαφερόμενο στον κατ' εξοχήν υπεύθυνο για τη διατήρηση της ζωής: στον θεράποντα ιατρό». ²⁰⁹

Για το θέμα της ευθανασίας το Ελληνικό Δίκαιο δεν περιλαμβάνει σχετικές νομοθετικές ρυθμίσεις. Δεν αναφέρεται σε περιπτώσεις ανθρώπων που πάσχουν από ανίατες ασθένειες ούτε στις υποχρεώσεις των ιατρών και των νοσηλευτών. Η αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτών στηρίζεται σε συναφείς συνταγματικές διατάξεις, σε διατάξεις του Ποινικού Κώδικα, καθώς και στις διατάξεις της Σύμβασης του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική. Την Σύμβαση αυτή, ως γνωστό, υπέγραψε η Ελλάδα στις 4 Απριλίου 1997 και κύρωσε η Βουλή με το νόμο 2619/1998, καθώς επίσης και τις διατάξεις του Ποινικού Κώδικα. ²¹⁰ Η ποινική αντιμετώπιση της ευθανασίας στηρίζεται στους κανόνες του Ποινικού Δικαίου. Οι επιβαλλόμενες ποινές λαμβάνουν

²⁰⁸ «Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας». Απόσπασμα από τα επίσημα Πρακτικά της ΚΔ' Συνεδρίασης της Ολομέλειας της Βουλής, την 8η Νοεμβρίου 2005, στην οποία ψηφίστηκε το παρακάτω σχέδιο νόμου.

²⁰⁹ Γεωργιάδου Α., στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, όπ.π., σσ. 115-116.

²¹⁰ Γεωργιάδου Α., όπ.π., σ. 116.

σοβαρά υπόψη τα κίνητρα και τις προϋποθέσεις που υπαγόρευσαν την ευθανασιακή πράξη. Δηλαδή, οι επιβαλλόμενες ποινές είναι εξατομικευμένες.

Η νομιμοποίηση ή μη της ευθανασίας έχει απασχολήσει και πολλές άλλες χώρες. Έτσι, η Ολλανδία την έχει νομιμοποιήσει, το Βέλγιο την έχει αποποινικοποιήσει, ενώ η Αυστραλία και ορισμένες πολιτείες των ΗΠΑ συμπορεύονται με τις δύο προαναφερόμενες χώρες. Κρίνοντας την απόφαση της Ολλανδικής Βουλής για τη νομιμοποίηση της Ευθανασίας, ο Αρχιεπίσκοπος Αθηνών κ. Χριστόδουλος γράφει: *«Είναι δυσάρεστο, αλλά είναι μια πραγματικότητα ότι ξεκινώντας από την παραποίηση των χριστιανικών αντιλήψεων εκκοσμικεύθηκαν οι Ολλανδοί και όσοι έχουν τις ίδιες αντιλήψεις κι έφτασαν στη σημερινή επίσημη υιοθέτηση της ευθανασίας, που δια εμάς δεν είναι λύση αξιοπρέπειας αλλά αντιθέτως προσβολή και απαξίωση της ιερότητας της ανθρωπίνης ύπαρξης».*²¹¹ Αυτή είναι η θέση της Ελληνικής Ορθόδοξης Εκκλησίας.

Συζήτηση-Συμπεράσματα

Παρουσιάζοντας το θέμα της ευθανασίας τονίσαμε ότι πρόκειται για ένα δυσεπίλυτο πρόβλημα με πολλές διαστάσεις, ιατρικές, κοινωνικές, νομικές και εκκλησιαστικές. Πρόκειται για ένα θέμα το οποίο απασχόλησε τον άνθρωπο από τους αρχαίους χρόνους. Οι συζητήσεις που έγιναν γύρω από το θέμα αυτό αλλά και οι αντιπαραθέσεις που δημιουργήθηκαν υπήρξαν έντονες. Πολλοί θεώρησαν την ευθανασία ως δικαίωμα και μια πράξη αξιοπρέπειας, ενώ άλλοι τη χαρακτήρισαν ως φόνο ή αυτοκτονία.

Ευνόητο είναι ότι το σοβαρό αυτό θέμα δεν άφησε αδιάφορη την Ορθόδοξη Εκκλησία ούτε και την Ελληνική Πολιτεία. Παράδοξο φαίνεται το γεγονός ότι στα πλαίσια της Ορθόδοξης Χριστιανικής παράδοσης η ευθανασία δεν υπάρχει ούτε ως πρόβλημα ούτε ως αδιέξοδο. Το πρόβλημα αυτό εντάσσεται μέσα στο ευρύτερο πρόβλημα του σεβασμού και της προστασίας του ανθρωπίνου προσώπου, η ζωή του οποίου είναι δώρο

²¹¹ Αρχιεπισκόπου Αθηνών Χριστοδούλου, «Εκκλησία και το πρόβλημα της ευθανασίας», όπ.π., σ. 22.

Θεού. Η αρχή και το τέλος της ζωής του ανθρώπου βρίσκονται εν «χειρί Θεού». Πρόκειται για ένα μέγιστο αγαθό, η προσβολή του οποίου στρέφεται εναντίον του Δημιουργού Θεού αλλά και του δημιουργήματος Του. Άρα, η ευθανασία ως πράξη καταδικάζεται από την Ορθόδοξη Εκκλησία. Κανείς δεν έχει το δικαίωμα να οδηγήσει στο θάνατο τον άνθρωπο, ούτε φυσικά και ο ίδιος. Η παρέμβαση στη συνέχιση της ζωής και μάλιστα η βίαιη διακοπή της απορρίπτεται από την Εκκλησία.

Αυτή είναι η θέση της Ορθόδοξης Εκκλησίας και αυτήν υποστηρίζει επίσημα η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας με όλες τις σχετικές αποφάσεις της. Υποστηρίζεται με επιχειρήματα ότι η πράξη της ευθανασίας εμποδίζει τον άνθρωπο να φτάσει στο «καθ' ομοίωσιν», δηλαδή να γίνει Θεός «κατά χάριν». Η Εκκλησία δεν δικαιολογεί τους προβαλλόμενους λόγους για την ευθανασία και μάλιστα δεν κατανοεί εκείνους που υποστηρίζουν ότι η πράξη της ευθανασίας αποτελεί λύτρωση για τον πάσχοντα. Δεν είναι σκληρή η στάση αυτή της Εκκλησίας, αλλά είναι στάση πνευματική και μάλιστα υπέρ του αιώνιου συμφέροντος του πάσχοντος. Το να απαλλαγεί κανείς πρόσκαιρα από τον πόνο και να χάσει την αιώνια απόλαυση της μετά θάνατον ζωής δεν μπορεί να θεωρηθεί πράξη επωφελής και αποδεκτή από ένα συνειδητό χριστιανό. Η Εκκλησία τονίζει, χωρίς όμως να το εύχεται, ότι ο πόνος είναι ευεργετικός για τον άνθρωπο και μάλιστα αποτελεί μέσο βελτίωσης της πνευματικής του κατάστασης. Παράξενο φαίνεται σε πολλούς αυτό που η Εκκλησία υποστηρίζει για τον πόνο, όταν τονίζει ότι μέσα απ' αυτόν μπορεί να δώσει κανείς νόημα στην ύπαρξή του και αξία στη ζωή του. Μόνο ένας πιστός χριστιανός μπορεί να δεχθεί τη θεωρία ότι ο πόνος συνιστά ευλογία Θεού, αγιασμό, και λύτρωση. Άρα, η διακοπή του πόνου με την πράξη της ευθανασίας οδηγεί ακριβώς στα αντίθετα αποτελέσματα.

Η Εκκλησία δεν καταδικάζει αυτούς που έχουν αντίθετες απόψεις με αυτήν, αλλά θέλει με τη διδασκαλία της να διδάξει τους οπαδούς της ότι η ευθανασία μπορεί να φαίνεται πράξη λυτρωτική, στην ουσία, όμως, είναι πράξη εντελώς ανήθικη και καταδικαστέα.

Το ίδιο θέμα απασχολεί και τη νομική επιστήμη. Οι συζητήσεις που έγιναν και γίνονται είναι πολλές. Όσοι ασχολήθηκαν με αυτό το θέμα στηρίχθηκαν σε θεωρίες ιατρικές, κοινωνικές και νομικές. Έχουμε απόψεις νομικών, αλλά δεν έχουμε επίσημη νομολογία για το θέμα αυτό. Αυτοί που ασχολούνται με το θέμα αυτό μας παραπέμπουν στις διατάξεις του Ποινικού Κώδικα που αναφέρονται στην προστασία της ζωής και την ακεραιότητα του ανθρωπίνου σώματος. Αναφερόμενος ο Ποινικός Κώδικας στο θέμα της ανθρωποκτονίας, έμμεσα αναφέρεται και στο θέμα της ευθανασίας. Η ανθρωποκτονία «εξ οίκτου», όπως αναφέρει το άρθρο 300 του ΠΚ, χαρακτηρίζεται ως ιδιώνυμο έγκλημα και τιμωρείται ηπιότερα. Αυτά λένε ότι, όταν κανείς συνεργεί στην ευθανασία από οίκτο, δεν διαπράττει κακούργημα. Δηλαδή η πράξη της ευθανασίας δεν εξισώνεται με την κοινή ανθρωποκτονία από πρόθεση.

Υποστηρίζεται, επίσης, από πολλούς ότι, όταν κανείς συνεργήσει στην ανθρωποκτονία, επειδή του το ζήτησε το ίδιο το πάσχον άτομο, διαπράττει μια άδικη πράξη, όχι όμως και ένα έγκλημα ανθρωποκτονίας. Δεν φονεύεται ένας άνθρωπος, αλλά απαλλάσσεται εκείνος που υποφέρει από τα δεινά του πόνου. Αυτός που συνεργεί στην ευθανασία εργάζεται στο αληθινό συμφέρον του θανατουμένου. Ο οίκτος που δείχνει ο συνεργός στην πράξη της ευθανασίας μπορεί τελικά να αποτελέσει και στοιχείο αθώωσης του. Για αυτό προτείνεται από μερικούς έγκριτους νομικούς η αποποινικοποίησή της σχετικής πράξης, κάτω βέβαια από ορισμένες προϋποθέσεις.

Όσοι υποστηρίζουν όλα αυτά λαμβάνουν υπόψη τους ορισμένες αρχές, οι οποίες φαίνονται εύλογες. Η όλη τους θεωρία αποτελεί απάντηση σε βασικά ερωτήματα, τα οποία θέτουν για το δικαίωμα κάθε ατόμου στη ζωή και στο θάνατο. Σχετίζεται, επίσης, με το δικαίωμα της ελευθερίας και της αυτονομίας του ατόμου για κάθε πράξη, επομένως και για την ευθανασία. Τονίζουμε και πάλι ότι το Ελληνικό Δίκαιο δεν αναφέρεται ρητά στο θέμα αυτό, αλλά το αντιμετωπίζει λαμβάνοντας υπόψη συνταγματικές διατάξεις και παρεμφερείς διατάξεις του Ποινικού Κώδικα.

Συγκρίνοντας τις θέσεις της Εκκλησίας με εκείνες της Ελληνικής Πολιτείας, βρίσκουμε πολλές διαφορές. Η σπουδαιότερη απ' αυτές, κατά την άποψή μας είναι η ρητή άρνηση της ευθανασίας από μέρους της Εκκλησίας σε αντίθεση προς την Πολιτεία, η οποία δεν έχει θεσπίσει ειδικό νομοθετικό πλαίσιο. Επομένως, μπορούμε να υποστηρίξουμε ότι δεν υπάρχει νομική αλλά κοινωνική αποδοχή της ευθανασίας από πολλούς, μάλιστα δε ιατρούς. Σημειώνουμε ότι ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος έχει αντιδράσει και μάλιστα έντονα.

Η Εκκλησία απορρίπτει την ευθανασία και καταδικάζει κάθε άτομο που συνεργεί σ' αυτήν, έστω και αν είναι το ίδιο το πάσχον άτομο. Η ευθανασία για την Εκκλησία είναι έγκλημα. Αντίθετα, η Πολιτεία, χωρίς να έχει ξεκαθαρίσει απόλυτα τη θέση της, εμφανίζεται πρόθυμη να αντιμετωπίσει με επιείκεια εκείνον που προβαίνει σε πράξη ευθανασίας. Δεν είναι, όμως, κατηγορηματική για την αθώωσή του. Γι' αυτό ομιλεί για ανθρωποκτονία «εξ οίκτου». Η φράση και μόνο αυτή αρκεί για να βεβαιώσει την επιεική στάση της Πολιτείας έναντι της πράξης της ευθανασίας, η οποία, χωρίς αμφιβολία, οδηγεί στο θάνατο.

Το ερώτημα που μπαίνει τώρα είναι ποιος από τους δύο παράγοντες, η Εκκλησία ή η Πολιτεία, ενεργεί ορθότερα. Η απάντηση είναι δύσκολη, γιατί πίσω απ' αυτήν κρύβεται μια ολόκληρη κοσμοθεωρία και βιοθεωρία. Αν πιστεύεις ότι η ζωή σου έχει αρχή και τέλος, ασφαλώς μια πράξη ευθανασίας μπορεί να θεωρηθεί δικαιολογημένη. Αν όμως πιστεύεις ότι η ζωή σου έχει αρχή αλλά όχι τέλος, και ότι ο θάνατος δεν κλείνει την ζωή αλλά την προεκτείνει και πέραν του τάφου, ασφαλώς μια πράξη ευθανασίας είναι καταδικαστέα.

Από τα προηγούμενα προκύπτει ότι η Εκκλησία και η Πολιτεία δεν συμφωνούν στο θέμα αυτό. Τα επιχειρήματα των νομικών δεν μπορούν να κλονίσουν τις πνευματικές θέσεις της Εκκλησίας για τη ζωή, το θάνατο και την αθανασία. Μεγάλα, όμως, παραμένουν τα ερωτήματα: Ποια θέση μπορεί να πάρει για το θέμα της ευθανασίας ένας νομικός ή πολιτικός, ο οποίος παράλληλα είναι πολύ πιστός χριστιανός; Μπορεί κανείς υπακούοντας σε νομικές, πολιτικές και κοινωνικές επιταγές να παραθεωρήσει όσα η πίστη

του και μάλιστα ο αιώνιος λόγος του Θεού του υπαγορεύει; Με άλλα λόγια, μπορεί ένας άλλος να πιστεύει και άλλα να πράττει; Οι απαντήσεις στα ερωτήματα αυτά απαιτούν πολύ θάρρος και μεγάλη τόλμη. Γνώμη μας επίσης είναι ότι σε μια χώρα Ορθόδοξη Χριστιανική, οι νομικές και πολιτικές επιταγές θα μπορούσαν να είναι συμβατές με τις επιταγές της πίστεως.

ΟΙ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ

Ορισμός, ιστορική εξέλιξη και ηθικά διλήμματα

Μεταμόσχευση ονομάζεται *«η μεταφορά με εγχείριση οργάνου ή ιστού από ένα σημείο του σώματος σε άλλο του ίδιου οργανισμού ή από το σώμα ενός ατόμου ή ζώου στο σώμα άλλου»*.²¹²

Η μεταμόσχευση ιστών και οργάνων θεωρείται ένα από τα μεγαλύτερα θαύματα της σύγχρονης ιατρικής. Κι αυτό, γιατί δημιουργεί αισιοδοξία για την υγεία και την παράταση της ζωής του ανθρώπου. Είναι βέβαιο ότι *«στις μέρες μας οι μεταμοσχεύσεις αποτελούν πλέον καθημερινή χειρουργική πρακτική, πάνω στην οποία στηρίζουν τις ελπίδες τους χιλιάδες άνθρωποι σ' όλο τον κόσμο»*.²¹³ Οι μεταμοσχευτικές χειρουργικές μονάδες αντικαθιστούν ζωτικά όργανα ενός οργανισμού με εκείνα άλλου οργανισμού, χαρίζοντας ταυτόχρονα ελπίδες σε ανθρώπους, που πάσχουν από κληρονομικές ή άλλες παθήσεις.

Η αντικατάσταση κατεστραμμένων οργάνων με άλλα υγιή υπήρξε ανέκαθεν ένα ανθρώπινο αίτημα και μια μεγάλη προσδοκία, και αυτό όχι μόνο για εξασφάλιση μακροζωίας, αλλά, πρωτίστως για μια καλύτερη ποιότητα ζωής. Η πρόοδος και η αποτελεσματικότητα των μεταμοσχεύσεων στις μέρες μας έχει ξεπεράσει κάθε προσδοκία.²¹⁴

Τον ενθουσιασμό, όμως, των μεταμοσχεύσεων συνοδεύουν πολλά ερωτήματα ηθικής, νομικής και ιατρικής φύσεως, τα οποία δημιουργούν επιφυλάξεις και αμφισβήτηση. Διερωτώνται πολλοί εάν «ό,τι είναι ιατρικά εντυπωσιακό μπορεί να είναι και ηθικά

²¹² Μπαμπινιώτη Γ., όπ.π., σ. 1090.

²¹³ Μητροπολίτου Μεσογαίας και Λαυρεωτικής Νικολάου, *«Αλλήλων Μέλη» - Οι μεταμοσχεύσεις στο φως της Ορθόδοξης θεολογικής ζωής*, Αθήνα, Κέντρο Βιοϊατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας, 2005, σ.23.

²¹⁴ «Στην Ελλάδα, μόνο το 1998, έγιναν 92 μεταμοσχεύσεις νεφρών, 12 καρδιάς, 18 ήπατος και 150 κερατοειδούς. Εκτός τούτων, γίνονται μεταμοσχεύσεις πνευμόνων, παγκρέατος, μυελού των οστών, δέρματος ή και ενίοτε διπλών οργάνων, π.χ. καρδιάς-πνευμόνων» (Χατζηνικολάου Ν., «Η μεταμοσχευτική πραγματικότητα διεθνώς και στην Ελλάδα-Ηθικοί προβληματισμοί», στο *Εκκλησία και Μεταμοσχεύσεις*, Αθήνα 2001, σ. 40).

αποδεκτό».²¹⁵ Επιτακτική, λοιπόν, κρίνεται η ανάγκη οριοθέτησης της συγκεκριμένης μεθόδου, ώστε να αποβεί ευεργετική για τον άνθρωπο και να αποφευχθεί κάθε είδος κατάχρησης και εκμετάλλευσής της.²¹⁶

Οι ίδιοι μελετητές της μεθόδου των μεταμοσχεύσεων οργάνων υποστηρίζουν ότι πρόκειται για μέθοδο τόσο παλαιά όσο και η Μυθολογία.²¹⁷ Αντιπροσωπευτικό περιστατικό από την αρχαία Ελληνική Μυθολογία είναι η μεταμόσχευση οστικού μοσχεύματος από το σοφό Χείρωνα στον Αχιλλέα.²¹⁸ Στο αρχαίο Ινδικό κείμενο, *Suschouta Shamhita* (700 π.χ), γίνεται περιγραφή μεταμοσχεύσεων ιστών και αυτομεταμοσχεύσεων δέρματος. Επίσης, σε αρχαία Κινέζικα κείμενα του 300 π.Χ., τα οποία σώζονται μέχρι σήμερα, αναφέρεται μεταμόσχευση καρδιάς από το μυθικό ήρωα *Pien Chiao*.²¹⁹

Αξιοθαύμαστο γεγονός υπήρξε η επιτυχής μεταμόσχευση από τους ιατρούς αγίους Αναργύρους Κοσμά και Δαμιανό (285-305). Κατά τη χριστιανική παράδοση οι άγιοι μεταμόσχευσαν το πόδι ενός Μαυριτανού, που μόλις είχε πεθάνει, στη θέση του αντίστοιχου μέλους που έλειπε από ακρωτηριασθέντα ασθενή.²²⁰

Αναμφισβήτητα, από τα μυθικά και τα πρώτα χριστιανικά χρόνια μέχρι σήμερα η επιστήμη έχει σημειώσει μεγάλη πρόοδο στον τομέα αυτό. Ιδιαίτερα, ο εικοστός αιώνας θεωρήθηκε ως αιώνας των μεταμοσχεύσεων. Σημαντική και ουσιαστική υπήρξε η συμβολή του Ζάν Ντοσέ στις αρχές του αιώνα, ο οποίος ανακάλυψε το σύστημα των ομάδων αίματος ή ακριβέστερα των ιστολογικών ομάδων των αποκαλούμενων HLA (λευκοκυτταρικά αντισώματα του ανθρώπου).²²¹ Προσδιορίστηκαν οι συνθήκες της απαιτούμενης συμβατότητας και άνοιξε ο δρόμος για τις μεταμοσχεύσεις και τις

²¹⁵ Χατζηνικολάου Ν., *Ελεύθεροι από το Γονιδίωμα*, όπ.π., σ.24.

²¹⁶ Ειδικής Συνοδικής Επιτροπής επί της Βιοηθικής της Ιεράς Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, *Εκκλησία και Μεταμοσχεύσεις*, Αθήνα, έκδ. Κλάδου Εκδόσεων Επικοινωνιακής και Μορφωτικής Υπηρεσίας της Εκκλησίας της Ελλάδος, 2001, σ.9.

²¹⁷ Ματζουνέα Ε., *Αι μεταμοσχεύσεις εις την Ελλαδικήν Ορθόδοξον Εκκλησίαν-Εξ επόψεως κοινού και Εκκλησιαστικού Δικαίου*, Αθήνα 1985, σ.19.

²¹⁸ Κωστάκη Αλκ., «Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων», www.transplantation.gr

²¹⁹ Κωστάκη Αλκ., όπ.π.

²²⁰ Χέρα Π., «Μεταμόσχευση Καρδιάς: Προοπτικές-Περιορισμοί», περ. *Αναγέννησις*, Ηράκλειο, 2005, **513**, σσ.4011-4012.

²²¹ HLA = Human Leukocyte Antigens (Λευκοκυτταρικά αντισώματα του ανθρώπου).

εμφυτεύσεις ιστών και οργάνων. Το έτος 1905, ο διάσημος Ρώσος χειρουργός Βορόνωφ, γνωστός για τις μεταμοσχεύσεις αδένων, επεχείρησε μεταμόσχευση από νεκρό.²²² Σημαντική, επίσης, υπήρξε η προσφορά του Έλληνα ιατρού Σκεύου Ζερβού στις μεταμοσχεύσεις αδένων άρρενος το 1903. Οι απόψεις του διάσημου αυτού ιατρού ανακοινώθηκαν σε διεθνές ιατρικό Συνέδριο το 1909.²²³ Το 1951, από το Γάλλο καθηγητή Dubost πραγματοποιήθηκε μεταμόσχευση νεφρού από ζώντα δότη σε νεαρό που είχε χάσει το νεφρό του σε εργατικό ατύχημα.

Το 1953, με την επιτυχή μεταμόσχευση νεφρών μεταξύ μονογενών διδύμων, άνοιξε ο δρόμος της κλινικής εφαρμογής των μεταμοσχεύσεων. Έκτοτε, σημαντική πρόοδος σημειώθηκε, όταν άρχισαν να επιλύονται πολλά από τα προβλήματα που είχαν να κάνουν με το θέμα της ιστοσυμβατότητας, ώστε να μην απορρίπτονται τα μοσχεύματα από το λήπτη. Σπουδαία στον τομέα αυτό ήταν η συμβολή του Medawar, ο οποίος και τιμήθηκε με το βραβείο Νόμπελ.²²⁴ Το 1960, ο διάσημος Νοτιοαφρικανός γιατρός Κριστιάν Μπέρναρντ προέβη επιτυχώς σε μεταμόσχευση καρδιάς στο νοσοκομείο του Καίηπ Τάουν.²²⁵

Σήμερα, οι μεταμοσχεύσεις των ανθρωπίνων οργάνων, πλην του εγκεφάλου, θεωρούνται συνήθεις χειρουργικές επεμβάσεις. Η μεγάλη αυτή πρόοδος και εξέλιξη στον τομέα των μεταμοσχεύσεων δημιουργεί έντονες επιστημονικές συζητήσεις και αντιπαραθέσεις. Σ' αυτές εντάσσονται τόσο οι θέσεις της Ορθόδοξης Εκκλησίας όσο και εκείνες των νομικών παραγόντων.

Η Ορθόδοξη Εκκλησία παρακολουθεί με ιδιαίτερο θαυμασμό και αισιοδοξία το ζήτημα των μεταμοσχεύσεων. Παράλληλα όμως αναζητεί τις παραμέτρους της πρακτικής και της εφαρμοσμένης συμπαράστασής της. Κατανοεί απόλυτα την αγάπη των ανθρώπων για τη ζωή. Γι' αυτό ακριβώς και ο λόγος της είναι θαρραλέος, τολμηρός και

²²² Παπαστράτη Ο., Σχετική εισήγηση εις τη Βουλή των Ελλήνων. Πρακτικά Βουλής των Ελλήνων, τόμος Θ, Αθήναι 1983, σ.284.

²²³ Σκουτέλη Χρ., Εγκυκλ. Λεξικό *ΗΛΙΟΣ*, τόμ. ΙΓ', σ. 402.

²²⁴ Αβραμίδου Αθ., «Οι μεταμοσχεύσεις, ο νόμος 2737/99 και η Ιατρική», στο περ. *Πειραιϊκή Εκκλησία*, 1999, σ. 28.

²²⁵ Παπαστράτη Ο., όπ.π., σ. 285.

καθοριστικός. Ο προβληματισμός και οι θέσεις της πηγάζουν από αίσθημα κοινωνικής ευθύνης, δεδομένου ότι η βιοϊατρική έρευνα έχει πλέον ακουμπήσει σε πολύ ευαίσθητες χορδές της ανθρώπινης ύπαρξης.²²⁶

Από την πλευρά του νομοθέτη, απαραίτητη και επιτακτική κρίνεται η καθιέρωση νόμων, οι οποίοι θα διασφαλίζουν την προσωπική ζωή του ανθρώπου και θα αντιμετωπίζουν τα παράνομα φαινόμενα που διασαλεύουν την ομαλή κοινωνική συμβίωση και συνύπαρξη. Με τη νομοθεσία *«διασφαλίζεται η δικαιοπρακτική ικανότητα του δότη, η ελεύθερη γραπτή συγκατάθεσή του, η ακεραιότητα της σωματικής ζωής του δότη κατά την αφαίρεση των ιστών, ο τρόπος της αφαιρέσεως ιστών και οργάνων που πρέπει να είναι θεραπευτικός και επιστημονικός και όχι εμπειρικός, η επιβεβαίωση ότι ο δότης έχει υποστεί τον λεγόμενο εγκεφαλικό θάνατο κ.λ.π.»*.²²⁷

Μεταμοσχεύσεις και Ορθόδοξη Εκκλησία

Ο ρόλος της Εκκλησίας και στο θέμα των μεταμοσχεύσεων μπορεί να είναι «κεντρικός και ουσιαστικός».²²⁸ Η Εκκλησία προσεγγίζει το θέμα με καθαρά θεολογικά κριτήρια και με γνώμονα τις πνευματικές και διαχρονικές αξίες της πίστεως, χωρίς να εμπλέκεται σε καθαρά επιστημονικά θέματα. Πάνω απ' όλα, με διάκριση «αποδίδει τα της επιστήμης στην επιστήμη και τα του Θεού στον Θεό». Βασική της αρχή είναι ότι κάθε βεβιασμένη προσπάθεια διατύπωσης θέσεων για επιστημονικά ζητήματα, για τα οποία δεν συμφωνούν ακόμα και οι πιο αρμόδιοι, μπορεί να οδηγήσει σε μια επικίνδυνη τροχιά εκκοσμίκευσης.²²⁹ Επίσης, η Εκκλησία δεν πρέπει να προβάλλει ένα σύστημα ή ένα

²²⁶ Χατζηνικολάου Ν., «Αρχές Ορθόδοξου βιοηθικού προβληματισμού -"Αρχές και αξίες για την οικοδόμηση της Ευρώπης"», Αθήνα 4-6 Μαΐου 2003, στο [www. bioethics. org. gr](http://www.bioethics.org.gr)

²²⁷ Μητροπολίτου Ναυπάκτου Ιεροθέου, «Η θέση της Εκκλησίας για τις μεταμοσχεύσεις», στο *Εκκλησία και Μεταμοσχεύσεις*, όπ.π., σ. 338.

²²⁸ Χατζηνικολάου Ν., *Ελεύθεροι από το Γονιδίωμα*, όπ.π., σ.316.

²²⁹ Τσιούτσικα Λ, Στεφοπούλου Σ. και Δαμασκηνού Αγιορείτου, «Μεταμοσχεύσεις και Εγκεφαλικός θάνατος-Θεολογική και Ιατρική παρέμβαση», στο περ. *Παρακαταθήκη* , 2004, **39**, σ. 9.

κώδικα ιατρικής δεοντολογίας, αλλά να διατυπώνει απόψεις που πηγάζουν από την ευαγγελική και την πατερική διδασκαλία της.²³⁰

Μελετώντας κανείς την πατερική γραμματεία θα διαπιστώσει ότι δεν γίνεται πουθενά λόγος για τις μεταμοσχεύσεις. Αυτό δεν σημαίνει ότι η Εκκλησία δεν έχει λόγο για το θέμα αυτό. *«Άλλωστε, η πατερική περίοδος δεν εξέλιπε. Κάθε εκκλησιαστική περίοδος είναι και πατερική, αρκεί να διασώζει τα ορθόδοξα εκκλησιαστικά κριτήρια ερμηνείας των προβλημάτων και πραγμάτων».*²³¹ Όλα τα έργα των Πατέρων ασχολούνται πρωτίστως με τον άνθρωπο. Βλέπουν τον άνθρωπο ως δημιουργήμα και εικόνα του ίδιου του Θεού με ενιαία ψυχοσωματική οντότητα και με την προοπτική της κατά χάριν θέωσης. Εξάλλου, πρέπει να τονίσουμε ότι έργο της Ορθόδοξης θεολογίας δεν είναι τόσο το να δίνει λύσεις στα προβλήματα, αλλά το να εξετάζει τις προϋποθέσεις που καθορίζουν τη στάση μας απέναντι στα προβλήματα και στις λύσεις τους.

Η Εκκλησία σέβεται την ιατρική επιστήμη και την πρόοδό της. Έργο της είναι όχι να δημιουργεί εμπόδια, αλλά να χαράζει κατευθύνσεις σύμφωνα με όσα πρεσβεύει για το σεβασμό του προσώπου και την ωφέλεια του πλησίον. Μέσα σε ένα τέτοιο πλαίσιο μπορεί να γίνονται τα πάντα.²³² Για την Εκκλησία η ιατρική *«έρχεται με σκοπό να παρηγορήσει τον άνθρωπο στην ασθενή πνευματικά και σωματικά κατάστασή του».*²³³ Η Αγία Γραφή εξαίρει ιδιαίτερα το ιατρικό λειτούργημα. Στην Παλαιά Διαθήκη και συγκεκριμένα στο βιβλίο Σοφία Σειράχ διαβάζουμε: *τίμα ιατρόν προς τας χρείας αυτού, και γαρ αυτόν έκτισε Κύριος. Παρά γαρ Υψίστου εστίν ίασις...Κύριος έκτισεν εκ γης φάρμακα και ανήρ φρόνιμος ου προσοχθεί αυτοίς....και αυτός έδωκεν επιστήμην...εθεράπευσε και*

²³⁰ Κεσελόπουλου Αν., «Προσεγγίζοντας τις μεταμοσχεύσεις», στο περ. *Ίνδικτος*, Ιούνιος 2001, σ.σ. 155-161.

²³¹ Μητροπολίτου Ναυπάκτου Ιεροθέου, όπ.π., σ. 340.

²³² Μαντζαρίδη Γ., «Θεολογική Προβληματική των Μεταμοσχεύσεων», στο *Εκκλησία και Μεταμοσχεύσεις*, Αθήνα, έκδ. Κλάδου Εκδόσεων Επικοινωνιακής και Μορφωτικής Υπηρεσίας της Εκκλησίας της Ελλάδος, 2001, σ. 258.

²³³ Μαντζαρίδη Γ., όπ.π.

ήρε τον πόνο αυτοῦ. Τέκνον, ἐν ἀρρωσθήματί σου μὴ παράβλεπε ἰατρῶν καὶ φαρμάκων, ἀλλ' εὕξαι Κυρίῳ καὶ αὐτὸς ἰάσεται σε».²³⁴

Ἐπομένως, ἡ προσφυγὴ τῶν πιστῶν στὴν ἰατρικὴ ἐπιστῆμη θεωρεῖται πράξη θεολογικὰ ὀρθή. «Ἡ Θεολογία δὲν ἐμποδίζει τὴν ἰατρικὴ στὴν προσπάθειά της, ἀλλὰ καὶ δὲν ἀγνοεῖ τὴ σχετικότητά της».²³⁵ Ὁ Χριστὸς κατὰ τὴν ἐπίγεια ζωὴ του, με θαυματουργικὲς θεραπείες καὶ ἀναστάσεις τῶν νεκρῶν παρέτεινε τὴ ζωὴ κάποιων ἀνθρώπων. Βέβαια, αὐτὸ δὲν σημαίνει ὅτι ὁ σκοπὸς τῆς ἐπί γῆς παρουσίας Του ἦταν ἡ παράταση τῆς ἀνθρώπινης ζωῆς. Ἀντίθετα, ὁ Χριστὸς «δὲν εἶχε σκοπὸ νὰ παρατείνει τὴ ζωὴ τῶν ἀνθρώπων ἀλλὰ νὰ τὴν ἀνακαινίσει καὶ νὰ τὴν ἀφθαρτίσει».²³⁶

Δὲν θὰ ἦταν ὑπερβολικὸ νὰ τονιστεῖ ὅτι, με τὴν μονόπλευρη ἐφαρμογὴ τῶν μεταμοσχεύσεων καὶ τὴν σφοδρὴ ἐπιθυμία γιὰ παράταση τῆς ζωῆς, δίδεται μεγάλη βαρῦτητα στὸ σῶμα καὶ στὴν υλικὴ υπόσταση τοῦ ἀνθρώπου. Ἡ προσπάθεια αὐτὴ δὲν εἶναι κατακριτέα, ἀλλ' ὅμως δὲν μπορεῖ νὰ ἀποτελέσει αὐτοσκοπὸ γιὰ τὴν Ἐκκλησία.

Ἡ Ἐκκλησία πρέπει νὰ σεβαστεῖ τὶς ἐπιθυμίες τῶν πιστῶν μελῶν της, νὰ εὐλογήσῃ ἐκείνους ποὺ θέλουν νὰ γίνουν ὀργανῶν, ἀλλὰ καὶ νὰ κατανοήσῃ τοὺς ἐνδοιασμοὺς καὶ τὶς ἐπιφυλάξεις ὧσων ἔχουν ἀντίθετη ἀπόψη. Οἱ ἀποφάσεις τοῦ εἶδους αὐτοῦ συνιστοῦν ζητήματα ἐντελῶς προσωπικά, στα ὁποῖα δὲν ἐπιθυμεί νὰ παρεμβαίνει ἡ Ἐκκλησία. Αὐτὸ βέβαια δὲν σημαίνει ὅτι δὲν πρέπει νὰ κάνει συστάσεις ὅταν ἐκείνη το κρίνει ὀρθό. Βασικὸ κριτήριό τῶν ἐνεργειῶν της εἶναι πρωτίστως ἡ σωτηρία τῆς ψυχῆς. Καθετὶ τὸ ὁποῖο βλάπτει τὴν ψυχὴ καὶ προσβάλλει τὶς πνευματικὲς ἀξίες ἀπορρίπτεται.

Τὰ κριτήρια τῆς ἐκκλησιαστικῆς ἠθικῆς ἐπὶ τῶν μεταμοσχεύσεων εἶναι ἐντελῶς πνευματικά. Ἡ Ἐκκλησία υποστηρίζει κάθε ἐπιστημονικὸ ἐπίτευγμα ποὺ συμφωνεῖ με τὴν ἐκκλησιαστικὴ παράδοση καὶ διδασκαλία της. «Ἡ χριστιανικὴ ἠθικὴ δὲν προσφέρει ἕναν κώδικα ἠθικῆς, πολὺ δε περισσότερο ἕναν κώδικα ἰατρικῆς δεοντολογίας, προσφέρει ὅμως

²³⁴ Σοφ. Σειρ. 38, 1-9.

²³⁵ Μαντζαρίδης Γ., ὀπ.π., σ.257.

²³⁶ Χωροεπισκόπου Ἀρσινόης Γεωργίου, «Προβλήματα Βιοηθικῆς καὶ ἡ στάση τῆς Ἐκκλησίας», στο περ. Ἀπόστολος Βαρνάβας, τόμος ΞΔ' ,Κύπρος 2003, σ. 14.

ηθικά κριτήρια που χαράζουν την πορεία πλεύσεώς μας».²³⁷ Τα κριτήρια αυτά συμφωνούν με τη βασική διδασκαλία της Εκκλησίας περί του ανθρωπίνου προσώπου ως εικόνας του Θεού.

Κάθε λογική αποδοχής των μεταμοσχεύσεων σύμφωνα με την Εκκλησία στηρίζεται στους εξής τρεις άξονες: α) Ακούει με ιδιαίτερη συμπάθεια και κατανόηση την κραυγή αγωνίας του λήπτη για ζωή. Περισσότερο, όμως, αντιλαμβάνεται το χρέος της απέναντι στο δότη, τον οποίο κατ' ουσίαν θεωρεί ως πνευματικό και πραγματικό λήπτη,²³⁸ σύμφωνα με την εντολή του Χριστού: «μακάριόν εστί μάλλον δίδοναι ή λαμβάνειν».²³⁹ β) Σέβεται την ελεύθερη και αβίαστη προσφορά του δότη. Για την Εκκλησία, δωρεά οργάνου χωρίς τη συνειδητή συναίνεση του δότη αποτελεί δωρεά χωρίς πνευματικό αντίκρισμα. γ) Ευλογεί απλόχερα τη μέθοδο των μεταμοσχεύσεων, όταν αυτή κινείται μέσα στο πνεύμα της αγάπης, της συναλληλίας και του αυτοθυσιαστικού φρονήματος. Κάθε χρησιμοθηρική και ωφελμιστική αντιμετώπιση της μεθόδου των μεταμοσχεύσεων θεωρείται πράξη ανήθικη.

Τα κριτήρια της προσφοράς οργάνων

Η αγάπη προς τον πλησίον αποτελεί το βασικότερο θεμέλιο της Ορθόδοξης Χριστιανικής διδασκαλίας. Είναι το αρραγές θεμέλιο της πίστewς και ο μονόδρομος που οδηγεί στην εν Χριστώ τελείωση του ανθρώπου. Δεν είναι θεωρία αλλά πράξη, προσφορά και θυσία, όπως δίδαξε ο Χριστός. Επομένως, και η χορηγία οργάνων πρέπει να γίνεται με κίνητρο την αγάπη, η οποία πηγάζει από την ελεύθερη βούληση του ανθρώπου. Αν αυτό δεν συμβαίνει, τότε βιάζεται η ελευθερία του ανθρώπου και στην περίπτωση της χορηγίας οργάνων. Ο αγιογραφικός λόγος «εν τούτω εγνώκαμεν την αγάπην ότι εκείνος υπέρ ημών την ψυχὴν αὐτοῦ ἔθηκε, και ημεῖς οφείλομεν υπέρ των ἀδελφῶν τας ψυχὰς

²³⁷ Αρχιεπ. Αθηνών Χριστοδούλου, στο *Εκκλησία και μεταμοσχεύσεις*, όπ. π., σ.9.

²³⁸ Χατζηνικολάου Ν., *Ελεύθεροι από το Γονιδίωμα*, όπ.π., σ. 325.

²³⁹ Πράξ. κ' 35.

τιθέναι»,²⁴⁰ βεβαιώνει ότι η αυτοθυσία ως εκούσια προσφορά της ζωής αποτελεί έκφραση της «μείζονος αγάπης» και όχι πράξη αυτοκτονίας ή ευθανασίας, όπως μερικοί πιστεύουν.²⁴¹ Η αυτοθυσία διαφέρει από την αυτοκτονία αν και στις δύο περιπτώσεις πρόκειται για εκούσιο θάνατο. Διαφέρουν όμως τα κίνητρα της πράξης. Στην περίπτωση της αυτοθυσίας ο άνθρωπος ενεργεί με κίνητρο την υπερβολική αγάπη και πληρότητα προσωπικής ζωής, ενώ στην περίπτωση της αυτοκτονίας παρατηρείται έλλειψη αγάπης και στειρότητα προσωπικής ζωής.²⁴²

Η ζωή, σύμφωνα, με την διδασκαλία της Ορθόδοξης Εκκλησίας, είναι δώρο του Θεού προς τον άνθρωπο. Ταυτόχρονα, όμως, δώρο Θεού είναι και το αυτεξούσιο, δηλαδή η δυνατότητα προσφοράς της ζωής υπέρ των άλλων. Αυτή η αυτοπροσφορά αποτελεί τη μεγαλύτερη ένδειξη αγάπης του ανθρώπου προς τον πλησίον. Η πράξη αυτή φέρνει τον προσφέροντα πλησιέστερα στο Θεό. Ο Άγιος Μακάριος ο Αιγύπτιος λέγει το εξής: «*ουκ έστιν άλλως σωθήναι ει μη δια του πλησίον*». Εξάλλου, ο ίδιος ο Χριστός, απευθυνόμενος στους μαθητές του, προβάλλει την αυτοθυσία ως αποκορύφωση της αγάπης, διδάσκοντας: «*μείζονα ταύτης αγάπην ουδείς έχει, ίνα τις την ψυχήν αυτού θή υπέρ των φίλων αυτού*».²⁴³

Κατά παρόμοιο τρόπο και ο Αββάς Αγάθων εκφράζει την εσωτερική του επιθυμία με τα εξής λόγια: «*Αν ήταν δυνατόν να βρω κάποιον λεπρό και να του δώσω το σώμα μου και να πάρω το δικό του, θα μου ήταν ευχάριστο. Γιατί αυτή είναι η τελεία αγάπη*».²⁴⁴ Επίσης, σύμφωνα με τον Ιερό Χρυσόστομο η ύπαρξη του κάθε ανθρώπου είναι άμεσα συνδεδεμένη με τη σωτηρία του πλησίον.²⁴⁵

Συνοψίζοντας, λοιπόν, μπορούμε να πούμε ότι το φρόνημα και η διάθεση της αυτοπροσφοράς αποτελούν τον πνευματικό άξονα της Εκκλησίας στο θέμα των

²⁴⁰ Α΄ Ιωάννου γ΄, 16.

²⁴¹ Ειδικής Συνοδικής Επιτροπής επί της Βιοηθικής της Ιεράς Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, *Εκκλησία και Μεταμοσχεύσεις*, όπ.π., σ. 24.

²⁴² Μαντζαρίδη Γ., «Θεολογική Προβληματική των Μεταμοσχεύσεων», όπ.π., σσ, 258-259.

²⁴³ Ιωάννου ιε΄ 13.

²⁴⁴ Αββά Αγάθωνος, *Είπε Γέρων*, Αθήνα, Αστήρ και Παπαδημητρίου, 2002, σ. 37.

²⁴⁵ Ιωάννου Χρυσόστομου, «Ομιλία εις την Α΄ Κορινθίους λα΄», PG 61, 260B.

μεταμοσχεύσεων. Με επίσημη απόφαση της ευνοεί και ενθαρρύνει την προσφορά ενός εκ των διπλών οργάνων μας (νεφρών) ή ιστών (δέρματος, μυελού των οστών, αίματος), από ζώντα δότη.²⁴⁶

Ο εγκεφαλικός θάνατος

Πολύς λόγος γίνεται σήμερα για τον εγκεφαλικό θάνατο, ο οποίος είναι άμεσα συνδεδεμένος με την εξασφάλιση μοσχευμάτων. Το θέμα αυτό είναι αποκλειστικά ιατρικό και όχι θεολογικό. Στην ιατρική βιβλιογραφία εμφανίζεται από το 1968.²⁴⁷ Ο εγκεφαλικός θάνατος αποτελεί γεγονός οριστικής και μη αναστρέψιμης καταστροφής του εγκεφάλου, έτσι ώστε ο πάσχων να βρίσκεται σε πλήρη κατάσταση απώλειας αισθήσεων και συνειδήσεως.²⁴⁸ Στην κατάσταση αυτή ο πάσχων συντηρείται μόνο με μηχανική υποστήριξη, που όταν διακοπεί θα έχουμε άμεση παύση και της καρδιακής λειτουργίας. Η τεχνική αναπνευστική υποστήριξη το μόνο που προσφέρει στην περίπτωση αυτή είναι το ότι «*αναχαιτίζει τη διαδικασία αποσυνθέσεως του σώματος όχι όμως και την αναχώρηση της ψυχής*».²⁴⁹ Ο εγκεφαλικός θάνατος δεν ταυτίζεται με τον συχνά λεγόμενο κλινικό θάνατο, κατά τον οποίο το εγκεφαλικό στέλεχος εξακολουθεί να λειτουργεί, οπότε ο ασθενής δεν χρειάζεται τεχνητή υποστήριξη.²⁵⁰

Η Εκκλησία, από αρχαιοτάτων χρόνων, αποδέχεται την πιστοποίηση των ιατρών για το θάνατο. Αντίθετα, σύμφωνα με την ιουδαϊκή παράδοση, οι ραβίνοι καθόριζαν την ίαση, τη θεραπεία και το θάνατο. Γι' αυτό, όταν ο Χριστός θεράπευσε τους δέκα λεπρούς, τους απέστειλε στους ιερείς, για να πιστοποιήσουν τη θεραπεία τους²⁵¹.

²⁴⁶ Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Βασικά Θέσεις επί των μεταμοσχεύσεων», στο *Εκκλησία*, Απρίλιος 2000, 4, σ. 281.

²⁴⁷ Γρινιεζάκη Μ., *Νομική επάρκεια ή ανεπάρκεια στα σύγχρονα επιτεύγματα της Ιατρικής Βιοτεχνολογίας*, όπ.π., σ. 68.

²⁴⁸ *Εκκλησία και Μεταμοσχεύσεις*, όπ.π., σ. 25.

²⁴⁹ Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Βασικά θέσεις επί των μεταμοσχεύσεων», όπ.π., σ. 281.

²⁵⁰ Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Βασικά θέσεις επί των μεταμοσχεύσεων», όπ.π., σ.281.

²⁵¹ Λουκ. Ιζ' 12-19.

Η Εκκλησία, όπως και η πλειοψηφία του ιατρικού κόσμου και άλλων αρμοδίων κοινωνικών φορέων, απαιτεί να τηρηθούν τα διεθνή κριτήρια διαγνώσεως του εγκεφαλικού θανάτου, ώστε να αποφευχθούν περιπτώσεις απροσεξίας, λάθους, ή και ασέβειας. Τα κριτήρια αυτά συνοψίζονται στα εξής:

α) «Απαραίτητη θεωρείται η τεκμηριωμένη και σαφής διαπίστωση των αιτίων του εγκεφαλικού θανάτου. β) Η πιστοποίηση του εγκεφαλικού θανάτου πρέπει να γίνεται από ειδική επιτροπή ειδημόνων, οι οποίοι βέβαια δεν θα έχουν καμία σχέση εξαρτήσεως από μεταμοσχευτικές ομάδες και επί τη βάση των υφισταμένων κλινικών και εργαστηριακών κριτηρίων. γ) Τα κριτήρια του εγκεφαλικού θανάτου δεν είναι επαρκή αν είναι μόνον κλινικά. Επιβάλλεται στην περίπτωση αυτή να γίνονται περαιτέρω εργαστηριακές εξετάσεις (αξονική τομογραφία και ηλεκτροεγκεφαλογράφημα), έτσι ώστε να επιβεβαιωθεί, όσο είναι δυνατόν, όχι μόνο η παύση της λειτουργίας του εγκεφαλικού στελέχους αλλά και του φλοιού. Όπου δεν υπάρχει εμφανής αιτία εγκεφαλικής βλάβης πρέπει να επαναλαμβάνονται αι εξετάσεις δια μεγαλύτεραν επιβεβαιώσιν, ακόμη και αν η τοιαύτη καθυστέρησις οδηγεί εις απώλειαν των οργάνων. δ) Πρό των δοκιμασιών του εγκεφαλικού θανάτου θα πρέπει να έχουν προηγηθεί αι βιοχημικαί εξετάσεις, αι οποίαι και να παρουσιάζουν φυσιολογικάς τιμάς(όχι ουρία ούτε ηλεκτρολυτικάς διαταραχάς). Απαραίτητη προϋπόθεσις για να ελεγχθεί ο εγκεφαλικός θάνατος θεωρείται ότι πρέπει να έχουν περάσει τουλάχιστον 24 ώρες από την πρώτη στιγμή του συμβάντος.ε) Ο έλεγχος εάν κάποιος είναι δότης (δηλαδή εάν υπάρχει συναίνεσις) πρέπει να γίνεται μετά την οριστικήν διάγνωσιν του εγκεφαλικού θανάτου, ώστε αύτη να είναι κατά το δυνατόν αμερόληπτος και ανεπηρέαστος»²⁵².

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι η δωρεά οργάνων, τόσο από εγκεφαλικά νεκρούς δότες όσο και από υγιείς ανθρώπους που συνειδητά προσφέρουν τα όργανά τους, αποτελεί για την Εκκλησία πράξη φιλαλληλίας και αγάπης, όπως τη δίδαξε ο ίδιος ο ιδρυτής της Ιησούς Χριστός. Η Εκκλησία της Ελλάδος, με Συνοδική της απόφαση, δηλώνει

²⁵² Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Βασικαί θέσεις επί των μεταμοσχεύσεων», όπ.π., σσ. 281-282.

ότι «θα μπορούσε να δεχθεί την διεθνώς ομόφωνη άποψη ότι ο εγκεφαλικός θάνατος ταυτίζεται με το αμετάκλητο βιολογικό τέλος του ανθρώπου».²⁵³

Συνειδητή και εικαζόμενη συναίνεση

Η δωρεά οργάνων, σύμφωνα με την διδασκαλία της Ορθόδοξης Εκκλησίας, πρέπει να συνοδεύεται από την ελεύθερη και αβίαστη απόφαση προσφοράς του δότη. Η Εκκλησία απορρίπτει την παραβίαση της ελεύθερης βούλησης του δότη. Η απόφαση προσφοράς οργάνων πρέπει να είναι συνειδητή. Αντίθετα, η «εικαζόμενη συναίνεση» καταργεί την έννοια και το ρόλο του δότη. Στην περίπτωση αυτή μιλάμε για μια νομική και αυθαίρετη υπαρπαγή μοσχευμάτων χωρίς την συνειδητή και αυτόβουλη συγκατάθεση του δότη. Είναι άλλο πράγμα το να «δίνω κάτι δικό μου και άλλο το να μου παίρνουν κάτι που μου ανήκει. Στην περίπτωση αυτή έχουμε λήπτη και όχι δότη που εκχωρεί, αλλά μεσάζοντα που αποφασίζει».²⁵⁴

Σε μερικές χώρες, όπως στην Ισπανία, στο Βέλγιο, στην Αυστρία και στην Ιταλία, έχει θεσπιστεί δια νόμου η «εικαζόμενη συναίνεση» με σκοπό να ξεπεραστεί το πρόβλημα της έλλειψης οργάνων. Στις χώρες αυτές δότης θεωρείται εκείνος, που, ενώ ζούσε, δεν είχε εκφράσει εγγράφως την άρνησή του να είναι δότης.²⁵⁵

Η Εκκλησία, έμμεσα, με τη διδασκαλία της ασκεί ένα είδος ποιμαντικής στα πλαίσια της μεθόδου των μεταμοσχεύσεων, με σκοπό να καλλιεργήσει το πνεύμα της αυτοθυσίας και της συνειδητής προσφοράς προς το συνάνθρωπο. Η Εκκλησία πιστεύει ότι ο δότης κοινωνικά μπορεί να ωφελεί με την προσφορά του τον λήπτη και να τον σώζει βιολογικά, όμως ταυτόχρονα η πραγματική ωφέλεια ανήκει στον ίδιο το δότη, ο οποίος ωφελείται πνευματικά.²⁵⁶

²⁵³ Αρχιεπισκόπου Αθηνών Χριστοδούλου, «Η κοινωνική διάσταση της δωρεάς οργάνων για μεταμόσχευση», στο περ. *Εκκλησία*, 2004, **9**, 739-742.

²⁵⁴ Χατζηνικολάου Ν., *Ελεύθεροι από το Γονιδίωμα*, όπ.π., σ. 323.

²⁵⁵ Χωροεπισκόπου Αρσινόης Γεωργίου, «Προβλήματα Βιοηθικής και η στάση της Εκκλησίας», όπ.π., σ. 19.

²⁵⁶ Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, στο *Εκκλησία και Μεταμοσχεύσεις*, όπ.π., σ. 28.

Ο ρόλος των συγγενών

Έντονη αντιπαράθεση μεταξύ Εκκλησίας και νομοθέτη για το θέμα των μεταμοσχεύσεων δημιούργησε το ζήτημα της συγγενικής συναίνεσης. Η Εκκλησία, ενώ αποδέχεται την ιδέα των μεταμοσχεύσεων, αδυνατεί να συναινέσει σε οτιδήποτε είναι αντίθετο με τις αρχές της. Αυτός ακριβώς είναι και ο λόγος που δεν μπορεί να συμφωνήσει με τη νομοθετική κατοχύρωση των μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας, γιατί πιστεύει ότι το πνεύμα του νόμου κυριαρχείται από χρησιμοθηρική αντίληψη. Πιο συγκεκριμένα, το επίμαχο σημείο στο οποίο διαφωνεί είναι ότι ο νομοθέτης ερμηνεύει τη «μη άρνηση» των συγγενών ως συναίνεση του δότη (άρθρο 12, παρ.4).²⁵⁷

Εύλογα όμως προβάλλονται τα εξής ερωτήματα: *«Με ποια λογική μπορούμε να υποστηρίξουμε ότι ο δότης συναινεί, τη στιγμή κατά την οποία όχι μόνο έχει σφραγιστεί το στόμα για πάντα, αλλά και ούτε ένα νεύμα συγκατάθεσης δεν είναι σε θέση να κάνει; Μπορούμε να θυσιάσουμε το σεβασμό μας προς τον δότη στην ανάγκη του λήπτη; Τι είδους ηθική έχουν οι επιτροπές μας βιοηθικής και δεοντολογίας, όταν συγκατατίθενται στη νομιμοποίηση όχι της αυθαίρετης αφαίρεσης οργάνων, που είναι αντισυνταγματική, αλλά της υπαρπαγής του αυτεξουσίου που είναι αντίθετη με το θέλημα του Θεού;»*.²⁵⁸

Η Εκκλησία, κάτω από συγκεκριμένους όρους και μέσα στα πλαίσια του κατ' οικονομία και της ιερότητας των συγγενικών δεσμών, θα μπορούσε να δεχθεί την υποκατάσταση της βουλήσεως του δότη από τους συγγενείς του, εφόσον βέβαια αυτή δεν είναι αντίθετη με τη βούληση του δότη.²⁵⁹ Η πρόνοια για τους οικείους κατά την διδασκαλία της Εκκλησίας αποτελεί έκφραση πίστεως. Στην Αγία Γραφή αναφέρεται το εξής: *«Ει δε τις των ιδίων και μάλιστα των οικείων ου προνοεί, την πίστιν ήρνηται και έστιν απίστου χείρων»*.²⁶⁰ Εκείνο που θα αποτελούσε ευχής έργον για την Εκκλησία είναι η εκ των

²⁵⁷ Νόμος 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α΄), «Μεταμοσχεύσεις Ανθρωπίνων Ιστών και Οργάνων και Άλλες Διατάξεις».

²⁵⁸ Χατζηνικολάου Ν., *Ελεύθεροι από το Γονιδίωμα*, όπ.π., σ. 343.

²⁵⁹ Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Βασικά θέσεις επί της ηθικής των μεταμοσχεύσεων», όπ. π., σ. 282.

²⁶⁰ Α΄ Τιμ., ε΄ 8.

προτέρων γραπτή συναίνεση, με την οποία ο δότης θα έδιδε το δικαίωμα στους συγγενείς του σε μια τέτοια έσχατη περίπτωση να αποφασίσουν γι' αυτόν.

Τονίσαμε και στην αρχή ότι η Εκκλησία πάντοτε στέκεται αρωγός και συμπαραστάτης σε κάθε επιστημονική πρόοδο της ιατρικής, η οποία έχει ως σκοπό την υγεία και την καλύτερη ποιότητα της ζωής. Αντίθετα, απορρίπτει κάθε τι που βλάπτει την ψυχή ή υποβιβάζει τις πνευματικές αξίες του ανθρώπου. Στην όλη αυτή πορεία της ηθικής των μεταμοσχεύσεων εύλογο είναι το να έχει η Εκκλησία κάποιες επιφυλάξεις σε ορισμένα σημεία. Εκείνο το οποίο φοβάται και προσπαθεί με κάθε τρόπο να αποτρέψει είναι η εκμετάλλευση των μεταμοσχεύσεων από κύκλους μεγάλων οικονομικών συμφερόντων. Η εμπορευματοποίηση μοσχευμάτων, η προχειρότητα διάγνωσης του εγκεφαλικού θανάτου, τα ρατσιστικά κριτήρια επιλογής μοσχευμάτων κλπ. αποτελούν για την Εκκλησία καθημερινό μέλημα και ανησυχία.

Η διεθνής και η ελληνική νομοθεσία, που επιβάλλουν την ανωνυμία του λήπτη και του δότη, με σκοπό να αποφευχθεί το ενδεχόμενο εμπορικής συναλλαγής μοσχευμάτων, και απαγορεύουν την προκαθορισμένη δωρεά οργάνου σε συγγενικό πρόσωπο (εξαίρεση αποτελεί η μεταμόσχευση νεφρών από ζώντα δότη), βρίσκουν την Εκκλησία σύμφωνη.

Η Εκκλησία αντιτίθεται στο θέμα της αφαίρεσης οργάνων από βρέφη με συγγενή ανεγκεφαλία.²⁶¹ Στην περίπτωση των δοτών αυτών, επειδή στερούνται συνειδήσεως, δημιουργείται νομικό κώλυμα για την αφαίρεση οργάνων. Η κοινωνία πρέπει να αρνηθεί την εκμετάλλευση των βρεφών αυτών. *«Η ανάγκη σεβασμού προς αυτά δεν αφήνει περιθώρια ώστε το πέρασμά τους απ' αυτόν τον κόσμο να είναι εντελώς χρηστικό».*²⁶²

²⁶¹ «Ανεγκεφαλία είναι μια συγγενής πάθηση κατά την οποία βασικά λείπει το κρανίο και ο εγκεφαλικός φλοιός. Υπάρχει μόνον ο οπίσθιος ρομβοειδής εγκέφαλος, (ο εγκέφαλος των αυτομάτων λειτουργιών), και ένας υποτυπώδης ιστός εκ του προσθίου. Στις περιπτώσεις αυτές, η καρδιά και τα νεφρά λειτουργούν συνήθως φυσιολογικά. Το ποσοστό των παιδιών που γεννώνται μ' αυτήν την πάθηση είναι περίπου ένα στις 2.000 γεννήσεις. Η λειτουργία του εγκεφαλικού στελέχους επιτρέπει στα βρέφη αυτά να ζήσουν από λίγες ώρες μέχρι και ορισμένες μέρες». (Χατζηνικολάου Ν., *Ελεύθεροι από το Γονιδίωμα*, όπ.π., σ. 349).

²⁶² Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Βασικά θέσεις επί της ηθικής των μεταμοσχεύσεων», όπ. π., σ. 283.

Στο θέμα των τεχνητών οργάνων ή ξενομοσχευμάτων (πρόκειται για γενετικά επεξεργασμένα μοσχεύματα από ζώα), όπως και σε εκείνων των μοσχευμάτων που προέρχονται από τη μέθοδο της κλωνοποίησης, επειδή ακόμα η έρευνα δεν έχει δείξει σαφή αποτελέσματα, η Εκκλησία προς το παρόν επιφυλάσσεται να πάρει θέση.

Ένα άλλο εξίσου θέμα, για το οποίο η Εκκλησία κρούει τον κώδωνα του κινδύνου, είναι η τυχόν σύνδεση του προβλήματος των μεταμοσχεύσεων με εκείνο της ευθανασίας. Πράγματι, υπάρχει ο κίνδυνος, στο άμεσο μέλλον, μια διεθνής νομοθεσία, η οποία δεν θα διαθέτει υψηλό ηθικό υπόβαθρο, να συνδέει τις μεταμοσχεύσεις με την ευθανασία. Έτσι μπορεί να γίνονται δωρητές οργάνων άτομα που θα επιλέγουν να τερματίζουν τη ζωή τους με ευθανασία.²⁶³

Συνοδικές αποφάσεις και άλλες εκκλησιαστικές απόψεις

Πολλοί κληρικοί και εκπρόσωποι της Εκκλησίας έχουν ασχοληθεί με το θέμα των μεταμοσχεύσεων. Σχετικές Συνοδικές Επιτροπές έχουν εξετάσει το θέμα και έχουν αποφανθεί θεολογικά για τον ψυχοσωματικό άνθρωπο και για ό,τι σχετίζεται με την ύπαρξή του. Η Ορθόδοξη Πατερική Γραμματεία έχει πολλά να διδάξει για το θέμα αυτό, όπως μας πληροφορούν φωτισμένοι και καταρτισμένοι κληρικοί όλων των βαθμίδων.

Το θέμα των μεταμοσχεύσεων απασχόλησε για πρώτη φορά την Ελλαδική Εκκλησία στις αρχές του 1971. Αφορμή έδωσε ένα ερώτημα που υπέβαλε στην Ιερά Σύνοδο ένας πιστός. Ρώτησε αν είναι θεμιτό από χριστιανική άποψη να συμπεριλάβει στη διαθήκη του την προσφορά των ματιών του μετά το θάνατό του. Η αρμόδια Νομοκανονική Επιτροπή, αφού εξέτασε το θέμα από άποψη νομική και θεολογική, αποφάνθηκε στις 3 Μαρτίου 1971 ότι η μεταμόσχευση, αν δεν συνδέεται με οικονομικά και άλλα συμφέροντα, είναι πράξη θεάρεστη. Τη γνωμοδότηση αυτή επικύρωσε η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος με την υπ' αριθμ. 397/17. 6.1971 απόφασή της.²⁶⁴

²⁶³ Οπ.π., σ. 283.

²⁶⁴ Μαντζουνέα Κ.Ε., *Αι Μεταμοσχεύσεις εις την Ελλαδικήν Ορθόδοξον Εκκλησία*, Αθήναι 1985, σ.50.

Την απόφαση αυτή ενίσχυσε και η υπεύθυνη θέση του τότε Αρχιεπισκόπου Αθηνών και πάσης Ελλάδος μακαριστού Σεραφεΐμ, ο οποίος το έτος 1985 είπε: «δηλώνω, αν και θα το έπραττα χωρίς να το ανακοινώσω, ότι πρώτος εγώ δωρίζω τα μάτια και τα νεφρά μου για τον παραπάνω σκοπό». ²⁶⁵

Η Εκκλησία της Ελλάδος τον Δεκέμβριο του 1998 συγκρότησε Ειδική Συνοδική Επιτροπή επί της Βιοηθικής, η οποία μελέτησε συστηματικά επί ένα εξάμηνο το θέμα των μεταμοσχεύσεων. Καρπός των εργασιών ήταν η γνωμοδότηση με τίτλο: «Ηθική θεώρηση των μεταμοσχεύσεων». Πρόκειται για ένα αξιόλογο κείμενο 55 θέσεων, το οποίο εξετάζει το θέμα των μεταμοσχεύσεων από ιατρική, κοινωνική, νομική και θεολογική άποψη. Ύστερα από τέσσερα χρόνια, το έτος 2002, η ίδια Συνοδική Επιτροπή επί της Βιοηθικής κυκλοφόρησε ένα ελαφρώς τροποποιημένο κείμενο με τίτλο: «Ηθική των μεταμοσχεύσεων: συμπεράσματα-προτάσεις».

Επίσης, η Εκκλησία της Ελλάδος με απόφαση της Ιεράς Συνόδου της Ιεραρχίας εξέδωσε ανακοινωθέν την 1^η Ιουλίου 2005 σχετικά με την δωρεά οργάνων για μεταμόσχευση, με την οποία «απεφάνθη ότι η δωρεά οργάνων του σώματος μας για μεταμόσχευση είναι θεάρεστη πράξη αγάπης και θυσίας, αρκεί η προσφορά αυτή να είναι αποτέλεσμα ενσυνείδητης και ελεύθερης απόφασης του δότη και να κείται μακράν πάσης εμπορικοποίησης. Διό και συνέστησε στους πιστούς Της να γίνουν δωρητές είτε εν ζωή (εφ' όσον πρόκειται για διπλά όργανα που η αφαίρεση ενός δεν ζημιώνει τη υγεία του δότη) είτε μετά θάνατον, διαπιστωμένον με τις τελευταίες εγγυήσεις της ιατρικής επιστήμης. Σήμερα η Ιερά σύνοδος με απόφασή Της αναλαμβάνει πανελλαδική πρωτοβουλία εξασφάλισης αυτοπροαιρέτων δοτών με τη συμπλήρωση σε κάθε Ενορία του ειδικού εντύπου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με το οποίο θα εφοδιασθούν εντός των ημερών όλες οι ενορίες. Επί πλέον, ο Μακαριώτατος Αρχιεπίσκοπος Αθηνών και πάσης Ελλάδος κ. Χριστόδουλος δηλώνει ότι και ο ίδιος εγγράφεται ως δωρητής οργάνων, το δ' αυτό εδήλωσαν και άπαντες οι Σεβασμιώτατοι

²⁶⁵ Μαντζουνέα Κ.Ε., όπ.π. σ.8.

*Συνοδικοί Αρχιερείς. Η Ιερά Σύνοδος είναι βεβαία ότι η πρόσκληση της Εκκλησίας προς τα παιδιά Της να θελήσουν να γίνουν δωρητές οργάνων του σώματός των θα εύρει την αναμενόμενη ανταπόκριση».*²⁶⁶

Στο ίδιο πνεύμα με της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος κινούνται και οι θέσεις του Χωρεπισκόπου Αρσινόης Γεωργίου, ο οποίος με εισήγησή του στην Ιερά Σύνοδο της Εκκλησίας της Κύπρου μεταξύ άλλων τονίζει τα εξής: «Πιστεύω πως η προσφορά ιστών και οργάνων για μεταμόσχευση είναι πράξη υψίστης αγάπης. Θα πρέπει, όμως, να τίθενται πάντα και κάποιοι ηθικοί κανόνες, η τήρηση των οποίων θα εγγυάται την παραμονή των μεταμοσχεύσεων στα σωστά πλαίσια. Οι κανόνες αυτοί στην περίπτωση ζώντων δοτών θα πρέπει να διασφαλίζουν το ελεύθερο και αβίαστο της προσφοράς, καθώς και την αποτροπή της εμπορικής εκμετάλλευσής τους. Στην περίπτωση των πτωματικών δοτών, θα πρέπει να εξασφαλίζεται εκ των προτέρων, και σε χρόνο ανύποπτο για το βιολογικό του τέλος, έγγραφη συγκατάθεση του δότη».²⁶⁷

Σημαντική, επίσης, υπήρξε και η συμβολή του νυν Αρχιεπισκόπου Αθηνών και πάσης Ελλάδος κ. Χριστοδούλου στο θέμα των μεταμοσχεύσεων. Σε σχετικό άρθρο του υπογραμμίζει τη συμπάθεια που τρέφει η Εκκλησία στο θέμα των μεταμοσχεύσεων, το οποίο βλέπει ως έκφραση αγάπης προς τον πλησίον, ως προσφορά και αυτοθυσία. Τονίζει, επίσης, ότι οι μεταμοσχεύσεις δεν έχουν σχέση με πράξεις βέβηλες και αυτοακρωτηριασμού, αλλά και ούτε παρεμβαίνουν στο έργο του Δημιουργού Θεού. Αποδέχεται, χωρίς δισταγμούς, την ιδέα των μεταμοσχεύσεων από ζώντα δότη. Εκφράζει την ευχή η αρμόδια επιστημονική κοινότητα να διαφωτίσει περισσότερο τον κόσμο για το θέμα του εγκεφαλικού θανάτου.²⁶⁸

Επίσης, σημαντικές κρίνονται οι ορθόδοξες θεολογικές απόψεις του Μητροπολίτου Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου κ. Ιεροθέου για το θέμα των μεταμοσχεύσεων. Τη 12^η

²⁶⁶ Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Η Εκκλησία ενθαρρύνει την δωρεά οργάνων για μεταμόσχευση», στο περ. *Εκκλησία*, 2005, 7, 523.

²⁶⁷ Χωρεπισκόπου Αρσινόης Γεωργίου, «Προβλήματα Βιοηθικής και η στάση της Εκκλησίας», όπ.π., σσ. 12-21.

²⁶⁸ Μητροπολίτου Δημητριάδος Χριστοδούλου, «Οι μεταμοσχεύσεις από θρησκευτική άποψη», στο περ. *Ιατρικό Βήμα*, 1989, σσ. 40-42

Οκτωβρίου 1999 εισηγήθηκε στην Ιερά Σύνοδο της Ιεραρχίας το θέμα: «Η θέση της Εκκλησίας για τις μεταμοσχεύσεις». Η μελέτη αυτή βασίζεται στον Ορθόδοξο πατερικό λόγο.²⁶⁹

Ο Σεβασμιώτατος Μητροπολίτης Περγάμου και καθηγητής Πανεπιστημίου κ. Ιωάννης, εκπρόσωπος του Οικουμενικού Πατριαρχείου σε διορθόδοξα Επιστημονικά Συνέδρια, σε σχετική ομιλία του στην Ελληνική Χειρουργική Εταιρεία, στις 15 Μαρτίου 2002, υποστήριξε ότι το σώμα μας δόθηκε από τον Θεό για να ασκούμε την αγάπη και ότι ο σεβασμός προς αυτό είναι παράλληλα και σεβασμός προς τους άλλους. Τόνισε, επίσης, ότι ο εγκεφαλικά νεκρός άνθρωπος παύει να υπάρχει ως αρμονικό σύνολο. Ο εγκέφαλος του είναι νεκρός και η συνείδησή του ανεπίστρεπτη. Υποστήριξε, τέλος, ότι η Εκκλησία έναντι των μεταμοσχεύσεων δεν πρέπει να είναι προτρεπτική ούτε αποτρεπτική, αλλά επιτρεπτική.²⁷⁰

Σημαντική θεωρείται και η επιστημονική συμβολή του Σεβασμιωτάτου Μητροπολίτου Μεσογαίας και Λαυρεωτικής κ. Νικολάου, του οποίου η διδακτορική διατριβή θέτει το θέμα των μεταμοσχεύσεων κάτω από το φως της Ορθόδοξης θεολογίας. Οι θεολογικές, διαθηρσκειακές, ιατρικές, ηθικές, και νομικές αναλύσεις που παρουσιάζει οδηγούν σε αξιόλογα συμπεράσματα και ενδιαφέρουσες προτάσεις.²⁷¹

Με το θέμα των μεταμοσχεύσεων έχουν ασχοληθεί επίσης πολλοί καθηγητές Θεολογικών Σχολών. Όσα υποστήριξαν για το θέμα αυτό υπήρξαν άκρως διαφωτιστικά και χρήσιμα. Έτσι, ένας απ' αυτούς, ο κ. Γ. Μαντζαρίδης, καθηγητής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, εισηγήθηκε στην Ιερά Σύνοδο της Εκκλησίας της Ελλάδος το θέμα «Θεολογική προβληματική των μεταμοσχεύσεων». Πρόκειται για μελέτη εμπειριστατωμένη, η οποία μεταξύ άλλων προβαίνει στη διάκριση αυτοθυσίας και αυτοκτονίας και τονίζει ότι η διαφορά του έγκειται στα κίνητρα που οδηγούν στον

²⁶⁹ Μητροπολίτου Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου Ιεροθέου, «Η θέση της Εκκλησίας για τις μεταμοσχεύσεις», στο *Εκκλησία και Μεταμοσχεύσεις*, όπ.π., σσ. 337-366.

²⁷⁰ Μητροπολίτου Μεσογαίας και Λαυρεωτικής Νικολάου, «Αλλήλων Μέλη» - Οι μεταμοσχεύσεις στο φως της Ορθόδοξης θεολογικής ζωής, όπ.π., σσ. 228-229.

²⁷¹ Μητροπολίτου Μεσογαίας και Λαυρεωτικής Νικολάου, *Αλλήλων Μέλη - Οι μεταμοσχεύσεις στο φως της Ορθόδοξης θεολογικής ζωής*, Αθήνα, Κέντρο Βιοϊατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας, 2005,

τερματισμό της ζωής. Αν τα κίνητρα είναι ανιδιοτελή, πρόκειται για αυτοθυσία. Τότε η αγάπη νικάει το θάνατο. Αντίθετα, αν τα κίνητρα είναι ιδιοτελή, πρόκειται για αυτοκτονία.²⁷²

Ο ίδιος καθηγητής τονίζει και κάτι άλλο πολύ αξιόλογο. Υποστηρίζει ότι τα όργανα του ανθρωπίνου σώματος και μετά θάνατο δεν αποτελούν ανταλλακτικά ή εξαρτήματα μιας απρόσωπης μηχανής, *«αλλά μέλη και συστατικά στοιχεία της ενιαίας και αδιαίρετης προσωπικής υπάρξεως»*.²⁷³

Οι μεταμοσχεύσεις και το νομικό πλαίσιο

Σε όλα τα προηγμένα κράτη οι νομοθετικές ρυθμίσεις των μεταμοσχεύσεων κινούνται σχεδόν στους ίδιους άξονες. Ομιλούν για μεταμοσχεύσεις από δότη εν ζωή και από δότη εγκεφαλικά νεκρό. Βασικές νομικές προϋποθέσεις για τις μεταμοσχεύσεις από δότες εν ζωή είναι οι εξής: α) Ο θεραπευτικός σκοπός της μεθόδου. β) Η ύπαρξη ιστοσυμβατότητας μεταξύ δότη και λήπτη. γ) Ο δότης να είναι ενήλικας. δ) Η ελεύθερη και αβίαστη συναίνεση του δότη. ε) Η υπεύθυνη εγγύηση των γιατρών ότι δεν θα υπάρξουν κίνδυνοι για τη ζωή του.

Για τους εγκεφαλικά νεκρούς δότες, βασικές προϋποθέσεις είναι: α) Η διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου. β) Ο προσδιορισμός του χρόνου λήψεως μοσχευμάτων από την ώρα που θα γίνει η διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου.²⁷⁴ γ) Η γραπτή συγκατάθεση του δότη προ του θανάτου του, καθώς επίσης η συναίνεση από την πλευρά των συγγενών.

Στην Ελλάδα, η νομική ιστορία αφαιρέσεως μοσχευμάτων ξεκινά από το έτος 1968. Μέχρι τότε όχι μόνο δεν επιτρεπόταν η αφαίρεση ιστών ή οργάνων από νεκρούς δότες, αλλά ούτε καν υπήρχε νομική κάλυψη για τη χρησιμοποίηση των ανθρωπίνων σωμάτων μετά το θάνατο στα εργαστήρια των ιατρικών σχολών για επιστημονικούς και

²⁷² Μαντζαρίδη Γ., «Θεολογική Προβληματική των Μεταμοσχεύσεων», όπ.π., σσ. 251-277.

²⁷³ Όπ.π., σ. 268.

²⁷⁴ Σύμφωνα με τον το Νόμο 445/1968, στην Ελλάδα, η αφαίρεση μοσχευμάτων από εγκεφαλικά νεκρούς μπορούσε να γίνει εφόσον είχαν περάσει 12 ώρες από τη διάγνωση. Αυτό σήμερα δεν ισχύει.

ερευνητικούς σκοπούς. Η παράδοση αζήτητων «πτωμάτων» στα παθολογοανατομικά εργαστήρια επιτράπη με το άρθρο 3 του Α.Ν. 445/1968. Οι μεταμοσχεύσεις απασχόλησαν τον Έλληνα νομοθέτη με σημαντική βέβαια καθυστέρηση και όχι με πλήρη νομική κάλυψη της μεθόδου, με το Νόμο 821/1978 «*Περί αφαιρέσεων και μεταμοσχεύσεων βιολογικών ουσιών ανθρωπίνης προελεύσεως*», καθώς και με τον τροποποιητικό Νόμο 1028/1980. Η ομόφωνη ψήφιση του νόμου από τη Βουλή των Ελλήνων επιβεβαιώνει την αναγνώριση της ανάγκης νομοθετικής κατοχύρωσης των μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας.²⁷⁵

Η ίδια νομοθεσία επέτρεπε την αφαίρεση οργάνων από ζώντα δότη με κύριο σκοπό την ιατρική διάγνωση και τη θεραπεία του ίδιου ή άλλου προσώπου. Σύμφωνα με αυτή, ο δότης πρέπει να ενημερώνεται για τους τυχόν κινδύνους ή και για τις πιθανότητες επιτυχίας κατά την επέμβαση των μεταμοσχεύσεων, ώστε να μπορεί να παίρνει συνειδητές και αβίαστες αποφάσεις για ένα τόσο σοβαρό θέμα. Ο νομοθέτης απαιτούσε από το δότη γραπτή συγκατάθεση και μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις την προφορική συναίνεσή του.²⁷⁶ Ένα από τα αδύνατα σημεία του νόμου αυτού θεωρήθηκε το δικαίωμα του δότη να επιλέγει εκείνος τον λήπτη του μοσχεύματος. Το δικαίωμα αυτό εγκυμονούσε κινδύνους εμπορευματοποίησης οργάνων σε βάρος πάντα των ασθενέστερων οικονομικά ατόμων. Η αδυναμία αυτή θεραπεύτηκε από μεταγενέστερους νόμους.

Αν οι δότες ήταν νεκροί, ο νόμος απαιτούσε την οριστική διάγνωση του θανάτου πριν από τις μεταμοσχεύσεις. Τον οριστικό θάνατο βεβαίωνε η παύση λειτουργίας του κεντρικού νευρικού συστήματος. Ο νόμος απαιτούσε ορισμένα βασικά κριτήρια προσδιορισμού του θανάτου.²⁷⁷ Ο σκοπός των μεταμοσχεύσεων αυτών ήταν θεραπευτικός, εκπαιδευτικός και ερευνητικός.

Ο συγκεκριμένος νόμος υιοθετούσε την εικαζόμενη συναίνεση του δότη. Επέτρεπε δηλαδή στους γιατρούς να προβαίνουν στην αφαίρεση οργάνων από νεκρό δότη, χωρίς

²⁷⁵Κονιδάρη Χ. και Παμπούκη Χ., «Νομική θεώρηση των μεταμοσχεύσεων», στο *Εκκλησία και μεταμοσχεύσεις*, όπ.π., σσ. 149-150.

²⁷⁶Μητροπολίτου Μεσογαίας και Λαυρεωτικής Νικολάου, όπ.π., σ. 95.

²⁷⁷Μητροπολίτου Μεσογαίας και Λαυρεωτικής Νικολάου, όπ.π., σ. 95.

να έχουν την συναίνεση των συγγενών του. Αυτό όμως δεν μπορούσε να γίνει στην περίπτωση κατά την οποία ο δότης είχε εκφράσει αντίθετη άποψη πριν το θάνατό του. Επίσης, ο νόμος αυτός έδινε μεγάλη βαρύτητα στο σεβασμό του νεκρού σώματος. Προέβλεπε την *«αποκατάσταση των εξωτερικών μορφολογικών χαρακτηριστικών του σκηνώματος»* μετά το τέλος της αφαίρεσης των οργάνων. Κατά κοινή ομολογία, ο νόμος αυτός δεν βοήθησε τις μεταμοσχεύσεις. Αντί δηλαδή να έχουμε αύξηση του αριθμού των μεταμοσχεύσεων είχαμε μείωση. Πιο συγκεκριμένα, *«ενώ από το 1971 μέχρι το 1978 έγιναν 21 πτωματικές μεταμοσχεύσεις, στην επόμενη εξαετία, μέχρι και το 1983, έγιναν μόνο 16, εκ των οποίων οι 12 με μοσχεύματα εκ του εξωτερικού»*.²⁷⁸

Επόμενος νόμος ήταν ο 1383/1983 για τις «Αφαιρέσεις και μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων». Ο νόμος αυτός θεωρήθηκε πληρέστερος και σαφέστερος. Δεν κατήργησε²⁷⁹ μόνο τον προηγούμενο νόμο, αλλά προχώρησε και σε νέες ρυθμίσεις. Βασική θεωρείται η αντιμετώπιση του κινδύνου εμπορευματοποίησης οργάνων και αντιμετώπισης αθέμιτων συναλλαγών. Ρητή διάταξη περιόριζε τις μεταμοσχεύσεις μόνο στο θεραπευτικό πεδίο και όχι στο επιστημονικό και στο ερευνητικό.

Ο νομοθέτης για πρώτη φορά *«υιοθετεί τον εγκεφαλικό θάνατο ως μια έννοια καθαρά επιστημονικού ιατρικού προσδιορισμού, αναθέτοντας την ευθύνη διάγνωσής του στους ιατρούς με βάση τα εκάστοτε ισχύοντα επιστημονικά δεδομένα»*.²⁸⁰ Ορίζει ότι *«με την επέλευσιν του θανάτου του η αφαίρεσις ιστών και οργάνων δύναται να γίνει και όταν αι λειτουργίαι ορισμένων οργάνων, εκτός από τον εγκέφαλον, διατηρούνται με τεχνικά μέσα»*. Ορίζει, επίσης, ότι *«ο εγκεφαλικός θάνατος πιστοποιείται από τον υπεύθυνον δια τον άρρωστον ιατρόν ή τον αντικαταστάτην του, ένα νευρολόγον ή νευροχειρουργόν και ένα αναισθησιολόγον. Εις περίπτωσιν του εγκεφαλικού θανάτου δεν συμμετέχει ιατρός όστις ανήκει εις την μεταμοσχευτικήν ομάδα»*. Η διαπίστωση του θανάτου μπορεί να γίνει από τρεις εμπειρογνώμονες ιατρούς και η αφαίρεση των μοσχευμάτων από χειρουργό

²⁷⁸ Όπ.π., σ. 96.

²⁷⁹ Κονιδάρη Χ., και Παμπούκη Χ., όπ.π., σ.169.

²⁸⁰ Κονιδάρη Χ., και Παμπούκη Χ., όπ.π., σ.183.

αντίστοιχο με την ειδικότητα του οργάνου που αφαιρείται. Προβλέπεται, επίσης, η διατήρηση όλων των μορφολογικών εξωτερικών χαρακτηριστικών του νεκρού ή η αποκατάστασή τους πριν από την παράδοση του νεκρού σώματος για ενταφιασμό. Η μη τήρηση των διατάξεων που προβλέπει ο νόμος επισύρει ποινές, οι οποίες επιβάλλονται, όπως ορίζει το άρθρο 458 του Ποινικού Κώδικα.²⁸¹

Είναι βέβαιο ότι οι διατάξεις του νόμου αυτού οδήγησαν σε περιορισμένο αριθμό μοσχευμάτων. Δηλαδή, οι μεταμοσχεύσεις περιορίστηκαν. Κι αυτό, γιατί ο νόμος θεωρήθηκε ανεπαρκής. Η διαπίστωση αυτή ώθησε τον Έλληνα νομοθέτη στη σύνταξη νέου νόμου.²⁸² Πρόκειται για το νόμο 2737/1999 για τις «*Μεταμοσχεύσεις ανθρώπινων ιστών και οργάνων και άλλες διατάξεις*». Είναι ο ισχύων σήμερα νόμος, τον οποίο θα δούμε αναλυτικά.

Ο νόμος αυτός, που αναφέρεται στις μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και οργάνων και σε άλλες διατάξεις δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 174 Α'/26.8.1999. Πρόκειται για ένα νόμο ο οποίος έρχεται να καλύψει πολλά κενά και να συμβάλει στην καλύτερη αντιμετώπιση του θέματος των μεταμοσχεύσεων. Οι σπουδαιότερες διατάξεις του Νόμου αυτού, κατά την άποψή μας, είναι οι εξής:

1) «*Η αφαίρεση ιστών και οργάνων από άνθρωπο, ζώντα ή νεκρό, με προορισμό τη μεταμόσχευση σε άλλον άνθρωπο, γίνεται μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς*». Δηλαδή, ορίζεται με σαφήνεια ότι μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς μπορεί να γίνονται οι μεταμοσχεύσεις και όχι για άλλους σκοπούς, τους οποίους και απαριθμεί ο νόμος.

2) Οι μεταμοσχεύσεις δεν πρέπει να συνδέονται με ανταλλάγματα, τα οποία απορρέουν από τη συναλλαγή μεταξύ λήπτη, δότη και των οικογενειών τους. Αν αυτό συμβαίνει, οι μεταμοσχεύσεις συνιστούν πράξη παράνομη.

²⁸¹ «Ο εκ προθέσεως παραβαίνων επιτακτική ή απαγορευτική διάταξιν διοικητικών Νόμων τιμωρείται δια φυλακίσεως μέχρι εξ μηνών ή δια χρηματικής ποινής ή δι' αμφοτέρων των ποινών τούτων, εφ' όσον η ειδική διάταξις αναφέρεται ως προς την ποινικήν κύρωσιν της παραβάσεως εις το παρόν άρθρον».

²⁸² Μητροπολίτου Μεσογαίας και Λαυρεωτικής Νικολάου, όπ.π., σ. 97.

3) Η σαφή αναφορά του Νόμου στον τρόπο αντιμετώπισης των εξόδων των μεταμοσχεύσεων πρέπει να θεωρηθεί μια ουσιαστική και δημοκρατική πρόβλεψη κυρίως υπέρ των ασθενεστέρων κοινωνικών ομάδων.

4) Οι μεταμοσχεύσεις διενεργούνται σε ειδικές ιατρικές μονάδες κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρος, οι οποίες λειτουργούν με άδεια του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Η άδεια αυτή δίδεται ύστερα από έλεγχο και διαπίστωση ότι οι μονάδες αυτές πληρούν όλες τις ιατρικές προϋποθέσεις. Φαίνεται, λοιπόν, καθαρά το ενδιαφέρον της Πολιτείας για μία υπεύθυνη και επιστημονικά άρτια ιατρική πράξη. Την ίδια υπευθυνότητα απαιτεί ο νόμος και για τους συντονιστές των μεταμοσχεύσεων, οι οποίοι πρέπει να είναι πτυχιούχοι επαγγελματιών υγείας (Α.Ε.Ι και Τ.Ε.Ι).

5) Ιδιαίτερη μέριμνα λαμβάνεται από το Νόμο για την ίδρυση και τη λειτουργία τραπεζών ιστών προς μεταμόσχευση. Είναι και αυτό ένα δείγμα της προστασίας των μεταμοσχεύσεων που προσφέρει ο νέος Νόμος.

6) Ο Νόμος αναφέρεται λεπτομερειακά στη σύνταξη εθνικού μητρώου υποψήφιων ληπτών και ορίζει τον τρόπο κατανομής των μοσχευμάτων σ' αυτούς. Το εθνικό μητρώο ληπτών αποτελεί αρχείο ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων.

7) Το δεύτερο κεφάλαιο του Νόμου αναφέρεται στην αφαίρεση ιστών και οργάνων από ζώντα δότη. Ομιλεί για τις προϋποθέσεις και τη διαδικασία αφαίρεσης ιστών και οργάνων, τονίζοντας ότι το έργο αυτό πρέπει να διενεργείται αποκλειστικά προς το θεραπευτικό όφελος του λήπτη. Η αφαίρεση ιστών και οργάνων γίνεται από ενήλικο πρόσωπο ή από ανήλικο δότη εφόσον συντρέχουν ορισμένες βασικές προϋποθέσεις, στις οποίες αναφέρεται ρητά ο Νόμος. Η συναίνεση του δότη θεωρείται βασική προϋπόθεση για τη λήψη των οργάνων. Η συναίνεση αυτή βεβαιώνεται με συμβολαιογραφικό έγγραφο ή με άλλο έγγραφο δημόσιας αρχής. Ο Νόμος ορίζει επίσης την καταβολή αποζημίωσης σε περίπτωση αναπηρίας ή θανάτου του δότη ή του υποψηφίου δότη από τις διενεργούμενες εξετάσεις. Η αποζημίωση παρέχεται από το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας.

8) Βασικές θεωρούνται οι διατάξεις του Νόμου για αφαίρεση ιστών και οργάνων από νεκρό δότη με σκοπό τη μεταμόσχευση. Αυτό επιτρέπεται μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς και μετά την επέλευση του θανάτου, έστω και αν ορισμένα όργανα λειτουργούν με τεχνητά μέσα. Η αφαίρεση γίνεται μόνο εφόσον ο δότης είχε εκφράσει εγγράφως τη συναίνεσή του για την προσφορά των οργάνων του. Αν αυτό δεν έχει γίνει, η αφαίρεση διενεργείται εφόσον δεν αντιτίθεται σ' αυτή η σύζυγος του δότη, τα ενήλικα τέκνα του, οι γονείς ή τα αδέρφια του. (Άρα, όταν αποφασίζουν στενοί συγγενείς του αποβιώσαντος που δεν έχει εκφράσει θετική ή αρνητική βούληση η παρέμβασή τους αφορά τη δική τους πλέον προσωπικότητα). Η αφαίρεση ιστών και οργάνων από νεκρό δότη γίνεται με τον προσήκοντα σεβασμό στο σώμα του νεκρού. Βασική θεωρείται η διάταξη του Νόμου, σύμφωνα με την οποία *«η ταυτότητα του νεκρού δότη δεν αποκαλύπτεται στο λήπτη και στην οικογένειά του. Δεν αποκαλύπτεται επίσης η ταυτότητα του λήπτη στην οικογένεια του νεκρού δότη»*. Οι λόγοι που υπαγόρευαν την τήρηση της ανωνυμίας είναι προφανώς άκρως κοινωνικοί και άκρως ψυχολογικοί. Βασική θεωρείται επίσης η διάταξη του Νόμου σύμφωνα με την οποία η *«υπόδειξη του λήπτη από το δωρητή σώματος ή οργάνων δεν λαμβάνεται υπόψη, αλλά ακολουθείται η καθορισμένη σειρά προτεραιότητας»*. Πρόνοια του Νόμου αγαθή, δημοκρατική και φιλανθρωπική.

9) Ο Νόμος λαμβάνει πρόνοια για την οργάνωση, διοίκηση και λειτουργία του Εθνικού Οργανισμού μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ), οποίος αποτελεί Νομικό πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου και τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Οι υπάλληλοί του είναι όργανα του κράτους και τα έξοδά τους καλύπτονται από τον κρατικό προϋπολογισμό.

10) Ιδιαίτερη ευαισθησία προκαλούν οι διατάξεις του άρθρου 20, που αναφέρονται στις ποινές που επιβάλλονται σε εκείνους οι οποίοι παραβαίνουν τις βασικές διατάξεις του Νόμου αυτού. Ορίζονται μάλιστα και χρηματικές ποινές και φυλακίσεις.

Ο Νόμος αυτός, όπως φάνηκε από τα προηγούμενα, ήλθε να τροποποιήσει και να συμπληρώσει προηγούμενες διατάξεις για τις μεταμοσχεύσεις ανθρωπίνων ιστών και

οργάνων. Όσα σ' αυτόν αναφέρονται αποτελούν ένα κώδικα ο οποίος συνιστά οδηγό της Πολιτείας και των υπηρεσιών που εξαρτώνται απ' αυτήν για την αντιμετώπιση του σοβαρού αυτού θέματος. Ο νομοθέτης είδε τα πράγματα κάτω από ένα πρίσμα ορθολογιστικό και δημοκρατικό. Θέλησε να προστατεύσει τους λήπτες και τους δότες. Προπάντων, όμως, έβαλε το θέμα των μεταμοσχεύσεων κάτω από την προστασία της Πολιτείας και του αρμόδιου Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.²⁸³

Συζήτηση-Συμπεράσματα

Όσα στο Νόμο 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α') αναφέρονται, που από πρώτη άποψη μπορούν να θεωρηθούν χρήσιμα και ωφέλιμα, μπορούν να τύχουν κριτικής, με απώτερο φυσικά σκοπό την βελτίωσή τους. Αυτό σημαίνει ότι κάθε καλοπροαίρετη κριτική πρέπει να γίνεται αποδεκτή. Τέτοια είναι και η κριτική που άσκησε η Εκκλησία στο Νόμο αυτό.

Για την Εκκλησία, *«απαραίτητος όρος συνεργασίας με την πολιτεία είναι, η πολιτεία να κατανοήσει ότι είναι επιφορτισμένη με την τεράστια υποχρέωση να προστατεύσει τις μεταμοσχεύσεις νομοθετικώς και πρακτικώς από κάθε μορφής ασυνειδησίας, χρησιμοθηρίας ή και χρηματικής εκμετάλλευσης και να εξασφαλίσει την επιστημονική αρτιότητα, ενημέρωση και κατάρτιση των αρμοδίων ιατρών και φορέων. Με τον τρόπο αυτό ο δότης δεν καταντά θύμα ποταπών συμφερόντων ή επιστημονικής επιπολαιότητας και αγνοίας».*²⁸⁴

Η Εκκλησία πιστεύει ότι μόνο μια σαφής και ηθικά θεμελιωμένη νομοθεσία μπορεί να προστατεύσει την πρακτική των μεταμοσχεύσεων, ώστε να αποφευχθεί το ενδεχόμενο της κακοποίησης τους. Η Εκκλησία αδυνατεί να συμφωνήσει με τον ισχύοντα Νόμο περί

²⁸³ «Με τη ρύθμιση αυτή, ο νόμος θέλησε να κρατήσει τις μεταμοσχεύσεις έξω και μακριά από κάθε εμπορικό κύκλωμα. Μόνον έτσι περιφρουρούνται μερικές αρχές, κυρίως ηθικές, που πρέπει να διέπουν τη μεταμόσχευση». Κουμάντου Γ., «Πωλούνται μοσχεύματα;», Έφημ. *Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ*, Κυριακή 6 Αυγούστου 2006, σ. 15.

²⁸⁴ Αρχιεπισκόπου Αθηνών Χριστοδούλου, όπ.π., σσ. 741-742.

μεταμοσχεύσεων για το λόγο ότι διαβλέπει σ' αυτόν χρησιμοθηρική αντίληψη, στενό ορθολογισμό και απουσία βασικών ιδεολογικών αρχών.²⁸⁵

Οι αντιρρήσεις της Εκκλησίας για τον ισχύοντα Νόμο συνοψίζονται στα εξής:²⁸⁶

1) Δεν συμφωνεί για τη μη άρνηση των συγγενών, ώστε να δοθούν όργανα προσώπου της οικογένειας του για τη μεταμόσχευση. Η μη άρνηση δεν σημαίνει και συναίνεση. Η μη άρνηση π.χ. αλλοδαπών, μεταναστών, αγνώστων ή εγκαταλελειμμένων προσώπων δεν σημαίνει αναγκαστικά και συγκατάθεση για την αφαίρεση των οργάνων τους. Πρωταρχικό θέμα για την Εκκλησία θεωρείται όχι το γεγονός της μη άρνησης του δότη ή των συγγενών του αλλά η συγκατάθεση του ίδιου του δότη. Ο Νόμος που ομιλεί για «μη άρνηση» δεν κάνει τίποτε άλλο παρά να εκβιάζει τη συνείδηση. Η συναίνεση δεν έχει καμία σχέση με τη μη άρνηση. Άλλο πράγμα είναι το να δίνω κάποιο πράγμα με τη θέλησή μου και άλλο το να μου το παίρνουν επειδή το χρειάζονται. Πρωταρχικό στοιχείο της προσφοράς θεωρείται η ελεύθερη βούληση του δότη, την οποία δεν φαίνεται να προστατεύει απόλυτα ο Νόμος, ο οποίος κάνει λόγο και για μη άρνηση. Δηλαδή, η μη άρνηση δεν μπορεί να θεωρηθεί έκφραση της προσωπικής ελευθερίας του δότη.

Όταν ο Νόμος ομιλεί για «μη άρνηση» του δότη, κατά κάποιο τρόπο, αυθαιρετεί και δεν σέβεται ούτε προστατεύει την προσωπικότητα του ατόμου. Είναι δε γνωστό ότι το Σύνταγμα κατοχυρώνει το σεβασμό και την προστασία της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου. Η Εκκλησία διαφωνεί, επίσης, και στην υποκατάσταση του όρου «εγκεφαλικός θάνατος» με τη νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους, και τονίζει ότι η διαπίστωση της παύσης των λειτουργιών όχι μόνο του εγκεφαλικού στελέχους, αλλά και του φλοιού, η οποία θα επιβεβαιώνει την μη αναστρέψιμη κατάσταση όλων των λειτουργιών του εγκεφάλου, θεωρείται επιβεβλημένη. Ο όρος νέκρωση του εγκεφαλικού στελέχους, από ιατρική άποψη θεωρείται αμφιλεγόμενος και ιδεολογικά ύποπτος.

²⁸⁵ Μητροπολίτου Μεσογαίας και Λαυρεωτικής Νικολάου, όπ.π., σ.98.

²⁸⁶ Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Εκκλησία και μεταμοσχεύσεις», όπ.π., σσ.31-33.

Η υποχρεωτική διακοπή της αναπνευστικής λειτουργίας ενός εγκεφαλικά νεκρού ατόμου, το οποίο υποστηρίζεται μηχανικά και το οποίο δεν είναι δότης, κρίνεται από την Εκκλησία ως ενέργεια αντιδεοντολογική τόσο από πνευματικής όσο και από ηθικής άποψης.

Υποστηρίζεται, επίσης, από την Εκκλησία ότι ο νόμος έπρεπε να προστατεύει και όχι να τιμωρεί τον ιατρό εκείνο, που για λόγους συνειδήσεως, δεν θα διέκοπτε την μηχανική υποστήριξη του εγκεφαλικά νεκρού ατόμου. Στο σημείο αυτό επισημαίνει ότι ο νόμος θα έπρεπε να κατοχυρώνει τον ιατρό, ο οποίος για λόγους συνειδήσεως δεν θα διέκοπτε την μηχανική υποστήριξη και όχι βέβαια να τον τιμωρεί.

Η άρνηση των συγγενών για αφαίρεση των οργάνων του δικού τους ανθρώπου πρέπει να γίνεται απόλυτα σεβαστή. Ο εκβιασμός και η απειλή της διακοπής της μηχανικής υποστήριξης, σε περίπτωση που αρνούνται να προσφέρουν τα όργανα του δικού τους ανθρώπου, θεωρείται πράξη ηθικά απαράδεκτη. Δηλαδή, βρισκόμαστε μπροστά σε ένα νομοθετικό κενό, το οποίο πρέπει να αναπληρώσει ο επόμενος νόμος, λαμβάνοντας σοβαρά υπόψη και τις επιθυμίες των συγγενών του πάσχοντος ανθρώπου.

Από τα παραπάνω γίνεται σαφές ότι ο νόμος 2373/1999 χρειάζεται αναθεώρηση και τροποποίηση με τη συνεργασία ειδικών ιατρών, νομικών, θεολόγων και βιοηθικών, οι οποίοι πρέπει να συμφωνήσουν στη βελτίωση μερικών λεπτών, ολίγων μιν, αλλά λεπτών νομικών διατάξεων σημείων.

Αξίζει να τονισθεί ότι οι προβαλλόμενες αντιρρήσεις της Εκκλησίας για το θέμα των μεταμοσχεύσεων είναι καλοπροαίρετες και ότι στοχεύουν στην υπεράσπιση των δικαιωμάτων του ανθρώπου. Όσες κριτικές απόψεις διατυπώνονται απ' αυτήν για το θέμα αυτό δεν αποσκοπούν στην προσβολή του έργου της Πολιτείας, αλλά στοχεύουν στη δημιουργία ενός ευνοϊκού κλίματος αναθεώρησης μερικών αδυναμιών του νόμου.

Η Εκκλησία βλέπει το όλο θέμα των μεταμοσχεύσεων κάτω από ένα πρίσμα εντελώς πνευματικό. Δεν έχει καμία αμφιβολία ότι οι μεταμοσχεύσεις αποτελούν ένα κορυφαίο βιοτεχνολογικό επίτευγμα, που αποβλέπει στην καλύτερευση της ζωής και την

επιβίωση του ανθρώπου γενικότερα. Σέβεται τα επιστημονικά επιτεύγματα, και αναγνωρίζει την αγωνία του λήπτη για παράταση της ζωής του.

Για το σοβαρό αυτό θέμα των μεταμοσχεύσεων η Εκκλησία δεν μπορεί να πάρει γρήγορες και ανεύθυνες αποφάσεις. Κι' αυτό, γιατί σέβεται τον άνθρωπο, τη ζωή και την ψυχή του. Πρωτίστως όμως γιατί πιστεύει. Πιστεύει στον άνθρωπο ως όν ψυχοσωματικό, με τη δυνατότητα να γίνει Θεός κατά χάριν. Η προοπτική αυτή της ανθρώπινης ύπαρξης την προβληματίζει.

Πρέπει να υπογραμμιστεί ότι η Εκκλησία αναγνωρίζει την ισότιμη ύπαρξη σώματος και ψυχής και ενδιαφέρεται για τον καθαγιασμό του ανθρώπου ως συνόλου. Την απασχολεί η μονόπλευρη άποψη επί των μεταμοσχεύσεων, η οποία δίδει μεγάλη βαρύτητα μόνο στο σώμα. Την άποψη αυτή δεν την καταδικάζει, αλλά και δεν την υιοθετεί απολύτως. Δηλαδή, η παράταση της γήινης ζωής δεν αποτελεί αυτοσκοπό για την Εκκλησία. Με την ευλογία της μπορεί να παραταθεί η ζωή, αλλά με απώτερο σκοπό τη σωτηρία της ψυχής.

Τα ηθικά διλήμματα που απασχολούν την Εκκλησία γύρω από το θέμα του λήπτη και του δότη θεωρούνται δυσεπίλυτα. Η Εκκλησία πρέπει να σεβαστεί και τα δύο πρόσωπα και να κατανοήσει πλήρως τις ανάγκες τους και τα προβλήματα που δημιουργεί η συμπεριφορά τους. Αξίζει να σημειώσουμε ότι ο δότης για την Εκκλησία δεν συμβάλλει μόνο στην διατήρηση της ζωής του λήπτη, αλλά και ο ίδιος ωφελείται με την αγαθοεργία την οποία επιτελεί. Ο δότης σώζει τη ζωή ενός ξένου και συγχρόνως ωφελεί τη δική του ψυχή. Ο πιστός χριστιανός προτιμά να δίδει παρά να λαμβάνει σύμφωνα με την εντολή του Κυρίου: *«μακάριον εστί διδόναι ή λαμβάνειν»*.

Το θέμα του εγκεφαλικού θανάτου δεν αφήνει αδιάφορη την Εκκλησία, αν και δεν είναι πρωτίστως θέμα θεολογικό αλλά κυρίως ιατρικό. Ποτέ μέχρι σήμερα δεν αμφέβαλε για την ιατρική πιστοποίηση του εγκεφαλικού θανάτου. Αυτό επιβεβαιώνουν και σχετικές Συνοδικές αποφάσεις της.

Η Εκκλησία, στην προσπάθειά της να διατυπώσει κάποια άποψη επί του θέματος, πρέπει να ορίσει δικά της κριτήρια για τον προσδιορισμό του θανάτου. Δεν την ενδιαφέρει τόσο ο θάνατος όσο η ζωή. Αυτό επιθυμεί να κατανοήσουν οι δότες, οι οποίοι διατηρούν την εντύπωση ότι ευεργετούν ένα συνάνθρωπό τους με το να του προσφέρουν τα όργανά τους μετά το θάνατό τους. Επομένως, ευεργέτες δεν είναι αυτοί που προσφέρουν τα όργανά τους αλλά ο ίδιος ο απρόσωπος θάνατος. Μεγαλύτερη αξία για την Εκκλησία συνιστά η ενσυνείδητη προσφορά του δότη εν ζωή παρά μετά το θάνατό του, έστω και αν αυτός είχε εκφράσει τη βούλησή του να προσφέρει τα όργανά του μετά το θάνατό του.

Συνεπώς, την Εκκλησία ενδιαφέρει η μετάθεση της ηθικής των μεταμοσχεύσεων από τον σχολαστικισμό του προσδιορισμού του εγκεφαλικού θανάτου στη διάθεση προσφοράς και αγάπης του δότη προς τον πλησίον. Σύμφωνα με τη χριστιανική διδασκαλία η απόφαση προσφοράς οργάνων και ιστών πρέπει να είναι προϊόν αγάπης προς τον πλησίον. Δεν πρόκειται για ένα απλό κοινωνικό γεγονός, αλλά για μια χριστιανική πράξη υψίστης αξίας.

Η προσφορά οργάνων και ιστών ενός δότη εν ζωή, για να διατηρηθεί στη ζωή κάποιος άλλος άνθρωπος, συνιστά πράξη αυτοθυσίας και όχι πράξη αυτοκτονίας, όπως υποστηρίζουν πολλοί. Στην αυτοκτονία τα κίνητρα είναι ιδιοτελή και χρησιμοθηρικά, ενώ στην αυτοθυσία είναι ανιδιοτελή και πνευματικά.

Όλα αυτά λένε ότι τα κριτήρια που θέτει η Εκκλησία για την αξιολόγηση της προσφοράς οργάνων και ιστών δεν μπορούν να ταυτιστούν με τα κριτήρια που θέτει η Πολιτεία. Για την Εκκλησία το πρόβλημα των μεταμοσχεύσεων δεν είναι μόνο θέμα κοινωνικό αλλά και άκρως πνευματικό. Η διπλή όμως αυτή διάσταση δεν προκύπτει από κανένα νόμο της Πολιτείας. Άλλωστε, η Πολιτεία δεν μπορεί να ταυτιστεί με την Εκκλησία. Κάτω από αυτό το πρίσμα αν θέσει κανείς τις απόψεις της Εκκλησίας, μπορεί όχι μόνο να δικαιολογήσει τη στάση της, αλλά και να την επαινέσει.

Η ελληνική Πολιτεία ακολουθώντας το παράδειγμα άλλων προηγμένων χωρών εθέσπισε νόμους για το θέμα αυτό και αγωνίζεται για την καλύτερη εφαρμογή του. Αν η

Εκκλησία διαπιστώνει αδυναμίες, αυτό δεν μειώνει το έργο της πολιτείας αλλά μπορεί να την προβληματίσει περισσότερο και να την οδηγήσει σε μια εποικοδομητικότερη νομική αναθεώρηση των απόψεων. Άλλωστε, ας μη λησμονούμε ότι Εκκλησία και Πολιτεία υπηρετούν τον ίδιο λαό, για τα δικαιώματα του οποίου αγωνίζονται.

ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η εργασία αυτή αποτελεί απόπειρα μελέτης, με βάση τις θέσεις της Εκκλησίας και της Πολιτείας, ενός μεγάλου κεφαλαίου της Βιοηθικής, δηλαδή των ζητημάτων κλινικής ηθικής. Σκοπός της μελέτης αυτής ήταν η εξέταση ορισμένων θεμάτων Βιοηθικής τόσο από πλευράς θεολογικής όσο και από πλευράς νομικής. Αποπειραθήκαμε να μελετήσουμε τις θέσεις της Εκκλησίας και της Πολιτείας, και να προβούμε σε μια συγκριτική θεώρηση των απόψεών τους. Τα επιμέρους θέματα τα οποία εξετάσαμε ήταν: η κλωνοποίηση, η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, η διακοπή της κύησης, η ευθανασία και οι μεταμοσχεύσεις. Καθένα από τα θέματα αυτά, το οποίο συνιστά ένα πολύ μεγάλο επιστημονικό αντικείμενο, εξετάσαμε ιδιαίτερα. Το είδαμε επιστημονικά και συγκριτικά. Το παρουσιάσαμε γενικά ως ένα θέμα βιοηθικό και προσπαθήσαμε να το δούμε και συγκριτικά, κάτω από ένα διπλό πρίσμα, το εκκλησιαστικό και το νομικό. Παρουσιάσαμε τις θέσεις της Εκκλησίας και τις θέσεις της Πολιτείας. Όσα προηγήθηκαν στηρίχθηκαν σε θέσεις και αντιθέσεις, οι οποίες έχουν είδη υποστηριχθεί από τους δύο αυτούς βασικούς κοινωνικούς παράγοντες τους οποίους ουδείς δύναται να αγνοήσει. Η Εκκλησία έχει όχι μόνο λόγο αλλά και δύναμη επί θεμάτων Βιοηθικής. Το ίδιο ισχύει και για την Πολιτεία. Αυτό ασφαλώς θα το έχει διαπιστώσει ο αναγνώστης της εργασίας αυτής. Παρουσιάζοντας όσα υποστηρίζονται από την Εκκλησία και την Πολιτεία για τα προαναφερόμενα θέματα, ένα και μόνο σκοπό είχαμε: να φωτίσουμε μερικά από τα ζητήματα που άπτονται της σύγχρονης βιοϊατρικής επιστήμης και τα οποία απασχολούν γενικά τον σύγχρονο άνθρωπο. Ο βασικός τίτλος «Ζητήματα κλινικής ηθικής» αυτό ακριβώς υποδηλώνει. Μπήκαμε, επομένως σε ένα τεράστιο επιστημονικό χώρο, ο οποίος μας αποκάλυψε πολλά. Αυτό δηλώνουν και τα επί μέρους συμπεράσματα που έχουμε διατυπώσει, τα οποία θα επαναλάβουμε εδώ συνοψίζοντας και κλείνοντας την όλη μελέτη. Τα συμπεράσματα αυτά, κατά τη γνώμη μας, συνιστούν ένα έντονο προβληματισμό, ο οποίος μπορεί να ανοίξει το χώρο για μια ευρύτερη επιστημονική έρευνα. Η γνώμη μας είναι ότι το ενδιαφέρον για θέματα Βιοηθικής δεν θα παύσει ποτέ να υποκινεί ερευνητές

τόσο του εκκλησιαστικού όσο και του πολιτειακού χώρου. Μια συνεργασία και των δύο αυτών επιστημονικών και ερευνητικών τομέων θα αποβεί πολύ ωφέλιμη, για τον απλό πολίτη και θρησκευόμενο άνθρωπο.

Τα συμπεράσματά μας συνοψίζονται στα εξής:

1. Η κλωνοποίηση για αναπαραγωγικούς σκοπούς απορρίπτεται τόσο από την Εκκλησία όσο και από την Πολιτεία. Οι λόγοι της απόρριψης αυτής είναι διαφορετικοί. Οι ενστάσεις της Εκκλησίας στηρίζονται στη θεωρία της για την μοναδικότητα του ανθρωπίνου προσώπου, την ιερότητα του μυστηρίου του γάμου και γενικότερα την αγιότητα και τη θέωση του ανθρώπου. Η Εκκλησία θα μπορούσε να δεχτεί την εφαρμογή της μεθόδου αυτής για θεραπευτικούς σκοπούς και πάντα κάτω από ορισμένους όρους. Οι ενστάσεις της Πολιτείας βασίζονται σε καθαρά κοινωνικούς και πρακτικούς λόγους. Σκοπός των ενστάσεων αυτών είναι η προστασία των δικαιωμάτων του ανθρώπου. Η Πολιτεία επιδιώκει τον σαφή περιορισμό της μεθόδου αυτής στον άνθρωπο. Άρα θα μπορούσε και αυτή να δεχτεί την εφαρμογή της μεθόδου κάτω από ορισμένους όρους. Επιφυλάξεις διατυπώνονται, λοιπόν, και από τους δύο κοινωνικούς παράγοντες. Το θέμα, επομένως, μένει ανοικτό τόσο για έρευνα όσο και για συνεργασία.

2. Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, με το τεράστιο ιατρικό και κοινωνικό ενδιαφέρον της, απασχολεί τόσο την Εκκλησία όσο και την Πολιτεία. Και οι δύο διατυπώνουν επιφυλάξεις αλλά διαφορετικού περιεχομένου. Η Εκκλησία βλέπει το θέμα κάτω από ένα καθαρά πνευματικό πρίσμα και επισημαίνει τους κινδύνους που εγκυμονεί η εφαρμογή της μεθόδου αυτής στον άνθρωπο. Θέλει να βοηθήσει τα άτεκνα ζευγάρια, τον γάμο τον οποίο έχει ευλογήσει, αλλά δεν πιστεύει ότι η εφαρμογή τεχνολογικών μεθόδων θα λύσει το μεγάλο αυτό πρόβλημα. Φοβάται τα ωφελιμιστικά και χρησιμοθηρικά κίνητρα, καθώς και την οικονομική συναλλαγή. Οι ίδιοι προβληματισμοί, ενώ απασχολούν και την Πολιτεία, έχουν εντελώς κοινωνικό χαρακτήρα. Η ασυμφωνία που δημιουργείται, όπως αναλυτικά προαναφέραμε στο οικείο κεφάλαιο, είναι φαινομενική και όχι εχθρική. Υπάρχει πεδίο συνεργασίας. Η φαινομενική ασυμφωνία μπορεί να οδηγήσει σε

εποικοδομητική συμφωνία για το καλό της ευρύτερης κοινωνίας, αν η Πολιτεία δεχτεί ότι οι επιφυλάξεις της Εκκλησίας δεν έχουν μόνο πνευματικό χαρακτήρα αλλά και κοινωνικό.

3. Η τεχνητή διακοπή της κύησης απασχολεί πολύ τόσο την Εκκλησία όσο και την Πολιτεία. Οι απόψεις των δύο αυτών φορέων επί του θέματος είναι εκ διαμέτρου αντίθετες. Η Εκκλησία καταδικάζει την τεχνητή διακοπή της κύησης, γιατί τη θεωρεί φόνο του κυοφορουμένου εμβρύου, επομένως έγκλημα και πράξη που αντιβαίνει στο Νόμο του Θεού. Κι' αυτό, γιατί ο άνθρωπος αποτελεί ψυχοσωματική οντότητα «εξ άκρας συλλήψεως». Ο φόνος του κυοφορουμένου δεν διαφέρει από το φόνο του παιδιού που έχει γεννηθεί. Αντίθετα, η Πολιτεία υποστηρίζει την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, για λόγους κυρίως ιατρικούς και κοινωνικούς, και υποστηρίζει ότι δεν πρόκειται για πράξη ανίερη και ηθικά κολάσιμη. Αν η πράξη αυτή γίνεται σε οργανωμένες νοσηλευτικές μονάδες δεν είναι ούτε παράνομη ούτε άδικη, αλλά επιβεβλημένη, όταν μάλιστα συντρέχουν λόγοι υγείας για τη μητέρα ή ενδείξεις ότι το παιδί που θα γεννηθεί θα είναι ασθενές. Η πράξη αυτή μπορεί να γίνεται και σε άλλες περιπτώσεις με τη συγκατάθεση της εγκύου ή των προσώπων που έχουν αναλάβει την επιμέλειά της. Θέσεις και απόψεις εντελώς αντίθετες από εκείνες της Εκκλησίας, που προδικάζουν ότι δεν μπορεί να υπάρξει συμφωνία στο θέμα αυτό.

4. Η ευθανασία είναι ένα από τα πιο σπουδαία βιοηθικά προβλήματα που αντιμετωπίζει τόσο η Εκκλησία όσο και η Πολιτεία. Για την Ορθόδοξη Χριστιανική Παράδοση η ευθανασία δεν υπάρχει ούτε ως πρόβλημα ούτε ως αδιέξοδο. Η ζωή είναι θείο δώρο και μέγιστο αγαθό, η προσβολή του οποίου αποτελεί έγκλημα και πράξη ηθικά και κοινωνικά κολάσιμη. Η παρέμβαση στη συνέχιση της ζωής και η βίαιη διακοπή της καταδικάζονται από την Εκκλησία. Η στάση της είναι καθαρώς πνευματική και μάλιστα υπέρ του ανθρώπου, το τέλος της ζωής του οποίου καθορίζει μόνο ο Θεός. Το ίδιο μεγάλο θέμα απασχολεί και την Πολιτεία, η οποία, όμως, δεν έχει ακόμα νομοθετήσει περί αυτού. Ισχύουν μόνο γενικές διατάξεις του Ποινικού Κώδικα για την προστασία της ζωής και την ακεραιότητα του ανθρωπίνου προσώπου. Υποστηρίζεται ότι όταν κανείς συνεργεί στην

ευθανασία από οίκτο διαπράττει ιδιώνυμο έγκλημα και όχι κακούργημα. Από τη θέση αυτή προκύπτει το συμπέρασμα ότι η πράξη της ευθανασίας δεν μπορεί να εξισωθεί με την πράξη της ανθρωποκτονίας από πρόθεση. Ενώ, λοιπόν, η Εκκλησία απορρίπτει κατηγορηματικά την πράξη της ευθανασίας, δεν φαίνεται να πράττει το ίδιο και η Πολιτεία, η οποία όμως δεν την υποστηρίζει και νομικά. Για την Εκκλησία η ευθανασία είναι έγκλημα, ενώ για την Πολιτεία είναι ανθρωποκτονία «εξ οίκτου». Προκύπτει έτσι αβίαστα το συμπέρασμα ότι επί του κεφαλαιώδους αυτού ζητήματος Εκκλησία και Πολιτεία δεν συμφωνούν.

5. Η μεταμόσχευση, δηλαδή η μεταφορά ενός οργάνου ή ιστού από σώμα σε σώμα ή από το ένα σημείο του σώματος σε άλλο του ίδιου οργανισμού, απασχολεί όχι μόνο την Πολιτεία αλλά και την Εκκλησία. Αναγνωρίζεται και από τους δύο ότι πρόκειται για μεγάλο επίτευγμα της σύγχρονης ιατρικής, που δημιουργεί αισιοδοξία για την υγεία και την παράταση της ανθρώπινης ζωής. Τον ενθουσιασμό, όμως, της ιατρικής αυτής προόδου δεν παύουν να συνοδεύουν πολλά ερωτήματα ηθικής, νομικής και ιατρικής φύσεως. Η Πολιτεία με πρόσφατο σχετικό νόμο, ακολουθώντας μάλιστα το παράδειγμα άλλων προηγμένων κρατών, καλύπτει πολλά κενά και συμβάλλει στην καλύτερη αντιμετώπιση του θέματος των μεταμοσχεύσεων, οι οποίες πρέπει να διενεργούνται σε ειδικές νοσηλευτικές μονάδες κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Η μεταμόσχευση πρέπει να διενεργείται αποκλειστικά προς το θεραπευτικό όφελος του λήπτη και μάλιστα με τη συναίνεσή του. Όσοι παραβαίνουν τις σχετικές νομικές διατάξεις τιμωρούνται. Η Εκκλησία δεν απορρίπτει τη μέθοδο των μεταμοσχεύσεων. Δεν συμφωνεί όμως απόλυτα με όσα η ισχύουσα νομοθεσία ορίζει, γιατί διαβλέπει χρησιμοθηρική αντίληψη, στενό ορθολογισμό και απουσία βασικών ιδεολογικών αρχών. Ο νόμος θα έπρεπε να κατοχυρώνει τον ιατρό που για λόγους συνειδήσεως δεν θα διέκοπτε τη μηχανική υποστήριξη του εγκεφαλικά νεκρού ατόμου, και όχι να τον τιμωρεί. Από το γεγονός αυτό και από άλλα προκύπτει η μη συμφωνία με το νόμο και η άποψη ότι πρέπει να αναθεωρηθεί και να τροποποιηθεί για το καλό όλων των εμπλεκόμενων μερών. Οι

απόψεις της Εκκλησίας δεν είναι μόνο ιατρικές και κοινωνικές, αλλά και πνευματικές. Τα δημιουργούμενα ηθικά διλήμματα είναι πολλά και δυσεπίλυτα, όχι όμως και άλυτα.

Συνοψίζοντας και κλείνοντας τη μελέτη αυτή, μπορούμε να υποστηρίξουμε ότι επί όλων των θεμάτων που συζητήσαμε τόσο η Εκκλησία όσο και η Πολιτεία έχουν πάρει θέσεις και μάλιστα με ισχυρή επιχειρηματολογία. Οι θέσεις αυτές, όμως, στηρίζονται σε κριτήρια εντελώς διαφορετικά. Η Εκκλησία, λόγω της αποστολής της, βλέπει τα θέματα αυτά κάτω από ένα πρίσμα εντελώς πνευματικό, το οποίο, όπως είναι φυσικό, δεν παύει να είναι και κοινωνικό, διότι ο άνθρωπος, το συνειδητό μέλος της Εκκλησίας, δεν παύει να είναι μέλος της κοινωνίας, πρωτίστως όμως είναι όν πνευματικό με αιώνιο προορισμό. Για την ηθική του υπόσταση, τον εξαγιασμό της ψυχής του και την σωτηρία της αγωνίζεται η Εκκλησία, η οποία δεν περιορίζει τη ζωή στα πλαίσια του κόσμου τούτου. Τονίζει και υπερτονίζει ότι η ζωή αυτή έχει ως σκοπό την προετοιμασία της άλλης, της αιώνιας ζωής. Αντίθετα, η Πολιτεία βλέπει όλα τα βιοηθικά προβλήματα που εξετάσαμε μόνο κάτω από ένα πρίσμα κοινωνικό και μάλιστα πρακτικό. Την ενδιαφέρει ο άνθρωπος του παρόντος, για τη λύση των προβλημάτων του οποίου αγωνίζεται. Σε όσα υποστηρίζει δεν μπορεί κανείς να βρει διαστάσεις μεταφυσικής και ηθικής, όπως εκείνες που υποστηρίζει η Εκκλησία. Η Πολιτεία βλέπει τον άνθρωπο μόνο ως γήινο όν και όχι ως μεταφυσικό όν. Δεν θεολογεί, αλλά κοινωνιολογεί. Ωστόσο, συνεργασία μεταξύ των δύο αυτών φορέων, της Εκκλησίας και της Πολιτείας, θα είχε πολλά να προσφέρει και προπάντων στη δεύτερη, η οποία πρέπει να κατανοήσει ότι οι πολίτες είναι και μέλη της οργανωμένης Εκκλησίας. Αυτή είναι και η τελική μας θέση και πρόταση. Αρμόδιες επιτροπές Βιοηθικής της Εκκλησίας και της Πολιτείας μπορούν να συνεργαστούν και να καταλήξουν σε θέσεις κοινά αποδεκτές.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η μελέτη αυτή με θέμα «Ζητήματα Κλινικής Ηθικής: Οι θέσεις της Εκκλησίας σε σχέση με το νομικό πλαίσιο στην Ελλάδα» αποτελεί διπλωματική εργασία, η οποία εκπονήθηκε στα πλαίσια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Βιοηθικής στο Πανεπιστήμιο Κρήτης.

Πρόκειται για συγκριτική θεώρηση πέντε επιμέρους θεμάτων μεγάλου επιστημονικού ενδιαφέροντος. Αυτά είναι: η κλωνοποίηση, η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, η τεχνητή διακοπή της κύησης, η ευθανασία και οι μεταμοσχεύσεις.

Καθένα από τα θέματα αυτά εξετάζεται κάτω από ένα διπλό πρίσμα: το νομικό και το θεολογικό. Με βάση τη σύγχρονη σχετική βιβλιογραφία παρουσιάζονται οι θέσεις της Εκκλησίας και της Πολιτείας και επιχειρείται μια σύγκριση επί όλων των προαναφερομένων θεμάτων. Αναζητούνται κοινά σημεία, συγκλίσεις και αποκλίσεις, συμφωνίες και ασυμφωνίες, οι οποίες είναι έκδηλες.

Ο αναγνώστης εύκολα διαπιστώνει ότι οι νομικά κατοχυρωμένες θέσεις της Πολιτείας δεν βρίσκουν σύμφωνη την Εκκλησία. Το πρίσμα κάτω από το οποίο βλέπει καθεμιά τα κεφαλαιώδη αυτά προβλήματα διαφέρουν ριζικά. Τα κριτήρια της Πολιτείας είναι κοινωνικά, κοσμικά, ενώ εκείνα της Εκκλησίας είναι πνευματικά, θεολογικά και μάλιστα μεταφυσικά. Ενώ ο νομοθέτης αποσκοπεί στην άμεση εξυπηρέτηση του πολίτη και στην ανακούφιση της ζωής του, ο θεολόγος κρίνει και αποφασίζει με γνώμονα τη διδασκαλία της Αγίας Γραφής και των Πατέρων. Η Πολιτεία βλέπει μόνο τη γήινη παρουσία του ανθρώπου, ενώ η Εκκλησία εξετάζει τα βιοηθικά αυτά προβλήματα με κριτήρια κοινωνικά και μεταφυσικά. Μονοδιάστατη, λοιπόν, η εξέταση της Πολιτείας, δισδιάστατη η εξέταση της Εκκλησίας.

Ευνόητο, επομένως, είναι ότι απόλυτη σύμπτωση μεταξύ Εκκλησίας και Πολιτείας δεν υπάρχει επί των ηθικών ζητημάτων που εξετάζονται στην εργασία αυτή. Πιο συγκεκριμένα: Η Εκκλησία και η Πολιτεία απορρίπτει την κλωνοποίηση, αλλά με κριτήρια διαφορετικά. Για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή διατυπώνονται επιφυλάξεις και από

τους δύο παράγοντες, αλλά διαφορετικής φύσεως. Η τεχνητή διακοπή της κύησης απορρίπτεται από την Εκκλησία και υποστηρίζεται από την Πολιτεία. Η ευθανασία δεν συζητείται καθόλου από την Εκκλησία, προβληματίζει όμως την Πολιτεία, η οποία δεν έχει ακόμα σχετική νομοθεσία για το θέμα αυτό. Η μέθοδος των μεταμοσχεύσεων γίνεται αποδεκτή και από τους δύο παράγοντες, αν και διαπιστώνονται ορισμένες επιφυλάξεις φύσεως ιατρικής, νομικής και ηθικής.

Γενικά θα λέγαμε ότι η ασυμφωνία της Εκκλησίας με την Πολιτεία στα ζητήματα αυτά είναι συχνή. Παρά ταύτα όμως, η δυνατότητα σύγκλισης απόψεων δεν είναι ανέφικτη και, αν αυτό συμβεί, το κέρδος θα είναι μεγάλο για τον άνθρωπο, τον πολίτη και χριστιανό. Άλλωστε, σε μια κοινωνία κατά πλειοψηφία ορθόδοξη χριστιανική η σύγκλιση και η συνεργασία μόνο βοήθεια θα προσφέρουν στους συνανθρώπους μας που βρίσκονται μπροστά σε παρόμοια δύσκολα ηθικά ζητήματα.

SUMMARY

This study entitled ***“Issues of clinical ethics: the positions of Orthodox Church in comparison with the relevant legal framework in Greece”*** is a Master Degree thesis, which has been elaborated through the Postgraduate Course of Bioethics of the University of Crete.

The study investigates five distinct ethical issues of profound professional and social importance, namely, human cloning, medically assisted reproduction, abortion, euthanasia and transplantation.

Each of the above issues is examined under both, the legal and the theological perspectives. The positions of the Orthodox Church and the Greek State’s legal framework on all five issues, as they have been reviewed through the relevant current literature, are presented and a comparative discussion is attempted. The comparison focuses on common points, obvious agreements and disagreements as well as convergence or divergence of views.

The study findings suggest that the State’s legislation is not in agreement with the Church’s positions. The perspectives under which the Church and the State consider these fundamental ethical issues are radically different. The State’s criteria are social and secular, whereas the Church’s are spiritual and theological, even metaphysical. Whereas the legislator’s priority is the prompt convenience of citizens’ everyday life, the theologian should judge and decide according to the teachings of the Bible and the Fathers. The State considers only the earthly presence of human beings, whereas the Church’s approach of these bioethical issues is not only social but also metaphysical. Thus, the State’s approach is one-dimensional in contrast with the two-dimensional consideration of the Church.

Accordingly, it is obvious that there is no complete agreement between the Greek State’s legislation and the official positions of the Orthodox Church on the certain five ethical issues, which are treated in this study. Human cloning is not acceptable, neither by

the Greek State nor by the Orthodox Church, although under different criteria. Medically assisted reproduction is legally and theologically acceptable in Greece, however concerns of different nature have been raised by both the State and the Orthodox Church. The artificial termination of pregnancy is unacceptable for the Orthodox Church but lawful in Greece and legally regulated by the State. Euthanasia is beyond consideration within the Orthodox Church and there is no relevant legislation in Greece concerning this issue, however it is one of the State's important ethical concerns. Transplantations are acceptable by both the State and the Orthodox Church, although there are still medical, ethical and legal issues that have not been completely addressed.

In general it is concluded that there is more disagreement than agreement between the Greek State and the Orthodox Church on the ethical issues which have been studied. However, the possibility of convergence could not be excluded and, this happening, the benefit not only for Christian citizens but human beings in general would be profound. In a society where the majority of citizens share a common religion, like the Greek one, convergence and cooperation between the Church and the State can only be in favour of people who are struggling a way out in the face of such complex ethical issues.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Συντομογραφίες

ΑΓ: Αγία Γραφή. Παλαιά και Καινή Διαθήκη. Κείμενο – Ερμηνευτική απόδοσις, Έκδοσις Αδελφότητος Θεολόγων η «ΖΩΗ» -Αθήνα 1990 και Ελληνική Βιβλική Εταιρεία United Bible Societies 1989.

ΒΕΠΕΣ: Βιβλιοθήκη Ελλήνων Πατέρων και Εκκλησιαστικών Συγγραφέων, εκδ. Αποστολικής Διακονίας της Εκκλησίας της Ελλάδος, Αθήνα.

ΕΠΕ: Έλληνες Πατέρες της Εκκλησίας, εκδ. Γρηγόριος Παλαμάς, Θεσσαλονίκη.

ΡG: Ελληνική Πατρολογία, Patrologia Graeca, έκδ. J.P. Migne, Paris.

Πίνακας Βιβλιογραφίας.

Ελληνική βιβλιογραφία

Αββά Αγάθωνος, *Είπε Γέρων*, Αθήνα, Αστήρ και Παπαδημητρίου, 2002.

Αβραμίδου Αθ., «Οι μεταμοσχεύσεις, ο νόμος 2737/99 και η Ιατρική», στο περ. *Πειραική Εκκλησία*, 1999, σ. 28.

Ακολουθία του Γάμου, Αθήνα, εκδ. Αποστολικής Διακονίας, 1998.

Ανακοίνωση Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, Εν Αθήναις τη 17^η Αυγούστου 2000.

Αρχιεπισκόπου Αθηνών Χριστοδούλου, «Εκκλησία και το πρόβλημα της ευθανασίας», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, Αθήνα 2003, εκδ. Αποστολικής Διακονίας, σσ.15-28.

Αρχιεπισκόπου Αθηνών Χριστοδούλου, «Υπερηχογραφικός Προγεννητικός έλεγχος: Η Ορθόδοξη Θεολογική Άποψη», στο περ. *Εκκλησία*, 2006, **3**, 174-178.

Αρχιεπισκόπου Αθηνών Χριστοδούλου, «Η κοινωνική διάσταση της δωρεάς οργάνων για μεταμόσχευση», στο περ. *Εκκλησία*, 2004, **9**, 739-742.

Αρχιμ. Χατζηνικολάου Ν., «Ανθρώπινη ζωή: Με αρχή, δίχως τέλος-Εκκλησιαστική οπτική στην προβληματική για το πότε αρχίζει η ζωή», Εφημ. *ΤΟ ΒΗΜΑ*, 1.6.2003.

Βαρνάβα Επιστολή XIX, 5, ΒΕΠ, 2, 242.

Βασιλειάδη Ν., *Πότε «εμψυχούται» το ανθρώπινο έμβρυο; (Η ώρα «μηδέν» της ανθρώπινης ζωής)*, Αθήναι, εκδ. «Ο Σωτήρ», 1986.

Βελλή Γ., «Η ευθανασία από τη σκοπιά του ποινικού δικαίου», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, σσ. 123-130.

Breck J., «Βιοηθικές προκλήσεις στη νέα χιλιετία. Μια Ορθόδοξη απάντηση». Αναδημοσίευση από: www.apopsis.gr, μετάφρ. Εμμαν. Διον. Παναγόπουλου, Επίκ. Καθηγητή Χειρουργικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, στο www.oode.gr.

Γαλανάκη Ε., *Η λυτρωτική θανάτωση στην αρχαία Ελληνική γραμματεία-αυτοκτονία, ευθανασία, βρεφοκτονία*. Διατριβή επί διδακτορία. Ιωάννινα 1996.

Γαλενιανού Μ., «Η κλωνική αναπαραγωγή του ανθρώπου από πλευράς ηθικής», στο περ. *Εκκλησία*, 1998, **3**, 83-87.

Γένεσις 1, 28., 1,26., 2,24.

Γιαγκάζογλου Σ., «Η ευθανασία και το ανθρώπινο πρόσωπο», στο περ. *Ίνδικτος*, 2001, **14**, 226.

Γιούλτση Β., «Ευθανασία-κοινωνικές, ηθικές και μεταφυσικές συνέπειες», στο περ. *Παύλειος Λόγος*, 1997, **15**.

Γιούλτση Β., «Κοινωνιολογική θεώρηση της ευθανασίας», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, Αθήνα 2003, εκδ. Αποστολικής Διακονίας, σσ.167-176.

Γρηγορίου Νύσσης. *Περί ψυχής και αναστάσεως*, 84 PG. 46, 125 C.

Γρηγορίου Νύσσης. *Περί κατασκευής ανθρώπου*, 29 PG 44, :233D-236B.

Γρινιεζάκη Μ., *Κλωνοποίηση – Ηθικοκοινωνικές και Θεολογικές Συνιστώσες*. Τόμος 1^{ος}. Αθήνα, Εκδόσεις Ακρίτας, 2005.

Γρινιεζάκη Μ., *Νομική επάρκεια ή ανεπάρκεια στα σύγχρονα επιτεύγματα της ιατρικής βιοτεχνολογίας*, Ηράκλειο 2000.

Διδαχή των Δώδεκα Αποστόλων II, 2, ΒΕΠ, 2 , 215.

Δορκοφίκη Ε. *Αμβλώσεις, ο αφανισμός του γένους*. Αθήνα, εκδ. Ελληνική Ευρωεκδοτική, 1985.

Ειδική Συνοδική Επιτροπή Βιοηθικής της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Βασικές προτάσεις επί του προβλήματος της ευθανασίας», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, Αθήνα 2003, εκδ. Αποστολικής Διακονίας, σσ. 247-260.

Ειδικής Συνοδικής Επιτροπής επί της Βιοηθικής της Ιεράς Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, στο *Εκκλησία και Μεταμοσχεύσεις*, Αθήνα, έκδ. Κλάδου Εκδόσεων Επικοινωνιακής και Μορφωτικής Υπηρεσίας της Εκκλησίας της Ελλάδος, 2001.

Εισήγηση Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής για την Αναπαραγωγική Κλωνοποίηση του Ανθρώπου www.bioethics.gr

Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής στο: www.bioethics.gr.

Ευαγγέλου Ι., *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, Αθήνα, εκδ. Σάκκουλα, 1999.

Θεοδώρητου Κύρου, Εις την έξοδον 48, **PG** 80, 272d-273a.

Ιατρική Υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή» στο www.petsalnikos.gr

Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Ηθική θεώρηση της Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής», στο περ. *Εκκλησία*, 2004, **2**, 101-111.

Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Έρευνα σε ανθρώπινα έμβρυα», στο περ. *Εκκλησία*, 2003, **12**, 880.

Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, Αθήνησι 6η Οκτωβρίου 2004. στο: <http://www.ecclesia.gr>.

Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, Επιτροπή Βιοηθικής, «Σχόλια και προτάσεις επί του Νομοσχεδίου για την Ιατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή». www.bioethics.org.gr

Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Βασικαί Θέσεις επί των μεταμοσχεύσεων», στο περ. *Εκκλησία*, 2000, **4**, 281.

Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Η Εκκλησία ενθαρρύνει την δωρεά οργάνων για μεταμόσχευση», στο περ. *Εκκλησία*, 2005, **7**, 523.

Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος. Εγκύκλιος 2426. Αριθ. 1169/ 1.4.1986.

Ιωάννου Χρυσόστομου, «Εις Γένεσιν Ομιλ. 38,5 PG 53,357», «Εις Γένεσιν Ομιλ. 45,2 PG 53,416».

Ιωάννου Χρυσόστομου, «Εις Γένεσιν Λόγ. 6,2 PG 54,606.

Ιωάννου Χρυσόστομου, «Ομιλία εις Ψαλμό ρι'», PG.55,281.

Ιωάννου Χρυσόστομου, *Εις Ανδριάντας*, Εκδ. Ο Λόγος, Αθήνα, 1973.

Ιωάννου Χρυσόστομου, «Ομιλία εις την Α' Κορινθίους λα'», PG 61, 260B.

Ιω. Ιε' 13.

Ιωάννου Δαμασκηνού, *Έκδοσις Ορθοδόξου Πίστεως*. PG. 94:921.

Καίσαρη Π., «Περί ευθανασίας», στο *Ποινική Δικαιοσύνη-Νομοθεσία και Νομολογία, Θεωρία και πράξη*, Τόμος 1^{ος}, Αθήνα, εκδ. Νομικής Βιβλιοθήκης, 1998, σσ. 231-235.

Καράση Μ., «Το σχέδιο νόμου για την Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή- κριτική θεώρηση», ΧρΙΔ Β/2002, σ. 577-585.

Κεσελόπουλου Αν., *Προτάσεις Ποιμαντικής Θεολογίας*, Θεσσαλονίκη, εκδ. Πουρναρά, 2003.

Κεσελόπουλου Α., «Σύγχρονες προκλήσεις βιοηθικής», Πρακτικά Παγκρήτιου Θεολογικού Συνεδρίου, Χανιά 1997.

Κεσελόπουλου Αν., «Προσεγγίζοντας τις μεταμοσχεύσεις», στο περ. *Ίνδυκτος*, Ιούνιος 2001, σσ. 155-161.

Κόϊου Ν., *Ηθική θεώρηση των τεχνικών παρεμβάσεων στο ανθρώπινο γονιδίωμα*, Αθήνα, εκδ. Σταμούλη, 2003.

Κουμάντου Γ., «Πωλούνται μοσχεύματα;», στην Εφημ. *Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ*, 6.8.2006.

Κονιδάρη Χ., και Παμπούκη Χ., «Νομική θεώρηση των μεταμοσχεύσεων», στο *Εκκλησία και μεταμοσχεύσεις*, Αθήνα. Εκδ. Κλάδου Εκδόσεων Επικοινωνιακής και Μορφωτικής Υπηρεσίας της Εκκλησίας της Ελλάδος, 2001, σσ. 149-231.

Κρασανάκη Γ., *Ψυχολογία παιδιού και εφήβου- Θέματα ψυχολογίας της ανθρώπινης ανάπτυξης*, Ηράκλειο 2003.

Κριάρη Ι., «Ευθανασία και ατομικά δικαιώματα-Η προσέγγιση από πλευρά διεθνούς και συγκριτικού δικαίου», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, Αθήνα 2003, εκδ. Αποστολικής Διακονίας, σσ. 131-155.

Κυρίλλου Αλεξανδρείας, εις το «Περί της του Κυρίου ενανθρωπήσεως», ΕΠΕ 10.

«Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας». Απόσπασμα από τα επίσημα Πρακτικά της ΚΔ΄, 8 Νοεμβρίου 2005, Συνεδρίασης της Ολομέλειας της Βουλής.

Κωστάκη Αλκ., «Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων», www.transplantation.gr

Λουκ. ιζ' 12-19., α', 39-45.

Μάλλιου Ε., «Κλωνοποίηση εμβρύων για θεραπευτικούς σκοπούς», sakkulas.gr/nomologia/item.php.

Μανιτάκη Α., «Η νομοθετική απαγόρευση της κλωνοποίησης στα όρια δικαίου και ηθικής», στο *Τεχνητή γονιμοποίηση και γενετική τεχνολογία: Η ηθικονομική διάσταση*, εκδ. Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, 2003.

Μαντζαρίδη Γ., «Θεολογική Προβληματική των Μεταμοσχεύσεων», στο *Εκκλησία και Μεταμοσχεύσεις*, Αθήνα, έκδ. Κλάδου Εκδόσεων Επικοινωνιακής και Μορφωτικής Υπηρεσίας της Εκκλησίας της Ελλάδος, 2001, σσ.251-277.

Μαντζαρίδη Γ., *Χριστιανική Ηθική*, εκδ. Πουρναρά, Θεσσαλονίκη 1991.

Μαντζαρίδη Γ. «Ο πόνος στην Ορθόδοξη παράδοση και θεολογία», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, Αθήνα 2003, εκδ. Αποστολικής Διακονίας, σσ. 177-186.

Ματζουνέα Ε. *Αι μεταμοσχεύσεις εις την Ελλαδικήν Ορθόδοξον Εκκλησίαν-Εξ επόμεως κοινού και Εκκλησιαστικού Δικαίου*, Αθήνα 1985.

Μανωλάκου Κ., Βιδάλη Τ., «Έκθεση για την αναπαραγωγική κλωνοποίηση του ανθρώπου», στο www.bioethics.gr

Μαξίμου Ομολογητού, *Φιλοσοφικά και θεολογικά ερωτήματα*, Αθήνα, εκδ. Αποστολικής Διακονίας, 1978.

Μαργαρίτου Μ. *Ποινικός Κώδικας*, Αθήνα, εκδ. Π.Ν. Σάκκουλα, 2003.

Ματσούκα Ν., *Δογματική και Συμβολική Θεολογία Β. Έκθεση της Ορθόδοξης πίστης*. Θεσσαλονίκη, εκδ. Π. Πουρναράς 1992.

Μεγάλου Βασιλείου, *Όροι κατά πλάτος*, Ερώτησις 2,3. PG.31:909-917.

Μεγάλου Βασιλείου, *Προς Αμφιλόχιον περί εικόνων*, ΕΠΕ 1, 191.

Μηλαπίδου Μ., «Παρατηρήσεις επί του νέου νόμου για την εφαρμογή της Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής», στο περ. *Ποινική Δικαιοσύνη, Νομοθεσία και Νομολογία Θεωρία και Πράξη*, 2005.

Μηλαπίδου Μ., «Βιοϊατρικές εξελίξεις και ποινικό δίκαιο.- Η μέθοδος της κλωνοποίησης», στο περ. *Αρμενόπουλος*, επιστημονική επετηρίδα, εκδ. Δικηγορικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, 2004, σ. 234.

Μήνυμα του «Διεθνούς Επιστημονικού Συνεδρίου» στο Οικουμενικό Πατριαρχείο, «Η δημιουργία του ανθρώπου-Προκλήσεις και προβληματισμοί του 2000».

Μητροπολίτου Δημητριάδος Χριστοδούλου, «Οι μεταμοσχεύσεις από θρησκευτική άποψη», στο περ. *Ιατρικό Βήμα*, 1989, σσ. 40-42.

Μητροπολίτου Μεσογαίας και Λαυρεωτικής Νικολάου, «*Αλλήλων Μέλη*» - *Οι μεταμοσχεύσεις στο φως της Ορθόδοξης θεολογικής ζωής*, Αθήνα, εκδ. Κέντρο Βιοϊατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας, 2005.

Μητροπολίτου Περγάμου Ιωάννου, «Ορθοδοξία και σύγχρονος πολιτισμός», στο www.aegean.gr

Μητροπολίτου Μύρων Χρυσοστόμου, «Ορθόδοξοι κατόψεις», στο περ. *Θεολογία*, εκδ. «Τέρτιος», τόμ.Α', σσ. 382-455.

Μητροπολίτου Φθιώτιδος Νικολάου, «Η θέσις της Εκκλησίας επί του θέματος της ευθανασίας», Εισήγησις, στο www.bioethics.org.gr.

Μητροπολίτου Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου Ιεροθέου, *Βιοηθική και βιοθεολογία*, Λεβαδεία, εκδ. Ιεράς Μονής Γενεθλίου της Θεοτόκου, 2005.

Μητροπολίτου Περγάμου Ιω. Ζηζιούλα, «Το πρόσωπο και οι γενετικές παρεμβάσεις», στο περ. *Ίνδικτος*, 2001, **14**, 63-72.

Μικρόν Ευχολόγιον, Αθήνα, εκδ. Αποστολικής Διακονίας της Εκκλησίας της Ελλάδος, 2004.

Μπαμπινιώτη Γ., *Λεξικό της νέας Ελληνικής γλώσσας*, Αθήνα 1998.

Μπέγζου Μ., *Νεοελληνική φιλοσοφία της θρησκείας, Θεολογία, Τεχνολογία και Ιδεολογία*, Αθήνα, εκδ. Ελληνικά Γράμματα, 1998.

Μποτζέα Δ. και Δρόσου Α., «Ευθανασία: φιλευσπλαχνία ή φόνος;». Εισήγηση στο 4^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γηριατρικής-Γεροντολογίας (14-16.12.95), στο περ. *Αγ. Νικήτας*, 1996, **65**, σσ. 45-48.

Μιουσέως Αγιορείτου, *Ο άγιος πόνος –μαθητεία στην επίσκεψη του πόνου στη ζωή μας*, Αθήνα, εκδ. Κέντρου βιοϊατρικής ηθικής και δεοντολογίας, 2005.

Νεκρώσιμοι και επιμνημόσυνοι ακολουθίαι, εκδ. της Αποστολικής Διακονίας της Εκκλησίας της Ελλάδος, Αθήνα, 1992.

N. 2619/1998.

Νικολαΐδη Απ., *Προβληματισμοί Χριστιανικού Ήθους*, Αθήνα 2000.

Παναγοπούλου Ε., «Αναπαραγωγική τεχνολογία Προβληματισμού και διλήμματα», στο περ. *Η Δράσις μας*, Ιούνιος-Ιούλιος 1995.

Παναγοπούλου Ε., «Ευθανασία. Ορισμός και ιστορική εξέλιξη. Αρχές ιατρικής ηθικής-Όρκος του Ιπποκράτη», στο *Το πρόβλημα της ευθανασίας*, Αθήνα, 2003, εκδ. Αποστολικής Διακονίας σσ.37-52.

Πανούση Γ., «Ευθανασία: αυτοκτονία μέσω τρίτου;», στο *Ποινική Δικαιοσύνη-Νομοθεσία και Νομολογία, Θεωρία και πράξη*, Τόμος 2^{ος}, Αθήνα, εκδ. Νομικής Βιβλιοθήκης, 1999, σσ.732-736.

Παντελίδου Η., «Ποια είναι η ηθική αξία του εμβρύου στα αρχικά του στάδια;», στο περ. *Η Δράσις μας*, 2002, **417**, 102-104.

Παπαστράτη Ο., «Σχετική εισήγηση εις τη Βουλή των Ελλήνων. Πρακτικά Βουλής των Ελλήνων», τόμος Θ, Αθήνα 1983.

Παπαχρίστου Θ., *Η τεχνητή αναπαραγωγή στον αστικό κώδικα*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, εκδ. Σάκκουλα, 2003.

Πετσάλνικου Φ., «Ιατρική Υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή», Ομιλία στη Βουλή, 21 Νοεμβρίου 2002, στο www.petsalnikos.gr.

Πολίτη Χ., *Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος- Ιατρική Νομοθεσία Ιατρικοί Σύλλογοι Ιατρική Δεοντολογία*, Αθήνα 2002. σσ. 121-127.

Νόμος 2737/1999 (ΦΕΚ 174 Α'), «Μεταμοσχεύσεις Ανθρωπίνων Ιστών και Οργάνων και Άλλες Διατάξεις».

Πράξεις των Αποστόλων ζ' 59-60.

Σκουτέρη Κ., «Βιοηθική και το ήθος της Ορθοδοξίας», στο περ. *Επίσκεψις*, 1999, **574**, 22-31.

Σκουτέλη Χρ., Εγκυκλ. Λεξικό ΗΛΙΟΣ, τόμ. ΙΓ'.

Σοφία Σειράχ, 38, 1-9.

Σπάρου Π., «Εκτρώσεις: Μια σύγχρονη κοινωνική πληγή», στο περ. *Άγκυρα Ελπίδος*, 2004, **20**, 36-42.

Συμεωνίδου-Καστανίδου Ε., *Εγκλήματα κατά της ζωής (Άρθρα 199-307 ΠΚ)*, Θεσσαλονίκη, εκδ. Σάκκουλα, 1995
Φ.Ε.Κ. Α' 327/23-12-2002.

Τσίρου Σπ., «Νομική περιπέτεια της κλωνοποίησης», εφ. *Καθημερινή*, 16.4.1997.

Τσιούτσικα Λ., Στεφοπούλου Σ. και Δαμασκηνού Αγιορείτου, «Μεταμοσχεύσεις και Εγκεφαλικός θάνατος-Θεολογική και Ιατρική παρέμβαση», στο περ. *Παρακαταθήκη*, 2004, **39**, 9.

Φανάρα Β., «Δανεικές» μητέρες Surrogate mothers. Σύντομη ηθική προσέγγιση με αφορμή την προβολή της ταινίας «The baby maker»(μια μητέρα με αμοιβή), στο περ. *Εκκλησιαστική Αλήθεια*, 1996 ,σ. 413.

Φανάρα Β., *Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή-Ηθικοκοινωνική προσέγγιση*, Θεσσαλονίκη, 2000.

Χατζηνικολάου Ν., Αρχές Ορθόδοξου βιοηθικού προβληματισμού: "Αρχές και αξίες για την οικοδόμηση της Ευρώπης", *Ξενοδοχείο Divani Caravel*, Αθήνα, 4-6 Μαΐου 2003, στο www.bioethics.org.gr

Χατζηνικολάου Ν., *Ελεύθεροι από το Γονιδίωμα- Προσεγγίσεις Ορθόδοξης Βιοηθικής*, Αθήνα, Κέντρο Βιοϊατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας, 2002.

Χατζηνικολάου Ν., «Πνευματικά και ηθικά όρια της σύγχρονης ιατρικής τεχνολογίας», στο περ. *Παύλιος Λόγος*, 2004, **51**, 10-13.

Χατζηνικολάου Ν., «Η μεταμοσχευτική πραγματικότητα διεθνώς και στην Ελλάδα- Ηθικοί προβληματισμοί», στο *Εκκλησία και Μεταμοσχεύσεις*, Αθήνα 2001, 39-54.

Χατζηνικολάου Ν., «Αρχές Ορθόδοξου βιοηθικού προβληματισμού -"Αρχές και αξίες για την οικοδόμηση της Ευρώπης"» *Αθήνα, 4-6 Μαΐου 2003*, στο www.bioethics.org.gr

Χατζηνικολάου Ν., «Ανθρώπινη ζωή: Με αρχή, δίχως τέλος-Εκκλησιαστική οπτική στην προβληματική για το πότε αρχίζει η ζωή», εφημ. *ΤΟ ΒΗΜΑ*, 1.6.2003.

Χατζηνικολάου Ν., «Εξαντλητικές παρεμβάσεις στις ΜΕΘ-Όροι και όρια. Παράταση ζωής ή παρεμπόδιση θανάτου; Ηθικοί προβληματισμοί», στο www.bioethics.org.gr

Χέρα Π., «Μεταμόσχευση Καρδιάς: Προοπτικές-Περιορισμοί», στο περ. *Αναγέννησις*, Ηράκλειο, 2005, **513**, 4011-4012.

Χωρεπισκόπου Αρσινόης Γεωργίου, «Ανθρώπινη κλωνοποίηση και Εκκλησία», στο περ. *Απόστολος Βαρνάβας*, 2002, **1**, 15.

Χωρεπισκόπου Αρσινόης Γεωργίου, «Τεχνολογίες αναπαραγωγής, Τεχνητή Γονιμοποίηση», στο περ. *Απόστολος Βαρνάβας*, 2002, **9**, 377-385.

Χωρεπισκόπου Αρσινόης Γεωργίου, «Προβλήματα Βιοηθικής και η στάση της Εκκλησίας», στο περ. *Απόστολος Βαρνάβας*, 2003, τόμος ΞΔ', 12-21.

Χωρεπισκόπου Αρσινόης Γεωργίου, «Άμβλωση», στο περ. *Απόστολος Βαρνάβας*, 2002, **6.**, 270-278.

91^{ος} Κανών της Πενθέκτης Οικουμενικής Συνόδου

21^{ος} Κανών της εν Αγκύρα Συνόδου.

Ξένη βιβλιογραφία

Wilmut I. et al., «Viable offspring derived from fetal and adult mamalian cells», *Nature*, Vol. 385, 27 Feb.1997, σσ. 810-813.

Rick Weis, «Scientist Plans to Clone Humans», *Washington Post*, Wed. Jan.7, 1998, A03.

<http://www.in.gr/innews/clones/clones053.htm>.

Gina Kolata. «Researchers Clone Embryos of Human in Fertility Effort». *New York Times*. 26 Oct. 1993.

Breck J. «Procreation and the Beginning of Life». *St. Vladimir's Quarterly*, Vol. 39, 3/1995, New York, σσ. 215-232.

Ison David, *Artificial Insemination by Donor*, Bristol 1983.

Rifkin Jeremy, *The Biotech Century, Harnessing the Gene and Remarking the World*, New York 1999.

Fletcher John-Evans Mark, «Ethics in reproductive Genetics», *Clinical Obstetrics and Gynecology*, Vol. 35, No 4, Dec. 1992, σσ. 763-782.

Breck J. «The sacred gift of life», St. Vladimir's Seminary Press, Crestwood, New York, 1998.

Meyendorff John Fr., *Marriage: An Orthodox Perspective*, New York 1975.

Vines Gail, «Shots in the dark of infertility», *New Scientist*, 27 Nov.1993, σσ.13-15.