



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

Διδρυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

«ΒΙΟΗΘΙΚΗ»

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΒΙΟΗΘΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΑ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ
ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ:
Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ

ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΒΑΟΝΑΚΗ

ΑΜ: 217



Katie M. Berggren

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή:

Ε. ΠΑΠΑΔΑΚΗ - Τμήμα Φιλοσοφικών & Κοινωνικών Σπουδών Πανεπιστημίου Κρήτης

Δ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ-ΚΛΑΜΑΡΗ - Νομική Σχολή ΕΚΠΑ

Μ. ΚΟΥΣΗ - Τμήμα Κοινωνιολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης

ΡΕΘΥΜΝΟ-2019

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	6
ABSTRACT	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	8

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο : ΟΙ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΑ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

1.1. Η ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΑ ΖΕΥΓΑΡΙΑ	10
1.2. Η ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ	12
1.3. Η ΙΑΤΡΙΚΑ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ	
1.3.1. Οι μέθοδοι της Ιατρικά υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής	14
1.3.2. Η μέθοδος της παρένθετης μητρότητας	16
1.3.2.1. Οι επιπτώσεις στην υγεία	17
1.3.2.2. Η παρένθετη μητρότητα στην πορεία του χρόνου	19
1.3.2.3. Η παρένθετη μητρότητα σήμερα	22

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο : Η ΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ

2.1. Η ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΗ ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ	
2.1.1. Το δικαίωμα στη φυσική αναπαραγωγή	24
2.1.2. Το δικαίωμα στην τεχνητή αναπαραγωγή	26
2.2. ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ	
2.2.1. Ορολογικά-Το πρόβλημα	28
2.2.2. Ιστορική αναδρομή	30
2.2.3. Συγκριτική επισκόπηση	31
2.2.3.1. Η παρένθετη μητρότητα στην Αμερική.....	33
2.2.3.2. Η παρένθετη μητρότητα στη Γαλλία.....	34
2.3. ΟΙ ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ	
2.3.1. Οι γενικοί όροι για την Ι.Υ.Α.	36
2.3.1.1. Η ιατρική αναγκαιότητα	36
2.3.1.2. Η ηλικία	40

2.3.1.3. Ενημέρωση και συναινέσεις	43
2.3.1.4. Το συμφέρον του παιδιού	45
2.3.2. Οι ειδικοί όροι για την παρένθετη μητρότητα	47
2.3.2.1. Η έκδοση δικαστικής απόφασης	47
2.3.2.2. Η ανικανότητα προς κυοφορία	48
2.3.2.3. Η συμφωνία παρένθετης και κοινωνικής μητέρας	49
2.3.2.4. Η συμφωνία των συζύγων	50
2.3.2.5. Η απαγόρευση οικονομικού ανταλλάγματος	51
2.3.2.6. Η απαγόρευση της πλήρους υποκατάστασης	51
2.3.2.7. Η κατοικία της παρένθετης μητέρας	51
2.3.2.8. Η καταλληλότητα της κυοφόρου	52
2.4. ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗ ΣΥΓΓΕΝΕΙΑ	
2.4.1. Η έννοια και τα είδη της συγγένειας	52
2.4.2. Η θεμελίωση της μητρότητας και της πατρότητας	54
2.4.3. Η ανατροπή της μητρότητας και της πατρότητας	57
2.5. ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ	59
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο: ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ</u>	
3.1. ΓΕΝΙΚΑ	61
3.2. ΤΑ ΚΙΝΗΤΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΜΠΛΟΚΗ ΣΤΗΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ	61
3.2.1. Η υποκατάστατη μητέρα	61
3.2.2. Η κοινωνική μητέρα ή οι κοινωνικοί γονείς	66
3.3. ΨΥΧΟΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΦΕΡΟΥΣΑΣ ΜΗΤΕΡΑΣ	
3.3.1. Η υποκατάστατη μητέρα	68
3.3.2. Προσκόλληση και δεσμός	72
3.3.3. Η κοινωνική μητέρα ή οι κοινωνικοί γονείς	74
3.3.4. Η διαμόρφωση των σχέσεων ανάμεσα στα δυο μέρη	78

3.4. ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	85
3.5. ΜΟΡΦΕΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ	
3.5.1. Αλτρουιστική VS εμπορική παρένθετη μητρότητα	92
3.5.2. Το παράδειγμα της Ινδίας	96
3.5.3. Το παράδειγμα της Ελλάδας	103
3.6. ΟΙ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ	106
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο: ΗΘΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ</u>	
<u>Α΄ ΦΕΜΙΝΙΣΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ</u>	
4.1. ΓΕΝΙΚΑ	113
4.2. Η ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ	
4.2.1. Το επιχείρημα της εκμετάλλευσης	115
4.2.2. Το επιχείρημα της αντικειμενοποίησης	119
4.2.3. Το επιχείρημα της εμπορευματοποίησης	123
4.2.4. Η παρένθετη μητρότητα ως αναπαραγωγική πορνεία	133
4.3. Η ΑΛΤΡΟΥΙΣΤΙΚΗ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ	138
4.4. ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ	142
4.5. ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ ΚΑΙ ΕΝΗΜΕΡΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ	147
<u>Β΄ ΚΑΝΤΙΑΝΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ</u>	
4.6. Η ΗΘΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ ΤΟΥ ΚΑΝΤ	157
4.6.1. Η ανθρώπινη ιδιότητα	159
4.6.2. Η Αυτονομία	163
4.6.3. Ο Καθολικός νόμος	166
4.6.4. Τα καθήκοντα προς τους άλλους: το καθήκον της αγάπης	169
4.7. Η ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ	
4.7.1. Η πορνεία	172
4.7.2. Η δωρεά και η πώληση οργάνων	179
4.8. Η ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ	182

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	187
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	192

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η μέθοδος της παρένθετης μητρότητας, από την αρχή της εφαρμογής της έως και σήμερα, παραμένει μια από τις πιο αμφιλεγόμενες μεθόδους της Ιατρικά Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. Ένα από τα βασικά ζητήματα που ανακύπτουν αφορά την εκμετάλλευση των γυναικών, οι οποίες εμπλέκονται στη διαδικασία της παρένθετης μητρότητας. Η εκμετάλλευση συνδέεται με τα έμφυλα στερεότυπα, τα οποία, αφού έχουν εσωτερικευθεί τόσο από τους άνδρες όσο και από τις ίδιες τις γυναίκες, υποδεικνύουν και στα δυο φύλα τους ρόλους που αναμένεται να έχουν μέσα στο κοινωνικό γίγνεσθαι. Επιπλέον, η εκμετάλλευση της ευαλωτότητας των γυναικών προκύπτει ως απόρροια ταξικών διακρίσεων, αφού είναι γνωστό ότι οι παρένθετες μητέρες προέρχονται από χαμηλά κοινωνικό-οικονομικά στρώματα. Οι γυναίκες που αποδέχονται τα συμβόλαια και τις συμφωνίες της παρένθετης χρησιμοποιούνται «εργαλειακά», για να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες των κοινωνικών γονέων αλλά και όλων όσοι εμπλέκονται στη «βιομηχανία της παρένθετης μητρότητας». Στην εμπορική παρένθετη μητρότητα, το παιδί αντιμετωπίζεται ως «προϊόν», το οποίο αλλάζει χέρια με την προσφορά κάποιου χρηματικού τιμήματος σηματοδοτώντας με αυτό τον τρόπο μια εμπορική συναλλαγή, η οποία αντιδιαστέλλεται με το θεμελιώδες καθήκον των γονέων για, άνευ όρων, αγάπη και φροντίδα του παιδιού, ενώ ακόμη και η λεγόμενη αλτροουιστική παρένθετη παρουσιάζεται ηθικά προβληματική επειδή και σε αυτή την περίπτωση αναδύονται ζητήματα εκμετάλλευσης και αντικειμενοποίησης της μητέρας αλλά και του παιδιού.

ABSTRACT

The method of surrogate motherhood, from its outset until today, remains one of the most controversial methods of Medically Assisted Reproduction. One of the key issues that arise concerns the exploitation of women, who are involved in the process of surrogacy. Exploitation is linked to gender stereotypes, which, having been internalized by both men and women, indicate in both genders the roles they are expected to have in the social environment. In addition, exploitation of women's vulnerability results from class discrimination, as it is well known that surrogate mothers come from low socio-economic backgrounds. Women who accept surrogate contracts and agreements are used instrumentally to serve the needs of social parents and all those involved in the "surrogacy industry". Additionally, in commercial surrogate motherhood, the child is treated as a "product", which changes hands by offering an amount of money, thus marking a commercial transaction that contrasts with the fundamental duty of parents to, unconditionally, love and care for the child. Even the so-called altruistic surrogacy seems morally problematic because issues of exploitation and objectification of the surrogate mother and the child arise in this case too.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στη διάρκεια των τελευταίων 30 ετών, η ραγδαία εξέλιξη των μεθόδων της Ιατρικά Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής οδήγησε, μεταξύ άλλων, και στη ανάπτυξη της μεθόδου της παρένθετης μητρότητας. Οι λόγοι για τους οποίους οι γυναίκες, οι μοναχικοί άνδρες ή και τα ζευγάρια, ομόφυλα ή ετερόφυλα, καταφεύγουν σε αυτή τη μέθοδο διαφοροποιούνται. Το μεγαλύτερο ποσοστό των διαδικασιών της παρένθετης μητρότητας που λαμβάνουν χώρα, ανά τον κόσμο, αποδίδεται σε λόγους ιατρικής αναγκαιότητας, δηλαδή, είτε σε λόγους (ιατρικής) αδυναμίας απόκτησης τέκνων με φυσικό τρόπο, λόγω μη γονιμότητας ή υπογονιμότητας, είτε όταν, ενώ οι γυναίκες και τα ζευγάρια δεν είναι υπογόνιμα, επιδιώκουν την αποφυγή μετάδοσης στο τέκνο σοβαρής κληρονομικής ασθένειας από την οποία πάσχουν. Άλλες αιτίες προσφυγής στη μέθοδο της παρένθετης μητρότητας είναι η επιθυμία των ομόφυλων ζευγαριών για απόκτηση τέκνων, η post mortem γονιμοποίηση ή οι περιπτώσεις γυναικών, οι οποίες αναθέτουν σε παρένθετη μητέρα να κυοφορήσει το παιδί τους για επαγγελματικούς ή για προσωπικούς λόγους. Είναι εκείνες οι περιπτώσεις που συχνά τα ΜΜΕ αποκαλούν “social surrogacies”¹.

Σε κάθε περίπτωση, όμως, η μέθοδος της παρένθετης μητρότητας εγείρει πλήθος νομικών, ηθικών, ιατρικών, ψυχολογικών, και κοινωνικών ζητημάτων.

Στην ελληνική έννομη τάξη, η μέθοδος αυτή έχει επιφέρει σημαντικές αλλαγές στην θεμελίωση της συγγένειας αφού είναι η πρώτη φορά που ως μητέρα του τέκνου δύναται να θεωρηθεί, όχι η κυοφόρος, αλλά η γυναίκα που επιθυμεί το τέκνο, ανεξάρτητα από το αν έχει η ίδια παράσχει το ωάριό της ή όχι, αρκεί να έχει προηγηθεί η σχετική δικαστική άδεια. Με την εφαρμογή της μεθόδου της παρένθετης είναι, πλέον, γεγονός ο κατακερματισμός της γονεϊκότητας, δεδομένου ότι ένα παιδί μπορεί να έχει έως και 5 γονείς, δηλαδή την μητέρα που το κυοφορεί, (πιθανόν) τη δότρια ωαρίου, την κοινωνική μητέρα, τον βιολογικό και τον κοινωνικό πατέρα.

Επιπλέον, ανακύπτουν ηθικά ζητήματα και εκφράζονται ανησυχίες για την πιθανότητα εκμετάλλευσης της οικονομικής ανάγκης της κυοφόρου και της ενδεχόμενης αντικειμενοποίησής της. Συμβόλαια ή δικαστικές αποφάσεις δεσμεύουν την παρένθετη μητέρα

¹ <https://www.telegraph.co.uk/women/womens-health/10772725/The-rise-of-social-surrogacy-to-protect-careers-or-bodies-Would-you-ever-do-it.html>

να παραδώσει, μετά τη γέννηση, ακόμη και παρά τη θέλησή της, το βρέφος, το οποίο τελικά παραδίδεται σε άλλη γυναίκα από αυτή που το γέννησε, πολύ συχνά έναντι οικονομικού ανταλλάγματος, δημιουργώντας ανησυχίες για πιθανή εμπορευματοποίηση τόσο του βρέφους όσο και της μητέρας.

Ιατρικά ζητήματα προκύπτουν, επίσης, που απαιτούν την καλύτερη δυνατή επίλυσή τους με γνώμονα την υγεία της κυοφόρου και του εμβρύου/βρέφους. Οι παρένθετες μητέρες αλλά και οι δότριες ωαρίων υφίστανται σοβαρές ιατρικές θεραπείες και παρεμβάσεις, με αμφίβολες επιπτώσεις στην υγεία τους τόσο άμεσα όσο και μακροπρόθεσμα. Επιπλέον, στη διάρκεια της κύησης, πολύ συχνά, χρειάζεται να ληφθούν αποφάσεις για την προστασία της γυναίκας ή του παιδιού. Ποιά θα είναι η τελική απόφαση όμως στην περίπτωση της σύγκρουσης συμφερόντων;

Όσον αφορά τις επιπτώσεις της εφαρμογής της μεθόδου στην ψυχική υγεία των εμπλεκόμενων προσώπων, ανακύπτουν σοβαρά ζητήματα, τα οποία είναι ακόμη υπό διερεύνηση, εφόσον τα ερευνητικά δεδομένα μέχρι στιγμής είναι περιορισμένα.

Τέλος, το νέο τοπίο που διαμορφώνεται ασκεί επίδραση και σε κοινωνικό επίπεδο, δημιουργώντας προβληματισμό για τις αλλαγές στη δομή της οικογένειας αλλά και έντονες ανησυχίες για τις επιπτώσεις στα δικαιώματα των γυναικών και στην ισότητα των φύλων.

Στην παρούσα εργασία θα περιοριστούμε στις περιπτώσεις εκείνες της παρένθετης μητρότητας που σχετίζονται με τη μη γονιμότητα ή την υπογονιμότητα των γυναικών ή των ζευγαριών, επιχειρώντας την προσέγγιση του θέματος από νομική, ψυχοκοινωνική και ηθική σκοπιά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο : ΟΙ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΑ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

1.1. Η ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΣΤΑ ΖΕΥΓΑΡΙΑ

Η υπογονιμότητα ορίζεται ως η αδυναμία επίτευξης εγκυμοσύνης, έπειτα από 12 μήνες κανονικών σεξουαλικών σχέσεων, χωρίς αντισύλληψη. Η υπογονιμότητα μπορεί να οφείλεται στον άνδρα, στη γυναίκα ή και στους δυο (40 % στην γυναίκα, 40% στον άνδρα, 10% και στους δυο, 10% σε άγνωστους λόγους)². Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ), η γονιμότητα στα ζευγάρια παρουσιάζει σημαντική μείωση τα τελευταία 50 χρόνια, ενώ εκτιμάται ότι το ποσοστό των ζευγαριών που αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα υπογονιμότητας ανέρχεται στο 8-10% ³.

Η υπογονιμότητα αποτελεί ένα σύνθετο, πολυδιάστατο πρόβλημα, με προσωπικές, ψυχολογικές, ηθικές, ιατρικές και κοινωνικές διαστάσεις. Σήμερα, η Ιατρική επιστήμη και η εντυπωσιακή πρόοδος της Βιοτεχνολογίας καθιστούν εφικτή την απόκτηση παιδιού μέσω της Ιατρικά Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.

Η επιλογή της κατάλληλης αντιμετώπισης προϋποθέτει αφενός τη διερεύνηση των αιτίων της ανδρικής και της γυναικείας υπογονιμότητας και αφετέρου την εκτίμηση της προσωπικότητας και των αντιλήψεων του ζευγαριού. Σε γενικές γραμμές, η υπογονιμότητα ενός ζευγαριού είναι δυνατόν να οφείλεται σε πολλούς παράγοντες, οι κυριότεροι εκ των οποίων είναι πιθανό να είναι⁴:

- Η αδυναμία παραγωγής υγιών γαμετών.
- Η αδυναμία των υγιών γαμετών να έρθουν σε επαφή.
- Η αδυναμία εμφύτευσης του εμβρύου στη μήτρα.
- Η αδυναμία ολοκλήρωσης της εγκυμοσύνης.

² B.H.K. Luk, (2015), “The impact of infertility on the psychological well-being, marital relationships, sexual relationships, and quality of life of couples: a systematic review”, *Journal of sex & marital therapy*, 41(6), σ. 610

³ Μ. Σαρίδη, & Ε. Γεωργιάδη, (2010), «Αίτια υπογονιμότητας». *Το Βήμα του Ασκληπιού*, τόμος 9, τευχ. 4, σελ.409

⁴ Μ. Σαρίδη, & Ε. Γεωργιάδη, ό.π., σελ. 412

Τα βασικά **αίτια της γυναικείας υπογονιμότητας**, συνήθως, αφορούν προβλήματα υγείας αλλά είναι πιθανό να αποτελούν και συνδυασμό άλλων παραγόντων, οι οποίοι έχουν σχέση, σε κάποιες περιπτώσεις, και με τα δύο φύλα. Τις περισσότερες φορές τα αίτια εντοπίζονται στον υποθάλαμο, την υπόφυση, τις ωοθήκες, τις σάλπιγγες, τον κόλπο, το σώμα και τον τράχηλο της μήτρας. Τα προβλήματα που οφείλονται στις σάλπιγγες αποτελούν το 25-30% των περιπτώσεων υπογονιμότητας (σοβαρές λοιμώξεις, υπό τη μορφή επεισοδίων σαλπινγίτιδας ή γενικευμένης πυελικής φλεγμονής, δυσπλασίες, εμφράξεις, δυσλειτουργίες των σαλπίγγων).

Η χρήση αντισυλληπτικών μεθόδων είναι δυνατόν να επηρεάσει τη γονιμότητα, επειδή μπορεί να προκαλέσει φλεγμονές και καταστροφή των σαλπίγγων. Άλλες αιτίες για την γυναικεία υπογονιμότητα μπορεί να είναι φλεγμονές του κόλπου ή διαπλαστικές ανωμαλίες, νεοπλάσματα, καλοήγη ή κακοήγη, δυσπαρευνία και ατρησία του παρθενικού υμένα.

Ένα ποσοστό 5-10% των προβλημάτων αναφέρονται σε αίτια που οφείλονται στη μήτρα, με κυριότερα τα ινομύματα, τις ενδομητρικές συμφύσεις, τις σοβαρές και υποτροπιάζουσες φλεγμονές της μήτρας και, τέλος, τις διαταραχές της τραχηλικής βλέννας η και την ενδομητρίωση, η οποία παρουσιάζει συχνότητα εμφάνισης 20-50%.

Επίσης, τα αίτια μπορεί να οφείλονται σε προβλήματα στις ωοθήκες, σε ένα ποσοστό 15-20%, όπως είναι η έλλειψη ωοθυλακιορρηξίας, οι φλεγμονές των ωοθηκών, τα νεοπλάσματα, η ανεπάρκεια της ωχρινικής φάσης.⁵

Τέλος, οι διαταραχές της περιόδου, οι οποίες είναι αποτέλεσμα μεταβολικών νοσημάτων ή και διαταραχών του θυρεοειδούς αδένα θεωρούνται υπεύθυνες σε ένα ποσοστό 20% περίπου.

Οι περισσότερες **αιτίες ανδρικής υπογονιμότητας** οφείλονται σε νοσήματα του ουρογεννητικού συστήματος, σε γενετικές ανωμαλίες, επιδράσεις από το ενδοκρινολογικό και νευρολογικό σύστημα καθώς επίσης και σε ψυχολογικά αίτια.

Οι διαταραχές σπερματογένεσης αποτελούν την πιο συχνή αιτία των περιπτώσεων ανδρικής υπογονιμότητας, σε ένα ποσοστό 90% και έχουν σχέση με την αδυναμία των ανδρών να παράγουν ικανοποιητικό αριθμό υγιούς και καλής ποιότητας σπέρματος. Ένα ποσοστό 3-6% της ανδρικής υπογονιμότητας οφείλεται σε ενδοκρινικές λειτουργίες. Οι αδένες που αναφέρονται είναι ο υποθάλαμος, η υπόφυση, το πάγκρεας, τα επινεφρίδια και ο θυρεοειδής αδένας⁶. Το 10% των περιπτώσεων, τέλος, αφορά τον παράγοντα της κισσοκίλης.

⁵ Μ. Σαρίδη & Ε. Γεωργιάδη, ό.π., σελ. 413

⁶ Μ. Σαρίδη & Ε. Γεωργιάδη, ό.π., σελ. 414

Εκτός, όμως, από τους καθαρά ιατρικούς λόγους και άλλοι παράγοντες ενοχοποιούνται για την υπογονιμότητα των ζευγαριών, όπως οι δημογραφικοί ή άλλοι παράγοντες που αφορούν τρόπο ζωής και συνήθειες. Οι σεξουαλικές διαταραχές, οι σχέσεις του ζευγαριού, και άλλοι ψυχογενείς παράγοντες συνιστούν παράγοντες κινδύνου αλλά και η προχωρημένη ηλικία παίζει σημαντικό ρόλο, αφού πλέον, όλο και περισσότερα ζευγάρια αναβάλλουν την επιλογή της τεκνοποίησης για αργότερα στο μέλλον, όταν η αναπαραγωγική ικανότητα ελαττώνεται. Το μορφωτικό επίπεδο και οι κοινωνικο-οικονομικοί παράγοντες επηρεάζουν, επίσης, την αναπαραγωγική ικανότητα των ζευγαριών και παίζουν καθοριστικό ρόλο στις αποφάσεις τους⁷. Τέλος, το άγχος παίζει ένα σημαντικό ρόλο στην ικανότητα της αναπαραγωγής ανδρών και γυναικών αλλά και οι περιβαλλοντικοί παράγοντες μπορεί να ευθύνονται για την υπογονιμότητα ανδρών και γυναικών, όπως, επίσης, το κάπνισμα ή η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ και ουσιών⁸.

1.2. Η ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Η εγκυμοσύνη αποτελεί μια ιδιαίτερη περίοδο στη ζωή μιας γυναίκας, η οποία προετοιμάζεται για τη μητρότητα τόσο συνειδητά όσο και ασυνείδητα. Στη διάρκεια της κρίσιμης αυτής περιόδου η μέλλουσα μητέρα είναι ιδιαίτερα ευάλωτη, σε βαθμό παρόμοιο με εκείνον που παρατηρείται στην περίοδο της εφηβείας, ενώ, παράλληλα, η ψυχική κατάσταση της γυναίκας καθίσταται διαφανής με θραύσματα του ασυνειδήτου να έρχονται στην συνείδηση (Bydlowski 1997). Ο Winnicott, το 1992, μελέτησε την ιδιαίτερη ψυχική κατάσταση των γυναικών τόσο κατά τη διάρκεια των τελευταίων μηνών της εγκυμοσύνης όσο και την εξέλιξή της στο διάστημα των πρώτων μηνών με το βρέφος. Η μητέρα προσαρμόζεται απόλυτα στους ρυθμούς και στις ανάγκες του νεογέννητου, παραμερίζοντας τις δικές της επιθυμίες και ανάγκες. Ας δούμε συνοπτικά τις ψυχικές διεργασίες κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης σύμφωνα με το διαχωρισμό της σε 3 τρίμηνα που εισήγαγε η Rafael Leffe (1991)⁹.

Η πρώτη φάση (α' τρίμηνο) είναι το διάστημα, κατά το οποίο διαπιστώνεται η εγκυμοσύνη. Στη διάρκειά της, η γυναίκα βιώνει ένα σοκ, προσπαθώντας να προσαρμοστεί στις νέες εμπειρίες και στα συμπτώματα που πιθανόν αισθάνεται. Τα συναισθήματά της μπορεί να είναι αμφιθυμικά για τη νέα κατάσταση τόσο για το αναμενόμενο μωρό όσο και για τις

⁷ Μ. Σαρίδη, & Ε. Γεωργιάδη, ό.π., σελ. 415

⁸ Μ. Σαρίδη, & Ε. Γεωργιάδη, ό.π., σελ. 416

⁹ Ζ. Παπαληγούρα, (2013), «Νέες διαδρομές μητρότητας-Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή», Εκδόσεις Παπαζήση, Σειρά: «Όψεις γονεϊκότητας», Αθήνα, σελ. 122

συνεπακόλουθες αλλαγές, σε κάθε επίπεδο, στις οποίες καλείται να προσαρμοστεί (Missonnier, 2004). Στο ίδιο διάστημα ενυπάρχει ο κίνδυνος της αποβολής και τυχόν αποφάσεις για αλλαγές στον τρόπο ζωής της εγκύου.

Η δεύτερη φάση αρχίζει με τον υπέρηχο των 12 εβδομάδων και με την αίσθηση του σκιρτήματος του μωρού στην μήτρα της εγκύου, μια αίσθηση που ωθεί την γυναίκα να αισθανθεί το έμβρυο ως ένα ον ζωντανό, χωριστό από την ίδια, με δική του θέληση. Το έμβρυο γίνεται τώρα αντιληπτό ως ένα ον υπαρκτό και αποκτά ξεχωριστή οντότητα (Missioner, 2004). Την περίοδο αυτή οι φαντασιώσεις που αφορούν το μωρό είναι συχνότερες και αφορούν περισσότερο το φύλο ακόμη και την φυσιογνωμία του. Η φάση αυτή ολοκληρώνεται με τη συνειδητοποίηση από την πλευρά της μητέρας ότι, αν το μωρό της γεννηθεί, θα επιβιώσει¹⁰.

Η τρίτη φάση της εγκυμοσύνης χαρακτηρίζεται από την αγωνία για την επιβίωση της μητέρας και του μωρού και την αλλαγή οπτικής προς το βρέφος, το οποίο πλέον από εσωτερικό γίνεται εξωτερικό. Υπάρχει ανησυχία για την μητρική φροντίδα αλλά και συναισθήματα φόβου για την ενδεχόμενη γέννηση ενός παιδιού με αναπηρία. Οι μητέρες για να αντιμετωπίσουν αυτούς τους φόβους κινητοποιούν όλο και περισσότερους μηχανισμούς άμυνας και φαντάζονται το μωρό τους ως τέλειο και απόλυτα επιθυμητό (Brazelton & Cramer 1991).

Σε όλη την περίοδο της εγκυμοσύνης οργανώνονται **οι αναπαραστάσεις** που σχετίζονται με το παιδί, οι οποίες επηρεάζουν τα συναισθήματα και την συμπεριφορά των γονέων προς το παιδί μετά τη γέννησή του με συνέπεια να καθορίζουν τη σχέση μεταξύ γονέων και παιδιού. Η εγκυμοσύνη αντικατοπτρίζει τη ζωή μιας γυναίκας πριν από τη σύλληψη. Με απλά λόγια, παραπέμπει στις εμπειρίες που είχε με τους δικούς της γονείς και στον τρόπο αποχωρισμού από την μητέρα και τον πατέρα της, εμπειρίες που θα επηρεάσουν την προσαρμογή της στο νέο της ρόλο (Brazelton & Cramer, 1991). Οι γονείς βλέπουν στο νέο μωρό τη δυνατότητα να αναβιώσουν σχέσεις, οι οποίες μπορεί να μην ήταν ενεργές για πολλά χρόνια όμως η επεξεργασία των συναισθημάτων, που απορρέουν από τις σχέσεις αυτές, θα μπορούσε να αποτελέσει μια ευκαιρία επίλυσης τυχόν συγκρούσεων¹¹.

¹⁰ Ζ. Παπαληγούρα, ό.π., σελ. 122

¹¹ Ζ. Παπαληγούρα, ό.π., σελ. 124

1.3. Η ΙΑΤΡΙΚΑ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

1.3.1. Οι μέθοδοι της Ιατρικά Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής

Οι μέθοδοι της Ιατρικά Υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, γενικά, διακρίνονται σε ενδοσωματικές και σε εξωσωματικές. Κατά την ενδοσωματική τεχνητή γονιμοποίηση, σπέρμα του συζύγου/συντρόφου ή και τρίτου δότη εισάγεται τεχνητά στον κόλπο της γυναίκας, όπου και γονιμοποιείται, στη συνέχεια, χωρίς ιατρική παρέμβαση. Η εξωσωματική γονιμοποίηση είναι μια μέθοδος, κατά την οποία παρακάμπτονται οι σάλπιγγες όπου γίνεται φυσιολογικά η γονιμοποίηση και υποκαθίστανται από το εργαστήριο. Η γονιμοποίηση πραγματοποιείται σε ειδικά τρυβλία, με θρεπτικό υλικό, και τα έμβρυα εμφυτεύονται στη μήτρα της γυναίκας για να ξεκινήσει η εγκυμοσύνη. Στο πλαίσιο της Ιατρικά Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής εφαρμόζονται κάποιες τεχνικές, εκ των οποίων, άλλες χρησιμοποιούνται στην ενδοσωματική τεχνητή γονιμοποίηση, άλλες στην εξωσωματική ή ακόμη και στις δυο μεθόδους:

1. Ενδοωαριακή έγχυση σπερματοζωαρίων

Στις περιπτώσεις ανδρικής υπογονιμότητας που σχετίζονται με σοβαρά προβλήματα του σπέρματος είτε και σε απουσία σπερματοζωαρίων, οι πιθανότητες γονιμοποίησης και επίτευξης εγκυμοσύνης, αυτόματα ή μέσω της κλασικής εξωσωματικής γονιμοποίησης, είναι σημαντικά ελαττωμένες ή ανύπαρκτες. Σε εφαρμογή όμως της εξωσωματικής γονιμοποίησης μπορεί να γίνει μικροεπέμβαση στα ωάρια για να τοποθετηθεί ένα σπερματοζωάριο στο εσωτερικό τους, ακριβώς, δηλαδή, στο σημείο που δεν μπορεί να εισαχθεί από μόνο του. Με αυτό τον τρόπο, καθίσταται δυνατή η επίτευξη γονιμοποίησης και εγκυμοσύνης σε ζευγάρια που, υπό φυσιολογικές συνθήκες, δεν θα είχαν αυτή τη δυνατότητα¹².

2. Κρυοσυντήρηση εμβρύων και γενετικού υλικού

Η κρυοσυντήρηση εμβρύων και γεννητικού υλικού (ωαρίων, σπερματοζωαρίων, ωοθηκικού και ορχικού ιστού) επιτυγχάνονται σε υγροποιημένο άζωτο στους -196° όπου μπορούν, θεωρητικά, να διατηρηθούν επ' άπειρον¹³.

¹² Β. Ταρλατζής, (2006), «Προσεγγίσεις της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, Γονείς και βρέφη, οι πρώτοι δεσμοί», *University Studio Press*, σελ. 18

¹³ Β. Ταρλατζής, ό.π., σελ. 19

α. Τα έμβρυα

Τα πλεονάζοντα έμβρυα μπορούν να διατηρηθούν, μέσω της κρυοσυντήρησης, με σκοπό να χρησιμοποιηθούν σε κάποιον επόμενο κύκλο της γυναίκας, ώστε να αποφευχθεί η υποβολή της σε νέα διέγερση των ωοθηκών και νέα ωοληψία.

β. Τα ωάρια

Η μέθοδος αυτή μπορεί να εφαρμοσθεί σε περιπτώσεις αφαίρεσης ωοθηκών, χημειοθεραπείας και ακτινοθεραπείας καθώς επίσης και σε γυναίκες που πλησιάζουν την εμμηνόπαυση και δεν έχουν σύζυγο/σύντροφο.

γ. Τα σπερματοζωάρια

Σε περιπτώσεις αφαίρεσης των όρχεων, χημειοθεραπείας ή ακτινοθεραπείας, αδυναμίας εκσπερμάτισης, δυσκολίες συλλογής σπέρματος ή παρατεταμένης απουσίας του συζύγου/συντρόφου είναι δυνατή η κρυοσυντήρηση σπερματοζωαρίων για μελλοντική χρήση.

δ. Ωοθηκικός και ορχικός ιστός

Η μέθοδος αυτή εφαρμόζεται σε έφηβες ή νέες γυναίκες και σε αγόρια της προεφηβικής ηλικίας στην περίπτωση που πρόκειται να υποβληθούν σε αφαίρεση των γονάδων (ωοθηκών ή όρχεων) ή σε χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία με σκοπό να διαφυλαχθεί η δυνατότητα απόκτησης παιδιών, εφόσον επιβιώσουν από την πρωτοπαθή νόσο τους.

3. Δωρεά ωαρίων / εμβρύων και σπερματοζωαρίων

α. Δωρεά εμβρύων και ωαρίων

Η δωρεά εμβρύων και ωαρίων χρησιμοποιείται σε γυναίκες που δεν έχουν ωάρια σε περιπτώσεις με πρόωρη εμμηνόπαυση, ωοθηκική δυσγενεσία, χειρουργική αφαίρεση ωοθηκών, σε γυναίκες-φορείς σοβαρών γενετικών νόσων ή σε περιπτώσεις γυναικών που βρίσκονται σε προκλιμακτηριακή ή κλιμακτηριακή φάση. Το ζήτημα που υπάρχει σε αυτή τη μέθοδο είναι η διαθεσιμότητα των ωαρίων. Συνήθως, τα ωάρια που χρησιμοποιούνται είναι τα υπεράριθμα ωάρια από γυναίκες, οι οποίες υποβάλλονται σε εξωσωματική γονιμοποίηση και δέχονται να διαθέσουν τα ωάρια σε άλλα ζευγάρια που αντιμετωπίζουν προβλήματα στειρότητας.

β. Δωρεά σπερματοζωαρίων

Η δωρεά σπερματοζωαρίων είναι μια μέθοδος που χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις απουσίας σπερματοζωαρίων ή σοβαρών διαταραχών του σπέρματος. Επιπλέον, η δωρεά μπορεί να προέρχεται από τρίτο δότη σε γυναίκες χωρίς σύζυγο/σύντροφο.

4. Προεμφυτευτική διάγνωση γενετικών νοσημάτων

Η μέθοδος αυτή προσφέρει τη δυνατότητα διάγνωσης γενετικών νοσημάτων σε έμβρυα από εξωσωματική γονιμοποίηση για να διασφαλιστεί ότι θα μεταφερθούν στη μήτρα μόνο τα υγιή. Κατόπιν βιοψίας των ωαρίων ή των εμβρύων και γενετικής ανάλυσης δίδεται η δυνατότητα να διαγνωσθούν μονογονιδιακά νοσήματα, χ-φυλοσύνδετα νοσήματα ή χρωμοσωματικές ανωμαλίες¹⁴.

5. Η παρένθετη μητρότητα

Η μέθοδος αυτή προϋποθέτει την αποδοχή εκ μέρους μιας γυναίκας να κυοφορήσει και να γεννήσει ένα παιδί για λογαριασμό κάποιας άλλης.

1.3.2. Η μέθοδος της παρένθετης μητρότητας

Όταν μια γυναίκα κυοφορεί ένα έμβρυο για λογαριασμό μιας γυναίκας ή ενός ζευγαριού, το οποίο αδυνατεί να αποκτήσει το παιδί που επιθυμεί, η ίδια αποκαλείται «φέρουσα μητέρα» και η συνθήκη «παρένθετη μητρότητα» ή «δανεική μήτρα»¹⁵.

Η παρένθετη μητέρα μπορεί να έχει γενετική συγγένεια με το έμβρυο, δηλαδή να παρείχε τα δικά της ωάρια για τη γονιμοποίηση ή μπορεί να μην συνδέεται με γενετική σχέση με το κυοφορούμενο έμβρυο και η γονιμοποίηση να έγινε με ωάρια άλλης γυναίκας. Όταν η παρένθετη είναι ταυτόχρονα και η γενετική μητέρα του μωρού, το οποίο κυοφορεί, η διαδικασία ονομάζεται πλήρης υποκατάσταση, ενώ όταν τα ωάρια προέρχονται από άλλη γυναίκα ονομάζεται μερική υποκατάσταση. Τα ωάρια, όταν δεν προέρχονται από την κυοφόρο, χορηγούνται είτε από τη γυναίκα που επιθυμεί το παιδί είτε από τρίτη δότρια. Η παρένθετη μητρότητα εφαρμόζεται σε περιπτώσεις απουσίας μήτρας ή ανωμαλιών της μήτρας, καταστάσεις οι οποίες δυσχεραίνουν ή αποκλείουν την κυοφορία¹⁶.

Οι προβληματισμοί που εκφράζονται, σε όλο τον κόσμο, αφορούν τον κίνδυνο εκμετάλλευσης και εμπορευματοποίησης της παρένθετης μητέρας και του βρέφους κυρίως στην περίπτωση της εμπορικής παρένθετης μητρότητας αλλά αφορούν επίσης και τους κινδύνους για την υγεία, με τους οποίους βρίσκεται αντιμέτωπη η παρένθετη μητέρα αλλά και η δότρια ωαρίων στην περίπτωση της μερικής υποκατάστασης.

¹⁴ Β. Ταρλατζής, ό.π., σελ. 20

¹⁵ Ζ. Παπαληγούρα, ό.π., σελ. 115

¹⁶ Ζ. Παπαληγούρα, ό.π., σελ. 116

1.3.2.1. Οι επιπτώσεις στην υγεία

Όσον αφορά **την παρένθετη μητέρα**, η διαδικασία για να επιτευχθεί η εγκυμοσύνη είναι ιδιαίτερα παρεμβατική, με καθημερινές ενέσεις φαρμάκων, απαραίτητες για να προετοιμάσουν τη μήτρα και το ενδοκρινικό σύστημα της παρένθετης για την εμφύτευση του εμβρύου¹⁷.

Επιπλέον, οι παρενθετες μητέρες βρίσκονται αντιμέτωπες με επιπλοκές όπως προεκλαμψία, εκλαμψία, μολύνσεις του ουροποιητικού συστήματος, στρες, ακράτεια, διαβήτη, απειλητική για τη ζωή αιμορραγία και πνευμονική εμβολή. Οι πολύδυμες κυήσεις αυξάνουν τις πιθανότητες για μια καισαρική τομή, ενώ μια παρένθετη μητέρα προχωρημένης ηλικίας έχει αυξημένο κίνδυνο για περιγεννητική θνησιμότητα, περιγεννητικό θάνατο, για ενδομήτριο θάνατο του εμβρύου και θάνατο του νεογνού. Άλλοι κίνδυνοι επίσης σχετίζονται με παθολογικές καταστάσεις όπως: υπέρταση της εγκυμοσύνης, εγκεφαλικό και αποκόλληση του πλακούντα¹⁸. Σε έρευνα του Duffy, το 2005, φαίνεται ότι οι 2 από τις 9 παρένθετες είχαν μια υστερεκτομή μετά τον τοκετό, ως συνέπεια της προσκόλλησης του πλακούντα στο μυομήτριο (placenta accrete) ή ρήξη μήτρας¹⁹.

Είναι αξιοσημείωτο ότι, αν και συνίσταται η εμφύτευση το πολύ 3 εμβρύων, στις παρένθετες εμφυτεύονται συνήθως 5-6 έμβρυα για να υπάρξουν μεγαλύτερες πιθανότητες εγκυμοσύνης. Η εμφύτευση ενός τόσο μεγάλου αριθμού εμβρύων εκθέτει τα μωρά και την παρένθετη μητέρα σε αυξημένους κινδύνους υγείας, όπως είναι οι πρόωρες γεννήσεις, στις οποίες αποδίδονται πολύ σοβαρά προβλήματα υγείας αργότερα στη ζωή. Οι παρένθετες, εκτός των άλλων, έχει βρεθεί ότι αντιμετωπίζουν υψηλές πιθανότητες για την εκδήλωση επιλοχείου κατάθλιψης. Ο δεσμός με το βρέφος είναι μια εξαιρετικά δύσκολη συνθήκη που αναγκάζονται να διαχειριστούν οι παρένθετες μητέρες. Η γέννηση, ο τοκετός και ο θηλασμός δημιουργούν την παραγωγή οξυτοκίνης, η οποία αυξάνει την δραστηριότητα του παρασυμπαθητικού συστήματος με αποτέλεσμα να ελαττώνει το άγχος και την αγωνία και να ενισχύει το δεσμό. Με αυτό τον τρόπο, η κυκλοφορία της οξυτοκίνης προδιαθέτει τις γυναίκες να δημιουργήσουν δεσμό και προσκόλληση με το μωρό τους.²⁰

¹⁷ R. Klein, (2017), «Surrogacy: a human rights violation», Pub. *Spinifex Press*, Australia, σελ. 14

¹⁸ P. Tyagi, et al, (2015), “Surrogacy-does it affect physiology of bonding between surrogate mother-fetus and biological mother-new born”, *Int J Health Sci Res*, 5(3), σελ. 322

¹⁹ O. Van den Akker, (2017), “Surrogate motherhood families”, (chapter 4 “Surrogate Mothers”), *Pub. Palgrave Macmillan*, σελ. 97

²⁰ P. Tyagi, et al, (2015), “Surrogacy-does it affect physiology of bonding between surrogate mother-fetus and biological mother-new born”, *Int J Health Sci Res*, 5(3), σελ. 322

Αλλά και η **δότηρια ωαρίων** είτε είναι η ίδια η παρένθετη είτε τρίτη γυναίκα, υφίσταται σοβαρές ιατρικές παρεμβάσεις. Αρχικά, τίθεται από τους ιατρούς, σε χημική εμμηνόπαυση, ενώ στη συνέχεια της χορηγούνται φάρμακα γονιμότητας με σκοπό την πρόκληση υπερπαραγωγής ωαρίων. Καθημερινές επώδυνες ενέσεις, πονοκέφαλοι, ναυτίες, κράμπες, αίσθημα πρηξίματος, ζαλάδες, αδιαθεσίες, έντονες συναισθηματικές αλλαγές, απόκτηση βάρους είναι μόνο κάποιες από τις αναπόφευκτες παρενέργειες. Το OHSS (Ovarian hyperstimulation syndrome), μια σοβαρή επιπλοκή, δυνητικά θανατηφόρα, μπορεί να προκαλέσει σοβαρές βλάβες, όπως πνευμονολογικές επιπλοκές, εγκεφαλικό και θάνατο. Με τον ίδιο τρόπο, ανησυχητικές είναι οι, άγνωστες ακόμη, μακροχρόνιες παρενέργειες των φαρμάκων²¹. Πολλά από αυτά, ενώ συνταγογραφούνται για άλλες παθήσεις χρησιμοποιούνται στην περίπτωση της IVF/δωρεάς ωαρίων και, κατά συνέπεια, απουσιάζουν τα ερευνητικά δεδομένα για τα άμεσα ή τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα για τη χρήση τους στην ΙΥΑ. Η Klein χαρακτηρίζει σκανδαλώδες το γεγονός ότι καμία χώρα δεν έχει ποτέ αναθέσει στις κλινικές IVF να αναλάβουν μια παρακολούθηση για άμεσες και μακροπρόθεσμες παρενέργειες στην υγεία των γυναικών²².

Τον Οκτώβριο του 2015 ανακοινώθηκαν τα αποτελέσματα της έρευνας του Alastair Sutcliffe, η οποία πραγματοποιήθηκε από το 1991-2010, στο Η.Β., σε 250.000 γυναίκες-χρήστες IVF. Τα ευρήματα δείχνουν ότι οι δότηριες ωαρίων είχαν κατά 1/3 μεγαλύτερη πιθανότητα να αναπτύξουν καρκίνο των ωοθηκών. Ακολούθησε άμεση διαβεβαίωση ότι τα συγκεκριμένα ποσοστά δεν θεωρούνταν ιδιαίτερα υψηλά και, επειδή ήταν απίθανο να αποδειχθεί η σχέση αιτίας-αποτελέσματος, στις περιπτώσεις αυτές, οι IVF συνεχίστηκαν κανονικά. Το Eggsploitation, ένα πολύ ενδιαφέρον ντοκιμαντέρ, στις ΗΠΑ από το «U.S. Center for Bioethics & Culture» φέρνει στο φως τις σοβαρές συνέπειες της διαδικασίας, από το 2010 έως το 2013, σε γυναίκες από την Αμερική, οι οποίες ήταν δωρήτριες ωαρίων²³.

Το 2015, το «U.S. Center for Bioethics & Culture», επίσης, παράγαγε ένα ντοκιμαντέρ ως συνέχεια του προηγούμενου, με την ονομασία Maggie's Story, το οποίο αναφέρεται στην ιστορία της Maggie η οποία κατέληξε με, προχωρημένου σταδίου, καρκίνο του στήθους, αφού προηγουμένως είχε υποβληθεί σε παραπάνω από 10 εξαγωγές ωαρίων²⁴.

²¹ R. Klein, (2017), «Surrogacy: a human rights violation», Pub. *Spinifex Press*, Australia, σελ. 13

²² R. Klein, ό.π., σελ. 14

²³ R. Klein, ό.π., σελ. 15

²⁴ R. Klein, ό.π., σελ. 16

Επιπλέον, η μέθοδος της δωρεάς ωαρίων αυξάνει τον κίνδυνο υψηλής αρτηριακής πίεσης και προεκλαμψίας στις γυναίκες²⁵ και προκαλεί σημαντική μείωση της ποσότητας του αμνιακού υγρού, αιμορραγίες μετά τον τοκετό και κατακράτηση του πλακούντα σε σχέση με τη φυσική σύλληψη και τις άλλες τεχνικές της ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής²⁶.

Σε άλλη έρευνα για τις δότριες ωαρίων, οι 4 από τις 5 γυναίκες, ηλικίας 21-35 ετών, ανέπτυξαν καρκίνο του μαστού, αφού είχαν προηγηθεί 1-10 κύκλοι παραγωγής ωαρίων. Οι γυναίκες δεν ενημερώθηκαν για αυτό τον κίνδυνο ή και για άλλους, οι οποίοι είναι ακόμη άγνωστοι, αφού δεν έχουν πραγματοποιηθεί αρκετές έρευνες για τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα²⁷.

1.3.2.2. Η παρένθετη μητρότητα στην πορεία του χρόνου

Η πιο παλιά καταγεγραμμένη περίπτωση παρένθετης θεωρείται ότι είναι η βιβλική ιστορία του Αβραάμ και της Σάρας, η οποία, έπεισε τον σύζυγό της, τον Αβραάμ να τεκνοποιήσει με την υπηρέτριά τους την Άγαρ επειδή η ίδια δεν μπορούσε να κάνει παιδί. Ένα άλλο παρόμοιο βιβλικό παράδειγμα είναι η περίπτωση της Ραχήλ, η οποία φρόντισε να τεκνοποιήσει η δούλη της, η Βαλλά με τον σύζυγό της τον Ιακώβ.

Ένας από τους παλαιότερους νομικούς κώδικες που έχουν ανακαλυφθεί, στη Μεσοποταμία, ρύθμιζε την τεχνική της παρένθετης μητρότητας, επιτρέποντας στον άνδρα, του οποίου η γυναίκα ήταν μη γόνιμη, να χρησιμοποιήσει τις υπηρεσίες μιας παλλακίδας για να φέρει στον κόσμο παιδί. Σε ανταπόδοση, εκείνη έπαιρνε τρόφιμα και ρουχισμό, μια πρακτική η οποία παραπέμπει στις διαδικασίες για την εμπορική παρένθετη μητρότητα. Ο Βαβυλωνιακός κώδικας του Χαμουραμί ρύθμιζε την παρένθετη, αναγκάζοντας την κυοφόρο να παραδώσει όλα τα γονεϊκά της δικαιώματα μετά την γέννηση του βρέφους. Στην Αρχαία Αίγυπτο, η παρένθετη μητρότητα ήταν αρκετά συνηθισμένη και οι Φαραώ, συχνά, προσέφευγαν στις παλλακίδες τους για τη σύλληψη. Παρόλο που τα δικαιώματα τους ήταν περισσότερο

²⁵ P. Masoudian, P., et al,(2016), “Oocyte Donation Pregnancies and the Risk of Preeclampsia or Gestational Hypertension”, *Obstetrical & Gynecological Survey*, 71(7), σελ. 328

²⁶ E. Elenis, (2015), “Adverse obstetric outcomes in pregnancies resulting from oocyte donation: a retrospective cohort case study in Sweden”. *BMC pregnancy and childbirth*, 15(1), σελ. 1

²⁷ J. Schneider, et al., (2017), “Long-term breast cancer risk following ovarian stimulation in young egg donors: a call for follow-up, research and informed consent”, *Reproductive Biomedicine online*, 34(5), σελ. 482-483

περιορισμένα, συγκρινόμενα με εκείνα των βασιλικών κληρονόμων, τα μη νόμιμα παιδιά μπορούσαν να φτάσουν στο θρόνο, απουσία άλλου νόμιμου τέκνου²⁸.

Στη Μάνη, επίσης, υπήρχε η λεγόμενη «σύγκρια»: Ο σύζυγος στη Μάνη είχε το δικαίωμα να εγκαταστήσει στην κατοικία του μια άλλη γυναίκα, ως δεύτερη σύζυγο, σε περιπτώσεις που η γυναίκα του δεν μπορούσε να αποκτήσει παιδιά. Βέβαια, οι παραπάνω περιπτώσεις, αν και παρουσιάζουν κοινά σημεία με την σημερινή παρένθετη μητρότητα, και, ενδεχομένως, να προετοίμασαν τον δρόμο για την καθιέρωσή της, διαφέρουν, όμως, σημαντικά επειδή αφορούν την αναπαραγωγή με φυσικό τρόπο και όχι την αναπαραγωγή μέσω των μεθόδων ΙΥΑ.

Αν και υπάρχουν πολλές αναφορές σε περιπτώσεις που παρουσιάζουν κοινά στοιχεία με την παρένθετη μητρότητα, ήδη από την Αρχαιότητα, στη σύγχρονη μορφή της η πρακτική της φέρουσας μητρότητας παρουσιάζεται πρώτη φορά στις ΗΠΑ, το 1976, όταν ο δικηγόρος Noel Keane διαπραγματεύτηκε την πρώτη συμφωνία ανάμεσα σε μια παρένθετη μητέρα και σε ένα ζευγάρι (Hannafin 2004). Στη συνέχεια, ξεκίνησαν τη λειτουργία τους κλινικές στις ΗΠΑ, οι οποίες διαφήμιζαν ότι είχαν τη δυνατότητα να εφαρμόσουν την μέθοδο της παρένθετης μητρότητας, για λογαριασμό ζευγαριών τα οποία αντιμετώπιζαν προβλήματα γονιμότητας²⁹.

Το 1986 έγινε γνωστή η υπόθεση Baby M., η οποία σόκαρε την κοινή γνώμη. Η Mary Beth Whitehead, από το New Jersey των ΗΠΑ, αφού, προηγουμένως, κuoφόρησε το μωρό, το οποίο προοριζόταν για την Elizabeth & τον William Stern, στη συνέχεια αρνήθηκε να το παραδώσει. Η γονιμοποίηση είχε γίνει με γεννητικό υλικό του William Stern και της Whitehead, η οποία ήταν η φέρουσα μητέρα αλλά και η γενετική μητέρα του βρέφους, επειδή η E. Stern, λόγω σοβαρού χρόνιου νοσήματος, δεν ήταν σε θέση να κuoφορήσει. Όταν γεννήθηκε η Sara Elizabeth Whitehead, το 1986, η Mary Beth μεταβίβασε την κηδεμονία της στους Stern. Στη συνέχεια, όμως, ισχυριζόταν ότι μετάνιωσε και ζητούσε πίσω το παιδί, απειλώντας ότι θα αυτοκτονήσει. Το Ανώτατο Δικαστήριο του New Jersey, το 1987, έδωσε την κηδεμονία στους Stern, με κριτήριο το βέλτιστο συμφέρον του παιδιού. Τον επόμενο, όμως, χρόνο ο Πρόεδρος του Δικαστηρίου του New Jersey, παρέπεμψε την υπόθεση σε οικογενειακό δικαστήριο, το οποίο απεφάνθη για την κηδεμονία, δίδοντας την στο ζεύγος των Stern αλλά δίδοντας, παράλληλα και το δικαίωμα επικοινωνίας στην Whitehead. Όταν η Sara Elizabeth Whitehead

²⁸ S. Hostiuc, (2017), “Long-term breast cancer risk following ovarian stimulation in young egg donors: a call for follow-up, research and informed consent”, *Reproductive Biomedicine online*, 34(5), σελ. 99

²⁹ Ζ. Παπαληγούρα, ό.π., σελ. 117

έφτασε στην ενηλικίωση, διέκοψε την επικοινωνία με την Mary Beth και, ακολουθώντας τη νόμιμη διαδικασία, κατέστησε την Elizabeth Stern νόμιμη μητέρα της³⁰.

Η μέθοδος της παρένθετης μητρότητας δέχεται ισχυρή κριτική από τις φεμινίστριες και τους ακτιβιστές για τα ανθρώπινα δικαιώματα, ήδη, από τις αρχές του 1980, όταν οι πρώτες περιπτώσεις παρένθετης άρχισαν να εφαρμόζονται στις ΗΠΑ, την ίδια εποχή που ο Keane είχε, ήδη, ιδρύσει περίπου 20 πρακτορεία για παρένθετες σε ολόκληρη την Αμερική. Αυτή είναι και η χρονική στιγμή που αρχίζει το κίνημα των ακτιβιστών με στόχο την απαγόρευση της παρένθετης μητρότητας³¹.

Ανάμεσα στις πρώτες φεμινίστριες ήταν η συγγραφέας Andrea Dworkin που, ήδη, το 1983 είχε προβλέψει την εκμετάλλευση των γυναικών, ιδιαίτερα στις φτωχές χώρες, γεγονός που επιβεβαιώθηκε με την ανάπτυξη της εμπορικής παρένθετης σε χώρες όπως η Ινδία, η Ταϊλάνδη, η Καμπότζη, το Νεπάλ, η Ουκρανία και το Μεξικό. Στη συνέχεια, το 1985, παρουσιάστηκε το βιβλίο της Gena Korea, “The mother machine: reproductive technologies from artificial insemination to artificial wombs”. Τα λόγια της Korea ήταν μια προσπάθεια να αφυπνίσει τις γυναίκες για τις συνέπειες των νέων αναπαραγωγικών τεχνολογιών³². Ακολούθησε ένα διεθνές πάνελ στο 2^ο διεθνές «International Interdisciplinary Congress on Women», στην Ολλανδία, το 1984, στη διάρκεια του οποίου οι 500 συμμετέχοντες-ουσες ζήτησαν να δημιουργηθεί ένα διεθνές δίκτυο αλληλεπίδρασης για τη μέθοδο της παρένθετης μητρότητας, η οποία φαινόταν περισσότερο μια μαζική απειλή για τη γυναικεία ύπαρξη παρά μια απελευθέρωση για τις γυναίκες, όπως κάποιοι υποστηρικτές της διατείνονταν. Αυτή ήταν η αρχή του FINNRET (Feminine International Network on the New Reproductive Technologies). Στη συνέχεια, ένα σημαντικό συνέδριο έλαβε χώρα τον Απρίλιο του 1985. Πάνω από 2000 Γερμανίδες φεμινίστριες με την υποστήριξη εκκλησιών, συλλόγων, ενώσεων, άρθρωσαν ένα ξεκάθαρο «όχι» στην αντικατάσταση της αναπαραγωγής και της ζωής τους από την τεχνολογία. Μήνες αργότερα, το FINNRET συγκάλεσε ένα επείγον συνέδριο, στη Σουηδία, στη διάρκεια του οποίου οι συμμετέχουσες κατέληξαν στην ταυτότητά τους, δηλαδή: ένα διεθνές γυναικοκεντρικό δίκτυο, του οποίου ο απώτερος στόχος είναι να σταματήσει τις απάνθρωπες αναπαραγωγικές τεχνολογίες κυρίως, παρά να τις ρυθμίσει με το σκεπτικό ότι αυτές συνιστούν βία κατά των

³⁰ Z. Παπαληγούρα, ό.π., σελ. 119

³¹ R. Klein, ό.π., σελ. 103

³² R. Klein, ό.π., σελ. 106

γυναικών³³. Ακολούθησαν πολλά συνέδρια στην Ισπανία, Αυστρία, Αυστραλία Βραζιλία, Μπαγκλαντές και ένα πολύ μεγάλο συνέδριο στην Γερμανία το 1988. Και πάλι υπήρξε ένα ξεκάθαρο «όχι». Αυτό που υποστηρίχθηκε ήταν ότι, στην μέθοδο της παρένθετης, υπάρχει, εν δυνάμει μια κακοποίηση, η οποία, επί της ουσίας, χρησιμοποιείται ως όπλο για κοινωνικό έλεγχο³⁴. Το 1984, στο Η.Β., η Kim Cotton ήταν η πρώτη εμπορική παρένθετη, η οποία, μετά από ένα πολύ δύσκολο τοκετό, παρέδωσε το παιδί της έναντι οικονομικού ανταλλάγματος. Το γεγονός αυτό έδωσε το έναυσμα για την απαγόρευση της εμπορικής παρένθετης στο Η.Β., από το 1985³⁵.

1.3.2.3. Η παρένθετη μητρότητα σήμερα

Η μέθοδος της παρένθετης μητρότητας σήμερα έχει κερδίσει έδαφος σε σημαντικό βαθμό σε κάποιες χώρες, ενώ σε άλλες αποθαρρύνεται ή απαγορεύεται βάσει της νομοθεσίας. Στην Ελλάδα, σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε, με βάση τα νομολογιακά δεδομένα του Πρωτοδικείου Αθηνών της δεκαετίας 2005-2015, προκύπτει μια σημαντική αύξηση στον αριθμό των αιτήσεων κατά τα έτη 2014-2015³⁶.

Στην Ευρώπη αλλά και στις Η.Π.Α., τα τελευταία χρόνια, πλήθος ακτιβιστικών οργανώσεων αντιτίθενται ανοιχτά στην πρακτική της παρένθετης, εκθέτοντας τις αρνητικές συνέπειες της μεθόδου για την ίδια τη γυναίκα, για το παιδί και εν γένει για την κοινωνία.

Το 2010, το «U.S. Center for Bioethics and Culture» παρήγαγε το εξαιρετικό ντοκιμαντέρ Eggsploitation που εκθέτει τα άμεσα αλλά και τα μακροπρόθεσμα προβλήματα υγείας, συμπεριλαμβανομένου και του καρκίνου, από τον οποίο υπέφεραν γυναίκες που είχαν συμφωνήσει να δωρίσουν τα ωάρια τους για τα μη γόνιμα ζευγάρια. Το ντοκιμαντέρ, επίσης, περιλαμβάνει συνεντεύξεις από ιατρούς ειδικευμένους σε αυτήν την πρακτική. Στις 16 Δεκεμβρίου 2015, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο υιοθέτησε μια κίνηση του «Annual Report on Human Rights and Democracy in the World», (2014) και του «European Unions» και συμπεριέλαβε την παρακάτω παράγραφο: Καταδικάζει την πρακτική της παρένθετης, η οποία υπονομεύει την ανθρώπινη αξιοπρέπεια της γυναίκας, αφού το σώμα της και οι αναπαραγωγικές

³³ R. Klein, ό.π., σελ. 107

³⁴ R. Klein, ό.π., σελ. 108

³⁵ R. Klein, ό.π., σελ. 110

³⁶ Δ.Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,(2018), Η άδεια για παρένθετη μητέρα με βάση νομολογιακά δεδομένα του Πρωτοδικείου Αθηνών της δεκαετίας 2005–2015, (συνεργ. Κοκκινάκη–Σαλάμ Οικονόμου), *Νομικό Βήμα*, τόμος 66,σ. 970–972.

της λειτουργίες χρησιμοποιούνται σαν εμπορεύματα. Θεωρεί ότι η πρακτική της παρένθετης που περιλαμβάνει αναπαραγωγική εκμετάλλευση και χρήση του ανθρωπίνου σώματος για οικονομικό ή άλλο όφελος, ιδιαίτερα στην περίπτωση ευάλωτων γυναικών, στις αναπτυσσόμενες χώρες, πρέπει να απαγορευθεί και να αντιμετωπιστεί σαν ένα θέμα που αφορά τα ανθρώπινα δικαιώματα³⁷.

Τον Μάιο του 2015, μια ομάδα 500 γυναικών και ανδρών, από όλο τον κόσμο, ξεκίνησαν την καμπάνια “Stop Surrogacy Now” (SSN). Από το ξεκίνημά της, τον Μάιο του 2015, έχει αποκτήσει πάνω από 8.000 διεθνείς υποστηρικτές οι οποίοι προέρχονται από παλιά μέλη του FINNRET, ακτιβίστριες και ακτιβιστές, φεμινίστριες από το πρώτο κίνημα του 1980, αλλά και παρένθετες μητέρες και παιδιά που γεννήθηκαν μέσω της διαδικασίας της παρένθετης, δότριες/δότες γαμετών, ακτιβιστές ανθρωπίνων δικαιωμάτων, δικηγόρους, μέλη Κοινοβουλίου, ακτιβιστές της κοινότητας LGBT, ακαδημαϊκούς, συγγραφείς, δημοσιογράφους, ακτιβιστές για τα ανθρώπινα δικαιώματα των παιδιών, κριτικούς για την υιοθεσία, επιζήσασες από την πορνεία και διοργανωτές δράσεων κατά της βίας των γυναικών. Επίσης, συμμετέχουν 21 Οργανισμοί, πολλοί από αυτούς στην Ευρώπη, οι: Swedish Women Doctor’s Society to the European Women’s Lobby (Belgium), EMMA(Germany), The Women’s Bioethics Alliance (Αυστραλία), οι Scandinavian Human Right’s Lawyers, οι Se non Ora Quanto-Libere (Ιταλία), οι Make Mothers Matter (Γαλλία).

Τον Φεβρουάριο του 2016, οργανώθηκε ένα συνέδριο στο Παρίσι με τίτλο «For the Universal Abolition of Surrogate Motherhood”. Οι συμμετέχοντες-ουσες ήταν Γάλλοι πολιτικοί και φεμινίστριες συγγραφείς όπως η Ekman, η Julie Bindel, η Eva Maria Bachinger, η Sheela Saravanan. Το συνέδριο κατέληξε με την υπογραφή της διακήρυξης “International Convention for the Abolition of Surrogacy”³⁸. Η κινητοποίηση είναι δυναμική, εν τούτοις νέες αγορές ανοίγουν συνεχώς στη θέση όσων κλείνουν.

Από την άλλη πλευρά, οι υποστηρικτές της μεθόδου συνεχίζουν εντατικά τις κινητοποιήσεις τους. Για παράδειγμα, στην Αυστραλία, υπάρχει, το κίνημα «Family Through Surrogacy» του Sam Everingham, ο οποίος έχει αποκτήσει με τον σύντροφό του δυο παιδιά μέσω παρένθετης μητρότητας. Κάθε χρόνο πραγματοποιεί ένα διήμερο συνέδριο στην

³⁷ R. Klein, ό.π., σελ. 142

³⁸ R. Klein, ό.π., σελ. 144

Μελβούρνη αλλά και σε άλλες χώρες σε μια προσπάθεια να γίνει η μέθοδος της παρένθετης αποδεκτή και να κερδίσει νέους υποστηρικτές.³⁹.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο :Η ΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ

2.1.Η ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΗ ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ

2.1.1. Το δικαίωμα στη φυσική αναπαραγωγή

Ενώ η φυσική αναπαραγωγή αποτελεί ένα «φυσικό δικαίωμα» και δεν στηρίζεται στο δίκαιο για την πραγμάτωσή της, το δικαίωμα απόκτησης τέκνου αποτελεί «συμβατικό» δικαίωμα, το οποίο για την αναγνώρισή του έχει ανάγκη το δίκαιο⁴⁰. Ο ρόλος του δικαίου αφορά κυρίως τη νομική αναγνώριση της βιολογικής σχέσης γονέα-παιδιού, μια σχέση που αρχίζει ως βιολογική και στη συνέχεια αποκτά και νομική υπόσταση. Σε αυτή τη βάση γίνεται αναφορά σε ένα «δικαίωμα στην αναπαραγωγή»⁴¹.

Η θεμελίωση του δικαιώματος στην αναπαραγωγή, αποτελεί εριζόμενο ζήτημα στο Ελληνικό Σύνταγμα και έχει προκαλέσει πλήθος συζητήσεων και διαφωνιών ανάμεσα στους θεωρητικούς του δικαίου. Οι τοποθετήσεις που έχουν εκφραστεί, άλλοτε συνδέουν την αναπαραγωγή με δικαίωμα που αφορά την ιδιωτική ζωή του ατόμου και άλλοτε με το δικαίωμα της δημόσιας επέμβασης στην ιδιωτική σφαίρα. Οι διατάξεις των άρθρων 5 § 1 Σ, 5 § 3 Σ, 9 § 1 εδ. β Σ και 21 § 1 Σ διεκδικούν την συνταγματική θεμελίωση του δικαιώματος στην αναπαραγωγή.

Η επικρατέστερη άποψη στην Ελλάδα τίθεται υπέρ της θεμελίωσης του δικαιώματος στην αναπαραγωγή στις διατάξεις του άρθρου 5 § 1 του Συντάγματος⁴² το οποίο αναφέρεται στο

³⁹ R. Klein, ό.π., σελ. 158

⁴⁰ Α. Μανιτάκης, (2003), «Η νομοθετική απαγόρευση της κλωνοποίησης και το δικαίωμα στην αναπαραγωγή», σε «Τεχνητή Γονιμοποίηση και Γενετική Τεχνολογία: η ηθικονομική διάσταση», ΕΝΟΒΕ, τεύχος 48, Εκδόσεις Σάκκουλα, σελ. 65

⁴¹ Α. Μανιτάκης, ό.π. σελ. 65-66

⁴² Άρθρο 5 § 1 Σ: «Καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του και να συμμετέχει στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας, εφόσον δεν προσβάλλει τα δικαιώματα των άλλων και δεν παραβιάζει το Σύνταγμα ή τα χρηστά ήθη».

δικαίωμα της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας⁴³. Η συγκεκριμένη διάταξη κατοχυρώνει το δικαίωμα του αυτοκαθορισμού και της αυτοδιάθεσης του ατόμου, δηλαδή, την ελευθερία να προγραμματίζει και να διαμορφώνει κανείς τη ζωή του σύμφωνα με τις φυσικές ικανότητές του, τις κλίσεις, τα ενδιαφέροντα και τις αντιλήψεις του⁴⁴. Σύμφωνα με την Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, το άτομο μέσα από την απόκτηση απογόνων, αναπτύσσει και ολοκληρώνει την προσωπικότητα του⁴⁵.

Κατά μια δεύτερη άποψη⁴⁶ η θεμελίωση του δικαιώματος της αναπαραγωγής βρίσκεται στο άρθρο 5 § 3 Σ⁴⁷, ως «πρωταρχική έκφραση της φυσικής ελευθερίας του ανθρώπου να υπάρχει, να κινείται και να αναπαράγεται ως άτομο και φυσικό πρόσωπο, ως βιολογική και ηθική μονάδα, που ορίζει χωρίς αδικαιολόγητους εξωτερικούς καταναγκασμούς τον εαυτό του και το σώμα του». Η πρόταξη της διάταξης αυτής υπονοεί μια «φυσική ελευθερία στην αναπαραγωγή», ένα δικαίωμα που εμπίπτει στην ιδιωτική σφαίρα, η οποία δεν υπόκειται στις ρυθμίσεις του νομοθέτη παρά μόνο σε ακραίες περιπτώσεις (όπως π.χ. την αιμομιξία ή τον βιασμό)⁴⁸.

Μια τρίτη θεώρηση τοποθετεί τη θεμελίωση του δικαιώματος στην αναπαραγωγή στο «δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή»⁴⁹ όπως αυτό προστατεύεται στο άρθρο 9 § 1 εδ. β Σ⁵⁰. Σύμφωνα με τον Βιδάλη, θα πρέπει να θεωρήσουμε ότι ο έλεγχος της βιολογικής ισορροπίας του οργανισμού και των σωματικών του λειτουργιών, άρα και των αναπαραγωγικών, ανήκει αποκλειστικά στον πυρήνα της ιδιωτικότητας του προσώπου⁵¹. Το βασικό επιχείρημα που προβάλλεται για την υπεροχή του εν λόγω άρθρου είναι ότι, σε αντίθεση με το άρθρο 5 § 1 Σ, η απόλαυση του δικαιώματος στην ιδιωτικότητα δεν υπόκειται σε περιορισμούς και κατά συνέπεια

⁴³ Βλ. Θ. Τροκάνας, (2011), σε «Ανθρώπινη Αναπαραγωγή. Η ιδιωτική Αυτονομία και τα όριά της», *Εκδόσεις Σάκκουλα*, σελ. 97

⁴⁴ Α. Ράικος, (1984), «Παραδόσεις Συνταγματικού Δικαίου. Τα θεμελιώδη δικαιώματα» τ. Β, σελ. 97

⁴⁵ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, (2005), «*Τεχνητή Γονιμοποίηση και Οικογενειακό Δίκαιο, Η Ειδική Ελληνική Νομοθεσία: Νόμοι 3089/2002 και 3305/2005*», *Εκδόσεις Σάκκουλα*, σελ. 669

⁴⁶ Α. Μανιτάκης, ό.π., σελ. 62

⁴⁷ Άρθρο 5 § 3 Σ: «Η προσωπική ελευθερία είναι απαραβίαστη. Κανένας δεν καταδιώκεται ούτε συλλαμβάνεται ούτε φυλακίζεται ούτε με οποιονδήποτε άλλο τρόπο περιορίζεται, παρά μόνο όταν και όπως ορίζει ο νόμος».

⁴⁸ Α. Μανιτάκης, ό.π., σελ. 61

⁴⁹ Τ. Βιδάλης, (2003), «Ζωή χωρίς πρόσωπο, Το Σύνταγμα και η χρήση του ανθρώπινου γενετικού υλικού», σελ. 47 και Τ. Βιδάλης, (2007), «Βιοδίκαιο, το πρόσωπο», *Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής*, τ. 6, Ε. Σάκκουλα, σελ. 180

⁵⁰ Άρθρο 9 § 1 εδ β Σ: «Η ιδιωτική και οικογενειακή ζωή του ατόμου είναι απαραβίαστη».

⁵¹ Τ. Βιδάλης, *Ζωή χωρίς πρόσωπο*, ό.π., σελ. 93

η θεμελίωση στη συγκεκριμένη διάταξη αφήνει να διαφανεί μια έντονα ιδιωτική σύλληψη της ανθρώπινης αναπαραγωγής⁵².

Μια άλλη άποψη, τέλος, επικαλείται το άρθρο 21 §1 Σ⁵³. Οι υποστηρικτές αυτής της άποψης θεωρούν ότι το δικαίωμα στην αναπαραγωγή συνιστά παράλληλα και δικαίωμα στην ίδρυση οικογένειας, εκφράζοντας έτσι μια έντονα δημόσια σύλληψη του δικαιώματος στην αναπαραγωγή⁵⁴.

2.1.2. Το δικαίωμα στην τεχνητή αναπαραγωγή

Όπως ήδη αναφέρθηκε, αν και η θεμελίωση του αποτελεί πεδίο έντονων αντιπαραθέσεων, το δικαίωμα στην φυσική αναπαραγωγή προστατεύεται από το Σύνταγμα. Τι ισχύει, όμως, στην περίπτωση της τεχνητής γονιμοποίησης; Αναγνωρίζεται και προστατεύεται το δικαίωμα στην τεχνητή γονιμοποίηση κατά τον ίδιο τρόπο;

Το δίκαιο μπροστά στην ανάγκη ρύθμισης της ΙΥΑ βρέθηκε σε αμήχανη θέση. Η δυσκολία οφείλεται στην ραγδαία εξέλιξη των μεθόδων της ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, οι οποίες αναπτύχθηκαν και συνεχίζουν να αναπτύσσονται με τόσο ταχείς ρυθμούς που δεν επιτρέπουν την προσαρμογή των κοινωνικών αντιλήψεων σε αυτές⁵⁵. Ένας άλλος παράγοντας στον οποίο οφείλεται η δυσκολία είναι η ίδια η φύση των ζητημάτων που θέτει η ΙΥΑ, τα οποία εμπίπτουν στη σφαίρα των προσωπικών αντιλήψεων, γεγονός που αυξάνει τον κίνδυνο να θεωρηθεί αυταρχική η παρέμβαση του νομοθέτη⁵⁶. Επιπλέον, η έλλειψη διαφάνειας και η εξάρτηση των μεθόδων ΙΥΑ από τη δυναμική της παγκοσμιοποιημένης αγοράς που τις χαρακτηρίζει, δυσχεραίνουν τον έλεγχο τους από το νομοθέτη, μια δυσκολία που θα μπορούσε να αντιμετωπιστεί με την καθιέρωση της ρύθμισής τους σε διεθνές επίπεδο⁵⁷.

Όσον αφορά την συνταγματική θεμελίωση του δικαιώματος στην τεχνητή αναπαραγωγή έχουν διατυπωθεί απόψεις, οι οποίες διαχωρίζουν το δικαίωμα στην φυσική αναπαραγωγή από το δικαίωμα στην τεχνητή και ειδικότερα αν πρόκειται για ομόλογη ή ετερόλογη. Οι απόψεις αυτές στηρίζονται κυρίως στη σύνδεση της φυσικής αναπαραγωγής με τη σεξουαλική ελευθερία

⁵² Τ. Βιδάλης, ό.π., σελ. 10

⁵³ Άρθρο 21 §1 Σ: « Η οικογένεια, ως θεμέλιο της συντήρησης και προαγωγής του Έθνους, καθώς και ο γάμος, η μητρότητα και η παιδική ηλικία τελούν υπό την προστασία του Κράτους».

⁵⁴ Βλ. Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 94

⁵⁵ Γ. Κουμάντος, (2001), «Βιολογία και Δίκαιο», *Ινδικτος* 14, σελ. 44

⁵⁶ Τ. Βιδάλης, (2002), Βιοηθική και Δίκαιο, *Επιστήμη και Κοινωνία*, 8-9, σελ. 107

⁵⁷ Βλ. Ε. Ρεθυμιωτάκη, (2003), σε «Ρύθμιση ή Αυτορύθμιση; Το παράδειγμα της Ιατρικά Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής», Ε. Σάκκουλα, σελ. 12

(και κατ' επέκταση την προσωπική ελευθερία) και γι' αυτό το λόγο οι υποστηρικτές τους προτείνουν τη θεμελίωση του δικαιώματος της τεχνητής αναπαραγωγής στο άρθρο 5 § 3⁵⁸. Από την άλλη πλευρά, η ίδια άποψη θεωρεί την ομολογη τεχνητή γονιμοποίηση ως ένα καθαρά ιδιωτικό ζήτημα το οποίο εμπίπτει στις διατάξεις του άρθρου 9 §1 εδ. β Σ. Αντίθετα, η ετερόλογη εμπίπτει στο πεδίο του άρθρου 5 § 1 Σ, δηλαδή, είναι εξίσου ιδιωτικό και δημόσιο ζήτημα, εφόσον σε αυτή εμπλέκονται στοιχεία όπως η ίδρυση της οικογένειας, της συγγένειας, οι συνθήκες παραχώρησης του γεννητικού υλικού και η προστασία της δημόσιας υγείας⁵⁹. Άλλοι θεωρητικοί του δικαίου υποστηρίζουν ότι το δικαίωμα στην τεχνητή αναπαραγωγή έχει ως βάση τις διατάξεις του άρθρου 5 § 1 Σ αλλά, επιπλέον, αποδίδουν πρόσθετη θεμελίωση στο άρθρο 5 § 3 Σ και ιδιαίτερα στο 21 § 3 Σ, με το επιχείρημα ότι η έλλειψη ικανότητας αναπαραγωγής συνιστά ένα ιατρικό πρόβλημα που χρήζει αντιμετώπισης⁶⁰.

Η κρατούσα άποψη, ωστόσο, είναι ότι οι διατάξεις του νόμου θα πρέπει να προστατεύουν τόσο τη φυσική όσο και την τεχνητή αναπαραγωγή. Με αυτό τον τρόπο διασφαλίζεται πλήρως η απόλαυση του δικαιώματος στην αναπαραγωγή για όλα τα πρόσωπα, χωρίς διακρίσεις. Οποιαδήποτε άλλη τοποθέτηση που θα όριζε μόνο την φυσική αναπαραγωγή ως συνταγματικά προστατευτέα θα σηματοδοτούσε ένα συγκεκριμένο περιορισμό του αυτοκαθορισμού των εμπλεκόμενων προσώπων⁶¹. Με βάση αυτό το συλλογισμό η αναγνώριση και η προστασία του δικαιώματος στην τεχνητή αναπαραγωγή θα πρέπει να θεωρείται ως αυτονόητη. Όπως αναφέρει η Κουνουγέρη –Μανωλεδάκη, στο Σύνταγμα δεν αναφέρεται η περίπτωση της τεχνητής γονιμοποίησης, επειδή ο συνταγματικός νομοθέτης του 1975 δεν μπορούσε να προβλέψει τις σύγχρονες εξελίξεις της βιοτεχνολογίας. Παρά ταύτα, η διάταξη προστατεύει τόσο τη φυσική όσο και την τεχνητή αναπαραγωγή⁶².

Η επιλογή του άρθρου 5 §1 Σ για τη θεμελίωση του δικαιώματος στην αναπαραγωγή συνοδεύεται από τρεις συγκεκριμένους περιορισμούς: το Σύνταγμα, τα δικαιώματα των άλλων και τα χρηστά ήθη. Ειδικότερα, η άσκηση του δικαιώματος στην αναπαραγωγή θα μπορούσε να θεωρηθεί ως παραβίαση του Συντάγματος στην περίπτωση που έρθει σε αντίθεση με κάποια από τις διατάξεις του. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα στην περίπτωση της αναπαραγωγής θα

⁵⁸ Βλ., Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 94

⁵⁹ Βλ. Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 95

⁶⁰ Κ. Φουντεδάκη, (2007), «Ανθρώπινη αναπαραγωγή και αστική ευθύνη», *Δημοσιεύματα Ιατρικού δικαίου και Βιοηθικής*, τόμ. 4, Εκδόσεις Σάκκουλα, σελ. 157-158

⁶¹ Τ. Βιδάλης, Ζωή χωρίς πρόσωπο, ό.π., σελ. 100

⁶² Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, (2005), «Τεχνητή γονιμοποίηση και Οικογενειακό Δίκαιο, Η ειδική Ελληνική Νομοθεσία: Νόμοι 3089/2002 και 3305/2005», *Εκδόσεις Σάκκουλα*, σελ. 9

μπορούσε να είναι η επιλογή παιδιού με συγκεκριμένα βιολογικά χαρακτηριστικά, ή ακόμη η εφαρμογή της αναπαραγωγικής κλωνοποίησης, επιλογές που έχουν δεχθεί κριτική ως αντίθετες στη διάταξη του άρθρου 2 §1 του Σ, η οποία προστατεύει την ανθρώπινη αξία⁶³.

Ο περιορισμός που αναφέρεται στα δικαιώματα των άλλων φέρνει στο προσκήνιο το γνωστό ζήτημα «των δικαιωμάτων των μελλοντικών γενεών»⁶⁴. Πιο συγκεκριμένα, διατυπώνεται η άποψη ότι το επιτρεπτό της προσφυγής σε ΙΥΑ ορισμένων κατηγοριών, όπως οι άγαμοι άνδρες ή οι επιζώντες σύζυγοι θίγει το δικαίωμα του παιδιού να γεννηθεί σε μια «φυσιολογική- κανονική» οικογένεια. Από την άλλη πλευρά, η υιοθέτηση αυτής της άποψης θα μπορούσε να οδηγήσει σε ένα καθεστώς «γενικευμένης ετερονομίας»⁶⁵, εφόσον η απόλαυση των δικαιωμάτων κάθε προσώπου στο παρόν ενδέχεται να περιορίζεται από την επίκληση των δικαιωμάτων ενός μελλοντικού προσώπου⁶⁶.

Τέλος, κάποιες περιπτώσεις προσφυγής στην τεχνητή γονιμοποίηση, εκτός από την πιθανότητα παραβίασης άλλων συνταγματικών διατάξεων, θα μπορούσαν επιπλέον να αντίκεινται και στα χρηστά ήθη. Ενδεικτικά, θα μπορούσαμε να αναφέρουμε την προσφυγή στην τεχνητή γονιμοποίηση χωρίς την ύπαρξη ιατρικής αναγκαιότητας, ή τη χρήση της από άτομα προχωρημένης ηλικίας, ή ακόμη και περιπτώσεις μεταθανάτιας γονιμοποίησης ή και παρένθετης μητρότητας⁶⁷.

2. 2. ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ

2.2.1. Ορολογικά-Το πρόβλημα

Η μέθοδος τη παρένθετης μητρότητας θεωρείται από τις πλέον αμφιλεγόμενες μεθόδους και εγείρει προβληματισμούς τόσο σε ηθικό όσο και σε νομικό επίπεδο. Από νομική σκοπιά, κάποιες απόψεις υποστηρίζουν τη μέθοδο αυτή, θεωρώντας ότι αποτελεί μια σοβαρή καινοτομία, η οποία αποδεικνύει την εμπιστοσύνη με την οποία περιβάλλει ο νομοθέτης το ψυχοκοινωνικό κριτήριο στην ίδρυση μιας οικογένειας⁶⁸. Από την άλλη πλευρά, δημιουργείται ο προβληματισμός αν κάποιος είναι κύριος του σώματός του και αν μπορεί να το διαθέσει με τον

⁶³ Θ.Τροκάνας, *ό.π.*, σελ. 97

⁶⁴ Τ. Βιδάλης, *Ζωή χωρίς πρόσωπο*, σελ.110

⁶⁵ Τ. Βιδάλης, *ό.π.*, σελ. 111

⁶⁶ Τ. Βιδάλης, *ό.π.*, σελ. 111

⁶⁷ Θ.Τροκάνας, *ό.π.*, σελ. 98

⁶⁸ Τ. Βιδάλης, (2007), «Βιοδίκαιο», Α' τόμος, «Το πρόσωπο», σελ. 127

τρόπο που εκείνος επιθυμεί. Ή, μήπως, όποιος θεωρείται υποκείμενο δικαίου και άρα πρόσωπο δεν μπορεί να είναι ταυτόχρονα και αντικείμενο;

Ο όροι που χρησιμοποιούνται για να αποτυπώσουν τη συνθήκη, κατά την οποία μια γυναίκα κυοφορεί για λογαριασμό κάποιας άλλης, παρουσιάζουν ανομοιογένεια, η οποία υποδηλώνει και την πολυπλοκότητα του θέματος. Σύμφωνα με τον Παπαχρίστου, ορθά ο νόμος χρησιμοποιεί τον όρο «κυοφόρος γυναίκα» όταν αναφέρεται στη γυναίκα που προσφέρεται να κυοφορήσει και να γεννήσει ένα παιδί για κάποια άλλη. Η χρήση των όρων «φέρουσα μητέρα», «δανεική μητέρα», «υποκατάστατη μητέρα» δεν αποδίδουν την πραγματική εικόνα, δεδομένου ότι η κυοφόρος δεν είναι κατ' αρχήν μητέρα. Σύμφωνα με το ν. 3089/2002 η μητρότητα ανήκει σε εκείνη που αιτήθηκε και έλαβε τη δικαστική άδεια γι' αυτό το σκοπό⁶⁹.

Η μέθοδος της παρένθετης μητρότητας ή «του δανεισμού της μήτρας» μπορεί να έχει τη μορφή της «μερικής» ή της «πλήρους υποκατάστασης». Στη μερική υποκατάσταση, η γυναίκα που επιθυμεί το παιδί έχει δικά της ωάρια αλλά αδυνατεί να κυοφορήσει και να φέρει εις πέρας τον τοκετό και εξ αιτίας αυτού, προσφεύγει σε μια άλλη γυναίκα στη μήτρα της οποίας εμφυτεύεται το γονιμοποιημένο ωάριό της⁷⁰. Στην πλήρη υποκατάσταση, η κυοφόρος παρέχει τη χρήση της μήτρας της αλλά και το γεννητικό της υλικό, μια περίπτωση που δεν επιτρέπεται στο ελληνικό δίκαιο. Η ελληνική νομοθεσία στις περιπτώσεις που η γυναίκα που επιθυμεί το παιδί αντιμετωπίζει συνολικό πρόβλημα (ωάρια και εγκυμοσύνη), της επιτρέπει να προσφύγει σε δυο άλλες γυναίκες: από τη μια γυναίκα θα πάρει τα ωάρια, τα οποία θα γονιμοποιηθούν πριν την εμφύτευση με το σπέρμα του συζύγου ή του συντρόφου της και από την άλλη, θα δανειστεί τη μήτρα⁷¹.

Το επιχείρημα που τίθεται πολύ συχνά για την μέθοδο της παρένθετης μητρότητας είναι ότι οι παρένθετες μητέρες γίνονται αντικείμενο εκμετάλλευσης, καθώς αναλαμβάνουν να φέρουν εκείνες εις πέρας το βάρος της κυοφορίας και του τοκετού για λογαριασμό άλλων γυναικών, προφανώς πλουσιότερων από εκείνες⁷². Από την άλλη πλευρά και η γυναίκα που, μολονότι επιθυμεί ένα παιδί με κάθε κόστος, δεν μπορεί να το αποκτήσει, κινδυνεύει και η ίδια

⁶⁹ Θ. Παπαχρίστου, (2003), «Η τεχνητή αναπαραγωγή στον Αστικό Κώδικα», *Εκδόσεις Σάκκουλα*, 2003,σελ. 26

⁷⁰ Βλ. Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, (2005), «Τεχνητή γονιμοποίηση και Οικογενειακό Δίκαιο, Η ειδική Ελληνική Νομοθεσία:Νόμοι 3089/2002 και 3305/2005», *Εκδόσεις Σάκκουλα*, σελ. 55

⁷¹ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π., σελ. 55

⁷² Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π., σελ. 57

από την εκμετάλλευση και μπορεί να βρεθεί απέναντι στις υπερβολικές οικονομικές απαιτήσεις της κυοφόρου, η οποία εκμεταλλεύεται την ανάγκη της⁷³.

Ο Johnn Stuart Mill στο έργο του *On Liberty*, διακήρυσσε ότι ο καθένας είναι κυρίαρχος του εαυτού του, ενώ αντίθετα ο Kant στο *Lecture on Ethics*, υποστήριξε ότι κάποιος δεν μπορεί να διαθέσει το σώμα του επειδή δεν είναι πράγμα και επειδή είναι αδύνατο να είναι κάποιος ταυτόχρονα και πρόσωπο και πράγμα, δηλαδή ο κύριος και η ιδιοκτησία του.

Σύμφωνα με μια άποψη, η συμφωνία για την παρένθετη μητρότητα θεμελιώνεται στην ελευθερία της γυναίκας και στο δικαίωμα για αυτοδιάθεση του σώματος της, δηλαδή στο δικαίωμα που απολαμβάνει κάθε γυναίκα να διαθέτει ελεύθερα το σώμα της⁷⁴ τόσο σεξουαλικά⁷⁵ όσο και γενετικά και, κατά συνέπεια, η κυοφορία αποτελεί για τη γυναίκα μια ιδιωτική υπόθεση, εφόσον αυτή αποφασίζει τότε, με ποιον και πως θα κυοφορήσει⁷⁶.

2.2.2. Ιστορική αναδρομή

Το ακανθώδες ζήτημα της παρένθετης μητρότητας δεν θα μπορούσε να αφήσει αδιάφορο τον Έλληνα νομοθέτη, ο οποίος έχοντας δυο βασικά ερείσματα, το Σύνταγμα και τη Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης του Οβιέδο (1997)⁷⁷ για «τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη *Βιοϊατρική*», προχώρησε στην εκπόνηση του νόμου 3089/2002 «για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή». Οι ρυθμίσεις του ανωτέρω νόμου επέφεραν τροποποιήσεις και στον Αστικό Κώδικα ενώ, λίγο αργότερα ψηφίστηκε ο ν. 3305/2005, ο οποίος έχει περισσότερο τη μορφή εφαρμοστικών κανόνων για τις μεθόδους ΙΥΑ.

Στην Ελλάδα, αξιοσημείωτο ενδιαφέρον παρουσιάζει η απόφαση του Πρωτοδικείου Ηρακλείου⁷⁸ (Πολ. Πρωτ Ηρακλείου 31/5803/176/1999). Η παραπάνω απόφαση, για πρώτη φορά στα ελληνικά χρονικά, αντιμετώπισε το θέμα της παρένθετης μητρότητας καταλήγοντας ότι τα δίδυμα τέκνα που γεννήθηκαν από παρένθετη μητέρα, με γεννητικό υλικό ενός άτεκνου ζευγαριού, μπορούν να αποκτήσουν τους γενετικούς τους γονείς μετά την υιοθεσία τους από

⁷³ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π.,σελ. 57

⁷⁴ Α. Κοτζάμπαση, (2011), «Ισότητα των φύλων και ιδιωτική αυτονομία στις οικογενειακές σχέσεις», *Εκδόσεις Σάκκουλα*, Σελ. 136

⁷⁵ Γ. Δοκουμετζίδης,(1997), «Προβλήματα Προστασίας των δικαιωμάτων του Ανθρώπου»,*Εκδόσεις Καστανιώτη* σελ.113

⁷⁶ Α. Κοτζάμπαση, ό.π. σελ. 136

⁷⁷ Κυρώθηκε στην Ελλάδα με το ν. 2619/1998

⁷⁸ Π.Χ.Αγαλλοπούλου, (2002), «Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή και αστικό δίκαιο», *Βιβλιοθήκη Κριτικής επιθεώρησης Ι*, *Εκδόσεις Σάκκουλα*, σελ. 21-22

αυτούς. Όπως παρατηρεί η Αγγαλοπούλου, πρόκειται για μια σαφώς αξιολογη δικαστική απόφαση, αφού τελικά τα τέκνα απέκτησαν τους γενετικούς τους γονείς, εν τούτοις θα μπορούσε να αποφευχθεί η μέθοδος της υιοθεσίας. Η υιοθεσία δημιουργεί τεχνητή συγγένεια ενώ στην συγκεκριμένη περίπτωση υπάρχει φυσική συγγένεια. Σύμφωνα με το άρθρο 1463 §2 ΑΚ , η λέξη «γέννηση» σημαίνει τοκετός και κατά συνέπεια μητέρα του παιδιού είναι εκείνη που το κυοφόρησε και το γέννησε δηλαδή η παρένθετη μητέρα⁷⁹. Από την άλλη πλευρά, αν δεν υπήρχε το πρόβλημα της στειρότητας του συγκεκριμένου ζευγαριού, προφανώς, δεν θα αναλάμβανε την κυοφορία του τέκνου μια ξένη γυναίκα⁸⁰.

Όσον αφορά την εμπορευματοποίηση του παιδιού υπάρχει η άποψη⁸¹, η οποία υποστηρίζει ότι η συμφωνία μεταξύ των δυο γυναικών είναι ανήθικη, επειδή το παιδί μεταβιβάζεται από τη μια γυναίκα στην άλλη ως αντικείμενο. Σύμφωνα, όμως, με μια άλλη τοποθέτηση⁸² η άποψη αυτή είναι υπερβολική εφόσον, αφενός, κατά το χρόνο σύναψης της συμφωνίας δεν υπάρχει ακόμη το παιδί και αφετέρου, δεν προκύπτουν στοιχεία ανηθικότητας με την προϋπόθεση βέβαια να μην υπάρχει οικονομικό αντάλλαγμα. Πριν από το νόμο για την ΙΥΑ είχε προηγηθεί έντονος προβληματισμός προκειμένου να δοθεί απάντηση στο αδιέξοδο, δηλαδή, την συνθήκη κατά την οποία υπάρχουν δυο βιολογικές μητέρες ή ακόμη και τρεις (όταν χρησιμοποιείται ωάριο δότριας), το παιδί όμως να συνδέεται με νομική σχέση με την κυοφόρο και όχι με την γυναίκα που αδυνατεί να κυοφορήσει και επιθυμεί το παιδί⁸³. Η προηγούμενη ρύθμιση (παλαιός ΑΚ 1463 §2 εδ. 1) παρουσίαζε το μειονέκτημα ότι το παιδί που γεννιόταν με την μέθοδο της παρένθετης είχε ως μητέρα του την κυοφόρο, ενώ με το νέο νόμο το παιδί πλέον συνδέεται νομικά με τη γυναίκα που το επιθυμεί, σύμφωνα με την αρχή της κοινωνικο-συναισθηματικής συγγένειας.

2.2.3. Συγκριτική επισκόπηση

Η αντιμετώπιση της πρακτικής της παρένθετης από την έννομη τάξη σε διεθνές επίπεδο διαφέρει από χώρα σε χώρα. Γενικά έχουν παρατηρηθεί διαφορετικές προσεγγίσεις ανάλογα με

⁷⁹ Π.Χ.Αγαλλοπούλου, ό.π., σελ.22

⁸⁰ Π.Χ.Αγαλλοπούλου, ό.π., σελ. 23

⁸¹ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π, σελ. 57

⁸² Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π., σελ. 58

⁸³ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, (2010), «Η συγγένεια. Θεμελίωση-Καταχώριση- Προστασία», *Εκδόσεις Σάκκουλα*, σελ. 201

τη χώρα στην οποία αναφερόμαστε: ⁸⁴ Η **πλήρης νομική απαγόρευση** είναι μια από τις προσεγγίσεις που έχει υιοθετηθεί σε κάποιες χώρες και αποτυπώνει με σαφήνεια την αποδοκιμασία της κρατικής εξουσίας για την πρακτική της παρένθετης μητρότητας. Το μειονέκτημα που παρουσιάζει, κατά μια άποψη είναι ότι, όταν δεν προβλέπεται κάποια νομοθετική ρύθμιση, οι συμφωνίες για την παρένθετη θα γίνονται παράνομα με αποτέλεσμα να βλάπτεται το συμφέρον του παιδιού, εφόσον η ίδρυση της συγγένειας θα πρέπει να περάσει από τις εξαιρετικά χρονοβόρες διαδικασίες της υιοθεσίας ⁸⁵. Μια δεύτερη προσέγγιση είναι η **απουσία σχετικής νομοθεσίας**, η οποία, όμως, θεωρείται ότι ενισχύει την ανασφάλεια δικαίου και αφήνει μεγάλο περιθώριο για προσωπικές ηθικές αντιλήψεις των λειτουργών της δικαιοσύνης στην λήψη των αποφάσεων κατά την εκδίκαση των θεμάτων που τυχόν θα προκύψουν. Η **συμβατική ρύθμιση** του θέματος επιτρέπει στις δυο πλευρές να απολαύσουν το δικαίωμα στην αναπαραγωγή ενώ παράλληλα αποτελεί εγγύηση της τήρησης των εκατέρωθεν αναληφθεισών υποχρεώσεων⁸⁶. Από την άλλη πλευρά, η συμβατική ρύθμιση δεν κατοχυρώνει απόλυτα τις δυο πλευρές αφού η κατάρτισή της δεν σημαίνει και αποδοχή της από την έννομη τάξη. Η **κρατική ρύθμιση** με την θέσπιση σχετικών νόμων σε συνδυασμό με τη συμβατική ρύθμιση, δηλαδή μια ισορροπία ανάμεσα στον κρατικό έλεγχο και στην ιδιωτική αυτονομία παρουσιάζεται να προσφέρει τις απαραίτητες ασφαλιστικές δικλίδες για την καλύτερη δυνατή έκβαση των συμφωνιών. Το τελευταίο μοντέλο ακολουθείται από το νομοθέτη, αρχικά με τη θέσπιση του νόμου 3089/2002 και στη συνέχεια με τον ν. 3305/2005⁸⁷.

Η μέθοδος της παρένθετης έχει απασχολήσει, εκτός από την Ελλάδα, και τις νομοθεσίες των ξένων κρατών. Έτσι, διαπιστώνεται ότι στο Αυστριακό Δίκαιο απαγορεύεται η εφαρμογή της παρένθετης μητρότητας, η οποία τιμωρείται με χρηματική ποινή και σε περίπτωση μη συμμόρφωσης προβλέπεται και ποινή στερητική της ελευθερίας. Στο Βέλγιο, δεν υπάρχει καμία νομοθετική πρόβλεψη ενώ, αντίθετα, στην Γαλλία η παρένθετη μητρότητα, όπως και η μεσολάβηση σε αυτήν, απαγορεύεται. Το ίδιο συμβαίνει και στην Γερμανία όπου η παρένθετη μητρότητα απαγορεύεται και τιμωρείται με ποινή στερητική της ελευθερίας ή και με χρηματική ποινή. Επίσης, η παρένθετη σύμφωνα με τον Ελβετικό Νόμο απαγορεύεται και όσοι παραβαίνουν το νόμο μπορούν να βρεθούν αντιμέτωποι με ποινή φυλάκισης ή με χρηματικό πρόστιμο. Στην Ιταλία, η οργάνωση ή η διαφήμιση της παρένθετης μητρότητας τιμωρείται με

⁸⁴ Θ. Τροκάνας, *ό.π.*, σελ. 351

⁸⁵ Θ. Τροκάνας, *ό.π.*, σελ. 351

⁸⁶ Θ. Τροκάνας, σελ. 352

⁸⁷ Βλ. Θ. Τροκάνας, *ό.π.*, σελ. 352

ποινή στερητική της ελευθερίας και με χρηματική ποινή ενώ στην Μ. Βρετανία η παρένθετη επιτρέπεται αλλά χωρίς οικονομικό αντάλλαγμα ένας κανόνας που παραπέμπει και στην ελληνική νομοθεσία⁸⁸. Στην Ευρώπη, η μέθοδος, επίσης, απαγορεύεται στην Ισπανία, στην Πορτογαλία, στην Βουλγαρία και στη Μάλτα⁸⁹.

Η πρακτική της παρένθετης μητρότητας ρυθμίζεται νομοθετικά στην Αγγλία, στην Αυστραλία, σε κάποιες πολιτείες των ΗΠΑ, στη Ν. Αφρική, στη Ν. Ζηλανδία, στην Κορέα, στη Βραζιλία, στην Ολλανδία, στην Ουγγαρία, στο Χονγκ Κονγκ⁹⁰.

Σε κάποιες άλλες χώρες όπως, για παράδειγμα, στην Ινδία, στην Ταϊλάνδη και στην Καμπότζη έχει αναπτυχθεί η λεγόμενη «βιομηχανία της παρένθετης μητρότητας». Οι νόμοι στις χώρες αυτές είναι χαλαροί και η ανάγκη των γυναικών μεγάλη, λόγω των δύσκολων συνθηκών διαβίωσης, με αποτέλεσμα πολλά ζευγάρια από τη Δύση να καταφεύγουν σε χώρες όπως οι παραπάνω για να αποκτήσουν ένα μωρό⁹¹.

2.2.3.1. Η παρένθετη μητρότητα στην Αμερική

Στην Αμερικανική νομολογία, η θεώρηση της φυσικής όσο και της τεχνητής αναπαραγωγής γίνεται με αναφορά στο «δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή» ή στο «δικαίωμα στην ιδιωτικότητα» (the right to privacy). Έπειτα από τη δικαστική διαμάχη στην περίπτωση “Baby M” το δικαστήριο διεύρυνε το πεδίο της προστασίας της φυσικής αναπαραγωγής και στην τεχνητή αναπαραγωγή με το επιχείρημα ότι η συνταγματική προστασία αφορά το δικαίωμα της αναπαραγωγής γενικά, ενώ ο τρόπος αναπαραγωγής είναι νομικά αδιάφορος⁹². Χαρακτηριστική είναι η απόφαση JOHNSON vs CALVERT⁹³ του Ανώτατου Δικαστηρίου της Καλιφόρνια, το 1993. Ο Mark και η Crispina Calvert, ένα έγγαμο ζευγάρι, επιθυμούσε να αποκτήσει ένα παιδί, όμως η Crispina, λόγω εγχείρισης υστερεκτομής στην οποία είχε υποβληθεί, αδυνατούσε να κυοφορήσει. Το 1989, η Anna Johnson προσφέρθηκε να γίνει παρένθετη μητέρα για να βοηθήσει το ζευγάρι να αποκτήσει παιδί. Η σύμβαση που υπογράφηκε και από τις δυο πλευρές, το 1990, προέβλεπε ότι το έμβryo το οποίο θα δημιουργούνταν από το σπέρμα του Mark και το ωάριο της Crispina θα εμφυτευόταν στην Anna, η οποία δέχθηκε να παραιτηθεί από τα

⁸⁸ Μ. Μηλαπίδου, (2011), «Σωματική Ακεραιότητα και Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή. Η ποινική ευθύνη στο πλαίσιο της θεραπευτικής αγωγής», *Εκδόσεις Σάκκουλα*, σελ. 198

⁸⁹ Ζ. Παπαληγούρα, *ό.π.*, σελ. 118

⁹⁰ Βλ. Θ. Τροκάνας, *ό.π.*, σελ. 352

⁹¹ Ζ. Παπαληγούρα, *ό.π.*, σελ. 118

⁹² Θ. Τροκάνας, *ό.π.*, σελ. 85

⁹³ Θ. Τροκάνας, *ό.π.*, σελ. 360-361

δικαιώματά της που αφορούν τη γονική μέριμνα. Το ζευγάρι των Calvert θα πλήρωνε το ποσό των 10.000 δολαρίων και την ασφαλιστική κάλυψη. Κάποια γεγονότα στη συνέχεια οδήγησαν τις δυο πλευρές σε ψυχρότητα μεταξύ τους. Ο Mark αφενός, διαπίστωσε ότι η Anna τους είχε αποκρύψει ότι είχε ιστορικό θνησιγενών γεννήσεων και αποβολών και η Anna δυσαρεστήθηκε επειδή δεν υλοποιήθηκε η αναληφθείσα, βάσει της σύμβασης, υποχρέωση για την ασφάλιση της ζωής της. Ο Mark και η Crispina, τον Ιούνιο του 1990, άσκησαν αγωγή για την αναγνώρισή τους ως γονείς του αγέννητου παιδιού αλλά και η Anna κατέθεσε αγωγή για να αναγνωριστεί ως νόμιμη μητέρα. Όταν γεννήθηκε το παιδί, το Σεπτέμβριο του 1990, οι αιματολογικές εξετάσεις έδειξαν ότι η Anna δεν είναι η γενετική μητέρα. Το δικαστήριο για την απόφασή του επικεντρώθηκε στις προθέσεις των μερών όπως αυτές είχαν εκδηλωθεί με την υπογραφή της σύμβασης. Το δικαστήριο παραδέχθηκε ότι χωρίς τη βούληση του ζεύγους Calvert δεν θα είχε καν κινηθεί ολόκληρη η αναπαραγωγική διαδικασία, ενώ, επιπρόσθετα, υποστήριξε ότι η γυναίκα που αναλαμβάνει να φέρει εις πέρας την κυοφορία για λογαριασμό μιας άλλης δεν ασκεί το δικαίωμά της θετικά στην αναπαραγωγή, απλά συμφωνεί να παρέχει μια υπηρεσία, έχοντας επίγνωση ότι δεν θα μεγαλώσει εκείνη το παιδί που θα γεννηθεί. Αφού, τέλος, το δικαστήριο απέκλεισε την πιθανότητα να πρόκειται για δωρεά γονιμοποιημένου ωαρίου από το ζευγάρι προς την κυοφόρο, νομολόγησε ότι όταν η γενετική μητέρα και η κυοφόρος είναι δυο διαφορετικές γυναίκες, ως νόμιμη μητέρα θα θεωρείται εκείνη που επιθυμεί το παιδί.

2.2.3.2. Η παρένθετη μητρότητα στη Γαλλία

Στο γαλλικό δίκαιο, έμφαση δίδεται στη διερεύνηση της ύπαρξης ενός δικαιώματος στο παιδί και πιο συγκεκριμένα, στο πεδίο της τεχνητής γονιμοποίησης, ενός δικαιώματος πρόσβασης στην «υποβοηθούμενη αναπαραγωγή». Έτσι, το βασικό επιχείρημα που χρησιμοποιείται είναι ⁹⁴ το δικαίωμα του παιδιού να ιδρύσει και να εδραιώσει τη συγγένεια με τους γονείς και δευτερευόντως το ατομικό δικαίωμα στην αντιμετώπιση της στειρότητας. Γενικότερα, η γαλλική νομολογία διατηρεί μια αρνητική στάση στο θέμα της παρένθετης μητρότητας.

Το 1985, στη Γαλλία έκανε την εμφάνισή της μια ένωση, η λεγόμενη “Alma Mater”, της οποίας οι υπηρεσίες αφορούσαν στη διαμεσολάβηση ανάμεσα σε ενώσεις ζευγαριών με προβλήματα γονιμότητας και σε ενώσεις υποψήφιων κυοφόρων γυναικών. Η «Alma mater»

⁹⁴ Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 87

φρόντιζε ώστε το παιδί, μετά τη γέννησή του, να εγγράφεται στο ληξιαρχείο, χωρίς να αναφέρεται το όνομα της μητέρας του, αλλά μόνο με πράξη αναγνώρισης από τον βιολογικό πατέρα, ο οποίος έδωσε το σπέρμα του για την τεχνητή γονιμοποίηση. Στη συνέχεια, η σύζυγος του βιολογικού πατέρα που επιθυμούσε το παιδί και αντιμετώπιζε πρόβλημα στειρότητας, υπέβαλλε αίτηση υιοθεσίας του παιδιού. Το Δεκέμβρη του 1989, το Ακυρωτικό της Γαλλίας απεφάνθη ότι ο σκοπός της “Alma Mater” είναι παράνομος, εφόσον η σύμβαση που χρησιμοποιούσε αντίκειται στη διάταξη του άρθρου 1128 Γαλλ ΑΚ. Πιο συγκεκριμένα, οι λόγοι για τους οποίους η σύμβαση θεωρήθηκε παράνομη ήταν αφενός, επειδή επέτρεπε τη χρήση των αναπαραγωγικών δυνατοτήτων των γυναικών από όποιον το ζητούσε και αφετέρου, επειδή η σύμβαση αφορούσε τη γέννηση ενός παιδιού, του οποίου η προσωπική κατάσταση δεν ταυτιζόταν με την αληθινή συγγένεια, αφού η μητέρα του είχε παραιτηθεί των δικαιωμάτων της ως γονέας και τα είχε εκχωρήσει σε τρίτα πρόσωπα. Οι Γάλλοι δικαστές θεώρησαν ότι η σύμβαση οδηγεί σε καταστρατήγηση του θεσμού της υιοθεσίας. Στις 15 Ιουνίου του 1990 στο Εφετείο του Παρισιού κρίθηκαν δυο εφέσεις εναντίον δυο πρωτόδικων αποφάσεων⁹⁵, οι οποίες είχαν απορρίψει αντίστοιχες αποφάσεις υιοθεσίας δυο έγγαμων γυναικών για παιδιά που είχαν γεννηθεί με το σπέρμα των συζύγων τους και τα ωάρια κυοφόρων γυναικών. Οι κυοφόροι γυναίκες κράτησαν την ανωνυμία τους (πρακτική η οποία επιτρέπεται από το γαλλικό δίκαιο) με αποτέλεσμα τα παιδιά να έχουν δηλωθεί στο ληξιαρχείο ως «άγνωστης μητέρας». Το Δικαστήριο έκανε δεκτές τις εφέσεις στη βάση ενός φυσικού δικαιώματος στην αναπαραγωγή για κάθε άνθρωπο, το οποίο του επιτρέπει την απόλαυση του δικαιώματος ίδρυσης οικογένειας⁹⁶. Το δικαστήριο κατέληξε ότι η παρένθετη μητρότητα αποτελεί επιμέρους μορφή άσκησης του δικαιώματος στην αναπαραγωγή, μια έκφραση της βούλησης και της ατομικής ευθύνης των προσώπων που δίνουν τη συναίνεσή τους και κατά συνέπεια σύμφωνη και νόμιμη με τη δημόσια τάξη.⁹⁷ Στις αποφάσεις υπογραμμίζεται ότι η μέθοδος της παρένθετης μητρότητας δεν διαφέρει από τις άλλες μεθόδους της τεχνητής αναπαραγωγής, δεν αποτελεί κοινωνικό κίνδυνο ούτε για την κυοφόρο ούτε και για το παιδί και, επιπλέον, δεν αποτελεί εμπόδιο στην ελεύθερη άσκηση των δικαιωμάτων των άλλων μελών του κοινωνικού συνόλου και υπαγορεύεται από τις κοινωνικές και επιστημονικές εξελίξεις. Όπως φαίνεται, οι δικαστές και στις δυο αποφάσεις προσπάθησαν να απαντήσουν εκ των προτέρων σε εκείνους που τυχόν θα προέβαλαν ως

⁹⁵ Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 88

⁹⁶ Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 89

⁹⁷ Βλ. Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 90

επιχείρημα ότι η μέθοδος της παρένθετης προσβάλλει τα χρηστά ήθη ή τα δικαιώματα των άλλων. Στη συνέχεια, το θετικό αυτό πνεύμα ανατράπηκε με την απόφαση της 31^{ης} Μαΐου 1991 του Γαλλικού Ακυρωτικού Δικαστηρίου, η οποία δεν έκανε καμία θεωρητική αναφορά στο δικαίωμα στην αναπαραγωγή, όπως οι δυο εφετειακές αποφάσεις. Αντιθέτως, υιοθέτησε, ουσιαστικά, την επιχειρηματολογία των πρωτόδικων αποφάσεων, με το επιχείρημα ότι η σύμβαση της παρένθετης αντίκειται στις αρχές της δημόσιας τάξης (αρχές «του αδιαθέτου του ανθρώπινου σώματος» και του «αδιαθέτου της προσωπικής κατάστασης») καθώς, επίσης, και στα άρθρα 6 και 1128 του γαλλικού ΑΚ. Το δικαστήριο θεώρησε ότι η υιοθεσία που επιτράπηκε και με τις δυο αποφάσεις του Εφετείου ήταν το αποκορύφωμα της συνολικής διαδικασίας παραβίασης των παραπάνω αρχών με τελικό στόχο την καταστρατήγηση του θεσμού της υιοθεσίας⁹⁸.

2.3. ΟΙ ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ

2.3.1. Οι γενικοί όροι για την Ι.Υ.Α.

2.3.1.1. Η ιατρική αναγκαιότητα

Ένας από τους βασικούς όρους, που περιλαμβάνεται στο άρθρο 1455 παρ 1 εδ α ΑΚ, ορίζει ότι η τεχνητή γονιμοποίηση επιτρέπεται μόνο για λόγους ιατρικής αναγκαιότητας και πιο συγκεκριμένα σε δυο περιπτώσεις: είτε όταν τα πρόσωπα πάσχουν από (ιατρική) αδυναμία απόκτησης τέκνων με φυσικό τρόπο είτε, όταν, ενώ δεν είναι υπογόνιμα, επιδιώκουν την αποφυγή μετάδοσης στο τέκνο σοβαρής ασθένειας κληρονομικής από την οποία πάσχουν είτε ο ένας είτε και οι δυο⁹⁹. Προφανώς, η προϋπόθεση της ιατρικής αναγκαιότητας επιβλήθηκε από το νομοθέτη ως απάντηση σε εκείνους που θα θεωρούσαν την μη ιατρικά αναγκαία τεχνητή γονιμοποίηση ως αντίθετη με τα «χρηστά ήθη»¹⁰⁰.

α. Η αδυναμία απόκτησης παιδιών με φυσικό τρόπο

Η έννοια της «υπογονιμότητας» όπως ορίζεται στην εισηγητική έκθεση του ν. 3305/2005 είναι η αδυναμία σύλληψης μετά από 12 μήνες τακτικών σεξουαλικών επαφών χωρίς προστασία¹⁰¹. Η αδυναμία απόκτησης παιδιών εμφανίζεται με τις ακόλουθες μορφές:¹⁰² α. μη

⁹⁸ Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 362

⁹⁹ Φ. Σκορίνη-Παπαρρηγοπούλου,(2007), «Παρένθετη Μητρότητα, σε Δίκαιο και Βιοηθική» (Ημερίδα, 9 Φεβρουαρίου 2007), *Εκδόσεις: Νομική Βιβλιοθήκη*,σελ141

¹⁰⁰ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π., σελ. 9

¹⁰¹ Εισηγητική έκθεση Ν.3305/2005

γονιμότητα (Infertility) δηλαδή ολική αδυναμία σύλληψης και β. **υπογονιμότητα (subfertility)**, η οποία είναι και η συχνότερη και οφείλεται στην ύπαρξη προβλημάτων που καθιστούν τη σύλληψη δύσκολη έως και αδύνατη. Ο όρος υπογονιμότητα περιλαμβάνει επίσης και τις περιπτώσεις στις οποίες η σύλληψη αρχικά μπορεί να επιτευχθεί αλλά οδηγεί συνεχώς σε αποβολές. Επιπλέον, η έννοια του όρου αναφέρεται τόσο στην αρχική μη γονιμότητα (primary infertility) όταν, δηλαδή, υπάρχει αδυναμία σύλληψης όσο και στην επιγενόμενη υπογονιμότητα (secondary infertility), η οποία αναφέρεται σε ζευγάρια που μετά την απόκτηση ενός ή περισσότερων παιδιών με φυσιολογικό τρόπο αντιμετωπίζουν αποβολές ή γεννήσεις νεκρών βρεφών. Στην δεύτερη κατηγορία ανήκουν και τα ζευγάρια που, αφού προηγουμένως είχαν αποκτήσει παιδιά, το ένα ή και τα δυο μέλη του ζεύγους προχώρησαν σε εκούσια στείρωση και στη συνέχεια αποφασίζουν να αποκτήσουν και άλλα παιδιά. Με τον όρο υπογονιμότητα αναφερόμαστε όχι σε ένα πρόσωπο που αδυνατεί να τεκνοποιήσει, αλλά σε δυο διαφορετικά πρόσωπα, συνήθως στα μέλη ενός έγγαμου ζευγαριού, με αδυναμία να τεκνοποιήσουν μαζί, επειδή είτε το ένα είτε και τα δύο είναι υπογόνιμα¹⁰³. Ακριβώς γι' αυτό τον λόγο μια πράξη ΙΥΑ χαρακτηρίζεται ως θεραπευτική ακόμη και όταν εφαρμόζεται μόνο στο μέλος του ζευγαριού που δεν αντιμετωπίζει το ίδιο πρόβλημα αναπαραγωγής¹⁰⁴.

Ο νομοθέτης στο άρθρο 1455 § 1 εδ 1 ΑΚ ρυθμίζει την ΙΥΑ ως μια θεραπευτική ιατρική αγωγή, εφόσον υπάρχει μια ιατρικά διαπιστωμένη ανάγκη θέτοντας ως όρο τη θεραπευτική αναγκαιότητα, ανεξάρτητα από το είδος της ΙΥΑ. Ο γενικός όρος της θεραπευτικής αναγκαιότητας θα πρέπει να θεωρηθεί ότι ισχύει και για την περίπτωση της άγαμης γυναίκας, η οποία, παρ' όλο που δεν έχει μόνιμο σύντροφο, επιθυμεί την απόκτηση παιδιού παρά το γεγονός ότι στο άρθρο 1456 ΑΚ δεν υπάρχει ρητή αναφορά¹⁰⁵. Αυτό σημαίνει ότι η άγαμη γυναίκα που δεν αντιμετωπίζει ιατρικό πρόβλημα δεν μπορεί να επιλέξει την ΙΥΑ για άλλο λόγο, όπως, για παράδειγμα, για να αποφύγει απλά σεξουαλική επαφή με άγνωστο της άνδρα¹⁰⁶.

Όπως ορίζεται από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, σύμφωνα με το άρθρο 1455 ΑΚ, η τεχνητή αναπαραγωγή δικαιολογείται μόνο για την αντιμετώπιση παθολογικών καταστάσεων και για κανένα άλλο λόγο. Ο όρος αυτός έχει τη σημασία του: Είναι ανεπίτρεπτο, το γεγονός ότι κάποιος άτομο, για λόγους πέραν της βουλήσεώς του, στερείται τη δυνατότητα άσκησης του

¹⁰² The human Fertilization and Embryology authority (HFEA), 2006-2007

¹⁰³ Βλ. Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 167

¹⁰⁴ Κ. Φουντεδάκη, (2003), «Αστική ιατρική ευθύνη, Γενική Εισαγωγή, δογματική και δικαιοπολιτική θεώρηση, Θεμελιώδεις έννοιες», *Εκδόσεις Σάκκουλα*, σελ. 251

¹⁰⁵ Βλ. Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 172

¹⁰⁶ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π., σελ. 10

δικαιώματος της αναπαραγωγής, να οδηγεί στον «φιλελευθερισμό» της προτίμησης των τεχνητών μεθόδων έναντι των φυσικών¹⁰⁷. Επίσης, η διάταξη αυτή δεν περιλαμβάνει την περίπτωση της ομοφυλόφιλης γυναίκας, η οποία δεν αντιμετωπίζει κάποιο σχετικό πρόβλημα υπογονιμότητας ή στειρότητας. Γι' αυτό το λόγο, η Φουντεδάκη προτείνει μια διασταλτική ερμηνεία του όρου της ιατρικής αναγκαιότητας, ώστε να περιλαμβάνει και την ομοφυλοφιλία, ως μια αντικειμενική κατάσταση που αποκλείει μια γυναίκα από την τεκνοποίηση με φυσική αναπαραγωγή¹⁰⁸.

Από τη διατύπωση του νόμου γίνεται σαφές ότι οι μέθοδοι ΙΥΑ έχουν επικουρικό ρόλο σε σχέση με το φυσικό τρόπο αναπαραγωγής¹⁰⁹. Παρά ταύτα, έχουν διατυπωθεί απόψεις, αναφορικά με την έννοια της ιατρικής αναγκαιότητας¹¹⁰, αποδίδοντας μια διαφορετική ερμηνεία στη διάταξη του άρθρου 1455 § 1 εδ 1 ΑΚ. Σύμφωνα με αυτές, στην επικουρικότητα της ΙΥΑ μπορούν να υπαχθούν και οι περιπτώσεις αντικειμενικής αδυναμίας φυσικής αναπαραγωγής, έστω και αν αυτές δεν οφείλονται σε ιατρικό λόγο. Σε αυτή την κατηγορία θα μπορούσε να αναφερθεί η αδυναμία τακτικών σεξουαλικών επαφών με σύζυγο ή σύντροφο που εκτίει μακροχρόνια στερητική της ελευθερίας ποινή. Χαρακτηριστική είναι η υπόθεση του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, *Dickson vs the United Kingdom*. Στις 4/12/ 2007, δυο Βρετανοί υπήκοοι, ένα ζευγάρι, ο ένας εκτίοντας ποινή ισόβιας κάθειρξης για ανθρωποκτονία και η άλλη, η οποία είχε, ήδη, αποφυλακιστεί συνήψαν γάμο και υπέβαλαν αίτημα προς το Βρετανικό Υπουργείο Εσωτερικών να τους δοθεί η άδεια για την προσφυγή σε ΙΥΑ. Τα επιχειρήματα των αιτούντων ήταν ότι, μολονότι δεν αντιμετώπιζαν πρόβλημα στειρότητας, λαμβάνοντας υπόψη τη συντομότερη προσδοκώμενη ημερομηνία αποφυλάκισης του πρώτου και την ηλικία της δεύτερης, η ΙΥΑ ήταν για εκείνους ο μόνος τρόπος για την απόκτηση παιδιών. Το Ευρωπαϊκό δικαστήριο απεφάνθη ότι η αρνητική στάση των Βρετανικών αρχών στο παραπάνω αίτημα παραβιάζει το άρθρο 8 ΕΣΔΑ, δηλαδή το δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής των αιτούντων¹¹¹.

¹⁰⁷ Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, Θέσεις για σύγχρονα προβλήματα, Κείμενα 2000-2007, Έκδοση *Εθνικό Τυπογραφείο*, Σεπτέμβριος 2007

¹⁰⁸ Κ. Φουντεδάκη, *ό.π.*, σελ. 177

¹⁰⁹ Θ. Τροκάνας, *ό.π.*, σελ. 170

¹¹⁰ Βλ. Θ. Τροκάνας, *ό.π.*, σελ. 170

¹¹¹ Θ. Τροκάνας, *ό.π.*, σελ. 170

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, η έννοια της ιατρικής αναγκαιότητας δεν σημαίνει ότι η εφαρμογή της ΙΥΑ είναι θεραπευτική¹¹² για όλα τα εμπλεκόμενα πρόσωπα. Για παράδειγμα, οι δότες σπέρματος, οι δότριες ωαρίων, οι παρένθετες μητέρες αλλά και οι σύζυγοι ή οι σύντροφοι των γυναικών που επιθυμούν να αποκτήσουν παιδιά δεν παρουσιάζουν οι ίδιοι αδυναμία απόκτησης τέκνων με φυσικό τρόπο. Ο νόμος, όμως, αναγνωρίζει και καθιστά επιτρεπτές, υπό όρους, μια σειρά ιατρικών πράξεων που δεν είναι θεραπευτικές για το πρόσωπο που υποβάλλεται σε αυτές αλλά αποσκοπούν στην αντιμετώπιση της στειρότητας ή της υπογονιμότητας άλλου προσώπου¹¹³.

β. Η αποφυγή μετάδοσης στο τέκνο σοβαρής ασθένειας.

Η διάταξη του άρθρου 1455 §1 ΑΚ ορίζει και μια δεύτερη εναλλακτική προϋπόθεση του επιτρεπτού της τεχνητής γονιμοποίησης, και ειδικότερα την αποφυγή μετάδοσης στο τέκνο σοβαρής ασθένειας. Η εν λόγω διάταξη αφορά τα ζευγάρια τα οποία, μολονότι δεν αντιμετωπίζουν πρόβλημα υπογονιμότητας, αντιμετωπίζουν σοβαρό κίνδυνο να μεταδώσουν στα παιδιά τους μια σοβαρή ασθένεια¹¹⁴. Η αποδοχή της δεύτερης αυτής προϋπόθεσης από τα περισσότερα σύγχρονα δίκαια είναι ενδεικτική της σταδιακής αποσύνδεσης της ΙΥΑ από τον αρχικό στόχο της, δηλαδή τη φυσική αδυναμία τεκνοποιίας και της αναγνώρισης ευρύτερων πλαισίων αυτονομίας στα πρόσωπα που επιθυμούν την απόκτηση παιδιών. Με αυτή τη συλλογιστική κάποιοι παρατηρούν ότι το ίδιο το πεδίο ορισμού της αδυναμίας τεκνοποιίας έχει διευρυνθεί τόσο ώστε να περιλαμβάνει όχι μόνο την αδυναμία ενός ζευγαριού να τεκνοποιήσει αλλά και την αδυναμία να αποκτήσει ένα υγιές παιδί¹¹⁵. Στο άρθρο 10 του ν. 3305/2005 ορίζεται ότι, κατόπιν συναίνεσης των ενδιαφερόμενων προσώπων και της άδειας της αρχής ΙΥΑ είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί προεμφυτευτική γενετική διάγνωση για να διαγνωστεί αν τα γονιμοποιημένα ωάρια είναι φορείς γενετικών ανωμαλιών προκειμένου να μην εμφυτευτούν στη μήτρα. Η παροχή αυτής της δυνατότητας είναι πιθανό να οδηγήσει, στο μέλλον, σε μια πιο γενικευμένη χρήση καθώς και στη σταδιακή αυτονόμηση αυτής της πρακτικής από την έννοια της υπογονιμότητας¹¹⁶.

¹¹² Μ. Μηλαπίδου, ό.π., σελ. 50

¹¹³ Βλ. Κ. Φουντεδάκη, ό.π., σελ. 165

¹¹⁴ Φ. Σκορίνη-Παπαρηγοπούλου, ό.π., σελ. 141

¹¹⁵ Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 179

¹¹⁶ Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 180

γ. Η ιατρική αναγκαιότητα ειδικά για τους ανηλίκους.

Στο νόμο 3305/2005, η έννοια της θεραπευτικής αναγκαιότητας προβλέπει και την περίπτωση της υποβολής σε ΙΥΑ ανηλίκων προσώπων. Πιο συγκεκριμένα, το άρθρο 4 §1 εδ γ του ν. 3305/2005 ορίζει ότι η εφαρμογή των μεθόδων αυτών σε ανηλίκους εφαρμόζεται, κατ' εξαίρεσιν, όταν ο ανήλικος πάσχει από σοβαρό νόσημα που επισύρει κίνδυνο στειρότητας προκειμένου να του επιτραπεί η δυνατότητα της τεκνοποίησης¹¹⁷. Σύμφωνα με την Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, η αναφορά σε πληθυντικό αριθμό στον τίτλο του άρθρου 4 (εφαρμογή των μεθόδων ΙΥΑ στους ανηλίκους) θα πρέπει να ερμηνευθεί συσταλτικά¹¹⁸. Στη συγκεκριμένη, δηλαδή, περίπτωση δεν θα πρέπει να θεωρηθεί ότι επιτρέπεται η εφαρμογή όλων των μεθόδων ΙΥΑ αλλά μόνο η μέθοδος της κρυοσυντήρησης επειδή μέσω αυτής εξασφαλίζεται η δυνατότητα τεκνοποίησης των ανηλίκων. Η διαφορετική πρόβλεψη του νομοθέτη για την αντιμετώπιση των ανηλίκων αντικατοπτρίζει συνάμα και τη διαφορετική αντίληψη του νομοθέτη για την ιατρική αναγκαιότητα κάθε ηλικιακής ομάδας. Όσον αφορά τους ενηλίκους η φυσική αδυναμία τεκνοποίησης «αποτελεί παρούσα και υφιστάμενη ένδειξη», ενώ στην περίπτωση των ανηλίκων έχει προληπτικό χαρακτήρα για ενδεχόμενη αδυναμία τεκνοποίησής τους¹¹⁹.

2.3.1.2. Η ηλικία

Το δικαίωμα απόκτησης απογόνων υπόκειται σε έναν επιπρόσθετο περιορισμό, σύμφωνα με το άρθρο 1455 § 1 εδ 1 ΑΚ, το οποίο ορίζει τα ηλικιακά όρια των προσώπων που επιθυμούν την απόκτηση απογόνων, με τεχνητή αναπαραγωγή, «μόνο μέχρι την ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου».Ο περιορισμός αυτός αποσκοπεί στην προστασία των «δικαιωμάτων των άλλων» και ειδικότερα του παιδιού που θα γεννηθεί, εφόσον είναι προς το συμφέρον του να έχει νέους και ακμαίους γονείς¹²⁰.

Όσον αφορά το ανώτατο ηλικιακό όριο του άρθρου 1455 παρ.1 εδ. β ΑΚ, συνεχίζει να ισχύει ως έχει για τον άνδρα, ενώ για τη γυναίκα ορίζεται το ανώτατο ηλικιακό όριο του 50οστού έτους της ηλικίας. Η εν λόγω ρύθμιση είχε τεθεί στο ν 3089/2002 και επαναλαμβάνεται στο άρθρο 4 § 1 του 3305/2005, το οποίο, επιπλέον, ορίζει την φυσική ηλικία αναπαραγωγής

¹¹⁷ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π., σελ. 10

¹¹⁸ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, (2005), «Ο νέος νόμος 3305/2005 για την «εφαρμογή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής»: Ζητήματα από τον συσχετισμό των διατάξεών του μεταξύ τους και με τις ρυθμίσεις του Ν.3089/2002», *Αρμ.*, σελ. 673

¹¹⁹ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π., σελ. 673

¹²⁰ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π., σελ. 12

μόνο για τη γυναίκα θέτοντας το 50^ο έτος, ενώ για τον άνδρα δεν προβλέπει ανάλογο ηλικιακό όριο. Κατά μια άποψη, η διαφορά αυτή δεν συνιστά δυσμενή διάκριση για τις γυναίκες, αλλά ανταποκρίνεται σε αυτό που ισχύει στη φύση, στην περιορισμένη δηλαδή τεκνοποιητική ικανότητα της γυναίκας σε σχέση με εκείνη του άνδρα και άρα δεν πρόκειται για μια νομοθετική διαφορά που έρχεται σε αντίθεση με το άρθρο 4 § 2 Σ για την ισότητα των φύλων¹²¹. Από την άλλη πλευρά, έχει εκφραστεί η άποψη ότι η συγκεκριμένη επιλογή του νομοθέτη ως προς τα ανώτατα ηλικιακά όρια δεν είναι υπεράνω κριτικής. Σύμφωνα με αυτή την άποψη, θα ήταν σκόπιμο να θεσπίζεται ένα ανώτατο όριο ηλικίας εξ' ίσου για άνδρες και γυναίκες, λόγω της προστασίας του συμφέροντος του παιδιού, σύμφωνα με το άρθρο 1 παρ 2 του 3305, ώστε αφενός, να έχει νέους γονείς που θα είναι σε θέση να του προσφέρουν χωρίς να χρειάζονται οι ίδιοι βοήθεια από αυτό και αφετέρου, να έχει περισσότερες πιθανότητες να γεννηθεί υγιές¹²².

Σύμφωνα με κάποιους θεωρητικούς του δικαίου, η διάταξη του άρθρου 4 § 1 του 3305/2005, στο βαθμό που δεν προβλέπει ανώτατο όριο ηλικίας και για τον άνδρα, ενδεχομένως να αντίκειται στη συνταγματικά κατοχυρωμένη αρχή της ισότητας των δυο φύλων¹²³. Το επιχείρημα που χρησιμοποιείται είναι ότι η ρύθμιση ουσιαστικά έχει ως βάση τη βιολογική ανισότητα που παρουσιάζεται στη φυσική αναπαραγωγή ανάμεσα στα δυο φύλα και πιο συγκεκριμένα, δηλαδή, ότι η γυναίκα συνήθως δεν μπορεί να τεκνοποιήσει μετά το 50^ο έτος, ενώ για τον άνδρα η δυνατότητα τεκνοποιίας διατηρείται και σε πολύ μεγαλύτερες ηλικίες, δεν φαίνεται επαρκές. Στο άρθρο 8 § 7 του ν. 3305/2005 ορίζονται τα ανώτατα όρια ηλικίας για τους δότες του γεννητικού υλικού, προβλέποντας ως ανώτατο όριο για το δότη σπέρματος το 40^ο έτος, επειδή κατά την εισηγητική έκθεση του νόμου στην ίδια διάταξη «γαμέτες ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας έχουν αυξημένο κίνδυνο προκλήσεως χρωμοσωματικών ανωμαλιών».

Ο ηλικιακός λοιπόν περιορισμός δεν τέθηκε μόνο με βάση τα στατιστικά δεδομένα για τα όρια της αναπαραγωγικής ηλικίας των γυναικών αλλά, κυρίως, για την προστασία του παιδιού(άρθρο 1 § 2 του ν 3305/2005 που περιέχει ρητή αναφορά στο συμφέρον του παιδιού).

Ένα άλλο ζήτημα που διασαφηνίζεται στο νόμο 3305/2005 αφορά το θέμα της πρόσβασης των ανηλίκων στην τεχνητή γονιμοποίηση. Σύμφωνα με το άρθρο 4 § 1 εδ γ του 3305/2005 ορίζεται ότι η εφαρμογή των μεθόδων της ΙΥΑ στους ανηλίκους επιτρέπεται μόνο «κατ' εξαίρεσιν», καθιερώνεται δηλαδή η ρύθμιση ότι τα πρόσωπα που κάνουν χρήση των

¹²¹ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη,ό.π., σελ. 13

¹²² Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη,ό.π., σελ. 15

¹²³ Κ. Φουντεδάκη,ό.π., σελ. 170

μεθόδων τεχνητής αναπαραγωγής. πρέπει να είναι ενήλικα. Είναι προφανές ότι ο κανόνας αυτός έχει τη βάση του σε κοινωνικούς λόγους που αφορούν την ψυχική, πνευματική και κοινωνική ωριμότητα των ενδιαφερόμενων προσώπων, η οποία είναι απαραίτητη προϋπόθεση για το συμφέρον του παιδιού. Όσον αφορά τους ανηλίκους η εφαρμογή των μεθόδων ΙΥΑ επιτρέπεται, όπως ήδη αναφέρθηκε, «κατ' εξαίρεσιν», λόγω σοβαρού νοσήματος που επισύρει κίνδυνο στειρότητας για να εξασφαλιστεί υπέρ αυτών η δυνατότητα τεκνοποίησης¹²⁴.

Όσον αφορά την μέθοδο της παρένθετης μητρότητας, δεν προβλέπεται ένα κατώτατο όριο ηλικίας για την υποψήφια κυοφόρο, το οποίο θα απαγόρευε σε πολύ νεαρά κορίτσια να υποβάλλονται στην μέθοδο αυτή. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η ηλικία είναι ένας τρόπος να ορίσουμε την αναπτυξιακή πορεία των εφήβων, όμως, αποτυπώνει μόνο ένα χαρακτηριστικό της ανάπτυξης του προσώπου. Η ηλικία είναι περισσότερο κατάλληλο κριτήριο για να ορίσουμε και να συγκρίνουμε βιολογικές αλλαγές, οι οποίες προηγούνται όμως της ψυχοκοινωνικής ωριμότητας. Για τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας¹²⁵ η εφηβεία διαρκεί μέχρι τα 19 έτη, ενώ η Αμερικανική Παιδιατρική Ακαδημία θέτει το όριο στα 21 έτη¹²⁶. Η Susan Sawyer, διευθύντρια του Κέντρου Υγείας Εφήβων (Royal Children's Hospital) στη Μελβούρνη, υπογραμμίζει ότι, μολονότι ο νόμος θεωρεί ενήλικα τα άτομα άνω των 18 ετών, η υιοθέτηση των ενήλικων ρόλων και των αντίστοιχων ευθυνών που πηγάζουν από αυτές συμβαίνει πολύ αργότερα. Η ίδια μάλιστα προτείνει να επεκταθεί ο ορισμός της εφηβείας έως τα 25 έτη¹²⁷. Κατά την άποψή μου, είναι απαραίτητο να διαμορφωθεί ένα ελάχιστο ηλικιακό όριο στην περίπτωση της υποψήφιας κυοφόρου με κριτήριο την ψυχοκοινωνική ωριμότητα και όχι τη βιολογική της ανάπτυξη τόσο για την προστασία της ίδιας όσο και για το συμφέρον του παιδιού που θα γεννηθεί. Το ίδιο ζήτημα παρουσιάζεται και στην περίπτωση της αιτούσας μητέρας και του συζύγου της για τους οποίους επίσης δεν προβλέπεται ένα minimum ηλικίας. Σύμφωνα με την Παντελίδου, οι υποψήφιοι γονείς αναλογικά με το δίκαιο της υιοθεσίας, θα πρέπει όχι μόνο να είναι ενήλικοι, αλλά επιπλέον να έχουν συμπληρώσει τα τριάντα τους χρόνια (ΑΚ 1544 παρ.1 , 1543). Με αυτό τον τρόπο δίδεται ο χρόνος στους γονείς αφενός να διαπιστώσουν την αδυναμία απόκτησης τέκνων και αφετέρου να καταλήξουν στην απόφασή τους έπειτα από ώριμη σκέψη¹²⁸.

¹²⁴ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη,ό.π., σελ. 17

¹²⁵ https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/development/en/

¹²⁶ <http://pediatrics.aappublications.org/content/140/3/e20172151>

¹²⁷ <https://www.bbc.com/news/health-42732442>

¹²⁸ Κ.Παντελίδου, (2004), «Ζητήματα του νέου θεσμού της «παρένθετης» μητρότητας», *Αρμ.* 58, σελ. 979

2.3.1.3. Ενημέρωση και Συνααινέσεις

Ο νομοθέτης επεφύλαξε στη συναίνεση ένα πολυσύνθετο ρόλο. Αρχικά, εκφράζει την αναγνώριση από τον νομοθέτη μιας ιδιαίτερης μορφής αυτονομίας του υποκείμενου, της λεγόμενης «βιολογικής αυτονομίας», δηλαδή το δικαίωμα του κάθε προσώπου να ελέγχει τα δεδομένα και τις λειτουργίες του οργανισμού του ως βιολογικής υπόστασης¹²⁹. Επιπλέον, από μια τεχνική άποψη η συναίνεση εκφράζει τη δήλωση βούλησης για την κατάρτιση των συμβάσεων που είναι απαραίτητες για την παροχή υπηρεσιών ΙΥΑ, όπως λ.χ. η σύναψη σύμβασης με τον ιατρό. Σε ένα επόμενο στάδιο της ΙΥΑ, η συναίνεση θα έχει νομιμοποιητικό ρόλο για τις ιατρικές πράξεις που θα εφαρμοσθούν. Πέρα, όμως, από τους λόγους που ήδη αναφέρθηκαν, η συναίνεση κατέχει ένα κρίσιμο και εξόχως σημαντικό ρόλο: αποτελεί το απαραίτητο εργαλείο για τη ρύθμιση της συγγένειας των παιδιών που γεννιούνται με τεχνητή γονιμοποίηση¹³⁰.

Κατά το άρθρο 1456 ΑΚ «κάθε ιατρική πράξη που αποσκοπεί στην υποβοήθηση της ανθρώπινης αναπαραγωγής, διενεργείται με την έγγραφη συναίνεση των προσώπων που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο», Αν το ζευγάρι δεν είναι έγγαμο, αλλά συζεί σε ελεύθερη ένωση, σύμφωνα με την §1 εδ. 2 του 1456 ΑΚ, η συναίνεση και των δυο μελών του ζεύγους επιβάλλεται να είναι συμβολαιογραφική. Η επίσημη αυτή μορφή συναίνεσης είναι απαραίτητη, στη συνέχεια, για την αυτόματη εκούσια αναγνώριση του παιδιού από τον άνδρα που θα έχει συναινέσει, προηγουμένως, συμβολαιογραφικά, ανεξάρτητα από το είδος της τεχνητής γονιμοποίησης, ομόλογη δηλαδή ή ετερόλογη. Όσον αφορά τη συμβολαιογραφική συναίνεση της γυναίκας, στο άρθρο 1475 § 2 αναφέρεται ότι ισχύει και ως συναίνεση της στην αυτόματη εκούσια αναγνώριση.

Στην περίπτωση της άγαμης μοναχικής γυναίκας που δεν συνοδεύεται στον γιατρό από κάποιον άνδρα, η συναίνεσή της, σύμφωνα με το 1456 §1 εδ 2, απαιτείται να είναι επίσης συμβολαιογραφική. Ο σοβαρός αυτός τύπος συναίνεσης στην περίπτωση της άγαμης γυναίκας ισχύει, κυρίως, για λόγους ομοιομορφίας προς την περίπτωση της άγαμης γυναίκας που συμβιώνει με μόνιμο σύντροφο και δεν έχει καμία χρησιμότητα για την ίδρυση πατρότητας του παιδιού. Από την άλλη πλευρά, όμως, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι ειδικά στην συγκεκριμένη περίπτωση το συμβολαιογραφικό έγγραφο εξασφαλίζει περισσότερο από το απλό τη συνειδητή συμπεριφορά της άγαμης γυναίκας που εμπλέκεται στην εφαρμογή των μεθόδων

¹²⁹ Τ. Βιδάλης, Βιοδίκαιο, ό.π., σελ. 26

¹³⁰ Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 243

ΙΥΑ¹³¹. Προφανώς, η παραπάνω πρόβλεψη σχετίζεται με την σταδιακή αναγνώριση «εναλλακτικών οικογενειακών σχημάτων» καθώς και με την εναρμόνιση των ελληνικού δικαίου της αναπαραγωγής με τις σύγχρονες ξένες νομοθεσίες¹³².

Ο νόμος 3305/2005 καθώς και ο νόμος 3418/2005 (ΚΙΔ) θεωρούν τη συναίνεση ως αλληλένδετη με την ενημέρωση. Στο άρθρο 5 §1 του 3305/2005, απαιτείται προηγούμενη ουσιαστική και λεπτομερής ενημέρωση των ενδιαφερόμενων προσώπων για τη διαδικασία, τις εναλλακτικές λύσεις, τα αναμενόμενα αποτελέσματα, τους πιθανούς κινδύνους. Αλλά και ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας (ν.3418/2005) ΚΙΔ περιέχει σχετικές διατάξεις: Το άρθρο 11 § 3 επιβάλλει στον ιατρό την καταβολή ιδιαίτερης προσοχής στην ενημέρωση των εμπλεκόμενων προσώπων στις μεθόδους της ΙΥΑ. Επίσης, το άρθρο 30 §1 ορίζει ότι ο ιατρός οφείλει να παράσχει στον ενδιαφερόμενο κάθε χρήσιμη πληροφορία σχετικά το θέμα της ΙΥΑ, ενώ στο άρθρο 30 §2 εδ. α αναφέρεται ότι ο ιατρός συζητά, ενημερώνει για τις τις θετικές και αρνητικές συνέπειες και ενθαρρύνει την προσφυγή στις μεθόδους ΙΥΑ. Η έλλειψη της ενημέρωσης καθιστά τη συναίνεση ανίσχυρη(άρθρο 5 § 2 ν. 3305).¹³³. Όπως φαίνεται από τα παραπάνω, συναίνεση και ενημέρωση αποτελούν ένα αδιαχώριστο δίπολο και εκφράζουν την αυτονομία της ιδιωτικής βούλησης. Έτσι, η ενημέρωση συνιστά αναγκαίο όρο του κύρους της συναίνεσης, αντίληψη η οποία ακολουθείται και από τον κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (άρθρο 12 § 2 περ. α ΚΙΔ) «προϋπόθεση της έγκυρης συναίνεσης του ασθενή είναι η προηγούμενη πλήρης ,σαφής και κατανοητή ενημέρωσή του»¹³⁴

Ο νόμος παρέχει τη δυνατότητα ανάκλησης των συναινέσεων, σύμφωνα με το άρθρο 1456 § 2 ΑΚ, μέχρι το χρονικό σημείο της μεταφοράς του γεννητικού υλικού, δηλαδή των γαμετών (σπέρματος και ωαρίων) ή των γονιμοποιημένων ωαρίων στο γυναικείο σώμα, δηλαδή το χρόνο μεταφοράς του σπέρματος στο γυναικείο γεννητικό σύστημα στην μέθοδο της τεχνητής σπερματέγχυσης ή τον χρόνο της μεταφοράς του γονιμοποιημένου ωαρίου στη γυναικεία μήτρα στην εξωσωματική γονιμοποίηση¹³⁵.

¹³¹ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,(2002), *Εκούσια αναγνώριση εκτός γάμου τέκνου στην ΥΑ κατά το Ν 3089 /2002 ΚριτΕ*

¹³² Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη,ό.π.,σελ. 24

¹³³ Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 244

¹³⁴ Θ. Τροκάνας,ό.π.,σελ. 237

¹³⁵ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη,ό.π., σελ. 28

Τέλος, η παράλειψη της υποβολής των απαιτούμενων συναινέσεων κατά το ν. 3305/2005 συνεπάγεται ποινικές και διοικητικές κυρώσεις, εκτός από το γεγονός ότι μπορεί να οδηγήσει και στην αστική ευθύνη του γιατρού αν συντρέχουν και οι υπόλοιποι όροι της¹³⁶.

2.3.1.4. Το συμφέρον του παιδιού

Ο όρος της εκτίμησης, κατά προτεραιότητα, του συμφέροντος του παιδιού σε κάθε απόφαση που αφορά τα παιδιά, είτε αυτές λαμβάνονται από νομοθετικά όργανα, διοικητικές αρχές ή δικαστήρια είτε από δημόσιους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής προστασίας συνιστά μία από τις βασικότερες ρήτρες της Διεθνούς Συμβάσεως για τα Δικαιώματα του Παιδιού και το άρθρο 24 § 2 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ενώσεως¹³⁷.

Το κριτήριο του συμφέροντος του παιδιού στην περίπτωση της εφαρμογής των μεθόδων ΙΥΑ, το οποίο απορρέει από την συνταγματική επιταγή για «μη προσβολή των δικαιωμάτων των άλλων», όπως αναφέρεται στη διάταξη 5 §1 Σ συναντάται και σε άλλους θεσμούς του οικογενειακού δικαίου, όπως λ.χ. στη γονική μέριμνα (άρθρα 1511, 1536 ΑΚ) και στην υιοθεσία (αρ 1542, 1558 ΑΚ)¹³⁸. Ο ν. 3305/2005 (άρθρο 1 § 2) αναφέρει ότι «κατά την εφαρμογή των παραπάνω μεθόδων πρέπει να λαμβάνεται κυρίως υπόψη το συμφέρον του παιδιού που θα γεννηθεί». Η παραπάνω ρήτρα, αν και είχε προταθεί από δυο μέλη της Νομοπαρασκευαστικής επιτροπής του Ν. 3089/2002 να προστεθεί, τελικά παρουσιάζεται για πρώτη φορά στο ν 3305/2005. Η εν λόγω διάταξη φαίνεται ως αυτονόητη σε ένα σύγχρονο ευρωπαϊκό οικογενειακό δίκαιο¹³⁹, όμως μια βαθύτερη εξέταση αποκαλύπτει ότι η συγκεκριμένη διάταξη εμπεριέχει τουλάχιστον ένα παράδοξο στοιχείο. Πιο συγκεκριμένα, μολονότι αυτή υποστηρίζει ότι σκοπός της είναι η προστασία του συμφέροντος ενός μελλοντικού φορέα, επιχειρεί να το πράξει επιβάλλοντας ουσιαστικά την ανυπαρξία του¹⁴⁰, αφού κατά την εφαρμογή κάποιας μεθόδου ΙΥΑ είναι πιθανό να κριθεί τελικά άξιο προστασίας το συμφέρον ενός παιδιού να μη γεννηθεί¹⁴¹. Επιπρόσθετα, η επίμαχη διάταξη προκαλεί κριτική για το είδος των κριτηρίων

¹³⁶ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη,ό.π.,σελ. 33

¹³⁷ Φ. Παναγοπούλου-Κουτνατζη,(2016), «Το συμφέρον του τέκνου στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή: Μία ηθικο-συνταγματική θεώρηση», *ΕφημΔΔ* - 2/2016, σελ. 205

¹³⁸ Θ. Τροκάνας,ό.π., σελ.158

¹³⁹ Βλ. Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 159

¹⁴⁰ Βλ. Θ. Τροκάνας,ό.π., σελ. 159

¹⁴¹ Θ. Τροκάνας,ό.π., σελ. 159

εξειδίκευσης της γενικής ρήτηρας. Οι συντάκτες της Εισηγητικής έκθεσης του ν. 3305/2005 αναγνωρίζουν ότι « τα ειδικότερα κριτήρια εξειδίκευσης της έννοιας του εν λόγω συμφέροντος τα οποία θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη η Αρχή του άρθρου 20 καθώς και οι ΜΙΥΑ είναι δύσκολο να καθορισθούν επακριβώς» και γι' αυτό το λόγο παραπέμπουν ενδεικτικά στους κανόνες δεοντολογίας της Βρετανικής HFEA (Human Fertilization and Embryology Authority)¹⁴². Ανάμεσα στα κριτήρια, τα οποία οι υποψήφιοι γονείς οφείλουν να πληρούν περιλαμβάνονται και επιπρόσθετα κριτήρια, όπως η δέσμευση των προσώπων να αναθρέψουν ένα παιδί, η καταλληλότητα της ηλικίας και της οικονομικής τους κατάστασης και η καλή υγεία για να ανταποκριθούν στις μελλοντικές ανάγκες του παιδιού, η ικανότητά τους να παρέχουν ένα σταθερό υποστηρικτικό περιβάλλον και οι πιθανές συνέπειες που θα έχει η ύπαρξη του παιδιού στα ήδη υπάρχοντα παιδιά της οικογένειας¹⁴³. Τα κριτήρια αυτά δημιουργούν σοβαρό προβληματισμό: Στην φυσική αναπαραγωγή δεν ελέγχονται παρόμοια κριτήρια. Για ποιο λόγο η υποβολή σε θεραπεία για υπογονιμότητα θα μπορεί να μεταβάλλεται σε μέσο προληπτικού ελέγχου της καταλληλότητας των προσώπων να γίνουν γονείς; Προφανώς, εξ αιτίας του γεγονότος και μόνο ότι στην ΙΥΑ, σε αντίθεση με την φυσική αναπαραγωγή, ο νομοθέτης μπορεί να επιβάλλει τον έλεγχο¹⁴⁴. Είναι ενδεικτικό το γεγονός ότι έχουν εκδοθεί αποφάσεις στις οποίες προβάλλονται τα παραπάνω κριτήρια ως καθοριστικά για την έκδοση της απόφασης. Για παράδειγμα, στην Απόφαση ΜΠρ Θεσ 395/2009 πληροφορούμαστ ότι οι σύζυγοι είναι «έντιμοι, ζουν σε συζυγική αρμονία ενώ η οικονομική τους κατάσταση είναι καλή, που μπορεί να εξασφαλίσει άνετη διαβίωση στο μέλλον για να γεννηθεί ένα παιδί (η αιτούσα είναι νηπιαγωγός με καθήκοντα προϊσταμένης νηπιαγωγείου...». Η ΜΠρ Θεσ 395/2009 και η ΜΠρ Θεσ 14966/2010 συναξιολογούν το γεγονός ότι «οι επανειλημμένες και κοπιώδεις προσπάθειες του ζευγαριού να αποκτήσει παιδί με τη μέθοδο της ΙΥΑ καταδεικνύουν τη θέληση τους να αποκτήσουν παιδί και να περιβάλλουν αυτό με αγάπη στοργή και φροντίδα. Λίγα χρόνια πριν, στην ΜΠρ Κατερίνης 408/2006, το Δικαστήριο αναφέρθηκε στη γενική ρήτηρα του συμφέροντος του παιδιού ενώ στο διατακτικό τελικά αποφαινεται για τους συγκεκριμένους γονείς ότι «είναι έντιμοι, ζουν σε συζυγική αρμονία ενώ η οικονομική τους κατάσταση είναι καλή που μπορεί να εξασφαλίσει άνετη διαβίωση στο μέλλον να γεννηθεί παιδί (ο σύζυγος είναι υπάλληλος του Δήμου...με ετήσιο εισόδημα ...όπως προκύπτει από το εκκαθαριστικό του σημείωμα ενώ η

¹⁴² Θ. Τροκάνας,ό.π., σελ. 160

¹⁴³ HFEA, (2003)Code of Practice

¹⁴⁴ Βλ. Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ.161

αιτούσα είναι κυρία σημαντικής ακίνητης περιουσίας όπως προκύπτει από τη δήλωση στοιχείων ακινήτων έτους...»¹⁴⁵. Αν αυτή η συλλογιστική συνεχίσει να ακολουθείται από τα δικαστήρια υπάρχει ο κίνδυνος να παγιωθεί μια τακτική σύμφωνα με την οποία η καταλληλότητα ενός ζευγαριού θα κρίνεται με βάση τα παραπάνω κριτήρια με συνέπεια την επιβολή εξωνομικών περιορισμών στην ιδιωτική και συζυγική αυτονομία εκείνων των προσώπων που θα επιλέγουν τις μεθόδους ΙΥΑ¹⁴⁶.

Η συγκεκριμένη διάταξη έχει νόημα μόνο στις περιπτώσεις που η διενέργεια της τεχνητής γονιμοποίησης αποσκοπεί στην απόκτηση παιδιού προκειμένου να σωθεί άλλο υπάρχον παιδί που πάσχει. Η διάταξη του άρθρου 1 § 2 του 3305/2005 φαίνεται να αποτελεί μάλλον απλή εξαγγελία.¹⁴⁷ Επιπλέον, ένα εύλογο ερώτημα που τίθεται είναι αν μπορεί να κριθεί το συμφέρον του παιδιού πριν γεννηθεί.¹⁴⁸ Στην περίπτωση της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής το μεν κρυοσυντηρημένο ωάριο ή έμβρυο δεν έχει ακόμη υπόσταση υποκείμενου δικαίου. Αυτήν την αποκτά με τη γέννηση σύμφωνα με το άρθρο 35 ΑΚ. Κατά την κυοφορία το έμβρυο δεν είναι υποκείμενο δικαιωμάτων, τα οποία όμως θα του επαχθούν αναδρομικά, υπό την αίρεση ότι θα γεννηθεί ζωντανό (36 ΑΚ). Στην αντίθετη περίπτωση, το κυοφορούμενο δεν αποκτά κανένα δικαίωμα, πολύ περισσότερο δε πριν την έναρξη της διαδικασίας γονιμοποίησης, διάστημα κατά το οποίο δεν γίνεται λόγος για δημιουργία δικαιωμάτων ή προστασίας συμφερόντων των εμβρύων που πιθανώς θα έλθουν στη ζωή¹⁴⁹.

2.3.2. ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ

2.3.2.1. Η έκδοση δικαστικής απόφασης

Η παρένθετη μητρότητα, δηλαδή η μεταφορά γονιμοποιημένων ωαρίων στο σώμα άλλης γυναίκας και η κυοφορία από αυτήν, επιτρέπεται σύμφωνα με το άρθρο 1458 ΑΚ και άρθρο 8 ν 3089/2002 με δικαστική άδεια που παρέχεται πριν από τη μεταφορά, μετά από αίτηση της γυναίκας που επιθυμεί το παιδί¹⁵⁰. Το αρμόδιο δικαστήριο που δικάζει κατά τη διαδικασία της

¹⁴⁵ ΤΝΠ ΔΣΑ ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ

¹⁴⁶ Θ. Τροκάνας, ό.π., σελ. 166

¹⁴⁷ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, Η Συγγένεια, ό.π., σελ. 239

¹⁴⁸ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, ό.π., σελ. 239

¹⁴⁹ Θ. Παπαζήση, (2002), «Νομικά και ηθικά προβλήματα από την βοηθούμενη αναπαραγωγή μετά την εμμηνόπαυση», από *Κριτ Επ, Εκδόσεις Σάκκουλα*, σελ. 89

¹⁵⁰ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, ό.π., σελ. 204

εκούσιας δικαιοδοσίας είναι το Μονομελές Πρωτοδικείο του τόπου που είτε η γυναίκα που υποβάλλει την αίτηση είτε η υποψήφια κυοφόρος έχει ως μόνιμη κατοικία¹⁵¹. Το δικαστήριο, αν κρίνει ότι η δημοσιότητα μπορεί να είναι επιβλαβής στα χρηστά ήθη ή ότι συντρέχουν ειδικοί λόγοι προστασίας της ιδιωτικής ή οικογενειακής ζωής των διαδίκων, έχει τη δυνατότητα να διατάξει να γίνει συζήτηση κεκλεισμένων των θυρών¹⁵². Σε περίπτωση προσφυγής στην εν λόγω μέθοδο χωρίς δικαστική απόφαση, αφενός μητέρα κατ' εφαρμογή του άρθρου 1463 εδ. α ΑΚ θεωρείται η τεκούσα, αφετέρου, όμως, η έλλειψη άδειας έχει ως συνέπεια τον ποινικό κολασμό οποιουδήποτε από τα εμπλεκόμενα πρόσωπα αναμίχθηκε στην παράνομη αυτή διαδικασία (της κυοφόρου, του ιατρού, της ίδιας της γυναίκας που συμφώνησε να αποκτήσει παιδί με αυτόν τον τρόπο)¹⁵³. Το δικαστήριο χορηγεί την άδεια αν συντρέχουν σωρευτικά οι ακόλουθες προϋποθέσεις¹⁵⁴:

1. Η μητέρα που επιθυμεί την απόκτηση τέκνου και η οποία υποβάλλει την αίτηση να είναι ανίκανη προς κυοφορία
2. Να υπάρχει έγγραφη συμφωνία ανάμεσα στην κυοφόρο και στην κοινωνική μητέρα.
3. Να υπάρχει η συμφωνία των συζύγων τους.
4. Να μην υπάρχει οικονομικό αντάλλαγμα.
5. Η αιτούσα ή εκείνη που θα κυοφορήσει το τέκνο να έχει την κατοικία της ή την προσωρινή διαμονή της στην Ελλάδα (βλ. παρακάτω, § 2.3.2.7.).
6. Η υποψήφια κυοφόρος να είναι κατάλληλη προς κυοφορία.

2.3.2.2. Η ανικανότητα προς κυοφορία

Στην περίπτωση της παρένθετης μητρότητας, επαναλαμβάνεται ο όρος της ιατρικής αναγκαιότητας, ο οποίος αναφέρεται και στο γενικό άρθρο 1455 §1 εδ. α. Το δικαστήριο, εκτός των άλλων προϋποθέσεων, θα χορηγεί την άδεια μόνο αν η γυναίκα που επιθυμεί το παιδί δεν έχει τη δυνατότητα να κυοφορήσει η ίδια. Η επανάληψη αυτή είναι ενδεικτική της επίγνωσης του νομοθέτη ότι η παρένθετη μητρότητα είναι από τις πιο ακραίες μορφές ΙΥΑ που εφαρμόζονται και γι' αυτό πρέπει να τονιστεί η έννοια της ιατρικής αναγκαιότητας. Με αυτό τον

¹⁵¹ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, *ό.π.*, σελ. 59

¹⁵² Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, *ό.π.*, (Κώδικας 799, παρ. 2, ΚωδΠολΔικ) σελ. 59

¹⁵³ Φ. Σκορίνη-Παπαρρηγοπούλου, *ό.π.*, σελ. 148

¹⁵⁴ Κ. Παντελίδου, (2004), «Ζητήματα του νέου θεσμού της «παρένθετης» μητρότητας», 2004, *Αρμ.*, τεύχος 7, σελ. 978

όρο διασφαλίζεται ότι η παρένθετη μητρότητα δεν επιτρέπεται σε οποιαδήποτε άλλη συνθήκη, πέραν αυτής της ιατρικής αδυναμίας κυοφορίας της κοινωνικής μητέρας. Έτσι λοιπόν, μια γυναίκα δεν μπορεί να αποφύγει την εγκυμοσύνη χρησιμοποιώντας μια δανεική μήτρα είτε για προσωπικούς λόγους αισθητικής, είτε για επαγγελματικούς λόγους¹⁵⁵.

Επιπλέον, η αδυναμία αυτή περιορίζεται και εξειδικεύεται από τη διάταξη του άρθρου 1458 εδ. β ΑΚ στην αδυναμία κυοφορίας, που σημαίνει ότι η επιλογή της παρένθετης μητρότητας δεν προσφέρεται σε περίπτωση απλής αδυναμίας σύλληψης, η οποία μπορεί να αντιμετωπιστεί είτε με δωρεά ωαρίων είτε με εξωσωματική γονιμοποίηση και εν συνεχεία τη μεταφορά των γονιμοποιημένων ωαρίων στην μήτρα. Οι συγκεκριμένοι λόγοι αδυναμίας κυοφορίας, πάντως, πρέπει να πιστοποιούνται με ιατρική γνωμάτευση. Ως παραδείγματα τέτοιων ιατρικών προβλημάτων μπορούν να αναφερθούν κυρίως γυναικολογικές ασθένειες, ανατομικές και επίκτητες (δυσπλασίες μήτρας, τραχήλου, ενδομητρίου, υστερεκτομές μήτρας σαλπίνγων κλπ) αλλά και κάποιες άλλες ασθένειες γενικής φύσεως, οι οποίες αποτελούν εμπόδια για την κυοφορία(σακχαρώδης διαβήτης, καρδιακή και νεφρική ανεπάρκεια, πνευμονολογικές ασθένειες, ερυθματώδης λύκος, αιματολογικές ασθένειες, όγκοι, ανεύρυσμα, νευρωσιακή ανορεξία, προγενέστερες ακτινοβολίες), γυναίκες παραπληγικές ή γυναίκες που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση¹⁵⁶.

Από την άλλη πλευρά, έχει εκφραστεί η άποψη από θεωρητικούς του δικαίου ότι θα έπρεπε να είναι επιτρεπτή η δυνατότητα να προσφύγει κάποιος στην παρένθετη μητρότητα και για λόγους άσχετους προς τη φυσική αδυναμία κυοφορίας, επειδή η οικογένεια αποτελεί ζήτημα προσωπικού αυτοκαθορισμού¹⁵⁷.

2.3.2.3. Η συμφωνία παρένθετης και κοινωνικής μητέρας

Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να προσκομίζεται στο δικαστήριο έγγραφη και χωρίς αντάλλαγμα συμφωνία των μερών, δηλαδή της γυναίκας που επιθυμεί το παιδί και του συζύγου της καθώς και της κυοφόρου γυναίκας, και του συζύγου της τελευταίας, σε περίπτωση που αυτή είναι έγγαμη. Η συμφωνία αυτή αφορά την προσφερόμενη βοήθεια από την κυοφόρο γυναίκα¹⁵⁸.

¹⁵⁵ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π.,σελ. 60

¹⁵⁶ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, (2018), «Η άδεια για παρένθετη μητέρα με βάση νομολογιακά δεδομένα του Πρωτοδικείου Αθηνών 2005–2015», (συνεργ. Κοκκινάκη–Σαλάμ Οικονόμου), *Νομικό Βήμα*,τόμος 66,σελ. 66-67

¹⁵⁷ Τ. Βιδάλης,(2003), «Το πρόταγμα της οικογένειας: η συνταγματικότητα του νόμου για την «Ιατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή», ΝοΒ, τ. 51, σελ. 839

¹⁵⁸ Θ. Παπαχρίστου, ό.π.,σελ. 50

Η επιλογή των δυο πλευρών να προχωρήσουν σε ένα τόσο σοβαρό βήμα πρέπει να είναι αποτέλεσμα ώριμης απόφασης, η οποία επισφραγίζεται με τη γραπτή συμφωνία.

Επιπρόσθετα, θεωρείται ότι η συμφωνία των δυο πλευρών θα πρέπει να είναι συμβατή με την κοινωνική ηθική από κάθε άποψη, όπως ορίζεται στο άρθρο 178 ΑΚ, και κατά συνέπεια θα πρέπει να θεωρηθούν άκυρες¹⁵⁹ οι τυχόν ρήτρες, οι οποίες θα υπέβαλλαν την κυοφόρο σε υπερβολικές προφυλάξεις σε σχέση με αυτές που ενδείκνυνται για κάθε άλλη εγκυμοσύνη¹⁶⁰ με αποτέλεσμα, όπως αναφέρει ο Βιδάλης, να θίγουν τον πυρήνα του αυτοκαθορισμού της κυοφόρου ή να δεσμεύουν υπερβολικά την ελευθερία της (άρθρο 179 ΑΚ). Κατά τον ίδιο τρόπο, θα ήταν ανήθικη και συνεπώς άκυρη ειδικότερη ρήτρα που, πιθανόν, να τεθεί με την οποία θα απαγορευόταν στην κυοφόρο να ασκήσει το δικαίωμα της στην άμβλωση, πάντα εντός των ορίων του ποινικού νόμου¹⁶¹.

2.3.2.4. Η συμφωνία των συζύγων των δυο γυναικών

Όπως ήδη αναφέρθηκε, για την εφαρμογή της μεθόδου της παρένθετης μητρότητας απαιτείται συμφωνία, η οποία αποτελεί μια σύμβαση μεταξύ των δυο πλευρών: από τη μια πλευρά του ζεύγους συζύγων ή συντρόφων ή της μόνης γυναίκας που επιθυμούν να αποκτήσουν τέκνο και από την άλλη της γυναίκας υποψήφιας κυοφόρου και του συζύγου της στην περίπτωση που αυτή είναι έγγαμη (1458 §1 εδ α ΑΚ). Με βάση αυτή τη συμφωνία η υποψήφια παρένθετη μητέρα αναλαμβάνει την κυοφορία, για λογαριασμό του ζεύγους ή της μόνης γυναίκας. Η συμφωνία πρέπει να γίνει εγγράφως, με απλό ιδιωτικό έγγραφο, αν και στην πράξη έχει επικρατήσει η χρήση συμβολαιογραφικού εγγράφου προφανώς για την επίτευξη μεγαλύτερης ασφάλειας. Στην περίπτωση των συζύγων, η έγγραφη συμφωνία τους του άρθρου 1458 ΑΚ θεωρείται ότι εμπεριέχει και τις συναινέσεις του άρθρου 1456 ΑΚ. Όσον αφορά, όμως, τους συντρόφους, εκείνοι δεν απαλλάσσονται από τη συμβολαιογραφική προηγούμενη συναίνεση για να ισχύσει στη συνέχεια η εκούσια αναγνώριση του τέκνου κατά το άρθρο 1475 § 2 ΑΚ¹⁶².

¹⁵⁹ 178 ΑΚ: «Δικαιοπραξία που αντιβαίνει τα χρηστά ήθη είναι άκυρη»

¹⁶⁰ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π., σελ. 62

¹⁶¹ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π., σελ. 62

¹⁶² Κ. Πανάγος, (2011), «Παρένθετη μητρότητα. Ελληνικό νομικό καθεστώς και εγκληματολογικές προεκτάσεις», *Εκδόσεις Σάκκουλα*, σελ. 54

2.3.2.5. Η απαγόρευση οικονομικού ανταλλάγματος

Ο όρος που θέτει ο νόμος για απουσία οικονομικού ανταλλάγματος είναι η σημαντικότερη προϋπόθεση για την εξασφάλιση μιας ηθικά ανεπίληπτης συμφωνίας ανάμεσα στα μέρη, εφόσον δεν είναι κοινωνικά ανεκτή η σύνδεση της ίδρυσης της σχέσης μητέρας και παιδιού με την απόκτηση οικονομικού οφέλους. Η αναγκαιότητα του όρου αυτού επαναλαμβάνεται και στο άρθρο 13 § 4 του 3305/2005, στο οποίο τονίζεται ότι δε συνιστά αντάλλαγμα α. η καταβολή των δαπανών που απαιτούνται για την επίτευξη της εγκυμοσύνης την κυοφορία τον τοκετό και την λοχεία και β. η οποιαδήποτε τυχόν θετική ζημία της κυοφόρου εξ αιτίας της αποχής από την εργασία της καθώς και οι αμοιβές για εξαρτημένη εργασία, τις οποίες στερήθηκε, λόγω απουσίας για την επίτευξη εγκυμοσύνης, την κυοφορία, τον τοκετό και την λοχεία. Το ύψος των δαπανών αυτών και των αποζημιώσεων καθορίζεται με απόφαση της Αρχής¹⁶³. Η διαπίστωση της ύπαρξης οικονομικού ανταλλάγματος καθιστά τη συμφωνία άκυρη¹⁶⁴.

2.3.2.6. Η απαγόρευση της πλήρους υποκατάστασης

Ένας όρος που προκύπτει από το άρθρο 1458 ΑΚ, καθώς και από το άρθρο 3 §9 του ν. 3305/2005 είναι ότι τα γονιμοποιημένα ωάρια που εμφυτεύονται στην μήτρα της κυοφόρου δεν επιτρέπεται να ανήκουν στην ίδια. Συνεπώς, γίνεται σαφές ότι η πλήρης υποκατάσταση δεν είναι επιτρεπτή για το λόγο, προφανώς, ότι θα είναι πολύ βαρύ και άρα δεσμευτικό για την κυοφόρο αν στερηθεί τελικά τη νομική μητρότητα, ενώ θα είναι μια καθ' όλα βιολογική μητέρα (άρθρο 179 ΑΚ). Όταν η κυοφόρος συμμετέχει στην μητρότητα μόνο με την κυοφορία φαίνεται να επιλύεται το παραπάνω ζήτημα. Συνεπώς, η παρένθετη μητρότητα επιτρέπεται σε δυο περιπτώσεις: όταν τα ωάρια ανήκουν στη γυναίκα που επιθυμεί το παιδί ή όταν ανήκουν σε τρίτη δότρια¹⁶⁵

2.3.2.7. Η κατοικία της παρένθετης μητέρας

Τέλος, μια προϋπόθεση που τίθεται στο άρθρο 8 του ν. 3089/2002 είναι τόσο η αιτούσα και όσο και η κυοφόρος να έχουν την κατοικία τους στην Ελλάδα, έτσι ώστε να μπορούν να κάνουν χρήση αυτής της επιλογής μόνο οι γυναίκες που κατοικούν στην χώρα μας και κατά συνέπεια να αποθαρρύνεται ο αναπαραγωγικός τουρισμός, δηλαδή η προσέλευση γυναικών στην

¹⁶³ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π., σελ. 61

¹⁶⁴ Κ. Πανάγος, ό.π., σελ. 55

¹⁶⁵ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, ό.π., σελ. 64

Ελλάδα από άλλα κράτη με σκοπό την υποβολή στην παραπάνω μέθοδο τεχνητής γονιμοποίησης¹⁶⁶. Η Παντελίδου, μάλιστα, τονίζει ότι η «κατοικία» πρέπει να ερμηνευθεί αυστηρά και να μη γίνει δεκτό ότι αρκεί η απλή διαμονή των δυο γυναικών στην Ελλάδα. Τόσο η κοινωνική μητέρα όσο και η παρένθετη θα πρέπει να έχουν μόνιμη κατοικία στην Ελλάδα, για σημαντικό χρονικό διάστημα στο παρελθόν αλλά και με προοπτική για το μέλλον¹⁶⁷. Στη συνέχεια, βέβαια, με την ψήφιση του ν. 4272/2014 ορίζεται πλέον ότι τα άρθρα 1458 και 1464 του Αστικού Κώδικα εφαρμόζονται μόνο στην περίπτωση που η αιτούσα ή εκείνη που θα κυοφορήσει το τέκνο έχει την κατοικία της ή την προσωρινή διαμονή της στην Ελλάδα. Η εξέλιξη αυτή, εύλογα, δημιουργεί προβληματισμό για το ενδεχόμενο της ενθάρρυνσης του αναπαραγωγικού τουρισμού και κατά συνέπεια για την πιθανότητα εκμετάλλευσης και αντικειμενοποίησης των γυναικών.

2.3.2.8. Η καταλληλότητα της κυοφόρου

Τέλος, η γυναίκα που θα αναλάβει να κυοφορήσει θα πρέπει, όσον αφορά την κατάσταση της υγείας της, να είναι κατάλληλη για κυοφορία, γεγονός που θα αποδεικνύεται με ιατρική γνωμάτευση. Επιπλέον, στο ν. 3305/2005 ορίζεται ότι «και η κυοφόρος υποβάλλεται στους ιατρικούς έλεγχους του άρθρου 4 §2 και 3 και επιπλέον σε ενδελεχή ψυχολογική αξιολόγηση»¹⁶⁸.

2.4. ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗ ΣΥΓΓΕΝΕΙΑ

2.4.1. Η έννοια και τα είδη της συγγένειας

Η συγγένεια είναι μια έννοια νομική, και το ίδιο ισχύει για τους όρους «εξ αίματος» και «εξ' αγχιστείας» συγγένεια. Βάσει του νόμου ορίζονται η εξ' αίματος συγγένεια, σε ευθεία και πλάγια γραμμή καθώς και η αγχιστεία¹⁶⁹. Η συγγένεια στο ελληνικό δίκαιο ρυθμίζεται σε δυο επίπεδα. Στο πρώτο επίπεδο ανήκει η ίδρυση της συγγένειας για την οποία δεν ερευνάται οπωσδήποτε η βιολογική καταγωγή, ενώ στο δεύτερο επίπεδο βρίσκεται η ανεύρεση της βιολογικής καταγωγής στις περιπτώσεις που η ιδρυμένη συγγένεια στο πρώτο επίπεδο δεν συμπίπτει με τη βιολογική αλήθεια. Εκτός από τα δυο αυτά είδη συγγένειας, τη βιολογική και τη

¹⁶⁶ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη,ό.π., σελ. 64

¹⁶⁷ Κ. Παντελίδου, ό.π., σελ. 978

¹⁶⁸ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη,ό.π.,σελ. 60

¹⁶⁹ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,Η Συγγένεια, ό.π., σελ. 54

νομική, συνήθως περιλαμβάνεται και ένα τρίτο είδος: η «κοινωνικό-συναισθηματική ή «εν τοις πράγμασι» συγγένεια¹⁷⁰. Η κοινωνικό-συναισθηματική συγγένεια αντιπαρατίθεται προς τη βιολογική και χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις που η βιολογική δεν είναι νομική ή η νομική δεν είναι βιολογική συγγένεια. Για παράδειγμα, στην περίπτωση της υιοθεσίας και της δωρεάς ωαρίου στην παρένθετη¹⁷¹.

Μέχρι τη δεκαετία του 1970, ο νομοθέτης, όταν δεν υπήρχε βεβαιότητα αν κάποια πρόσωπα κατάγονταν το ένα από το άλλο, καθιέρωνε τεκμήριο καταγωγής του ενός από τον άλλο. Η χρήση του όρου «εξ αίματος» συγγένεια κάλυπτε με αυτό τον τρόπο πρόσωπα που, πράγματι, το ένα καταγόταν από το άλλο ή καλύπτονταν από το τεκμήριο βιολογικής συγγένειας (καταγωγής). Με αυτό τον τρόπο, ο νομικός όρος εξέφραζε και τη βιολογική αλήθεια. Σήμερα, όμως, έχει επέλθει μια αλλαγή. Ο νομοθέτης καθιερώνει νομική συγγένεια εξομοιώνοντας πρόσωπα τα οποία δεν συνδέονται βιολογικά μεταξύ τους με άλλα πρόσωπα, τα οποία κατάγονται ή τεκμαίρεται ότι κατάγονται βιολογικά το ένα από το άλλο. Η ανάπτυξη των μεθόδων τεχνητής γονιμοποίησης και ιδιαίτερα της ετερόλογης επηρέασε την έννοια της συγγένειας. Πλέον, ο όρος «εξ αίματος συγγένεια» δεν αποδίδει τη βιολογική αλήθεια αν και η έλλειψη βιολογικής σχέσεως είναι εν γνώσει του νομοθέτη¹⁷².

Η Κουνουγερη-Μανωλεδάκη¹⁷³ αναφέρει ότι στο 9^ο κεφάλαιο του ΑΚ ρυθμίζεται η συγγένεια, η οποία έχει ως βάση είτε τη βιολογική αλήθεια ή το συναισθηματικό-κοινωνικό κριτήριο, ενώ επιφυλάσσεται ο όρος εξ αίματος για τη βιολογική συγγένεια. Ο Παπαχρίστου¹⁷⁴ κάνει διάκριση ανάμεσα στη βιολογική συγγένεια (εξ αίματος), που προκύπτει κατόπιν σεξουαλικής επαφής ή ομόλογης τεχνητής γονιμοποίησης και την κοινωνικό-συναισθηματική συγγένεια, η οποία συνδέεται είτε με την ετερόλογη τεχνητή γονιμοποίηση (οιονεί βιολογική συγγένεια) είτε με την υιοθεσία (τεχνητή συγγένεια). Ο Φίλιος¹⁷⁵ θεωρεί ότι τα πρόσωπα που προέρχονται από τεχνητή γονιμοποίηση και υιοθεσία εξομοιώνονται προς τα συγγενή πρόσωπα χωρίς περαιτέρω διάκριση ή όρους. Ο Παναγόπουλος¹⁷⁶ διακρίνει ανάμεσα σε βιολογική, κοινωνικό-συναισθηματική, τεχνητή συγγένεια και αγχιστεία.

¹⁷⁰ Βλ. Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, *Η Συγγένεια*, σελ. 54

¹⁷¹ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, *ό.π.*, σελ. 55

¹⁷² Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, *ό.π.*, σελ. 55

¹⁷³ Βλ. Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, *ό.π.*, σελ. 56

¹⁷⁴ Βλ. Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, *ό.π.*, σελ. 56

¹⁷⁵ Π. Φίλιος, (2007), «Οικογενειακό δίκαιο», *Εκδόσεις Σάκκουλα*, Αθήνα- Κομοτηνή, σελ. 221

¹⁷⁶ Βλ. Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, *ό.π.*, σελ. 56

Η εξ αίματος συγγένεια φαίνεται να περιλαμβάνει την βιολογική και την κοινωνικό-συναισθηματική συγγένεια. Έτσι προκαλείται μια σύγχυση δεδομένου ότι η λέξη «εξ αίματος» παραπέμπει στην ομαιμότητα. Δεν είναι δυνατόν, όμως, όπως εύστοχα παρατηρεί η Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, να γίνει δεκτό ότι στην «εξ αίματος» συγγένεια περιλαμβάνεται τόσο η συγγένεια με βιολογικό υπόβαθρο όσο και αυτή που δεν έχει βιολογικό υπόβαθρο, η βιολογική και η μη βιολογική (εξαιρείται η αγχιστεία). Ορθότερο θα ήταν να απαλειφθεί ο όρος εξ αίματος και να χρησιμοποιείται, απλώς, ο όρος συγγένεια, ο οποίος θα περιλαμβάνει την συγγένεια εν στενή εννοία και την αγχιστεία. Η συγγένεια εν στενή εννοία θα περιλαμβάνει την βιολογική και την οιονεί βιολογική συγγένεια¹⁷⁷.

2.4.2. Η θεμελίωση της μητρότητας και της πατρότητας

α. Παλαιότερα και σίγουρα πολύ πριν από την ανάπτυξη του ραγδαία εξελισσόμενου επιστημονικού κλάδου της Βιοτεχνολογίας, επικρατούσε η άποψη ότι «η μητέρα είναι πάντα βέβαιη» (*mater semper certa est*). Με άλλα λόγια, το εξωτερικό γεγονός του τοκετού ήταν τόσο εύκολο να διαπιστωθεί και να αποδειχθεί που δεν χωρούσε αμφισβήτηση για το ποια είναι η μητέρα¹⁷⁸. Ακριβώς γι' αυτό το λόγο, η μητρότητα ανέκαθεν διαπιστωνόταν βάσει του τοκετού. Στο ισχύον δίκαιο ο παραπάνω κανόνας δεν έχει αλλάξει: Το θεμελιωτικό γεγονός της συγγένειας παραμένει ο τοκετός, ο οποίος αποτελεί στοιχείο του πραγματικού της ΑΚ 1463 και η συγγένεια την έννομη συνέπεια¹⁷⁹.

Στην αιτιολογική έκθεση του ν. 3089/2002 διαπιστώνουμε ότι ο νομοθέτης δεν θέλησε να προβεί σε αλλαγές στο υπάρχον καθεστώς και, επιπλέον, εν όψει των νέων μεθόδων αναπαραγωγής που ρυθμίζονται με το νόμο 3089/2002 δεν προβλέπεται ανατροπή του τεκμηρίου του τοκετού. Επιπρόσθετα, αν και ο νομοθέτης του 3089/2002 γνώριζε πολύ καλά τη διάσπαση καταγωγής -τοκετού, δεν άφησε περιθώριο για την αναζήτηση της καταγωγής και την αναγνώριση ως μητέρας της γυναίκας που προσέφερε το βιολογικό υλικό, συνεχίζοντας να δίνει προβάδισμα στον τοκετό και όχι στην καταγωγή. Σύμφωνα με το νόμο, μητέρα συνεχίζει να είναι εκείνη που γεννάει το παιδί. Ο τοκετός, επομένως, παραμένει το κριτήριο για την ίδρυση

¹⁷⁷ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,ό.π., σελ. 57

¹⁷⁸ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,ό.π., σελ. 57

¹⁷⁹ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,ό.π., σελ. 93

της συγγένειας μητέρας-παιδιού¹⁸⁰ παρά την αντικατάσταση του όρου «ιδρύεται» με τον όρο «συνάγεται», μετά το Ν. 3089/2002. Η πατρότητα θεμελιώνεται στην καταγωγή, η μητρότητα όμως θεμελιώνεται στον τοκετό¹⁸¹. Σε αυτό το σημείο δημιουργείται το ερώτημα αν ο κανόνας αυτός ισχύει και στην περίπτωση της παρένθετης μητέρας¹⁸².

Η αδυναμία κυοφορίας ωθεί κάποιες γυναίκες που επιθυμούν την απόκτηση παιδιού στην επιλογή της μεθόδου της παρένθετης μητρότητας, η οποία μπορεί να έχει δυο μορφές:

Στην πρώτη περίπτωση, η παρένθετη μητέρα αναλαμβάνει να κυοφορήσει και να γεννήσει το παιδί, το οποίο συνδέεται βιολογικά με τη γυναίκα που επιθυμεί την απόκτησή του. Το παιδί που θα γεννηθεί θα συνδέεται βιολογικά και με τις δυο γυναίκες: με αυτήν που προσέφερε το ωάριό της και με αυτήν που το κυοφόρησε και το γέννησε. Στη δεύτερη περίπτωση, η γυναίκα που επιθυμεί την απόκτηση του παιδιού δεν συνδέεται βιολογικά με το παιδί, το οποίο συνδέεται είτε προς μια είτε προς δυο άλλες γυναίκες. Η μια από τις δυο γυναίκες είναι εκείνη που θα κυοφορήσει και θα γεννήσει το παιδί. Στην περίπτωση που εκείνη προσφέρει το ωάριό της («ολική υποκατάσταση») το παιδί βιολογικά θα συνδέεται μόνο με αυτήν. Στην περίπτωση που το ωάριο προέλθει από μια τρίτη γυναίκα (δότη) τότε το παιδί θα συνδέεται πάλι με δυο γυναίκες, δηλαδή τη δότη του ωαρίου και εκείνη που αναλαμβάνει την κυοφορία και κατά συνέπεια και τη γέννηση του παιδιού. Η γυναίκα που επιθυμεί την απόκτηση του παιδιού δεν έχει βιολογική σχέση με το παιδί¹⁸³. Η συγγένεια που τη συνδέει με το παιδί είναι η λεγόμενη «κοινωνικο-συναισθηματική» συγγένεια ή «εν τοις πράγμασι συγγένεια»¹⁸⁴.

Με το ν. 3089/2002, το νέο άρθρο 1458 ΑΚ διαμορφώθηκε ως εξής: «η μεταφορά στο σώμα άλλης γυναίκας, γονιμοποιημένων ωαρίων ξένων προς την ίδιαν, και η κυοφορία από αυτή επιτρέπεται με δικαστική άδεια που παρέχεται πριν από την μεταφορά, εφόσον υπάρχει έγγραφη και χωρίς αντάλλαγμα συμφωνία των προσώπων που επιδιώκουν να αποκτήσουν τέκνο και της γυναίκας που θα κυοφορήσει καθώς και του συζύγου της αν αυτή είναι έγγαμη¹⁸⁵. Η δικαστική άδεια παρέχεται ύστερα από αίτηση της γυναίκας που επιθυμεί να αποκτήσει τέκνο, εφόσον αποδεικνύεται ότι αυτή είναι ιατρικώς αδύνατο να κυοφορήσει και ότι η γυναίκα που προσφέρεται να κυοφορήσει είναι, εν όψει της κατάστασης της υγείας της κατάλληλη για κυοφορία». Επομένως, μητέρα είναι η κοινωνική.

¹⁸⁰ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,ό.π., σελ. 94

¹⁸¹ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,ό.π., σελ. 200

¹⁸² Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,ό.π., σελ. 201

¹⁸³ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,ό.π., σελ. 201

¹⁸⁴ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, ό.π., σελ. 202

¹⁸⁵ Άρθρο 13, ν. 3305/2005

β. Η θεμελίωση της πατρότητας στο ελληνικό δίκαιο ρυθμίζεται με το άρθρο 1465 ΑΚ: «το τέκνο που γεννήθηκε κατά τη διάρκεια του γάμου της μητέρας του ή μέσα σε τριακόσιες ημέρες από τη λύση ή την ακύρωσή του τεκμαίρεται, ότι έχει πατέρα το σύζυγο της μητέρας (τέκνο γεννημένο σε γάμο)». Επιπλέον, με το άρθρο 1463 εδ. 2 ρυθμίζεται η θεμελίωση της συγγένειας με τον πατέρα¹⁸⁶: «η συγγένεια με τον πατέρα και τους συγγενείς του συνάγεται από το γάμο της μητέρας με τον πατέρα ή ιδρύεται με την αναγνώριση εκούσια ή δικαστική». Για το νομοθέτη θεμελιωτικό γεγονός της πατρότητας είναι ο γάμος. Η βιολογική καταγωγή είναι δύσκολο να αποδειχθεί και γι' αυτό το λόγο επέλεξε το συνήθως συμβαίνον, το γεγονός δηλαδή ότι τα παιδιά της έγγαμης γυναίκας κατάγονται βιολογικά από το σύζυγό της. Στην περίπτωση που αποδειχθεί η έλλειψη καταγωγής, η πατρότητα ανατρέπεται¹⁸⁷. Αυτό ακριβώς δείχνει την σημασία που έχει η βιολογική καταγωγή για το νομοθέτη. Στο βαθμό που δεν μπαίνει σε εφαρμογή η διαδικασία ανατροπής της πατρότητας, το παιδί δεν χάνει τη σχέση πατρότητας προς τον συγκεκριμένο άνδρα. Το τεκμήριο του γάμου έχει ένα τόσο καθοριστικό ρόλο στη θεμελίωση της πατρότητας, ώστε φαίνεται ότι ο γάμος είναι η βάση της συγγένειας και γι' αυτό το λόγο για να ανατραπεί η πατρότητα δεν χρειάζεται να ανατραπεί ο γάμος αλλά η βιολογική καταγωγή, δηλαδή ο γάμος δεν λειτουργεί ως τεκμήριο της συγγένειας, αλλά αποτελεί τη βάση της. Ενδεικτικό είναι ότι, το παιδί που θα γεννηθεί μέσα στο γάμο ή τριακόσιες ημέρες από τη λύση ή την ακύρωση του γάμου, θεμελιώνει πατρότητα με τον σύζυγο της μητέρας είτε συνδέεται μαζί του με βιολογική καταγωγή είτε όχι. Όπως αναφέρει η Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, «το παιδί έχει θεμελιωμένη πατρότητα από τη γέννησή του όταν η τεκούσα γυναίκα είναι έγγαμη»¹⁸⁸.

Ο νόμος δεν επιφυλάσσει διαφορετική μεταχείριση για τα παιδιά που γεννιούνται στο πλαίσιο του συμφώνου ελεύθερης συμβίωσης, αλλά θέτει μια αντίστοιχη με τον γάμο προϋπόθεση για τη θεμελίωση της συγγένειας πατέρα -παιδιού, δηλαδή πατέρας τεκμαίρεται εκείνος με τον οποίο η μητέρα κατήρτισε το σύμφωνο συμβίωσης. Στην περίπτωση αυτή θεμελιωτικό στοιχείο είναι η κατάρτιση του συμφώνου ελεύθερης συμβίωσης¹⁸⁹.

¹⁸⁶ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, (2002), «Η συγκατάθεση του τεκμαιρόμενου πατέρα στην τεχνητή γονιμοποίηση, σε Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή και αστικό δίκαιο», *Βιβλιοθήκη Κριτικής επιθεώρησης 1*, Εκδόσεις Σάκκουλα, σελ. 63

¹⁸⁷ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, *Η συγγένεια*, ό.π., σελ. 109

¹⁸⁸ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, *Η συγγένεια*, ό.π., σελ. 111

¹⁸⁹ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, *Η συγγένεια*, ό.π., σελ. 114

2.4.3. Η ανατροπή της μητρότητας και της πατρότητας

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι σύμφωνα με το ν. 3089/2002, επιτρέπεται, όχι μόνο η εμφύτευση του γονιμοποιημένου ωαρίου της γυναίκας που επιθυμεί το τέκνο, αλλά και η εμφύτευση γονιμοποιημένου ωαρίου δότριας, ενώ «αποθαρρύνεται» η γονιμοποίηση της κυοφόρου με δικό της γενετικό υλικό (ολική υποκατάσταση) γεγονός που θα μπορούσε να έχει συνέπεια την προσβολή της μητρότητας¹⁹⁰. Η αποθάρρυνση, η οποία εκφράζεται επιπλέον και στο ν. 3305/2005 εκφράζεται με δυο τρόπους: από την μια πλευρά, απαραίτητη προϋπόθεση για την έκδοση της δικαστικής άδειας είναι τα ωάρια να είναι ξένα προς την κυοφόρο(1458 ΑΚ) και από την άλλη, η χρησιμοποίηση από την κυοφόρο δικών της ωαρίων συνιστά αιτία προσβολής της μητρότητας¹⁹¹.

Επιπλέον, στο άρθρο 1464 ορίζεται ότι: «σε περίπτωση τεχνητής γονιμοποίησης, αν η κυοφορία έγινε από άλλη γυναίκα υπό τους όρους του άρθρου 1458, μητέρα του τέκνου τεκμαίρεται η γυναίκα στην οποία δόθηκε η σχετική δικαστική άδεια»¹⁹². Βέβαια, το τεκμήριο αυτό μπορεί να ανατραπεί με αγωγή προσβολής της μητρότητας, την οποία μπορεί να εγείρει, εντός έξι μηνών από τον τοκετό, είτε η τεκμαιρόμενη μητέρα είτε η κυοφόρος γυναίκα, εφόσον αποδειχθεί ότι το τέκνο κατάγεται βιολογικά από την τελευταία. Αν η αγωγή γίνει δεκτή, τότε το τέκνο έχει αναδρομικά από τη γέννησή του μητέρα εκείνη που το κυοφόρησε.¹⁹³

Η χρησιμοποίηση από την κυοφόρο δικού της γεννητικού υλικού μπορεί να συμβεί σε 3 περιπτώσεις: είτε εμφυτεύθηκαν στην κυοφόρο δικά της ωάρια, αφού προηγουμένως γονιμοποιήθηκαν εξωσωματικά (με σπερματοζωάρια του συζύγου της κοινωνικής μητέρας, κάποιου τρίτου δότη ή του συζύγου της κυοφόρου), κατόπιν τεχνητής γονιμοποίησης β. είτε, αν και υπήρχε η δικαστική άδεια, δεν εφαρμόστηκε η τεχνητή γονιμοποίηση αλλά η σύλληψη έγινε κανονικά από τη σχέση της κυοφόρου με το σύζυγο ή σύντροφο της ή ακόμη και με τον σύζυγο της επιθυμούσας το παιδί γ. αν και εφαρμόστηκε τεχνητή γονιμοποίηση, η κυοφόρος είχε συγχρόνως στο κρίσιμο διάστημα της εμφύτευσης ή γύρω από αυτό, φυσιολογικά σεξουαλικές σχέσεις (με κάποιον υπό το β. άνδρες) και το έμβρυο που τελικά κυοφόρησε και γέννησε δεν είναι εκείνο που εμφυτεύθηκε (το οποίο προερχόταν από ωάριο της επιθυμούσας ή δότριας αλλά άλλο που προέκυψε από τις σεξουαλικές της σχέσεις και όχι από την τεχνητή γονιμοποίηση. Όπως παρατηρεί η Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, το παιδί θα πρέπει να έχει θεμελιωμένη μητρότητα

¹⁹⁰ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, ό.π.,σελ. 206

¹⁹¹ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,ό.π.,σελ. 209

¹⁹² Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, ό.π.,σελ. 204

¹⁹³ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,ό.π.,σελ. 205

με τη γέννησή του, ανεξάρτητα αν αυτή στη συνέχεια ανατραπεί ή όχι. Φαίνεται, δηλαδή, ότι η σωστότερη διατύπωση του σχετικού άρθρου θα ήταν ότι το παιδί «θεωρείται» ότι έχει μητέρα τη γυναίκα που ονομάζεται στη δικαστική άδεια, εκτός αν το ωάριο προέρχεται από την κυοφόρο και η μητρότητα προσβληθεί κατά το νόμιμο τρόπο».¹⁹⁴

Όσον αφορά τη θεμελίωση της πατρότητας, ο νόμος δεν κάνει διάκριση στη θεμελίωση της πατρότητας ανάμεσα σε παιδιά που γεννηθήκαν με τη φυσιολογική διαδικασία και σε αυτά που γεννήθηκαν με τις μεθόδους ΙΥΑ και, κατά συνέπεια, η εφαρμογή των μεθόδων ΙΥΑ έχει σημασία μόνο στο πλαίσιο της ανατροπής της πατρότητας.

Στην περίπτωση του συμφώνου συμβίωσης είναι, επίσης, δυνατή η ανατροπή της πατρότητας αν κινηθεί η σχετική διαδικασία, είτε επειδή το παιδί δεν συνδέεται με βιολογική καταγωγή από τον πατέρα, είτε επειδή αποδείχθηκε ότι «κατά το κρίσιμο διάστημα της σύλληψης ήταν φανερά αδύνατον να συλλάβει (η μητέρα) από αυτόν (τον πατέρα) ιδίως εξ αιτίας ανικανότητας ή αποδημίας του ή επειδή δεν είχαν σχέσεις». Στην ουσία, ενώ και στις δυο περιπτώσεις ο δικαιολογητικός λόγος ταυτίζεται, διαφέρει το αποδεικτέο αντικείμενο. Είναι αναγκαίο σε αυτό το σημείο να τονίσουμε το ρόλο της βούλησης στην ανατροπή της πατρότητας, η οποία αν και παίζει έναν έμμεσο ρόλο, όμως σημαντικό, αφού από τη βούληση κάποιου προσώπου εξαρτάται η κινητοποίηση των νομιμοποιούμενων προσώπων για την αγωγή προσβολής της πατρότητας. Τα πρόσωπα που νομιμοποιούνται να εγείρουν την εν λόγω αγωγή είναι ο σύζυγος της μητέρας, αν ο τεκμαιρόμενος πατέρας έχει αποβιώσει χωρίς να έχει χάσει προηγουμένως το σχετικό δικαίωμα, η μητέρα ή ο πατέρας του(παππούς ή γιαγιά του παιδιού από την πατρική γραμμή), το ίδιο το τέκνο και η μητέρα του τέκνου ή ο άνδρας με τον οποίο η μητέρα έχει μόνιμη σχέση με σαρκική επαφή κατά το κρίσιμο διάστημα της σύλληψης, ενώ βρίσκεται σε διάσταση με το σύζυγό της. Το αποτέλεσμα σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις επέρχεται αναδρομικά με τη δικαστική απόφαση¹⁹⁵.

Ειδικότερα, στην περίπτωση της παρένθετης μητρότητας, σύμφωνα με το άρθρο 1464 ΑΚ, «μητέρα του τέκνου τεκμαίρεται η γυναίκα στην οποία δόθηκε η σχετική άδεια», δηλαδή, όχι η κυοφόρος, αλλά η γυναίκα που επιθυμεί το τέκνο, ανεξάρτητα από το αν έχει η ίδια παράσχει το ωάριό της ή όχι. Αυτό εφαρμόζεται αν έχει προηγηθεί η έκδοση της δικαστικής απόφασης, όπως ορίζεται στην ΑΚ 1458. Ο νόμος, όπως φαίνεται, θεωρεί ότι η απόκτηση της πατρότητας είναι «παρακολουθηματική» της μητρότητας: αν δεν αποκτήσει μητρότητα η

¹⁹⁴ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, ό.π.,σελ. 210

¹⁹⁵ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, ό.π.,σελ. 115

γυναίκα που κυοφορεί δεν θα αποκτήσει πατρότητα και ο σύζυγός της. Σε περίπτωση αγωγής προσβολής της μητρότητας σύμφωνα με το 1464 παρ 2 ΑΚ, αν η κυοφόρος αποκτήσει μητρότητα θα αποκτήσει και πατρότητα ο σύζυγός της. Η θεμελίωση της συγγένειας εδώ δεν οφείλεται στην απόφαση για την προσβολή της μητρότητας αλλά στον ήδη υπάρχοντα γάμο, αποτελεί δηλαδή μια αντανακλαστική συνέπεια επειδή η κυοφόρος είναι έγγαμη κατά τον χρόνο του τοκετού ο σύζυγός της τεκμαίρεται πατέρας του παιδιού¹⁹⁶. Η περίπτωση της παρένθετης παρουσιάζει μια ιδιαιτερότητα: δεν εξαρτάται απλά από το τεκμήριο καταγωγής αλλά είναι απόλυτα συνδεδεμένη με την μητρότητα. Ο νομοθέτης εδώ εστιάζεται στην ενότητα πατρότητας- μητρότητας, ουσιαστικά αδιαφορώντας για τη βιολογική προέλευση του παιδιού. Αυτός είναι και ο λόγος που, αν και θα μπορούσε, δεν κάνει διάκριση στην προέλευση του ανδρικού γεννητικού υλικού, πιθανόν, επειδή διακατέχεται από την αντίληψη ότι το σημαντικό είναι η ύπαρξη ενός σταθερού περιβάλλοντος στο οποίο πρωταρχικό ρόλο παίζει η συνύπαρξη των ιδιοτήτων πατέρα και μητέρας σε έγγαμο ζεύγος¹⁹⁷.

2.5. Ειδικά θέματα για την παρένθετη μητρότητα

Ο μοναχικός άνδρας

Όπως, ήδη, αναφέρθηκε ο νόμος παρέχει το δικαίωμα στην άγαμη γυναίκα χωρίς σύντροφο να προσφύγει στις μεθόδους της ΙΥΑ. Το επόμενο ερώτημα που τίθεται είναι αν ένας μοναχικός, άγαμος άνδρας μπορεί να κάνει χρήση των εφαρμογών της ΙΥΑ και να προσφύγει στη μέθοδο της παρένθετης μητρότητας προκειμένου να αποκτήσει παιδί. Τα ερωτήματα που προκύπτουν είναι πολλά. Δυο βασικά ζητήματα τίθενται εδώ: το συμφέρον του παιδιού και το ερώτημα αν η περίπτωση του εμπίπτει στην έννοια της ιατρικής αναγκαιότητας¹⁹⁸.

Τα ομόφυλα ζευγάρια

Ένα ακόμη περίπλοκο ζήτημα στο πεδίο της τεχνητής αναπαραγωγής, αποτελεί η απόκτηση τέκνων από ομόφυλα ζευγάρια με τη χρησιμοποίηση παρένθετης μητέρας. Οι διατάξεις του νόμου για την τεχνητή γονιμοποίηση, μολονότι αρχικά δεν αναφέρονται ρητά στο φύλο, αποτυπώνουν την άποψη ότι η μητρότητα παραμένει μια αποκλειστικά γυναικεία

¹⁹⁶ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, ό.π., σελ. 146

¹⁹⁷ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, ό.π., σελ. 147

¹⁹⁸ Ν. Κουμουτζής, (2014), «Η τεχνητή αναπαραγωγή των άγαμων μόνων προσώπων και η Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, σε «Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και εναλλακτικά οικογενειακά σχήματα», Εκδόσεις Σάκκουλα, σελ. 38

υπόθεση¹⁹⁹. Τα βασικά ζητήματα που ανακύπτουν και δημιουργούν έντονο προβληματισμό είναι αφενός, αν θα πρέπει να παρέχεται η δυνατότητα υιοθεσίας σε ομόφυλα ζευγάρια και αφετέρου, αν τα μέλη ενός ομόφυλου ζευγαριού μπορούν να προσφύγουν σε παρένθετη για την απόκτηση παιδιού²⁰⁰.

Η μεταθανάτια τεχνητή γονιμοποίηση

Η μεταθανάτια (post mortem) τεχνητή γονιμοποίηση αφορά μια ειδική κατηγορία τεχνητής γονιμοποίησης στις περιπτώσεις εκείνες που μετά από το θάνατο του συζύγου πραγματοποιείται γονιμοποίηση της συζύγου του αποθανόντος, με τη μέθοδο της σπερματέγχυσης ή της εμφύτευσης γονιμοποιημένου in vitro ωαρίου²⁰¹. Ένα από τα ζητήματα που συχνά αναφέρεται είναι το συμφέρον του παιδιού, το οποίο από τη γέννησή του θα ανήκει σε μια οικογένεια μονογονεϊκή. Ο Καραλής, μάλιστα, αναφέρει ότι, δεδομένου ότι η απόκτηση τέκνου είναι απολύτως προσωποπαγές δικαίωμα, δεν μπορεί να ασκηθεί μετά τον θάνατο του φορέα του²⁰². Ο Κουμάντος από την άλλη πλευρά, χαρακτηρίζει «δικαιολογημένη» και «συμπαθή» τη γονιμοποίηση της συζύγου με κρυοσυντηρημένο σπέρμα του συζύγου της ο οποίος απεβίωσε²⁰³. Σε ελάχιστες χώρες, μια από αυτές είναι η Ισπανία, επιτρέπεται η post mortem τεχνητή γονιμοποίηση ενώ στη Γαλλία, στην Ελβετία και στη Γερμανία απαγορεύεται²⁰⁴.

¹⁹⁹ Ε. Ρεθυμιωτάκη,(2014), «Ομόφυλα ζευγάρια και Ιατρικά υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή: σεξουαλική ελευθερία, οικογενειακή ζωή ή /και γονεϊκή σχέση», σε «Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και εναλλακτικά οικογενειακά σχήματα, Σειρά δημοσιεύματα ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής», Κριτεπ, Εκδόσεις Σάκκουλα, σελ. 173

²⁰⁰ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,(2015), «Η κυοφορία από παρένθετη μητέρα-Επίκαιρα ζητήματα Οικογενειακού Δικαίου», *Χρ.ΙΔ.*, τόμος ΙΕ, σελ. 634

²⁰¹ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, Η Συγγένεια,ό.π., σελ. 134

²⁰² Βλ. Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, ό.π., σελ. 137

²⁰³ Γ. Κουμάντος, (2003), «Προβλήματα Βιοηθικής», *Εκδόσεις Πόλις*, σελ. 94

²⁰⁴ Ε. Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, (2003), «Τεχνητή Γονιμοποίηση και αστικό Δίκαιο: Το σχέδιο νόμου για την Ιατρική Υποβοήθηση στην ανθρώπινη Αναπαραγωγή στο Τεχνητή γονιμοποίηση και γενετική τεχνολογία: Η ηθικονομική διάσταση», *Εταιρεία Νομικών Βορείου Ελλάδος*, τ. 48, *Εκδόσεις Σάκκουλα* σελ. 102

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο: ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ

3.1. ΓΕΝΙΚΑ

Η παρένθετη μητρότητα όπως, ήδη, αναφέρθηκε θεωρείται από τις πλέον αμφιλεγόμενες μεθόδους και εγείρει προβληματισμούς όχι μόνο σε νομικό επίπεδο αλλά και σε ηθικό. Από την μια πλευρά, η συγκεκριμένη μέθοδος θεμελιώνεται στην ελευθερία της γυναίκας και στο δικαίωμα της αυτοδιάθεσης του σώματός της, δηλαδή στο δικαίωμα που απολαμβάνει κάθε γυναίκα να διαθέτει ελεύθερα το σώμα της. Από την άλλη πλευρά, δημιουργείται ο προβληματισμός αν η γυναίκα μέσω αυτής της διαδικασίας χρησιμοποιείται ως αντικείμενο εκμετάλλευσης, καθώς αναλαμβάνει να φέρει εις πέρας το βάρος της κυοφορίας για λογαριασμό μιας άλλης γυναίκας, η οποία, προφανώς, ανήκει σε πολύ υψηλότερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο από την ίδια.

Προτού, όμως, επιχειρήσουμε να αναλύσουμε τα ηθικά ζητήματα που εγείρονται από τη μέθοδο της παρένθετης μητρότητας, είναι χρήσιμο να εξετάσουμε τα κίνητρα που ωθούν τις γυναίκες να εμπλακούν σε μια τόσο αμφισβητούμενη, από ηθική άποψη, πρακτική καθώς και τους ψυχοσυναισθηματικούς, κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες, οι οποίοι παρεμβάλλονται, επηρεάζουν και καθορίζουν τις αποφάσεις των γυναικών στο ζήτημα της παρένθετης μητρότητας.

3.2. ΤΑ ΚΙΝΗΤΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΜΠΛΟΚΗ ΣΤΗΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ

Το κίνητρο είναι μια εσωτερική κατάσταση ή συνθήκη, που εγείρει τη δράση και κατευθύνει τη συμπεριφορά (Brophy, 1998). Σε έναν παρόμοιο ορισμό προβαίνει και ο Weiner (1992), αναφέροντας ότι, το κίνητρο αποτελεί την επιθυμία ενός ατόμου να ενεργεί με συγκεκριμένους τρόπους.

3.2.1. Η υποκατάστατη μητέρα

Η Olga Van den Akker αναφέρει ότι, σε έρευνά της στο Ηνωμένο Βασίλειο, η πλειοψηφία των γυναικών, οι οποίες είχαν εμπλακεί σε διαδικασίες εμπορικής παρένθετης, επικαλέστηκαν **αλτρουιστικούς λόγους**, αν και είχαν παράλληλα και οικονομικές απολαβές. Το εύρημα αυτό είναι εντυπωσιακό, εφόσον στο Η.Β. επιτρέπεται μόνο η αλτρουιστική μορφή της

παρένθετης, όπως ακριβώς και στην Ελλάδα. Με παρόμοιο τρόπο, στην Αμερική οι εμπορικές παρένθετες αναφέρουν ότι σκοπός τους είναι να χαρίσουν σε υπογόνιμα ζευγάρια «**το δώρο της ζωής**» (Ragone 1994), παρόλο που και εκείνες πληρώνονται για τις υπηρεσίες τους. Στην ίδια έρευνα αναφέρθηκαν και άλλοι λόγοι για την εμπλοκή τους στη διαδικασία, όπως η γνωριμία τους με άτομα υπογόνιμα και η επιθυμία τους να τους προσφέρουν την χαρά της μητρότητας, την οποία οι ίδιες είχαν βιώσει ή, ακόμη, η επιθυμία τους να διορθώσουν κάποια προηγούμενα «λάθη» σχετικά με μια αποβολή, μια άμβλωση κ.α. Για παράδειγμα, το 26% των γυναικών που εξέτασε η Ragone, το 1994, είχε υποστεί νωρίτερα μια άμβλωση και ένα 9% είχε δώσει ένα παιδί για υιοθεσία, αποτελέσματα που περιγράφονται επίσης από τον Parker (1983) και από τις Ciccarelli & Beckman (2005). Σε έρευνα της Van den Akker, το 2003, καταγράφηκε ότι το 27% των παρένθετων μητέρων είχαν βιώσει προηγουμένως ένα τερματισμό εγκυμοσύνης και ότι το 36% των περιπτώσεων μερικής υποκατάστασης καθώς και το 30% πλήρους είχαν την εμπειρία μιας προηγούμενης αποβολής.

Ένα άλλο ποσοστό γυναικών πήρε την απόφαση της συμμετοχής στην διαδικασία της παρένθετης για προσωπικούς λόγους, όπως οι ίδιες αναφέρουν, για να αναπτύξουν **μεγαλύτερη αυτοεκτίμηση** και να αποκτήσουν ενδυνάμωση. Οι ίδιες υπογραμμίζουν ότι δοκίμασαν μια αίσθηση σημαντικότητας σε σχέση με τα ζευγάρια για λογαριασμό των οποίων κυοφόρησαν, καθώς και σε σχέση με την οικογένεια και τους φίλους τους. Περιγράφουν ότι η ζωή τους απέκτησε νέο νόημα και χαρακτηρίζουν τη διαδικασία αυτή σαν ένα από τα πιο σημαντικά γεγονότα της ζωής τους. Επίσης, αποδίδουν στους εαυτούς τους κάποια συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, τα οποία τις καθιστούν κατάλληλες ως παρένθετες, υπονοώντας ότι η παρένθετη μητρότητα δεν ταιριάζει σε όλες τις γυναίκες. Παρόλα αυτά οι δηλώσεις τους αφορούν τα συναισθήματα και τις σκέψεις τους σε ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και δεν παρέχουν μια μακροπρόθεσμη εικόνα, η οποία είναι απαραίτητη για την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με τον τρόπο που διαμορφώνονται αυτά στην πάροδο του χρόνου. Οι περισσότερες παρένθετες ανέφεραν ότι οι εμπειρίες τους, τους παρείχαν σε μεγάλο βαθμό **ικανοποίηση**, επειδή συνέβαλαν στην ολοκλήρωση του ονείρου ενός υπογόνιμου ζευγαριού.

Ο Parker, το 1983, σε έρευνά του, σε δείγμα 125 γυναικών, πριν την έναρξη της διαδικασίας, οι οποίες είχαν αιτηθεί να γίνουν παρένθετες, βρήκε ότι τα κίνητρα τους ήταν ακριβώς τα ίδια με εκείνα που αναφέρθηκαν μια δεκαετία αργότερα από τον Blyth (1994) και αργότερα από την Van den Akker (2003). Τα κίνητρα που παρέμειναν σταθερά όλα αυτά τα χρόνια αφορούν:

1. Μια επιθυμία και ανάγκη για χρήματα.
2. Την απόλαυση του βιώματος της εγκυμοσύνης.
3. Την επιθυμία των γυναικών για την επίτευξη εγκυμοσύνης.
4. Τα πλεονεκτήματα της παράδοσης του παιδιού στην κοινωνική μητέρα.
5. Ένα μέσο για την «επανόρθωση» προηγούμενων εμπειριών, όπως αποβολές ή άλλες απώλειες του εμβρύου ή του βρέφους.

Ο Hanifin, το 1987, επίσης, μελέτησε τα κίνητρα σε 89 παρένθετες μητέρες και παρήγαγε περίπου παρόμοια αποτελέσματα:

1. Τη χαρά της περιόδου της εγκυμοσύνης.
2. Την επιθυμία της γυναίκας να βιώσει ξανά την εγκυμοσύνη.
3. Την ενσυναίσθηση για τα άτεκνα ζευγάρια.
4. Μια επιθυμία της γυναίκας να κάνει κάτι ασυνήθιστο στη ζωή της.
5. Τα οικονομικά οφέλη.
6. «Αποζημίωση» ή «επανόρθωση» για προηγούμενες απώλειες στη δική τους προσωπική αναπαραγωγική πορεία²⁰⁵.

Επιπλέον, οι Imrie & Jadva βρήκαν ότι οι περισσότερες γυναίκες δηλώνουν αφενός ότι έχουν την παρόρμηση να βοηθήσουν ένα άτεκνο ζευγάρι και αφετέρου ότι τους αρέσει η εγκυμοσύνη. Οι γυναίκες που επαναλαμβάνουν την εμπειρία της παρένθετης, είτε επιθυμούν να βιώσουν εκ νέου την προηγούμενη θετική εμπειρία τους είτε κατευθύνονται από προηγούμενη αρνητική εμπειρία, η οποία τους άφησε ένα κενό. Οι παρένθετες μητέρες στις ΗΠΑ αναφέρουν παρόμοιους λόγους, όχι μόνο στους ερευνητές αλλά και στα site υποστήριξης όμως είναι σημαντικό να δούμε τι πραγματικά μας λένε αυτές οι δηλώσεις. Πολύ συχνά αντιλαμβανόμαστε τα κίνητρα ως σταθερά χαρακτηριστικά ενός προσώπου, όμως, για να κατανοήσουμε τι πραγματικά σημαίνουν, πρέπει να κοιτάξουμε πέρα από το πρόσωπο και τα ατομικά χαρακτηριστικά. Περισσότερο από τα σταθερά στοιχεία σε ένα πρόσωπο, τα κίνητρα είναι οι όροι με τους οποίους διατηρείται η ερμηνεία ή η επαφή με τους κοινωνικούς παράγοντες και γι' αυτό το λόγο θα ήταν καλό να εξερευνήσουμε τα «κίνητρα» περισσότερο μέσα στο κοινωνικό τους πλαίσιο. Οι Imrie & Jadva βρήκαν ότι οι περισσότερες παρένθετες συνάντησαν τους κοινωνικούς γονείς μέσω διαφόρων πρακτορείων ή εταιρειών για την παρένθετη μητρότητα. Το **COTS** (Childlessness Overcome Through Surrogacy), στο Ηνωμένο Βασίλειο, ορίζει την

²⁰⁵ O. van den Akker, (2017), "Surrogate motherhood families", (chapter 4 "Surrogate Mothers") *Pub. Palgrave Macmillan*, p. 90

παρένθετη ως «το ανώτατο δώρο που μια γυναίκα μπορεί να δώσει σε μια άλλη, ένα παιδί για να αγαπάει». Και συνεχίζει δηλώνοντας ότι «ο πρωταρχικός σκοπός μας είναι να περάσουμε την συλλογική μας εμπειρία στην παρένθετη και στους μέλλοντες γονείς και να τους βοηθήσουμε²⁰⁶ να κατανοήσουν τις συνέπειες της παρένθετης, πριν μπουν στη διαδικασία, και να διαχειριστούν τα όποια προβλήματα μπορεί να αναδυθούν. Το COTS διαθέτει, επίσης, ένα πίνακα στον οποίο μπορούν οι γυναίκες να θέτουν ερωτήματα και να παίρνουν συμβουλές και οι συζητήσεις που εμπεριέχονται σε αυτόν είναι παρόμοιες με εκείνες που συναντάει κάποιος στη σελίδα του “surrogate mothers online” (www.surromomsonline) στις Η.Π.Α. Όπως μας υπενθυμίζει ο Howard Becker, οι άνθρωποι αλληλεπιδρούν, άρα τα κίνητρα των παρένθετων γίνονται αντιληπτά στο πλαίσιο της αμοιβαίας κατανόησης σχετικά με τον πόνο της υπογονιμότητας και τη σημασία της οικογένειας καθώς και στο πλαίσιο του κοινωνικού συντονισμού της παρένθετης συμπεριλαμβανομένων ιστοριών, συμβουλών και συζητήσεων²⁰⁷.

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα στην Ισπανία, το κύριο κίνητρο για να γίνει μια γυναίκα παρένθετη παρουσιάζεται να είναι ο αλτρουισμός. Τα κοινά στοιχεία που αναφέρει η πλειοψηφία των παρένθετων είναι μια αίσθηση αυταξίας και επιτεύγματος κατά τη διαδικασία, η οποία συνεπακόλουθα οδηγεί σε μια αξιοσημείωτη αύξηση της αυτοεκτίμησής τους. Ελάχιστες παρένθετες και σε αυτή την έρευνα αναφέρουν το οικονομικό κέρδος σαν το κύριο κίνητρο της ανάμιξής τους στην διαδικασία²⁰⁸.

Οι παρένθετες δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στην **επιβεβαίωση της αξίας τους**, ως βασικό κίνητρο, για τη συμμετοχή τους στην συγκεκριμένη διαδικασία. Η αυταξία τους, όπως γίνεται αντιληπτή από τις ίδιες, φαίνεται να συνδέεται με την ικανότητά τους να εκτελέσουν μια αλτρουιστική πράξη. Αυτό φάνηκε από τις αναφορές που έκαναν οι ίδιες οι παρένθετες στο ρόλο τους, θεωρώντας την προσφορά τους το μεγαλύτερο δώρο που μπορεί κάποιος να χαρίσει (givers of the ultimate gift). Μια αφήγηση, συγκεκριμένα, δίνει έμφαση σε αυτό το σημείο: «Ήθελα να κάνω το ανώτερο πράγμα για κάποιον, να του δώσω το ανώτατο δώρο. Κανείς δεν μπορεί να το νικήσει αυτό. Κανείς δεν μπορεί να τους προσφέρει (ενν. στους κοινωνικούς γονείς) μεγαλύτερο δώρο». Αυτή η δήλωση δημιουργεί σοβαρό προβληματισμό στη συζήτηση περί κινήτρων και

²⁰⁶ Z. Berend, (2014), “The social context for surrogates' motivations and satisfaction”. *Reproductive Biomedicine online*, 29(4), p. 400

²⁰⁷ Z. Berend, (2014), ό.π., p. 401

²⁰⁸ N. Ruiz-Robledillo, & L. Moya-Albiol, (2016), Gestational surrogacy: Psychosocial aspects. *Psychosocial Intervention*, 25(3), p. 188

αποκαλύπτει σοβαρά ζητήματα που σχετίζονται με την αυτοεικόνα και την αυτοεκτίμηση της παρένθετης μητέρας²⁰⁹.

Η Teman υποστηρίζει ότι υπάρχουν κάποιοι μύθοι γύρω από την παρένθετη μητρότητα. Ένας από αυτούς είναι ότι οι παρένθετες είναι φυσιολογικές γυναίκες των οποίων η απόφαση, είτε στηρίζεται σε κάποιο σοβαρό λόγο, όπως η οικονομική ανάγκη είτε στη στενή τους σχέση με τους κοινωνικούς γονείς, η οποία δικαιολογεί τα αλτρουιστικά τους κίνητρα. Ο Parker, ξεκάθαρα, απορρίπτει το οικονομικό κίνητρο και προσπαθεί να τοποθετήσει τους πραγματικούς λόγους της παρένθετης σε γεγονότα όπως μια τραγική απώλεια ή η κακοποίηση στο παρελθόν της γυναίκας. Ο Kanefield, το 1999, ανέλυσε 50 ψυχιατρικές εκτιμήσεις για παρένθετες και κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι γυναίκες κινητοποιήθηκαν είτε συνειδητά, είτε ασυνείδητα για να επιδιορθώσουν μια **προηγούμενη απώλεια** ή αίσθηση βλάβης. πχ. μια προηγούμενη άμβλωση, αποβολή, ή για να αντιμετωπίσουν τον πρόωρο θάνατο ενός πολύ κοντινού προσώπου. Επίσης, σύμφωνα με τον ίδιο, η **ψυχολογική επανορθωτική διαδικασία** δίνει την δυνατότητα στην γυναίκα να αποκτήσει μια συνάφεια του εαυτού της και να επιδιορθώσει την κατεστραμμένη αίσθηση του εαυτού. Η Samama (2002) με αφετηρία αυτό το επανορθωτικό κίνητρο προχωράει ένα βήμα παρακάτω, διαβάζοντας πίσω από τις αφηγήσεις των γυναικών και αποκαλύπτοντας διαφόρων ειδών ανάμικτα κίνητρα για την επιλογή της παρένθετης. Μεταξύ αυτών, αναφέρονται η ανάγκη της γυναίκας να ανταποκριθεί σε μια προσωπική κρίση, όπως η ασθένεια, ο θάνατος ενός γονέα ή ένα πρόσφατο διαζύγιο, μια αίσθηση «υπαρξιακού κενού», συναισθήματα μοναξιάς και απομόνωσης που την οδηγούν να προσεγγίσει την διαδικασία της παρένθετης με στόχο την «ολοκλήρωση» του εαυτού της ή την απόκτηση σκοπού ή ακόμη και την απόκτηση ικανοποιητικών κοινωνικών σχέσεων. Η Teman χαρακτηρίζει ως μύθους τις παραπάνω ερμηνείες, τονίζοντας ότι: «οποιοσδήποτε λόγος και αν αποδίδεται, η παρένθετη κατασκευάζεται σαν **αποκλίνουσα**». Σύμφωνα με αυτή την κατασκευή, ο αλτρουισμός της φαίνεται να κινείται πάνω από τα κανονιστικά όρια, η επιθυμία της για χρήματα αντιμετωπίζεται σαν απληστία ή σαν μια ανάγκη στην περίπτωση της εξαιρετικής φτώχειας, τα επανορθωτικά της κίνητρα είναι ενδεικτικά των σφαλμάτων του παρελθόντος της, για τα οποία εκείνη πρέπει να τιμωρήσει τον εαυτό της. Οι μύθοι αυτοί, συνεχίζει, κατασκευάζουν την παρένθετη σαν

²⁰⁹ S. G. Berkhout, (2008), Buns in the oven: objectification, surrogacy, and women's autonomy. *Social theory and practice*, 34(1), σελ. 111

αποκλίνουσα και με αυτό τον τρόπο «αποδεικνύεται» ότι μια φυσιολογική γυναίκα δεν θα έκανε μια τέτοια επιλογή εκτός αν αναγκαζόταν από τις συνθήκες²¹⁰.

3.2.2. Η κοινωνική μητέρα

Στην σημερινή εποχή η απόκτηση ενός παιδιού παρουσιάζεται ως αναγκαία, εφόσον υποδηλώνει την **ψυχική και σωματική υγεία** του κάθε μέλους του ζευγαριού, τη **σεξουαλική τους ταυτότητα** και διευκολύνει την **κοινωνική ένταξή** τους. Επιπλέον, η απόκτηση παιδιού έχει **συναισθηματική** και **ναρκισσιστική** αξία. Καθώς το κύριο κίνητρο του ατόμου στη σύγχρονη εποχή, στον Δυτικό πολιτισμό, είναι η αναζήτηση της ευτυχίας, η απόκτηση παιδιών θεωρείται βασικό συστατικό στοιχείο αυτής της ευτυχίας (May 1995). Έτσι, όταν ένα ζευγάρι διαπιστώνει ότι αδυνατεί να αποκτήσει παιδί βιώνει μια σειρά από «**απώλειες**»²¹¹. Υπολογίζεται ότι, σύμφωνα με τους Schultz & Williams, 35-70 εκατομμύρια άνθρωποι είναι υπογόνιμοι στον κόσμο²¹². Για πολλά ζευγάρια από αυτά, η υπογονιμότητα γίνεται το κυρίαρχο ζήτημα της καθημερινής επαφής τους και αφήνει άλλα σημαντικά γεγονότα της ζωής τους στο περιθώριο. Η δυσκολία για σύλληψη μπορεί να προκαλέσει έντονα συναισθήματα σε ένα ζευγάρι και να αποβεί εξαιρετικά αποδιοργανωτική για τον έλεγχο και την τάξη στη ζωή τους²¹³.

Μια σειρά από έρευνες έχει υπογραμμίσει την εκφρασμένη επιθυμία των υπογόνιμων ζευγαριών να έχουν βιολογική σχέση με το παιδί παρά να υιοθετήσουν ένα παιδί που δεν σχετίζεται με αυτούς. Μάλιστα ο Langdridge et al. (2000), σημείωσε ότι τα ζευγάρια στην έρευνά του δήλωσαν ότι ήθελαν ένα παιδί που να είναι μέρος και των δυο ή έστω ενός από τους δυο,²¹⁴ το οποίο θα συνεχίσει την οικογενειακή γενετική γραμμή²¹⁵. Σε πολλές κοινωνίες, η αδυναμία απόκτησης παιδιών θεωρείται ένα πρόβλημα που αφορά τη γυναίκα. Αυτή η άποψη διακονίζεται από ιστορίες και μυθολογίες, που έχουν φτάσει μέχρι σήμερα, από τις προϊστορικές γυναικείες θεότητες στους κλασικούς μύθους που απεικονίζουν τις θεές της γονιμότητας που

²¹⁰ E. Teman, (2008), “The social construction of surrogacy research: An anthropological critique of the psychosocial scholarship on surrogate motherhood”. *Social science & medicine*, 67(7), p. 1107

²¹¹ Γ. Αμπατζόγλου και συν., (2006), «Προσεγγίσεις της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής : Γονείς και βρέφη, οι πρώτοι δεσμοί», *Εκδόσεις University Studio Press*, Θεσσαλονίκη, σελ. 45

²¹² T.D. Pizitz et al., (2013), “Do women who choose to become surrogate mothers have different psychological profiles compared to a normative female sample?”. *Women and birth*, 26(1), p. e16

²¹³ T.M. Cousineau et al., (2007), “Psychological impact of infertility. Best Practice & Research”, *Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 21(2), p. 295

²¹⁴ R. J. Edelmann, (2004), “Surrogacy: the psychological issues. Journal of Reproductive and Infant Psychology”, 22(2), p. 128

²¹⁵ R. J. Edelmann, ό.π., σελ. 125

έλεγχαν την αναγέννηση της ζωής και της γης²¹⁶. Άλλωστε οι γυναίκες είναι εκείνες οι οποίες δέχονται ιατρικές παρεμβάσεις. Το ερώτημα είναι γιατί κάποιες γυναίκες καταλαμβάνονται τόσο έντονα από την επιθυμία να γεννήσουν ένα παιδί, ακόμη και εις βάρος της υγείας τους, του γάμου τους ή και της οικονομικής τους κατάστασης.

Σε έρευνα που έγινε σε 25 γυναίκες, στην Βόρεια Αμερική φάνηκε ότι η απουσία παιδιών είναι συνδεδεμένη με **πένθος** και **ενοχή**. Η ατεκνία και η υπογονιμότητα σε μια κοινωνία με κουλτούρα υπέρ της γέννησης (pronatalist) δημιουργεί έντονη αντίθεση. Σύμφωνα με τους Veever & Miall, δυο βασικές νόρμες κυριαρχούν στην κοινωνία της Β. Αμερικής:

1. Όλα τα παντρεμένα ζευγάρια πρέπει να αναπαράγονται και
2. Όλα τα παντρεμένα ζευγάρια θα πρέπει να θέλουν να κάνουν παιδιά. Αυτές οι νόρμες σε συνδυασμό με τις κυβερνητικές πολιτικές που ενθαρρύνουν την αναπαραγωγή και ανταμείβουν την εικόνα της γονεϊκότητας, σχηματίζουν τη βάση μιας κοινωνίας υπέρ της γέννησης (pronatalist). Η βάση της πολιτισμικά σχηματισμένης επιθυμίας να αποκτή κάποιος παιδιά παρουσιάζεται να είναι ιδιαίτερα έντονη και να ξεπερνά το φύλο, τη φυλή, την ηλικία, την θρησκεία, την εθνότητα και την κοινωνική τάξη. Για πολλές μη γόνιμες γυναίκες στην Β. Αμερική, η υπογονιμότητα είναι ένα μυστικό στίγμα, ξεχωριστό από τα πιο πιθανά εμφανή παραδείγματα στιγματισμού γιατί είναι αόρατο. Σε αντίθεση με τους παραπληγικούς ή τους τυφλούς, ο υπογόνιμος δεν παρουσιάζει εμφανή χαρακτηριστικά. Μόνο η δική του γνώση για την κατάστασή του τον διαχωρίζει από τους άλλους²¹⁷.

Η ανάγκη των έγγαμων ζευγαριών να ανταποκριθούν στις πολιτισμικές νόρμες που υπαγορεύουν την απόκτηση παιδιού παρουσιάζεται σε πλήθος ερευνών. Δεν είναι, ασφαλώς, τυχαίο ότι η μεγάλη πλειοψηφία των αιτουσών για την απόκτηση παιδιού μέσω παρένθετης μητρότητας είναι έγγαμες. Στην Ελλάδα, σε έρευνα της Παπαδοπούλου-Κλαμαρή και συν., η οποία δημοσιεύθηκε το 2018, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η συντριπτική πλειοψηφία των γυναικών και πιο συγκεκριμένα οι 162 γυναίκες (επί συνόλου 173), οι οποίες είχαν αιτηθεί την έκριση της μεθόδου της παρένθετης ήταν έγγαμες²¹⁸. Τα στοιχεία αυτά έρχονται να επιβεβαιώσουν τα δεδομένα προηγούμενων ερευνών και ενισχύουν την άποψη για την σημασία που έχει για τα έγγαμα ζευγάρια η απόκτηση παιδιών.

²¹⁶ T.M. Cousineau et al., ό.π., p. 295

²¹⁷ L. M. Whiteford et al, (1995), “Stigma: the hidden burden of infertility”, *S. Science & Medicine*, 40(1),p. 27-28

²¹⁸ Δ.Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,(2018), Η άδεια για παρένθετη μητέρα με βάση νομολογιακά δεδομένα του Πρωτοδικείου Αθηνών της δεκαετίας 2005–2015, (συνεργ. Κοκκινάκη–Σαλάμ Οικονόμου), *Νομικό Βήμα*, τόμος 66,σ. 970–972.

3.3 ΨΥΧΟΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΦΕΡΟΥΣΑΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

3.3.1. Η υποκατάστατη μητέρα

Η κατανόηση των ψυχοσυναισθηματικών χαρακτηριστικών της παρένθετης μητέρας είναι σημαντική, αφενός επειδή παρέχει απαραίτητες πληροφορίες για την επιλογή των κατάλληλων υποψηφίων και αφετέρου επειδή η κατανόηση της ψυχικής υγείας της είναι σημαντική για τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει στο παιδί. Όσον αφορά την ψυχολογική αξιολόγηση των γυναικών, συνήθως, χρησιμοποιείται το MMPI-II. Είναι ένα ερωτηματολόγιο 567 ερωτήσεων (true & false) που δείχνει τη δομή της προσωπικότητας και την ψυχοπαθολογία. Μάλιστα, αυτό αποτελείται από 9 κλίμακες εγκυρότητας σχεδιασμένες για να καθορίσουν αν εκείνος που συμπληρώνει το ερωτηματολόγιο είναι ειλικρινής στις απαντήσεις του.

Ο Franks (1981) δημοσίευσε την πρώτη συστηματική έρευνα σε ένα δείγμα 10 παρένθετων μητέρων όσον αφορά τα ψυχιατρικά τους χαρακτηριστικά και, στη συνέχεια, ακολούθησαν ο Hanifin (1987), η Van de Akker (2003) και πιο πρόσφατα ο Pizitz et al (2013). Όλες οι έρευνες στην Αμερική, οι οποίες χρησιμοποίησαν το MMPI και το MMPI 2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) ανέφεραν απουσία ψυχοπαθολογίας στις παρένθετες μητέρες.

Η van den Akker μελέτησε, το 2003, τα προφίλ προσωπικότητας 24 παρένθετων μητέρων και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι δεν υπήρχε διαφορά ανάμεσά τους σε καμία από τις κλίμακες για την προσωπικότητα, την γενική υγεία ή την ποιότητα ζωής και δεν διέφεραν από άλλα αντίστοιχα προφίλ του πληθυσμού. Επιπλέον, δεν βρέθηκαν κοινωνικό-δημογραφικές διαφορές ανάμεσα στις παρένθετες πλήρους και μερικής υποκατάστασης²¹⁹.

Ο Pizitz σε έρευνά του (2013), εξέτασε ένα δείγμα από 43 παρένθετες διαφορετικών εθνοτήτων, οικογενειακών και επαγγελματικών συνθηκών, οι οποίες πέρασαν μια ψυχολογική αξιολόγηση σαν μέρος της διαδικασίας της αίτησής τους για να γίνουν παρένθετες. Οι μετρήσεις για τα στερεοτυπικά γυναικεία χαρακτηριστικά αποκάλυψαν ότι οι υποψήφιες παρένθετες έχουν την τάση να είναι πιο θαρραλέες, πιο ειλικρινείς και να έχουν χαρακτηριστικά περισσότερο «ανδρικά», όπως σιγουριά και ανταγωνιστικότητα, αποτελέσματα τα οποία, σύμφωνα με τον ερευνητή, είναι συνεπή με το ρόλο μιας παρένθετης που απαιτεί μεγάλη δύναμη, σθένος και συναισθηματική αντοχή. Επιπλέον, σε μια κλίμακα που είναι σχεδιασμένη για να διαπιστώσει

²¹⁹ O. Van den Akker, ό.π., p. 87

την ικανότητα ενός ατόμου να αντιμετωπίσει και να διαχειριστεί το στρες, φάνηκε ότι οι ίδιες οι παρένθετες εκτιμούν για τον εαυτό τους ότι είναι ικανές να χειρίζονται τις συγκρούσεις. Έχουν μια έντονη αίσθηση αυταξίας και αλτρουισμού και, επίσης, παρουσιάζουν μια αίσθηση καθήκοντος. Επίσης, η κατηγορία αυτή έχει χαμηλότερα επίπεδα άγχους και έντασης από το μέσο πληθυσμό, δοκιμάζει μικρότερη ματαίωση, μεγαλύτερη ικανοποίηση και μεγαλύτερη αίσθηση γαλήνης. Ένα αξιοσημείωτο στοιχείο που προέκυψε είναι ότι οι παρένθετες έκαναν προσπάθεια για να παρουσιάζονται χωρίς αρνητικά ή ανεπιθύμητα στοιχεία, όπως, επίσης, ότι επιθυμούσαν να παρουσιάσουν τον εαυτό τους με ένα θετικό τρόπο. Τέλος, τα αποτελέσματα από αυτή την έρευνα δείχνουν ότι, η ψυχολογική λειτουργία των υποψήφίων παρένθετων φαίνεται να αποτελείται από τόλμη και τρυφερότητα, χαρακτηριστικά που είναι αρκετά για να χειριστούν οι παρένθετες το ρόλο τους, όπως, επίσης, να κατανοήσουν τη σημασία των συναισθηματικών ορίων για να μπορούν να αποχωρίζονται το παιδί όταν πρέπει να το παραδώσουν²²⁰. Σύμφωνα με την Van den Akker, κάποιες από τις παρένθετες είχαν την αίσθηση της ενδυνάμωσης, κάτι που μπορεί να δικαιολογηθεί είτε από την ίδια την διαδικασία της παρένθετης, η οποία θεωρείται ότι προσδίδει ένα είδος εξουσίας στην κυοφόρο είτε εξ αιτίας της νέας κοινωνικής θέσης στην οποία τελικά βρίσκονται. Πολλές ανέφεραν ότι ήταν περήφανες που έχουν νέους επαγγελματικούς φίλους που δεν θα είχαν συναντήσει, κάτω από άλλες συνθήκες, σε κοινωνικές επαφές και κάποιες άλλες ότι ένιωθαν τόσο δυνατές, ώστε θα μπορούσαν να επιδιώξουν επιτεύγματα που πριν ούτε καν τα φαντάζονταν²²¹. Σε παλαιότερη έρευνα της ίδιας (2003), οι παρένθετες ανέφεραν συναισθήματα ενοχής απέναντι στα ήδη υπάρχοντα παιδιά και στην οικογένειά τους, για το στίγμα που συνοδεύει τη διαδικασία της παρένθετης, για τον χρόνο που στέρησαν από τα δικά τους παιδιά εξ αιτίας της διαδικασίας, όπως επίσης, για την εξαπάτηση των γύρω τους σχετικά με την εγκυμοσύνη τους. Επιπλέον, αναφέρουν συναισθήματα ενοχής που δέχθηκαν τα έξοδα και την ψυχολογική επιβάρυνση, ακόμη και την επιλόχειο κατάθλιψη, οδηγώντας στην δυσλειτουργία της οικογένειάς τους²²².

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα, στην Ισπανία, αναλύοντας την ψυχολογία των παρένθετων πριν και μετά τη διαδικασία παρατηρήθηκε ότι οι περισσότερες έχουν απέναντί τους την αντίθεση από τις οικογένειες και την κοινωνία γενικότερα, κάτι που αυξάνει τα επίπεδα στρες που βιώνουν. Παρόλα αυτά οι παρένθετες, γενικά, δηλώνουν ότι απήλαυσαν την

²²⁰ T.D. Pizitz et al., ό.π., p. e16

²²¹ O. Van den Akker, ό.π., p. . 92

²²² O. Van den Akker, ό.π., p. 92-93

εγκυμοσύνη και τον τοκετό και ότι η εγκυμοσύνη δημιούργησε θετικά συναισθήματα στη ζωή τους, όπως αύξηση της αυτεπάρκειάς τους και της αυτοπεποίθησής τους²²³.

Η άποψη που κυριαρχεί είναι ότι οι παρένθετες θα παρουσιάσουν απαραίτητως σωματικά ή ψυχολογικά σημάδια τραυματικής απώλειας. Κάποιες έρευνες κάνουν την υπόθεση ότι οι παρένθετες, όπως οι μητέρες που γεννούν τα παιδιά που δίδονται για υιοθεσία, θα υποφέρουν από συναισθήματα θλίψης, μετά την παράδοση του παιδιού και θα επιθυμούν μελλοντικά επαφή με το «χαμένο παιδί». Η Teman, από την άλλη πλευρά, θεωρεί ότι υπάρχει μια σύγχυση σε αυτό το σημείο επειδή οι παρένθετες μπαίνουν σε μια συμφωνία με σκοπό να μείνουν έγκυες και να αφήσουν το παιδί, ενώ οι γυναίκες που δίνουν το παιδί για υιοθεσία παίρνουν την απόφαση να το αφήσουν έπειτα από την πίεση της, ήδη υπάρχουσας, επιβεβαιωμένης εγκυμοσύνης. Η ίδια, απορρίπτει τις έρευνες αυτές, αμφισβητώντας την τραυματική απώλεια του παιδιού και υποστηρίζει ότι η συντριπτική πλειοψηφία των παρένθετων, όχι μόνο δεν μετανιώνουν για την απόφασή τους, αλλά, επιπλέον, εκφράζουν συναισθήματα υπερηφάνειας και διακατέχονται από αίσθηση επιτεύγματος. Υποστηρίζει, περαιτέρω, ότι η θλίψη που εκδηλώνουν οι παρένθετες - όπως και η Ragonne προτείνει- προκύπτει περισσότερο ως αποτέλεσμα της απώλειας του ρόλου της παρένθετης και της προσοχής του ζευγαριού ή εξαιτίας της διακοπής των σχέσεων με το ζευγάρι. Οι μελέτες που υποστηρίζουν ότι η παρένθετη βιώνει συναισθήματα απώλειας και θλίψης, όμως, εκφράζουν μια πατερναλιστική άποψη²²⁴. Στον αντίποδα της παραπάνω τοποθέτησης, η Olga van den Akker υποστηρίζει ότι, αν οι παρένθετες είχαν μια προηγούμενη απώλεια, όπως μια αποβολή ή μια άμβλωση ή ένα θάνατο μετά τη γέννηση του εμβρύου, οι συνέπειες μπορεί να είναι σημαντικές και να έχουν μεγάλη διάρκεια (Bergner et al 2008). Ο ψυχολογικός αντίκτυπος αυτής της απώλειας δεν λαμβάνεται πάντα υπόψη και είναι ακόμη λιγότερο πιθανό να ληφθεί υπόψη στις παρένθετες, όμως η διαταραχή μετατραυματικού στρες που ακολουθεί την αποβολή, την άμβλωση, ή τον θάνατο ενός εμβρύου ή βρέφους θα πρέπει να διερευνηθούν περισσότερο, επειδή οι συνέπειες μπορεί να είναι πολύ σοβαρές²²⁵. Δεν είναι μόνο η προσωπική απώλεια αυτού του είδους που πρέπει να αναγνωριστεί και να αντιμετωπιστεί κατά τη διάρκεια των διαδικασιών για την παρένθετη, αλλά οποιαδήποτε απώλεια στην οποία δεν δίνεται η απαραίτητη σημασία και είναι πιθανό να δοκιμάσει η γυναίκα στη διάρκεια της εγκυμοσύνης ως παρένθετη. Η έρευνα έχει δείξει ότι δεν έχουν όλοι οι άνθρωποι υποστηρικτικά

²²³ N. Ruiz-Robledillo, & L. Moya-Albiol, ό.π., p. 188

²²⁴ E. Teman, ό.π., p. 1108

²²⁵ O. Van den Akker, ό.π., p. 98

δίκτυα και πολλές παρένθετες είναι γνωστό ότι δεν έχουν κοινωνική υποστήριξη²²⁶. Σύμφωνα με την ψυχοθεραπεύτρια Phyllis Chesler, για κάποιες γυναίκες η διαδικασία της παρένθετης είναι ένα είδος κάθαρσης από την ενοχή και την ντροπή. Πράγματι, όπως γράφει η Ekman, η διαδικασία μπορεί να είναι μια προσπάθεια για να «μουδιάσουν» τον ψυχικό πόνο επαναλαμβάνοντας αυτή την εμπειρία παραπάνω από μια φορά. Άλλωστε, δεν είναι τυχαίο ότι πολλές παρένθετες περιγράφουν ανάμικτα συναισθήματα από πένθος, λαχτάρα, ενοχή και κενό και σε αυτές τις περιπτώσεις η λύση για αυτές μπορεί να είναι να συνεχίσουν ξανά από την αρχή την ίδια διαδικασία. Και, όπως η Ekman λέει, γίνεται ένας «κύκλος απωλειών» που ποτέ δεν τελειώνει, ενώ η γυναίκα αναδημιουργεί την αίσθηση της πληρότητας με το παιδί που χάνει για να το χάσει στη συνέχεια και πάλι από την αρχή²²⁷.

Η κατανόηση των ψυχοσυναισθηματικών χαρακτηριστικών της παρένθετης μητέρας, αναμφίβολα, μας δίνει πολύτιμες πληροφορίες για την ψυχική της υγεία. Οι μέχρι σήμερα έρευνες όμως παρουσιάζουν αντιφατικά στοιχεία για το ψυχολογικό προφίλ της παρένθετης. Εντυπωσιακό είναι το ποσοστό των παρένθετων μητέρων, οι οποίες προσπαθούν, μέσα από τη διαδικασία της παρένθετης, να αντισταθμίσουν μια προηγούμενη απώλεια ή να χρησιμοποιήσουν τη διαδικασία ως ένα είδος κάθαρσης από τα συναισθήματα ντροπής και ενοχής που βιώνουν. Οι περιπτώσεις αυτές μας δημιουργούν τον προβληματισμό αν οι γυναίκες υποκινούνται στην απόφασή τους αυτή από γνήσια αλτρουιστικά συναισθήματα, όπως, συνήθως, δηλώνουν, ή αν χρησιμοποιούν την εμπειρία της παρένθετης για να καλύψουν άλλα προσωπικά τους ελλείμματα. Από την άλλη πλευρά, η έρευνα του Pizitz (2013) προβάλλει την προσωπικότητα της παρένθετης με ιδιαίτερα θετικά στοιχεία, όπως ισχυρή αυτοεκτίμηση, αντοχή στο στρες και υψηλά επίπεδα ικανοποίησης. Ταυτόχρονα, δίπλα στα χαρακτηριστικά αυτά, προστίθεται το εύρημα ότι οι παρένθετες έκαναν προσπάθεια για να παρουσιάζονται χωρίς αρνητικά ή ανεπιθύμητα στοιχεία, όπως, επίσης, ότι επιθυμούσαν να παρουσιάσουν τον εαυτό τους με ένα θετικό τρόπο. Σε κάθε περίπτωση απαιτούνται περισσότερες έρευνες που θα ρίξουν φως στην ψυχολογία της παρένθετης μακροπρόθεσμα, ένα σημείο που δεν έχει μέχρι σήμερα διερευνηθεί επαρκώς.

²²⁶ O. Van den Akker, ό.π., p. 97

²²⁷ R. Klein, (2017), “Surrogacy: a human rights violation”, *Pub. Spinifex Press*, Australia, p. 50

3.3.2. Προσκόλληση και δεσμός

Οι Fischer και Gillman (1991), πραγματοποίησαν μια έρευνα με παρένθετες μητέρες. Η βασική τους ερώτηση αφορούσε τη σχέση ανάμεσα στην ικανότητα μιας γυναίκας να παραδώσει το παιδί της και στο βαθμό στον οποίο ήταν συνδεδεμένη με το μωρό. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι παρένθετες επέδειξαν μικρότερη προσκόλληση στο έμβρυο, συγκρινόμενες με τις μη παρένθετες και οι ερευνήτριες απέδωσαν αυτό το εύρημα, προφανώς, στον μηχανισμό της «**άρνησης**» που ενεργοποιούν οι παρένθετες για να μην αναπτύξουν μια στενή σχέση με το έμβρυο. Η άρνηση θα μπορούσε να είναι μια συνειδητή πρόθεση για να αποστασιοποιηθούν από το δεσμό και την προσκόλληση²²⁸.

Η Van Den Akker θέτει υπό αμφισβήτηση την ύπαρξη μιας **ευαίσθητης περιόδου**, κατά την οποία μια μητέρα συνδέεται συναισθηματικά με το έμβρυο, γεγονός το οποίο μπορεί να πυροδοτείται από τις ενδοκρινολογικές αλλαγές που δέχεται ως αποτέλεσμα της εγκυμοσύνης και των κινήσεων του μωρού. Αντί γι αυτό, όπως υποστηρίζει η ίδια, η σχέση μιας μητέρας με τη δική της μητέρα θα μπορεί να είναι ένας καλύτερος προβλεπτικός παράγοντας για την συναισθηματική σύνδεση με το έμβρυο²²⁹.

Οι παρένθετες εκπαιδεύονται για να αντιμετωπίσουν το αναπτυσσόμενο έμβρυο σα να μην είναι δικό τους, να μην αναπτύξουν δεσμό και αναφέρονται στο μωρό σαν «το μωρό της κοινωνικής μητέρας». Κάτι τέτοιο, όμως, δεν είναι τόσο εύκολο όσο ακούγεται αφού το έμβρυο αναπτύσσεται και αλληλεπιδρά με την μητέρα και η ίδια, συνεχώς, έχει επίγνωση των αλλαγών που συμβαίνουν στο σώμα της. Οι γυναίκες είναι βιολογικά έτοιμες να νοιαστούν και να φροντίσουν το μωρό, στο οποίο δίνουν ζωή και η διακοπή αυτής της διαδικασίας απαιτεί χρόνο και συναισθηματικό κόστος, ανεξάρτητα από τις γνωστικές προετοιμασίες που γίνονται πριν από τη γέννηση. Επιπλέον, καμία λογική δεν μπορεί να προετοιμάσει μια μητέρα για τις ταραχώδεις ορμονικές αλλαγές και τις συνέπειές τους πάνω στην ψυχολογική της κατάσταση. Δυστυχώς, παρόλο που υπάρχει ένας αριθμός αναφορών για επιτυχή αποχωρισμό των παρένθετων από τα μωρά τους υπάρχει και ένας αριθμός από παρένθετες που αποκάλυψαν έντονη δυσαρέσκεια που ακολούθησε αυτό τον αποχωρισμό. Έντονος συναισθηματικός πόνος και παρατεταμένος θρήνος αναφέρθηκε από κάποιες γυναίκες στην Ragone (1994) και έντονο άγχος καθώς και μια

²²⁸ O. Van den Akker, ό.π., p. 99

²²⁹ O. van den Akker, ό.π., p. 100

παρόρμηση να δεθούν με το μωρό τους αναφέρθηκε από κάποιες άλλες²³⁰. Σε πολλές περιπτώσεις το μωρό γεννιέται πρόωρα μέσω καισαρικής τομής. Αυτό σημαίνει ότι η γυναίκα που γεννάει είναι σε νάρκωση και ίσως να μην μπορεί να δει το μωρό της. Βέβαια, έτσι όπως της έχουν κάνει κατήχηση, προσπαθεί να πει στον εαυτό της ότι η κίνηση αυτή ήταν μια σημαντική κίνηση καλοσύνης προς ένα ζευγάρι που το αξίζει και προσπαθεί να «μπλοκάρει» όποιο δεσμό νιώθει για το μωρό. Αλλά για κάποιες γυναίκες αυτή η άρνηση μπορεί να εκφραστεί ως επιλόχειος κατάθλιψη, τραύμα, θλίψη, θυμό ή απογοήτευση πολλές φορές για αρκετά χρόνια αργότερα²³¹.

Οι γυναίκες που τελικά παραδίδουν το παιδί, αναφέρεται, ότι υποφέρουν από **αισθήματα θλίψης, ενοχής, και απώλειας** που μπορούν να διαρκέσουν για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα. Τα ευρήματα αυτά αφορούν τα βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα (μέχρι 6 μήνες μετά από τον τοκετό), αφού δεν έχουν γίνει έρευνες για τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα. Υπάρχουν, όμως, αναφορές για συναισθήματα καταστροφής, ιδιαίτερα στις παρένθετες που συνδέονται βιολογικά με τα βρέφη, όταν η επαφή με τους κοινωνικούς γονείς είναι ανύπαρκτη ή ελάχιστη. Παρόλο που η επαφή με το ζευγάρι μπορεί να παίζει κάποιο ρόλο στην ψυχολογική υγεία της παρένθετης είναι, επίσης, πιθανό ότι εμπλέκονται προσωπικοί, κοινωνικοί και ψυχολογικοί παράγοντες²³².

Μια απάντηση στον τόσο μεγάλο πόνο που βιώνει η παρένθετη είναι η **αποστασιοποίηση**. Είναι χαρακτηριστικό ότι η έγκυος ακούει, συνεχώς, από κάθε κατεύθυνση, μέχρι να το εσωτερικεύσει, ότι αυτά τα αναπτυσσόμενα κύτταρα που υποστηρίζονται από τα δικά της αγγεία, τα οποία αναπτύχθηκαν αποκλειστικά για αυτό τον σκοπό στον πλακούντα και τα οποία τρέφουν το αναπτυσσόμενο μωρό δεν έχουν καμία σχέση με αυτήν, επειδή δεν έχει δώσει τα γονίδια της σε αυτό το μωρό. Σύμφωνα με κάποιους ερευνητές, τα γονίδια δεν είναι ο μόνος δεσμός ανάμεσα σε μια μητέρα και στο μωρό της. Λίγοι άνθρωποι γνωρίζουν ότι, ακόμη και δεκαετίες μετά τη γέννηση του μωρού, η μητέρα που το γεννάει έχει ακόμη κάποια από τα κύτταρά του στο σώμα της. Με τον ίδιο τρόπο, κάποια από τα δικά της κύτταρα μεταβιβάζονται στο παιδί της (Dawe et al 2007). Επιπλέον, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης γίνεται πάρα πολύ μεγάλος λόγος για την επίδραση του στρες, του καπνίσματος, για κάποια φαγητά, για τις διαθέσεις της εγκύου συμπεριλαμβανομένων και του τύπου μουσικής που ακούει. Όλοι οι

²³⁰ O. van den Akker, ό.π., p. 101

²³¹ R. Klein, ό.π., p. 30

²³² O. Van den Akker, ό.π., p. 103

παράγοντες, λέγεται, ότι είναι σημαντικοί και θα επηρεάσουν την υγεία του μελλοντικού παιδιού²³³.

Συνοψίζοντας, θα λέγαμε ότι σε πολλές έρευνες οι παρένθετες παρουσιάζονται να αντιλαμβάνονται πλήρως ότι ο ρόλος τους τελειώνει με τον τοκετό και, κατά συνέπεια, γνωρίζουν καλά ότι δεν πρέπει να αναπτύξουν στενό συναισθηματικό δεσμό με το βρέφος. Το COTS, το οποίο είναι το βασικό πρακτορείο για την παρένθετη μητρότητα στο Η.Β., υπολογίζει ότι πάνω από 90% των διαδικασιών με παρένθετες φτάνει σε επιτυχές αποτέλεσμα. Τι ακριβώς σημαίνει όμως το επιτυχές αποτέλεσμα; Αναφέρεται μόνο στο γεγονός ότι οι παρένθετες τηρούν τη διαδικασία και παραδίδουν το μωρό μετά τον τοκετό στον προσυμφωνημένο χρόνο, όμως, κάτι τέτοιο δεν αποτελεί ταυτόχρονα και δείκτη για την ψυχολογική κατάσταση και την ευημερία της παρένθετης. Άλλωστε, όπως έχει υποστηριχθεί, οι παρένθετες ενεργοποιούν ψυχολογικούς μηχανισμούς όπως η «άρνηση» ή η «αποστασιοποίηση» για να είναι σε θέση να παραδώσουν τελικά το βρέφος. Η βιομηχανία της παρένθετης έχει φροντίσει να τις εκπαιδεύσει προς αυτή την κατεύθυνση με μια -ουσιαστικά- «πλύση εγκεφάλου» για τον ρόλο τους και τα όρια μέσα στα οποία θα κινηθούν. Είναι εντυπωσιακό ότι το 75% των γυναικών που δίνουν τα παιδιά τους για υιοθεσία αλλάζουν γνώμη στην διάρκεια της εγκυμοσύνης ή αμέσως μετά τον τοκετό, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στις παρένθετες μητέρες είναι μόλις 1%. Κι αυτό επειδή οι πρώτες διατηρούν το δικαίωμα να αλλάξουν γνώμη μέχρι τη γέννηση του παιδιού, ενώ οι τελευταίες έχουν δεσμευθεί εκ των προτέρων με ένα συμβόλαιο και, κατά συνέπεια, με τη δέσμευση να το τηρήσουν με σοβαρές συνέπειες για τον ψυχισμό τους.

3.3.3. Η κοινωνική μητέρα ή οι κοινωνικοί γονείς

Με την αντίληψη ότι η τεκνοποιία είναι ένα ουσιαστικό και φυσικό μέρος του έγγαμου βίου, τα ζευγάρια που δεν καταφέρνουν να συλλάβουν αντιμετωπίζουν την πίεση από τα μέλη της οικογένειας και τον κοινωνικό περίγυρο. Η υπογονιμότητα μπορεί επίσης να έχει αρνητικό αντίκτυπο επηρεάζοντας διάφορες πλευρές της ζωής των ζευγαριών: τη συζυγική σχέση, τη σεξουαλική ικανοποίηση και την ψυχοκοινωνική τους ευημερία.

Έρευνες έχουν δείξει ότι οι υπογόνιμες γυναίκες βιώνουν μεγαλύτερα επίπεδα στρες σχετικά με την κατάστασή τους από ό,τι οι υπογόνιμοι άνδρες, πιθανότατα, επειδή στις

²³³ R. Klein, ό.π., p. 23

περισσότερες κουλτούρες η υπογονιμότητα θεωρείται ως σοβαρή αποτυχία της γυναίκας να εκπληρώσει το ρόλο της ως γυναίκα. Οι υπογόνιμες γυναίκες συχνά αισθάνονται ότι η ευθύνη βαραίνει τις ίδιες και, άρα, νιώθουν ανεπαρκείς, ως γυναίκες αν δεν μπορούν να κυοφορήσουν και να γεννήσουν παιδιά επειδή είναι εκείνες που έχουν την ευθύνη της αναπαραγωγής²³⁴. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, όταν ένα ζευγάρι διαπιστώνει ότι αδυνατεί να αποκτήσει παιδί βιώνει μια σειρά από απώλειες²³⁵. Σύμφωνα με μια έρευνα που δημοσιεύτηκε το 1980, στο Η.Β., τουλάχιστον 1 στα 6 ζευγάρια θα χρειαστεί κάποιον ειδικό για προβλήματα υπογονιμότητας κάποια στιγμή στη ζωή τους. Σε έρευνα του Edelmann (1994), σε ένα δείγμα 152 ζευγαριών, που παρακολουθούσαν μια IVF κλινική, το διάστημα που προσπαθούσαν να συλλάβουν κυμαινόταν από 6 μήνες -15 χρόνια²³⁶. Η αδυναμία για μια γυναίκα να συλλάβει έχει περιγραφεί ως μια εμπειρία που δημιουργεί άγχος τόσο στην ίδια όσο και στο ζευγάρι. Κάποιοι συγγραφείς προτείνουν ότι, μια από τις πιο δύσκολες συναισθηματικές συνέπειες της υπογονιμότητας στην ψυχολογία των ζευγαριών είναι η απώλεια ελέγχου πάνω στη ζωή τους με την υπογονιμότητα να καθίσταται ένα πυρηνικό ζήτημα.

Στην έρευνα της Galhardo, το 2011, στην Πορτογαλία, έλαβαν μέρος τρεις κατηγορίες ζευγαριών: ζευγάρια, τα οποία δεν γνώριζαν αν είχαν προβλήματα υπογονιμότητας, ζευγάρια υπογόνιμα που αναζητούσαν ιατρική θεραπεία και ζευγάρια υπογόνιμα τα οποία, όμως, ήταν υποψήφια για υιοθεσία. Η έρευνα έδειξε μια υψηλή επικράτηση ψυχιατρικών διαταραχών στις γυναίκες που παίρνουν ιατρική θεραπεία για την υπογονιμότητα και, επίσης, το γκρουπ με τα υπογόνιμα ζευγάρια παρουσίασε στατιστικά σημαντικά υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης και αισθήματος ντροπής. Σημαντικές διαφορές παρουσιάστηκαν που δείχνουν τα μη γόνιμα ζευγάρια να σημειώνουν υψηλότερα σκορ στον αποφευκτικό και στον συναισθηματικό τρόπο διαχείρισης (avoidant and emotional coping) από ό,τι τα φυσιολογικά. Οι υποψήφιοι για υιοθεσία παρουσίασαν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα στον λογικό τρόπο διαχείρισης. Όσον αφορά την αποδοχή, σημαντικές διαφορές παρουσιάστηκαν ανάμεσα στα τρία γκρουπ. Το μη γόνιμο γκρουπ είχε τα χαμηλότερα σκορ στο AAQ-II test (ερωτηματολόγιο αποδοχής και δράσης) ενώ τα ζευγάρια της υιοθεσίας έδειξαν τις υψηλότερες αξίες. Υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην ομάδα για υιοθεσία και στο γκρουπ των υπογόνιμων σε

²³⁴B. H. K., Luk, et al, (2015), "The impact of infertility on the psychological well-being, marital relationships, sexual relationships, and quality of life of couples: a systematic review". *Journal of sex & marital therapy*, 41(6), p. 610

²³⁵ Γ. Αμπατζόγλου και συν., ό.π., σελ. 45

²³⁶ R. J. Edelmann, (2004), "Surrogacy: the psychological issues", *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 22(2), p. 125

σχέση με την αυτό-αποδοχή (self compassion), με τα υπογόνιμα ζευγάρια να δείχνουν χαμηλό σκορ σε αυτή τη μέτρηση. Όσον αφορά την οικειότητα, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα μη γόνιμα ζευγάρια είχαν σημαντικά υψηλότερο σκορ στο τεστ IDS από ότι τα φυσιολογικά αλλά δεν διέφεραν από το γκρουπ της υιοθεσίας. Τα μη γόνιμα ζευγάρια παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα σκορ στην κατάθλιψη. Αυτά τα αποτελέσματα ουσιαστικά βρίσκονται σε συμφωνία με προηγούμενες μελέτες προτείνοντας ότι η διάγνωση της υπογονιμότητας έχει άμεση σχέση με τα καταθλιπτικά συμπτώματα. Επίσης, ένα σημαντικό εύρημα της έρευνας ήταν η διαπίστωση ότι τα υπογόνιμα άτομα θεωρούν ότι οι γύρω τους, τους αποδίδουν αρνητικά χαρακτηριστικά και, πιο συγκεκριμένα, τους θεωρούν ως μη ελκυστικούς, άχρηστους, ελαττωματικούς ή κατώτερους. Αλλά και τα ίδια τα άτομα φαίνονται να εκλαμβάνουν τους εαυτούς τους αρνητικά, ως ανεπαρκείς, διαφορετικούς, μη αγαπητούς και ανάξιους.

Σε προηγούμενη έρευνα ο Chen (2004), αναφέρει ότι το 40,2% των ατόμων αυτών παρουσιάζει μια ψυχιατρική διαταραχή (το 23%, παρουσιάζει γενικευμένη διαταραχή άγχους, το 17% μείζονα κατάθλιψη και το 9,8% διαταραχή δυσθυμίας). Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι τα επίπεδα του άγχους και της κατάθλιψης στις υπογόνιμες γυναίκες είναι τα ίδια με εκείνα που συναντούμε στις γυναίκες με καρδιακές ασθένειες, καρκίνο και θετικό HIV²³⁷. Επίσης, φαίνεται ότι τα υπογόνιμα άτομα είναι λιγότερο ικανά να συλλάβουν τις εμπειρίες τους ως μέρος της ευρύτερης ανθρώπινης εμπειρίας και να έχουν συνειδητή επίγνωση των επώδυνων σκέψεων και συναισθημάτων τους. Επιπλέον, τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι τα μη γόνιμα ζευγάρια αναφέρουν μεγαλύτερη οικειότητα από τα γόνιμα υπονοώντας ότι οι διάφορες ιατρικές διαδικασίες που περνούν μπορεί να λειτουργήσουν σαν ένας συνδετικός παράγοντας ανάμεσα στο ζευγάρι. Βέβαια, τα υπογόνιμα ζευγάρια δέχονται μεγάλη πίεση από τη διάγνωση, πρέπει να αντιμετωπίσουν την αποτυχία της προσωπικής οικογενειακής και της πολιτισμικής προσδοκίας της μητρότητας και της πατρότητας, όπως, επίσης, την ίδια την ιατρική θεραπεία που μπορεί να είναι επώδυνη και παρεμβατική. Αυτό μπορεί να οδηγήσει κάποια άτομα να είναι περισσότερο επιρρεπή στην κατάθλιψη, στην ντροπή και στις δυσλειτουργικές στρατηγικές διαχείρισης, όπως επίσης να παρουσιάζουν λιγότερα προστατευτικά χαρακτηριστικά για την ψυχική τους λειτουργία²³⁸.

Όταν όλες οι παραπάνω προσπάθειες αποτυγχάνουν, οι γυναίκες περιγράφουν την εμπειρία τους με θάνατο ή με κηδεία. Οι περισσότερες γυναίκες όμως προχωρούν άμεσα στην

²³⁷ A. Galhardo, (2011), "Psychological aspects in couples with infertility". *Sexologies*, 20(4), p. 225

²³⁸ A. Galhardo, ό.π., p. 227

επόμενη προσπάθεια μην αφήνοντας στον εαυτό τους τον χώρο και τον χρόνο για να θρηνήσουν. Η μη διεργασία του θρήνου μπορεί να δημιουργήσει προβλήματα και μπορεί να αποτελεί μια εξήγηση για τα υψηλά ποσοστά «περιπελεγμένου θρήνου» που παρουσιάζονται σε γυναίκες, οι οποίες, μετά από πολλές προσπάθειες, με μεθόδους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής δεν κατορθώνουν εντέλει να αποκτήσουν παιδί (Lechner, Bowlman και Van dallen, 2007)²³⁹.

Σύμφωνα με τον Greil, η εμπειρία της υπογονιμότητας είναι κάτι που διαπραγματεύεται μέσα στο ζευγάρι και επηρεάζεται όχι μόνο από τους ειδικούς αλλά και από τους γνωστούς και τους φίλους. Οι κοινωνιολόγοι που μελετούν την υγεία έχουν καταλήξει ότι η κοινωνική υποστήριξη μπορεί να λειτουργήσει σαν ένας ρυθμιστικός μηχανισμός ανάμεσα στο στρες και στην υγεία και μπορεί να έχει το ρόλο ενός καθοριστικού παράγοντα για την υγεία²⁴⁰.

Όσον αφορά τους κοινωνικούς γονείς και τα συναισθήματά τους, στη διεθνή διαδικασία της παρένθετης, δεν έχουν γίνει πολλές έρευνες, αν κάνουμε όμως, μια σύγκριση με την διεθνή υιοθεσία είναι πιθανό ότι οι μεταβλητές που επηρεάζουν την ευημερία των κοινωνικών γονέων να είναι παρόμοιες. Συγκεκριμένα, μια έλλειψη ελέγχου, αγωνία εξ αιτίας της απόστασης και συναισθήματα ανυπομονησίας και ματαίωσης μπορούν να προκαλέσουν υψηλά επίπεδα άγχους. Το επίπεδο της εμπιστοσύνης στην παρένθετη και στους επαγγελματίες υγείας που εμπλέκονται στη διαδικασία είναι δυνατόν να είναι ένας σημαντικός παράγοντας που θα μπορούσε να μετριάσει το στρες, όμως δεν έχουν γίνει εμπειρικές έρευνες για να επιβεβαιώσουν αυτά τα θέματα²⁴¹.

Συνοψίζοντας, θα λέγαμε ότι η εμπειρία της υπογονιμότητας ασκεί ισχυρή ψυχολογική και κοινωνική πίεση στο ζευγάρι με αποτέλεσμα οι κοινωνικοί γονείς και ιδιαίτερα οι γυναίκες να βιώνουν συναισθήματα θλίψης, άγχους και ανεπάρκειας. Στην προσπάθειά τους να απαλλαγούν από τα αρνητικά συναισθήματα επιδιώκουν την απόκτηση παιδιού σχεδόν με κάθε μέσο. Είναι τόσο ισχυρή η πίεση που υφίστανται που δικαιολογημένα δημιουργείται ο προβληματισμός αν πραγματικά η απόκτηση ενός παιδιού εκφράζει τις δικές τους επιθυμίες ή αν όλες οι προσπάθειές τους αποτελούν την απάντηση στις προσδοκίες των άλλων.

²³⁹ Z. Παπαληγούρα, (2013), «Νέες διαδρομές μητρότητας-Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Εκδόσεις Παπαζήση, Σειρά: «Όψεις γονεικότητας», Αθήνα, σ.267

²⁴⁰ C.E.Miall (1994), "Community constructs of involuntary childlessness: Sympathy, stigma, and social support". *Canadian Review of Sociology/Revue Canadienne de Sociologie*, 31(4), p. 398

²⁴¹ N. Ruiz-Robledillo et al.,ό.π., p. 189

3.3.4. Η διαμόρφωση των σχέσεων ανάμεσα στα δυο μέρη

Κατά την αρχική έρευνα για την παρένθετη μητέρα, η **συμβατότητα (compatibility)** είναι μια από τις βασικές ανησυχίες για τους περισσότερους. Η πρώτη επαφή με τις πιθανές παρένθετες αντιπροσωπεύει έναν αρχικό στρεσογόνο παράγοντα, εξ αιτίας της πιθανής συναισθηματικής κούρασης, που σχετίζεται με τη διαδικασία της αναζήτησης και με τις διαπραγματεύσεις με τις υποψήφιας. Σε περίπτωση που δεν έχουν κοινά ενδιαφέροντα ή δεν υπάρχει ικανοποιητική συμφωνία ανάμεσα στα δυο μέρη, αυτό τείνει να έχει ένα σημαντικό αντίκτυπο στους κοινωνικούς γονείς, σε αυτό το αρχικό στάδιο.

Καθώς η διαδικασία εξελίσσεται, όμως, υπάρχουν διαφωνίες σε πιο προχωρημένα στάδια, όπως στη διάρκεια της εμφύτευσης του εμβρύου ή κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και ο ψυχολογικός αντίκτυπος είναι ακόμη μεγαλύτερος. (Edelmann 2004). Άλλες συνηθισμένες ανησυχίες των κοινωνικών γονέων που μπορεί να αποτελέσουν δευτερογενείς στρεσογόνους παράγοντες που επιδρούν στην ευημερία τους μπορεί να είναι: η πιθανότητα να γίνει η παρένθετη μητέρα αντικείμενο οικονομικής εκμετάλλευσης, η ιατροκοποίηση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ένας φόβος ότι η παρένθετη θα αλλάξει γνώμη και δεν θα τους παραδώσει το μωρό μετά τον τοκετό, το συναισθηματικό, νομικό, και κοινωνικό στίγμα, ο γενετικός δεσμός σε περιπτώσεις που μόνο ένα μέρος από το ζευγάρι είναι ο δωρητής και πολλές ανησυχίες για την ευημερία του μωρού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και μετά τον τοκετό (Edelmann 2004). Όλες αυτές οι ανησυχίες πρέπει να αναγνωρισθούν και να αντιμετωπισθούν έγκαιρα για να αποφευχθούν μελλοντικά προβλήματα για τα ίδια τα ζευγάρια και για τη σχέση τους με την παρένθετη²⁴². Αυτή η στιγμή είναι πολύ κρίσιμη γιατί η συμβατότητα ανάμεσα στους κοινωνικούς γονείς και την παρένθετη θα επηρεάσει βαθιά το είδος της σχέσης που θα δημιουργήσουν στη διάρκεια της εγκυμοσύνης και μετά τον τοκετό. Αν η επιλογή είναι καλή, αν από την αρχή υπάρχει ανοιχτή και ειλικρινής επικοινωνία ανάμεσα σε εκείνους που εμπλέκονται, είναι πιθανότερο η σχέση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης να είναι καλή, γεγονός που θα συμβάλει στην ελάττωση του άγχους και της ανησυχίας που βιώνουν όλα τα μέρη κατά τη διάρκεια της διαδικασίας. Στην πραγματικότητα, η επικοινωνία με τους κοινωνικούς γονείς και η σχέση μαζί τους είναι ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες για την ευημερία και των δυο πλευρών. Έχει λεχθεί ότι η διατήρηση της σχέσης μπορεί να είναι για

²⁴² N. Ruiz-Robledillo et al.,ό.π., p. 188

την παρένθετη μια συνεχής υπενθύμιση ότι αυτή κυοφόρησε ένα παιδί για άλλους και οι γονείς μπορεί να ανησυχούν, από την άλλη πλευρά, ότι αν διατηρήσουν κάποια σχέση με την παρένθετη μητέρα εκείνη θα μπορούσε να αναμιχθεί στο μέγαλωμα του παιδιού τους²⁴³.

Η Zsuzsa Berend, σε έρευνα της, αντί να χρησιμοποιήσει όπως οι Imrie και Jadva συνεντεύξεις και ερωτηματολόγια, παρακολούθησε τις συζητήσεις των ίδιων των παρένθετων μητέρων σε θέματα περισσότερο σημαντικά για εκείνες. Διαβάζοντας επί μια δεκαετία, διαδικτυακά, συζητήσεις κατέληξε πεπεισμένη ότι σε μια νέα πρακτική όπως η παρένθετη μητρότητα, οι άνθρωποι επεξεργάζονται, από κοινού, τους κανόνες των συναισθημάτων (the feeling rules) καθώς προχωρούν. Η ικανοποίηση είναι το αποτέλεσμα μιας πολύπλοκης σειράς από σκέψεις σχετικά με το πως είναι η σχέση, τι είναι οι συμμετέχοντες ικανοί να κάνουν καθώς και το νόημα και τον σκοπό της παρένθετης. Οι παρένθετες στις ΗΠΑ στην ιστοσελίδα smo²⁴⁴, σταδιακά επιβεβαιώνουν ότι η παρένθετη μητρότητα είναι η δημιουργία παιδιών και οικογενειών και όχι η απόκτηση νέων φίλων και συμβουλεύουν η μια την άλλη να μην έχουν υψηλές προσδοκίες σχετικά με την επαφή μετά τη γέννηση υποστηρίζοντας, επιπλέον, ότι όσο πιο μικρές οι προσδοκίες από τη σχέση τόσο πιο ευτυχισμένες θα είναι. Οι παρένθετες, αν και ισχυρίζονται ότι δεν έχουν προσδοκίες και, κατά συνέπεια, κάθε επαφή είναι ένα μπόνους για εκείνες, αναγνωρίζουν ότι το να μην έχουν προσδοκίες δεν είναι ανθρωπίνως δυνατό. Υπάρχει ένας λόγος γιατί οι περισσότερες παρένθετες προσδοκούν την συνέχιση της σχέσης μετά τη γέννηση του παιδιού.

Η παρένθετη μητρότητα συνήθως είναι ένα **υβρίδιο σχέσης**, το οποίο αποτελείται από δυο συστατικά στοιχεία: **τη σύμβαση** και **το δώρο**, δυο διαφορετικές συνθήκες με αντιφατική σημασία. Οι σχέσεις που έχουν την μορφή δώρου δεν τελειώνουν με τον ίδιο τρόπο που τελειώνουν οι συμβατικές σχέσεις, δηλαδή, κατά την τελευταία πληρωμή. Οι παρένθετες, γενικά, πιστεύουν ότι η παρένθετη μητρότητα δημιουργεί ένα δεσμό που δεν διαλύεται με την πληρωμή και ότι η εκτίμηση και η φιλία των κοινωνικών γονέων είναι η καλύτερη ανταμοιβή γι' αυτό που έχουν κάνει για το ζευγάρι και, κατά συνέπεια, ο καλύτερος τρόπος για να δείξουν εκτίμηση και φιλία είναι να παραμείνουν σε επαφή. Επιπλέον, οι παρένθετες θέλουν να γνωρίζουν τα νέα της οικογένειας και αν οι κοινωνικοί γονείς απολαμβάνουν το αποτέλεσμα της προσπάθειας που κατέβαλαν οι ίδιες οι παρένθετες. Παρόλο που οι παρένθετες πληρώνονται για να γεννήσουν παιδιά για άλλους, αποκαλούν την πράξη τους «**μια δωρεά ζωής**» (“**giving the**

²⁴³ N. Ruiz-Robledillo et al.,ό.π., p. 189

²⁴⁴ <http://www.surromomsonline.com>

gift of life”). Η πλειοψηφία των παρένθετων στις Η.Π.Α. και στο Η.Β. εκτιμούν τα χρήματα και οι περισσότερες δεν θα έμπαιναν σε αυτή τη διαδικασία χωρίς χρήματα αλλά κανένας δεν σκέπτεται ότι τα παιδιά και οι εγκυμοσύνες είναι εμπορεύματα που αγοράζονται και πωλούνται, καθιστώντας έτσι τη σχέση ανάμεσα στις δυο πλευρές περισσότερο περίπλοκη. Στις εμπορικές κοινωνίες οι άνθρωποι, προσεκτικά, εντοπίζουν τη διαφορά ανάμεσα στους ανθρώπους και στα αντικείμενα και, συνεπώς, ανάμεσα στις συναλλαγές που περιέχουν δώρο και σε εκείνες που είναι εμπορικές.

Στο Ισραήλ, οι παρένθετες μητέρες είναι μόνες, συνήθως μητέρες με χαμηλό εισόδημα, οι οποίες μπαίνουν σε διαδικασίες που καθορίζονται από το κράτος, με σαφήνεια, με τελικό σκοπό τα χρήματα. Αν και οι ίδιες είναι ξεκάθαρες σε αυτό, όμως, όπως έγραψε η Elly Teman το 2010, υιοθετούν το πλαίσιο του δώρου για την εγκυμοσύνη και καταλήγουν να εξαρτώνται συναισθηματικά για τη συνέχιση της σχέσης με την κοινωνική μητέρα. Η **ρητορική του «δώρου»** («το να είσαι μητέρα είναι πιθανόν το μεγαλύτερο δώρο που μπορεί κάποιος να σου δώσει») διαφαίνεται επίσης και στην έρευνα των Imrie και Jadva μέσω συνεντεύξεων. Κρίνοντας από εμπειρικά στοιχεία από αυτές τις τρεις χώρες (ΗΠΑ, Η.Β. και Ισραήλ) η πληρωμή δεν φαίνεται να επισκιάζει το δώρο. Η κατάληξη σε αυτό το συμπέρασμα δεν είναι, πρωταρχικά, επειδή τα χρήματα δεν είναι αρκετά, όπως πολλές παρένθετες στις ΗΠΑ υποστηρίζουν, αλλά επειδή σε αυτές τις προχωρημένες μετα-βιομηχανικές κοινωνίες τα όρια ανάμεσα στους ανθρώπους και στα πράγματα υπογραμμίζονται έντονα καθώς αναδύονται νέες αγορές.

Οι παρένθετες, λοιπόν, πολύ συχνά δεν σκέφτονται την διαδικασία ως, απλά, μια εμπορική συναλλαγή, η οποία ολοκληρώνεται με τη γέννηση του παιδιού αλλά περισσότερο την αντιλαμβάνονται ως μια κοινή προσπάθεια που δημιουργεί μια φιλία. Επιθυμούν αυτή η φιλική σχέση με τους κοινωνικούς γονείς να είναι μια γνήσια σχέση που να βασίζεται σε αμοιβαία εμπιστοσύνη και εκτίμηση και γι' αυτό η συνέχιση της επαφής μετά τη γέννηση είναι μια απόδειξη για εκείνες ότι η σχέση με το ζευγάρι δεν ήταν απλά μια εμπορική διαδικασία. Οι παρένθετες, σχεδόν ποτέ, δεν επιμένουν στην επικοινωνία μετά τη γέννηση όταν, αν και τους το έχουν υποσχεθεί, δεν πραγματοποιείται επειδή, όπως αναφέρουν, γνωρίζουν ότι «δεν μπορείς να βιάσεις μια φιλία». Παρά ταύτα, αυτό είναι ένα ζήτημα που τις απασχολεί και προσπαθούν να δώσουν κάποια εξήγηση για την συμπεριφορά των κοινωνικών γονέων. Για εκείνες, κάθε επαφή

μπορεί να είναι ικανοποιητική ακόμη και περιστασιακά κάρτες, e-mails ή τηλεφωνήματα²⁴⁵. Οι παρένθετες παρατάσσουν μια ποικιλία από κοινωνικά έγκυρες ή ισχύουσες εξηγήσεις στην προσπάθειά τους να εξηγήσουν τον λόγο, για τον οποίο οι κοινωνικοί γονείς φέρονται έτσι. Κάποιες πιθανές εξηγήσεις που δίνουν είναι ότι οι κοινωνικοί γονείς, στην αρχή, χρειάζονται χρόνο για να δεθούν με το μωρό, είναι πολύ απασχολημένοι ως νέοι γονείς, ή υπέφεραν πολύ εξ αιτίας της υπογονιμότητάς τους και γι' αυτό προστατεύονται συναισθηματικά. Παρόλο που οι περισσότερες παρένθετες απογοητεύονται όταν οι γονείς δεν μένουν σε επαφή καταλήγουν να επανεστιάζουν στην ικανοποίηση που τους προσφέρει «η δημιουργία της ζωής»: «Χωρίς εσένα αυτά τα παιδιά δεν θα υπήρχαν», «κανείς δεν μπορεί να στο πάρει αυτό» είναι μια τυπική έκφραση αυτής της επανεκτίμησης. Εντυπωσιακές είναι οι εκφράσεις που χρησιμοποιούν οι παρένθετες για το ζευγάρι: «είναι καταπληκτικό», «το τέλειο ζευγάρι» ή «τους ερωτεύτηκα αμέσως από την αρχή» επαναλαμβάνονται στις αφηγήσεις που κάνουν on line οι παρένθετες στο www.surromomsonline.com.²⁴⁶ Αυτή «η γλώσσα της αγάπης» βοηθά να υπάρξει μια κοινή αφετηρία για τους ανθρώπους που εμπλέκονται στην διαδικασία της παρένθετης. Αυτή η γλώσσα μαθαίνεται, εσωτερικεύεται και δημιουργεί μια πολιτισμική εννοιολογικοποίηση της παρένθετης και ένα έδαφος για δράση. Όταν οι παρένθετες αναφέρονται στην εμπειρία τους την οριοθετούν με τον παραπάνω τρόπο και εμπλέκονται στις διαδικασίες έχοντας στο μυαλό τους αυτή ακριβώς τη σημασία. Στις αφηγήσεις τους συνυπάρχουν δυο συγγενικές έννοιες: 1. Ο ορισμός που κυριαρχεί για την παρένθετη είναι «η εργασία της αγάπης» (labor of love) και 2. Υπάρχει μια αξιοσημείωτη συλλογική προσαρμογή στις ιστορίες απογοήτευσης κατά την οποία οι παρένθετες υποστηρίζουν ότι η εμπλοκή τους είναι «το επάγγελμα της καρδιάς» (a job of the heart)²⁴⁷. Η σχέση ανάμεσα στις παρένθετες και στα ζευγάρια φαίνεται να παίζει ένα κρίσιμο ρόλο στην ικανοποίηση της παρένθετης από την εμπειρία της, η οποία, από ό,τι φαίνεται, καθορίζεται κυρίως από την ποιότητα αυτής της σχέσης. Οι περισσότερες παρένθετες και οι κοινωνικοί γονείς, έχει βρεθεί ότι, παραμένουν σε επαφή βραχυπρόθεσμα σε έρευνες στο Η.Β. και στις Η.Π.Α. Μια έρευνα από 34 παρένθετες στο Η.Β. κατέληξε ότι οι παρένθετες διατηρούσαν επαφή με το 79% των ζευγαριών και το 76% των παιδιών, ένα χρόνο μετά τη

²⁴⁵ Z. Berend, (2014), “The social context for surrogates' motivations and satisfaction”. *Reproductive Biomedicine online*, 29(4), p. 400

²⁴⁶ Z. Berend, (2012), “The Romance of Surrogacy”, In *Sociological Forum* Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd, Vol. 27, No. 4, p. 913

²⁴⁷ Z. Berend, ό.π., p. 914

γέννηση του παιδιού, παρόλο που το επίπεδο της επικοινωνίας διέφερε και κυμαινόταν από μια φορά το μήνα έως μια φορά το χρόνο²⁴⁸.

Στη Βρετανία, σύμφωνα με έρευνες της van den Akker, το 2003 και το 2005, οι παρένθετες εξέφρασαν απογοήτευση από τη σχέση που είχαν με το ζευγάρι. Σε πολλές περιπτώσεις οι παρένθετες δεν ήταν προετοιμασμένες για την ξαφνική απώλεια της προσοχής και της φιλίας, εκφράζοντας την απογοήτευσή τους, επειδή αρχικά ένιωσαν ότι οι κοινωνικοί γονείς ήταν φίλοι τους αλλά μετά τον τοκετό αποδείχθηκε ότι κάτι τέτοιο δεν ίσχυε²⁴⁹.

Μια παλαιότερη μελέτη (Reame et al., 1998) από 10 παρένθετες μητέρες στην Αμερική, που γέννησαν πριν το 1988, βρήκε ότι το 60% των παρένθετων δεν είχε καμία επαφή με την οικογένεια μετά από 10-15 από τη γέννηση, μια κατάσταση που καθορίστηκε από το ζευγάρι κυρίως παρά από την παρένθετη, η οποία ένιωθε κάποιο βαθμό απογοήτευσης σχετικά με την απώλεια της σχέσης αυτής.

Κατά τον ίδιο τρόπο, μια άλλη μελέτη (Ciccarelli, 1997) σε 14 παρένθετες μητέρες, σε ένα χρονικό διάστημα 3-10 ετών μετά τον τοκετό, αποκάλυψε ότι η έλλειψη ικανοποίησης από τη σχέση αυξανόταν για μια μειοψηφία παρένθετων καθώς η επαφή με την οικογένεια άρχισε να ελαττώνεται. Πιο πρόσφατα, όμως το 2012, μια μελέτη 33 οικογενειών που απέκτησαν παιδί μέσω παρένθετης βρήκε ότι 61% παρέμειναν σε επαφή με την παρένθετη 10 χρόνια μετά τον τοκετό και 75% ήταν χαρούμενες με την συχνότητα της επαφής που είχαν (Jadva et al, 2012). Από εκείνες που βρίσκονταν σε επαφή οι περισσότερες ανέφεραν μια αρμονική σχέση, η ποιότητα της οποίας δεν έχει αλλάξει σημαντικά κατά την διάρκεια των 10 ετών και δεν υπήρξε διαφορά ανάλογα με τον τύπο της παρένθετης. Βέβαια, τα στοιχεία αυτά προκύπτουν από την μελέτη των κοινωνικών γονέων και έτσι δεν γνωρίζουμε αν αυτή η επαφή αντιμετωπίζεται με τον ίδιο τρόπο από την οπτική της παρένθετης.

Στην συγκεκριμένη έρευνα, ο στόχος ήταν να καταλήξει αν οι παρένθετες διατήρησαν επαφή με τις οικογένειες μακροπρόθεσμα (7 χρόνια μετά τη γέννηση του παιδιού), πως οι παρένθετες αντιμετώπισαν αυτές τις σχέσεις και αν τα αποτελέσματα αυτά διαφοροποιούνταν ανάλογα με τον τύπο της παρένθετης. Επιπλέον, η έρευνα εκτίμησε την ψυχική υγεία των παρένθετων²⁵⁰. Τελικά, αυτή η μελέτη, για πρώτη φορά, εξέτασε τα κίνητρα των γυναικών για την εμπλοκή τους σε μια σειρά επαναλαμβανόμενων διαδικασιών παρένθετης μητρότητας. Η

²⁴⁸ S. Imrie, & V. Jadva, (2014), "The long-term experiences of surrogates: relationships and contact with surrogacy families in genetic and gestational surrogacy arrangements", *Reproductive biomedicine online*, 29(4), p. 425

²⁴⁹ O. van den Akker, ό.π., p. 92

²⁵⁰ S. Imrie, & V. Jadva, ό.π., p. 426

έρευνα αφορούσε 34 περιπτώσεις από τις οποίες ένα ποσοστό 77% των παρένθετων μητέρων είχαν παραμείνει σε επαφή με τα παιδιά ενώ το 85% είχαν παραμείνει σε επαφή τις μητέρες²⁵¹.

Ένα ενδιαφέρον εύρημα που γνωστοποιείται από έρευνες στο Ισραήλ και στις Η.Π.Α. αποκαλύπτει ότι οι παρένθετες μητέρες πρωταρχικά «δένονται» με την κοινωνική μητέρα. Η πληροφορία αυτή υποστηρίζεται από την κοινωνιολογία και την ανθρωπολογία, αφού οι γυναίκες, συνήθως, αντιπροσωπεύουν την οικογένεια και η διατήρηση των κοινωνικών επαφών θεωρείται δική τους δουλειά²⁵². Οι πληροφορίες αυτές παρουσιάζονται και σε άλλη έρευνα, το 2014, κάτι που επιβεβαιώνει τα προηγούμενα ευρήματα που δείχνουν ότι η σχέση της παρένθετης και της κοινωνικής μητέρας είναι κεντρική στον τρόπο που θα βιώσει η παρένθετη την εμπειρία αυτή. Στην έρευνα αυτή φάνηκε ότι οι περισσότερες παρένθετες παρέμειναν σε επαφή με τις οικογένειες και, επιπλέον, ότι περισσότερο συχνή επαφή είχαν με τις μητέρες από ό,τι με τα παιδιά ή τους πατέρες. Επίσης, φάνηκε στην έρευνα ότι η υπόθεση που ακούγεται ότι η παρένθετη θα θυμάται συνέχεια την εμπειρία της επειδή θα βλέπει το παιδί, είναι αστήρικτος, αφού οι περισσότερες παρένθετες παρέμειναν σε επαφή με το παιδί, χαίρονταν τις σχέσεις που είχαν και ανεξάρτητα από τον τύπο της παρένθετης δεν έβλεπαν το παιδί σαν δικό τους.

Ο τύπος της παρένθετης σχετίζεται μόνο με τη συχνότητα της επαφής με τους γονείς του παιδιού, με τις παρένθετες πλήρους υποκατάστασης να διατηρούν αραιότερη επαφή από εκείνες της μερικής και, επιπλέον, να είναι λιγότερο πιθανό να νιώσουν ένα δεσμό προς το παιδί²⁵³. Σε έρευνα στο Η.Β., το 2003, οι κοινωνικές μητέρες φαίνονταν να εμπλέκονται περισσότερο από ό,τι οι πατέρες με την παρένθετη κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Την έβλεπαν πιο συχνά, την συνόδευαν στα ιατρικά ραντεβού και σε όλες τις περιπτώσεις η παρένθετη επιθυμούσε να παρίσταται στον τοκετό η κοινωνική μητέρα. Αυτό το στοιχείο βρίσκεται σε συμφωνία με όσα υποστήριξε η Ragone το 1994, ότι, δηλαδή, στις οικογένειες που μελέτησε, η κοινωνική μητέρα δημιουργούσε ένα πιο στενό δεσμό με την παρένθετη και εμπλεκόταν περισσότερο στην εγκυμοσύνη. Περίπου τα 2/3 των κοινωνικών μητέρων είχαν τακτική επαφή με την παρένθετη και η μεγαλύτερη πλειοψηφία των γονέων, ακόμη και όταν η επαφή δεν ήταν πολύ τακτική, ένιωθαν ότι η σχέση είναι καλή. Είναι σημαντικό, βέβαια, ότι αυτή η αναφορά βασίζεται μόνο στα λεγόμενα των ζευγαριών των κοινωνικών γονέων. Επιπλέον, αναφερόταν σε γεγονότα που είχαν συμβεί ένα χρόνο πριν από την έρευνα και, πιθανόν, οι γονείς είχαν επιλέξει να μην

²⁵¹ S. Imrie, & V. Jadva, ό.π., p. 428

²⁵² Z. Berend, (2014), ό.π., p. 400

²⁵³ S. Imrie, & V. Jadva, ό.π.,p. 433

ανακαλέσουν τις αρνητικές πλευρές. Τέλος, είναι πιθανό η παρένθετη να είχε άλλη άποψη και να μην την είχε εκφράσει η να είχε δυσκολίες που δεν τις είχε μοιραστεί με το ζευγάρι²⁵⁴.

Ανάμεσα σε εκείνες τις παρένθετες που γνώριζαν από πριν το ζευγάρι και σε εκείνες που ήταν εντελώς άγνωστες δεν φάνηκε να υπήρξε διαφορά στη σχέση με τους κοινωνικούς γονείς, να είναι δηλαδή λιγότερο αρμονική. Στις περιπτώσεις που η παρένθετη ήταν συγγενής ή φίλη, υπήρχαν πολύ λίγα στοιχεία που υποστήριζαν ότι η παρένθετη εξαναγκάστηκε από το ζευγάρι για την εμπλοκή της στη διαδικασία, εφόσον στα $\frac{3}{4}$ των περιπτώσεων η πρόταση προερχόταν από την ίδια την παρένθετη προς το ζευγάρι. Επίσης, αναφορικά με το είδος της παρένθετης δεν υπήρξαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στην μερική ή στην πλήρη αποκατάσταση. Αυτό δείχνει ότι η παρουσία ή η απουσία γενετικού δεσμού ανάμεσα στην κοινωνική μητέρα και στο παιδί δεν επηρεάζει την εμπειρία της παρένθετης ή τα συναισθήματα της, ένα στοιχείο που έρχεται σε συμφωνία με άλλους τύπους ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, στους οποίους η απουσία γενετικού συνδέσμου δεν φαίνεται να επηρεάζει τα συναισθήματα της γυναίκας για την μητρότητα (Golombok et al 1999). Συχνά, τα ζευγάρια που επιλέγουν γνωστή δότρια, επιλέγουν κάποιο συγγενικό πρόσωπο ή μια κοντινή φίλη. Στις περιπτώσεις αυτές είναι σημαντική η διερεύνηση της σχέσης του ζευγαριού με την δότρια, ώστε να εξασφαλιστεί ότι η δότρια δεν εξαναγκάζεται ψυχολογικά να συμμετάσχει στην δωρεά και να διερευνηθούν οι πιθανές επιπτώσεις της πράξης αυτής στη σχέση τους αλλά και στη σχέση που θα έχει η δότρια με το παιδί που θα αποκτηθεί²⁵⁵.

Η διαδικασία της παρένθετης επηρεάζεται σημαντικά από την ποιότητα της σχέσης της ίδιας της παρένθετης με την κοινωνική μητέρα ή με τους κοινωνικούς γονείς. Η ύπαρξη ή η απουσία συμβατότητας ανάμεσά τους είναι μια κοινή ανησυχία και για τις δυο πλευρές καθώς στην πορεία της διαδικασίας αναδύονται συχνά διαφωνίες. Οι περισσότερες παρένθετες, ακόμη και εκείνες που αμείβονται, επικαλούνται αλτρουιστικούς λόγους για την εμπλοκή τους στην διαδικασία. Έτσι, η διαδικασία της παρένθετης έχει, εύλογα, χαρακτηριστεί ως «υβρίδιο σχέσης», το οποίο αποτελείται από δυο διαφορετικά και αντιφατικά κατ' ουσίαν στοιχεία: την αμοιβή και τη δωρεά. Ένα ενδιαφέρον στοιχείο που προκύπτει μέσα από τις έρευνες είναι η μεγάλη ανάγκη που εκφράζουν οι παρένθετες για την προσοχή και την φιλία των κοινωνικών γονέων. Φαίνεται ότι έχουν προσδοκίες για μια γνήσια συναισθηματική σχέση και βιώνουν συναισθήματα θλίψης και ματαίωσης όταν αυτό δεν είναι εφικτό.

²⁵⁴ F. Mc Callum et al., ό.π., p. 1340

²⁵⁵ Γ. Αμπατζόγλου και συν., ό.π., σ. 36

3.4. ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Στη βάση της ανησυχίας σχετικά με την παρένθετη βρίσκεται η διάσπαση δυο παραδοσιακών εννοιών που έχουν για αιώνες συντηρηθεί στον Δυτικό κόσμο: η οικογένεια και η μητρότητα. Αυτές οι πολιτισμικές ανησυχίες που ξεσηκώνει η παρένθετη σε σχέση με την οικογένεια ενισχύονται, επιπλέον, από εκείνες τις ανησυχίες που εγείρονται όσον αφορά την διάσπαση της μητρότητας καθώς η εν λόγω διαδικασία δημιουργεί έως και 3 διαφορετικές μητέρες: την γενετική την κοινωνική και την κυοφόρο. Η απόκτηση ενός παιδιού με σκοπό την παράδοση του αντιστέκεται στην βασική παραδοχή που ταυτίζει την εγκυμοσύνη με τη δέσμευση της μητέρας που γεννάει, ώστε να αφιερώσει την υπόλοιπη ζωή της στο μέγιστο του παιδιού της και απειλεί τις **κυρίαρχες ιδεολογίες** σε πολλούς πολιτισμούς που υποθέτουν ένα αδιάσπαστο δεσμό μητέρας και παιδιού. Επιπλέον, προκαλεί ευθέως την **«ιδεολογία της μητρότητας»** (Wearing 1984), σύμφωνα με την Teman, αφού αποκαλύπτει ότι η πίστη στην μητρότητα σαν το φυσικό επιθυμητό και απώτερο στόχο όλων των «φυσιολογικών» γυναικών είναι κοινωνικά κατασκευασμένη. Η κεντρικότητα της μητρότητας και της οικογένειας ως ακρογωνιαίος λίθος της κοινωνίας κάνουν δύσκολη την αποδοχή ενός ευρήματος που επαναλαμβάνεται, ότι, δηλαδή, οι παρένθετες δεν έχουν ψυχοπαθολογία και, συνήθως, αφήνουν το παιδί με ευκολία. Συνεχίζοντας με την θεωρία της κοινωνικής κατασκευής, η Teman, υποστηρίζει ότι θα μας δημιουργούσε ανακούφιση να φανταστούμε ότι μόνο οι ασταθείς, θλιμμένες, αφύσικες γυναίκες θα παρέδιδαν εθελοντικά το παιδί τους σε ξένους. Η αφήγηση για την παρένθετη, η οποία αρνείται να δώσει το παιδί της φαίνεται να παίζει μια θεραπευτική λειτουργία διαβεβαιώνοντας το κοινό ότι οι γυναίκες από ένστικτο αγαπούν και τιμούν τα μωρά τους και τονίζει ότι η αφύσικη συμπεριφορά των παρένθετων μπορεί να εξηγηθεί από ανώμαλες συνθήκες που εκείνες βρίσκονται ή εξ αιτίας της ψυχικής τους απόκλισης. Συνεπώς, οι παρένθετες παρουσιάζονται συνήθως σαν οικονομικά απελπισμένες, εγωκεντρικές, ιδιόρρυθμες ή διαταραγμένες²⁵⁶.

Ανάμεσα στους περιορισμούς ενός **φιλελεύθερου καπιταλιστικού κόσμου** υπάρχουν κανονιστικά πλαίσια, στα οποία οι διαφορές στη δύναμη ανάμεσα στις κοινωνικές τάξεις των ανδρών και των γυναικών, όπως, επίσης, των φτωχών και των πλούσιων, των χαμηλότερων και των υψηλότερων τάξεων και των εθνικών μειονοτήτων είναι αυστηρά οριοθετημένες. Για

²⁵⁶ E. Teman, (2008), «The social construction of surrogacy research: An anthropological critique of the psychosocial scholarship on surrogate motherhood». *Social science & medicine*, 67(7), p. 1105

παράδειγμα, στις ΗΠΑ, υπάρχει μια ομάδα γυναικών, η οποία στοχοποιείται ως ομάδα υποψηφίων παρένθετων μητέρων. Είναι οι γυναίκες-σύζυγοι στρατιωτικών με χαμηλό εισόδημα. Όπως η φεμινίστρια-κριτικός Cathy Sloan αναφέρει, υπολογίζεται ότι περίπου 20-50% των παρένθετων στις ΗΠΑ προέρχεται από σύζυγους στρατιωτικών. Οι γυναίκες αυτές έχουν αφενός χαμηλό εισόδημα και αφετέρου έχουν αποδείξει την ικανότητά τους για τεκνοποιία, εφόσον έχουν την τάση να παντρεύονται νωρίς και να αποκτούν παιδιά σε πολύ νεαρές ηλικίες. Λέγεται ότι, ενώ οι σύζυγοι τους υπηρετούν την πατρίδα τους στο εξωτερικό, εκείνες μπορούν να «υπηρετήσουν» στο σπίτι (Sloan 2017)²⁵⁷. Ο Colen, το 1986, πρώτη φορά χρησιμοποίησε ως όρο το «**stratified reproduction**» για να περιγράψει με ποιο τρόπο η αναπαραγωγή δομείται μέσα σε διαφορετικά κοινωνικά και πολιτισμικά όρια, δίνοντας τη δυνατότητα στις προνομιούχες γυναίκες να αναπαράγουν και εμποδίζοντας τις λιγότερο προνομιούχες²⁵⁸.

Στην Ελλάδα, σε έρευνα της Παπαδοπούλου-Κλαμαρή και συν., (2018) σύμφωνα με τα νομολογιακά δεδομένα του Πρωτοδικείου Αθηνών προέκυψαν ενδιαφέροντα δεδομένα που αφορούν τις εθνικότητες των υποψηφίων παρένθετων στην χώρα μας. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι μόνο οι 60 από το δείγμα των 173 γυναικών είχαν την ελληνική ιθαγένεια. Ένας αριθμός 113 γυναικών προερχόταν από χώρες εκτός Ελλάδος. Μια προσεκτική παρατήρηση των δεδομένων μας αποκαλύπτει ότι ένας σημαντικός αριθμός των αλλοδαπών γυναικών προέρχεται από χώρες, οι κάτοικοι των οποίων προσέρχονται στη χώρα μας ως οικονομικοί μετανάστες(π.χ. Αλβανία, Βουλγαρία, Ρουμανία κλπ)²⁵⁹. Το γεγονός αυτό, εύλογα, μας δημιουργεί τον προβληματισμό αν οι αποφάσεις αυτών των γυναικών να προσφύγουν στη διαδικασία της παρένθετης είναι προϊόν της ελεύθερης βούλησής τους ή αν προκύπτουν ως αποτέλεσμα εξαναγκασμού εξ αιτίας της κοινωνικής και οικονομικής τους κατάστασης. Τα ευρήματα αυτά έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον και ενισχύουν την άποψη ότι η μέθοδος της παρένθετης συνιστά εκμετάλλευση της ευαλωτότητας των γυναικών η οποία οφείλεται εκτός των άλλων στις ταξικές ανισότητες.

Αποτελεί γεγονός ότι η ιστορία της παρένθετης είναι αυτή της νεοφιλελεύθερης καπιταλιστικής-πολλών δισεκατομμυρίων- βιομηχανίας που παρουσιάζεται να αυξάνεται συνεχώς στην οποία, η ηθική έχει πολύ μικρή σημασία εφόσον εμπλέκονται τα χρήματα. Για κάθε χώρα ή πολιτεία που κλείνει τα σύνορά της στην εμπορική παρένθετη υπάρχει ένας νέος

²⁵⁷ R. Klein, ό.π., p. 69

²⁵⁸ A. Greil et al., (2011), “The social construction of infertility”. *Sociology Compass*, 5(8), p.737

²⁵⁹ Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,(2018), Η άδεια για παρένθετη μητέρα με βάση νομολογιακά δεδομένα του Πρωτοδικείου Αθηνών 2005–2015, (συνεργ. Κοκκινάκη–Σαλάμ Οικονόμου), *Νομικό Βήμα*, τόμος 66,σ. 970–972.

προορισμός που την διαδέχεται. Το διαδίκτυο έχει πλημμυρίσει από video που δείχνουν τις υπέροχες, δοτικές παρένθετες και τις δότριες ωαρίων καθώς και την διαδικασία της παρένθετης τόσο απλή, τόσο ανέφελη και τόσο γεμάτη από καλή θέληση²⁶⁰.

Η **κουλτούρα της παρένθετης** επαινεί την καλή παρένθετη ως αλτροούστρια, υπάκουη και εύπλαστη (maleable)²⁶¹. Όπως αφηγείται μια παρένθετη μητέρα, αν και είχε ένα δύσκολο τοκετό με καισαρική τομή, με σοβαρές πνευμονολογικές επιπλοκές, άξιζε κάθε λεπτό της εμπειρίας και όπως, χαρακτηριστικά, αναφέρει: «Αν ήταν να πεθάνω από τη γέννηση ενός παιδιού, αυτός ήταν ο καλύτερος τρόπος για να πεθάνω. Πεθαίνεις για ένα σκοπό, ένα καλό σκοπό». Όπως η Andrea Dworkin σημείωσε το 1983, «η πολιτεία έχει κατασκευάσει την κοινωνική, οικονομική και πολιτική κατάσταση, μέσα στην οποία η πώληση της σεξουαλικής και της αναπαραγωγικής ικανότητας είναι απαραίτητη για την επιβίωση των γυναικών. Και, επιπλέον, η πώληση φαίνεται σα να είναι μια πράξη προσωπικής βούλησης, το μόνο είδος επιβεβαίωσης της προσωπικής βούλησης στις γυναίκες, ένα επιχείρημα που υποστηρίζεται έντονα από εκείνους που ισχυρίζονται ότι μάχονται υπέρ της γυναικείας ελευθερίας»²⁶². Οι φωνές των γυναικών, μεταξύ αυτών και των παρένθετων, σπάνια ακούγονται. Είναι σημαντικό να δοθεί προσοχή στον τρόπο που οι ίδιες οι παρένθετες εκφράζουν και ερμηνεύουν την εμπειρία τους. Οι διαφορετικές ερμηνείες αποτελούν μια σημαντική **σημειωτική διάσταση** (Berend 2012) των πρακτικών της παρένθετης και έχουν πραγματικές συνέπειες στην αληθινή ζωή για όσους εμπλέκονται. Στην ιστοσελίδα «smo» αυτές οι ερμηνείες αποκτώνται **διαδραστικά**. Μπορούμε να δούμε μια «σημειωτική κοινότητα» από γυναίκες που χρησιμοποιούν **σημειωτικό κώδικα** για να φέρουν στον κόσμο παιδιά για λογαριασμό άλλων. Όπως ο Sewell (1999) υποστηρίζει, η χρήση του σημειωτικού κώδικα εκφράζει τη σύνδεση αφηρημένων διαθέσιμων συμβόλων σε συγκεκριμένα πράγματα ή συνθήκες και οδηγεί σε υποθέσεις σχετικά με αυτά. Το «**ταξίδι**» (“**journey**”), το οποίο αναφέρεται στην διαδικασία της παρένθετης, από την αρχή έως το τέλος, είναι ένα παράδειγμα. Υπογραμμίζει την αμοιβαία, προσανατολισμένη σε ένα συγκεκριμένο στόχο, πορεία που συμβολίζει τη διαδικασία του συμβολαίου ανάμεσα την παρένθετη και τους κοινωνικούς γονείς.

Στην διάρκεια του χρόνου η σημασία του «ταξιδιού» ενσωμάτωσε μια περισσότερο υπερβατική χροιά. Αυτές οι δημιουργικές πολιτισμικές δράσεις επιτρέπουν στις γυναίκες να

²⁶⁰ R. Klein, ό.π., p. 155

²⁶¹ S.G. Berkhout, (2008), “Buns in the oven: objectification, surrogacy, and women’s autonomy”, *Social theory and practice*, 34(1), p. 107

²⁶² R. Klein, ό.π.,p. 52

ιδρύσουν όπως και να διατηρήσουν την ηθική αξία και τον σκοπό της παρένθετης. Οι παρένθετες δημοσιεύουν στην ιστοσελίδα, εκφράζουν την αγάπη τους για το ζευγάρι, συζητούν, συμφωνούν και διαφωνούν σχετικά με τις υποχρεώσεις, τις πράξεις και τις συναισθηματικές αντιδράσεις που συνοδεύουν μια τέτοια αγάπη. Όταν οι κοινωνικοί γονείς αποτυγχάνουν να διατηρήσουν την υπόσχεση της συνεχούς επαφής, οι παρένθετες το βλέπουν ως προδοσία, παρά ως μια παραβίαση του συμβολαίου. Ο τρόπος διαπραγμάτευσης περιλαμβάνει μια **συλλογική προσπάθεια** να διαμορφώσουν το συναίσθημά τους. Οι συζητήσεις των γυναικών στο smο μπορούν να αμφισβητηθούν, αλλά γενικά αναγνωρίζουν και επικυρώνουν συναισθήματα απογοήτευσης, όμως, ενώ αυτές οι διαδραστικές συζητήσεις αναγνωρίζουν τη θλίψη και το θυμό, έχουν την τάση να επικρίνουν τα αγνά αρνητικά συναισθήματα που αφορούν το «ταξίδι», ενώ επικροτούν τις προσπάθειες να ξεπεραστεί η απογοήτευση. Με αυτό τον τρόπο, συνηγορούν και επιδοκιμάζουν αποτελεσματικά κάποιες εναλλακτικές συναισθηματικές στάσεις, όπως συναισθήματα υπερηφάνειας ακόμη και ηθική ανωτερότητα και, άρα, εναλλακτικές έννοιες για το «ταξίδι».

Ο William Reddi (2001) υποστήριξε ότι «οι κοινότητες, συστηματικά, αναζητούν να εκπαιδεύσουν τα συναισθήματα, να εξιδανικεύσουν κάποια και να καταδικάσουν κάποια άλλα». Η online κοινότητα κάνει ακριβώς αυτό. Η αγάπη των παιδιών και της οικογένειας είναι ο κοινός τόπος για τις παρένθετες και τους κοινωνικούς γονείς αλλά υπάρχει ένα μεγάλο μέρος από πολιτισμική και συναισθηματική επεξεργασία που απαιτείται για να διαχειριστούν οι παρένθετες το «ταξίδι» και να πετύχουν αναγνώριση στην κοινότητα των smο. Αναρίθμητες δημοσιεύσεις δοκιμάζουν τις προσπάθειες των γυναικών να βρουν κοινωνικούς γονείς που θα μπορούν να τις αγαπήσουν, να αγαπηθούν από εκείνες και να ταιριάζουν μεταξύ τους. Αυτές οι ιστορίες συνήθως χαιρετίζονται με ενθουσιώδη υποστήριξη στους πίνακες των μηνυμάτων και η εξάρτηση που παρουσιάζουν από την αγάπη των κοινωνικών γονέων συγχωρείται. Όπως ακριβώς οι γυναίκες υποτίθεται ότι αναλαμβάνουν την ευθύνη του «ταξιδιού» όσον αφορά τις ιατρικές και τις νομικές πλευρές της παρένθετης μητρότητας, θεωρούνται, επίσης, υπεύθυνες για το συναισθηματικό κομμάτι²⁶³. Τα ευρήματα της Berend δείχνουν ότι η **συναισθηματική ευθύνη** επιτυγχάνεται διαδραστικά και χωρίς θεσμική υποστήριξη. Η συναισθηματική έκφραση και ο έλεγχος συνδέονται στενά με τις εξελισσόμενες διαπραγματεύσεις στα **«πρότυπα της συμπεριφοράς»** (Reddi 2001) που η Smο κοινότητα υποστηρίζει: να είσαι μια καλά

²⁶³ Z. Berend (2012), ό.π., p. 932

ενημερωμένη, υπεύθυνη, συναισθηματική, αξιόπιστη, τρυφερή, και παράλληλα συναισθηματικά ανεξάρτητη παρένθετη. Στη διαμόρφωση αυτών των προτύπων οι γυναίκες κινούνται σε **πολιτισμικά γυναικείες αξίες**, όπως: ενσυναίσθηση και γενναιοδωρία, όπως, επίσης, και στις **πολιτισμικές αξίες της μέσης τάξης**: της αυτονομίας, της εξυπνάδας και του αυτοελέγχου. Όπως είναι επόμενο, αφενός είναι πολύ δύσκολο να ανταποκριθεί η γυναίκα σε αυτά τα πρότυπα και αφετέρου υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να βιώσει μια σειρά από αρνητικά συναισθήματα, αν οι κοινωνικοί γονείς διακόψουν την επαφή μαζί της. Οι παρένθετες μπορεί να αποκτήσουν κύρος, αναγνώριση και θαυμασμό στην κοινότητα των «Smo» ή μπορεί να υποστούν την τιμωρία ή την κριτική από το γκρουπ, το οποίο, υποτίθεται, ότι έχει το ρόλο να τις καταλάβει και να τις υποστηρίξει. Επιπλέον, επιμένοντας στην υπερβατική αξία της εγκυμοσύνης, για λογαριασμό άλλων, αποκτούν συλλογικά επικύρωση για τις επιλογές της δικής τους ζωής, στην οποία έθεσαν σε προτεραιότητα τα παιδιά και την οικογένεια. Η συναισθηματική παρακολούθηση και η προσαρμογή στις οποίες εμπλέκονται διαδραστικά οι παρένθετες συνδέονται με κοινούς στόχους και τη συλλογική φύση της «**γυναικείας δύναμης**» των παρένθετων (Roberts 1998). Η κοινότητα των «smo» προσφέρει ένα σημαντικά μεγάλο φόρουμ για αυτό το σκοπό, δηλαδή για την αυτο-ενδυνάμωση των γυναικών, ενώ παράλληλα ασκείται σε αυτό ένα είδος οργανωμένου **κοινωνικού έλεγχου**.

Το πολιτισμικό νόημα της παρένθετης και οι σχέσεις που εμπεριέχει υπόκεινται σε επεξεργασία στο ασυνάρτητο πλαίσιο των site του Internet, όπως το «smo». Ο Geertz (1973), έδωσε έμφαση στη σημασία συγκεκριμένων **συμβολικών μέσων**, όπως οι ιστορίες στη δημιουργία μιας κοινής άποψης. Αυτή η μελέτη διερεύνησε πως η κοινή συναισθηματική εμπειρία και η κοινή άποψη επιτυγχάνονται μέσα από ιστορίες και συζητήσεις και τις συνέπειες που έχει αυτή η διαδικασία στην πράξη. Οι online συζητήσεις των παρένθετων, οι ιστορίες γέννησης, τα blogs, τα ημερολόγια έχουν μια σημασιολογία. Το μήνυμα που πιο συχνά μεταφέρουν είναι η πορεία ενός «ταξιδιού» με τελική έννοια και σκοπό. Μια διαδρομή που είναι ένα τεστ χαρακτήρα και επιβεβαίωσης της προσωπικής αξίας των γυναικών, η οποία βασίζεται στο ιδανικό ταίριασμα, αν και το πλαίσιο της αγάπης συχνά απειλείται από την έλλειψη της ανταπόδοσης από τους κοινωνικούς γονείς. Οι γυναίκες, ενώ δομούν και εντείνουν συναισθήματα υπερηφάνειας, επεξεργάζονται νέες συναισθηματικές αντιδράσεις και πορείες δράσης: οι απογοητεύσεις δεν χρειάζεται να ντροπιάσουν την αγάπη ή να υπονομεύσουν τον

σκοπό για όσο οι γυναίκες «τιμούν το ταξίδι» (“**honor the journey**”)²⁶⁴. Τα μέλη του «smo», εύκολα, μοιράζονται τις ιστορίες αγωνίας, επειδή πιστεύουν ότι αυτές οι ιστορίες ταυτόχρονα καθοδηγούν και ανακουφίζουν άλλους. Αυτό το συναισθηματικό καθεστώς, αν και σε ένα πρώτο επίπεδο φαίνεται να ενδυναμώνει την αυτονομία, ταυτόχρονα, όμως, την υπονομεύει επειδή η συλλογική συναισθηματική προσπάθεια των παρένθετων συνεισφέρει στον ενθουσιασμό της απόκτησης παιδιών για άλλους²⁶⁵.

Από την άλλη πλευρά, τα υπογόνιμα ζευγάρια, πολύ συχνά, υφίστανται **απομόνωση** από τον υπόλοιπο κόσμο εν μέρει, εξ αιτίας της κοινωνικής μη αποδοχής και της **έλλειψης ενσυναίσθησης** από την οικογένεια και τους φίλους. Σε κάποιες κουλτούρες η ατεκνία εκλαμβάνεται ως ένα δείγμα χαμηλού status, ως ατέλεια και μειωμένη ικανότητα. Επίσης, σε κάποιες κοινωνίες η απόκτηση παιδιών είναι μια επιβεβαίωση της κοινωνικής επιβίωσης και της φροντίδας για τους ηλικιωμένους. Το κοινωνικο-πολιτισμικό περιβάλλον διαμορφώνει βαθιά την εμπειρία της υπογονιμότητας. Η θεραπεία της υπογονιμότητας, για παράδειγμα στην Ινδία, σχηματίζεται από το γεγονός ότι η «υιοθεσία δεν είναι μια επιλογή», αποδίδοντας ξεκάθαρα την Ινδική ιδεολογία για τον γάμο και την οικογένεια. Ο Inhorn (2000) γράφει ότι το Ισλάμ απαγορεύει την υιοθεσία επειδή δεν υπάρχει μητρικός δεσμός ούτε και δεσμός αίματος με τον πατέρα. Σε αντίθεση με αυτό, ο Genkins (2002), περιγράφει την κατάσταση στην Κόστα Ρίκα, όπου η υιοθεσία είναι μια κοινωνικά αποδεκτή λύση στο πρόβλημα της υπογονιμότητας, επειδή οι άγαμες έγκυοι γυναίκες αποτελούν πρόβλημα και η άμβλωση είναι παράνομη. Επίσης, σε χώρες που επηρεάζονται από το Ισλάμ οι θρησκευτικοί ηγέτες θεωρούν τη δωρεά σπέρματος μη αποδεκτή, ενώ σε κάποιες άλλες χώρες, όπως στην Κίνα, έχει ιδεολογική σημασία η απόκτηση αγοριών²⁶⁶.

Στις χώρες του Δυτικού κόσμου επικρατούν νοοτροπίες και πολιτικές που είναι υπέρ της γέννησης, ενθαρρύνουν την αναπαραγωγή και εκθειάζουν τον ρόλο της γονεϊκότητας (pronatalism). Εκείνοι που εθελοντικά είναι άτεκνοι, συχνά, χαρακτηρίζονται σαν ανήθικοι ή εγωκεντρικοί μη ολοκληρωμένοι, με δυστυχισμένους γάμους και επιρρεπείς στο διαζύγιο. (Veevers 1999)²⁶⁷. Μέσα από την λογοτεχνία η ηθελημένη ή εκούσια ατεκνία γίνεται αντιληπτή ως αποκλίνουσα συμπεριφορά, που υπόκειται στο στίγμα γιατί παραβιάζει νόρμες της αποδεκτής συμπεριφοράς. Στην ψυχολογική και ψυχαναλυτική φιλοσοφία οι κατασκευές των

²⁶⁴ Z. Berend (2012), ό.π., p. 933

²⁶⁵ Z. Berend (2012), ό.π., p. 934

²⁶⁶ A. Greil et al., p. 742

²⁶⁷ C.E.Miall, ό.π., p. 394

αιτίων για τις δυσκολίες στην αναπαραγωγή έχουν δώσει έμφαση στην ατομική ψυχολογική προσαρμογή και προβλήματα με την αναπαραγωγή έχουν συχνά αποδοθεί σε ψυχοπαθολογία. Για παράδειγμα, η ανικανότητα για μια γυναίκα να αναπαράγει έχει συνδεθεί με την υποσυνείδητη απόρριψη των σεξουαλικών ρόλων ή με ένα υποσυνείδητο φόβο για την εγκυμοσύνη και γίνεται αντιληπτή σαν μια πρόβλεψη της φύσης ώστε να εμποδίσει την ψυχολογικά ανεπαρκή γυναίκα από το να αναπαράγει. Μέσα από την κοινωνική ψυχολογία, κατασκευές της ηθελημένης ατεκνίας έχουν δώσει, επίσης, έμφαση στον ψυχολογικό παρά στον βιολογικό παράγοντα. Το βασικό συστατικό για να ορίσουν τα άτομα σαν ακούσια άτεκνα δεν είναι η βιολογική τους κατάσταση ως γόνιμοι ή υπογόνιμοι, αλλά η ψυχολογική τους προτίμηση να αναπαράγουν και η ανικανότητα τους στις παρούσες συνθήκες να το κάνουν (Veivers 1979). Όπως ο Greil et al. (1988) υποστηρίζει, η υπογονιμότητα σαν ένα ιατρικά διαγνωσμένο φυσιολογικό χαρακτηριστικό των ατόμων πρέπει να διαχωρισθεί από την υπογονιμότητα σαν μια κοινωνικά κατασκευασμένη αλήθεια των ζευγαριών²⁶⁸.

Σε ορισμένες κουλτούρες, η μητρότητα είναι ο μόνος τρόπος για τις γυναίκες να αποκτήσουν μια θέση στην οικογένειά τους και στην κοινότητα. Στις ΗΠΑ, οι ειδικοί που μελετούν την υπογονιμότητα έχουν παρατηρήσει ότι τα μη γόνιμα ζευγάρια είναι μια από τις πιο παραμελημένες και σιωπηλές μειονότητες. Υπάρχει μια αντίληψη στη Δύση ότι η υπογονιμότητα έχει φτάσει σε επίπεδα επιδημίας και πρωταρχικά συνδέεται με την καθυστερημένη απόφαση για παιδί καθώς όλο και περισσότερες γυναίκες αποκτούν υψηλή μόρφωση και μπαίνουν στην αγορά εργασίας. Όμως μια έρευνα στις ΗΠΑ έδειξε ότι τα ποσοστά της υπογονιμότητας δεν έχουν αυξηθεί τις τελευταίες δεκαετίες. Στην πραγματικότητα υπάρχει και μια μικρή ελάττωση²⁶⁹.

Τα δημοφιλή ΜΜΕ που αντικατοπτρίζουν την κουλτούρα, όπως η διαφήμιση σε περιοδικά, οι ταινίες, η τηλεόραση αυξάνουν την επιτακτική γνώση της Βιοιατρικής. Τα ΜΜΕ παρουσιάζουν ιστορίες για γυναίκες, που κατάφεραν να ξεπεράσουν πολύ μεγάλες δυσκολίες με τρομακτικό κόστος για τον εαυτό τους, να επιτυγχάνουν να αποκτήσουν ένα παιδί και νομιμοποιούν την ιατρική ηγεμονία. Από την άλλη, ιστορίες γυναικών που διαλύθηκαν από την ενοχή τους για την αποτυχία να αποκτήσουν παιδί, γυναίκες που έχασε τους συντρόφους τους, την οικονομική τους σταθερότητα και την αυτοεκτίμησή τους στην επιδίωξη για την αναπαραγωγή, σπάνια καλύπτουν ιστορίες ή ηρωίδες ταινιών. Οι ιστορίες των γυναικών μας

²⁶⁸ C.E.Miall, ό.π., p. 395

²⁶⁹ T.M. Cousineau et al., ό.π., p. 294

παρέχουν πολλές διαφορετικές εναλλακτικές όψεις της πραγματικότητας, όψεις αντίθετες στην κυρίαρχη ιατρική ιστορία που παράγεται και προπαγανδίζεται από εκείνους της Βιοιατρικής. Οι γυναίκες, πολύ συχνά, ζουν τις συνέπειες της **κοινωνικής τους ταυτότητας** και της **ιατρικοποίησης** της υπογονιμότητάς τους. Υποφέρουν επειδή έχουν **εσωτερικεύσει** τις κοινωνικές νόρμες που εκφράζονται για τους κυρίαρχους **έμφυλους ρόλους** και κάνοντας αυτό βλέπουν τους εαυτούς τους ως ελαττωματικούς. Υποφέρουν επειδή τους αρνείται η ευκαιρία να προχωρήσουν με τις ζωές τους όπως κάνουν οι άλλοι. Παράλληλα με την αποδοχή της βιομηχανοποίησης της υπογονιμότητας, αποδέχονται τον αντίστοιχο ρόλο της ασθένειας κάποιου με ελαττωματική αναπαραγωγή. Οι προσπάθειές τους να αποκαταστήσουν το πρόβλημα απαιτούν να δώσουν τα πάντα από το χρόνο τους, την ενέργειά τους, τα χρήματα σε αυτή την διαδικασία για να γίνουν «**ολοκληρωμένες**» (“whole”) η «**φυσιολογικές**» (normal) και να απαλλαγούν από το μυστικό στίγμα της υπογονιμότητας²⁷⁰.

Από ό,τι φαίνεται, οι δυο μητέρες-παρένθετη και κοινωνική- είναι εγκλωβισμένες στους ρόλους που τους υποδεικνύουν τα έμφυλα στερεότυπα. Η πρώτη πρέπει να ανταποκρίνεται στον ρόλο της δοτικής, συναισθηματικής και γενναιόδωρης παρένθετης και η δεύτερη να ανταποκριθεί στις κοινωνικές προσδοκίες αποδεχόμενη την ιατρικοποίηση της υπογονιμότητάς της για να θεωρηθεί «φυσιολογική». Τόσο η μια όσο και η άλλη εισπράττουν τις συνέπειες της κοινωνικής τους ταυτότητας και των έμφυλων ρόλων τους. Επιπλέον, η κοινωνία διαχωρίζει τις γυναίκες σε εκείνες που έχουν τη δυνατότητα να αγοράσουν αναπαραγωγικές υπηρεσίες και σε εκείνες που αδυνατούν να τις προσεγγίσουν. Η τεχνητή αναπαραγωγή επηρεάζεται τόσο από τους έμφυλους ρόλους όσο και από την κοινωνική διαστρωμάτωση και, ταυτόχρονα, επηρεάζει το «κοινωνικό γίνεσθαι» διαμορφώνοντας και διαιωνίζοντας τις κάθε είδους κοινωνικές ανισότητες.

3.5. ΜΟΡΦΕΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ

3.5.1. Αλτρουιστική Vs Εμπορική Παρένθετη

Η μεγαλύτερη κριτική που ασκείται για την μέθοδο της παρένθετης μητρότητας επικεντρώνεται στην εμπορική παρένθετη, είτε εκείνη ασκείται εντός των συνόρων μιας χώρας είτε εκτός. Οι νομοθεσίες για το επιτρεπτό ή μη της παρένθετης, από άποψη νομιμότητας,

²⁷⁰ L. M. Whiteford et al, ό.π., p. 35

διαφοροποιούνται ανά χώρα και κυμαίνονται από την πλήρη απαγόρευση έως την απόλυτη ελευθερία. Μια ενδιάμεση αντιμετώπιση περιλαμβάνει την νομοθετική ρύθμιση της εν λόγω μεθόδου με στόχο την προστασία των εμπλεκομένων μερών και την προάσπιση των δικαιωμάτων τους. Συνήθως ο πυρήνας της κριτικής που ασκείται για την παρένθετη είναι το οικονομικό ζήτημα, αν δηλαδή μια γυναίκα θα έπρεπε να πληρώνεται για τις υπηρεσίες της. Σύμφωνα με κάποιους θεωρητικούς, **η διάκριση** ανάμεσα στην εμπορική και στην αλτρουιστική μορφή της παρένθετης **δεν είναι αυταπόδεικτη** ούτε φυσική αλλά στηρίζεται σε ισχυρές έμφυλες νόρμες, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, οι οποίες κυριαρχούν στην καθημερινή ζωή και υιοθετούνται από το ιατρικό επάγγελμα, τα ΜΜΕ και πολλούς άνδρες και γυναίκες που αντιλαμβάνονται τους κοινωνικούς ρόλους ως δεδομένους και εξαρτώμενους από τη φύση. Αυτές οι νόρμες ενθαρρύνουν την μητρότητα σαν κατάλληλη και φυσιολογική για τις γυναίκες και, αν μια γυναίκα, όπως ήδη έχει αναφερθεί παραπάνω, αποκλίνει από τις νόρμες αυτές δημιουργώντας ένα συμβόλαιο και αφήνοντας το παιδί στη συνέχεια, έναντι οικονομικής αποζημίωσης, τότε θεωρείται ότι τα μητρικά της δικαιώματα έχουν ακυρωθεί. Αν η γυναίκα αποφασίσει να κρατήσει το παιδί, τότε εκείνη είναι διπλά αποκλίνουσα, αφενός επειδή δέχθηκε την διαδικασία του συμβολαίου και αφετέρου επειδή έχει παραβεί τις συμβατικές της υποχρεώσεις. Ως αποτέλεσμα, αυτή η γυναίκα θα θεωρηθεί ακατάλληλη και θα υποτιμηθούν οι αξιώσεις για το παιδί της. Τα **έμφυλα στερεότυπα** σχετίζονται με την παρουσίαση του εαυτού, του γάμου, της μητρότητας, της σεξουαλικότητας και της επαγγελματικής επιλογής περιορίζοντας και υποδεικνύοντας τους ρόλους και την συμπεριφορά που θεωρείται κατάλληλη για μια γυναίκα. Τα συμβόλαια της εμπορικής παρένθετης θεωρούνται **αποκλίνοντα** γιατί έρχονται σε αντίθεση με τα έμφυλα στερεότυπα, που ορίζουν ότι η θέση της γυναίκας είναι στην ιδιωτική σφαίρα της οικογένειας και όχι στην ανταγωνιστική αγορά εργασίας²⁷¹. Επειδή η μητρότητα για τη γυναίκα υποτίθεται ότι είναι «φυσική», «κανονική» και «κατάλληλη», το γεγονός ότι συμμετέχει σε μια εμπορική συμφωνία για την παράδοση του μωρού της, έναντι οικονομικού ανταλλάγματος, καταλήγει ως αποκλίνον, αφύσικο και ακατάλληλο. Με τη συμφωνία της να μείνει έγκυος με στόχο την απόκτηση χρημάτων παραβιάζει τις νόρμες, που ορίζουν ότι οι γυναίκες πρέπει να μένουν έγκυες από αγάπη²⁷².

Σε αντίθεση, η αλτρουιστική παρένθετη ανταποκρίνεται στις προσδοκίες για τους γυναικείους ρόλους και δεν απειλεί την συζυγική οικογένεια, εφόσον οι αλτρουιστικές

²⁷¹ S. R. Anleu, (1992), "Surrogacy: For love but not for money?", *Gender & Society*, 6(1), p. 31

²⁷² S. R. Anleu, ό.π., σελ. 37

διαδικασίες συμβαίνουν, συνήθως, ανάμεσα σε μέλη της οικογένειας ή σε στενούς φίλους²⁷³. Οι περιπτώσεις που η παρένθετη μητέρα είναι μια στενή φίλη ή ένα μέλος της οικογένειας, συνήθως θεωρούνται ιδανικές με τον όρο, βέβαια, ότι έχουν μια πολύ στενή σχέση και μοιράζονται τις ίδιες ηθικές και θρησκευτικές αξίες. Στην πραγματικότητα, βέβαια, στις περισσότερες περιπτώσεις, η ανεύρεση των υποψηφίων γίνεται μέσω κάποιων πρακτορείων²⁷⁴.

Η εξίσωση της πληρωμής της παρένθετης με την πώληση των γυναικείων σωμάτων και των βρεφών υπονοεί ότι η απουσία του οικονομικού ανταλλάγματος σε μια διαδικασία παρένθετης αποκλείει την εκμετάλλευση. Όμως η έρευνα σε ζωντανούς δότες νεφρών στις ΗΠΑ, δείχνει ότι οι γυναίκες είναι ιδιαίτερα ευάλωτες στις ανάγκες της οικογένειας (Simmons, Marine and Simmons 1987). Έτσι, λοιπόν, στην παραπάνω έρευνα, στην περίπτωση δωρεάς ζώντων σε ζώντα δότη νεφρού, η πίεση της οικογένειας, αν και δεν φαίνεται να αποτελεί ένα μεγάλο πρόβλημα, περιστασιακές ή έμμεσες πιέσεις όπως η ενοχή, οι οικογενειακές προσδοκίες, μια επιθυμία για αναπλήρωση παρελθόντων λαθών και οι οικογενειακές υποχρεώσεις κινητοποιούν τον δότη. Κάποιοι δότες ενθαρρύνονται να δώσουν τον νεφρό τους για να επανορθώσουν λάθη του παρελθόντος που αφορούν την οικογένεια. Για άλλους, η ενοχή που πηγάζει από μια συμπεριφορά του παρελθόντος ή η ενοχή που οφείλεται στην αποτυχία ενός προσώπου να βοηθήσει ένα στενό συγγενή λειτουργούν σαν ισχυρές κινητήριες δυνάμεις. Οι ερευνητές, επίσης, βρήκαν κάποια στοιχεία για το σύνδρομο του «μαύρου πρόβατου», όταν η πίεση της οικογένειας ασκείται πάνω στο λιγότερο τυχερό ή στο λιγότερο δημοφιλές μέλος για να δωρίσει το νεφρό του. Αυτή η έρευνα αποκάλυψε σημαντικές **έμφυλες διαφορές**. Οι άνδρες εξέφρασαν αμφιβολία πριν τη δωρεά και εξέλαβαν την δωρεά σαν περισσότερο σπουδαία προσφορά από ό,τι οι γυναίκες οι οποίες παρουσιάστηκαν να παίρνουν την δωρεά σαν δεδομένη, αναμενόμενη και όχι τόσο σημαντική. Οι ίδιοι οι συγγραφείς λένε ότι η δωρεά είναι μια προέκταση των συνηθισμένων οικογενειακών υποχρεώσεων των γυναικών για φροντίδα, για προσοχή, για ενδιαφέρον για να δώσουν και να υποστηρίξουν τη ζωή. Στην περίπτωση της αλτρουιστικής παρένθετης, η αδελφή ή η μητέρα μπορεί να νιώθει ένοχη για τη δική της γονιμότητα όταν έχει μπροστά της μια στενή συγγενή της που δεν μπορεί να συλλάβει²⁷⁵. Τα επιχειρήματα, επίσης, που δίνουν έμφαση στο δικαίωμα της γυναίκας για επιλογή υπονοούν ότι η αλτρουιστική παρένθετη δεν έχει εκμετάλλευση. Πολλές φορές, μέσα στις οικογένειες, ο

²⁷³ S. R. Anleu, ό.π., σελ. 31

²⁷⁴ R. Walker et al. (2015), “Surrogate motherhood and abortion for fetal abnormality”, *Bioethics*, 29(8), p. 4

²⁷⁵ S. R. Anleu, ό.π., p. 37

κοινωνικός έλεγχος στηρίζεται στην **χειραγώγηση** και στην **απόσυρση κάποιων συναισθημάτων**, όπως είναι η στοργή και τα συναισθήματα που χαρακτηρίζουν τις οικογενειακές σχέσεις και κατά αυτό τον τρόπο μια γυναίκα συγγενής μπορεί να χειραγωγηθεί και να εμπλακεί σε μια διαδικασία παρένθετης. Συνεπώς, η οικογενειακή ή η αλτρουιστική παρένθετη μπορεί να ενέχει εκμετάλλευση όπως, ακριβώς, και οι σχέσεις του συμβολαίου και μια γυναίκα μπορεί να βρεθεί να μην έχει έλεγχο πάνω στο σώμα της ή το δικαίωμα της επιλογής να κρατήσει το παιδί. Στην πραγματικότητα, μπορεί να αποδειχθεί πιο εύκολο για μια παρένθετη να διεκδικήσει την ακύρωση της εμπορικής συμφωνίας παρά να διεκδικήσει το παιδί από ένα φίλο ή από ένα συγγενή²⁷⁶. Σε αυτή τη βάση, η αλτρουιστική παρένθετη κινδυνεύει περισσότερο από την εκμετάλλευση από ότι στο πλαίσιο μιας εμπορικής συμφωνίας.

Η ανταλλαγή χρημάτων δεν συνδέεται, εξ ορισμού, με την εκμετάλλευση λιγότερο ή περισσότερο σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη πληρωμή για όποιο είδος δουλειάς. Το θέμα επικεντρώνεται στην **άνιση διαπραγματευτική ισχύ** των δυο μερών στο συμβόλαιο. Οι οικογενειακές σχέσεις δεν στερούνται εκμετάλλευσης, όπως οι αντιλήψεις για την γυναικεία φύση, που υποστηρίζουν ότι η μητρότητα είναι βασική για τις γυναίκες και ότι η μητρότητα πρέπει να στηρίζεται σε βιολογικό ή γενετικό σύνδεσμο. Σε αυτήν την πίεση που ασκείται υπέρ της απόκτησης παιδιών (pronatalist societies) όλες οι γυναίκες γίνονται αντικείμενο εκμετάλλευσης. Οι διαφορές που παρουσιάζονται ανάμεσα στην εμπορική και στην αλτρουιστική παρένθετη σε νομικό, ηθικό και οικονομικό επίπεδο τονίζουν τελικά τις ομοιότητες που πηγάζουν από την εφαρμογή των έμφυλων στερεοτύπων στις γυναίκες, μέσω των ΜΜΕ, των ιατρών, των νομοθετών και της κοινής γνώμης.

Όσον αφορά την αποδοχή της διαδικασίας της παρένθετης από την κοινή γνώμη, αν και πολλές έρευνες δείχνουν μια γενική αποδοκιμασία για την μέθοδο αυτή, υπάρχουν διαφορές που εξαρτώνται από τον τύπο της παρένθετης. Πιο συγκεκριμένα, υπάρχει ένα ελαφρώς υψηλότερο επίπεδο αποδοχής όταν η παρένθετη γίνεται για αλτρουιστικούς λόγους παρά για οικονομικό όφελος²⁷⁷. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα παλαιότερης έρευνας του Krishnan (1994), σε δείγμα 5000 γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας που ζούσαν στον Καναδά, τα 3/4 αυτών αποδοκίμασαν την εμπορική παρένθετη. Μια μικρότερη έρευνα σε 400 τυχαία επιλεγμένους κατοίκους, στις ΗΠΑ, επίσης, έδειξε ότι η πλειοψηφία αποδοκιάζει την διαδικασία της παρένθετης (Wiess,

²⁷⁶ S. R. Anleu, ό.π., p. 45

²⁷⁷ N. Ruiz-Robledillo et al., ό.π., p. 191

1992)²⁷⁸. Σε πρόσφατη έρευνα, γυναίκες από τον γενικό πληθυσμό ρωτήθηκαν αν θα συμφωνούσαν να γίνουν παρένθετες και οι περισσότερες από αυτές απάντησαν αρνητικά, ανεξάρτητα από τον τύπο της παρένθετης, δηλαδή, αλτροουιστική ή εμπορική (Roote & van den Akker 2009)²⁷⁹. Όπως η Sharyn Roach Anleu υποστηρίζει και οι δυο μορφές, τόσο η εμπορική όσο και η αλτροουιστική αποτελούν **κοινωνική κατασκευή** παρόλο που η αλτροουιστική φαίνεται να είναι περισσότερο συμπαθητική και αποδεκτή. Εν τούτοις και οι δυο μπορούν να οδηγούν στην εκμετάλλευση, στην άρνηση των δικαιωμάτων της γενετικής μητέρας και κατά συνέπεια σε σοβαρή μείωση της αυτονομίας της²⁸⁰.

3.5.2. Το παράδειγμα της Ινδίας

Σε κάποιες χώρες όπως στην Καμπότζη, στην Ταϊλάνδη και στην Ινδία η φροντίδα για την μητρότητα παρέχεται στις παρένθετες με τρόπο αυστηρό. Ένα παράδειγμα είναι μια γνωστή κλινική στην Anand, στην οποία οι γυναίκες διέμεναν σε ένα κοιτώνα, τύπου πανδοχείου, για τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους. Στις γυναίκες, οι οποίες περνούσαν πολύ από τον χρόνο τους σε ένα ημι-ελεγχόμενο περιβάλλον, παρείχαν φαγητό και φάρμακα, ενώ τους απαγόρευαν να έχουν σεξουαλικές επαφές με τους συζύγους τους²⁸¹. Η κλινική έχει εξαιρετική εμφάνιση, όλες τις ανέσεις καθώς και την απαραίτητη υλικοτεχνική υποδομή. Στην Anand απευθύνονται τόσο τα υπογόνιμα ζευγάρια της Ινδίας που διαθέτουν ένα υψηλό κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, όσο και κάτοικοι άλλων χωρών, ακόμη και των Ηνωμένων Πολιτειών όπου η διαδικασία αυτή επιτρέπεται. Η εξήγηση είναι απλή: υπάρχει σημαντική εξοικονόμηση εξόδων, δεδομένου ότι η διαδικασία κοστίζει 30-50.000 στον Καναδά ή στις ΗΠΑ, ενώ στην Anand η διαδικασία ολοκληρώνεται με το 1/10 του κόστους²⁸².

Η Amrita Pande, η οποία έχει μελετήσει για χρόνια τις διαδικασίες της παρένθετης, ιδιαίτερα στην Ινδία, αναφερόμενη στους επικριτές της παρένθετης διαφωνεί έντονα με την άποψη που εκφράζεται από τους κατοίκους της Κεντρικής Ευρώπης, η οποία παρουσιάζει την παρένθετη μητρότητα ως πορνεία ή ως μια μορφή πώλησης βρεφών. Αντιτάσσει την άποψή της,

²⁷⁸ R. J. Edelmann, (2004), "Surrogacy: the psychological issues", *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 22(2), p. 125

²⁷⁹ N. Ruiz-Robledillo et al., ό.π., p. 191

²⁸⁰ S. R. Anleu, ό.π., p. 30

²⁸¹ O. van den Akker, ό.π., p. 96

²⁸² A. Pande, (2009), "Not an 'Angel', not a 'Whore' Surrogates as 'Dirty' Workers in India". *Indian journal of gender studies*, 16(2), p. 148

υποστηρίζοντας ότι οι επικριτές της εμπορικής παρένθετης αδυνατούν να κατανοήσουν την πραγματικότητα μιας αναπτυσσόμενης χώρας, όπου η παρένθετη μητρότητα έχει γίνει μια **στρατηγική επιβίωσης** καθώς και μια προσωρινή επαγγελματική απασχόληση για κάποιες φτωχές γυναίκες των αγροτικών περιοχών. Συνεχίζει, λέγοντας ότι οι γυναίκες **στρατολογούνται** συστηματικά από μια κλινική γονιμότητας, στην οποία επιδιώκεται η συμβατότητά τους με πελάτες από την Ινδία και από το εξωτερικό. Μέσα σε ένα τέτοιο πλαίσιο η παρένθετη δεν μπορεί απλά να ειπωθεί μέσα από τους φακούς της ηθικής αλλά είναι μια δομική πραγματικότητα με πραγματικούς ηθοποιούς και πραγματικές συνέπειες.

Οι παρένθετες, στην Ινδία, που ενοικιάζουν τη μήτρα τους, πολύ συχνά, για ζευγάρια από την Ινδία ή το εξωτερικό, ασχολούνται, επίσης, με βοηθητικές εργασίες (carework) για να επιβιώσουν, όμως αυτό που διαφοροποιεί την παρένθετη από την προηγούμενη εργασιακή τους εμπειρία είναι ο υψηλός βαθμός του **σεξουαλικού στίγματος** που αποδίδεται σε αυτήν, κάνοντας την παρένθετη μητρότητα ένα ιδιαίτερο είδος στιγματισμένης και σεξουαλικοποιημένης βοηθητικής εργασίας. Επίσης, υπάρχει απουσία επίσημων νόμων που αφορούν την κατάσταση του μωρού και κατά συνέπεια το μωρό παίρνει την εθνικότητα των κοινωνικών γονέων. Η Anand είναι ένα μέρος όπου οι ιατροί, οι νοσοκόμες και οι μαίες έχουν ένα ενεργό ρόλο στην στρατολόγηση γυναικών από τα γειτονικά χωριά (**recruitment**). Η κλινική έχει μια συνεχή παροχή παρένθετων και μερικές από αυτές τις γυναίκες επαναλαμβάνουν την διαδικασία της παρένθετης για δεύτερη φορά μόλις μέσα σε δυο χρόνια. Οι παρένθετες υπογράφουν μια **δήλωση συγκατάθεσης**, η οποία, είναι στα Αγγλικά, μια γλώσσα σχεδόν άγνωστη στις γυναίκες από την οποία τους μεταφράζονται μόνο κάποια σημεία. Εκείνο που τους τονίζουν είναι ότι:

1. Οι γυναίκες οφείλουν να παραδώσουν το μωρό αμέσως μόλις γεννηθεί,
2. Δεν έχουν κανένα δικαίωμα πάνω του,
3. Ο ιατρός και οι κοινωνικοί γονείς δεν είναι υπεύθυνοι για οποιοδήποτε θάνατο μπορεί να προκύψει από τη διαδικασία και
4. Θα πληρωθούν για τις υπηρεσίες τους με δόσεις και η τελευταία πληρωμή θα είναι μετά τον τοκετό.

Αμέσως μετά τη συμφωνία της γυναίκας, μια σύμβουλος αναλαμβάνει να την ενημερώσει σχετικά με τις διαδικασίες που θα ακολουθήσουν προκειμένου να «προετοιμαστεί» το σώμα της παρένθετης για την τεχνητή γονιμοποίηση. Η μεταφορά του εμβρύου από μόνη της δεν είναι τόσο δύσκολη αλλά η διαδικασία για την προετοιμασία της γυναίκας και οι εβδομάδες που θα

ακολουθήσουν απαιτούν σοβαρές ιατρικές παρεμβάσεις. Αρχικά, χορηγούνται χάπια για τον έλεγχο των γεννήσεων, ενώ παράλληλα απαιτείται η χορήγηση ενέσεων από ορμόνες για να ελεγχθεί και να σταματήσει ο κύκλος ωορρηξίας της γυναίκας ενώ στη συνέχεια γίνονται ενέσεις οιστρογόνων για να προετοιμάσουν την μήτρα της. Μετά την μεταφορά του εμβρύου γίνονται καθημερινά ενέσεις προγεστερόνης μέχρι το σώμα της να είναι σε θέση να υποστηρίξει την εγκυμοσύνη από μόνο του. Οι παρενέργειες αυτών των φαρμάκων μπορούν να περιλαμβάνουν εξάψεις, διαταραχές διάθεσης, πονοκεφάλους, πρήξιμο, κράμπες, πρήξιμο στο στήθος, κ.ά. ενώ οι ίδιες αγνοούν την ακριβή διαδικασία που θα ακολουθηθεί²⁸³.

Συγκεκριμένα, μια γυναίκα, **η παρένθετη Gauri**, μεταφέρει την εμπειρία της:

«Το μόνο πράγμα που μου είπαν όταν ήρθα εδώ, ήταν ότι δεν είναι ανήθικο, ότι δεν χρειάζεται να κοιμηθώ με κάποιον και ότι το σπέρμα θα μεταφερθεί σε εμένα μέσα από μια ένεση. Είπαν, επίσης, ότι πρέπει να κρατήσω το παιδί, να ξεκουραστώ για όλο το διάστημα, να πάρω φάρμακα και στο τέλος να παραδώσω το παιδί. Δεν μας έχουν πει πάρα πολλά για τα φάρμακα και τις ενέσεις»²⁸⁴.

Η Pande το 2006 και το 2007 πραγματοποίησε έρευνα σε δείγμα παρένθετων γυναικών και των συζύγων τους, κοινωνικών γονέων, μεσαζόντων και ιατρών. Οι 42 παρένθετες που συμμετείχαν ήταν έγγαμες, με παιδιά, ηλικίας 20-45 ετών και προέρχονταν από τα γύρω χωριά. Οι 14 από αυτές ασχολούνταν με τα οικιακά και οι υπόλοιπες εργάζονταν σε σχολεία, φάρμες και καταστήματα²⁸⁵. Στην Ινδία, οι παρένθετες φέρουν ένα μεγάλο ποσοστό στίγματος και γι αυτό το λόγο, σχεδόν, όλες αποφάσισαν να κρατήσουν μυστική από την κοινότητα τη διαδικασία, την οποία θα ακολουθούσαν, σε πολλές περιπτώσεις, ακόμη και από τους γονείς τους. Έτσι, έφευγαν από τις κοινότητές τους ή κρύβονταν στην κλινική, ιδιαίτερα τους τελευταίους μήνες της εγκυμοσύνης ή έλεγαν στους γείτονες τους ότι είχαν αποβάλει ή ότι τα μωρά τους είχαν πεθάνει²⁸⁶. Σε μερικές περιπτώσεις η διαδικασία αναγκάζει την παρένθετη και την οικογένειά της να ξεριζωθούν από το χωριό τους και να μεταφερθούν σε ένα άλλο χωριό (Karandikar, 2014), ειδάλλως το κοινωνικό στίγμα που συνοδεύει μια τέτοια πράξη μπορεί να κρατήσει για μια ζωή και να επηρεάσει ακόμη και την εκτεταμένη οικογένεια της παρένθετης²⁸⁷.

Επιπλέον, η εμπορική παρένθετη περιλαμβάνει το στίγμα της εγκυμοσύνης έναντι χρημάτων, το οποίο συνδέεται με μια ανήθικη εμπορευματοποίηση της μητρότητας. Άλλος

²⁸³ A. Pande, ό.π., p. 144

²⁸⁴ A. Pande, ό.π., p. 147

²⁸⁵ A. Pande, ό.π., p. 149

²⁸⁶ A. Pande, ό.π., p. 150

²⁸⁷ O. van den Akker, ό.π., p. 92-93

πιθανός λόγος μπορεί να είναι ότι πολλοί Ινδοί εξισώνουν την παρένθετη με την σεξουαλική εργασία, συνήθως, εν μέρει λόγω της έλλειψης πληροφόρησης σχετικά με τις σύγχρονες αναπαραγωγικές τεχνολογίες που διαχωρίζουν την εγκυμοσύνη από την σεξουαλική πράξη²⁸⁸. Οι παρένθετες μητέρες στην κλινική της Anand χρησιμοποιούν διάφορες εξηγήσεις για να αιτιολογήσουν τη συμμετοχή τους στην διαδικασία.

Τα κύρια σημεία των αφηγήσεων, σε μια **προσπάθεια κατηγοριοποίησής τους**, δεδομένου ότι οι αφηγήσεις παρουσιάζουν πολλά κοινά σημεία, είναι τα παρακάτω:

1. Η διαδικασία δεν αφορά πώληση του σώματος ή των βρεφών μας.

Η **Meena** αναγκάστηκε να γίνει παρένθετη επειδή ο σύζυγός της χρειαζόταν απελπισμένα τα χρήματα για να πληρώσει την υποθήκη για το κουρείο του. Δεν θεωρεί ότι κάνει κάτι μη ηθικό: «Χρειαζόμασταν αυτά τα χρήματα και εκείνοι χρειάζονται το παιδί. Και το σημαντικό είναι ότι δεν κάνω τίποτα κακό για τα χρήματα, ούτε κλέβω, ούτε σκοτώνω κάποιον και δεν κοιμάμαι με τον οποιονδήποτε»²⁸⁹.

2. Είναι πιο ηθικό να γίνεις παρένθετη παρά να έχεις σεξουαλικές σχέσεις από απελπισία για τα χρήματα.

Η **Dipali** είναι 24 χρονών, έχει πάρει διαζύγιο, έχει τρία παιδιά και, εκτός από παρένθετη, παίζει τον ρόλο του μεσάζοντα που στρατολογεί άλλες γυναίκες από την κοινότητα για να γίνουν δότριες ωαρίων και παρένθετες στην κλινική. Αναφέρει ότι δεν κάνει κάτι ανήθικο, όπως οι γυναίκες που έχουν σεξουαλικές σχέσεις για τα χρήματα. Επιπλέον, εξηγεί ότι η παράδοση του παιδιού είναι μια επώδυνη εμπειρία αλλά ο πόνος μπορεί να αντιμετωπιστεί επειδή δεν υπάρχει βιολογική σχέση με το παιδί. Από αυτή την αφήγηση προκύπτει ένα επιπλέον στοιχείο:

3. Θα ήταν διαφορετικό αν έπρεπε να παραδώσουμε τα βιολογικά μας παιδιά»²⁹⁰.

4. Έγινε εύκολα δεκτή ως παρένθετη επειδή ο σύζυγός μου δεν είναι άγριος σαν τους άλλους, δεν σήκωσε ποτέ το χέρι του επάνω μου.

Η **Vidyaben** είναι 30 ετών και μητέρα τριών παιδιών. Αναφέρει ότι ο σύζυγός της είναι καλό άτομο, δεν πίνει, δεν καπνίζει, δεν την χτύπησε ποτέ, στοιχεία που διευκόλυναν την είσοδό της στην κλινική.

5. Οι περισσότεροι σύζυγοι δεν θα συμφωνούσαν σε αυτό, ο δικός μου όμως συμφώνησε.

²⁸⁸ A. Pande, ό.π., p. 154

²⁸⁹ A. Pande, ό.π., p. 157

²⁹⁰ A. Pande, ό.π., p. 158

Η Anjali είναι μια γυναίκα περίπου στα 20 και δεν έχει ενημερωθεί σχετικά με τα χρήματα που περιλαμβάνει το συμβόλαιο ούτε για τις ακριβείς ιατρικές διαδικασίες. Από ό,τι φαίνεται, ο σύζυγός της είναι εκείνος που ελέγχει τα οικονομικά. Συνεχίζει, καταλήγοντας ότι οι περισσότεροι σύζυγοι δεν θα συμφωνούσαν να γίνουν οι γυναίκες τους παρένθετες αλλά αυτός συμφώνησε και γι' αυτό το λόγο νιώθει πολύ τυχερή²⁹¹.

6. «Είμαι ξεχωριστή, είναι ξεχωριστοί» (I am special they are special)

Η Puspa, 27 χρονών, δείχνει να νιώθει περήφανη για το γεγονός ότι την προτιμούν οι γονείς, ότι την βρίσκουν ιδιαίτερη και ακόμη και η ιατρός της την επαινεί.

Το συναίσθημα αυτό ότι είναι «ιδιαιτέρη» έστω και προσωρινά επηρεάζει την αντίληψη της παρένθετης για την αυταξία της²⁹².

Το κοινό σημείο που μπορεί να παρατηρήσει κάποιος στις δηλώσεις των γυναικών είναι ότι, ηθικά, παίρνουν αποστάσεις από άλλες ομάδες ανθρώπων που βρίσκονται σε δυσχερή θέση και **προβαίνουν σε συγκρίσεις** μεταξύ της δικής τους περίπτωσης και των άλλων. Στις συγκρίσεις αυτές κάνουν αναφορά σε παραδοσιακές αρχές ηθικότητας για να επιβεβαιώσουν την αξιοπρέπεια τη δική τους αλλά και του συζύγου τους και τελικά υπερτερούν σε κάθε σύγκριση, δείχνοντας έτσι **μια αντίσταση στο κοινωνικό στίγμα**.

Άλλες παρένθετες στην Anand παραδέχονται ανοιχτά ότι:

7. Η διαδικασία της παρένθετης είναι μη ηθική, μια διαδικασία που χαρακτηρίζεται από καταναγκασμό, η οποία προβάλλει σαν η μόνη λύση για την εξασφάλιση της επιβίωσης.

Όπως λέει η **Salma** χαρακτηριστικά:

«... Ποιος θα επέλεγε να το κάνει αυτό; Μου έχουν κάνει πάρα πολλές ενέσεις, κάποιες πολύ μεγάλες στους γλουτούς που πονούν πολύ. Στην αρχή έπαιρνα 20-25 χάπια, σχεδόν κάθε μέρα. Νιώθω πρησμένη όλη την ώρα αλλά ξέρω ότι πρέπει να το κάνω για το μέλλον των παιδιών μου. Αυτό δεν είναι δουλειά, είναι καταναγκασμός. Εκεί που βρισκόμαστε τώρα δεν μπορεί να γίνει χειρότερο. Αυτή η δουλειά δεν είναι ηθική, είναι κάτι που πρέπει να κάνουμε για να επιβιώσουμε».

Η Anjali υπερασπίζεται την απόφαση της λέγοντας ότι μπήκε σε αυτή τη διαδικασία για να εξασφαλίσει τις σπουδές των παιδιών της, το ίδιο και η Vidyaben, η οποία έχει εμπλακεί σε αυτό για την εκπαίδευση των παιδιών της και για να αντιμετωπίσει τα έξοδα που έχει ο γάμος της κόρης της²⁹³.

²⁹¹ A. Pande, ό.π., p. 159

²⁹² A. Pande, ό.π., p. 167

²⁹³ A. Pande, ό.π., p. 159

8. Μια άλλη κατηγορία συνιστούν εκείνες οι παρένθετες που έχουν κάποιες αξιώσεις στο παιδί, επικαλούμενες ότι μπορεί τα γονίδια να προέρχονται από τους κοινωνικούς γονείς, όμως εκείνες δίνουν το αίμα τους στο παιδί. Η παρένθετη Parvati κάνει μια διάκριση ανάμεσα στους γενετικούς και στους δεσμούς αίματος με το έμβρυο και τονίζει τους τελευταίους:

«...είναι το αίμα μου ακόμη κι αν είναι τα γονίδιά τους...»²⁹⁴

O Shalin Desai, ένας γιατρός της κλινικής, περιγράφει το ιδανικό προφίλ μιας παρένθετης, όπως συγκρίνεται με το προφίλ μιας δότριας ωαρίων, δηλώνοντας ότι υπάρχουν διαφορετικές προτεραιότητες για τις δότριες ωαρίων:

«Στις δότριες ωαρίων κοιτάζουμε την ηλικία της γυναίκας, την εξυπνάδα, όμως είναι, κυρίως, ο «χαρακτήρας της μητέρας» για την οποία ενδιαφερόμαστε. Σιγουρευόμαστε ότι οι παρένθετες κατανοούν ότι δεν σχετίζονται γενετικά με το μωρό. Είναι μόνο οι μητρες, αλλά εμείς πρέπει να τους παρέχουμε συμβουλευτική μέχρι να είναι έτοιμες για να γίνουν παρένθετες. Είναι χάριν της συμβουλευτικής που δεν έχουμε πρόβλημα με την παρένθετη, ώστε να μη θέλει να δώσει το παιδί. Οι παρένθετες μας δεν είναι σαν τις παρένθετες που συναντάς στις ΗΠΑ, που προσποιούνται τον δεσμό με το μωρό μόνο για να βγάλουν έξτρα χρήματα. Αυτή είναι, ίσως, η πιο πιθανή εξήγηση γιατί έχουμε πολλούς διεθνείς πελάτες».

H Khanderia, όμως, έχει μια ελαφρώς διαφορετική αντίληψη για τα στοιχεία που χρειάζεται μια παρένθετη. Όπως λέει, ο δικός της ρόλος είναι να εκπαιδεύσει τις γυναίκες επειδή εκείνες είναι φτωχές και αναλφάβητες κάτοικοι του χωριού. Μεταξύ άλλων, η Khanderia λέει στις γυναίκες:

«Δεν χρειάζεται να κάνεις τίποτα, δεν είναι το μωρό σου. Εσύ απλά του παρέχεις ένα σπίτι στη μητέρα σου, για 9 μήνες, γιατί δεν έχει ένα σπίτι δικό του. Αν ένα παιδί έρθει να μείνει μαζί σου για 9 μήνες, τι θα κάνεις; Θα το φροντίσεις, θα το αγαπήσεις. Είναι το ίδιο πράγμα, θα φροντίσεις το μωρό για 9 μήνες και μετά θα το δώσεις στην μητέρα του και γι αυτό θα πληρωθείς».

Και συνεχίζει: *Πιστεύω, τελικά, ότι είναι ο τρόπος που τις εκπαιδεύουμε, από αυτό εξαρτάται αν θα πάει καλά η διαδικασία της παρένθετης»²⁹⁵.*

Το συμβόλαιο της παρένθετης διασφαλίζει ότι οι αποφάσεις που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη γίνονται από τους κοινωνικούς γονείς ή από τους γιατρούς. Αν η γυναίκα δεν μπορεί να συμμορφωθεί σε όλες τις συστάσεις του συμβολαίου, κάτι τέτοιο μπορεί να

²⁹⁴ A. Pande, ό.π., p. 167

²⁹⁵ A. Pande (2010), “Commercial surrogacy in India: Manufacturing a perfect mother-worker”, *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 35(4), p. 977

προκαλέσει την ρήξη του συμβολαίου. Η ευημερία του μωρού παίρνει προτεραιότητα έναντι της υγείας της παρένθετης και η έγκυος γίνεται ιδιοκτησία των κοινωνικών γονέων και των ιατρών και υπόκειται στην παρατήρηση και στον έλεγχό τους. Οι παρένθετες βρέθηκαν να είναι στο χείλος της φτώχειας είτε επειδή χρωστούσαν είτε επειδή ήταν άστεγες. Καμία από τις παρένθετες δεν ήταν μορφωμένη πάνω από το επίπεδο της Β' βάρθμιας εκπαίδευσης. Όλες είχαν κάποια προβλήματα (χρέη για δάνεια λόγω ασθενείας ή γάμου, ένας αλκοολικός σύζυγος κλπ) που ενισχύονταν από το πενιχρό οικονομικό τους εισόδημα. Το εισόδημα που θα αποκτήσουν αλλάζει την οικονομική κατάσταση της οικογένειάς τους και τροποποιεί την αυτονομία και τις σχέσεις ισχύος μέσα στο νοικοκυριό²⁹⁶. Ένας γιατρός, **ο Dr Bavishi**, πιστεύει ότι η μητέρα είναι η ραχοκοκαλιά της οικογένειας και με την απουσία της από το σπίτι όλη η οικογένεια διαταράσσεται, αφού από εκείνη εξαρτώνται και οι ηλικιωμένοι και τα παιδιά.

Στα σπίτια οι παρένθετες έχουν κάποιους κανόνες, στους οποίους οφείλουν να συμμορφώνονται. Για παράδειγμα, τα παιδιά τους μπορεί να τις επισκέπτονται κάθε Κυριακή και μόνο από απόσταση ή δεν τους επιτρέπεται να κινούνται ή να κατεβαίνουν σκάλες μήπως πέσουν στη διάρκεια της εγκυμοσύνης²⁹⁷. Επιπλέον, η καισαρική τομή παρουσιάζεται σε υψηλά ποσοστά. Συνήθως αυτά τα σπίτια είναι πολυπληθή και υπάρχουν ανεπάρκειες στο νερό και στην υγιεινή²⁹⁸.

Όσον αφορά την **δημιουργία μητρικού δεσμού**, οι περισσότερες παρένθετες που άφησαν τα μωρά τους είχαν δεθεί μαζί τους στην περίοδο της εγκυμοσύνης και μετά τη γέννηση. Επίσης, σε πολλές περιπτώσεις είχαν εμπλακεί στον θηλασμό και στη φροντίδα των μωρών, για κάποιο διάστημα, μετά τη γέννηση. Οι παρένθετες στην Anand είχαν προσδοκίες που σχετίζονται με την αλληλεπίδραση με το μωρό, μετά τον τοκετό, αφού ξέρουν ότι οι περισσότερες μητέρες περνούν λίγο χρόνο με τα μωρά τους. Επίσης, είχαν δεθεί με τα μωρά τους αφού τα φρόντιζαν μέχρι να φτάσουν οι κοινωνικοί γονείς. Το προσωπικό της κλινικής, βέβαια, υποστηρίζει ότι δεν έχουν αναπτυχθεί συναισθήματα γιατί οι παρένθετες δεσμεύονται από τη συμφωνία που έχουν υπογράψει, επειδή, όμως, εκείνες συνήθως δεν ξέρουν τη γλώσσα, οι υπεύθυνοι της κλινικής λειτουργούν ως μεταφραστές. Έτσι, οι κλινικές παίζουν ένα πολύ σημαντικό ρόλο στην επικοινωνία ανάμεσα στην παρένθετη και στους κοινωνικούς γονείς²⁹⁹.

²⁹⁶ A. Pande, ό.π., p. 977

²⁹⁷ S. Saravanan (2010), "Transnational surrogacy and objectification of gestational mothers". *Economic and political weekly*, vol XLV, p. 27

²⁹⁸ S. Saravanan, ό.π., p. 28

²⁹⁹ S. Saravanan, ό.π., p. 28

Η Pande υποστηρίζει ότι η απαγόρευση της εμπορικής παρένθετης στην Ινδία θα ήταν μια λανθασμένη επιλογή, αφού σε οποιαδήποτε χώρα έχουν τεθεί τέτοιες απαγορεύσεις το αποτέλεσμα είναι να γίνονται οι συμφωνίες υπόγεια. Αυτό βέβαια, ως επιχείρημα, σύμφωνα με την Klein, δεν ευσταθεί, εφόσον ακόμη και στις πολιτείες της Αμερικής που η παρένθετη είναι νόμιμη πολλοί άνθρωποι ψάχνουν για χαμηλού κόστους παρένθετες στις αναπτυσσόμενες χώρες. Ακόμη κι αν η Ινδία ή άλλες φτωχές χώρες νομιμοποιούσαν την παρένθετη μέσα σε ένα κανονιστικό πλαίσιο, η μαύρη αγορά θα συνέχιζε να υπάρχει³⁰⁰.

3.5.3. Το παράδειγμα της Ελλάδας

Στην Ελλάδα, η Ι.Υ.Α., σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, επιτρέπεται **μόνο για λόγους ιατρικής αναγκαιότητας** και πιο συγκεκριμένα σε δυο περιπτώσεις: είτε όταν τα πρόσωπα πάσχουν από (ιατρική) αδυναμία απόκτησης τέκνων με φυσικό τρόπο είτε, όταν επιδιώκουν την αποφυγή μετάδοσης στο τέκνο σοβαρής ασθένειας κληρονομικής από την οποία πάσχουν είτε ο ένας είτε και οι δυο³⁰¹.

Η παρένθετη μητρότητα, δηλαδή η μεταφορά γονιμοποιημένων ωαρίων στο σώμα άλλης γυναίκας και η κυοφορία από αυτήν, επιτρέπεται σύμφωνα με δικαστική άδεια που παρέχεται πριν από τη μεταφορά, μετά από αίτηση της γυναίκας που επιθυμεί το παιδί³⁰². Ο νόμος επιτρέπει την διαδικασία της παρένθετης μητρότητας υπό προϋποθέσεις, μεταξύ των οποίων είναι και η απουσία οικονομικού ανταλλάγματος, εφόσον δεν είναι κοινωνικά ανεκτή η σύνδεση της ίδρυσης της σχέσης μητέρας και παιδιού με την απόκτηση οικονομικού οφέλους. Μάλιστα η διαπίστωση της ύπαρξης οικονομικού ανταλλάγματος καθιστά τη συμφωνία άκυρη³⁰³.

Σε έρευνα που πραγματοποίησε η Παπαληγούρα (2015), σε δείγμα 7 κοινωνικών μητέρων προέκυψαν τα παρακάτω στοιχεία: Ένα από τα ευρήματα της έρευνας αφορούσε την επιθυμία των ζευγαριών για μια ιατρική παρέμβαση που θα τους διασφαλίσει ένα μερικό ή ένα πλήρη γενετικό δεσμό με το παιδί, απορρίπτοντας τη διαδικασία της υιοθεσίας, με τους συζύγους να περιγράφονται περισσότερο αρνητικοί στην προοπτική της υιοθεσίας. Σε αυτή την

³⁰⁰ R. Klein, ό.π., p. 57

³⁰¹ Φ. Σκορίνη- Παπαρηγοπούλου, (2007), «Παρένθετη Μητρότητα, σε Δίκαιο και Βιοηθική», (Ημερίδα, 9 Φεβρουαρίου 2007), Εκδόσεις: *Νομική Βιβλιοθήκη*, σ. 141

³⁰² Δ. Παπαδοπούλου-Κλαμαρή, (2010), «Η συγγένεια. Θεμελίωση-Καταχώριση- Προστασία», Εκδόσεις *Σάκκουλα*, σ. 204

³⁰³ Κ. Πανάγος, (2011), «Παρένθετη μητρότητα. Ελληνικό νομικό καθεστώς και εγκληματολογικές προεκτάσεις», Εκδόσεις *Σάκκουλα*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, σ. 55

έρευνα τα ζευγάρια προχώρησαν στη λύση της παρένθετης, επειδή η βιολογική σύνδεση ήταν πολύ σημαντική για αυτούς, ένα εύρημα που παρουσιάζεται και σε άλλες έρευνες. Η άρνηση των συντρόφων τους, σύμφωνα με τις απόψεις των γυναικών, αντανάκλυνε ένα φόβο όσον αφορά τους πιθανούς κίνδυνους της υγείας και της ψυχικής υγείας του παιδιού, τον κοινωνικό στιγματισμό και πιθανόν το πλήγμα που στην περίπτωση αυτή θα δεχόταν ο ανδρισμός και η αυτοεικόνα τους. Στις περισσότερες περιπτώσεις, η απόφαση για την παρένθετη μητρότητα πάρθηκε, κυρίως, από τις γυναίκες. Φαίνεται ότι οι γυναίκες και οι άνδρες δεν αποφασίζουν την ίδια χρονική στιγμή για την απόκτηση παιδιού, καθώς η επιθυμία των γυναικών φαίνεται να προηγείται.

Το δεύτερο στοιχείο αφορά τη σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στην παρένθετη και στην κοινωνική μητέρα. Παρατηρήθηκε η ανάπτυξη ενός στενού δεσμού ανάμεσα στις δυο γυναίκες, που σε όλες τις περιπτώσεις, εκτός από μια, ήταν άγνωστες μεταξύ τους και τις είχαν φέρει σε επαφή οι ειδικοί της κλινικής. Οι κοινωνικοί πατέρες είχαν μια απόμακρη σχέση με την παρένθετη, ένα εύρημα που μπορεί να αντανάκλα την ντροπή τους ή την αμηχανία τους μπροστά στην δημιουργία σχέσης με μια άγνωστη γυναίκα και τη δυσκολία τους να μουν ανάμεσα στις δυο γυναίκες. Οι περισσότερες από τις κοινωνικές μητέρες αναφέρθηκαν στην πρώτη τους εντύπωση για την παρένθετη χρησιμοποιώντας πολύ ωραία λόγια για εκείνη (άγγελος, αφοσιωμένη, κλπ), ενώ κάποιες άλλες φαίνεται να την εκλαμβάνουν να είναι μια συνηθισμένη γυναίκα, όχι πολύ διαφορετική από τις ίδιες. Σε σχέση με προηγούμενες έρευνες, αναφορικά με τη σχέση των δυο γυναικών, στην παρούσα φάνηκε να υπάρχει ένας ακόμη μεγαλύτερος δεσμός ανάμεσα τους με καθημερινή επικοινωνία και τακτικές επισκέψεις. Οι κοινωνικές μητέρες, μάλιστα, περιέγραψαν τον εαυτό τους ως πολύ προστατευτικό απέναντι στην παρένθετη, με φροντίδα για υγιεινό φαγητό και ευκαιρίες για ευχάριστες εξόδους, γεγονός που μπορεί να σημαίνει την ισχυρή επιθυμία που είχαν οι γυναίκες για το αγέννητο παιδί. Μια παρόμοια εμπειρία έχει παρατηρηθεί ανάμεσα στους γονείς που υιοθετούν παιδιά και ζουν μια «ψυχολογική εγκυμοσύνη», ενώ περιμένουν να υιοθετήσουν ένα παιδί. Όμως, αυτή η κοντινή σχέση ίσως να αντανάκλα και μια προσπάθεια να διατηρήσουν κάποιο έλεγχο στην αγωνία τους για την πορεία και την ολοκλήρωση μιας υγιούς εγκυμοσύνης καθώς και την ευημερία του αγέννητου παιδιού. Στην περίπτωση που αναβίωναν παλιά τραυματικά γεγονότα, η αγωνία τους γινόταν ακόμη μεγαλύτερη και οδηγούσε στην ισχυρή αντίδραση της παρένθετης, η οποία ένιωθε ψυχολογική πίεση όμως τελικά, όπως φάνηκε, έμαθαν να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους. Επίσης, παρόλο που οι προηγούμενες μελέτες δείχνουν ότι αρκετές

κοινωνικές μητέρες φοβούνται μήπως η παρένθετη θελήσει να κρατήσει το παιδί μετά τη γέννηση τα ευρήματα μας δείχνουν ότι μόνο δυο γυναίκες ανοιχτά ανέφεραν παρόμοιες ανησυχίες. Μια διαπίστωση, η οποία εγείρει ένα σοβαρό ηθικό ζήτημα και σχετίζεται με την πιθανή εκμετάλλευση των παρένθετων μητέρων, αφορά την ύπαρξη οικονομικών συναλλαγών, παρόλο που στην Ελλάδα η μέθοδος επιτρέπεται μόνο για αλτρουιστικούς λόγους. Σε αντίθεση με άλλα αποτελέσματα ερευνών που δείχνουν ότι συνεχίζεται η σχέση ανάμεσα στην παρένθετη και στην κοινωνική μητέρα, τα ευρήματα είναι παρόμοια με εκείνα αντίστοιχης έρευνας στο Ιράν, στα οποία φαίνεται ότι υπήρξε μια ξαφνική διακοπή μετά τη γέννηση του παιδιού. Η Παπαληγούρα υποθέτει ότι αυτή η διακοπή μπορεί να είναι πολιτισμικά επηρεασμένη και θα μπορούσε να αντανακλά ένα βαθύτερο φόβο των Ελληνίδων μητέρων ότι η παρουσία της παρένθετης μπορεί να υπονομεύσει τη σχέση τους με το παιδί. Όμως, όλες οι κοινωνικές μητέρες παρά τη διακοπή της σχέσης διατήρησαν έναν εσωτερικευμένο δεσμό με την παρένθετη και ένιωθαν ευγνωμοσύνη που τις βοήθησαν να αποκτήσουν παιδί³⁰⁴.

Ένα τρίτο στοιχείο, σχετίζεται με τη διαδικασία του νέου τους ρόλου σαν γονείς ενός παιδιού που το περίμεναν για πολύ. Τα συναισθήματά τους στην πρώτη επαφή με το παιδί διαφοροποιούνταν από αγάπη με την πρώτη ματιά ή έως και πλήρη απουσία συναισθήματος, αλλά και σε περιπτώσεις μητέρων που γεννούν το δικό τους παιδί έχουν εκφραστεί παρόμοια συναισθήματα. Σύμφωνα με τους Claus & Kennell, το 25-30% των γυναικών αγαπούν το παιδί τους με την πρώτη ματιά, άλλες περνούν μια διαδικασία σταδιακού δεσμού και λίγες έχουν δυσκολία να δημιουργήσουν μια σχέση με το παιδί τους. Στην παρούσα έρευνα, το γεγονός ότι οι γυναίκες δεν κυοφορούσαν το παιδί δεν επηρέασε τον δεσμό τους μαζί του και την αγωνία τους για την επιβίωση του νεογέννητου στην περίπτωση που γεννιόταν πρόωρα.

Τέλος, ένα από τα ευρήματα, έχει να κάνει με τη λήψη των αποφάσεων σχετικά με την αποκάλυψη της διαδικασίας στους σημαντικούς άλλους, στο παιδί και στα άλλα παιδιά της οικογένειας. Τα αδέλφια των συμμετεχόντων, συνήθως, όταν το μάθαιναν ήταν υποστηρικτικά και σέβονταν την ιδιωτικότητα του ζευγαριού. Λίγοι γονείς και πεθερικά πληροφορήθηκαν ότι το ζευγάρι σκόπευε να προχωρήσει σε μια τέτοια διαδικασία πριν τη γέννηση του μωρού ενώ οι περισσότεροι το έμαθαν κάποιους μήνες πριν τη γέννηση ή κάποιους μήνες μετά. Αυτό μπορεί να σημαίνει ότι οι συμμετέχοντες έχουν την επιθυμία να προστατεύσουν τους εαυτούς τους από την αγωνία που αφορά το αποτέλεσμα ή την δυσκολία τους να συζητήσουν την επιλογή τους,

³⁰⁴ Z. Papaligoura et al., (2015), "Surrogacy: The experience of Greek commissioning women", *Women and birth*, 28(4),p. 116

κάτι που θα μπορούσε να ξεσηκώσει ανησυχία, κριτική και φόβο. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα μέλη της οικογένειας ήταν ενθουσιώδη σχετικά με τη γέννηση του παιδιού, δείχνοντας ότι η συναισθηματική αλληλεξάρτηση ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας είναι μια πολιτισμική αξία στην Ελλάδα.

Παρόλα αυτά η παρένθετη, όπως και άλλες μορφές ΙΥΑ, σχετίζονται με **κοινωνικό στιγματισμό** που μπορεί να εξηγήσει γιατί η πληροφόρηση της οικογένειας και των φίλων ήταν υπό έλεγχο και χρειάζονταν χρόνο για να το μοιραστούν. Ένας περιορισμός βέβαια στην έρευνα είναι το **μικρό μέγεθος του δείγματος**, πιθανότατα, εξ αιτίας του φόβου για το κοινωνικό στίγμα που συνοδεύει την συγκεκριμένη διαδικασία³⁰⁵.

3.6. ΟΙ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ

Ένα σημαντικό ζήτημα είναι οι συνέπειες της διαδικασίας της παρένθετης στο παιδί που θα γεννηθεί, ένα θέμα που αποτελεί πεδίο αντιπαραθέσεων. Έρευνες που έχουν γίνει για να συγκρίνουν τα παιδιά που έχουν συλληφθεί με τη διαδικασία της παρένθετης και εκείνα που έχουν συλληφθεί φυσιολογικά, μελέτησαν τα συναισθήματα, τη συμπεριφορά τους, την παρουσία ψυχολογικών διαταραχών και τις αντιλήψεις τους για την ποιότητα των οικογενειακών σχέσεων, όμως δεν βρήκαν να υπάρχουν σημαντικές διαφορές. Η Susan Golombok έχει μελετήσει τις οικογένειες μέσω παρένθετης στα διαφορετικά αναπτυξιακά στάδια της ζωής των παιδιών. Συγκεκριμένα, το 1993, η έρευνα της που πραγματοποιήθηκε ένα χρόνο μετά τη γέννηση των παιδιών, έδειξε ότι η ποιότητα της γονεϊκής σχέσης είναι ανώτερη στις οικογένειες αυτές από εκείνες τις οικογένειες που τα παιδιά είχαν συλληφθεί φυσιολογικά³⁰⁶. Οι κοινωνικοί γονείς παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα **ψυχολογικής ευημερίας και προσαρμογής**, χαμηλότερα επίπεδα άγχους που σχετίζονται με τη γονεϊκότητα και χαμηλότερα επίπεδα καταθλιπτικών συμπτωμάτων από ό,τι οι γονείς που αποκτούν παιδιά με τη διαδικασία της δωρεάς ωαρίων ή με τη φυσιολογική διαδικασία της σύλληψης³⁰⁷. Επιπλέον, τα παιδιά που γεννιούνται μέσω της παρένθετης δεν διαφέρουν στην ιδιοσυγκρασία αλλά και στον βαθμό και στη σοβαρότητα των συμπεριφορικών προβλημάτων από εκείνα που γεννιούνται μέσω ωαρίων ή μέσω φυσιολογικής σύλληψης (Golombok 2004). Αυτό το μοντέλο διατηρείται όταν τα παιδιά

³⁰⁵ Z. Papaligoura et al, ό.π., p. 117

³⁰⁶ R. J. Edelmann, (2004), "Surrogacy: the psychological issues". *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 22(2), p. 128

³⁰⁷ N. Ruiz- Robledillo et al., ό.π., p. 188

φτάνουν τα 2 έτη και δεν βρίσκονται διαφορές στην γνωστική ή στην κοινωνικο-συναισθηματική τους ανάπτυξη. Παράλληλα, οι κοινωνικοί γονείς φαίνεται να έχουν μια καλύτερη σχέση με τα παιδιά τους και χαμηλότερα επίπεδα άγχους από ό,τι εκείνοι που έχουν παιδιά μέσω της φυσιολογικής σύλληψης ή της δωρεάς ωαρίων³⁰⁸. Επιπλέον, οι ίδιες οι παρένθετες μητέρες ανέφεραν ότι δεν βλέπουν το παιδί ως δικό τους, παρόλο που το 41% αναφέρει ένα ιδιαίτερο δεσμό προς το παιδί, ανεξάρτητα από τον τύπο της παρένθετης. Επίσης, φάνηκε ότι επιδείκνυαν περισσότερο θετική σχέση με το παιδί, υψηλότερα ποσοστά χαράς και χαμηλότερα ποσοστά θυμού και ενοχής. Δεν γνωρίζουμε, όμως, πως νιώθουν οι παρένθετες καθώς το παιδί μεγαλώνει ή πως νιώθουν για τις σχέσεις αργότερα στην πορεία, δεδομένου ότι ο αριθμός των ερευνών που έχει πραγματοποιηθεί γι' αυτό το θέμα είναι περιορισμένος³⁰⁹.

Στην ηλικία των 3 ετών, οι μητέρες μέσω παρένθετης, έδειχναν μεγαλύτερα επίπεδα ζεστασιάς και αλληλεπίδρασης από ό,τι οι μητέρες με φυσιολογική σύλληψη. Επίσης τα ευρήματα αυτά είναι συνεπή με προηγούμενα ευρήματα στην ηλικία των 2 ετών, στα οποία οι μητέρες στις οικογένειες μέσω παρένθετης δεν είχαν να επιδείξουν υψηλά επίπεδα θυμού και εχθρότητας προς το παιδί, σε σχέση με τις μητέρες μέσω δωρεάς ωαρίου και εκείνες με φυσιολογική σύλληψη.

Στην ηλικία των 7 ετών δεν βρέθηκαν διαφορές στην μητρική θετικότητα ανάμεσα στις οικογένειες μέσω παρένθετης, δότριας ωαρίων και στις οικογένειες με φυσιολογική σύλληψη. Αυτό είναι ένα αποτέλεσμα που έρχεται σε αντίθεση με τις προηγούμενες φάσεις, στις οποίες οι οικογένειες με παρένθετη χαρακτηριζόταν από περισσότερο θετικές σχέσεις ανάμεσα σε μητέρα και παιδί. Μάλιστα στην εκτίμηση της Golombok, στην ηλικία του ενός έτους, οι μητέρες των παιδιών που γεννηθήκαν μέσω της παρένθετης, σε σύγκριση με τις άλλες εξέφραζαν μεγάλη ζεστασιά και ενθουσιασμό παρόλο που αυτό συνοδευόταν από υψηλά επίπεδα συναισθηματικής υπερ-εμπλοκής.

Στην ίδια ηλικία παρουσιάστηκε **μια διαφορά** ανάμεσα στις οικογένειες μέσω παρένθετης και σε αυτές με τη φυσιολογική σύλληψη, όσον αφορά τη μέτρηση **της αμοιβαιότητας**, αντανakλώντας **λιγότερο θετική αλληλεπίδραση ανάμεσα σε μητέρα και παιδί** από ό,τι στις δυάδες που υπήρχε φυσιολογική σύλληψη. Αλλά και οι οικογένειες με τη δωρεά ωαρίου έδειχναν χαμηλότερα επίπεδα αμοιβαιότητας από τις οικογένειες με φυσιολογική σύλληψη. Έτσι, οι υποθέσεις που είχαν γίνει σε προηγούμενες φάσεις της μελέτης ότι οι μητέρες

³⁰⁸ N. Ruiz- Robledillo et al., ό.π., p. 189

³⁰⁹ S. Imrie & V. Zadv, ό.π., p. 425

μέσω παρένθετης και μέσω δωρεάς ωαρίου θα έδειχναν υψηλότερα επίπεδα μητρικής θετικότητας και χαμηλότερα επίπεδα μητρικής αρνητικότητας από εκείνες που είχαν συλλάβει φυσιολογικά, δεν υποστηρίχθηκαν από τα ευρήματα της έρευνας όταν τα παιδιά ήταν 7 ετών³¹⁰. Το απροσδόκητο εύρημα των σημαντικά χαμηλότερων επιπέδων αμοιβαιότητας, τόσο στην περίπτωση της παρένθετης όσο και στην περίπτωση της δωρεάς ωαρίου, από ό,τι στην φυσιολογική σύλληψη δείχνει ότι **η απουσία βιολογικού δεσμού** ανάμεσα στην μητέρα και στο παιδί της μπορεί να συνδέεται με **χαμηλότερα επίπεδα αλληλεπίδρασης μητέρας παιδιού στην ηλικία των 7 ετών**. Αυτό το εύρημα μπορεί να προέρχεται από την αυξανόμενη κατανόηση του παιδιού, σχετικά με τη διαδικασία της παρένθετης μητρότητας και της δωρεάς ωαρίου, σε αυτή την ηλικία. Μπορεί, ακόμη, να σχετίζεται με το γεγονός ότι τα παιδιά στην ηλικία των 5-6 ετών αποκτούν μια κατανόηση της έννοιας των επιλοκών της υιοθεσίας. Επιπλέον, αυτό μπορεί να οφείλεται στις εμπειρίες της μητέρας που αφορούν την Ι.Υ.Α., συμπεριλαμβανομένης της εμπλοκής ενός τρίτου προσώπου στην γέννηση του παιδιού. Θα μπορούσε, ακόμη, να οφείλεται στην ύπαρξη άλυτων συναισθημάτων σχετικά με την υπογονιμότητά της, γεγονός που θα μπορούσε να έχει σημαντική επίδραση στα συναισθήματα της μητέρας και στη συμπεριφορά της απέναντι στο παιδί ακολουθώντας την αυξανόμενη εξέλιξη της συνείδησης του παιδιού για την καταγωγή του. Η **αμοιβαιότητα** έχει μεγάλη σημασία, **πιο σημαντική από την θετικότητα ή την αρνητικότητα**, επειδή έχει να κάνει με την αλληλεπίδραση του παιδιού με τη μητέρα. Από ό,τι φαίνεται, κάποιοι παράγοντες που σχετίζονται με την απουσία του γενετικού συνδέσμου μπορεί να παίζουν μεγαλύτερο ρόλο και να επηρεάζουν την αλληλεπίδραση της μητέρας και του παιδιού από παράγοντες που σχετίζονται με την απουσία ενός δεσμού εγκυμοσύνης. Επίσης, φαίνεται ότι η απουσία βιολογικού δεσμού ανάμεσα στις μητέρες και στα παιδιά μπορεί να σχετίζεται με λεπτές διαφορές στα μοντέλα αλληλεπίδρασης μητέρας - παιδιού, για παράδειγμα, σε σχέση με την ανταπόκριση την αμοιβαιότητα και την συνεργασία³¹¹.

Θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι οι δυσκολίες για τους γονείς και η παρουσία των ψυχολογικών προβλημάτων στα παιδιά μπορεί να επιδεικνύεται στις οικογένειες που έχουν αποκτήσει παιδί μέσω παρένθετης ή μέσω δωρεάς ωαρίων, σε κάποιες περιπτώσεις. Για παράδειγμα, οι οικογένειες, οι οποίες θέλουν να παρουσιάσουν το παιδί πολύ ευνοϊκά, ως

³¹⁰ S. Golombok et al., (2011), "Families created through surrogacy: Mother-child relationships and children's psychological adjustment at age 7". *Developmental psychology*, 47(6), p. 9

³¹¹ S. Golombok et al., ό.π.,p. 10

αντίδραση στο στίγμα που σχετίζεται με τις διαδικασίες της ΙΥΑ ή επειδή οι κοινωνικοί γονείς νιώθουν ότι οι ίδιοι πρέπει να ανταποκριθούν στις προσδοκίες που έχουν από τον εαυτό τους, ως μητέρες, με δεδομένες τις δυσκολίες που πρέπει να ξεπεράσουν για να αποκτήσουν ένα παιδί. Αυτή η έρευνα, όπως αναφέρει η Golombok, είναι η πρώτη, παγκοσμίως, που εξετάζει τις σχέσεις γονέων και παιδιών και την ψυχολογική προσαρμογή των παιδιών στις οικογένειες που απέκτησαν παιδί μέσω παρένθετης και μέσω δωρεάς ωαρίου. Συνολικά, τα ευρήματα δείχνουν ότι αυτές οι οικογένειες συνεχίζουν να λειτουργούν καλά στα πρώτα σχολικά χρόνια και έχουν περισσότερες ομοιότητες μεταξύ τους παρά διαφορές³¹².

Όπως, ήδη, αναφέρθηκε, ο αριθμός των σχετικών ερευνών είναι πολύ περιορισμένος για να εξάγουμε ασφαλή συμπεράσματα όσον αφορά, τα συναισθήματα, την συμπεριφορά και την προσαρμογή των παιδιών που γεννήθηκαν με την συγκεκριμένη μέθοδο. Η περίπτωση της υιοθεσίας δεν προσφέρεται για σύγκριση, επειδή τα υιοθετημένα παιδιά δεν έχουν γενετική σύνδεση με κανέναν γονιό και η υιοθεσία είναι ένας περισσότερο αποδεκτός τρόπος απόκτησης παιδιών που δεν παραβιάζει παραδοσιακές νόρμες³¹³.

Όσον αφορά την αποκάλυψη της αλήθειας στο παιδί, ο Blyth (1995) ανέφερε ότι όλοι οι κοινωνικοί γονείς στην έρευνα του θεωρούσαν ότι το παιδί θα έπρεπε τελικά να μάθει την αλήθεια για την βιολογική του καταγωγή, όμως και σε αυτό το πεδίο δεν υπάρχει συμφωνία, εξαιτίας της έλλειψης σχετικών ερευνών σε αυτό το θέμα³¹⁴.

Πάντως, μακροπρόθεσμα **η ευημερία του παιδιού** φαίνεται να σχετίζεται με την διατήρηση μιας σχέσης με την παρένθετη μητέρα και το βαθμό της επαφής μαζί της. Η τακτική επαφή σχετίζεται με μια καλύτερη κατανόηση του παρελθόντος από το παιδί. Συγκεκριμένα, τα παιδιά ηλικίας 10 ετών, που έχουν ενημερωθεί σχετικά με τη φύση της σύλληψής τους, κατανοούν τη διαδικασία και διατηρούν μια καλή σχέση με την παρένθετη, μια σχέση η οποία συμβάλλει στην ευημερία τους και γενικότερα στην ευημερία της οικογένειας. Όσον αφορά τη σχέση της παρένθετης με τα ήδη υπάρχοντα παιδιά, ένα υψηλό ποσοστό παρένθετων μητέρων ανέφερε ότι τα βιολογικά τους παιδιά είχαν μια θετική στάση, με κατανόηση, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους. Επίσης, η πλειοψηφία αυτών των παιδιών είχε μια θετική άποψη για την οικογενειακή τους ζωή και τη σχέση τους με την μητέρα τους (Jadva & Imrie, 2014)³¹⁵.

³¹² S. Golombok et al., ό.π., p. 11

³¹³ J.C. Ciccarelli et al., (2005), "Navigating rough waters: an overview of psychological aspects of surrogacy". *Journal of Social Issues*, 61(1), p. 36

³¹⁴ J.C. Ciccarelli et al., ό.π., p. 37

³¹⁵ Robledillo et al. (2016), ό.π., p. 189

Στον αντίποδα των ευρημάτων που προαναφέραμε, υπάρχει η άποψη ότι η διαδικασία της παρένθετης μητρότητας είναι επιβλαβής για το παιδί, του οποίου τα βασικά ανθρώπινα δικαιώματα αγνοούνται. Η **Klein**, μια ριζοσπαστική φεμινίστρια, η οποία πρωτοστατεί στον αγώνα κατά της παρένθετης στην Αυστραλία, τονίζει ότι η συγκεκριμένη διαδικασία παρομοιάζει την παρένθετη μητέρα ως το πατριαρχικό όχημα, που αφού φιλοξενήσει και γεννήσει το παιδί, θυμίζει τον παλιό μύθο του πελαργού που αφού αφήσει το παιδί και φύγει ποτέ δεν τον βλέπουν ή τον ακούν ξανά. Όπως το θέτει το περιοδικό Forbes Magazine: «*θα νοικιάζες μια νταντά ή ένα μπογιατζή για το σπίτι σου. Γιατί όχι να νοικιάσεις και μια μήτρα*»; (Smith 2013). Ένας μεγάλος αριθμός συγγραφέων πιστεύουν ότι, τα μωρά, καθώς αναπτύσσονται στην μήτρα της μητέρας τους, σε συνδυασμό με την ανάπτυξη των οστών, των ιστών, των νεύρων και των μυών τους, επίσης, αναπτύσσουν πνεύμα και ψυχή³¹⁶. Η Klein κάνει ένα παραλληλισμό με τα υιοθετημένα παιδιά, τα οποία ποτέ δεν ένιωθαν πραγματικά ότι ανήκαν στις οικογένειες που τα είχαν υιοθετήσει, παρόλο που τα φρόντιζαν και τα αγαπούσαν βαθιά και που στη συνέχεια αναζητούσαν τους βιολογικούς τους γονείς. Τα παιδιά αυτά, ακόμη και όταν καταφέρουν να βρουν την μητέρα που τα γέννησε και έχουν μια επιτυχημένη επανένωση, συνεχίζουν να έχουν συναισθήματα θλίψης³¹⁷. Προς επίρρωση των συμπερασμάτων της παρέχει πληροφορίες από παιδιά που γεννήθηκαν το 1980, από παρένθετες μητέρες και σήμερα μιλούν πλέον για την εμπειρία τους καθώς και για τα συναισθήματα που τη συνοδεύουν. Η 30χρονη Jessica Kern, η οποία αγωνίζεται για την απαγόρευση της παρένθετης μητρότητας, είπε στο New York Post: «*Δεν θα επέλεγα κάτι τέτοιο για τον εαυτό μου, όταν ο μόνος λόγος που βρίσκεσαι στον κόσμο είναι ένα μεγάλο χρηματικό ποσό. Είναι ταπεινωτικό*». Και ο Brian γράφει στο blog του³¹⁸ (son of a surrogate): «*Ναι, είμαι θυμωμένος, ναι, νιώθω εξαπατημένος, είναι κρίμα, είναι ντροπή και είναι πολύ άσχημο. Πως νομίζετε ότι νιώθουμε αφού δημιουργηθήκαμε για να δοθούμε*»³¹⁹; Μια άλλη κατηγορία παιδιών που γεννήθηκαν από παρένθετη είναι εκείνα που δεν θα ακουστούν ποτέ οι φωνές τους, επειδή ήταν προϊόντα μιας αναπαραγωγικής τεχνολογίας τουρισμού και γεννήθηκαν με κάποια αναπηρία, που δεν μπόρεσε να ανιχνευθεί στα προγεννητικά τεστ, εγκαταλελειμμένα από τους γενετικούς γονείς, οι οποίοι δεν είχαν παραγγείλει ελαττωματικά μωρά. Αυτά τα μωρά εξαφανίζονται στα ορφανοτροφεία της Ινδίας και της Ταϊλάνδης και ποτέ δεν ξανακούγονται. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα, η περίπτωση

³¹⁶ R. Klein, ό.π., p. 33

³¹⁷ R. Klein, ό.π., p. 35

³¹⁸ <http://sonofasurrogate.tripod.com/>

³¹⁹ R. Klein, ό.π., p. 38

του βρέφους που έγινε γνωστό ως Baby Gummy, το οποίο γεννήθηκε με σύνδρομο Down και απορρίφθηκε από τους γονείς, όταν εκείνοι πήραν το υγιές αδελφάκι του και επέστρεψαν στην Αυστραλία.³²⁰ Μια άλλη σημαντική παράμετρος, κατά την Klein, είναι το γεγονός ότι η πρακτική της παρένθετης επιτρέπει σε ένα σεξουαλικό αρπακτικό να παραγγέλλει μωρά έτσι ώστε να μπορεί να τα κακοποιεί. Μετά το Baby Gummy, υπήρξε άλλη μια ιστορία στην Ταϊλάνδη, όπως αναφέρει η Samantha Hawley: ένας Αυστραλός, ο οποίος ήταν πατέρας σε δίδυμα μέσω παρένθετης μητέρας, συνελήφθη, αφού πρώτα είχε κατηγορηθεί για σεξουαλική κακοποίηση παιδιών και επίσης για παιδική πορνογραφία. Αν και η μητέρα που τα γέννησε στην Ταϊλάνδη είχε χρησιμοποιήσει τα δικά της ωάρια και άρα ήταν ταυτόχρονα και η γενετική μητέρα, όταν ζήτησε τα παιδιά της πίσω δεν της δόθηκαν αλλά παρέμειναν στην Αυστραλία³²¹. Βέβαια, συνεχίζει η Klein, είναι πιθανό να θεωρούμε ότι αυτές οι ακραίες ιστορίες είναι σπάνιες και ότι οι περισσότεροι γονείς είναι αξιοπρεπή ανθρώπινα όντα, ακόμη και αν κατευθύνονται από τις δικές τους ναρκισσιστικές επιθυμίες για το δικό τους παιδί, όμως δεν μπορούμε να είμαστε σίγουροι αφού τέτοιου είδους κακοποιήσεις συμβαίνουν πολύ συχνά, αν και εμείς βλέπουμε μόνο την κορυφή του παγόβουνου. Μέσα σε όλα αυτά, προστίθενται και κάποιες πικρές ιστορίες με διαζύγια, όπου ο ένας ή και οι δυο σύντροφοι απορρίπτουν τα παιδιά με την αιτιολογία: «δεν είναι δικό μου παιδί».

Ένα θέμα, επίσης, που χρειάζεται περισσότερη έρευνα είναι ο αντίκτυπος της διαδικασίας στα ήδη υπάρχοντα βιολογικά παιδιά της παρένθετης μητέρας. Η Elizabeth Kane, το 1980, έγινε παρένθετη μητέρα. Αρχικά, ήταν ενθουσιώδης αλλά σύντομα άλλαξε την άποψή της εξ αιτίας της επίδρασης αυτού του γεγονότος στα δικά της παιδιά. Η έφηβη κόρη της δεχόταν στο σχολείο πειράγματα για το γεγονός αυτό και η άλλη κόρη της ήταν πολύ θλιμμένη γιατί δεν θα μπορούσε να γνωρίσει τον αδελφό της, το παιδί δηλαδή που ήταν το προϊόν της διαδικασίας της παρένθετης³²². Μια άλλη παρένθετη, η Nancy Barass, στην Καλιφόρνια, αφηγείται ότι, όταν γύρισε σπίτι μετά το νοσοκομείο, η κόρη της που ήταν 8 χρονών την ρώτησε: «*μαμά αν είμαι κακό κορίτσι θα με δώσεις κι εμένα*»; Η Klein καταλήγει ότι επαναλαμβάνουμε συνεχώς το λάθος να μεταχειριζόμαστε το «**προϊόν παιδί**» (**product child**) σαν ανταλλάξιμο εμπόρευμα το οποίο ποτέ δεν συγκατατέθηκε για να είναι ένα μωρό που παραδίδεται: που το απομακρύνουν από την μητέρα που το γέννησε και δίδεται σε ξένους,

³²⁰ R. Klein, ό.π., p. 39

³²¹ R. Klein, ό.π., p. 40

³²² R. Klein, ό.π., p. 41

γνωστούς ως κοινωνικούς γονείς³²³. Οι πρακτικές της παρένθετης στις Η.Π.Α. έχουν δεχθεί ισχυρή κριτική από τις ριζοσπαστικές φεμινίστριες, από τις αρχές του 1980 (Klein 1989, Rowland 1992, Raymond 1993-1995) και η κριτική συνεχίζεται μέχρι και σήμερα (Lahl,2016)³²⁴. Η **Bernadette Tobin**, δ/ντρια του “Plunkett Centre of Ethics of Australian Catholic University and Saint Vincent’s Hospital στο Sidney” υποστηρίζει ότι *«κανενός είδους συμβόλαιο της παρένθετης δεν μπορεί να προστατεύσει το παιδί από την βλάβη που του προκαλείται: να το φέρνουν στην ζωή υπό αυτές τις προϋποθέσεις, είτε αλλάζουν χέρια τα χρήματα είτε όχι»*³²⁵.

³²³ R. Klein, ό.π., p. 52

³²⁴ R. Klein, ό.π., p. 48

³²⁵ R. Klein, ό.π., p. 49

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: ΗΘΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ

Α' ΦΕΜΙΝΙΣΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

4.1. ΓΕΝΙΚΑ

Το πρώτο κύμα του φεμινισμού ξεκίνησε με την υπόθεση ότι υπήρχε μόνο ένας τρόπος αντιμετώπισης του σεξισμού: η «επίσημη ισότητα» (formal equality). Η επίσημη ισότητα έπρεπε να κατοχυρωθεί νομικά, ώστε να εξαλειφθούν οι ανισότητες ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες. Στην περίπτωση της παρένθετης μητρότητας, σύμφωνα με την Baker, η ισότητα με αυτή την έννοια δεν επιλύει το πρόβλημα. Θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε ότι η δωρεά σπέρματος έχει το ίδιο βάρος με την επί εννέα μήνες κυοφορία και τη γέννηση ενός παιδιού; Αν τα θεωρήσουμε ισοβαρή ως γεγονότα, κάτι τέτοιο θα ισοδυναμεί με την άρνηση των μοναδικών εμπειριών που έχουν οι γυναίκες κατά την κυοφορία και την γέννηση ενός παιδιού³²⁶.

Η φεμινιστική νομική θεωρία διαφοροποιείται από το 1979, με την Catharine McKinnon και το “Sexual harassment of working women” με το οποίο κριτικάρει την επίσημη ισότητα. Η ισότητα των φύλων, σε νομικό επίπεδο, μπορεί να παρέχει στις γυναίκες τα δικαιώματα που απολαμβάνουν οι άνδρες στον εργασιακό χώρο, όμως, αποτυγχάνει να δει την πραγματικότητά τους, όσον αφορά τα υπόλοιπα καθήκοντα που παραδοσιακά συνδέονται με τον ρόλο της γυναίκας και κατά συνέπεια εξυπηρετεί τον ανδροκρατικό χαρακτήρα της κοινωνίας. Ο πυρήνας της διάκρισης βρίσκεται στο γεγονός ότι, συστηματικά, οι διαφορές ανάμεσα στους άνδρες και στις γυναίκες, είτε σε πρακτικό είτε σε θεωρητικό επίπεδο, καταλήγουν σαν αποτέλεσμα των κοινωνικών πρακτικών σε πλεονεκτήματα για τους άνδρες και μειονεκτήματα για τις γυναίκες. Εξ αιτίας των διαφορών αυτών, οι οποίες δικαιολογούν διαφορετική αντιμετώπιση, αντιμετωπίζουμε τους “breadwinners” και τις “caretakers” με τρόπους που δημιουργούν ιεραρχία ανάμεσα στις γυναίκες και στους άνδρες³²⁷. Η McKinnon είναι αντίθετη στην εμπορική παρένθετη και στην επιβολή των συμβολαίων αυτών. Αντιμετωπίζει τα συμβόλαια αυτά σαν άλλο ένα παράδειγμα του ανδρικού ελέγχου πάνω στο γυναικείο σώμα και

³²⁶ M.Becker, (1993), “Four Feminist Theoretical Approaches and the Double Bind of Surrogacy”, *Chi.-Kent L. Rev.*, 69, No. 2, p. 306

³²⁷ M.Becker,ό.π., p. 303

υποστηρίζει ότι είναι ανάλογα με την πορνεία, στην οποία τα σώματα των γυναικών χρησιμοποιούνται επί πληρωμή από τους άνδρες³²⁸.

Η τρίτη προσέγγιση είναι αυτή της **Robin West (hedonic approach)**. Η West συμφωνεί με την McKinnon ότι, δηλαδή, η ενδυνάμωση παίζει σημαντικό ρόλο και ότι οι γυναίκες χρειάζονται περισσότερη δύναμη και οι άνδρες λιγότερη αλλά τονίζει ότι υπάρχουν και άλλα πράγματα που είναι πιο σημαντικά από τη δύναμη. Προσθέτει ότι το νομικό σύστημα αδυνατεί να κατανοήσει τις δυσκολίες και τις ταλαιπωρίες των γυναικών, οι οποίες είναι πολύ δύσκολο να μεταφραστούν σε νομικά επιχειρήματα. Έτσι οι φεμινίστριες πρέπει να επικεντρωθούν στο να μεταφράσουν τις απολαύσεις και τους «πόνους» των γυναικών που, συνήθως, είναι διαφορετικά από αυτά των ανδρών, σε επιχειρήματα που θα μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε νομικό επίπεδο³²⁹. Σύμφωνα με την Becker, κάτι τέτοιο θα ήταν εξαιρετικά δύσκολο όμως, θα μπορούσαμε να ασχοληθούμε για να βελτιώσουμε τις ζωές ιδιαίτερα των πιο ευάλωτων γυναικών³³⁰.

Η τέταρτη εναλλακτική είναι η θεωρία της **Margaret Radin (pragmatic feminism)**. Η Radin υποστηρίζει ότι σε κάθε προσέγγιση υπάρχουν θετικά και αρνητικά και η προσέγγισή μας στο θέμα αυτό θα πρέπει να μην περιορίζεται μόνο στο θεωρητικό επίπεδο αλλά να επεκτείνεται στην πραγματική ζωή³³¹. Αν η παρένθετη μητρότητα δεν επιτραπεί, οι γυναίκες δεν θα έχουν ως επιλογή να χρησιμοποιήσουν τις αναπαραγωγικές τους ικανότητες με τον τρόπο που επιθυμούν. Οι φτωχές γυναίκες θα έχουν λιγότερες επιλογές και αναπόφευκτα όλες οι γυναίκες θα συνεχίζουν, σε μια κουλτούρα που αξιολογεί τα πράγματα με όρους οικονομικούς, να αντιμετωπίζουν την υποτίμηση της αναπαραγωγικής τους ικανότητας. Από την άλλη πλευρά, αν εφαρμοστεί η παρένθετη μητρότητα μέσω συμβολαίου, θα σημαίνει την αυξημένη εμπορευματοποίηση του γυναικείου σώματος. Μια ουσιαστική πλευρά της ζωής μιας γυναίκας, η σχέση της με το παιδί της, θα αντιμετωπίζεται ως κάτι που μπορεί να έχει μια τιμή στην αγορά. Οι γυναίκες που δεν θα έχουν χρήματα, θα μπαίνουν στον πειρασμό να μπουν στην διαδικασία της παρένθετης και θα δεσμεύονται με συμβόλαια, τα οποία θα είναι ιδιαίτερα επώδυνα γι αυτές για να τα ολοκληρώσουν³³².

³²⁸ M.Becker,ό.π., p. 307

³²⁹ M. Becker,ό.π., p. . 305

³³⁰ M. Becker,ό.π., p. 308

³³¹ M. Becker, ό.π., p. 305

³³² M.Becker,ό.π., p. 309

4.2. Η ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ

4.2.1. Το επιχείρημα της εκμετάλλευσης

Η εκμετάλλευση ορίζεται ως η σχέση ανάμεσα στον Α και στον Β, στην οποία ο Α (εκείνος που εκμεταλλεύεται) βρίσκεται, κατά κάποιο τρόπο, σε πλεονεκτική θέση και επωφελείται από μια κατάσταση που αφορά τον Β (εκείνον που δέχεται την εκμετάλλευση), με έναν τρόπο αθέμιτο ή ακατάλληλο. Σύμφωνα με τον ορισμό του Goodin : η εκμετάλλευση αφορά μια κατάσταση κατά την οποία ο Α αποκτά ένα πλεονέκτημα, ακριβώς, επειδή ο Β είναι αδύναμος ή ευάλωτος και έχει ανάγκη μεγαλύτερης προστασίας από το συνηθισμένο³³³.

Όπως λέει ο Richard Ashcroft (2001) μπορούμε να ξεχωρίσουμε δυο στοιχεία της εκμετάλλευσης:

1. Να εκμεταλλευτούμε τη φτώχεια κάποιου για να τον αναγκάσουμε να κάνει κάτι που αλλιώς δεν θα έκανε.
2. Να εκμεταλλευτούμε τη φτώχεια κάποιου για να τον κάνουμε να δεχθεί μια τιμή χαμηλότερη από αυτή που αξίζει κάτι³³⁴.

Στην πρώτη περίπτωση η εκμετάλλευση είναι περισσότερο προφανής, ενώ στην δεύτερη η εκμετάλλευση συμβαίνει όταν υπάρχει ελάττωμα στη συναίνεση. Τα δυο βασικά χαρακτηριστικά της εκμετάλλευσης σύμφωνα με τον Wilkinson είναι: α. ότι το πρόσωπο που γίνεται αντικείμενο εκμετάλλευσης αντλεί ένα άδικο χαμηλό επίπεδο οφέλους ή υποφέρει από ένα υπερβολικά υψηλό επίπεδο κόστους ή βλάβης και β. ότι η συγκατάθεσή του είναι ελαττωματική ή άκυρη³³⁵. Βέβαια, κάποιος θα μπορούσε να απαντήσει ότι η εκμετάλλευση μπορεί να συμβεί ακόμη και όταν υπάρχει έγκυρη συναίνεση, εκείνος, όμως, υποστηρίζει ότι η ελαττωματική συναίνεση είναι ένα στοιχείο-κλειδί σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις εκμετάλλευσης. Το καθοριστικό στοιχείο προκειμένου να κρίνουμε αν μια πράξη συνιστά εκμετάλλευση είναι ο λόγος για τον οποίο αποδεχόμαστε μια συμφωνία. Ο Wilkinson χρησιμοποιεί το εξής παράδειγμα: Αν θέλω να πουλήσω το αυτοκίνητό μου και ορίζω ως

³³³ H.K. Jorgensen, (2000), "Paternalism, surrogacy, and exploitation". *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 10(1), p. 39

³³⁴ S, Wilkinson, (2016), "Exploitation in international paid surrogacy arrangements". *Journal of Applied Philosophy*, 33(2), p. 126

³³⁵ S, Wilkinson, ό.π., p. 127

αντίτιμο το ποσόν των 10.000, μου αντιπροτείνουν το ποσόν των 3000 και εγώ τελικά δεχθώ, αυτό συνιστά εκμετάλλευση; Αν δέχομαι την προσφορά επειδή έχω πολλά χρήματα ή βιάζομαι να το πωλήσω τότε δεν είναι εκμετάλλευση. Αν, όμως, δέχομαι επειδή παραπλανήθηκα ή επειδή υποφέρω από ψυχική ασθένεια τότε αυτό συνιστά εκμετάλλευση³³⁶.

Σύμφωνα με τις φεμινίστριες, στο θέμα της παρένθετης μητρότητας αναδύονται 2 διαφορετικά ζητήματα με κοινή συνισταμένη την εκμετάλλευση των γυναικών: το 1^ο είναι ότι η εκμετάλλευση των γυναικών οφείλεται στις **έμφυλες διακρίσεις** και το 2^ο ζήτημα είναι η εκμετάλλευση ως απόρροια **ταξικών διακρίσεων**, εφόσον ο αριθμός των φτωχών γυναικών που γίνονται παρένθετες μητέρες προέρχεται αποκλειστικά από τα χαμηλά κοινωνικο-οικονομικά στρώματα³³⁷.

Στον αντίποδα αυτής της άποψης βρίσκονται οι φεμινιστικές τοποθετήσεις, σύμφωνα με τις οποίες, η ιδέα ότι η πρακτική της παρένθετης οδηγεί στην εκμετάλλευση των γυναικών αποτελεί πατερναλιστική άποψη, επειδή θέτει υπό αμφισβήτηση την ικανότητα των γυναικών να έχουν αφενός επίγνωση των συμφερόντων τους και αφετέρου να συμβάλλονται δίδοντας την ενήμερη συναίνεσή τους. Η οπτική αυτή δείχνει να θεωρεί τις γυναίκες ανίκανες να έχουν τον έλεγχο του σώματός τους³³⁸. Η Macklin, αν και αποδέχεται την πιθανότητα του εξαναγκασμού της παρένθετης μητέρας, αφού τα χρήματα μπορούν να χρησιμεύσουν ως ένα εξαναγκαστικό κίνητρο, θεωρεί ότι το πρόβλημα αφορά την εκμετάλλευση των πιο χαμηλών κοινωνικοοικονομικών στρωμάτων, γεγονός που έχει σημασία από ηθική άποψη αλλά δεν αφορά το σύνολο των γυναικών³³⁹. Η υπόθεση ότι οι πιο πλούσιες γυναίκες που ψάχνουν να αναθέσουν σε παρένθετες τις εκμεταλλεύονται θα μπορούσε να θεωρηθεί πατερναλιστική, εφόσον αφήνεται να εννοηθεί ότι οι φτωχές γυναίκες δεν είναι αρκετά ικανές να εκτιμήσουν τα συμφέροντά τους. Επιπλέον, η καπιταλιστική μας κοινωνία, ήδη, χρησιμοποιεί κάποιες εμπορικές διαδικασίες κατά τις οποίες μια χαμηλότερη κοινωνικά τάξη δουλεύει για σχετικά πολύ χαμηλή αμοιβή, παρέχοντας υπηρεσίες σε μια υψηλότερη κοινωνικά τάξη π.χ οικιακές βοηθοί. Η πραγματικότητα αυτή όμως δεν μπορεί να είναι η βάση ενός επιχειρήματος ότι,

³³⁶ S, Wilkinson, ό.π., p. 128

³³⁷ R. Macklin, (1988), "Is there anything wrong with surrogate motherhood? An ethical analysis". *Law, Medicine and Health Care*, 16(1-2), p. 60

³³⁸ R. Macklin, ό.π., p. 60

³³⁹ R. Macklin, ό.π., p.60

δηλαδή, τέτοιου είδους διαδικασίες είναι ηθικά αποδεκτές, επειδή ίσχυαν και συντηρούνται έως και σήμερα³⁴⁰.

Ενώ οι παραδειγματικές περιπτώσεις εξαναγκασμού περιλαμβάνουν τον περιορισμό ή την αφαίρεση μιας επιλογής, τα συμβόλαια για την παρένθετη μητρότητα φαίνεται να παρέχουν στις γυναίκες μια επιπλέον επιλογή³⁴¹. Σε μια πρώτη ανάγνωση αυτή η προσφορά φαίνεται ότι αυξάνει τις δυνατότητες και τις επιλογές της γυναίκας και, παράλληλα, ότι αποτελεί μια ευκαιρία άσκησης της αυτονομίας της. Στην πραγματικότητα, όμως, τα συμβόλαια περιορίζουν ανεπίτρεπτα την αυτονομία και την ελευθερία των γυναικών και καταλήγουν στην **εκμετάλλευση της ευαλωτότητας** στην οποία βρίσκονται οι γυναίκες. Δεν είναι, ασφαλώς, τυχαίο ότι οι γυναίκες που έχουν εξασφαλίσει ένα ικανοποιητικό επίπεδο διαβίωσης δεν γίνονται παρένθετες μητέρες. Η διαδικασία της παρένθετης δεν ήταν ποτέ και, από ό,τι φαίνεται μέχρι σήμερα, δεν πρόκειται να είναι ούτε στο μέλλον επιλογή των υψηλών κοινωνικοοικονομικών στρωμάτων.

Η αναπαραγωγή σαν μια μεταβλητή της αγοράς διαχωρίζει τις γυναίκες σε αυτές που έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν για αναπαραγωγικές διαδικασίες και σε εκείνες που στερούνται τις πηγές, τους πόρους για να προσεγγίσουν το εμπόρευμα, διευρύνοντας έτσι το χάσμα ανάμεσα στις κοινωνικές τάξεις. Επιπλέον, οι γυναίκες διαχωρίζονται σε εκείνες που είναι ικανές και επιλέγουν να παρέχουν την υπηρεσία της αναπαραγωγής από εκείνες που δεν μπορούν ή επιλέγουν να μην εμπλακούν σε αυτό το είδος της εργασίας. Η Solinger (2013) έχει εστιαστεί στο γεγονός ότι κάποιες γυναίκες σήμερα έχουν πολλές επιλογές στην αναπαραγωγική τεχνολογία που ξεχνάμε ότι υπάρχουν πολλές γυναίκες που δεν έχουν τις ίδιες επιλογές για διάφορους κοινωνικοοικονομικούς λόγους³⁴².

Τα νομικά συμβόλαια, παρ' όλο που δίνουν επιλογές, φαίνεται, ότι εξαναγκάζουν τις γυναίκες να κάνουν μια επιλογή που δεν προτιμούν αλλά δεν μπορούν να αρνηθούν επειδή το κόστος της άρνησης είναι πολύ υψηλό³⁴³. Επιπλέον, η παρένθετη υποτίθεται ότι απελευθερώνει τις γυναίκες από τους παραδοσιακούς ρόλους, οι οποίοι ορίζουν ότι η γέννηση των παιδιών είναι ένα γεγονός που λαμβάνει χώρα μέσα στο πλαίσιο του γάμου, εν τούτοις τα κίνητρα και οι αξίες που πραγματικά προβάλλονται είναι τα κίνητρα και οι αξίες του 19ου αιώνα που ορίζουν

³⁴⁰ R. Macklin, ό.π., p. 63

³⁴¹ J. Damelio & K. Sorensen, (2006), "Enhancing autonomy in paid surrogacy". *Bioethics*, 22(5), p. 13

³⁴² B. A. Ophardt, (2016), "Body Autonomy During Pregnancy: Where Did It Go?" *Dissenting Voices*, 5(1), p. 80

³⁴³ J. Damelio & K. Sorensen, ό.π., p. 14

την «πραγματική γυναίκα» (true womanhood). Όπως, εύστοχα, παρατηρεί η Allen, είναι άξιο απορίας πως μια τέτοια πρακτική προβάλλεται ως μια ευκαιρία για την γυναικεία απελευθέρωση: μια πρακτική που πληρώνει τόσο λίγα χρήματα, δίνει έμφαση στις παραδοσιακά γυναικείες αρετές όπως η αυτοθυσία και η φροντίδα και δίνει το δικαίωμα στους άνδρες να έχουν βιολογικά σχετιζόμενα παιδιά χωρίς το βάρος του γάμου³⁴⁴.

Θα μπορούσαμε να πούμε ότι η εκμετάλλευση μπορεί να εμφανιστεί με πολλές διαφορετικές μορφές και ένας αυστηρός ορισμός της θα αποτύγχανε να συμπεριλάβει όλες τις περιπτώσεις. Η παρουσία και ο βαθμός της εκμετάλλευσης εξαρτώνται από την θέση στην οποία βρίσκεται ένα άτομο και από τα κίνητρα που το ωθούν στη λήψη των αποφάσεών του. Η προσφορά αυτής της επιλογής σε μια γυναίκα που βρίσκεται σε ανάγκη καταλήγει στον εξαναγκασμό και στην εκμετάλλευση και, κατά συνέπεια, συνιστά μια ανήθικη πρόταση.

Η υποψήφια παρένθετη, η οποία δέχεται τους όρους του συμβολαίου, όπως δείχνουν τα στοιχεία, βρίσκεται σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό σε ευάλωτη θέση αλλά αυτός ο παράγοντας δεν φαίνεται να αρκεί για να μπει η γυναίκα στην διαδικασία της παρένθετης μητρότητας. Είναι ένας συνδυασμός από περισσότερους παράγοντες που τελικά οδηγούν στην εκμετάλλευσή της. Η ήδη υπάρχουσα παγιωμένη νοοτροπία και τα έμφυλα στερεότυπα ωθούν τη γυναίκα να εσωτερικεύσει τον ρόλο της υπάκουης, συμπονετικής, δοτικής γυναίκας και να προσαρμόσει τη ζωή της και την προσωπικότητά της σε αυτόν. Το έδαφος είναι, δηλαδή, ήδη έτοιμο για την αποδοχή των όρων του συμβολαίου πολύ περισσότερο δε, που η πράξη αυτή προβάλλεται με το «φωτοστέφανο» της αυτοθυσίας αλλά και της προσφοράς ενός «δώρου» προς ένα ζευγάρι που, αν και επιθυμεί πολύ, δεν μπορεί να αποκτήσει το δικό του παιδί.

Η εκμετάλλευση, βέβαια, μπορεί να ισχύει και προς την άλλη πλευρά, την κοινωνική μητέρα, η οποία μπορεί να έρθει αντιμέτωπη με παράλογες απαιτήσεις από την πλευρά της παρένθετης και να γίνει και εκείνη αντικείμενο εκμετάλλευσης. Η κοινωνική μητέρα βιώνει την ψυχολογική και την κοινωνική πίεση για την απόκτηση παιδιού και τον συνεπακόλουθο στιγματισμό για την υπογονιμότητά της. Η ανάγκη της επιβεβαίωσης του αναμενόμενου, παραδοσιακού ρόλου της ως γυναίκα και της ανταπόκρισής της στις προσδοκίες των άλλων την καθιστούν ευάλωτη και, άρα, αντιμετωπίζει αυξημένες πιθανότητες να καταλήξει και εκείνη αντικείμενο εκμετάλλευσης. Τελικά και οι δυο γυναίκες (παρένθετη και κοινωνική μητέρα), για

³⁴⁴ A. L. Allen, (1990), "Surrogacy, slavery, and the ownership of life". *Harv. JL & Pub. Pol'y*, Vol. 13, No. 1, p. 147

διαφορετικούς λόγους η κάθε μια, μπορούν να βρίσκονται σε θέση ευαλωτότητας, λόγω αφενός της ανάγκης τους και αφετέρου των έμφυλων ρόλων, στους οποίους προσπαθούν και οι δυο να ανταποκριθούν. Από την άλλη πλευρά, το γεγονός ότι βρίσκονται σε ευάλωτη θέση δεν αποκλείει την προσπάθεια εκμετάλλευσης τόσο από την πλευρά της παρένθετης όσο και από την πλευρά της κοινωνικής μητέρας. Η ευαλωτότητα υποδηλώνει μια κατάσταση (status), στην οποία βρίσκονται τα άτομα, ο τρόπος, όμως, που κάθε άτομο θα διαχειριστεί την ευαλωτότητά του είναι συνάρτηση πολλών παραγόντων όπως η προσωπικότητα, το σύστημα αξιών του κάθε ατόμου αλλά και το κοινωνικό, πολιτικό και πολιτισμικό πλαίσιο μέσα στο οποίο βρίσκεται.

4.2.2. Το επιχείρημα της αντικειμενοποίησης

Η Simon De Beauvoir υποστηρίζει ότι, ιστορικά, οι γυναίκες έχουν μετατραπεί σε αντικείμενα για τους άνδρες. Αποτελούν την κατηγορία του «Άλλου» ή του αντικειμένου για τον άντρα, ο οποίος διατηρεί τον ρόλο του «Εαυτού» ή του «Υποκειμένου» για τον εαυτό του. Η γυναίκα, από την πλευρά της, αποτελείται από μια προβολή των ανδρικών φαντασιώσεων και τελικά εσωτερικεύει τους ορισμούς των ανδρών για την φύση της: « οι κοινωνικοί μύθοι μεταφέρονται μέσω της κουλτούρας-θρησκείας, παραδόσεις, γλώσσα, μύθοι, τραγούδια, ταινίες-η οποία με τη σειρά της κατασκευάζει τον τρόπο με τον οποίο το άτομο αρχίζει να γνωρίζει, να αντιλαμβάνεται και να δοκιμάζει την εμπειρία του υλικού κόσμου. Επιπλέον, η αναπαράσταση του κόσμου είναι δουλειά των ανδρών, οι οποίοι τον περιγράφουν από την δική τους οπτική γωνία και την ταυτίζουν με την απόλυτη αλήθεια. Μέσα από αυτούς τους λόγους (των ανδρών), οι γυναίκες μαθαίνουν να είναι αντικείμενα παρά υποκείμενα: η αληθινή γυναίκα υποχρεώνεται να γίνει αντικείμενο, να γίνει ο αντικειμενοποιημένος Άλλος»³⁴⁵.

Ένα συχνό επιχείρημα από την πλευρά των φεμινιστριών είναι ότι η μέθοδος της παρένθετης μητρότητας παρέχει μεγάλη εξουσία στο ζευγάρι των κοινωνικών γονέων για να χρησιμοποιεί την μήτρα της κυοφόρου και να ελέγχει τη ζωή της και κατά συνέπεια μετατρέπει τα σώματα των γυναικών σε μέσα παραγωγής ή αλλιώς σε «εκκολαπτικές μηχανές» καταλήγοντας έτσι στην αντικειμενοποίηση των γυναικών. Από την άλλη πλευρά, έχει υποστηριχθεί ότι αυτό το επιχείρημα μεγαλοποιεί την δύναμη που έχει το ζευγάρι πάνω στην παρένθετη μητέρα εφόσον οι νόμοι περιορίζουν σε σημαντικό βαθμό τους κοινωνικούς γονείς και εκείνοι δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν το σώμα της παρένθετης με όποιο τρόπο

³⁴⁵ S. de Beauvoir, (1979), "Δεύτερο φύλο", Εκδόσεις Γλάρος, σ. 175

θελήσουν. Εξ άλλου, σε πολλά επαγγέλματα, η συμπεριφορά των εργαζομένων περιορίζεται με τον ένα τρόπο ή τον άλλο³⁴⁶.

Η Fabre, υποστηρίζει ότι η παρένθετη μητρότητα δεν είναι εγγενώς αντικειμενοποιητική αλλά έχει άμεση σχέση με το βαθμό της ενήμερης συγκατάθεσης της γυναίκας, καθώς και με τα δικαιώματα της παρένθετης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης, όπως ορίζονται στο συμβόλαιο. Όπως υποστηρίζει, οι ανησυχίες σχετικά με τις έμφυλες ανισότητες έχουν κάποια βάση ιδιαίτερα, αφού ο παραγγέλων πατέρας ασκεί σημαντικό έλεγχο πάνω στο σώμα και στη ζωή της παρένθετης. Το ζήτημα που θα έπρεπε να μας προβληματίσει όσον αφορά τα δικαιώματα των γυναικών είναι ο βαθμός του ελέγχου που μπορούν να έχουν οι άλλοι πάνω στο σώμα της παρένθετης, στην συνέχιση ή στην διακοπή της εγκυμοσύνης της ή στο δικαίωμα επιλογής της γυναίκας να παραδώσει ή να κρατήσει το παιδί μετά τη γέννησή του. Έτσι, είναι σημαντικό να διαχωριστούν οι λογικοί, νόμιμοι περιορισμοί, με τους οποίους κάθε υπεύθυνη μητέρα θα έπρεπε να συμμορφωθεί και κάποιοι υπερβολικά παρεμβατικοί περιορισμοί, οι οποίοι θα πρέπει να κριθούν ως ανήθικοι και άκυροι. Οι παρένθετες, για παράδειγμα, στην Ινδία, δέχονται αυστηρούς περιορισμούς όσον αφορά τις συνήθειές τους, την συμπεριφορά και την καθημερινότητά τους σε τέτοιο βαθμό, ώστε να καταλήγουν αντικείμενα ελέγχου και παρατήρησης από την κλινική ή τους κοινωνικούς γονείς. Αυτό όμως, έχει ως αποτέλεσμα, τον ανεπίτρεπτο περιορισμό της αυτονομίας τους.

Επιπλέον, η παρένθετη, βάσει των συμβολαίων, δεν δικαιούται να αλλάξει γνώμη και έτσι εξαναγκάζεται να παραδώσει το παιδί, ακόμη και παρά τη θέλησή της, εφόσον δεσμεύεται από το συμβόλαιο, το οποίο έχει, ακριβώς, αυτό τον λόγο ύπαρξης: την αμοιβαία δέσμευση των εμπλεκόμενων μερών. Είναι πολύ δύσκολο όμως να ρυθμιστούν τόσο στενές συναισθηματικές σχέσεις όπως η σχέση της κυοφόρου με το παιδί μέσω συμβολαίων. Η απόφαση της παρένθετης για να θεωρηθεί ως αυτόνομη θα έπρεπε, προηγουμένως, να διασφαλιστεί ότι εκείνη είναι σε θέση να γνωρίζει, εκ των προτέρων, όλες τις παραμέτρους της διαδικασίας, τους κινδύνους και εν γένει τις συνέπειες. Κάτι τέτοιο, όμως, δεν είναι εφικτό και γι αυτό, στην περίπτωση της παρένθετης, τα συμβόλαια δεν έχουν λόγο ύπαρξης, εφόσον αδυνατούν να επιτελέσουν τον ρόλο τους δηλαδή την διασφάλιση και των δυο πλευρών, αφού αυτό που επιτυγχάνουν, επί της ουσίας, είναι να διασφαλίσουν μόνο τη μια πλευρά, αυτή των κοινωνικών γονέων.

³⁴⁶ J. Damelio & K. Sorensen, ό.π., p. 11

Η έλλειψη σεβασμού προς τις γυναίκες ως άτομα, συχνά, βρίσκεται «σιωπηλά» μέσα στο συμβόλαιο. Η Ketchum έχει υποστηρίξει ότι κάθε φορά που έχουμε αξίωση για ένα δικαίωμα στο σώμα κάποιου άλλου είναι σα να αντιμετωπίζουμε το πρόσωπο σαν αντικείμενο³⁴⁷. Οι αγορές στις σεξουαλικές και αναπαραγωγικές διαδικασίες είναι προβληματικές επειδή εξαρτώνται από τα έμφυλα στερεότυπα και οδηγούν στις έμφυλες διακρίσεις. Επιπλέον, ενισχύουν τις ανισότητες και τις έμφυλες ιεραρχίες και διαιώνίζουν τις επιβλαβείς εικόνες των γυναικών ως υποτελείς των ανδρών. Η πορνεία, υποστηρίζει η Ketchum, «είναι ένα θέατρο ανισότητας: μας εκθέτει μια πρακτική στην οποία οι γυναίκες αντιμετωπίζονται σαν σκλάβες στις ανδρικές επιθυμίες», ενώ η παρένθετη, μέσω συμβολαίου, τοποθετεί τα σώματα των γυναικών κάτω από τον έλεγχο των άλλων και διαιώνίζει την έμφυλη ανισότητα. Αυτά τα στοιχεία καθιστούν την αγορά για τα γυναικεία σώματα προβληματική ενώ κάτω από ριζικά διαφορετικές συνθήκες ίσως να μην υπήρχε πρόβλημα³⁴⁸. Θα συμφωνήσουμε με την άποψη αυτή, η οποία τονίζει την σημασία του πλαισίου στην ύπαρξη, την ενίσχυση και την διατήρηση των έμφυλων διακρίσεων και κατ' επέκταση της αντιμετώπισης των γυναικών ως αντικείμενα. Η παρατήρηση της Ketchum μας παραπέμπει στην άποψη της Nussbaum αναφορικά με το ρόλο του πλαισίου στο ζήτημα της αντικειμενοποίησης των γυναικών. Για την Nussbaum ο άνθρωπος, λόγω κάποιας εργαλειακής χρησιμότητας, αντικειμενοποιείται γίνεται δηλαδή αντικείμενο έτοιμο για κάθε χρήση. Για την ίδια, όμως, η αντικειμενοποίηση μπορεί να έχει είτε θετική είτε αρνητική μορφή.

Μάλιστα η Nussbaum αναφέρει 7 διαφορετικές μορφές αντικειμενοποίησης:

- Εργαλειακότητα (instrumentality)
- Άρνηση αυτονομίας (denial of autonomy)
- Αδράνεια (inertness)
- Εναλλαξιμότητα (fungibility)
- Δυνατότητα παραβίασης (violability)
- Κτήση (ownership)

³⁴⁷ S. A. Ketchum, (1989), "Selling babies and selling bodies". *Hypatia*, 4(3), p.121

³⁴⁸ A. Phillips, (2011), "It's my body and I'll do what I like with it: Bodies as objects and property". *Political theory*, 39(6), p. 737

➤ Άρνηση της υποκειμενικότητας (denial of subjectivity)

Οι παραπάνω μορφές αποτελούν χαρακτηριστικά της χρήσης των αντικειμένων και δεν γίνεται λόγος για αντικειμενοποίηση στην περίπτωση αυτή. Αντικειμενοποίηση σημαίνει να αντιμετωπίζεις, όχι κάτι, αλλά κάποιον, ο οποίος δεν είναι στην πραγματικότητα, ως αντικείμενο³⁴⁹.

Στην περίπτωση της παρένθετης μητρότητας θα μπορούσαμε να εντοπίσουμε –αν όχι όλες- κάποιες από τις παραπάνω μορφές της αντικειμενοποίησης. Θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε ότι η παρένθετη χρησιμοποιείται εργαλειακά για να εξυπηρετήσει τις ανάγκες των κοινωνικών γονέων αλλά και των υπόλοιπων εμπλεκομένων που προσβλέπουν σε κάποιο όφελος ή κέρδος από την διαδικασία. Η παρένθετη, σε αρκετές περιπτώσεις, δέχεται σοβαρούς περιορισμούς στην αυτονομία της, δεδομένου ότι, πολύ συχνά, της ασκείται υπερβολικός έλεγχος όσον αφορά το σώμα της, τη ζωή της και την καθημερινότητά της στη διάρκεια του συμβολαίου. Επιπλέον, η ευαλωτότητά της αποτελεί ένα ισχυρό περιορισμό στην ενήμερη συναίνεσή της και κατά συνέπεια στη λήψη αυτόνομων αποφάσεων. Άλλα ζητήματα που τίθενται αφορούν την αυτοδιάθεση της παρένθετης. Η ίδια δεσμεύεται από τα συμβόλαια για τον τρόπο ζωής της, τις συνήθειές της, τις ιατρικές εξετάσεις ή τις επεμβάσεις που θα δεχθεί. Η διαδικασία της παρένθετης επίσης χαρακτηρίζεται από εναλλαξιμότητα. Η επιλογή της γυναίκας που θα αναλάβει τον ρόλο της παρένθετης δεν βασίζεται στα μοναδικά ιδιαίτερα χαρακτηριστικά ενός συγκεκριμένου προσώπου. Η γυναίκα δηλαδή δεν αντιμετωπίζεται ως ξεχωριστό και μοναδικό ανθρώπινο όν με τις δικές του ξεχωριστές ιδιαιτερότητες. Αντίθετα, οποιαδήποτε γυναίκα συγκεντρώνει τα βασικά στοιχεία που απαιτούνται από το πρακτορείο ή την κλινική και από τους κοινωνικούς γονείς (ηλικία, φύλο, καλή υγεία κλπ) θεωρείται κατάλληλη ως υποψήφια. Αν ο στόχος, δηλαδή η εγκυμοσύνη, δεν επιτευχθεί ή αν το εγχείρημα δεν ολοκληρωθεί αισίως, η γυναίκα αντικαθίσταται πολύ εύκολα από κάποια άλλη. Ένα άλλο χαρακτηριστικό είναι ότι οι διαδικασίες της παρένθετης, συμπεριλαμβανομένων των όρων των συμβολαίων, δίνουν ελάχιστη ή και καμία προσοχή στα συναισθήματα και στις ανάγκες της παρένθετης. Αντίθετα, απαιτούν από την γυναίκα να παραμερίσει τα συναισθήματά της και να αρνηθεί την υποκειμενικότητά της οδηγώντας την στην αντικειμενοποίηση.

³⁴⁹ M. S. Nussbaum, (1995), "Objectification". *Philosophy & Public Affairs*, 24(4), p. 257

4.2.3. Το επιχείρημα της εμπορευματοποίησης

Ένα άλλο επιχείρημα που συχνά προβάλλεται για την διαδικασία της παρένθετης είναι ότι αυτή μετατρέπει τα σώματα των γυναικών σε εμπορεύματα³⁵⁰. Η Anderson υποστηρίζει ότι η εμπορική παρένθετη συνιστά μια ασυνείδητη εμπορευματοποίηση των αναπαραγωγικών ικανοτήτων των γυναικών αλλά και των παιδιών. Σε αυτή τη βάση, η διαδικασία της παρένθετης μητρότητας εγείρει νέα ηθικά ζητήματα, αφού αντιπροσωπεύει μια εισβολή της αγοράς στην σφαίρα διεξαγωγής της εγκυμοσύνης των γυναικών³⁵¹.

Όταν κάτι θεωρείται ως προϊόν αυτό σημαίνει ότι η παραγωγή του ρυθμίζεται από τους κανόνες της αγοράς³⁵². Η αντιμετώπιση της κνοφορίας σύμφωνα με τους όρους και τους κανόνες της αγοράς, όμως, μειώνει τις παρένθετες μητέρες από πρόσωπα, τα οποία αξίζουν το σεβασμό και την εκτίμησή μας, σε απλά αντικείμενα διαθέσιμα για χρήση.

Η φεμινίστρια θεωρητικός Angela Davis (1991) γράφει για την εμπορική παρένθετη, μέσα από το πρίσμα της τάξης και της φυλής. Η Davis τονίζει πως οι εγκυμοσύνες είχαν εμπορευματοποιηθεί στις ΗΠΑ, πριν τον εμφύλιο πόλεμο, όταν οι μαύρες σκλάβες γυναίκες αναγκάζονταν να κάνουν παιδιά για να προσφέρουν αρκετούς εργάτες στα αφεντικά τους με αποτέλεσμα τα βρέφη που έρχονταν στη ζωή, μέσα σε συνθήκες σκλαβιάς, να παράγονται αποκλειστικά σαν προϊόντα για χρήση ή για εμπόριο. Η ίδια, η Davis, τονίζει ότι, όπως τότε η αναπαραγωγική αξία χώριζε την τάξη των σκλάβων από τους άλλους, έτσι και σήμερα οι αναπαραγωγικές τεχνολογίες δημιουργούν διακρίσεις και συντελούν στην εμπορευματοποίηση των γυναικείων σωμάτων³⁵³.

Οι υποστηρικτές της μεθόδου ισχυρίζονται ότι η εργασία μας με τον ένα ή τον άλλο τρόπο εμπορευματοποιείται, δεδομένου ότι οι περισσότεροι από εμάς πληρωνόμαστε για αυτήν και κατά συνέπεια δεν υπάρχει λόγος να καταδικάζουμε την πρακτική της παρένθετης μητρότητας. Επιπλέον, μια απαγόρευση της μεθόδου θα μπορούσε να θεωρηθεί πατερναλιστική, εφόσον από πολλούς θεωρείται μια σημαντική πρόοδος στην κατεύθυνση της χειραφέτησης, της αυτονομίας και της ανεξαρτησίας των γυναικών. Στην πραγματικότητα, όμως, όσοι ισχυρίζονται κάτι τέτοιο αντιμετωπίζουν την κνοφορία και τον τοκετό ως ένα είδος εργασίας, κατά την οποία

³⁵⁰ R. Macklin, ό.π., p. 60

³⁵¹ E.S. Anderson, (1990), "Is women's labor a commodity?", *Philosophy & public affairs*, vol.19, No. 1, p. 74

³⁵² E.S. Anderson, ό.π., p. 72

³⁵³ B. A. Ophardt, ό.π., p. 80

οι αναπαραγωγικές ικανότητες των γυναικών χρησιμοποιούνται προς όφελος άλλων προσώπων με οικονομικό αντάλλαγμα.

Η Simon De Beauvoir είχε τονίσει τη σημασία της εργασίας των γυναικών: «Μονάχα με την εργασία κατόρθωσε η γυναίκα να περιορίσει την απόσταση που την χωρίζει από το αρσενικό μονάχα με την εργασία θα εξασφαλίσει μια συγκεκριμένη ελευθερία...Μα όταν κερδίζει μια θέση στην παραγωγή και στην κοινωνική δραστηριότητα, αποκτά αμέσως υπεροχή, επιβεβαιώνεται σαν συγκεκριμένο αυτόνομο άτομο. Οι σχέσεις της με το σκοπό που ακολουθεί, το χρήμα που κερδίζει και τα δικαιώματα που εξασφαλίζει αποτελούν απόδειξη του ρόλου και των ευθυνών της»³⁵⁴. Είναι, όμως, τα συμβόλαια της παρένθετης ένα είδος εργασίας;

Η Ketchum υποστηρίζει ότι πρέπει να διαχωρίσουμε την πώληση των αναπαραγωγικών μας ικανοτήτων από την παροχή της εργασίας μας. Είναι γεγονός ότι οι εμπορικές συναλλαγές είναι εν δυνάμει εξαναγκαστικές επειδή οι δυο πλευρές είναι πιθανό να προέρχονται από άνισες διαπραγματευτικές θέσεις και έτσι κάποιιο άνθρωποι μπορεί να είναι σε τόσο δύσκολη θέση που να αναγκάζονται να «πουλήσουν» τον εαυτό τους για να επιβιώσουν. Όπως, πολύ εύστοχα, παρατηρεί η Margaret Radin, το πραγματικό πρόβλημα δεν είναι στη δυνατότητα της εμπορικής συναλλαγής αλλά στις συνθήκες που κάνουν αυτές τις διαδικασίες ελκυστικές³⁵⁵. Αν πραγματικά υπάρχει εξαναγκασμός, δεν μπορούμε να αποδεχθούμε ότι η υποτιθέμενη ή η επίσημη αποδοχή του συμβολαίου συνιστά μη εκμετάλλευση. Αν η σχέση της παρένθετης είναι από τη φύση της προσβλητική για την προσωπικότητά της μπορεί να συνιστά εκμετάλλευση παρά τα οικονομικά οφέλη που παρέχει στις γυναίκες. Άλλωστε, είναι γνωστό ότι εκείνοι που κανονίζουν τα συμβόλαια της παρένθετης, οι μεσάζοντες, έχουν το μεγαλύτερο μερίδιο των κερδών. Η αγορά είναι ένας ηγεμονικός θεσμός, ο οποίος καθορίζει τη σημασία των πράξεων των ανθρώπων που επιλέγουν να συμμετέχουν στην εμπορική συναλλαγή όπως, επίσης, και εκείνων που επιλέγουν να μη συμμετέχουν. Κατά αυτό τον τρόπο, εφόσον υπάρχει μια αγορά για τα σώματα των γυναικών, εκείνα θα έχουν μια τιμή και από την άλλη πλευρά εκείνα που δεν είναι προς πώληση θα θεωρούνται πολύτιμα. Κατά συνέπεια, είναι ηθικά επιλήψιμο να αντιμετωπίζουμε τα πρόσωπα, συμπεριλαμβανομένων και των βρεφών, ως αντικείμενα πώλησης, αγοράς ή ενοικίασης, εφόσον κάποιες κατηγορίες ανθρωπίνων δραστηριοτήτων δεν είναι για πώληση³⁵⁶.

³⁵⁴ S. de Beauvoir, ό.π., p. 697

³⁵⁵ S. A. Ketchum, ό.π., p. 120

³⁵⁶ S. A. Ketchum, ό.π., p. 121

Η Malm, από την άλλη πλευρά, υποστηρίζει την μέθοδο της παρένθετης και θεωρεί ότι οι διαδικασίες της παρένθετης δεν συνιστούν την πώληση ή την ενοικίαση του σώματός της αλλά αποτελούν μια μορφή αποζημίωσης για τις υπηρεσίες της γυναίκας. Υποστηρίζει ότι η πληρωμή είναι για τις υπηρεσίες των γυναικών, μια αποζημίωση δηλαδή για την προσπάθεια και τους κινδύνους της εγκυμοσύνης και εισάγει ένα διαχωρισμό ανάμεσα σε εργασίες στις οποίες η γυναίκα πληρώνεται για να παραχωρήσει το σώμα της για να το χρησιμοποιήσει κάποιος τρίτος και σε κάποιες εργασίες στις οποίες η ίδια η γυναίκα χρησιμοποιεί το σώμα της για λογαριασμό κάποιου τρίτου.³⁵⁷ Χρησιμοποιεί ένα παράδειγμα: «αν εγώ χρειάζομαι να κόψω το χορτάρι του κήπου μου μπορώ 1. να σε πληρώσω για να χρησιμοποιήσω εγώ την μηχανή σου για να κόψω το χορτάρι και σε αυτή την περίπτωση ενοικιάζω την μηχανή σου ή 2. να σε πληρώσω για να χρησιμοποιήσεις εσύ τη μηχανή και σε αυτή την περίπτωση σε πληρώνω για τις υπηρεσίες σου. Στην 1^η περίπτωση αποκτώ ένα δικαίωμα στη μηχανή σου (το δικαίωμα να τη χρησιμοποιήσω για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα) ενώ στην 2^η περίπτωση δεν αποκτώ οποιοδήποτε δικαίωμα». Κατά συνέπεια, σύμφωνα με την ίδια, η πληρωμή της γυναίκας δεν αφορά τη χρήση του σώματος της. Ο πελάτης δεν αποκτά το σώμα της γυναίκας πάνω στο οποίο μπορεί στη συνέχεια να έχει έλεγχο, άρα δεν χρησιμοποιεί το σώμα της σαν ένα εμπορικό αντικείμενο και δεν την αντιμετωπίζει ως κάτι λιγότερο από ένα πρόσωπο³⁵⁸. Σύμφωνα λοιπόν με την άποψη αυτή η διαδικασία της παρένθετης υπακούει στους νόμους της αγοράς και, κατά συνέπεια, το γυναικείο σώμα παραλληλίζεται με ένα αντικείμενο, το οποίο μπορεί να ενοικιασθεί και να πωληθεί.

Το ζήτημα εδώ είναι αν υπάρχει κάτι ιδιαίτερο σχετικά με τις υπηρεσίες του σώματος. Ο Nir Eyal χρησιμοποιεί τον όρο «body exceptionalism» και υποστηρίζει ότι το σώμα δεν θα έπρεπε να αντιμετωπίζεται με τρόπους ανάλογους με τα υλικά αγαθά και ούτε να πωλούνται ή να ενοικιάζονται μέρη του³⁵⁹. Η Cecile Fabre θεωρεί ότι κάποιος θα μπορούσε να υποστεί μια πλήρη μεταμόσχευση σώματος αλλά όσο λειτουργεί το μυαλό του θα είναι ακόμη το ίδιο πρόσωπο. Όταν οι άνθρωποι μιλάνε για δραστηριότητες όπως η «ενοικίαση» του σώματος ή της μήτρας εκφράζουν ένα προφανή δυισμό σώματος και νου στην εργασία. Όπως στην πορνεία, έτσι και στην διαδικασία της παρένθετης μητρότητας, οι γυναίκες αναφέρουν μια διαδικασία απόστασης του εαυτού τους από το σώμα τους και τα συναισθήματά τους, ένα πολύ δύσκολο

³⁵⁷ H.M. Malm, (1989), “Commodification or compensation: a reply to Ketchum”. *Hypatia*, 4(3), p. 128

³⁵⁸ H.M. Malm, *ό.π.*, p. 131

³⁵⁹ A. Phillips, *ό.π.*, p. 725

εγχείρημα το οποίο αδυνατούν να υποστηρίξουν³⁶⁰. Η προσπάθεια για την αποστασιοποίησή τους από τη διαδικασία έχει σοβαρές επιπτώσεις στην ψυχοσυναισθηματική τους κατάσταση και κατά συνέπεια υφίστανται βλάβη μέσα από τη διαδικασία της παρένθετης.

Στην πραγματικότητα, οι εργοδότες δεν μπορούν να αγοράσουν απλά τις υπηρεσίες μας στο καθάρισμα του σπιτιού, την κηπουρική ή τις σωματικές υπηρεσίες επειδή, όπως παρατηρεί και η Phillips, αυτές οι ικανότητες απαιτητάως πάνε μαζί με το σώμα μας³⁶¹. Όπως, πολύ εύστοχα, παρατηρεί η Carole Pateman, ένας «εργάτης» δεν μπορεί να στείλει μόνο τις ικανότητες ή τις υπηρεσίες από μόνες τους σε έναν εργοδότη. Οι εργοδότες απασχολούν πρόσωπα όχι ένα κομμάτι ιδιοκτησίας. Οι άνθρωποι παίρνουν τα σώματά τους μαζί στη δουλειά τους αλλά αυτό δεν μπορεί να θεωρηθεί πώληση ή ενοικίαση του σώματός τους³⁶². Ένα αυτοκίνητο δεν χάνει την αυτονομία του όταν ενοικιάζεται, ενώ ένα πρόσωπο, που συμφωνεί να δουλέψει για κάποιον άλλο, θέτει τον εαυτό του σε ευαλωτότητα και σε ένα κίνδυνο απώλειας της προσωπικής αυτονομίας του³⁶³.

Το πιο εύλογο επιχείρημα, προτείνει η Phillips, ίσως θα ήταν κάποια αντίληψη του βάθους: η ιδέα ότι η εισχώρηση βαθιά μέσα στο σώμα μας είναι περισσότερο προβληματική στην αίσθηση του εαυτού μας από μια επαφή που αγγίζει μόνο την επιφάνεια³⁶⁴. Το επιχείρημα της Phillips περί «βάθους» παρουσιάζει ενδιαφέρον, όμως, θα λέγαμε ότι η εισχώρηση βαθιά στο σώμα μας συνδέεται, επίσης, σε μεγάλο βαθμό, με επώδυνες ή επικίνδυνες ιατρικές πράξεις και παρεμβάσεις άρα είναι λογικό να θεωρούμε την ιδέα αυτή προβληματική. Θα προσθέσουμε ότι ο κάθε άνθρωπος έχει μια δική του αντίληψη για τον προσωπικό του χώρο, τον οποίο οριοθετεί. Θα έχουμε προσέξει ότι όταν προσεγγίσουμε πολύ κοντά ένα άλλο πρόσωπο, εκείνο έχει την τάση να μετακινείται στο χώρο, τόσο όσο χρειάζεται για να αποκαταστήσει την αρχική απόσταση που υπήρχε ανάμεσά μας. Με αυτό τον τρόπο τοποθετεί τα όρια στον βαθμό της εγγύτητας την οποία επιθυμεί. Η ανθρώπινη ανάγκη αυτή για οριοθέτηση δεν περιορίζεται μόνο στο πεδίο της φυσικής εγγύτητας αλλά επεκτείνεται και στο διανοητικό, πνευματικό και ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο. Είναι αλήθεια ότι οι άνθρωποι δεν μοιράζονται όλες τις διανοητικές και γνωστικές επεξεργασίες καθώς και όλα τα συναισθήματά τους με τους γύρω τους. Οι άνθρωποι επιτρέπουν την παραβίαση του προσωπικού τους χώρου μόνο σε συνθήκες

³⁶⁰ A. Phillips, ό.π., p. 729

³⁶¹ A. Phillips, ό.π., p. 730

³⁶² A. Phillips, ό.π., p. 731

³⁶³ A. Phillips, ό.π., p. 732

³⁶⁴ A. Phillips, ό.π., p. 733

εμπιστοσύνης και οικειότητας, εκτός από τις περιπτώσεις που, για ιατρικούς λόγους, αναγκάζονται να υποβληθούν σε παρεμβατικές διαδικασίες απαραίτητες για την υγεία και την ζωή τους. Σε ένα περιβάλλον, όμως, στο οποίο παρέχονται πορνικές υπηρεσίες απουσιάζουν τόσο η εμπιστοσύνη όσο και η οικειότητα και τελικά η επαφή με το σώμα και ακόμη περισσότερο η παραβίαση του σώματος παίρνουν άλλη διάσταση.

Όσον αφορά τον εξαναγκασμό, η Malm, αν και παραδέχεται ότι είναι πιθανό οι διαδικασίες στην εμπορική παρένθετη να είναι εξαναγκαστικές και ιδιαίτερα για τις φτωχές γυναίκες, δεν θεωρεί ότι παρέχουν επαρκές έδαφος για την απαγόρευση. Όπως υποστηρίζει ο J.Robertson (1983), απαραίτητη προϋπόθεση για να καταλήξουμε ότι η μέθοδος προκαλεί βλάβη είναι η γυναίκα να έρχεται σε χειρότερη θέση, εξ αιτίας της διαδικασίας, από εκείνη που είχε πριν από αυτήν³⁶⁵. Ακόμη όμως και στην περίπτωση που η μέθοδος της παρένθετης αφορούσε κυρίως τις φτωχές γυναίκες, στην προσπάθεια να τις προστατεύσουμε από την εκμετάλλευση θα υπήρχε ο κίνδυνος να τους στερήσουμε την δυνατότητα να ξεφύγουν από τη φτώχεια. Εξάλλου, πολλές από τις παρένθετες δηλώνουν ότι πραγματικά απολαμβάνουν την εγκυμοσύνη και θεωρούν την πράξη τους ως μια εκδήλωση αλτρουιστικής συμπεριφοράς. Κατά συνέπεια, κατά την Malm, η ανησυχία για τον κίνδυνο εμπορευματοποίησης θα έπρεπε να περιοριστεί μόνο σε εκείνες τις περιπτώσεις των γυναικών, οι οποίες λόγω της οικονομικής ανάγκης τους, αν και το βρίσκουν υποτιμητικό, αισθάνονται αναγκασμένες να συναινέσουν σε τέτοιου είδους συμβόλαια. Με μια πρώτη ανάγνωση, η ανησυχία της Malm για τις γυναίκες που βρίσκονται σε δυσχερή θέση λόγω της οικονομικής τους κατάστασης φαίνεται δικαιολογημένη. Θα έπρεπε, όμως, να επεκτείνουμε την ανησυχία μας και σε άλλες ευάλωτες ομάδες γυναικών, επειδή η ευαλωτότητα των γυναικών δεν έχει πάντα οικονομικό υπόβαθρο αλλά μπορεί επίσης να οφείλεται σε κοινωνικούς, πολιτικούς ή ψυχοσυναισθηματικούς παράγοντες. Επιπλέον, το φύλο μπορεί να αποτελεί από μόνο του ένα παράγοντα ευαλωτότητας, ιδιαίτερα σε μια κοινωνία έμφυλων ανισοτήτων και γι' αυτό το λόγο το ενδιαφέρον μας πρέπει να στραφεί στο σύνολο των γυναικών.

Αν προσπαθήσουμε να εντάξουμε την διαδικασία της παρένθετης στο πλαίσιο της αμειβόμενης εργασίας θα αντιμετωπίσουμε επιπρόσθετα και τα παρακάτω ζητήματα: Η αναπαραγωγική εργασία εκτείνεται σε μια μεγάλη χρονική περίοδο, ενώ άλλες μορφές εργασίας δεν απαιτούν τόσο μακρόχρονη δέσμευση και, επιπλέον, περιλαμβάνει σημαντικούς

³⁶⁵ H.M.Malm, ό.π., p. 133

περιορισμούς στη συμπεριφορά μια γυναίκας στην περίοδο της εγκυμοσύνης ενώ άλλες μορφές εργασίας είναι λιγότερο παρεμβατικές, με σεβασμό στο σώμα του εργαζόμενου³⁶⁶. Η αναπαραγωγική διαδικασία ως εργασία απαιτεί μια συνεχή δέσμευση για 9 μήνες σε 24ωρη βάση, με χαμηλή αμοιβή και σωματικούς αλλά και ψυχολογικούς κινδύνους³⁶⁷. Θα ήταν ενδιαφέρον να δούμε πως θα κατάφερνε ο νομοθέτης να προστατεύσει τα εργασιακά δικαιώματα της εργαζόμενης- παρένθετης αν η διαδικασία αυτή θεωρούνταν ως εργασία. Θα ήταν ενδιαφέρον να δούμε πως θα αποτιμούσε, ο νομοθέτης, σε οικονομικές απολαβές την 24ωρη επί 9 συνεχείς μήνες εργασία καθώς και τους κινδύνους τόσο στην υγεία και στην ψυχολογία της γυναίκας.

Στην προσπάθειά τους να επιτύχουν μια θετική αναπλαισίωση της μεθόδου, οι υποστηρικτές της, υποστηρίζουν ότι η παρένθετη είναι πιο ασφαλής και πιο ευχάριστη από πολλές δουλειές καθώς, επίσης, ότι παρουσιάζει σημαντικά οφέλη και πλεονεκτήματα για τις γυναίκες που εμπλέκονται ως παρένθετες. Σύμφωνα με τα επιχειρήματα που χρησιμοποιούν, η εγκυμοσύνη απαιτεί full time εργασία και στην διάρκειά της οι έγκυες, μπορούν να βελτιώσουν σημαντικά τη θέση τους: να σπουδάσουν, να συγγράψουν, και να ασχοληθούν με τον κοινωνικό ακτιβισμό, δεδομένου ότι έχουν άπλετο χρόνο στη διάθεσή τους³⁶⁸. Άλλωστε, οι περισσότερες γυναίκες έχουν ήδη τουλάχιστον ένα παιδί και γνωρίζουν τις δυσκολίες και τους περιορισμούς. Αλλά, ακόμη και αν δεν έχουν προηγούμενη εμπειρία, υπάρχουν πολλά άλλα επαγγέλματα στα οποία υπάρχουν περιορισμοί λόγω της φύσης της εργασίας τους π.χ. μοντέλα³⁶⁹. Επιπλέον, οι κίνδυνοι που αναφέρθηκαν υφίστανται σε πολλά άλλα είδη εργασίας, για παράδειγμα η καθαρίστρια ή η κομμώτρια εκτίθενται σε εργασιακούς κινδύνους κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.

Ένα άλλο γνωστό επιχειρήμα των υποστηρικτών της μεθόδου είναι ότι μέσω της πληρωμής επιτυγχάνεται η αναγνώριση της εγκυμοσύνης. Όπως υποστηρίζουν, η πληρωμή της παρένθετης μητρότητας θα συμβάλλει σημαντικά στην αναγνώριση της διαδικασίας ως ένα κοινωνικά χρήσιμο εγχείρημα και της ύπαρξης των παιδιών ως κοινωνικά σημαντικά πλάσματα³⁷⁰. Αντιθέτως, όταν η πολιτεία απαγορεύει την πληρωμή για τα συμβόλαια

³⁶⁶ A. Van Niekerk & L. Van Zyl,(1995), “The ethics of surrogacy: women's reproductive labour”. *Journal of medical ethics*, 21(6), p. 347

³⁶⁷ R. Tong, (1990), “The overdue death of a feminist chameleon: Taking a stand on surrogacy arrangements”. *Journal of social philosophy*, 21(2-3), p.47

³⁶⁸ L.M.Purdy, (1989), “Surrogate mothering: exploitation or empowerment?”, *Bioethics*, 3(1), p. 34

³⁶⁹ J. Damelio & K. Sorensen, ό.π., p. 9

³⁷⁰ L. M. Purdy, ό.π., p. 34

μητρότητας αντιμετωπίζει την αναπαραγωγική δραστηριότητα όπως αντιμετώπισε παραδοσιακά την γυναικεία εργασία στο σπίτι που δεν αποτιμάται σε οικονομικό αντίτιμο³⁷¹. Η δύναμη που οι γυναίκες αποκτούν, ως ομάδα, αφού αποκτούν την δυνατότητα να ελέγχουν την αναπαραγωγή και τις καριέρες τους, έχει τη δυνατότητα να ενδυναμώσει τις γυναίκες και να αυξήσει το κοινωνικό στάτους τους³⁷². Η τοποθέτηση αυτή όμως όσο και να προσπαθεί να ωραιοποιήσει τις συνέπειες της παρένθετης, δεν τα καταφέρνει. Η χειραφέτηση της γυναίκας δεν είναι δυνατόν να περνάει μέσα από διαδικασίες αντικειμενοποίησης και η ενδυνάμωση των γυναικών δεν μπορεί να προέλθει μέσω της εμπορευματοποίησης της αναπαραγωγής. Η ενδυνάμωση των γυναικών, ως ομάδα, θα επιτευχθεί μέσω πολιτικών και δράσεων που θα προωθούν τις ίσες ευκαιρίες ανδρών και γυναικών και θα συμβάλλουν στην εξάλειψη των έμφυλων ανισοτήτων.

Ένα σοβαρό ηθικό ζήτημα που, επίσης, αναδύεται είναι ο αποχωρισμός της παρένθετης από το βρέφος μετά τη γέννησή του. Η Overall αντιτίθεται σε ορισμένα είδη εργασίας: παρένθετη, πώληση αίματος, γαμετών ή ανθρώπινων οργάνων επειδή συνιστούν σοβαρή «προσωπική και σωματική αποξένωση» (alienation)³⁷³. Η εφαρμογή των οικονομικών κανόνων στη σφαίρα της γυναικείας εγκυμοσύνης και του τοκετού, όπως ήδη αναφέρθηκε και παραπάνω παραβιάζει τα δικαιώματα των γυναικών, απαιτώντας από την μητέρα να καταπιέσει οποιαδήποτε γονεϊκή αγάπη νιώθει για το παιδί. Αυτοί οι κανόνες μετατρέπουν την εργασία της γυναίκας σε μια μορφή αποξενωμένης εργασίας. Η εγκυμοσύνη δεν είναι απλά μια βιολογική διαδικασία αλλά και μια πρακτική, η οποία εμπεριέχει πολλές κοινωνικές προσδοκίες και θεωρήσεις και παράλληλα μια ευκαιρία για τους γονείς να προετοιμαστούν για να καλωσορίσουν μια νέα ζωή στην οικογένειά τους. Η βιομηχανία της παρένθετης απαιτεί από την μητέρα να φέρεται αντίθετα από τα συναισθήματά της, απαγορεύοντάς της να δημιουργήσει μια σχέση με το παιδί, κάτι που παραβιάζει τους πολύτιμους συναισθηματικούς δεσμούς που η μητέρα δημιουργεί με το παιδί της. Το παιδί, στην προκειμένη περίπτωση, αντιμετωπίζεται ως προϊόν, και γι αυτό η εμπορική μορφή της παρένθετης είναι μια ταπεινωτική πρακτική³⁷⁴. Ανάμεσα στην μητέρα και στο έμβρυο αναπτύσσονται σημαντικοί βιολογικοί δεσμοί κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Σε σχετική έρευνα βρέθηκε ότι ακόμη και η μυρωδιά ενός νεογέννητου μπορεί να προσελκύσει την μητέρα, αφού κάθε μητέρα μπορεί να αναγνωρίσει την

³⁷¹ M. Lynton Shanley,(1993), "Surrogate Mothering" and women's freedom: A critique of contracts for human reproduction". *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 18(3), p. 623

³⁷² L. M. Purdy, ό.π., p. 34

³⁷³ L. M. Purdy, ό.π., p. 25

³⁷⁴ E.S. Anderson, ό.π., p. 80

μυρωδιά του δικού της μωρού όταν παρουσιαστεί μαζί με την μυρωδιά άλλων μωρών. Επιπλέον, η ορμόνη οξυτοκίνη παίζει ένα σημαντικό ρόλο στην προετοιμασία της μητέρας ώστε να ανταποκριθεί σύμφωνα με τα φυσικά της μητρικά ένστικτα. Ο Tieu αναφέρει ότι υπάρχει μια συνέχεια σε αυτό τον δεσμό, ο οποίος ξεκινάει με την εγκυμοσύνη και συνεχίζεται μετά την γέννηση και ότι η παρένθετη μητρότητα επιφέρει τη διάσπαση αυτού του δεσμού³⁷⁵. Το εντυπωσιακό είναι ότι, ενώ το 75% των βιολογικών μητέρων που έχουν δώσει ένα παιδί για υιοθεσία αργότερα αλλάζουν γνώμη και επιθυμούν να κρατήσουν το παιδί, μόνο το 1% των παρένθετων αλλάζει γνώμη³⁷⁶. Τι σημαίνει αυτό το εύρημα όμως; Ότι μόνο οι γυναίκες που δίνουν παιδιά για υιοθεσία έχουν δυσκολία να τα αποχωριστούν και μάλιστα σε τόσο μεγάλο ποσοστό; Αυτό είναι ενδεικτικό μιας πραγματικότητας στην οποία δεν πρέπει να κλείσουμε τα μάτια. Οι μητέρες συνδέονται με τα βρέφη τους με μια διαδικασία σύνδεσης που αρχίζει, ήδη, από την εγκυμοσύνη και είναι καθολική για τις μητέρες σε όλο τον κόσμο. Υπάρχουν, βέβαια, μητέρες, οι οποίες αποτυγχάνουν να συνδεθούν με τα μωρά τους ή δεν τα επιθυμούν αλλά αυτή η περίπτωση δεν αποτελεί τον κανόνα αλλά την εξαίρεση. Τα ευρήματα της έρευνας αυτής έχουν μια απλή εξήγηση. Οι μητέρες που δίνουν τα βρέφη τους για υιοθεσία έχουν το δικαίωμα για κάποιο χρονικό διάστημα να υπαναχωρήσουν και να μην παραδώσουν, τελικά, το παιδί. Έχουν, δηλαδή, την ελευθερία να βιώσουν τα συναισθήματά τους και να διαμορφώσουν αναλόγως τη στάση και τις αποφάσεις τους. Οι παρένθετες μητέρες, από την άλλη πλευρά, έχουν δεσμευθεί εγγράφως, πριν από την έναρξη της εγκυμοσύνης, ότι θα παραδώσουν το παιδί με αποτέλεσμα να καταπιέζουν και να αρνούνται τα συναισθήματά τους. Δυστυχώς, όμως, δεν μπορούν να υπαναχωρήσουν, αν αλλάξουν γνώμη, εφόσον δεσμεύονται από τους όρους του συμβολαίου. Σε αυτές τις περιπτώσεις οι γυναίκες βιώνουν μια εσωτερική σύγκρουση ανάμεσα στις στάσεις τους και στην συμπεριφορά που το συμβόλαιο υποδεικνύει. Κάθε φορά που ένα άτομο βρίσκεται σε αυτή τη εσωτερική δυσαρμονία, (θεωρία της «γνωστικής ασυμφωνίας» του Festinger, 1957) έχει την τάση να επιλέξει την μια από τις δυο απόψεις ή επιλογές, ώστε να μειώσει την ένταση και το άγχος που του προκαλεί αυτή η ανισορροπία. Έτσι η παρένθετη, μην έχοντας άλλη επιλογή, «πειθεί» τον εαυτό της ότι μπορεί να αποχωριστεί το παιδί με σοβαρές συνέπειες για τον ψυχισμό της.

³⁷⁵ M.M. Tieu, (2009), “Altruistic surrogacy: the necessary objectification of surrogate mothers”, *Journal of Medical Ethics*, 35(3), p. 172

³⁷⁶ K.B. Lieber, (2009), “Altruistic surrogacy: the necessary objectification of surrogate mothers”. *Journal of Medical Ethics*, 35(3), p. 215

Ο Arneson R. J. (1992) ισχυρίζεται ότι το συμβόλαιο δεν απαιτεί **να αισθάνεται** η παρένθετη με συγκεκριμένο τρόπο **αλλά να συμπεριφερθεί** με συγκεκριμένο τρόπο, επειδή κάθε συμβόλαιο καθορίζει σε ένα βαθμό την μελλοντική συμπεριφορά των εμπλεκόμενων προσώπων. Αν και αναγνωρίζει ότι το συμβόλαιο μπορεί να απαιτεί από εκείνη να φερθεί ενάντια στα συναισθήματά της για να εκπληρώσει τους όρους του και σε αυτό το βαθμό η εργασία της μπορεί να καταλήξει να είναι αποξενωμένη εργασία, εν τούτοις δεν μπορεί να αλλάξει τους όρους του συμβολαίου γιατί αυτό θα ακύρωνε τον σκοπό του.³⁷⁷

Θα συμφωνήσουμε ότι αυτόν ακριβώς τον ρόλο έχουν τα συμβόλαια, δηλαδή να παρέχουν αμοιβαίες διασφάλισεις για την συμπεριφορά των μερών του συμβολαίου στο μέλλον. Η δύναμη αυτή που φέρουν τα συμβόλαια μας δημιουργεί την σιγουριά και την ασφάλεια για να πορευόμαστε σε μια ευνομούμενη κοινωνία. Το πρόβλημα δεν είναι η δεσμευτικότητα των συμφωνιών και των συμβολαίων. Ο προβληματισμός που, εύλογα, δημιουργείται είναι εάν το συγκεκριμένο ζήτημα θα έπρεπε να ρυθμίζεται με συμβόλαιο. Μήπως τελικά κάποιες σχέσεις δεν πρέπει να ρυθμίζονται βάσει συμβολαίων;

Η απάντηση, πιθανόν, να βρίσκεται στη διαπίστωση της Satz: Το καθοριστικό στοιχείο που διαφοροποιεί την αναπαραγωγική εργασία των γυναικών από άλλες μορφές εργασίας είναι ότι το προϊόν της εργασίας τους δεν είναι **κάτι** αλλά **κάποιος**. Η σχέση ανάμεσα σε μια έγκυο γυναίκα και το αγέννητο έμβρυο είναι, ουσιαστικά, διαφορετική από εκείνη ανάμεσα σε έναν εργάτη και το προϊόν που παράγει. Μια σημαντική διαφορά είναι ότι η σχέση ενός ατόμου με τα υλικά αγαθά είναι εργαλειακή και ότι τα πράγματα είναι μέσα για ένα σκοπό αλλά όχι σκοποί καθ' εαυτά. Η σχέση των ανθρώπων με άλλους ανθρώπους και οι σχέσεις των μητέρων με τα βρέφη τους, πιο συγκεκριμένα, είναι εντελώς διαφορετικές. Τα παιδιά δεν είναι μέσα αλλά σκοποί στη σχέση με τη μητέρα τους. Έτσι, αντίθετα στην άποψη ότι η αναπαραγωγική εργασία είναι αναπόσπαστο κομμάτι της θηλυκής ταυτότητας, κάποιος θα μπορούσε να ισχυρισθεί ότι ο δεσμός ανάμεσα σε μια έγκυο γυναίκα και το παιδί της είναι συνήθως ένα αναπόσπαστο κομμάτι της εγκυμοσύνης της. Σε ένα πρώτο επίπεδο ο όρος εγκυμοσύνη αναφέρεται στην βιολογική και φυσιολογική διαδικασία ανάπτυξης εμβρύων στην μήτρα. Είναι σημαντικό, όμως, ότι η ανθρώπινη αναπαραγωγική εργασία δεν είναι μόνο η φυσιολογική και η βιοχημική πλευρά

³⁷⁷ A. Van Niekerk & L. Van Zyl, ό.π., p. 346

αλλά, επίσης, μια κοινωνική και ψυχολογική διαδικασία στην οποία δημιουργείται ένας δεσμός με το έμβρυο εν αναμονή της γέννησής του³⁷⁸.

Το βασικό ερώτημα είναι αν είναι εφικτό για μια γυναίκα να εμποδίσει τον δεσμό και να αποχωριστεί το παιδί μετά τη γέννησή του με μικρό ή καθόλου συναισθηματικό τραύμα για εκείνη ή το παιδί. Η Claudia Panuthos & η Catherine Romeo στο “Ended Begginings”(1984) υποστηρίζουν ότι ένας τρυφερός δεσμός αγάπης υπάρχει πολύ πριν τη γέννηση ανάμεσα στην μητέρα και το παιδί και ότι τα συναισθήματα της γυναίκας από την απώλεια του μωρού (ενοχή, ντροπή, αίσθηση αποτυχίας και αυτοτιμωρία) είναι τα ίδια με εκείνα της αποβολής (η διαφορά είναι μόνο στη διάρκεια) και μπορεί να οδηγήσουν σε μελλοντικά προβλήματα στην υγεία και στην ψυχική υγεία.³⁷⁹ Έτσι, από ηθική άποψη, εγείρεται το ζήτημα της βλάβης στην γυναίκα.

Το αποτέλεσμα που προκύπτει από την αντιμετώπιση της εγκυμοσύνης της γυναίκας σαν εμπόρευμα είναι η αποξένωση της μητέρας από τους αγαπημένους της, η υποτίμησή της και η εκμετάλλευσή της. Η εργασία της είναι αποξενωμένη επειδή εκείνη πρέπει να καταπιέσει τους συναισθηματικούς δεσμούς με το ίδιο της το παιδί και είναι, σχεδόν, βέβαιο ότι θα χειραγωγηθεί ώστε να υποτιμήσει αυτούς τους δεσμούς.³⁸⁰ Μια πρόταση που έχει γίνει για την αντιμετώπιση αυτού του ζητήματος είναι η ρύθμιση, στην οποία να περιλαμβάνεται η δυνατότητα της παρένθετης να αλλάξει τη γνώμη της μέσα σε ένα περιορισμένο χρονικό διάστημα από τη γέννηση του μωρού, μια εκδοχή που, για κάποιους, θα ήταν προτιμότερη από τις μακρόχρονες δίκες³⁸¹. Η εκδοχή αυτή όμως αποτυγχάνει να λάβει υπόψη της τα συναισθήματα και τις επιθυμίες των κοινωνικών γονέων, οι οποίοι βιώνουν από την πλευρά τους ένα είδος «εγκυμοσύνης» με κύρια χαρακτηριστικά στοιχεία την αναμονή, τα όνειρα και τα σχέδια που κάνουν για τη γέννηση του παιδιού καθώς και τη συναισθηματική επένδυση σε αυτό.

Η διαδικασία της παρένθετης με πληρωμή είναι μια μορφή εμπορευματοποίησης των αναπαραγωγικών ικανοτήτων των γυναικών και ως τέτοια προσιδιάζει στην εμπορία ανθρώπων (Trafficking). Σύμφωνα με το άρθρο 3 της Σύμβασης του ΟΗΕ κατά του Διεθνικού Οργανωμένου Εγκλήματος(Παλέρμο-Δεκέμβριος 2000) «η εμπορία ανθρώπων περιλαμβάνει την στρατολόγηση, μεταφορά ή μετακίνηση, την εγκατάσταση (στέγαση, μέριμνα για τη συνέχιση της παραμονής) ή την παραλαβή προσώπων, μέσω της απειλής ή της χρήσης βίας ή άλλων μορφών

³⁷⁸ A. Van Niekerk & L. Van Zyl, ό.π., p. 347

³⁷⁹ R. Ber, (2000), “Ethical issues in gestational surrogacy”. *Theoretical medicine and bioethics*, 21(2), p. 158

³⁸⁰ E. S. Anderson, 1990, p. 80

³⁸¹ R. Macklin, ό.π., p. 63-64

εξαναγκασμού, της απαγωγής, του δόλου, της εξαπάτησης, της κατάχρησης της δύναμης, της κατάχρησης μιας ευάλωτης ή τρωτής θέσης, της προσφοράς ή της αποδοχής οικονομικού ή άλλου οφέλους για την επίτευξη της σύμφωνης γνώμης ενός προσώπου το οποίο ασκεί έλεγχο ή εξουσία επί άλλου προσώπου για το σκοπό της εκμετάλλευσης». Αν δούμε το παράδειγμα της Ινδίας, το οποίο αποτελεί ένα από τα πιο χαρακτηριστικά παραδείγματα της διεθνικής εμπορικής παρένθετης μητρότητας, θα διαπιστώσουμε ότι οι διαδικασίες της παρένθετης μητρότητας στην Ινδία παρουσιάζουν αρκετές ομοιότητες με τον παραπάνω ορισμό του ΟΗΕ.

Το πρώτο κοινό στοιχείο είναι **οι ενέργειες** που γίνονται για την εμπλοκή των γυναικών στην εμπορία ανθρώπων. Η στρατολόγηση των υποψήφιων παρένθετων στην Ινδία -όπως ήδη έχει αναφερθεί σε προηγούμενη ενότητα -γίνεται συστηματικά κυρίως μέσω άλλων παρένθετων μητέρων ή και άλλων μεσαζόντων, ιατρών, μαιών κ.λ.π. που πληρώνονται επιπλέον για την παροχή της συγκεκριμένης υπηρεσίας. Στη συνέχεια, πολλές υποψήφιες παρένθετες μετακινούνται από τα χωριά τους και εγκαθίστανται («...μεταφορά ή μετακίνηση, την εγκατάσταση...») μέσα στις κλινικές στις οποίες λαμβάνουν χώρα οι ιατρικές εξετάσεις και επεμβάσεις για την διαδικασία της παρένθετης. Στους χώρους αυτούς υφίστανται πολύ συχνά υπερβολικούς περιορισμούς και «εκπαιδεύονται» ώστε να αποχωριστούν το βρέφος μετά το πέρας του τοκετού με όλες τις συνέπειες που έχει αυτή η απομάκρυνση τόσο για την παρένθετη μητέρα όσο και για το παιδί. Τα **μέσα** που χρησιμοποιούνται για την επίτευξη του στόχου είναι παρόμοια με εκείνα που χρησιμοποιούνται για τα θύματα εμπορίας ανθρώπων (...μέσω της απειλής ή της χρήσης βίας ή άλλων μορφών εξαναγκασμού, της απαγωγής, του δόλου, της εξαπάτησης, της κατάχρησης της δύναμης, της κατάχρησης μιας ευάλωτης ή τρωτής θέσης, της προσφοράς ή της αποδοχής οικονομικού ή άλλου οφέλους...). **Ο σκοπός**, επίσης, είναι κοινός, δηλαδή η εκμετάλλευση της ευαλωτότητας των γυναικών. Η βιομηχανία της παρένθετης ανθεί στην Ινδία αλλά και σε άλλες χώρες με χαμηλό βιοτικό επίπεδο, όπως η Καμπότζη ή η Ταϊλάνδη, με τις «ευλογίες» της πολιτείας, η οποία προσβλέπει στα οικονομικά οφέλη που της αποφέρει η πρακτική της παρένθετης μέσω του αναπαραγωγικού τουρισμού.

4.2.4 Η παρένθετη μητρότητα ως αναπαραγωγική πορνεία

Οι φεμινίστριες που αντιτίθενται στην πρακτική της παρένθετης μητρότητας είναι, συνήθως, εκείνες που βρίσκουν ομοιότητες ανάμεσα στην πορνεία και στην διαδικασία της παρένθετης χαρακτηρίζοντας την τελευταία ως «αναπαραγωγική πορνεία». Γιατί, όμως, να θεωρείται η

πορνεία, από ηθική άποψη, ως κάτι χειρότερο από τις οικιακές εργασίες, το μαγείρεμα ή τις άλλες εργασίες που αναφέρθηκαν νωρίτερα;

Η πορνεία ορίζεται με όρους αγοράς και πώλησης και χαρακτηρίζεται από μια ασύμμετρη σχέση ανταλλαγής, στην οποία ο εργαζόμενος του σεξ παρέχει σεξουαλικές υπηρεσίες και ο πελάτης προσφέρει αποζημίωση για την εργασία του συνήθως με την μορφή χρημάτων, αλλά, κάποιες φορές, επίσης με την μορφή του φαγητού, της στέγασης, του ρουχισμού ή την παροχή κάποιας πολυτέλειας. Αυτό που είναι κατακριτέο στην πορνεία, λέει η Overall, δεν είναι η σεξουαλική δραστηριότητα η ίδια αλλά η αγορά της σεξουαλικής δραστηριότητας. Και γιατί είναι αυτό το χαρακτηριστικό σημαντικό; Η εγγενής ασύμμετρη ανταλλαγή στην εργασία του σεξ, στην οποία κάποια πρόσωπα πωλούν τις σεξουαλικές τους υπηρεσίες σε άλλους, παρέχει το πλαίσιο για άλλες μορφές ασυμμετρίας, οι οποίες, έχουν σημαντικές παρενέργειες. Η πορνεία είναι μια βιομηχανία με ταξικές, φυλετικές και έμφυλες διαφορές στην οποία οι μη προνομιούχοι πωλούν υπηρεσίες σε εκείνους που είναι πιο προνομιούχοι. Αφορά ταξικές διακρίσεις επειδή στο μεγαλύτερο μέρος χρησιμοποιείται η σεξουαλική εργασία των φτωχών και ευάλωτων προσώπων στην υπηρεσία εκείνων που διαθέτουν επιπλέον εισόδημα για την κάλυψη των σεξουαλικών τους αναγκών. Περιλαμβάνει ηλικιακές διακρίσεις επειδή στρατολογεί και επιτίθεται σε πολύ νέους ανθρώπους τους οποίους αφήνει μετά την παρέλευση του διαστήματος εκείνου κατά το οποίο θεωρούνται σεξουαλικά ελκυστικοί. Επιπλέον, συνιστά φυλετική διάκριση γιατί συχνά θυματοποιεί μαύρες και Ασιάτισσες γυναίκες και γενικότερα φυλές, οι οποίες έχουν συνδυαστεί με το στερεότυπο των σεξουαλικά αχόρταγων, δουλικών, έγχρωμων γυναικών που υπάρχει μόνο για να υπηρετεί μόνο τις σεξουαλικές ανάγκες των λευκών. Τέλος, συνιστά έμφυλη διάκριση γιατί είναι μια βιομηχανία στο μεγαλύτερο μέρος της οποίας οι γυναίκες γίνονται αντικείμενα εκμετάλλευσης για να εξυπηρετήσουν τους σκοπούς και τις επιθυμίες των ανδρών³⁸².

Η πορνεία έχει συντηρηθεί ανά τους αιώνες από την πολιτισμική κατασκευή των έμφυλων ρόλων, οι οποίοι ορίζουν την κυριαρχία των ανδρών καθώς και την υπακοή/υποταγή των γυναικών. Οι άνδρες, από την μια πλευρά, μέσω των έμφυλων στερεοτύπων και διακρίσεων, μαθαίνουν ότι είναι αναμενόμενο και φυσιολογικό να αναζητούν σεξουαλικές υπηρεσίες και οι γυναίκες, από την άλλη, ωθούνται από την κοινωνία να παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες, τις οποίες τελικά καταλήγουν να θεωρούν ως μέρος του έμφυλου ρόλου τους.

³⁸² C. Overall, (1992), "What's wrong with prostitution? Evaluating sex work", *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 17(4), p. 717

Η πορνεία καλείται «το παλαιότερο επάγγελμα» υπονοώντας ότι οι γυναίκες πάντα το ασκούσαν, θα συνεχίσουν να το ασκούν και θα επιλέγουν να το κάνουν ακόμη κι αν έχουν άλλες επιλογές. Το στοιχείο αυτό υπαινίσσεται ότι υπάρχει κάτι εγγενές στις γυναίκες που τις ωθεί να επιθυμούν την πώληση των σεξουαλικών υπηρεσιών σε άνδρες³⁸³. Η Overall θεωρεί ότι το πρόβλημα δεν είναι με την πορνεία μόνο αλλά με την καπιταλιστική πατριαρχία, επειδή η συμμετοχή σε μια πατριαρχική πρακτική δεν είναι, από μόνη της, πολύ διαφορετική από την συμμετοχή σε μια άλλη παρόλο που οι όροι της διαδικασίας μπορεί να διαφοροποιούνται³⁸⁴. Σύμφωνα με την ίδια, η πορνεία είναι η επιτομή της ανδρικής κυριαρχίας, μια πρακτική που κατασκευάζεται από άνδρες και ενδυναμώνει την ανδρική υπεροχή, η οποία δημιουργεί και νομιμοποιεί τις «ανάγκες» που η πορνεία παρουσιάζεται να ικανοποιεί. Αυτό που είναι λάθος με την πορνεία δεν είναι, απλώς, ότι είναι η ικανοποίηση των σεξουαλικών αναγκών αλλά περισσότερο ότι είναι η εξυπηρέτηση, από πλευράς των γυναικών, των ανδρικών σεξουαλικών αναγκών κάτω από τις καπιταλιστικές και πατριαρχικές συνθήκες. Αυτές οι συνθήκες δημιουργούν και τις ίδιες τις ανάγκες των ανδρών και τους τρόπους με τους οποίους οι γυναίκες τις καλύπτουν.³⁸⁵

Με αυτή την έννοια, η παρένθετη μητρότητα, σύμφωνα με τους Van Niekerk & Van Zyl έχει ομοιότητες με την πορνεία, όχι μόνο επειδή και οι δύο είναι μορφές αποξενωμένης εργασίας αλλά επειδή και στις δυο περιπτώσεις μια φυσική ικανότητα (σεξουαλική πράξη και κυοφορία), η οποία θα έπρεπε να αντιμετωπίζεται με ιδιαίτερο σεβασμό υποβιβάζεται σε μια μορφή αποξενωμένης εργασίας. Έχει ομοιότητα κατά αυτή την έννοια με την πορνεία επειδή η αναπαραγωγική εργασία των γυναικών, όπως και η σεξουαλικότητα τους, δεν θα έπρεπε να συγκρίνεται ή να αντιμετωπίζεται με τον ίδιο τρόπο όπως άλλες μορφές φυσικής εργασίας³⁸⁶. Σύμφωνα με τον Sera, η αναλογία που παρουσιάζεται ανάμεσα στην πορνεία και στην παρένθετη μητρότητα δεν ισχύει επειδή αυτή η αναλογία υποτιμά τις βλάβες από την πορνεία, η οποία μπορεί να δημιουργήσει πολλά προβλήματα και ταυτόχρονα κάνει την παρένθετη μια πράξη, η οποία είναι σίγουρα λιγότερο επικίνδυνη, να φαίνεται χειρότερη από ό,τι είναι, αποκρύπτοντας τα οφέλη και εκθέτοντας μόνο τους πιθανούς κινδύνους. Έτσι, η αναλογία δημιουργεί πρόβλημα τόσο στην πορνεία όσο και στην παρένθετη³⁸⁷.

³⁸³ C. Overall, *ό.π.*, p. 718

³⁸⁴ C. Overall, *ό.π.*, p. 722

³⁸⁵ C. Overall, *ό.π.*, p. 723

³⁸⁶ A. Van Niekerk & L. Van Zyl, *ό.π.*, p. 346

³⁸⁷ J.M. Sera, (1996), "Surrogacy and prostitution: A comparative analysis". *Am. UJ Gender & L.*, 5(2), p. 316

Είναι σημαντικό να επιχειρήσουμε μια συνοπτική αναφορά στις κυριότερες φεμινιστικές απόψεις που έχουν εκφραστεί κατά καιρούς: Η **Andrea Dworkin** υποστηρίζει ότι το κοινό σημείο ανάμεσα στην παρένθετη μητέρα και στην πόρνη είναι η έλλειψη επιλογών. Θέτει ζητήματα που σχετίζονται με τη νομιμότητα της πορνείας, όπως αν η γυναίκα έχει δικαίωμα να συναινεί σε συμφωνίες που αφορούν το σώμα της σε ένα κοινωνικό περιβάλλον, στο οποίο η πώληση των σεξουαλικών και αναπαραγωγικών ικανοτήτων είναι απαραίτητη για την επιβίωση των γυναικών. Η Dworkin επιμένει ότι στο σενάριο της παρένθετης οι προαγωγοί είναι οι γιατροί και οι οίκοι ανοχής είναι οι κλινικές. Ο μεσάζων που φέρνει σε επαφή τα δυο μέρη θεωρείται και αυτός προαγωγός³⁸⁸.

Η **Catharine Mc Kinnon** φαίνεται γενικά να συμπίπτει με την άποψη της Dworkin, ότι δηλαδή οι γυναίκες δεν έχουν επιλογή. Και οι δυο πιστεύουν ότι μερικές φορές οι γυναίκες δρουν ενάντια στο συμφέρον τους, επειδή έχουν εσωτερικεύσει μέσω της κοινωνικοποίησής τους ανδρικές νόρμες και πρότυπα (το επιχείρημα αυτό το αποκαλεί “**false consciousness**”). Η Mc Kinnon γενικά θεωρεί τα συμβόλαια ως ένα δείγμα της ανδρικής κυριαρχίας πάνω στα σώματα των γυναικών. Τα συμβόλαια της παρένθετης θεωρούνται συγγενικά με την πορνεία επειδή τα σώματα των γυναικών χρησιμοποιούνται και πληρώνονται για αυτό το σκοπό από τους άνδρες³⁸⁹. Στη διεθνή βιομηχανία της πορνείας υπάρχουν κατάλογοι που επιδεικνύουν φωτογραφίες γυναικών προς πώληση. Στις Η.Π.Α. πολλά πρακτορεία που λειτουργούν ως μεσάζοντες προσφέρουν στους πελάτες φωτογραφίες γυναικών που είναι πρόθυμες να έχουν το ρόλο της παρένθετης και κάποιες φορές φωτογραφίες των παιδιών που ήδη έχουν γεννήσει, ώστε ο πελάτης να μπορεί να δει το είδος του εμπορεύματος που αγοράζει³⁹⁰. Η **Gina Korea** υποστηρίζει ότι, ενώ οι πόρνες πωλούν την χρήση των γεννητικών τους οργάνων, οι παρένθετες πωλούν τη χρήση άλλων σωματικών μερών, όπως είναι οι μήτρες τους, οι ωοθήκες και τα ωάρια³⁹¹. Επίσης, η **Margaret Radin** έχει υποστηρίξει ότι υπάρχουν κάποιες υπηρεσίες που είναι αναπαλλοτριώτες, οι οποίες δεν πρέπει να πωλούνται επειδή προάγουν την εμπορευματοποίηση και αποτελούν εμπόδιο στην ανάπτυξη των ανθρώπων (flourishing)³⁹². Η **Martha Field** προτείνει ότι η παρένθετη και η πορνεία έχουν δυο κοινά σημεία: την

³⁸⁸ J.M. Sera, ό.π., p. 318

³⁸⁹ J.M. Sera, ό.π., p. 318

³⁹⁰ J. G. Raymond, (1989), The international traffic in women: Women used in systems of surrogacy and reproduction. *Reproductive and Genetic Engineering*, 2(1), p. 60

³⁹¹ J.M. Sera, ό.π., p. 319

³⁹² J.M. Sera, ό.π., p. 320

εκμετάλλευση και τον εξαναγκασμό. Ιδιαίτερα η Field δηλώνει ότι, επειδή πολλές γυναίκες δεν γνωρίζουν εκ των προτέρων αν θα είναι σε θέση να παραδώσουν το παιδί μετά το πέρας της διαδικασίας, το γεγονός ότι το συμβόλαιο αναγκάζει τη γυναίκα να παραδώσει το παιδί της δείχνει εξαναγκασμό. Συνεπώς, τα συμβόλαια θα έπρεπε να μην εφαρμόζονται αν η παρένθετη αλλάξει γνώμη.

Οι Damelio & Sorensen υποστηρίζουν ότι έχει ομοιότητες με την πορνεία, όσον αφορά την ευαλωτότητα της γυναίκας. Στα υπόλοιπα σημεία, όμως, υπάρχουν σημαντικές διαφορές: Αρχικά, υποστηρίζουν ότι διαφέρει ο σκοπός, εφόσον το ένα αφορά την πώληση του γυναικείου σώματος για σεξουαλική ικανοποίηση, ενώ το δεύτερο αφορά τη δημιουργία ενός παιδιού³⁹³. Αυτό όμως είναι ένα επιχείρημα που απευθύνεται πρωταρχικά στο συναίσθημα και μπορεί να μας οδηγήσει στο επικίνδυνο συμπέρασμα ότι οτιδήποτε οδηγεί σε ένα καλό σκοπό είναι ηθικά επιτρεπτό ανεξάρτητα από τα μέσα που μετέλθε κάποιος για την επίτευξή του. Αν, όπως αναλυτικά αναφέρθηκε παραπάνω, η γυναίκα στη διαδικασία της παρένθετης αντιμετωπίζεται ως αντικείμενο και, τελικά, εμπορευματοποιείται τότε για κανένα λόγο ο σκοπός της πράξης δεν μπορεί να μας παρέχει ηθική δικαιολόγηση.

Ένα άλλο επιχείρημα των Damelio & Sorensen είναι ότι οι άνθρωποι «πωλούν» το σώμα τους με διάφορους τρόπους (π.χ. ωάρια, σπέρμα, μαλλιά)³⁹⁴. Προφανώς αυτό που εννοούν είναι ότι, εφόσον επιτρέπονται άλλες παρόμοιες διαδικασίες, δεν θα έπρεπε να τίθεται υπό αμφισβήτηση η διαδικασία της παρένθετης. Αυτή η οπτική, όμως, οδηγεί στην εξαγωγή ενός συμπεράσματος με κριτήριο την υπάρχουσα κατάσταση, ανεξαρτήτως αν αυτή είναι ηθικά μεμπτή ή αποδεκτή.

Τέλος, οι ίδιες υποστηρίζουν ότι η παρένθετη συνιστά περισσότερο πώληση υπηρεσιών σε αντιδιαστολή με την πώληση για τη χρήση του σώματος, άρα δεν πουλάει το σώμα της αλλά αποζημιώνεται για τις υπηρεσίες της³⁹⁵. Όπως ήδη αναφέρθηκε, αν υποθέσουμε ότι η διαδικασία της παρένθετης αφορά την πώληση υπηρεσιών δεν πρέπει να παραβλέπουμε το γεγονός ότι οι υπηρεσίες αυτές παρέχονται μέσω του σώματος και κατά συνέπεια οι υπηρεσίες δεν μπορεί να αποκοπούν ή να θεωρηθούν ανεξάρτητες από το σώμα.

³⁹³ J. Damelio & K. Sorensen, ό.π., p. 5

³⁹⁴ J. Damelio & K. Sorensen, ό.π., p. 5

³⁹⁵ J. Damelio & K. Sorensen, ό.π., p. 5

4.3. Η ΑΛΤΡΟΥΙΣΤΙΚΗ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ

Η αλτρουιστική παρένθετη μητρότητα, υποστηρίζει η Baker, είναι μια πράξη, η οποία αφενός ικανοποιεί μια ομάδα γυναικών που έχουν την διάθεση να προσφέρουν και αφετέρου αποδίδει μεγάλα οφέλη στο κοινωνικό σύνολο αφού μπορεί να ικανοποιήσει την έντονη επιθυμία που έχουν τα μη γόνιμα ζευγάρια για την απόκτηση ενός παιδιού. Επιπλέον, αποτελεί μια ευεργετική πράξη από εκείνες που μια κοινωνία οφείλει να επιτρέπει και να καλωσορίζει³⁹⁶. Η ίδια διαφωνεί με την άποψη που θέλει την παρένθετη μητρότητα να συνιστά αδιακρίτως εμπορευματοποίηση της γυναίκας, του παιδιού και εν γένει της αναπαραγωγικής διαδικασίας. Η παρένθετη, υποστηρίζει, αποτελεί μια από τις πολλές περιπτώσεις κατά τις οποίες δικαιώματα ή πράγματα μεταβιβάζονται από ένα πρόσωπο σε ένα άλλο όπως π.χ. όταν προσφέρουμε ένα δώρο ή όταν κάποιος έχει ανάγκη και του προσφέρουμε κάτι, τα οποία όμως δεν θεωρούνται εμπορεύματα. Φυσικά, υπάρχουν κάποιες μεταβιβάσεις δικαιωμάτων ή εξουσιών πάνω σε πρόσωπα για τα οποία έχουμε αντίρρηση επειδή θεωρούμε ότι εμπορευματοποιούν τα πρόσωπα³⁹⁷.

Στην περίπτωση της αλτρουιστικής παρένθετης, κατά την Baker, αλλά και της υιοθεσίας, εφόσον έχει υπάρξει μέριμνα για την ενήμερη και εθελοντική συναίνεση των μερών δεν υφίσταται χρήση της παρένθετης ως μέσο και, κατά συνέπεια, δεν υπάρχει λόγος να θεωρούμε ότι πλήττονται τα συμφέροντα του παιδιού και οι επιλογές του ή γενικότερα ότι αφορά μια πράξη ηθικά κατακριτέα³⁹⁸. Επιπλέον, στην αλτρουιστική παρένθετη οι κοινωνικοί γονείς έχουν ελπίδες και όνειρα για το παιδί και η παρένθετη μητέρα είναι πρόθυμη να κυοφορήσει το παιδί και να το γεννήσει μόνο επειδή εκτιμά την χαρά της γονεϊκότητας, ως μια έκφραση αμοιβαίας κατανόησης και γενναιοδωρίας, ανάμεσα σε εκείνη και στο μη γόνιμο ζευγάρι. Το παιδί, καταλήγει, θα έχει μια καλή ζωή και μια οικογένεια να το αγαπάει από γονείς που το επιθυμούν πολύ³⁹⁹.

Το βασικό επιχείρημα που, γενικότερα, χρησιμοποιείται υπέρ της μεθόδου είναι ότι στην αλτρουιστική παρένθετη δεν δικαιολογείται η χρήση του όρου «εμπορευματοποίηση», δεδομένου ότι δεν υπάρχουν εμπορεύματα με την έννοια των αντικειμένων και δεν υπάρχει χρηματικό αντάλλαγμα. Αρκεί όμως αυτό το επιχείρημα για να θεωρήσουμε την λεγόμενη

³⁹⁶ B.M. Baker, (1996), "A case for permitting altruistic surrogacy", *Hypatia*, 11(2), p. 40

³⁹⁷ B.M. Baker,ό.π., p. 36

³⁹⁸ B.M. Baker,ό.π., p. 37

³⁹⁹ B.M. Baker,ό.π., p.42

αλτρουιστική παρένθετη μητρότητα ως ηθικά αποδεκτή; Κατά την άποψή μας η διαδικασία της παρένθετης δεν έχει σοβαρές επιπτώσεις μόνο στην μητέρα ή στο παιδί αλλά και γενικότερα στην κοινωνία. Η συγκεκριμένη διαδικασία αναπαράγει και διαιωνίζει τα έμφυλα στερεότυπα που έχουν τις ρίζες τους στην πατριαρχική αντίληψη ότι ο ρόλος των γυναικών συνδέεται στενά με την αυτοθυσία και την φροντίδα των άλλων. Όταν καλλιεργείται μια τέτοια αντίληψη, ενθαρρύνεται η συνέχιση και η διατήρηση των έμφυλων ανισοτήτων: Από την μια πλευρά, η οικονομική ανάγκη των υποψήφιων κυοφόρων και από την άλλη, η οικονομική ευρωστία των ανδρών που παραγγέλλουν την παρένθετη μητρότητα.

Η Raymond έχει αναπτύξει αυτή την κριτική, θέτοντας υπό αμφισβήτηση την ιδέα ότι η αλτρουιστική παρένθετη είναι ηθικά αποδεκτή απλά επειδή αποφεύγει την εμπορευματοποίηση και την εκμετάλλευση που έχει η εμπορική. Υποστηρίζει ότι για να εκτιμήσουμε την παρένθετη πρέπει να την εξετάσουμε σε ένα ευρύτερο πολιτισμικό, κοινωνικό και οικονομικό πλαίσιο μέσα στο οποίο λαμβάνει χώρα.⁴⁰⁰

Ο αλτρουισμός και ο εθελοντισμός αναδύονται σαν ηθικές αρχές σε αντίθεση με την εμπορευματοποίηση. Η πολιτισμική νόρμα της αλτρουιστικής γυναίκας που είναι άνευ όρων δοτική και προσιτή κατάγεται από ένα κοινωνικό πλαίσιο, στο οποίο οι γυναίκες «προσφέρουν» και «προσφέρονται» και από μια ηθική παράδοση που γιορτάζει το καθήκον των γυναικών να ανταποκρίνονται και να ικανοποιούν τις ανάγκες των άλλων. Επιπλέον, υπάρχει μια διαφορετική ηθική γλώσσα που είναι μέρος αυτής της παράδοσης που γιορτάζει τον αλτρουισμό της γυναίκας και αποδίδει στην γυναίκα τα χαρακτηριστικά της έλλειψης εγωισμού, της ανιδιοτέλειας, της μητρικής αφοσίωσης, της αυτοθυσίας. Αν η γυναίκα διαλέξει μια διαφορετική πορεία και κατευθύνει τον εαυτό της κάπου αλλού, κινδυνεύει να τοποθετηθεί έξω από την γυναικεία φύση και κουλτούρα⁴⁰¹. Έτσι, όπως υποστηρίζει και η Raymond, η αλτρουιστική φαίνεται προβληματική με ένα τρόπο που η δωρεά οργάνων ή αίματος δεν φαίνεται προβληματική, επειδή η τελευταία εφαρμόζεται σε άτομα κάθε γένους, φύλου και κοινωνικοοικονομικής τάξης, ενώ η αλτρουιστική εφαρμόζεται μόνο σε μια ομάδα της κοινωνίας που, ιστορικά, θεωρείται ότι έχει όλη την ευθύνη για να φροντίσει τους άλλους, της οποίας η εργασία υποτιμάται. Αυτά τα στοιχεία αρκούν, καταλήγει η Raymond, για να απαγορευθεί η αλτρουιστική παρένθετη⁴⁰²

⁴⁰⁰ B.M. Baker,ό.π., p. 42

⁴⁰¹ J. G. Raymond,(1990), “Reproductive gifts and gift giving: The altruistic woman”, *Hastings Center Report*, 20(6), p. 8

⁴⁰² B.M. Baker,ό.π., p. 42

επειδή εμπορευματοποιεί την οικονομική τους ανάγκη, τη συναισθηματική τους ευαλωτότητα και την χωρίς σκέψη επιβεβαίωση των πατριαρχικών στερεοτύπων⁴⁰³.

Ο Jorgensen (2000) έχει ασχοληθεί με τα κίνητρα των γυναικών, οι οποίες αποφασίζουν να εμπλακούν στην μέθοδο της παρένθετης μητρότητας. Ποιά όμως αναφέρουν ως κίνητρα οι ίδιες οι παρένθετες; Σχεδόν πάντα αναφέρουν τον αλτρουισμό. Η Ragoπε παραθέτει αυτούσια τα λόγια μιας παρένθετης: « Ήθελα να τους δώσω (στους κοινωνικούς γονείς) το ανώτατο δώρο» (εννοώντας το βρέφος που έφερε στη ζωή), «κανένας άλλος δεν μπορεί να τους το δώσει αυτό»⁴⁰⁴. Είναι άξιο απορίας αν αυτή η επιθυμία ταυτίζεται πραγματικά με την έννοια του αλτρουισμού. Μήπως θα έπρεπε να αναρωτηθούμε για ποιο λόγο μια γυναίκα έχει την ανάγκη να προσφέρει το «ανώτατο δώρο» σε μια άλλη γυναίκα, την οποία, συνήθως, δεν γνωρίζει; Το σημείο που πρέπει να προσέξουμε στην αφήγηση αυτή είναι ο υπερθετικός βαθμός: το ανώτατο. Όχι απλά ένα «δώρο», αλλά ένα δώρο που κανείς άλλος δεν μπορεί να προσφέρει. Η οπτική αυτή ξεφεύγει από το πλαίσιο που θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε ως αλτρουισμό.

Ο αλτρουισμός, εν γένει, θεωρείται μειονέκτημα για το άτομο, επειδή το ίδιο δεν έχει ίσο μερίδιο στα αγαθά σε σχέση με τους άλλους αλλά ακριβώς αυτή είναι και η έννοια του αλτρουισμού⁴⁰⁵. Οι πράξεις, όμως, που βασίζονται στον αλτρουισμό δεν θα έπρεπε να θεωρούνται πάντα αυτόνομες αφού αυτά τα κίνητρα δεν τα έχει θέσει το ίδιο το άτομο στον εαυτό του. Ο αλτρουισμός μπορεί να είναι το αποτέλεσμα μιας κοινωνικής εντολής που έχει περιορίσει τις επιλογές των γυναικών και μιας διαδικασίας κοινωνικοποίησης που επιβάλλει μια συγκεκριμένη αυτό-αντίληψη για τις ίδιες τις γυναίκες. Γι αυτό το λόγο, η συμπεριφορά των γυναικών αναφορικά με τον αλτρουισμό τους μπορεί να περιγραφεί ως μη αυτόνομη⁴⁰⁶. Οι επιρροές στα κίνητρά μας μπορεί να προέρχονται από χειραγώγηση και είναι πολύ σημαντικό ένα πρόσωπο να μπορεί να έχει γνώση σχετικά με το πώς δημιουργήθηκαν τα κίνητρα του και σχετικά με το ποια κίνητρα καθορίζουν τις πράξεις του.⁴⁰⁷ Ακόμη, όμως, και αν οι γυναίκες έχουν την ικανότητα να εκτιμήσουν τα κίνητρα τους, το οποίο δεν πρέπει να το παίρνουμε σαν δεδομένο, είναι μάλλον απίθανο για εκείνες να επιτρέψουν εναλλακτικές συμπεριφορές για δυο λόγους: α. μια αλλαγή στη συμπεριφορά μπορεί να έχει σαν αποτέλεσμα αισθήματα ενοχής ή μείωση της αυτοεκτίμησης και β. ότι τα αλτρουιστικά κίνητρα μπορεί να είναι μέρος της

⁴⁰³ C. Fabre, (2015), "Surrogacy", *The International Encyclopedia of Ethics*, p. 3

⁴⁰⁴ H.K. Jorgensen, ό.π., p. 41

⁴⁰⁵ H.K. Jorgensen, ό.π., p. 41

⁴⁰⁶ H.K. Jorgensen, ό.π., p. 42

⁴⁰⁷ H.K. Jorgensen, ό.π., p. 43

προσωπικότητας των γυναικών και της αυτοαντίληψης τους σε τέτοιο βαθμό που μια αλλαγή της συμπεριφοράς θα μπορούσε να έχει σαν αποτέλεσμα μια υπαρξιακή κρίση. Και στις δυο περιπτώσεις το γεγονός ότι οι γυναίκες είναι μη αυτόνομες συνεπάγεται ότι θα είναι δύσκολο για εκείνες να αλλάξουν τρόπο ζωής και να ακολουθήσουν άλλο δρόμο, εκτός από τον αλτρουιστικό, ακόμα και αν δεν το βρίσκουν λογικό. Τα κίνητρά τους δεν είναι τα δικά τους αφού δεν έχουν ελκυστικές εναλλακτικές⁴⁰⁸.

Το επιχείρημα της εκμετάλλευσης είναι ένα από τα πιο εύλογα που κάποιος θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει απέναντι στην αλτρουιστική παρένθετη, ιδιαίτερα όταν γίνεται μέσα σε **οικογένειες**, αφού οι πιέσεις είναι πολύ πιθανό να εφαρμοστούν μέσα σε αυτό το πλαίσιο και να βρουν ανταπόκριση στις γυναίκες, οι οποίες τοποθετούν ψηλά τις οικογενειακές αξίες και παραμερίζουν τις δικές τους προσωπικές ανάγκες.

Όσον αφορά την παρένθετη μέσα στην οικογένεια δεν είναι μικρότερη η πιθανότητα εκμετάλλευσης επειδή δεν εμπλέκονται χρήματα και οι αναπαραγωγικές διαδικασίες λαμβάνουν χώρα μέσα στην ίδια την οικογένεια. Η οικογένεια δεν ήταν πάντα ένα ασφαλές μέρος για τις γυναίκες και υπάρχουν μοναδικές, συναισθηματικές παρακινήσεις στο οικογενειακό πλαίσιο που δεν υπάρχουν πουθενά αλλού, παρόλο που δεν υπάρχει «εξαναγκασμός του συμβολαίου» ή «παρακίνηση» των χρημάτων. Θα μπορούσε να είναι ο εξαναγκασμός των οικογενειακών δεσμών που ορίζουν ότι το να αποκτήσεις ένα παιδί για την αδερφή σου ή κάποιο άλλο μέλος της οικογένειας μπορεί να θεωρηθεί σαν το μεγαλύτερο «δώρο» που μια γυναίκα μπορεί να κάνει στην άλλη⁴⁰⁹. Αντιπροσωπεύοντας τις διαδικασίες της παρένθετης σαν ένα δώρο περνάει στη γυναίκα το μήνυμα για τις νόρμες των οικογενειακών καθηκόντων που εκφράζονται ως την προσφορά σε ένα μέλος της οικογένειας που βρίσκεται σε ανάγκη. Μέσα στις οικογένειες μπορεί να θεωρείται επίσης ως εγωιστικό ή αδιάφορο και ανήθικο για μια γυναίκα να στερεί μια συγγενή της από τα ωάρια ή τις αναπαραγωγικές της ικανότητες. Επιπρόσθετα, η κατηγορία του αλτρουισμού διευρύνεται στα οικογενειακά πλαίσια και περιλαμβάνει όλα τα είδη των μη παραδοσιακών αναπαραγωγικών καθηκόντων για τα οποία είναι πιθανό να υπάρξει ενόχληση, αν η γυναίκα τα αναλάβει έναντι χρημάτων. Ιδιαίτερα, επειδή οι διαδικασίες θα γίνουν μέσα στην οικογένεια, είναι πιθανό να αναμένεται ότι εκείνοι που έχουν την μικρότερη ισχύ μέσα στην οικογένεια είναι περισσότερο αλτρουιστές. Στην πραγματικότητα βέβαια, ίσως, να

⁴⁰⁸ H.K. Jorgensen, ό.π., p. 44

⁴⁰⁹ J.G. Raymond, ό.π., p. 9

εξαναγκαστούν να το κάνουν⁴¹⁰. Οι γυναίκες, τελικά, υποκύπτουν στις συναισθηματικές πιέσεις και προσαρμόζουν τη συμπεριφορά τους στον ήδη, από αιώνες γνωστό, μαθημένο ρόλο τους: Να θέτουν σε προτεραιότητα τις ανάγκες και τις επιθυμίες των άλλων, διαγωνίζοντας έτσι τους έμφυλους ρόλους.

4.4 ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΤΗΝ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑ

Το θεμελιώδες καθήκον των γονιών προς τα παιδιά τους είναι το καθήκον της αγάπης. Η γονεϊκή αγάπη μπορεί να γίνει αντιληπτή ως, μια άνευ όρων, δέσμευση των γονέων για φροντίδα, στοργή, προστασία και καθοδήγηση του παιδιού, ώστε να καλλιεργήσει και να αναπτύξει τις ικανότητές του. Στην περίπτωση, όμως, της εμπορικής παρένθετης τα γονεϊκά δικαιώματα παρουσιάζονται σαν δικαιώματα ιδιοκτησίας, επειδή σε αυτή την περίπτωση η φυσική μητέρα σκόπιμα συλλαμβάνει ένα παιδί με πρόθεση να το εγκαταλείψει έναντι κάποιας αμοιβής. Όπως λέει η Anderson, αυτό δε γίνεται για το καλό του παιδιού αλλά για το δικό της καλό ή αν δεχθούμε ότι υπάρχουν αλτρουιστικά κίνητρα για το καλό του ζευγαριού⁴¹¹. Το πιο συνηθισμένο επιχείρημα για την πώληση βρεφών είναι ότι η πώληση ανθρώπινου όντος θα έπρεπε να απαγορευθεί επειδή υποτιμά την ανθρώπινη ζωή και την ανθρώπινη προσωπικότητα⁴¹². Τα παιδιά είναι ευάλωτα και τα συμφέροντά τους πρέπει να προστατεύονται. Αν τα παιδιά πραγματικά μετατρέπονται σε αντικείμενα πώλησης αυτό είναι ένα πλήγμα στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια του παιδιού, της παρένθετης, του ζευγαριού και γενικότερα της κοινωνίας⁴¹³.

Οι υποστηρικτές της μεθόδου επικαλούνται το επιχείρημα ότι αυτή η πληρωμή δεν αφορά την πώληση του βρέφους αλλά τις υπηρεσίες της παρένθετης, αφορά δηλαδή όπως ισχυρίζονται τη μεταβίβαση/ μεταφορά των γονεϊκών δικαιωμάτων⁴¹⁴. Τι ακριβώς σημαίνει όμως ότι η παρένθετη παραδίδει το γονεϊκό της δικαίωμα; Τα γονεϊκά δικαιώματα, όπως η Van Niekerk και η Van Zyl πολύ πειστικά υποστηρίζουν, δεν είναι ιδιοκτησίες. Προφανώς, μπορούμε να δεχθούμε ότι στους γονείς ανήκει το σπέρμα και τα ωάρια τους. Ίσως να τους ανήκουν και τα έμβρυα αλλά δεν τους ανήκουν τα παιδιά. Τα βρέφη δεν είναι ιδιοκτησία και δεν πρέπει να

⁴¹⁰ J.G. Raymond, ό.π., p. 10

⁴¹¹ E.S. Anderson, ό.π., p.78

⁴¹² S.A. Ketchum, ό.π., p. 118

⁴¹³ J. Damelio & K. Sorensen, p. 7

⁴¹⁴ C. Fabre, ό.π., p. 2

αντιμετωπίζονται με κανέναν τρόπο σαν ιδιοκτησία. Οι γονείς δεν είναι νόμιμα εξουσιοδοτημένοι να φέρονται και να διαθέτουν τα παιδιά τους με τους τρόπους που είναι εξουσιοδοτημένοι να διαθέτουν άλλα πράγματα που, σύμφωνα με το νόμο, τους ανήκουν. Όταν πληρώνουμε μια γυναίκα για να γίνει παρένθετη δεν αγοράζουμε και το δικαίωμα να αντιμετωπίσουμε το παιδί σαν αντικείμενο. Το παιδί δεν είναι εμπόρευμα και επειδή, ακριβώς, τα παιδιά δεν αποτελούν ιδιοκτησία, η ερώτηση της πώλησης και της αγοράς τους δεν υφίσταται⁴¹⁵. Όπως τοποθετήθηκε η Canada's Royal Commission on Reproductive Technologies (1993): «Κανένας δεν θα έπρεπε να έχει το δικαίωμα να κάνει δώρο ένα άλλο ανθρώπινο ον»⁴¹⁶.

Άρα, αυτό που πωλείται από την παρένθετη δεν είναι το παιδί αλλά το δικαίωμα να θεωρείται κάποιος σαν γονιός του παιδιού; Μπορούμε, όμως, να μεταβιβάσουμε κάθε δικαίωμα ή υπάρχουν κάποια δικαιώματα που δεν μεταβιβάζονται; Όταν αποκτώ μια άδεια οδήγησης ή ένα πτυχίο μου δίνει κάποια δικαιώματα, τα οποία είναι προσωποπαγή, κάτι που σημαίνει ότι δεν μπορώ να τα μεταβιβάσω ή να τα παραχωρήσω σε κάποιον τρίτο. Πολύ περισσότερο δε, δεν μπορώ να μεταβιβάσω δικαιώματα που συνδέονται με σχέσεις και συναισθήματα. Θα μπορούσα, ως κόρη, να μεταβιβάσω το δικαίωμα σε κάποια άλλη γυναίκα να είναι κόρη της μητέρας μου; Ακόμη και αν κάτι τέτοιο νομικά θα ήταν εφικτό, δεν θα το θεωρούσαμε μια πράξη ανεπίτρεπτη και ηθικά κατακριτέα; Βάσει ποιου δικαιώματος, λοιπόν, μεταβιβάζουμε το δικαίωμα της σχέσης γονέα και παιδιού σε κάποιο άλλο πρόσωπο; Μήπως επειδή το παιδί βρίσκεται σε αδυναμία να εκφράσει και να υποστηρίξει τα δικαιώματά του; Ακριβώς, όμως, σε αυτό το σημείο βρίσκεται ο δικός μας ρόλος ως ενηλίκων, να λάβουμε μέτρα και να θέσουμε όλες εκείνες τις ασφαλιστικές δικλείδες ώστε να προστατεύσουμε τα δικαιώματα των παιδιών. Με απλά λόγια, αν δεν μπορούμε να μεταβιβάσουμε άλλες στενές φιλικές ή συγγενικές σχέσεις δεν μπορούμε να μεταβιβάσουμε και τα γονεϊκά δικαιώματα. Η μόνη εξαίρεση είναι η περίπτωση της υιοθεσίας, στην οποία, όπως έχει ήδη αναφερθεί, το κριτήριο είναι το συμφέρον του παιδιού, το οποίο έχει, ήδη, γεννηθεί. Σύμφωνα με τους φιλοσόφους Hilde & James Nelson(1989), όταν οι γονείς φέρνουν στη ζωή ένα παιδί δημιουργούν μια ευαλωτότητα και άρα δεν μπορούν να το δώσουν σε κάποιον άλλο αφού οι ίδιοι έχουν την ευθύνη (χρέος)

⁴¹⁵ H.V. Mc Lachlan & J.K. Swales, (2000), "Babies, child bearers and commodification: Anderson, Brazier et al., and the political economy of commercial surrogate motherhood", *Health Care Analysis*, 8(1), p.3

⁴¹⁶ B.M. Baker,ό.π., p. 34

απέναντι στο παιδί. Οι γονείς δεν είναι ανταλλάξιμοι και γι' αυτό το λόγο οι Nelson δεν συμφωνούν ούτε με την αλτρουιστική ούτε και με την εμπορική παρένθετη μητρότητα⁴¹⁷.

Βέβαια, υπάρχουν πολλοί καλοί λόγοι να επιτρέπεται στις μητέρες που δεν επιθυμούν τα βρέφη τους να τα αφήνουν, επειδή διαφορετικά θα αναγκάζαμε τα παιδιά να παραμείνουν στην φροντίδα ανθρώπων που είτε δεν τα επιθυμούν είτε δεν νιώθουν ικανοί να τα φροντίσουν, όμως το γεγονός ότι η κηδεμονία μπορεί να παραιτείται με αυτό τον τρόπο δεν σημαίνει ότι μπορεί να πωλείται ή να μεταφέρεται. Αν τα παιδιά δεν μπορεί να αποτελέσει ιδιοκτησία δεν μπορεί να θεωρηθεί ως δώρο. Αν το δικαίωμα μιας μητέρας είναι το δικαίωμα να διατηρήσει μια σχέση είναι απίθανο να το αντιμετωπίζει σαν κάτι που μεταφέρεται ή μεταβιβάζεται⁴¹⁸. Υπάρχει, βέβαια, και η άποψη των Damelio & Sorensen, ότι η μεταβίβαση των γονεϊκών δικαιωμάτων δεν πρέπει να αντιμετωπίζεται ως πώληση βρεφών, τονίζοντας ότι το ζευγάρι των κοινωνικών γονέων επιθυμούν να γίνουν γονείς και να προσφέρουν στο παιδί αγάπη και φροντίδα και αυτό απέχει πολύ από την εκμετάλλευση. Ακόμη κι έτσι, όμως, και οι δυο πλευρές χρησιμοποιούν το παιδί για τους δικούς τους σκοπούς, δίνοντας προτεραιότητα στις δικές τους προσωπικές -και συχνά ναρκισσιστικές- ανάγκες. Αν η προτεραιότητά τους ήταν να προσφέρουν αγάπη και φροντίδα σε ένα παιδί θα μπορούσαν να στραφούν στην εναλλακτική της υιοθεσίας.

Ένα άλλο επιχείρημα που χρησιμοποιείται είναι ότι, εφόσον στις πιο πολλές περιπτώσεις το σπέρμα προέρχεται από τον κοινωνικό πατέρα, ο οποίος ταυτόχρονα είναι και ο βιολογικός πατέρας δεν θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο πατέρας αγοράζει το δικό του παιδί δεδομένου ότι δεν μπορεί να πληρώνει για κάτι που ήδη του ανήκει, κάτι που ήδη έχει δικαίωμα να το έχει.⁴¹⁹ Από την άλλη πλευρά, οι Dodds & Jones υποστηρίζουν ότι το επιχείρημα της Purdy ότι τα μωρά δεν είναι περιουσία μας και άρα δεν μπορούμε να τα πουλήσουμε εφόσον δεν μας ανήκουν είναι ελαττωματικό. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι η πώληση σκλάβων δεν είναι πραγματική πώληση επειδή δεν θεωρούμε τα άτομα περιουσίες; «Μπορεί να πρέπει ηθικά να απέχουμε από το να πουλήσουμε ότι δεν μας ανήκει αλλά εννοιολογικά δεν υπάρχει πρόβλημα αν πουλήσω το αυτοκίνητο που έκλεψα από εσένα»⁴²⁰.

Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό να κάνουμε μια διάκριση ανάμεσα στην πλήρη και στην μερική υποκατάσταση. Ο Herbert Krimmel θεωρεί ότι δεν υπάρχει κάτι ηθικά επιλήψιμο στην περίπτωση της μερικής υποκατάστασης, όταν η βιολογική μητέρα δεν είναι σε θέση να

⁴¹⁷ R. Tong, ό.π., p. 49

⁴¹⁸ S.A. Ketchum, ό.π., p. 120

⁴¹⁹ J. Damelio & K. Sorensen, ό.π., p. 7

⁴²⁰ S. Dodds & K. Jones(1989), "A response to Purdy", *Bioethics*, 3(1), p. 38

κυοφορήσει και, γι αυτό το λόγο, το αναθέτει στην παρένθετη με τον ίδιο τρόπο που αναθέτουμε σε άλλους την εκπαίδευση των παιδιών μας ή την φροντίδα του σπιτιού μας. Όμως, θεωρεί ότι τίθεται μεγάλο ηθικό ζήτημα στην περίπτωση της πλήρους υποκατάστασης, δηλαδή, της παρένθετης που παρέχει το γενετικό υλικό για να γονιμοποιηθεί. Η παρένθετη παρέχει το ωάριό της και μπαίνει σε αυτή τη διαδικασία, έχοντας πλήρη επίγνωση ότι εκείνη, τελικά, θα αποφύγει την ευθύνη για τη ζωή που δημιουργεί. Αυτές οι διαδικασίες είναι σχεδιασμένες, ώστε να αποσυνδέουν την απόφαση της μητέρας να δημιουργήσει ένα παιδί από την απόφαση να αποκτήσει και να μεγαλώσει ένα παιδί. Η αιτία αυτής της αποσύνδεσης είναι κάποια άλλα οφέλη που εκείνη θα λάβει, συνήθως χρήματα. Με άλλα λόγια, η επιθυμία της να δημιουργήσει ένα παιδί γεννιέται από κάποιο κίνητρο διαφορετικό από την επιθυμία να είναι γονιός κι αυτή η διάκριση της απόφασης να δημιουργήσει ένα παιδί από την απόφαση να είναι ο γονιός του είναι ύποπτη ηθικά. Το παιδί συλλαμβάνεται, όχι επειδή είναι επιθυμητό από τη βιολογική του μητέρα, αλλά επειδή μπορεί να είναι χρήσιμο σε κάποιον άλλο. Συλλαμβάνεται για να δοθεί αλλού. Επομένως, εδώ έχουμε μια αλλαγή στο κίνητρο απόκτησης παιδιών από την επιθυμία να τα αποκτήσουμε για το καλό τους στην επιθυμία να τα αποκτήσουμε επειδή μπορεί να παρέχουν κάποια άλλα οφέλη. Η παρένθετη μητέρα δημιουργεί ένα παιδί με την πρόθεση να παραιτηθεί από τις γονεϊκές υποχρεώσεις⁴²¹. Μπορούμε να το δούμε αυτό ως ηθικό;

Οι υποστηρικτές της εμπορικής παρένθετης έχουν, επίσης, υποστηρίξει ότι δεν διαφέρει σημαντικά από άλλες αποδεκτές γονεϊκές πρακτικές. Το επιχείρημα που χρησιμοποιούν είναι αυτό της υιοθεσίας και της τεχνητής σπερματέγχυσης από δότη, επειδή σε αυτές τις δυο περιπτώσεις δίδεται το δικαίωμα στους γονείς να αφήσουν τα παιδιά τους. Αλλά αυτές οι πρακτικές διαφέρουν με σημαντικό τρόπο από την διαδικασία της παρένθετης. Σκοπός της υιοθεσίας είναι να παρέχει τα μέσα για να τοποθετηθούν τα παιδιά σε οικογένειες όταν οι γονείς τους δεν μπορούν να αναλάβουν τις γονεϊκές τους ευθύνες. Ακόμη και ο δότης στην τεχνητή σπερματέγχυση πουλάει ένα προϊόν του σώματός του, όχι το παιδί του, και δεν αρχίζει με αυτό τον τρόπο την πράξη της σύλληψης⁴²². Σύμφωνα με τον Herbert Krimmel, υπάρχει μια μεγάλη διαφορά ανάμεσα στο να δώσουμε ένα παιδί που ήδη υπάρχει και στο να δημιουργήσουμε ένα για να το δώσουμε⁴²³. Οι διαφορές της παρένθετης μητρότητας από την υιοθεσία είναι ότι το συμβόλαιο έχει συνταχθεί πριν τη σύλληψη και ότι το παιδί στην παρένθετη σχετίζεται

⁴²¹ H.T. Krimmel (1983), "The case against surrogate parenting", *Hastings Center Report*, p. 35

⁴²² E.S. Anderson, (1990), "Is women's labor a commodity?" *Philosophy & public affairs*, vol.19, No. 1, p. 79

⁴²³ L. M. Purdy, (1989), "Surrogate mothering: exploitation or empowerment?". *Bioethics*, 3(1), p. 27

βιολογικά με τον ένα από τους δυο βιολογικούς γονείς⁴²⁴. Επιπλέον, οι νόμοι για την υιοθεσία επιτρέπουν κάποια αποζημίωση για ιατρικά έξοδα καθώς και κάποια περίοδο «χάριτος» για να αλλάξει η μητέρα γνώμη. Ο δικηγόρος George Annas υποστηρίζει ότι η παρένθετη, είτε συνδέεται γενετικά είτε όχι, πρέπει να αναγνωρίζεται ως μητέρα για την συμβολή της στην κυοφορία και στην γέννηση. Οι γονείς στην υιοθεσία γνωρίζουν εξ αρχής ότι υπάρχει πιθανότητα υπαναχώρησης. Οι υποστηρικτές υποστηρίζουν ότι ο γενετικός δεσμός δεν είναι καθοριστικό κριτήριο της πατρότητας. Αυτό αποτελεί μόνο ένα περιορισμένο δικαίωμα για να ιδρύσεις μια σχέση με το παιδί. Τα παιδιά δεν αποτελούν ιδιοκτησίες. Οι σχέσεις δημιουργούνται στην πορεία και η μόνη άμεση σχέση που έχουν είναι αυτή με την γυναίκα που τα κυοφόρησε και τα γέννησε⁴²⁵.

Μια κρίσιμη ερώτηση είναι σε ποιο βαθμό μια μητέρα παρένθετη είναι δυνατόν να βλάπτει το παιδί, το οποίο κυοφορεί, αφού έχει την πρόθεση να το παραδώσει στην γέννηση και σε ποιο βαθμό οι κοινωνικοί γονείς βλάπτουν το παιδί που έχει κυοφορήσει η παρένθετη με σκοπό να την πληρώσουν γι αυτό. Αυτό το ερώτημα, όμως, μας υπενθυμίζει ένα ευρύτερο ζήτημα: σε ποιο βαθμό μπορεί ένα πρόσωπο να βλάπτεται ή να αδικείται, δυνάμει των συνθηκών κάτω από τις οποίες ήρθε στον κόσμο, δεδομένου ότι δεν θα είχε υπάρξει διαφορετικά. Κατά την Fabre, σήμερα, δεν υπάρχουν αξιόπιστα στοιχεία ότι τα παιδιά που γεννιούνται μέσω συμβολαίων πραγματικά βλάπτονται με τους παραπάνω τρόπους. Αν η εναλλακτική για εκείνα θα ήταν η μη ύπαρξή τους, το αν βλάπτονται εξαρτάται από το αν η βλάβη που υφίστανται κάνει τη ζωή τους λιγότερο αξια να τη ζήσουν. Αν ναι, τότε τα συμβόλαια της παρένθετης είναι ηθικά αθέμιτα και πρέπει να καταργηθούν αφού δημιουργούν παιδιά, των οποίων η ποιότητα ζωής είναι τόσο χαμηλή που θα ήταν γι' αυτά καλύτερα να μην υπάρχουν. Αν, όμως, εκείνα τα παιδιά έχουν μια ζωή που αξίζει να τη ζουν και να την απολαμβάνουν, δηλαδή μια καλή ποιότητα ζωής τότε δεν είναι ξεκάθαρο ότι η παρένθετη τους προκαλεί βλάβη⁴²⁶.

Ένα σημαντικό ερώτημα που ανακύπτει είναι αν η διαδικασία της παρένθετης μπορεί να αποδειχθεί, τελικά, βλαπτική για το παιδί. Τα παιδιά δικαιούνται να γνωρίζουν τις ακριβείς συνθήκες κάτω από τις οποίες ήρθαν στη ζωή. Τα παιδιά που γεννιούνται έπειτα από τη διαδικασία της εμπορικής παρένθετης μητρότητας έχουν να διαχειριστούν δυο βασικά ζητήματα: Από την μια πλευρά την πληροφορία ότι η μητέρα που τα γέννησε τα παρέδωσε

⁴²⁴ J. Mahoney, (1988), "An essay on surrogacy and feminist thought". *Law, Medicine and Health Care*, 16(1-2), p. 82

⁴²⁵ R. Tong, ό.π., p. 43

⁴²⁶ C. Fabre, ό.π., p. 4

αμέσως μετά τη γέννησή τους και από την άλλη, το γεγονός ότι οι γονείς τους πλήρωσαν κάποιο οικονομικό αντίτιμο για να τα αποκτήσουν. Θα μπορούσε βέβαια κάποιος να ισχυριστεί ότι στην περίπτωση της αλτρουιστικής παρένθετης τα παιδιά δεν θα βιώσουν παρόμοια συναισθήματα δεδομένου ότι δεν υπάρχει οικονομική συναλλαγή ανάμεσα σε κοινωνικούς γονείς και παρένθετη μητέρα. Αν, όμως, ίσχυε κάτι τέτοιο, δεν θα υπήρχαν χιλιάδες υιοθετημένων παιδιών, τα οποία βιώνουν αισθήματα εγκατάλειψης και προσπαθούν με κάθε τρόπο να εντοπίσουν και να συναντήσουν τους βιολογικούς γονείς τους.

Επιπρόσθετα, ένα παιδί που γεννήθηκε από μια τέτοια διαδικασία δεν θα μπορούσε να φοβάται την επαναπώληση από γονείς που έχουν τέτοια νοοτροπία; Η Purdy θεωρεί ότι μπορούμε να εξηγήσουμε και να κάνουμε σαφή τη διαφορά στα παιδιά⁴²⁷. Αυτή η προσέγγιση όμως αφορά την γνωστική επεξεργασία του θέματος και όχι τη συναισθηματική. Μπορεί να ζητάμε από τα παιδιά να επεξεργαστούν γνωστικά την πραγματικότητα όμως αυτό δεν συμβαδίζει πάντα με το συναίσθημά τους.

Επιπρόσθετα, ένα παιδί που έμαθε πόσο σημαντικό ήταν για τους γονείς του το κατάλληλο γενετικό προφίλ, δεν θα μπορούσε να φοβάται ότι η αγάπη των γονιών του στηρίζεται πάνω σε αυτά τα χαρακτηριστικά; Και τα παιδιά που, ήδη, έχουν οι παρένθετες έχουν αναφέρει τους φόβους τους ότι μπορεί να πωληθούν, ενώ εκφράζουν και μια αίσθηση απώλειας που έχουν στερηθεί τον αδελφό ή την αδελφή τους. Το παιδί μπορεί να έχει την εμπειρία που έχει ένα υιοθετημένο παιδί και αν δεν γεννηθεί υγιές θα υποστεί την μεγαλύτερη βλάβη: την απόρριψη⁴²⁸.

Τέλος, η μεγάλη αποδοχή της εμπορικής παρένθετης θα έβλαπτε όλα τα παιδιά γιατί θα άλλαζε τον τρόπο που τα παιδιά εκτιμώνται από τους ανθρώπους: από το να αγαπιούνται από τους γονείς τους και να είναι σεβαστά από τους άλλους, να χρησιμοποιούνται σαν αντικείμενα μιας εμπορικής συναλλαγής⁴²⁹.

4.5. ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ & ΕΝΗΜΕΡΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ

Δυο βασικά επιχειρήματα έχουν αναπτυχθεί για να υποστηρίξουν την μέθοδο της παρένθετης μητρότητας. Το ένα από αυτά εδράζεται στο δικαίωμα της ιδιοκτησίας που έχουν τα άτομα πάνω στο σώμα τους, το οποίο περιλαμβάνει το δικαίωμα να διαθέσουν κάποια από τα

⁴²⁷ L.M. Purdy, ό.π., p. 31

⁴²⁸ R. Tong, ό.π., p. 47

⁴²⁹ E.S. Anderson, ό.π., pp. 76-79

μέρη του σώματός τους καθώς επίσης και ένα δικαίωμα να αποκομίσουν οικονομικό όφελος (αυτοδιάθεση). Σε αυτή τη βάση, μια γυναίκα έχει στην ιδιοκτησία της τους γαμέτες και τη μήτρα της και έτσι έχει το δικαίωμα να δεχθεί πληρωμή σε αντάλλαγμα για την υπηρεσία που θα προσφέρει. Αντίστοιχα, οι κοινωνικοί γονείς έχουν το δικαίωμα να προσφέρουν χρήματα για τις αναπαραγωγικές της υπηρεσίες⁴³⁰

Το δεύτερο επιχείρημα υπέρ της παρένθετης μητρότητας αφορά την αυτονομία των εμπλεκόμενων προσώπων. Σύμφωνα με αυτό τα άτομα έχουν ένα σημαντικό συμφέρον να φαντάζονται και να επιδιώκουν μια καλή ζωή καθώς και να αποκτούν τα οικονομικά μέσα για να το επιτύχουν και, κατά συνέπεια, κάτι τέτοιο αφορά τόσο την αυτονομία της παρένθετης όσο και των κοινωνικών γονέων⁴³¹.

Μια εμπειρία που αυξάνει την αίσθηση της προσωπικής αυτονομίας, σύμφωνα με την Brenda Baker (1996), είναι η δυνατότητα να διαχωρίσει κάποιος τον εαυτό του από την αναπαραγωγική του ικανότητα, υπονοώντας με αυτό τον τρόπο ότι το απελευθερωτικό στοιχείο είναι η ικανότητα ενός ατόμου να συμμετέχει στη δημόσια ζωή και να έχει φιλοδοξίες που δεν έχουν σχέση με την αναπαραγωγή. Το επιχείρημα αυτό αφορά τον διαχωρισμό ιδιωτικής και δημόσιας σφαίρας. Σύμφωνα με αυτό, οι κανόνες που σχετίζονται με τη μητρότητα «δένουν» τις γυναίκες με την αναπαραγωγική ικανότητα και την ιδιωτική σφαίρα. Κατά συνέπεια, αν ανασχηματίσουμε τις πεποιθήσεις και τις υποθέσεις που δομούν την κοινωνική κατανόηση της αναπαραγωγής πιθανόν αυτό να ωθούσε τις γυναίκες στη δημόσια σφαίρα⁴³². Η πληρωμή για τις αναπαραγωγικές υπηρεσίες των γυναικών θα μπορούσε να μετατρέψει μια μορφή απλήρωτης υποτιμημένης αναπαραγωγικής εργασίας σε μια πηγή οικονομικής δύναμης και κοινωνικού status. Επιπλέον, αν γίνει αποδεκτή η πληρωμή τότε οι επικριτικές φωνές για την πληρωμή της αναπαραγωγικής διαδικασίας θα παραμεριστούν ή θα υποτιμηθούν με κάποιο τρόπο. Επιπρόσθετα, μέσα από αυτή τη διαδικασία η αναπαραγωγή αναγνωρίζεται επίσης ως μια βασική οικονομική πηγή κάθε κοινωνίας και οι γυναίκες αποζημιώνονται για τη συμβολή τους. Όπως λέει η Carmel Shalev (1999): Οι άνδρες πληρώνονται για τις αναπαραγωγικές τους υπηρεσίες στις ΗΠΑ, ενώ η πληρωμή για τις αναπαραγωγικές ικανότητες φαίνεται να είναι απεχθής μόνο για τις γυναίκες. Σε ένα καπιταλιστικό σύστημα οι οικονομικές απολαβές καθώς

⁴³⁰ C. Fabre, ό.π., p. 1

⁴³¹ C. Fabre, ό.π., p. 2

⁴³² S. G. Berkhout, (2008), "Buns in the oven: objectification, surrogacy, and women's autonomy". *Social theory and practice*, 34(1), p. 97

και η ικανότητα του ελέγχου και της επιλογής πάνω στην οικονομική κατάσταση προάγει την ανάπτυξη και την άσκηση της αυτονομίας⁴³³.

Η Diana Meyers (1989), βλέπει την αυτονομία σαν την άσκηση ικανοτήτων που καθιστά ικανούς τους ανθρώπους να προσδιορίζουν τους εαυτούς τους και να κατευθύνουν τις ζωές τους. Σύμφωνα με εκείνη, η παρένθετη μητρότητα παρέχει ένα μεγάλο αριθμό δυνατοτήτων που συνεισφέρουν στην ανάπτυξη και στην υποστήριξη της αυτονομίας των γυναικών. Οικονομικά μέσα, ικανότητα λήψης αποφάσεων και κοινωνική καταξίωση των αναπαραγωγικών ικανοτήτων των γυναικών, στοιχεία που θα έχουν θετική επίδραση στην εκτίμηση των οικιακών εργασιών ως παραγωγική εργασία. Κάτι τέτοιο θα έχει θετική επίδραση γενικότερα στην αυτονομία των γυναικών⁴³⁴.

Στις ΗΠΑ, ιδιαίτερα πολλές φιλελεύθερες φεμινίστριες, έχουν υπερασπισθεί την παρένθετη ως ένα αναπαραγωγικό δικαίωμα της γυναίκας, ένα δικαίωμα να επιλέγει, να ελέγχει το σώμα της και να κάνει με αυτό ό,τι εκείνη επιθυμεί και παράλληλα σαν μια οικονομική επιλογή για τις γυναίκες⁴³⁵. Απαραίτητη προϋπόθεση για την προαγωγή της αυτονομίας των γυναικών είναι η διατήρηση του ελέγχου του σώματος και της ζωής τους⁴³⁶. Τα επιχειρήματα αυτά παρουσιάζουν ομοιότητες με τα επιχειρήματα που έχουν αναπτύξει οι φιλελεύθερες φεμινίστριες για την νομιμοποίηση της πορνείας. Η Raymond πιστεύει όμως ότι αυτές οι προσεγγίσεις είναι πολύ ρηχές, οι οποίες, όχι μόνο δεν κάνουν τίποτα για να προάγουν την αξιοπρέπεια, την αυτονομία και τα πολιτικά δικαιώματα των γυναικών σε όλο τον κόσμο, αλλά στην πραγματικότητα λειτουργούν εντελώς αντίθετα⁴³⁷. Η παρένθετη δεν οδηγεί τις γυναίκες στην αυτονομία αλλά αποτελεί εμπόδιο επειδή: 1. τα μηνύματα που αφορούν τους αναπαραγωγικούς ρόλους των γυναικών ενδυναμώνονται από τις διαδικασίες της παρένθετης και 2. Υπάρχουν επίσης έμμεσες αρνητικές επιδράσεις στην αυτονομία που παράγονται από την αντικειμενοποίηση στην εμπορική βιομηχανία της παρένθετης. Επιπλέον, οι όροι των συμβολαίων δυστυχώς περιορίζουν τις πιθανά θετικές πλευρές της παρένθετης που θα μπορούσαν να προάγουν την αυτονομία της. Η παρένθετη είναι υποχρεωμένη να συμμορφώνεται στους όρους των συμβολαίων, οι οποίοι ορίζονται από το ζευγάρι. Αν η

⁴³³ S. G. Berkhout, ό.π., p. 98

⁴³⁴ S. G. Berkhout, ό.π., p. 99

⁴³⁵ J. G. Raymond, (1989), "The international traffic in women: Women used in systems of surrogacy and reproduction", *Reproductive and Genetic Engineering*, 2(1), p. 59

⁴³⁶ L. M. Purdy, ό.π., p. 24

⁴³⁷ J. G. Raymond, ό.π., p. 59

παρένθετη δεν καταφέρει να συμμορφωθεί θα βρεθεί αντιμέτωπη με ρήτρες πρόστιμα και πιθανά με παρακράτηση της αμοιβής της. Σε κάποια συμβόλαια, μάλιστα, ανάμεσα στους όρους αναφέρεται ότι η πληρωμή δεν θα γίνει αν η παρένθετη βλάψει με τις πράξεις της το παιδί. Η προαγωγή της αυτονομίας λοιπόν σε τέτοιο περιβάλλον είναι υπό εξέταση⁴³⁸.

Η πολιτεία, πολλές φορές, προσπαθεί να προστατεύσει ανθρώπους από ανεπιθύμητες συνέπειες από τις πράξεις τους αλλά αυτό αφορά την περίπτωση των μικρών παιδιών, επειδή ακριβώς τα μικρά παιδιά δεν θεωρούνται πλήρως ηθικά αυτόνομα όντα. Η γυναίκα όμως που αποδέχεται ένα τέτοιο συμβόλαιο δεν είναι απόλυτα αυτόνομη όπως θα ήταν αν δεν είχε δώσει την συναίνεσή της αλλά ακριβώς αυτό αποτελεί το συμβόλαιο: μια δεσμευτική συμφωνία. Η γυναίκα μπορεί να μπει σε συμφωνίες και σε σχέσεις επειδή είναι αυτόνομη αλλά είναι μια συνέπεια αυτής της απόφασης ότι δεν θα έχει πλήρη αυτονομία που θα μπορούσε να έχει αν δεν είχε μπει σε αυτή τη συμφωνία. Μέρος της ελευθερίας μας είναι η εξουσία, μερικές φορές με απρόβλεπτους τρόπους, να περιορίζουμε εθελοντικά την αυτονομία μας⁴³⁹. Υποστηρίζει, μάλιστα, ότι το να περιορίσεις μια γυναίκα να διαχειριστεί την αυτονομία της όπως θέλει συνιστά παραβίαση της προσωπικότητάς της και άρνηση της αυτονομίας της⁴⁴⁰. Δηλαδή, ενώ, από την μια πλευρά, δημιουργείται η πίστη ότι τα συμβόλαια της εμπορικής παρένθετης θα συμβάλλουν στην ενδυνάμωση των γυναικών, αυτό αποδεικνύεται τελικά να είναι μια ψευδαίσθηση.

Οι Dodds & Jones υποστηρίζουν ότι είναι ηθικά ανεπίτρεπτα τα συμβόλαια για την παρένθετη μητρότητα επειδή παραβιάζουν την αυτονομία της παρένθετης και τα συναισθήματα που δημιουργούνται μπορούν να αξιολογηθούν μόνο εκ των υστέρων. Άρα το επιχείρημα εδώ είναι ότι είναι παράλογο να περιμένουμε από μια γυναίκα να κάνει γνήσια αυτόνομη επιλογή επειδή δεν έχει στη διάθεσή της αρκετές πληροφορίες σχετικά με τις μελλοντικές της αντιδράσεις στην εγκυμοσύνη και στην εγκατάλειψη του παιδιού σε ένα άλλο ζευγάρι⁴⁴¹. Κατά τον Oakley, η αυτόνομη λήψη αποφάσεων θεωρείται ότι περιλαμβάνει δυο στοιχεία: α. την απουσία εξαναγκασμού στη λήψη μιας απόφασης και β. ένα συγκεκριμένο επίπεδο κατανόησης για το τι κάποιος αποφασίζει να δεχθεί⁴⁴². Ο Oakley, βέβαια, υποστηρίζει ότι, ακόμη κι αν έχουμε επαρκή πληροφόρηση, υπάρχουν περιπτώσεις στις οποίες υπάρχει άγνοια των

⁴³⁸ S.G. Berkhout, ό.π., p. 99

⁴³⁹ H.V. Mc Lachlan & J.K. Swales, ό.π., p. 7

⁴⁴⁰ H.V. Mc Lachlan & J.K. Swales, ό.π., p. 7

⁴⁴¹ J. Oakley, (1992), "Altruistic surrogacy and informed consent", *Bioethics*, 6(4), p. 271

⁴⁴² J. Oakley, ό.π., p. 270

συνεπειών. Χρησιμοποιεί ως παράδειγμα την απόφαση για ένα γάμο: Αν ο γάμος μιας γυναίκας απέτυχε και εκείνη έμεινε με συναισθήματα απώλειας και μετάνιωσε για την αρχική της επιλογή αυτό δεν σημαίνει ότι κατά τον χρόνο που τον επέλεξε δεν είχε δώσει την ενήμερη συναίνεσή της. Τα επόμενα συναισθήματα που ένιωσε και η αρχική άγνοιά τους, αν και ατυχή από μόνα τους, δεν φαίνεται να υπονομεύουν την αυτονομία της αρχικής της απόφασης να παντρευτεί δεδομένου ότι είχε κάποιο βαθμό πληροφορίας σχετικά με τι είδους γάμος ήταν αυτός⁴⁴³. Φαίνεται ότι η αυτονομία μας στη λήψη της απόφασης δεν υπονομεύεται απαραίτητα σε μια περίπτωση σαν αυτή του γάμου ακόμη και στην περίπτωση που αργότερα ευχηθούμε να μην είχαμε προχωρήσει στην απόφασή μας αυτή. Εκείνο που φαίνεται να απαιτείται για την αυτόνομη λήψη των αποφάσεων και την ενήμερη συγκατάθεση δεν είναι η γνώση ή η πρόβλεψη των πραγματικών αποτελεσμάτων αλλά, μάλλον, μια επαρκής εκτίμηση των κινδύνων που αφορούν τη συγκεκριμένη απόφαση, δηλαδή κάποιο επίπεδο κατανόησης αναφορικά με το είδος των συνεπειών που θα μπορούσαν να προκύψουν⁴⁴⁴. Το ζήτημα δεν είναι ότι υπάρχει γενικότερα μια έλλειψη προβλεψιμότητας για τα συναισθήματά μας αλλά, για κάποιο λόγο, υπάρχει μια ιδιαίτερη έλλειψη προβλεψιμότητας που επηρεάζει τα συναισθήματα που θα αποκτήσει μια γυναίκα απέναντι στα παιδιά που εγκυμονεί. Ο Oakley θεωρεί ότι αυτή η αβεβαιότητα σχετικά με τα μελλοντικά συναισθήματα για τα παιδιά δεν υπονομεύει απαραίτητα την αυτονομία και την ενήμερη συγκατάθεση κάποιας⁴⁴⁵. Όπως η Laura Purdy υποστηρίζει, αν τα συναισθήματα που έχουμε προς τα παιδιά μας έχουν κάποια εγγενή μη προβλεψιμότητα τέτοια ώστε η αυτονομία μας να υπονομεύεται τότε αυτό θα φαινόταν να απειλεί την αυτονομία μας σε οποιαδήποτε προσπάθεια εγκυμοσύνης, είτε την αναλαμβάναμε για τον εαυτό μας είτε για κάποιον άλλο, αφού κάθε εγκυμοσύνη, υποθετικά, θα περιλάμβανε κάποιες απρόβλεπτες συναισθηματικές συνέπειες. Με άλλα λόγια, φαίνεται ότι η αυτόνομη λήψη αποφάσεων και η ενήμερη συγκατάθεση είναι συμβατές με ένα βαθμό αβεβαιότητας σχετικά με τις συνέπειες που μπορεί να προκύψουν⁴⁴⁶. Σε ποιο βαθμό όμως θα πρέπει να φτάνει η ενημέρωση; Ποιο είναι το ελάχιστο επίπεδο κατανόησης ώστε να μιλάμε για αυτονομία; Η έγκυρη συγκατάθεση κατά τον Wilkinson απαιτεί: α. επαρκή πληροφόρηση, β. ικανότητα ή επάρκεια και γ. εθελοντική συμμετοχή⁴⁴⁷.

⁴⁴³ J. Oakley, ό.π., p. 272

⁴⁴⁴ J. Oakley, ό.π., p. 273

⁴⁴⁵ J. Oakley, ό.π., p. 275

⁴⁴⁶ J. Oakley, ό.π. p. 276

⁴⁴⁷ S. Wilkinson, ό.π., p. 132

Όσον αφορά τη διαδικασία της παρένθετης, μια γυναίκα που αποφασίζει να μπει σε αυτή την διαδικασία θα πρέπει να έχει ένα υψηλό επίπεδο κατανόησης, τουλάχιστον για τους αντικειμενικούς κινδύνους, για να θεωρηθεί η απόφασή της αυτόνομη και επαρκώς ενήμερη⁴⁴⁸. Επιπρόσθετα, θα πρέπει να υπάρχει ένα βασικό επίπεδο κατανόησης τόσο της φύσης της υποχρέωσης που αναλαμβάνουμε και επίσης κάποια εκτίμηση για τους κινδύνους που θα έπρεπε να γνωρίζουμε. Στην πραγματικότητα το ελάχιστο επίπεδο της πληροφορίας που απαιτείται για την αυτόνομη λήψη αποφάσεων φαίνεται να ποικίλλει ανάλογα με το πόση πληροφορία χρειάζεται το συγκεκριμένο άτομο σχετικά με τη φύση και τις πιθανές συνέπειες της απόφασής τους⁴⁴⁹.

Η δυνατότητα ενήμερης συγκατάθεσης έχει ως προϋπόθεση της την ανεμπόδιστη και συνεχή ενημέρωση του προσώπου που καλείται να δώσει τη συγκατάθεσή του. Υπάρχουν βέβαια σύγχρονες προσεγγίσεις, προερχόμενες από τον χώρο της εφαρμοσμένης ηθικής, οι οποίες περιορίζονται μόνο στην απλή βεβαίωση μιας αρχής αυτονομίας (την οποία ταυτίζουν με την ενήμερη συγκατάθεση) μάλιστα συχνά δίπλα σε άλλες αρχές για παράδειγμα της δικαιοσύνης, της μη βλάβης κλπ. Μέσα από αυτό το πρίσμα αντιλαμβάνονται την ενήμερη συγκατάθεση ως το ατομικό δικαίωμα της επιλογής ή της άρνησης π.χ. μιας ιατρικής πράξης. Όμως, όπως αναφέρει η Τσινόρεμα, αυτή η ατομιστικά συρρικνωμένη οπτική της αυτονομίας ως ατομικής συγκατάθεσης αδυνατίζει ανεπίτρεπτα το σύνθετο κανονιστικό φορτίο της έννοιας ως κριτηρίου ηθικής δικαιολόγησης⁴⁵⁰. Στην ιατρική πρακτική, αυτό που θεωρείται ως αυτονομία των ασθενών συνδέεται με τις πρακτικές της ενήμερης συγκατάθεσης: ουσιαστικά ο πολυσυζητημένος θρίαμβος της αυτονομίας είναι, κατά κύριο λόγο, ο θρίαμβος των απαιτήσεων για ενήμερη συγκατάθεση. Μέσω της ενήμερης συγκατάθεσης, από την μια πλευρά, καθιστούμε δυνατή την αυτόνομη επιλογή των υποκειμένων, από την άλλη, όμως, δεν εξασφαλίζουμε με κανένα τρόπο ότι τα υποκείμενα επιλέγουν όντως αυτόνομα τουλάχιστον με την καντιανή οπτική της αυτονομίας⁴⁵¹. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα που μπορεί να δοθεί είναι η απόκτηση συγκατάθεσης για την διενέργεια μιας γενετικής εξέτασης, η οποία θα πρέπει να προϋποθέτει ότι ο ασθενής προκειμένου να συναινέσει θα πρέπει, προηγουμένως, να γνωρίζει

⁴⁴⁸ J. Oakley, ό.π., p. 285

⁴⁴⁹ J. Oakley, ό.π., p. 277

⁴⁵⁰ Σ. Τσινόρεμα, (2006), «Η βιοηθική και σύγχρονη κριτική της πράξης, Η ηθική στην εποχή της Βιοτεχνολογίας», *Δευκαλίον*, τόμος 24, τεύχος 2, σ. 242

⁴⁵¹ O. O' Neill, ό.π., p. 55

τους κινδύνους, τα πλεονεκτήματα και τις εναλλακτικές δυνατότητες, ώστε να κατανοήσει τις σύνθετες συνέπειες των αποφάσεών του. Η αξία της πληροφόρησης, βέβαια, προϋποθέτει την αξία της ελευθερίας του λόγου, τον σεβασμό της ελεύθερης και αβίαστης επικοινωνίας και της δημοσιότητας⁴⁵².

Σύμφωνα με την Ο' Neill, όταν αναφερόμαστε στη σημασία της ενήμερης συγκατάθεσης, υπάρχει η προϋπόθεση ότι οι άνθρωποι στους οποίους απευθυνόμαστε βρίσκονται (χρησιμοποιώντας την φράση του Mill) στην «ωριμότητα των ικανοτήτων τους». Είναι όμως γεγονός ότι, όσον αφορά τις ιατρικές παρεμβάσεις, η παραδοχή αυτή σε πολλές περιπτώσεις δεν ισχύει. Δεν μπορεί να γίνει λόγος για συγκατάθεση στις περιπτώσεις μικρών παιδιών, σε ασθενείς με σοβαρές διαταραχές, σε εκείνους που έχουν σοβαρές δυσκολίες αντίληψης και κατανόησης, σε παράφρονες, σε τραυματίες ή αναισθητους ασθενείς. Επιπλέον, ακόμη και σε άτομα που θεωρείται ότι βρίσκονται «στην ωριμότητα των ικανοτήτων τους» υπάρχει η δυσκολία να εκφράσουν τις ατομικές τους ιδιαιτερότητες ή να συγκεντρωθούν, όταν είναι ασθενείς, ώστε να συγκατατεθούν ενήμερα⁴⁵³. Η δυσκολία για την λήψη ενήμερης συγκατάθεσης παρουσιάζεται ότι αφορά όσα άτομα αντιμετωπίζουν τους παραπάνω περιορισμούς ή συναφείς με αυτούς, ενώ παραγνωρίζεται η σημασία άλλων σημαντικών παραγόντων⁴⁵⁴. Συνήθως, η διαδικασία για την ενήμερη συγκατάθεση αφορά την αποδοχή εκ μέρους ενός ατόμου της περιγραφής μιας πρότασης για θεραπεία, γεγονός που την καθιστά αδιαφανή δεδομένου ότι απουσιάζουν πολλές άλλες πληροφορίες. Για παράδειγμα, όταν παρέχουμε την συγκατάθεσή μας σε μια ιατρική διαδικασία ή θεραπεία, δεν διακρίνουμε άλλα στοιχεία πέρα από τη συγκεκριμένη περιγραφή που αφορούν την ενδεχόμενη συγκατάθεση μας σε άλλες συναφείς ή ισοδύναμες προτάσεις, καθώς και τις συνέπειες τους όπως και τις συνέπειες της ίδιας της πρότασης στην οποία έχουμε συγκατατεθεί. Η Ο' Neill καταλήγει ότι, η ενήμερη συγκατάθεση μπορεί να είναι εντελώς επιφανειακή, χωρίς να σχετίζεται με οτιδήποτε αποτελεί άμεση συνέπεια αυτών των φράσεων και περιγραφών⁴⁵⁵. Εκτός, όμως, από τα θεωρητικά όρια της συγκατάθεσης και τα πρακτικά όρια παρουσιάζουν περιορισμούς: ο επαγγελματικός χρόνος είναι περιορισμένος και δαπανηρός ή οι περισσότεροι από εμάς, ιδιαίτερα όταν είμαστε ασθενείς, έχουμε δυσκολία στο να προσλαμβάνουμε σύνθετες ή και δυσάρεστες πληροφορίες. Έτσι, αν και αναφέρεται συχνά, και μάλιστα με τρόπο επιδοκιμαστικό, η φράση «πλήρως

⁴⁵² Σ. Τσινόρεμα, ό.π., σ. 242

⁴⁵³ Ο. Ο' Neill, , ό.π., p. 58

⁴⁵⁴ Ο. Ο' Neill, , ό.π., p.61

⁴⁵⁵ Ο. Ο' Neill, , ό.π., p. 62

ενήμερη συγκατάθεση» η πλήρης αποκάλυψη πληροφοριών δεν είναι εφικτή ούτε και μπορεί να οριστεί επακριβώς⁴⁵⁶. Η πλήρης ενημέρωση του ασθενή φαίνεται να είναι ανέφικτη, όμως επιβάλλεται η σχετική ενημέρωση η οποία πρέπει να στηρίζεται σε απλές, ορθές και κατανοητές πληροφορίες⁴⁵⁷.

Στην περίπτωση της παρένθετης μητρότητας, απαραίτητη προϋπόθεση είτε αναφερόμαστε στην εμπορική είτε στην αλτρουιστική μορφή της είναι η έγκυρη, επαρκής και σαφής ενημέρωση της υποψήφιας παρένθετης μητέρας προκειμένου να παρέχει την συγκατάθεση της. Με δεδομένο, δηλαδή, ότι ο όρος ενήμερη συγκατάθεση αποτελείται από δυο συνεχή και αδιάσπαστα στοιχεία (ενημέρωση+ συγκατάθεση) το ερώτημα που τίθεται είναι: Τι είδους πληροφόρηση χρειάζεται ώστε να εξασφαλιστεί η επαρκής ηθική δικαιολόγηση για την διαδικασία που θα ακολουθηθεί; Πόση πληροφόρηση είναι επαρκής, ώστε η παρένθετη μητέρα να προβεί στην επιλογή της με τρόπο συμβατό προς την διατήρηση της αυτονομίας της;

Ο Kipnis, αναφέρθηκε στους παράγοντες που επιδρούν στην διαμόρφωση της ενήμερης συγκατάθεσης στο πεδίο της Ιατρικής έρευνας εντοπίζοντας έξι διαφορετικούς παράγοντες ευαλωτότητας⁴⁵⁸ (γνωστικούς, ιατρικούς, κοινωνικο-οικονομικούς κ.λ.π.), οι οποίοι πρέπει να λαμβάνονται υπόψη προκειμένου να προστατευθούν τα υποκείμενα που συμμετέχουν στην έρευνα. Η ευαλωτότητα μπορεί να χαρακτηρίζεται από απώλεια της αίσθησης εαυτού. Για να σχεδιάσουμε τη ζωή μας πρέπει να έχουμε μια αίσθηση εαυτού (ποιοι είμαστε εμείς σε σχέση με τους άλλους) και άρα αν διαπιστωθεί ότι η παρένθετη υπονομεύει την αίσθηση του εαυτού τότε η πρακτική αυτή είναι προβληματική⁴⁵⁹. Παρακάτω θα υποστηρίξουμε ότι, ανάμεσα στην πληροφόρηση και στην ενήμερη συγκατάθεση της υποψήφιας παρένθετης μητέρας, παρεμβάλλονται σημαντικοί περιορισμοί, οι οποίοι τελικά υπονομεύουν ή περιορίζουν την αυτονομία της.

Ένας σημαντικός περιορισμός για την ενήμερη συγκατάθεσή της είναι η άγνοια της γυναίκας σχετικά με τις ακριβείς ιατρικές παρεμβάσεις που θα εφαρμοστούν στο σώμα της καθώς και τις συνέπειες που, ενδεχομένως, θα έχουν αυτές. Από την αρχή, ήδη, της διαδικασίας η παρένθετη μητέρα δέχεται επώδυνες ιατρικές παρεμβάσεις στο σώμα της, όπως καθημερινές

⁴⁵⁶ O. O' Neill, ό.π., p. 63

⁴⁵⁷ O. O' Neill, ό.π., p. 196

⁴⁵⁸ K. Kipnis, (2001), "Vulnerability in research subjects: A bioethical taxonomy". *Ethical and policy issues in research involving human participants*, 2, National Bioethics Advisory Commission, Bethesda, MD, p. 8-9

⁴⁵⁹ C. Straehle, (2016), "Is there a right to surrogacy?", *Journal of Applied Philosophy*, 33(2), p. 7

ενέσεις, απαραίτητες για να προετοιμάσουν τη μήτρα και το ενδοκρινικό σύστημα της για την εμφύτευση του εμβρύου και χορήγηση φαρμάκων, τα οποία, δυνητικά, θα μπορούσαν να αποβούν επικίνδυνα για την υγεία της γυναίκας. Σύμφωνα με την Klein (2017), δεν έχουν πραγματοποιηθεί οι απαραίτητες έρευνες για την ασφάλεια χορήγησης αυτών των φαρμάκων, καθώς και για τις επιπλοκές τους. Επιπλέον, οι παρενέργειες της ιατρικής παρέμβασης στο σώμα των γυναικών είναι υπαρκτές, αναπόφευκτες και περιλαμβάνουν πλήθος δυσάρεστων συμπτωμάτων. Οι ακριβείς, λεπτομερείς πληροφορίες που αφορούν τις παρενέργειες, τους κινδύνους για την υγεία και τις ενδεχόμενες συνέπειες που θα έχουν αυτές στο μέλλον, απουσιάζουν από τις διαδικασίες ενήμερης συγκατάθεσης.

Ένας άλλος περιορισμός, είναι η οικονομική κατάσταση της παρένθετης μητέρας, η οποία σε πολλές περιπτώσεις ιδιαίτερα στις αναπτυσσόμενες χώρες πολύ συχνά βρίσκεται στο όριο της ένδειας. Στην Ινδία, για παράδειγμα, είναι γνωστό ότι οι γυναίκες καταφεύγουν στην διαδικασία της παρένθετης εξ' αιτίας σοβαρών οικονομικών προβλημάτων, γεγονός που τις καθιστά ευάλωτες. Είναι γεγονός ότι, οι άνθρωποι, σε κατάσταση ευαλωτότητας, επεξεργάζονται με διαφορετικό τρόπο τις πληροφορίες που τους παρέχονται και είναι πιθανό να παρερμηνεύσουν ή να αγνοήσουν σημαντικές πληροφορίες, υπό το πρίσμα της ανάγκης για επιβίωση. Επιπλέον, στις αναπτυσσόμενες χώρες, στις περισσότερες περιπτώσεις, οι όροι του συμβολαίου είναι στην αγγλική γλώσσα, γεγονός που προσθέτει ένα επιπλέον εμπόδιο στην καθαρή συναίνεση της γυναίκας, εφόσον η μετάφραση των συμβολαίων, συνήθως, γίνεται από τους υπευθύνους της κλινικής ή τους μεσάζοντες. Η κάθε μορφής ανάγκη - στην προκειμένη περίπτωση η οικονομική - συνιστά ένα σοβαρό εμπόδιο στην αντίληψη, στην κατανόηση και στην δυνατότητα επιλογής, ακόμη και αν οι πληροφορίες για τους σχετικούς κινδύνους παρασχεθούν. Κατά συνέπεια, η απόφαση για την συμμετοχή στις διαδικασίες της παρένθετης δεν βασίζεται στην επαρκή πληροφόρηση προκειμένου να δοθεί ενήμερη συγκατάθεση.

Η δέσμευση της γυναίκας ότι θα παραδώσει το μωρό αμέσως μετά τη γέννηση στους κοινωνικούς γονείς συνιστά έναν ακόμη περιορισμό στην λήψη μιας αυτόνομης απόφασης. Η γυναίκα αναγκάζεται να δεσμευθεί, εκ των προτέρων, πριν ακόμη από τη σύλληψη, χωρίς να έχει επαρκή γνώση για τις ορμονικές, ενδοκρινολογικές και συναισθηματικές αλλαγές που συντελούνται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, στο σώμα και στην ψυχολογία της, οι οποίες ξεφεύγουν από τα όρια του ελέγχου της. Όταν θα βιώσει τις αλλαγές αυτές, θα έχει ήδη υπογράψει και, άρα, δεσμευτεί σε μια συμφωνία στην οποία δεν είχε προηγηθεί η ενήμερη συγκατάθεσή της.

Ένας άλλος περιορισμός στην ενήμερη συγκατάθεση της γυναίκας είναι οι λόγοι για τους οποίους καταφεύγει στην μέθοδο της παρένθετης. Σε έρευνες που έχουν γίνει έχει βρεθεί ότι κάποιες παρένθετες μητέρες επιλέγουν την συγκεκριμένη πρακτική για να «επανορθώσουν» «λάθη» του παρελθόντος, όπως μια άμβλωση ή μια αποβολή ή για να αντιμετωπίσουν κάποιο πένθος ή υπαρξιακό κενό στη ζωή τους. Σε ποιο βαθμό, όμως, τα συναισθήματα της γυναίκας μπορούν να παρεμβάλλονται ανάμεσα στην πληροφόρηση και στην ενήμερη συγκατάθεσή της; Σε ποιο βαθμό μπορούμε να μιλήσουμε για ενήμερη συγκατάθεση όταν η γυναίκα κυριαρχείται από συναισθήματα ενοχής, πένθους ή ντροπής;

Η παρένθετη, όμως, δεν είναι η μόνη στην οποία παρέχεται ελλιπής ή ανεπαρκής ενημέρωση. Η απόφαση της κοινωνικής μητέρας ή των κοινωνικών γονέων, από την άλλη πλευρά, δεν μπορεί να θεωρηθεί αυτόνομη όταν λαμβάνεται υπό την πίεση της υπογονιμότητας και του συνεπακόλουθου κοινωνικού στιγματισμού. Για να μιλήσουμε σε αυτές τις περιπτώσεις για ενήμερη συγκατάθεση θα έπρεπε τα πρόσωπα αυτά να έχουν επίγνωση των κινήτρων που τους ωθούν στην λήψη της απόφασης. Επιπλέον, όπως η κυοφόρος δεν λαμβάνει πλήρη, ορθή και σαφή ενημέρωση έτσι και η κοινωνική μητέρα και ο σύντροφός ή σύζυγός της, πιθανότατα, δεν γνωρίζουν τις συνέπειες των επιλογών τους στην μητέρα και στο παιδί που θα γεννηθεί.

B' KANTIANES ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

4.6. Η ΗΘΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ ΤΟΥ ΚΑΝΤ

Για τον Καντ το πρωταρχικό ζήτημα της ηθικής δεν είναι η αναζήτηση της ευτυχίας αλλά η ηθικότητα, η αρετή και το καθήκον⁴⁶⁰. Ο άνθρωπος, ως έμβιο όν, φαίνεται να υπόκειται εξ' ολοκλήρου στην αιτιότητα και στην νομοτέλεια της φύσης όσο και της δικής του ψυχικής, σωματικής ή άλλης εμπειρίας. Ο Καντ, όμως, υποστηρίζει ότι, αν ο άνθρωπος βρισκόταν σε πλήρη εξάρτηση από την φυσική και εμπειρική αναγκαιότητα, δεν θα είχαν κανένα νόημα οι ηθικές, αξιολογικές και δεοντολογικές έννοιες, αρχές και κρίσεις. Αντίθετα, δείχνει μεγάλη πίστη στην ανεξαρτησία του ανθρώπου από την φυσική και κάθε άλλη αναγκαιότητα γεγονός που είναι ταυτόσημο με την παραδοχή της ελευθερίας του ανθρώπου⁴⁶¹. Για τον Καντ, πηγή της ηθικής γνώσης είναι ο Λόγος, από τον οποίο προκύπτουν οι απαντήσεις στα ηθικά και δεοντολογικά ζητήματα, ανεξάρτητα από τα εμπειρικά δεδομένα⁴⁶². Η έννοια της ελευθερίας συνήθως συνδέεται με την δυνατότητα επιλογής μεταξύ δυο ή περισσότερων δυνατοτήτων, ενώ η ελευθερία, με την ηθική σημασία, αφορά αφενός την ανεξαρτησία της βούλησεως από τον καταναγκασμό της αισθητικότητας και αφετέρου τον καθορισμό της από τον καθαρό, μη εμπειρικός εξαρτημένο Λόγο, δηλαδή τη συνείδηση του ηθικού νόμου⁴⁶³. Ο Καντ λέει: «*Εάν λοιπόν υπάρχει μια ανώτατη πρακτική αρχή και σε σχέση με την ανθρώπινη βούληση μια κατηγορηματική προστακτική, πρέπει να είναι μια αρχή η οποία βάσει της παράστασης εκείνου που είναι αναγκαίως σκοπός για τον καθένα, επειδή είναι σκοπός καθ' εαυτόν, αποτελεί μια αντικειμενική αρχή της βούλησης, άρα μπορεί να καταστεί καθολικός πρακτικός νόμος. Το θεμέλιο της αρχής αυτής είναι: η έλλογη φύση υπάρχει ως σκοπός καθ' εαυτόν*»⁴⁶⁴.

Μια από τις βασικές θέσεις του είναι ότι το μοναδικό κίνητρο της ηθικής πράξης πρέπει να είναι ο Ηθικός Νόμος και συνεπακόλουθα ο σεβασμός προς αυτόν: «*το ουσιώδες όλης της ηθικής αξίας των πράξεων συνίσταται σε τούτο, ότι ο ηθικός νόμος καθορίζει άμεσα τη βούληση*»⁴⁶⁵. Στα Θεμέλια της Μεταφυσικής των Ηθών, ο Καντ αναφέρεται **στην αρχή της καλής θέλησης**. «*Είναι απολύτως αδύνατον να διανοηθούμε οτιδήποτε μέσα στον κόσμο γενικά,*

⁴⁶⁰ Κ. Ανδρουλιδάκης, (2010), “Καντιανή ηθική. Θεμελιώδη ζητήματα και προοπτικές”, Εκδόσεις *Ιδεόγραμμα*, σ.14

⁴⁶¹ Κ. Ανδρουλιδάκης, ό.π. σ. 18

⁴⁶² Κ. Ανδρουλιδάκης, ό.π. σ. 32

⁴⁶³ Κ. Ανδρουλιδάκης, ό.π., σ. 48

⁴⁶⁴ ΘΜΗ,(1984), 4, 428-9/81

⁴⁶⁵ ΚΠΛ, (2004), 5,71/109

και μάλιστα ακόμη και έξω από αυτόν, που θα μπορούσε να θεωρηθεί χωρίς περιορισμούς καλό, παρά μονάχα την καλή θέληση»⁴⁶⁶. Ο Καντ θεωρεί ότι για την ηθικότητα δεν αρκεί μόνο να είναι η πράξη σύμφωνη με το καθήκον αλλά επιπλέον απαιτείται το κίνητρο που την υποκινεί να είναι ο σεβασμός προς το καθήκον και τον ηθικό νόμο. Με άλλα λόγια η πράξη να γίνεται « από καθήκον»⁴⁶⁷. Όπως λέει ο Καντ⁴⁶⁸: «Το να ενεργηθεί κανείς όπου μπορεί είναι καθήκον. Εκτός αυτού υπάρχουν πολλοί άνθρωποι με τόσο συμπονετικό χαρακτήρα-χωρίς κανένα στοιχείο ματαιοδοξίας ή ιδιοτέλειας- ώστε βρίσκουν αγαλλίαση όταν σκορπίζουν τη χαρά γύρω τους και ενθουσιάζονται με την ευχαρίστηση των άλλων ακριβώς επειδή αυτή είναι η αιτία που προκάλεσε αυτή τη χαρά. Θεωρώ όμως ότι στην περίπτωση αυτή μια ενέργεια αυτού του είδους, όσο και να συμβαδίζει με το καθήκον και όσο ευγενική και αν είναι δεν έχει πραγματική ηθική αξία. Βρίσκεται στο ίδιο επίπεδο με άλλες προδιαθέσεις όπως για παράδειγμα η προδιάθεση, η τάση, να επιζητεί κανείς την τιμή, πράγμα που όταν τελικά οδηγεί σε κάτι που είναι πράγματι για το κοινό συμφέρον, και σύμφωνο με τις αρχές του καθήκοντος και κατά συνέπεια άξιο τιμής, αξίζει τον έπαινο και την ενθάρρυνση ποτέ όμως την εκτίμηση. Διότι το αξίωμά του στερείται ηθικού περιεχομένου, δηλαδή κάνει κανείς κάτι όχι γιατί έχει την κλίση προς αυτό αλλά από καθήκον»⁴⁶⁹.

Ο Καντ, δηλαδή, κάνει μια διάκριση ανάμεσα στις πράξεις που είναι «σύμφωνες με το καθήκον» και σε εκείνες που γίνονται «από καθήκον». Πόσο εύκολο όμως είναι να διακρίνουμε τις πράξεις που γίνονται εξ αιτίας μιας ορμής από τις πράξεις που γίνονται από μια αίσθηση καθήκοντος; Η ηθική ορθότητα δεν εξαρτάται από την πράξη αλλά από την πρόθεση, το κίνητρο και τον λόγο που βρίσκεται πίσω από την πράξη. Ηθική πράξη δεν είναι εκείνη που πραγματοποιείται ακολουθώντας μια ορμή αλλά εκείνη, την οποία επιλέγουμε, πλήρως έλλογα, από μια αίσθηση καθήκοντος. Κάτι τέτοιο δε σημαίνει ότι οφείλουμε να πράττουμε ενάντια στις ορμές μας αλλά ότι δεν πρέπει οι ορμές μας να καθορίζουν το ηθικό μας καθήκον⁴⁷⁰. Οι πράξεις που είναι σύμφωνες με το καθήκον δεν παραβιάζουν τον ηθικό νόμο, παρόλο που δεν γίνονται για χάρη του, είναι δηλαδή πράξεις «σωστές» όχι όμως και «ενάρετες». Τα πρόσωπα εκείνα που η συμπεριφορά τους στερείται ηθικής αξίας έχουν κίνητρα που προέρχονται μόνο από την προδιάθεσή τους και όχι από καθήκον. Οι φυσικές προδιαθέσεις είναι κοινωνικά επιθυμητές

⁴⁶⁶ ΘΜΗ, ό.π., 4, 393/33

⁴⁶⁷ Κ. Ανδρουλιδάκης, ό.π., σ. 76

⁴⁶⁸ ΘΜΗ, ό.π., σ. 39

⁴⁶⁹ R. Walker (2002), “Kant”, σε μετάφραση Λ. Θεοδωρίδου, *Εκδόσεις: Ενάλιος*, Αθήνα, σ. 26

⁴⁷⁰ Vardy, P. & Grosch, P., (2013), «Το αίνιγμα της ηθικής», σε μετάφραση Θ. Δρίτσα, *Εκδόσεις Αρσενίδη*, Αθήνα, σ. 87

αλλά το άτομο αυτό συμπεριφέρεται σύμφωνα με την προδιάθεσή του όπως και κάποιος που εκμεταλλεύεται τους άλλους για το δικό του συμφέρον. Αντιθέτως, το άτομο εκείνο που σκορπίζει γύρω του ευτυχία από αίσθηση καθήκοντος το κάνει επειδή ξέρει ότι αυτό ακριβώς απαιτεί ο ηθικός νόμος⁴⁷¹.

4.6.1. Η ανθρώπινη ιδιότητα

Τα έλλογα όντα πράττουν με βάση σκοπούς -υποκειμενικούς ή αντικειμενικούς-οι οποίοι κατευθύνουν τη βούλησή τους. Από αυτούς τους σκοπούς, οι αντικειμενικοί είναι εκείνοι που μπορούν να αποτελέσουν το θεμέλιο των ηθικών αρχών επειδή ισχύουν κατ' ανάγκη για όλα τα έλλογα όντα. Αρχικά, τίθεται το ερώτημα αν υπάρχουν τέτοιοι σκοποί και στη συνέχεια αν υπάρχει ένας σκοπός, ο οποίος να μην αποτελεί το μέσον για την επίτευξη άλλων σκοπών αλλά να έχει απόλυτη αξία και γι αυτό να είναι συγχρόνως «σκοπός καθ' εαυτόν» ή «αυτοσκοπός»⁴⁷². Η θέση του Καντ είναι: « *Ο άνθρωπος και κάθε έλλογο ον εν γένει υπάρχει ως σκοπός καθ' εαυτόν, όχι απλώς ως μέσον για οποιαδήποτε χρήση για τούτη ή εκείνη τη θέληση, αλλά σε όλες τις πράξεις του, τόσο σε εκείνες που κατευθύνονται προς τον εαυτό του όσο και προς τους άλλους, πρέπει να θεωρείται πάντοτε συγχρόνως ως σκοπός*»⁴⁷³.

Ο Καντ συνεχίζει με μια νέα διατύπωση: « *Πράττε έτσι ώστε την ανθρωπότητα τόσο στο πρόσωπό σου όσο και στο πρόσωπο οποιουδήποτε άλλου να την χρησιμοποιείς πάντοτε συγχρόνως ως σκοπό, και ουδέποτε απλώς και μόνον ως μέσον*»⁴⁷⁴ (διατύπωση της κατηγορικής προστακτικής). Ο όρος ανθρωπότητα εδώ δεν αναφέρεται στο σύνολο των ανθρώπων αλλά στην ιδιότητα του ανθρώπου⁴⁷⁵. Η ανθρώπινη ιδιότητα αναφέρεται στην ικανότητα των έλλογων όντων να θέτουν και να πραγματοποιούν σκοπούς με ορθολογικό τρόπο, ανεξάρτητα από τις επιθυμίες και τα ένστικτά τους. Είναι εκείνη η ιδιότητα που διαφοροποιεί τα πρόσωπα από τα ζώα και τα πράγματα, προσδίδοντάς τους μια απόλυτη αξία. Η ανθρώπινη ιδιότητα, σύμφωνα με τον Καντ, πρέπει να αντιμετωπίζεται σε κάθε περίπτωση ως αυτοσκοπός και ποτέ μόνο ως μέσο για την επίτευξη κάποιων απώτερων σκοπών⁴⁷⁶.

⁴⁷¹ R. Walker (2002).ό.π., p.

⁴⁷² Κ. Ανδρουλιδάκης,(2010) ό.π., σ. 105

⁴⁷³ ΘΜΗ, ό.π.,4,428/80

⁴⁷⁴ ΘΜΗ, ό.π., 4,429/81

⁴⁷⁵ Κ. Ανδρουλιδάκης, ό.π., σ. 107

⁴⁷⁶ ΘΜΗ, ό.π., 4,429/81

Όπως υποστηρίζει ο Καντ, μέσω της κατηγορικής προστακτικής του, η ανθρώπινη ιδιότητα είναι «αυτοσκοπός ή σκοπός καθ' αυτόν» δηλαδή σκοπός με αντικειμενική και όχι με υποκειμενική ή σχετική αξία. Ένας αντικειμενικός σκοπός έχει ισχύ για όλα τα έλλογα όντα, ανεξάρτητα από τις επιθυμίες και τα συμφέροντά τους και λειτουργεί ως περιοριστική συνθήκη όλων των υποκειμενικών σκοπών. Κατά τον Καντ, η ανθρώπινη ιδιότητα έχει απόλυτη αξία, χωρίς προϋποθέσεις, από μόνη της, η οποία δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να μειωθεί ή να μεταβληθεί αλλά παραμένει πάντοτε αναλλοίωτη και ονομάζεται ενδογενής αξία ή αξιοπρέπεια. Ότι έχει αξιοπρέπεια δεν μπορεί να αντικατασταθεί από τίποτε άλλο ούτε ακόμη και από ένα όν που έχει και αυτό αξιοπρέπεια. Η ανθρώπινη ιδιότητα για τον Καντ αποτελεί αντικείμενο σεβασμού τόσο στο πρόσωπό μας όσο και στο πρόσωπο οποιουδήποτε άλλου⁴⁷⁷. Κατά συνέπεια, η χρήση της ανθρώπινης ιδιότητας ως απλού μέσου δεν είναι συμβατή με τον σεβασμό απέναντί της. Τι σημαίνει, όμως, χρήση της ανθρώπινης ιδιότητας ως απλού μέσου;

Σύμφωνα με τον Wood, ένα άτομο χρησιμοποιείται ως απλό μέσο όταν δεν είναι σε θέση να υιοθετήσει τον σκοπό κάποιου συνανθρώπου του να τον χρησιμοποιήσει με ένα συγκεκριμένο τρόπο⁴⁷⁸. Μια άλλη ερμηνευτική προσέγγιση είναι της Onora O' Neill, η οποία θεωρεί ότι ένα άτομο χρησιμοποιείται ως απλό μέσο όταν το ίδιο δεν είναι σε θέση να συναινέσει στον τρόπο με τον οποίο τον χρησιμοποιεί κάποιος άλλος⁴⁷⁹. Η αρχή της ανθρώπινης ιδιότητας δεν απαιτεί από εμάς να μην χρησιμοποιούμε ποτέ κανένα άνθρωπο ως μέσο, αφού κάτι τέτοιο θα ήταν αδύνατο, αλλά κάθε φορά που χρειάζεται να μεταχειριστούμε κάποιον ως μέσο να αναλογιζόμαστε ότι είναι συγχρόνως και πρόσωπο με απόλυτη αξία και γι' αυτό ακριβώς και απόλυτος σκοπός ή αυτοσκοπός⁴⁸⁰. Όταν αντιμετωπίζουμε τους άλλους ως πρόσωπα σημαίνει να τους αντιμετωπίζουμε με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορούν να είναι αυτόνομοι, δηλαδή οι ίδιοι να θέλουν αρχές που προάγουν τους σκοπούς τους. Η αντιμετώπιση των ανθρώπινων όντων ως πρόσωπα σημαίνει, όχι μόνο ότι δεν επιτρέπεται να τους χρησιμοποιούμε, αλλά επιπλέον οφείλουμε να λαμβάνουμε υπόψη μας τις συγκεκριμένες

⁴⁷⁷ ΘΜΗ, ό.π., 4:429, σ. 81

⁴⁷⁸ A.W.Wood, (1998), "Kant on duties regarding nonrational nature" *Proceedings of the Aristotelian Society, Supplementary Volume*, Vol. 72(1), p.41

⁴⁷⁹ O. O'Neill, (1989), "Constructions of reason: Explorations of Kant's practical philosophy", *Cambridge University Press*, p. 110

⁴⁸⁰ Κ. Ανδρουλιδάκης, ό.π., σ. 107

ικανότητες τους για αυτονομία, υπό την καντιανή έννοια, καθώς και τις ικανότητές τους να αποφύγουν την ετερονομία και να επιτύχουν την αυτοπραγμάτωση τους⁴⁸¹.

Στην περίπτωση της παρένθετης μητρότητας, μια πρώτη ανάγνωση θα ήταν ότι η γυναίκα δεν χρησιμοποιείται ως απλό μέσο, εφόσον, σύμφωνα με την ερμηνεία του Wood, η ίδια δείχνει να υιοθετεί τον σκοπό κάποιου άλλου να την χρησιμοποιήσει ή επειδή, σύμφωνα με την ερμηνεία της O'Neil, έχει δώσει τη συγκατάθεσή της. Σύμφωνα με την έρευνα του Kirpis (2001), αναφορικά με τα εμπόδια στην λήψη της ενήμερης συναίνεσης στην Βιοιατρική έρευνα, όταν ένα άτομο είναι σε δυσχερή θέση λόγω της κοινωνικο-οικονομικής του κατάστασης είναι ιδιαίτερα ευάλωτο στην εκμετάλλευση. Κι αυτό επειδή τα άτομα αυτά είναι πολύ περισσότερο πιθανό να συναινέσουν σε επιλογές και πράξεις και να αποδεχθούν, σχεδόν, κάθε προσφορά, η οποία θα παρείχε ως αντάλλαγμα την στοιχειώδη εξασφάλιση των βασικών τους αναγκών. Κατά συνέπεια, δεν θα μπορούσαμε να ισχυρισθούμε ότι η παρένθετη μητέρα είναι σε θέση να υιοθετήσει τον σκοπό κάποιου άλλου ή να δώσει τη συναίνεσή της, εφόσον βρίσκεται σε ευάλωτη θέση και η βούλησή της δεν είναι πραγματικά αυτόνομη και ελεύθερη. Είναι φανερό ότι εξαναγκάζεται λόγω των συνθηκών, τις οποίες υπαγορεύει η ανάγκη της, όμως ο εξαναγκασμός, σε όποια μορφή κι αν παρουσιάζεται, συνιστά ένα σοβαρό εμπόδιο στην έλλογη ικανότητα του ατόμου και κατά συνέπεια και στην αυτονομία του. Επιπλέον, για να είναι η παρένθετη σε θέση να υιοθετήσει τον σκοπό των κοινωνικών γονέων ή να δώσει τη συναίνεσή της απαραίτητη προϋπόθεση είναι να έχει πλήρη επίγνωση της διαδικασίας καθώς και των κινδύνων ή των συνεπειών που ενδέχεται να επέλθουν. Η παρένθετη, όμως, στις περισσότερες περιπτώσεις, έχει άγνοια για τις συνέπειες των ιατρικών επεμβάσεων πάνω στο σώμα της καθώς και για τις κάθε είδους αλλαγές που συντελούνται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, στο σώμα και στην ψυχολογία της, τις οποίες αδυνατεί να προβλέψει εκ των προτέρων. Επομένως, όταν η γυναίκα αποδέχεται τα συμβόλαια της παρένθετης, αφήνει τους άλλους να τη χρησιμοποιήσουν εργαλειακά, ως μέσο για τους δικούς τους σκοπούς και έτσι καταλήγει να παραιτηθεί από τον σκοπό του σεβασμού της ανθρώπινης ιδιότητάς της. Δεν ισχυριζόμαστε ότι κάθε περίπτωση παρένθετης μητρότητας υποκρύπτει εξαναγκασμό ούτε ότι όλα τα άτομα, τα οποία βρίσκονται σε κατάσταση ευαλωτότητας δεν είναι σε θέση να συναινέσουν καταλήγοντας σε μια αυτόνομη απόφαση. Είναι βέβαιο, όμως, ότι η ευάλωτη θέση ενός ατόμου αυξάνει σημαντικά τις πιθανότητες να ενδώσει σε προτάσεις και επιλογές που κάτω από άλλες συνθήκες δεν θα είχε

⁴⁸¹ Σ.Τσινόρεμα,(2006), «Η βιοηθική και σύγχρονη κριτική της πράξης, Η ηθική στην εποχή της Βιοτεχνολογίας», *Δευκαλίον*, τόμος 24, τεύχ. 2, σ. 238

αποδεχθεί. Σε κάθε περίπτωση, η ευαλωτότητα συνιστά μια μειονεκτική κατάσταση με αυξημένους κινδύνους. Σε ένα κοινωνικοπολιτικό πλαίσιο που χαρακτηρίζεται από το στερεότυπο των έμφυλων διακρίσεων, στο οποίο οι επιλογές είναι πολύ περιορισμένες, η γυναίκα φαίνεται ότι παρέχει την συναίνεσή της χωρίς στην πραγματικότητα να συναινεί. Η απόφαση που προβάλλεται ως επιλογή της είναι στην πραγματικότητα μια αναγκαστική επιλογή και όχι αποτέλεσμα της ελεύθερης βούλησής της. Για παράδειγμα, ένας στρατιώτης στο πεδίο της μάχης, ο οποίος βρίσκεται σε ευάλωτη θέση, έχει τις εξής επιλογές στην διάθεσή του: να επιτεθεί στον εχθρό, να παραδοθεί, να υποχωρήσει ή να αυτοκτονήσει για να μην πέσει στα χέρια του εχθρού. Οι επιλογές είναι αρκετές αλλά, όλες, είναι αναγκαστικές. Με ένα παρόμοιο τρόπο, η γυναίκα έχει την επιλογή να στραφεί στην παρένθετη μητρότητα, στην πορνεία, σε κάποια εργασία τόσο χαμηλά αμειβόμενη που δεν θα της επιτρέψει να κερδίζει τα προς το ζην ή να παραδοθεί στην φτώχεια της. Όλες οι παραπάνω φαίνονται ως επιλογές, όμως, στην πραγματικότητα, οι γυναίκες εξαναγκάζονται και η έννοια της επιλογής δεν συμβαδίζει με τον εξαναγκασμό.

Σύμφωνα με τον Καντ, το σώμα σε συνδυασμό με το πρόσωπο συνιστούν τον εαυτό άρα υπάρχει μια αδιάσπαστη ενότητα σώματος και προσώπου⁴⁸². Αυτό σημαίνει ότι μια γυναίκα παραχωρώντας τη χρήση των αναπαραγωγικών της ικανοτήτων, ή πιο συγκεκριμένα «δανείζοντας» τη μήτρα της παραχωρεί ταυτόχρονα το σύνολο του εαυτού της για να χρησιμοποιηθεί από κάποιο άλλο πρόσωπο, σύμφωνα με τις επιθυμίες του προσώπου αυτού. Τα έλλογα όντα, όμως, έχουν ελεύθερη βούληση και δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιούνται ως πράγματα και, κατά συνέπεια, όποιος επιτρέπει να τον χρησιμοποιήσουν μετατρέπει τον εαυτό του σε αντικείμενο⁴⁸³. Κατά συνέπεια, η κυοφόρος δεν μπορεί να παραχωρήσει τα αναπαραγωγικά της όργανα, εφόσον, με αυτό τον τρόπο, ταυτόχρονα επιτρέπει όχι μόνο τη χρήση αυτών αλλά την παράδοση ολόκληρου του εαυτού της και τη χρησιμοποίησή της ως μέσο για την επίτευξη των σκοπών κάποιων άλλων προσώπων. Η ίδια δεν μπορεί να διαθέσει το πρόσωπό της για κανένα λόγο, είτε λόγω της «ροπής» της είτε λόγω άλλων «εγωκεντρικών κινήτρων» για να χρησιμοποιηθεί ως μέσο για τους σκοπούς των άλλων, επειδή, ως έλλογο ον οφείλει σε όλες τις πράξεις της να θεωρείται ως αυτοσκοπός.

Από την άλλη πλευρά, η κοινωνική μητέρα δεν έχει το δικαίωμα να χρησιμοποιήσει την παρένθετη ως μέσο για την επίτευξη του σκοπού της δηλαδή την απόκτηση παιδιού. Με αυτό

⁴⁸² I. Kant,(2001), Lectures on ethics (Vol. 2), Cambridge University Press.27:387, p. 157

⁴⁸³ I. Kant, ό.π., 27:346

τον τρόπο προσβάλλει την ανθρωπότητα στο πρόσωπό της, εφόσον δεν λαμβάνει υπόψη της ότι τα άλλα πρόσωπα ως έλλογα όντα πρέπει πάντοτε να θεωρούνται σκοποί. Επιπλέον, δεν λαμβάνει υπόψη της ότι, εκτός από το γεγονός ότι δεν πρέπει να μεταχειριζόμαστε τους άλλους ως μέσα, οφείλουμε να προάγουμε τους σκοπούς τους⁴⁸⁴. Είναι σημαντικό, όπως λέει ο Καντ: *γιατί οι σκοποί κάθε υποκειμένου, το οποίο είναι αυτοσκοπός, οφείλουν να είναι και δικό μου σκοπί όσο αυτό είναι δυνατόν αν εκείνη η ιδέα είναι εντελώς αποτελεσματική επάνω μου*⁴⁸⁵. Κατά συνέπεια, εάν ένα ζευγάρι εκμεταλλευτεί το γεγονός ότι η παρένθετη μητέρα δεν είναι σε θέση να αρνηθεί την εμπλοκή της, λόγω των παραγόντων που ήδη αναφέρθηκαν, παραβιάζει τον ηθικό νόμο. Το ζευγάρι των κοινωνικών γονέων δεν μπορεί να ανταποκριθεί στο καθήκον «να μεταχειρίζομαι τους άλλους σαν σκοπούς και όχι σαν απλά μέσα» στον αναπαραγωγικό τους σκοπό.

Τέλος, τα υπόλοιπα εμπλεκόμενα πρόσωπα (οι μεσάζοντες, οι εκπρόσωποι των πρακτορείων και γενικά όλοι όσοι επιτρέπουν τα συμβόλαια της παρένθετης μητρότητας) παραβιάζουν επίσης την αρχή του ηθικού νόμου: *«η έλλογη φύση υπάρχει ως αυτοσκοπός»*⁴⁸⁶ εφόσον, όπως ακριβώς και οι κοινωνικοί γονείς, χρησιμοποιούν την παρένθετη μητέρα για διαφορετικούς λόγους όμως, δηλαδή για την απόκτηση οικονομικού κέρδους.

4.6.2. Η αυτονομία

Η αυτονομία του ατόμου εκλαμβάνεται συνήθως ως η ανεξαρτησία από εξωτερικές πιέσεις ή καθορισμούς, γεγονός που θεωρείται ότι έχει ως αποτέλεσμα, την ικανότητα του ατόμου για ανεξάρτητη απόφαση και δράση. Όμως, κάποιος που έχει την ικανότητα να είναι ανεξάρτητος από πιέσεις ή από επιρροές που τον ελέγχουν δεν σημαίνει κατ' ανάγκη ότι πράττει και ηθικά⁴⁸⁷. Για τον Καντ, η έννοια της αυτονομίας είναι συνυφασμένη με την έννοια της ηθικής υποχρέωσης και όχι της ατομικής αυτο-έκφρασης. Όταν αναφερόμαστε στην αυτόνομη βούληση του υποκειμένου αυτό δεν σημαίνει ότι το υποκείμενο πράττει με τρόπο τυχαίο και αυθαίρετο αλλά, αντίθετα, συμμορφώνεται με ορισμένου τύπου ηθικο-πρακτικές αρχές⁴⁸⁸. Κατά τον Καντ: *«Αυτονομία της θέλησης είναι η ιδιότητα της θέλησης να είναι η ίδια*

⁴⁸⁴ ΘΜΗ, ό.π., σ. 81. (67)

⁴⁸⁵ ΘΜΗ, ό.π., σ. 83 (69)

⁴⁸⁶ ΘΜΗ, ό.π., σ. 81

⁴⁸⁷ Σ.Τσινόρεμα, ό.π., σ. 236

⁴⁸⁸ Σ.Τσινόρεμα, ό.π., σ. 238

νόμος για τον εαυτό της»⁴⁸⁹. Η αυτονομία λοιπόν μας παρέχει τη δυνατότητα της ηθικής «αυτονομοθεσίας»⁴⁹⁰. Το αξίωμα της αυτονομίας συμπυκνώνεται στο εξής: «Να μην εκλέγω άλλους γνώμονες από εκείνους οι οποίοι μπορούν ταυτόχρονα να ισχύσουν μέσα στη θέλησή μου ως καθολικός νόμος»⁴⁹¹. Σύμφωνα επομένως με την παραπάνω διατύπωση του Καντ, αυτόνομη θέληση είναι εκείνη, η οποία υπόκειται στην «αιτιότητα του λόγου», δηλαδή ενεργεί, μέσα από τη δική του νομοθεσία με βάση καθολικεύσιμες αρχές.

Ο Καντ συλλαμβάνει την ελευθερία της βούλησης του δρώντος, αφενός ως την δυνατότητά της να μην εξαρτάται από συγκυριακούς καθορισμούς (αρνητική έννοια της ελευθερίας) και αφετέρου, στην θετική της έννοια ως δυνατότητα της ατομικής βούλησης να «καθορίζεται» από τον πρακτικό Λόγο (αρχή της καθολικευσιμότητας). Η αυτονομία αποτελεί πηγή της ηθικής υποχρέωσης, ειδικά πηγή της ικανότητας του ηθικά δρώντος να υποχρεώνει τον εαυτό του απέναντι στους άλλους, να έχει δηλαδή υποχρεώσεις απέναντι στην ανθρωπότητα⁴⁹².

Το χαρακτηριστικό γνώρισμα της έννοιας της αυτονομίας είναι ακριβώς η σύνθεση δυο στοιχείων, τα οποία θα αναμέναμε να εναντιώνονται το ένα στο άλλο: από την μια πλευρά, η θέσπιση από το ίδιο το υποκείμενο των κανόνων τους οποίους επιθυμεί, οφείλει και προτίθεται να ακολουθεί και, από την άλλη πλευρά, οι κανόνες αυτοί να είναι τέτοιοι ώστε να μπορούν συγχρόνως να ισχύουν για όλους, να έχουν δηλαδή καθολική εγκυρότητα και ισχύ⁴⁹³. Οι ηθικά δρώντες, οι οποίοι λειτουργούν ως «συν-νομοθέτες» πρέπει να αντιμετωπίζονται όχι απλώς ως μέσα για την επίτευξη σκοπών αλλά πάντοτε οι ίδιοι ως σκοποί καθ' εαυτοί⁴⁹⁴.

Η αρχή της αυτονομίας θεωρείται ως θεμελιακή έννοια για την απόρριψη του εξαναγκασμού και της εξαπάτησης. Ο εξαναγκασμός δεν μπορεί να υποστηριχθεί ως πρακτική ηθική αρχή, εφόσον όταν γενικευθεί γίνεται ένα ασυνεπές ηθικό πρόγραμμα. Το πρόσωπο που έχει την αξίωση να ορίσει μια μορφή εξαναγκασμού ως «καθολικό νόμο» θα πρέπει συνάμα να έχει την αξίωση ότι κάθε άλλος να μπορεί να υιοθετεί και να ασκεί αποτελεσματικά τον εξαναγκασμό. Μια καθολική δέσμευση υπέρ του εξαναγκασμού, όμως, συγκρούεται με τις ίδιες τις προϋποθέσεις της, αφού εκείνος που εξαναγκάζει δεν μπορεί να θέλει να καθολικευθεί ο εξαναγκασμός. Αλλά και η εξαπάτηση δεν μπορεί να ισχύσει ως ηθική αρχή της πράξης. Αν

⁴⁸⁹ ΘΜΗ, ό.π., σ. 97

⁴⁹⁰ Σ.Τσινόρεμα, ό.π., σ. 236

⁴⁹¹ ΘΜΗ, ό.π., σ. 71

⁴⁹² Σ.Τσινόρεμα, ό.π., σ. 237

⁴⁹³ Κ. Ανδρουλιδάκης, ό.π., σ. 109

⁴⁹⁴ Σ.Τσινόρεμα, ό.π., σ. 237

όλοι εξαπατούσαν τους άλλους συνεχώς, η εξαπάτηση θα αποτελούσε καθολικό γεγονός και κανείς δεν θα πίστευε σε υποσχέσεις ακόμη και σε εκείνες που θα ήταν ειλικρινείς⁴⁹⁵.

Η έννοια της αυτονομίας δεν αφορά απλώς την ατομική αυτοέκφραση ή την έλλειψη εξωτερικής δέσμευσης αλλά, αντίθετα, αφορά τις αρχές με τις οποίες ενεργεί κάποιος, οι οποίες θα πρέπει να μπορούν να επιλεγούν από όλους ως σεβασμός της ανθρώπινης ατομικότητάς τους. Επιπλέον, σημαίνει να δείχνουμε ενδιαφέρον, αλληλεγγύη και να μεριμνούμε για τους άλλους και ακόμη περισσότερο για όσους είναι διαφορετικοί σε θέση κοινωνικά μειονεκτική⁴⁹⁶.

Σύμφωνα με την Ο' Neill, η επίκληση της ατομικής αυτονομίας με την έννοια της ανεξαρτησίας ή του αυτοκαθορισμού ή της αυτό-έκφρασης θα μπορούσε να μας παρέχει πειστικά επιχειρήματα για την επιλογή στην μη αναπαραγωγή π.χ. στη χρήση αντισύλληψης. Όταν ο στόχος της γυναίκας ή του ζεύγους είναι να μην αναπαράγει τότε δεν υφίσταται κανένας λόγος για να εξετάσουμε τα δικαιώματα, την ευημερία και το μέλλον κάποιου παιδιού αφού με την συγκεκριμένη επιλογή δεν πρόκειται να γεννηθεί κανένα παιδί. Αντίθετα, όταν ο στόχος της γυναίκας είναι η αναπαραγωγή τότε η επίκληση της ατομικής ή της προσωπικής αυτονομίας δεν μπορεί να είναι το ίδιο πειστική. Η αναπαραγωγή στοχεύει στην δημιουργία ενός νέου προσώπου, ενός εξαρτημένου όντος και γι' αυτό το λόγο οι αναπαραγωγικές αποφάσεις δεν είναι βέβαιο ότι θα διακατέχονται από τον απαιτούμενο βαθμό υπευθυνότητας, εάν εκείνοι που τις λαμβάνουν δεν είναι σε θέση να προσφέρουν επαρκή και διαρκή φροντίδα και υποστήριξη στο παιδί που θα γεννηθεί⁴⁹⁷. Κατά συνέπεια, καταλήγει η Ο' Neil, η απλή επίκληση της αναπαραγωγικής αυτονομίας ή της αυτοέκφρασης ή της ατομικής αυτονομίας δεν μπορεί να καταστήσει ηθικά επιτρεπτή μια κατά τα άλλα αμφισβητήσιμη απόφαση αναπαραγωγής πολύ περισσότερο δε, να θεμελιωθεί σε αυτήν ένα απόλυτο δικαίωμα χρήσης συγκεκριμένων τεχνολογιών αναπαραγωγής για την ευόδωση αναπαραγωγικών στόχων⁴⁹⁸.

Από την άλλη πλευρά, η ελευθερία της αναπαραγωγής προστατεύεται από το Σύνταγμα και είναι αδιαπραγμάτευτη. Το δικαίωμα μάλιστα επεκτείνεται και στην Ι.Υ. αναπαραγωγή. Μια σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δυο είναι ότι, ενώ στην φυσική αναπαραγωγή οι δυνατότητες είναι πολύ συγκεκριμένες, στην τεχνητή αναπαραγωγή, με την ραγδαία εξέλιξη της ιατρικής και της Βιοτεχνολογίας, έχουν εισαχθεί νέες μέθοδοι και πρακτικές με αμφίβολες -πολύ συχνά - συνέπειες στα εμπλεκόμενα πρόσωπα. Η Ο' Neil, όπως φαίνεται, θεωρεί ότι δεν θα έπρεπε να

⁴⁹⁵ Σ.Τσινόρεμα, ό.π., σ. 239

⁴⁹⁶ Σ.Τσινόρεμα, ό.π., σ. 244

⁴⁹⁷ Ο. Ο' Neill, ό.π., σ. 84

⁴⁹⁸ Ο. Ο' Neill, ό.π., σ. 85

αποδεχόμαστε την χρήση των νέων τεχνολογιών μόνο για χάρη του δικαιώματος στην αναπαραγωγή. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι, το δικαίωμα στην αναπαραγωγική μας ελευθερία και αυτονομία είναι αδιαμφισβήτητο, εν τούτοις δεν αρκεί από μόνο του για να υποστηρίξει την εφαρμογή των νέων μεθόδων. Για παράδειγμα, θα αποδεχόμαστε την εφαρμογή της κλωνοποίησης, η οποία, αν και αποτελεί ένα σημαντικό επίτευγμα της επιστήμης, εγείρει πλήθος ηθικών ζητημάτων; Καταλήγουμε ότι θα έπρεπε να υπάρχουν όρια στην αναπαραγωγική μας δυνατότητα μέσω ΙΥΑ με κριτήριο την ωφέλεια ή την βλάβη των προσώπων που εμπλέκονται σε αυτήν. Το ίδιο, ακριβώς, κριτήριο ισχύει όμως και για τις περιπτώσεις της φυσικής αναπαραγωγής. Η υπευθυνότητα και ο βαθμός της φροντίδας, της αγάπης και της υποστήριξης ενός παιδιού δεν αποτελούν αποκλειστικά στοιχεία της φυσικής αναπαραγωγής αλλά συναντώνται, επίσης, στη σχέση γονέα παιδιού, η οποία δημιουργήθηκε μέσω της Ιατρικά Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.

4.6.3. Ο Καθολικός νόμος.

Ο Καντ στην αναζήτηση ενός ασφαλούς κριτηρίου για την εξέταση της ηθικότητας των πράξεων καταλήγει στην διατύπωση του καθολικού νόμου:

«Πράττε μόνο σύμφωνα μ' ένα γνώμονα τέτοιο, ώστε να μπορείς συγχρόνως να θέλεις ο γνώμονας αυτός να γίνει καθολικός νόμος»⁴⁹⁹

Ή σύμφωνα με τη διατύπωση της Κριτικής του Πρακτικού Λόγου:

«Πράττε έτσι ώστε ο γνώμονας της θέλησής σου να μπορεί πάντοτε να ισχύει συγχρόνως ως αρχή μιας καθολικής νομοθεσίας»⁵⁰⁰

Ο Καντ θεωρεί ότι υπάρχει ένας ασφαλής τρόπος προκειμένου να ελέγξουμε την ηθικότητα των επιλογών ή των πράξεών μας, αν παραμερίσουμε τις αυθαίρετες προσωπικές μας κρίσεις, οι οποίες απορρέουν από εξωτερικές επιδράσεις και αναζητήσουμε ένα καθολικό κριτήριο ηθικότητας. Για να το επιτύχουμε είναι απαραίτητη η υιοθέτηση ενός γνώμονα σύμφωνα με τον οποίο θα υποβάλλουμε σε έλεγχο τις κρίσεις μας και μέσω αυτού θα ελέγχεται η ηθικότητα τους. Για να περάσει μια απόφαση ή μια πράξη από τον έλεγχο της καθολικευσιμότητας θέτουμε το ερώτημα: Μπορείς να θέλεις να ισχύει ο γνώμονός σου ως καθολικός νόμος; Ελέγχουμε αν μπορεί να καθολικευθεί με συνέπεια ένας γνώμονας. Αν η

⁴⁹⁹ ΘΜΗ,ό.π., 4, 421/71

⁵⁰⁰ ΚΠΑ, ό.π., 5,30/52

απάντηση σε αυτό το ερώτημα είναι θετική, η κρίση μας έχει περάσει επιτυχώς τον έλεγχο της καθολικευσιμότητας και ανταποκρίνεται στις επιταγές του Ηθικού Νόμου. Αν όχι, η κρίση μας δεν ανταποκρίνεται στις αρχές της ηθικότητας και άρα είναι μεμπτή και ηθικά επιλήψιμη. Στο παράδειγμα της παρένθετης μητρότητας, αρχικά, θα μπορούσαμε να πούμε ότι η παρένθετη μητρότητα αφορά στην προσφορά βοήθειας που παρέχεται από την κυοφόρο προς την κοινωνική μητέρα, η οποία αδυνατεί να κυοφορήσει. Ο Kant μας προτρέπει να τοποθετήσουμε νοερά τον εαυτό μας στη θέση του άλλου, του κάθε ανθρώπου που χρειάζεται βοήθεια.

Όσον αφορά την διαδικασία της **παρένθετης μητρότητας, έναντι οικονομικού ανταλλάγματος**, θα μπορούσε ο γνώμονάς μας να διαμορφωθεί:

Μια γυναίκα μπορεί να κυοφορήσει ένα παιδί για μια άλλη γυναίκα με αντάλλαγμα ένα χρηματικό ποσό.

Ο καθολικός νόμος θα διαμορφωνόταν:

Όλες οι γυναίκες μπορούν να κυοφορούν παιδιά έναντι χρημάτων για λογαριασμό άλλων γυναικών.

Θα θέλαμε όμως να ζούμε σε μια κοινωνία όπου οι γυναίκες θα κυοφορούσαν και θα γεννούσαν παιδιά, τα οποία στη συνέχεια θα παρέδιδαν για να κερδίσουν χρήματα; Σε αυτή την περίπτωση η γυναίκα παραχωρεί τη χρήση των αναπαραγωγικών της οργάνων και επιτρέπει τη χρήση τους για τους σκοπούς εκείνων που επιθυμούν την απόκτηση παιδιών και, κατά συνέπεια, εκείνη υποβιβάζει τον εαυτό της σε ένα απλό μέσο, σε ένα αντικείμενο. Όσον αφορά το ίδιο το παιδί, θα παραδίδεται από την μητέρα που το κυοφόρησε σε εκείνη που το επιθυμεί, ως εμπόρευμα, αφού στην πραγματικότητα λαμβάνει χώρα μια αγοραπωλησία, μια εμπορική πράξη που στηρίζεται στην ανταλλαγή προϊόντος και οικονομικού τιμήματος. Όπως αναφέρθηκε και νωρίτερα, η παρένθετη δεν είναι σε θέση να υιοθετήσει τον σκοπό των κοινωνικών γονέων ούτε και να παρέχει τη συναίνεσή της επειδή αφενός βρίσκεται σε θέση ευαλωτότητας και η απόφασή της είναι αποτέλεσμα εξαναγκασμού και αφετέρου επειδή αγνοεί πολλές από τις παραμέτρους της διαδικασίας με αποτέλεσμα να μην μπορεί να δώσει την αυτόνομη συναίνεσή της.

Στην περίπτωση της **αλτροουιστικής παρένθετης**, ο γνώμονάς μας θα μπορούσε να διαμορφωθεί:

Μια γυναίκα μπορεί να κυοφορήσει ένα παιδί για να βοηθήσει μια άλλη γυναίκα, η οποία δεν μπορεί να αποκτήσει παιδιά.

Και ο καθολικός νόμος θα διαμορφωνόταν:

Όλες οι γυναίκες μπορούν να κυφορούν παιδιά για λογαριασμό άλλων γυναικών, οι οποίες δεν μπορούν να αποκτήσουν παιδιά.

Στην περίπτωση της αλτρουιστικής παρένθετης, θα μπορούσαμε να πούμε ότι η παροχή βοήθειας στις γυναίκες, οι οποίες δεν μπορούν να αποκτήσουν παιδιά είναι μια πράξη που ανταποκρίνεται στο καθήκον της αγάπης προς τον πλησίον μας. Κατά τον Καντ, το καθήκον αυτό μπορεί να εκφραστεί ως το καθήκον να θέτει κάποιος τους σκοπούς του ως σκοπούς των άλλων αρκεί αυτοί οι σκοποί να μην ξεφεύγουν από τις αρχές του ηθικού νόμου.

Σε αντίθετη περίπτωση, αν ο γνώμονας μας περιλάμβανε την άρνηση προσφοράς βοήθειας θα μπορούσαμε να υποστηρίξουμε ότι ο γνώμονας της μη προσφοράς βοήθειας δεν θα μπορούσε να ισχύσει ως καθολικός νόμος, αφού αυτό θα σήμαινε ότι κανένας δεν θα βοηθούσε και εμάς, τους ίδιους, αν χρειαζόμαστε βοήθεια και, προφανώς, δεν θα θέλαμε να ζούμε σε ένα κόσμο στον οποίο κανένας δεν βοηθάει τον διπλανό του⁵⁰¹.

Βέβαια, είναι σημαντικό να αναζητηθεί το κίνητρο πίσω από την προσφορά βοήθειας. Είναι πιθανό μια γυναίκα να συγκινηθεί από την δυσκολία ενός ζευγαριού να αποκτήσει ένα παιδί και να δείξει συμπάθεια για τη δυσχερή τους θέση και να προσφερθεί να κυφορήσει για λογαριασμό τους. Όμως, μια πράξη που στηρίζεται στις παρορμήσεις μας, στη συμπάθειά μας και στα συναισθήματα μας αν και είναι «*σύμφωνη με το καθήκον*» δεν είναι μια πράξη που γίνεται «*από καθήκον*».

Όπως λέει ο Καντ, υπάρχουν πολλές «*ευγενικές ψυχές*» οι οποίες αισθάνονται μια «*ενδόμυχη απόλαυση*» όταν προσφέρουν στους γύρω τους χαρά και μάλιστα χαίρονται με την χαρά που προσφέρουν. Για τον Καντ, όμως, μια τέτοια πράξη όσο σύμφωνη με το καθήκον κι αν είναι, όσο αξιέπαινη κι αν παρουσιάζεται, είναι μια πράξη άνευ ηθικού περιεχομένου όταν κινητοποιείται από εξωτερικές επιδράσεις όπως κάποια ροπή ή κάποια εγωκεντρικά κίνητρα⁵⁰².

Σε αυτό ακριβώς το σημείο φανερώνεται και η ηθική αξία του χαρακτήρα: όταν η ευεργεσία πηγάζει όχι «*από ροπή*» αλλά «*από καθήκον*»⁵⁰³.

Σε αυτή την περίπτωση ο γνώμονάς μας θα μπορούσε να διαμορφωθεί:

Μια γυναίκα μπορεί να κυφορήσει ένα παιδί «από καθήκον» για λογαριασμό κάποιας άλλης, η οποία δεν μπορεί να αποκτήσει παιδιά.

Και ο καθολικός νόμος:

⁵⁰¹ ΜΗ, (2013), σ. 314

⁵⁰² ΘΜΗ, ό.π., σ. 40 (10)

⁵⁰³ ΘΜΗ, ό.π., σ. 40 (11)

Όλες οι γυναίκες μπορούν να κυφορούν παιδιά «από καθήκον» για λογαριασμό άλλων γυναικών, οι οποίες δεν μπορούν να αποκτήσουν παιδιά.

Ο γνώμονας αυτός μπορεί να καθολικευθεί με συνέπεια αν θεωρήσουμε ότι η διαδικασία της παρένθετης είναι μια πράξη υποκινούμενη, όχι από συμφέρον ή από το κίνητρο της άμεσης διάθεσης, αλλά «από καθήκον», όπως λέει ο Καντ. Σε αυτή την περίπτωση, η παρένθετη μητρότητα συνιστά μια πράξη με ηθική αξία και θα μπορούσε να καθολικευθεί με συνέπεια, εφόσον θα μπορούσαμε να φανταστούμε ένα κόσμο, στον οποίο όλες οι γυναίκες θα έπρατταν «από καθήκον». Άλλωστε, σύμφωνα με τον Καντ, η ηθική ορθότητα δεν εξαρτάται από την πράξη αλλά από την πρόθεση που βρίσκεται πίσω από την πράξη. Οι πράξεις τους θα ήταν σύμφωνες με τον ηθικό νόμο, εφόσον θα τις επέλεγαν πλήρως έλλογα, από μια αίσθηση καθήκοντος.

Βέβαια, οι άνθρωποι είναι πολύπλοκα όντα και τα κίνητρά τους δεν βασίζονται πάντα αποκλειστικά σε μια και μόνο αιτία. Έτσι, στην πρόθεση της αλτρουιστικής παρένθετης μητέρας θα μπορούσαν να συνυπάρχουν τόσο το κίνητρο του καθήκοντος όσο και το κίνητρο της άμεσης διάθεσης. Σε αυτή την περίπτωση, θα μπορούσαμε να πούμε ότι, αν το κίνητρο του καθήκοντος είχε την πρωταρχική σημασία, τότε η πράξη της παρένθετης μητρότητας θα είχε ηθική αξία, ανεξάρτητα από άλλα, δευτερευούσης σημασίας, κίνητρα.

Με ποιο τρόπο, όμως, μπορούμε να αναγνωρίσουμε και να αξιολογήσουμε μια πράξη με ηθική αξία; Ο Καντ, αναγνωρίζει τη δυσκολία να ξεχωρίσουμε τις πράξεις που είναι «από καθήκον» και όχι «με βάση το καθήκον»: *«Αρεσκόμαστε να πιστεύουμε ότι οι περισσότερες από τις πράξεις μας προκύπτουν από καθήκον, όμως στην πράξη δεν μπορούμε να εισδύσουμε ως τα μυστικά κίνητρα των πράξεών μας»*⁵⁰⁴.

4.6.4. Τα καθήκοντα προς τους άλλους: Το καθήκον της αγάπης

Σύμφωνα με τον Καντ: *«Καθήκον είναι η αναγκαιότητα μιας πράξης από σεβασμό προς τον νόμο»*⁵⁰⁵. Ο Καντ διακρίνει ανάμεσα σε καθήκοντα προς τους άλλους και σε καθήκοντα των οποίων η τήρηση δεν έχει ως συνέπεια την υποχρέωση των άλλων. Η εκπλήρωση των πρώτων

⁵⁰⁴ ΘΜΗ, ό.π., σ. 52 (26)

⁵⁰⁵ ΘΜΗ, ό.π., σ. 4,400/43

συνιστά πράξη αξιόμισθη, ενώ εκείνα της δεύτερης κατηγορίας θεωρούνται οφειλόμενα καθήκοντα⁵⁰⁶.

Η αγάπη και ο σεβασμός είναι τα συναισθήματα που σχετίζονται με την εκτέλεση των καθηκόντων αυτών. Η αγάπη, εδώ, δεν χρησιμοποιείται ως συναίσθημα, δηλαδή αισθητικά, αλλά ως γνώμονας της εύνοιας, ο οποίος έχει ως συνέπεια την ευεργεσία⁵⁰⁷. Όταν αναφερόμαστε στα καθήκοντα προς τους άλλους είναι σημαντικό να ξεκινήσουμε από τον ορισμό της φύσης των «άλλων». Στην κατηγορία «άλλοι» ανήκουν αποκλειστικά οι άνθρωποι αλλά αν υπήρχαν και άλλα έλλογα όντα θα συμπεριλαμβάνονταν κι εκείνα, δεδομένου ότι η έλλογη ικανότητα είναι το στοιχείο εκείνο που διαφοροποιεί τον άνθρωπο από τα υπόλοιπα έμβια όντα.⁵⁰⁸ Ο Καντ αναγνωρίζει έτσι ένα ατελές καθήκον που έχουμε προς τους άλλους, το οποίο μας υποχρεώνει να θεωρήσουμε τους εύλογους σκοπούς τους ως δικούς μας, με την προϋπόθεση ότι κατανοούμε ότι έχουμε να κάνουμε με ατελή ανθρώπινα όντα που έχουν διαφορετικές ανάγκες και, επιπλέον, ότι πρέπει να ενεργούμε με βάση τέτοιους γνώμονες τους οποίους αποδέχονται και οι υπόλοιποι άνθρωποι.⁵⁰⁹

Το καθήκον της αγάπης προς τον πλησίον μας μπορεί κατά τον Καντ να εκφραστεί ως το καθήκον να θέτει κάποιος τους σκοπούς του ως σκοπούς των άλλων, στο βαθμό, βέβαια, και στο μέτρο που αυτοί οι σκοποί δεν ξεφεύγουν από τις αρχές του ηθικού νόμου. Το καθήκον του σεβασμού προς τον πλησίον μας στηρίζεται στον γνώμονα «να μην απαξιώνω κανένα άλλο άνθρωπο καθιστώντας τον απλά και μόνο μέσο για τους δικούς μου σκοπούς». Ασκώντας το καθήκον της αγάπης προς κάποιον υποχρεώνω ταυτόχρονα ένα άλλο πρόσωπο στο οποίο προσφέρω υπηρεσία σε αυτόν. Παράλληλα, όμως, εξ αιτίας του καθήκοντος του σεβασμού, δεσμεύω τον εαυτό μου, ώστε να μην αφαιρώ τίποτα από την αξία την οποία έχει ως άνθρωπος⁵¹⁰.

Οι άνθρωποι, πολύ συχνά, στην πορεία της ζωής τους, αντιμετωπίζουν εμπόδια και δυσκολίες που τους εμποδίζουν στην επίτευξη των σκοπών τους. Από την άλλη πλευρά, κάποιοι άλλοι άνθρωποι περισσότερο, ίσως, ευνοημένοι από την τύχη ή για κάποιους λόγους περισσότερο προνομιούχοι έχουν τη δυνατότητα να δείξουν την εύνοιά τους στους πρώτους. Ο

⁵⁰⁶ ΜΗ ό.π., σ. 307 23:448

⁵⁰⁷ ΜΗ ό.π., σ. 309, 25:449

⁵⁰⁸ ΘΜΗ ό.π., σ. 108 (100)

⁵⁰⁹ Ο. O'Neill, ό.π., σ. 181

⁵¹⁰ ΜΗ, ό.π., 25:450, σ. 309

Καντ λέει: «Είναι καθήκον κάθε ανθρώπου να είναι ευεργέτης, δηλαδή να βοηθεί, ανάλογα με τη δυνατότητά του»⁵¹¹.

Στην περίπτωση της αλτρουιστικής παρένθετης μητρότητας, θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε ότι η παρένθετη αναλαμβάνει την κυοφορία για λογαριασμό μιας άλλης γυναίκας ωθούμενη από το καθήκον της αγάπης προς τον πλησίον μας. Αρχικά, θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε ότι, αν η πράξη αυτή είναι, πράγματι, μια γνήσια εκδήλωση φιλαλληλίας, ότι είναι σύμφωνη με τον ηθικό νόμο. Όπως θα έλεγε ο Καντ, ένας άνθρωπος θα έπρεπε να βοηθήσει το διπλανό του «όχι επειδή είναι φίλος μου ή σύντροφος μου ή γιατί πιστεύω ότι μια ημέρα θα μου αναγνωρίσει την ευεργεσία μου»⁵¹², αλλά επειδή «είναι ένας άνθρωπος και ό,τι συμβαίνει στους ανθρώπους αφορά και εμένα». Σύμφωνα με τον Καντ, «η συμπεριφορά αυτή διέπεται από την πιο υψηλή αρχή φιλαλληλίας που ενυπάρχει στην ανθρώπινη φύση και είναι στον υπέρτατο βαθμό υπέροχη, αδιάφθορη και καθολική»⁵¹³. Υπάρχουν, όμως, περιπτώσεις γυναικών που μέσω της παρένθετης μητρότητας ικανοποιούν άλλου είδους ανάγκες, όπως η επανόρθωση κάποιου προηγούμενου λάθους ή η απόκτηση της κοινωνικής αποδοχής και άρα οι πράξεις τους δεν πηγάζουν από το καθήκον της ευεργεσίας του πλησίον τους. Στην πρώτη εκδοχή, ωθούνται στην διαδικασία της παρένθετης εξ αιτίας των συναισθημάτων ενοχής, ντροπής ή πένθους τα οποία βιώνουν λόγω προηγούμενων εμπειριών και βιωμάτων τους. Στην δεύτερη εκδοχή, αποβλέπουν μόνο στην εξυπηρέτηση προσωπικών κινήτρων ή στην συγκαταβατική αποδοχή από τους άλλους δίνοντας μεγάλη αξία στην κρίση των άλλων και εξαρτώντας την πράξη από την επιδοκιμασία που τους επιφυλάσσουν οι άλλοι. Η διάθεση αυτή, σύμφωνα με τον Καντ, δεν έχει σχέση με την πραγματική αρετή⁵¹⁴. Επιχειρώντας την παραπάνω διάκριση ανάμεσα στις περιπτώσεις που η εφαρμογή της παρένθετης έχει κάποια ηθική αξία και σε εκείνες που είναι μια πράξη αντίθετη στην ηθικότητα, θα διαπιστώσουμε ότι δεν είναι τόσο απλό. Επιπλέον, τίθεται το ερώτημα αν έχουμε το δικαίωμα να παρέχουμε ευεργεσία στους άλλους όταν κάτι τέτοιο σημαίνει ότι με αυτό τον τρόπο παραβαίνουμε την ύψιστη αρχή της ηθικής θεωρίας του Καντ, την κατηγορική προστακτική: «*Πράττε έτσι ώστε την ανθρωπότητα τόσο στο πρόσωπό σου όσο και στο πρόσωπο οποιουδήποτε άλλου να την χρησιμοποιείς πάντοτε συγχρόνως ως σκοπό, και ουδέποτε απλώς και μόνον ως μέσον*»⁵¹⁵.

⁵¹¹ ΜΗ, ό.π., 30:453, σ. 314

⁵¹² I. Kant,(2011), «Παρατηρήσεις πάνω στο αίσθημα του ωραίου και του υπέροχου», Εκδόσεις:Printa, σ. 45

⁵¹³ I. Kant, ό.π., σ. 46

⁵¹⁴ I. Kant,ό.π., σ. 42

⁵¹⁵ ΘΜΗ, ό.π., 4,429/81

Όπως λέει ο Καντ: «Αν η προαγωγή των σκοπών των άλλων πρόκειται να πραγματοποιηθεί εις βάρος της δικής μας ευημερίας, θα αποτελούσε αντιφατικό γνώμονα αν τον καθιστούσαμε καθολικό νόμο. Κατά συνέπεια το καθήκον αυτό είναι ευρύ επιτρέποντας να κάνει κάποιος στο πλαίσιο του λιγότερα ή περισσότερα χωρίς να είναι δυνατό να προσδιοριστούν συγκεκριμένα όρια»⁵¹⁶. Θα ήταν ιδανικό, λοιπόν, ως άνθρωποι να έχουμε τη δυνατότητα να συνδράμουμε τους γύρω μας και παράλληλα να μην χάνουμε τον σεβασμό στην ανθρώπινη ιδιότητά μας και κατά συνέπεια να διατηρούμε την αυτονομία και την αξιοπρέπειά μας. Όμως, όταν υπάρχει σύγκρουση ανάμεσα στα δυο καθήκοντα, το καθήκον της αγάπης προς τον πλησίον μας και ειδικότερα αυτό της ευεργεσίας μπορεί να βρίσκει εφαρμογή μόνο στον βαθμό που μας επιτρέπει να διατηρούμε την αυτονομία μας και να αντιμετωπίζουμε τον εαυτό μας και τους άλλους ως αυτοσκοπούς και όχι ως απλά μέσα.

4.7. Η ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΕΝΘΕΤΗΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ

Περαιτέρω, θα επιχειρήσουμε να προσεγγίσουμε το εν λόγω ζήτημα, υπό το πρίσμα της καντιανής ηθικής, χρησιμοποιώντας δυο περιπτώσεις στις οποίες έχει αναφερθεί ο Καντ: α. την περίπτωση της πορνείας και β. την πώληση ανθρώπινων οργάνων. Οι περιπτώσεις αυτές παρουσιάζουν κοινά σημεία με την χρήση της παρένθετης δεδομένου ότι και τα δυο παραδείγματα αφορούν την χρήση του σώματος και την οικονομική συναλλαγή γι' αυτό το σκοπό.

4.7.1. Η πορνεία

Η χρήση της παρένθετης μητρότητας στη βιβλιογραφία συσχετίζεται συχνά με την πώληση του σώματος και σε αυτή τη βάση μπορεί να χαρακτηριστεί ως «αναπαραγωγική πορνεία». Σήμερα, ένα από τα ισχυρότερα επιχειρήματα που χρησιμοποιείται για να υποστηρίξει τη μέθοδο της παρένθετης είναι ότι οι κυοφόροι αμείβονται για τις αναπαραγωγικές υπηρεσίες τους και όχι για την πώληση του σώματος τους. Η Patrone υποστηρίζει ότι αυτού του είδους τα επιχειρήματα αποτυγχάνουν επειδή δεν παίρνουν στα σοβαρά τη φύση της σχέσης της ίδιας της παρένθετης με το σώμα της. Αυτή η αποτυχία βασίζεται στην λανθασμένη διάκριση μεταξύ πώλησης υπηρεσιών και της πώλησης του

⁵¹⁶ ΜΗ,ό.π., σ. 245 (393)

σώματος κάποιου⁵¹⁷. Η αντίληψη του Καντ περί αυτονομίας, όμως, θέτει ορισμένα όρια στον τρόπο που μπορεί να χειριστεί ο καθένας τον εαυτό του. Η κατηγορική προσταγή, όπως ήδη έχει αναφερθεί, απαιτεί να αντιμετωπίζουμε όλα τα πρόσωπα (συμπεριλαμβανομένου και του εαυτού μας) με σεβασμό, ως σκοπούς, και όχι ως απλά μέσα. Έτσι, ο Καντ, θέτει ως προϋπόθεση για την αυτονομία μας να αντιμετωπίζουμε με σεβασμό και να μην αντικειμενοποιούμε τόσο τους άλλους όσο και τον εαυτό μας. Κατά συνέπεια, δεν μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε το σώμα μας με όποιον τρόπο θέλουμε.⁵¹⁸

Ο Καντ χαρακτηρίζει την επιθυμία για το σεξ ως την «*όρεξη για ένα άλλο πρόσωπο*» (*appetite for another person*). Όταν κάποιος θέλει να έχει σεξουαλική επαφή, επιθυμεί να χρησιμοποιήσει τον άλλο ως ένα εργαλείο για την ικανοποίηση του και, με αυτό τον τρόπο, τον μειώνει σε κάτι απλά ευχάριστο, με συνέπεια την υποτίμηση του ανθρώπινου όντος⁵¹⁹. Η επιθυμία αυτή δεν απευθύνεται στο πρόσωπο του άλλου αλλά μόνο στα σεξουαλικά του γνωρίσματα, γεγονός που αποτελεί τη βάση για τον εξευτελισμό του ανθρώπου⁵²⁰. Η ερωτική πράξη εξευτελίζει την ανθρωπότητα στο πρόσωπο του κάθε συντρόφου καθώς και στο πρόσωπο του άλλου⁵²¹.

Για ποιο λόγο, όμως, η ερωτική πράξη θεωρείται ταπεινωτική για τον Καντ; Όπως, ήδη, αναφέρθηκε παραπάνω, η επιθυμία ενός άνδρα για μια γυναίκα δεν απευθύνεται στα ανθρώπινα χαρακτηριστικά της αλλά μόνο στα σεξουαλικά. Η γυναίκα, από την πλευρά της, δεν μπορεί να παραχωρήσει μόνο τα σεξουαλικά της γνωρίσματα σε εκείνον, επειδή ταυτόχρονα αφιερώνει ολόκληρο τον εαυτό της, αφού για τον Καντ πρόσωπο και σώμα αποτελούν μια αδιάσπαστη ενότητα⁵²². Έτσι, λοιπόν, αν μόνο η γυναίκα παραδώσει στον σύντροφό της το πρόσωπό της ταυτόχρονα του παραχωρεί ένα δικαίωμα ιδιοκτησίας επάνω της και αν εκείνη δεν λάβει, σε αντάλλαγμα, ένα αντίστοιχο δικαίωμα, τελικά, η ίδια αντικειμενοποιείται⁵²³. Βέβαια, ένα έλλογον δεν μπορεί να επιτρέψει να μεταχειρίζονται οι άλλοι το πρόσωπό του ως αντικείμενο και όταν αυτό συμβαίνει καταλήγουμε σε μια πράξη ηθικά επιλήψιμη⁵²⁴. Ο Καντ, μάλιστα, συγκρίνει το άτομο που έχει αντικειμενοποιηθεί με ένα λεμόνι που πετιέται μετά τη χρήση του και, σε

⁵¹⁷ T. Patrone, (2018), “Is Paid Surrogacy a Form of Reproductive Prostitution? A Kantian Perspective”. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 27(1), σ. 110

⁵¹⁸ M.J.Sandel, (2010), “Justice: What’s the Right Thing to Do”, *Macmillan Pub.*, p. 130

⁵¹⁹ L.E., σ. 155, 27:384

⁵²⁰ L. E. 156, 27:385

⁵²¹ L.E 157, 27:386

⁵²² L.E 157, 27:387

⁵²³ L. E. 159, 27:388

⁵²⁴ L.E. 158, 27: 387

κάποιο άλλο σημείο, σαν μια μπριζόλα που καταναλώνεται από τους ανθρώπους για την ικανοποίηση της πείνας τους⁵²⁵. Η μόνη περίπτωση, κατά τον Καντ, να μην υπάρξει αντικειμενοποίηση είναι στο πλαίσιο του γάμου, μέσα στο οποίο δύο άτομα δίνουν ο ένας στον άλλο το σύνολο του εαυτού τους, και όχι μόνο τη χρήση των σεξουαλικών χαρακτηριστικών τους⁵²⁶. Σε αυτή την περίπτωση, ο ένας παραδίδει ολοκληρωτικά το πρόσωπό του στον σύντροφο του και σε αντάλλαγμα λαμβάνει το πρόσωπο του άλλου. Έτσι, παίρνει πίσω και πάλι το πρόσωπό του και κατά συνέπεια αποκτά ξανά την ιδιοκτησία του εαυτού του⁵²⁷.

Στο ζήτημα της πορνείας, ο Καντ θεωρούσε ότι τα ανθρώπινα όντα, «δεν έχουν το δικαίωμα να προσφέρουν τον εαυτό τους για κέρδος, ως πράγματα, για τη χρήση των άλλων στην ικανοποίηση της σεξουαλικής τους ορμής» επειδή σε αυτή την περίπτωση η ανθρώπινη ιδιότητά τους βρίσκεται σε κίνδυνο να χρησιμοποιηθεί ως ένα αντικείμενο, ένα εργαλείο για την ικανοποίηση της επιθυμίας⁵²⁸. Κάθε φορά που συμβαίνει αυτό, κάποιος μεταχειρίζεται ένα άτομο ως ένα απλό πράγμα, ως ένα αντικείμενο χρήσης και γι' αυτόν τον λόγο, ο Καντ θεωρούσε ότι η πορνεία είναι ανεπίτρεπτη.⁵²⁹ Η εμπορευματοποίηση, για τον Καντ, οδηγεί απαραίτητα σε αντικειμενοποίηση. Όταν μια γυναίκα προσφέρει το σώμα της σε έναν άνδρα και του επιτρέπει να το χρησιμοποιήσει ως εργαλείο για σεξουαλικούς σκοπούς, με αντάλλαγμα τα χρήματα, μειώνει το πρόσωπό της σε ένα αντικείμενο⁵³⁰, συνεπώς η πόρνη υποβιβάζεται σε αντικείμενο το οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί από όλους. Ο Καντ, μάλιστα, υποστηρίζει ότι η πόρνη είναι υπεύθυνη για την αντικειμενοποίηση και την υποτίμησή της, αφού δίνει τη συγκατάθεσή της, για να τη χρησιμοποιήσουν ως σεξουαλικό αντικείμενο⁵³¹.

Κατά τον Καντ, δυο ηθικά προβλήματα υφίστανται στο πλαίσιο της πορνείας: αφενός, το γεγονός ότι η ίδια η πόρνη επιτρέπει στους άλλους να χρησιμοποιούν την σεξουαλικότητά της έναντι αμοιβής και αφετέρου, οι πελάτες χρησιμοποιούν την πόρνη για την ικανοποίηση των σεξουαλικών τους επιθυμιών και την υποβιβάζουν σε αντικείμενο. Ακόμη κι αν είναι λοιπόν σε θέση να ικανοποιήσει τον σκοπό των πελατών της ή να παρέχει την πλήρη συγκατάθεσή της στην αντικειμενοποίησή της κάτι τέτοιο θα ισοδυναμούσε με την εγκατάλειψη

⁵²⁵ L. E. 156, 27:385

⁵²⁶ L. E. 158, 27: 388

⁵²⁷ L.E. 159, 27:388

⁵²⁸ L. E. 157, 27:386

⁵²⁹ M.J.Sandel, ό.π., p. 131

⁵³⁰ L. E. 380, 27:641

⁵³¹ L. E. 380, 27:641

ενός σκοπού, τον οποίο η πόρνη είναι υποχρεωμένη ως ορθολογικό ον να έχει, δηλαδή τον σκοπό του σεβασμού της ανθρώπινης ιδιότητας της⁵³².

Η Nussbaum συμφωνεί με τον Kant ότι η αντικειμενοποίηση είναι ηθικά προβληματική και παραδέχεται ότι υπάρχουν περιπτώσεις που η σεξουαλική συνεύρεση μπορεί να πάρει αυτή την άσχημη μορφή, όμως η ίδια αντιμετωπίζει την αντικειμενοποίηση πιο ανοιχτά, υποστηρίζοντας ότι μπορεί κάποιος να χρησιμοποιείται ως αντικείμενο με επτά διαφορετικούς τρόπους, χωρίς αυτό να είναι απειλή για την ανθρώπινη ιδιότητα του. Η αντικειμενοποίηση, όπως πιστεύει, μπορεί να συνιστά ένα αβλαβές ή ακόμα και ένα ωραίο στοιχείο της σεξουαλικής ζωής⁵³³. Επίσης, όσον αφορά την πορνεία, η Nussbaum συμφωνεί με τον Kant ότι είναι ευθύνη του ατόμου να απέχει από το να προσφέρει τον εαυτό του σαν σεξουαλικό εργαλείο, έξω από τα πλαίσια ενός μονογαμικού γάμου, για να προστατεύσει την ανθρωπιά του και να αποφύγει την αντικειμενοποίηση, ενώ η Dworkin πιστεύει ότι η συγκατάθεση των γυναικών δεν προκύπτει επειδή θέλουν να χρησιμοποιούνται σαν αντικείμενα από τους άνδρες αλλά επειδή δεν υπάρχουν άλλες εναλλακτικές επιλογές διαθέσιμες μέσα στις πατριαρχικές μας κοινωνίες.⁵³⁴

Έπειτα από την σύντομη αναφορά στις απόψεις του Kant περί πορνείας, δημιουργείται το εύλογο ερώτημα αν υπάρχουν ομοιότητες ανάμεσα στην πορνεία και στην περίπτωση της παρένθετης μητρότητας. Τι θα έλεγε ο Kant σήμερα για το παράδειγμα της παρένθετης; Για τον Kant, κάθε πράξη που οδηγεί στην χρήση ενός προσώπου απλά ως μέσου και όχι ως αυτοσκοπού φέρει ηθική απαξία. Η πόρνη σύμφωνα με τον ίδιο χρησιμοποιείται ως απλό μέσο επειδή οι πελάτες την μειώνουν σε ένα εμπόρευμα που μπορεί να πωληθεί και να αγοραστεί. Με αυτή την οπτική, η παρένθετη χρησιμοποιείται ως απλό μέσο εφόσον επιτρέπει στους κοινωνικούς γονείς να την χρησιμοποιήσουν ως εμπόρευμα, ως αντικείμενο που έχει μια τιμή. Έτσι, όπως και η πόρνη, έτσι και η παρένθετη δεν μπορεί να υιοθετήσει τον σκοπό των κοινωνικών γονέων ή να δώσει τη συναίνεσή της για να την χρησιμοποιήσουν με αυτό τον τρόπο επειδή αυτό, αυτομάτως, θα σήμαινε την παραίτησή της από την υποχρέωση που έχει ως έλλογο ον να προάγει τον σεβασμό της ανθρώπινης ιδιότητάς της.

Στο παράδειγμα τη παρένθετης, όπως έχει αναφερθεί κατά αντιστοιχία με την πορνεία, υφίστανται δυο ηθικά προβλήματα: το ένα αφορά το γεγονός ότι η παρένθετη μητέρα επιτρέπει

⁵³² Λ. Παπαδάκη, (2017), «Ζητήματα Ηθικής Φιλοσοφίας και Βιοηθικής. Καντιανές προσεγγίσεις», *Εκδόσεις Νήσος*, Αθήνα, σ.77

⁵³³ M. Nussbaum, (1995), *Objectification. Philosophy & Public Affairs*, 24(4), σ. 250

⁵³⁴ Dworkin, A. (2006), *Intercourse. Basic Books (AZ)* σ. 143

στους άλλους να χρησιμοποιούν το σώμα της και κατ' επέκταση το πρόσωπό της έναντι αμοιβής και το δεύτερο αφορά εκείνους που χρησιμοποιούν τις αναπαραγωγικές ικανότητες της παρένθετης για την ικανοποίηση των αναπαραγωγικών τους επιθυμιών και με αυτό τον τρόπο την υποβιβάζουν σε αντικείμενο.

Η άποψη, η οποία υποστηρίζει την ύπαρξη της αναπαραγωγικής πορνείας, εισήχθη πρώτη φορά από την Sara Ann Ketchum στο άρθρο της «Selling babies and selling bodies», όμως ήταν φανερή και στην απόφαση του Ανωτάτου Δικαστηρίου του New Jersey, το οποίο θεώρησε το συμβόλαιο για την παρένθετη, όχι απλά ως άδικο για την συγκεκριμένη παρένθετη μητέρα, αλλά, κυρίως, σαν ταπεινωτικό για τις γυναίκες. Η Ketchum εξηγεί ότι τόσο η πορνεία όσο και η εμπορική παρένθετη μετατρέπουν τα σώματα των γυναικών σε καταναλωτικά αγαθά, επειδή οι γυναίκες στην σεξουαλική ή στην αναπαραγωγική πορνεία μπαίνουν στην αγορά όχι σαν πρόσωπα ή υποκείμενα αλλά σαν εμπορεύματα ή αντικείμενα. Η Ketchum θεωρεί ότι οι διαδικασίες της παρένθετης συνιστούν εμπορευματοποίηση τόσο για τη γυναίκα όσο και για το παιδί. Η ίδια αναφέρει την άποψη του Καντ ότι το να πουλάς ανθρώπους σημαίνει ότι τους μεταχειρίζεσαι σαν απλά μέσα και όχι σαν σκοπούς, σαν αντικείμενα και όχι σαν πρόσωπα⁵³⁵.

Η Patrone υποστηρίζει ότι δεν μπορεί να αποδειχθεί μια απόλυτη αναλογία ανάμεσα στην πορνεία και στην παρένθετη μητρότητα αφού, όπως αναφέρει χαρακτηριστικά, «μόνο η πορνεία είναι πορνεία». Με άλλα λόγια, το γεγονός ότι μια αναλογία δεν είναι απόλυτη δεν σημαίνει ότι, από ηθική άποψη, η παρένθετη και η πορνεία δεν είναι συγγενικά το ένα με το άλλο⁵³⁶. Η Damelio και η Sorensen, υποβαθμίζουν την αναλογία ανάμεσα στην πορνεία και στην παρένθετη και στηρίζουν τα επιχειρήματά τους υπέρ της παρένθετης μητρότητας στην ύπαρξη διαφορετικής φύσης σκοπών. Θεωρούν ότι στην πρώτη περίπτωση ο σκοπός είναι η σεξουαλική ικανοποίηση, ενώ στη δεύτερη η απόκτηση ενός παιδιού. Ο σκοπός μπορεί να διαφέρει αλλά η γυναίκα χρησιμοποιείται ως μέσο για την επίτευξη σκοπών τρίτων προσώπων σε μια εμπορική συναλλαγή και το τελικό αποτέλεσμα, ανεξαρτήτως πρόθεσης και σκοπού, είναι η αντικειμενοποίησή της.

Συνεχίζοντας, οι ίδιες επικαλούνται ένα ακόμη επιχειρήμα, δανειζόμενες την τοποθέτηση της Heidi Malm, η οποία υποστηρίζει ότι το οικονομικό αντάλλαγμα στην περίπτωση της παρένθετης αφορά την παροχή των υπηρεσιών της, ενώ στην πορνεία τη χρήση του σώματος της γυναίκας. Και το δεύτερο επιχειρήμα, όμως, αδυνατεί να προσφέρει μια

⁵³⁵ A.S. Ketchum, (1989), "Selling babies and selling bodies", *Hypatia*, 4(3)

⁵³⁶ T.Patrone, ό.π., p. 111

επαρκή δικαιολόγηση για την ορθότητα της πρακτικής της παρένθετης. Το επιχείρημά τους φαίνεται να εστιάζει σε ένα σημείο, την παροχή υπηρεσιών, παραβλέποντας την εμπλοκή του σώματος της γυναίκας στην συνολική διαδικασία όμως, το ένα δεν αναιρεί το άλλο. Επιλέγουν να «φωτίσουν», επιλεκτικά, μια πλευρά της διαδικασίας μόνο και να υποτιμήσουν την συμμετοχή του γυναικείου σώματος. Ακόμη και αν πρόκειται για παροχή υπηρεσιών, οι υπηρεσίες αυτές αφορούν υπηρεσίες που παρέχονται μέσω του σώματος και αυτό το γεγονός δεν φαίνεται να συνεκτιμάται στη δικαιολόγησή τους.

Ένα ζήτημα που τίθεται είναι αν υπάρχει κάτι ιδιαίτερο με το σώμα. Η πορνεία για την Nussbaum δεν είναι *per se* ηθικά κατακριτέα. Μάλιστα στο άρθρο της “ *Whether from reason or Prejudice: taking money for bodily services*” προβαίνει σε μια σύγκριση ανάμεσα στην πορνεία και σε άλλα επαγγέλματα που απαιτούν την χρήση του σώματος και τελικά καταλήγει ότι αυτό που διαφοροποιεί την πορνεία από τα άλλα επαγγέλματα συνδέεται με το στίγμα που φέρει αυτή η δραστηριότητα από το παρελθόν έως και σήμερα. Το στίγμα προκύπτει από δυο στοιχεία: ότι η πορνεία θεωρείται ανήθικη και επιπλέον συνδέεται με την ιεραρχία του φύλου στην οποία εκφράζεται η ανδρική κυριαρχία πάνω στην σεξουαλική επιθυμία των γυναικών. Σύμφωνα με την ίδια, πρέπει να ελέγξουμε όλες τις κοινωνικές μας απόψεις σχετικά με την απόκτηση χρημάτων και την ισχυριζόμενη εμπορευματοποίηση με μεγάλη προσοχή επειδή είναι πιθανό να εμπεριέχουν ταξικές προκαταλήψεις που είναι άδικες για τους εργαζόμενους⁵³⁷. Στο άρθρο της, η Nussbaum, συγκρίνει 6 διαφορετικά επαγγέλματα που αφορούν υπηρεσίες του σώματος. Τα πέντε από αυτά αφορούν επαγγέλματα, από τα οποία απουσιάζει ένα βασικό στοιχείο, που, όμως, αποτελεί χαρακτηριστικό γνώρισμα στην περίπτωση της πορνείας: οι επαγγελματίες που αναφέρει παίρνουν χρήματα για τη χρήση του σώματός τους, όμως και οι πέντε χρησιμοποιούν οι ίδιοι το σώμα στην εργασία τους. Αντιθέτως, στην περίπτωση της πορνείας έχουμε παραβίαση του σώματος και εισχώρηση μέσα στο σώμα της γυναίκας από κάποιο άλλο πρόσωπο.

Η Nussbaum καταλήγει ότι οι ανησυχίες των φεμινιστριών σχετικά με την υποτίμηση και την εκμετάλλευση της γυναίκας ισχύουν για πολλές άλλες διαφορετικές εργασίες από την πορνεία. Η απάντηση σε αυτό είναι να προάγουμε την οικονομική αυτονομία και την προσωπική αξιοπρέπεια και όχι να στερήσουμε από τις γυναίκες που έχουν ανάγκη την μοναδική

⁵³⁷ M.C.Nussbaum, (1998), “Whether From Reason Or Prejudice: Taking Money For Bodily Services” *.The Journal of Legal studies*, Vol. 27, No. S2, p. 699

πιθανότητα να χρησιμοποιήσουν το σώμα τους στην εργασία τους⁵³⁸. Ένας προβληματισμός που αναδύεται από αυτή την άποψη είναι αν κάτι τέτοιο είναι εφικτό. Σύμφωνα με τη Nussbaum, η αντικειμενοποίηση δεν είναι μια πράξη, απαραίτητα, με αρνητικό ή μη ηθικό περιεχόμενο αρκεί να συμβιβάζεται με τη συναίνεση και την ισότητα. Κατά συνέπεια, σύμφωνα με την ίδια, η σεξουαλικότητα είναι μια πράξη ηθική όταν ασκείται μέσα σε πλαίσια ισότητας και αμοιβαιότητας. Στην περίπτωση της πορνείας, δεν μπορούμε να κάνουμε λόγο για ισότητα, εφόσον η πράξη χαρακτηρίζεται από μια σχέση ισχύος, στην οποία το ένα πρόσωπο πληρώνει για να χρησιμοποιήσει το άλλο. Αλλά ούτε και για αμοιβαιότητα μπορεί να γίνει λόγος αφού η πράξη έχει εξαναγκαστικό χαρακτήρα και αποσκοπεί στην ικανοποίηση της μιας πλευράς, εκείνης που είναι σε θέση να πληρώσει για τέτοιου είδους υπηρεσίες.

Κατά τον ίδιο τρόπο, στην περίπτωση της παρένθετης δεν θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε ότι υπάρχουν σχέσεις ισότητας και αμοιβαιότητας ανάμεσα στην ίδια και στους κοινωνικούς γονείς. Αντίθετα, εκδηλώνονται σχέσεις εξουσίας καθ' όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης με κορυφαία εκδήλωση της άσκησης ισχύος, την παράδοση του βρέφους. Στην περίπτωση αυτή, όπως και στην πορνεία, θεωρούμε ότι γίνεται εργαλειακή χρήση της γυναίκας. Ακόμη και αν η ίδια παρέχει τη συναίνεσή της, αυτό δεν κάνει αυτόματα μια πράξη ηθικά επιτρεπτή επειδή, ως πρόσωπα με έλλογη ικανότητα, δεν μπορούμε να παραιτηθούμε από τον σκοπό του σεβασμού της ανθρώπινης ιδιότητάς μας.

Επιπλέον, όπως αναφέρει η Nussbaum, η πορνεία δέχεται επικρίσεις λόγω του στίγματος που φέρει σε μια πατριαρχική κοινωνία. Η πορνεία, σε μια άλλη κοινωνία, «ιδανική», απαλλαγμένη από τις έμφυλες διακρίσεις, που επικρατεί πραγματική ισότητα ανάμεσα στα φύλα και οι σχέσεις τους δεν ορίζονται με όρους «υποταγής» και «κυριαρχίας» θα μπορούσε να απαλλαγεί από το στίγμα.

Με την παρένθετη μητρότητα τα πράγματα είναι κάπως διαφορετικά. Ακόμη κι αν η παρένθετη επιτύχει την λήψη αυτόνομων αποφάσεων και η κοινωνική μητέρα απαλλαγεί από το στίγμα της υπογονιμότητάς της, σε μια ιδανική κοινωνία, και πάλι δεν μπορεί να αποκτήσει η μέθοδος αυτή ηθική δικαιολόγηση, εφόσον εμπλέκεται και άλλο πρόσωπο: το παιδί. Ακόμη και αν η ίδια η παρένθετη καταφέρει να διατηρήσει την αυτονομία της, το παιδί θα είναι και πάλι αντικείμενο εμπορικής συναλλαγής.

⁵³⁸M.C. Nussbaum, ό.π., p. 723

Σύμφωνα με την Patrone, και στις δυο περιπτώσεις, το ηθικό status της πράξης δεν αλλάζει και η ίδια αναφέρει ότι θα μπορούσαμε να αντιστρέψουμε το επιχείρημα της Malm και να πούμε ότι μια πόρνη χρησιμοποιεί τα σεξουαλικά της όργανα και όχι το σώμα της ή κατά κύριο λόγο το πρόσωπό της και ότι αυτή αποζημιώνεται για μια υπηρεσία που είναι η χρήση των σεξουαλικών της οργάνων. Και οι δυο πρακτικές έχουν να κάνουν με τη διάθεση του σώματος κάποιου και την αποδοχή πληρωμής για αυτό τον σκοπό και, σύμφωνα με τον Καντ, είναι ηθικά ανεπίτρεπτο να χρησιμοποιείς το σώμα κάποιου, ως σύνολο ή ένα μέρος του, με τρόπο που ταπεινώνει το πρόσωπο ηθικά⁵³⁹.

4.7.2. Η δωρεά και η πώληση οργάνων

Ένα παρόμοιο παράδειγμα θα μπορούσε να αναφερθεί και για την περίπτωση της δωρεάς και πώλησης οργάνων. Στις περιπτώσεις εκείνες που το άτομο αποφασίζει, χωρίς εξαναγκασμό, να δωρίσει ή να πουλήσει ένα όργανό του φαίνεται ότι το άτομο αφενός είναι σε θέση να υιοθετήσει τον σκοπό της δωρεάς των οργάνων του και αφετέρου δίνει την συγκατάθεσή του στην πράξη αυτή⁵⁴⁰.

Κατά τον Καντ, όμως, ένας άνθρωπος δεν μπορεί να πουλήσει το σώμα του ή κάποιο μέλος του σώματός του (π.χ ένα δόντι του) χωρίς να μετατραπεί σε αντικείμενο χρήσης των άλλων. Σύμφωνα με τον Καντ, η πώληση ενός μέλους του σώματος ισοδυναμεί με την πώληση ολόκληρου του εαυτού, μια περίπτωση ισοδύναμη της δουλείας: *«Ο άνθρωπος δεν είναι ιδιοκτησία του εαυτού του και δεν μπορεί να κάνει ό,τι θέλει στο σώμα του, εφόσον το σώμα υπάγεται στον εαυτό του αποτελεί, σε συνδυασμό με αυτόν το πρόσωπο αλλά, τώρα, κάποιος δεν μπορεί να μετατρέψει τον εαυτό του σε αντικείμενο [...]. Τώρα, είναι προφανές ότι αν κάποιος παραδίδει μέρος του εαυτού του σε κάποιον άλλο, παραδίδει τον εαυτό του ολοκληρωτικά. Δεν είναι δυνατόν να χρησιμοποιήσει κάποιος μέρος του εαυτού του διότι ένα τέτοιο μέρος ανήκει στο σύνολο»*⁵⁴¹.

Ο Καντ αποδέχεται την αφαίρεση κάποιου οργάνου του σώματος μόνο σε δυο περιπτώσεις: όταν το όργανο αποτελεί απειλή για την υγεία και την ζωή ενός προσώπου ή όταν αφαιρείται μέρος του σώματος που δεν αποτελεί όργανο, όπως τα μαλλιά, αλλά και πάλι η ενέργεια αυτή να αποσκοπεί στον βιοπορισμό.

⁵³⁹ T. Patrone, ό.π., p. 114

⁵⁴⁰ Λ. Παπαδάκη, ό.π., σ. 45

⁵⁴¹ L.E., ό.π., 27:387

«Το να διαθέτει κανείς τον εαυτό του απλώς και μόνο σαν μέσον για οποιονδήποτε σκοπό του σημαίνει να απαξιώνει την ανθρωπότητα στο πρόσωπό του μολονότι η διατήρησή της είχε ανατεθεί στον άνθρωπο. Το να στερηθεί κάποιος ένα συστατικό μέρος –ένα όργανο (το να ακρωτηριαστεί), π.χ να δωρίσει ή να πουλήσει ένα δόντι για να το εμφυτεύσουν στο σαγόνι ενός άλλου ή να επιτρέψει τον ευνουχισμό του για να μπορέσει να ζήσει πιο άνετα ως τραγουδιστής κοκ συνιστά μερική αυτοκτονία δεν μπορεί όμως να θεωρηθεί ως έγκλημα κατά του εαυτού του το να επιτρέψει κανείς να του αφαιρέσουν ένα νεκρό όργανο ή ένα όργανο το οποίο απειλεί η νέκρωση και άρα είναι βλαβερό για τη ζωή ή να του αφαιρέσουν κάτι που είναι μεν μέρος αλλά όχι όργανο του σώματος π.χ τα μαλλιά μολονότι η δεύτερη περίπτωση δεν είναι εντελώς αθώα αν αποσκοπεί στον εξωτερικό βιοπορισμό»⁵⁴².

Κριτική στη θέση του Καντ ότι η πώληση οποιουδήποτε μέρους του ανθρώπινου σώματος ισοδυναμεί με την πώληση ολόκληρου του εαυτού του ατόμου έχει ασκηθεί από τον Jean -Christophe Merle. Ο ίδιος προβαίνει σε ένα διαχωρισμό ανάμεσα σε τριών ειδών μέρη του ανθρώπινου σώματος, ένα διαχωρισμό, ο οποίος επιβάλλει διαφορετικού τύπου περιορισμούς στον τρόπο χρησιμοποίησής τους. Το πρώτο είδος είναι: «τα όργανα τα οποία χωρίς τα οποία το άτομο δεν μπορεί να επιβιώσει»⁵⁴³ όπως για παράδειγμα είναι η καρδιά. Το δεύτερο είναι τα μέρη ή όργανα, τα οποία, αφού αφαιρεθούν, δεν υπάρχει η δυνατότητα να αντικατασταθούν από το ίδιο το σώμα.(πχ ένα δόντι ή ένα νεφρό). Το τρίτο είδος αναφέρεται μόνο σε μέρη του ανθρώπινου σώματος, όπως είναι το αίμα και ο μυελός των οστών. Ο Merle υποστηρίζει ότι τα μέρη του ανθρώπινου σώματος της τρίτης κατηγορίας θα μπορούσαν να πωληθούν, αφού τα μοσχεύματα αυτού του είδους δεν επηρεάζουν την ελευθερία επιλογής του ατόμου, δηλαδή, «την ελευθερία εκείνη την οποία δεν μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε παρά μόνο μέσω του σώματος μας»⁵⁴⁴.

Ο Kerstein, αντίθετα, διατυπώνει ένα καντιανό επιχείρημα κατά της ύπαρξης μιας απόλυτης απαγόρευσης πώλησης οργάνων θέτοντας όμως διαφορετικά κριτήρια. Για τον Kerstein η ηθικότητα της πρακτικής αυτής εξαρτάται από το αν η πώληση ενός οργάνου «θα έκανε κάποιον πιο επιρρεπή από ό,τι θα ήταν διαφορετικά να δεχθεί τη θέση ότι η ανθρώπινη ιδιότητα κάποιου προσφέρεται προς χρήση από τους άλλους όπως αυτοί επιθυμούν»⁵⁴⁵. Ο

⁵⁴² ΜΗ, ό.π.,σελ. 277 (423)

⁵⁴³ J. C. Merle, (2000), “A Kantian argument for a duty to donate one's own organs. A reply to Nicole Gerrand”. *Journal of applied philosophy*, 17(1), p. 94

⁵⁴⁴ J. Merle, ό.π., p. 94-99

⁵⁴⁵ S. Kerstein, ό.π., p. 161

Kerstein θεωρεί ότι στην περίπτωση φτωχών ανθρώπων η πώληση δοντιών τους υποδηλώνει ότι η ανθρώπινη ιδιότητα τους είναι προς πώληση και ότι οι φτωχοί μπορούν να χρησιμοποιούνται ως απλά μέσα για την ικανοποίηση των πλουσίων, γεγονός το οποίο δεν είναι απαραίτητο να συμβαίνει σε όλες τις περιπτώσεις πώλησης οργάνων⁵⁴⁶. Με αυτό το σκεπτικό θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε ότι, σύμφωνα με την άποψη του Kerstein, η μέθοδος **της εμπορικής παρένθετης** δεν είναι ηθικά επιτρεπτή και για έναν ακόμη λόγο. Η διαδικασία της υποκατάστασης δεν αφορά απλά την εκμετάλλευση των γυναικών που εμπλέκονται σε αυτήν αλλά έχει στόχο τις γυναίκες που βρίσκονται σε μειονεκτική θέση λόγω της κοινωνικο-οικονομικής τους κατάστασης, οι οποίες πολλές φορές νιώθουν ότι δεν έχουν άλλη επιλογή. Η όλη διαδικασία δηλαδή έχει και χαρακτήρα ταξικών διακρίσεων και στοχεύει στην εκμετάλλευση της ευαλωτότητας των γυναικών, οι οποίες χάνουν την ανθρώπινη ιδιότητά τους και χρησιμοποιούνται ως μέσα.

Ένα ερώτημα που προκύπτει είναι αν υπάρχει σημαντική διαφορά ανάμεσα στην δωρεά και στην πώληση των οργάνων. Για τον Καντ, οι πράξεις που έχουν ως αφετηρία το κίνητρο της έμμεσης διάθεσης δεν έχουν ηθική αξία. Η πράξη του ανθρώπου, ο οποίος αποσκοπεί στην είσπραξη αμοιβής πηγάζει από το κίνητρο της έμμεσης διάθεσης. Επιπλέον, η πράξη του δεν είναι σύμφωνη με την ηθική αφού, κατά τον Καντ, το άτομο που πουλάει το νεφρό του είναι σαν να πουλάει ολόκληρο τον εαυτό του, σα να ήταν αντικείμενο⁵⁴⁷. Από την άλλη πλευρά, έχουμε καθήκον να βοηθάμε αυτούς που μας χρειάζονται, εφόσον είμαστε σε θέση να τους παρέχουμε τη βοήθειά μας. Αν καταρρίψουμε το επιχείρημα ότι ο δωρητής οργάνων χρησιμοποιείται ως απλό μέσο, τότε, η δωρεά οργάνων μπορεί να θεμελιωθεί στο καθήκον προσφοράς βοήθειας. Το καθήκον αυτό κατηγοριοποιείται από τον Καντ ως ένα ατελές ή ευρύ καθήκον προς τους συνανθρώπους μας και απορρέει από την κατηγορική προσταγή. Αυτό σημαίνει ότι επιτρέπεται να αποφασίσουμε σε ποια περίπτωση ή και σε ποιο βαθμό θα βοηθήσουμε ένα πρόσωπο που έχει την ανάγκη μας⁵⁴⁸.

Η πώληση οργάνων παρουσιάζει αρκετές ομοιότητες με την περίπτωση της εμπορικής παρένθετης μητρότητας με την πιο εμφανή από αυτές να είναι η εργαλειακή χρήση ενός προσώπου από κάποιο άλλο έναντι οικονομικού ανταλλάγματος και, κατά συνέπεια, η αντιμετώπισή του σαν αντικείμενο.

⁵⁴⁶ S. Kerstein, ό.π., p. 160-161

⁵⁴⁷ Λ. Παπαδάκη, ό.π., σ. 130

⁵⁴⁸ Λ. Παπαδάκη, ό.π., σ. 133

Η περίπτωση της δωρεάς οργάνων διαφέρει σημαντικά από εκείνη της αλτρουιστικής παρένθετης μητρότητας. Ας θυμηθούμε τις απόψεις του Καντ για την αυτοκτονία: Ο Καντ στην περίπτωση της αυτοκτονίας εξετάζει και αξιολογεί τα κίνητρα της πράξης του αυτόχειρα προκειμένου να καταλήξει για το ηθικά επιτρεπτό της πράξης αυτής. Υποστηρίζει το αυστηρό καθήκον ενός προσώπου για την διατήρηση της ζωής του, ένα καθήκον που απορρέει από την ανθρώπινη ιδιότητά του, εν τούτοις θεωρεί ότι σε κάποιες περιπτώσεις η αυτοκτονία είναι επιτρεπτή όπως για παράδειγμα, ως πράξη αυτοθυσίας στο πεδίο της μάχης. Κατά τον ίδιο τρόπο, θα μπορούσαμε να πούμε ότι η πράξη της δωρεάς οργάνων δικαιολογείται ηθικά, εφόσον αποσκοπεί στην διατήρηση της ζωής ενός προσώπου. Από την άλλη πλευρά, στην περίπτωση της παρένθετης, θα λέγαμε ότι η απόκτηση παιδιών, αν και έχει ιδιαίτερη σημασία και βαρύτητα, δεν είναι καθοριστική για τη διατήρηση της ζωής. Ένας άνθρωπος μπορεί να έχει μια, πλήρη νοήματος, ζωή χωρίς την απόκτηση παιδιών. Άλλωστε, υπάρχουν αρκετά ζευγάρια, τα οποία επιλέγουν συνειδητά να μην αποκτήσουν παιδιά για δικούς τους λόγους (προσωπικούς, επαγγελματικούς κλπ). Επιπλέον, υπάρχουν και άλλες εναλλακτικές λύσεις για ένα ζευγάρι το οποίο επιθυμεί την απόκτηση παιδιών, όπως είναι η υιοθεσία.

4.8. Η ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ

Ένα από τα βασικά επιχειρήματα που προβάλλονται ενάντια στην μέθοδο της παρένθετης μητρότητας είναι η εκμετάλλευση και η εμπορευματοποίηση του βρέφους. Η χρησιμοποίηση του βρέφους, τελικά, είναι ηθικά προβληματική; Ή, μήπως, επειδή το βρέφος αδυνατεί να υιοθετήσει σκοπούς κατά τον Wood ή να δώσει τη συγκατάθεσή του κατά την O' Neill στον τρόπο με τον οποίο το χρησιμοποιούν οι άλλοι, αυτό σημαίνει ότι η χρησιμοποίησή του είναι πράξη ηθικά αποδεκτή;

Τα βρέφη και τα μικρά παιδιά, καθώς και τα άτομα με σοβαρές διανοητικές παθήσεις ή οι ασθενείς που βρίσκονται σε κώμα είναι, επίσης, ανίκανα να υιοθετήσουν σκοπούς ή να δώσουν τη συγκατάθεσή τους στον τρόπο με τους οποίους τους χρησιμοποιούν οι άλλοι. Αυτό, όμως, δεν σημαίνει ότι είναι ηθικά επιτρεπτό αυτοί οι άνθρωποι να χρησιμοποιούνται ως απλά μέσα για τους σκοπούς των άλλων.

Όπως υποστηρίζει η Korsgaard, τα παιδιά, αν και δεν έχουν έλλογες ικανότητες, είναι έλλογα υποκείμενα (πρόσωπα), τα οποία βρίσκονται σε ένα συγκεκριμένο στάδιο ανάπτυξης. Κατά συνέπεια, πρέπει να σεβόμαστε τα παιδιά όπως ακριβώς και τα πρόσωπα γιατί τα παιδιά

είναι πρόσωπα. Επιπλέον, τα παιδιά και- πιθανόν - και τα έμβρυα έχουν ηθική αξία ως μέλη της κοινότητας των ανθρώπινων όντων τα οποία είναι έλλογα όντα⁵⁴⁹.

Κατά τον Καντ, η πράξη αναπαραγωγής συνδέεται με την απόφασή μας να φέρουμε ένα πρόσωπο στον κόσμο χωρίς τη συγκατάθεσή του. Το γεγονός αυτό δημιουργεί μια υποχρέωση στους γονείς να συντηρούν, να φροντίζουν και να εξασφαλίσουν στο παιδί τους μια καλή ζωή. Ο ίδιος ο Καντ τονίζει την υποχρέωση που έχουν οι γονείς απέναντι στα παιδιά τους λέγοντας: «[...] τα παιδιά ως πρόσωπα έχουν συγχρόνως με τη γέννηση ένα πρωτογενές και έμφυτο όχι κληρονομημένο δικαίωμα για τη διατροφή τους από τους γονείς μέχρις ότου να γίνουν ικανά να συντηρούν τα ίδια τους εαυτούς τους»⁵⁵⁰. Ο Καντ, λοιπόν, αντιμετωπίζει τα παιδιά «ως πρόσωπα» και εξηγεί ότι οι γονείς έχουν καθήκον να φροντίσουν, ώστε τα παιδιά τους να γίνουν ανεξάρτητοι ενήλικες και, κυρίως, ηθικά υποκείμενα δηλαδή οι γονείς οφείλουν να βοηθήσουν τα παιδιά τους να αποκτήσουν ανθρώπινη ιδιότητα. Όπως είναι φυσικό, οι έλλογες ικανότητές τους δεν έχουν ολοκληρωθεί ακόμη, όμως, το γεγονός αυτό δε σημαίνει ότι οι γονείς μπορούν να τα χρησιμοποιούν ως απλά μέσα. Τα παιδιά πρέπει να αντιμετωπίζονται ως πρόσωπα από την αρχή, με την ελπίδα ότι θα γίνουν κάποια ημέρα ηθικά υποκείμενα. Το κριτήριο για τον Καντ είναι η δυνατότητα των παιδιών για έλλογη υποκειμενικότητα⁵⁵¹. Σύμφωνα με τον Wood, αν αφήσουμε κατά μέρος την αρχή της προσωποποίησης αυτό που είναι επιτρεπτό να κάνουμε στα έμβρυα μπορεί να περιοριστεί, επειδή τα έμβρυα, όπως και τα μικρά παιδιά, έχουν τη δυνατότητα να αποκτήσουν έλλογες ικανότητες⁵⁵². Κάποιος θα μπορούσε να υποστηρίξει, επομένως, ότι η υποκειμενικότητα πρέπει να γίνεται σεβαστή από την αρχή της ζωής ακόμη για παράδειγμα και από την εμβρυική φάση⁵⁵³.

Στην περίπτωση της παρένθετης μητρότητας, ένα επιχείρημα που χρησιμοποιείται από τους πολέμιους της μεθόδου είναι ότι η διαδικασία της παρένθετης καταλήγει στην εμπορευματοποίηση του βρέφους. Η πώληση βρεφών αφορά την πώληση ενός ανθρώπινου όντος και οποιαδήποτε τέτοιου είδους εμπορική συναλλαγή υποβιβάζει την ανθρώπινη ζωή και την ανθρώπινη προσωπικότητα και, ως τέτοια, θα πρέπει να θεωρείται ηθικά ανεπίτρεπτη.

⁵⁴⁹ C. Korsgaard, (2004), "Fellow creatures: Kantian ethics and our duties to animals. The tanner lectures on human values. 24, p.96

⁵⁵⁰ Λ.Παπαδάκη, ό.π., σ. 143

⁵⁵¹ Λ.Παπαδάκη, ό.π., σ. . 144

⁵⁵² A.W.Wood,ό.π., p. 209

⁵⁵³ Λ.Παπαδάκη, (2017), ό.π., σ. 155

Οι υπερασπιστές των συμβολαίων για τα βρέφη, από την άλλη πλευρά, υποστηρίζουν ότι η πώληση βρεφών είναι διαφορετική από την εμπορία ανθρώπων, επειδή δεν πρόκειται για αγοραπωλησία παιδιού αλλά για παροχή υπηρεσιών της παρένθετης ή για μεταφορά των γονεϊκών δικαιωμάτων. Αν, υποθετικά, δεχθούμε ότι η συγκεκριμένη διαδικασία αφορά την πώληση ή την παραχώρηση υπηρεσιών και όχι την πώληση βρεφών, τότε θα έπρεπε να αμείβεται η παροχή των υπηρεσιών ανεξαρτήτως του τελικού αποτελέσματος, της παραγωγής δηλαδή του προϊόντος. Όμως, στις περιπτώσεις της εμπορικής παρένθετης η παροχή υπηρεσιών της γυναίκας δεν είναι ανεξάρτητη από το τελικό αποτέλεσμα, αντιθέτως, συναρτάται απόλυτα με την παραγωγή του προϊόντος, δηλαδή του παιδιού. Όπως δείχνει η προηγούμενη εμπειρία, τα συμβόλαια κάνουν πρόβλεψη για τις περιπτώσεις εκείνες που η γυναίκα δεν θα μπορέσει να παραδώσει ένα υγιές, ζωντανό βρέφος και ξεκάθαρα διαφοροποιούν τα επίπεδα της αμοιβής. Ας δούμε ένα υποθετικό παράδειγμα: Η περίπτωση ενός καθηγητή που παραδίδει ιδιαίτερα μαθήματα για την συμμετοχή ενός μαθητή στις εισαγωγικές εξετάσεις για το Πανεπιστήμιο, είναι μια κλασική περίπτωση παροχής υπηρεσιών. Ο καθηγητής, εφόσον παρέχει τις υπηρεσίες του, θα αμειφθεί ανάλογα με την συμφωνία που έχει γίνει εξ αρχής, ανεξάρτητα αν ο μαθητής επιτύχει την εισαγωγή του στο πανεπιστήμιο ή όχι. Κι αυτό επειδή αμείβεται για τις υπηρεσίες που παρέχει, δηλαδή την διδακτική υποστήριξη του μαθητή στην επεξεργασία της απαιτούμενης ύλης και όχι για το τελικό αποτέλεσμα το οποίο είναι συνάρτηση και άλλων ανεξάρτητων μεταβλητών. Ο σκοπός μπορεί, βέβαια, να είναι η επιτυχία στις εξετάσεις αλλά, αν και είναι επιθυμητή, δεν είναι προαπαιτούμενο προκειμένου να αμειφθεί εκείνος που παρέχει τις υπηρεσίες του.

Στην παρένθετη μητρότητα, η γυναίκα δεν αποζημιώνεται για τις υπηρεσίες της να κυοφορήσει και να γεννήσει ένα βρέφος αλλά για το τελικό αποτέλεσμα, το «προϊόν», δηλαδή ένα ζωντανό, υγιές βρέφος. Είναι γνωστό ότι έχουν καταγραφεί περιπτώσεις με τους παραγγέλλοντες γονείς να εγκαταλείπουν τα βρέφη που παρουσιάζουν προβλήματα ή να αρνούνται να αποζημιώσουν τις παρένθετες μητέρες. Στην ελεύθερη αγορά, είναι ξεκάθαρη η διάκριση ανάμεσα στην πώληση αγαθών και στην παροχή υπηρεσιών και είναι σαφές ότι η διαδικασία προσιδιάζει με πώληση προϊόντων. Η μόνη διαφορά βέβαια είναι ότι στην περίπτωση του παιδιού υπάρχουν νόμοι, οι οποίοι αφενός υποστηρίζουν την ευημερία του και αφετέρου ποινικοποιούν την κακοποίηση ή την παραμέλησή του. Επιπλέον, οι εμπορικές διαδικασίες και τα συμβόλαια είναι πράξεις, οι οποίες λαμβάνουν χώρα ανάμεσα σε ενήλικους και δεν θα έπρεπε να ρυθμίζουν τις σχέσεις παιδιών και ενηλίκων, οι οποίες θα έπρεπε να διαπνέονται από

συναισθήματα αγάπης και σεβασμού. Η μητέρα, όμως, σκόπιμα κυοφορεί και φέρνει στη ζωή ένα παιδί με σκοπό να εισπράξει χρήματα. Πίσω από την πράξη της το κίνητρο δεν είναι το συμφέρον του παιδιού αλλά το προσωπικό της όφελος ή συμφέρον.

Οι κοινωνικοί γονείς, από την πλευρά τους, πληρώνουν ένα χρηματικό ποσό για να αποκτήσουν παιδί με το δικό τους γενετικό υλικό. Έτσι λοιπόν και η παρένθετη και οι κοινωνικοί γονείς, οι οποίοι πληρώνουν για αυτή την πρακτική αντιμετωπίζουν το παιδί ως ένα είδος εμπορεύματος που έχει εμπορική αξία, σύμφωνα με τους κανόνες της αγοράς και πώλησης. Ο καθένας, δηλαδή, από την πλευρά του, χρησιμοποιεί το παιδί ως αντικείμενο, ως μέσο για να ικανοποιήσει τους δικούς του σκοπούς. Αυτού του είδους η αγάπη έχει συγκεκριμένες προϋποθέσεις και απέχει πολύ από την άνευ όρων αγάπη που οφείλουν οι γονείς να προσφέρουν στο παιδί.

Στην περίπτωση της αλτρουιστικής παρένθετης δεν φαίνεται να ισχύουν οι ίδιοι κανόνες. Το παιδί δεν αντιμετωπίζεται ως εμπόρευμα, εφόσον δεν υπάρχει χρηματικό αντίτιμο και η διαδικασία δεν διέπεται από τους κανόνες της αγοράς. Η παρένθετη μητέρα επιθυμεί να προσφέρει σε μια άλλη γυναίκα που αδυνατεί να τεκνοποιήσει το δώρο της μητρότητας. Το ερώτημα που ανακύπτει είναι αν υπάρχει κάτι ηθικά επιλήψιμο, όσον αφορά το παιδί, στην πρακτική της αλτρουιστικής παρένθετης. Κατά την άποψή μας, για να πωλήσουμε ή να προσφέρουμε κάποιο δώρο πρέπει, προηγουμένως, να το έχουμε στην κατοχή μας, να έχουμε το δικαίωμα της ιδιοκτησίας. Έχει όμως η παρένθετη μητέρα δικαίωμα ιδιοκτησίας πάνω στο παιδί;

Τα δικαιώματα που έχουν οι γονείς σε σχέση με τα παιδιά τους είναι δικαιώματα κηδεμονίας και επιμέλειας, όπως ορίζει και το νομικό μας σύστημα. Σε καμία περίπτωση δεν μπορούμε να προσφέρουμε ένα παιδί ως δώρο για τον απλό λόγο ότι δεν μας ανήκει. Έχουμε δικαιώματα και υποχρεώσεις αναφορικά με τα παιδιά μας που αφορούν την αγάπη, την φροντίδα, την συναισθηματική εγγύτητα, την ασφάλεια, την προστασία την προαγωγή της ευημερίας τους. Δεν έχουμε όμως το δικαίωμα να τα προσφέρουμε ως δώρο, εφόσον δεν μπορούμε να θεωρηθούμε ιδιοκτήτες τους. Με την καντιανή οπτική, θα λέγαμε ότι ένα παιδί πρέπει να αντιμετωπίζεται ως πρόσωπο, ως έλλογο ον από τη γέννησή του εφόσον έχει τη δυνατότητα για έλλογη υποκειμενικότητα. Ένα παιδί, λοιπόν, ως έλλογο ον, δεν μπορεί να αντιμετωπίζεται ως αντικείμενο που προσφέρεται ως δώρο, δεδομένου ότι δεν μπορεί να είναι ταυτόχρονα και ιδιοκτήτης και αντικείμενο. Οι δυο μορφές της παρένθετης μητρότητας τόσο η εμπορική όσο και η αλτρουιστική δεν εμπεριέχουν τον σεβασμό που απαιτείται να επιδεικνύουμε στα έλλογα όντα με αποτέλεσμα να παραβιάζεται η καντιανή αρχή για σεβασμό

στην ανθρώπινη ιδιότητα. Ακόμη και στην περίπτωση στην οποία η παράδοση του παιδιού δεν θα εννοηθεί ως προσφορά δώρου αλλά ως μεταφορά δικαιωμάτων κηδεμονίας και επιμέλειας θα μπορούσαμε να την θεωρήσουμε ως μια πράξη ηθικά αποδεκτή; Έχουμε, άραγε, το δικαίωμα να παραχωρούμε τα δικαιώματα κηδεμονίας ενός παιδιού όπου εμείς επιθυμούμε, κατά το δοκούν; Τα δικαιώματα κηδεμονίας και επιμέλειας μεταφέρονται μόνο στην έσχατη εκείνη περίπτωση, κατά την οποία οι γονείς δεν είναι σε θέση να μεγαλώσουν το παιδί ή είναι ανύπαρκτοι, με κριτήριο το συμφέρον του παιδιού, όπως για παράδειγμα στην περίπτωση της υιοθεσίας.

Κάποιοι από τους υποστηρικτές της μεθόδου παραλληλίζουν τα συμβόλαια για την παρένθετη μητρότητα με εκείνα της υιοθεσίας. Η διαφορά, όμως, σύμφωνα με την Ketchum είναι ότι στα συμβόλαια για την υιοθεσία το μωρό βρίσκεται ήδη εκεί, η γυναίκα, δηλαδή, είναι ήδη έγκυος, ενώ τα συμβόλαια για την παρένθετη αφορούν τη δημιουργία ενός παιδιού που ακόμη δεν υπάρχει ούτε ως έμβρυο. Η δημιουργία ενός παιδιού, κατά παραγγελία, προσφέροντας χρήματα ως αντάλλαγμα είναι ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα εμπορευματοποίησης παιδιών. Το γεγονός ότι το παιδί δεν βγαίνει προς πώληση στον υψηλότερο πλειοδότη αλλά μόνο προς πώληση προς τον γενετικό πατέρα μπορεί να ελαττώνει κάποιες από τις δυσάρεστες συνέπειες της εμπορευματοποίησης στα παιδιά αλλά δεν λύνει το πρόβλημα. Η επιλογή της παρένθετης μητρότητας φαίνεται σαν μια κατάσταση που αυξάνει την ικανοποίηση και την ελευθερία των υπογόνιμων ζευγαριών και, κατά συνέπεια, συντελεί στην αύξηση της ποσότητας των επιθυμητών προϊόντων (θα υπάρχουν περισσότερα μωρά διαθέσιμα) αλλά και της ποιότητας του «προϊόντος» (όχι μόνο περισσότερα λευκά υγιή μωρά αλλά μωρά που σχετίζονται γενετικά με ένα από τους αγοραστές)⁵⁵⁴.

⁵⁵⁴ A.S. Ketchum, ό.π., σ. 119

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η μέθοδος της παρένθετης μητρότητας, από την αρχή της εφαρμογής της έως και σήμερα, παραμένει μια από τις πιο αμφιλεγόμενες μεθόδους της Ιατρικά Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. Η εφαρμογή της σηματοδοτεί την έναρξη μιας νέας εποχής, στην οποία το αυταπόδεικτο γεγονός της γέννησης (*mater semper certa est*), ανατρέπεται με την διάσπαση της μητρότητας σε βιολογική και κοινωνική.

Η αντιμετώπιση της πρακτικής της παρένθετης από την έννομη τάξη, σε διεθνές επίπεδο, διαφέρει από χώρα σε χώρα και μπορεί να αναζητηθεί σε ένα συνεχές, το οποίο κυμαίνεται από την συμβατική ρύθμιση έως και την πλήρη νομοθετική απαγόρευση. Είναι εντυπωσιακό ότι η Ελλάδα αν και μια, σε γενικές γραμμές, χώρα με αρκετά συντηρητικές αντιλήψεις, ιδιαίτερα στο θέμα της οικογένειας, «έσπευσε» να ενστερνιστεί και να υιοθετήσει την πρακτική της παρένθετης, υπό την προϋπόθεση του αλτρουισμού. Μάλιστα, με την αλλαγή του νόμου το 2014, διαγράφεται μια σημαντική εξέλιξη: Καταργείται η διάταξη που ορίζει ότι και οι δυο μητέρες πρέπει να έχουν τη μόνιμη κατοικία τους στη χώρα μας και ορίζει ότι η παρένθετη μητρότητα εφαρμόζεται στην περίπτωση που η αιτούσα ή εκείνη που θα κυοφορήσει το τέκνο έχει την κατοικία της ή την προσωρινή διαμονή της στην Ελλάδα. Η εξέλιξη αυτή, ιδιαίτερα στο χρονικό διάστημα που λαμβάνει χώρα, δηλαδή στην περίοδο που κορυφώνεται η οικονομική κρίση στη χώρα μας δημιουργεί προβληματισμό για το ενδεχόμενο της ενθάρρυνσης του αναπαραγωγικού τουρισμού και κατά συνέπεια για την πιθανότητα εκμετάλλευσης και αντικειμενοποίησης των γυναικών.

Στο θέμα της παρένθετης μητρότητας αναδύονται 2 διαφορετικά ζητήματα με κοινή συνισταμένη την εκμετάλλευση των γυναικών: το 1^ο είναι ότι η εκμετάλλευση οφείλεται στα **έμφυλα στερεότυπα**, τα οποία αφού έχουν εσωτερικευθεί τόσο από τους άνδρες όσο και από τις ίδιες τις γυναίκες, υποδεικνύουν και στα δυο φύλα τους ρόλους που αναμένεται να έχουν μέσα στο κοινωνικό γίγνεσθαι. Η, ήδη, υπάρχουσα παγιωμένη νοοτροπία και τα έμφυλα στερεότυπα ωθούν τη γυναίκα να εσωτερικεύσει τον ρόλο της υπάκουης, συμπονετικής, δοτικής γυναίκας και να προσαρμόσει τη ζωή της και την προσωπικότητά της σε αυτόν. Το έδαφος είναι, δηλαδή, ήδη έτοιμο για την αποδοχή των όρων του συμβολαίου πολύ περισσότερο δε, που η πράξη αυτή προβάλλεται με το «φωτοστέφανο» της αυτοθυσίας αλλά και της προσφοράς ενός «δώρου» προς ένα ζευγάρι που, αν και επιθυμεί πολύ, δεν μπορεί να αποκτήσει το δικό του παιδί.

Επιπρόσθετα, το 2^ο ζήτημα είναι η εκμετάλλευση των γυναικών ως απόρροια **ταξικών διακρίσεων**, εφόσον ο αριθμός των φτωχών γυναικών που γίνονται παρένθετες μητέρες είναι πολύ μεγαλύτερος σε σχέση με εκείνες που έχουν μεγαλύτερη οικονομική άνεση. Δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι οι παρένθετες μητέρες προέρχονται αποκλειστικά και μόνο από χαμηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα. Η παρουσία και ο βαθμός της εκμετάλλευσης εξαρτώνται από την θέση στην οποία βρίσκεται ένα άτομο και στα κίνητρα που το ωθούν στη λήψη των αποφάσεών του. Η προσφορά αυτής της επιλογής σε μια γυναίκα που βρίσκεται σε ανάγκη καταλήγει στον εξαναγκασμό και στην εκμετάλλευση.

Η εκμετάλλευση, βέβαια, μπορεί να ισχύει και προς την άλλη πλευρά, την κοινωνική μητέρα, η οποία μπορεί να έρθει αντιμέτωπη με παράλογες απαιτήσεις από την πλευρά της παρένθετης και να γίνει και εκείνη αντικείμενο εκμετάλλευσης. Η κοινωνική μητέρα, από την πλευρά της, βιώνει την ψυχολογική και την κοινωνική πίεση για την απόκτηση παιδιού και τον συνεπακόλουθο στιγματισμό για την υπογονιμότητά της. Η ανάγκη της επιβεβαίωσης του αναμενόμενου, παραδοσιακού ρόλου της ως γυναίκα και της ανταπόκρισής της στις προσδοκίες των άλλων την καθιστούν ευάλωτη και άρα αντιμετωπίζει αυξημένες πιθανότητες να καταλήξει και εκείνη αντικείμενο εκμετάλλευσης. Τελικά και οι δυο γυναίκες (παρένθετη και κοινωνική μητέρα), για διαφορετικούς λόγους η κάθε μια, μπορούν να βρίσκονται σε θέση ευαλωτότητας λόγω αφενός της ανάγκης τους και αφετέρου των έμφυλων ρόλων, στους οποίους προσπαθούν και οι δυο να ανταποκριθούν

Είναι σαφές ότι οι γυναίκες που αποδέχονται τα συμβόλαια και τις συμφωνίες της παρένθετης χρησιμοποιούνται «εργαλειακά», ως αντικείμενα για να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες των κοινωνικών γονέων αλλά και των υπόλοιπων εμπλεκομένων που προσβλέπουν σε κάποιο όφελος ή κέρδος από την διαδικασία. Όπως θα έλεγε ο Καντ, χρησιμοποιούνται ως απλά μέσα και όχι ως σκοποί, όπως δηλαδή αρμόζει στην ανθρώπινη ιδιότητά τους. Επιπλέον, είναι σαφές ότι η εμπορική παρένθετη μητρότητα υπακούει στους νόμους της αγοράς και ως εκ τούτου καταλήγει να εμπορευματοποιήσει τόσο τις αναπαραγωγικές ικανότητες των γυναικών όσο και το ίδιο το παιδί, το οποίο προσφέρεται έναντι οικονομικού ανταλλάγματος στους κοινωνικούς γονείς. Στην πιο ακραία μορφή της αποτελεί ένα είδος εμπορίας ανθρώπων σε μια σύγχρονη παραλλαγή.

Είναι σημαντικό να τονισθεί ότι η παρένθετη μητέρα αναγκάζεται από τους όρους του συμβολαίου να αποστασιοποιηθεί από τα συναισθήματά της και από τον δεσμό που

αναπτύσσεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ανάμεσα σε εκείνη και στο μωρό της και τελικά να παραδώσει το βρέφος ακόμη και παρά τη θέλησή της.

Σε όλους τους παραπάνω προβληματισμούς έρχονται να προστεθούν οι ανησυχίες για τις επιπτώσεις των έντονα παρεμβατικών ιατρικών πράξεων στο σώμα της παρένθετης και της δότριας ωαρίων, καθώς και της χορήγησης φαρμακευτικών αγωγών, οι οποίες σύμφωνα με έρευνες ενοχοποιούνται για την εκδήλωση σοβαρών παθήσεων και συνδέονται με υψηλά ποσοστά παρενεργειών.

Όσον αφορά το παιδί, μέσα από τα συμβόλαια της παρένθετης, αντιμετωπίζεται ως «προϊόν», το οποίο αλλάζει χέρια με την προσφορά κάποιου χρηματικού τιμήματος σηματοδοτώντας με αυτό τον τρόπο μια εμπορική συναλλαγή, η οποία αντιδιαστέλλεται με το θεμελιώδες καθήκον των γονέων για, άνευ όρων, αγάπη και φροντίδα του παιδιού. Πολύ συχνά, αναφέρεται ότι το παιδί προσφέρεται ως «δώρο», δηλαδή ως αντικείμενο, αφού μόνο τα αντικείμενα δωρίζονται και ποτέ οι άνθρωποι. Άλλες απόψεις θέλουν την παράδοση του παιδιού στους κοινωνικούς γονείς ως την μεταφορά των γονεϊκών δικαιωμάτων. Από που απορρέει, όμως, το δικαίωμά μας να φέρνουμε ένα παιδί στη ζωή και στη συνέχεια να μεταβιβάσουμε τα γονεϊκά μας δικαιώματα; Μήπως επειδή το παιδί βρίσκεται σε αδυναμία να εκφράσει και να υποστηρίξει τα δικαιώματά του; Ακριβώς, όμως, σε αυτό το σημείο βρίσκεται ο δικός μας ρόλος ως ενηλίκων, να λάβουμε μέτρα και να θέσουμε όλες εκείνες τις ασφαλιστικές δικλίδες, ώστε να προστατεύσουμε τα δικαιώματα των παιδιών. Με απλά λόγια, αν δεν μπορούμε να μεταβιβάσουμε άλλες στενές φιλικές ή συγγενικές σχέσεις δεν μπορούμε να μεταβιβάσουμε και τα γονεϊκά δικαιώματα. Η μόνη εξαίρεση είναι η περίπτωση της υιοθεσίας, στην οποία όπως έχει, ήδη, αναφερθεί το κριτήριο είναι το συμφέρον του παιδιού, το οποίο έχει, ήδη, γεννηθεί. Μπροστά στην πιθανότητα να μεγαλώσει χωρίς οικογένεια, σε ένα ίδρυμα ή με κάποιους γονείς, από τους οποίους δεν είναι επιθυμητό, με όποιους κινδύνους συνεπάγεται κάτι τέτοιο, επιλέγεται η μεταβίβαση των γονεϊκών δικαιωμάτων σε ανθρώπους που μπορούν να το φροντίσουν. Η περίπτωση αυτή διαφέρει σημαντικά από εκείνη της παρένθετης μητέρας που εξ αρχής το κίνητρό της είναι να κυοφορήσει και να φέρει στη ζωή ένα παιδί με σκοπό να το παραδώσει. Το παιδί συλλαμβάνεται δηλαδή, όχι για το καλό του ίδιου, αλλά με κίνητρο κάποια έτερα οφέλη, άσχετα με το συμφέρον το δικό του αλλά σύμφωνα με το συμφέρον τρίτων προσώπων.

Το σημαντικότερο επιχείρημα μερίδας φεμινιστριών, εκείνο της αναπαραγωγικής αυτονομίας των γυναικών, καταρρέει μπροστά στη διαδικασία της παρένθετης, επειδή η αυτόνομη λήψη

αποφάσεων δε νοείται χωρίς την προηγούμενη ενήμερη συναίνεση του υποκειμένου. Ένας σημαντικός περιορισμός για την ενήμερη συγκατάθεση της γυναίκας είναι η άγνοια της σχετικά με τις ακριβείς ιατρικές παρεμβάσεις που θα εφαρμοστούν στο σώμα της καθώς και τις συνέπειες που, ενδεχομένως, θα έχουν αυτές στο μέλλον, πληροφορίες που απουσιάζουν από τις διαδικασίες ενήμερης συγκατάθεσης. Ένας άλλος περιορισμός, είναι η οικονομική κατάσταση της παρένθετης μητέρας, η οποία σε πολλές περιπτώσεις, ιδιαίτερα στις αναπτυσσόμενες χώρες, πολύ συχνά βρίσκεται στο όριο της ένδειας και άρα σε μια θέση ευαλωτότητας. Είναι γεγονός ότι οι άνθρωποι, σε κατάσταση ευαλωτότητας, επεξεργάζονται με διαφορετικό τρόπο τις πληροφορίες που τους παρέχονται και είναι πιθανό να παρερμηνεύσουν ή να αγνοήσουν σημαντικές πληροφορίες, υπό το πρίσμα της ανάγκης για επιβίωση. Επίσης, η δέσμευση της γυναίκας πριν από την εγκυμοσύνη για την παράδοση του μωρού, χωρίς να είναι σε θέση να γνωρίζει εκ των προτέρων τις ορμονικές, ενδοκρινολογικές και συναισθηματικές αλλαγές που συντελούνται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, στο σώμα και στην ψυχολογία της, οι οποίες ξεφεύγουν από τα όρια του ελέγχου της, συνιστά έναν ακόμη περιορισμό στην λήψη μιας αυτόνομης απόφασης. Εκτός αυτού, ένας σημαντικός περιορισμός για την ενήμερη συγκατάθεση της γυναίκας είναι οι λόγοι για τους οποίους καταφεύγει στην μέθοδο της παρένθετης, ιδιαίτερα όταν η ίδια βιώνει συναισθήματα ενοχής ή πένθους για προηγούμενες απώλειες στη ζωή της, συναισθήματα τα οποία παρεμβάλλονται στην ελεύθερη βούλησή της και παρεμποδίζουν την σαφή και ξεκάθαρη συναίνεσή της.

Επιπλέον, με την εφαρμογή της μεθόδου αυτής, εκτός των άλλων συνεπειών στην παρένθετη και στο παιδί, διαιωρίζονται τα έμφυλα στερεότυπα και βαθαίνει το χάσμα ανάμεσα στις ταξικές ανισότητες, αφού, πλέον, έχουν διαμορφωθεί δυο κατηγορίες γυναικών: εκείνες που μπορούν να πληρώσουν για αναπαραγωγικές υπηρεσίες και εκείνες που εξαναγκάζονται να τις παρέχουν.

Η αλτρουιστική παρένθετη μητρότητα παρουσιάζεται ασύμβατη με την έννοια της εμπορευματοποίησης, εν τούτοις, επειδή δεν υπάρχει κάποιος τρόπος ελέγχου της διαδικασίας, είναι πολύ πιθανό να λειτουργεί προσχηματικά και να υποκρύπτει υπόγειες συναλλαγές και εξωνομικές διαπραγματεύσεις ανάμεσα στις δυο πλευρές. Όσο ισχύει η μέθοδος της παρένθετης, ακόμη και αν παρουσιάζεται με το αγαθό προσωπείο του αλτρουισμού, κανένα τρίτο πρόσωπο δεν θα είναι σε θέση να γνωρίζει τα πραγματικά κίνητρα.

Τέλος, είναι πιθανό σε μια άλλη ιδανική κοινωνία, χωρίς έμφυλες και ταξικές ανισότητες να μπορούσε να εφαρμοσθεί η παρένθετη μητρότητα και οι γυναίκες να μπαίνουν αυτόνομα σε

αυτή τη διαδικασία. Η αυτόνομη, όμως, λήψη των αποφάσεων προϋποθέτει την ενήμερη συναίνεση. Η ενήμερη συναίνεση, με τη σειρά της, απαιτεί την σφαιρική και ολοκληρωμένη γνώση όλων των παραμέτρων του θέματος. Σήμερα δεν είμαστε σε θέση να κατακτήσουμε αυτή την πληροφόρηση, αφού απουσιάζουν τα ερευνητικά δεδομένα που θα μας παρείχαν τις απαραίτητες πληροφορίες για τις άμεσες αλλά, περισσότερο, για τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία μητέρας και παιδιού, όσο και στην ψυχική υγεία και ευημερία τους. Θεωρούμε ότι οι χώρες που έσπευσαν να υιοθετήσουν αυτή την πρακτική, σχεδόν άκριτα, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα, έχουν θέσει σε κίνδυνο τις παρένθετες μητέρες αλλά και τα παιδιά που γεννιούνται μέσω αυτών των διαδικασιών. Απαιτούνται περισσότερες έρευνες τόσο σε ψυχολογικό και ιατρικό όσο και σε κοινωνιολογικό επίπεδο και επανεξέταση της πρακτικής από κάθε άποψη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Ξενόγλωσσες

Allen, A. L. (1990). Surrogacy, slavery, and the ownership of life. *Harv. JL & Pub. Pol'y*, Vol. 13, No. 1, pp. 139-149.

Anderson, E. S. (1990). Is women's labor a commodity?. *Philosophy & public affairs*, vol.19, No. 1, pp 71-92.

Anderson, E. S. (2000). Why commercial surrogate motherhood unethically commodifies women and children: Reply to McLachlan and Swales. *Health care analysis*, 8(1), 19-26.

Anleu, S. R. (1992). Surrogacy: For love but not for money?. *Gender & Society*, 6(1), 30-48.

Baker, B. M. (1996). A case for permitting altruistic surrogacy. *Hypatia*, 11(2), 34-48.

Becker, M. (1993). Four Feminist Theoretical Approaches and the Double Bind of Surrogacy. *Chi.-Kent L. Rev.*, 69, No. 2, 303-311

Ber, R. (2000). Ethical issues in gestational surrogacy. *Theoretical medicine and bioethics*, 21(2), 153-169.

Berend, Z. (2012, December). The Romance of Surrogacy 1. In *Sociological Forum* Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd. Vol. 27, No. 4, pp. 913-936

Berend, Z. (2014). The social context for surrogates' motivations and satisfaction. *Reproductive biomedicine online*, 29(4), 399-401.

Berkhout, S. G. (2008). Buns in the oven: objectification, surrogacy, and women's autonomy. *Social theory and practice*, 34(1), 95-117.

Ciccarelli, J. C., & Beckman, L. J. (2005). Navigating rough waters: an overview of psychological aspects of surrogacy. *Journal of Social Issues*, 61(1), 21-43.

Cousineau, T. M., & Domar, A. D. (2007). Psychological impact of infertility. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 21(2), 293-308.

Damelio, J., & Sorensen, K. (2008). Enhancing autonomy in paid surrogacy. *Bioethics*, 22(5), 269-277.

Dodds, S., & Jones, K. (1989). A response to Purdy. *Bioethics*, 3(1), 35-39.

Dworkin, A. (2006). *Intercourse*. Basic Books (AZ).

Edelmann, R. J. (2004). Surrogacy: the psychological issues. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 22(2), 123-136.

Elenis, E., Svanberg, A. S., Lampic, C., Skalkidou, A., Åkerud, H., & Sydsjö, G. (2015). Adverse obstetric outcomes in pregnancies resulting from oocyte donation: a retrospective cohort case study in Sweden. *BMC pregnancy and childbirth*, 15(1), 247.

Fabre, C. (2015). "Surrogacy", *The International Encyclopedia of Ethics*, pp 5086-5092

Galhardo, A., Cunha, M., & Pinto-Gouveia, J. (2011). Psychological aspects in couples with infertility. *Sexologies*, 20(4), 224-228.

Golombok, S., Readings, J., Blake, L., Casey, P., Marks, A., & Jadva, V. (2011). Families created through surrogacy: Mother-child relationships and children's psychological adjustment at age 7. *Developmental psychology*, 47(6), 1579.

Greil, A., McQuillan, J., & Slauson-Blevins, K. (2011). The social construction of infertility. *Sociology Compass*, 5(8), 736-746.

Hostiuc, S., Bogdan, C., Rentea, I., Drima, E., Aluas, M., Hangan, T. L., ... & Navolan, D. (2016). Ethical controversies in maternal surrogacy. *Gineco. eu* [12], 99-102.

Imrie, S., & Jadv, V. (2014). The long-term experiences of surrogates: relationships and contact with surrogacy families in genetic and gestational surrogacy arrangements. *Reproductive biomedicine online*, 29(4), 424-435.

Jorgensen, H. K. (2000). Paternalism, surrogacy, and exploitation. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 10(1), 39-58.

Kant, I. (2001). *Lectures on ethics* (Vol. 2). Cambridge University Press.

Kerstein, S. J. (2009). Kantian condemnation of commerce in organs. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 19(2), 147-169.

Ketchum, S. A. (1989). Selling babies and selling bodies. *Hypatia*, 4(3), 116-127.

Kipnis, K. (2001). Vulnerability in research subjects: A bioethical taxonomy. *Ethical and policy issues in research involving human participants*, 2. National Bioethics Advisory Commission, Bethesda, MD, pp. G1-G13

Klein, R. (2017), *Surrogacy: a human rights violation*, Pub. Spinifex Press, Australia

Korsgaard, C. (2004). Fellow creatures: Kantian ethics and our duties to animals. *The tanner lectures on human values*. 24: 77-110.

Krimmel, H. T. (1983). The case against surrogate parenting. *Hastings Center Report*, 35-39.

Lahl, J. (2017). Surrogacy, the handmaid's tale, and reproductive ethics: Egg donation, sperm donation and surrogacy. *Issues L. & Med.*, Vol. 32, No 2, 241-243

Lieber, K. B. (1992). Selling the womb: Can the feminist critique of surrogacy be answered. *Indiana Law Journal*, Vol. 68, No. 1, pp 205-232

- Luk, B. H. K., & Loke, A. Y. (2015). The impact of infertility on the psychological well-being, marital relationships, sexual relationships, and quality of life of couples: a systematic review. *Journal of sex & marital therapy*, 41(6), 610-625
- MacCallum, F., Lycett, E., Murray, C., Jadva, V., & Golombok, S. (2003). Surrogacy: the experience of commissioning couples. *Human reproduction*, 18(6), 1334-1342.
- Macklin, R. (1988). Is there anything wrong with surrogate motherhood? An ethical analysis. *Law, Medicine and Health Care*, 16(1-2), pp.57-64.
- Mahoney, J. (1988). An essay on surrogacy and feminist thought. *Law, Medicine and Health Care*, 16(1-2), 81-88.
- Malm, H. M. (1989). Commodification or compensation: a reply to Ketchum. *Hypatia*, 4(3), 128-135.
- Masoudian, P., Nasr, A., de Nanassy, J., Fung-Kee-Fung, K., Bainbridge, S., & El Demellawy, D. (2016). Oocyte Donation Pregnancies and the Risk of Preeclampsia or Gestational Hypertension. *Obstetrical & Gynecological Survey*, 71(7).
- McLachlan, H. V., & Swales, J. K. (2000). Babies, child bearers and commodification: Anderson, Brazier et al., and the political economy of commercial surrogate motherhood. *Health Care Analysis*, 8(1), 1-18.
- Merle, J. C. (2000). A Kantian argument for a duty to donate one's own organs. A reply to Nicole Gerrand. *Journal of applied philosophy*, 17(1), pp. 93-101
- Miall, C. E. (1994). Community constructs of involuntary childlessness: Sympathy, stigma, and social support. *Canadian Review of Sociology/Revue Canadienne de Sociologie*, 31(4), 392-421.
- Nussbaum, M. (1995). Objectification. *Philosophy & Public Affairs*, 24(4), 249-291

Oakley, J. (1992). Altruistic surrogacy and informed consent. *Bioethics*, 6(4), 269-287.

O'Neill, O. (1989). *Constructions of reason: Explorations of Kant's practical philosophy*. Cambridge University Press.

Ophardt, B. A. (2016). Body Autonomy During Pregnancy: Where Did It Go?. *Dissenting Voices*, 5(1), pp 79-94

Overall, C. (1992). What's wrong with prostitution? Evaluating sex work. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 17(4), 705-724.

Pande, A. (2009). Not an 'Angel', not a 'Whore' Surrogates as 'Dirty Workers in India. *Indian journal of gender studies*, 16(2), 141-173.

Pande, A. (2010). Commercial surrogacy in India: Manufacturing a perfect mother-worker. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 35(4), 969-992.

Pande, A. (2011). Transnational commercial surrogacy in India: gifts for global sisters? *Reproductive biomedicine online*, 23(5), 618-625.

Pande, A. (2016). Global reproductive inequalities, neo-eugenics and commercial surrogacy in India. *Current Sociology*, 64(2), 244-258.

Papaligoura, Z., Papadatou, D., & Bellali, T. (2015). Surrogacy: The experience of Greek commissioning women. *Women and birth*, 28(4), e110-e118.

Patrone, T. (2018). Is Paid Surrogacy a Form of Reproductive Prostitution? A Kantian Perspective. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 27(1), 109-122.

Peet, J. L. (2016). A Womb That Is (Not Always) One's Own: COMMERCIAL SURROGACY IN A GLOBALIZED WORLD. *International Feminist Journal of Politics*, 18(2), 171-189.

Phillips, A. (2011). It's my body and I'll do what I like with it: Bodies as objects and property. *Political theory*, 39(6), 724-748.

Pizitz, T. D., McCullaugh, J., & Rabin, A. (2013). Do women who choose to become surrogate mothers have different psychological profiles compared to a normative female sample? *Women and birth*, 26(1), e15-e20.

Purdy, L. M. (1989). Surrogate mothering: exploitation or empowerment? *Bioethics*, 3(1), 18-34

Raymond, J. G. (1989). The international traffic in women: Women used in systems of surrogacy and reproduction. *Reproductive and Genetic Engineering*, 2(1), 51-57.

Raymond, J. G. (1990). Reproductive gifts and gift giving: The altruistic woman. *Hastings Center Report*, 20(6), 7-11.

Ruiz-Robledillo, N., & Moya-Albiol, L. (2016). Gestational surrogacy: Psychosocial aspects. *Psychosocial Intervention*, 25(3), 187-193.

Sandel, M.J., (2010). Justice: What's the Right Thing to Do", *Macmillan Pub.*, pp. 129-139

Saravanan, S. (2010). Transnational surrogacy and objectification of gestational mothers. *Economic and political weekly*, vol XLV, 26-29.

Sera, J. M. (1996). Surrogacy and prostitution: A comparative analysis. *Am. UJ Gender & L.*, 5(2) 315-342

Schneider, J., Lahl, J., & Kramer, W. (2017). Long-term breast cancer risk following ovarian stimulation in young egg donors: a call for follow-up, research and informed consent. *Reproductive biomedicine online*, 34(5), 480-485.

Shanley, M. L. (1993). " Surrogate Mothering" and women's freedom: A critique of contracts for human reproduction. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 18(3), 618-639.

Straehle, C. (2016). Is there a right to surrogacy? *Journal of Applied Philosophy*, 33(2), 146-159.

Teman, E. (2008). The social construction of surrogacy research: An anthropological critique of the psychosocial scholarship on surrogate motherhood. *Social science & medicine*, 67(7), 1104-1112.

Tieu, M. M. (2009). Altruistic surrogacy: the necessary objectification of surrogate mothers. *Journal of Medical Ethics*, 35(3), 171-175.

Tong, R. (1990). The overdue death of a feminist chameleon: Taking a stand on surrogacy arrangements. *Journal of social philosophy*, 21(2-3), 40-56.

Tyagi, P., Singh, A. K., Tomar, S., Kumar, N., Singh, N. K., Singh, R., ... & Verma, N. (2015). Surrogacy-does it affect physiology of bonding between surrogate mother-fetus and biological mother-new born. *Int J Health Sci Res*, 5(3), 321-3.

Van den Akker, O. (2017). Surrogate motherhood families, (chapter 4 Surrogate Mothers) *Pub. Palgrave Macmillan*. pp 79-117

Van Niekerk, A., & Van Zyl, L. (1995). The ethics of surrogacy: women's reproductive labour. *Journal of medical ethics*, 21(6), 345-349.

Walker, R., & Van Zyl, L. (2015). Surrogate motherhood and abortion for fetal abnormality. *Bioethics*, 29(8), 529-535.

Whiteford, L. M., & Gonzalez, L. (1995). Stigma: the hidden burden of infertility. *Social science & medicine*, 40(1), 27-36.

Wilkinson, S. (2016). Exploitation in international paid surrogacy arrangements. *Journal of Applied Philosophy*, 33(2), 125-145.

Wood, A. W. (1998). Kant on duties regarding nonrational nature. *Proceedings of the Aristotelian Society, Supplementary Volume*, Vol. 72(1), pp. 189-228

Wood, A., Kant's Ethical thought, 1999, *Cambridge University Press*

Nussbaum, M.C.(1998).Whether From Reason Or Prejudice”: Taking Money For Bodily Services. *The Journal of Legal studies*, Vol. 27, No. S2, pp693-723

Ελληνόγλωσσες

Αγαλλοπούλου, Π. Χ. (2002).Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή και αστικό δίκαιο / Π. Αγαλλοπούλου, Ε. Κουνουγέρη - Μανωλεδάκη, Δ. Παπαδοπούλου - Κλαμαρή, κ.ά. - Αθήνα : *Βιβλιοθήκη Κριτικής Επιθεώρησης* (1)

Αμπατζόγλου, Γ., και συν. (2006). «Προσεγγίσεις της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής : Γονείς και βρέφη οι πρώτοι δεσμοί, *Εκδόσεις University Studio Press*, Θεσσαλονίκη

Ανδρουλιδάκης,Κ.(2010).Καντιανή ηθική.Θεμελιώδη ζητήματα και προοπτικές. *Εκδόσεις Ιδεόγραμμα*.

Βιδάλης, Τ. (1999). Ζωή χωρίς πρόσωπο. Το Σύνταγμα και η χρήση του ανθρώπινου γενετικού υλικού. *Ν. Σάκκουλα*, 119-132.

Βιδάλης, Τ. Κ. (2002). Βιοηθική και δίκαιο: το πρόβλημα της ρύθμισης. *Επιστήμη και Κοινωνία: Επιθεώρηση Πολιτικής και Ηθικής Θεωρίας*, 8, 107-118.

Βιδάλης, Τ. Κ. (2003). Το πρόταγμα της οικογένειας: Η συνταγματικότητα του νόμου για την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή. *Νομικό Βήμα*, 51. σελ 832-840

Βιδάλης, Τ., & Βιοδίκαιο, Π. Τ. (2007). Το Πρόσωπο. *Σειρά: Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, τευχ, 6.*

Δοκουμετζίδης, Γ. (1997). Προβλήματα Προστασίας των δικαιωμάτων του Ανθρώπου, *Εκδόσεις Καστανιώτη*

De Beauvoir, S. (1979). Το δεύτερο φύλο. *Εκδόσεις Γλάρος*

Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής. (2007). Θέσεις για σύγχρονα προβλήματα, Κείμενα 2000-2007, *Εκδοση Εθνικό Τυπογραφείο*

Kant, I. (1984). Θεμέλια της Μεταφυσικής των Ηθών, σε μετάφραση Τζαβάρια Ι., *Εκδόσεις Δωδώνη*

Kant, I. (2004). Κριτική του Πρακτικού Λόγου, Μετάφραση Δημητρακόπουλου Μ.

Kant, I. (2011). Παρατηρήσεις πάνω στο αίσθημα του ωραίου και του υπέροχου, *Εκδόσεις: Printa*

Kant, I. (2013). Μεταφυσική των Ηθών, σε μετάφραση Ανδρουλιδάκη, Κ., *Εκδόσεις: Σμίλη*

Κοτζάμπαση, Α. (2011). Ισότητα των φύλων και ιδιωτική αυτονομία στις οικογενειακές σχέσεις, *Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα -Θεσσαλονίκη*

Κουμάντος, Γ. (2001). Βιολογία και Δίκαιο, *Τνδικτος 14.*

Κουμάντος, Γ. (2003). Προβλήματα Βιοηθικής, *Εκδόσεις Πόλις, Αθήνα*

Κουμουτζής, Ν. (2014). Η τεχνητή αναπαραγωγή των άγαμων μόνων προσώπων και η Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, σε «Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και εναλλακτικά οικογενειακά σχήματα», *Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, σελ. 25-40*

Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη, Ε. (2003). *Τεχνητή Γονιμοποίηση και αστικό Δίκαιο: Το σχέδιο νόμου για την Ιατρική Υποβοήθηση στην ανθρώπινη Αναπαραγωγή στο Τεχνητή γονιμοποίηση και γενετική τεχνολογία: Η ηθικονομική διάσταση Εταιρεία Νομικών Βορείου Ελλάδος, τ. 48, Εκδόσεις Σάκκουλα*

Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη,Ε. (2005). *Ο νέος νόμος 3305/2005 για την «εφαρμογή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής»: Ζητήματα από τον συσχετισμό των διατάξεών του μεταξύ τους και με τις ρυθμίσεις του Ν.3089/2002*,Αρμ, σελ 669 επ.

Κουνουγέρη-Μανωλεδάκη,Ε. (2005). *Τεχνητή Γονιμοποίηση και Οικογενειακό Δίκαιο, Η Ειδική Ελληνική Νομοθεσία: Νόμοι 3089/2002 και 3305/2005, Εκδόσεις Σάκκουλα*

Μανιτάκης, Α.(2003). *Η νομοθετική απαγόρευση της κλωνοποίησης και το δικαίωμα στην αναπαραγωγή*,σε *Τεχνητή Γονιμοποίηση και Γενετική Τεχνολογία: η ηθικονομική διάσταση, ENOBE*,τεύχος 48, *Εκδόσεις Σάκκουλα*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, σελ. 33-84

Μηλαπίδου, Μ. (2011). *Σωματική Ακεραιότητα και Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή. Η ποινική ευθύνη στο πλαίσιο της θεραπευτικής αγωγής*,*Εκδόσεις Σάκκουλα*

Ο' Neill,Ο. (2011). «Αυτονομία και εμπιστοσύνη στην Βιοηθική», *Εκδόσεις Αρσενίδα*

Παναγοπούλου-Κούτνατζη, Φ.(2016). *Το συμφέρον του τέκνου στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή: Μία ηθικο-συνταγματική θεώρηση*, *ΕφημΔΔ – 2*.

Πανάγος,Κ. (2011). *Παρένθετη μητρότητα. Ελληνικό νομικό καθεστώς και εγκληματολογικές προεκτάσεις*, *Εκδόσεις Σάκκουλα*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη

Παντελίδου Κ., *Ζητήματα του νέου θεσμού της «παρένθετης» μητρότητας*, *Αρμ. 58* (2004) σελ. 977 επ.

Παπαδάκη,Λ. (2017). *Ζητήματα Ηθικής Φιλοσοφίας και Βιοηθικής. Καντιανές προσεγγίσεις*, *Εκδόσεις Νήσος*, Αθήνα

Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,Δ.(2002). *Εκούσια αναγνώριση εκτός γάμου τέκνου στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή κατά τον ν. 3089/2002*, *ΚριτΕ*, τ. 2, σ. 150.

Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,Δ.(2002). Η συγκατάθεση του τεκμαιρόμενου πατέρα στην τεχνητή γονιμοποίηση, σε *Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή και αστικό δίκαιο*, Βιβλιοθήκη Κριτικής επιθεώρησης 1, *Εκδόσεις Σάκκουλα*

Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,Δ.(2010). Η συγγένεια. Θεμελίωση-Καταχώριση- Προστασία, *Εκδόσεις Σάκκουλα*

Παπαδοπούλου-Κλαμαρή,Δ.(2018).Η άδεια για παρένθετη μητέρα με βάση νομολογιακά δεδομένα του Πρωτοδικείου Αθηνών 2005–2015, (συνεργ. Κοκκινάκη–Σαλάμ Οικονόμου), *Νομικό Βήμα*, τόμος 66,σ. 970–972.

Παπαζήση,Θ. (2002). Νομικά και ηθικά προβλήματα από την βοηθούμενη αναπαραγωγή μετά την εμμηνόπαυση, από *Κριτ Επ*, σελ. 89, *Εκδόσεις Σάκκουλα*

Παπαληγούρα, Ζ.(2013). «Νέες διαδρομές μητρότητας-Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. *Εκδόσεις Παπαζήση*, Σειρά: «Όψεις γονεϊκότητας», Αθήνα.

Παπαχρίστου, Θ. (2003). Η τεχνητή αναπαραγωγή στον αστικό κώδικα., *εκδ. Σάκκουλας*, Αθήνα-Κομοτηνή, σελ, 20.

Ράικος, Α. (1984). Παραδόσεις Συνταγματικού δικαίου (κατά το Σύνταγμα του 1975), τόμος Α, 1983, τόμος Β. Τα θεμελιώδη δικαιώματα, *τευχ. α.*

Ρεθυμιωτάκη, Ε. (2003).Ρύθμιση ή αυτορρύθμιση; Το παράδειγμα της ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Αθήνα : *Σάκκουλας Αντ. Ν.*(Θεσμοί της Ελληνικής Κοινωνίας)

Ρεθυμιωτάκη, Ε. (2014). Ομόφυλα ζευγάρια και Ιατρικά υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή: σεξουαλική ελευθερία, οικογενειακή ζωή ή /και γονεϊκή σχέση, σε «Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και εναλλακτικά οικογενειακά σχήματα, Σειρά: *Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής* , *ΚριτΕπ*, *Εκδόσεις Σάκκουλα*, σελ. 147 επ.

Σαρίδη, Μ. & Γεωργιάδη, Ε. (2010). Αίτια υπογονιμότητας. *Το Βήμα του Ασκληπιού*. τόμος 9, τευχ. 4, σελ. 409-419

Σκορίνη-Παπαρηγοπούλου, Φ. (2007). *Παρένθετη Μητρότητα*, σε Δίκαιο και Βιοηθική (Ημερίδα, 9 Φεβρουαρίου 2007), Εκδόσεις: Νομική Βιβλιοθήκη

Ταρλατζής, Β. (2006). Προσεγγίσεις της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Γονείς και βρέφη, οι πρώτοι δεσμοί. *University Studio Press*

Τροκάνας, Θ. (2011). Ανθρώπινη Αναπαραγωγή. Η ιδιωτική Αυτονομία και τα όριά της, *Εκδόσεις Σάκκουλα*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη.

Τσινόρεμα, Σ. (2006). «Η βιοηθική και σύγχρονη κριτική της πράξης, Η ηθική στην εποχή της Βιοτεχνολογίας», *Δευκαλίων*, τόμος 24, τεύχος 2.

Φίλιος, Π. (2007). Οικογενειακό δίκαιο, 2007, *Εκδόσεις Σάκκουλα*, Αθήνα Κομοτηνή

Φουντεδάκη, Κ. (2003). Αστική ιατρική ευθύνη, Γενική Εισαγωγή, δογματική και δικαιοπολιτική θεώρηση, Θεμελιώδεις έννοιες, *Εκδόσεις Σάκκουλα*

Φουντεδάκη, Κ. (2007). Ανθρώπινη αναπαραγωγή και αστική ιατρική ευθύνη. Αθήνα : *Εκδόσεις Σάκκουλα Α.Ε.* (Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής), τ. 4

Vardy, P. & Grosch, P. (2013). «Το αίνιγμα της ηθικής», σε μετάφραση Θ. Δρίτσα, *Εκδόσεις Αρσενίδη*, Αθήνα

Walker, R. (2002). «Kant», σε μετάφραση Λ. Θεοδωρίδου, *Εκδόσεις: Ενάλιος*, Αθήνα

Διαδικτυακοί τόποι

- https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/development/en/
- <http://pediatrics.aappublications.org/content/140/3/e20172151>
- <https://www.bbc.com/news/health-42732442>
- www.surromomsonline.com
- <https://www.telegraph.co.uk/women/womens-health/10772725/The-rise-of-social-surrogacy-to-protect-careers-or-bodies-Would-you-ever-do-it.html>