

19 Οκτωβρίου 2014

Ποιμαντικές προτάσεις επί βιοηθικών προβλημάτων

/ [Πεμπουσία](#)

Image not found or type unknown



Τεκνοποίηση άγαμης μητέρας

Η τεκνοποίηση στη φύση της αποτελεί καρπό ενώσεως δύο ετεροφύλων προσώπων και φυσικά πνευματικώς ορωμένη προϋποθέτει την καθαρή, αμοιβαία και αποκλειστική αγάπη των δύο συζύγων. Είναι καρπός σχέσης.



Στη συγκεκριμένη περίπτωση, το παιδί δεν έρχεται για να επισφραγίσει μία ιερή σχέση συνδέσμου αγάπης των δύο γονέων, αλλά για να ικανοποιήσει μία προσωπική απόφαση και εν πολλοίς ένα θέλημα μιας γυναίκας. Όπως για να γεννηθεί ένας άνθρωπος χρειάζεται ένα σπερματοζώαριο και ένα ωάριο, έτσι απαιτούνται και δύο γονείς, ο πατέρας και η μητέρα. Και όπως η γονιμοποίηση δεν γίνεται μεταξύ δύο ομοίων γενετικών κυττάρων, αλλά με την ένωση δύο συμπληρωματικών, έτσι και οι δύο γονείς θα πρέπει να είναι ετερόφυλοι.

Το επιχείρημα ότι επειδή κάπου επιτρέπεται η υιοθεσία από άγαμη γυναίκα πρέπει να επιτραπεί και η τεκνοποίηση δεν είναι ισχυρό, διότι στην πρώτη περίπτωση το παιδί ήδη υπάρχει και υιοθετείται προκειμένου να τύχει φροντίδας, ενώ στη δεύτερη γεννιέται ένα παιδί εκ προοιμίου ορφανό από πατέρα, και με αυξημένη τη σχετική πιθανότητα καθολικής ορφάνιας, δεδομένου ότι έχει έναν γονέα και όχι δύο. Αυτό ισχύει και στην περίπτωση της μεταθανάτιας γονιμοποίησης.

Παρένθετη και υποκατάστατη μητρότητα

Παρένθετη μητρότητα είναι όταν αναλαμβάνει την κυοφορία μία άλλη γυναίκα, η οποία ενδεχομένως θα μπορούσε να δωρήσει και το ωάριό της.

Η περίπτωση αυτή είναι ηθικά πιο περιπεπλεγμένη και τούτο διότι πρώτον η γυναίκα αυτή είναι γνωστή και ως τέτοια αποτελεί τρίτο πρόσωπο που παρεμβαίνει στη σχέση των συζύγων και δεύτερον διότι θα μπορούσε να αισθανθεί η ίδια ως μητέρα, δεδομένου ότι η κύηση ευνοεί μία τέτοια σχέση κυοφορούσης και κηρύματος ως εκ της φύσεώς της. Έστω και αν υπάρχουν νομικές προστασίες για κάτι τέτοιο, τυχόν κακή διαχείριση δικαιολογημένων αλλά ανεξέλεγκτων συναισθημάτων, θα μπορούσε να διαταράξει και τις σχέσεις του ζεύγους με την παρένθετη μητέρα, αλλά και να προκαλέσει κρίση σύγχυσης στο παιδί ως εκ του αισθήματος ότι έχει δύο μητέρες. Εκτός τούτου θα μπορούσε να ανακύψουν προβλήματα όπως τα ακόλουθα:

1) Τι θα συμβεί στην περίπτωση που οι γενετικοί γονείς πεθάνουν η ύστερα από προγεννητικό έλεγχο η από κάποια άλλη αιτία (π.χ. διαζύγιο), οι μεν γενετικοί γονείς επιθυμούν τη διακοπή της κύησης η δε κυοφορούσα μητέρα την αρνείται;

Ήδη τον περασμένο Αύγουστο, αναστατώθηκε ο κόσμος όταν ένα ζευγάρι Αυστραλών εγκατέλειψαν το ένα από τα δύο δίδυμα νεογέννητα στην 21 ετών Ταϊλανδή παρένθετη μητέρα, επειδή γεννήθηκε με σύνδρομο Down. Η Ταϊλανδή βρέθηκε μέσω πρακτορείου, προκειμένου να κυοφορήσει το παιδί, κατά τον 5ο μήνα διαγνώσθηκε η πάθηση, τον 7ο μήνα οι γονείς της ζήτησαν να διακόψει την κύηση και αυτή αρνήθηκε, είναι δε πάμφτωχη μητέρα δύο άλλων τέκνων. Τελικά

το παιδί γεννήθηκε και με επιπρόσθετα σοβαρά προβλήματα που απαιτούν πολυέξοδες διορθωτικές επεμβάσεις, παρέμεινε στην Ταϊλάνδη, ζει χωρισμένο από την δίδυμη αδελφή του, αποξενωμένο από τους γενετικούς και νόμιμους γονείς του, μέσα στη φτώχεια, κυριολεκτικά στο έλεος του Θεού [18].

2) Πως μπορούν να ρυθμισθούν προβλήματα που ανακύπτουν από την απρόσεκτη ζωή της κυοφορούσης (π.χ. κάπνισμα, χρήση αλκοόλ η ναρκωτικών ουσιών, υπερβολικές και μη προσεκτικές δραστηριότητες κ.λπ.), η από άγχη, εντάσεις, ψυχικές αστάθειες και ανωμαλίες που σίγουρα επηρεάζουν το έμβρυο η από ξαφνική σοβαρή ασθένεια κ.λπ.;

3) Η παρένθετη μητέρα είναι λίγο απίθανο να έχει ήδη η ίδια γεννήσει τα δικά της παιδιά και να έχει ικανοποιήσει την ανάγκη της μητρότητας (εκτός αν είναι συγγενής η πρόκειται να αμειφθεί ικανοποιητικά, ποιός ο λόγος να υποβληθεί στην ταλαιπωρία της εγκυμοσύνης;). Η λογική και η εμπειρία λένουν ότι το πιθανότερο είναι να είναι γυναίκα που δεν της έχει δοθεί η δυνατότητα της κυοφορίας. Αυτό όμως αυξάνει την πιθανότητα έντονου συνδέσμου με το παιδί, με απρόβλεπτες συνέπειες και συναισθηματικές η πρακτικές δυσκολίες η εισάγει τον πειρασμό της κυοφορίας με αμοιβή, από γυναίκες με οικονομική ανάγκη, πράγμα που δύσκολα ελέγχεται. Ήδη στην Ελλάδα, που η χαλαρότητα των διατάξεων του πρόσφατου νόμου την κατέστησε «προνομιακό προορισμό» μεταξύ των χωρών της Ευρώπης, οι περισσότερες παρένθετες μητέρες είναι αλλοδαπές, κυρίως τσιγγάνες η πολωνές, με μέσο όρο αμοιβής τις 10.000€ [19]. Επιπλέον η μέθοδος μπορεί να επιλέγεται όχι λόγω φυσικής ανεπαρκείας, αλλά με επιχείρημα τη γυναικεία χειραφέτηση, την επαγγελματική καριέρα η τη διατήρηση της σωματικής ωραιότητας, κίνητρα απαξιωτικά για τη ζωή [20].

Δ. Περίπτωση βιασμού η αιμομειξίας η κινδύνου της ζωής της μητέρας

Στις περιπτώσεις αυτές δεν υπάρχει επιθυμία θανατώσεως του εμβρύου. Αναγνωρίζουμε ότι ο θάνατός του είναι μία πολύ λυπηρή συνέπεια. Σε κάθε άλλη περίπτωση, η άμβλωση αποτελεί άμεσο στόχο. Η διαφορά στην πρόθεση είναι ιδιαίτερα σημαντική στην ανθρώπινη ψυχή [21]. Παρά ταύτα το δίλημμα είναι εξαιρετικά επιτακτικό. Υπάρχουν ακραίες περιπτώσεις που κάποιες εκκλησίες έχουν κάνει σιωπηρώς δεκτή την άμβλωση, ασφαλώς κατ' οικονομίαν [22]. Παρά ταύτα, υπάρχει ο ισχυρός αντίλογος ότι την οικονομία δεν θα έπρεπε να την προτείνουν εκ των προτέρων δικαιολογώντας την πράξη, αλλά να την εφαρμόσουν εκ των υστέρων ως θεραπευτική της τραυματισμένης συνειδήσεως των εμπλεκόμενων γυναικών.

Ε. Πρόκληση τοκετού μη βιώσιμου παιδιού (π.χ. με ανεγκεφαλία)

Τα παιδιά με συγγενή ανεγκεφαλία δεν είναι βιώσιμα. Η περίπτωση αυτή, ακόμη και αν το παιδί κατά ιατρική εκτίμηση θα κατάφερνε να γεννηθεί φυσιολογικά, χρήζει αναλύσεως.

Από εκκλησιαστικής απόψεως ο προκλητός τοκετός θα μπορούσε να βοηθήσει ώστε το έμβρυο να γεννηθεί ζωντανό και συνεπώς να τύχει κάποιας αγάπης και φροντίδας έστω και λίγων ωρών, ακόμη και της χάριτος και ευλογίας του βαπτίσματος. Υπό αυτήν την έννοια, ο προκλητός τοκετός δεν έχει χαρακτηριστικά επίσπευσης του θανάτου ή τρόπον τινά άμβλωσης, αφού ο σκοπός δεν είναι η θανάτωση του εμβρύου αλλά η ένδυσή του με την αγάπη μας και τη χάρι του Θεού.

Συναφής με την περίπτωση αυτήν είναι η τερατογενετική κυοφορία. Συχνά γυναίκες μπορεί να έχουν δεχθεί φαρμακευτική αγωγή με κυτταροστατικό φάρμακο, το οποίο στην εγκυμοσύνη λειτουργεί τερατογενετικά (π.χ. εμβόλιο κατά της ερυθράς). Ο κίνδυνος να οδηγηθούμε σε τερατογένεση είναι μεγάλος. Το δίλημμα είναι εξίσου έντονο.

ΣΤ. Παρεμπόδιση εμφύτευσης εμβρύου

Η τεχνητή και παρεμβατική παρεμπόδιση της εμφύτευσης ενός εμβρύου, που αποτελεί και μία σύγχρονη και σχετικά διαδεδομένη αντισυλληπτική μέθοδο, στην ουσία οδηγεί στην θανάτωση του εμβρύου και ως εκ τούτου είναι απορριπτέα.

Η περίπτωση βέβαια που τυχόν παρενέργεια ενός φαρμάκου, το οποίο χορηγείται για να θεραπεύσει μια ασθένεια, θα ενείχε την πιθανότητα παρεμπόδισης της εμφύτευσης ενός εμβρύου, ηθικά κρινόμενη δεν έχει τα χαρακτηριστικά της άμβλωσης, διότι αφ' ενός μεν δεν είναι αυτός ο σκοπός της χορήγησης του, αφ' ετέρου δε δεν υπάρχει δυνατότητα ελέγχου ή επιβεβαίωσης του γεγονότος.

Ζ. Φύλαξη Ομφαλοπλακουντιακού υγρού (βλαστοκύτταρα)

Το ερώτημα αυτό συναντάται συχνά, είναι όμως άνευ ουσίας ως προς το ηθικό του μέρος. Στην πραγματικότητα, όπως αναφέρει και η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής σε σχετική γνωμοδότησή της είναι: *«εξαιρετικά περιορισμένη η χρησιμότητα αυτού του υλικού για τον δότη και τους οικείους του»*. Γενικά υπάρχουν δημόσιες τράπεζες για κοινή χρήση του ομφαλοπλακουντιακού υγρού και λίγες ιδιωτικές στην Ευρώπη, εκ των οποίων οι μισές και πλέον στην Ελλάδα και στην Κύπρο, προφανώς εκμεταλλευόμενες την μεσογειακή συναισθηματική ευαισθησία μας ως

λαού. Στην Γαλλία, στην Ιταλία και στην Ολλανδία δεν επιτρέπεται η λειτουργία ιδιωτικών τραπεζών [23]. Αρκεί κανείς να σκεφθεί ότι στην Ελλάδα οι κατ' έτος γεννήσεις είναι περίπου 100.000 παιδιά. Αν η φύλαξη κοστίζει κατά μέσο όρο 2000€, αυτό σημαίνει businessύψους 200.000.000€.

Το ηθικό ερώτημα είναι αν δικαιολογείται η διατήρηση των κυττάρων αποκλειστικά για ιδιωτική χρήση ή είναι προτιμότερη η διάθεσή τους σε κοινή χρήση ώστε να μην καταλήξουν να αχρηστευθούν [24].

[Συνεχίζεται]

[18] www.independent.co.uk, 8 Aug 2014.

[19] Γιώργου Παπαθανασόπουλου, Όταν η γέννηση του ανθρώπου καταντά αγοραίο γεγονός, www.agioritikovima.gr, 18.9.2014.

[20] Απ. Νικολαΐδη, Η αρχή της ζωής: Ορθόδοξη εκκλησιαστική βιοηθική προσέγγιση, Εισήγηση στο Συμπόσιο Βιοηθικής της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Καθολικών Αθήνας, Απρίλιος 2011.

[21] Tr. Engelhardt, Τα θεμέλια της Βιοηθικής, Μία χριστιανική θεώρηση, εκδ. Αρμός 2007, σ.354.

[22] π.χ. η Εκκλησία της Κύπρου έχει δεχθεί έκτρωση σε περιπτώσεις κινδύνου της ζωής της μητέρας. Επίσης κατά την περίοδο αμέσως μετά την Τουρκική εισβολή του 1974 συγκατετέθη να υποβληθούν σε έκτρωση οι Ελληνοκύπριες που είχαν πέσει θύματα βιασμών ([aktines.blogspot.com /2013/01/blog-post_4574.html](http://aktines.blogspot.com/2013/01/blog-post_4574.html)).

[23] www.enet.gr/?i=news.el.article&id=177087, 27 Ιουν 2010.

[24] Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, Γνώμη για συλλογές ομφαλοπλακουντιακού αίματος, 2.2.2007.