

ΤΟ ΕΠΙΚΑΙΡΟΝ ΚΑΙ ΤΟ ΑΚΗΡΑΤΟΝ ΕΙΣ ΤΗΝ ΖΩΗΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ

Αρχιμανδρίτης Μακάριος Γρηνιεζάκης

Ορθά υποστηρίζεται ότι ο άνθρωπος είναι το τελειότερο δημιούργημα της κτίσεως κι ότι αυτός αποτελεί το επισφράγισμα της δημιουργίας των πάντων. Αυτό μαρτυρούν η επιστήμη, η ιστορία, η καθημερινή πραγματικότητα, αλλά και το πιστεύω κάθε θρησκείας, το οποίο θέλει τον άνθρωπο κάτω από τον Θεό, αλλά πάνω από όλα τα δημιουργήματα. Αυτός είναι και ο λόγος που για την Ορθόδοξη Θεολογία, η παρουσία του ανθρώπου μέσα στον κόσμο, είναι τόσο σημαντική ώστε πολλοί από τους μεγάλους θεολόγους και πατέρες, να συνάπτουν την παρουσία του εν τω κόσμω, με το σκοπό της όλης δημιουργίας¹, αφού ο κόσμος πλάστηκε χάριν του ανθρώπου, ο οποίος ετέθη από τον Θεό ως άρχων επί της γης².

Αυτή η υπεροχή του ανθρώπου συνιστά ένα είδος εξουσίας. Μια εξουσία που ανέκαθεν ο άνθρωπος είχε και που πολλές φορές η χρήση αυτής ή η κατάχρηση απετέλεσε το βασικό παράγοντα ευτυχίας ή δυστυχίας του ανθρωπίνου γένους. Η εξουσία αυτή του ανθρώπου επί της δημιουργίας έχει γίνει ακόμα πιο ισχυρή σήμερα, γιατί έχει πλέον στα χέρια του ο άνθρωπος τη γνώση όχι απλώς να υποβοηθάει τη φύση, αλλά να κυριαρχεί επί των διαδικασιών αναπαραγωγής³ και να παραδοξοποιεί επιστημονικές μεθόδους θεραπείας, διαγνώσεως, πρόληψης και έρευνας του οργανισμού του.

Η τεχνολογία, η ιατρική, η βιολογία, η γενετική είναι σήμερα επιστήμες που συναγωνίζονται και παράλληλα συνεργάζονται. Είναι επι-

1. Γρηνιεζάκη Μακαρίου Αρχιμανδρίτου, *Κλωνοποίηση υπό το πρίσμα της ορθόδοξου Βιοηθικής*, Ερευνητικό πρωτόκολλο για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης, Ηράκλειο 1998, σ. 4.

2. Γεν., 1, 26-28 και Ψαλμ. 8,5 κ.εξ.

3. Γρηνιεζάκη Μακαρίου Αρχιμανδρίτου, *Νομική επάρκεια ή ανεπάρκεια στα σύγχρονα επιτεύγματα της ιατρικής βιοτεχνολογίας*, Ηράκλειο 2000, σ. 17.

στήμες που τρέχουν με ταχύτατους ρυθμούς, τέτοιους που πολλές φορές ο πολύς κόσμος, ο απλός άνθρωπος αδυνατεί να κατανοήσει. Αυτοί οι ανεξέλεγκτοι ρυθμοί και η ταχύτητα των γεγονότων χαρακτηρίζει τις αλλαγές και τις εξελίξεις στη σύγχρονη ιατρική βιοτεχνολογία. Νέες μέθοδοι, νέες τεχνικές αναπτύσσονται καθημερινά και παρουσιάζονται στο ευρύ κοινό ως λυτρωτικές εφευρέσεις για διάφορες δοκιμασίες του ανθρώπου ή ως επιτεύγματα, τα οποία αποσκοπούν στην καλύτερευση της ζωής του. Με τα επιτεύγματα αυτά διανοίγονται νέοι ορίζοντες και προβλέπονται νέες προοπτικές, παράλληλα δε, δημιουργείται μια εντελώς νέα κατάσταση, που εγκυμονεί ελπίδες και κινδύνους για την ανθρώπινη ζωή. Η εξέλιξη στον τομέα αυτό και ιδιαίτερα της γενετικής και ιατρικής έρευνας δημιούργησε για πρώτη φορά τις προϋποθέσεις ώστε, αντικείμενο προσβολής να μην είναι ένα συγκεκριμένο άτομο αλλά το μέλλον ολόκληρου του ανθρωπίνου γένους⁴. Όλα αυτά τα γεγονότα, ιδιαίτερα δε αυτά που γνώρισε η βιοϊατρική επιστήμη τα τελευταία 100 χρόνια, είναι φυσικό να δημιουργούν πιο πολλά ερωτήματα απ' όσο ποτέ και μέσα στο τόσο μεγάλο και ευρύ πεδίο της ιατρικής, είναι φυσικό να υπάρχουν μεγαλύτερες παραβάσεις ή μεγαλύτερα κενά τα οποία θα πρέπει να ρυθμιστούν. Η κληροδότηση των ηθικών κανόνων του Ιπποκράτη από γενιά σε γενιά, φαίνεται αφ' ενός ότι δεν επαρκεί και αφ' ετέρου ότι περιθωριοποιείται από το σύγχρονο επιστημονικό δυναμικό⁵.

Σεβασμιώτατε Μητροπολίτα Ηλιουπόλεως και Θείρων κύριε Αθανάσιε, εκπρόσωπε της Α.Θ. Παναγιότητας του Οικουμενικού Πατριάρχου μας κυρίου κυρίου Βαρθολομαίου και πρόεδρε του διοικητικού συμβουλίου του παρόντος Ορθοδόξου Κέντρου,
 Σεβασμιώτατοι και Θεοφιλέστατοι Άγιοι Αρχιερείς,
 Αγαπητοί πατέρες,
 Ελλογιμώτατοι κύριοι καθηγηταί,
 Αγαπητοί φίλοι και φίλες,

με τα παραπάνω τα οποία ακούγονται πολύ γενικευμένα, διαπιστώνουμε ότι οι απεριόριστες δυνατότητες που προκύπτουν από την γνώση που σήμερα κατέχει ο άνθρωπος θέτουν το εξής δίλημα⁶: ή να επι-

4. Μιχαλοδημητράκη Μ., *Κλωνοποίηση: σκέψεις πάνω στην ιατρική και το δίκαιο*, Ηράκλειο Κρήτης, 1999, σ. 5.

5. Bernard Jean, *La Bioéthique*, μετάφραση από τα γαλλικά, σ. 8.

6. Προς θεραπείαν αυτού του διλήματος που τίθεται καθημερινά στον άνθρωπο δημιουργήθηκε η επιστήμη της βιοηθικής, η οποία είναι ό,τι πιο επίκαιρο και μοντέρνο, είναι ό,τι πιο σύγχρονο στον επιστημονικό κόσμο. Ο επιστημονικός

λέξουμε κάποιες πρωτοβουλίες ή να επιτρέψουμε να παρασυρθούμε από την κεκτημένη ταχύτητα των γεγονότων που εμείς οι άνθρωποι δημιουργήσαμε⁷.

Είμαστε λοιπόν ενώπιον μιας πραγματικότητας που ολοένα γίνεται πιο ενοχλητική, αφού καθημερινά αυξάνονται οι προκλήσεις και οι πειρασμοί ιατρικής και τεχνολογίας. Ποτέ η ιατρική δεν ήταν τόσο αποτελεσματική όσο σήμερα, ούτε όμως και τόσο προκλητική από δεοντολογικής απόψεως σε ό,τι αφορά τις δραματικές και αρνητικές συνέπειες για τον άνθρωπο⁸. Αυτή η πραγματικότητα που είναι αξιοσημείωτη και έντονη στη ζωή μας, συνιστά «το επίκαιρον εις την ζωήν του ανθρώπου» που αποτελεί και το πρώτο μέρος της εισηγήσεώς μου.

Το «επίκαιρον εις την ζωήν του ανθρώπου», μας υπαγορεύει μια σειρά εξελίξεων και γεγονότων που έλαβαν χώρα τα τελευταία χρόνια και που πραγματικά κλόνισαν θεμελιώδεις αρχές για τον άνθρωπο. Το «επίκαιρον εις την ζωήν του ανθρώπου», θέτει τον ίδιο τον άνθρωπο προ των ευθυνών του. Το «επίκαιρον εις την ζωήν του ανθρώπου», κρούει τον κώδωνα του κινδύνου και διαπιστώνει ότι μέσα στην ραγδαία εξέλιξη των νέων επιστημονικών δεδομένων τίθενται ερωτήματα, προκλήσεις, διλήμματα. Γεννώνται φόβοι και αβεβαιότητες για το τι μέλλει γενέσθαι. Το «επίκαιρον εις την ζωήν του ανθρώπου», υπογραμμίζει σύγχρονα ηθικά κενά που αναζητούν την καινή πλήρωσή

κλάδος της βιοηθικής είναι σημαντικός και τεράστιος, και το έργο των βιοηθικών είναι επίσης σημαντικό και τεράστιο. Όπως λέει ο Daniel Callahan στο άρθρο του «Bioethics as a Discipline», όταν ρωτάμε ποιο είναι το αντικείμενο της βιοηθικής, είμαστε υποχρεωμένοι να ξέρουμε ποια είναι τα προβλήματα στην ιατρική και βιολογία τα οποία εγείρουν ηθικές ερωτήσεις και χρήζουν ηθικών απαντήσεων. Για τα προβλήματα της βιοηθικής, επαρκεί να πούμε ότι ξεκινούν από το «Α» (για παράδειγμα αμνιοκέντηση) και καταλήγουν στο «Ω» (ωάριο, υπόσταση και χρήση αυτού).

Βλέπε Callahan Daniel, *Bioethics as a Discipline*, Abridged from Hastings Center Studies, Volume 1, 1973, p. 67. Το κείμενο έχει ως εξής: when we ask what the place of bioethics might be, we of course need to know just what the problems are in medicine and biology which raise ethical questions and need ethical answers. I will not retail the whole catalogue of issues here; suffice it to say that they begin with «A» (abortion and amniocentesis) and run all the way to «Z» (the moral significance of zygotes).

7. Μπονίκου Διονύση, καθηγήτη Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Πατρών, *Η επικίνδυνη γνώση*, περιοδικό «Πεμπτουσία», τεύχος 6, Αύγουστος-Νοέμβριος, σελ. 49.

8. Engelhardt H. Tristram, καθηγήτη Ιατρικής και Φιλοσοφίας στο Rice University and Baylor College, Houston, Texas, *Βιοηθικά διλήμματα: η περίπτωση της κλωνοποίησης*, περιοδικό «Πεμπτουσία», τεύχος 6, Αύγουστος-Νοέμβριος, σ. 54.

τους. Το «επίκαιρον εις την ζωήν του ανθρώπου», καλεί τον άνθρωπο σε εγρήγορση, άλλωστε δεν υπάρχουν περιθώρια για παραβλέψεις και αδιαφορίες. Κάθε τέτοιου είδους αδιαφορία ο άνθρωπος την πλήρως ακριβά. Πριν λίγα χρόνια, για παράδειγμα, η πρόκληση του φυσικού περιβάλλοντος εκφραζόταν ως οικολογικό πρόβλημα, σήμερα μιλάμε για οικολογική κρίση, ενώ όπως ακούσαμε από τις πρόσφατες ανακοινώσεις των ειδικών στην παγκόσμια σύναξη που έγινε για το περιβάλλον στο Γιοχάνεσμπουργκ, οι ειδικοί προβλέπουν ότι σε λίγα χρόνια θα βρισκόμαστε μπροστά σε οικολογική καταστροφή.

Το «επίκαιρον εις την ζωήν του ανθρώπου», συνοπτικά θα μπορούσαμε να χαρακτηρίσουμε ως τον πλούτο των νέων ιατρικών δυνατοτήτων, ακολουθουμένων από πλειάδα ηθικών ερωτημάτων για το κάθε νέο επίτευγμα. Τα νέα αυτά επιτεύγματα της σύγχρονης επικαιρότητας της ζωής του ανθρώπου, περιλαμβάνουν πρόσβαση σε όλα τα επίπεδα της ζωής και σε όλα τα στάδια της εξέλιξης του ανθρωπίνου οργανισμού, από την πρώτη στιγμή της συλλήψεώς του ως και την παύση της ζωής του.

Ξεκινώντας από την αρχή της ζωής του ανθρώπου η σκέψη μας πρέπει οπωσδήποτε να στραφεί στην τεχνητή και εξωσωματική γονιμοποίηση, στον προγενετικό έλεγχο, στην κλωνοποίηση, στις εκτρώσεις, στην εμβρυϊκή έρευνα και στον εμβρυϊκό πειραματισμό.

Το «επίκαιρον» σήμερα μαρτυρεί ότι ο άνθρωπος με την συνδρομή της ιατρικής επιστήμης μπόρεσε να πραγματοποιήσει τρία όνειρά του στον τομέα της γενετικής. Πρώτον να μην κάνει παιδιά όταν δεν τα θέλει. Κι αυτό το επέτυχε με την αντισύλληψη, τη στειρότητα και την έκτρωση. Δεύτερον, να κάνει παιδιά όταν τα θέλει. Κι αυτό το επέτυχε με την τεχνητή γονιμοποίηση, την εξωσωματική γονιμοποίηση και τη θεραπεία κατά της στειρότητας. Τρίτον, να κάνει παιδιά όπως τα θέλει. Κι αυτό το επέτυχε με την προγενετική διάγνωση, την επιλεκτική άμβλωση, την άμβλωση κατόπιν ευγονικής ενδείξεως⁹.

Για τον όρο έκτρωση είναι αυτονόητο ότι εννοούμε την τεχνητή διακοπή της κύησης εις βάρος του βρέφους, οπότε δεν χρειάζονται περαιτέρω διευκρινίσεις. Για τις τεχνικές όμως που βοηθούν στην αναπαραγωγή του ανθρώπου πρέπει να διευκρινίσουμε ότι η εξωσωματική γονιμοποίηση όπως εννοούν πολλοί, δεν είναι απαραίτητα ο μοναδικός τρόπος τεχνητής αναπαραγωγής. Τέτοιες τεχνικές, που βοηθούν

9. Malherbe J.-F., *Le Supplément*, no. 153, p. 127. Βλέπε επίσης, Σταυρόπουλου Μ. Αλεξάνδρου, *Ηθική συμβουλευτική προσέγγιση στις σύγχρονες τεχνικές αναπαραγωγής του ανθρώπου*, ανάπτυπο από τον χαριστήριο τόμο προς τιμήν του Αρχιεπί. Αλβανίας Αναστασίου (Γιαννουλάτου).

στην αναπαραγωγική διαδικασία του ανθρώπου, μπορούν να εννοηθούν αφενός η εξωσωματική γονιμοποίηση, αφετέρου η ενδοσωματική γονιμοποίηση και η μεταφορά γαμετών μέσα στις γυναικείες σάλπιγγες. Και οι τρεις αυτοί τρόποι έχουν τεχνητό στοιχείο και την απαραίτητη επέμβαση τρίτων ατόμων προς τους ενδιαφερομένους για την επίτευξη του σκοπού της γονιμοποίησης.

Με τον όρο ενδοσωματική γονιμοποίηση, εννοείται η κατά τεχνητό τρόπο εισαγωγή σπέρματος του δότη, που μπορεί να μην είναι ο φυσικός πατέρας, στη μητέρα για να συνεχίσει η φυσιολογική διαδικασία του τοκετού. Η ενδοσωματική γονιμοποίηση δηλαδή είναι μια διαδικασία τεχνητής σπερματέγχυσης¹⁰.

Με τον όρο εξωσωματική γονιμοποίηση, εννοείται η κατά τεχνητό τρόπο γονιμοποίηση σπέρματος και ωαρίου εκτός του ανθρωπίνου σώματος. Η όλη διαδικασία γίνεται εργαστηριακά σε σωλήνα, γι' αυτό και έχει επικρατήσει το κοινώς λεγόμενο «παιδιά του σωλήνα». Στην εξωσωματική γονιμοποίηση γίνεται τεχνητά λήψη ωαρίων από τη μητέρα, και σπερματοζωαρίων από τον πατέρα. Στην περίπτωση της τεχνητής εξωσωματικής γονιμοποίησης, συμβαίνει πολλές φορές η μητέρα να μην έχει την οργανική αντοχή που χρειάζεται για να κυφορήσει. Έτσι έχουμε τις φέρουσες μητέρες, οι οποίες δανείζουν τη μήτρα τους για εννέα μήνες για την κυφορία του εμβρύου¹¹.

Με τη μέθοδο επίσης της μεταφοράς γαμετών στις σάλπιγγες Gamete Intrafallopian Tube Transfer G.I.F.T. μεταφέρονται τα ωάρια και το σπέρμα που έχουν ληφθεί με τον ίδιο τρόπο που λαμβάνονται στην εξωσωματική γονιμοποίηση, με τη μέθοδο της λαπαροσκοπησης και τοποθετούνται στις σάλπιγγες για μια φυσιολογική κυφορία.

Ο προγενετικός έλεγχος επίσης αποτελεί μέρος της ιατρικής επικαιρότητας σήμερα. Ο προγενετικός έλεγχος ή προγενετική εξέταση γίνεται σε άτομα, άνδρες και γυναίκες, για να εξακριβωθεί εάν υπάρχουν πιθανότητες μεταδόσεως μιας νόσου ή κάποιας γενετικής ανωμαλίας στο επικείμενο παιδί. Επίσης, ο προγενετικός έλεγχος συμπεριλαμβάνει την εξέταση του εμβρύου για ανεύρεση μιας σοβαρής γενετικής νόσου ή κάποιας κληρονομικής ανωμαλίας που οφείλεται σε

10. Κεσελόπουλου Ανέστη, *Σύγχρονες προκλήσεις βιοηθικής*, Τόμος από το παγκρήτιο θεολογικό συνέδριο στα Χανιά, 1997, σ. 166.

11. Στην περίπτωση αυτή η εξωσωματική γονιμοποίηση είναι ετερόλογη, ενώ ομόλογη θεωρείται όταν η κυφορία γίνεται κανονικά στη μήτρα της μητέρας που θα αποκτήσει το παιδί. Ετερόλογη επίσης εξωσωματική αλλά και ενδοσωματική τεχνητή γονιμοποίηση έχουμε, όταν το σπέρμα το οποίο χρησιμοποιείται είναι από κάποιο τρίτο πρόσωπο και όχι από τον πατέρα που θα αποκτήσει το παιδί.

χρωμόσωμα, όπως για παράδειγμα σύνδρομο Ντάουν, ή άλλων ασθενειών όπως η μεσογειακή αναιμία, με σκοπό τη θεραπεία, αν είναι δυνατόν, ή τον αποκλεισμό της προσβολής από μια συγκεκριμένη διαταραχή.

Ο συνηθέστερος προγενετικός έλεγχος γίνεται στα έμβρυα προ της γενέσεώς τους και αποσκοπεί στον έλεγχο της κατάστασής τους εντός του αμνιακού σάκου. Τα αποτελέσματα αν δεν είναι τα αναμενόμενα, μπορούν να προσφέρουν ένα άλλοθι σε γιατρούς και γονείς για τη θανάτωση του εμβρύου χωρίς αναστολές¹².

Ένα άλλο θέμα, το οποίο είναι σχετικά πρόσφατο στο επιστημονικό προσκήνιο, είναι η απομόνωση των εμβρυϊκών βλαστικών κυττάρων. Το εν λόγω επίτευγμα δημιουργεί πραγματικά μια ιατρική επανάσταση, αν σκεφτεί κανείς τις προοπτικές που διανοίγονται όσον αφορά τη δημιουργία ανθρωπίνων οργάνων και ιστών για μεταμοσχευτικούς σκοπούς¹³.

Η σπουδαιότητα του επιτεύγματος έγκειται στο γεγονός του εργαστηριακού πολλαπλασιασμού των κυττάρων. Όταν με ειδικές καλλιέργειες γίνει αυτός ο πολλαπλασιασμός, τότε μπορούμε να τα διαφοροποιήσουμε σε συγκεκριμένες μορφές κυττάρων, όπως κύτταρα οστών, μυελού, κ.λπ. για να τα χρησιμοποιήσουμε σε μεταμοσχεύσεις ή σε άλλες κυτταρικές ομάδες, για θεραπεία νόσων που οφείλονται σε κακή λειτουργία κυττάρων, όπως διαβήτης, Πάρκινσον, λευχαιμία, κ.λπ.

Στην σύγχρονη επικαιρότητα επίσης μπορούμε να κατατάξουμε την αποκωδικοποίηση του DNA. Ποτέ ο άνθρωπος προ ετών δεν διανοήθηκε ότι μπορεί να επέμβει στο γονιδίωμά του, αφού μόλις το 1956 ανακαλύφθηκε η διπλή ελικοειδής δομή του δεσοξηριβονουκλεϊκού οξέως (DNA) από τους Walson-Crick. Αυτή η ανακάλυψη έκανε εφικτή τη μελέτη του πιο βασικού κεφαλαίου για την ανάπτυξη του βιολογικού οργανισμού, πως δηλαδή ένα ελαττωματικό γονίδιο μπορεί να επέμβει και πως οι επιστήμονες μπορούν εσκεμμένα να το μεταρρυθ-

12. Παρασκευαΐδη Χριστοδούλου, Μητροπολίτου Δημητριάδος, *Ευγονική, ηθική και προοπτικές*, Αθήνα 1997, σ. 11.

13. Η έρευνα αυτή έγινε στο Πανεπιστήμιο του Ουισκόνσιν, με επικεφαλής τον αναπτυξιακό βιολόγο James Tomson, ο οποίος μετά την επιτυχία των ερευνών του δήλωσε χαρακτηριστικά: «Η εργασία μας αποδεικνύει ότι μπορεί κανείς να απομονώσει και να καλλιεργήσει αυτά τα κύτταρα και ανοίγει την πιθανότητα για μερικές δραματικά καινούργιες μεταμοσχευτικές εφαρμογές. Παρά το γεγονός ότι χρειάζεται ακόμη αρκετή βασική έρευνα προτού να είμαστε σε θέση να παρέχουμε θεραπείες, πιστεύω πως μακροχρόνια τα κύτταρα αυτά θα φέρουν επανάσταση στην ιατρική». Βλέπε Σουφρέλη Ιωάννας, *Τα αθάνατα κύτταρα - ανθρωπίνιο ιστοί κατά παραγγελίαν*, Βήμα, 8-11-98.

μίσουν ή ακόμα και να το καλύτερεύσουν¹⁴. Ερευνητές μετά από αυτή την ανακάλυψη διείσδυσαν στην κλινική ιατρική κάνοντας γενετικές διαγνώσεις, αναγνωρίζοντας γενετικές ασθένειες και υποσχόμενοι γενετικές θεραπείες καθώς επίσης και βελτίωση των ανθρωπίνων χαρακτηριστικών. Αυτές οι υποσχέσεις σήμερα έχουν γίνει πραγματικότητα αφού μόλις προ ολίγων μηνών οι επιστημονικές ομάδες ανακοίνωσαν ότι η χαρτογράφηση του ανθρωπίνου γονιδιώματος ολοκληρώθηκε και ότι τα ανθρώπινα γονίδια έχουν πλέον απομονωθεί και ταυτοποιηθεί.

Στη σύγχρονη επικαιρότητα του ανθρώπου επιβάλλεται να συμπεριλάβουμε και το πιο επίκαιρο και ύψιστο μέχρι στιγμής επίτευγμα της ιατρικής γενετικής βιολογίας, την κλωνοποίηση. Το νέο αυτό και εκπληκτικό βιοτεχνολογικό επίτευγμα¹⁵, το πολλά υποσχόμενο στην επιστήμη της ιατρικής. Κλωνοποίηση είναι ένας τρόπος αναπαραγωγής, κατά τον οποίο οι οργανισμοί που προέρχονται είναι πανομοιότυποι γενετικά με τον αρχικό, δηλαδή με αυτόν από τον οποίο προήλθαν. Ο τρόπος αυτός αναπαραγωγής είναι πάντοτε μη σεξουαλικός και ως εκ τούτου για τους σπονδυλωτούς σύνθετους οργανισμούς μη φυσικός¹⁶.

14. Kass R. Leon, *The New Biology: What Price Relieving Man's Estate?*, Abridged from *Science* 1971, vol. 174, pp. 779ff. Copyright 1971 American Association for the Advancement of Science.

15. Wilmut T., Schnicke Ak., McWhit J., Kind, AJ., Campbell khs., *Viable off spring derived from fetal and adult mammalian cells*, «Nature» 1997, 385: 810-813.

16. Υπάρχουν δυο βασικοί τρόποι για την κλωνοποίηση ενός θηλαστικού. Ο απλούστερος είναι η αντιγραφή αυτού που συμβαίνει στη φύση, κατά τη δημιουργία των μονοζυγωτικών διδύμων. Στα αρχικά στάδια της ανάπτυξης, κατά τις πρώτες αυλακωτικές διαιρέσεις, κάθε κύτταρο που προκύπτει είναι αδιαφοροποίητο και πανομοιότυπο με τα άλλα. Το καθένα, αν αποχωριστεί από τα υπόλοιπα, έχει τη δυνατότητα να αναπτυχθεί και να δημιουργήσει ένα ξεχωριστό οργανισμό. Αυτή η μέθοδος έχει χρησιμοποιηθεί αρκετά συχνά από τους επιστήμονες. Στα φυτά επίσης είναι δυνατόν να παραχθεί νέος οργανισμός όχι μόνον από σπόρους, αλλά και από ένα μέρος του φυτού π.χ. έναν κλώνο, που εμβολιάζεται και φυτεύεται. Πολλά φυτά «αυτοκλωνίζονται», πολλαπλασιαζόμενα μόνα τους, δίχως σπόρους. Μερικά ασπόνδυλα ζώα, όπως σφουγγάρια, αστερίες, ορισμένοι πολύποδες και σκώληκες, μπορούν να αναπαραχθούν από ένα σχετικά μικρό τμήμα του μητρικού οργανισμού. Και αυτά μπορούν να χαρακτηριστούν ως κλώνοι. Ο δεύτερος τρόπος, αυτός που αποτελεί το επίτευγμα, αφορά σπονδυλωτούς πολυσύνθετους οργανισμούς. Για το δεύτερο τρόπο κλωνοποίησης βλέπε πληροφορίες στο κείμενο. Για περισσότερα βλέπε: Clement-Sengewald A., Brem G., *Embryo cloning in domestic animals*, Berl. Munch. Tierarztl. Wochenschr. 1992, 105:15-21. Anderson GB., *Manipulation of the mammalian embryo*, «J. Anim. Sci. 1985», 61:1-13. Κοντογιάννη E., *Κλωνοποίηση: μια εκπληκτική πρόκληση*, «Αρχαία Ελληνική Ιατρική», 1997, 14, 3, 2. Γαλίτης Α. Γεώργιος, *Κλωνισμός και κλωνισμός*, Περ. «Ανάπλασις», Ια-

Ο τρόπος της κλωνοποίησης στηρίζεται σε μια πυρηνική μεταφορά από κύτταρο δότη, σε κύτταρο δέκτη. Απαραίτητη προϋπόθεση η ύπαρξη ενός ωοκυττάρου-ωαρίου. Από αυτό το ωοκύτταρο, με μια πολύ λεπτή διαδικασία, αφαιρείται ο πυρήνας, ο οποίος περιέχει όλες τις γενετικές πληροφορίες (DNA). Στη θέση του πυρήνα αυτού τοποθετείται άλλος πυρήνας, από κύτταρο δότη. Η διαδικασία σύνταξης και αναπαραγωγής επιτυγχάνεται με ηλεκτρική εκκένωση. Έτσι ξεκινά η διαδικασία ανάπτυξης του εμβρύου, του οποίου η ολοκλήρωση προϋποθέτει την κνοφορία από μια φέρουσα μητέρα. Το έμβρυο που θα γεννηθεί, κατά τη δημιουργία του δε θα έχει τη δυνατότητα να διασταυρώσει γενετικές πληροφορίες από δυο κύτταρα (σπερματοζωάριο-ωάριο) και έτσι θα περιοριστεί στις γενετικές πληροφορίες του κυττάρου δότη, από τον οποίο πήραμε τον πυρήνα. Το αποτέλεσμα θα είναι ένας πανομοιότυπος, γενετικά νέος οργανισμός.

Ερχόμενοι στη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου θα μπορούσαμε να εστιάσουμε το ενδιαφέρον μας στις διάφορες προσπάθειες που γίνονται για τη διατήρηση της ζωής, τις μηχανικές υποστηρίξεις, την αιμοκάθαρση, τις μεταμοσχεύσεις και επίσης τον ανθρώπινο πειραματισμό.

Η πρόοδος της ιατρικής επιστήμης έσωσε τον άνθρωπο από ασήμαντες για τα σημερινά δεδομένα ασθένειες, οι οποίες όμως κάποτε ήταν θανατηφόρες. Για παράδειγμα κανένας μέχρι το 1921 δεν μπορούσε να φανταστεί ότι η θανατηφόρα και μοιραία ασθένεια του διαβήτη ήταν υπόθεση μιας απλής ενέσεως ινσουλίνης διότι μόλις τότε έγινε η ανακάλυψή της. Το ίδιο μπορούμε να πούμε και με τα αντιβιοτικά τα οποία από το 1940 και εξής έσωσαν ζωές από ασθένειες που μέχρι τότε ήταν αθεράπευτες¹⁷. Πρέπει όμως να τονίσουμε ότι η εφαρμογή αυτών και άλλων πολλών φαρμάκων και αντιβιοτικών χρειάστηκε πολύ αγώνα και το σημαντικότερο ζώντες οργανισμούς και έμψυχο υλικό για να εφαρμοστούν και να πειραματιστούν. Έτσι παρουσιάστηκε το πρόβλημα του ανθρώπινου πειραματισμού.

Για τον τομέα της χειρουργικής θα μπορούσαμε να αναφερθούμε σε θαυμαστά επιτεύγματα. Η χειρουργική κατέχει ένα σημαντικό μέρος στο «επίκαιρον εις την ζωήν του ανθρώπου» και αποτελεί μια νέα οδό όντως επαινετική που πολλές φορές στη σύγχρονη πραγματικότητα

νουάριος-Φεβρουάριος 1997, περίοδος Γ, αρ. φύλ. 368, σελ. 2. Γρινιεζάκη Μακαρίου Αρχιμανδρίτου, *Νομική επάρκεια ή ανεπάρκεια στα σύγχρονα επιτεύγματα της ιατρικής βιοτεχνολογία*, Ηράκλειο 2000, σ. 47 κ.εξ.

17. Jonsen R. Albert, *Bioethics an Introduction to the History, Methods, and Practice*, p. 3.

έσωσε ζωές. Μια από τις αξιοσημείωτες εφευρέσεις στον τομέα αυτό είναι η μηχανική αιμοδιάλυση. Μόλις το 1940 επινοήθηκε το μηχάνημα αιμοδιάλυσης αλλά ήταν δύσκολη η χρήση του διότι δεν υπήρχε τρόπος να συνδεθεί ο ασθενής με το μηχάνημα. Το 1961 ο Dr Belding Scribner επινόησε μια πλαστική σωλήνα, η οποία συνέδεε μηχάνημα και ασθενή. Έτσι καταφέρθηκε άνθρωποι που ήταν καταδικασμένοι να πεθάνουν να μπορούν να παρατείνουν τη ζωή τους για χρόνια. Μετά την ανακάλυψη της μηχανικής αιμοδιάλυσης ως φυσικό επακόλουθο παρουσιάστηκαν οι μεταμοσχεύσεις.

Σ' αυτό βοήθησε η ανακάλυψη του συστήματος των ομάδων αίματος από τον Jan Doshie στις αρχές του αιώνα μας, ή ακριβέστερα των ιστολογικών ομάδων¹⁸ των αποκαλούμενων HLA (λευκοκυτταρικά αντισώματα του ανθρώπου)¹⁹, οι οποίες προσδιόρισαν τις συνθήκες της απαιτούμενης συμβατότητας²⁰ και άνοιξαν τον δρόμο για τις μεταμοσχεύσεις και τις εμφυτεύσεις μοσχευμάτων, οργάνων και ιστών²¹. Η πρώτη αυτή προσπάθεια έγινε το 1954 με μεταμόσχευση νεφρού, ενώ το 1969 έγινε η πρώτη προσπάθεια μεταμόσχευσης καρδιάς σε ασθενή²².

Με το θέμα των μεταμοσχεύσεων είναι άμεσα συνδεδεμένο το πρόβλημα του προσδιορισμού του θανάτου, το οποίο μπορούμε να κατατάξουμε στα θέματα αυτά που συμπεριλαμβάνονται στο τέλος της ανθρώπινης ζωής. Τα περισσότερα επίκαιρα ερωτήματα σχετικά με το θέμα αυτό είναι πότε τελικά επέρχεται ο θάνατος, αν ο εγκεφαλικά νεκρός είναι νεκρός, πότε είναι η καταλληλότερη στιγμή για τη λήψη μοσχευμάτων και άλλα συναφή. Στον ίδιο τομέα ανήκει επίσης το σημαντικό και πολυσυζητημένο θέμα της ευθανασίας.

18. Ιστολογική ομάδα: στοιχεία παρόντα στη μεμβράνη των κυττάρων, που η παρουσία τους δεν περιορίζεται στα ερυθρά αιμοσφαίρια, όπως των ομάδων αίματος, που πρώτες αναγνωρίστηκαν στην επιφάνεια των ερυθρών αιμοσφαιρίων, αλλά απαντώνται και στη μεμβράνη πολλών άλλων κυττάρων. Το σύστημα HLA, που ανακαλύφθηκε από τον Zan Ντοσέ, είναι το πιο ενδιαφέρον από τα συστήματα των ιστολογικών ομάδων (βλ. *Η Βιοηθική*, του Jean Bernand).

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

20. Συμβατότητα είναι η πιθανότητα ενός συγκεκριμένου τύπου κυττάρων να μεταγγιστούν ή να μεταμοσχευθούν σε ένα άλλο άτομο χωρίς να αποβληθούν από τον οργανισμό του (βλ. *Η Βιοηθική*, του Jean Bernand).

21. Μεταμόσχευση είναι η ιατρική επέμβαση σε ένα ζώντα οργανισμό, κατά την οποία μετατίθεται ένας ιστός ή ένα όργανο, ή τμήμα αυτών, στον ίδιο ή σε ξένο οργανισμό, με σκοπό την φυσική συνέχεια της λειτουργίας του.

22. Childress James F., *Who shall live when not all live*, Abridged from *Soundings*, vol. 53, 1970, p. 338 ff.

Την ευθανασία μπορούμε να τη βρούμε με δύο μορφές, την ενεργητική ή θετική και την παθητική ή αρνητική. Στην πρώτη περίπτωση εννοείται η απ' ευθείας επέμβαση που προκαλεί τον θάνατο ενώ στη δεύτερη εφαρμόζεται η απόσυρση της μηχανικής υποστήριξης η οποία οδηγεί στο θάνατο. Στην έννοια της ευθανασίας συγκαταλέγονται ακόμη η υποβοηθούμενη αυτοκτονία, δηλαδή η παροχή ουσιών και μέσων με τα οποία το ίδιο το άτομο θέτει τέρμα στη ζωή του καθώς και η εσκεμμένη χορήγηση υπερβολικών δόσεων ναρκωτικών ουσιών, π.χ. μορφίνης, που λόγω διπλής ενέργειας επισπεύδουν τον θάνατο²³.

Με τα προηγούμενα προσπαθήσαμε να κάνουμε μια σύντομη αναφορά στα σύγχρονα επιτεύγματα της ιατρικής βιοτεχνολογίας ή όπως θα μπορούσαμε με άλλα λόγια να πούμε «στο επίκαιρον εις την ζωήν του ανθρώπου». Διαπιστώνουμε από αυτή τη σύντομη αναφορά ότι οι προκλήσεις είναι πολλές και έντονες. Έχουν να κάμουν με προβλήματα τα οποία όλο και περισσότερο εισχωρούν στην καθημερινή μας ζωή. Μέσα από τον επίκαιρο αυτό καθημερινό προβληματισμό τίθεται το ερώτημα το οποίον ακούσαμε προηγουμένως: ή θα πρέπει να επιλέξουμε κάποιες πρωτοβουλίες ή θα επιτρέψουμε στους εαυτούς μας να παρασυρθούμε από την κεκτημένη ταχύτητα των γεγονότων που εμείς οι άνθρωποι δημιουργήσαμε²⁴.

Σ' αυτό τον προβληματισμό δεν είναι άμοιρη η Εκκλησία, της οποίας πάντοτε η ποιμαντική μέριμνα φρόντιζε να δώσει λύσεις στα κάθε είδους προβλήματα του λαού του Θεού. Αυτός άλλωστε είναι και ο σκοπός του σημερινού επιστημονικού συνεδρίου με θέμα «Εκκλησία και Βιοηθική» που η σοφία και η προορατικότητα του Οικουμενικού Πατριάρχου Βαρθολομαίου συνέστησε, αλλά και η αγωνία του για την πορεία των σύγχρονων εξελίξεων μέσα στη ζώσα κοινωνική πραγματικότητα. Ο απώτερος σκοπός του Πατριάρχου μας είναι να ακουστεί η φωνή της Εκκλησίας προς το χριστεπώνυμο πλήρωμα, αλλά και προς τον θύραθεν επιστημονικό κόσμο, να καταγραφούν οι προβληματισμοί και τα ερωτήματα που γεννώνται από τις εξελίξεις των σύγχρονων βιοϊατρικών επιτευγμάτων και να υπογραμμιστεί ότι η Εκκλησία μπορεί να προσφέρει ό,τι καλύτερο και ωραιότερο έχει από την ιστορία της και την πλούσια παράδοσή της για τη θεραπεία των εν λόγω διλημάτων. Η Εκκλησία έχει λόγο και ο λόγος της είναι σημαντικός και βα-

23. Παναγοπούλου Δ. Εμμανουήλ, *Ευθανασία*, στο περιοδικό «Σύναξη», τεύχος 68, Δεκέμβριος 1998, σελ. 29.

24. Μπονίκου Διονύση, καθηγήτη Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Πατρών, *Η επικίνδυνη γνώση*, περιοδικό «Πεμπτουσία», τεύχος 6, Αύγουστος-Νοέμβριος, σελ. 49.

ρύνων. Μάλιστα στα θέματα βιοηθικής η Εκκλησία κατέχει πρωταγωνιστικό ρόλο, διότι ο λόγος της είναι από τους πρώτους που ακούστηκαν ως απόκριση στις ηθικές προκλήσεις της ιατρικής²⁵.

Οι απαντήσεις των οποιωνδήποτε ηθικών προβλημάτων που προέρχονται από τις επίκαιρες εξελίξεις, οπωσδήποτε χρήζουν να βαπτιστούν μέσα στην κολυμβήθρα της Εκκλησίας, για δύο κυρίως λόγους. Πρώτον διότι ο σύγχρονος πολιτισμός έχει χάσει τον προσανατολισμό του και αυτή η απώλεια επιτρέπει μια διάσταση απόψεων συγκρουόμενων, ανταγωνιστικών και πάντοτε τεθλασμένων, χωρίς σημείο τομής και αναφοράς. Γι' αυτό παρατηρούμε πολλές φορές βιοηθικοί επιστήμονες να δίδουν τελείως διαφορετικές απαντήσεις για το ίδιο πρόβλημα. Η Εκκλησία δίδει την ευκαιρία να ξεκινήσουμε από κοινά σημεία, διότι βασικό αξίωμά της, όπως θα δούμε παρακάτω, είναι ο σεβασμός στην ανθρώπινη ύπαρξη πριν από τη γέννηση αλλά και μετά το θάνατό της.

Δεύτερον διότι πρέπει να δώσουμε απαντήσεις ηθικές και πρακτικές στα ερωτήματα και διλήμματα που γεννώνται. Καθώς λέγει ο Πατριάρχης Βαρθολομαίος «οφείλομεν να εμβαθύνωμεν εις τα προβλήματα και να ανακαλύψωμεν τας βασικάς αρχάς, αι οποίαι διέπουν την δημιουργίαν του Θεού, ώστε εξ αυτών, δια της καταλλήλου θεωρήσεως των όντων, να συναγάγωμεν τας ορθάς απαντήσεις εις τα νέα ερωτήματα»²⁶. Και τέτοιου είδους απαντήσεις μπορούν να εξασφαλιστούν μόνο μέσα στην Εκκλησία, η οποία διαθέτει μακραίωνη ποιμαντική και αγιαστική παράδοση. Με άλλα λόγια και εν συντομία, αυτό το οποίο μπορεί η Εκκλησία να μας εξασφαλίσει είναι «το ακήρατον εις την ζωήν του ανθρώπου» που αποτελεί το δεύτερο μέρος της εισηγήσεώς μου.

Η λέξη «ακήρατος» προέρχεται από το ρήμα κεραυνύω ή κεραΐζω²⁷ που σημαίνει σμίγω, συγκερνώ, ενώνω. Ως εκ τούτου ο ακήρατος²⁸ εί-

25. Alen Verhey, ed., *Religion and Medical Ethics: Looking Forward*, (Grand Rapids: Wm. B. Eerdmans Publishing CO., 1996), p. 2. Βλέπε επίσης: Rae Scott B. and Cox Paul M., *Bioethics*, p. 9.

26. Οικουμενικού Πατριάρχου Βαρθολομαίου, από επιστολή της Α.Θ. Παναγιώτητος προς τα μέλη του διορθόδοξου διεπιστημονικού Συνεδρίου με θέμα «Βιοηθικά Διλήμματα και Ορθοδοξία», που οργανώθηκε στην Ορθόδοξη Ακαδημία Κρήτης, τον Νοέμβριο του 1997.

27. Σκαρόλατου Δ. Βυζαντίου, Λεξικόν Αρχαίας Ελληνικής Γλώσσης και Καθαρευούσης, τόμος Α', Βιβλιοεκδοτική, Αθήναι 1964, λήμμα «ακήρατος». Ακηρασία επίσης είναι η ακεραιότης (χαρακτήρος), και η ακακία. Ακήριος έχει δύο έννοιες: ο ακήρατος, ακέραιος, άφθαρτος, αβλαβής, και ο χωρίς ψυχή, ο νεκρός, άψυχος δειλός, άτολμος.

28. «ΠΡΩΙΑΣ» Λεξικόν της Νέας Ελληνικής Γλώσσης, τόμος Α', Εκδοτικός Οίκος Σταμ. Π. Δημητρακάκου, Αθήναι, λήμμα «ακήρατος».

ναι ο άμικτος, ο γνήσιος, ο καθαρός, ο διαυγής, ο ακέραιος, ο αβλαβής, ο αμόλυντος, ο άφθαρτος, ο αθάνατος²⁹. Το ερώτημα που τίθεται είναι αν θα μπορέσουμε εμείς οι άνθρωποι να διατηρήσουμε το ακήρατον εις την ζωήν μας δηλαδή το γνήσιο, το καθαρό, το διαυγές, το ακέραιο, το αμόλυντο, το άφθαρτο, το αθάνατο, το άγιο, μετά από όλες αυτές τις ζωτικές επεμβάσεις που γίνονται καθημερινά και έχουν να κάνουν με την φύση και την ίδια μας την υπόσταση. Η διδασκαλία της Εκκλησίας μπορεί να μας βγάλει από τα αδιέξοδα χωρίς να μας περιορίσει από την πρόοδο της επιστήμης, αλλά και χωρίς να κλονίσει την υπόσταση και τη φύση του ανθρώπου. Υπάρχουν αξιώματα θα λέγαμε στη γλώσσα της επιστήμης, ενώ για τη γλώσσα της θεολογίας θα λέγαμε υπάρχουν αλήθειες και δόγματα τα οποία εξασφαλίζουν τον χώρο για τον οποίο ως επιστήμονες και ως ερευνητές μπορούμε να κινηθούμε, χωρίς να ξεπεράσουμε τα όρια και χωρίς να δημιουργούμε ηθικές παρεκτροπές. Αυτά τα αξιώματα λειτουργούν ως ασφαλιστικές δικλείδες και μπορούν να αποτελέσουν την βάση για οποιαδήποτε εκκλησιολογική θέση σε οποιαδήποτε βιοηθικά διλήμματα τίθενται.

Ξεκινώντας από την αρχή της ζωής του ανθρώπου αναφερθήκαμε στις εκτρώσεις, στην τεχνητή και εξωσωματική γονιμοποίηση, στον προγενετικό έλεγχο, στην κλωνοποίηση, στην εμβρυϊκή έρευνα και στον εμβρυϊκό πειραματισμό. Για όλα τα προηγούμενα βασικό σημείο αναφοράς είναι το πώς και με ποιες προϋποθέσεις ο κάθε ερευνητής και ο κάθε γιατρός δέχεται το έμβρυο, που αποτελεί το ξεκίνημα της ανθρώπινης ζωής. Στο θέμα αυτό οι απόψεις δίστανται. Πολλοί αναγνωρίζουν το έμβρυο ως ανθρώπινη οντότητα, άλλοι ως βιολογική οντότητα. Άλλοι μπαίνουν στον πειρασμό να προσδιορίζουν πότε το έμβρυο γίνεται άνθρωπος. Στο σημείο αυτό δεν θα αναφερθώ σε συγκεκριμένες απόψεις επιστημόνων. Τα παραπάνω δεδομένα είναι ευρέως γνωστά και διαδεδομένα.

Ιδιαίτερη σημασία όμως στο θέμα αυτό έχει η άποψη των Πατέρων της Εκκλησίας η οποία παρουσιάζει ομοφωνία. Οι Πατέρες θεωρούν το έμβρυο από την πρώτη στιγμή της συλλήψεως του, ως μια καθ' ολοκληρίαν ψυχοσωματική οντότητα. Θεωρούν το έμβρυο ως μοναδικό ανθρώπινο ον, ως πρόσωπο εν δυνάμει. Καταδικάζουν οποιαδήποτε ενέργεια αντιβαίνει στα δικαιώματα του εμβρύου. Υποστηρίζουν ότι από την πρώτη στιγμή της συλλήψεως έχουμε ύπαρξη ψυχής και σώματος.

29. Τεγόπουλος-Φυτράκης, Ελληνικό Λεξικό, ένατη έκδοση, Αθήνα 1995, λήμμα «ακήρατος».

Πιο συγκεκριμένα ο Γρηγόριος Νύσσης αναφερόμενος στην αρχή της συστάσεως του σώματος και της ψυχής υπογραμμίζει στο έργο του *Περί ψυχής και αναστάσεως* «ότι το σώμα και η ψυχή έχουν μία κοινή αρχή συστάσεως»³⁰. Επίσης ο Μέγας Αθανάσιος αναφέρει «όπως όταν συγκρουστεί ο λίθος με το σίδηρο και από τα δύο μαζί παράγεται η φωτιά, έτσι και με την ένωση του ανδρός και της γυναικός... συνίσταται σώμα και ψυχή»³¹. Ο Αναστάσιος ο Σιναΐτης επίσης για το ίδιο θέμα σημειώνει «ότι ο άνθρωπος δεν σπέρνει άψυχο άνθρωπο στην μήτρα της γυναίκας, αλλά τέλειο άνθρωπο με ψυχή»³². Και ο Μάξιμος ο Ομολογητής αναφερόμενος στην ταυτόχρονη σύλληψη σώματος και ψυχής θα σημειώσει «ότι δεν είναι άσχετο το σώμα με την ψυχή αλλά μαζί συνεισάγονται και δεν προϋπάρχει το ένα του άλλου»³³. Ο Μέγας Βασίλειος επίσης αναφερόμενος στην αξία του εμβρύου υπογραμμίζει «ότι η γυναίκα η οποία καταστρέφει εθελουσίως και με επιτηδειότητα το έμβρυο έχει διαπράξει φόνο»³⁴.

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε, ότι σύμφωνα με την διδασκαλία της Εκκλησίας, η έκτρωση ή η οποιαδήποτε καταστροφή του εμβρύου θεωρείται φόνος και ως εκ τούτου αντιβαίνει στην εντολή της Γραφής «ου φονεύσεις»³⁵. Με αυτό τον περιορισμό της Εκκλησίας δίδομε μια απάντηση και θέτομε ένα φραγμό στις ασύδοτες ενέργειες που γίνονται εις βάρος των εμβρύων. Η θέση της Εκκλησίας σ' αυτό το θέμα είναι καθαρή, διαυγής, αγνή, ακήρατη.

Βεβαίως η σύγχρονη πραγματικότητα μας θέτει το δίλημμα των λεγομένων δύσκολων περιπτώσεων. Τι γίνεται στην περίπτωση βιασμού, τι γίνεται στην περίπτωση που ο προγενετικός έλεγχος διέγνωσε νόσο, τι γίνεται όταν κινδυνεύει η ψυχολογική υγεία της μητέρας ή όταν κινδυνεύει η ζωή της μητέρας;

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

31. Μεγάλου Αθανασίου, *Πρός Αντίοχον άρχοντα*, BEΠ 35, 104, 20-23.

32. Αναστασίου Σιναΐτου, *Ερωτήσεις, ερώτησις 91*, PG 89, 724D.

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

34. «Η φθείρασα κατ' επιτήδευσιν, φόνου δίκην υπέχει, ακριβολογία δε εκμωροφωμένον και ανεξικονίστου παρ' ημίν ουκ έστιν. Ενταύθα γαρ εκδικείται ου μόνον το γεννηθησόμενον, αλλά και αύτη η εαυτή επιβουλεύσασα, διότι ως επί το πολύ εναποθνήσκουσι ταις τοιαύταις επιχειρήσεσιν αι γυναίκες. Προσέτι δε τούτω και η φθορά του εμβρύου, έτερος φόνος κατά γε την επίνοιαν των ταύτα τολμώντων. Δει μέντοι μη μέχρι της εξόδου παρατείνειν αυτών την εξομολόγησιν, αλλά δέχεσθαι μεν μετά το μέτρον των δέκα ετών, ορίζειν δε μη χρόνω, αλλά τρόπω της μετανοίας την θεραπείαν». Α. Αλεβιζάτου, *Ιεροί Κανόνες*, σ. 357.

35. Εξοδ. 20, 13.

Στην πρώτη περίπτωση κατά την οποία ο τοκετός προέρχεται από βιασμό, η αντιμετώπιση είναι καθαρά θέμα πίστεως και χριστιανικής ευσυνειδησίας. Θα ήταν πολύ άδικο από μέρους της Εκκλησίας να ευλογήσει την απώλεια ενός αθώου. Για τον γενόμενο βιασμό, το έμβρυο δεν ευθύνεται, ούτε θα πρέπει αυτό να αποτελέσει το εξιλαστήριο θύμα για τα λάθη άλλων.

Στην προκειμένη περίπτωση πρέπει να τονίσουμε ότι η έκτρωση για λόγους βιασμού αποτελεί μια νέα μορφή βιασμού. Όπως η μητέρα υπέστη ένα ψυχοσωματικό καταράκωμα της υπάρξεώς της, κατά τον ίδιο τρόπο και το έμβρυο υποβάλλεται σε ψυχοσωματικό καταράκωμα της υπάρξεώς του, σε ψυχοσωματικό βιασμό, που λόγω της βιολογικής αδυναμίας του, το οδηγεί σε θάνατο. Με άλλα λόγια, η μητέρα πληρώνει με το ίδιο νόμισμα. Ενώ στο ιερό Ευαγγέλιο διαβάζουμε «πάντα ουν όσα εάν θέλετε ίνα ποιώσιν υμίν οι άνθρωποι, ούτω και υμείς ποιείτε αυτοίς»³⁶.

Για την περίπτωση θανάτωσης του εμβρύου όταν τα αποτελέσματα προγενετικού ελέγχου δεν είναι τα αναμενόμενα, πάλι η Εκκλησία θα μας τονίσει την ένωση ψυχής και σώματος από την πρώτη στιγμή της συλλήψεως και την ιδιαίτερη αξία του εμβρύου. Η Εκκλησία φρονεί ότι ένα ελαττωματικό παιδί, ή παιδί με ειδικές δυνατότητες, μπορεί να αποτελέσει το έναυσμα σωτηρίας πολλών ανθρώπων, ιδιαίτερα δε αυτών που πρόσκεινται στο οικογενειακό του περιβάλλον. Ας μην ξεχνούμε τις αναφορές εκ του ιερού Ευαγγελίου, ότι για να φτάσει κανείς στον τελικό προορισμό χρειάζεται να περάσει από πολλές θλίψεις και δοκιμασίες, οι οποίες θα τον εξαγιάσουν και θα τον καθάρουν. «Η βασιλεία των ουρανών βιάζεται και οι βιασταί αρπάζουσιν αυτήν»³⁷, «δια πολλών θλίψεων δει υμάς εισελθείν εις την βασιλείαν των ουρανών»³⁸, «στενή και τεθλιμμένη η οδός η απάγουσα ημάς εις την βασιλείαν του Θεού»³⁹, «ο υπομείνας εις το τέλος ούτος σωθήσεται»⁴⁰. Με άλλα λόγια η ακηρασία, δηλαδή η αγιότητα στη ζωή του ανθρώπου, δεν μπορεί να επέλθει δια της ανέσεως⁴¹.

Η Εκκλησία βλέπει εσχατολογικά και σωτηριολογικά. Η βιολογική ζωή έχει φθορά, εφήμερη ταυτότητα, παροδικότητα και έκτυπη τη

36. Ματθ. 7, 12.

37. Ματθ. 11, 12.

38. Πραξ. 14, 22.

39. Ματθ. 7, 14.

40. Ματθ. 10, 22.

41. Γρινιεζάκη Μακαρίου Αρχιμανδρίτου, *Παράκλησις των Θλιβομένων*, Εκδόσεις «Το Παλίμψηστον», Β' έκδοση, Θεσσαλονίκη 2002, σ. 133.

σφραγίδα της πτώσης προς τον θάνατο. Από τη στιγμή της γεννήσεως αρχίζει η λειτουργία της φθοράς και η πορεία προς τον θάνατο. Συνήθως φοβόμαστε μήπως γεννηθεί ένα παιδί ανάπηρο, ενώ ξέρουμε ότι βασική αναπηρία για όλους μας δεν είναι η ασθένεια, αλλά ο θάνατος. Γι' αυτό εκείνο που αξίζει και αποτελεί κυρίως δώρο στον άνθρωπο είναι η αθανασία⁴².

Η ιδιότητα του ανθρωπίνου προσώπου δεν καθορίζεται από την ιατρική διάγνωση ή το αποτέλεσμα του προγενετικού ελέγχου, αλλά από τη Θεία Πρόνοια. Ένα ανεγκέφαλο παιδί που θεωρείται «άχρηστο» και ίσως όχι εξ ολοκλήρου ανθρώπινο από μια αυστηρά κοινωνική σκοπιά, στα μάτια του Θεού είναι ένα πρόσωπο. Όταν κάνουμε κρίσεις σχετικά με ζωή και θάνατο, η αλήθεια αυτή παραμένει θεμελιώδης. Στα μάτια του Θεού, ούτε αρρώστια ούτε ο θάνατος αποστερούν το ανθρώπινο πλάσμα από την ιδιότητα του προσώπου⁴³.

Όταν προτείνεται η έκτρωση για κίνδυνο ψυχολογικού stress και πάλι θα πρέπει να αναφερθούμε στην ένωση της ψυχής και σώματος σύμφωνα με τη διδασκαλία της Εκκλησίας, αν θελήσουμε να ξεκινήσουμε από ένα σημείο αναφοράς και να καταλήξουμε σε ένα «ακήρατο» αποτέλεσμα. Πρέπει επίσης να αναφέρουμε ότι η ψυχολογική φθορά μετά από μια έκτρωση είναι μεγαλύτερη από το να ακολουθήσει η μητέρα τη φυσιολογική οδό και να κρατήσει το παιδί της. Πλειάδα ερευνητών έχει αποδείξει, ότι οι ψυχολογικές συνέπειες μετά την έκτρωση είναι ανυπολόγιστες. Οι συνηθέστερες και πιο γνωστές είναι αγωνία, κατάθλιψη, ενοχές, λύπη, απογοήτευση, αισθήματα φόβου, ανασφάλεια, διατάραξη εν γένει της ισορροπίας της μητέρας.

Το ψυχολογικό stress πρέπει να το δούμε αναλυτικότερα σε συνάρτηση με τα ηθικά και συνειδησιακά κυρίως προβλήματα, τα οποία αντιμετωπίζει κάθε γυναίκα που προβαίνει στην άμβλωση. Η συνείδηση καθορίζει την κατάσταση της υγείας ή της ασθένειας της ψυχής. Χαρακτηριστικά ο Ιερός Χρυσόστομος γράφει «η ψυχή είναι απαλή και εύπλαστη, αλλά εκείνο που παθαίνει πολλές φορές το νερό του ποταμού Δουνάβевς, παγώνοντας από το κρύο, αυτό παθαίνει και η ψυχή μας, γιατί σκληρύνεται από την αμαρτία και τη μεγάλη νωθρότητα και γίνεται πέτρα»⁴⁴.

42. Κεσελοπούλου Ανέστη, *Σύγχρονες προκλήσεις βιοηθικής*, Τόμος από το παγκρήτιο θεολογικό συνέδριο στα Χανιά, 1997, σ. 148.

43. Breck John, *Βιοηθικά διλήμματα και Ορθοδοξία*, στο περιοδικό «Σύναξη», τεύχ. 68, 1998, σ. 17.

44. Ιωάννου Χρυσοστόμου, *Ομιλία εις Ματθαίον λη'*, PG 57, 432.

Βεβαίως η σχέση συνείδησης και ψυχολογικών προβλημάτων –και μιλώντας για συνείδηση μπορούμε να θεωρήσουμε τόσο τη συνείδηση της γυναίκας υφισταμένης σε άμβλωση όσο και των «συνεργών» προσώπων– εξαρτάται από τη συνάρτηση της πνευματικής καταστάσεως του προσώπου που διαπράττει το έγκλημα.

Μπορούμε όμως να θεωρήσουμε ότι η συνείδηση θα λειτουργήσει σε κάθε άνθρωπο σύμφωνα με τον λόγο του Αποστόλου Παύλου, ο οποίος λέγει για τους ανθρώπους που δε γνώρισαν τη χριστιανική διδασκαλία ότι θα κριθούν με τον ενοικούντα εν αυτοίς νόμο της συνειδήσεως. Παρά όμως τις διακυμάνσεις της διαφοροποίησεως στην προσδοκόμενη έννοια του διαπραττομένου και της συνειδήσεως, η ουσία είναι ότι τελικά η συνείδηση είναι το μεγάλο κεφάλαιο στην αντιμετώπιση του προβλήματος των αμβλώσεων που προέρχονται από κίνδυνο ψυχολογικού stress της μητέρας.

Τελευταίο θέμα εξετάζουμε αν επιτρέπεται η άμβλωση όταν κινδυνεύει η ζωή της μητέρας, παρόλο που όσο προχωρεί η επιστήμη, η εμφάνιση κινδύνου για τη ζωή της μητέρας γίνεται όλο και πιο σπάνιο φαινόμενο. Στην προκειμένη περίπτωση προτιμάται η ζωή της μητέρας, διότι η μητέρα έχει μια σειρά υποχρεώσεων και δραστηριοτήτων που οπωσδήποτε το παιδί δεν έχει. Αυτό βεβαίως επ' ουδενί λόγω μπορεί να αφήσει περιθώρια ότι το έμβρυο καθίσταται υποδεέστερο από την μητέρα. Στις περιπτώσεις αυτές η έκτρωση θεωρείται ως αναγκαίο κακό και υπό αυτή την προοπτική μπορεί να γίνει ανεκτή. Θεωρείται φόνος για την προσωπική της άμυνα.

Ο λόγος επιλογής μπροστά στο δίλημμα «μητέρα ή παιδί», ανήκει στην υποψήφια μητέρα. Απλώς η Εκκλησία εξ αγάπης κινούμενη, υιοθετεί την απόφαση της μητέρας οποιαδήποτε κι αν είναι αυτή, προκειμένου να επαναπαύσει τη συνείδησή της, αφού καλείται εκ των πραγμάτων και έξω από τις δυνάμεις της να θυσιάσει το έμβρυό της.

Βεβαίως δεν αποκλείεται και η αντίθετη επιλογή, δηλαδή η μητέρα να επιλέξει να ζήσει το παιδί και να θυσιαστεί η ίδια. Πολλές είναι οι περιπτώσεις που η πίστη της μητέρας υπερίσχυσε της λογικής. Η πράξη αυτή της μητέρας είναι μια πράξη υψίστης αυτοθυσίας. Είναι μια μορφή υπερισχύσεως του μητρικού ενστίκτου εις βάρος του ενστίκτου αυτοσυντηρήσεως στη ζωή⁴⁵.

45. Ο Ιωάννης ο Χρυσοστόμος αναφερόμενος σ' αυτή τη θυσία λέγει τα εξής: «αυτή η θυσία δεν χρειάζεται χρήματα, ούτε μαχαίρι, ούτε θυσιαστήριο, ούτε φωτιά, δεν διαλύεται σε καπνό και στάχτη και κνίσσα, αλλά αρκείται στη διάθεση εκείνου που προσφέρει αυτήν. Σ' αυτήν ούτε η στέρηση γίνεται εμπόδιο, ούτε η φτώχεια, ούτε ο τόπος, ούτε τίποτα άλλο παρόμοιο, αλλά όπου και αν είσαι θα

Ερχόμενοι στο θέμα της τεχνητής και εξωσωματικής γονιμοποίησης μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι υπάρχουν πολλά ηθικά ερωτήματα, όπως αν επιτρέπεται η δημιουργία ζωής έξω από την μήτρα της μητέρας, αν επιτρέπεται να φτιάξουμε ζωή με συνεργασία τρίτων προσώπων, αφού γνωρίζουμε ότι η παιδοποιία είναι καρπός ψυχοσωματικής ενώσεως του ανδρικού σπέρματος, καθώς επίσης και πλειάδα άλλων νομικών και ηθικών ερωτημάτων περί του θέματος.

Βέβαια το θέμα της σεξουαλικότητας είναι ένας σημαντικός παράγοντας για την αναπαραγωγή του ανθρώπου. Η κατανόηση της ανθρωπίνης σεξουαλικότητας και της αναπαραγωγής απαιτεί να λάβουμε σοβαρά υπ' όψιν μας ότι ο Θεός δημιούργησε τους ανθρώπους ως άνδρα και γυναίκα⁴⁶ και ότι υπάρχει σαφής αλληλεξάρτηση αυτών αφού οι δύο έσονται εις σάρκα μίαν. Η ανθρωπίνη σεξουαλικότητα και η τεκνοποίηση δι' αυτής εντάσσονται σε ένα σχέδιο ολοκληρωμένου τρόπου ζωής, ο οποίος επιτρέπει στον άνθρωπο να αγαπά τον Θεό και τον πλησίον σαν τον εαυτό του⁴⁷.

Χρησιμοποιώντας όμως το δικαίωμα της εκκλησιαστικής οικονομίας θα μπορούσαμε να παραβλέψουμε τα ηθικά ερωτήματα που παρουσιάζονται, αφού η ποιμαντική της Εκκλησίας είναι περισσότερο θεραπευτική και επιθυμεί την θεραπεία του πόνου του ανθρώπου, μετάξυ αυτού και της στειρότητας. Το βασικό εμπόδιο για την τεχνητή γονιμοποίηση είναι η δημιουργία των επιπλέον εμβρύων. Με όσα αναφέρθησαν παραπάνω για την ένωση ψυχής και σώματος και για την αξία του εμβρύου, είναι αδιανόητο να δεχθούμε την δημιουργία επιπλέον εμβρύων τα οποία αργότερα θα καταλήξουν στις αποθήκες εμβρύων ως αζήτητα ή θα καταστραφούν.

Με τη νέα μέθοδο της Intracytoplasmic Sperm Injection, που εξασφαλίζει γονιμοποίηση μόνο ενός ωαρίου και αποκλείει την δημιουργία περιττών εμβρύων και αφού εξασφαλίσουμε ότι ο δότης θα είναι ο σύζυγος, προσωπικά αποδέχομαι αυτού του είδους την τεχνητή γονιμοποίηση μέσα στα πλαίσια της οικονομίας και της ποιμαντικής.

μπορείς να κάνεις αυτή τη θυσία, γινόμενος ο ίδιος και ιερέας και θυσιαστήριο και μαχαίρι και σφαγίο. Γιατί τέτοια είναι τα νοερά και πνευματικά. Είναι πολύ ευκολότερα και δεν χρειάζονται καμία εξωτερική εργασία». Ιωάννου Χρυσόστομου, *Εις Ψαλμόν δ΄*, PG 55, 53.

46. Γένεσις 1, 27.

47. Engelhardt H. Tristram, καθηγητή Ιατρικής και Φιλοσοφίας στο Rice University and Baylor College, Houston Texas, *Βιοηθική διλήμματα: η περίπτωση της κλωνοποίησης*, περιοδικό «Πεμπτουσία», τεύχος 6, Αύγουστος-Νοέμβριος, σ. 56.

Συναφής με το θέμα της τεχνητής γονιμοποίησης είναι η εμβρυϊκή έρευνα και ο εμβρυϊκός πειραματισμός, αφού τις περισσότερες φορές τα επιπλέον έμβρυα της τεχνικής και εξωσωματικής γονιμοποίησης καταλήγουν στα εργαστήρια ως υλικό μελέτης ερευνών και πειραμάτων. Παρά τις ευεργετικές προοπτικές που παρουσιάζει η εμβρυϊκή έρευνα για θεραπείες κληρονομικών παθήσεων ή για άλλες διαγνώσεις, η Εκκλησία φαίνεται να έχει μερικούς ενδοιασμούς. Κατ' αρχάς το έμβρυο δεν είναι τόσο αυτό που φαίνεται αλλά αυτό που θα γίνει. Η αξία του δεν διαφέρει από τον ολοκληρωμένο άνθρωπο. Γι' αυτό και η απότομη διακοπή της κηρύσεως θεωρείται ως εκούσιος φόνος όπως προαναφέρθηκε. Γι' αυτό επίσης στα περισσότερα συγγράμματα των Πατέρων ο όρος «έμβρυο» πολλές φορές αντικαθιστάται από τον όρο «άνθρωπος» που σημαίνει ότι δεν διαφέρει στην αξία από τον ήδη διαμορφωμένο και γεγεννημένο άνθρωπο.

Ο Γρηγόριος Νύσσης ομιλώντας περί του θέματος στο έργο του *Περί κατασκευής του ανθρώπου* σημειώνει ότι «το είδος αυτού που στο μέλλον θα συστήσει την ανθρώπινη φύση, δηλαδή του εμβρύου, υπάρχει αλλά δεν είναι δυνατόν να παρουσιαστεί προ της αναγκαίας ακολουθίας, δηλαδή των εννέα μηνών»⁴⁸. Ο δε Κλήμης ο Αλεξανδρείας σημειώνει «ότι το έμβρυο είναι μια ξεχωριστή ζωή, μια ανθρώπινη ύπαρξη με σώμα, ψυχή, νου, καρδιά, είναι μια έμψυχη εικόνα του Θεού, ένα πρόσωπο εν δυνάμει με τη σαφή διάκριση ότι έχει την ανάγκη μιας καθορισμένης διαδικασίας και ενός ορισμένου χρονικού διαστήματος, εντός ορισμένου περιβάλλοντος για να ωριμάσει και να γίνει τέλειος άνθρωπος»⁴⁹.

Από τα παραπάνω λεχθέντα διαπιστώνουμε ότι δεν μπορεί να γίνει ανεκτή η εμβρυϊκή έρευνα ή η χρήση του εμβρύου σε πειράματα τα οποία το καταστρέφουν. Στην ίδια κατηγορία μπορούμε να κατατάξουμε και την χρήση των εμβρυϊκών-βλαστικών κυττάρων που προέρχονται από έμβρυα. Όσον αφορά όμως την χρήση βλαστοκυττάρων, που προέρχονται από τον νωτιαίο μυελό ή από τον πλακούντα κατά την γέννηση του βρέφους, μπορούμε να συναινέσουμε αφού πλέον δεν υπάρχει κίνδυνος για καταστροφή του εμβρύου. Με τον τρόπο αυτό όχι μόνο απορρίπτεται κάθε ηθική αναστολή για τη χρήση των βλαστικών κυττάρων αλλά το όλο εγχείρημα φαίνεται ευεργετικό και μπορεί στο μέλλον να αποτελέσει πηγή παροχής μοσχευμάτων όπως προαναφέρθηκε. Ως εκ τούτου το θέμα των μεταμοσχεύσεων θα γίνει περισσότερο βατό για τους βιοηθικούς.

48. Γρηγορίου Νύσσης, *Περί κατασκευής του ανθρώπου*, PG 44, 236.

49. Κλήμεντος Αλεξανδρείας, *Στρωματείς* 5, 14.

Το θέμα της κλωνοποίησης είναι εξίσου σημαντικό για το ξεκίνημα της ανθρώπινης ζωής και με πολλές προοπτικές. Παρά όμως τα όσα θετικά έχουν διαγγελθεί για την κλωνοποίηση δεν παύουν να υπάρχουν ερωτήματα και ενστάσεις. Ο σκοπός της κλωνοποίησης αποτελεί τη Λυδία λίθο για το επίτευγμα. Ξεκινούμε για να ξεπεράσουμε τον Θεό και να αποδείξουμε ότι η ζωή πλέον είναι στα χέρια του ανθρώπου; Κλωνοποιούμε επειδή κάποιος ή κάποιες θέλουν να αποκτήσουν παιδί χωρίς την συνεύρεση με το άλλο φύλλο; Είναι οι σκοποί καθαρά ωφελιμιστικοί ή και ηδονιστικοί; Και τέλος, περισσότερα είναι αυτά που θα κερδίσει ή θα χάσει το ανθρώπινο γένος από την κλωνοποίηση;

Όσα αναφέρθηκαν παραπάνω για την ανθρώπινη σεξουαλικότητα εφαρμόζονται ακριβώς με τον ίδιο τρόπο σκέψης στην κλωνοποίηση, η οποία περιλαμβάνει αναπαραγωγή άνευ σωματικής ενώσεως του συζύγου με την σύζυγο. Αυτή η σαρκική ένωση με την οποία άνδρας και γυναίκα γίνονται ένα, είναι ο πρότυπος τρόπος αναπαραγωγής. Οποιοσδήποτε άλλος τρόπος αναπαραγωγής είναι κατώτερος⁵⁰. Αναφερόμενος στο θέμα αυτό ο ιερός Χρυσόστομος τονίζει ότι με θεϊκή βούληση ο σύζυγος και η σύζυγος θα τεκνοποιούν και θα εξαρτώνται ο ένας από τον άλλο. Δεν θα μπορούν να αναπαραγάγουν από μόνοι τους, αλλά θα χρειάζονται ο ένας τον άλλο ως ισότιμο εταίρο για την τεκνοποίηση. Η κλωνοποίηση αλλάζει ριζικά αυτή την αμοιβαία αλληλεξάρτηση, καθιστώντας τον ένα από τους δύο συζύγους ως την κύρια πηγή της γενετικής κληρονομικότητας⁵¹, οπότε σημαίνει με τον τρόπο αυτό ξεφεύγουμε από την αγνή, την καθαρή, την ακήρατη ανθρώπινη ζωή και εισερχόμαστε σε μια νέα τάξη αναπαραγωγής του ανθρώπου.

Προχωρώντας στα επιτεύγματα τα αφορώντα στην διάρκεια της ζωής του ανθρώπου θα πρέπει να αναφερθούμε στις μεταμοσχεύσεις, στις διάφορες μεθόδους για τη διατήρηση της ζωής, όπως την αιμοκάθαρση, την υποστήριξη μηχανημάτων, καθώς επίσης και τη γονιδιακή θεραπεία.

Πριν προχωρήσουμε στα επί μέρους, θα βοηθήσει αρκετά να διευκρινίσουμε ότι βασικό αξίωμα της Εκκλησίας είναι το ότι ο Θεός έπλασε τον άνθρωπο «κατ' εικόνα και καθ' ομοίωσίν Του». Για τους Πατέρες της Εκκλησίας η φράση αυτή δίδει τη μεγαλύτερη αξία που πήρε ποτέ το ανθρώπινο γένος. Ο Μέγας Βασίλειος συγκεκριμένα λέγει ότι ο άνθρωπος είναι το μοναδικό «θεόπλαστο»⁵² δημιούργημα. Όλα τα δη-

50. Engelhardt H. Tristram, *μν. εργ.*, σ. 57.

51. Engelhardt H. Tristram, *μν. εργ.*, σ. 56.

52. Μεγάλου Βασιλείου, *Ομιλία εν Λαζικοίς και Εις το πρόσεχε σεαυτώ*, PG 31, 1452BC, 212B.

μιουργήματα εφτιάχθησαν υπό του Θεού «λόγω». Μόνο ο άνθρωπος «χερσί διεπλάσθη». Η μορφή του ανθρώπου μοιάζει με την εικόνα του Θεού. Μάλιστα ο Μέγας Βασίλειος συμβουλεύει στο έργο του *Όροι κατά πλάτος*: «ας αποσιωπηθούν όλα τα θαύματα της δημιουργίας, ας παραβλέψουμε και ας μην απαριθμήσουμε όλες τις ευεργεσίες του Θεού. Υπάρχει κάτι το οποίο είναι τελείως αδύνατον να αποσιωπηθεί, κάτι μεγαλύτερο του οποίου είναι αδύνατον να υπάρξει. Και αυτό είναι η αγάπη του Θεού στον άνθρωπο και η ιδιαίτερη αξία που του έδωσε από την πρώτη στιγμή της δημιουργίας του. Αυτό καταφαίνεται στο γεγονός ότι ο Θεός κατ' εικόνα του έπλασε τον άνθρωπο, τον αξίωσε της γνώσεώς του, τον κατακόσμισε περισσότερο από τα άλλα ζώα, του παρέδωσε προς ευχαρίστηση τον παράδεισο και τέλος τον κατέστησε άρχοντα επί της γης. Ποιο άλλο δημιούργημα επί της γης έγινε κατά την εικόνα του κτίσαντος;»⁵³ ερωτά ο Μέγας Βασίλειος.

Ο Άγιος Ιωάννης ο Χρυσόστομος ερμηνεύοντας το «κατ' εικόνα και καθ' ομοίωσιν» θα μας πει ότι «το κατ' εικόνα» είναι όλα αυτά τα χαρίσματα που έδωσε ο Θεός στον άνθρωπο και που δεν τα έχουν τα άλλα δημιουργήματα. Αυτά είναι η ελευθερία, η βούληση, η λογική, ο διφυής χαρακτήρας της ανθρώπινης υποστάσεως δηλαδή το σώμα και η ψυχή, η σκέψη και γενικά όλα τα χαρακτηριστικά της ανθρώπινης υποστάσεως, τα οποία παρμένα από την εικόνα του Θεού δόθηκαν από τον ίδιο τον Θεό στον άνθρωπο. Τώρα ο σκοπός του ανθρώπου είναι το καθ' ομοίωσιν. Δηλαδή παίρνοντας ο άνθρωπος όλα αυτά που του έδωσε ο Θεός να τα εκμεταλλευτεί, να τα καλλιεργήσει για να φτάσει στο καθ' ομοίωσιν δηλαδή να γίνει όμοιος με τον Θεό⁵⁴.

Στα ίδια πλαίσια ερμηνείας κινούνται και άλλοι Πατέρες όπως ο Γρηγόριος Νύσσης, ο Ιωάννης ο Δαμασκηνός, ο Μάξιμος ο Ομολογητής και άλλοι.

Μέσα από τα προηγούμενα που συνοπτικά αναφέραμε, εξάγεται το συμπέρασμα ότι η Εκκλησία σέβεται το ότι ο άνθρωπος πλάσθηκε κατ' την εικόνα του Θεού και αναγνωρίζει ως απώτερο σκοπό του ανθρώπου την κλήση του για αγιότητα αφού με το κατ' εικόνα προσπαθεί να φτάσει στο καθ' ομοίωσιν. Ο σκοπός της ανθρώπινης ζωής είναι κάτι σημαντικό για την βιοηθική της Εκκλησίας. Γι' αυτό για την Εκκλησία, ο πόνος πολλές φορές μπορεί να δικαιολογηθεί όταν εντάσσεται στα πλαίσια της δοκιμασίας ή της ασκήσεως προς εκπλήρωση αυτού του σκοπού της αγιότητας.

53. Μεγάλου Βασιλείου, *Όροι κατά πλάτος*, ερώτησις 2, 3, PG 31, 913A.

54. Ιωάννου Χρυσοστόμου, *Εις την Γένεσιν ομιλία κα'*, PG 53, 178.

Το θέμα του πόνου είναι σημαντικό στην υπόθεση της υποστήριξης της ζωής. Ένας άνθρωπος με κατάλληλη χριστιανική αγωγή μπορεί να εντάξει τον πόνο και τη δοκιμασία της ασθένειάς του στην κλήση του για αγιότητα, για πνευματική ολοκλήρωση, για θέωση. Όταν γίνεται αυτό, ο πόνος μετατρέπεται σε γλυκύτητα. Έτσι εξηγείται γιατί τα πρόσωπα των μαρτύρων της Εκκλησίας, που πολλές φορές περιγράφονται στα συναξάρια, έλαμπαν από χαρά. Σε περίπτωση όμως που δεν υπάρχει το κατάλληλο πνευματικό υπόβαθρο, ο ιατρός και οι συγγενείς έχουν ιερά υποχρέωση να προστατεύσουν τη ζωή του ασθενούς. Για τον ιατρό ο ασθενής πρέπει να αποτελεί εικόνα Θεού. Με αυτή τη σκέψη υπάρχει η πνευματική δέσμευση ότι δεν θα γίνουν παρατυπίες ή βιασύνες που θα στοιχίσουν τη ζωή του ασθενούς.

Υπό αυτό το πρίσμα εξετάζονται και οι μεταμοσχεύσεις. Το πρόβλημα των μεταμοσχεύσεων δεν είναι οι δέκτες αλλά οι δότες. Είναι η ανεύρεση μοσχευμάτων. Σε ασθενείς με επίγνωση που προσφέρουν τα όργανά τους μπορούμε να συναινέσουμε, σεβόμενοι την ελευθερία τους αλλά και το πνεύμα αυτοθυσίας που έχουν. Η πράξη αυτή μπορεί να θεωρηθεί πράξη αυτοθυσίας και υψίστης τιμής στον πλησίον και γενικά στο ανθρώπινο είδος. Ο ιερός Χρυσόστομος γράφει: «η ύπαρξη του καθενός μας είναι άμεσα συνδεδεμένη με τη σωτηρία του πλησίον»⁵⁵.

Ένα σημαντικό πρόβλημα που παρουσιάζεται για την ανεύρεση μοσχευμάτων είναι και ο προσδιορισμός του θανάτου. Για το θέμα του προσδιορισμού του θανάτου δεν έχουμε να πούμε πολλά. Η Εκκλησία από τα αρχαία χρόνια αναγνώριζε τον προσδιορισμό του θανάτου σύμφωνα με τις προσαγές των ιατρών. Δεν έμπαινε σε ξένα χωράφια. Απέδιδε τα του Καίσαρος τω Καίσαρι και τα του Θεού τω Θεώ. Έτσι εξηγείται γιατί πολλοί από τους Πατέρες έχτισαν νοσοκομεία και πανδοχεία αρρώστων⁵⁶ ζητώντας την συνεργασία της ιατρικής αυθεντίας. Το αντίθετο υπάρχει στην Ιουδαϊκή παράδοση όπου οι ραββίνοι καθόριζαν την ίαση, την θεραπεία και τον θάνατο. Γι' αυτό όταν ο Χριστός θεράπευσε τους δέκα λεπρούς τους απέστειλε στους ιερείς, για να πιστοποιήσουν οι ιερείς τη θεραπεία τους⁵⁷.

Με την προοπτική ότι οι Πατέρες αναγνώριζαν και σέβονταν τις ιατρικές γνωματεύσεις, μπορούμε να πούμε ότι ο καθορισμός του θανάτου δεν ανήκει στη θεολογία αλλά στην ιατρική. Το πρόβλημα όμως

55. Ιωάννου Χρυσοστόμου, *Ομιλία εις την Α' Κορινθίους λα'*, PG 61, 260B.

56. Βλέπε Ιωάννης Χρυσόστομος, Μέγας Βασίλειος οι οποίοι έχτισαν νοσοκομεία και προσέλαβαν λαϊκούς ιατρούς.

57. Λουκ. 17, 12-19.

που παρουσιάζεται σήμερα είναι ότι έστω και μικρή ιατρική ομάδα διστάζει στην αποδοχή του εγκεφαλικού θανάτου. Στην περίπτωση αυτή φρονώ ότι η Εκκλησία πρέπει να περιμένει συνετά. Προσωπικά θεωρώ βεβιασμένο να γνωματεύσομε υπέρ του εγκεφαλικού θανάτου αφού ακόμα υπάρχουν αντιρρησίες. Ας μην ξεχνούμε ότι για να ακούσει η Εκκλησία το λόγο μας και να τον υιοθετήσει, ο λόγος μας πρέπει να αντέχει στα κριτήρια του λαού. Τότε μόνο οι προτάσεις μας μπορούν να αποτελέσουν το λόγο της Εκκλησίας. Όταν έστω και μικρή ομάδα αμφισβητεί αυτά που λέμε τότε «μάλλον θόρυβος γίνεται». Αυτό που μετά βεβαιότητας μπορούμε να σημειώσουμε όσον αφορά στον εγκεφαλικό θάνατο είναι ότι δεν μπορούμε να τον χρησιμοποιούμε ως άλλοθι επισπεύδοντας τον θάνατο μόνο και μόνο για την εξασφάλιση μοσχευμάτων. Όπως προαναφέραμε ο άνθρωπος είναι εικόνα Θεού και όχι αποθήκη ανταλλακτικών οργάνων.

Εμμένοντας στο θέμα του θανάτου, η Εκκλησία θα παρουσιάσει ενδοιασμούς για τον θάνατο που σκοπίμως προκαλείται. Ο θάνατος αυτός με τη μορφή της ευθανασίας, θεωρείται φόνος όταν διαπράττεται εκ μέρους των οικείων και των ιατρών χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενούς, όταν δε γίνεται με την επιθυμία και συγκατάθεση του ασθενούς τότε θεωρείται καθαρά αυτοκτονία.

Το θέμα της ευθανασίας αποτελεί πρόβλημα, διότι δεν ανταποκρίνεται στον σκοπό της ζωής. Σύμφωνα με την διδασκαλία της Εκκλησίας, ο σκοπός του ανθρώπου είναι να φτάσει στο καθ' ομοίωσιν, είναι η θέωση. Δεν είναι η αποφυγή της διαδικασίας του θανάτου, αντιθέτως πιστεύουμε ότι μεταβαίνουμε εκ του θανάτου εις την ζωήν. Με την διάπραξη της ευθανασίας δείχνει κάποιος ότι δεν έχει τη σωστή αντίληψη περί του θανάτου και περί της μετά θάνατον ζωής. Ο Άγιος Ιωάννης ο Χρυσόστομος αναφερόμενος στον θάνατο γράφει: «δεν είναι ο θάνατος κακός αλλά ο κακός θάνατος είναι κακός»⁵⁸.

Βεβαίως ο απώτερος σκοπός της ευθανασίας είναι να αποφύγει τον κακό θάνατο ή να επιτύχει έναν ειρηνικό θάνατο. Η Εκκλησία όμως προσδιορίζει τι είναι κακός θάνατος. Κακός θάνατος δεν είναι ο βίαιος θάνατος. Εν τοιαύτη περιπτώσει δε θα εγκωμίαζαν τον θάνατο των μαρτύρων. Κακός θάνατος είναι αυτός που επέρχεται στην βεβαρημένη και αμετανόητη συνείδηση. Γι' αυτό οι Πατέρες προσεύχονται για χριστιανικό θάνατο, ανώδυνο, ανεπαίσχυντο και ειρηνικό.

Στο σημείο αυτό μπορούμε να σημειώσουμε τη διαφορά μεταξύ της αιτήσεως της Εκκλησίας και του σκοπού της ευθανασίας. Εκ πρώτης

58. Ιωάννου Χρυσοστόμου, *Ομιλία εις Ψαλμόν ρι'*, PG 55, 281.

όψεως φαίνεται ότι δεν υπάρχει διαφορά. Ειρηνικό και ανώδυνο θάνατο επιδιώκει η ευθανασία, ειρηνικό και ανώδυνο θάνατο επιδιώκει η Εκκλησία. Στην ευθανασία όμως τον ανώδυνο θάνατο τον προκαλούμε εμείς, ενώ στην πατερική θεολογία τον ανώδυνο θάνατο τον χορηγεί Αυτός που είναι κυρίαρχος της ζωής και του θανάτου⁵⁹. Αναγνωρίζουμε το δικαίωμα ζωής και θανάτου στο Θεό.

Σεβασμιώτατοι και Θεοφιλέστατοι Άγιοι Αρχιερείς,
Αγαπητοί πατέρες,
Ελλογιμώτατοι κύριοι καθηγηταί,
Αγαπητοί φίλοι και φίλες,

Συνοψίζοντας τα παραπάνω επιτρέψατέ μου να βεβαιώσω για άλλη μία φορά ότι μόνο μέσα στην Εκκλησία μπορεί να διαφυλαχθεί «το ακήρατον εις την ζωήν του ανθρώπου». Είδαμε ότι το επίκαιρον εις την ζωήν του ανθρώπου μας επιφυλάσσει σειρά εξελίξεων και επιτευγμάτων, παράλληλα δε σειρά προβλημάτων και ερωτημάτων που αγγίζουν την ύπαρξή μας και την υπόστασή μας. Η κλωνοποίηση, ο προγενετικός έλεγχος, η εμβρυϊκή έρευνα και ο εμβρυϊκός πειραματισμός, οι τεχνικές που βοηθούν στην αναπαραγωγή του ανθρώπου, οι μεταμοσχεύσεις, οι διάφορες προσπάθειες που γίνονται για τη διατήρηση της ζωής, η γονιδιακή θεραπεία, ο ανθρώπινος πειραματισμός, το πρόβλημα του προσδιορισμού του θανάτου, και η ευθανασία, είναι ό,τι μπορεί να μας προσφέρει η σημερινή επικαιρότητα. Από όσα είπαμε μέχρι τώρα, θα μπορούσαμε να προτείνουμε ένα δεκάλογο εν είδει συμπερασμάτων, ο οποίος θα μας εξασφαλίζει κάθε φορά την ακηρασία και την αγιότητα μέσα στην ζωή του ανθρώπου, αλλά θα αποτελεί και το έναυσμα για να απαντούμε στις σύγχρονες βιοηθικές προκλήσεις εκκλησιολογικά και θεολογικά, με λόγο πρακτικό και ποιμαντικό μέσα από την διδασκαλία της Εκκλησίας.

Πρώτον, ξεκινούμε με το αξίωμα ότι η Εκκλησία έχει να προσφέρει στην ιατρική και εν γένει στην επιστήμη. Το λατινικό «silete theologi in munere alieno»⁶⁰, που σημαίνει σιωπήστε θεολόγοι για αλλότρια θέματα, τη σημερινή εποχή δεν μπορεί να εφαρμοστεί και ιδιαίτερα για θέματα βιοηθικής. Πρέπει όμως να σημειώσουμε ότι είναι ριψοκίνδυνο από την πλευρά της Εκκλησίας και των εκπροσώπων της να επεμβαίνουν στα της ιατρικής χωρίς να έχουν τις απαιτούμενες γνώσεις και παρουσιάζοντας εαυτούς ως έχοντες την θεϊκή αυθεντία. Εάν με τη θέ-

59. Από την ακολουθία της κηδείας της Ορθοδόξου Χριστιανικής πίστewς.

60. Schmitt C., *Der Nomos der Erde im Volkerecht des Jus Publicum Europaum*, 1950, σ. 92 κ.εξ.

ση της Εκκλησίας εννοούμε μια συγκεκριμένη και μοναδική γραμμή επιχειρηματολογίας, που απαιτεί συμπεράσματα τα οποία θα έχουν θρησκευτικό χαρακτήρα και μόνο, τότε η θεολογία σπάνια μπορεί να υπάρξει μέσα στη βιοηθική. Στενές θεολογικές σκέψεις, δεσμεύσεις και ξερά αποφθέγματα δεν μπορούν να οδηγήσουν σε ηθικά αξιώματα, σε επιχειρήματα ή συγκεκριμένα συμπεράσματα με θρησκευτικό χαρακτήρα.

Δεύτερον, ακράδαντα αναγνωρίζουμε ότι από την πρώτη στιγμή της συλλήψεως έχουμε ένωση ψυχής και σώματος, δηλαδή μια καθ' ολοκληρίαν ψυχοσωματική οντότητα. Η πίστη αυτή ξεκαθαρίζει την υπόσταση του εμβρύου και ως εκ τούτου ρίχνει άπλετο φως στο πρόβλημα των εκτρώσεων, στην τεχνητή γονιμοποίηση, στην κλωνοποίηση, στον προγενετικό έλεγχο, στον εμβρυϊκό πειραματισμό.

Τρίτον, ιδιαίτερη σημασία δίδει η Εκκλησία στην ανθρώπινη αναπαραγωγή με τον τρόπο της ενώσεως ανδρός και γυναικός, οι οποίοι έσονται εις σάρκα μίαν, διότι ο τρόπος αυτός είναι ο πρότυπος τρόπος αναπαραγωγής. Οποιοσδήποτε άλλος είναι κατώτερος. Με αυτή την πεποίθηση ξεκινούμε έχοντας μια ακόμα βάση για το επίτευγμα της κλωνοποίησης και των λοιπών τεχνητών μεθόδων αναπαραγωγής.

Τέταρτον, βασικό αξίωμα για τους ιατρούς και ερευνητές θα πρέπει να είναι το ότι ο άνθρωπος φτιάχτηκε κατ' εικόνα και καθ' ομοίωσιν του Θεού, οπότε λοιπόν η σχέση ιατρού και ασθενούς πρέπει να εδράζεται στην πεποίθηση αυτήν και αυτό πρέπει να αποτελεί την αφετηρία κάθε επικοινωνίας μεταξύ των. Με τον τρόπο αυτό θα μπορούσαμε να ρυθμίσουμε το πρόβλημα των χρόνιων παθήσεων και θεραπειών, την συνέχεια ή μη της μηχανικής υποστήριξης, την αιμοκάθαρση, τον ανθρώπινο πειραματισμό.

Πέμπτον, πρέπει να σημειώσουμε ότι ο άνθρωπος έχει μια μοναδικότητα και αυτή την μοναδικότητά του την εξασφαλίζει η ύπαρξη της ψυχής η οποία εισέρχεται με θαυμαστό τρόπο από την πρώτη στιγμή που αρχίζει η εξέλιξη των κυττάρων μέχρι την ολοκλήρωσή τους σε άνθρωπο. Η έλευση της ψυχής στο σώμα αποτελεί μυστήριο της Εκκλησίας, διότι υπεισέρχεται καθαρά από τον Θεό με τρόπο που ο ίδιος γνωρίζει. Αυτό δηλώνει αφενός ότι ο Θεός είναι ο αρχηγός της ζωής αφετέρου ότι ο άνθρωπος μετέχει ως συνδημιουργός και όχι ως ο μοναδικός δημιουργός στην δημιουργία μιας νέας ανθρώπινης υπάρξεως. Υπό το πρίσμα αυτό πρέπει να κατανοήσουμε την έλευση της ψυχής κατά την χρήση της μεθόδου της κλωνοποίησης, η οποία εξασφαλίζει ζωή χωρίς γονιμοποίηση.

Έκτον, δεν πρέπει να λησμονούμε ότι ο άνθρωπος έχει μια κλήση και ένα σκοπό. Την κλήση για αγιότητα και το σκοπό της θεώσεως. Με τον τρόπο αυτό μπορούμε να κατανοήσουμε τον πόνο και το μαρτύριο

στη ζωή μας και μπορούμε να αιτιολογήσουμε και να ανεχτούμε οποιαδήποτε διαδικασία θανάτου.

Εβδομον, αναγνωρίζουμε ότι ο άνθρωπος έχει το χάρισμα της ελευθερίας το οποίον κανείς δεν έχει το δικαίωμα να παραβιάζει. Ως εκ τούτου αποδεχόμεθα οποιαδήποτε εκούσια δωρεά οργάνων προς μεταμόσχευση ή οποιαδήποτε προσφορά για ανθρώπινο πειραματισμό.

Όγδοον, υπογραμίζουμε ότι η ορθή αντίληψη περί θανάτου μας βοηθά να αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα της ευθανασίας, η πίστη δε στη μετά θάνατο ζωή αποτελεί κίνητρο για μια ζωή πνευματικότερη και ως εκ τούτου περισσότερο κοντά στον Θεό. Με την ορθή αντίληψη περί θανάτου και με την πίστη στη μετά θάνατο ζωή μπορούμε να ριζώσουμε φως στα προβλήματα των χρονίως πασχόντων, των νοσούντων από γενετικές ανωμαλίες και σύνδρομα καθώς επίσης και των προσκείμενων στο οικογενειακό τους περιβάλλον.

Ενατον, ο σεβασμός στο ανθρώπινο σώμα το οποίο ο Απόστολος ονομάζει ναό του Αγίου Πνεύματος αλλά και η ιερότητα της ζωής μας βοηθούν να κατανοήσουμε ότι ο άνθρωπος δεν μπορεί να αποτελέσει ένα απλό βιολογικό υλικό για οποιαδήποτε έρευνα. Το ίδιο μπορούμε να υποστηρίξουμε και για το έμβρυο είτε προ της γεννήσεώς του είτε μετά.

Δέκατον, ο κάθε άνθρωπος είναι και έχει προσωπικότητα. Η προσωπικότητα του καθενός μας είναι μοναδική και πρέπει να παραμείνει μοναδική. Οποιαδήποτε προσπάθεια γίνει για αντιγραφή της συγκεκριμένης προσωπικότητας θεωρείται ύβρις, αφού δεν μπορεί να υπάρξει προσωπικότητα όταν δεν υπάρχει μοναδικότητα. Σύμφωνα με τα προλεχθέντα δεν μπορούμε να συμφωνήσουμε εκκλησιολογικά στην κλωνοποίηση που επιδιώκει αντίγραφα. Πρέπει επίσης να σημειώσουμε ότι η προσωπικότητα δεν χαρακτηρίζεται μόνο από την υγεία ή την οποιαδήποτε υλική ευδαιμονία. Στα μάτια της Εκκλησίας πρόσωπο είναι και κάποιος ελαττωματικός εκ γενετής άνθρωπος ή ο οποιοσδήποτε έχει μικρή ή μεγάλη γενετική κληρονομική ανωμαλία.

Αν ακολουθήσουμε τα προαναφερθέντα τα οποία μπορούν να αποτελέσουν ένα προσχέδιο ή μια πρόταση ή έναν κανόνα της Εκκλησίας ή καλύτερα τον λόγο της Εκκλησίας για θέματα βιοηθικής, χωρίς βεβαίως να περιορίζουμε την διδασκαλία και τις προτάσεις της Εκκλησίας μόνο στα προλεχθέντα, είναι σίγουρα ότι θα πορευτούμε με βάση υγιή εκκλησιολογικά κριτήρια, για τις αποφάσεις μας σε θέματα της σύγχρονης ιατρικής βιοτεχνολογίας. Αν ξεκινήσουμε θέτοντας ως προϋποθέσεις τα παραπάνω δέκα αξιώματα δεν θα εκλέσουμε ποτέ της αηρησίας και της αγιότητας. Αν όμως σε οποιοδήποτε βήμα μας μέσα στην επιστήμη, σε οποιαδήποτε προσπάθεια μας για πλήρωση κενών ή απάντηση ερωτημάτων ή δημιουργία αποφάσεων διαγράψουμε έστω

και ένα από τα προαναφερθέντα, τότε αρχίζουμε να χάνουμε την ουσία της ακηρασίας και της αγιότητας και γινόμαστε απνευμάτιστοι βιοηθικοί επιστήμονες που δίδουμε λύσεις χωρίς αντίκρισμα, που παρουσιάζουμε δημοσιογραφικές πληροφορίες χωρίς θέση, που αναμειγνύομαστε στην χοάνη όλων χωρίς διαφοροποίηση, που απαντούμε σε ερωτήματα χωρίς να γινόμαστε πιστευτοί, που μιλούμε χωρίς να ακουγόμαστε.

Στη σημερινή πραγματικότητα παρατηρούμε ότι υπάρχει ενημέρωση, υπάρχουν αποφάσεις, προτείνονται απαντήσεις, αλλά όμως οι αποφάσεις διαφέρουν, οι απαντήσεις είναι ελλιπείς, οι θέσεις αμέτρητες. Η Εκκλησία μέσα από τη διδασκαλία της και σύμφωνα με όσα προτάθηκαν παραπάνω, νομίζω μπορεί να αντιμετωπίσει τις διάφορες αποφάσεις, τις ελλιπείς απαντήσεις, τις αμέτρητες θέσεις, τις φιλοδοξίες των παραφρόνων επιστημών και τις επικινδυνότητες των εξελίξεων. Η διδασκαλία και η ζωή της Εκκλησίας μπορεί να δώσουν λύσεις ανώδυνες για τον άνθρωπο και όχι επιζήμιες για την ψυχή του. Σήμερα ο κόσμος περισσότερο από κάθε άλλη εποχή έχει ανάγκη τη φωνή της Εκκλησίας. Η Εκκλησία έχει λόγο και ο λόγος της, η διδασκαλία της, μπορεί να εξασφαλίσει το ακήρατον εις το επίκαιρον της ζωής του ανθρώπου.

Σας ευχαριστώ πολύ.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αγία Γραφή

Οικουμενικού Πατριάρχου Βαρθολομαίου, επιστολή της Α.Θ. Παναγιότητος προς τα μέλη του διορθόδοξου διεπιστημονικού Συνεδρίου με θέμα «Βιοηθικά Διλήμματα και Ορθοδοξία», που οργανώθηκε στην Ορθόδοξη Ακαδημία Κρήτης, τον Νοέμβριο του 1997.

Αθανασίου του Μεγάλου, *Προς Αντίοχον άρχοντα*, ΒΕΠ, 35, 104.

Αναστασίου Σιναΐτου, *Ερωτήσεις, ερώτησις 91*, PG 89.

Anderson G.B., *Manipulation of the Mammalian Embryo*, «J. Anim. Sci.» 1985.

Βασιλείου του Μεγάλου, *Όροι κατά πλάτος*, ερώτησις 2,3, PG 31.

– *Ομιλία εν Λαζικοίς και Εις το πρόσεχε σεαυτώ*, PG 31.

Bernard Jean, *La Bioéthique*, μετάφραση από τα γαλλικά.

Breck John, *Βιοηθικά διλήμματα και Ορθοδοξία*, στο περιοδικό «Σύναξη», τεύχος 68, 1998.

Callahan Daniel, *Bioethics as a Discipline*, Abridged from Hastings Center Studies, vol. 1, 1973.

Childress James F., *Who shall live when not all can live*, Abridged from Soundings, vol. 53, 1970.

- Clement-Sengewald A., Brem G. *Embryo cloning in domestic animals*, Berl. Munch. Tierarztl. Wochenschr. 1992.
- Γαλίτης Α. Γεώργιος, *Κλωνισμός και κλωνισμός*, Περ. «Ανάπλασις», Ιανουάριος-Φεβρουάριος 1997, περίοδος Γ, αρ. φύλ. 368.
- Γρηγορίου Νύσσης, *Περί ψυχής και αναστάσεως*, PG 46.
- *Περί κατασκευής του ανθρώπου*, PG 44.
- Γρινιεζάκη Μακαρίου Αρχιμανδρίτου, *Κλωνοποίηση υπό το πρίσμα της ορθοδόξου Βιοηθικής*, Ερευνητικό πρωτόκολλο για την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης, Ηράκλειο 1998.
- *Νομική επάρκεια ή ανεπάρκεια στα σύγχρονα επιτεύγματα της ιατρικής βιοτεχνολογίας*, Ηράκλειο 2000.
 - *Bioethical issues on the beginning of life according to the Church writers*, Master Thesis in Boston University, 2001.
 - *Παράκλησις των Θλιβομένων*, Εκδόσεις «Το Παλίμψηστον», Β' έκδοση, Θεσσαλονίκη 2002, σ. 133.
- Engelhardt H. Tristram, καθηγητή Ιατρικής και Φιλοσοφίας στο Rice University and Baylor College, Houston, Texas, «Βιοηθικά διλήμματα: η περίπτωση της κλωνοποίησης», περιοδικό «Πεμπτουσία», τεύχ. 6, Αύγουστος-Νοέμβριος.
- Jonsen R. Albert, *Bioethics an Introduction to the History, Methods, and Practice*, Jones and Batrlett Publishers, London 1997.
- Ιωάννου Χρυσοστόμου, *Ομιλία εις Ματθαίον, λη'*, PG 57.
- *Εις Ψαλμόν δ'*, PG 55.
 - *Εις την Γένεσιν ομιλία κα'*, PG 53.
 - *Ομιλία εις την Α Κορινθίους λα'*, PG 61.
 - *Ομιλία εις Ψαλμόν ρι'*, PG 55.
- Kass R. Leon, «*The New Biology: What Price Relieving Man's Estate?*», Abridged from Science 1971, vol. 174, Copyright 1971 American Association for the Advancement of Science.
- Κεσελόπουλου Ανέστη, «Σύγχρονες προκλήσεις βιοηθικής», Τόμος από το παγκρήτιο θεολογικό συνέδριο στα Χανιά, 1997.
- Κλήμεντος Αλεξάνδρειας, *Στρωματείς* 5, 14.
- Κοντογιάννη Ε., *Κλωνοποίηση: μια εκπληκτική πρόκληση*, Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής 1997, 143 2.
- Malhebre J.-F., *Le Supplément*, no. 153.
- Μαξίμου Ομολογητού, *Φιλοσοφικά και θεολογικά ερωτήματα*, εκδ. Αποστολικής Διακονίας, Αθήνα 1978.
- Μιχαλοδημητράκη Μ., *Κλωνοποίηση: σκέψεις πάνω στην ιατρική και το δίκαιο*, Ηράκλειον Κρήτης, 1999.

- Μπονίκου Διονύση, καθηγήτη Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Πατρών, *Η επικίνδυνη γνώση*, περιοδικό «Πεμπτουσία», τεύχος 6, Αύγουστος-Νοέμβριος.
- Παναγόπουλου Δ., Εμμανουήλ, *Ευθανασία*, στο περιοδικό «Σύναξη», τεύχ. 68, Δεκέμβριος 1998.
- Παρασκευαΐδη Χριστοδούλου, Μητροπολίτου Δημητριάδος, *Ευγονική, ηθική και προοπτικές*, Αθήνα 1997, σ. 11.
- «ΠΡΩΙΑΣ» Λεξικόν της Νέας Ελληνικής Γλώσσης, τόμος Α΄, Εκδοτικός Οίκος Σταμ. Π. Δημητριάκου, Αθήναι, λήμμα «ακήρατος».
- Rae Scott B. and Cox Paul M., *Bioethics. A Christian Approach in a Pluralistic Age*, Forrester «J Med Ethics», 2001, 27:69-70.
- Schmitt C., *Der Nomos der Erde im Volkerecht des Jus Publicum Europaum*, 1950.
- Σκαρλάτου Δ. Βυζαντίου, Λεξικόν Αρχαίας Ελληνικής Γλώσσης και Καθαρευούσης τόμος Α΄, Βιβλιοεκδοτική, Αθήναι 1964.
- Σταυροπούλου Μ. Αλεξάνδρου, «Ηθική συμβουλευτική προσέγγιση στις σύγχρονες τεχνικές αναπαραγωγής του ανθρώπου», ανάτυπο από τον χαριστήριο τόμο προς τιμήν του Αρχιεπ. Αλβανίας Αναστασίου (Γιαννουλάτου).
- Σουφρέλη Ιωάννας, «Τα αθάνατα κύτταρα-ανθρώπινοι ιστοί κατά παραγγελίαν», Βήμα, 8-11-98.
- Τεγόπουλος-Φυτράκης, Ελληνικό Λεξικό, ενάτη έκδοση, Αθήνα 1995.
- Verhey Allen, ed., *Religion and Medical Ethics: Looking Back, Looking Forward*. (Grand Rapids: Wm. B. Eerdmans Publishing CO., 1996.
- Wilmot T., Schnicke Ak., McWhit J., Kind A.J., Campbell khs. *Viable off spring derived from fetal and adult mammalian cells.*, «Nature» 1997.