

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ

LLM/Ανθρώπινα δικαιώματα και Κοινωνική Δικαιοσύνη

Μάθημα: Οικογενειακό Δίκαιο και Βιοηθική

Καθηγητής: Νικόλαος Κουμουτζής



“Κοινωνική κρυοσυντήρηση ωαρίων (social freezing, elective egg freezing) και αναβολή της τεκνοποιίας.”

Ανδριανή Ρούβαλη

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εισαγωγή.....	σελ. 2
1.Νομοθετικό πλαίσιο της κρυοσυντήρησης ωαρίων.....	σελ.2
2.Οι βιοηθικές προεκτάσεις της κοινωνικής κρυοσυντήρησης.....	σελ. 4
Συμπερασματικές παρατηρήσεις.....	σελ.6
Βιβλιογραφία.....	σελ.7

Εισαγωγή

Η πρόσφατη τροποποίηση του ν. 3305/2005 με τον ν. 4958/2022 έφερε αλλαγές ζωτικής σημασίας στο οικογενειακό δίκαιο. Μία από αυτές είναι και η θεσμοθέτηση της κρυοσυντήρησης, όχι μόνο για αυστηρά ιατρικούς λόγους όπως ίσχυε μέχρι τώρα, αλλά και για κοινωνικούς. Αυτή η νομοθετική τροποποίηση, η οποία βρίσκει έρεισμα τόσο στο ελληνικό Σύνταγμα όσο και στην ΕΣΔΑ, έδωσε σε εκατομμύρια γυναίκες την δυνατότητα να επιλέξουν να αναβάλλουν την τεκνοποίηση σε μεταγενέστερο στάδιο της ζωής τους, καθώς ελαχιστοποίησε σημαντικά τους ενδεχόμενους κινδύνους που μπορούσε να επιφέρει η κύηση σε μεγαλύτερη ηλικία. Μία μερίδα της κοινής γνώμης, ωστόσο, εξέφρασε φόβους ως προς το κατά πόσο η μέθοδος της κοινωνικής κρυοσυντήρησης θα καταστεί πανάκεια. Στην παρούσα εργασία η γράφουσα θα επιχειρήσει να εκθέσει τα πλεονεκτήματα της κοινωνικής κρυοσυντήρησης, τις πιθανές συνέπειες της καθώς και τις προοπτικές για το μέλλον.

1. Νομοθετικό πλαίσιο της κρυοσυντήρησης ωαρίων

Μέχρι τα τέλη του περασμένου αιώνα, ο μοναδικός τρόπος σύλληψης ήταν ο φυσικός, ενώ η τυχόν αδυναμία απόκτησης παιδιών θεωρούνταν ως «επιλογή της μοίρας». Η επιστημονική έρευνα ωστόσο πάνω στην τεχνητή γονιμοποίηση ξεκίνησε από πολύ νωρίς. Συγκεκριμένα, το 1978 γεννήθηκε το πρώτο παιδί, η σύλληψη του οποίου έλαβε χώρα με την μέθοδο της εξωσωματικής γονιμοποίησης, ενώ ακολούθησε το 1986 το πρώτο παιδί που προήλθε από την μέθοδο της κρυοσυντήρησης γεννητικού υλικού.¹ Την ολοένα αναπτυσσόμενη επιστημονική έρευνα ακολούθησε και η νομοθεσία.

Το δικαίωμα στην αναπαραγωγή κατοχυρώνεται στα άρθρα 2 παρ. 1 και 5 του Συντάγματος. Ειδικότερα στο άρθρο 5 παρ.1 Σ κατοχυρώνεται ως έκφανση του δικαιώματος της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας του ατόμου. Κάθε άνθρωπος στα πλαίσια της ελευθερίας αυτοδιάθεσης του εαυτού του, έχει το δικαίωμα να προγραμματίζει την ζωή του όπως επιθυμεί. Κατ' επέκταση, έχει το δικαίωμα να δημιουργεί ή όχι οικογένεια, να αποκτάει ή όχι παιδιά, να καθορίζει τον αριθμό τους καθώς και τον τρόπο με τον οποίο θα τα αποκτάει (φυσική ή τεχνητή γονιμοποίηση). Παράλληλα, στο 5 παρ.3 Σ κατοχυρώνεται το απαραβίαστο της προσωπικής ελευθερίας. Έκφανση του δικαιώματος αυτού αποτελεί και η φυσική ελευθερία απόκτησης παιδιών τόσο με φυσικό όσο και τεχνητό τρόπο.²

Επιπροσθέτως, στο άρθρο 21 παρ.1 κατοχυρώνεται η προστασία της οικογενειακής ζωής και κατά συνέπεια το ατομικό δικαίωμα ίδρυσης οικογένειας. Η αρνητική όψη του δικαιώματος αυτού αφορά απαγόρευση εκ μέρους του κράτους σύστασης υποχρέωσης δημιουργίας οικογένειας, ενώ η θετική του όψη περιλαμβάνει την απαγόρευση θέσης περιορισμών για την ίδρυση οικογένειας. Στο ατομικό δικαίωμα ίδρυσης οικογένειας βρίσκεται έρεισμα η απόκτηση οικογένειας μέσω τεχνητής γονιμοποίησης³.

¹ Gillian M. Lockwood (September 2011) Social egg freezing: the prospect of reproductive 'immortality' or a dangerous delusion?, Reproductive Biomedicine Online, Elsevier

² Βουλή των Ελλήνων, Επιστημονική Υπηρεσία, ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙ ΤΟΥ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ «Μεταρρυθμίσεις στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή»

³ Σπύρος Βλαχόπουλος (2017) Θεμελιώδη Δικαιώματα, Νομική Βιβλιοθήκη, Σελ. 580

Εκτός από το Σύνταγμα, η δυνατότητα απόκτησης απογόνων μέσω τεχνητών τρόπων γονιμοποίησης (συμπεριλαμβανομένης και της κρυοσυντήρησης γενετικού υλικού) βρίσκεται έρεισμα και στην Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. Συγκεκριμένα, κατοχυρώνεται στο άρθρο 8 της ΕΣΔΑ, το οποίο προστατεύει το δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής του ατόμου. Έκφραση της προστασίας αυτής αποτελεί και η αναγνώριση του δικαιώματος αναπαραγωγής με φυσικό ή τεχνητό τρόπο.⁴ Επικουρικά, και στην νομολογία του ΕΔΔΑ το άρθρο 8 έχει χρησιμοποιηθεί ως βάση για την προστασία του δικαιώματος αναπαραγωγής. Χαρακτηριστική είναι η απόφαση Dickson κατά Ηνωμένου Βασιλείου, που αναγνώρισε το δικαίωμα στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή σε άτομο έγκλειστο στην φυλακή.⁵

Στην ελληνική έννομη τάξη, η κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού με σκοπό την τεκνοποιία νομοθετείται για πρώτη φορά στον ν. 3305/2005, ενώ ήδη με τον 3089/2002 είχαν εισαχθεί τεχνικές όπως αυτή της παρένθετης μητρότητας και της μεταθανάτιας τεχνητής γονιμοποίησης. Συγκεκριμένα στο άρθρο 7 του ν.3305/2022, προβλέπεται η δυνατότητα κρυοσυντήρησης γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων με σκοπό την μελλοντική τους χρήση σε μεθόδους Ι.Υ.Α. Δεδομένου ότι η Ι.Υ.Α. ήταν αυστηρά συνυφασμένη με την υποβοήθηση της αναπαραγωγής ή την αποφυγή μετάδοσης σοβαρής ασθένειας στο τέκνο, η δυνατότητα κρυοσυντήρησης με σκοπό την τεκνοποιία εφαρμόζονταν μόνο σε περιπτώσεις που το υποβοηθούμενο πρόσωπο αντιμετώπιζε κάποιο ιατρικό πρόβλημα που εμπόδιζε την αναπαραγωγή με φυσικό τρόπο.

Με τον νόμο 4958/2022, ωστόσο, για πρώτη φορά προβλέπεται η δυνατότητα κρυοσυντήρησης γεννητικού υλικού και για κοινωνικούς λόγους. Για τον λόγο αυτό ονομάστηκε κοινωνική κρυοσυντήρηση (social egg freezing). Σύμφωνα με την Αιτιολογική Έκθεση του νόμου, «παρέχεται η δυνατότητα στη γυναίκα που δεν έχει σχεδιάσει τη δημιουργία οικογένειας, ή δεν έχει βρει ακόμη τον κατάλληλο σύντροφο, να δημιουργήσει στο μέλλον απογόνους από το δικό της βιολογικό υλικό, εφόσον η επιστήμη το επιτρέπει, ακόμη και χωρίς να υφίσταται κάποιος λόγος ιατρικής αναγκαιότητας, ώστε να μην αναγκαστεί, όταν αποφασίσει να δημιουργήσει τη δική της οικογένεια, να χρησιμοποιήσει ωάριο δότριας διότι πλέον, λόγω προχωρημένης ηλικίας, τα δικά της ωάρια δεν θα είναι ικανά προς γονιμοποίηση». Επομένως, η δυνατότητα του ατόμου να προσφύγει στην μέθοδο της κρυοσυντήρησης γεννητικού υλικού αποδεδειγμένα από την αδυναμία τεκνοποιίας με φυσικό τρόπο και πλέον επιτρέπεται και για λόγους που εκφεύγουν τους αυστηρά ιατρικούς. Παράλληλα, τροποποιήθηκε και το άρθρο 1455 ΑΚ ώστε να συμπεριληφθεί ως λόγος προσφυγής στη μέθοδο της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και η ανάγκη μελλοντικής διατήρησης της γονιμότητας.

Επιπροσθέτως, δυνάμει του άρθρου 4, καταργείται το ανώτατο όριο των 20 ετών για την διάρκεια της κρυοσυντήρησης, και πλέον το γεννητικό υλικό συντηρείται για απεριόριστο χρονικό διάστημα. Υψίστης σημασίας θεωρήθηκε, παράλληλα, και η θεσμοθέτηση του δικαιώματος κατάθεσης μη γονιμοποιημένου υλικού για κρυοσυντήρηση χωρίς της συναίνεση του ή της συζύγου, του ή της συντρόφου καθώς και η ελεύθερη χρήση του σε περίπτωση διαζυγίου ή λήξης της συμβίωσης.⁶ , ενώ εξίσου σημαντική ήταν και η αλλαγή του ορίου ηλικίας του υποβοηθούμενου προσώπου από τα 50 στα 54 έτη.⁷

⁴ Παρασκευή Νάσκου-Περράκη (2016) Δικαιώματα του Ανθρώπου Παγκόσμια και περιφερειακή προστασία, Εκδόσεις Σάκκουλα, σελ. 440

⁵ Καλλιόπη Κηπουρίδου (Οκτώβριος-Νοέμβριος-Δεκέμβριος 2014) Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή στην Φυλακή, Ιατρικό Δίκαιο και Βιοηθική-τεύχος 28, Εκδόσεις Σάκκουλα

⁶ Βουλή των Ελλήνων, Επιστημονική Υπηρεσία, ΕΚΘΕΣΗ ΕΠΙ ΤΟΥ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟΥ «Μεταρρυθμίσεις στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή», σελ 9

⁷ Άρθρο 3 ν. 4958/2022

Αναμφισβήτητα, η δυνατότητα κρυσυντήρησης γεννητικού υλικού και για κοινωνικούς λόγους με τον ν. 4958/2022 αποτέλεσε έναυσμα για να εκκινήσει η συζήτηση αναφορικά με την απόκτηση τέκνων και από διεμφυλικά άτομα, καθότι, εφόσον ο νόμος δεν περιορίζεται αυστηρά στην 'ιατρική αδυναμία', πλέον τα άτομα αυτά θα μπορούσαν ενδεχομένως να προβούν σε κρυσυντήρηση του γεννητικού του υλικού πριν την επέμβαση επαναπροσδιορισμού του φύλου τους και μετέπειτα να αποκτήσουν απογόνους με την μέθοδο της παρένθετης μητρότητας. Παραταύτα, το ίδιο το γράμμα του νόμου δεν αναφέρεται ρητά στα διεμφυλικά άτομα, ενώ δεν υπάρχει ακόμα και αντίστοιχη νομολογία των εθνικών δικαστηρίων πάνω στο ζήτημα.

Νομολογιακά, γίνονται τα πρώτα βήματα πάνω στην κρυσυντήρηση και την μεταθανάτια γονιμοποίηση. Η απόφαση υπ' αριθμ. 5887/2018 του Εφετείου Αθηνών⁸ έδωσε την δυνατότητα στην σύζυγο να χρησιμοποιήσει γεννητικό υλικό του θανόντος συζύγου, παρόλο που η βούληση των μερών προέκυπτε από απλό έγγραφο και όχι συμβολαιογραφικό, που απαιτεί η διάταξη του 1457 ΑΚ.⁹

Λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω, μπορεί να συναχθεί το συμπέρασμα ότι η ελληνική νομοθεσία πάνω στην Ι.Υ.Α. είναι ιδιαίτερα προοδευτική, σε σύγκριση με αντίστοιχες άλλων ευρωπαϊκών κρατών. Πράγματι, ο Έλληνας νομοθέτης ήδη από τις αρχές του 21^{ου} αιώνα και αρκετά πριν την Οδηγία 2004/23/ΕΚ (που σχετίζεται με τα ζητήματα της ΙΥΑ) θεσμοθέτησε πρακτικές όπως αυτή της παρένθετης μητρότητας και της μεταθανάτιας γονιμοποίησης.¹⁰

2. Οι βιοηθικές προεκτάσεις της Κοινωνικής κρυσυντήρησης.

Η τροποποίηση και συμπλήρωση του ν. 3305/2005 με τον ν.4958/2022, αναμφισβήτητα άλλαξε τα δεδομένα πάνω στον οικογενειακό πραγματισμό. Πλέον η πρακτική της κρυσυντήρησης γεννητικού υλικού απευθύνεται και σε άτομα που επιθυμούν να διατηρήσουν την γονιμότητα τους και κατά συνέπεια να έχουν περισσότερες πιθανότητες να αποκτήσουν τέκνα σε μεταγενέστερο χρόνο και όποτε επιλέξουν οι ίδιοι. Όσο περνούν τα χρόνια, το διαθέσιμο γεννητικό υλικό μειώνεται τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά ,καθώς υφίσταται αλλοιώσεις. Κατ' επέκταση, οι πιθανότητες τεκνοποίησης ελαχιστοποιούνται σημαντικά. Με την μέθοδο της κρυσυντήρησης δίνεται η δυνατότητα σε γυναίκες να αναβάλλουν την τεκνοποιία σε μεταγενέστερο χρόνο στην ζωή τους, διατηρώντας ωστόσο την γονιμότητα τους.

Πράγματι, οι σύγχρονες συνθήκες ζωής και η γενικότερη οικονομική αβεβαιότητα, που ακολούθησε μετά την οικονομική κρίση και την πανδημία του covid-19, οδήγησε αρκετές γυναίκες να αναβάλλουν την απόκτηση παιδιών . Παράλληλα, πολλές γυναίκες αποφασίζουν να δημιουργήσουν οικογένεια αφού πρώτα πραγματοποιήσουν τα επαγγελματικά τους σχέδια και πετύχουν οικονομική σταθερότητα. Την γενικότερη οικονομική αβεβαιότητα συμπληρώνει και το κόστος ανατροφής των παιδιών, το οποίο έχει αυξηθεί σημαντικά ήδη από την προηγούμενη

⁸ ΝΟΜΟΣ

⁹ Φώτιος Σπυρόπουλος (24.6.2020), Η ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή: Νομική αντιμετώπιση και ηθικά ζητήματα, Law Spot (https://www.lawspot.gr/nomika-blogs/fotios_spyropoylos/i-iatrika-yponoithoymeni-anaparagogi-nomiki-antimetopisi-kai-ithika)

¹⁰ Βασιλική Κόκοτα (Μάρτιος 2015) Διαστρωματωμένη αναπαραγωγή και ανθρώπινα δικαιώματα, ΕΡΓΟ (IN)FERCIT «(Υπο)γόνιμοι πολίτες: Αντιλήψεις, πρακτικές και τεχνολογίες της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στην Ελλάδα. Μια δι-επιστημονική και συγκριτική προσέγγιση», Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς ΕΣΠΑ 2007-2013, σελ 9

δεκαετία. Χαρακτηριστικά, το κόστος ανατροφής ενός τέκνου το 2014 ξεπερνούσε τις 100.000 ευρώ, ενώ το 1994 ανέρχονταν μόλις στα 53.000 ευρώ.¹¹

Επιπροσθέτως, καθοριστικής σημασίας για την απόφαση των γυναικών να αναβάλουν την δημιουργία οικογένειας είναι και οι σύγχρονες εργασιακές συνθήκες, οι οποίες δεν ευνοούν την μητρότητα. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελούν οι ιδιότυπες συμβάσεις καταχρηστικού χαρακτήρα, που ζητούν από τις εργαζόμενες να δεσμευθούν ότι δεν θα μείνουν έγκυες, καθώς και η εξώθηση σε παραίτηση, γυναικών που βρίσκονται σε άδεια κήσης. Την ίδια στιγμή, ο αριθμός των υπάρχοντων βρεφονηπιακών σταθμών δεν είναι ικανός να καλύψει τις ανάγκες των εργαζόμενων γονέων. Συνεπώς, αρκετές γυναίκες αναγκάζονται να επιλέξουν μεταξύ της εργασίας τους και της δημιουργίας οικογένειας.¹²

Μέχρι πρόσφατα, η αναβολή της τεκνοποίησης για μετά την ηλικία των 40 χρόνων συνοδεύταν τόσο με δυσκολία σύλληψης όσο και με κινδύνους τόσο για την μητέρα όσο και για το κυοφορούμενο Αναμφίβολα, η κοινωνική κρυσσύντηρηση αποτέλεσε πολύτιμο εργαλείο στα χέρια των γυναικών που επιθυμούν να αναβάλουν την τεκνοποίηση σε μεταγενέστερο χρόνο της ζωής τους και φοβόταν τις πιθανές συνέπειες.

Παρά τις θετικές προοπτικές που επέφερε η σχετική τροποποίηση του νομικού πλαισίου και η γενικότερη ανάπτυξη στον τομέα της Ι.Υ.Α., έχουν εκφραστεί φόβοι ως προς την επιλογή της κοινωνικής κρυσσύντηρησης ως πανάκεια. Άλλωστε, το στίγμα που περιβάλλει την κήση σε μεγαλύτερη ηλικία είναι ακόμα υπαρκτό. Πολλές φορές έχει αμφισβητηθεί το κατά πόσο άτομα προχωρημένης ηλικίας μπορούν να ανταπεξέλθουν στις γονεϊκές υποχρεώσεις. Παράλληλα, μολονότι η ποιότητα του γεννητικού υλικού παραμένει αναλλοίωτη, λόγω της κρυσσύντηρησης του, οι κίνδυνοι από την ίδια την κυοφορία σε μεγαλύτερη ηλικία εξακολουθούν να παραμένουν. Στατιστικά, το 75% των κήσεων σε ηλικία άνω των 45 ετών καταλήγουν σε αποβολή.¹³ ενώ αυξημένος συνεχίζει να παραμένει ο κίνδυνος εμφάνισης επιπλοκών, όπως προεκλαμψία ή διαβήτη κήσης.

Στον αντίποδα, ωστόσο, η δημιουργία οικογένειας σε μεγαλύτερη ηλικία αποτελεί αναμφίβολα προϊόν συνειδητής επιλογής, ενώ έχει παρατηρηθεί πως συχνά οι γονείς μεγαλύτερης ηλικίας αφιερώνουν περισσότερο χρόνο στην ανατροφή των παιδιών τους. Εκτός από αυτό, συχνά η κήση σε μεγάλη ηλικία βρίσκεται κάτω από αυξημένη ιατρική παρακολούθηση, ενώ στην περίπτωση της κρυσσύντηρησης, οι κίνδυνοι που την συνοδεύουν και αφορούν την υγεία του εμβρύου, ελαχιστοποιούνται σημαντικά.

Γίνεται, επίσης, συχνά συζήτηση για το υπέρογκο κόστος των μεθόδων Ι.Υ.Α. το οποίο, αν και πολλές φορές καλύπτεται μέχρι ένα ποσό από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, παραμένει δυσβάσταχτο για αρκετούς υποψήφιους γονείς. Παράλληλα, βασική προϋπόθεση για την κάλυψη του είναι η αποδεδειγμένη ύπαρξη ιατρικών λόγων που εμποδίζουν την σύλληψη με φυσικό τρόπο. Επομένως, καθίσταται σαφές πως το κόστος της κοινωνικής κρυσσύντηρησης, αν και είναι υπέρογκο, δεν καλύπτεται από τους δημόσιους ασφαλιστικούς φορείς.

Μία άλλη έκφανση του ζητήματος της κοινωνικής κρυσσύντηρησης, είναι και η διατήρηση χιλιάδων κατεψυγμένων ωαρίων στις κλινικές δίχως αυτά να χρησιμοποιηθούν μετά. Τα άτομα που επιλέγουν να προβούν σε κρυσσύντηρηση γεννητικού υλικού καλούνται να αποφασίσουν για την τύχη του. Οι επιλογές τους είναι α) να αξιοποιηθούν για ερευνητικούς σκοπούς, β) να

¹¹ Ματθαίος Τσιμιτάκης, (1.11.2015) Σε «ακραία» χαμηλά επίπεδα η γεννητικότητα, Η Καθημερινή <https://www.kathimerini.gr/society/837031/se-akraia-chamila-epipeda-i-gennitikitita/>

¹² Ομοίως

¹³ Gillian M. Lockwood (September 2011) Social egg freezing: the prospect of reproductive 'immortality' or a dangerous delusion?, Reproductive Biomedicine Online, Elsevier

δοθούν ως δωρεά σε άλλα ζευγάρια ή μητέρες, γ) να καταστραφούν. Ωστόσο, και μετά την τελευταία τροποποίηση του ν. 4958/2022 το γεννητικό υλικό δύναται να διατηρηθεί εσαεί. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, ένας μεγάλος αριθμός κατεψυγμένων ωαρίων να παραμένουν επ' αόριστον στα αζήτητα και να σωρεύονται στα κέντρα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Χαρακτηριστικά και με βάση πρόσφατες έρευνες περίπου 100.000 κατεψυγμένα έμβρυα διατηρούνται αποθηκευμένα σε κλινικές, οι οποίες αναγκάζονται να επεκταθούν για να ανταπεξέλθουν στις πρακτικές τους ανάγκες.¹⁴

Συμπερασματικές παρατηρήσεις

Η κοινωνική κρυσυντήρηση έφερε την επανάσταση στον τομέα της γεννητικής και άλλαξε την ζωή εκατομμυρίων ανθρώπων. Οι γυναίκες πλέον έχουν στα χέρια τους περισσότερες επιλογές ως προς την απόκτηση οικογένειας, ενώ έχει ελαχιστοποιηθεί σημαντικά ο κίνδυνος που συνόδευε την σύλληψη και την κύηση σε μεγαλύτερη ηλικία. Ωστόσο, μολονότι η τροποποίηση του νομικού πλαισίου υπήρξε καθοριστική, υπάρχουν ακόμα σημαντικά βήματα που μένει να γίνουν. Σε κάθε περίπτωση, κρίνεται απαραίτητη η σωστή ενημέρωση, όχι μόνο ως προς την ίδια την διαδικασία της κρυσυντήρησης, αλλά και ως προς την ίδια την ύπαρξη της ως επιλογή.¹⁵ Υψίστης σημασίας είναι, επίσης, η δυνατότητα κάλυψης ενός μέρους του κόστους της διαδικασίας από δημόσια ασφαλιστικά ταμεία, έτσι ώστε περισσότερες γυναίκες που επιθυμούν να προβούν σε αυτήν, να μην αποθαρρύνονται από το υπέρογκο κόστος. Τέλος, κρίσιμη είναι η κατάρριψη των κοινωνικών στερεοτύπων που συνοδεύουν την επιλογή μιας γυναίκας να αναβάλλει την μητρότητα σε μεταγενέστερο χρόνο. Άλλωστε, η πρόοδος της επιστήμης πρέπει να συνοδεύεται και με πρόοδο της κοινωνίας και άρση των όποιων στερεοτύπων συνοδεύουν την επιλογή της κοινωνικής κρυσυντήρησης.

¹⁴ TA NEA team (27 Οκτωβρίου 2022) «Εγκλωβισμένα» χιλιάδες κατεψυγμένα έμβρυα στην Ελλάδα, Τα Νέα

¹⁵ Heidi Mertes, Guido Pennings (December 2011) Social egg freezing: for better, not for worse, Reproductive Biomedicine Online, Elsevier

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Α. ΜΟΝΟΓΡΑΦΙΕΣ

Βασιλική Κόκοτα (Μάρτιος 2015) Διαστρωματωμένη αναπαραγωγή και ανθρώπινα δικαιώματα, ΕΡΓΟ (IN)FERCIT «(Υπο)γόνιμοι πολίτες: Αντιλήψεις, πρακτικές και τεχνολογίες της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στην Ελλάδα. Μια δι-επιστημονική και συγκριτική προσέγγιση», Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς ΕΣΠΑ 2007-2013

Παρασκευή Νάσκου-Περράκη (2016) Δικαιώματα του Ανθρώπου Παγκόσμια και περιφερειακή προστασία, Εκδόσεις Σάκκουλα

Σπύρος Βλαχόπουλος (2017) Θεμελιώδη Δικαιώματα, Νομική Βιβλιοθήκη

Β. ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ

Καλλιόπη Κηπουρίδου (Οκτώβριος-Νοέμβριος-Δεκέμβριος 2014) Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή στην Φυλακή, Ιατρικό Δίκαιο και Βιοηθική-τεύχος 28, Εκδόσεις Σάκκουλα

Ματθαίος Τσιμιτάκης, (1.11.2015) Σε «ακραία» χαμηλά επίπεδα η γεννητικότητα, Η Καθημερινή

(<https://www.kathimerini.gr/society/837031/se-akraia-chamila-epipeda-i-gennitikotita/>)

ΤΑ ΝΕΑ team (27 Οκτωβρίου 2022) «Εγκλωβισμένα» χιλιάδες κατεψυγμένα έμβρυα στην Ελλάδα, Τα Νέα

(<https://www.tanea.gr/2022/10/27/greece/egklovismena-xiliades-katepsygmena-embrya-stin-ellada/>)

Φώτιος Σπυρόπουλος (24.6.2020), Η ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή: Νομική αντιμετώπιση και ηθικά ζητήματα, Law Spot

(https://www.lawspot.gr/nomika-blogs/fotios_spyropoylos/i-iatrika-ypovoithoymeni-anaparagoge-nomiki-antimetopisi-kai-ithika)

Gillian M. Lockwood (September 2011) Social egg freezing: the prospect of reproductive ‘immortality’ or a dangerous delusion?, Reproductive Biomedicine Online, Elsevier

Heidi Mertes, Guido Pennings (December 2011) Social egg freezing: for better, not for worse, Reproductive Biomedicine Online, Elsevier

Γ. ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

Βουλή των Ελλήνων, Επιστημονική Υπηρεσία, Αιτιολογική Έκθεση επί του νομοσχεδίου «Μεταρρυθμίσεις στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή»

Δ. ΝΟΜΟΛΟΓΙΑ

Dickson v. the United Kingdom, Application no. 44362/04, ECHR

ΕφΑθηνών υπ’ Αριθμ.5887/2018