**Μουσικό Σχολείο Ηρακλείου**

**Ετήσια Ερευνητική Εργασία**

**Α1 Λυκείου**

***Αρχή πορεία και τέλος της ζωής:***

***βιοηθική προσέγγιση.***

******

***Υπεύθυνος καθηγητής: Καραμαλάκης Εμμανουήλ ΠΕ01***

[1. ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ 5](#_Toc396382666)

[1.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ 5](#_Toc396382667)

[1.2. Ιστορική αναδρομή 7](#_Toc396382668)

[1.3. Νομοθεσία της ευθανασίας σε άλλες χώρες 9](#_Toc396382669)

[1.4. Είδη ευθανασίας 11](#_Toc396382670)

[1.5. Ευθανασία και άποψη της Εκκλησίας 13](#_Toc396382671)

[1.6. Παραδείγματα ευθανασίας 16](#_Toc396382672)

[1.7. Συμπεράσματα 21](#_Toc396382673)

[1.8. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ: 22](#_Toc396382674)

[2. ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ 24](#_Toc396382675)

[2.1. Εισαγωγή στις μεταμοσχεύσεις 24](#_Toc396382676)

[2.2. Ιστορική αναδρομή 26](#_Toc396382677)

[2.3. Εξακρίβωση και βεβαιότητα θανάτου. 27](#_Toc396382678)

[2.5. Τρόποι μεταμόσχευσης 29](#_Toc396382679)

[*2.6.* *Τα προβλήματα των μεταμοσχεύσεων* 29](#_Toc396382680)

[2.7. Νομοθεσία 30](#_Toc396382681)

[2.8.Βιβλιογραφία 30](#_Toc396382682)

[3. Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή 30](#_Toc396382683)

[3.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ 31](#_Toc396382684)

[3.2. Κεφάλαιο 1ο: Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή: η ηθική υπόσταση του εμβρύου 32](#_Toc396382685)

[3.3. Κεφάλαιο 2ο: Οι μέθοδοι της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής 35](#_Toc396382686)

[3.4. Κεφάλαιο 3ο: Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και η Ορθόδοξη Εκκλησία 39](#_Toc396382687)

[3.5. Κεφάλαιο 4ο: Η Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και το Νομικό πλαίσιο 44](#_Toc396382688)

[Συμπεράσματα 46](#_Toc396382689)

[ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ 48](#_Toc396382690)

[4.ΚΛΩΝΟΠΟΙΗΣΗ 51](#_Toc396382691)

[4.1. Εισαγωγή. 51](#_Toc396382692)

[4.2. Ορισμός και ιστορικά στοιχεία. 51](#_Toc396382693)

[4.3 Μέθοδοι κλωνοποίησης. 53](#_Toc396382694)

[5. ΑΜΒΛΩΣΕΙΣ 55](#_Toc396382695)

[5.ΑΜΒΛΩΣΕΙΣ. 56](#_Toc396382696)

[5.1. Εισαγωγή – ιστορική αναδρομή 56](#_Toc396382697)

[5.2.Μεθόδοι 60](#_Toc396382698)

[5.3. Η ηθική της άμβλωσης 63](#_Toc396382699)

[5. 4. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΚΤΡΩΣΕΩΝ-ΑΒΛΩΣΕΩΝ 65](#_Toc396382700)

***Την παρούσα εργασία έγραψαν οι μαθητές:***

ΑΘΑΝΑΣΑΚΗ ΜΑΡΓΑΡΙΤΑ - ΕΛΕΝΗ

ΑΝΕΤΑΚΗΣ ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ

ΑΡΤΕΜΑΚΗ ΑΪΣΑ

Β ΕΡΓΝΕΣ ΧΡΙΣΤΙΝΑ

ΓΙΑΝΤΣΙΔΗΣ ΜΑΡΙΝΟΣ

ΔΗΜΑΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

ΔΙΑΜΑΤΑΡΟΥΛΑΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ

ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ

ΖΩΑΚΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ

ΚΑΒΒΑΔΙΑΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ

ΚΑΛΟΓΡΑΙΑΚΗ ΦΩΤΕΙΝΗ

ΚΟΥΚΙΑΔΑΚΗΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ

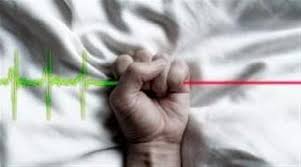
ΜΑΓΟΥΛΑΚΗ ΕΙΡΗΝΗ

ΜΑΚΡΑΚΗΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ

ΣΗΦΑΚΗ ΕΥΔΟΞΙΑ

ΧΑΤΖΗΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΝΙΚΟΛΕΤΑ

# ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ

****

**ΜΟΥΣΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΗΡΑΛΕΙΟΥ**

**Α1 ΛΥΚΕΙΟΥ**

**ΒΕΡΓΝΕΣ ΧΡΙΣΤΙΝΑ**

**ΔΗΜΑΣ ΝΙΚΟΣ**

**ΚΑΛΟΓΡΑΙΑΚΗ ΦΩΤΕΙΝΗ**

**ΣΗΦΑΚΗ ΕΥΗ**

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

«Άλλοτε η **ευθανασία** είχε την έννοια του καλού, του έντιμου, του ευτυχισμένου θανάτου, ή του ήρεμου, του αιφνίδιου χωρίς αγωνία και πόνους θανάτου, ή του ένδοξου, αυτή την έννοια γνώριζε ο κόσμος, με το «εύ-καλώς θνήσκειν», ως ευθανασία.[[1]](#footnote-2)   
Σήμερα, η λέξη ευθανασία σημαίνει κάτι το διαφορετικό «Με τον όρο **ευθανασία** εννοούμε τον ανώδυνο [θάνατο](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%98%CE%AC%CE%BD%CE%B1%CF%84%CE%BF%CF%82). Ο όρος ευθανασία δημιουργήθηκε απ' τον Άγγλο φιλόσοφο [Φράνσις Μπέικον](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A6%CF%81%CE%AC%CE%BD%CF%83%CE%B9%CF%82_%CE%9C%CF%80%CE%AD%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CE%BD) (Francis Bacon), ο οποίος έγραψε ότι «*το έργο της ιατρικής είναι η αποκατάσταση της υγείας και η καταπράυνση των πόνων, όχι μόνο όταν η καταπράυνση αυτή μπορεί να οδηγήσει στη θεραπεία, αλλά και όταν μπορεί να εξασφαλίσει έναν εύκολο και γαλήνιο θάνατο*». Η θέση αυτή έφερε στο προσκήνιο πολλές διαμάχες που έγιναν οξύτερες τα τελευταία χρόνια. Αρχικά η θέση αυτή στάθηκε αντιμέτωπη στη [χριστιανική διδασκαλία](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A7%CF%81%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%B9%CE%B1%CE%BD%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82), σύμφωνα με την οποία μόνον ο [Θεός](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%98%CE%B5%CF%8C%CF%82) μπορεί να διαθέσει τη ζωή και τον θάνατο, και αφού ο πόνος έχει κάποια αξία για τη σωτηρία της [ψυχής](http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%A8%CF%85%CF%87%CE%AE), σε κανένα δεν επιτρέπεται να συντομεύσει τους πόνους.»[[2]](#footnote-3)

«Βέβαια η λέξη ευθανασία ερμηνεύεται διαφορετικά από την επιστήμη και διαφορετικά από την θεολογία. Η σύγχρονη επιστήμη με τον όρο αυτό θέλει να χαρακτηρίσει τον ανώδυνο θάνατο, ενώ με τη λέξη ευθανασία δηλώνει τον καλό θάνατο, που έρχεται κατόπιν μετάνοιας και προσευχής. Στην πρώτη περίπτωση ο άνθρωπος εκλαμβάνει τη ζωή ως ταυτισμένη με τη βιολογική ζωή, οπότε μαζί με το θάνατο επέρχεται και το τέλος της ζωής, ενώ στη δεύτερη περίπτωση (θεολογία) ο θάνατος είναι η τελείωση της ζωής και όχι το τέλος, αφού δίνεται η δυνατότητα να περάσει ο άνθρωπος σε έναν άλλο τρόπο ύπαρξης.»[[3]](#footnote-4)

Παρ' όλο πού η έννοια της ευθανασίας, έχει απασχολήσει τούς φιλοσόφους από την εποχή της αρχαίας Ελλάδος μέχρι σήμερα[[4]](#footnote-5), «μόλις πρόσφατα το θέμα εξελίχθηκε σε μείζον κοινωνικό ζήτημα με τεράστιες διαστάσεις. Εκεί πού η πορεία της φύσεως εφαίνετο μη αναστρέψιμη, ξαφνικά οι γιατροί, οι ασθενείς και οι οικογένειές τους αποφασίζουν για το τέλος της ζωής».[[5]](#footnote-6) Η Ολλανδία είναι η πρώτη χώρα στον κόσμο η οποία νομιμοποιεί στις 10 Απριλίου του 2002 την ευθανασία. « Μετά την Ολλανδία κι' άλλες χώρες όπως η Αγγλία, οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, ο Καναδάς, η Ισπανία, το Βέλγιο, η Δανία και άλλες χώρες του κόσμου, αρχίζουν μία προσπάθεια καθιερώσεως του δικαιώματος στο θάνατο.»[[6]](#footnote-7) Στην Ελλάδα όμως αυτή η πράξη θεωρείται αδίκημα.

## Ιστορική αναδρομή

Η Ευθανασία είναι γνωστή από πολύ παλιά. Το πρόβλημα της Ευθανασίας αφορά την Ιατρική, την Κοινωνία, την Θεολογία και την Φιλοσοφία.. Στην Αρχαία Ελλάδα, για λόγους ευγονίας αλλά και οίκτου προς τους ασθενής, η Ευθανασία ήταν συχνή και επιβεβλημένη από την κοινωνία. Βρέφη, παιδιά, ενήλικες και γέροι με χρόνια, νοσήματα, δεν είχαν θέση στην οικογένεια. Ο θάνατος ήταν συχνά η λύση του δράματος. Από τον 4ον αιώνα π.Χ, χρονολογούνται οι μαρτυρίες που αναφέρονται στο έθιμο που επικρατούσε στη νήσο Κέα, γνωστό και ως Νόμο της Ιουλίδας. Οι γέροντες, που ξεπερνούσαν το 60ον έτος της ηλικίας τους ήταν υποχρεωμένοι, να αυτοκτονήσουν πίνοντας κώνειο.[[7]](#footnote-8);

Στα χωρία 407, 410 στο Γ΄ βιβλίο της Πολιτείας του Πλάτωνα, αναφέρεται, πως όσοι πολίτες δεν έχουν υγιή σώματα και υγιείς ψυχές πρέπει να αφήνονται να πεθαίνουν, γιατί αυτό είναι καλό και για τους ίδιους αλλά και για την πόλη. «.τα δ' είσω δια παντός νενοσηκότα σώματα ουκ επιχειρείν διαίταις κατά σμικρόν απαντλούντα και επιχέοντα μικρόν και κακόν βίου ανθρώπω ποιείν και έκγονα αυτόν, ως το εικός, έτερα τοιαύτα φυτεύειν, αλλά των μη δυνάμενον εν τη καθεστηκυία περιόδω ζην μη οίεσθαι δειν θεραπεύειν, ως ούτε αυτώ τούτε πόλει λυσιτελή».[[8]](#footnote-9)

«Ουκούν και ιατρικήν οίαν είπομεν, μετά της τοιαύτης δικαστικής κατά πόλιν νομοθετήσεις, αι των πολιτών σοι τους μεν ευφυείς τα σώματα και τας ψυχάς θεραπεύσουσι, τους δε μη, όσοι μεν κατά σώμα τοιούτοι αποθνήσκειν εάσουσιν, τους δε κατά την ψυχήν κακοφυείς και ανιάτους αυτοί αποκτενούσιν. Το γουν άριστον, έφη, αυτοίς τε τοις πάσχουσιν και τη πόλει ούτω πέφανται».[[9]](#footnote-10)

Ο Πλάτωνας, στον Κρίτωνα, δίνει την εικόνα μίας συγκέντρωσης, για πνευματική Ευθανασία, που θα επέτρεπε στο Σωκράτη να αποδεχτεί το αναπόφευκτο ευκολότερα. Αυτή την πνευματική Ευθανασία, έχουμε χρέος να την εξασφαλίσουμε στον ασθενή που πεθαίνει και αυτό το χρέος βαραίνει τον σύγχρονο ιατρό.[[10]](#footnote-11)

Στη Σπάρτη υπήρχε νόμος, που υπαγόρευε ένα είδος κοινωνικής ή ευγονικής Ευθανασίας, ο γνωστός Καιάδας. Σύμφωνα με τον Στράβωνα, Καιάδας εκαλείτο, «το παρά Λακεδαιμονίοις δεσμωτήριον και σπήλαιον». Ο Παυσανίας, το περιγράφει ως βαθύ βάραθρο. Η βρεφοκτονία των αναπήρων βρεφών, θεωρείτο κοινωνική υποχρέωση, αλλά ήταν και ένας τρόπος, για την καταπολέμηση του κακού. Ως κοινωνική πράξη αποσκοπούσε στο συμφέρον των άτυχων βρεφών, των οικογενειών τους και της Πολιτείας. Ο Πλούταρχος μας πληροφορεί ότι, το νεογέννητο το έφερνε ο πατέρας του, στους πρεσβύτερους της φυλής, οι οποίοι το εξέταζαν και εάν το εύρισκαν υγιές και δυνατό, έδιναν εντολή να το αναθρέψουν οι γονείς, στους οποίους χορηγούσαν κλήρο γης, εάν όμως το εύρισκαν δυσπλαστικό και ασθενές, το έστελναν σε ένα βάραθρο του Ταϋγέτου, που ονομάζετο «αποθέτης».[[11]](#footnote-12)

Τον 4ον αιώνα π.Χ, φαίνεται ότι το πρόβλημα υπάρχει έτσι ώστε να χρειαστεί να τεθεί ως μία από τις ουσιαστικές απαγορεύσεις στον Όρκο της Ιπποκρατικής συλλογής. Οι Ρωμαίοι είχαν την Ευθανασία, ως διέξοδο από την προβληματική και ασθενική ζωή. Σύμφωνα με μαρτυρία του Βαλέριου Μαξίμου, στη Μασσαλία, το κώνειο φυλάγετο σε κρατικές αποθήκες. Όποιος ήθελε να θέσει τέρμα στη ζωή του, προσείρχετο στη Βουλή των εξακοσίων, τεκμηρίωνε την άποψή του και αναλόγως του έδιναν ή όχι την απαιτούμενη δόση κωνείου.[[12]](#footnote-13)

Σε πρωτόγονες κοινωνίες, συναντάται η «Δοκιμασία του Κοκκοφοίνικα». Αναγκάζουν τους ηλικιωμένους να ανεβούν σε έναν κοκκοφοίνικα και οι άλλοι από κάτω τον κουνούν με δύναμη. Εάν ο ηλικιωμένος μπορέσει και κρατηθεί, του επιτρέπουν να εξακολουθήσει να ζει, θεωρώντας τον χρήσιμο για την Κοινωνία. Εάν όμως πέσει και σκοτωθεί, δεν έχουν τύψεις, γιατί θεωρούν ότι ήταν ανίκανος να ζει.

Στους Μεσαιωνικούς χρόνους, στην Ευρώπη, η Ευθανασία αντιμετοπίζετο ως βαρύ αμάρτημα και η απόπειρα αυτοκτονίας ετιμωρείτο. Σε αυτό συνέτεινε η Χριστιανική διδασκαλία για το ιερό και απαραβίαστο της ανθρώπινης ζωής και για την παιδαγωγική και σωτήρια αποστολή του πόνου για την ψυχή, που απαιτούσε υπομονή, καρτερία και μετάνοια. Η έννοια «Ευθανασία», όπως έχει σήμερα, επισημάνθηκε από τον Φραγκίσκο Βάκωνα, ο οποίος είπε ότι: «Έργο της ιατρικής είναι η αποκατάσταση της υγείας και η καταπράυνση του πόνου, όχι μόνο όταν η καταπράυνση μπορεί να οδηγήσει στη θεραπεία, αλλά και όταν μπορεί να εξασφαλίσει έναν εύκολο και γαλήνιο θάνατο».[[13]](#footnote-14)

## Νομοθεσία της ευθανασίας σε άλλες χώρες

«Αλβανία: η ευθανασία νομιμοποιήθηκε το 1999.

Αυστραλία: Το 1995 η ευθανασία νομιμοποιήθηκε στο Βόρειο Διαμέρισμα.

Βέλγιο: Το Κοινοβούλιο νομιμοποίησε την πρακτική της ευθανασίας στα τέλη Σεπτεμβρίου του 2002.

Ελβετία: Παραμένουν απαγορευμένες όλες οι μορφές ευθανασίας μεταξύ των οποίων και η θανατηφόρα ένεση. Η ελβετική νομοθεσία ορίζει μόνο την προμήθεια μέσων για να διαπράξει κανείς αυτοκτονία.

Ηνωμένο Βασίλειο: Η ευθανασία είναι παράνομη.

ΗΠΑ: Στις περισσότερες πολιτείες η ευθανασία απαγορεύεται.

Ιαπωνία: Δε διαθέτει επίσημους νόμους για την ευθανασία.

Ιρλανδική Δημοκρατία: Η ευθανασία είναι παράνομη.

Λουξεμβούργο: Η ευθανασία νομιμοποιήθηκε με νομοσχέδιο που ψηφίστηκε από το κοινοβούλιο στις 20 Φεβρουαρίου του 2008 και η επίσημη έγκρισή του έγινε στις 16 Μαρτίου του 2009.

Ολλανδία: Το 2002 η χώρα νομιμοποίησε την ευθανασία, ανάμεσα στα άλλα και με τη μορφή της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας από γιατρό.

Ταϊλάνδη: Στις 20 Μαρτίου του 2007 τέθηκε σε ισχύ Πράξη για την Εθνική Υγεία, στην οποία περιγράφονται οι όροι υπό τους οποίους επιτρέπεται η ευθανασία.»[[14]](#footnote-15)

**ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ**

Οι ποινές που επιβάλλονται σε κάποιον που θα κάνει πράξη την ευθανασία παρουσιάζονται από τα εξής Άρθρα:

**«Άρθρον 300**

" Όστις αποφάσισε και εξετέλεσεν ανθρωποκτονία επί τη σπουδαία και επιμόνω απαιτήσει του παθόντος και εξ' οίκτου προς αυτόν, ανιάτως πάσχοντα, τιμωρείται δια φυλακίσεως."

**Άρθρον 301**

" Ο εκ προθέσεως καταπείσας έτερον εις ανθρωποκτονίαν, εάν αυτή ετελέσθη η εγένετο απόπειρα αυτής, ως και ο παράσχων βοήθειαν κατ' αυτήν, τιμωρείται δια φυλακίσεως."  
  
**Άρθρον 302**

" Ο εξ' αμελείας επιφέρων τον θάνατον ετέρου τιμωρείται δια φυλακίσεως τουλάχιστον τριών μηνών."

**Άρθρον 303**

``Μήτηρ, ήτις εκ προθέσεως απέκτεινε κατά τον τοκετό η μετά τον τοκετόν, εφ' όσον όμως εξηκολούθει η εκ τούτου προκληθεισα διατάραξις του οργανισμού, το τέκνον αυτής, τιμωρείται δια καθείρξεως μέχρι δέκα ετών.``Ανύπαρκτη από τα ιατρικά κείμενα ως ιατρική πράξη χαρακτηρίζει την ευθανασία ο Καθηγητής Νικόλαος Κορδιολής, Διευθυντής της νευροχειρουργικής κλινικής του αντικαρκινικού νοσοκομείου "Άγιος Σάββας" των Αθηνών. "Είναι τραγικό νά νομιμοποιηθεί η ευθανασία στη χώρα μας. Ελπίζω νά μην ακολουθήσουμε το παράδειγμα του Χίτλer και νά βρούμε την ευκαιρία νά καθαρίσουμε τούς υγιείς από τούς ασθενείς, τούς Αρίους από τούς κοινούς θνητούς και τούς νέους από τούς ηλικιωμένους".»[[15]](#footnote-16)

## Είδη ευθανασίας

Η ευθανασία, χωρίζεται σε 3 μέρη βάση αρχικός της βουλητικής συμμετοχής του ανθρώπου που θα την υποστεί. Τα τρία είδη αυτά είναι η εκούσια, η ακούσια και η μη εκούσια ευθανασία.

"Εκούσια ευθανασία είναι όταν το άτομο διατυπώνει ρητά την θέληση του για τερματισμό της ζωής"[[16]](#footnote-17).

"Ακούσια ευθανασία είναι όταν ο ασθενής εκφράζει κάποια στιγμή στο παρελθόν του την επιθυμία να διατηρηθεί στη ζωή με όλα τα μέσα ανεξάρτητα με την κατάστασή της υγείας του" .[[17]](#footnote-18)

"Όταν το άτομο δεν είναι σε θέση να υποστηρίξει την απόφαση για ευθανασία, αυτό ονομάζεται, μη εκούσια ευθανασία και γι αυτό το λόγο είναι αμφίβολη η γνώμη τους."[[18]](#footnote-19)

 Τα παραπάνω είδη ευθανασίας διακρίνονται στα εξής δύο μέρη:

Την ενεργητική ευθανασία και την παθητική ευθανασία. Η διαφορά ανάμεσα σε αυτά τα δύο είναι πως στην ενεργητική ευθανασία το ιατρικό συμβούλιο-προσωπικό ενεργεί και πράττει, χορηγώντας στον ασθενή την κατάλληλη ουσία ώστε να αποφέρει θάνατο ενώ, στην παθητική ευθανασία ο γιατρός σταματάει την φαρμακευτική ή ιατρική αγωγή από τον ασθενή ώστε να αποφέρει τον θάνατο σταδιακά, εξαιτίας της έλλειψης της ιατρικής υποστήριξης. Στην ενεργητική ευθανασία ή αλλιώς εθελοντική ευθανασία, οι υποστηριχτές της τεκμηριώνουν ότι ο άνθρωπος έχει την επιλογή και την ελεύθερη βούληση να προτιμήσει τον θάνατο από μία ζωή ανάξια να την ζήσει κανείς. Παρόλα αυτά οι συγγενείς του πρέπει να σεβαστούν "την επιθυμία του για την ευθανασία και για έναν αξιόπρεπη θάνατο" .[[19]](#footnote-20)Το φαινόμενο αυτό δεν εμφανίζεται τόσο συχνά όσο θα περίμενε κανένας. Παρουσιάζεται συνήθως σε πρόσωπα που αντιμετωπίζουν ψυχικό stress ή υποφέρουν από αβάστακτους πόνους "δεμένοι κάποτε σε αναπηρική πολυθρόνα και κάθαρτοι" .[[20]](#footnote-21)Η ενεργητική ευθανασία μπορεί να πραγματοποιηθεί και κατόπιν επιθυμίας των συγγενών και όχι μόνο από την επιθυμία του ίδιου του άρρωστου. Αυτό κυρίως το φαινόμενο εντοπίζεται όταν ο ίδιος ο ασθενής δεν μπορεί από μόνος του να πάρει την απόφαση ή δεν είναι σε θέση για παράδειγμα να είναι σε κώμα, τότε φέρνει σε θέση τους κλειστούς συγγενείς να πάρουν οι ίδιοι την απόφαση για εκείνον, αν είναι όντως η ανάγκη για ευθανασία ως λύση για την απάλλαξη της "ταλαιπωρίας" του. Συνήθως όμως οι γιατροί ενώ είναι σύμφωνοι στην αναγκαιότητα της ευθανασίας αποφεύγουν να είναι οι ίδιοι που θα την προκαλέσουν επειδή θα τους περιτριγυρίζουν τύψεις ή τυχόν ενοχές. "Έτσι τέθηκε ο τριπλός κανόνας ''να θεραπεύουν κάποτε, να ανακουφίζουν πολλάκις, να παρηγορούν πάντοτε" [[21]](#footnote-22).

Από την άλλη, η παθητική ή αλλιώς έμμεση ευθανασία είναι ουσιαστικά η διακοπή της θεραπείας στον ετοιμοθάνατο ώστε να επιβιώσει ελεύθερος ( παραίτηση από κάθε τεχνητό μέσο που τον κρατάει στη ζωή ). Τα μέσα που διαθέτει η ιατρική τεχνική είναι: μεταγγίσεις όρου και αίματος, η τεχνητή παροχή οξυγόνου, οι σωληνώσεις για διατροφή, οι μόνιμοι καθετήρες, διάφορα μηχανήματα για τη στήριξη της αναπνοής και της καρδιάς. Στις μέρες μας οι περισσότεροι άνθρωποι στο θέμα της ευθανασίας υποστηρίζουν την παθητική ευθανασία. "Εκτός από τους γιατρούς και το μεγαλύτερο μέρος των νομικών και των θεολόγων δέχονται την παθητική ευθανασία ως ηθική πράξη".[[22]](#footnote-23)

## Ευθανασία και άποψη της Εκκλησίας

«Η όλη φιλοσοφία περί ατομικών δικαιωμάτων, στηρίζεται στη θεωρία και στη νομική αντίληψη, ότι ο άνθρωπος είναι άτομο. Αυτονομημένος και ελεύθερος όπως είναι, μπορεί να αποφασίζει για κάθε τι πού τον αφορά. Έχει δικαίωμα στη ζωή και στο θάνατο. Η Εκκλησία διακηρύττει ότι ο άνθρωπος είναι εικόνα του Θεού, πού ζει όχι ως αυτόνομη μονάδα, αλλά σε σχέση με τον συνάνθρωπό του και την κτίση. Στην έννοια του προσώπου στηρίζεται η ελευθερία, η οποία καθορίζεται και από τις σχέσεις του ανθρώπου μέσα στο κοινωνικό σύνολο.»[[23]](#footnote-24)

«Η Ορθόδοξη Εκκλησία θεωρεί ως έλλειψη πίστεως στον Θεό, έλλειψη εμπιστοσύνης στη αγάπη Του και στην πρόνοιά Του, κάθε θάνατο (αυτοκτονία ή ευθανασία) πού προκαλείται ή από την δειλία του ανθρώπου, να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες της ζωής, ή κάποιες έκτακτες δύσκολες καταστάσεις».[[24]](#footnote-25)

Στην περίπτωση της ευθανασίας η Εκκλησία είναι αντίθετη, δέχεται την ευθανασία μόνο από τον Θεό και όχι από τον άνθρωπο.[[25]](#footnote-26)

Η ζωή και η ύπαρξη του ανθρώπου είναι δώρο του θεού. Επομένως ο Θεός έχει δικαιώματα στη ζωή του ανθρώπου. «Αυτός έχει εξουσία στη ζωή και αυτός παίρνει τη ζωή, όταν έρθει ο κατάλληλος καιρός».[[26]](#footnote-27) Η ζωή είναι θείο δώρο και κανείς δεν έχει το δικαίωμα να την αφαιρεί με οποιονδήποτε τρόπο(ευθανασία).[[27]](#footnote-28) «Το σώμα είναι "ναός του αγίου Πνεύματος" πού κατοικεί μέσα μας και η ψυχή είναι η πνοή του Θεού.»[[28]](#footnote-29)

Ο θάνατος και η γέννηση του ανθρώπου είναι σημαντικό γεγονός.[[29]](#footnote-30) «Η ζωή του ανθρώπου δεν τελειώνει με τον θάνατο του σώματος. Στα λειτουργικά κείμενα υπάρχει η φράση «εν ειρήνη τελειούται». Άλλο τέλος του βίου και άλλο τελείωση της ζωής. Άλλωστε η έξοδος της ψυχής από το σώμα δεν λέγεται θάνατος, αλλά κοίμηση και ύπνος. Η ψυχή μετά την έξοδό της από το σώμα ζει, δεν καταργείται η υπόσταση του ανθρώπου.»[[30]](#footnote-31) «Μετά την πάλη με την ιδέα του θανάτου και την συμφιλίωση με αυτή, η ψυχή ανοίγει τούς ορίζοντές της και είναι έτοιμη να δεχθεί με νηφαλιότητα την επικοινωνία με το Θεό και τούς ανθρώπους, των οποίων η αγάπη γίνεται βάλσαμο ανακουφίσεως. Όσο το σώμα καταπίπτει, τόσο το πνεύμα ελευθερώνεται από τις απαιτήσεις της σάρκας και μπορεί να ανακαλύπτει στιγμές του παρελθόντος, να αναθεωρεί παλιές απόψεις, να ζητεί τη γεύση της εν Χριστώ ζωής.»

«Στην άκαμπτη στάση της Εκκλησίας μας κατά της ευθανασίας, μπορεί κάποιος να προσδώσει διάθεση σκληρότητας και αναλγησίας. Πώς είναι δυνατόν να βλέπεις κάποιον πού υποφέρει, να εκλιπαρεί για τον τερματισμό της ζωής του και να μη συγκινείσαι; Να μη τον διευκολύνεις σ' αυτό πού ζητεί; Η ευθανασία δεν είναι λύση στο πρόβλημα του πόνου, είναι μάλλον εμπλοκή στο μεγάλο ζήτημα της αυτοσυνειδησίας του προσώπου.» [[31]](#footnote-32) Ο πόνος είναι ευεργετικός για τον άνθρωπο. Σε οποιαδήποτε μορφή του αντιμετωπίζεται με υποταγή σε αυτόν, με την αγάπη, το κουράγιο, η εμψύχωση και την πίστη. Του δίνει νόημα ζωής, τον κάνει να βλέπει με άλλο πρίσμα τα πράγματα της ζωής του και ολόκληρο τον κόσμο. Ο Χριστός με την υπακοή και την αγάπη υπέταξε τον πόνο και κέρδισε τη νίκη μέσω του Σταυρού. Αν και ήταν ο ίδιος Θεός, έγινε άνθρωπος για να υποφέρει τις δοκιμασίες και να καταστεί το πρότυπο και το υπόδειγμα της πιο μεγάλης αντοχής στον πόνο.

Για πολλούς η διαδικασία του θανάτου θεωρείται χαμένος χρόνος. Αυτό όμως είναι λάθος. Η διαδικασία αυτή για τον ασθενή είναι χρόνος μετανοίας και προετοιμασίας για την συνάντηση με τον Χριστό. Οι συγγενείς αυτόν τον χρόνο βελτιώνουν τις σχέσεις τους με τον ασθενή αλλά και τις σχέσεις μεταξύ τους. Συγχρόνως όλοι οι άλλοι που είναι μαζί του αυτή την κρίσιμη στιγμή εκδηλώνουν με διάφορους τρόπους τα αισθήματα στοργής , αγάπης και συμπάθειας προς αυτόν.[[32]](#footnote-33) Στην κρίσιμη αυτή στιγμή, συγγενείς και φίλοι στέκονται με διακριτικότητα και στοργή δίπλα του. Σημαντικό βέβαια είναι τις τελευταίες του στιγμές να τον φροντίζουν και να μένουν στο προσκεφάλι του μέχρι την τελευταία στιγμή πού θα του κλείσει τα μάτια. Όλα αυτά συμβάλλουν σε ένα ειρηνικό και γαλήνιο θάνατο. «Τότε ο θάνατος από εφιάλτης γίνεται φίλος και ο φόβος του, πού είναι φόβος της μοναξιάς, μεταβάλλεται σε δύναμη» .

«Κάτι ακόμη πού αποκλείει και απορρίπτει κάθε μορφή ευθανασίας, είναι ό,τι έχει σχέση με τις τελευταίες στιγμές του ασθενούς. Ποίος μας βεβαιώνει, ότι τα τελευταία δευτερόλεπτα πριν τον θάνατο δεν έχει ο άνθρωπος επιθυμίες, βιώματα, συναισθήματα; Ποίος μπορεί να μας πει, ότι και την τελευταία στιγμή η ψυχή καθώς εξέρχεται από το φθαρτό σώμα δεν έχει κίνηση και ενέργεια; Ποίος διακινδυνεύει την άποψη, ότι αυτή την κρίσιμη στιγμή δεν έχει ο ασθενής συνείδηση, άρα δεν έχει ψυχή; Ο τελωνισμός των ψυχών είναι μία κατάσταση πού συμβαίνει κατά τη διαδικασία της εξόδου της ψυχής και πριν αυτή αποχωρήσει από το σώμα. Ο αρχαίος εκκλησιαστικός συγγραφεύς Ωριγένης στηρίζει την γνώμη αυτή περί των τελωνίων στους λόγους του Κυρίου, ο οποίος πριν από το τέλος της επιγείου ζωής Του είπε: "έρχεται ο του κόσμου άρχων και εν εμοί ουκ έχει ουδέν".  
Εκτός από τούς Πατέρες έχομε και μαρτυρίες μεγάλων ασκητών. Ο άγιος Μακάριος ο Αιγύπτιος γράφει: "Την ώραν πού η ψυχή σου θα αναχωρεί από το σώμα, οι πονηροί δαίμονες 'κατέχουσί σου την ψυχή' και δεν την αφήνουν να ανέβει εις τούς ουρανούς".  
Ο άγιος Ιωάννης ο Χρυσόστομος γράφει ότι " Η ψυχή κατά την ώρα του θανάτου πολλές φορές ανεβαίνει στην επιφάνεια και έπειτα επανέρχεται πάλι στο βάθος και φοβάται και τρέμει, όταν πρόκειται να βγει από το σώμα"  
Ύστερα από όλα αυτά ποίος θα αναλάβει να διακόψει αυτό το μυστήριο πού ενεργείται στην εξερχόμενη ψυχή και να δώσει τέλος σε μία διαδικασία πού εμπεριέχει την ελπίδα της μετανοίας και της σωτηρίας;  
Εάν βλέπομε τον άνθρωπο ως ένα άψυχο βιολογικό ων, τότε όλα επιτρέπονται. Εάν όμως πιστεύομε στην ύπαρξη της ψυχής, πως μπορούμε να συνηγορήσουμε στην βιαία διακοπή αυτού του ιερού δεσμού έστω και στο τελευταίο δευτερόλεπτο της συμφυΐας τους;»[[33]](#footnote-34)

## Παραδείγματα ευθανασίας

Ο θάνατος της Eluana.

«Η φοβερή ιστορία που προκάλεσε την προηγούμενη βδομάδα συνταγματική και ηθική κρίση στην Ιταλία είναι γνωστή: η 37χρονη Eluana Englaro, λόγο ενός αυτοκινητικού δυστυχήματος, ζούσε από το 1992 σε κατάσταση φυτού και διατρεφόταν με σωλήνα.

Ο άτυχος πατέρας προσπαθούσε ανεπιτυχώς την τελευταία δεκαετία να εξασφαλίσει νομικά για το παιδί του «το δικαίωμα σε έναν αξιοπρεπή θάνατο». Δηλαδή μια δικαστική απόφαση, η οποία θα επέτρεπε να αποσυνδεθούν από το σώμα της τα πολύπλοκα μηχανήματα που την κρατούσαν στη ζωή, γιατί- όπως έλεγε ο ίδιος- αυτή ήταν η επιθυμία της πριν από το ατύχημα και γιατί, επιπλέον, δεν μπορούσε να βλέπει το κοριτσάκι του να ζει παρατεταμένα ένα τέτοιο βάρβαρο μαρτύριο!

Τελικά εν μέσω μιας σφοδρής και παράλογης αντίδρασης από την Καθολική Εκκλησία η οποία απέρριπτε κάθε μορφή ευθανασίας, οι δικαστικές αρχές της χώρας αυτής επέτρεψαν την αποσύνδεση της Eluana από τα μηχανήματα που την κρατούσαν στη ζωή, μετά την απόλυτη διαβεβαίωση των γιατρών ότι η κατάσταση της νεαρής Ιταλίδας ήταν μη ανατρέψιμη.

Εν τω μεταξύ προκλήθηκε τεράστια πολιτειακή κρίση, γιατί ο συνταρακτικός πρωθυπουργός Berlusconi για να αποκομίσει πολιτικά κέρδη αγνόησε περιφρονητικά τη δικαστική εξουσία και προσπάθησε να περάσει νόμο στην Ιταλική Βουλή με τον οποίο θα απαγόρευε τη διακοπή της σίτισης της ασθενούς (και μάλιστα παρά την άρνηση του Προέδρου της Ιταλικής Δημοκρατίας Nipolitano)! Όμως μέσα σε αυτόν τον φαύλο κύκλο η δύστυχη κοπελιά πέθανε, χωρίς ακόμη να είναι γνωστό αν ο θάνατος της οφειλόταν αποκλειστικά στην διακοπή της τροφής, που είχε ήδη αρχίσει με δικαστική έγκριση.

Η θλιβερή ιστορία της Eluana φέρνει στην επιφάνεια ένα τεράστιο ζήτημα: υπάρχει, δηλαδή, ένα στοιχειώδες ανθρώπινο δικαίωμα <<στον αξιοπρεπή θάνατο>>;

Και η σύντομη αυτή προσέγγιση δεν θα κλίσει μόνο με νομικούς όρους, αφού κάτω από το πρίσμα της δικής μας (αναχρονιστικής ίσως;) ποινικής νομοθεσίας η παραπάνω πράξη της διακοπής της τροφοδοσίας θα ήταν σίγουρα αξιόποινη, στον βαθμό μου ο Έλληνας νομοθέτης τιμωρεί ακόμα και τη <<θανάτωση>> που γίνεται έπειτα από επίμονη απαίτηση του ίδιου του ασθενούς που θέλει να απαλλαγεί από το μαρτύριό του!

Έτσι, λοιπόν, θα αναφέρω τα εξής: το 1920 ένας αξιοσέβαστος καθηγητής του Ποινικού Δικαίου στη Γερμανία, ο Kari Binding, λίγο πριν πεθάνει υποστήριξε ότι υπάρχουν αθεράπευτα απολεσθέντα άτομα, τα οποία- λόγω μιας ασθένειας ή ενός τρομακτικού τραυματισμού- ζουν μια <<ανάξια να βιωθεί ζωή>> (lebensunwerten Leben), με απλά λόγια μια ζωή μου δεν αξίζει να τη ζει κανείς!

Και υπ’ αυτή την έννοια έλεγε ότι η πράξη της θανάτωσης ή της ηθικής λύτρωσης (Erloesung) αυτών των ατόμων δεν μπορεί να αποτελεί έγκλημα.

Γιατί τα λέω αυτά; Γιατί ανεξάρτητα από το πώς διέστρεψαν χυδαία αυτή την αντίληψη οι ναζιστές, κατ’ ουσία την ίδια ιδέα δεν υποστήριζε με τον δικό του τρόπο και ο συντετριμμένος πατέρας της Eluana; Δηλαδή ότι το παιδί του ζούσε επί δεκαέξι χρόνια μια βασανιστική ζωή χωρίς αξία; Μια ζωή χωρίς νόημα;

Μήπως λοιπόν υπάρχει πράγματι ένα ανθρώπινο δικαίωμα στον αξιοπρεπή θάνατο και μήπως πρέπει να αλλάξουμε κι εμείς την ποινική μας νομοθεσία, για να μη καταφεύγουν πολλοί στην Ελβετία, η οποία επιτρέπει την ενεργητική ευθανασία; Βεβαίως, απόλυτες θεωρήσεις δεν χωρούν σε αυτό το ζήτημα, αλλά σίγουρα πρέπει να καταδικάσουμε έντονα την απαράδεκτη πολιτικοποίηση αυτής της υπόθεσης από τη θρησκευτική και πολιτική εξουσία της Ιταλίας. Και αναρωτιέται κανείς; Ποιός μπορούσε, άραγε, να βιώσει περισσότερο το δράμα αυτής της ιστορίας; Ο πονεμένος πατέρας του παιδιού; Ο Berlusconi; Η μήπως οι διάφοροι κύκλοι του Βατικανού που μετά βδελυγμίας καταδίκασαν τη διακοπή της τροφής;

Ποιο είναι το συμπέρασμα; Η θλιβερή ιστορία της Eluana Englaro μάς δείχνει καθαρά ότι μάλλον υπάρχει ένα δικαίωμα στον αξιοπρεπή θάνατο!

Ο τραγικός επίλογος; Τα λόγια του πατέρα: «Αφήστε με τώρα να ζήσω μόνος μου αυτό το δράμα»!»[[34]](#footnote-35)

Θάνατος κατά παράκληση

Φθάνει δε τον Οκτώβριο του 1994 να προβάλλει στην τηλεόρασή της Ντοκιμαντέρ, με τίτλο "θάνατος κατά παράκληση", στο οποίο ο Δόκτωρ Βίλφρεντ Βαν Οιζεν νάρκωσε με ένα ηρεμιστικό τον ασθενή του και στη συνέχεια του έκανε τη μοιραία ένεση, για να τον απαλλάξει από μία ζωή χωρίς νόημα πλέον. Ο ασθενής Σάις Βαν Βέντελ έπασχε από αμυοτροφική πλευρική σκλήρυνση, μία ανίατη ασθένεια πού ονομάζεται νόσος του Λου Γκέριγκ.

Η ασθένεια του Ι**εζεκιήλ**

«Ο καθηγητής H. Tristram Engelhardt για να επικυρώσει αυτά που αναλύει στο κείμενο του καταγράφει ως παράδειγμα τις τελευταίες στιγμές του πρώην Αρχιεπισκόπου Αυστραλίας Ιεζεκιήλ. Γράφει:

«Η ασθένεια του Ιεζεκιήλ είχε χειροτερέψει και είχε μεταφερθεί εσπευσμένα στο νοσοκομείο, όπου τοποθετήθηκε σε μονό δωμάτιο. Εκεί, τυλιγμένος με σωληνάκια και με τις οθόνες παρακολούθησης γύρω του, και χάνοντας συνεχώς τις αισθήσεις του, περιβαλλόταν από τους αγαπημένους του φίλους και αδελφούς, που προσεύχονταν γι’ αυτόν.

Ξαφνικά, ο Αρχιεπίσκοπος, αναλαμβάνοντας τις αισθήσεις του, ζήτησε επίμονα από τον μοναχό, που τον εξυπηρετούσε, να αποσυνδέσει τα σωληνάκια και τα μηχανήματα παρακολούθησης και να τον βοηθήσει να βάλει τα άμφια του. Οι φίλοι του διαμαρτυρήθηκαν, αλλά ο Αρχιεπίσκοπος επέμενε και ο νεαρός μοναχός άρχισε να τον βοηθά να ντυθεί, ενώ οι άλλοι έτρεχαν να φέρουν τον γιατρό. Όταν έφθασε ο γιατρός, με τρόμο είδε τον Αρχιεπίσκοπο ντυμένο, να στέκεται δίπλα στο κρεβάτι, και τότε πλησίασε για να του πει αυστηρά και με επαγγελματικό ύφος ότι πρέπει να επιστρέψει στο κρεβάτι, ότι συμπεριφερόταν ανόητα, και πως το νοσοκομείο δεν θα ήταν υπεύθυνο για το τι θα μπορούσε να συμβεί.

Όταν τελείωσε ο γιατρός, ο Ιεζεκιήλ ακούμπησε τα χέρια του στους ώμους του και μ’ ένα ευγενικό χαμόγελο του είπε: ‘’Δεν φαίνεται να καταλαβαίνεις γιατρέ. Πηγαίνω τώρα να συναντήσω τον Σωτήρα μου και θέλω να εισέλθω στην παρουσία Του ντυμένος ως υπηρέτης Του’’. Μετά απ ’αυτά τα λόγια, ο Ιεζεκιήλ πέθανε στα χέρια του γιατρού>>.

Και μετά την καταγραφή των τελευταίων στιγμών του Αρχιεπισκόπου Αυστραλίας Ιεζεκιήλ, ο Καθηγητής σχολιάζει ότι «ο Αρχιεπίσκοπος καταλάβαινε τα όρια της ιατρικής, τον σκοπό της ζωής και το νόημα της ανάστασης, που υπερβαίνει το θάνατο».[[35]](#footnote-36)

Ο θάνατος ενός νέου από καρκίνο του πνεύμονα

«Το θάνατο ενός νέου από καρκίνο του πνεύμονα. Με φώναξαν κάποια νύχτα τέσσερις η ώρα το πρωί για έναν νέο, ο οποίος είχε μεταστατικό καρκίνο του πνεύμονος και ο οποίος πέθανε από δύσπνοια. Ο θάνατος από δύσπνοια είναι κάτι πάρα πολύ φοβερό και ο σταυρικός θάνατος τελικά ήταν ένας θάνατος από παρατεταμένη δύσπνοια. Είναι φοβερός ο θάνατος από δύσπνοια. Όσοι τον έχουν ζήσει ή τον έχουν δει σε αρρώστους, είναι κάτι τρομακτικό. Ήταν ένας νεαρός, λοιπόν, που είχε δύο αδελφές δίπλα του, εκ των οποίων η μία ήταν νοσηλεύτρια, που του κρατούσαν το χέρι, ενώ δυσπνοούσε έντονα. Μου λέει ο πνευμονολόγος της εφημερίας:’’ Μήπως μπορείς να κάνεις κάτι; Πολύ ταλαιπωρείται’’. Του απάντησα ότι δεν υπάρχει πρόβλημα, και κρεβάτι στην Εντατική υπάρχει, αλλά και πρέπει να ασχοληθώ με τον άρρωστο. Αλλά μίλησα στον άρρωστο και τις αδελφές του και τους είπα ότι: ‘’μπορώ να σε πάρω στην εντατική, αλλά ξέρεις οι αδελφές σου δεν μπορούν να έλθουν μαζί σου. Στην εντατική επισκεπτήριο έχει μόνο μισή ώρα την ημέρα και θα είσαι μόνος σου και θα πρέπει να σε βάλω στα μηχανήματα’’. Είπα και στις αδερφές του, που ήξεραν ότι ήταν καρκινοπαθής τελικού σταδίου και ότι οι ώρες του αδελφού τους ήταν μετρημένες, ότι υπάρχει η δυνατότητα νοσηλείας την Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, αλλά όμως μπορώ να του προσφέρω και κάποια βοήθεια, να του άρω κάπως το αίσθημα της δύσπνοιας και του πόνου επί τόπου στην Πνευμονολογική Κλινική. Μου είπαν: ‘’γιατρέ, θα σου απαντήσουμε σε λίγο’’. Το σκέφτηκαν μεταξύ τους και μετά μου είπαν ότι: ‘’δεν θέλουμε να έρθουμε στην Εντατική’’. Του χορηγήθηκαν αναλγητικά και αγχολυτικά φάρμακα και ο άρρωστος πέθανε μετά από δύο ώρες, συντροφιά με τις δύο αδελφές του να του κρατούν το χέρι και να του παραστέκονται στις τελευταίες του στιγμές.»[[36]](#footnote-37)

Μια γηραιά κυρία με αναπνευστική ανεπάρκεια

«Μια γηραιά κυρία όταν ήμουν σε μετεκπαίδευση στον Καναδά, η οποία είχε γνωρίσει ήδη την εμπειρία της εντατικής και είχε διασωληνωθεί για αναπνευστική ανεπάρκεια τελικού σταδίου έξι μήνες πριν και είχε βγει από τον αναπνευστήρα, σε μία δεύτερη νοσηλεία της στο ΜΕΘ με οξία αναπνευστική ανεπάρκεια και πάλι, όταν μας είδε από πάνω της έτοιμοι να την ξαναδιασωληνώσουμε, λέει: ‘’προσέχτε καλά, μη με διασωληνώσετε, γιατί αν ξυπνήσω διασηλωμένη θα σας κάνω μήνυση για επίθεση εναντίον ασθενούς’’. Η ασθενής κατέληξε το ίδιο βράδυ από την αναπνευστική της ανεπάρκεια.»[[37]](#footnote-38)

Ο θάνατος ενός κλητικού

«Ο θάνατος που θα σας αναφέρω είναι αυτός ενός κληρικού, τον οποίο όλοι τον ξέρετε, αλλά δεν θα σας αποκαλύψω για λόγους ιατρικής δεοντολογίας, ο οποίος ήταν υπερήλικας και είχε καρδιοαναπνευστική ανεπάρκεια τελικού σταδίου. Είναι δύσκολο οι επώνυμοι να πεθάνουν. Δεν μπορούν να έχουν τον θάνατο, τον ήρεμο θάνατο άλλων ανθρώπων. Τον άρρωστο αυτό τον πήραμε από μια άλλη μονάδα εντατικής θεραπείας ήδη τραχειοτομημένο και προσπαθούσαμε να τον αποσυνδέσουμε από τον αναπνευστήρα. Μετά από ενός μηνός προσπάθεια, ο ασθενής έχοντας πλήρη επαφή με το περιβάλλον και μη μπορώντας να μιλήσει λόγο τραχειοτομίας, μας έκανε νόημα λέγοντας: ‘’τι μου κάνετε εδώ πέρα, δεν βλέπετε ότι εγώ φεύγω; Και μας έδειξε τον ουρανό’’. Είχε πρώτος καταλάβει την ματαιοπονία μας. Καταφέραμε μετά από πολλές προσπάθειες να τον αποδεσμεύσουμε από τον αναπνευστήρα και να του κλείσουμε την τραχειοτομία, τον πήγαμε στο ‘’σπίτι του και πέθανε την ίδια μέρα.»[[38]](#footnote-39)

## Συμπεράσματα

Η ευθανασία ή πολύ απλά η βοήθεια (ιατρική) που δίνουμε σε κάποιον για να θέσει ένα τέρμα στην ζωή του είναι κατά την γνώμη μου λάθος. Όχι μόνο για ηθικούς λόγους αλλά και για πολύ λογικούς.

Αφαίρεση μίας ζωής δεν είναι δύσκολο για τον ίδιο άνθρωπο αλλά και για τους συνανθρώπους του. Μπορεί να επηρεάσει την ζωή των συγγενών και των γνωστών του ασθενή, επίσης και του ίδιου του γιατρού. Πέρα από τις συνθήκες, ο γιατρός έχει δώσει όρκο ενώπιο Θεού και ανθρώπου "Να συμβάλλει στην καλύτερη υγεία και ζωή του ανθρώπου και όχι να βλάπτει και να αφαιρεί ζωές, όπως τονίζει και ο όρκος του Ιπποκράτη"[[39]](#footnote-40).

Ο ίδιος ο γιατρός μπορεί να νιώθει τύψεις και ενοχές ξέροντας πως αφαίρεσε και στέρησε μια ζωή ενός ασθενή, που ίσως στο μέλλον θα μπορούσε να είχε θεραπευτεί, αφού όπως ξέρουμε όλοι μας η τεχνολογία και η επιστήμη προχωράει.   
Ο ασθενείς πολύ απλά θα έδινε τέλος στην ζωή του, ενώ στο μέλλον θα μπορούσε να ζήσει μια υγιές και ευτυχισμένη ζωή.

Και βέβαια, η ευθανασία είναι λάθος και για ηθικούς λόγους. "Η ζωή είναι απόλυτο αγαθό και δεν μπορεί να δοθεί αντάλλαγμα σε ο,τιδήποτε. Ούτε μπορεί να επιδικάσει κανείς μια ζωή αντάλλαγμα για μια άλλη."[[40]](#footnote-41), αυτή είναι η Ορθόδοξη άποψη, και εγώ δεν θα διαφωνήσω. Κανείς δεν έχει δικαίωμα να στερήσει την ζωή κάποιου άλλου, ακόμα και στις πιο ακραιές περιπτώσεις, ζωή είναι το πιο πολύτιμο δώρο που μας δίνεται και πρέπει να το σεβαστούμε και να κάνουμε οτιδήποτε μπορούμε να το στηρίξουμε, όσο δύσκολο κι ας είναι.

Πιστεύω πως υπάρχει λύση σε όλα τα προβλήματα, εάν δεν μπορούμε να βρούμε την λύση, τότε σημαίνει πως δεν ψάξαμε αρκετά. Κανένας άνθρωπος δεν θα έπρεπε να φέρει τον εαυτό του να αποφασίσει "αυτός" ανάμεσα ζωή και θάνατο, δηλαδή ευθανασία και αυτοκτονία (άμμεσες λύσεις για θάνατο). Κατά την γνώμη μου, η ευθανασία είναι λάθος και θα έπρεπε να απαγορεύεται σε κάθε χώρα.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

ΕΛΛΗΝΙΚΗ:

* ΙΕΡΟΘΕΟΣ.(2010) Βιοηθική και βιοθεολογία, Ναύπακτος: Ιερά Μονή Γενεθλίου της Θεοτόκου,
* ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ Β. (1997): «Ευθανασία, Λύτρωση ή Δολοφονία;» εκδόσεις Ιερού Ναού Αγίου Γεωργίου Μελισσουργού. Θεσσαλονίκη

.

ΞΕΝΗ:

* ΠΕΝΤΑΛΟΓΟΣ Γ. (1983): «Εισαγωγή στην Ιστορία της Ιατρικής» Εκδόσεις Παρατηρητής Αθήνα. Πλάτωνα Πολιτεία, βιβλίο Γ΄407b Μετάφραση Ι.Ν Γρυπάρη

ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ:

* <http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/commitees/pastoral/avramidis_efthanasia.html>
* <http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%95%CF%85%CE%B8%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CF%83%CE%AF%CE%B1>
* <http://www.monastiria.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=89:2012-06-16-08-10-48&catid=90:2012-06-04-13-50-45&Itemid=55&lang=it>
* <http://www.vlioras.gr/Philologia/Composition/Euthanasia.htm>
* <http://users.otenet.gr/~styliant/euthanasia.htm>

# ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ

ΑΝΕΤΑΚΗΣ ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ

ΜΑΓΟΥΛΑΚΗ ΕΙΡΗΝΗ

## Εισαγωγή στις μεταμοσχεύσεις

Οι μεταμοσχεύσεις αποτελούν μια καινούργια μέθοδο της παρεμβατικής ιατρικής και δεν είναι λίγοι εκείνοι που πιστεύουν ότι αυτές αποτελούν μάλιστα και το μέλλον της χειρουργικής επιστήμης. Ο τομέας των μεταμοσχεύσεων, ως θεραπευτική εφαρμογή και κλινική επιλογή, προκαλεί με απρόβλεπτο τρόπο και σε απροσδιόριστο βαθμό την ανθρώπινη σκέψη αλλά και τις ανθρώπινες σχέσεις και δημιουργεί καινοφανείς ανάγκες, ενώ ταυτόχρονα προκαλεί και προβληματική. Ο βασικός βέβαια προβληματισμός όσον αφορά την ηθική των μεταμοσχεύσεων, έγκειται στο ενδεχόμενο να διαπιστωθεί εγκεφαλικός θάνατος, δίχως όμως να τηρηθούν τα κριτήρια που τον πιστοποιούν. Επιπλέον, υπάρχει –δυστυχώς- ως πραγματικότητα το εμπόριο οργάνων αλλά και η μη-δίκαιη κατανομή των νεφρικών μοσχευμάτων, καθώς σε πλείστες όσες περιπτώσεις παρατηρείται παραβίαση της λίστας των υποψηφίων ληπτών. Η Βιοηθική των μεταμοσχεύσεων από την πλευρά της εξετάζει το θέμα επιστημονικά, διότι το όλο θέμα των μεταμοσχεύσεων δεν αποτελεί ένα ακραιφνώς ιατρικό ζήτημα. Άπτεται μεταξύ άλλων των νομικών κι ανθρωπιστικών επιστημών, όπως επίσης και λεπτών θεολογικών εννοιών· για το λόγο αυτό άλλωστε και η Ορθόδοξη Εκκλησία τις αντιμετωπίζει με σεβασμό και τις στέργει με αγάπη, καθώς ερμηνεύονται και προβάλλονται στα πλαίσια του αλτρουισμού αλλά και εντός του πνεύματος για εκούσια προσφορά στη ζωή. Η Μεταμόσχευση είναι μία από τις πιο σημαντικές εξαγορές της ιατρικής, αφού επιτρέπει την αποκατάσταση των λειτουργιών του σώματος που έχουν χαθεί ή -σε ορισμένες περιπτώσεις- που έχουν εν μέρει αντικατασταθεί από μια αυτόματη μηχανική μέθοδο. Η τεχνική επιτυχία εξελίχθηκε παράλληλα με την ανάπτυξη των χειρουργικών τεχνικών για την προμήθεια όλων των οργάνων από έναν δότη. Η δωρεά οργάνων, ιστών και κυττάρων θεωρείται ως διαδικασία της μεταμόσχευσης και, κατά συνέπεια, είναι ζωτικής σημασίας για την απόδοση της ιδέας της δωρεάς οργάνων, ιστών και κυττάρων στο ευρύ κοινό, ώστε να εξοικειωθούν όλοι με αυτή την πρακτική.

## Ιστορική αναδρομή

Η ιστορία των μεταμοσχεύσεων ξεκινά πριν από χιλιάδες χρόνια. Οι μεταμοσχεύσεις έδωσαν ακόμη και ελπίδα σε πολλούς ανθρώπους από τα παλιά χρόνια όπου οι άνθρωποι νόμιζαν ότι δεν είχαν καμία ευκαιρία. Έτσι η πρώτη μεταμόσχευση λέγεται ότι έγινε στην ελληνική μυθολογία από τον Δαίδαλο όπου δημιουργεί κέρινα φτερά και τα μεταμοσχεύει στον ίδιο αλλά και στον γιό του, Ίκαρο. «Στην Ινδία, στο κείμενο Suschrouta Shamita το 700 π.Χ., περιγράφονται μεταμοσχεύσεις ιστών και αυτομεταμοσχεύσεις δέρματος[[41]](#footnote-42)». «Στην Κίνα το 300 π.Χ., αναφέρεται ότι έγινε η πρώτη μεταμόσχευση καρδιάς από το μυθικό χειρουργό ήρωα Pien Chiao». [[42]](#footnote-43) Επίσης έχει αναφερθεί στην εκκλησιαστική ιστορία η μεταμόσχευση όπου έκαναν οι άγιοι Κοσμά και Δαμιανού οι οποίοι ακρωτηρίασαν το πόδι ενός ασθενούς το οποίο είχε όγκο. Τον 19ο αιώνα όμως ξεκίνησαν οι αληθινές μεταμοσχεύσεις οργάνων. «Ο Αλέξης Κάρρελ κατάφερε να επιτυγχάνει τη συρραφή και αναστόμωση των αγγείου μοσχεύματος, που έδινε τη δυνατότητα της ροής του αίματος σε αυτό». [[43]](#footnote-44) Σήμερα έχουν γίνει πολλές πετυχημένες μεταμοσχεύσεις οργάνων.

|  |  |
| --- | --- |
| **1771:**  **1804: 1902 : 1906 : 1924 : 1936 : 1944 : 1950 : 1951 :**  **1953 :   1954 : 1958 : 1959 : 1960:**  **1963 :   1967 :**  **1977 :**  **1978 : 1981 :** | Μεταμόσχευση ιστών. Ελεύθερη δερματική αυτομεταμόσχευση. Αγγειοραφή (Carrel) Πρώτη πειραματική μεταμόσχευση νεφρού (Ullmai - De Castello) Πρώτη κλινική μεταμόσχευση νεφρού με ξένο μόσχευμα (Jaboulary) H απόρριψη αναγνωρίζεται ως ένα «αφυλακτικό» φαινόμενο (Holman) Πρώτη κλινική μεταμόσχευση νεφρού από πτωματικό δότη (Voronoy) Καλύτερη αναγνώριση του φαινομένου της απόρριψης (Medwar)  Αλλεπάλληλες μεταμοσχεύσεις νεφρού χωρίς ανοσοκαταστολή (Kuss, Dubost, Hume) Χρήση κορτιζόνης ως ανοσοκατασταλτικού φαρμάκου (Billingham, Krohn, Medwar)  Πρώτη νεφρική μεταμόσχευση μεταξύ μονογενών διδύμων (Murray) Αναγνώριση των αντιγόνων ιστισυμβατότητας (Dausset) Χρήση της ακτινοβολίας ως ανοσοκατασταλτικού (Murray, Hamburger, Kuss)  Εφαρμογή του φαρμάκου 6-mercaptopourine στην πειραματικη και κλινική μεταμόσχευση νεφρού (Calne-1960, Kuss-1962) Συνδυασμένη εφαρμογή της κορτιζόνης και αζοθειοπρίνης καθώς και της ακτινοβολίας ως ανοσοκατασταλτικών (Hume, Murray, Starzl, Woodruff) Κλινική χρήση της αντιλεμφικυτταρικής σφαιρίνης πειραματική χρήση της κθκλοσπορίνης (Κωστακης) Κλινική χρήση της κθκλοσπορίνης (Calne) Κλινική εφαρμογή των μονοκλωνικών αντισωμάτων (Cosimi) |

## Εξακρίβωση και βεβαιότητα θανάτου.

Πρωτεύοντα ρόλο στην επιτυχία μιας μεταμόσχευσης παίζει η κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα όργανα του δότη τη στιγμή της λήψης. Όπως έχει προαναφερθεί, οι μεταμοσχεύσεις γίνονται μόνο όταν ο δότης είναι εγκεφαλικά νεκρός(brain death). Ο εγκεφαλικός θάνατος δεν είναι κώμα. Πρόκειται για την περίπτωση όπου ο εγκέφαλος είναι νεκρός και δεν υπάρχει περίπτωση ανάνηψης. Η πιστοποίηση αυτή του εγκεφαλικού θανάτου γίνεται δύο φορές (η δεύτερη γίνεται 8 ώρες μετά την πρώτη) από τρεις γιατρούς που δεν έχουν καμία σχέση με τη μεταμόσχευση. Εάν έστω και ένας από τους γιατρούς έχει αντίρρηση, η μεταμόσχευση δεν πραγματοποιείται[[44]](#footnote-45).

Έτσι έχουμε κάποια κριτήρια, δοκιμασίες και εξετάσεις που είναι οι έξης.  
 α) Απουσία εγκεφαλικής αντίδρασης  
 β) Απουσία αυτόματων κινήσεων  
 γ) Απουσία αναπνοής   
 δ) Απουσία αντανακλαστικών του εγκεφαλικού στελέχους  
 ε) Δοκιμασία οφθαλμοκίνητης απάντησης   
 ζ) Τεστ άπνοιας  
 στ) Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα   
 η) Διακρανιακό υπερηχογράφημα   
 θ) Αγγειογράφημα  
 ι) Σπινθηρογράφημα εγκεφάλου  
  
Αφού γίνουν όλες οι ανάλογες εξετάσεις μόνο τότε θα ξέρουμε ότι ο ασθενής είναι εγκεφαλικά νεκρός και μπορεί να γίνει η μεταμόσχευση.   
Συναίνεση για την μεταμόσχευση  
  
ΝΟΜΟΣ 3984/11

«Σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 9 του επίμαχου νόμου όλοι οι πολίτες της Ελλάδος, **είμαστε δυνάμει δωρητές οργάνων, αν δεν έχουμε εκφράσει την ρητή αντίθεσή μας πριν γίνει οποιαδήποτε επέμβαση αφαίρεσης των ζωτικών οργάνων μας, πριν δηλαδή επέλθει ο περίφημος εγκεφαλικός «θάνατος»**. Έπειτα από κάποιες, δυστυχώς ελάχιστες, αντιδράσεις από το χώρο της Εκκλησίας και της Ιατρικής, εισήχθη με το άρθρο 55 παρ. 4 του **Ν. 4075/2012** η φράση «**και κατόπιν συναίνεσης της οικογένειάς του**», θέτοντας ακόμα μια προϋπόθεση για την αφαίρεση των οργάνων του υποψηφίου δότη, φέρνοντας το θέμα της συναίνεσης πολύ κοντά στο προηγούμενο καθεστώς και εξακολουθώντας να δίνει σε τρίτα πρόσωπα την εξουσία διάθεσης του σώματος, σαν να υπάρχει κληρονομικό δικαίωμα πάνω σε αυτό.

***Το πιο τρομακτικό όμως στοιχείο που προσθέτει ο Νόμος αυτός είναι ότι μετά τη διάγνωση του εγκεφαλικού «θανάτου» και τη σύνταξη πιστοποιητικού θανάτου, η μηχανική υποστήριξη του ασθενούς θα συνεχίζεται μόνο αν το σώμα του, προτίθεται για αφαίρεση οργάνων. Με άλλα λόγια, αν ο ασθενής δεν είναι δωρητής οργάνων, ο νόμος υποχρεώνει τον ιατρό να διακόψει τη μηχανική υποστήριξη του ασθενούς, δηλαδή να παραλείψει να πράξει τα αναγκαία για να παρατείνει τη ζωή του, έστω και λίγα δευτερόλεπτα, όπως έχει ιδιαίτερη νομική υποχρέωση να πράξει ο ιατρός.***

***Η τιμωρία, επομένως, όσων τολμούν να μην γίνουν δωρητές οργάνων είναι ο θάνατος, η ρίψη τους στον Καιάδα …***

***Και ενώ όλοι σοκαριζόμαστε με τη θέση ενός ακραίου κόμματος υπέρ της ευθανασίας των Ατόμων Με Ειδικές Ανάγκες, στην περίπτωση αυτή αδιαφορούμε, ξεχνώντας ότι και οι διασωληνωμένοι ασθενείς που παλεύουν στην εντατική, είναι ΑΜΕΑ κατά τη στιγμή που γίνεται η παύση της μηχανικής υποστήριξης.»[[45]](#footnote-46)***

## 2.5. Τρόποι μεταμόσχευσης

«Μέχρι σήμερα δωρεά οργάνων μπορεί να γίνει με τρείς τρόπους.»[[46]](#footnote-47) Ο πρώτος τρόπος είναι με δωρεά από εγκεφαλικά νεκρούς ανθρώπους που βρίσκονται σε κάποια μονάδα εντατικής παρακολούθησης ο δεύτερος τρόπος είναι με πτωματική μεταμόσχευση ( δωρεά δηλαδή οργάνων από ασθενείς που η καρδιά τους σταμάτησε) και ο τρίτος τρόπος με δωρεά διπλών οργάνων όπως π.χ. νεφρών.[[47]](#footnote-48)

## *Τα προβλήματα των μεταμοσχεύσεων*

« Η διαδικασία των μεταμοσχεύσεων περιλαμβάνει αρκετά προβλήματα όπως είναι για παράδειγμα οι λίστες αναμονής των ληπτών. Επειδή ο αριθμός των ατόμων που περιμένουν ένα μόσχευμα είναι μεγάλος σε σχέση με τα προσφερόμενα όργανα δημιουργείται μια λίστα σύμφωνα με κάποια κριτήρια νομοθεσίας . Έτσι μόλις βρεθεί ένα μόσχευμα ο λήπτης επιλέγεται με βάση τον αριθμό των συμβατών . Ένα δεύτερο πρόβλημα που προκύπτει είναι η αγοραπωλησία οργάνων κυρίως στις φτωχές χώρες όπου πολλοί λόγοι της πείνας αναγκάζονται να πουλήσουν κρυφά τα διπλά τους όργανα ( π.χ. νεφρά ) αφού η αγοραπωλησία οργάνων απαγορεύεται. Τέλος ένα τρίτο πρόβλημα που αποτελεί και ένα από τα ποιο σημαντικά θέματα της ηθικής των μεταμοσχεύσεων είναι η ενημέρωση τόσο του δότη όσο και του λήπτη για την διαδικασία τους κινδύνους το ποσοστό επιτυχίας τις πιθανές επιπλοκές.»[[48]](#footnote-49)

## Νομοθεσία

« Όσο αφορά την νομοθεσία το Άρθρο 2 του συντάγματος απαγορεύει το οποιοδήποτε αντάλλαγμα μεταξύ λήπτη και δότη. Επίσης το Άρθρο 7 προβλέπει την επιλογή των ληπτών με βάση κάποια κριτήρια που ορίζουν και την σειρά προτεραιότητας όπως π.χ. η ομάδα αίματος ο χρόνος αναμονής η ηλικία. Το Άρθρο 10 ορίζει κάποιες προϋποθέσεις για την διαδικασία της μεταμόσχευσης από ζωντανό δότη και είναι η εξίσου η διαδικασία αφαίρεσης οργάνων από ζωντανό δότη γίνεται μόνο για το θεραπευτικό όφελος του λήπτη η αφαίρεση γίνετε μόνο από ενήλικο πρόσωπο. Από ανήλικο μόνο για μυελό οστών που θα δοθεί σε αδερφό και αδερφή. Το Άρθρο 12 ορίζει τις προϋποθέσεις αφαίρεσης από νεκρό δότη και είναι οι εξής: επιτρέπετε μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς γίνετε μόνο όταν ο δότης συμφωνήσει εγγράφως η συναίνεση η άρνηση μπορεί πάντα ελεύθερα να αλλάξει και στην πιστοποίηση θανάτου απαγορεύεται η συμμετοχή του γιατρού που ανήκει στην μεταμοσχευτική ομάδα. Το Άρθρο 13 ορίζει την τήρηση της ανωνυμίας μεταξύ του δότη και λήπτη. Τέλος το Άρθρο 14 ορίζει ότι υπόδειξη του λήπτη από τον δωρητή δεν λαμβάνεται υπόψη αλλά ακολουθείτε η καθορισμένη σειρά προτεραιότητας».[[49]](#footnote-50)

2.8.Βιβλιογραφία ***ΕΛΛΗΝΙΚΗ:*** \* Βαγδαλτή Ε., Βιοηθική, Εκδόσεις Αθανασίου Αλτίτζη - Μεταμοσχεύσεις  
  
***ΔΙΑΔΥΚΤΙΟ:*** <http://www.imlarisis.gr/index.php?dispatch=categories.view&category_id=802>  
προσπ Λάρισα 2006  
<http://klassikoperiptosi.blogspot.gr/2013/04/blog-post_5616.html>   
προσπ. 4/26/2013

# Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή

1. Χαντζηκωνσταντίνου Νικολέτα
2. Ζαφειροπούλου Χριστίνα
3. Ζωάκης Εμμανουήλ

## 3.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η υπογονιμότητα αποτελούσε μέχρι πρόσφατα ένα ζήτημα ταμπού. Η κοινωνία για πολλούς λόγους ήταν επιφυλακτική να αποδεχτεί και να συζητήσει για τα προβλήματα γονιμότητας, πόσο μάλλον να ζητήσει τη βοήθεια των ειδικών (γιατρών, βιολόγων, μαιών, ψυχολόγων κ.λπ.). Σήμερα όμως, τα περισσότερα από αυτά τα ταμπού έχουν εξασθενήσει, ίσως επειδή έχει εξελιχθεί η κοινωνία, αλλά κυρίως επειδή η υπογονιμότητα στις μέρες μας αντιμετωπίζεται.[[50]](#footnote-51) Με την εξωσωματική γονιμοποίηση απαλύνεται ο ανθρώπινος πόνος αφού πολλά ζευγάρια που δεν μπορούν να αποκτήσουν παιδί, τελικά τα καταφέρνουν. [[51]](#footnote-52) «Χρησιμοποιώντας τον όρο εξωσωματική γονιμοποίηση, στην ουσία αναφερόμαστε σε μια μόνο από τις μεθόδους που μπορούν να βοηθήσουν ένα ζευγάρι με προβλήματα υπογονιμότητας».[[52]](#footnote-53)

Ο σωστός όρος είναι Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή. Με την τεχνική της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής το γενετικό υλικό των δύο συζύγων, το σπέρμα του άνδρα και τα ωάρια της γυναίκας, έρχονται σε επαφή και γίνεται η γονιμοποίηση εκτός του σώματος, μέσα σε εργαστηριακό χώρο.[[53]](#footnote-54) Η εξωσωματική γονιμοποίηση έχει ως σκοπό να αυξήσει της πιθανότητες ενός ζευγαριού με αναπαραγωγικές δυσκολίες, να μπορέσει να αποκτήσει παιδιά.[[54]](#footnote-55) Σύμφωνα με στοιχεία που παρέθεσε ο Πρόεδρος της Ανδρολογικής εταιρείας και καθηγητής κ. Παπαδήμας το 17% των ζευγαριών στην Ελλάδα αντιμετωπίζουν πρόβλημα υπογονιμότητας.[[55]](#footnote-56) Πλέον η εξωσωματική γονιμοποίηση είναι από τα πιο σημαντικά επιτεύγματα στο τομέα της ανθρώπινης αναπαραγωγής.[[56]](#footnote-57) Πολλά ηθικά διλλήματα προκάλεσε η εφαρμογή της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Ξέρουμε όμως ότι δεν θα είναι πάντα όλα αποδεχτά από την κοινωνία.[[57]](#footnote-58) «Διάσταση και ποικιλία απόψεων υπάρχει επίσης και σε όσους επιστήμονες ασχολούνται με τη βιοηθική, είτε αυτοί προέρχονται από το περιβάλλον των θεωρητικών και ανθρωπιστικών σπουδών είτε από το περιβάλλον της ιατρικής και της βιολογίας.» [[58]](#footnote-59)

## 3.2. Κεφάλαιο 1ο: Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή: η ηθική υπόσταση του εμβρύου

Στην σημερινή εποχή ο θεσμός της οικογένειας ,αν και περνάει κρίση, διατηρεί την σημαντικότερη αξία στις κοινωνίες αφού μέσω της οικογένειας αποκτούνται άρρηκτοι δεσμοί μεταξύ των μελών της και δίνει ασφάλεια και όλα τα απαραίτητα εφόδια σε κάθε νέο μέλος της να ενταχθεί ομαλά στο κοινωνικό σύνολο.

Αν και η φύση της οικογένειας πια έχει αλλάξει, αφού έχουμε πολλά δείγματα μονογονεικών οικογενειών, η ουσία της παραμένει αναλλοίωτη και τόσο οι στόχοι, όσο και η προσπάθεια για να επιτευχθούν είναι το κίνητρο για κάθε νέο ζευγάρι που αποφασίζει να φέρει στον κόσμο ένα παιδί ή ένας μόνο γονιός.

Στόχος λοιπόν κάθε νέου ζευγαριού που δεσμεύεται είναι η απόκτηση απογόνων, ειδικά στην Ελλάδα όπου η εθιμοτυπία επιβάλλει η μια γενιά να διαδέχεται την άλλη, πολλές φορές η ευχή που θα δώσει ο περίγυρος είναι «Καλούς απογόνους ή Και του χρόνου διπλοί». Επομένως τα ζευγάρια αισθάνονται ότι είναι υποχρεωμένοι να διαιωνίσουν την οικογένεια, το όνομα ,να αφήσουν πίσω τους τέκνα, να συμβάλλουν στον κύκλο της ζωής. Τι γίνεται όμως όταν το ζευγάρι αδυνατεί να τεκνοποιήσει;

Η τεκνογονία αποτελεί καρπό της ενώσεως του άνδρα και της γυναίκας, η εξωσωματική γονιμοποίηση όμως, οδηγεί από τη φύση της σε διαχωρισμό της σεξουαλικής σχέσης από την αναπαραγωγική διαδικασία και την υποκατάσταση αυτής στο ψυχρό εργαστήριο, με άμεσο αποτέλεσμα την απόιεροποίηση της συζυγικής συνεύρεσης. Η επιθυμία όμως απόκτησης τέκνων από το ανδρόγυνο που δεν μπορεί να τεκνοποιήσει, δεν είναι αθέμιτη από χριστιανικής πλευράς. Για το λόγο αυτό και η προσπάθεια της ιατρικής επιστήμης για άρση των εμποδίων προς τεκνοποιία επικροτείται από την πλευρά της χριστιανικής ηθικής. Η μη απόκτηση τέκνων έχει ως αποτέλεσμα τη βίωση δυσάρεστων και επίπονων καταστάσεων από τα άτεκνα ζευγάρια. Ψυχολογικά ευάλωτα είναι επίσης και τα ζευγάρια που παρά τις αλλεπάλληλες προσπάθειες για απόκτηση τέκνων μέσω των μεθόδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, παραμένουν άτεκνα.[[59]](#footnote-60) Κατά την ορθόδοξη ανθρωπολογία από την στιγμή που γίνεται η σύλληψη το έμβρυο έχει ψυχή αφού ο Μεγαλοδύναμος το δημιούργησε κατ' εικόνα και καθ' ομοίωση του, άρα το έμβρυο είναι ένας εν δυνάμει άνθρωπος που έχει δικαιώματα και ψυχή που του την χάρισε ο Θεός, από την άλλη η επιστήμη δέχεται ότι το έμβρυο διαισθάνεται τα πάντα και επηρεάζεται μετά το δεύτερο τρίμηνο της κύησης άρα κατά την διάρκεια της σύλληψης μπορούν να επέμβουν με κάθε τρόπο ώστε να συντελεστεί η κύηση.

Η τεχνητή γονιμοποίηση, για κάποιους ενώ έχει υγιή κίνητρα, θεωρείται ότι παρεμβαίνει στην ενότητα του ζευγαριού αφού ξεχωρίζει τα δυο σώματα που ενώνονται και γίνονται ένα κατά την φυσική γονιμοποίηση αλλά δημιουργεί παιδιά του σωλήνα και όχι παιδιά με ψυχή που από την στιγμή που συλλαμβάνονται επιδιώκουν να μοιάσουν στον Δημιουργό του κόσμου.

Σημαντικός αριθμός θεολόγων, κοινωνιολόγων και επιστημόνων συμπεριφοράς του ανθρώπου υποστηρίζουν ότι η ζωή αρχίζει με την εμψύχωση ή, με άλλα λόγια, από τη στιγμή που το έμβρυο αποκτά ψυχή. Με τη διαφορά ότι δεν υπάρχει ομοφωνία για το πότε ακριβώς γίνεται η εμψύχωση αυτή. Ορισμένοι την τοποθετούν τη στιγμή της σύλληψης, άλλοι στην εμφύτευση του γονιμοποιημένου ωαρίου στη μήτρα ή στα πρώτα σκιρτήματα του εμβρύου ή αργότερα όταν το έμβρυο αποκτά ανθρώπινη μορφή ή ακόμη και στη γέννηση. Όσοι υποστηρίζουν την αρχή της ζωής από τη στιγμή της σύλληψης έχουν ως επιχείρημα το γεγονός ότι από τότε δημιουργείται oν με απόλυτα δικό του γενετικό υλικό". Σ' αυτούς ανήκει και ο Donnan , μέλος του Αμερικανικού Κογκρέσου, που πρότεινε τροποποίηση του Αμερικανικού Συντάγματος, έτσι ώστε αυτό να δέχεται ότι η ανθρώπινη ζωή αρχίζει από τη στιγμή της σύλληψης.[[60]](#footnote-61)

Ο επίσκοπος Donald McCarthy του ερευνητικού και μορφωτικού Κέντρου Ιατρικής Ηθικής του St.Louis, όταν εκλήθη σε ακρόαση από το Κογκρέσο για το πρόβλημα των εκτρώσεων, είπε:" δεν υπάρχει άλλη απόδειξη για τη στιγμή που αρχίζει η ανθρώπινη φύση, εκτός από τη στιγμή της γονιμοποίησης". Η παραδοχή αυτή αποτελεί το υπόβαθρο εναντίον των εκτρώσεων και συγχρόνως την "πανοπλία" των ατομικών δικαιωμάτων του εμβρύου. Όπως ο ίδιος είπε: "σ' αυτά τα δικαιώματα περιλαμβάνονται το δικαίωμα του εμβρύου εναντίον της κατάψυξής του, το δικαίωμα εναντίον οποιουδήποτε πειραματισμού, το δικαίωμα εναντίον της καταστροφής και ακόμη το δικαίωμα εναντίον οποιουδήποτε τρόπου δημιουργίας του που δεν είναι αποτέλεσμα προσωπικής αλληλοπροσφοράς και συζυγικής αγάπης".

Ο ηθικολόγος Becker που ασχολήθηκε ιδιαίτερα με το ίδιο θέμα, καταφεύγει σε βιολογικά κριτήρια. Εισάγει την αρχή του "γίγνεσθαι – υπάρχειν "(becoming-being) και ως σημείο έναρξης της ζωής θέτει το τέλος της φάσης της μεταμόρφωσης. Φέρει ως παράδειγμα την πεταλούδα που ονομάζεται έτσι, μόνο αφού περάσει τις διάφορες φάσεις και από αδιαφοροποίητη μάζα διαφοροποιηθεί σε πεταλούδα. Το ίδιο, υποστηρίζει, ισχύει και για τον άνθρωπο, όπου, όταν η αδιαφοροποίητη μάζα του κυήματος αποκτήσει με την ιστολογική διαφοροποίηση των διαφόρων οργάνων ανθρώπινη μορφολογία, τότε λήγει η φάση του γίγνεσθαι και αρχίζει η ζωή. Βεβαίως, υπάρχουν πολλές αντιρρήσεις σ' αυτή τη θεωρητική άποψη, αφού στον άνθρωπο δεν μπορεί να καθορισθεί με ακρίβεια η λήξη της "μεταμορφωτικής" φάσης του γίγνεσθαι και η αρχή του υπάρχειν .Παρά ταύτα, ο Becker ισχυρίζεται ότι, όπως και στο νόμο, έτσι και στην ηθική υπάρχουν αοριστίες.

Ο Howard Jones (1982), διακεκριμένος γιατρός, ειδικός στη στείρωση και πρωτοπόρος της in vitro γονιμοποίησης στην Αμερική, πιστεύει ότι η ζωή αποτελεί μια συνεχή διαδικασία ανάπτυξης, που αρχίζει πολύ πριν από τη σύλληψη και ότι ο καθορισμός του χρόνου για την εφαρμογή των νόμων, που προστατεύουν το άτομο, είναι αναγκαστικά αυθαίρετος. Όπως αυθαίρετη, ισχυρίζεται, είναι και η εφαρμογή νόμων από την Πολιτεία για την ηλικία δικαιώματος ψήφου, άδειας οδήγησης, φορολογικών ρυθμίσεων κ.τ.λ. Δεν υπάρχουν απλούστατα, βιολογικά κριτήρια τα οποία να διευκολύνουν τον καθορισμό του χρόνου εφαρμογής νόμων για την προστασία του ατόμου. Ισχυρίζονται πολλοί ότι το έμβρυο, εάν δεν είναι ανθρώπινο ον, είναι δυνητικά ανθρώπινο ον και η συμπεριφορά μας πρέπει να είναι ανάλογη. Στην ίδια τότε κατηγορία θα πρέπει να συμπεριληφθούν το ωάριο και το σπερματοζωάριο. Εξάλλου, όπως λέει ο Jοnes, το "σασί" με τις τέσσερις ρόδες του στην αρχή της συναρμολόγησής του είναι δυνητικά ένα αυτοκίνητο. Ουδείς όμως το αγοράζει μέχρις ότου συμπληρωθεί η κατασκευή του, ώστε να μπορεί να το οδηγήσει.

Ερωτηματικά εν πολλοίς αναπάντητα. Επίσης έχουμε και την θεωρία του Δαρβινισμού, που λέει ότι στα αρχικά του στάδια ο άνθρωπος είναι ένα ζώο, κι έπειτα του δίνεται και η ψυχή.

Υπάρχει και το αντίστροφο· αυτό που λέει ο Πλάτων: Κάπου στον ουρανό υπάρχουν κάποιες ψυχές που αμάρτησαν· γι' αυτό ο Θεός τις εγκλωβίζει μέσα σ' ένα ανθρώπινο σώμα για να εξιλεωθούν, για να ξεπληρώσουν τις αμαρτίες τους, κι έπειτα ξαναγυρίζουν στον ουρανό, για να συνεχίσουν τη ζωή τους. [[61]](#footnote-62)

Οι απόψεις λοιπόν είναι πολλές ανάλογα την οπτική γωνία που το εξετάζεις, θα τολμούσαμε να πούμε ότι η ηθική με την επιθυμία είναι δύο αντίρροπες δυνάμεις για την απόφαση ζευγαριού, αν δεχτούμε ότι η ψυχή δίνεται στο σώμα έπειτα από την ευλογία του Θεού, τότε το ζευγάρι πρέπει να υπομείνει την ατεκνία του και να προσφύγει στην υιοθεσία, αν όμως εμπιστεύεται την επιστήμη και θεωρεί ότι η σύλληψη επιτυγχάνεται λόγω της ένωσης κυττάρων που περιέχουν τα γονίδια τότε χρησιμοποίει κάθε μέσω για την απόκτηση του πολυπόθητου απογόνου, ο καθένας ακολουθεί το δρόμο που θέλει να διασχίσει.[[62]](#footnote-63)

## 3.3. Κεφάλαιο 2ο: Οι μέθοδοι της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής

Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή δεν είναι απαραίτητα εξωσωματική γονιμοποίηση. Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή βοηθάει με διάφορες μεθόδους ζευγάρια που έχουν την επιθυμία να αποκτήσουν ένα ή περισσότερα παιδιά και δεν τα καταφέρνουν.   
«Για την αντιμετώπιση της υπογονιμότητας, η σύλληψη επιτυγχάνεται με τεχνητή σπερματέγχυση, μεταφορά δηλαδή σπέρματος στο γεννητικό σύστημα της γυναίκας, ή εξωσωματική γονιμοποίηση και μεταφορά γονιμοποιημένων πλέον ωαρίων, δηλαδή ωάρια που ελήφθησαν με επέμβαση από τη γυναίκα, γονιμοποιούνται εκτός του σώματός της στο εργαστήριο και εν συνεχεία ένα ή περισσότερα από αυτά μεταφέρονται στη μήτρα της ίδιας ή άλλης γυναίκας.»[[63]](#footnote-64) Πέρα από την σπερματέγχυση και την εξωσωματική γονιμοποίηση, υπάρχει και μία άλλη μέθοδος, η οποία είναι η πρόκληση ωοθυλακιορρηξίας. Το πως χρησιμοποιείται το κάθε ένα, αναλύεται παρακάτω.

**Σπερματέγχυση**

Η συγκεκριμένη μέθοδος υποβοηθούμενης αναπαραγωγής εφαρμόζεται αρκετά συχνά. Χρησιμοποιείται σε ζευγάρια, όπου το σπέρμα του ανδρός έχει ήπιες/ μέτριες διαταραχές ή όταν η υπογονιμότητα χαρακτηρίζεται ως ανεξήγητη. Ένας άλλος λόγος που εφαρμόζουν αυτήν τη μέθοδο είναι όταν παρακάμπτεται ο τράχηλος της γυναίκας, λόγω της τοποθέτησης του σπέρματος στην ενδομητριακή κοιλότητα. «Η σπερματέγχυση, αν και μπορεί να πραγματοποιηθεί στον φυσικό κύκλο της γυναίκας (με απλή παρακολούθηση του καταμήνιου ωοθυλακίου της), συνήθως συνδυάζεται για καλύτερα αποτελέσματα με ήπια διέγερση ωοθηκών και πρόκληση ωοθυλακιορρηξίας.[...] Κατά την προβλεπόμενη ή προγραμματισμένη ημέρα της ωοθυλακιορρηξίας, το ζευγάρι προσέρχεται στην Μονάδα Εξωσωματικής, ο σύζυγος δίνει σπέρμα το οποίο υφίσταται κατάλληλη, ειδική επεξεργασία στο εργαστήριο. Στην συνέχεια μια ποσότητα του επεξεργασμένου και βελτιωμένου σπέρματος τοποθετείται με την βοήθεια ειδικών λεπτών καθετήρων που περνούν δια μέσω του τραχήλου της μήτρας στην ενδομητριακή κοιλότητα. Η τεχνική είναι σχεδόν ανώδυνος για την γυναίκα και δεν απαιτείται η χορήγηση ουδεμίας αναισθησίας. Η γυναίκα αφού παραμείνει για λίγα λεπτά κλινήρης φεύγει και ακολουθεί την συνήθη δραστηριότητά της.

Σχετικά με τις πιθανότητες επίτευξης κύησης έπειτα από σπερματέγχυση, αυτές εξαρτώνται βέβαια από την βαρύτητα του προβλήματος και την τελική, μετά την επεξεργασία, κατάσταση του σπέρματος, θα πρέπει όμως να τονισθεί ότι δεν ξεπερνούν στην καλύτερη περίπτωση το 18-20% ανά προσπάθεια. Επίσης, οι περισσότερες μελέτες συμφωνούν ότι αν μετά από 3-4 σπερματεγχύσεις δεν έχει επιτευχθεί κύηση, καλύτερα θα είναι να προχωρούμε σε εφαρμογή εξωσωματικής γονιμοποίησης».[[64]](#footnote-65)

**Πρόκληση ωοθυλακιορρηξίας**

Η ωοθηλακιορρηξία είναι μια αιτία από τις σημαντικότερες της υπογονιμότητας. Ο όρος '' ωοθυλακιορρηξία '' χρησιμοποιείται όταν θέλουμε να πούμε πως υπάρχουν προβλήματα σχετικά με την παραγωγή και την απελευθέρωση των ωαρίων από τις ωοθήκες. Σε μία γυναίκα μπορεί να μην παράγονται καθόλου ωάρια (ανωοθυλαρρηξία ) ή να παράγονται, αλλά όχι με κάποιο σταθερό τρόπο ( δηλαδή μία φορά τον μήνα ). Σε τέτοιες περιπτώσεις μπορούν να χρησιμοποιηθούν ειδικά φάρμακα, τα οποία είναι είτε χάπια, είτε ενέσεις, για την αποκατάσταση παραγωγής ωαρίων με τρόπο, που μιμείται λίγο έως πολύ, αυτό που συμβαίνει υπό φυσιολογικές συνθήκες. Αυτή η διαδικασία είναι γνωστή ως πρόκληση ωοθυλακιορρηξίας. «Σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να επιτευχθεί εγκυμοσύνη μόνο με τη χρήση των φαρμάκων αυτών, αλλά στις περισσότερες περιπτώσεις τα φάρμακα αυτά χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό με άλλες μορφές θεραπείας, όπως η ενδομήτρια σπερματέγχυση ή η εξωσωματική γονιμοποίηση (IVF). Τα φάρμακα που συνηθέστερα χρησιμοποιούνται για πρόκληση ωοθυλακιορρηξίας είναι η κιτρική κλομιφαίνη, οι αναστολείς της αρωματάσης και οι γοναδοτροπίνες. Η **κιτρική κλομιφαίνη** είναι το πιο παλιό και ευρύτατα χρησιμοποιούμενο φάρμακο σε γυναίκες με προβλήματα ωοθυλακιορρηξίας. Λαμβάνεται με τη μορφή χαπιού και με απλά λόγια κάνει τον εγκέφαλο να μην αναγνωρίζει τα επίπεδα των οιστρογόνων που κυκλοφορούν στον οργανισμό οδηγώντας με έμμεσο τρόπο στην διέγερση των ωοθηκών για την παραγωγή ωαρίων. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί στις περισσότερες περιπτώσεις με προβλήματα ωοθυλακιορρηξίας με χαρακτηριστικότερο παράδειγμα το σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών. Παρά τις αρχικές επιφυλάξεις είναι πλέον αποδεκτό ότι η χρήση της κλομιφαίνης για λιγότερο από ένα χρόνο δε φαίνεται να σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου των ωοθηκών. Οι **αναστολείς της αρωματάσης** ελαττώνουν τα κυκλοφορούντα επίπεδα οιστρογόνων με αποτέλεσμα και πάλι ο εγκέφαλος να αναγκάζει τις ωοθήκες να λειτουργήσουν πιο εντατικά. Η κιτρική κλομιφαίνηκαι οι αναστολείς της αρωματάσης χρησιμοποιούνται κατά κανόνα σε περιπτώσεις πρόκλησης ωοθυλακιορρηξίας για προγραμματισμό των σεξουαλικών επαφών ή για ενδομήτρια σπερματέγχυση. Οι **γοναδοτροπίνες** είναι παρόμοιες σε σύσταση με ορμόνες που παράγονται στον εγκέφαλο και δρουν απευθείας στις ωοθήκες προκαλώντας εντατικότερη λειτουργία τους άρα και παραγωγή και ωρίμανση περισσοτέρων ωαρίων. Χρησιμοποιούνται κατά κανόνα σε περιπτώσεις που θα ακολουθήσει ενδομήτρια σπερματέγχυση και σχεδόν αποκλειστικά στα φαρμακευτικά σχήματα πριν από εξωσωματική γονιμοποίηση. Μολονότι πρόκειται για σχετικά ασφαλή φάρμακα χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή κατά τη χορήγησή τους. Σε κάποιες περιπτώσεις οι ωοθήκες μπορεί να αντιδράσουν υπέρμετρα έπειτα από χορήγησή τους (υπερδιέγερση των ωοθηκών) οπότε χρειάζεται πολύ στενή παρακολούθηση για αποφυγή επιπλοκών. Σε πρόσφατη μελέτη από τη Δανία δεν έχει αναφερθεί αύξηση της εμφάνισης συγκεκριμένων μορφών καρκίνου έπειτα από τη χορήγηση γοναδοτροπινών». [[65]](#footnote-66)

**Εξωσωματική Γονιμοποίηση**

Το 1978 γεννήθηκε το πρώτο παιδί από εξωσωματική γονιμοποίηση. Έκτοτε, χιλιάδες ζευγάρια, τα οποία είχαν πρόβλημα με το να κάνουν παιδί, τα κατάφεραν μέσω της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Η μέθοδος της εξωσωματικής γονιμοποίησης, δίνει λύση στα προβλήματα υπογονιμότητας, τόσο της γυναίκας (αποφραγμένες σάλπιγγες), όσο και του άνδρα ( ολιγοσπερμίες ). Η ηλικία της γυναίκας και το αίτιο υπογονιμότητας είναι κάποιοι από τους παράγοντες, όπου το ποσοστό επιτυχίας της κάθε προσπάθειας του ζευγαριού εξαρτάται από αυτούς. «Κατά τη διάρκεια αυτής της θεραπείας χορηγούνται φάρμακα που έχουν σκοπό τη λήψη περισσότερων ωαρίων από το ένα που παράγει η γυναίκα στο φυσικό της κύκλο. Η παρακολούθηση γίνεται με υπερηχογραφικό έλεγχο και αιμοληψία, συνήθως ανά 2-3 μέρες και δόσεις των φαρμάκων εξατομικεύονται. Με το υπερηχογράφημα, που γίνεται διακολπικά, παρακολουθούμε την αύξηση του μεγέθους των ωοθυλάκιων, μέσα στα οποία βρίσκονται τα ωάρια. Σκοπός είναι να επιτύχουμε την ανάπτυξη πολλών ωοθυλάκιων μεγέθους πάνω από 18 mm, οπότε θεωρούμε ότι τα ωάρια μέσα σε αυτά έχουν ωριμάσει και είναι έτοιμα για ωοληψία. Παράλληλα μετρούμε την αύξηση του πάχους του ενδομήτριου. Το ενδομήτριο καλύπτει την ενδομητριακή κοιλότητα, στην οποία αργότερα θα μεταφερθούν τα έμβρυα. Με την αιμοληψία ελέγχουμε την οιστραδιόλη που παράγεται από τα ωοθυλάκια και είναι επίσης δείκτης της ωρίμανσης των ωαρίων. Όταν έχουμε ικανοποιητικό αριθμό ωοθυλάκιων μεγαλύτερων των 18 mm, ικανοποιητικό πάχος ενδομήτριου και επίσης καλή τιμή οιστραδιόλης επιτυγχάνουμε την τελική ωρίμανση των ωαρίων με τη χορήγηση β - χοριακής γοναδοτροπίνης και τριάντα τέσσερις με τριάντα οκτώ ώρες μετά γίνεται η ωοληψία.  
Η **Ωοληψία** διαρκεί 15 λεπτά και γίνεται υπό ελαφρά μέθη. Ο γυναικολόγος αναρροφά διακολπικά με μια βελόνα το ωοθυλάκιο υγρό από τις ωοθήκες κάτω από υπερηχογραφικό έλεγχο. Το ωοθυλακικό υγρό δίνεται στον εμβρυολόγο για την ανεύρεση των ωαρίων με τη βοήθεια του μικροσκοπίου.»[[66]](#footnote-67)  
Μετά την ωοληψία πραγματοποιείται η τοποθέτηση των ωαρίων μέσα σε καλλιεργητικό υλικό. Έπειτα γίνεται η **γονιμοποίηση** με το σπέρμα του συζύγου, που είναι ήδη επεξεργασμένο με ειδικές τεχνικές. Το επόμενο πρωί γίνεται ο έλεγχος της γονιμοποίησης των ωαρίων και στις ακόλουθες μέρες παρακολουθείται η εξέλιξη τους. «Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να γίνει σε στάδιο βλαστοκύστης, δηλαδή 6 - 7 ημέρες μετά τη συλλογή των ωαρίων. Τα έμβρυα τοποθετούνται στην ενδομητριακή κοιλότητα με τη βοήθεια ενός λεπτού πλαστικού καθετήρα που περνά μέσα από τον τράχηλο. Ο αριθμός των εμβρύων που θα μεταφερθούν συναποφασίζεται με το ζευγάρι. Εάν υπάρχει μεγάλος αριθμός εμβρύων, μπορούν κάποια από αυτά να καταψυχθούν ώστε να χρησιμοποιηθούν σε μελλοντική προσπάθεια.

Το τεστ κύησης γίνεται 12 μέρες μετά την εμβρυομεταφορά. Περιλαμβάνει λήψη αίματος γιο τον προσδιορισμό της χοριακής γοναδοτροπίνης ‘’HCG’’. Εάν το τεστ είναι θετικό, δυο εβδομάδες αργότερα γίνεται ο πρώτος υπερηχογραφικός έλεγχος κατά τον οποίο φαίνεται ο ενδομητριακός σάκος του/των εμβρύου/ων μέσα στη μήτρα. Αν το τεστ είναι αρνητικό, η φαρμακευτική αγωγή διακόπτεται και γίνεται προσπάθεια για ανάλυση των πιθανών αιτιών της αποτυχίας και λήψη περαιτέρω αποφάσεων.»[[67]](#footnote-68)

## 3.4. Κεφάλαιο 3ο: Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και η Ορθόδοξη Εκκλησία

«Η Εκκλησία θεωρεί ότι ἡ ζωή είναι δωρεά του Θεού. Σε άλλους προσφέρεται και σε άλλους όχι. Όποιος πιστεύει κάτι τέτοιο, αυτός χρησιμοποιεί όχι μόνο την παιδοποιία, αλλά και την ατεκνία ως χάρισμα και ως πεδίο άσκησης και σωτηρίας. Όποιος όμως δεν συμβιβάζεται με μια τέτοια αντίληψη, έχει τη δυνατότητα να προσπαθήσει για μια υπέρβαση των φυσικών δυσκολιών είτε με την προσευχή, μια πρακτική συνήθη όχι μόνο στην Παλαιά Διαθήκη, αλλά και στην Καινή, είτε με την καταφυγή στην επιστήμη. Ἡ τεχνητή γονιμοποίηση είναι συνήθως μια προσπάθεια της επιστήμης να αποκαταστήσει την στερημένη δυνατότητα των ανθρώπων για την αναπαραγωγή της ζωής». [[68]](#footnote-69)

Σύμφωνα με την Ορθόδοξη παράδοση και ζωή, όταν ένα ζευγάρι θελήσει να αποκτήσει παιδιά, θα πρέπει φυσικά να είναι μετά το γάμο.[[69]](#footnote-70) Η γέννηση τέκνων είναι καρπός της ένωσης το άνδρα και της γυναίκας. Με αυτή συμμετέχουν στο δημιουργικό έργο του Θεού. «Είναι ο καρπός της ψυχοσωματικής συνάφειας των συζύγων μέσα στο γάμο». Η ιερότητα της σχέσης του ζευγαριού συνδέεται άμεσα με την αναπαραγωγική λειτουργία. «Η εξωσωματική γονιμοποίηση όμως, οδηγεί από τη φύση της σε διαχωρισμό της σεξουαλικής σχέσης από την αναπαραγωγική διαδικασία και την υποκατάσταση αυτής στο ψυχρό εργαστήριο με άμεσο αποτέλεσμα την αποιεροποίηση της συζυγικής συνεύρεσης.»[[70]](#footnote-71) Όταν όμως το ανδρόγυνο επιθυμεί να τεκνοποιήσει ενώ δεν μπορεί, η επιθυμία του αυτή από χριστιανικής πλευράς δεν είναι αθέμιτη. «Για το λόγο αυτό και η προσπάθεια της ιατρικής επιστήμης για άρση των εμποδίων προς τεκνοποιία επικροτείται από την πλευρά της χριστιανικής ηθικής.» Τα άτεκνα ζευγάρια όταν δεν μπορούν να αποκτήσουν παιδιά έρχονται σε δυσάρεστες και επίπονες ψυχολογικές καταστάσεις.[[71]](#footnote-72) Παρόμοιες ψυχολογικές καταστάσεις αντιμετωπίζουν και τα ζευγάρια που παρά τις επανειλημμένες προσπάθειες να αποκτήσουν παιδιά μέσω της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, δεν τα καταφέρνουν.[[72]](#footnote-73)

Η έλλειψη τέκνου όμως έχει και μία σημαντική κοινωνική διάσταση, διότι τα άτεκνα ζευγάρια θεωρούνται ότι μειονεκτούν.[[73]](#footnote-74) «Αυτό ισχύει περισσότερο για τις γυναίκες, διότι η μητρότητα εξακολουθεί να θεωρείται ως και σήμερα ο κύριος ρόλος της γυναίκας. »[[74]](#footnote-75) Έτσι, η μη απόκτηση τέκνων ίσως να αποτελεί μια ιδιαίτερη κλίση του Θεού, που προορίζει το άτεκνο ζευγάρι σε άλλου είδους συμβολή στην κοινωνία και την Εκκλησία. Στο γεγονός αυτό έρχεται και η άποψη της Εκκλησίας, η οποία δεν θεωρεί την υπογονιμότητα ασθένεια ή αναπηρία, αλλά προβάλλει τον πνευματικό προσανατολισμό στο γάμο. [[75]](#footnote-76) Άλλη μια θέση της Ορθοδοξίας είναι ότι εκτιμά τον κάθε άνθρωπο από τη στιγμή της γονιμοποιήσεως του ως αξία και εικόνα Θεού. Σε κάθε στάδιο της ζωής του το έμβρυο έχει κρυμμένη την εικόνα του Θεού και την εν δυνάμει ομοίωση του με Εκείνον. Η αξία του εμβρύου δε βρίσκεται τόσο σε αυτό που είναι εκείνη τη στιγμή, αλλά στην προοπτική που έχει, να γίνει κατά χάρη θεός. Η άποψη αυτή οδήγησε την Ορθόδοξη Εκκλησία να μην αναφερθεί σε άλλες απόψεις σχετικά με το πότε μπορούμε να αναγνωρίσουμε το έμβρυο ως πρόσωπο. [[76]](#footnote-77) «Στα Θεόπνευστα αγιογραφικά κείμενα γίνεται λόγος για αδιαίρετη ψυχοσωματική οντότητα από τη στιγμή της γονιμοποιήσεως».[[77]](#footnote-78) Σχετικά με το γάμο, τη στειρότητα, την τεκνογονία, τη θέση και την αξία του εμβρύου, οι οποίες υιοθετούνται από την Ορθόδοξη Εκκλησία, αλλά και των γενικών αρχών σε επίπεδο κοινωνίας και προσώπου που παρατέθηκαν, η Εκκλησία δεν μπορεί να συστήσει τη χρήση των μεθόδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στα τα άτεκνα ζευγάρια.[[78]](#footnote-79) Στις περιπτώσεις όμως όπου το ζευγάρι δεν αποδέχεται το θείο θέλημα της ατεκνίας και πιστεύει πως θέτει σε κίνδυνο την ενότητα του ζεύγους, προτείνεται η λύση της υιοθεσίας. [[79]](#footnote-80) Η υιοθεσία ορφανών, απόρων και εγκαταλελειμμένων παιδιών είναι μια λύση που προβάλλεται, με σκοπό να ικανοποιηθεί η φυσική επιθυμία απόκτησης τέκνων από τα ζευγάρια με πρόβλημα υπογονιμότητας. Εάν η λύση της υιοθεσίας για διάφορους και ειδικούς λόγους δεν είναι δυνατή, στα πλαίσια της αντιμετώπισης της στειρότητας, θα μπορούσε να υιοθετηθεί από την εκκλησία η εξωσωματική γονιμοποίηση, με βασική προϋπόθεση τον απαιτούμενο σεβασμό στο κάθε έμβρυο.[[80]](#footnote-81)

Σύμφωνα με κάποιες θεολογικές «αρχές», θα πρέπει να ερευνείται ο σκοπός για τον οποίο το ζευγάρι είναι διατεθειμένο να τεκνοποιήσει με οποιοδήποτε τρόπο και οποιαδήποτε μέθοδο. [[81]](#footnote-82) «Τις περισσότερες φορές, πέρα από μερικές εξαιρέσεις, αυτό έχει σχέση με την ανασφάλεια του ανθρώπου στη ζωή, την έλλειψη προσωπικού νοήματος, την αποτυχία του θεολογικού στόχου του, όπως τον έχει καθορίσει η Εκκλησία».[[82]](#footnote-83) Επίσης βλέπουμε πως υπάρχει σοβαρό πρόβλημα, από ορθοδόξου πλευράς, ως προς την εξωσωματική γονιμοποίηση.[[83]](#footnote-84) «Με τη μέθοδο της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής γονιμοποιούνται πολλά ωάρια και δημιουργούνται πολλά έμβρυα».[[84]](#footnote-85) Μερικά εμφυτεύονται στη μήτρα και τα υπόλοιπα ή θα διατηρούνται κατεψυγμένα, έτσι ώστε να μπορέσουν να χορηγηθούν σε άλλες μητέρες που θέλουν να αποκτήσουν παιδί, ή να χρησιμοποιηθούν για ερευνητικούς σκοπούς, ή δυστυχώς να θανατωθούν. Κάτι που η ορθόδοξη θεολογία δεν δέχεται. [[85]](#footnote-86)

Εδώ τίθεται ένα ερώτημα, ποιά τύχη θα έχουν αυτά, σε περίπτωση που δεν ζητηθούν από τους ενδιαφερόμενους γονείς; Μια πρόταση που εκφράζεται στα πλαίσια της ποιμαντικής φροντίδας, είναι η υιοθεσία τους και η κυοφορία από άτεκνα ζευγάρια. [[86]](#footnote-87)

**Τι υποστηρίζει για το θέμα ο Μητροπολίτης Πάφου Γεώργιος;**

Η Εκκλησία, την οποία εκπροσώπησε σε συζήτηση ο Μητροπολίτης Πάφου Γεώργιος, χαρακτηρίζει ως μοιχεία τη χρήση ωαρίων και σπερματοζωαρίων από άλλα άτομα, εκτός του ζευγαριού, για την απόκτηση παιδιών, αφού θεωρεί ότι με αυτό τον τρόπο μπαίνει τρίτο άτομο στη σχέση του ζεύγους.[[87]](#footnote-88) Ο Μητροπολίτης Πάφου πρόσθεσε πως η Εκκλησία απορρίπτει τη διαδικασία της παρένθετης μητέρας, γιατί θεωρεί ότι λόγω της πολύμηνης κυοφορίας πιθανότατα το πρόσωπο θα συνδεθεί συναισθηματικά με το κυοφορούμενο τέκνο και θα αρνηθεί να το παραδώσει στους γονείς του.[[88]](#footnote-89) «Επιπλέον, ο Μητροπολίτης εξέφρασε διαφωνία και για την κατάψυξη ωραρίων και την εμφύτευση τους σε μελλοντικό στάδιο, θέτοντας το ερώτημα, τι γίνεται σε περίπτωση που η μελλοντική του μητέρα πεθάνει». [[89]](#footnote-90) Τέλος, πρέπει να ξέρουμε πως η Εκκλησία θεωρεί μεγάλο κίνδυνο το να επιτρέψουν οι επιστήμονες να αναπαραχθεί ένας άνθρωπος στο εργαστήριο, διότι υπάρχει περίπτωση το όν που θα «παραχθεί» να είναι υβρίδιο, (π.χ. άνθρωπος – ζώο), κάτι που μπορεί να δημιουργήσει μεγάλα προβλήματα.[[90]](#footnote-91)

**Η άποψη του Μητροπολίτη Νικόλαου από ιατρικής άποψης**

Αρχικά να αναφέρουμε πως ο Μητροπολίτης Νικόλαος είναι κάτοχος διαφόρων πτυχίων στις θετικές επιστήμες καθώς και στη θεολογία. Είναι επίσης ιδρυτής και διευθυντής του Ελληνικού Κέντρου για τις Βιοιατρικές επιστήμες στην Αθήνα και πρόεδρος της επιτροπής Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος. [[91]](#footnote-92)«Ο Σεβασμιότατος τίμησε με εμπεριστατωμένο άρθρο του το περιοδικό Reproductive Biomedicine Online, τον Οκτώβριο του 2008, παραθέτοντας τις απόψεις της Εκκλησίας όσον αφορά την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Η Εκκλησία ορίζει ότι ο άνθρωπος έχει αρχή αλλά όχι τέλος και η σύλληψη του κάθε ανθρώπου είναι ένα μοναδικό γεγονός και θέλημα Θεού, γι’ αυτό και η συνουσία χωρίς αναπαραγωγή αλλά και η αναπαραγωγή χωρίς συνουσία είναι ανησυχητικές καταστάσεις». [[92]](#footnote-93) Επίσης είπε πως το κάθε έμβρυο, από την αρχή της δημιουργίας του, έχει ανθρώπινη αρχή και ανθρώπινη προοπτική και μαζί με τις κυτταρικό πολλαπλασιασμό λαμβάνει χώρα και η αρχή και η ανάπτυξη της ψυχής του. Ακόμα δήλωσε πως το έμβρυο έχει δικαίωμα στη ζωή, στην ανθρώπινη ταυτότητα και στην αιωνιότητα.[[93]](#footnote-94)

«Η καινούργια τεχνολογία σύμφωνα με την Εκκλησία ναι μεν συμβάλει στην ανθρώπινη υγεία αλλά η αλόγιστη χρήση της απειλεί την ιερότητα του ατόμου και την αντιμετώπισή του ως μηχανή. Η πνευματική ανάπτυξη του ατόμου είναι εξίσου σημαντική για την ποιότητα ζωής του ατόμου μαζί με τη βιολογική και ψυχολογική ακεραιότητα, καθώς σύμφωνα με την Ορθόδοξη Εκκλησία προσδίδει στο άτομο ψυχοσωματική αρμονία.»[[94]](#footnote-95)

**Τα 5 «ΟΧΙ» του Χριστόδουλου**

Ο Αρχιεπίσκοπος Χριστόδουλος σε μια ομιλία του ζητά την απόσυρση του νομοσχεδίου για την Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή γιατί:

1. Δεν είναι δυνατόν να αποδεχτεί η Εκκλησία να γεννιούνται παιδιά που δεν ξέρουν ποια είναι η μητέρα τους ή ο πατέρας τους.
2. Δεν θα δεχθεί η Εκκλησία να μπορούν να παντρευτούν αδέρφια χωρίς να το γνωρίζουν.
3. Δε θα δεχθεί η Εκκλησία να γεννιούνται παιδιά από ομοφυλόφιλους δήθεν γονείς, κάτι που σε κανένα κράτος της Ευρώπης δεν έχει επιτραπεί.
4. Δε θα δεχθεί η Εκκλησία να μετατραπεί το έμβρυο σε «γεννητικό υλικό» και να επιτρέπονται πάνω του κάθε είδους πειραματισμοί.
5. Δε θα δεχθεί η Εκκλησία να γεννιέται παιδί από κατεψυγμένο σπέρμα του πεθαμένου πατέρα. Στη περίπτωση αυτή λογαριάζεται μόνο ο εγωιστικός συναισθηματισμός των γονέων και όχι το έμβρυο, το οποίο όταν γεννηθεί θα μεγαλώσει ορφανό.[[95]](#footnote-96)

## 3.5. Κεφάλαιο 4ο: Η Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και το Νομικό πλαίσιο

Κατά τη διάρκεια της εξωσωματικής γονιμοποίησης, υπάρχουν διάφορες περιπτώσεις θανάτωσης των εμβρύων. Η θανάτωση των εμβρύων μπορεί να συμβεί κατά το στάδιο της προ εμφύτευσης. Συνήθως, κατά την διάρκεια της εξωσωματικής γονιμοποίησης οι ιατροί γονιμοποιούν πολλά ωάρια, έτσι ώστε εάν υπάρξει κάποιο πρόβλημα, να έχουν ήδη γονιμοποιημένα ωάρια για να εμφυτευτούν.[[96]](#footnote-97) «Κατά την εξωσωματική γονιμοποίηση, συνήθως γονιμοποιούνται πολλά ωάρια, ώστε σε περίπτωση αποτυχίας να υπάρχουν έτοιμα γονιμοποιημένα να εμφυτευτούν.»[[97]](#footnote-98) Εδώ υπάρχει ένα ερώτημα. Τα έμβρυα που δεν χρειάζεται να εμφυτευτούν, τι θα απογίνουν; Η απάντηση αυτή βρίσκεται στον νόμο 3089 και άρθρο 1459 του 2002, όπου εάν οι γονείς έχουν έγγραφη συγκατάθεση, τα έμβρυα μπορούν είτε να τα διαθέσουν σε άλλα πρόσωπα, δίχως αντάλλαγμα ή να τα χρησιμοποιήσουν για ερευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς, είτε να τα καταστρέψουν. Αν δεν το έχουν δηλώσει και οι δύο γονείς, τα έμβρυα καταψύχονται και μετά από πέντε έτη ή τα χρησιμοποιούν για θεραπευτικούς και ερευνητικούς σκοπούς ή τα καταστρέφουν.[[98]](#footnote-99) «Αν δεν υπάρχει κοινή δήλωση των γονέων καταψύχονται και μετά από προέλευση πέντε ετών είτε χρησιμοποιούνται για ερευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς είτε καταστρέφονται».[[99]](#footnote-100) Άλλη μία περίπτωση θανάτωσης είναι η θανάτωση των εμβρύων του σωλήνα σε περίπτωση που οι γονείς πεθάνουν. Κατά τη βιοηθική είναι ένα σοβαρό πρόβλημα αυτή η περίπτωση, διότι ο γιατρός έρχεται σε δίλλημα. Να αφήσει το παιδί να έρθει στη ζωή χωρίς γονείς ή να το θανατώσει;[[100]](#footnote-101) «Το πρόβλημα που αναφύεται είναι πολύ σοβαρό: θα προχωρήσει ο ιατρός και στη θανάτωση του "προεμβρύου" ή θα αφήσει να έλθει στη ζωή χωρίς γονείς;»[[101]](#footnote-102)

Οι κυριότεροι νόμοι, όσον αφορά την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή είναι οι εξής:

«***ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜΟ. 3089: Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή(23 Δεκεμβρίου 2002 )***

***και***

***ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜΟ. 3305: Εφαρμογή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής ( 27 Ιανουαρίου 2005 )»*** [[102]](#footnote-103)

Το άρθρο 1 του νόμου 3305 αναφέρεται στο σεβασμό ελευθερίας και δικαιωμάτων του ατόμου, σχετικά με την επιθυμία απόκτησης παιδιού.   
«Οι μέθοδοι της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής ( Ι.Υ.Α.) εφαρμόζονται με τρόπο που εξασφαλίζει το σεβασμό της ελευθερίας του ατόμου και του δικαιώματος της προσωπικότητας και την ικανοποίησης της επιθυμίας για απόκτηση απογόνων, με βάση τα δεδομένα της ιατρικής και της βιολογίας, καθώς και τις αρχές της βιοηθικής.»[[103]](#footnote-104)  
 Στο άρθρο 1455 του νόμου 3089 και στο άρθρο 4 του νόμου 3305, αναφέρει πως η ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή επιτρέπεται μόνο για να αντιμετωπιστεί η δυσκολία απόκτησης τέκνων με φυσικό τρόπο ή για την αποφυγή μετάδοσης σοβαρής ασθένειας στο τέκνο. Οι μέθοδοι υποβοηθούμενης αναπαραγωγής μπορούν να εφαρμοστούν μόνο σε ενήλικα πρόσωπα μέχρι τη συμπλήρωση του πεντηκοστού έτους. Η εφαρμογή σε ανήλικα άτομα μπορεί να επιτραπεί μόνο λόγω σοβαρού νοσήματος με κίνδυνο στειρότητας, έτσι ώστε να μπορεί να εξασφαλιστεί η δυνατότητα τεκνοποίησης. Απαγορεύεται η επιλογή του φύλου στο παιδί, εκτός αν πρόκειται αποφευχθεί σοβαρή κληρονομική ασθένεια που έχει σχέση με το φύλο.

Το άρθρο 1460 μιλάει για την ταυτότητα των τρίτων προσώπων που έχουν προσφερθεί να δώσουν τους γαμέτες ή τα γονιμοποιημένα ωάρια. Την ταυτότητα τους δεν την γνωστοποιούν στο ζευγάρι που θέλει να αποκτήσει παιδί. Ιατρικές πληροφορίες, οι οποίες αφορούν τον τρίτο δότη φυλάζονται σε απόρρητο αρχείο ανώνυμα, δηλαδή χωρίς να φαίνονται τα στοιχεία του δότη. Σε αυτό το αρχαίο επιτρέπεται να έχει πρόσβαση μόνο το τέκνο, για λόγους που αφορούν την υγεία του.[[104]](#footnote-105) «Η ταυτότητα του τέκνου, καθώς και των γονέων του δεν γνωστοποιείται στους τρίτους δότες γαμετών ή γονιμοποιημένων ωαρίων».[[105]](#footnote-106)

## Συμπεράσματα

Συνοψίζοντας, βλέπουμε πως στη σημερινή εποχή ο θεσμός της οικογένειας είναι η σημαντικότερη αξία της κοινωνίας μας. Τα ζευγάρια μετά το γάμο, πολλές φορές και πριν, αισθάνονται πως έχουν την υποχρέωση να διαιωνίσουν το ανθρώπινο είδος και το όνομα της οικογένειας τους. Τι γίνεται όμως όταν αδυνατούν να τεκνοποιήσουν; Εδώ έρχεται να δώσει τη λύση η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή.

Η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή είναι ένας τρόπος υποβοήθησης ζευγαριών που δεν έχουν την δυνατότητα να τεκνοποιήσουν. Με την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή τα ζευγάρια καταφέρνουν να φέρουν στον κόσμο το παιδί ή τα παιδιά που θέλουν. Αυτή η υποβοήθηση γίνεται με τρεις μεθόδους, οι οποίοι είναι η πρόκληση ωοθυλακιορρηξίας, η σπερματέγχυση και η εξωσωματική γονιμοποίηση. Τα περισσότερα ζευγάρια προτρέχουν στην εξωσωματική γονιμοποίηση , διότι είναι η πιο γνωστή από τις άλλες μεθόδους.

Ας θυμόμαστε όμως πως το έμβρυο που γονιμοποιείται έχει δημιουργηθεί κατ’ εικόνα και καθ’ ομοίωση του Θεού και από τη πρώτη στιγμή είναι ένας εν δυνάμει άνθρωπος που έχει δικαιώματα και ψυχή. Για αυτό ψάξαμε και μάθαμε τι πιστεύει η Ορθόδοξη εκκλησία. Ολοκληρώνοντας τη θεολογική προσέγγιση, συνοπτικά αναφέρεται ότι η ενδεδειγμένη Ορθόδοξη θεολογική άποψη είναι: Η αποδοχή της ατεκνίας ως θείου θελήματος, και η υιοθεσία άπορων τέκνων. Στα πλαίσια της ποιμαντικής αντιμετώπισης του όλου θέματος η άποψη που θα μπορούσε να προβληθεί είναι: η αποδοχή της ομόλογης εξωσωματικής γονιμοποίησης, με βασική προϋπόθεση τον οφειλόμενο σεβασμό στα έμβρυα. Οι Πατέρες της εκκλησίας βεβαιώνουν εξάλλου, ότι ο Θεός μερικές φορές δεν αποδέχεται και δεν εκπληρώνει κάποια αιτήματα, γιατί αυτό επιβάλλει το πραγματικό συμφέρον του αιτούντος. Χαρακτηριστικά ωστόσο είναι και τα λόγια της κυριακάτικης προσευχής, που εκφράζει το χριστεπώνυμο πλήρωμα της εκκλησίας, αποδεχόμενο πλήρως το θέλημα του θεού «γενηθήτω το θέλημά σου».

Άρα λοιπόν η μόνη πλευρά του θέματος που έμεινε να εξετάσουμε είναι τι λέει για αυτά η νομοθεσία. Επειδή λοιπόν κατά τη διάρκεια της εξωσωματικής γονιμοποίησης υπάρχουν διάφορες περιπτώσεις θανάτωσης εμβρύων, την απάντηση βλέπουμε στον νόμο 3089 και άρθρο 1459 του 2002, όπου λέει πως εάν οι γονείς έχουν έγγραφη συγκατάθεση, τα έμβρυα μπορούν είτε να τα διαθέσουν σε άλλα πρόσωπα, δίχως αντάλλαγμα ή να τα χρησιμοποιήσουν για ερευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς, είτε να τα καταστρέψουν. Αν δεν το έχουν δηλώσει και οι δύο γονείς, τα έμβρυα καταψύχονται και μετά από πέντε έτη ή τα χρησιμοποιούν για θεραπευτικούς και ερευνητικούς σκοπούς ή τα καταστρέφουν. Σύμφωνα με το άρθρο 1455 του νόμου 3089 και στο άρθρο 4 του νόμου 3305, βλέπουμε πως η ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή επιτρέπεται μόνο για να αντιμετωπιστεί η δυσκολία απόκτησης τέκνων με φυσικό τρόπο ή για την αποφυγή μετάδοσης σοβαρής ασθένειας στο τέκνο. Οι μέθοδοι υποβοηθούμενης αναπαραγωγής μπορούν να εφαρμοστούν μόνο σε ενήλικα πρόσωπα μέχρι τη συμπλήρωση του πεντηκοστού έτους. Η εφαρμογή σε ανήλικα άτομα μπορεί να επιτραπεί μόνο λόγω σοβαρού νοσήματος με κίνδυνο στειρότητας, έτσι ώστε να μπορεί να εξασφαλιστεί η δυνατότητα τεκνοποίησης.

Αυτά λοιπόν ήταν τα συμπεράσματα μας, όσων αφορά το θέμα που εξετάσαμε. Ένα θέμα της Βιοηθικής, με τίτλο Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

* Ελληνική

Χατζηνικολάου Ν. (2003). Μητροπολίτη Λαυρεωτικής και Μεσογαίας, Πειράματα σε βλαστοκύτταρα: Η εκκλησιαστική οπτική απάντηση στον κ. Ν. Ματσανίωτη, Αθήνα, εφημ. ΒΗΜΑ.

Αποστόλου Β. Νικολαΐδη, ΑΠΟ ΤΗ ΓΕΝΕΣΗ ΣΤΗ ΓΕΝΕΤΙΚΗ, εκδ. Γρηγόρη, Αθήνα 2006, σ. 155

Βενέδικτου Ιερομονάχου. (2003). Ο Γάμος η οικογένεια και τα προβλήματα τους,Θεσσαλονίκη, εκδ. Συνοδεία Σπυρίδωνος Ιερομόναχου Νέα Σκήτη Αγίου Όρους.

Γιούλτση Β. (1999). Πνευματικότητα και Κοινωνική Ζωή, Θεσσαλονίκη, εκδ. Πουρνάρα.

ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε. Ερυθρού Σταυρού 6

Ιωάννη Χρυσοστόμου, Ομ. ΙΒ΄ εις Κολοσαεις, PG 62 388

Παρασκευαίδη Χ. (1988). Αρχιεπισκόπου Αθηνών, Τεχνητή Γονιμοποίηση και Χριστιανική Ηθική, Αθήνα.

ΕΜΒΡΥΟ ART, Λ. Αλέξανδρος 194, Αθήνα

NEWLIFE: Μονάδα Ιατρικώς Υποβοηθούμενης αναπαραγωγής

ΣΤΑΜΑΤΑΚΗΣ Β. , iatro.gr. : Βιοηθική

Σ. Ν. Αλαχιώτης, Βιοηθική, εκδ. Α. Α. Λιβάνη

Μητροπολίτου Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου Ιερόθεου. Βιοηθική και βιοθεολογία

Τεστάρ Ζ. (1994). Η επιθυμία του γονιδίου- Η τεχνολογία του εμβρύου: επιστημονικές προοπτικές και ηθικά διλήμματα του νέου ευγονισμού, Αθήνα, εκδ. Κάτοπτρο.

Φανάρα Β. (2000). Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή, Θεσσαλονίκη, εκδ. Το Παλίμψηστον.

* Ξένη

Newton C.R, Hearn M.T, Yuzpe A.A. (1990). Psychological assessment and follow-up after in vitro fertilization: assessing the impact of failure, Fertile. Steril. 54(5): 879-886.

* Διαδίκτυο

http://kids.in.gr/collections/in-vitro-fertilization/

[http://www.bioethics.org.gr/03\_dKoutsel.html](http://www.facebook.com/l.php?u=http%3A%2F%2Fwww.bioethics.org.gr%2F03_dKoutsel.html&h=0AQEHthKB)

<http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/commitees/pastoral/katsimigas_exosomatiki.htm>

<http://www.dogma.gr/default.php?pname=Article&art_id=3893&catid=30>

<http://www.kosmogonia.gr/index.php/el/profile/500-2013-02-12-06-50-53>

http://www.kosmogonia.gr/index.php/el/profile/23-greek/archives/143-2010-06-03-10-32-19

[http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/commitees/pastoral/katsimigas\_exosomatiki.html](http://www.facebook.com/l.php?u=http%3A%2F%2Fwww.ecclesia.gr%2Fgreek%2Fholysynod%2Fcommitees%2Fpastoral%2Fkatsimigas_exosomatiki.html&h=wAQE_12TO)

|  |
| --- |
|  |
|  |

# 4.ΚΛΩΝΟΠΟΙΗΣΗ

Καββαδίας Κωνσταντίνος

Διαματαρούλας Κωνσταντίνος

Κουκιαδάκης Κωνσταντίνος

## 4.1. Εισαγωγή.

Σκοπός αυτής της εργασίας είναι η ανάπτυξη του θέματος της κλωνοποίησης και η διαπίστωση της προόδου των πειραμάτων. Επίσης, θα γίνει ανάπτυξη των μεθόδων της κλωνοποίησης.

Η κλωνοποίηση είναι μία σχετικά νέα μέθοδος, η οποία εξελίσσεται συνεχώς. Έχουν ήδη γίνει πολλά σημαντικά βήματα σε αυτόν τον τομέα και όλο και περισσότερο πλησιάζουμε στην κλωνοποίηση του ανθρώπου.

Ο όρος κλωνοποίηση, ένας πολύ διαδεδομένος όρος, συμβολίζει την διαδικασία που ακολουθείτε για την πραγματοποίηση της, την σημασία των πειραμάτων που διεξάγονται και τους τομείς που χρησιμοποιείται.

Αλλά ας εμβαθύνουμε λίγο στο θέμα της κλωνοποίησης.

## Ορισμός και ιστορικά στοιχεία.

Υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί ορισμοί για τον όρο «κλωνοποίηση». Με απλό τρόπο, κλωνοποίηση, είναι «η δημιουργία όμοιων αντιγράφων μορίων (όπως το DNA ή ένα γονίδιο), κυττάρων, ιστών, και ακόμη ολόκληρων οργανισμών (φυτά, ζώα)»[[106]](#footnote-107). Με άλλα λόγια, είναι η δημιουργία νέου οργανισμού, χωρίς ένωση ωαρίου και σπερματοζωαρίου. Από βιολογική άποψη, είναι «ο πληθυσμός γενετικά ταυτόσημων οργανισμών ή κυττάρων, που προήλθε από ένα μόνο άτομο»[[107]](#footnote-108). Ο όρος αυτός, προέρχεται από την λέξη «κλώνος» (κλωνάρι, κλαδί), η οποία συμβολίζει την σεξουαλική αναπαραγωγή του ίδιου οργανισμού, καθώς εάν φυτευτεί ένα κλαδί δέντρου ή φυτού, θα φυτρώσουν παρόμοια φυτά.[[108]](#footnote-109)

Στο θέμα της κλωνοποίησης, η έρευνα έχει προχωρήσει αρκετά. Συνεχίζει να αναπτύσσεται με γρήγορους ρυθμούς και μέχρι σήμερα, έχει λάβει τεράστια δημοσιότητα.[[109]](#footnote-110) Τα πρώτα πειράματα ξεκίνησαν την δεκαετία του ’60 και εφαρμόζονταν σε αμφίβια. Η πρώτη επιτυχημένη κλωνοποίηση οργανισμού, ήταν από εμβρυϊκά κύτταρα (εντελώς όμοια μεταξύ τους και στις κατάλληλες συνθήκες αναπτύσσονται σε πλήρη οργανισμό). Μετά από τότε, έγιναν πολλές πετυχημένες κλωνοποιήσεις, αλλά κυρίως με βλαστοκύτταρα.[[110]](#footnote-111)

Στις 6 Ιουλίου του 1996, για πρώτη φορά κλωνοποιήθηκε επιτυχώς σωματικό κύτταρο. Στο ινστιτούτο Roslin του Εδιμβούργου, ο Ian Willmut και οι συνεργάτες του, κατάφεραν να φέρουν στην ζωή την Dolly. H Dolly ήταν μία προβατίνα, «η οποία είχε απολύτως όμοια εμφάνιση και όμοιο γεννητικό υλικό με την εξάχρονη προβατίνα από την οποία προήλθε το αρχικό κύτταρο, το οποίο εξελίχτηκε στην Dolly».[[111]](#footnote-112) Το γεγονός αυτό, έδωσε νέες προοπτικές στην έρευνα και αποτελεί σπουδαίο γεγονός. Μέχρι σήμερα έχουν κλωνοποιηθεί και άλλα ζώα εκτός από το πρόβατο, όπως τον χοίρο, το κατσίκι, το κουνέλι, το ποντίκι, άλλα βοοειδή και την γάτα.[[112]](#footnote-113)

Φυσικά, το θέμα της κλωνοποίησης, «δεν περιορίζεται μόνο στην κλωνοποίηση ζώων, αλλά και στην παραγωγή ανθρωπίνων οργάνων»[[113]](#footnote-114), και όχι μόνο. Μέσα στο 2013, «για πρώτη φορά, επιστήμονες κατάφεραν να δημιουργήσουν τρία ανθρώπινα έμβρυα από δερματικά κύτταρα και ωοκύτταρα. Για να το επιτύχουν χρησιμοποίησαν τη μέθοδο κλωνοποίησης που έφεραν στη ζωή πριν από 17 χρόνια το πρώτο κλωνοποιημένο πρόβατο, την Dolly. Οι επιστήμονες θεωρούν την ανακάλυψη ορόσημο, ενώ σημαντικό ρόλο στην επιτυχή έκβαση διαδραμάτισαν η καφεΐνη και το ηλεκτρικό ρεύμα!

Τα έμβρυα που δημιουργήθηκαν στο εργαστήριο, με πατέρα δερματικά κύτταρα και μητέρα ωοκύτταρα, ήταν λειτουργικά και κατάφεραν να παράγουν βλαστοκύτταρα. Τα βλαστοκύτταρα αυτά, οι επιστήμονες έχουν τη δυνατότητα εύκολα να τα μετατρέψουν σε διάφορους τύπους κυττάρων που μπορούν να τα χρησιμοποιήσουν για μεταμόσχευση στον ίδιο τον ασθενή, καθώς και για τη θεραπεία της νόσου Πάρκινσον, του διαβήτη, καρδιακών ασθενειών κ.λπ. Όπως χαρακτηριστικά ανέφεραν οι ειδικοί, με αυτή τη μέθοδο, κάθε ασθενής θα μπορεί να έχει τα δικά του βλαστοκύτταρα, τα οποία θα χρησιμοποιούνται χωρίς τον φόβο της απόρριψης μοσχευμάτων. Τα βλαστοκύτταρα με τη μέθοδο της κλωνοποίησης θα γίνουν το ιερό δισκοπότηρο της κλινικής ιατρικής».[[114]](#footnote-115)

«Γενικά, ο κόσμος και τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης όταν αναφέρονται στην κλωνοποίηση εννοούν την αναπαραγωγική».[[115]](#footnote-116) Υπάρχουν όμως και άλλα είδη κλωνοποίησης, όπως την τεχνολογία ανασυνδυασμού του DNA και την θεραπευτική κλωνοποίηση![[116]](#footnote-117)

## 4.3 Μέθοδοι κλωνοποίησης.

1. Θεραπευτική κλωνοποίηση.

Η μέθοδος της κλωνοποίησης μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη δημιουργία μεμονωμένων ανθρώπινων κυττάρων, ιστών και οργάνων για διάφορους ερευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς (θεραπευτική κλωνοποίηση). Στην κατηγορία αυτή εντάσσεται πχ. η κλωνοποίηση ανθρώπινων κυττάρων (πχ καρκινικών), προκειμένου να ερευνηθεί εργαστηριακά η διαδικασία εξέλιξής τους και να συναχθούν συμπεράσματα για την πρόληψη και θεραπεία ασθενειών ή ακόμη και η κλωνοποίηση ανθρώπινων ιστών (π.χ. δέρματος) ή οργάνων (πχ. νεφρού η καρδιάς), τα ποία στη συνέχεια θα χρησιμοποιηθούν για τη μεταμόσχευση σε πάσχοντες ασθενείς.

2. Αναπαραγωγική κλωνοποίηση.

Κλωνοποίηση είναι η δημιουργία κυττάρων ή οργανισμών που έχουν πανομοιότυπο γενετικό υλικό, μια διαδικασία που χρησιμοποιείται ευρέως στην καλλιέργεια φυτών, στην κυτταρική βιολογία και στην εμβρυολογία . Η Κλωνοποίηση με μεταμόσχευση πυρήνων δεν είναι μια καινούργια τεχνική. Η Εφαρμογή της σε ωάρια βατράχου ανακοινώθηκε για πρώτη φορά το 1952 και από τότε χρησιμοποιείται ως πειραματική τεχνική, ειδικά στα αμφίβια. Επίσης, κλωνοποίηση μπορεί να γίνει με διαίρεση του εμβρύου ή με μεταμόσχευση πυρήνα σε απύρηνο ωάριο. Η δεύτερη μέθοδος είναι αυτή που επιτρέπει την κλωνοποίηση ενός ενήλικου οργανισμού, η οποία χρησιμοποιήθηκε και για τη δημιουργία της Ντόλυ. Η Κλωνοποίηση όμως με διαίρεση του εμβρύου έχει χρησιμοποιηθεί για την αύξηση[[117]](#footnote-118) του αριθμού των εμβρύων με τον ίδιο γονότυπο. Η τεχνική αυτή μπορεί να δώσει περιορισμένο αριθμό ζώων μια και μπορεί να διπλασιάσει ή να τριπλασιάσει τον αριθμό των υπαρχόντων εμβρύων. Αντίθετα η μεταμόσχευση πυρήνων έχει τη δυνατότητα τουλάχιστον θεωρητικά να παράγει μεγάλο αριθμό γενετικά πανομοιότυπων ζώων. Επιπρόσθετα για την κλωνοποίηση θηλαστικών χρησιμοποιούνται κυρίως οι δύο τεχνικές που αναφέρθηκαν προηγουμένως:

Α. Η διαίρεση ενός εμβρύου στα βλαστομερίδιά του.

Η διαίρεση του εμβρύου στα βλαστομερίδιά του μιμείται τον φυσικό σχηματισμό των μονοζυγωτικών διδύμων.[[118]](#footnote-119) Στο ποντίκι η τεχνική αυτή διότι τα ποσοστά εμφύτευσης και εμβρυϊκής ανάπτυξης μια και αυτοί οι παράγοντες επηρεάζονται από τον αριθμό των εμβρυϊκών κυττάρων στο στάδιο της βλαστοκύστης και την κατανομή των κυττάρων της εσωτερικής μάζας προς των κυττάρων της τροφοβλάστης.

Β. Μεταμόσχευση πυρήνων.

Η κλωνοποίηση με μεταμόσχευση πυρήνων είχε χρησιμοποιηθεί για πολλά χρόνια στη δημιουργία κλώνων ζώων από εμβρυϊκά κύτταρα. Η μεταμόσχευση πυρήνων συμπεριλαμβάνει τη χρήση δύο κυττάρων, ένα απύρηνο ωάριο και το κύτταρο δότη του πυρήνα. Συγκεκριμένα πριν από τη μεταμόσχευση πυρήνων αφαιρούνται από το ωάριο με τεχνικές μικροχειρισμού χρωμοσώματα, τα αποία περιέχουν το πυρηνικό DNA του κυττάρου (σε αυτό το στάδιο τα χρωμοσώματα δεν περικλείονται από ένα σαφώς διακεκριμένο πυρήνα). Ακολουθεί η σύντηξη του κυττάρου του δότη με το απύρηνο ωάριο- δέκτη χρησιμοποιώντας υψηλής συχνότητας ηλεκτρικές κενώσεις, οι οποίες βοηθούν στη σύνταξη των μεμβρανών. Το αποτέλεσμα αυτής της ένωσης,[[119]](#footnote-120) λειτούργησε σαν ένα έμβρυο στο στάδιο του ενός κυττάρου και μπορεί να προχωρήσει στο συγκεκριμένο αναπτυξιακό του πρόγραμμα όπως αυτό καθορίζεται από τα συστατικά του μητρικού κυτταροπλάσματος. Τα έμβρυα αυτά, αν στη μήτρα μιας υποκατάστατης μητέρας μπορούν, θα αναπτυχθούν και θα γεννηθούν φυσιολογικά. Σε κάθε περίπτωση και με τις δύο αυτές τεχνικές στόχος είναι να δημιουργηθεί ένας αυτοτελής οργανισμός ο οποίος θα προκύψει με τη φυσιολογική διαδικασία του τοκετού.[[120]](#footnote-121)

# ΑΜΒΛΩΣΕΙΣ

## 5.ΑΜΒΛΩΣΕΙΣ.

ΑΡΤΕΜΑΚΗ ΑΪΣΑ

ΑΘΑΝΑΣΑΚΗ ΜΑΡΓΑΡΙΤΑ - ΕΛΕΝΗ

ΜΑΚΡΑΚΗΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ

ΓΙΑΝΤΣΙΔΗΣ ΜΑΡΙΝΟΣ

## 5.1. Εισαγωγή – ιστορική αναδρομή

Το θέμα των εκτρώσεων και της αντισύλληψης θεωρείται αρκετά σημαντικό,

τόσο στη χώρα μας, όσο και στον υπόλοιπο κόσμο. Πολλές έρευνες έχουν διεξαχθεί

παγκοσμίως, αν και δε θα μπορούσαμε να πούμε το ίδιο και για την Ελλάδα. Ωστόσο,

το πλήθος των ερευνών που έχουν πραγματοποιηθεί γενικότερα, μπορούν να μας

διαφωτίσουν με τα αποτελέσματά τους.

Τα συμπεράσματα, λοιπόν, που προκύπτουν από τα αποτελέσματα των

ερευνών που μελετήσαμε, αφορούν στη σεξουαλική συμπεριφορά, στις στάσεις

απέναντι στην έκτρωση και στους παράγοντες που επηρεάζουν τις στάσεις αυτές

(κοινωνικο-οικονομική κατάσταση, θρησκευτικότητα, πολιτικές πεποιθήσεις, στάσεις

σε άλλα κοινωνικά και ηθικά θέματα). Στην παρούσα έρευνα μελετάται η σεξουαλική

συμπεριφορά των φοιτητών, η στάση τους απέναντι στην έκτρωση και διερευνώνται

οι παράγοντες που επηρεάζουν τη στάση αυτή.

Ο έλεγχος γεννήσεων φαίνεται να είναι κοινός για όλες τις ανθρώπινες

κοινωνίες. Ανάμεσα σε μια πληθώρα πολιτισμών, η ιστορία δείχνει ότι οι άνθρωποι

προσπάθησαν να ελέγξουν τις γεννήσεις, παρά τους νομικούς, κοινωνικούς και

ηθικούς περιορισμούς (McFarlane & Meier, 1996). Η αποφυγή μιας ανεπιθύμητης

εγκυμοσύνης υπήρχε πάντοτε ως ένα σοβαρό ατομικό και ιατρικό πρόβλημα, όπως

φαίνεται στον όρκο του Ιπποκράτη (460-377 π.Χ.), σαν απαγόρευση χρήσεως

εκτρωτικών μέσων.

Σύμφωνα με τους McFarlane & Meier, οι αρχαιότερες περιγραφές για την

αντισύλληψη και την έκτρωση προήλθαν από αρχαίους αιγυπτιακούς παπύρους και

χρονολογούνται στα 1850 π.Χ., χωρίς όμως να γίνεται κάποια αναφορά ή σχόλιο για

την αποδοχή ή μη αποδοχή της έκτρωσης. Οι γνώσεις των αρχαίων Αιγυπτίων

σχετικά με τον έλεγχο γεννήσεων πέρασαν στους αρχαίους Έλληνες, οι οποίοι με τη

σειρά τους συνεισέφεραν σημαντικά με αξιοσημείωτες προόδους. Γύρω στον 7ο αιώνα π.Χ. εισήγαγαν σίλφιο από τη σημερινή Λιβύη. Το σίλφιο ήταν ένα τεράστιο

είδος μάραθου, γνωστό για τις αντισυλληπτικές και εκτρωτικές του ιδιότητες. Οι

προσπάθειες να καλλιεργηθεί το σίλφιο και στην αρχαία Ελλάδα ήταν ανεπιτυχείς. Η

ζήτησή του όμως στην Ελλάδα, και αργότερα στη ρωμαϊκή αυτοκρατορία (1ος – 2ος

αι. μ.Χ.), ήταν τόσο μεγάλη, που από τον 3ο ή 4ο αι. μ.Χ., το σίλφιο αφανίστηκε.

Άλλα φυτά που επεβίωσαν –άση, φλισκούνι, αψινθίτης, μύρα και απήγανος–

χρησιμοποιήθηκαν επίσης ως αντισυλληπτικά ή εκτρωτικά.

Η έκτρωση στην αρχαία ελληνική κοινωνία αντιμετωπίσθηκε με ποικίλες και

αντικρουόμενες στάσεις. O Αριστοτέλης (384-322 π.Χ.) ήταν υποστηρικτής των

εκτρώσεων, καθώς επίσης και ο Πλάτωνας (428-347 π.Χ.), ο οποίος ήταν υπέρ της

άμβλωσης για κάθε γυναίκα άνω των 40 ετών (Tarnesby, 1969). Θεωρούσαν την

έκτρωση ως μια μέθοδο ελέγχου του πληθυσμού. Ο Αριστοτέλης πίστευε ότι η

πολιτεία θα έπρεπε να καθορίσει τον αριθμό των παιδιών που θα

μπορούσε να αποκτήσει ένα παντρεμένο ζευγάρι. Αν μια

γυναίκα έμενε έγκυος αφού είχε γεννήσει τον προβλεπόμενο

αριθμό παιδιών, θα έπρεπε κατά τη γνώμη του να υποχρεώνεται

να διακόψει την εγκυμοσύνη της πριν αισθανθεί τις κινήσεις του

εμβρύου.

Ο χρόνος της δημιουργίας της ζωής και της ψυχής, όταν

δηλαδή το έμβρυο θεωρείται έμβιο ον, απασχόλησε τους Έλληνες φιλόσοφους.

Σύμφωνα με τις θεωρίες τους, η έκτρωση δεν αποτελούσε δολοφονία, τουλάχιστον

κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες. Ο Αριστοτέλης υπέθεσε ότι ο σχηματισμός του

εμβρύου ακολουθεί τρία διαδοχικά στάδια για να θεωρηθεί φυσιολογικό έμβιο ον:

από μία φυτική κατάσταση, σχηματίζεται ένα πλάσμα που στη συνέχεια αποκτά

ψυχή. Θεώρησε επίσης ότι ο τελικός σχηματισμός και η δημιουργία ζωής σε ένα

έμβρυο, δεν εμφανίζεται την ίδια στιγμή σε αρσενικά και θηλυκά. Συγκεκριμένα,

μετά από παρατήρηση που έκανε σε έμβρυα που είχαν εκτρωθεί, συμπέρανε ότι η

ζωή εμφανίζεται στα αρσενικά έμβρυα 40 ημέρες μετά τη σύλληψη και στα θηλυκά

έμβρυα μετά από 80 ημέρες.

Ο Σωρανός ο Εφέσσιος, ο μεγαλύτερος μαιευτήρας-γυναικολόγος της

αρχαιότητας, άσκησε την ιατρική στο πρώτο μισό του 2ου αι. μ.Χ. Περιέγραψε

περίπου 30 τύπους αντισυλληπτικών φαρμάκων, με συστατικά όπως λάδι, μέλι,

ρετσίνι κέδρου, στυπτηρία και οξέα φρούτων. Αυτά χρησιμοποιούνταν για να

εμποτιστούν μάλλινα κολπικά υπόθετα που χρησιμοποιούσαν ως αντισυλληπτικά. Ο

Σωρανός πρότεινε επίσης άλλα 4 είδη αντισυλληπτικών, τα οποία, όχι μόνο

προστάτευαν από μία σύλληψη, αλλά λειτουργούσαν και σαν εκτρωτικά. Ο Σωρανός,

όπως και οι σημερινοί γιατροί, προειδοποιούσε για τις παρενέργειές τους.

Η έκτρωση ήταν συνηθισμένη στην αρχαία ελληνική κοινωνία, όχι όμως και

τόσο διαδεδομένη όσο η βρεφοκτονία. Ο Ιπποκράτης απέρριψε τα εκτρωτικά, παρόλο

που ο ίδιος, στο βιβλίο του «Παιδίου Φύσιος»,περιέγραψε μία μέθοδο έκτρωσης της

γυναίκας –πηδώντας έτσι, ώστε οι πατούσες της να αγγίζουν τους γλουτούς. Τόσο

λοιπόν ο Ιπποκράτης και ο Σωρανός, όσο και ο Γαληνός καταδίκασαν την έκτρωση

ως ασύμβατη με την επιστήμη τους.

Η έκτρωση, μπορεί να ήταν κοινή κατά την ελληνιστική περίοδο (335 π.Χ. –

31 π.Χ.), αλλά όπως είδαμε, ήταν πολλοί οι Έλληνες φιλόσοφοι και γιατροί που

αντιτάχθηκαν έντονα στην έκτρωση. Ήταν κοινή και κατά τη Ρωμαϊκή εποχή (1ος –

2ος αι. μ.Χ.), αν και πολλοί ποιητές, πολιτικοί, μοραλιστές, και, αργά οι γρήγορα και

μονάρχες της Ρωμαϊκής αυτοκρατορίας, άρχισαν να αντιτίθενται. Ο πιο γνωστός

Ρωμαίος ρήτορας, ο Κικέρωνας καλούσε σε δημόσια τιμωρία ακόμη και για το

σχεδιασμό μιας έκτρωσης.

Η ιδέα της έκτρωσης δε θεωρούνταν αμάρτημα μέχρι το 1869, ενώ από τον 1ο

και 2οαιώνα, τα συγγράμματα των πατέρων της Εκκλησίας, αναφέρουν την άμβλωση

και, συγκεκριμένα, αντιτίθενται σ’ αυτήν (Voth, 1989).

Σύμφωνα με το McFarlane και τους συνεργάτες του, την εποχή της Καινής

Διαθήκης, η άμβλωση ήταν ευρύτατα διαδεδομένη και δεν αποτελούσε έγκλημα,

γιατί επικρατούσε η υποστηριζόμενη από την φιλοσοφία άποψη, ότι το έμβρυο δεν

είναι άνθρωπος, αλλά αποτελεί μέρος των σπλάχνων της γυναίκας. Κατά τη Ρέκλου

(2005), στην Παλαιά Διαθήκη, στοιχεία από την Πεντάτευχό της μαρτυρούν πως η

πράξη της άμβλωσης τιμωρούνταν και μάλιστα με θάνατο, ενώ παράλληλα στην

Καινή Διαθήκη ο Απόστολος Παύλος κατατάσσει τη χρήση αμβλωτικών φαρμάκων

στα μεγαλύτερα εγκλήματα.

Σύμφωνα με την Poulakou και την ομάδα της (1996), μελετήθηκαν η

νομοθεσία και τα κείμενα των σημαντικότερων ιατρικών συγγραφέων των

βυζαντινών χρόνων (325-1453 μ.Χ.), με αναφορές στην έκτρωση, στη θεολογική και

επιστημονική της προσέγγιση και στην ηθική πτυχή αυτού του κοινωνικού, ιατρικού

και νομικού προβλήματος. Σύμφωνα με αυτά, η θεωρητική βάση είναι απόλυτα

επηρεασμένη από το χριστιανικό πνεύμα, σύμφωνα με την οποία καταδικάζεται κάθε

μορφή έκτρωσης, εκτός από όσες γίνονται αποδεκτές για ιατρικούς λόγους. Στην

πραγματικότητα, η θρησκεία υποστήριξε ότι η σύλληψη του εμβρύου αποτελεί και

την αρχή της ζωής και ότι το έμβρυο αποτελεί ζωντανό πλάσμα.

Όλη η νομοθεσία του Βυζαντίου από τα πρώτα χρόνια, καταδίκασε εξίσου τις

αμβλώσεις. Συνεπώς, η εμβρυοκτονία θεωρήθηκε ίση με τη δολοφονία και την

παιδοκτονία· το αποτέλεσμα μιας τέτοιας πράξης ήταν αυστηρές τιμωρίες για όλα τα

πρόσωπα που συμμετείχαν σε μια τεχνική έκτρωσης, βασιζόμενη, είτε σε φάρμακα

είτε σε άλλες μεθόδους. Οι τιμωρίες μπορούσαν να επεκταθούν σε εξορισμό,

κατάσχεση της περιουσίας και θάνατο. Οι γιατροί ακολούθησαν την παράδοση της

αρχαίας Ελλάδας, ενσωματώνοντας στον Ιπποκράτειο όρκο τις ιδέες προηγούμενων

φιλοσόφων: «Ου δώσω δε ουδέ φάρμακον ουδενί αιτηθείς θανάσιμου, ουδέ

υφηγήσομαι ξυμβουλίην τοιήνδε· ομοίως δε ουδέ γυναικί πεσσόν φθόριον δώσω» (Λασκαράτος, 2003).

Η ορθόδοξη πίστη ενίσχυσε αυτή την άποψη για προστασία κάθε ανθρώπινης

ζωής. Από την άλλη, Κράτος και Εκκλησία δέχτηκαν την άμβλωση σε περιπτώσεις

όπως η πρόληψη επικίνδυνων συνθηκών της εγκυμοσύνης ή άλλες ανατομικές

δυσκολίες που σχετιζόταν με την εγκυμοσύνη. Τελικά, η επιστήμη, η Εκκλησία και η

νομοθεσία είχαν μια κοινή στάση απέναντι στα θέματα σχετικά με την άμβλωση και

αυτό το γεγονός αποκαλύπτει μια προσπάθεια να εφαρμοστεί μια δίκαιη πολιτική για

τα δικαιώματα του εμβρύου και την προστασία της ανθρώπινης ζωής στη βυζαντινή

κοινωνία (Poulakou et al., 1996) Δηλ: «Δε θα δώσω κανένα φάρμακο θανάσιμο, ούτε τέτοια συμβουλή, ούτε σε γυναίκα θα δώσω εκτρωτικό φάρμακο» (www.xfe.gr).

## 5.2.Μεθόδοι

Η πράξη αυτή, η οποία σύμφωνα με την ορολογία που χρησιμοποιεί ο ιατρικός κόσμος ονομάζεται «τεχνητή διακοπή της κύησης», για την Εκκλησία αλλά και για κάθε υγιώς σκεπτόμενο άνθρωπο, ο οποίος σέβεται, τιμά και υπολογίζει τον οποιοδήποτε συνάνθρωπό του, μαύρο ή λευκό, φτωχό ή πλούσιο, ανάπηρο ή αρτιμελή, σε οποιοδήποτε σημείο και αν αυτός βρίσκεται, είτε στο δρόμο, είτε στην εργασία του, είτε στο διπλανό σπίτι, είτε στο ίδιο σπίτι, είτε στην κοιλιά της μητέρας του, αποτελεί την πιο απάνθρωπη μορφή φόνου, γιατί απλούστατα στρέφεται εναντίον ενός παντελώς ανυπεράσπιστου ατόμου, «παγιδευμένου» μέσα στην αγάπη και τη θαλπωρή της μητρικής φιλοξενίας. Πολλοί βέβαια θα σπεύσουν να υποστηρίξουν, πως όλα αυτά είναι ανόητες ηθικολογίες, διότι στην περίπτωση που εξετάζουμε δεν πρόκειται για άνθρωπο αλλά για ένα έμβρυο, το οποίο δεν είναι βιώσιμο!!! Δηλαδή ο άνθρωπος εκείνος, ο οποίος δεν είναι προς το παρόν σε θέση να επιβιώσει έξω από τη μήτρα της μητέρας του, για αρκετούς ανθρώπους που θέλουν να λέγονται, να δείχνουν, να συμπεριφέρονται και (κυρίως) να πληρώνονται σαν επιστήμονες, δεν είναι ζωντανός άνθρωπος, ούτε έχει ψυχή! Όταν όμως κάποια γυναίκα φέρει στον κόσμο πρόωρα το παιδί της, είτε στους έξι, είτε στους επτά, είτε στους οκτώ μήνες της εγκυμοσύνης της, οι ίδιοι «επιστήμονες» θα είναι που θα σπεύσουν να το ονομάσουν ζωντανό άνθρωπο, ο οποίος όμως και αυτός δεν θα μπορεί να επιβιώσει έξω από τη μήτρα της μητέρας του και για το λόγο αυτό, θα του προσφέρουν απλόχερα (και με το αζημίωτο φυσικά), την προστασία της θερμοκοιτίδας.

Ένας τρόπος για να γίνει μία έκτρωση, είναι να κομματιάσει ο γιατρός ζωντανό το παιδί, μέσα στην κοιλιά της μητέρας του με ένα τροχισμένο γυριστό μαχαίρι!!! Ο τρόπος αυτός ονομάζεται «έκτρωση με διαστολή και απόξεση» ή αλλιώς εμβρυοτομή.

Ένας άλλος τρόπος, είναι να ανοίξει ο γιατρός την κοιλιά της μητέρας, να βγάλει το παιδί και να το σκοτώσει αμέσως, ή να το πετάξει σε έναν κουβά ζωντανό μέχρι να πεθάνει!!! Ο τρόπος αυτός ονομάζεται έκτρωση με υστερεκτομή, δηλαδή με χειρουργική επέμβαση. Με τον τρόπο αυτό, έχουν τη δυνατότητα κάποιοι γιατροί, να κρατήσουν το παιδί στη ζωή ως «πειραματόζωο»!!!

  Ένας τρίτος τρόπος, είναι να αναρροφήσει ο γιατρός με μία σύριγγα λίγο αμνιακό υγρό, μέσα από τη μήτρα της μητέρας, για να εκχύσει αλάτι, που θα κάψει το παιδί ζωντανό!!! Με τον τρόπο αυτό (που ονομάζεται «έκτρωση με δηλητηρίαση»), το παιδί θα πονάει φρικτά για πολλές ώρες, ώσπου να ξεψυχήσει!!

Γενικό συμπέρασμα

Τα αποτελέσματα της έρευνας, όπως αυτά μελετήθηκαν και αναλύθηκαν,

επιβεβαιώνουν εν μέρει τις υποθέσεις εργασίας που είχαμε θέση ως αρχικό στόχο της

έρευνάς μας. Συγκεκριμένα, η πρώτη υπόθεση, η οποία μελετούσε τη συσχέτιση των

στάσεων των νέων απέναντι στην έκτρωση με τις τοποθετήσεις τους σχετικά με την

πολιτική, τη θρησκεία και τα κοινωνικά θέματα, δεν επιβεβαιώθηκε στην έρευνά μας,

καθώς δε βρέθηκε να σχετίζονται με οποιονδήποτε τρόπο. Όσον αφορά τη δεύτερη

υπόθεση σχετικά με τη συσχέτιση της απόρριψης της έκτρωσης με τη στάση ως προς

την ηθική αποδοχή, επιβεβαιώθηκε βάσει του ερευνητικού μας μέρους.

Συγκεκριμένα, οι νέοι που απορρίπτουν την έκτρωση (κατά) δείχνουν να συμφωνούν

σε ηθικά θέματα, όπως ότι η έκτρωση αποτελεί δολοφονία και αμάρτημα απέναντι

στο Θεό, είναι ενάντια στα πιστεύω τους, ότι η ζωή δημιουργείται από τη στιγμή της

σύλληψης και ότι το έμβρυο είναι ζωντανό πλάσμα και θα πρέπει να έχει νομικά

δικαιώματα. Επιπλέον, επιβεβαιώθηκε η τρίτη υπόθεση, που αφορούσε στη

διαθεσιμότητα της έκτρωσης. Οι νέοι που αποδέχονται την έκτρωση (υπέρ), φαίνεται

να συμφωνούν σε θέματα διαθεσιμότητας, δηλαδή το ότι πρέπει να είναι νόμιμη, να

είναι διαθέσιμη στα δημόσια νοσοκομεία, κάθε γυναίκα να μπορεί να κάνει έκτρωση,

να είναι νόμιμη σε περίπτωση αιμομιξίας, επίσης, όταν κινδυνεύει η υγεία της

μητέρας ή όταν αποτύχει ο έλεγχος γεννήσεων. Τέλος, επιβεβαιώθηκε και η τέταρτη

υπόθεση, που αφορούσε στη συσχέτιση της αποδοχή της έκτρωσης από τους νέους με

τη στάση τους ως προς την αυτονομία των γυναικών σχετικά με την έκτρωση. Οι νέοι

δηλαδή που αποδέχονται την έκτρωση (υπέρ) συμφωνούν σε θέματα σχετικά με την

αυτονομία των γυναικών, δηλαδή ότι θα πρέπει η έκτρωση να είναι αποκλειστικά μία

απόφαση της γυναίκας.

## Η ηθική της άμβλωσης

Η έκτρωση είναι το υπ' αριθμόν ένα ηθικοκοινωνικό πρόβλημα της εποχής μας με πολλές και ποικίλες όψεις (ιατρική, νομική, ψυχολογική, δημογραφική κλπ. ). Το βασικό ερώτημα είναι το εξής : το έμβρυο είναι ανθρώπινο ον, ανθρώπινη ζωή ή όχι; Από την απάντηση που θα δοθεί σ' αυτό το ερώτημα εξαρτάται η στάση της Ηθικής και του Νόμου απέναντι στην έκτρωση ( όπως είναι πιο διαδεδομένο). «Οι ηθικές και νομικές πτυχές της άμβλωσης αποτελούν αντικείμενο έντονης συζήτησης σε πολλά μέρη του κόσμου. Το κύριο ζήτημα είναι κατά πόσο το έμβρυο μπορεί να χαρακτηριστεί ως άνθρωπος και ως εκ τούτου η έκτρωση ως ανθρωποκτονία. Ταυτόχρονα τίθεται και το ζήτημα της αυτοδιάθεσης της εγκύου, το δικαίωμά της να διαθέτει το σώμα της όπως αυτή νομίζει.»[[121]](#footnote-122)

Το έμβρυο όπως και το βρέφος και το παιδί είναι εν δυνάμει ώριμος άνθρωπος, ον που ανήκει στο ανθρώπινο γένος από τη στιγμή της σύλληψης. Η ανάπτυξη του εμβρύου είναι ταχύτατη. Ο ακριβής ωστόσο ουσιαστικός χαρακτηρισμός για την έκτρωση είναι ανθρωποκτονία. «Το έμβρυο όπως και το βρέφος και το παιδί είναι δυνάμει ώριμος άνθρωπος, άνθρωπος όμως δηλ. ον που ανήκει στο ανθρώπινο γένος ήταν πάντα, από τη σύλληψη. Σε κανένα στάδιο της ζωής του ο εξελισσόμενος άνθρωπος δεν μπορεί να στερηθεί την ανθρώπινη ιδιότητα.»[[122]](#footnote-123)

Παρ' όλο που ηθικά και νομικά κανένας δεν έχει απόλυτο δικαίωμα εξουσίας πάνω στο σώμα του, σε ορισμένες περιπτώσεις είναι νόμιμο αυτό το δικαίωμα. Δεν είναι αποδεκτό όμως στην περίπτωση της έκτρωσης. Οι αιτίες γιατί ένα κυοφορούμενο παιδί είναι ανεπιθύμητο, πηγάζουν συχνά από την εγωιστική, υλιστική φιλοσοφία μιας κοινωνίας που παρουσιάζει το παιδί σαν απειλή στο επάγγελμα, στην ψυχαγωγία και στην ευμάρεια των γονιών. Ακούγοντας την έννοια «ανεπιθύμητα παιδιά» αναρωτιέμαι τι ωθεί τους ανθρώπους να νιώθουν έτσι ή τι κρύβεται πίσω από αυτό το συναίσθημα που πολλές φορές «πνίγει» και συστήνονται με την έννοια «ανεπιθύμητα» ή και «ανεπιθύμητοι»!!!

Υπάρχουν ζευγάρια-γονείς που θυμώνουν όταν ακούν από άλλους ανθρώπους ότι ένα παιδί είναι εμπόδιο στην σχέση, ή τι «κάνουμε τώρα με τον ερχομό του.[[123]](#footnote-124)  
 Η ελευθερία του ατόμου και η ηθική αυταρχικότητα και ακαμψία των ηθικολόγων από την άλλη που απαιτούν να αφαιρέσουν το δικαίωμα της επιλογής από τη μητέρα είναι τεράστιο θέμα. Δεν υπάρχει θέμα εκλογής στην έκτρωση, εκτός από τη σπάνια σήμερα περίπτωση που η ζωή της μητέρας κινδυνεύει. Η νομιμοποίηση της έκτρωσης θα ελαττώσει τον αριθμό των εγκληματικών και ανειδίκευτων εκτρώσεων που υφίστανται κυρίως οι φτωχότερες τάξεις του πληθυσμού. «Η νομιμοποίηση της έκτρωσης θα ελαττώσει τον αριθμό των εγκληματικών και ανειδίκευτων εκτρώσεων που υφίστανται, κυρίως οι πτωχότερες τάξεις του πληθυσμού»[[124]](#footnote-125)

Επιπρόσθετα, η θρησκεία παρουσιάζεται πια σκόπιμα ή μη σαν η μόνη πηγή επίδρασης κατά των εκτρώσεων. Ο σεβασμός της ανθρώπινης ζωής στον Χριστιανισμό μια αξία με ειδική θεολογική αιτιολογία, που βρίσκει πολλούς υποστηρικτές αλλά και πολλούς αντιπάλους. «Σήμερα οι γονείς σκοτώνουν τα παιδιά με τις εκτρώσεις και δεν έχουν την ευλογία του Θεού. Παλιά, αν γεννιόταν ένα παιδάκι άρρωστο, το βάπτιζαν, πέθαινε αγγελούδι, και ήταν πιο ασφαλισμένο.»[[125]](#footnote-126)

Συγκεφαλαιώνοντας, το κράτος πρέπει γενικά να αναλάβει το καθήκον της συμπλήρωσης της εγκυμοσύνης και να θεωρεί τον τερματισμό της παράνομο. Η τάξη του νόμου πρέπει να εκφράσει καθαρά αποδοκιμασία της έκτρωσης και να αποφύγει να δώσει τη λανθασμένη, εκτύπωση ότι η έκτρωση είναι κοινωνικά ανάλογη με την επίσκεψη στον γιατρό για θεραπεία αρρώστιας. Το κράτος δεν πρέπει να παραβλέψει την ευθύνη του.

## 5. 4. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΚΤΡΩΣΕΩΝ-ΑΒΛΩΣΕΩΝ

Οι επιπτώσεις μιας έκτρωσης είναι ηθικές και βιολογικές-ψυχοσωματικές για μια έγκυο αλλά και στην κοινωνία γενικότερα. «Οι συνέπειες για τις μητέρες που πραγματοποιούν εκτρώσεις είναι σημαντικές στις μετέπειτα αποβολές και τους πρώιμους τοκετούς, την εμφάνιση ασθενειών, καθώς επίσης παρατηρούνται επιπτώσεις όπως ψυχικές και νευρικές διαταραχές που διακρίνονται από ορισμένα συμπτώματα και ονομάζονται ¨μετεκτρωτικό σύνδρομο».[[126]](#footnote-127) Επιπλέον με τις αμβλώσεις δημιουργούνται ανωμαλίες και στα μελλοντικά παιδιά και στην εν γένει οικογενειακή ζωή, όπως την περίπτωση που το ζευγάρι καταλήξει στο χωρισμό και το διαζύγιο, αφού έχει επηρεαστεί από την αλλαγή συμπεριφοράς της γυναίκας ή του άνδρα, ή και των δυο είτε η αλλαγή συμπεριφοράς είναι συνειδητή ή όχι. Επιπλέον μπορεί να υπάρξει μείωση των μητρικών δεσμών αλλά και αυξημένες πιθανότητες κακοποίησης.

Ειδικότερα για την έγκυο μια έκτρωση μπορεί να είναι επιβλαβής για την υγεία της, είτε σωματικά…. « Οι γυναίκες που υποβάλλονται σε έκτρωση αντιμετωπίζουν σοβαρούς κινδύνους:

- Διάτρηση της μήτρας  
- Ρήξη τραχήλου  
- Εμφάνιση προδρομικού πλακούντα  
- Μελλοντική εξωμήτρια κύηση  
- Ενδομητρίτιδα  
- Ενδοτραχηλίτιδα  
- Πυελική φλεγμονή  
- Δευτεροπαθή αμηνόρροια ή στείρωση  
- Ενδομήτριες συμφύσεις  
- Ανεπάρκεια εσωτερικού τραχηλικού στομίου  
- Αυξημένη περιγεννητική νοσηρότητα και θνησιμότητα   
- Καθ’ έξιν αποβολές  
- Πρώιμους τοκετούς »[[127]](#footnote-128)Είτε ψυχολογικά όπου μπορεί να πάθει κατάθλιψη ή να παρουσιάσει βίαιη συμπεριφορά λόγω τύψεων.

Μελέτες έδειξαν ότι ο καρκίνος του μαστού διπλασιάζεται με την έκτρωση στην πρώτη εγκυμοσύνη και πολλαπλασιάζεται με δυο ή περισσότερες εκτρώσεις στις μετέπειτα εγκυμοσύνες. Παρόλ’ αυτά εάν ο κίνδυνος καρκίνου του μαστού έχει τεκμηριωθεί καλά, τότε συνήθως δεν εμφανίζεται σε γυναίκες που επιζητούν την έκτρωση.[[128]](#footnote-129)

Οι κύριες επιπτώσεις στη σωματική υγεία μετά από μια έκτρωση είναι ο θάνατος από αιμορραγία, ή μόλυνση, ή εμβολή. Προβληματικά παιδιά στις επόμενες κυήσεις το οποίο οφείλεται στη βλάβη του τραχήλου και της μήτρας που μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο πρώιμου τοκετού. Επίσης υπάρχει μεγάλος κίνδυνος στη συμπεριφορά της γυναίκας να θεωρηθεί επιβλαβής για την υγεία της. Για παράδειγμα, το κάπνισμα ή οι σεξουαλικές σχέσεις με πολλούς άνδρες.[[129]](#footnote-130)

«Ερευνητές από το πανεπιστήμιο Aberdeen ανέλυσαν τους ιατρικούς φακέλους από περισσότερες από 600.000 γυναίκες σε διάστημα 30 ετών, εκ των οποίων πολλές είχαν κάνει έκτρωση στη πρώτη τους εγκυμοσύνη. Σύμφωνα με τα δεδομένα που συνέλεξαν μία γυναίκα που τερμάτιζε την πρώτη της εγκυμοσύνη είχε 37% περισσότερες πιθανότητες να γεννήσει την επόμενη φορά πρόωρα, συγκριτικά με εκείνες που έφερναν κανονικά στον κόσμο το πρώτο τους παιδί ».[[130]](#footnote-131) Επιπλέον αξίζει να σημειωθεί πως μια μελέτη που αφορούσε γυναίκες που είχαν υποβληθεί σε έκτρωση, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι το 44% παραπονέθηκε για νευρικές διαταραχές του ύπνου, το 31% ένοιωθε μετάνοια για την πράξη και το 11% έπαιρνε ψυχοφάρμακα με συμβουλή γιατρού.

Ιδιαίτερα υψηλός κίνδυνος όμως υπάρχει στις νέες γυναίκες (κάτω των 20 ετών), οι χωρισμένες ή διαζευγμένες γυναίκες και οι γυναίκες που έχουν υποβληθεί σε περισσότερες από μία εκτρώσεις. Λόγο του ότι αρκετές γυναίκες που έχουν υποβληθεί σε έκτρωση αρνούνται να παραδεχτούν την ψυχική τους διαταραχή προκειμένου να την ξεπεράσουν, είναι πιθανό να υπάρξει μια μεγάλη περίοδος άρνησης πριν η γυναίκα ζητήσει ψυχιατρική βοήθεια. Τα καταπνιγμένα συναισθήματα μπορεί να προκαλέσουν ψυχοσωματικές ασθένειες και ψυχιατρικά προβλήματα ή προβλήματα συμπεριφοράς σε άλλους τομείς της ζωής. Ως αποτέλεσμα, μερικοί ειδικοί αναφέρουν ότι η ψυχική διαταραχή που καταπνίγεται μετά από μία έκτρωση είναι η αιτία που αρρωσταίνουν πολλές γυναίκες, παρόλο που οι ασθενείς έφθασαν σε αυτούς αναζητώντας θεραπεία για φαινομενικά άσχετα προβλήματα.[[131]](#footnote-132)

Οι επιπτώσεις των αμβλώσεων σχετίζονται και με την κοινωνία γενικότερα, τόσο σε οικογενειακό επίπεδο, όσο και σε κοινωνικό. Μια περιεκτική αναφορά των επιπτώσεων στον κοινωνικό ιστό μιας χώρας σε μικρο-κλίμακα περιλαμβάνει, χωρίς να εξαντλείται, τα εξής:

- Ύπαρξη ανθρώπων με κάποια συμπλέγματα  
- Επιβάρυνση –δια βίου- των υπόλοιπων παιδιών της οικογένειας  
- Περιορισμένη δυνατότητα των γυναικών που έχουν υποστεί άμβλωση  
- Άμβλυνση της λειτουργίας της συνειδήσεως [[132]](#footnote-133)

Στο κοινωνικό ιστό μιας χώρας σε μακρο-κλίμακα που έχει μεγάλα ποσοστά αμβλώσεων οι επιπτώσεις είναι πολύ σοβαρές. Για παράδειγμα, η ραγδαία μείωση του πληθυσμού σε μια χώρα, η παραβίαση των κοινωνικών δικαιωμάτων για την ζωή ενός αδύναμου ανθρώπου όπως είναι ένα έμβρυο, η στέρηση πολύτιμων αγαθών που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για άλλους σκοπούς πλην της έκτρωσης και η καλλιέργεια κλίματος ¨κοινωνικής πώρωσης¨ και αδιαφορίας απέναντι στην άποψη των πολλών για το μεγαλύτερο αγαθό της ζωής.[[133]](#footnote-134)

1. <http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/commitees/pastoral/avramidis_efthanasia.html> προσπ. 25-01-2014 [↑](#footnote-ref-2)
2. <http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%95%CF%85%CE%B8%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CF%83%CE%AF%CE%B1> προσπ.25-01-2014 [↑](#footnote-ref-3)
3. Μητροπολίτης Ναυπάκτου και Άγιου Βλασίου, Βιοηθική και Βιοθεολογία, Ιερά Μονή Γενεθλίου της Θεοτόκου(Πελαγίας), Μορφή-Εκδοθήτω, 2005, σελίδα 186. [↑](#footnote-ref-4)
4. <http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/eisigiseis/nikolaou_efthanasia.htm> προσπ. 25-01-2014 [↑](#footnote-ref-5)
5. Ο.π. [↑](#footnote-ref-6)
6. Ο.π. [↑](#footnote-ref-7)
7. [↑](#footnote-ref-8)
8. Πλάτωνα Πολιτεία, βιβλίο Γ΄407b Μετάφραση Ι.Ν Γρυπάρη, σελ.

   120-125. [↑](#footnote-ref-9)
9. Ο.π. [↑](#footnote-ref-10)
10. Πεντόγαλος Γ. (1983): «Εισαγωγή στην Ιστορία της Ιατρικής» σελ. 270-274. Αθήνα. [↑](#footnote-ref-11)
11. Πεντόγαλος Γ. (1983): «Εισαγωγή στην Ιστορία της Ιατρικής» σελ. 270-274. Αθήνα [↑](#footnote-ref-12)
12. Δημόπουλος Β. (1997): «Ευθανασία,

    Λύτρωση ή Δολοφονία;» εκδόσεις Ιερού Ναού Αγίου Γεωργίου Μελισσουργού.

    Θεσσαλονίκη σελ. 13 [↑](#footnote-ref-13)
13. [↑](#footnote-ref-14)
14. <http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%95%CF%85%CE%B8%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CF%83%CE%AF%CE%B1> προσπ.03-02-2013 [↑](#footnote-ref-15)
15. <http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/eisigiseis/nikolaou_efthanasia.htm> προσπ. 25-01-2014 [↑](#footnote-ref-16)
16. [↑](#footnote-ref-17)
17. [↑](#footnote-ref-18)
18. [↑](#footnote-ref-19)
19. [↑](#footnote-ref-20)
20. [↑](#footnote-ref-21)
21. [↑](#footnote-ref-22)
22. [↑](#footnote-ref-23)
23. <http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/eisigiseis/nikolaou_efthanasia.htm> προσπ 19-01-2013 [↑](#footnote-ref-24)
24. <http://www.monastiria.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=89:2012-06-16-08-10-48&catid=90:2012-06-04-13-50-45&Itemid=55&lang=it> προσπ 19-01-2013 [↑](#footnote-ref-25)
25. <http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/eisigiseis/nikolaou_efthanasia.htm> προσπ 19-01-2013 [↑](#footnote-ref-26)
26. Ιερόθεος Μητροπολίτης Ναυπάκτου και Άγιου Βλασίου, Βιοηθική και Βιοθεολογία, Ιερά Μονή Γενεθλίου της Θεοτόκου(Πελαγίας), Μορφή-Εκδοθήτω, 2005 σελίδα 188 [↑](#footnote-ref-27)
27. O.π. [↑](#footnote-ref-28)
28. <http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/eisigiseis/nikolaou_efthanasia.htm> προσπ 19-01-2013 [↑](#footnote-ref-29)
29. Ο.π. [↑](#footnote-ref-30)
30. Ιερόθεος Μητροπολίτης Ναυπάκτου και Άγιου Βλασίου, Βιοηθική και Βιοθεολογία, Ιερά Μονή Γενεθλίου της Θεοτόκου(Πελαγίας), Μορφή-Εκδοθήτω, 2005 σελίδα 189 [↑](#footnote-ref-31)
31. <http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/eisigiseis/nikolaou_efthanasia.htm> προσπ 19-01-2013 [↑](#footnote-ref-32)
32. Ιερόθεος Μητροπολίτης Ναυπάκτου και Άγιου Βλασίου, Βιοηθική και Βιοθεολογία, Ιερά Μονή Γενεθλίου της Θεοτόκου(Πελαγίας), Μορφή-Εκδοθήτω, 2005 σελίδες 189,190 [↑](#footnote-ref-33)
33. <http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/eisigiseis/nikolaou_efthanasia.htm> προσπ 19-01-2013 [↑](#footnote-ref-34)
34. <http://www.vlioras.gr/Philologia/Composition/Euthanasia.htm> προσπ. 27-01-2014 [↑](#footnote-ref-35)
35. Ιερόθεος Μητροπολίτης Ναυπάκτου και Άγιου Βλασίου, Βιοηθική και Βιοθεολογία, Ιερά Μονή Γενεθλίου της Θεοτόκου(Πελαγίας), Μορφή-Εκδοθήτω, 2005 σελίδες 197,198 [↑](#footnote-ref-36)
36. Ιερόθεος Μητροπολίτης Ναυπάκτου και Άγιου Βλασίου, Βιοηθική και Βιοθεολογία, Ιερά Μονή Γενεθλίου της Θεοτόκου(Πελαγίας), Μορφή-Εκδοθήτω, 2005 σελίδες 200,201 [↑](#footnote-ref-37)
37. Ο.π. σσ. 201,202 [↑](#footnote-ref-38)
38. Ιερόθεος Μητροπολίτης Ναυπάκτου και Άγιου Βλασίου, Βιοηθική και Βιοθεολογία, Ιερά Μονή Γενεθλίου της Θεοτόκου(Πελαγίας), Μορφή-Εκδοθήτω, 2005 σελίδα 202 [↑](#footnote-ref-39)
39. <http://users.otenet.gr/~styliant/euthanasia.htm> [↑](#footnote-ref-40)
40. Ο.π. [↑](#footnote-ref-41)
41. Βαγδαλτή Ε. - ΤΣΙΚΟΠΟΥΛΟΥ Φ., Βιοηθική, Εκδόσεις ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΑΛΤΙΝΤΖΗ σ 119 [↑](#footnote-ref-42)
42. Ο.π., σελίδα 120 [↑](#footnote-ref-43)
43. Ο.π., σελίδα 120 [↑](#footnote-ref-44)
44. <http://www.imlarisis.gr/index.php?dispatch=categories.view&category_id=802> προσπ. Λάρισα 2006 [↑](#footnote-ref-45)
45. <http://klassikoperiptosi.blogspot.gr/2013/04/blog-post_5616.html>   
    προσπ. 4/26/2013 [↑](#footnote-ref-46)
46. Ελένη Βαγδατλή –Φ. Τσικοπούλου, Βιοηθική, εκδ. Αθανασίου Αλτιντζή, Μεταμοσχεύσεις σελ. 131 [↑](#footnote-ref-47)
47. Ελένη Βαγδατλή –Φ. Τσικοπούλου, Βιοηθική, εκδ. Αθανασίου Αλτιντζή, Μεταμοσχεύσεις σελ. 131

    3 Ελένη Βαγδατλή –Φ. Τσικοπούλου, Βιοηθική, εκδ. Αθανασίου Αλτιντζή, Μεταμοσχεύσεις σελ. 134 [↑](#footnote-ref-48)
48. [↑](#footnote-ref-49)
49. Ελένη Βαγδατλή –Φ. Τσικοπούλου, Βιοηθική, εκδ. Αθανασίου Αλτιντζή, Μεταμοσχεύσεις σελ. 137-140 [↑](#footnote-ref-50)
50. http://kids.in.gr/collections/in-vitro-fertilization/ [↑](#footnote-ref-51)
51. Σ. Ν. Αλαχιώτης, Βιοηθική, εκδ. Α. Α. Λιβάνη [↑](#footnote-ref-52)
52. http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/commitees/pastoral/katsimigas\_exosomatiki.html [↑](#footnote-ref-53)
53. Τεστάρ Ζ. (1994). Η επιθυμία του γονιδίου- Η τεχνολογία του εμβρύου: επιστημονικές προοπτικές και ηθικά διλήμματα του νέου ευγονισμού, Αθήνα, εκδ. Κάτοπτρο. [↑](#footnote-ref-54)
54. Φανάρα Β. (2000). Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή, Θεσσαλονίκη, εκδ. Το Παλίμψηστον. [↑](#footnote-ref-55)
55. http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/commitees/pastoral/katsimigas\_exosomatiki.html [↑](#footnote-ref-56)
56. Ο.π. [↑](#footnote-ref-57)
57. Ο.π. [↑](#footnote-ref-58)
58. Ο.π. [↑](#footnote-ref-59)
59. [http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/commitees/pastoral/katsimigas\_exosomatiki.html](http://www.facebook.com/l.php?u=http%3A%2F%2Fwww.ecclesia.gr%2Fgreek%2Fholysynod%2Fcommitees%2Fpastoral%2Fkatsimigas_exosomatiki.html&h=wAQE_12TO) [↑](#footnote-ref-60)
60. [http://www.bioethics.org.gr/03\_dKoutsel.html](http://www.facebook.com/l.php?u=http%3A%2F%2Fwww.bioethics.org.gr%2F03_dKoutsel.html&h=wAQE_12TO) [↑](#footnote-ref-61)
61. [http://www.bioethics.org.gr/03\_dKoutsel.html](http://www.facebook.com/l.php?u=http%3A%2F%2Fwww.bioethics.org.gr%2F03_dKoutsel.html&h=wAQE_12TO) [↑](#footnote-ref-62)
62. Ο.π. [↑](#footnote-ref-63)
63. ΣΤΑΜΑΤΑΚΗΣ Β. , iatro.gr. : Βιοηθική [↑](#footnote-ref-64)
64. ΕΜΒΡΥΟ ART, Λ. Αλέξανδρος 194, Αθήνα [↑](#footnote-ref-65)
65. NEWLIFE: Μονάδα Ιατρικώς Υποβοηθούμενης αναπαραγωγής [↑](#footnote-ref-66)
66. ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε. Ερυθρού Σταυρού 6 [↑](#footnote-ref-67)
67. ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε. Ερυθρού Σταυρού 6 [↑](#footnote-ref-68)
68. Αποστόλου Β. Νικολαΐδη, ΑΠΟ ΤΗ ΓΕΝΕΣΗ ΣΤΗ ΓΕΝΕΤΙΚΗ, εκδ. Γρηγόρη, Αθήνα 2006, σ. 155  [↑](#footnote-ref-69)
69. Βενέδικτου Ιερομονάχου. (2003). Ο Γάμος η οικογένεια και τα προβλήματα τους,Θεσσαλονίκη, εκδ. Συνοδεία Σπυρίδωνος Ιερομόναχου Νέα Σκήτη Αγίου Όρους. [↑](#footnote-ref-70)
70. Γιούλτση Β. (1999). Πνευματικότητα και Κοινωνική Ζωή, Θεσσαλονίκη, εκδ. Πουρνάρα. [↑](#footnote-ref-71)
71. Φανάρα Β. (2000). Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή, Θεσσαλονίκη, εκδ. Το Παλίμψηστον. [↑](#footnote-ref-72)
72. Newton C.R, Hearn M.T, Yuzpe A.A. (1990). Psychological assessment and follow-up after in vitro fertilization: assessing the impact of failure, Fertile. Steril. 54(5): 879-886. [↑](#footnote-ref-73)
73. Ιωάννη Χρυσοστόμου, Ομ. ΙΒ΄ εις Κολοσαεις, PG 62 388 [↑](#footnote-ref-74)
74. Ο.π. [↑](#footnote-ref-75)
75. Χατζηνικολάου Ν. (2003). Μητροπολίτη Λαυρεωτικής και Μεσογαίας, Πειράματα σε βλαστοκύτταρα: Η εκκλησιαστική οπτική απάντηση στον κ. Ν. Ματσανίωτη, Αθήνα, εφημ. ΒΗΜΑ. [↑](#footnote-ref-76)
76. Ο.π. [↑](#footnote-ref-77)
77. Ο.π. [↑](#footnote-ref-78)
78. http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/commitees/pastoral/katsimigas\_exosomatiki.html [↑](#footnote-ref-79)
79. Γιούλτση Β. (1999). Πνευματικότητα και Κοινωνική Ζωή, Θεσσαλονίκη, εκδ. Πουρνάρα [↑](#footnote-ref-80)
80. Παρασκευαίδη Χ. (1988). Αρχιεπισκόπου Αθηνών, Τεχνητή Γονιμοποίηση και Χριστιανική Ηθική, Αθήνα. [↑](#footnote-ref-81)
81. Μητροπολίτου Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου Ιερόθεου. Βιοηθική και βιοθεολογία, σ.142 [↑](#footnote-ref-82)
82. Οπ. σ. 142 [↑](#footnote-ref-83)
83. Ο.π. σ. 143 [↑](#footnote-ref-84)
84. Ο.π σ. 143 [↑](#footnote-ref-85)
85. Ο.π. σ. 143 [↑](#footnote-ref-86)
86. Γιούλτση Β. (1999). Πνευματικότητα και Κοινωνική Ζωή, Θεσσαλονίκη, εκδ. Πουρνάρα. [↑](#footnote-ref-87)
87. <http://www.dogma.gr/default.php?pname=Article&art_id=3893&catid=30> [↑](#footnote-ref-88)
88. Ο.π. [↑](#footnote-ref-89)
89. Ο.π. [↑](#footnote-ref-90)
90. Μητροπολίτου Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου Ιερόθεου. Βιοηθική και βιοθεολογία, σ. 134 [↑](#footnote-ref-91)
91. <http://www.kosmogonia.gr/index.php/el/profile/500-2013-02-12-06-50-53> [↑](#footnote-ref-92)
92. Ο.π. [↑](#footnote-ref-93)
93. Ο.π. [↑](#footnote-ref-94)
94. <http://www.kosmogonia.gr/index.php/el/profile/500-2013-02-12-06-50-53> [↑](#footnote-ref-95)
95. http://www.kosmogonia.gr/index.php/el/profile/23-greek/archives/143-2010-06-03-10-32-19 [↑](#footnote-ref-96)
96. Ε. Βαγδατλή, Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, σ. 86 [↑](#footnote-ref-97)
97. Ο.π. σ. 86 [↑](#footnote-ref-98)
98. Ο.π. σ. 86 [↑](#footnote-ref-99)
99. Ο.π. σ. 86 [↑](#footnote-ref-100)
100. Ο.π. σ. 87 [↑](#footnote-ref-101)
101. Ο.π. σ. 87 [↑](#footnote-ref-102)
102. Ε. Βαγδατλή, Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, σ. 91 [↑](#footnote-ref-103)
103. Ο.π. σ. 91 [↑](#footnote-ref-104)
104. Ε. Βαγδατλή, Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, σ. 96 [↑](#footnote-ref-105)
105. Ο.π. σ. 96 [↑](#footnote-ref-106)
106. ΙΕΡΟΘΕΟΣ, Βιοηθική και βιοθεολογία, Ναύπακτος: Ιερά Μονή Γενεθλίου της Θεοτόκου, 2010, σ 112 [↑](#footnote-ref-107)
107. Μπαμπινιώτη Γ., Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας, Κέντρο Λεξικολογίας ΕΠΕ, Αθήνα 1998, σ 911 [↑](#footnote-ref-108)
108. ΙΕΡΟΘΕΟΣ, 2010, σ 112 [↑](#footnote-ref-109)
109. Ο.π., σ 111 [↑](#footnote-ref-110)
110. ΒΑΓΔΑΛΤΗ Ε., Βιοηθική, εκδ. Αλτίντζη, Θεσσαλονίκη 2010, σσ 97-98 [↑](#footnote-ref-111)
111. Ο.π., σ 98 [↑](#footnote-ref-112)
112. Ο.π., σ 99 [↑](#footnote-ref-113)
113. ΙΕΡΟΘΕΟΣ, 2010, σ 113 [↑](#footnote-ref-114)
114. <http://www.tanea.gr/news/science-technology/article/5017669/dhmioyrghsan-gia-prwth-fora-anthrwpina-embrya-me-th-methodo-ths-klwnopoihshs/> προσπ. στις 16-1-2014 [↑](#footnote-ref-115)
115. ΙΕΡΟΘΕΟΣ, 2010, σ 113 [↑](#footnote-ref-116)
116. Ο.π., σ 113 [↑](#footnote-ref-117)
117. <http://atlaswikigr.wikifoundry.com/page/η+κλωνοποίηση> προσπ. στις 28-1-2014 [↑](#footnote-ref-118)
118. <http://eida-polla.blogspot.gr/2009/07/blog-post_26.html> προσπ. στις 28-1-2014 [↑](#footnote-ref-119)
119. <http://www.greeklaws.com> προσπ. στις 28-1-2014 [↑](#footnote-ref-120)
120. <http://ideotopos.gr> προσπ. στις 28-1-2014 [↑](#footnote-ref-121)
121. http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%88%CE%BA%CF%84%CF%81%CF%89%CF%83%CE%B7,ποσπελ. [↑](#footnote-ref-122)
122. http://www.alopsis.gr/modules.php?name=News&file=article&sid=1290 [↑](#footnote-ref-123)
123. http://www.drosostalida.com/articles2.asp?eid=407 [↑](#footnote-ref-124)
124. http://www.alopsis.gr/modules.php?name=News&file=article&sid=1290 [↑](#footnote-ref-125)
125. <http://www.agioritikovima.gr/didaches/geronta-paisiou/18011-gerontas-paio> [↑](#footnote-ref-126)
126. Μητροπολίτου Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου Ιοροθέου, Βιοηθική και βιοθεολογία, αυτό-έκδοση, σ 159   
      [↑](#footnote-ref-127)
127. <http://www.alopsis.gr/modules.php?name=News&file=article&sid=682> προσπ. 29-12-2013  
      [↑](#footnote-ref-128)
128. <http://www.alopsis.gr/modules.php?name=News&file=article&sid=682> προσπ. 29-12-2013  
      [↑](#footnote-ref-129)
129. <http://www.alopsis.gr/modules.php?name=News&file=article&sid=682> προσπ. 29-12-2013  
      [↑](#footnote-ref-130)
130. <http://www.govastileto.gr/eimai-mama/%CE%BF%CE%B9-%CE%BA%CE%AF%CE%BD%CE%B4%CF%85%CE%BD%CE%BF%CE%B9-%CF%80%CE%BF%CF%85-%CE%BA%CF%81%CF%8D%CE%B2%CE%B5%CE%B9-%CE%BC%CE%B9%CE%B1-%CE%AD%CE%BA%CF%84%CF%81%CF%89%CF%83%CE%B7-%CE%BF%CE%B9/> προσπ. 3-1-2014  
      [↑](#footnote-ref-131)
131. <http://www.agalia.org.gr/enimerosi/abortion/93-oi-koinwnikes-epiptwseis-twn-amvlwsewn> προσπ. 3-1-2014  
      [↑](#footnote-ref-132)
132. [http://www.agalia.org.gr/enimerosi/abortion/93-oi-koinwnikes-epiptwseis-twn-amvlwsewn](http://www.agalia.org.gr/enimerosi/abortion/93-oi-koinwnikes-epiptwseis-twn-amvlwsewn%20προσπ.%203-1-2014) προσπ. 3-1-2014  
      [↑](#footnote-ref-133)
133. [http://www.agalia.org.gr/enimerosi/abortion/93-oi-koinwnikes-epiptwseis-twn-amvlwsewn](http://www.agalia.org.gr/enimerosi/abortion/93-oi-koinwnikes-epiptwseis-twn-amvlwsewn%20προσπ.%203-1-2014)  προσπ. 3-1-2014 [↑](#footnote-ref-134)