



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ  
UNIVERSITY OF PELLOPONNESE

**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**«ΘΕΣΜΟΙ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ»**

**«Θρησκευτικές, ηθικές και νομικές διαστάσεις της  
αντίληψης του σώματος. Η περίπτωση της υποβοηθούμενης  
αναπαραγωγής.»**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Ελένη Μπακόλα**

Τριμελής εξεταστική επιτροπή:  
Μ. Σπυριδάκης, Επίκουρος Καθηγητής, Επιβλέπων  
Μιχαήλ Φεφές, Επίκουρος Καθηγητής  
Ηλέκτρα Κουτσούκου Συνεργαζόμενη Επιστήμων

Copyright © Ελένη Μπακόλα, 2013.

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα. Οι απόψεις και τα συμπεράσματα που περιέχονται σε αυτό το έγγραφο εκφράζουν τον συγγραφέα και μόνο.

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Η παρούσα διπλωματική εργασία δεν θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί χωρίς τη βοήθεια κάποιων ανθρώπων που συνέβαλαν άμεσα ή έμμεσα. Αρχικά θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου, κ. Μάνο Σπυριδάκη, για τη βοήθεια, καθοδήγηση και επίβλεψη σε όλα τα στάδια της εκπόνησης. Στάθηκε δίπλα στις αγωνίες και την προσπάθειά μου. Επίσης τον κ. Φεφέ και την κα. Κουτσούκου στην τριμελή επιτροπή για τον πολύτιμο χρόνο που αφιέρωσαν.

Ιδιαίτερα ευχαριστώ τον Σεβασμιότατο Μητροπολίτη Μαντινείας και Κυνουρίας κ.κ. Αλέξανδρο για την πολύτιμη βοήθειά του. Το θάρρος και την τόλμη που επέδειξε δίνοντας την άδειά του για την πραγμάτωση της έρευνας αυτής στους κόλπους της εκκλησίας.

Τέλος θερμές ευχαριστίες αξίζουν, στη Ζωή και το Νικόλα που μέσα από την παιδικότητά τους έδειξαν κατανόηση και μέσα από την αγκαλιά τους έδωσαν δύναμη. Στον Γρηγόρη και την οικογένειά του για την συνεχή υποστήριξη και όλους εκείνους που με πραγματικό ενδιαφέρον μου στάθηκαν.

## Περιεχόμενα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ .....	7
1.Εισαγωγή.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ .....	11
2. Ορισμοί.....	11
2.1. Βιοηθική .....	11
2.2. Ηθική .....	11
2.3. Υπογονιμότητα .....	12
2.4. Ανεξήγητη υπογονιμότητα.....	12
2.5. Ηλικία και γονιμότητα.....	13
2.6 Παρένθετη μητέρα.....	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ.....	15
3. Εξωσωματική γονιμοποίηση.....	15
3.1. Ενδείξεις εξωσωματικής γονιμοποίησης.....	16
3.2. Τεχνική εξωσωματικής γονιμοποίησης.....	18
3.2.1. Διέγερση ωοθηκών .....	18
3.2.2. Λήψη ωοκυττάρων.....	19
3.2.3. Γονιμοποίηση και επώαση.....	20
3.2.4. Μεταφορά εμβρύου .....	21
3.3. Κατάψυξη εμβρύων .....	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ .....	23
ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΤΗΣ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ .....	23
4.1. Ο νόμος της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής .....	23
4.2. Αριθμός μεταφερόμενων ωαρίων .....	24
4.3. Κρυοσυντήρηση .....	25
4.4. Διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων .....	27
4.5. Ειδικοί περιορισμοί.....	28
4.6. Έρευνα που δεν οδηγεί σε εγκυμοσύνη .....	29
4.7. Παρένθετη μητρότητα .....	30
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ .....	33

5.1. Ορισμός του προβλήματος και διατύπωση των ερευνητικών ερωτήσεων .....	33
5.2. Μεθοδολογία .....	34
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ.....	<b>Σφάλμα! Δεν έχει οριστεί σελιδοδείκτης.</b>
6.1 ΜΙΑ ΓΕΝΙΚΟΤΕΡΗ ΟΠΤΙΚΗ ΤΗΣ ΧΡΙΣΤΙΑΝΙΚΗΣ ΗΘΙΚΗΣ ΕΠΙ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ .	<b>Σφάλμα! Δεν έχει οριστεί σελιδοδείκτης.</b>
6.2 ΟΙ ΑΠΑΡΧΕΣ ΤΟΥ ΝΕΩΤΕΡΙΣΜΟΥ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΘΕΣΗ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ .....	48
6.3 ΟΙ ΝΑΤΟΥΡΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΠΕΡΙ ΣΩΜΑΤΟΣ.....	53
6.4 Η ΙΔΕΑ ΠΕΡΙ ΣΩΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥ ΣΤΟ ΜΟΝΤΕΡΝΟ ΚΑΙ ΜΕΤΑΜΟΝΤΕΡΝΟ ΚΟΣΜΟ .....	56
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ .....	75
7. ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΙΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΙΕΡΩΜΕΝΩΝ .....	75
7.1 ΟΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΙΕΡΩΜΕΝΩΝ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΥΠΟ ΕΞΕΤΑΣΗ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ.....	75
7.2 ΤΟ ΖΗΤΗΜΑ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΜΕ ΤΙΣ ΑΠΟΦΕΙΣ ΤΗΣ ΟΡΘΟΔΟΞΗΣ ΧΡΙΣΤΙΑΝΟΣΥΝΗΣ .....	76
7.3 ΟΙ ΣΧΕΣΕΙΣ ΤΩΝ ΙΕΡΩΜΕΝΩΝ ΜΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΕΙ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ.....	78
7.4 Η ΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΙΕΡΩΜΕΝΩΝ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗ ΒΑΠΤΙΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΑΥΤΗ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ .....	84
7.5 ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΚΡΥΟΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ.....	85
7.6 ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΙΕΡΩΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ ΠΡΟΣ ΓΟΝΕΙΣ ΜΕ ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ.....	86
7.7 ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΩΝ ΠΑΡΕΝΘΕΤΩΝ ΜΗΤΕΡΩΝ .....	88
7.8 ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΙΕΡΩΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΑΝ ΕΥΕΛΠΙΣΤΟΥΝ ΝΑ ΑΛΛΑΞΕΙ ΚΑΤΙ ΣΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΚΑΙ Η ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΝΑ ΠΡΟΒΟΥΝ ΣΕ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΠΡΟΣ ΜΙΑ ΤΕΤΟΙΑ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ .....	89
7.9 ΑΥΘΟΡΜΗΤΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΟΡΙΣΜΕΝΩΝ ΙΕΡΩΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΕΚΤΡΩΣΗΣ .....	90
8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	91
ΕΠΙΛΟΓΟΣ .....	97
Abstract .....	98
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	99

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα εργασία είναι αφενός μια αποτύπωση της γνώμης ορισμένων ιερωμένων στην Ελλάδα του σήμερα, αναφορικά με την εξωσωματική γονιμοποίηση, αφετέρου όμως αποτελεί και μια προσπάθεια να καταδειχθούν οι διάφορες θέσεις και απόψεις, που αναπτύχθηκαν εδώ και χιλιετίες όσον αφορά το ανθρώπινο σώμα. Η αναφορά στην έρευνα, που συμπεριέλαβε συνεντεύξεις ιερωμένων είναι φανερό πως αυτομάτως παραπέμπει άλλωστε στις ιδέες καταρχήν του χριστιανισμού ως προς το ανθρώπινο σώμα. Παράλληλα όμως, εξετάζεται ένα ολόκληρο πλέγμα θεωριών και αντιλήψεων ως προς αυτό το ζήτημα, εκκινώντας κατά κύριο λόγο από τη νεώτερη εποχή (16-17ο αιώνα περίπου) και φτάνοντας έως την εποχή της μετανεωτερικότητας.

Στο πλαίσιο αυτών των αναφορών, ο αναγνώστης μπορεί να παρακολουθήσει το πώς από την απόλυτα εναρμονισμένη με τα πρότυπα της χριστιανικής δογματικής αντίληψη περί σώματος (κατ εικόνα και καθ' ομοίωση Θεού, ο άνθρωπος ενιαία ψυχοσωματική οντότητα κ.λ.π.) η ανθρώπινη σκέψη σταδιακά προσέγγισε (σε ένα πλαίσιο ολοένα αυξανόμενης εκκοσμίκευσης) καινούργιες ιδεολογικές ατραπούς. Μέσα από τέτοιες ατραπούς, σε συνδυασμό και με τις σύγχρονες ιατρικές ανακαλύψεις και προόδους, προσφέρθηκε η δυνατότητα για τέτοιες χρήσης του ανθρώπινου σώματος, όπως η εξωσωματική γονιμοποίηση

Την ίδια στιγμή, η εργασία προσφέρει ένα σύνολο πληροφοριών και για την ίδια τη διαδικασία της εξωσωματικής γονιμοποίησης αλλά και για το νομοθετικό πλαίσιο, που ισχύει σήμερα στην Ελλάδα για τη συγκεκριμένη περίπτωση.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

### 1.Εισαγωγή

Τα σημαντικά επιτεύγματα στο χώρο της γενετικής επιστήμης, όπως η ανακάλυψη της ύπαρξης των σπερματοζωαρίων στο μικροσκόπιο από τον Anton Van Leeuwenhoek, η αποκρυπτογράφηση της δομής του DNA το 1952 από τους James το σπάσιμο του γενετικού κώδικα το 1961 από τον Marshall Nirenberg, όπως και η επίτευξη του ανασυνδυασμένου D.N.A το 1973 από τους Hebert Boyer και Stanley Cohen, αποτέλεσαν τις βάσεις για την λεγόμενη επανάσταση της γενετικής που βιώνεται στην εποχή μας.

Έτσι μετά το 2<sup>ο</sup> Παγκόσμιο Πόλεμο, η ιατρική και επιστημονική τεχνολογία αναπτύχθηκε και επεκτάθηκε με μεγάλη ταχύτητα, δίνοντας στο ιατρικό επάγγελμα αυξημένο έλεγχο επάνω στην αρρώστια και το θάνατο. Επίσης δημιούργησε πολλά ηθικά ερωτήματα σχετικά με το πώς και το πότε η τεχνολογία οφείλει να χρησιμοποιηθεί για να διατηρήσει τους ανθρώπους στη ζωή, με άλλα λόγια να θεραπεύσει θανατηφόρες διαταραχές, να διεξάγει πειραματική έρευνα και ακόμη να μεταλλάξει τα ανθρώπινα γονίδια.( Fry and Johnstone, 2005).

Η τεχνολογική όμως αυτή ανάπτυξη, παρά τα αναμφίβολα θετικά στοιχεία της, είναι συνυφασμένη και με αρνητικές επιπτώσεις για τη ζωή του ανθρώπου. Τον αρχικό ενθουσιασμό της πρώτης επιτυχημένης εξωσωματικής γονιμοποίησης ( το 1978 με την αναγγελία της γέννησης της Louise Brown, του πρώτου παιδιού που γεννήθηκε έπειτα από γονιμοποίηση in vitro) (Steptoe, & Edwards, 1978:366), διαδέχθηκε η ύπαρξη πολλών ηθικών, νομικών και κοινωνικών ζητημάτων.

Η ανάδυση των προβλημάτων αυτών έγινε αντικείμενο συζητήσεων, ανταλλαγής απόψεων αλλά και διαφωνιών, μεταξύ επαγγελματιών υγείας, ιατρών, νομικών, θεολόγων, του κοινωνικού συνόλου αλλά και του ίδιου του κράτους. (Κατσιμίγκας & Καμπά, 2010:209-219).

Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής επισημαίνει ότι τόσο από νομική όσο και από ηθική άποψη τα δικαιώματα στην αναπαραγωγή και τη δημιουργία οικογένειας επιδέχονται περιορισμούς, επειδή συνδέονται με δικαιώματα τρίτων προσώπων αλλά και με το συμφέρον του παιδιού που πρόκειται να έρθει στον κόσμο. (<http://www.bioethics.gr/index.php/gnomes/255-2013-07-17-09-47-00>)

Η Επιτροπή θεωρεί ότι το δικαίωμα στην αναπαραγωγή είναι εκδήλωση ατομικού δικαιώματος και παράλληλα συνιστά αναγκαία προϋπόθεση του δικαιώματος δημιουργίας οικογένειας. Ειδικότερα, από την άποψη της Βιοηθικής το ενδιαφέρον εντοπίζεται στο ότι η τεχνητή αναπαραγωγή δεν δικαιολογείται για οποιονδήποτε λόγο παρά μόνο στην αντιμετώπιση παθολογικών καταστάσεων. (Ιωαννίδη, 2008). Παρ' όλα αυτά η ηθική αξιολόγηση καθυστερεί, εξαιτίας της συνεχόμενης μεταβολής των δεδομένων από τις νέες ανακαλύψεις και μεθόδους της γενετικής.

Εντούτοις όμως, τέτοιου είδους επιστημονικές πρόοδοι και καινοτομίες, μπορεί ενίοτε να συνιστούν παράγοντες έκφρασης αντιδράσεων εκ μέρους φορέων σχετιζομένων με πνευματικούς παράγοντες, στα πλαίσια του κοινωνικού οικοδομήματος. Τέτοια συχνά είναι η περίπτωση των ανθρώπων της Εκκλησίας. Η στάση των τελευταίων είναι σαφές εδώ και χρόνια, πως είναι αρκετά επικριτική έναντι θεμάτων, όπως αυτό που εξετάζουμε στην παρούσα εργασία, δηλαδή αυτό της εξωσωματικής γονιμοποίησης.

Η τελευταία κρίνεται ως κάτι το αντίθετο προς τους κανόνες που υποτίθεται ότι τέθηκαν κάποτε στο παρελθόν εκ μέρους μιας ανώτερης υπερφυσικής Οντότητας, κανόνες δε που αφορούν τον τρόπο διαχείρισης, αντίληψης και θέασης γενικότερα του ανθρώπινου όντος, ως ενιαίας ψυχοσωματικής πραγματικότητας και οντότητας. Για τους Ιερωμένους το σώμα του ανθρώπου έγινε σώμα του Θεού. Το σώμα το ορίζουν ως Ναό του Αγίου Πνεύματος που κατοικεί μέσα σε κάθε πιστό από τη στιγμή που βαπτίστηκε. όπως τονίζεται εκ μέρους του Αντώνιου Αλεβιζόπουλου στο βιβλίο του Εγχειρίδιο αιρέσεων και παραχριστιανικών ομάδων (ιδιωτική έκδοση, Αθήναι, 1994) "Αναδεικνύεται δε το σώμα μας σ' έναν πραγματικό ναό Θεού ζώντος, όταν κατά το μυστήριο της Θείας Ευχαριστίας κοινωνούμε το άχραντο Σώμα και το πανάγιο Αίμα του Χριστού. Τότε πράγματι μπορούμε να πούμε πως ο Θεός ενοικεί μέσα μας και εμπειριπατεί" (Αλεβιζόπουλου, 1994: 76).

Υπό το πρίσμα μιας τέτοιας αντιπαράθεσης μεταξύ της Εκκλησίας και των σύγχρονων δυνατοτήτων, που προσφέρονται μέσα από την εξέλιξη του επιστημονικού λόγου, σε τομείς, όπως η ιατρική, η τεκνοποίηση, η γενετική κ.λ.π., η



παρούσα μελέτη, μέσω μιας σειράς συνεντεύξεων αποσκοπεί στην καταγραφή των θέσεων και απόψεων ορισμένων ιερωμένων από το Νομό Αρκαδίας, ως προς το ζήτημα της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Στην παρούσα εργασία, σε ένα δεύτερο τμήμα της εργασίας (το πρώτο κεφάλαιο αποτελείται από τον παρόντα Πρόλογο) παρατίθενται ορισμένα γενικότερα πληροφοριακά στοιχεία, τα οποία αφορούν τον τομέα της βιοηθικής αλλά και γενικότερα της ηθικής. Εδώ εν προκειμένω γίνονται αναφορές και σε παράγοντες, όπως η υπογονομότητα, η ανεξήγητη υπογονιμότητα καθώς και η σύνδεση της υπογονιμότητας με την ηλικία.

Σε ένα τρίτο κεφάλαιο έχουμε τις θεωρητικές αναλύσεις και αναφορές στο θέμα, που αποτελεί επίκεντρο της μελέτης μας, δηλαδή την εξωσωματική γονιμοποίηση. Εδώ συγκεκριμένα, κάνουμε λόγο για το τί είναι η εξωσωματική γονιμοποίηση, επίσης τα είδη εξωσωματικής γονιμοποίησης (ομόλογη και ετερόλογη εξωσωματική γονιμοποίηση), τα σχετικά με την παρένθετη μητέρα, τις ενδείξεις περί εξωσωματικής γονιμοποίησης. Εδώ ακόμα γίνεται λόγος για τις τεχνικές εξωσωματικής γονιμοποίησης, όπως αυτές που αφορούν τη διέγερση ωοθηκών, την λήψη ωοκυττάρων, τις διαδικασίες γονιμοποίησης και επώασης αλλά και της μεταφοράς του εμβρύου.

Σε ένα επόμενο κεφάλαιο αντίστοιχα περιγράφονται όλα τα σχετικά με τη Νομοθεσία, η οποία αφορά την εξωσωματική γονιμοποίηση. Εδώ αναφερόμαστε στον Νόμο που σχετίζεται με την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Σε αυτό το κεφάλαιο αποσαφηνίζονται, μέσα το συγκεκριμένο νομοθετικό πλαίσιο, στοιχεία, όπως ο αριθμός των μεταφερομένων ωαρίων, η κρυοσυντήρηση, η διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων, οι ειδικοί περιορισμοί που υφίστανται, αλλά και η έρευνα, η οποία δεν οδηγεί σε εγκυμοσύνη. Εδώ επιπρόσθετα γίνεται λόγος και στο νομοθετικό πλαίσιο, που αφορά την παρένθετη μητρότητα.

Ακολουθεί ένα άλλο μεγαλύτερο κεφάλαιο στη συνέχεια (το πέμπτο κεφάλαιο), όπου στο πλαίσιο αναφοράς στην ακολουθούμενη μεθοδολογία (ποιοτική μέθοδος, καθώς έχουμε διαδικασία συνέντευξης), επισημαίνονται μεταξύ άλλων, και στοιχεία, όπως το χρονοδιάγραμμα της έρευνας, τα κριτήρια επιλογής των συγκεκριμένων δειγμάτων ιερωμένων, που έδωσαν συνέντευξη, οι όποιες δυσκολίες, που προέκυψαν κατά τη διαδικασία της έρευνας, όπως το αν και κατά πόσο οι ιερωμένοι δέχτηκαν

να μιλήσουν κ.λ.π. Εδώ επιπρόσθετα έχουμε τον ορισμό του προβλήματος και τη διατύπωση των ερευνητικών ερωτήσεων.

Σε ένα έκτο κεφάλαιο ασχολούμαστε με τον σχολιασμό των διαφόρων ιδεών σχετικά με το ανθρώπινο σώμα σε διαχρονική κλίμακα. Για παράδειγμα, αναφερόμαστε με περισσότερες λεπτομέρειες σε όλο εκείνο το ιδεολογικό οικοδόμημα του χριστιανικού κόσμου, οικοδόμημα βάσει του οποίου συγκροτείται μια συγκεκριμένη αντίληψη για το ρόλο και την αποστολή του ανθρώπινου σώματος. Δίνουμε ταυτόχρονα όμως βαρύτητα και στο πώς γενικότερα στη σύγχρονη εποχή αντιμετωπίζεται από την κοινωνία το θέμα της εξωσωματικής γονιμοποίησης.

Μια τέτοια ανάλυση, καθίσταται εδώ προσπάθεια να γίνει σε συνάφεια με ένα σύνολο νεώτερων και σύγχρονων κοινωνικών θεωριών και κοσμοαντιλήψεων, που προωθήθηκαν διαχρονικά κυρίως από μεριάς του δυτικού και δη του αγγλοσαξονικού κόσμου και που συνδέονται με μια τάση σεβασμού ως προς το ατομικό δικαίωμα του τρόπου αυτοδιάθεσης και χρήσης του ανθρώπινου σώματος. Η εργασία κλείνει με ένα κεφάλαιο συμπερασμάτων και έναν επίλογο. Ας σημειωθεί πως πέραν των σύγχρονων θεωριών, περί σώματος, εδώ έχουμε (σε μια προγενέστερη υποενότητα) αναφορές στην εκκόλαψη του νεωτερισμού, μέσα από τη σκέψη και το στοχασμό κατά το 17ο αιώνα ανθρώπων, όπως οι Σπινόζα, Λάιμπνιτς και Καρτέσιος.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

### 2. Ορισμοί

#### 2.1. Βιοηθική

Η Βιοηθική, είναι μια νέα διεπιστημονική προσέγγιση των επιστημοτεχνολογικών, κοινωνικών, οικονομικών, πολιτικών και ηθικών προβλημάτων τα οποία αναδύονται από την εφαρμογή των γενετικών και τεχνολογικών εν γένει νεωτερισμών. Είναι μία απαραίτητη «πυξίδα» για τη νέα συναρπαστική πορεία της ανθρωπότητας. Η Βιοηθική μπορεί να μειώσει την κοινωνική εντροπία (αταξία) που ενεργοποιείται από την πάλη του καινούριου με το παλιό. Η ενημέρωση και η συνακόλουθη ευαισθητοποίηση ελέγχουν τη σωστή εφαρμογή της νέας γνώσης και είναι ο καλύτερος συνδυασμός επιστημονικής και κοινωνικής προσφοράς. (Αλαχιώτης, 2004).

Η Βιοηθική είναι ο κλάδος εκείνος της επιστήμης που ασχολείται με τα ηθικά προβλήματα που προέκυψαν από τις νέες ανακαλύψεις της Βιολογίας και τις εφαρμογές της Γενετικής Μηχανικής και συνίσταται στην προσπάθεια αποφυγής μη αντιστρεπτών καταστάσεων που σχετίζονται με το χειρισμό του γενετικού υλικού.

Από τη φύση της η Βιοηθική είναι το σημείο τομής διαφορετικών επιστημονικών πεδίων της Βιολογίας που περιλαμβάνουν την Γενετική, τη Βιοτεχνολογία, τη Βιοϊατρική ενώ εμπλέκονται και τελείως διαφορετικοί τομείς όπως η Νομική και η Θεολογία.

#### 2.2. Ηθική

Η ηθική είναι ένας κλάδος που παρέχει θεωρητικές προσεγγίσεις για τη λήψη ηθικώς αποδεκτών αποφάσεων και την επιτέλεση ηθικών ενεργειών. (Fry & Johnstone, 2005). Πρόκειται για έρευνα και μάθηση, η οποία αποβλέπει στη διατύπωση αρχών και κανόνων, προς τους οποίους οφείλει να συμμορφώσει τη ζωή του ο άνθρωπος.

Πιο αναλυτικά, η ηθική εξετάζει τις ανθρώπινες πράξεις από τη σκοπιά της αξίας ή της απαξίας τους, χαρακτηρίζοντας αυτές ως αγαθές ή κακές. Θέματα διερεύνησης της ηθικής είναι η ελευθερία της βούλησης, η ηθική συνείδηση, η ηθική

προσωπικότητα, οι αξίες που σχετίζονται με την ανθρώπινη συμπεριφορά κ.α. (Φειδάς, 1996).

Ηθική «είναι ο διηλεκτής και κριτικός τρόπος υπολογισμού της ορθολογικής πορείας των ανθρώπων στην καθημερινή συμπεριφορά τους» (Ιωαννίδη, 2008).

Οι Ηθικές αρχές είναι οδηγοί για τη λήψη ηθικών αποφάσεων και την επιτέλεση ηθικώς αποδεκτών ενεργημάτων και επικεντρώνονται στη διαμόρφωση ηθικών κρίσεων στην επαγγελματική πρακτική (Childress 2001). Γενικά υποστηρίζουν ότι συγκεκριμένες ενέργειες πρέπει ή δεν πρέπει να εκτελεστούν και χρησιμοποιούνται για να αιτιολογήσουν τους κανόνες που συχνά ακολουθούνται.

Ωστόσο, ο τρόπος με τον οποίο εφαρμόζονται αυτές οι αρχές σε μια συγκεκριμένη κατάσταση πιθανόν να διαφέρει στο πλαίσιο μιας συγκεκριμένης κουλτούρας.

### **2.3. Υπογονιμότητα**

Η υπογονιμότητα μπορεί να οριστεί ως η αδυναμία ενός ζευγαριού να συλλάβει εντός ενός έτους ή δύο ετών από την έναρξη των τακτικών σεξουαλικών επαφών, χωρίς προφύλαξη. Ένα ζευγάρι μπορεί να παρουσιάζει πρωτοπαθή υπογονιμότητα, χωρίς προηγούμενες κηύσεις κατά τη διάρκεια της σχέσης τους, ή δευτεροπαθή υπογονιμότητα, στην οποία το ζευγάρι είχε τουλάχιστον μία κηύση.

Σπανιότατα η υπογονιμότητα είναι απόλυτη ενώ τα περισσότερα ζευγάρια έχουν ενός βαθμού υπογονιμότητα. Περίπου το 80% του φυσιολογικού πληθυσμού αναπαραγωγικής ηλικίας θα συλλάβει εντός του έτους και το 92% έως το τέλος των δύο ετών.

### **2.4. Ανεξήγητη υπογονιμότητα**

Αν δεν μπορεί να βρεθεί αιτία και το ζευγάρι έχει προσπαθήσει για τουλάχιστον 3 έτη, δεν υπάρχουν πολλές ενδείξεις ότι η ιατρική παρέμβαση θα βελτιώσει τις πιθανότητες σύλληψης. Αν η υπογονιμότητα διαρκεί περισσότερο από 3 έτη, μειώνεται η πιθανότητα για αυτόματη σύλληψη και υπάρχουν ενδείξεις ότι η ιατρική παρέμβαση μπορεί να βελτιώσει τα ποσοστά κηύσεως. Η απλούστερη θεραπεία είναι

με την από του στόματος κιτρική κλομιφαίνη ή γοναδοτροπίνες ως ωοθυλακιορρηκτικό φάρμακο, που γενικά χορηγείται από τη 2<sup>η</sup> μέχρι την 6<sup>η</sup> ημέρα του εμμηνορρυσιακού κύκλου. Αν και συνήθως χορηγείται μέχρι 6 μήνες, η βελτίωση των ποσοστών κύησης παραμένει με ερωτηματικό. Αν αυτή η απλή θεραπεία αποτύχει, η μόνη εναλλακτική θεραπεία είναι η υποβοηθούμενη σύλληψη. (Drife & Magowan, 2004).

## **2.5. Ηλικία και γονιμότητα**

Η φυσιολογική γονιμότητα μειώνεται όσο αυξάνεται η ηλικία της γυναίκας. Σε μια κλασική μελέτη από τους Tielze και συν παρατηρήθηκε ότι το ποσοστό υπογονιμότητας, από 10% στην ηλικία των 34 ετών, ανέρχονταν σε περισσότερο από 85% σε γυναίκες ηλικίας 44 ετών. ( Tielze 1957:89-97). Η γυναίκα γεννιέται με έναν ορισμένο αριθμό ωοκυττάρων, περίπου ένα ή δύο εκατομμύρια. Αυτός μειώνεται περίπου στα 400000 κατά την ήβη και ως τη στιγμή που εγκαθίσταται η εμμηνόπαυση, ο αριθμός των ωοκυττάρων έχει μειωθεί κάτω από 1000. Κατά τη διάρκεια της αναπαραγωγικής ηλικίας, μια γυναίκα θα απελευθερώσει μόνο 500 ώριμα ωοκύτταρα, μια μορφή φυσικής επιλογής προ της σύλληψης, ενώ τα υπόλοιπα ωοκύτταρα θα υποστούν ατρησία ή απόπτωση. Ο ρυθμός απώλειας των ωοκυττάρων είναι σχετικά σταθερός, κατά τη νεαρή ενήλικη ζωή, μέχρι την ηλικία των 37 περίπου ετών, οπότε ο ρυθμός απώλειας επιταχύνεται. Κατά την εμμηνόπαυση, η οποία συμβαίνει κατά μέσο όρο στην ηλικία των 51, δεν υπάρχουν λειτουργικά ωοκύτταρα.

Υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις ότι η μείωση της γονιμότητας σχετίζεται άμεσα με τη μείωση του πληθυσμού των ωοκυττάρων και την εγγενή ποιότητα των ωαρίων. Υπάρχει μια μικρή, αλλά αξιοπρόσεκτη μείωση της μηνιαίας αναπαραγωγικής ικανότητας από την ηλικία των 31 ετών, μια πιο έκδηλη μείωση από την ηλικία των 37 ετών και μια πολύ απότομη μείωση πάνω από την ηλικία των 40 ετών. Επιπρόσθετα με την πάροδο της ηλικίας υπάρχει μια ουσιαστική αύξηση της συχνότητας των αυτόματων εκτρώσεων και ένας σημαντικά υψηλότερος κίνδυνος για ένα παιδί με γενετικές ανωμαλίες.

Αν και οι πιο ηλικιωμένοι άνδρες είναι λιγότερο γόνιμοι, η επίδραση της ηλικίας στους άνδρες είναι πολύ λιγότερο έκδηλη, σε σχέση με τις γυναίκες. (Drife & Magowan, 2004).

## 2.6 Παρένθετη μητέρα

Ως παρένθετη μητέρα ορίζεται η γυναίκα που κυοφορεί βρέφος το οποίο προορίζεται για άτεκνο ζευγάρι που δεν έχει τη δυνατότητα τεκνοποίησης.

Η παρένθετη μητρότητα αποτελεί σήμερα απαγορευμένη πρακτική στην Ιταλία, την Αυστραλία, την Ισπανία και την Κίνα, ενώ επιτρέπεται υπό περιορισμούς στις Η.Π.Α., τη Γαλλία και τη Γερμανία. Στην Ελλάδα όπως και σε άλλα Ευρωπαϊκά κράτη, υφίσταται σαφής νομοθεσία που επιτρέπει την παρένθετη μητρότητα και καθορίζει το πλαίσιο βάσει του οποίου μπορεί να διενεργηθεί. Πρακτικά, το ενδιαφερόμενο ζευγάρι πρέπει να καταφύγει στο Πρωτοδικείο με το αίτημα να κυοφορήσει μια άλλη γυναίκα το γενετικό υλικό τους. Όπως ορίζει ο νόμος, η παρένθετη μητέρα δεν μπορεί να προέρχεται από άλλη χώρα για την αποφυγή αθέμιτης επιχειρησιακής εκμετάλλευσης. Στη συνέχεια, μπορεί να προχωρήσει η διαδικασία της επέμβασης, εφόσον η δικαστική πράξη κάνει δεκτή την κυοφορία του γενετικού υλικού.

Μερικές γυναίκες έχουν λειτουργικές ωοθήκες, αλλά όχι μήτρα, είτε λόγω κάποιας συγγενούς ανωμαλίας είτε λόγω μιας προηγηθείσας υστερεκτομής. Μια τέτοια ασθενής μπορεί να υποβληθεί σε θεραπεία για εξωσωματική γονιμοποίηση, της οποίας τα έμβρυα στη συνέχεια μεταφέρονται σε άλλη γυναίκα (παρένθετη), της οποίας η μήτρα έχει προετοιμαστεί κατάλληλα με ορμονική θεραπεία. Η γυναίκα αυτή θα κυοφορήσει και μετά τον τοκετό θα επιστρέψει το νεογνό στο ζευγάρι που της το ανέθεσε. Σύμφωνα με τον Αγγλικό νόμο, η «μητέρα» είναι η γυναίκα η οποία κυοφορεί το έμβρυο. Γι' αυτό το ζευγάρι «εντολέας» θα πρέπει να υιοθετήσει το παιδί, ακόμη και αν γενετικά είναι δικό τους. (Drife & Magowan, 2004).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

### 3. Εξωσωματική γονιμοποίηση

Η εξωσωματική γονιμοποίηση είναι μια μέθοδος της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, κατά την οποία το ωάριο της γυναίκας γονιμοποιείται με το σπερματοζωάριο του άνδρα στο εργαστήριο και όχι στις σάλπιγγες, όπου είναι ο φυσιολογικός χώρος της γονιμοποίησης. (Κρεατσά 1998).

Πρωτοπόρος στην τεχνική αυτή υπήρξε τη δεκαετία του 70 ο Patrick Steptoe και ο καθηγητής Robert Edwards, αρχικά στο Oldham και στο Bourn Hall, του Cambridge. Η πρώτη κύηση, έκτοπη, επιτεύχθηκε το 1976, αλλά το 1978 επιτεύχθηκε η γέννηση του πρώτου νεογνού, της Louise Brown.

Αν και η πρώτη επιτυχία βασίστηκε στη μονήρη ανάπτυξη ενός ωοκυττάρου, κατά τη διάρκεια ενός φυσιολογικού ωοθυλακιορρηκτικού κύκλου, σύντομα έγινε φανερό ότι μπορούσαν να επιτευχθούν υψηλότερα ποσοστά κηύσεων αν εξασφαλιζόταν μεγαλύτερος αριθμός ωοκυττάρων, με πολλαπλή ωοθυλακιορρηξία. (Drife & Magowan, 2004).

Στη δεκαετία που ακολούθησε η μέθοδος εξελίχθηκε από πειραματική προσπάθεια σε παραδεκτό τρόπο θεραπείας διαφόρων προβλημάτων υπογονιμότητας. Υπολογίζεται ότι στο διάστημα αυτό έχουν γεννηθεί περισσότερα από 10000 παιδιά με τη μέθοδο αυτή. Η πρώτη εγκυμοσύνη με εξωσωματική γονιμοποίηση πραγματοποιήθηκε σε φυσιολογικό γεννητικό κύκλο και η λήψη του ωαρίου έγινε με λαπαροσκόπηση. Σήμερα λειτουργούν εκατοντάδες κέντρα για τεχνολογική βοήθεια στα προβλήματα στειρότητας.

Κατά κανόνα εφαρμόζονται διάφορα φαρμακευτικά σχήματα για τη διέγερση των ωοθηκών και τη λήψη μεγάλου αριθμού ωαρίων. Επίσης η διακολπική συλλογή των ωαρίων έχει αντικαταστήσει κατά το μεγαλύτερο μέρος τη λαπαροσκοπική. Συνήθως τοποθετούνται μέχρι 4 γονιμοποιημένα ωάρια μέσα στη μήτρα, ενώ η κατάψυξη των υπεραριθμών ωαρίων βελτιώνει ακόμη περισσότερο τις προϋποθέσεις για αύξηση των ποσοστών επιτυχίας. Τα ποσοστά επίτευξης κλινικής εγκυμοσύνης στην Ευρώπη, μετά από κλασική εξωσωματική γονιμοποίηση για το έτος 2002,

ανέρχονται σε 26% σύμφωνα με τα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Εταιρίας Ανθρώπινης Αναπαραγωγής και Εμβρυολογίας (ESHRE). ( Andersen, Gianaroli et al, 2006:1680-1697). Αυτό έχει σχέση με την εμπειρία του κέντρου και τη δυνατότητα επιλογής των ασθενών. Περισσότερες από μία προσπάθειες στην ίδια γυναίκα αυξάνουν σημαντικά την ποσοστιαία επιτυχία. (Μανταλενάκης, 1996). Το ποσοστό αυτό όμως αναμένεται να είναι σημαντικά χαμηλότερο σε γυναίκες προχωρημένης αναπαραγωγικής ηλικίας, όπως αυτές με ηλικία πάνω από 40 έτη. ([http://www.cdc.gov/ART/ART 2004/ index. htm](http://www.cdc.gov/ART/ART%2004/index.htm)).

Σήμερα υπάρχουν δύο είδη εξωσωματικής γονιμοποίησης. Η μία είναι η περίπτωση της ομόλογος εξωσωματικής γονιμοποίησης, κατά την οποία εννοείται η χρησιμοποίηση γαμετών (ωαρίων και σπερματοζωαρίων), από το ίδιο το ζευγάρι. Από την άλλη, έχουμε τη λεγόμενη ετερόλογη εξωσωματική γονιμοποίηση, κατά την οποία εννοείται η χρησιμοποίηση γαμετών (ωαρίων και σπερματοζωαρίων) όχι από το ίδιο το ζευγάρι, αλλά από δότη γενετικού υλικού. Προϋποθέτει τη χρησιμοποίηση σπέρματος δότη, ή τη χρησιμοποίηση ωαρίων δότριας, ή ακόμη και την επιλογή παρένθετης μητέρας χρησιμοποιώντας γενετικό υλικό του ζευγαριού.

### **3.1. Ενδείξεις εξωσωματικής γονιμοποίησης**

Κύρια εφαρμογή της μεθόδου αποτελεί η λεγόμενη σαλπινγική στείρωση. Ο όρος αυτός περιλαμβάνει οποιαδήποτε βλάβη των σαλπίγγων, όπως αφαίρεση των σαλπίγγων, απόφραξη από οποιαδήποτε αιτία, αποτυχούσες πλαστικές εγχειρήσεις των σαλπίγγων και γενικά κάθε παθολογική κατάσταση που αφορά τις σάλπιγγες. (Μανταλενάκης, 1996.)

Ωστόσο οι ενδείξεις για εξωσωματική γονιμοποίηση (I.V.F) έχουν επεκταθεί πολύ: (Drife & Magowan, 2004).

- Υπογονιμότητα οφειλόμενη σε ανδρικό παράγοντα
- Σοβαρή ενδομητρίωση
- Αποτυχία πρόκλησης ωοθυλακιορρηξίας
- Μακρό ιστορικό ανεξήγητης υπογονιμότητας
- Προεμφυτευτική διάγνωση για γενετικές νόσους
- Δανεική μητέρα



➤ Δωρεά ωαρίων

Άλλες ενδείξεις για την γυναίκα αποτελούν και οι ανωμαλίες του τραχήλου της μήτρας. Από τον άνδρα η oligospermία και asthenospermία είναι ενδείξεις για εξωσωματική γονιμοποίηση, ενώ από το ζευγάρι η ανάπτυξη σπερματικών αντισωμάτων και η μακροχρόνια ανεξήγητη υπογονιμότητα.

Με την πάροδο και τη διεθνή αναγνώριση της εξωσωματικής γονιμοποίησης και ιδιαίτερα μετά την ύπαρξη υπεράριθμων ωαρίων δημιουργήθηκαν ευνοϊκές προϋποθέσεις για την κατάψυξή τους και την χρησιμοποίησή τους σε επόμενο κύκλο. Επίσης για τη δώρησή τους σε γυναίκες με γενετικά νοσήματα π.χ. σύνδρομο Turner, πρωτοπαθή ανεπάρκεια των ωοθηκών ή εμφάνιση πρώιμης εμμηνόπαυσης. Τέλος μπορεί να δωριστούν ωάρια σε απουσία ή χειρουργική εξαίρεση των ωοθηκών.

Όλες βέβαια αυτές οι συμπληρωματικές ενδείξεις σχετίζονται με ηθικά, νομικά και δεοντολογικά προβλήματα, τα οποία δεν έχουν επιλυθεί απόλυτα νομοθετικά και χρειάζεται γι' αυτό ειδική συγκατάθεση τόσο από τον δωρητή, όσο και από τον αποδέκτη των ωαρίων ή από εκείνη τη γυναίκα που προθυμοποιείται να φιλοξενήσει μέσα στη μήτρα της τα ξένα ωάρια. (Μανταλενάκης, 1996.)

**Από τη γυναίκα**

Απόφραξη σαλπίγγων

(πριν ή μετά από αποτυχία σαλπινγοπλαστικής)

Χειρουργική εξαίρεση σαλπίγγων

(μετά εξωμήτρια κύηση ή άλλες παθήσεις)

Ενδομητρίωση

Ανωμαλία τραχήλου μήτρας

**Από τον άνδρα**

Οligospermία

Αsthenospermία

### **Από το ζευγάρι**

Ανάπτυξη σπερματικών αντισωμάτων Μακροχρόνια ανεξήγητη στειρώση

### **Ενδείξεις για δωρήτρια ωαρίων**

- Γενετικά νοσήματα (Turner κ.ά.)
- Πρωτοπαθής ανεπάρκεια ωοθηκών ή πρόωρη εμμηνόπαυση
- Απουσία ωοθηκών ή χειρουργική τους εξαίρεση

### **Ενδείξεις για φιλοξενία εμβρύου σε μήτρα**

- Σύνδρομο απλασίας μήτρας-κόλπου
- Ολική υστερεκτομία χωρίς τις ωοθήκες

## **3.2. Τεχνική εξωσωματικής γονιμοποίησης**

Η εφαρμογή ενός προγράμματος εξωσωματικής γονιμοποίησης ακολουθεί διάφορα στάδια. Πριν από όλα όμως η επιλογή των ασθενών γίνεται ανάμεσα σε εκείνες που συγκεντρώνουν τις ενδείξεις για την εφαρμογή της. Αποκλείονται οι γυναίκες με πολύ μεγάλη ηλικία κυρίως άνω των 40 ετών γιατί τα ποσοστά της επιτυχίας μετά την ηλικία αυτή σχεδόν μηδενίζονται. Επίσης αποκλείονται οι γυναίκες με βαριά παθολογικά νοσήματα, ενεργό φυματίωση των γεννητικών οργάνων, κληρονομικές παθήσεις, αιματολογικά νοσήματα, ψυχιατρικές ασθένειες και ζευγάρια με ασταθείς συζυγικές σχέσεις ή έντονα ψυχολογικά προβλήματα. (Μανταλενάκης, 1996.)

### **3.2.1. Διέγερση ωοθηκών**

Παρ' όλο ότι οι πρώτες εφαρμογές της μεθόδου έγιναν σε φυσιολογικό κύκλο, χωρίς φαρμακευτική διέγερση των ωοθηκών σήμερα τα περισσότερα κέντρα για την τεχνολογική βοήθεια σε προβλήματα στειρότητας, εφαρμόζουν πρωτόκολλα διέγερσης ωοθηκών με φαρμακευτικές ουσίες.

Ο στόχος της θεραπείας είναι η επιλογή ή η διατήρηση μιας ομάδας ωοθηλακίων στο στάδιο του άνδρου και η υποστήριξη της ανάπτυξής τους μέχρι την

ωριμότητα. (Drife & Magowan, 2004.). Αυτό επιτυγχάνεται με τη χορήγηση φαρμάκων κυρίως κιτρικής κλομφαίνης και εξωγενούς FSH γοναδοτροπίνης ανάλογη των εκλυτικών παραγόντων του υποθαλάμου σε μορφή ρινικών ψεκασμών ή υποδορίων ενέσεων. Η βοήθεια των φαρμάκων αυτών είναι πολύ σημαντική, γιατί καταστέλλουν την ενδογενή παραγωγή της LH, με αποτέλεσμα την καλύτερη ωρίμανση των ωαρίων και την αύξηση του αριθμού των κηύσεων στα προγράμματα της εξωσωματικής γονιμοποίησης.

Οι γοναδοτροπίνες που χρησιμοποιούνται μέχρι σήμερα παρασκευάζονται από το 1960 από τα ούρα μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών ( η συλλογή γινόταν κυρίως από μοναχές σε μοναστήρια) και απαιτούνται περίπου 2,5 λίτρα ούρων, για να παρασκευαστεί 1 ένα φιαλίδιο φαρμάκου. Με την εξάπλωση όμως της μεθόδου της εξωσωματικής γονιμοποίησης σε όλο τον κόσμο δημιουργήθηκε τεράστια έλλειψη φαρμάκων στην αγορά, με αποτέλεσμα να αναζητηθούν άλλοι τρόποι παραγωγής του φαρμάκου. Έτσι με την εξέλιξη της βιοτεχνολογίας παρασκευάστηκε ανασυνδυασμένη ανθρώπινη καθαρή γοναδοτροπίνη με την τεχνολογία του ανασυνδυασμένου DNA. (Κρεατσά 1998). Η FSH και η LH είναι οι κύριες υποφυσιακές γοναδοτροπίνες που συμμετέχουν στην ανάπτυξη του ωοκυττάρου, απαιτείται όμως μόνο μια μικρή ποσότητα της LH. Τα πιο σύγχρονα πρωτόκολλα χρησιμοποιούν κάποια μορφή καταστολής της υπόφυσης, είτε με αγωνιστή είτε με ανταγωνιστή της εκκριντικής ορμόνης των γοναδοτροπινών ( GnRH ), κυρίως για να παρεμποδιστεί μια ακατάλληλη αιχμή της LH. Επειδή παρεμποδίζεται η έκκριση της LH χρησιμοποιείται ως υποκατάστατο η hCG, η οποία έχει παρόμοια δράση και χορηγείται περίπου 36 ώρες πριν από τη λήψη των ωοκυττάρων. (Drife & Magowan, 2004.,.).

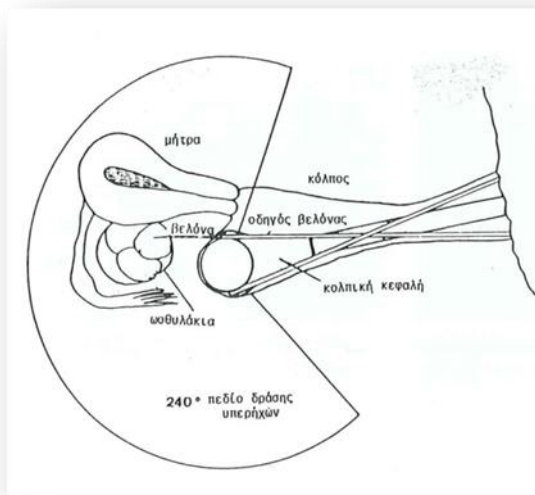
### **3.2.2. Λήψη ωοκυττάρων**

Αρχικά η συλλογή ωαρίων γινόταν με τη λαπαροσκόπηση και ιδιαίτερα με τη μέθοδο της τριπλής παρακέντησης των κοιλιακών τοιχωμάτων. Αργότερα με τη βελτίωση των συσκευών υπερήχων και ιδιαίτερα με την ανάπτυξη και εξέλιξη της κολπικής κεφαλής η λήψη γίνεται διακολπικά από τον οπίσθιο κολπικό θόλο. Σήμερα έχει γενικευτεί η χρησιμοποίηση της διακολπικής συλλογής των ωαρίων με υπερηχογραφικό έλεγχο και μόνο σε εξαιρετικά σπάνιες περιπτώσεις, όπως

ωοθηκών που βρίσκονται υψηλά στην πύελο ή κοντά στο πρόσθιο κοιλιακό τοίχωμα εφαρμόζεται η λαπαροσκοπική μέθοδος. ( Σέργιος Ι. Μανταλενάκης, 1996.)

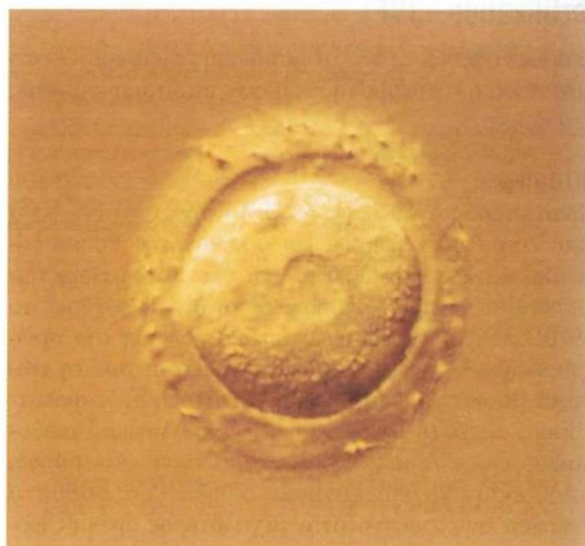
Κατά τη θεραπεία πολλαπλής ωοθυλακιορρηξίας, κάθε ωοθήκη μεγεθύνεται μέχρι το μέγεθος μιας μπάλας του τένις και γενικά εντοπίζεται έως 1 cm από τον οπίσθιο θόλο. Αυτό επιτρέπει τη λήψη ωοκυττάρων με τη χρήση βελόνης που διέρχεται μέσα από τον κοιλικό θόλο, με καθοδήγηση από την κεφαλή του ενδοκοιλιακού υπερήχου και τη γυναίκα σε βαθιά καταστολή.

Τα ωοκύτταρα μαζί με τον ωοφόρο τους δίσκο, εντοπίζονται εύκολα και μετά τη συλλογή τους επωάζονται. (Drife & Magowan, 2004,).



### 3.2.3. Γονιμοποίηση και επώαση

Το δείγμα του σπέρματος παραλαμβάνεται με αντανισμό 2-3 ώρες μετά τη λήψη ωοκυττάρων με άσηπτες συνθήκες και μετά από αποχή 4-5 ημερών. Η προετοιμασία του σπέρματος περιλαμβάνει αραιώση με θρεπτικό υλικό (menezzo B2+ 10% ορό αίματος της γυναίκας) σε αναλογία 1:3 και φυγοκέντρηση δύο φορές για 10 λεπτά. Ακολουθεί αραιώση του ιζήματος σε 0,5 ml θρεπτικού υλικού και τοποθέτηση 0,5-1 ml θρεπτικού υλικού πάνω σε αυτό. Στη συνέχεια γίνεται επώαση για 60 λεπτά σε κλίβανο 5% CO<sub>2</sub> και θερμοκρασία 37,5° C, ώστε να συλλεγούν τα κινητά



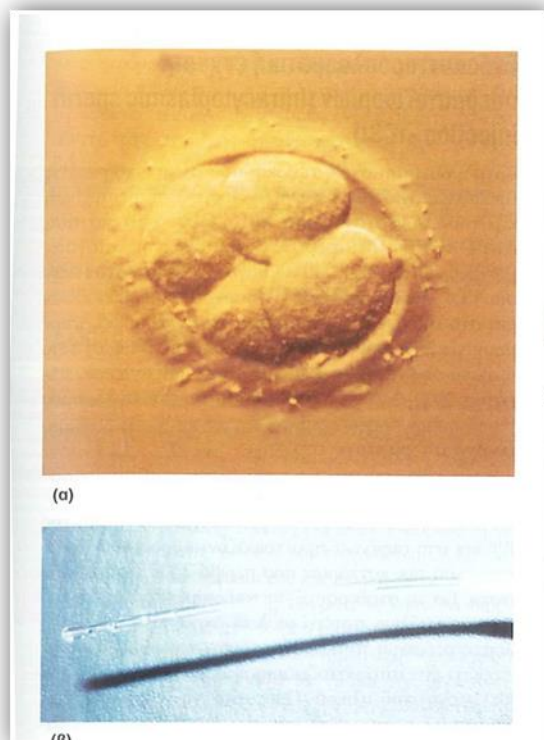
σπερματοζώαρια στο υπερκείμενο θρεπτικό υλικό.

Μετά από επώαση 6-8 ωρών, σε κάθε ωάριο προσθέτονται  $1 \times 10^6$  κινητά σπερματοζώαρια και συνεχίζεται η επώαση για άλλες 16-18 ώρες. Κατόπιν τα ωάρια μεταφέρονται σε νέο θρεπτικό υλικό αφού απομακρυνθούν τα κύτταρα του ακτινωτού στεφάνου και του ωοφόρου δίσκου με τη βοήθεια ειδικών λεπτών πιπετών και εξετάζονται για να διαπιστωθεί η γονιμοποίηση από την παρουσία δύο προπυρήνων. Η επώαση συνεχίζεται για ακόμη 24 ώρες κατά τη διάρκεια της οποίας τα γονιμοποιημένα ωάρια διαιρούνται και συνήθως φθάνουν στο στάδιο των 2-4 κυττάρων. (Μανταλενάκης, 1996.). Σε αυτό το στάδιο του προπυρήνα τα πλεονάζοντα έμβρυα καταψύχονται.

(<http://www.kosmogonia.gr/index.php/el/basikestexnikes>)

### 3.2.4. Μεταφορά εμβρύου

Τα έμβρυα μεταφέρονται στη μήτρα της γυναίκας με τη βοήθεια ενός μικρού πλαστικού καθετήρα σε 20-40 mg θρεπτικού υλικού εμπλουτισμένου με 90% ορό αίματος της γυναίκας, στο στάδιο είτε των 4 είτε των 8 κυττάρων, 48 ή 72 ώρες αντίστοιχα μετά τη λήψη των ωοκυττάρων. Ο πραγματικός αριθμός εμβρύων που θα μεταφερθεί εξαρτάται από την επιθυμία της ασθενούς, την ηλικία της και τον κίνδυνο μιας πολύδυμης κύησης. (Drife & Magowan, 2004). Το χαμηλό ποσοστό εμφύτευσης μετά



από ωοθηκική διέγερση και εμβρυομεταφορά οδηγεί στην υπόθεση ότι η μειωμένη δεκτικότητα του ενδομητρίου μπορεί να είναι η κύρια υπεύθυνη για το ποσοστό

αποτυχίας της εξωσωματικής γονιμοποίησης. (Κύρου & Κολυμπιανάκης, 2006:272-278).

Μετά την εμβρυομεταφορά, στην εκκριτική φάση χορηγούνται προγεστερινοειδή από το στόμα για 15 ημέρες μετά την εμβρυομεταφορά. Άλλη μέθοδος είναι να χορηγηθούν προγεστερόνη σε κολπικά υπόθετα ή hCG ενδομυϊκά. Γενικότερα υποστηρίζεται η χρήση των Gn RH – a για την εξωσωματική γονιμοποίηση.(Hughes, Fedorkow, et al, 1992:888-896). Η παρακολούθηση της εξέλιξης της εμφύτευσης γίνεται με τη μέτρηση της E2, της προγεστερόνης και της β – hCG. Η τελευταία αναζητείται μετά την 10<sup>η</sup> ημέρα. Ημέρα 0 ορίζεται η ημέρα έναρξης ανόδου της LH. (Confino, Demir et al, 1986:526-531).

### 3.3. Κατάψυξη εμβρύων

Η κατάψυξη εμβρύων των θηλαστικών άρχισε το 1972 από τους Whittingham et al. Έδειξαν τότε με τις μελέτες τους ότι η αργή ψύξη εμβρύων ποντικών σε αρχικό στάδιο διαίρεσης, σε θερμοκρασίες κάτω του μηδενός, με την παρουσία « dimethyl sulphoxide» και ακολούθως αργή αύξηση της θερμοκρασίας στην περίοδο της τήξης κατέληγε στην επιβίωση και ανάπτυξη αυτών των εμβρύων. Ανθρώπινα έμβρυα καταψύχθηκαν για πρώτη φορά το 1983 από τους Trounson και Mohr με μια παραλλαγή της ανωτέρου μεθόδου. Έκτοτε καθιερώθηκε η κατάψυξη για φύλαξη γονιμοποιημένων ωαρίων στα προγράμματα εξωσωματικής γονιμοποίησης. (Κρεατσά 1998).

Σε αυτό συνέβαλλε η πρόκληση πολλαπλής ωορρηξίας (Mc Dowell, Kroon, Yazdani, 2013:395-398) με τις βελτιώσεις που επακολούθησαν σε συνδυασμό με την ανάπτυξη της διακολπικής συλλογής ωαρίων (Baber, Porter et al, 1988:377-379) που δημιούργησε πρόβλημα περίσσειας ωαρίων. Έτσι πολλά προγράμματα τεχνολογικά υποστηριζόμενης αναπαραγωγής εφάρμοσαν την κατάψυξη των γονιμοποιημένων εμβρύων που περίσσευαν μετά την εμβρυομεταφορά. Τα ποσοστά επιβίωσης μετά την απόψυξη είναι αρκετά χαμηλά, αλλά όταν όμως υπάρχει καλή ζωτικότητα των εμβρύων, η διαδικασία της εμφύτευσης γίνεται σε παρόμοια ποσοστά με εκείνα των νωπών εμβρύων.(Gordts, Roziars et al, 1990:469-472)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

### ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΤΗΣ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ

Σύμφωνα με το Νόμο 3089/2002 η ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή ορίζεται ως τεχνητή γονιμοποίηση. Ο νέος Νόμος αυτός της τεχνητής γονιμοποίησης έχει να κάνει όχι με φυσικό τρόπο αλλά με την αναπαραγωγή και την γονιμοποίηση των ωαρίων και των σπερματοζωαρίων στο εργαστήριο. Τα τελευταία χρόνια έχουν αναπτυχθεί οι ιατρικές μέθοδοι στην υποβοήθηση της ανθρώπινης αναπαραγωγής. Με αυτές τις σύγχρονες αναπαραγωγικές τεχνικές τα υπογόνιμα ζευγάρια μπορούν να αποκτήσουν οικογένεια με τεχνικές μεθόδους.

#### 4.1. Ο νόμος της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής

Ο κάθε άνθρωπος έχει το δικαίωμα να επιλέγει πότε, πως και αν θα αποκτήσει απογόνους. Η ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή επιτρέπεται μόνο όταν τηρούνται οι εξής προϋποθέσεις:

1. Σύμφωνα με το Νόμο 3089/2002, όταν το ζευγάρι δεν μπορεί να αποκτήσει παιδί με φυσικό τρόπο ή όταν το ζευγάρι έχει κάποια σοβαρή νόσο που δεν πρέπει να μεταδοθεί στο παιδί.

2. Σύμφωνα με το Ν. 3305/2005 η ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή επιτρέπεται σε γυναίκες μέχρι την ηλικία των 50 ετών. Ακόμη επιτρέπεται και σε ανήλικα άτομα τα οποία πάσχουν από σοβαρά νοσήματα και από τα οποία μπορεί να επέλθει στειρότητα στην τεχνική της κρυοσυντήρησης (Μητροσύλη 2007:612-622). Σε γυναίκες κάτω των 40ετών επιτρέπεται η μεταφορά τριών ωαρίων ενώ σε γυναίκες άνω των 40ετών επιτρέπονται μέχρι τέσσερα ωάρια (Βαλάρη και συν. 2010:73-78).

3. Σύμφωνα με το Ν. 3089/2002 η ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή επιτρέπεται σε γυναίκες οι οποίες δεν είναι παντρεμένες και είναι μόνες τους.

4. Σύμφωνα με το Ν. 3089/2002 επιτρέπεται σε ετερόφυλα μόνο ζευγάρια έγγαμα και άγαμα.

5. Η ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή σύμφωνα με το Ν. 3089/2002 δεν επιτρέπει την επιλογή φύλου με τη μόνη εξαίρεση τη μετάδοση της κληρονομικής νόσου που έχει σχέση με το φύλο.

6. Απαγορεύεται η κλωνοποίηση για λόγους αναπαραγωγής.

7. Για την ύπαρξη ορισμένων νόσων είναι υποχρεωτικός ο έλεγχος των εμπλεκόμενων προσώπων.

8. Η ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή επιτρέπεται σε ανωνυμία δοτών γενετικού υλικού που μπορεί να καμφθεί όχι προς την ταυτότητά τους αλλά προς το ιατρικό ιστορικό των δοτών μετά από αίτημα του παιδιού (Μητροσύλη 2007:612-622).

Σε αυτό το σημείο θα παρατεθούν ορισμένα άρθρα του νόμου 3305/2005, ώστε να είναι ξεκάθαρο από πλευρά νομοθεσίας το τι ισχύει σήμερα αναφορικά με το θέμα που εξετάζεται.

## **4.2. Αριθμός μεταφερόμενων ωαρίων**

Στο κεφάλαιο Β, Άρθρο 6 του 3305/2005. Αριθμός μεταφερόμενων ωαρίων και γονιμοποιημένων ωαρίων:

1. Στην εξωσωματική γονιμοποίηση ο αριθμός των γονιμοποιημένων ωαρίων που μεταφέρονται στην ενδομήτρια κοιλότητα ορίζεται ως εξής: σε γυναίκες ηλικίας μέχρι και σαράντα ετών έως τρία γονιμοποιημένα ωάρια και σε γυναίκες ηλικίας άνω των σαράντα ετών έως τέσσερα γονιμοποιημένα ωάρια. Με απόφαση της Αρχής καθορίζεται ο ακριβής αριθμός γονιμοποιημένων ωαρίων που μεταφέρονται σε επί μέρους ομάδες υποβοηθούμενων προσώπων, ανάλογα με την ηλικία και τις ιατρικές ενδείξεις.

2. Ο παραπάνω κανόνας ισχύει και για τον αριθμό ωαρίων που μεταφέρονται στην περίπτωση της ενδοσαλπγγικής μεταφοράς γαμετών.

3. Σε περίπτωση διάθεσης ωαρίων ή γονιμοποιημένων ωαρίων τα παραπάνω όρια ηλικίας αφορούν στη δότρια των ωαρίων.



### 4.3. Κρυοσυντήρηση

Άρθρο 7, Κρυοσυντήρηση:

1. Η κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων εφαρμόζεται για τη διαφύλαξη και τη μελλοντική χρήση τους σε μεθόδους I.Y.A. ή για ερευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς.

2. Η κατάψυξη και η φύλαξη του γεννητικού υλικού, των ζυγωτών και των γονιμοποιημένων ωαρίων γίνεται σε κατάλληλα οργανωμένες Τράπεζες Κρυοσυντήρησης, όπως προβλέπεται στο άρθρο 18.

3. Η διάρκεια της Κρυοσυντήρησης καθορίζεται ως εξής: α. Σπέρμα και ορχικός ιστός: αν το σπέρμα έχει κατατεθεί από τρίτο δότη, μέχρι δέκα (10) έτη, ενώ αν το σπέρμα ή ο ορχικός ιστός έχει κατατεθεί μόνο για μελλοντική προσωπική χρήση στο πλαίσιο εφαρμογής μεθόδων I.Y.A., μέχρι πέντε (5) έτη. β. Ωάρια και ωθητικός ιστός: πέντε (5) έτη. Στις παραπάνω περιπτώσεις α' και β' η διάρκεια κρυοσυντήρησης μπορεί να παραταθεί με έγγραφη αίτηση των δικαιουμένων προς την Τράπεζα Κρυοσυντήρησης. γ. Ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια: πέντε (5) έτη με δυνατότητα παράτασης μόνο για άλλα πέντε (5) έτη. Για την παράταση της διάρκειας φύλαξης απαιτείται κοινή έγγραφη αίτηση των συζύγων ή συντρόφων προς την Τράπεζα Κρυοσυντήρησης.

4. Μετά την πάροδο των παραπάνω προθεσμιών το γεννητικό υλικό, οι ζυγώτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια που δεν έχουν χρησιμοποιηθεί είτε διατίθενται για ερευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς είτε καταστρέφονται με απόφαση της Αρχής, κατόπιν αιτήσεως της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης.

5. Η δημιουργία ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων στο πλαίσιο νέου κύκλου θεραπείας δεν επιτρέπεται προ της εξαντλήσεως των υπάρχοντων κρυοσυντηρημένων, εφόσον ο αριθμός τους είναι επαρκής.

6. Η κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού, ζυγωτών και γονιμοποιημένων ωαρίων πραγματοποιείται κατόπιν έγγραφης συναίνεσης των προσώπων που τα καταθέτουν, σύμφωνα με το άρθρο 1456 Α.Κ.. Αν πρόκειται για ζεύγος, απαιτείται η συναίνεση και των δύο συζύγων ή συντρόφων. Αν τα πρόσωπα είναι ανήλικα συναινούν και οι δύο γονείς, έστω και αν μόνον ο ένας έχει την επιμέλεια του ανηλίκου. Αν δεν υπάρχουν γονείς ή έχουν εκπέσει και οι δύο από τη γονική

μέριμνα, η συναίνεση παρέχεται από τον επίτροπο, ύστερα από άδεια του εποπτικού συμβουλίου. Ο ανήλικος που έχει συμπληρώσει το δέκατο πέμπτο έτος της ηλικίας του συναινεί και ο ίδιος στην κρυοσυντήρηση. Η συναίνεση δίδεται ύστερα από λεπτομερή ενημέρωση σύμφωνα με το άρθρο 5 και οπωσδήποτε πριν από την έναρξη του κύκλου θεραπείας. Με το ίδιο έγγραφο, τα εν λόγω πρόσωπα οφείλουν να δηλώσουν για την τύχη του κρυοσυντηρημένου γεννητικού υλικού, των ζυγωτών και των γονιμοποιημένων ωαρίων κατ εφαρμογή του άρθρου 1459 Α.Κ., εκτός αν πρόκειται για συντρόφους ή άγαμη γυναίκα, οπότε η εν λόγω δήλωση επιλογής γίνεται με ειδικό έγγραφο.

7. Εάν δεν υπάρχει η παραπάνω κοινή δήλωση, καθώς και σε περίπτωση διαφωνίας ως προς τη χρησιμοποίησή τους, διαζυγίου, ακύρωσης του γάμου, διάστασης, λήξης της ελεύθερης ένωσης ή θανάτου με την επιφύλαξη του άρθρου 1457 Α.Κ., το γεννητικό υλικό, οι ζυγώτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια διατηρούνται ή χρησιμοποιούνται για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς ή καταστρέφονται, σύμφωνα με τους όρους του άρθρου 1459 Α.Κ. ύστερα από απόφαση της Αρχής, κατόπιν αιτήσεως της Τράπεζας Κρυοσυντήρησης.

Συνοπτικά θα μπορούσαμε να πούμε πως η κρυοσυντήρηση ανήκει σε μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Η κρυοσυντήρηση γίνεται για ερευνητικούς σκοπούς, για θεραπευτικούς σκοπούς, για να καταψύξει και για να φυλάξει το γεννητικό υλικό χρησιμοποιώντας το για μελλοντική χρήση. Σύμφωνα με το άρθρο 18 όταν ένα ζευγάρι θέλει να φυλάξει και να καταψύξει το γεννητικό υλικό το πηγαίνει σε οργανωμένες τράπεζες κρυοσυντήρησης αφού πρώτα έχει κάνει αίτηση. Το ζευγάρι πρέπει να γνωρίζει ότι αν έχουν δώσει σπέρμα από τρίτο δότη η διάρκεια κρυοσυντήρησης είναι μέχρι 10 χρόνια ενώ αν το σπέρμα έχει δοθεί για μελλοντική χρήση η διάρκεια κρυοσυντήρησης είναι 5 χρόνια.

Σε περιπτώσεις όμως που υπάρχει διαφωνία ως προς τη χρησιμοποίηση του γεννητικού υλικού, διαζύγιο, ακύρωση γάμου, λήξης της ελεύθερης ένωσης ή θανάτου σύμφωνα με τους όρους του άρθρου 1459 Αστικού Κώδικα τα γονιμοποιημένα ωάρια και οι ζυγωτές χρησιμοποιούνται για ερευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς ή καταστρέφονται (ΦΕΚ Α 17. 27-1-2005).

#### 4.4. Διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων

Στο κεφάλαιο Β του 3305/2005 ρητά αναφέρεται:

1. Απαγορεύεται η διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων με οποιοδήποτε αντάλλαγμα προς τον δότη.

2. Επιτρέπεται η διάθεση γαμετών και γονιμοποιημένων ωαρίων με σκοπό την υποβοήθηση στην απόκτηση τέκνου με μεθόδους Ι.Υ.Α. και διενεργείται με τη συναίνεση των δοτών. Σε περίπτωση που οι δότες είναι έγγαμοι ή συζούν σε ελεύθερη ένωση, απαιτείται και η έγγραφη συναίνεσή του ή της συζύγου ή συντρόφου.

3. Η διάθεση γονιμοποιημένων ωαρίων πραγματοποιείται μόνο με πλεονάζοντα γονιμοποιημένα ωάρια, τα οποία έχουν δημιουργηθεί στο πλαίσιο θεραπευτικής αγωγής ενός ζεύγους και δεν προορίζονται για μελλοντική χρήση από τους ίδιους.

4. Η διάθεση ανακαλείται ελεύθερα πριν από τη χρησιμοποίηση των γαμετών ή των γονιμοποιημένων ωαρίων.

Στην περίπτωση αυτή, οι δότες υποχρεούνται να δηλώσουν εγγράφως εάν επιθυμούν οι γαμέτες ή τα γονιμοποιημένα ωάρια τους:

α. να χρησιμοποιηθούν από τους ίδιους, οπότε υποχρεούνται να καλύψουν τις σχετικές δαπάνες,

β. να διατεθούν για ερευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς, ή

γ. να καταστραφούν.

5. Δεν συνιστά αντάλλαγμα η καταβολή των δαπανών που είναι απαραίτητες για τη λήψη και την κρυοσυντήρηση των γαμετών.

Στις παραπάνω δαπάνες περιλαμβάνονται:

α. οι ιατρικές, εργαστηριακές και νοσηλευτικές δαπάνες πριν, κατά και μετά τη λήψη των γαμετών,

β. τα έξοδα της μετακίνησης και διαμονής του δότη,

γ. κάθε θετική ζημία του δότη εξαιτίας αποχής από την εργασία του, καθώς και οι αμοιβές για εξαρτημένη εργασία που ο υποψήφιος δότης στερήθηκε εξαιτίας της απουσίας του για την προετοιμασία και πραγματοποίηση της λήψης των γαμετών.

Το ύψος των καλυπτόμενων δαπανών και της αποζημιώσεως καθορίζεται με απόφαση της Αρχής.

6. Ιατρικές πληροφορίες που αφορούν τον τρίτο δότη σύμφωνα με το άρθρο 1460 παράγραφος 1 εδ. β' Α.Κ. φυλάσσονται με απόλυτη μυστικότητα και σε κωδικοποιημένη μορφή στην Τράπεζα Κρυοσυντήρησης και στο εθνικό αρχείο δότην και ληπτών του άρθρου 20 παράγραφος 2γ.

7. Οι δότες πρέπει να είναι ενήλικες με πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα. Προκειμένου για διάθεση σπέρματος, ο δότης πρέπει να μην έχει συμπληρώσει το τεσσαρακοστό έτος της ηλικίας του, ενώ προκειμένου για διάθεση ωαρίων η δότρια πρέπει να μην έχει συμπληρώσει το τριακοστό πέμπτο έτος της ηλικίας της. Τα ανωτέρω όρια ηλικίας μπορούν να αυξηθούν μέχρι την ηλικία των πενήντα και σαράντα ετών αντίστοιχα σε περίπτωση διάθεσης γονιμοποιημένων ωαρίων, ή όταν συντρέχει σπουδαίος λόγος, ύστερα από απόφαση της Αρχής.

8. Στις περιπτώσεις του τρίτου εδαφίου της προηγούμενης παραγράφου πρέπει να προηγείται ειδική ενημέρωση των ληπτών σχετικά με τον αυξημένο κίνδυνο εκδήλωσης γενετικού νοσήματος και να συνιστάται προγεννητικός έλεγχος.

9. Οι δότες υποβάλλονται υποχρεωτικώς σε κλινικό και εργαστηριακό έλεγχο, τον οποίο καθορίζει η Αρχή με απόφασή της και δεν γίνονται δεκτοί αν πάσχουν από κληρονομικά, γενετικά ή μεταδοτικά νοσήματα. Η χρήση νωπού σπέρματος, που προέρχεται από τρίτο δότη, δεν επιτρέπεται.

#### **4.5. Ειδικοί περιορισμοί**

Οι ειδικοί περιορισμοί περιγράφονται από το άρθρο 9 του ίδιου νόμου και αναφέρουν τις κάτωθι παρατηρήσεις:

1. Η χρήση γαμετών που προέρχονται από περισσότερους του ενός δότες, κατά τη διάρκεια του ίδιου κύκλου θεραπείας, απαγορεύεται.

2. Τα τέκνα που προέρχονται από γαμέτες του ίδιου τρίτου δότη δεν επιτρέπεται να υπερβαίνουν τα δέκα, εκτός εάν πρόκειται για γέννηση νέου τέκνου από ζεύγος το οποίο έχει ήδη αποκτήσει τέκνο από γαμέτες του εν λόγω δότη. Με απόφαση της Αρχής μπορεί να καθοριστεί ο ακριβής αριθμός των τέκνων που προέρχονται από τον ίδιο δότη, ανάλογα με τον πληθυσμό μιας συγκεκριμένης περιοχής και άλλες ειδικές συνθήκες.

3. Η επιλογή του τρίτου δότη, του οποίου οι γαμέτες θα χρησιμοποιηθούν σε κάθε κύκλο θεραπείας, γίνεται από τη Μ.Ι.Υ.Α.. Κατά την επιλογή των γαμετών λαμβάνονται ιδίως υπόψη η ομάδα αίματος στο σύστημα ABO και Rhesus, καθώς και τα φαινοτυπικά χαρακτηριστικά των ληπτών με τους οποίους θα δημιουργηθούν δεσμοί συγγενείας. Τα παραπάνω ισχύουν και στη διάθεση γονιμοποιημένων ωαρίων χωρίς αντάλλαγμα.

4. Δεν επιτρέπεται η λήψη γαμετών από κλινικώς νεκρά άτομα, εκτός αν συντρέχουν οι προϋποθέσεις του άρθρου 1457 Α.Κ.

5. Οι ζυγώτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια καταστρέφονται υποχρεωτικά μετά τη συμπλήρωση δεκατεσσάρων (14) ημερών από τη γονιμοποίηση, χωρίς να υπολογίζεται ο ενδιάμεσος χρόνος κρυοσυντήρησής τους.

#### **4.6. Έρευνα που δεν οδηγεί σε εγκυμοσύνη**

Λίγο παρακάτω στο άρθρο 11 περιγράφονται οι προϋποθέσεις για την έρευνα που όμως δεν οδηγεί σε εγκυμοσύνη.

1. Η έρευνα γίνεται σε πλεονάζοντες ανθρώπινους γαμέτες, ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια που έχουν διατεθεί για το σκοπό αυτόν, σύμφωνα με το άρθρο 1459 Α.Κ.

2. Η εν λόγω έρευνα διενεργείται προκειμένου:

α. να διευρυνθούν οι γνώσεις για την ανθρώπινη αναπαραγωγή,

β. να βελτιωθούν οι μέθοδοι διάγνωσης και θεραπείας της υπογονιμότητας, καθώς και του ελέγχου της γονιμότητας (αντισύλληψης),

γ. να εντοπισθούν τα αίτια των αποβολών και να αναπτυχθούν τρόποι αντιμετώπισής τους,

δ. να αναπτυχθούν τεχνικές ελέγχου και θεραπείας των γενετικών νόσων και των συγγενών ανωμαλιών,

ε. να μελετηθεί η βιολογία των εμβρυϊκών βλαστικών κυττάρων και οι πιθανές θεραπευτικές χρήσεις τους.

3. Η έρευνα σε γαμέτες, ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια στο πλαίσιο Ι.Υ.Α. διενεργείται ύστερα από άδεια της Αρχής, υπό τις εξής ιδίως προϋποθέσεις:

α. έγκριση του ερευνητικού πρωτοκόλλου από την Αρχή,

β. έγγραφη συναίνεση των δωτών,

γ. διενέργεια της έρευνας επί των γονιμοποιημένων ωαρίων εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από τη δημιουργία τους, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη ο ενδιάμεσος χρόνος κρυοσυντήρησής τους,

δ. προηγούμενη αντίστοιχη έρευνα σε πειραματόζωα, εκτός αν αυτό δεν είναι επιστημονικά εφικτό,

ε. η ερευνητική ομάδα να διαθέτει την αναγκαία τεχνογνωσία και τον απαιτούμενο εξοπλισμό.

4. Οι γαμέτες, οι ζυγώτες και τα γονιμοποιημένα ωάρια, τα οποία έχουν υποβληθεί στην προαναφερθείσα έρευνα, απαγορεύεται να χρησιμοποιηθούν για την επίτευξη εγκυμοσύνης.( ΦΕΚ Α 17. 27-1-2005)

#### **4.7. Παρένθετη μητρότητα**

Στην Ελλάδα το θέμα της νομοθετικής ρύθμισης του δανεισμού μήτρας τέθηκε πρόσφατα στο πλαίσιο του Ν. 3089/2002 για την «ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή».

Στο άρθρο 13 του νόμου 3305/2005 γίνεται αναφορά και στο άρθρο 1459 του Αστικού Κώδικα καθώς και στον Ν. 3089/2002. Συγκεκριμένα:

1. Η παρένθετη μητρότητα επιτρέπεται υπό τους όρους που προβλέπονται στα άρθρα 1458 Α.Κ. και όγδοο του Ν. 3089/2002.

2. Η γυναίκα που πρόκειται να κυοφορήσει υποβάλλεται στις ιατρικές εξετάσεις του άρθρου 4 και σε ενδελεχή ψυχολογική αξιολόγηση.

3. Το άρθρο 4 παράγραφοι 2 και 3 εφαρμόζεται επίσης για τον έλεγχο της υγείας των προσώπων που επιδιώκουν να αποκτήσουν τέκνο.

4. Η συμφωνία για κυοφορία από τρίτη γυναίκα γίνεται χωρίς οποιοδήποτε αντάλλαγμα. Δεν συνιστά αντάλλαγμα:

α. η καταβολή των δαπανών που απαιτούνται για την επίτευξη της εγκυμοσύνης, την κυοφορία, τον τοκετό και τη λοχεία,

β. κάθε θετική ζημία της κυοφόρου εξαιτίας αποχής από την εργασία της, καθώς και οι αμοιβές για εξαρτημένη εργασία, τις οποίες στερήθηκε λόγω απουσίας, με σκοπό την επίτευξη της εγκυμοσύνης, την κυοφορία, τον τοκετό και τη λοχεία.

Το ύψος των καλυπτόμενων δαπανών και αποζημιώσεων καθορίζεται με απόφαση της Αρχής.

Έτσι σύμφωνα και με το Ν. 3089/2002 επιτρέπεται η παρένθετη μητρότητα (Μια γυναίκα η οποία κυοφορεί και γεννά ύστερα από εξωσωματική γονιμοποίηση με χρήση ξένου ωαρίου προς την ίδια για λογαριασμό μιας άλλης γυναίκας). Η γυναίκα αυτή σύμφωνα με το άρθρο 4 υποβάλλεται σε ιατρικές εξετάσεις και σε ψυχολογική αξιολόγηση (ΦΕΚ Α 17. 27-1-2005). Σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία η γυναίκα η οποία θέλει να αποκτήσει παιδί με τη μέθοδο της παρένθετης μητρότητας, θα πρέπει πρώτα να κάνει αίτηση στο δικαστήριο από το οποίο θα βγει απόφαση αν έχει καλή σωματική και ψυχική υγεία για να κυοφορήσει και για το αν η ίδια λόγω κάποιας ασθένειας δεν μπορεί να κυοφορήσει (Βαλάρη και συν. 2010:73-78).

Σε κάθε διαδικασία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής ο δανεισμός της μήτρας επιτρέπεται μόνο για την αντιμετώπιση αδυναμίας τεκνοποίησης με φυσικό τρόπο ή για την αποφυγή μετάδοσης στο παιδί σοβαρής νόσου, μόνο μέχρι την ηλικία της φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής του υποβοηθούμενου προσώπου και εφόσον είναι μη αμειβόμενος. Για το δανεισμό της μήτρας απαιτείται προηγούμενη δικαστική άδεια και έγγραφη συμφωνία πληρούσα της μητέρας γυναίκας αλλά και του συζύγου της αν είναι έγγαμη (Αντύπας 2004:86-96).

Τα υπογόνιμα ζευγάρια που καταφεύγουν στη μέθοδο της εξωσωματικής γονιμοποίησης για την απόκτηση παιδιού, οφείλουν να γνωρίζουν και να τηρούν τη νομοθεσία της. Σύμφωνα με το Ν. 3089/2002 και 3305/2005 τα ζευγάρια πρέπει να έχουν τις κατάλληλες προϋποθέσεις για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Σε περίπτωση μη τήρησης Νόμου, το ζευγάρι οδηγείται σε ποινικές και διοικητικές κυρώσεις και ανάλογα με το είδος παραβίασης τιμωρείται με πρόστιμο ή ακόμη και φυλάκιση.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

### 5.1. Ορισμός του προβλήματος και διατύπωση των ερευνητικών ερωτήσεων

Η παρούσα ποιοτική έρευνα αποτελεί μια προσπάθεια προσέγγισης του θέματος της ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής του ανθρώπου υπό το πρίσμα της Ορθόδοξης Χριστιανικής ηθικής. Στόχο της έρευνας αποτέλεσαν από τη μία οι απόψεις, οι στάσεις και οι γνώσεις των Ιερωμένων του νομού Αρκαδίας για την εξωσωματική γονιμοποίηση και από την άλλη η διερεύνηση της βιωμένης καθημερινής εμπειρίας τους μέσα από την επαφή τους με γυναίκες που χρησιμοποίησαν τη μέθοδο παρ' όλες τις δυσκολίες που παρουσιάζει η εκκλησιαστική δομή.

Τα ερευνητικά ερωτήματα, τα οποία συνιστούν εδώ γνώμονα για την συγκρότηση των αντίστοιχων ερωτημάτων με βάση τα οποία αντλήθηκαν πληροφορίες και απαντήσεις, από τους συνεντευξιαζόμενους ιερωμένους, κινούνται στο εξής πλαίσιο: α) Ποια είναι η στάση των ιερωμένων και εν γένει της Εκκλησίας έναντι ορισμένων πραγματικοτήτων, που προέκυψαν στην εποχή της επιστημονικής και τεχνολογικής προόδου και στην εποχή επίσης του νεωτερισμού και που συνδέονται με τρόπους διαχείρισης του ανθρώπινου σώματος. Πραγματικοτήτων δηλαδή όπως η εδώ εξεταζόμενη εξωσωματική γονιμοποίηση, β) Κατά πόσο μπορούμε να θεωρήσουμε πως στη σημερινή Εκκλησία υφίστανται άτομα, διαδικασίες και γενικότερα προϋποθέσεις, προκειμένου ένας χώρος ανέκαθεν συντηρητικός και προσκολλημένος στην παράδοση του δόγματος, να μπορέσει να αποδεχθεί τουλάχιστον πτυχές ενός σύγχρονου φαινομένου, όπως η εξωσωματική γονιμοποίηση, γ) Σε συνάφεια με το προηγούμενο επιστημονικό ερώτημα, κατά πόσο μπορεί να θεωρηθεί ότι η προσκόλληση σε ιδέες και κοσμοθεωρίες για το ανθρώπινο σώμα, που φαίνονται πια στην εποχή μας ξεπερασμένες, είναι ταυτόχρονα μια ένδειξη του ότι η Εκκλησία από τη μεριά της εκπροσωπεί ένα σύστημα επιβολής και "σφικτού" ελέγχου σε κοινωνικό επίπεδο, ελέγχου, που εκφράζει και σχέσεις εξουσίας - υποταγής; Είναι χαρακτηριστικό, με βάση όλα αυτά τα ερωτήματα, πως οι άξονες βάσει των οποίων συντάχτηκαν αυτά τα ερωτήματα,

σχετίζονται καταρχήν με την ηθική και κατά δεύτερον με το πλαίσιο των ιδεών περί ανθρωπίνου σώματος.

## 5.2. Μεθοδολογία

Αναφορικά με τη μεθοδολογία, μπορούμε να σημειώσουμε ότι η έρευνα ξεκίνησε στις αρχές Δεκεμβρίου του 2012 και τελείωσε στα τέλη Μαΐου του 2013, για τη μελέτη των στάσεων και των απόψεων των Ιερωμένων σχετικά με την εξωσωματική γονιμοποίηση. Οι συνεντευξιαζόμενοι ήταν Ιερωμένοι του Νομού Αρκαδίας στους δήμους Τριπόλεως και Μεγαλοπόλεως. Εδώ μάλιστα δόθηκε εξαρχής μεγάλη σημασία στο ζήτημα του χρονοδιαγράμματος για την πραγματοποίηση και φυσικά την οργάνωση της όλης έρευνας. Κατά το διάστημα Δεκεμβρίου 2012 - Ιανουαρίου 2013 υπήρξε καταρχήν η διαδικασία της δόμησης των ερωτημάτων, στα οποία θα στηρίζονταν οι συνεντεύξεις. Εν συνεχεία κατά τα τέλη Ιανουαρίου υπήρξε η βολιδοσκόπηση των υποκειμένων, που θα έπαιρναν μέρος στην έρευνα.

Επρόκειτο αρχικά για 21 ιερωμένους, στους οποίους έγιναν τηλεφωνήματα ή στάλθηκαν μηνύματα μέσω e-mail για το θέμα της συμμετοχής τους στην έρευνα. Από αυτούς 2 δεν απάντησαν καν, ενώ άλλοι δύο έως τα μέσα Φεβρουαρίου, οπότε ξεκίνησε η διαδικασία για τις συνεντεύξεις, αρνήθηκαν οριστικά να συμμετάσχουν στην έρευνά μας. Οι υπόλοιποι 17 τελικά δέχτηκαν να συμμετάσχουν (είναι ενδεικτικό πως και από αυτούς τους 17, όπως θα φανεί λίγο παρακάτω, οι 6 επίσης είχαν για κάποιο διάστημα, έως τις αρχές Φεβρουαρίου, σοβαρές επιφυλάξεις να συμμετάσχουν, επιφυλάξεις ωστόσο, που στην πορεία κάμφθηκαν).

Οι συνεντεύξεις έλαβαν χώρα από τις 14 Φεβρουαρίου, έως τις 6 Μαρτίου του 2013 και καθεμιά από αυτές διήρκεσε για 50 λεπτά. Κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων είναι χαρακτηριστικό ότι υπήρξε φυσικά καταγραφή των απαντήσεων των ιερωμένων και γενικότερα της κάθε συζήτησης, ενώ στην πορεία ακολούθησε η εξής διαδικασία: α) Υπήρξε προσεκτική ανάγνωση των όσων καταγράφηκαν από τις συνεντεύξεις. Αυτό το στάδιο έλαβε χώρα από τις 8 Μαρτίου, έως τις 18 Μαρτίου και στη διάρκειά του ξεχωρίσαμε αποσπάσματα των συνεντεύξεων, που κρίναμε πως

εμπειρείχαν σημαντικές πληροφορίες και στοιχεία, αναφορικά με το υπό εξέταση ζήτημα.

Εν συνεχεία, δημιουργήθηκε μια λίστα από αποσπάσματα από την κάθε συνέντευξη και υπήρξε μια κατηγοριοποίηση των κομματιών των συνεντεύξεων, ανάλογα με το τί περιγράφει το κάθε απόσπασμα. Δημιουργείται με άλλα λόγια, ένα είδος κωδικοποίησης των πληροφοριών, που προσφέρονται μέσω αυτών των αποσπασμάτων. Εδώ σημειώθηκαν εξαρχής οι εξής κατηγορίες: α) στάση ιερέων και διαπροσωπικές τους σχέσεις, απέναντι σε γυναίκες που είχαν προβεί σε εξωσωματική γονιμοποίηση, β) γνώσεις των ιερωμένων ως προς το τί είναι η εξωσωματική γονιμοποίηση. Ο *Berelson* (1952) διαιρεί τις κατηγορίες για την ανάλυση περιεχομένου σε δύο βασικούς τύπους, ‘κατηγορίες ουσίας’ (“τι λέγεται”), και ‘κατηγορίες μορφής’ (“πώς λέγεται”). Συγκεκριμένα μία κατηγορία ουσίας είναι μία κατηγορία που αφορά ένα θέμα στο οποίο ο ερευνητής οργανώνει το περιεχόμενο σύμφωνα με τη συγκεκριμένη φύση των θεμάτων που περιλαμβάνονται στην πληροφορία. Για κάθε κατηγορία ή σύνολο κατηγοριών ένας ερευνητής θα πρέπει να επιλέξει την κατάλληλη μονάδα ανάλυσης.

Η ανάλυση των δεδομένων μπορεί να γίνει με την ποιοτική ανάλυση περιεχομένου. Σε αντίθεση με την ποσοτική ανάλυση περιεχομένου – όπου ο ερευνητής ποσοτικοποιεί, καταμετρά δηλαδή την ύπαρξη του συγκεκριμένου φαινομένου στο κείμενο – η ποιοτική ανάλυση περιεχομένου είναι διερευνητική, ευέλικτη και συμμετοχική, με τον ερευνητή να δρα σαν το κύριο εργαλείο στην ανάλυση. Ο ρόλος του ερευνητή είναι, με άλλα λόγια, κεντρικός στη διαδικασία, ώστε να δώσει στο κείμενο ένα νόημα (*Gooch et al*, 2003:123).

Μία συνήθης ενημερωμένη μορφή της ανάλυσης περιεχομένου είναι γνωστή ως ‘ανάλυση σταθερής σύγκρισης’. Στηρίζεται στη θεωρητικά σταθερή σύγκριση (μεταξύ των υπό - ομάδων, όπου εξάγονται διαφορετικά θεματικά χαρακτηριστικά, ή μεταξύ των κωδικοποιημένων πλαισίων μέσα στα δεδομένα, όπως για παράδειγμα, η σύγκριση μεταξύ θετικών ή αρνητικών απόψεων σχετικά με το θέμα που προκύπτει. Σαν αποτέλεσμα αυτής της αναλυτικής σύγκρισης, ο ερευνητής μπορεί να είναι ικανός να συντάξει μια εμπειρική θεωρία σε αυτά, τα οποία έχουν ειπωθεί από τους συμμετέχοντες στη συζήτηση (*Whitley et al*, 2005:677).

Πάντως, και αυτό λήφθηκε σοβαρά υπόψη και κατά την συγκεκριμένη έρευνά μας, ο ερευνητής, παρ' όλες τις ομοιότητες, που υφίστανται με την εμπειρική θεωρία, μέσα από την ποσοτική ανάλυση, όπως αυτή της συνέντευξης, επιχειρεί να καταγράψει στην ουσία περισσότερο καθαρές περιγραφές και εξηγήσεις και όχι να δημιουργήσει μια νέα θεωρία. Αυτές οι περιγραφές συσχετίζονται με τα δεδομένα στο υπό διερεύνηση θέμα.

Εδώ κρίνουμε σκόπιμο να επισημάνουμε το ότι το χρονοδιάγραμμα συνιστά ίσως μια από τις σημαντικότερες διαστάσεις στα πλαίσια μιας έρευνας, είτε αυτή έχει ποιοτικά χαρακτηριστικά είτε ποσοτικά. Η αξία του χρονοδιαγράμματος είναι η ακόλουθη: μας παρέχει την αίσθηση της σειράς προτεραιότητας βάσει της οποίας πρέπει να ενεργήσουμε, ενώ ταυτόχρονα μας αναγκάζει να υπολογίσουμε ποια θα είναι η διάρκεια κάθε φάσης της ερευνητικής μας εργασίας (Bird, κ.συν.1999).

Αναφορικά με το ζήτημα της δειγματοληψίας, είναι γεγονός πως η έρευνά μας εκ των πραγμάτων εξαρτήθηκε από την καλή θέληση και τη διαθεσιμότητα των υποκειμένων. Η συνιστώσα της δειγματοληψίας είναι σημαντική προϋπόθεση μιας έρευνας. Η δειγματοληψία αφορά στον ακριβή καθορισμό του πληθυσμού που προτιθέμεθα να διερευνήσουμε (Κουνιάς κ.α., 1998). Στην πιλοτική μας έρευνα έχουμε στόχο να εξετάσουμε όλο τον υπό διερεύνηση πληθυσμό. Αυτή μάλιστα η αντιπροσωπευτικότητα, είναι επίσης συνυφασμένη με την προαναφερόμενη ανάγκη για αξιοπιστία και εγκυρότητα των δεδομένων.

Ακόμα, ένα βασικό κριτήριο για την δειγματοληψία μας, αποτελεί η γεωγραφική διάσταση, δηλαδή η επιλογή ατόμων από μια συγκεκριμένη περιοχή της ελληνικής περιφέρειας (στην περιοχή του Νομού Αρκαδίας και εν προκειμένω στους Δήμους Τριπόλεως και Μεγαλοπόλεως για τη συγκεκριμένη περίπτωση). Εδώ μπορούμε να μιλάμε και για "βολική" δειγματοληψία ή δειγματοληψία σκοπιμότητας, η οποία περιλαμβάνει την επιλογή των ατόμων που βρίσκονται πιο κοντά στον ερευνητή και τη μετέπειτα λειτουργία τους ως υποκειμένων που συμμετέχουν και βοηθούν στη συνέχεια της ερευνητικής

διαδικασίας μέχρι να καταστεί δυνατόν να αντληθεί το απαραίτητο μέγεθος δείγματος (Cohen, Manion, Morrison, 2007).

Μεθοδολογικά η έρευνα στηρίχτηκε στη διενέργεια ποιοτικών συνεντεύξεων σε βάθος, με ανοιχτές ερωτήσεις, στοχεύοντας στην πρόκληση συζήτησης και στην ανάδειξη εμπειριών, απόψεων και στάσεων των ατόμων. Είναι μία από τις πιο γνωστές μεθόδους συλλογής υλικού όπου ο ερευνητής υποβάλλει στον ερωτώμενο μια σειρά από ερωτήσεις στις οποίες καλείται να απαντήσει. Αυτό που ενδιαφέρει τον ερευνητή είναι να ανακαλύψει τι σκέφτεται ο ερωτώμενος σε σχέση με κάποιο θέμα και να συγκρίνει τις γνώμες και τις απόψεις των ερωτώμενων. Ας σημειωθεί πως η επιλογή αυτή της μεθόδου ήταν συνυφασμένη με το χαρακτήρα και τη φύση του εν λόγω θέματος. Η διαδικασία με άλλα λόγια, της κάλυψης των θέσεων των ιερωμένων ως προς το θέμα της εξωσωματικής γονιμοποίησης, θεωρήθηκε ότι θα μπορούσε να καταστεί πιο αποτελεσματική και πλήρης, εφόσον ακολουθούνταν το σύστημα των συνεντεύξεων.

Ως προς την διαδικασία, στην συνέχεια ο ερευνητής ενδιαφέρεται να συγκρίνει και να ομαδοποιήσει τις απόψεις των ερωτώμενων (Ζαφειρίου, 2003). Τα είδη της συνέντευξης είναι: κατευθυνόμενη ή δομημένη, ημι-κατευθυνόμενη και η ελεύθερη συνέντευξη.

Οι συνεντεύξεις είχαν έντονα διαδραστικό χαρακτήρα. Η έρευνα που προσεγγίζει τα αντικείμενά της με ποιοτικό μεθοδολογικά τρόπο στοχεύει κυρίως στη διερεύνηση μη μετρήσιμων και μη ποσοτικοποιήσιμων διαστάσεων της κοινωνικής συμπεριφοράς, κοινωνικών φαινομένων, διαδικασιών, τάσεων και νοημάτων (Ιωσηφίδης, Σπυριδάκης, 2006).

Οι συνεντεύξεις λήφθηκαν από 17 Ιερωμένους πρόσωπο με πρόσωπο στους «κόλπους» της ενορίας τους έπειτα από συνεννόηση μαζί τους με τη χρήση γραπτών σημειώσεων καθώς αρνήθηκαν τη χρήση μαγνητοφώνου. Είχαν τη μορφή συζήτησης, με τις ερωτήσεις να μεταβάλλονται, να διαμορφώνονται ή να προστίθενται κατά τη διάρκεια της συνέντευξης. Ο χώρος φιλοξενίας ήταν κατά προτεραιότητά τους ο Ιερός Ναός ύστερα από τη Θεία Λειτουργία, ενώ μόλις σε

τρεις συνεντεύξεις ήταν η αίθουσα κατηχητικού. Τα αρχικά των ονομάτων και τα ονόματα που χρησιμοποιούνται στην ανάλυση κεφαλαίων της έρευνας είναι ψευδώνυμα των συνεντευξιαζόμενων για την τήρηση της ανωνυμίας και της διαφύλαξης των προσωπικών απόψεων.

Ας σημειωθεί ότι σε κάποιο βαθμό εξαρχής σημειώθηκαν ορισμένα προβλήματα ως προς την διαδικασία της έρευνας. Αυτά τα προβλήματα εστιάστηκαν στο ότι από την αρχή ήταν σχετικά δύσκολο είτε να εντοπιστούν είτε να δεχτούν να μιλήσουν ορισμένοι εκ των ιερωμένων. Αυτό εν προκειμένω συνέβη σε έξι εκ των 17 περιπτώσεων. Συγκεκριμένα, δύο εκ των συνεντευξιαζόμενων, αρχικά δεν αποδέχτηκαν να συνομιλήσουν μαζί μας για το όλο ζήτημα. Τελικά ύστερα από συνεχείς κρούσεις και πιέσεις, δέχτηκαν να λάβουν μέρος στην έρευνα, ενώ παράλληλα ένα βασικό κριτήριο για τη συμμετοχή τους, ήταν το ότι διασφαλίσαμε εμείς από τη δική μας μεριά, το ότι θα διατηρούνταν η ανωνυμία των εν λόγω συμμετεχόντων σε αυτές τις συνεντεύξεις.

Μεταξύ των προαναφερθέντων έξι περιπτώσεων, οι υπόλοιποι τέσσερις αντίστοιχα, ενώ δεν αρνήθηκαν ρητώς εξαρχής τη συμμετοχή τους στην παρούσα μελέτη, για κάποιο διάστημα επικαλούνταν φόρτο εργασίας και βαρύ πρόγραμμα, στοιχείο, που αφενός μεν καθυστέρησε κάπως τη διαδικασία της έρευνας, αφετέρου δε αποτέλεσε ένδειξη πως και αυτά τα άτομα επιχειρούσαν βασικά να αποφύγουν τη συμμετοχή στις συνεντεύξεις. Και αυτά τα άτομα, σχετικά σύντομα πάντως δέχτηκαν την πρόσκλησή μας και οι συναντήσεις μας μαζί τους κανονίστηκαν σε αίθουσες των τοπικών κατηχητικών.

Μετά τη διεξαγωγή των συνεντεύξεων ακολούθησε η ποιοτική ανάλυση του περιεχομένου, όπου πέρα από το έκδηλο περιεχόμενο των συνεντεύξεων, προσδιορίστηκαν και τα βαθύτερα νοήματα που προέκυψαν από τις απαντήσεις, δηλαδή, το λανθάνον περιεχόμενο των συνεντεύξεων. Εδώ με άλλα λόγια, υπήρξε γενικότερα, αυτό που ονομάζουμε "ανάλυση περιεχομένου". Η ανάλυση περιεχομένου είναι βασικά μία ερευνητική μέθοδος για την αντικειμενική, συστηματική και ποιοτική περιγραφή του δηλωτικού περιεχομένου της πληροφορίας” (Kaid and Wadsworth, 1989).

Έτσι η ‘ανάλυση περιεχομένου’ είναι μία διαδικασία για την κατηγοριοποίηση των λεκτικών δεδομένων ή των δεδομένων που προκύπτουν από τη συμπεριφορά των ατόμων που συμμετέχουν στη συζήτηση, με σκοπό την ταξινόμηση, τη συνάθροιση και τη διάταξη τους. Το περιεχόμενο μπορεί να αναλυθεί σε δύο επίπεδα. Το βασικό επίπεδο της ανάλυσης είναι ένας περιγραφικός απολογισμός των δεδομένων. Το υψηλότερο επίπεδο της ανάλυσης είναι ερμηνευτικό: έχει να κάνει με το τι συνάγεται και τι υπονοείται. Μερικές φορές ονομάζεται το αφανές επίπεδο της ανάλυσης (Hancock , 1998).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

### 6.1 ΜΙΑ ΓΕΝΙΚΟΤΕΡΗ ΟΠΤΙΚΗ ΤΗΣ ΧΡΙΣΤΙΑΝΙΚΗΣ ΗΘΙΚΗΣ ΕΠΙ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ

Σύμφωνα με το πλαίσιο της χριστιανικής κοσμοθεωριακής θεώρησης περί σώματος, ο άνθρωπος αποτελείται από σώμα και ψυχή μαζί. Η ψυχή βρίσκεται εντός του σώματος. Το σώμα είναι συνεργός και όχι φυλακή της ψυχής. Η ψυχή συνδέεται με ολόκληρο το σώμα και όχι με κάποιο επιμέρους τμήμα του. Διαπερνά και ενεργοποιεί όλα τα μέλη, από τον εγκέφαλο μέχρι τα πόδια. Δεν είναι το σώμα που περιέχει την ψυχή αλλά η ψυχή το σώμα. Η ψυχή χρησιμοποιεί το σώμα ως όργανό της, ενώ αυτή του παρέχει τη δυνατότητα να ζει και να αυξάνεται, να αισθάνεται και να γεννά. Στο μυστήριο της ψυχοσωματικής ένωσης, ούτε το σώμα αλλά ούτε και η ψυχή συνιστούν από μόνα τους άνθρωπο. Δεν υπάρχει σωτηρία του ανθρώπου έξω και πέρα από το σώμα. Η κλίμακα που ανάγει τον άνθρωπο από τη γη στον ουρανό είναι το ίδιο του το σώμα. Μαζί με αυτό αμαρτάνει και αγιάζει, ανέρχεται και κατέρχεται, υπάρχει ή δεν υπάρχει για την ασκητική ηθική της ορθοδοξίας. Στην αγιότητα σημειώνονται η αφθαρτοποίηση της ύλης και η αθανασία του σώματος. Κάθε τι κτιστό φθείρεται. Έτσι και ο άνθρωπος ως κτιστό ων γεννιέται και πεθαίνει.

Η Ανάσταση του Χριστού αποτελεί το υπόδειγμα και την προτύπωση της πορείας όλου του ανθρώπινου γένους. Ο σταυρικός του θάνατος και ο χωρισμός ψυχής και σώματος δεν ήταν το τέρμα. Ο Χριστός αναστήθηκε ενσώματος. Το αναστημένο του σώμα δεν έπαψε να είναι υλικό, ήταν όμως πλέον απαλλαγμένο από τη φθορά και από κάθε αναγκαιότητα (στις εμφανίσεις του αναστάντος Χριστού στους μαθητές του, π.χ., τα ευαγγέλια δείχνουν πως έφαγε μεν για να βεβαιώσει τους μαθητές για τη σωματικότητά του, δε χρειαζόταν όμως να φάει για να επιβιώσει - βλ. Λουκ. 24: 42, Ιω. 21: 12-15). Αυτό, λοιπόν, που οραματίζεται η Εκκλησία, δεν είναι η κατάργηση του σώματος, αλλά η αφθαρτοποίησή του. Η "αιώνια ζωή", λοιπόν, δεν είναι (όπως γενικά νομίζεται) η συνέχιση της ψυχής και μόνο, μετά το θάνατο του καθενός. Η αληθινά "αιώνια" και αληθινά "ζωή" θα ανατείλει στα Έσχατα με την κατάργηση του θανάτου και αφορά σύνολο τον άνθρωπο, ψυχή και σώμα. Και μάλιστα αφορά το σύμπαν, την κτίση ολόκληρη, αφού αυτή είναι, κατά κάποιον τρόπο, συγγενής και συνέχεια



του ανθρώπινου σώματος.

Γενικότερα η χριστιανική κοσμοθεωριακή αντίληψη, αναφορικά με το ανθρώπινο σώμα, όπως ήδη άλλωστε φάνηκε και παραπάνω, έχει ως βασικό σημείο αφετηρίας το ότι ο άνθρωπος ψυχοσωματικά μπορεί να νοηθεί ως πλάσμα κατ' εικόνα και καθ' ομοίωση Θεού. Η έννοια της εικόνας παίζει κυρίαρχο ρόλο στον τομέα της χριστιανικής θεολογικής σκέψης. Η θεολογία, η οποία ανέπτυξε μια πλούσια διδασκαλία για την εικόνα ως ανθρωπολογική έννοια, καθιέρωσε τρεις βασικές θέσεις για το κατ' εικόνα και το καθ' ομοίωση: α) η εικόνα δηλώνει μια αμετακίνητη σχέση μεταξύ Θεού και ανθρώπου, β) αποκλείει τη φυσική συγγένεια σε τούτη τη σχέση και δέχεται την ετερότητα και συνάμα την ετερουσιότητα του δημιουργήματος σε σχέση και αναφορά προς το δημιουργό. Για αυτό το λόγο, η σωστή έκφραση είναι: το κατ' εικόνα Θεού δημιούργημα και όχι το δημιούργημα ως εικόνα του Θεού. Η δεύτερη αυτή έκφραση, μολονότι χρησιμοποιείται, είναι καταχρηστική, γ) σε τούτη τη σχέση, υφίσταται ένας δυναμισμός, μια τάση με βάση την οποία στόχος του δημιουργήματος (εν προκειμένω δηλαδή του ανθρώπινου όντος) είναι η τελειώσή του, η θέωσή του, με άλλα λόγια, το να καταστεί όμοιος με το Θεό (Ματσούκας, 1996: 196).

Εδώ αυτό που τονίζεται πρώτιστα είναι η νοερή φύση της ανθρώπινης ψυχής, η οποία υποτίθεται πως βρίσκει την ανώτερη, ιδανική και τελική αναφορά της στο πρότυπο του Θεού. Αυτό ταυτόχρονα ωστόσο, δεν σημαίνει ότι και το ανθρώπινο σώμα δεν λαμβάνεται σε κάποιο βαθμό υπόψη. Το τελευταίο είναι ναός του Θεού, κατά κάποιο τρόπο, είναι θα λέγαμε ένα είδος σκεύους εντός του οποίου η ψυχή καλείται να αναπτυχθεί και καλλιεργηθεί με γνώμονα ένα συγκεκριμένο πλαίσιο δογματικών ηθικών ιδεών και κοσμοθεωριών. Με το κατ' εικόνα, ήδη από την πρώτη στιγμή δημιουργίας του ανθρώπου, ο Θεός τον καθιστά στην ιεραρχία της Δημιουργίας, ως ένα ξεχωριστό και ιδιαίτερο δημιούργημα και κορυφαίο αισθητό αντιπρόσωπό του. Του χορηγεί μάλιστα, τέτοια χαρίσματα που τον ανάγουν σε μια έλλογη οντότητα, η οποία χαρακτηρίζεται από την συνειδητότητα των ενεργειών της και από την εσωτερική καθοδήγηση των κινήσεών της (Τερέζης, 2002: 29).

Αυτό το κατ' εικόνα είναι συνδεδεμένο και με τη θέση του ανθρώπου στη μεθόριο μεταξύ του υλικού και πνευματικού κόσμου, του κόσμου των ακραίου υλικού χαρακτήρα των υλικών στοιχείων και του χώρου των καθαρών πνευμάτων που είναι οι άγγελοι. Ό,τι διαφοροποιεί τον άνθρωπο από τους αγγέλους είναι ότι ως υλική-πνευματική οντότητα λειτουργεί και θέτει τις προοπτικές του ως κατ' εικόνα της Ενσάρκωσης του Θείου Λόγου (Τερέζης, 1996: 30). Φυσικά αυτό το κατ' εικόναν σε καμιά περίπτωση δεν σημαίνει ταυτότητα ουσίας ανθρώπου και Θεού.

Το καθ' ομοίωση από την άλλη μεριά, ορίζει τον τρόπο με τον οποίο πραγματώνεται ο στόχος του να προσεγγίσει ο άνθρωπος το θείο, να οδηγηθεί σε αυτό που καλούμε θέωση. Έτσι, ακολουθεί μια ανοδική, ανάλογα με τις προσπάθειες του κάθε υποκειμένου, εξελικτική πορεία, κατά την οποία δεν αναδεικνύονται νέες ιδιότητες του ανθρώπινου προσώπου, αλλά επεκτείνονται οι ήδη υπάρχουσες δυνατότητες και δυνάμεις των οποίων η σημασία και το εύρος, με το Προπατορικό Αμάρτημα, βρέθηκαν σε μια κατάσταση λήθης για την ανθρώπινη συνείδηση. Έτσι, το κριτήριο αξιολόγησης και νοηματοδότησης μιας πράξης, δεν είναι το μέλλον, αλλά η δυναμική επανάληψη του παρελθόντος (Τερέζης, 1996: 31).

Μέσα από μια τέτοια επανάληψη είναι εφικτή η αποκατάσταση τη θείας εικόνας που ενυπάρχει σε όλους τους ανθρώπους και που μετά την Πτώση, απλά παρέμεινε σε μια κατάσταση αδράνειας και ηθικής-οντολογικής ακινησίας. Είναι εδώ χαρακτηριστικά τα όσα επισημαίνει ο άγιος Γρηγόριος Νύσσης, όταν αναφέρει στον Λόγο Κατηχητικό πως εάν ο άνθρωπος έρχεται στην ύπαρξη, με σκοπό να γίνει μέτοχος των θείων αγαθών, κατά φυσική αναγκαιότητα κατασκευάζεται με τέτοιο τρόπο, ώστε με την προσιδειάζουσα επιτηδειότητα να διάκειται απέναντι στο ζήτημα της μετοχής του στο αγαθό.

Για την ορθόδοξη χριστιανική θεολογία και ανθρωπολογία, ο άνθρωπος αποτελεί ένα ενιαίο σύνολο και η κίνηση και των τριών συνιστωσών, σώματος, ψυχής και νου είναι προς ένα κοινό στόχο, δηλαδή την προσδοκία συμμετοχής στο πλήρωμα των θείων ενεργειών. Σε μια τέτοια ιδανική συνεργία και συνύπαρξη των τριών παραπάνω σημείων, ο μεν νους θα πρέπει να τρέφεται από το Θεό και μόνο στην περιοχή του θα πρέπει να αναζητεί την αλήθεια και ανάπαυση. Η ψυχή την ίδια στιγμή, οφείλει να τροφοδοτείται από το νου, και στη συνέχεια να τροφοδοτεί και να

παρέχει ζωή στο σώμα (Τερέζης, 1996: 44). Με αυτόν τον τρόπο δηλαδή, ο άνθρωπος ενεργοποιεί μέσα του την εικόνα του Θεού, που φέρει από την εποχή της Δημιουργίας, την αποκαθάρει και της δίνει το πραγματικό της νόημα και αξία μέσα από τις φυσικές καταβολές που έχει.

Στην πραγματικότητα τόσο τα σώματα όσο και οι ψυχές δεν μπορούν να νοηθούν ως αυθύπαρκτες οντότητες και πραγματικότητες, έξω από τα πλαίσια του ανθρώπινου Προσώπου ως ολότητας, υπάρχουν βασικά μέσα από τα Πρόσωπα, ως προσωπικές-και ποτε φυσικές ή υπερφυσικές-ιδιότητες του κάθε ξεχωριστού Προσώπου μέσα στον κόσμο και τη Δημιουργία.

Αυτή η πραγματικότητα βρίσκεται σε απόλυτη ομοιότητα και αναλογία με την περίπτωση του ίδιου του Λόγου του Θεού, του Υιού Θεού και Ανθρώπου, του Ιησού Χριστού. Ο τελευταίος έχει στο Πρόσωπό Του, τις δύο φύσεις, τη θεότητα και την ανθρωπότητα, ως ενυπόστατες και όχι ιδιουπόστατες. Είναι ενυπόστατες στο μοναδικό Πρόσωπό Του, στο άκτιστο Πρόσωπο του Υιού και Λόγου του Θεού.

Και η παραπάνω παρατήρηση πως ο άνθρωπος δεν είναι προσθετική πραγματικότητα, αλλά προσωπική υπόσταση, στηρίζεται στον τρόπο ύπαρξης του Χριστού. Ο Ιησούς Χριστός είναι μια μοναδική ψυχοσωματική οντότητα και ύπαρξη, προσωπικά ενυπόστατη στο Λόγο (το σαρκωμένο Λόγο): προσωπικά ενυπόστατη κοινωνία και ύπαρξη Δημιουργού και δημιουργήματος στον σαρκωμένο Λόγο (Χριστός), προσωπικά ενυπόστατη σάρκωση του Λόγου και "περιληπτική πραγματικότητα" (Σώμα Χριστού) (Αγόρας, 2002: 124).

Ο Χριστός την ίδια στιγμή, αντιπροσωπεύει τον Καινό Άνθρωπο, τον Νέο Αδάμ μέσω του οποίου υφίσταται η κλήση του Θεού προς όλα τα παιδιά Του, προς όλα τα ανθρώπινα πρόσωπα, ώστε να ανακαινιστούν και να συμμετέχουν στη σωτηρία. Αυτός ο τρόπος σχέσης, μέσα από το Πρόσωπο του νέου Αδάμ-Χριστού, σχέσης που είναι διαποτισμένη από τα στοιχεία της ελεύθερης βούλησης και της αγάπης, είναι η αχώριστη αλλά και ασύγχυτη κοινωνία και ύπαρξη Δημιουργού και Δημιουργίας. Υπάρχει μέσα από το πρόσωπο (του Χριστού) της κάθε δημιουργημένης πραγματικότητας, που σύμφωνα και με τη βιβλική προοπτική δεν είναι ούτε αυτοκατανοήσιμη αλλά ούτε και αυθύπαρκτη. Και δεν μπορεί να υπάρξει, αλλά ούτε

και να συνεχίσει να υπάρχει και ούτε ποτέ πραγματικά να μάθει και το ποιος είναι ο απώτερος σκοπός και στόχος ύπαρξής της, αν δεν εξέλθει του εαυτού της και δεν σχετιστεί ελεύθερα με το Θεό μέσα από το Πρόσωπο του Χριστού.

Αυτή η αδιαίρετη και ασύγχυτη ένωση και κοινωνία κτιστής Δημιουργίας και άκτιστου Δημιουργού στο Πρόσωπο του του νέου Αδάμ, δηλαδή του Χριστού, αυτός ο συνδιασμός της ελευθερίας της Δημιουργίας με τη χάρη του Δημιουργού μέσα από το Χριστό και την αλήθεια της Ενσάρκωσης και Ανάστασης του θείου Λόγου, αυτή η ελευθερία σαν αγάπη και κοινωνία ετεροτήτων στο πραγματικό Πρόσωπο του Ανθρώπου, το Πρόσωπο του σαρκωμένου Λόγου-σαρκώθηκε όχι για κάτι άλλο, παρά για να δώσει έσχατο βάθος (Υπόσταση) στο πρόσωπό μας-αποτελεί το οντολογικό θεμέλιο και τον εσχατολογικό ορίζοντα σύνολης της Δημιουργίας (και μάλιστα του Ανθρώπου) (Αγόρας, 2002: 127). Αποτελεί το αρχέτυπο της εικόνας βάσει της οποίας έχει πλαστεί το ανθρώπινο είδος.

Ο Άνθρωπος είναι εικόνα του Χριστού, ακριβώς επειδή ο Χριστός είναι αρχέτυπό του και όχι το αντίστροφο. Μέσα από τον Άνθρωπο η Δημιουργία είναι εικόνα του Σώματος του Χριστού και ακριβώς για το λόγο ότι μέσα από το Χριστό, το Σώμα Του είναι αρχέτυπο της Δημιουργίας. Η δε σχέση εικόνας και αρχετύπου είναι και στις δύο περιπτώσεις οντολογική και μυστηριακή (εσχατολογική και ευχαστηριακή) όχι ηθική ή "μυστική ή ψυχολογική ή οτιδήποτε άλλο (Αγόρας, 2002: 127).

Αντίστοιχα, οι Πατέρες της Εκκλησίας, αυτήν την χάρη μετοχής στη σάρκωση του Λόγου του Θεού, την ταυτίζουν με την ομοίωση. Η σάρκωση του Χριστού είναι η οδός της φιλανθρωπίας και ταυτόχρονα της θεογνωσίας, με άλλα λόγια της έμπρακτης αναγνώρισης της Αγάπης του Θεού προς τον Άνθρωπο. Μέσα δε από μια τέτοια προοπτική, ενυπάρχει και η δυνατότητα της αιώνιας ζωής και αφθαρσίας, μια ζωής οντολογικά καθαρής (χωρίς δηλαδή την ύπαρξη θανατηφόρων προσμειξεων). Αυτή την άκτιστη από τη φύση της ζωή, την οποία ο Θεός μας προσφέρει χαριστικά καλώντας μας στο Πρόσωπο του σαρκωμένου και αναστημένου Χριστού, τη λέμε "ομοίωση" (Αγόρας, 2002: 135).

Μέσα από το Πρόσωπο του σαρκωμένου και αναστημένου Χριστού, μπορεί και ο Άνθρωπος να αντικρίσει το δικό του, όντως Πρόσωπο και μέσα από τη μετοχή στο μυστήριο της Θείας Ευχαριστίας, όπου προγενόμαστε παράδοξα και όχι "πρόσωπον προς πρόσωπον" την όντως ανθρώπινη ύπαρξή μας. Αυτό δεν συμβαίνει μέσα από τον παλαιό, Αδάμ και την φίλαυτη ύπαρξή του. Η "πτώση" και η "Ανάσταση" στη Βασιλεία, η "φιλαυτία" και η "κοινωνία" στην Ευχαριστία είναι έννοιες αντίστοιχες μεταξύ τους, αλλά η αντιστοιχία τους είναι ασύμμετρη. Και αυτό καθώς η χάρη του Θεού είναι ασύμμετρα μεγαλύτερη από την αμαρτία του ανθρώπου.

Η Οντολογία του Ανθρώπου κατά την χριστιανική-ορθόδοξη θεώρηση, είναι σωτηριολογική, προσωπική και εσχατολογική. Είναι μια οντολογία χάρης και όχι φύσης, μια οντολογία σε ανάλυση χριστολογική-σωτηριολογική και εν τέλει και θεολογική. Αναφέρεται στον προσωπικό τρόπο ύπαρξης του Χριστού στο Σώμα Του (σαν προσωπική κοινωνία Ανθρώπων και Κόσμου με τον Θεό και μεταξύ τους) και τελικά στον προσωπικό τρόπο ύπαρξης του Θεού στην αιώνια κοινωνία Του (σαν προσωπική κοινωνία του Πατρός, του Υιού και του Αγίου Πνεύματος).

Υπό το πρίσμα όλων αυτών των θεολογικών και δογματικών επισημάνσεων μπορούμε να κατανοήσουμε και τον κύριο άξονα των θέσεων των ερωτηθέντων ιερέων για όλα εκείνα τα θέματα, που αφορούν την διαχείριση του ανθρώπινου σώματος κατά τη διαδικασία της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Είναι ενδεικτικό ότι εδώ, μέσα από την περίπτωση των υφισταμένων περιορισμών στο θέμα της εξωσωματικής γονιμοποίησης, υπεισέρχεται περισσότερο ή λιγότερο μια διαδικασία με την οποία παράλληλα η Εκκλησία διαχρονικά ως θεσμός επεχείρησε να ασκήσει εξουσία πάνω στον άνθρωπο και σε ατομικό αλλά και σε ευρύτερο κοινωνικο-πολιτικό επίπεδο.

Η κυριαρχία αυτή, για τον Foucault ξεκίνησε πολύ πιο πριν από την σύσταση της έννοιας του νεωτερικού κράτους. Μπορεί το κράτος να ενσωματώνει το σύνολο της πολιτικής εξουσίας αλλά οι ρίζες και οι βάσεις του ως προς τις λειτουργίες του βρίσκονται στην εκκλησία και στο σύνολο της αποτελούμενη ως ποιμαντική εξουσία. Η εκκλησία λοιπόν επέβαλε μια συγκεκριμένη μορφή εξουσίας η οποία βασιζόταν στη μεταθανάτια ζωή και στη σωτηρία των ανθρώπων. Αποκτούσε λοιπόν τη διαχείριση των ανθρώπων ελέγχοντας τους μέσω της πρακτικής της ομολογίας.

Στο όνομα λοιπόν αυτής της σωτηρίας τίθενται διάφοροι αντικειμενικοί σκοποί οι οποίοι θεωρούνται αναγκαίοι.

Το ίδιο το σώμα αναγκάζεται να εξομολογηθεί ενώπιον της εκκλησίας και των αρχών της γιατί ακριβώς αυτό θα του προσφέρει τη σωτηρία και τη βαθύτερη αλήθεια που δε γνώριζε πριν. Η εκκλησία και η ισχύς της δεν έμεινε μόνο στο εσωτερικό της αλλά ενισχύθηκε και έξω από αυτήν με την έννοια ότι μετέφερε μια ατομικότητα στην οποία περικλείονται διάφοροι μηχανισμοί και τίθενται διάφοροι αντικειμενικοί σκοποί, ως μια γνώση που αφορά το άτομο και γνώση που αφορά το σύνολο. Η εκκλησία και οι αντικειμενικοί σκοποί που έθεσε, έδωσε το βήμα με τη σειρά του σε οποιαδήποτε πειθαρχικά όργανα όπως η ιατρική, η οικογένεια, το σχολείο να θέσουν τις εξουσίες τους στο σώμα (Πλαζομίτη, 2012).

Η ρύθμιση των σωμάτων και ο έλεγχος της αναπαραγωγής είναι κεντρικά ζητήματα στο πλαίσιο της κοινωνιολογίας του σώματος. Αυτό συνδέεται στενά με τον έλεγχο της γυναικείας σεξουαλικότητας, ο οποίος ήταν παρών, σε διάφορες μορφές, τόσο στις θρησκευτικές όσο και στις κοσμικές δυτικές πατριαρχικές κοινωνίες (Turner, 1984).

Επίσης, κατά την Ορθόδοξη παράδοση και ζωή, η απόκτηση τέκνων αποτελεί φυσική συνέπεια του γάμου. Η τεκνογονία αποτελεί καρπό της ένωσης του άνδρα και της γυναίκας και έκφραση της συμμετοχής τους στο δημιουργικό έργο του Θεού. Είναι ο καρπός της ψυχοσωματικής συνάφειας των συζύγων μέσα στο γάμο. Η ιερότητα της συζυγικής σχέσης είναι άρρηκτα συνδεδεμένη 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 αποϊεροποίηση της συζυγικής συνεύρεσης.

Η επιθυμία απόκτησης τέκνων από το ανδρόγυνο που δεν μπορεί να τεκνοποιήσει δεν είναι αθέμιτη από χριστιανικής πλευράς. Για το λόγο αυτό, η προσπάθεια της ιατρικής επιστήμης για άρση των εμποδίων προς τεκνοποιία επικροτείται από την πλευρά της χριστιανικής ηθικής. Η αδυναμία απόκτησης τέκνων έχει ως αποτέλεσμα τη βίωση δυσάρεστων και επίπονων καταστάσεων από τα άτεκνα ζευγάρια. Ψυχολογικά ευάλωτα είναι επίσης και τα ζευγάρια, που παρά

τις αλληπάλληλες προσπάθειες για απόκτηση τέκνων μέσω των μεθόδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, παραμένουν άτεκνα.

Είναι δε χαρακτηριστικό πως τα όσα τονίστηκαν λίγο παραπάνω, σχετικά με το κατ' εικόνα και καθ' ομοίωση Θεού για τον άνθρωπο, οδήγησαν την ορθόδοξη θεολογία να μην εισέλθει σε σχολαστικές απόψεις σχετικά με το πότε αναγνωρίζεται το έμβρυο ως πρόσωπο. Για την Εκκλησία όμως χορηγός της ζωής είναι η πηγή της ζωής, ο Θεός, και για το λόγο αυτό ο σεβασμός της ζωής από την ώρα της γονιμοποίησης μέχρι την παράδοση της ψυχής αποτελεί βασική αρχή της Ορθόδοξης χριστιανικής ηθικής. Στα θεόπνευστα αγιογραφικά κείμενα γίνεται λόγος για αδιαίρετη ψυχοσωματική οντότητα από τη στιγμή της γονιμοποίησης. Έτσι, στην Παλαιά Διαθήκη, ο ποιητής του ψαλμού απευθυνόμενος στο Θεό λέγει «Επί σε επερρίφθην εκ μήτρας, από γαστρός μητρός μου θεός μου ει συ» (Ψαλμός κά 11), ενώ σε άλλο ψαλμό ο ψαλμωδός αναφέρει, Επί σε επεστηρίχθην από γαστρός, εκ κοιλίας μητρός μου συ μου ει σκεπαστής».

Αλλά και στην Καινή Διαθήκη υπάρχει σαφής αναφορά για την εμφύχωση του εμβρύου. Το έμβρυο Ιωάννης Πρόδρομος, αναγνωρίζοντας το έμβρυο Ιησού, εσκίρτησε στην κοιλιά της μητέρας του φωτιζόμενο από το Άγιο Πνεύμα. Στην Πατερική Θεολογία, επίσης, υποστηρίζεται η ενότητα του εμβρύου από τη στιγμή της σύλληψης. Ο Άγιος Γρηγόριος Νύσσης, συγκεκριμένα αναφέρει για την ενιαία ψυχοσωματική οντότητα του ανθρώπου από τη στιγμή της σύλληψης «...μιαν και κοινή της συστάσεως η αρχή...». Ο ίδιος λόγος οδηγεί και το Μ. Βασίλειο να τοποθετείται απαγορευτικά για την έκτρωση του εμβρύου, την οποία θεωρεί φόνο σε οποιοδήποτε στάδιο ανάπτυξης και αν βρίσκεται αυτό.

Βάσει των παραπάνω αρχών σχετικά με το γάμο, τη στειρότητα, την τεκνογονία, τη θέση και την αξία του εμβρύου, οι οποίες υιοθετούνται από την Ορθόδοξη διδασκαλία, αλλά και των γενικών ποιμαντικών αρχών σε επίπεδο κοινωνίας και προσώπου που παρατέθηκαν, η Εκκλησία δεν μπορεί να συστήσει τη χρήση των μεθόδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής από άτεκνα ζευγάρια.

Σε συνάφεια δε με τα παραπάνω και προκειμένω να γίνουν ακόμα πιο αντιληπτά τα όσα υποστήριξαν στην έρευνά τους οι ιερωμένοι, για την ορθόδοξη δογματική θεολογία, ο άνθρωπος δεν υπάρχει ανεξάρτητα από τον Θεό, σαν μια αυτόνομη βιολογική ύπαρξη. Αυτή είναι δυτική διαστρέβλωση. Η Ορθοδοξία βλέπει τα πάντα

θεολογικά. Ούτε η πλάση υπάρχει ως φύση αυτόνομη, αλλά ως έργο του Τριαδικού Θεού που κάθισε και έφτιαξε το κάθε τι με την αγάπη του.

Όλα προϋποθέτουν τη χάρη, το Θεό, το ουράνιο πυρ, που είναι δροσιά, την εικόνα, την κατ' αναλογία συμμετοχή στις άκτιστες ενέργειες του Θεού. Για το λόγο αυτό νοιώθω έντονη αντίδραση για μερικά κείμενα που τελευταία έχουν γραφεί από μοντέρνους θεολόγους εν σχέση προς το πρόσωπο. Δεν μπορώ να καταλάβω με ποιο δικαίωμα και πως ως χριστιανοί ορθόδοξοι τολμούν να μιλήσουν για τον άνθρωπο ως βιολογικό όν. Πού το βρίσκουν αυτό το πράγμα; Τότε θα μπορούσαμε να καταλάβουμε τον άνθρωπο με το μικροσκόπιο, με μια ραδιογραφία, μια χημική ανάλυση. Αλλά το μικροσκόπιο δεν θα δει ποτέ τον άνθρωπο, γιατί ακόμα και τα χημικά συστατικά του ανθρώπου έχουν μια θεολογική διάσταση, που τη βλέπει μόνο ο τυφλός.

Δεν είναι η βιολογική υπόσταση αυτή που αμαρτάνει, που μετανοεί, που γίνεται μετά εκκλησιαστικό ον, αλλά ο κατ' εικόνα Θεού άνθρωπος, ο όλος άνθρωπος είναι θεολογικό ον, αλλιώς ο άνθρωπος δεν θα μπορούσε να αμαρτήσει. Ο άσωτος υιός επειδή είναι υιός αμαρτάνει και επειδή είναι υιός επιστρέφει προς τον Πατέρα. Αυτή τη θεοειδή δημιουργία προϋποθέτει η ορθόδοξη εικόνα. Και καλεί τον προσκυνητή να μεταφερθεί δια της μετοχής στη μεταμορφωμένη δημιουργία, την οποία φανερώνει.

## **6.2 ΟΙ ΑΠΑΡΧΕΣ ΤΟΥ ΝΕΩΤΕΡΙΣΜΟΥ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΘΕΣΗ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ**

Στα 1600, ο Rene Descartes (Καρτέσιος), γάλλος φιλόσοφος και μαθηματικός, υποστήριξε ότι η ψυχή και το σώμα είναι διαχωρισμένες οντότητες, δηλαδή ότι το σώμα ήταν υλικό (μια μηχανή) και ότι το «πνεύμα» ή «ψυχή» ήταν ανεξάρτητη από αυτό. Πρόκειται για μια προσέγγιση που ονομάστηκε δεισμός (dualism), για το λόγο ότι πρότεινε την ύπαρξη δύο ανεξάρτητων μηχανισμών. Παρότι η μελέτη του σώματος αποτελούσε στην εποχή του ένα θέμα ταμπού, ο Καρτέσιος τελικά συνήψε μια συμφωνία με τους εκκλησιαστικούς ηγέτες, σύμφωνα με την οποία του επιτράπηκε να μελετήσει το υλικό σώμα, ενώ η εκκλησία θα



διατηρούσε τη δικαιοδοσία της στη σφαίρα της ανθρώπινης ψυχής.(DiMateo, Leslie, 2002).

Η μεταφυσική αναζήτηση στην καρτεσιανή φιλοσοφία προσπαθεί να απαντήσει σε δύο κυρίως ερωτήματα. Το πρώτο μπορεί να διατυπωθεί ως εξής: αν έχω μια σαφή και ευκρινή ιδέα, η οποία είναι αληθής σύμφωνα με τις εσωτερικές απαιτήσεις του λόγου, υπάρχει άραγε κάποιο πραγματικό ον που να ανταποκρίνεται σ' αυτήν; Η απάντηση είναι καταφατική, διότι πρόκειται ακριβώς για τον εαυτό μου, ο οποίος υπάρχει όπως ακριβώς τον νοώ: εγώ σκέφτομαι και, εφόσον σκέφτομαι, υπάρχω.

Το δεύτερο ερώτημα αφορά το αν οι σαφείς και ευκρινείς ιδέες μου έχουν αντίκρισμα στην πραγματικότητα, δηλαδή αν ό, τι μου δείχνει καθαρά ο λόγος μου αποτελεί έκφραση ενός καθολικού λόγου ή αν πρόκειται απλώς για υποκειμενική κρίση. Η απάντηση είναι και εδώ καταφατική, επειδή την εγγυάται ο ίδιος ο Θεός: ο λόγος μου, στο μέτρο που εκφράζει σαφείς και ευκρινείς ιδέες, δεν μπορεί παρά να είναι ορθός.

Έτσι, με την απόδειξη της ύπαρξης του Θεού, ο Καρτέσιος πετυχαίνει την εγκυρότητα κάθε λογικής απόδειξης, ώστε να θεμελιωθεί αναμφίβολα η πλήρης αντιστοιχία μεταξύ των ορθολογικών ιδεών μας και των νόμων της φύσης. Κατά συνέπεια ακολουθώντας τους κανόνες του ορθού λόγου η σκέψη μας μπορεί να γνωρίσει το πραγματικό. Σε τι συνίσταται όμως η πραγματικότητα; Σε δύο υποστάσεις ή ουσίες: την έκταση (χώρος, υλικά σώματα) και τη νόηση (ψυχή, νους, ιδέες). Αυτός είναι επιγραμματικά ο περίφημος καρτεσιανός δυϊσμός. Με την έννοια αυτή ο άνθρωπος ορίζεται ως ένωση δύο υποστάσεων, σώμα-ψυχή, οι οποίες βρίσκονται σε αλληλεπίδραση μεταξύ τους, με το ψυχικονοητικό στοιχείο να κατέχει πάντως προνομιακή θέση. Σ' αυτή τη θέση εξάλλου ο Καρτέσιος αποδίδει την ελεύθερη βούληση του ανθρώπου, το αυτεξούσιο: ως προς την ελευθερία του ο άνθρωπος αποτελεί τρόπον τινά μικρογραφία του Θεού (Στυλιανού, 2002: 126).

Ωστόσο υπάρχει κάτι που δεν μπορεί να γνωρίσει ο άνθρωπος με τον λόγο, και τούτο είναι η ουσία της θεϊκής φύσης: ο Θεός παραμένει κατά βάθος ακατανόητος,

εφόσον είναι άπειρος, ενώ αντίθετα ο ανθρώπινος νους είναι πεπερασμένος. Ακριβώς στο σημείο αυτό θα αντιδράσουν έντονα τόσο ο Σπινόζα όσο και ο Λάιμπνιτς, για διαφορετικούς λόγους ο καθένας. Με την αντιπαράθεση των δύο αυτών στοχαστών στο καρτεσιανό πρότυπο, το οποίο προφανώς προϋποθέτουν, μπορούμε να πούμε ότι ξεκινά η περίοδος των μετακαρτεσιανών φιλοσόφων.

Αντίστοιχα από τη μεριά του ο Σπινόζα σε ό, τι αφορά τον τρόπο αντίληψης περί πραγματικότητας και άρα περί ανθρωπίνου σώματος, απορρίπτει τον δυϊσμό, δεχόμενος μία και μοναδική υπόσταση την οποία ονομάζει Θεό ή Φύση. Συνέπεια του γεγονότος αυτού αποτελεί η ισοτιμία ή ο παραλληλισμός μεταξύ σώματος και ψυχής, όπου ψυχή είναι η ιδέα του σώματος, δηλαδή το ίδιο πράγμα θεωρημένο υπό διαφορετικό κατηγορήμα ή, απλούστερα, από διαφορετική σκοπιά: το σώμα είναι μια τροπή της έκτασης, η ψυχή μια τροπή της νόησης.

Ένα καίριο επακόλουθο της ταύτισης του Θεού με τη Φύση είναι και η σπινοζική αντίληψη περί ελευθερίας. Όλα τα πράγματα στη φύση είναι καθορισμένα να υπάρχουν και να ενεργούν με συγκεκριμένους τρόπους. Οι άνθρωποι καθορίζονται από δεδομένες αιτίες, ώστε να ενεργούν με τον έναν ή τον άλλον τρόπο. Συνήθως όμως αγνοούν παντελώς αυτές τις αιτίες, ενώ ταυτοχρόνως έχουν συνείδηση των επιθυμιών και των επιδιώξεών τους. Εξαιτίας της πλήρους αυτής άγνοιας ως προς τις αιτίες, θεωρούν ότι είναι ελεύθεροι τόσο στις αποφάσεις όσο και στις πράξεις τους: σε τούτο συνίσταται η ψευδαίσθηση της ελεύθερης βούλησης. Η ελευθερία στον Σπινόζα είναι το άλλο όνομα της αναγκαιότητας. Στην προοπτική αυτή, απόλυτη ελευθερία θα ήταν η τέλεια γνώση της αναγκαιότητας, κάτι εξαιρετικά δύσκολο για τους ανθρώπους, εφόσον αγνοούν την άπειρη αλυσίδα των εξωτερικών, αλλά και των εσωτερικών, αιτίων που τους καθορίζουν ανά πάσα στιγμή.

Οι εξωτερικές αιτίες όμως, και τούτο πρέπει να τονιστεί, δεν προκύπτουν βάσει ενός ορισμένου προϋπάρχοντος σχεδίου, δεν επιτελούν δηλαδή κάποιον σκοπό ή, με άλλα λόγια, η οντολογία δεν υποτάσσεται στην τελεολογία. Στον Σπινόζα η πραγματικότητα είναι κατανοητή στο σύνολό της, χωρίς όμως να τη βαραίνει κανένα υπερβατικό νόημα, κανενός είδους έξωθεν σκοπός. Κατά συνέπεια στο οντολογικό

επίπεδο είναι άτοπο να μιλούμε για σκοπό ή, τέλος, το μόνο που θα μπορούσαμε να πούμε είναι ότι η αναγκαιότητα συνιστά αυτοσκοπό, δηλαδή δεν έχει άλλο τέλος εκτός του εαυτού της (Στυλιανού, 2002: 127).

Ο σπινοζικός ντετερμινισμός είναι λοιπόν απόλυτος από μεταφυσική και από οντολογική άποψη. Εν τούτοις επειδή ακριβώς πρόκειται για ντετερμινισμό που δεν εμπεριέχει το παραμικρό ίχνος τελεολογίας, η σπινοζική σύλληψη περί αναγκαιότητας δεν καταλήγει να είναι για τους ανθρώπους ένα πεπρωμένο, δεν οδηγεί στο κισμέτ ή σε οποιασδήποτε μορφής μοιρολατρία.

Αντίθετα η κατανόηση του καθορισμένου και αναγκαίου χαρακτήρα των όσων συμβαίνουν στη φύση και στη ζωή τους βοηθάει και διευκολύνει τελικά τους ανθρώπους, στο μέτρο που συλλαμβάνουν τα γεγονότα ως αναγκαία και, άρα, ταραάζονται λιγότερο εξαιτίας τους. Έτσι μπορούν να αντιδρούν καλύτερα, δηλαδή πιο ενεργητικά και πιο αυτόνομα, στα εξωτερικά ερεθίσματα, στους εξωτερικούς καθορισμούς. Ακριβώς στο μέτρο που οι άνθρωποι είναι ενεργητικοί και αυτόνομοι, είναι επίσης χαρούμενοι, παραγωγικοί και, εν τέλει, ελεύθεροι και ευτυχισμένοι.

Από την άλλη μεριά, Ο Λάιμπνιτς (1646-1716) θα αντιπαρατεθεί τόσο στον καρτεσιανισμό όσο και στον σπινοζισμό. Ο καρτεσιανός δυϊσμός απορρίπτεται, καθώς η έκταση (ή ο χώρος) δεν θεωρείται πλέον υπόσταση ούτε κατηγορημα, αλλά εκλαμβάνεται ως τάξη σύμφωνα με την οποία υπάρχουν οι άπειρες υποστάσεις τις οποίες ο Λάιμπνιτς ονομάζει μονάδες. Κάθε μονάδα, παρ' όλο που είναι ατομική, αποτελεί από μόνη της έναν ολόκληρο κόσμο ή μάλλον μία άποψη του κόσμου, έναν μικρόκοσμο. Κάθε μονάδα προϋποθέτει όλες τις άλλες και συγχρόνως αντικατοπτρίζει τρόπον τινά ολόκληρο το Σύμπαν. Έτσι ξεδιπλώνεται η σαηνηυτική διαλεκτική την οποία καλλιέργησε ο Λάιμπνιτς μεταξύ του ατομικού και του καθολικού (Στυλιανού, 2002: 130).

Σε ό, τι αφορά τις σχέσεις του σώματος με την ψυχή, ο Λάιμπνιτς θέτει την πλήρη αυτονομία των δύο αυτών στοιχείων. Το σώμα και η ψυχή ακολουθούν το καθένα τους δικούς του νόμους: η ψυχή καθορίζεται από τα τελικά αίτια (τελεολογία), το σώμα από τα ποιητικά αίτια (φυσική μηχανική) χωρίς να έχει τη

δυνατότητα το ένα να δρα επί του άλλου, παρ' όλο που εμφανίζονται σαν σε διαρκή αλληλεπίδραση. Πηγή αυτής της ψευδαίσθησης είναι η αρμονία που ο Θεός όρισε να βασιλεύει ανάμεσά τους. Η αρμονία σώματος-ψυχής οφείλεται λοιπόν σε μια προκαθορισμένη εσωτερική αρχή, σαν να επρόκειτο για δύο συγχρονισμένα ρολόγια που έχουν ρυθμιστεί και λειτουργούν κατά τον ίδιο ακριβώς τρόπο, δίχως το ένα να επιδρά στο άλλο (Στυλιανού, 2002: 130).

Ο Διαφωτισμός τον 18ο αιώνα, ασκώντας κριτική στη θρησκεία που κάποτε έφθασε ως την αθεΐα και εισάγοντας νέες αξίες και νέες αντιλήψεις, δημιούργησε τις προϋποθέσεις για μια σημαντική αλλαγή στα ήθη που συμπεριλάμβανε και τη στάση απέναντι στο σώμα. Ο θρίαμβος της επιστήμης παραγκωνίζει τότε κάθε μεταφυσική ενασχόληση και επιβάλλει την ιδέα της πλήρους ορθολογικότητας της πραγματικότητας. Η γνώση του ανθρώπου αναδεικνύεται σε κύριο αντικείμενο της φιλοσοφικής και της επιστημονικής σκέψης: το ανθρώπινο πνεύμα, το ανθρώπινο σώμα και το ανθρώπινο είδος (ως μέρος της φυσικής ιστορίας, ως ένα ακόμη έμβιο ον) αποτελούν τους βασικούς πόλους της σκέψης του Διαφωτισμού. Τότε εμφανίζεται για πρώτη φορά και η επιστήμη της Ανθρωπολογίας, ως μια γενική επιστήμη του ανθρώπου που περιλαμβάνει τη φυσική ανθρωπολογία, αλλά και την εθνολογία και τη γλωσσολογία. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι η Ανθρωπολογία ήταν μια «φυσική ιστορία του ανθρώπου» (Κουλούρη, Χ., 2005).

Ήδη από τον 17ο αιώνα (δηλαδή την εποχή του Νεύτωνα, του Σπινόζα, του Λάμπνιτς κ.λ.π.) είχαν συγκροτηθεί οι επιστήμες του σώματος - η ανατομία κυρίως - ενώ ταυτόχρονα εμφανίζεται ως οικονομικό και πολιτικό πρόβλημα ο πληθυσμός (δηλ. σχέση πληθυσμού και πλούτου, πληθυσμού και εργατικού δυναμικού ή ικανότητας εργασίας κλπ.). Με την πτώση του Παλαιού Καθεστώτος το 1789 και μέσα στο πλαίσιο της ιδεολογίας της ισότητας, η υγιεινιστική φροντίδα για το σώμα θεωρείται κοινωνικό αγαθό στο οποίο έχουν δικαίωμα όλοι, ακόμη και οι κατώτερες τάξεις.

### 6.3 ΟΙ ΝΑΤΟΥΡΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΠΕΡΙ ΣΩΜΑΤΟΣ

Οι νατουραλιστικές απόψεις δεν είναι όλες πανομοιότυπες αλλά εξετάζονται σαν μία κοινή προσέγγιση με συνοχή, αφού όλες μοιράζονται μία ανάλυση του σώματος που το θεωρεί σαν την προ-κοινωνική, βιολογική, έμφυλη βάση πάνω στην οποία χτίστηκαν τα εποικοδομήματα του εαυτού και της κοινωνίας. (Shilling, 1993). Δέχεται το σώμα σαν μία βιολογική οντότητα που υπάρχει ως καθολικό φαινόμενο, ανεξάρτητα από το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο εδρεύει (Αλεξιάς, 2006).

Οι νατουραλιστικές απόψεις πρεσβεύουν πως οι ικανότητες και οι περιορισμοί των ανθρώπινων σωμάτων ορίζουν την ατομικότητα και παράγουν τις κοινωνικές, πολιτικές και οικονομικές σχέσεις. Οι ανισότητες στον υλικό πλούτο, τα νομικά δικαιώματα και η πολιτική δύναμη δεν είναι κοινωνικά κατασκευασμένες αλλά δεδομένες ή τουλάχιστον δικαιολογημένες από την καθοριστική δύναμη του βιολογικού σώματος.

Η βιολογική διάσταση του σώματος έχει χρησιμοποιηθεί για μεγάλο χρονικό διάστημα για να ερμηνευτούν και να δικαιολογηθούν οι ανισότητες μεταξύ αντρών και γυναικών. Υποστηρίζεται, στο πλαίσιο της νατουραλιστικής προσέγγισης, ότι επειδή οι άντρες και οι γυναίκες είναι τόσο διαφορετικοί σωματικά, είναι «φυσικό» να ζουν με διαφορετικό τρόπο και να είναι ικανοί για διαφορετικά είδη δραστηριοτήτων. (Nettleton, 2002). Οι απόψεις αυτές αποκρυσταλλώθηκαν τον 18ο αιώνα, σε ένα μοντέλο που υπεράσπιζε πως ο τρόπος ζωής και η κοινωνική θέση είναι στενά συνδεδεμένα με τις ατομικές σωματικές ικανότητες. Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, τα γυναικεία σώματα καθιστούσαν τις γυναίκες ικανές μόνο για την αναπαραγωγή, τη φροντίδα των παιδιών και τη δημιουργία μιας καλής οικογενειακής ζωής. (Shilling, 1993).

Ο βιολόγος του 19ου αιώνα Patrick Geddes (Boardman, 1978), περιέγραψε στην εργασία του δύο αντίθετες διαδικασίες να λαμβάνουν χώρα στα αντρικά και τα γυναικεία σώματα, τις «δομικές, δημιουργικές, συνθετικές», τις οποίες τις ονόμασε αναβολισμό και τις «αποδιοργανωτικές, διαλυτικές χημικές αλλαγές» που τις ονόμασε καταβολισμό. Οι γυναίκες, σύμφωνα με τον Geddes, ήταν κυρίως καταβολικές ενώ οι άντρες αναβολικοί. Η Martin, (1989), παραθέτοντας ένα κείμενο

της, γράφει πως είναι γενικά παραδεκτό πως οι άντρες είναι πιο δραστήριοι, ενεργητικοί, ενθουσιώδεις, παθιασμένοι και ευμετάβλητοι ενώ οι γυναίκες, πιο παθητικές, συντηρητικές, νωθρές, και σταθερές. Οι πιο ενεργητικοί άντρες, με κατά συνέπεια περισσότερες εμπειρίες, μπορεί να έχουν μεγαλύτερους εγκεφάλους και περισσότερη ευφυΐα, αλλά οι γυναίκες, ιδιαίτερα ως μητέρες, έχουν αναμφίβολα μεγαλύτερη αναλογία αλτρουιστικών συναισθημάτων (Martin, 1989). Στη νατουραλιστική θεώρηση του σώματος, στηρίχτηκαν και τα επιχειρήματα των αντρών στην Αγγλία και την Γαλλία ενάντια στο κίνημα των γυναικών για το δικαίωμα της πρόσβασης τους στα Πανεπιστήμια.

Στη Γαλλία, ο Gustave Le Bon, (Le Bon, 1896), υπέρμαχος της κρανιομέτρησης, έκανε μετρήσεις σε δεκατρία κρανία για να νιώσει σίγουρος να συμπεράνει το 1879 πως οι γυναίκες έχουν μικρότερα κρανία, συνεπώς και μικρότερους εγκεφάλους σε σχέση με τους άντρες, αντιπροσωπεύοντας έτσι μορφές κατώτερης εξέλιξης, πιο κοντινές στα παιδιά και τους άγριους, παρά στον ενήλικα, πολιτισμένο άντρα. Για το λόγο αυτό, το να τους παραχωρηθεί το δικαίωμα της ίδιας ανώτατης εκπαίδευσης με τον άντρα είναι μια επικίνδυνη χίμαιρα. Ένα σχετικό επιχείρημα αφορούσε και τις καταστροφικές συνέπειες που έχει ο πνευματικός φόρτος στην αναπαραγωγική ικανότητα της γυναίκας.

Παιδαγωγοί του 19ου αιώνα, προήγαγαν την αντίληψη πως η παρατεταμένη πνευματική εργασία δημιουργούσε γυναικολογικά προβλήματα και μια χειροτέρευση της γενικής υγείας της γυναίκας. Καθώς η φυσική θέση της γυναίκας ήταν στο σπίτι για να φροντίζει τα παιδιά, η ενασχόληση με τα ακαδημαϊκά όφειλε να παραμείνει αντρικό προνόμιο. (Shilling, 1993).

Παράλληλα, με την αυξανόμενη ιατρικοποίηση του γυναικείου σώματος, η επιστήμη της ιατρικής το 19ο αιώνα επέβαλλε ισχυρότερα όρια μεταξύ των σωμάτων των αντρών και των γυναικών στη σφαίρα της έμμισθης εργασίας, τη σεξουαλικότητα, τον ελεύθερο χρόνο και τα σπορ. Οι πρακτικές συνέπειες αυτής της ιατρικοποίησης υπήρξαν κατά κύριο λόγο περιορισμένες στις μεσαίες κοινωνικές τάξεις. Από την άλλη, οι άνδρες, οι γυναίκες και τα παιδιά ακόμα της εργατικής τάξης (του λεγόμενου εργατικού προλεταριάτου) εργάζονταν κατά κανόνα από κοινού, χωρίς παράλληλα να δίνεται σημασία στα ζητήματα των ειδικών αναγκών

των γυναικών και των παιδιών για ξεκούραση, για μικρότερο φόρτο χειρωνακτικής εργασίας κ.λ.π. (Mangan and Park, 1987).

Δύο χαρακτηριστικά φαίνονται να εξηγούν γιατί οι νατουραλιστικές θεωρίες σχετικά με την αδυναμία του γυναικείου σώματος ήταν ιδιαίτερα δημοφιλείς κατά το 19ο αιώνα. Το ένα ήταν ο αυξανόμενος αντίκτυπος της βιομηχανικής αλλαγής στις θέσεις του προνομίου και της ασφάλειας των αντρών της μεσαίας τάξης και το άλλο η αυξανόμενη επιρροή των οικονομικών μεταφορών στην κατανόηση της κοινωνικής και φυσικής ζωής. Αρχικά, οι ραγδαίες οικονομικές αλλαγές του 19ου αιώνα τροφοδότησαν τους φόβους των αντρών ότι δεν είχαν πλέον τον έλεγχο της δικής τους μοίρας. Η αναπτυσσόμενη κλίμακα των βιομηχανικών επιχειρήσεων και ο ρυθμός των οικονομικών αλλαγών απείλησαν τη σταθερότητα της κοινωνικής ζωής και μείωσαν τη σπουδαιότητα του ατόμου στην παραγωγική διαδικασία. Οι νατουραλιστικές θεωρίες για το ανθρώπινο σώμα, τροφοδοτώντας ήδη υπάρχοντες κοινωνικούς διαχωρισμούς μεταξύ των δύο φύλων, μετέφεραν τους φόβους από το μυαλό των αντρών για το οικονομικό χάος στα βιολογικά σώματα των γυναικών.

Οι διασπαστικές κοινωνικές δυνάμεις που έπρεπε να διοχετευτούν και να ρυθμιστούν για να εξασφαλιστεί η αντρική κυριαρχία στην οικονομική σφαίρα, αναπαραστάθηκαν μετωνυμικά στο χώρο του σπιτιού και στις εσωτερικές σωματικές διαδικασίες των γυναικών (Shuttleworth, 1990).

Στη συνέχεια, ο ρυθμός και το πεδίο της οικονομικής αλλαγής παρείχε έναν αυξανόμενο αριθμό μεταφορών που χρησιμοποιήθηκαν από τους άντρες για την κατανόηση και την επεξήγηση της κοινωνικής και φυσικής ζωής. Για παράδειγμα, οι ιατρικές ιδέες για ασθένειες, όπως η φυματίωση, ήταν διαποτισμένες από αντιλήψεις συνδεδεμένες με την καπιταλιστική συσσώρευση. Η σωματική ενέργεια, όπως οι αποταμιεύσεις, μπορούσαν να ξοδευτούν μέσω μιας απρόσεχτης και μη παραγωγικής ανάλωσης.

Στην περίπτωση της διαφοροποίησης των δύο φύλων, η εμμηνόρροια θεωρήθηκε αντιπαραγωγική και οι γυναίκες επικίνδυνες και απειλητικές κατά τη φάση των έμμηνων καθώς δεν αναπαράγουν, δεν διαιωνίζουν το είδος, δεν προσφέρουν μία ασφαλή, ζεστή μήτρα για να δεχτεί το αντρικό σπέρμα.

Οι αντιλήψεις αυτές για την γυναικεία διαφορετικότητα και κατωτερότητα συνεχίστηκαν και τον 20ο αιώνα και ενισχύθηκαν από νέες θεωρίες που συλλογικά

ονομάστηκαν κοινωνιοβιολογία. Η κοινωνιοβιολογία, που ήρθε στο προσκήνιο στα μέσα της δεκαετίας του '70, προκειμένου να αντικρούσει τις απόψεις του δεύτερου φεμινιστικού κινήματος, ισχυρίστηκε πως όλες οι ανθρώπινες συμπεριφορές και κοινωνικές σχέσεις είναι βιολογικά, γενετικά και εξελικτικά καθορισμένες. Η ανθρώπινη δραστηριότητα και οι κοινωνικές διαφορές ερμηνεύονται βάσει των βιολογικών τους προδιαθέσεων. (Nettleton, 2002).

#### **6.4 Η ΙΔΕΑ ΠΕΡΙ ΣΩΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥ ΣΤΟ ΜΟΝΤΕΡΝΟ ΚΑΙ ΜΕΤΑΜΟΝΤΕΡΝΟ ΚΟΣΜΟ**

Μέσα από τέτοιες αντιμετώπισεις λοιπόν, βλέπουμε ότι τουλάχιστον ο δυτικός ευρωπαϊκός κόσμος σταδιακά, αρχίζει να αποδεσμεύεται από παλαιότερες δεσμεύσεις ως προς την ιδεολογία σύμφωνα με την οποία το σώμα γίνεται αντιληπτό με συγκεκριμένους τρόπους. Με βάση αυτούς τους τρόπους δε, όπως ήδη φάνηκε και πιο πάνω (στο υποκεφάλαιο σχετικά με τη δογματική βάση στην οποία στηρίζονται οι θέσεις των ιερωμένων περί εξωσωματικής γονιμοποίησης), ο ρόλος της θρησκείας είναι όχι απλά βαρύνουσας σημασίας, αλλά και ο βασικός ιδεολογικός συντελεστής, μέσα από τον οποίο καθορίζεται ο τρόπος στάσης προς το ανθρώπινο σώμα εν γένει. Ωστόσο, το ιδεολογικό πλαίσιο που συγκροτείται κατά τη νεώτερη ιστορική περίοδο, μέσω της σκέψης στοχαστών, όπως οι τρεις προαναφερόμενοι, δηλαδή ο Καρτέσιος, ο Λάιμπνιτς ή ο Σπινόζα, ο ορθός λόγος σταδιακά υποκαθιστά τις αόριστες, μεταφυσικές έννοιες και το ρόλο τους ως προς τη σύλληψη κόσμου και ανθρώπων.

Ο στοχασμός τέτοιων ανθρώπων συνιστά ορόσημο, δεδομένο ότι σημειώνει παράλληλα και το πέρασμα στην εποχή του νεωτερισμού και αργότερα του μοντερνισμού. Στα πλαίσια δε μιας ακατάπαυστης πορείας εκκοσμίκευσης διαμέσου των αιώνων, φαίνεται εν τω μεταξύ να υφίσταται και μια ακατάπαυστη πορεία ολοένα και μεγαλύτερου ενδιαφέροντος και για το ανθρώπινο σώμα. Είναι δε άρρηκτα συνυφασμένη αυτή η πορεία και με ένα πλαίσιο κοινωνικών αντιλήψεων, που ενώ αρχίζουν να κάνουν δειλά την εμφάνισή τους στην μετά - φεουδαρχική Ευρώπη, γνωρίζουν μεγάλη άνθηση κατά κύριο λόγο από τον 20ο αιώνα και έπειτα.



Η Βιομηχανική Επανάσταση και η ανάπτυξη του καπιταλιστικού συστήματος αποδίδουν στο σώμα μια τελείως νέα λειτουργία: το ανθρώπινο σώμα, σαν μηχανή, πρέπει να ενταχθεί αποτελεσματικά στην παραγωγική διαδικασία, η δύναμή του να αιχμαλωτιστεί και να χρησιμοποιηθεί ορθολογικά στο νέο οικονομικό σύστημα. Αυτή η νέα οικονομική λειτουργία του ανθρώπινου σώματος, το ενδιαφέρον της πολιτείας για θέματα διαχείρισης του πληθυσμού και των ποικίλων μεταβλητών του (γεννητικότητα, θνησιμότητα, υγεία και ασθένειες, διατροφή και κατοικία κλπ.), η οργάνωση των εθνικών στρατών και ο νέος ρόλος του πολίτη-στρατιώτη και, τέλος, το νέο παιδαγωγικό ενδιαφέρον για τη διάπλαση των παιδιών που ενσωματώνει τη σωματική άσκηση είναι κάποιες από τις παραμέτρους που οριοθετούν την αλλαγή στις αντιλήψεις για το σώμα και την αποδέσμευση από την παραδοσιακή χριστιανική κοσμοθεωρία (Οικονόμου, Σπυριδάκης, 2012: 179)

Το σώμα, το οποίο αποτελούσε τον τελευταίο ομόκεντρο κύκλο της ιδιωτικότητας όπου η είσοδος ήταν απαγορευμένη, εκτίθεται στο εξής όλο και περισσότερο στο βλέμμα και τη μελέτη. Μέσα στον 20ό αιώνα, η μελέτη του σώματος παύει να είναι αποκλειστικά βιολογική-ιατρική. Οι χρήσεις και οι αναπαραστάσεις του σώματος γίνονται πλέον το αντικείμενο νέων προσεγγίσεων, καταρχάς από την ανθρωπολογία και την ιστορία. Οι προσεγγίσεις αυτές επισημαίνουν ότι το σώμα είναι κοινωνικό και πολιτισμικό προϊόν, φορέας και παραγωγός σημασιών και ότι συνεπώς δεν έχει καθολικό και ουδέτερο χαρακτήρα (Οικονόμου, Σπυριδάκης, 2012).

Οι σύγχρονοι γάλλοι ιστορικοί εμπνέονται από το έργο του N. Elias για τη «διαδικασία πολιτισμού», που δείχνει τη βαθμιαία αυτο-πειθάρχηση του σώματος μέσα από την επιβολή των κανόνων καλής συμπεριφοράς, καθώς και από το έργο του M. Foucault, ο οποίος ανέδειξε την εμπλοκή του σώματος σε σχέσεις εξουσίας και κυριαρχίας μελετώντας τις τεχνικές ελέγχου και επιτήρησης στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες (Οικονόμου, Σπυριδάκης, 2012)

. Στο πλαίσιο αυτό, το άρρωστο σώμα, το σώμα που πονά, οι χειρονομίες, η φροντίδα και ο καλλωπισμός του σώματος, η ευχαρίστηση και η ηδονή, η σεξουαλικότητα, το σώμα που πειθαρχεί και υποτάσσεται σε κανόνες, το σώμα που

γυμνάζεται αποτελούν ποικίλες όψεις της ιστορικότητας του σώματος, οι οποίες έχουν προκαλέσει έρευνες και μελέτες. Η ιστορία του σώματος είναι μια ιστορία της υλικής αμεσότητας και της πολιτισμικής ποικιλίας. Πρωταρχικό στοιχείο της ταυτότητας, ενσάρκωση του εγώ, με την παραπλανητική του οικειότητα και «φυσικότητα», το σώμα μας είναι ένας τόπος της ιστορίας, «το αίμα και η σάρκα της».

Ο μοντερνισμός εδώ γενικότερα μπορεί να συνδεθεί κυρίως περισσότερο με έναν κόσμο, στον οποίο πλέον κυριαρχεί η εκβιομηχάνιση (με όλα τα συμπαρομαρτούντα της σε επίπεδο αλλαγών στην κοινωνία, την οικονομία, τον πολιτισμό, τις πολιτικές θεωρίες και πραγματικότητες) και όπου πλέον δεν κυριαρχούν τύποι οικονομικής οργάνωσης, όπως αυτή που χαρακτηρίζει αγροτικούς πολιτισμούς. Ταυτόχρονα σε εποχές, όπως ο 20ος αιώνας (ιδιαίτερα το δεύτερο μισό του) αλλά και οι αρχές του 21ου αιώνα, στοιχεία, όπως η λεγόμενη παγκοσμιοποίηση θέτουν συμβάλλουν στο να καθίσταται ευρύτερα μεταδιδόμενες και αποδεκτές διάφορες ιδέες, οι οποίες κάποτε μπορεί να μην ήταν τόσο εύκολο να μεταδοθούν και ως εκ τούτου να καταστούν αποδεκτές σε πιο κλειστές και συντηρητικές κοινωνίες, οι οποίες παράλληλα ήταν περισσότερο ελεγχόμενες από θεσμούς, όπως η Εκκλησία.

Εδώ βέβαια σαν μικρή παρένθεση θα μπορούσε κάποιος να αντιτάξει το ότι μια θρησκεία, τουλάχιστον πριν από την επίσημη αποδοχή της από τα εκάστοτε πολιτικά και κοινωνικά κατεστημένα, πριν δηλαδή από την αναγωγή της σε επίσημο καθεστώς, μπορεί να έχει έναν ρόλο ριζοσπαστικό, έναν ρόλο επαναστατικό. Μπορεί να αποτελεί ένα είδος πολιτισμικού φαινομένου με το οποίο προτάσσονται και προωθούνται πλέγματα ιδεολογιών, που για τα δεδομένα μιας συγκεκριμένης χρονικής και ιστορικής περιόδου θεωρούνται τολμηρά, έως και ανατρεπτικά.

Για παράδειγμα, ο Βέμπερ υπογραμμίζει την ανατρεπτική και συχνά επαναστατική επίπτωση που έχουν τα Θρησκευτικά ιδεώδη απέναντι στην κατεστημένη κοινωνική οργάνωση. Πολλοί θρησκευτικοί ηγέτες διαδραμάτισαν αργότερα έναν πρωταρχικό ρόλο στον αγώνα για την κατάργησή της. Η θρησκεία επηρέασε και την κοινωνική μεταβολή προκαλώντας ακόμη και συρράξεις που

έγιναν από θρησκευτικά κίνητρα. Ο Ντυρκέμ υπογραμμίζει πάνω απ' όλα τον ρόλο της θρησκείας στην προαγωγή της κοινωνικής συνοχής (Giddens, 2009).

Πέραν αυτών των επισημάνσεων, σε θρησκευτικά σχήματα, όπως αυτό του χριστιανισμού, βλέπουμε πως η γενικότερη τάση είναι αυτή της υποταγής της ύλης, της σάρκας και συνακόλουθα και των όποιων αναγκών της σε μια ανώτερη, πνευματικού περιεχομένου σφαίρα. Σε ένα τέτοιο πλαίσιο, οι όποιες τυχόν προσωπικές επιθυμίες του ανθρώπινου όντος μοιάζουν να συνθλίβονται. Ο ατομισμός με την έννοια του προσώπου δεν εξαλείφεται μεν, όπως άλλωστε είδαμε και στο προηγούμενο υποκεφάλαιο, αλλά αποκτά μια ιδιότυπη σημασία. Αυτή η σημασία δε είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την ήδη αναφερόμενη έμφαση στο ψυχοπνευματικό πεδίο.

Όμως από την άλλη μεριά, η προαναφερόμενη εκκοσμίκευση και η έλευση του μοντερνισμού κατά τους τελευταίους αιώνες, φαίνεται να προάγει την έννοια του υλισμού και στις μέρες μας θα λέγαμε και αυτήν του ηδονισμού ίσως. Υπό αυτό το πρίσμα άλλωστε δεν είναι τυχαίο το ότι στις μέρες μας το ανθρώπινο σώμα φαίνεται να βρίσκεται στο επίκεντρο διαφόρων εκφάνσεων του ανθρώπινου πολιτισμού. Ένα τέτοιο από παράδειγμα, μπορεί να θεωρηθεί ο χώρος της διαφήμισης (στο πλαίσιο της σύγχρονης καπιταλιστικής οικονομίας). Αυτό δε, είναι μια πραγματικότητα, εντός της οποίας εν πολλοίς είναι ενταγμένη και η γυναίκα.

Αυτό το είδος ενδιαφέροντος για το ανθρώπινο σώμα είναι επιπρόσθετα συνυφασμένο και με την αποδοχή του ότι κάποιος ο κάτοχός του, μπορεί να το διαχειριστεί προσωπικά, όπως ο ίδιος επιθυμεί και με βάση τις ανάγκες, που μπορεί να νοιώθει πως καλείται να καλύψει. Είναι κατά κάποιο τρόπο σαν να υπάρχει για πολλούς σήμερα - στο πλαίσιο της καθημερινής τους ζωής - ένα είδος προγράμματος που αφορά αποκλειστικά το σώμα τους (άραγε και τα γυμναστήρια ή τα λεγόμενα ινστιτούτα "καλλονής" δεν εντάσσονται σε μια τέτοια πραγματικότητα;). Αυτό δεν είναι απαραίτητο να σημαίνει ότι ο σύγχρονος άνθρωπος διαθέτει όλο του το χρόνο, κάθε στιγμή της ζωής του στο να ασχολείται με θέματα του σώματός του

Σαφώς όμως όταν εμφανιστούν καταστάσεις, που μπορεί να επέχουν ιδιαίτερη σημασία για το άτομο, όπως σχετικά με το πώς θα διαμορφώσει το σώμα του, πώς

θα το αναπτύξει και πώς θα το διαχειριστεί αναφορικά με θέματα, που συνδέονται την εγκυμοσύνη ή με κάποιο είδος αρρώστιας κ.λ.π., είναι σαφές πως το ζήτημα του προσωπικού ενδιαφέροντος αποκτά πια στις μέρες μας ένα ειδικότερο ενδιαφέρον. Αυτό το είδος ενδιαφέροντος (ίσως εν μέρει προωθημένο τεχνηέντως εδώ και πολύ καιρό και από τους μηχανισμούς της διαφήμισης) θα μπορούσαμε να πούμε πως συνδέεται με τον αρχέγονο φόβο του ανθρώπου, απέναντι στο θάνατο, την ασχήμια και τα γεράματα. Για παράδειγμα, στο πλαίσιο της σύγχρονης αμερικάνικης κουλτούρας είναι ενδεικτικό πως η ιδέα του γέρικου σώματος, προκαλεί έντονη αποστροφή, αν όχι κάποιο είδος τρόμου σχεδόν (Lasch, 1991: 207).

Εν τω μεταξύ, Παρά το γεγονός ότι το σώμα εμπλέκεται άμεσα στην εκδήλωση της κοινωνικής δράσης, η προσέγγιση του σώματος ως καθαυτού γνωστικού αντικειμένου αντιμετωπίστηκε από την κλασική Κοινωνιολογία με διστακτικότητα, αφού αρχικά θεωρήθηκε ότι το ανθρώπινο σώμα δε μπορούσε να προσφέρει τίποτα στην ανάλυση των κοινωνικών φαινομένων και αντιμετωπίστηκε απλώς ως μια βιολογική οντότητα.

Έτσι, παρά το γεγονός ότι με την Κοινωνιολογία της Ιατρικής αναδείχτηκε και προβλήθηκε η σημασία του σώματος για την Κοινωνιολογία, η Κοινωνιολογία του Σώματος αποτέλεσε έναν ξεχωριστό τομέα μελέτης στα μέσα της δεκαετίας του 1980, οπότε άρχισε να αναπτύσσεται η βιβλιογραφία γύρω από το σώμα, καθώς και θεωρητικές κοινωνιολογικές προσεγγίσεις για το σώμα.

Η Κοινωνιολογία του Σώματος συνιστά ένα ανερχόμενο γνωστικό αντικείμενο, το οποίο μελετά τις νέες μορφές έκφρασης του ατόμου στις σύγχρονες κοινωνίες και η βασική αντίληψη που το διέπει είναι ότι το σώμα δεν είναι μόνο μια βιολογική αλλά μια σύνθετη ψυχοκοινωνική οντότητα, η οποία διαδραματίζει ενεργητικό ρόλο στον τρόπο με τον οποίο βιώνουμε τις κοινωνικές σχέσεις.

Η προβολή του σημαντικού ρόλου που διαδραματίζει η κατανόηση του σώματος από το σύγχρονο άτομο στη διαμόρφωση της ατομικής του ταυτότητας αλλά και της κοινωνικής δράσης αποτελεί έναν σημαντικό στόχο της Κοινωνιολογίας του Σώματος.

Υπάρχει ένας αυξανόμενος αριθμός παραγόντων που βοηθούν στην εξήγηση του αυξανόμενου ενδιαφέροντος γύρω από το σώμα τις τελευταίες δεκαετίες. Πρώτον, δημογραφικές αλλαγές, όπως το αυξανόμενο προσδόκιμο όριο ζωής, ανέδειξαν τη μεταβαλλόμενη φύση των ανθρώπινων σωμάτων και προκάλεσαν σημαντικά ερωτήματα για τον κύκλο της ζωής, καθώς και για τη φροντίδα και διαχείριση των γηρασκόντων σωμάτων στο πλαίσιο των σύγχρονων κοινωνιών.

Επίσης, η γήρανση ως διαδικασία προκάλεσε ερωτήματα σχετικά με τη σημασία της εξωτερικής εμφάνισης και των ικανοτήτων του σώματος για τη διατήρηση της κοινωνικής ταυτότητας.

Ένας δεύτερος λόγος για το αυξανόμενο ενδιαφέρον γύρω από το σώμα είναι το γεγονός ότι οι σύγχρονες κοινωνίες χαρακτηρίζονται για τη λατρεία του σώματος και για τις αυξανόμενες ανησυχίες γύρω από αυτό. Το ενδιαφέρον αυτό για το σώμα είναι τόσο εμπορικό όσο και αισθητικό.

Έτσι, τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται στις σύγχρονες κοινωνίες η εμφάνιση πρακτικών τροποποίησης ή μετασχηματισμού του σώματος, όπως η δίαιτα και οι διατροφικές συνήθειες, η μόδα, το μακιγιάζ, το τατουάζ, το piercing, η σωματική άσκηση και η πλαστική χειρουργική.

Η σημασία που αποδίδεται στη σύγχρονη εποχή στην εξωτερική επιφάνεια του σώματος και στη δημόσια προβολή του εαυτού, καθώς και η έμφαση που δίνεται στη νεότητα και την ομορφιά ως των χαρακτηριστικών γνωρισμάτων ενός επιθυμητού σώματος, έχουν καταστήσει τις δυνατότητες και τα μέσα για τη βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης περισσότερο από ποτέ.

Τρίτον, οι πρόσφατες εξελίξεις σε τεχνολογικές καινοτομίες, όπως για παράδειγμα αυτές που σχετίζονται με την ανθρώπινη αναπαραγωγή, σημαίνουν ότι μπορούμε να χειριστούμε τα σώματά μας με νέους τρόπους και ρίχνουν φως στη ρευστή φύση των ορίων μεταξύ του φυσικού και του κοινωνικού σώματος.

Επιπλέον, ο κατάλογος των πρακτικών τροποποίησης του σώματος διευρύνεται με την προσθήκη πρακτικών οι οποίες, μέσω της τεχνολογίας, της

ιατρικής και της βιολογίας συμβάλλουν στην τροποποίηση όχι μόνο του εξωτερικού, αλλά και του εσωτερικού μέρους του σώματος (π.χ. παρέμβαση στη λειτουργία σωματικών οργάνων, προσθετική, νανοτεχνολογία, μεταμοσχεύσεις, νέες τεχνολογίες οπτικοποίησης του σώματος).

Μια ακόμη κατηγορία ενδιαφερόντων που αύξησαν τη σπουδαιότητα του σώματος περιλαμβάνουν μια αυξανόμενη συνειδητοποίηση των αλλαγών στη μορφή διακυβέρνησης, οι οποίες κατέστησαν το σώμα αντικείμενο διαφόρων μορφών ελέγχου και εγγραφής των εξουσιαστικών λόγων. Επιπρόσθετα, το κίνημα των γυναικών και η φεμινιστική σκέψη κατέστησαν ορατό το ρόλο του σώματος στην καταπίεση των γυναικών και εναντιώθηκαν στον τρόπο με τον οποίο η τυραννία της ομορφιάς εμπεριέχει φυσικό, συναισθηματικό και οικονομικό κόστος για τις γυναίκες (Οικονόμου, Σπυριδάκης, 2012)

Η Κοινωνιολογία του Σώματος αναπτύσσεται όλο και περισσότερο προκειμένου να συμβάλει στη μελέτη της νέας κοινωνικής πραγματικότητας, όπως αυτή διαμορφώνεται στις σύγχρονες και τεχνολογικά αναπτυγμένες δυτικές κοινωνίες. Ως κρίσιμης σημασίας διαδικασία αναδεικνύεται, έτσι, η μελέτη του σύγχρονου σωματοποιημένου υποκειμένου, η οποία εστιάζει στο ρόλο των συναισθημάτων και των επιθυμιών, όπως προκύπτουν από τη βίωση του ατομικού σώματος, καθώς και στις συνέπειες της ταύτισης του εαυτού με το σώμα στις σύγχρονες κοινωνίες.

Πέραν των παραπάνω, μπορεί να λεχθεί επίσης ότι το σώμα κατά την σύγχρονη εποχή της μετανεωτερικότητας, είναι διαφορετικό εν συγκρίσει με εκείνο της εποχής της νεωτερικότητας. Όπως υποστηρίζει ο Gergen (1991), παρόλο που δεν ασχολείται με το θέμα του σώματος, ενώ ο μοντέρνος άνθρωπος παρουσίαζε απαραίτητες ιδιότητες, όπως μετρήσιμα χαρακτηριστικά που συγκροτούσαν την προσωπικότητα, ο μεταμοντέρνος εαυτός αγκαλιάζει την ποικιλία και την αλλαγή. Για τον Gergen, κάτω από τις συνθήκες του μετανεωτερισμού, τα άτομα βρίσκονται σε μία κατάσταση διαρκούς κατασκευής και ανακατασκευής.

Πιο συγκεκριμένα, το σώμα, σύμφωνα με τη Μακρυνιώτη, (2004), στις συνθήκες της μετανεωτερικότητας τροφοδοτεί μια πληθώρα επιστημονικών λόγων, ειδικοτήτων και πρακτικών που στοχεύουν στην όλο και μεγαλύτερη άντληση γνώσης για τα μεμονωμένα μέρη, τις λειτουργίες και δυσλειτουργίες του. Βασικό ρόλο παίζει η αλληλεξάρτηση και η ανάπτυξη των νέων τεχνολογιών, της ιατρικής και της βιολογίας που τροποποιούν ριζικά την υπόσταση του (πλαστική-προσθετική, νανοτεχνολογία, μεταμοσχεύσεις, τεχνητές μορφές ύπαρξης-cyborgs-, ηλεκτρονικές μορφές αναπαράστασης της ανθρώπινης ύπαρξης – avatars-, κ.α.) και καθορίζουν εκ νέου την πρόσληψη και απεικόνιση του μεταμοντέρνου, ιατρικοποιημένου σώματος. Καθιστούν το σώμα όλο και πιο διαχειρίσιμο, με το καρτεσιανό σώμα-μηχανή να βρίσκεται πάλι στο προσκήνιο: το σώμα προσλαμβάνεται ως περίπλοκη μηχανή που έχει τη δυνατότητα να επισκευαστεί και να επαναπρογραμματιστεί με την βοήθεια τεχνολογικών, χημικών, μηχανικών δυνάμεων. Στο πλαίσιο των σύγχρονων τεχνολογικών και επιστημονικών πρακτικών, τόσο τα εξωτερικά μέρη του σώματος όσο και τα εσωτερικά του όργανα, μπορούν να τροποποιηθούν και να επισκευαστούν. (Shine, 2004, Balsamo, 2004).

Κάτω από αυτό το πρίσμα, το σώμα χάνει την εννοιολόγησή του σαν ολότητα και κατακερματίζεται σε μικρά κομμάτια που αποτελούν αντικείμενο επέμβασης. Η επέμβαση αυτή δεν πραγματοποιείται μόνο από την ιατρική αλλά και από τη βιομηχανία της ομορφιάς- μέσω προϊόντων, υπηρεσιών και ειδικών επαγγελματιών- που κυριαρχεί στη σύγχρονη καταναλωτική κοινωνία. Σημαντικός είναι ο ρόλος της πλαστικής- κοσμητικής χειρουργικής, η οποία είναι στο σταυροδρόμι της ιατρικής και της ομορφιάς.

Το σώμα υπό το πρίσμα αυτό, δεν είναι απλώς αντικείμενο, αλλά ορίζεται και υποκείμενο αυτών των διαδικασιών, τις οποίες καλείται να χρησιμοποιήσει για τη διατήρηση της καλής εμφάνισης, φυσικής κατάστασης και απόδοσης του. Ο όρος «διατήρηση» υποδεικνύει τη δημοτικότητα της μεταφορικής χρήσης του σώματος σαν μηχανή. Όπως τα αυτοκίνητα και άλλα καταναλωτικά προϊόντα, τα σώματα απαιτούν σέρβις, τακτική φροντίδα και προσοχή για να συντηρηθεί η μέγιστη αποδοτικότητά τους. (Featherstone, 1982).

Το σώμα πλέον ελέγχεται τόσο από τον κάτοχό του όσο και από τις νέες, περισσότερο επεξεργασμένες και λανθάνουσες κοινωνικές μορφές ελέγχου, ρύθμισης και παρέμβασης, που συνιστούν μια καινούργια μορφή βιοπολιτικής. Στο πλαίσιο αυτής, το σώμα μετατρέπεται σε αντικείμενο χειραγώγησης μιας βιοπολιτικής οικονομίας, όπου οι νέες πρακτικές, όπως οι δίαιτες και η άσκηση, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην παραγωγή πειθαρχημένων και υπάκουων σωμάτων. Το σώμα μετατρέπεται σε καθρέφτη του εαυτού και της ατομικότητας όπως στο παρελθόν αποτελούσε καθρέφτη της ψυχής. Ενώ η διαίτα χρησίμευε ως μηχανισμός πειθαρχίας για τη θρησκευτική λύτρωση, μετατράπηκε πλέον σε μηχανισμό ελέγχου του εξωτερικού σώματος (Turner, 1991).

Ταυτόχρονα, στο μετανεωτερισμό, το σώμα αναδεικνύεται σε βασικό συστατικό της ταυτότητας και του εαυτού. Καθώς η ταχύτητα και το εύρος των κοινωνικών αλλαγών ακυρώνουν την αντίληψη του ενοποιημένου και σταθερού υποκειμένου και η αίσθηση της ταυτότητας του εαυτού γίνεται ρευστή, ασταθής, αποσπασματική και ατελής, το σώμα γίνεται η πρώτη ύλη προς επεξεργασία και την ίδια στιγμή το μέσο και ο άμεσος αποδέκτης αυτής της επεξεργασίας. (Falk, 1994).

Το σώμα έτσι, γίνεται σχέδιο εργασίας (project) με τον κάτοχό του να το αναστοχάζεται και αναλόγως να παρεμβαίνει. (Shilling 1993). Αν και μία εκδοχή του σώματος σαν σχέδιο εργασίας συναντάται τόσο στις θρησκευτικές πρακτικές όσο και στην ψυχαναλυτική διαδικασία, το καινούργιο στοιχείο στο μετανεωτερισμό είναι ότι οι πρακτικές τροποποίησης ή μετασχηματισμού που έχουν κατακλύσει την ελεύθερη αγορά, παίρνουν τη μορφή αγαθών προς κατανάλωση μετατρέποντας τις επιθυμίες και τις ανάγκες του σώματος σε εμπόρευμα. (Μακρυγιώτη, 2004).

Σε μια κεφαλαιοκρατική κοινωνία, η γενική καταστατική θέση της ιδιωτικής ιδιοκτησίας εφαρμόζεται και στο σώμα, στις κοινωνικές πρακτικές και στις νοητικές παραστάσεις που έχουν τα άτομα για αυτό. Οι σύγχρονες μετα - μοντέρνες δομές της παραγωγής/κατανάλωσης προσδίδουν στο ενσώματο υποκείμενο μια διπλή πρακτική που συνδέεται με μια αλληλένδετη, αν και όχι ενιαία παράσταση του σώματός του: «του σώματός του ως ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ, και του σώματός του ως ΦΕΤΙΧ (ή καταναλωτικού αντικειμένου)». (Baudrillard, 2000:153).



Το σώμα μετατρέπεται σε αντικείμενο μιας «εργασίας επένδυσης» (μέριμνας, ιδεοληψίας) που πίσω από τον μύθο της απελευθέρωσής του γίνεται μια εργασία βαθύτερα αλλοτριωμένη από την εκμετάλλευσή του στην εργασιακή δύναμη. Ο Baudrillard συνεχίζει, αναφέροντας πως η κατανάλωση πρέπει να συλληφθεί σαν μια διαδικασία στην οποία ο αγοραστής ενός αγαθού είναι ενεργητικά αναμειγμένος στην προσπάθεια να δημιουργήσει ή να διατηρήσει μια αίσθηση ταυτότητας, μέσα από την επίδειξη των αγορασμένων προϊόντων. Η κατανάλωση, δεν πρέπει παρόλα αυτά να εκληφθεί σαν μια δραστηριότητα που παράγεται και επιβάλλεται από τη βιομηχανία της διαφήμισης και τα εμπορικά συμφέροντα σε ένα παθητικό κοινό.

Η κατανάλωση έχει γίνει μια ενεργητική διαδικασία που περιλαμβάνει την συμβολική κατασκευή της αίσθησης, τόσο των ατομικών όσο και των συλλογικών ταυτοτήτων. Αυτή η αίσθηση της ταυτότητας, δεν πρέπει πλέον να θεωρείται σαν δεδομένη στα άτομα από την ιδιότητά τους σαν μέλη μιας συγκεκριμένης οικονομικής και κοινωνικής τάξης ή άμεσα από την εθνικότητα ή το φύλο.

Οι ταυτότητες στις συνθήκες του μετανεωτερισμού, είναι κατασκευές ατομικών πλέον επιλογών και αποφάσεων όπου η κατανάλωση παίζει κεντρικό ρόλο. Ο Baudrillard γράφει, πως οι καταναλωτές δεν αγοράζουν προϊόντα ρουχισμού, διατροφής, καλλωπισμού του σώματος, έπιπλα, ή είδη ψυχαγωγίας για να εκφράσουν μια ήδη υπάρχουσα αίσθηση εαυτού, αλλά για να δημιουργήσουν την εικόνα του ατόμου που επιθυμούν να γίνουν. Να αγοράσουν το "look", την εικόνα ενός νεανικού, αδύνατου, γυμνασμένου σώματος, κάνοντας χρήση της αυξημένης πρόσβασης σε προϊόντα που τους προβάλλει, διαφημίζει και προσφέρει η σύγχρονη καταναλωτική κοινωνία. (Craik, 1994).

Εν τω μεταξύ, σο μετανεωτερισμό και πιο συγκεκριμένα στις τελευταίες δεκαετίες του 20ου αιώνα, οι θεωρίες του κοινωνικού κονστρουκτιβισμού (ή κοινωνικής μορφοποίησης), η φαινομενολογία και οι φεμινιστικές θεωρίες επιβεβαίωσαν την αποσταθεροποίηση της καρτεσιανής θεώρησης, στάθηκαν κριτικά απέναντι στο μέχρι πρότινος αδιαμφισβήτητο χαρακτήρα των εμπειρικών δεδομένων, ιδιαίτερα όταν αυτά παίρνουν τη μορφή βιολογικών, φυσικών δεδομένων, εξετάζοντάς τα σε συνάρτηση με τις εκάστοτε κοινωνικές και πολιτικές

συνθήκες, τις ισχύουσες σχέσεις εξουσίας και τους λόγους που διατυπώνονται για τη διατήρηση και νομιμοποίηση τους. Το φύλο, η κοινωνική τάξη, η φυλή, η εθνότητα, αναδεικνύονται σε παράγοντες που ανατρέπουν τον ενιαίο και οικουμενικό χαρακτήρα της κοινωνικής πραγματικότητας και προκαλούν ανισότητες και συγκρούσεις. (Μακρυγιώτη, 2004).

Ο κοινωνικός κονστρουκτιβισμός προϋποθέτει την κοινωνική κατασκευή του σώματος και επικεντρώνεται στις διαδικασίες και πρακτικές μέσω των οποίων το σώμα διαμορφώνεται θεσμικά, απορρίπτοντας την άποψη ότι η βιολογία μπορεί να προσφέρει ικανοποιητικές ερμηνείες για την εμφάνιση και καθιέρωση κοινωνικών σχέσεων κυριαρχίας και υποτέλειας. Ο κοινωνικός κονστρουκτιβισμός δεν αποτελεί ένα ενιαίο θεωρητικό πλαίσιο ούτε προάγει μία κοινή θεωρητική θέση. (Μακρυγιώτη, 2001). Τέσσερις βασικές επιρροές φαίνεται να έχουν συμβάλει στις αντιλήψεις του σώματος σαν κοινωνικά κατασκευασμένο. Η κοινωνική ανθρωπολογία της Mary Douglas, τα γραπτά του Michel Foucault, οι μελέτες του Erving Goffman και η πρόσφατη δουλειά πάνω στην ιστορία του ανθρώπινου σώματος. (Shilling, 1993).

Η ανθρωπολογία σαν επιστήμη, ανέπτυξε πολύ νωρίς ενδιαφέρον και θεωρία για το σώμα γιατί στις παραδοσιακές κοινωνίες το σώμα διαδραμάτιζε κοινωνικό ρόλο καθώς αποτελούσε μια σημαντική επιφάνεια πάνω στην οποία αναδεικνυόταν δημόσια, η κοινωνική θέση, η ηλικία, η φυλή, η θρησκεία κλπ. και συμμετείχε ενεργά στις τελετές μύησης και κοινωνικής εξέλιξης. Ενώ είναι εμφανές πως και στις σύγχρονες κοινωνίες τα εκθέματα του σώματος, (ρουχισμός, καλλυντικά, παράστημα), είναι καθοριστικά για την επίδειξη πλούτου και τρόπου ζωής, στις παραδοσιακές κοινωνίες το σώμα ήταν ένας πιο σημαντικός και πανταχού παρών στόχος κοινωνικού συμβολισμού, συχνά μέσω της διακόσμησης, του τατουάζ και του σκαριφησμού. (Featherstone et. al., 1991).

Ταυτόχρονα, στο πλαίσιο του μετανεωτερισμού, το ανθρώπινο σώμα λαμβάνεται υπόψη και ως ένα είδος πεδίου, όπου αποτυπώνονται οι αξίες, οι πρακτικές και οι κυριαρχούσες ιδεολογίες της κάθε ιστορικής περιόδου. Το σώμα, κατά την Douglas, νοείται ως πολιτισμικό κείμενο, απεικονίζοντας με

συγκεκριμένους τρόπους έναν ορισμένο πολιτισμό και καταλήγει να θεωρείται τόπος που σημασιοδοτούνται οι πρακτικές μιας κοινωνίας. Το σώμα προσδίδει υλική υπόσταση στις αξίες, προδιαθέσεις και αγωνίες ενός πολιτισμού. Ο τελευταίος διαμεσολαβεί στις βιολογικές ιδιότητες του σώματος και τις μεταφράζει σε σύμβολα με σημασία. Από τη στιγμή που διαμεσολαβείτε σε μεγάλο βαθμό από τον πολιτισμό, το σώμα μεταφέρει τα διάφορα και ποικίλα είδη κοινωνικών και ιδεολογικών προτύπων.

Οι εκάστοτε κοινωνικές περιστάσεις, επιβάλλονται στο σώμα και το ωθούν να ενεργήσει με ένα συγκεκριμένο τρόπο. Στην ουσία το σώμα μετατρέπεται έτσι σε ένα σύμβολο της περίπτωσης. (Entwistle, 2000). Η Douglas υποστηρίζει ότι όλες οι κοινωνίες έχουν στοιχεία τόσο ιερά όσο και κοσμικά και ότι ο διαχωρισμός μεταξύ των δύο είναι θεμελιώδης για τη λειτουργία των κοινωνικών συστημάτων. Έτσι, οι κοινωνίες απαντούν στην αταξία, αναπτύσσοντας συστήματα ταξινόμησης που μπορούν να προσδιορίσουν ορισμένα φαινόμενα, ως «ζητήματα εκτός τόπου». (Nettleton, 2002).

Στο έργο της «Καθαρότητα και Κίνδυνος» γράφει πως είναι δυνατόν να σκεφτούμε τη βρομιά έξω από τα συμφραζόμενα της παθογένειας. Παρά τις διαφορετικές αντιλήψεις περί βρομιάς και τις υιοθετούμενες πρακτικές για την αποφυγή της, η βρομιά είναι ύλη εκτός τόπου, υποπροϊόν μιας συστηματικής τακτοποίησης και ταξινόμησης της ύλης στο βαθμό που η τακτοποίηση συνεπάγεται την απόρριψη των ακατάλληλων στοιχείων (Douglas, 2004).

Για την Douglas, το σώμα σε κάθε πολιτισμό δεν υπόκειται μόνο σε κανόνες καθαρότητας και ρυπαρότητας, αλλά και το ίδιο θεωρείται πηγή ρυπαρότητας και εστία μόλυνσης. Το σώμα, και ιδιαιτέρως οι προσεγγίσεις της Douglas για τη ρυπαρότητα και τη μόλυνση, συνθέτουν τη βάση για τη συγκρότηση μεταφορών σχετικά με την οργάνωση και την αποδιοργάνωση μιας κοινωνίας, την κατάσταση της ύπαρξης και της ανυπαρξίας, τη ζωή και το θάνατο. Η θεώρηση του σώματος ως συμβόλου είναι κεντρική. (Μακρυνιώτη, 2001). Οτιδήποτε διαπερνά τα κοινωνικά ή τα σωματικά όρια θα θεωρηθεί μόλυνση. (Nettleton, 2002).

Έτσι, οι διαδικασίες παρατήρησης και αξιολόγησης των σωμάτων γίνονται με βάση τα εκάστοτε κοινωνικά κριτήρια σχετικά με το αποδεκτό και «φυσιολογικό» σώμα, τις κυρίαρχες αντιλήψεις περί καθαρότητας και ρυπαρότητας και τις σχέσεις εξουσίας που τα κριτήρια και οι αντιλήψεις αυτές υποβασιάζουν. Στη λογική αυτή το σώμα δεν μπορεί να θεωρηθεί τόπος κοινωνικά ουδέτερος. (Μακρυγιώτη, 2004).

Από την άλλη, ο Foucault υποστηρίζει πως η μετάβαση από το προνεωτερισμό προς το νεωτερισμό περιέλαβε την αντικατάσταση της ηγεμονικής εξουσίας (sovereign power) από την βιο-εξουσία (bio-power). (Foucault, 1991). Στην πρώτη, η ισχύς υπήρχε στο σώμα του ηγεμόνα ο οποίος είχε και την εξουσία του θανάτου που θεμελιωνόταν στο δικαίωμα του να αμύνεται ή να απαιτεί να τον υπερασπίσουν. Η δεύτερη, αναπτύχθηκε από τον 17ο αιώνα και μετά κάτω από δύο κύριες μορφές, όχι αντιθετικές αλλά που αποτελούν μάλλον δύο πόλους ανάπτυξης συνδεδεμένους μεταξύ τους με ένα ενδιάμεσο πλέγμα σχέσεων. Ο ένας, που καθώς φαίνεται αναπτύχθηκε πρώτος, είχε κεντροθετηθεί στο ατομικό σώμα σαν μηχανή. Μεμονωμένα σώματα εκπαιδεύονται, παρατηρούνται και εντάσσονται σε αποτελεσματικά και οικονομικά συστήματα ελέγχου.

Όλα αυτά τα εξασφαλίζουν διαδικασίες εξουσίας που χαρακτηρίζουν τους επιστημονικούς κλάδους: την ανατομικο-πολιτική του ανθρώπινου σώματος. Ο δεύτερος πόλος που σχηματίστηκε λίγο αργότερα, προς τα μέσα του 18ου αιώνα, έχει σαν επίκεντρο το σώμα, που διαποτίζεται από τη μηχανική της ζωής και χρησιμεύει σαν βάση των βιολογικών διαδικασιών (γεννήσεις και θνησιμότητα, επίπεδο υγείας, διάρκεια ζωής). Η επιτήρησή τους επιτυγχάνεται από μια ολόκληρη σειρά από επεμβάσεις και ρυθμιστικούς ελέγχους: μια βιο-πολιτική του πληθυσμού. Η παλιά δύναμη του θανάτου που ήταν το σύμβολο της κυρίαρχης εξουσίας καλύπτεται τώρα από τη χειραγώγηση των σωμάτων και την υπολογιστική διαχείριση της ζωής.

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, εξηγείται η κεντρικότητα της σεξουαλικότητας στους κοινωνικούς λόγους και τις πρακτικές του 19ου αιώνα, στο έργο του Foucault, αφού από τη μια μεριά το σεξ σχετίζεται με τους τομείς της αγωγής του σώματος: άσκηση, εντατικοποίηση και κατανομή δυνάμεων, συναρμογή και οικονομία

ενεργειών κι από την άλλη συνδέεται με τη ρύθμιση των πληθυσμών διαμέσου όλων των γενικών συνεπειών που αποφέρει. (Foucault, 1982).

Ο Michel Foucault εκπροσωπεί ικανοποιητικά τον στοχαστή εκείνο που ερμηνεύει την έννοια του σώματος μέσα από τη γενεαλογία της εξουσίας. Η «κανονικοποίηση του σώματος» βρίσκεται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος του Foucault. Με τα έργα του αναδεικνύει ότι αφού η εξουσία υπάρχει παντού, επιτρέπει ταυτόχρονα και την συγκρότηση ενός σώματος το οποίο αποκτά έναν "κανονικό" χαρακτήρα πλέον (Foucault, 1991). Για τον Foucault, η πειθαρχία είναι μια τεχνική εξουσίας που παράγει διεργασίες για την εξάσκηση ή τον εξαναγκασμό σωμάτων (ατομικών και συλλογικών). Τα πειθήνια σώματα παράγονται μέσω της ιεραρχικής επιτήρησης, της κανονιστικής κύρωσης και της εξέτασης (Οικονόμου, Σπυριδάκης, 2012).

Ο Michel Foucault επιχειρεί να «διαβάσει» την εξουσία που υπάρχει σε ειδικούς χώρους κάθε φορά. Ένας τέτοιος ειδικός χώρος είναι και ο χώρος της Εκκλησίας καθώς διακρίνεται εύκολα η ιεραρχική επιτήρηση, η κανονιστική κύρωση και η εξέταση (ιεράρχηση, θεία λειτουργία, τελετή βαπτίσεως και γάμου, εξομολόγηση, ποινές). Ο Foucault παρουσιάζει στην *Μικροφυσική της Εξουσίας* μια θεωρία στα πλαίσια του πώς ασκείται η εξουσία και τι αποτελούν για τον ίδιο οι σχέσεις εξουσίας. Ως αποτέλεσμα οι σχέσεις εξουσίας είναι «ένα σύνολο δράσεων, πάνω σε δυνατές δράσεις ενεργεί στο πεδίο δυνατότητας όπου έρχεται να εγγραφεί η συμπεριφορά των δρώντων υποκειμένων» (Foucault Michel, 1991).

Το έργο του μας επιτρέπει να δούμε τη χειραγωγή τόσο των μεμονωμένων σωμάτων μέσω συγκεκριμένων πρακτικών όπως η δίαιτα και η σωματική άσκηση, οι οποίες καθιστούν το άτομο υπεύθυνο για την διατήρηση της καλής φυσικής κατάστασης του σώματός του (η πειθαρχία του σώματος) όσο και τον έλεγχο και συντονισμό των σωμάτων του πληθυσμού (βιο-πολιτική). Η εγκαθίδρυση αυτής της πειθαρχικής τεχνολογίας υγιεινής προετοιμάζει τα άτομα για την υποδοχή της βιο-πολιτικής στο μετανεωτερισμό. (Μακρυγιώτη, 2004).

Όσο τα άτομα ορίζονται υπεύθυνα για τον έλεγχο και την συντήρηση των σωμάτων τους τόσο συμβάλλουν στη διαμόρφωση νέων πεδίων γνώσης. Οι έννοιες της συντήρησης και της ιδιοκτησίας του σώματος αποκτούν ξεχωριστό ενδιαφέρον καθώς τα υποκείμενα στο μετανεωτερισμό ρυθμίζουν τις σωματικές πρακτικές τους (άσκηση, διατροφή, υγιεινή) με όλο και μεγαλύτερη πειθαρχία. Η ρύθμιση αυτή γίνεται αντικείμενο επιστημονικής μελέτης, καθιερώνει πρότυπα και αναπτύσσει θεραπείες που επιτρέπουν ή απαιτούν από τα άτομα να διατηρούν τα σώματά τους με τον πιο αποτελεσματικό τρόπο. (Μακρυνιώτη, 2004).

Στο έργο του Foucault το σώμα ορίζεται ως προϊόν εξουσιαστικών σχέσεων. Διερευνώνται οι ιστορικά μεταβαλλόμενες σχέσεις ανάμεσα στην εξουσία, τη γνώση και το σώμα. Οι σχέσεις αυτές καταγράφονται σε αυτό που ο Foucault ορίζει σαν τα τρία βασικά εργαλεία της πειθαρχικής ισχύος (Nettleton, 2002). Το πρώτο από αυτά είναι η ιεραρχική παρατήρηση, όπου στο διάσημο παραστατικό παράδειγμα του μιας φυλακής σε «πανοπτικό» σχήμα οι δεσμοφύλακες είχαν, αν το ήθελαν, πλήρη επιτήρηση όλων των εγκληματιών. Για το λόγο αυτό οι φυλακισμένοι παρακινούνταν να φρουρούν οι ίδιοι τους εαυτούς τους. Απαιτείται ουσιαστικά μόνο ένα βλέμμα επιθεώρησης, αυτοελέγχου που καθιστά τον καθένα επιτηρητή του εαυτού του. Το κάθε άτομο ασκεί αυτήν την επιτήρηση στον εαυτό του και εναντίον του.

Ο Foucault θεωρεί πως αυτό είναι μια εξαιρετική συνταγή αφού η εξουσία εξασκείται διαρκώς και με το ελάχιστο κόστος. (Foucault, 1991). Σ' αυτήν την κανονικοποιούσα κρίση, που αναφέρεται στο γεγονός ότι οι πράξεις ή οι ιδιότητες κάθε ατόμου συγκρίνονται με αυτές των άλλων, τα άτομα σταθμίζονται και μετρώνται, πράγμα που επιτρέπει την εγκαθίδρυση ενός κανόνα, μιας νόρμας με βάση την οποία οικοδομούνται τόσο τα φυσιολογικά όσο και τα παρεκκλίνοντα σώματα. Οι κριτές της κανονικότητας βρίσκονται σε διάφορους θεσμούς (ιατρική, εκπαίδευση, στρατός, κ.λ.π.). Το μέλημα του Foucault, να προσδιορίσει και να αναλύσει τους συγκεκριμένους αυτούς λόγους, που αναπτύσσονται γύρω από το σώμα στους παραπάνω διαφορετικούς θεσμούς και να διερευνήσει τους τρόπους με τους οποίους οι σχέσεις εξουσίας, που οι λόγοι αυτοί εμπεριέχουν, εγγράφονται στα μεμονωμένα άτομα και σώματα, δημιούργησε ένα θεωρητικό πλαίσιο για τη

λεπτομερή μελέτη των τεχνικών κανονικοποίησης και επιτήρησης των σωμάτων. Το τρίτο εργαλείο αντίστοιχα της πειθαρχικής ισχύος συνδυάζει την κανονικοποιούσα κρίση και την ιεραρχική παρατήρηση και είναι η εξέταση. Εδώ το υποκείμενο μπορεί όχι μόνο να σταθμιστεί και να μετρηθεί, αλλά και να σωφρονιστεί ((Nettleton, 2002).

Ο έλεγχος του σώματος, η υποταγή του σε απαγορεύσεις, καταναγκασμούς και υποχρεώσεις συνυπάρχουν κατά τη νεωτερικότητα με πρακτικές συγκρότησης του παραγωγικού, χρήσιμου σώματος και συνθέτουν ένα σύνολο ζητημάτων που χρήζουν πολιτικής διευθέτησης και παρέμβασης. Τόσο οι πρακτικές αυτές όσο και οι επιστημονικοί λόγοι που τις αναδεικνύουν υπογραμμίζουν στο φουκωικό σχήμα ότι η κοινωνική θεώρηση του σώματος είναι αδύνατη αν δεν ανατρέξει κανείς στους λόγους περί σώματος και στα σημεία/τόπους που οι λόγοι αυτοί παράγουν προκειμένου το σώμα να τοποθετηθεί στα εκάστοτε κοινωνικά και ιστορικά δεδομένα. (Μακρυγιώτη, 2004).

Οι απόψεις του Foucault συνέβαλαν δραστικά στην κριτική της βιολογικής «αντικειμενικής» βάσης του ανθρώπινου σώματος αναδεικνύοντας το σε αντικείμενο άσκησης τεχνικών ελέγχου και εξουσίας. Το σώμα μετατράπηκε σε ένα ιστορικό αντικείμενο η κατανόηση του οποίου νοηματοδοτείται από το πλαίσιο ιδεών και τις συνθήκες που επικρατούν σε μια συγκεκριμένη κοινωνία και παράγουν την εικόνα του εαυτού σε άμεση σύνδεση με τον τρόπο πρόσληψης και κατανόησης του σώματος (ατομική και συλλογική). (Αλεξιάς, 2006).

Από την άλλη, ο Goffman ενδιαφέρεται για το πώς το σώμα παρεμβαίνει και επηρεάζει το είδος και την έκβαση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης στο πλαίσιο της καθημερινότητας. Αν και βασική κοινωνική μεταβλητή, τα ενσώματα υποκείμενα δεν είναι αυτόνομα αλλά υπόκεινται σε κοινωνικούς περιορισμούς. Η προσέγγιση του Goffman χαρακτηρίζεται από τρεις κεντρικές θέσεις: Πρώτον, το σώμα θεωρείται ως υλική ιδιοκτησία του ατόμου. Σε αντίθεση με τις νατουραλιστικές πεποιθήσεις οι οποίες θέλουν τις πράξεις των ατόμων καθορισμένες από τα βιολογικά τους σώματα, ο Goffman θεωρεί πως τα άτομα έχουν συνήθως την ικανότητα να ελέγξουν και να ρυθμίσουν τις σωματικές τους λειτουργίες

προκειμένου να διευκολύνουν την κοινωνική αλληλεπίδραση. Εδώ το σώμα σχετίζεται με την άσκηση της ανθρώπινης δράσης και αποτελεί πηγή η οποία απαιτεί αλλά ταυτόχρονα καθιστά τα άτομα ικανά να διαχειριστούν τις κινήσεις και τις εμφανίσεις τους.

Δεύτερον, ενώ το σώμα δεν παράγεται στην πραγματικότητα από κοινωνικές δυνάμεις, όπως στο έργο του Foucault, οι σημασίες που αποδίδονται σε αυτό είναι καθορισμένες από «ιδιωτισμούς του σώματος» (body idioms) τους οποίους τα άτομα ναι μεν έχουν από κοινού, αλλά δεν βρίσκονται κάτω από τον άμεσο έλεγχο τους. Ο όρος «ιδιωτισμός του σώματος», είναι ένα συμβατικό σχήμα μη-λεκτικής επικοινωνίας η οποία είναι κατά πολύ το πιο σημαντικό συστατικό της δημόσιας συμπεριφοράς. Χρησιμοποιείται μάλιστα από τον Goffman με μια γενικότερη έννοια για να αναφερθεί στις πληροφορίες, που δίνει το σώμα μέσω της στάσης και έκφρασής του.

Η γενικότερη προσέγγιση του Goffman για το σώμα φαίνεται στις αναλύσεις του για τις διαδικασίες, τις πρακτικές εκείνες μέσω των οποίων διατηρείται αυτό που ονομάζει «η τάξη της αλληλεπίδρασης» (interaction order). Δύο είναι οι βασικοί παράγοντες οι οποίοι κειμενοποιούν τη σημασία του σώματος στην «τάξη της αλληλεπίδρασης». Πρώτον, τα άτομα μέσα στην κοινωνία αποδίδουν παρόμοιες σημασίες, και συχνά μεγάλη σπουδαιότητα, στις εμφανίσεις του σώματος και τις σωματικές πράξεις, όπως τις εκφράσεις του προσώπου και τις χειρονομίες. Όπως προαναφέρθηκε ο Goffman υποστηρίζει πως κατέχουμε κοινά λεξιλόγια «ιδιωτισμών του σώματος» τα οποία μας παρέχουν ένα κοινό μέσο κατηγοριοποίησης των ενσώματων πληροφοριών. Ο δεύτερος παράγοντας αφορά στο σώμα σαν τόπο σημασιών οι οποίες αναγνωρίζονται και αποκωδικοποιούνται από τους υπόλοιπους μετέχοντες στην αλληλεπίδραση. Το σώμα αποτελεί μία επικοινωνιακή ολότητα την οποία τα άτομα μπορούν να ελέγξουν και να διαχειριστούν προκειμένου να διευκολυνθεί η μεταξύ τους επικοινωνία. (Goffman, 1963).

Η υιοθέτηση απλών πρακτικών, όπως οι εκφράσεις, οι χειρονομίες, οι κινήσεις, οι στάσεις του σώματος συμβάλλει στη διατήρηση της ηθικής τάξης της



περίστασης και επιβεβαιώνει τους ισχύοντες ηθικούς κανόνες καθώς αναγνωρίζει και ενισχύει την ύπαρξη «σωστών» και «λανθασμένων» τρόπων παρουσίασης του εαυτού. Η διαχείριση του σώματος (body management) μέσω των παραπάνω πρακτικών κατέχει κεντρική θέση στην ομαλή ροή των καθημερινών κοινωνικών περιστάσεων, και γενικότερα στην αποδοχή του ατόμου σαν «άξιο» μέλος της «τάξης της αλληλεπίδρασης».

Πάντως, παράλλη την σπουδαιότητα των εργασιών των Θεωρητικών του κοινωνικού κονστρουκτιβισμού για το σώμα, αρκετά έχουν γραφτεί για τον περιορισμό της θεωρητικής τους πρότασης. Πιο συγκεκριμένα, για τους θεωρητικούς αυτούς, η σημασία του σώματος καθορίζεται από πηγές (πολιτισμούς, κοινά λεξιλόγια «ιδιωματισμών του σώματος», επιστημονικούς Λόγους) που βρίσκονται έξω από το σώμα, σε απόσταση από τα άτομα που υπόκεινται σε αυτές. Δεν ασχολούνται με το σώμα καθεαυτό, με το σώμα του ενεργού υποκειμένου και την συμβολή του στην ανθρώπινη δράση. (Shilling, 1993).

Ο τρόπος πρόσληψής του υστερεί στην κατανόησή της φαινομενολογίας του ως δυναμικό ζωντανό σώμα το οποίο μπορεί δυνητικά να υπερβεί τους περιορισμούς της βιολογικής του βάσης. Η ζωντανή καθημερινή εμπειρία της βίωσης του σώματος αγνοείται προς χάριν των πολιτισμικών του μεταφορών, των κοινωνικών του κατηγοριοποιήσεων ή των εξουσιαστικών του μηχανισμών και τεχνικών. (Αλεξιάς, 2006).

Ταυτόχρονα, σύμφωνα με την ιδέα, ότι το κάθε φύλο και κατά προέκταση και το σώμα του άνδρα και της γυναίκας αντίστοιχα, λαμβάνεται υπόψη ως πολιτισμική κατασκευή, το φύλο γενικότερα είναι ένα σύμβολο, μια κατηγορία συμβολικής ταξινόμησης με την οποία διαφοροποιούνται το αρσενικό και το θηλυκό, οι άνδρες και οι γυναίκες, καθορίζονται οι μεταξύ τους σχέσεις και οργανώνονται ευρύτερες κοινωνικές σχέσεις: (βλ. Strathern 1976, Ortner και Whitehead 1981α και ιδίως τη συγκροτημένη περιγραφή στο Παπαταξιάρχης 1992α:23-25).

Αυτή η εννοιολόγηση του φύλου ως κατασκευής" εισήχθηκε επίσημα στην ανθρωπολογία το 1981, με ένα νέο μανιφέστο, το συλλογικό τόμο που επιμελήθηκαν η S. Ortner και η H. Whitehead, οι οποίες ανήγγειλαν προγραμματικά τη γενική σύλληψη του θέματος (Ortner και Whitehead 1981α). Η προσέγγιση αυτή συγκροτείται ήδη από την εμφάνισή της από δύο, τουλάχιστον, επί μέρους προσεγγίσεις (Ortner και Whitehead 1981α:2-6). Η πρώτη, η δομο-συμβολική προσέγγιση θεωρεί ότι οι σημασίες κάθε συμβόλου του φύλου μπορούν να κατανοηθούν μόνο αν μελετηθεί η θέση του σ' ένα ευρύτερο σύστημα συμβόλων και σημασιών, δηλαδή μόνο αν συσχετιστεί με άλλες πολιτισμικές αντιλήψεις, πεποιθήσεις, ταξινομήσεις και παραδοχές" (Ortner και Whitehead 1981α:2-4).

Την ακολουθούν, με διαφορετικό τρόπο ο καθένας, οι Whitehead (1981) Poole (1981), Shore (1981), Brandes (1981) και άλλοι συνεργάτες του τόμου. Πιο ρηξικέλευθη, στο θεωρητικό επίπεδο, εμφανίζεται η άποψη της Strathern (1981α), η οποία υποστηρίζει για παράδειγμα, ότι στους Hagen της Μελανησίας το φύλο είναι μια μεταφορά για την αξιολόγηση της δράσης που υπερβαίνει τους άνδρες και τις γυναίκες και αναφέρεται στη συγκρότηση του προσώπου.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ

### 7. ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΙΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΙΕΡΩΜΕΝΩΝ

#### 7.1 ΟΙ ΓΝΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΙΕΡΩΜΕΝΩΝ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΥΠΟ ΕΞΕΤΑΣΗ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ

Η εξωσωματική γονιμοποίηση είναι ένα θέμα που έχει απασχολήσει τους Ιερωμένους του Νομού Αρκαδίας ιδιαίτερα καθώς όλο και περισσότερα ζευγάρια και ιδιαίτερα γυναίκες σε μεγαλύτερη συχνότητα, ζητούν μέσα από τους κόλπους της εκκλησίας μια συμβουλή και καθοδήγηση.

Η γνώση των Ιερωμένων γύρω από το θέμα της εξωσωματικής γονιμοποίησης φάνηκε να είναι αρκετά ικανοποιητική. Στην ερώτηση που τους τέθηκε « Τι γνωρίζετε για την εξωσωματική γονιμοποίηση;», οι απαντήσεις τους ήταν αβίαστες και αρκετοί από τους πληροφορητές χρησιμοποίησαν αβίαστα ιατρική ορολογία όπως «βιολογικό υλικό» για να περιγράψουν έναν στοιχειώδη ορισμό για το θέμα. Επί παραδείγματι ένας από τους ερωτωμένους απάντησε ενδεικτικά ότι:

«Εξωσωματική γονιμοποίηση έχουμε όταν η γονιμοποίηση του εμβρύου γίνεται έξω από το σώμα της γυναίκας σε ένα εργαστήριο με βιολογικό υλικό δικό της και του αντρός της που οι επιστήμονες το ονομάζουν γαμέτες». Αυτό συγκεκριμένα υποστήριξε ο Ιερωμένος Θ. Κ σε μία προσπάθεια απόδοσης ενός στοιχειώδους ορισμού. Η εξωσωματική γονιμοποίηση είναι η πιο συνηθισμένη μέθοδος Ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Η εξωσωματική γονιμοποίηση, όπως το λέει και η λέξη, είναι η γονιμοποίηση έξω από το σώμα αντί δηλαδή η γονιμοποίηση του ωαρίου από το σπερματοζώαριο να γίνει στο φυσικό περιβάλλον, που είναι η σάλπιγγα της γυναίκας γίνεται στο εργαστήριο. Είναι ουσιαστικά η παράκαμψη μιας συγκεκριμένης λειτουργίας του οργανισμού, όταν για διάφορους λόγους δεν μπορεί να γίνει στο σώμα (Κατσιμίγκας & Καμπά 2010:209-219).

Άλλος ιερωμένος αντίστοιχα επισήμανε χαρακτηριστικά ότι: "Ναι. Ξέρω για το τί είναι σε γενικές γραμμές η εξωσωματική γονιμοποίηση. Δεν γνωρίζω μεν λεπτομέρειες σχετικά με τη διαδικασία, αλλά προφανώς το όλο εγχείρημα έχει να

κάνει με την προσπάθεια απόκτησης παιδιού, σε εργαστηριακό επίπεδο και χωρίς να υφίσταται η διαδικασία της βιολογικής ένωσης δύο συζύγων, άνδρα και γυναίκας". Αυτή η απάντηση πάνω κάτω αφορούσε την πλειοψηφία των ερωτωμένων ιερέων. Από τους 17 δηλαδή, οι 15 έδωσαν αυτήν την απάντηση.

Οι άλλοι δύο έδωσαν την πρώτη απάντηση, που παραθέτουμε λίγο παραπάνω (απλά λίγο παραλλαγμένη στη δεύτερη περίπτωση) και μάλιστα είναι πολύ χαρακτηριστικό πως ο δεύτερος αμέσως με την απάντησή του περί του τί είναι η εξωσωματική γονιμοποίηση, εξέφρασε άμεσα και μια αρνητική κρίση, επισημαίνοντας ότι: "Φυσικά αντιλαμβάνεστε αγαπητή μου πως μια τέτοια εξέλιξη εις το χώρο των επιστημών της υγείας, καθίσταται αυτομάτως μια ιδιαίτερα σοβαρή πρόκληση για εμάς και τη θρησκεία μας, αφού διαστρέφει τις ίδιες τις εντολές του Θεού, περί του ανθρωπίνου σώματος".

Ωστόσο μέσα από τη συζήτηση φάνηκε πως ενώ όλοι γνώριζαν και υποστήριζαν πως στην εξωσωματική γονιμοποίηση εμφυτεύονται περισσότερα από ένα γονιμοποιημένα ωάρια, δεν ήταν κανείς σε θέση να υποστηρίξει με σαφήνεια πόσα από αυτά τελικά θα καταλήξουν στη μήτρα της γυναίκας.

## **7.2 ΤΟ ΖΗΤΗΜΑ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΜΕ ΤΙΣ ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΗΣ ΟΡΘΟΔΟΞΗΣ ΧΡΙΣΤΙΑΝΟΣΥΝΗΣ**

Αντίστοιχα, ως προς την ερώτηση, που αφορούσε το θέμα του αν και κατά πόσο καθένας εκ των ιερωμένων θεωρεί πως η ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή ανθρώπων, μπορεί να συμβαδίσει με τις ιδέες και θέσεις της χριστιανικής ηθικής επί του συγκεκριμένου ζητήματος, βλέπουμε ότι όλοι ανεξαιρέτως οι ιερείς απαντούν αρνητικά. Στο πλαίσιο των απαντήσεών τους άλλωστε συχνά παραθέτουν ιδέες και αντιλήψεις μέσα από την Γραφή και γενικότερα το πλαίσιο της χριστιανικής διδασκαλίας. Για παράδειγμα, αναφέρει ο πατήρ Χ : « Η εκκλησία μας πρεσβεύει την εξ άκρας συλλήψεως εμψύχωση του ανθρωπίνου εμβρύου. Ο Άγιος Γρηγόριος ο Θεολόγος λέει πως η ψυχή του είναι εξ' αρχής τέλεια, δεν είναι δυνατό όμως να εκδηλώσει όλες τις ενέργειές της λόγω της ατέλειας του σωματικού στοιχείου. Δεν

μπορεί να υπάρξει ζωή χωρίς την ύπαρξη ψυχής στο σώμα και επομένως από το πρώτο κύτταρο έχουμε έμβρυο».

Εστιάζοντας παράλληλα στο επιχείρημα ότι η ανθρώπινη ατομικότητα και ως εκ τούτου η ανθρώπινη προσωπικότητα δεν έχει ξεκινήσει μέχρι μερικές εβδομάδες μετά τη γονιμοποίηση του ωαρίου θα μπορούσαμε να σταθούμε στο γεγονός ότι το γονιμοποιημένο ωάριο κανονικά θα εξελιχθεί σε ένα πρόσωπο και τότε μπορούμε να οδηγηθούμε στο συμπέρασμα μαζί με την Ελληνική Ορθόδοξη Χριστιανική Εκκλησία ότι το έμβρυο είναι ένα πρόσωπο, από τη στιγμή της σύλληψης. Προς αυτή την κατεύθυνση συνηγορούν και οι απόψεις του Ιερωμένου Γ.Λ: «...Στον Ακάθιστο Ύμνο λέει {Άγγελος προστάτης ουρανόθεν επέμφη ειπείν τη Θεοτόκω το Χαίρε και συν τη ασωμάτω φωνή σωματούμενόν σε θεωρών, Κύριε...}. Ακριβώς με αυτά τα λόγια φανερώνεται η ταυτόχρονη σύλληψη του Θεού και του Λόγου Του στη μήτρα της Θεοτόκου. Όλα αυτά που συζητάμε τώρα ο Θεός τα είχε από πάντα ξεκάθαρα και ξεκάθαρα φαίνονται στις Γραφές Του. Δεν επιτρέπεται σήμερα να αγνοούμε τις Βουλές Του. Δεν πρέπει να αμφισβητούμε το Λόγο Του...».

Οι συγκεκριμένες αυτές ιδέες μπορούν να θεωρηθούν συνυφασμένες με ένα πλαίσιο ιδεών που αφορούν το θέμα της κοινωνικής θέσης του εμβρύου. Η κοινωνική θέση του πρώιμου εμβρύου είναι θέμα μάλλον αξιολογικό παρά επιστημονικό, και στην εκτίμησή του βαρύνουν εξαιρετικά οι φιλοσοφικές αντιλήψεις. Πολύπλοκα ηθικά και νομικά προβλήματα αναφέρονται σε σχέση με τα πρώτα στάδια της ανάπτυξης, ωστόσο όλοι συμφωνούν ότι « το πρώιμο έμβρυο του ανθρώπου πρέπει να είναι σεβαστό»(R.G. Edwards:632-635).

Πρέπει να τονιστεί ότι η ζωή είναι συνεχής, όπως και η ανθρώπινη ζωή, έτσι ώστε η ερώτηση του πότε αρχίζει η ζωή του ανθρώπου, να μην έχει νόημα από οντογενετική άποψη. Μολονότι η ζωή είναι συνεχής διεργασία, η γονιμοποίηση αποτελεί κρίσιμο όριο, γιατί, υπό συνήθεις συνθήκες σχηματίζεται ένας νέος, γενετικά διακριτός, ανθρώπινος οργανισμός όταν τα χρωμοσώματα του αντρικού και του γυναικείου προκυρήνα αναμιγνύονται στο ωοκύτταρο. Αυτό ισχύει παρά το ότι το εμβρυικό γονιδίωμα δεν ενεργοποιείται πραγματικά πριν σχηματιστούν 4 – 8 κύτταρα, σε 2 – 3 ημέρες (Ο' Rahilly, Fabiola,2000:37-139). Θα πρέπει να

σημειωθεί σε αυτό το σημείο ότι η γονιμοποίηση δεν είναι μία χρονική στιγμή αλλά ενεργή διαδικασία.

### **7.3 ΟΙ ΣΧΕΣΕΙΣ ΤΩΝ ΙΕΡΩΜΕΝΩΝ ΜΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΕΙ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗ ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ**

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσίασαν και οι απαντήσεις των ιερωμένων αναφορικά με το ποιες είναι οι σχέσεις τους με γυναίκες που έρχονται σε αυτούς και τους λένε ότι έχουν προχωρήσει σε διαδικασία τεχνητής γονιμοποίησης (εξωσωματικής γονιμοποίησης). Η πλειοψηφία των ερωτωμένων είναι ενδεικτικό πως απάντησε θετικά για αυτές τις γυναίκες, παρόλο που ξεκαθάρισε ότι δεν επικροτεί τη συγκεκριμένη επιλογή τους. Ένας ιερωμένος, συγκεκριμένα ο Κ.Θ. είπε χαρακτηριστικά ότι: "Μου έχουν τύχει δύο τέτοιες περιπτώσεις γυναικών. Για τη μία είχα μάθει τυχαία, μέσω τρίτων, ότι είχε προχωρήσει σε διαδικασία εξωσωματικής γονιμοποίησης ενώ η δεύτερη το είχε αποκαλύψει η ίδια σε μένα. Με αυτή τη δεύτερη μάλιστα είχα κάποτε μια μικρή συζήτηση επί του θέματος".

Στην καθαυτό ερώτηση της στάσης έναντι τέτοιων γυναικών, ο Κ.Θ. τόνισε ότι: "Όχι. Σε καμιά περίπτωση, παρόλες τις αντιρρήσεις μου επί του θέματος, δεν θα έκοβα τους πνευματικούς μου δεσμούς με κάποια από αυτές τις γυναίκες. Και βέβαια θα αποδεχόμουν το να συνεχίζω να τους προσφέρω της θεία Κοινωνία και γενικά να τις αποδέχομαι στην Εκκλησία. Δεν παύουν και αυτές να είναι αδέρφια μου και τέκνα του Θεού. Εγώ άλλωστε είμαι ο τελευταίος για να τις κρίνει για τις όποιες επιλογές τους".

Σε αυτό το πνεύμα κινήθηκαν πάνω - κάτω οι απαντήσεις και των περισσότερων εκ των ιερωμένων. Ένας μάλιστα από αυτούς, έδωσε παράλληλα και την εξής απάντηση, η οποία δημιούργησε πάντως αλγεινή εντύπωση. Συγκεκριμένα είπε ότι: "Ναι και βέβαια θα δεχόμουν αυτές τις γυναίκες στην Εκκλησία και το ότι έκαναν μια επιλογή, που είναι αντίθετη στους Θείους Κανόνες, δεν σημαίνει ότι θα έπαυα να τις δέχομαι σε κοινωνία εντός του ναού. Άλλωστε, ξέρετε, στις μέρες μας, ασχέτως της κάθε περίπτωσης, χρειαζόμαστε όσο το δυνατόν περισσότερο κόσμο στην Εκκλησία και για οικονομικούς λόγους και λόγους κύρους και δύναμης γενικότερα".

Αντιστοίχως, ο εφημέριος δηλώνει: «Οι πιστές έρχονται στον οίκο του Θεού και ζητούν βοήθεια. Είναι ιδιαίτερα φορτισμένες και πολλές φορές μέσα από την αγωνία τους και την επιθυμία τους να αποκτήσουν δικά τους τέκνα ξεχνούν ακόμη και το λόγο του Θεού. Είναι πολύ πιεσμένες από τον κοινωνικό τους περίγυρο. Προχθές μία πιστή μου είπε: {η μητέρα μου κάθε μέρα μου λέει πως προσεύχεται στο Θεό να δει το παιδί μου πριν κλείσει τα μάτια της, ο πατέρας μου έχει απογοητευτεί και πιστεύει πως δεν θα κάνω ποτέ παιδί αφού τόσα χρόνια δεν τα κατάφερα. Νιώθω να με λυπούνται».

Φαίνεται δηλαδή, ότι η κοινωνική προοπτική των γυναικών να κυοφορήσουν καθορίζει τις συνθήκες υπό της οποίες οι γυναίκες βιώνουν την υπογονιμότητα. Κοινωνικές και πολιτιστικές επιταγές ωθούν τις γυναίκες στην μητρότητα. Χαρακτηριστικά αναφέρεται από τον εφημέριο Χ.Κ. : «... ήρθε να εξομολογηθεί. Νιώθει βάρος που κρατά μυστική την προσπάθειά της και τη διαδικασία της εξωσωματικής γονιμοποίησης από το οικογενειακό της περιβάλλον. Πολλές φορές αναγκάζεται να λέει ψέματα στους γονείς της και στους γονείς του αντρός της. .... Ήθελε να το μοιραστεί με το Θεό, να το εξομολογηθεί. Πίστευε πως η οικογένειά της την έβλεπε ως άρρωστη και ανίκανη που δεν μπόρεσε να αποκτήσει ένα τέκνο του Θεού».

Αυτές εδώ οι απαντήσεις είναι ενδεικτικές του ότι μια βασική δυνατότητα στη ζωή μιας γυναίκας που νιώθει ότι απέτυχε στην κοινωνική της αποστολή είναι να συνεργαστεί με τους φυσιολογικούς προσποιούμενους ότι η γνωστή διαφορετικότητά της είναι ασήμαντη και δεν έλκει την προσοχή. Ωστόσο όταν αυτή η διαφορετικότητα δεν είναι άμεσα εμφανής και δεν είναι γνωστή εκ των προτέρων ( ή τουλάχιστον η ίδια δεν γνωρίζει ότι είναι γνωστή στους άλλους), όταν στην πραγματικότητα είναι ένα απαξιωμένο πρόσωπο και τότε αναδεικνύεται μία δεύτερη δυνατότητά της ζωής της (Goffman, 2001).

Το στίγμα δεν αφορά τόσο ένα σύνολο συγκεκριμένων ατόμων που μπορούν να χωριστούν σε δύο σύνολα, τους στιγματισμένους και τους φυσιολογικούς, όσο μία διάχυτη κοινωνική διαδικασία διπλών ρόλων, στην οποία κάθε άτομο μετέχει και στους δυο, τουλάχιστον σε κάποιες συναρτήσεις και σε κάποιες φάσεις της ζωής. Το φυσιολογικό και το στιγματισμένο δεν αφορούν πρόσωπα αλλά μάλλον προοπτικές.

Αυτές γεννιούνται σε κοινωνικές περιστάσεις, κατά την διάρκεια μικτών επαφών, χάρη στα απραγματοποίητα κανονιστικά πρότυπα (Οικονόμου, Σπυριδάκης, 2012).

Έχουμε όλα τα όργανα, αλλά δεν είμαστε όλοι σε θέση να δούμε, να ακούσουμε, να αισθανθούμε, να μιλάμε και να κινούμαστε ανεξάρτητα. (Shilling, 1993). Έτσι έχοντας ένα σώμα που περιορίζει, η γυναίκα αισθάνεται να περιορίζεται από το σώμα της περισσότερο από κάθε άλλο.

Σε μια κοινωνία όπως η ελληνική όπου η μητρότητα θεωρείται κάτι ιερό, οι κοινωνικές πιέσεις που ασκούνται στα άτεκνα ζευγάρια αποτελούν συχνό φαινόμενο. Αυτά τα ζευγάρια συχνά νιώθουν πως δεν μπορούν να διατηρήσουν επαφή με την οικογένεια ή τους φίλους που δεν μπορούν να καταλάβουν την κατάστασή τους.

Οι γυναίκες βιώνουν ότι απέτυχαν στην εκπλήρωση των επιθυμιών τους και των προσδοκιών τους για το πώς πρέπει να είναι η ζωή τους. Νιώθουν ότι απέτυχαν στην εκπλήρωση της κοινωνικής τους αποστολής με αποτέλεσμα το στιγματισμό. Η έλλειψη ενός βιολογικού παιδιού έχει και μια σημαντική κοινωνική διάσταση, καθώς τα άτεκνα ζευγάρια που ακούσια και όχι συνειδητά έχουν βρεθεί σε αυτή την κατάσταση θεωρούνται ότι μειονεκτούν. Αυτό ισχύει περισσότερο για τις γυναίκες, αφού η μητρότητα εξακολουθεί να θεωρείται ως και σήμερα ο κυριότερος ρόλος της γυναίκας.

Οι ιδιαίτερα έντονες κοινωνικές πιέσεις που ασκούνται στις άτεκνες γυναίκες και το αυξημένο stress λόγω της διαδικασίας της εξωσωματικής γονιμοποίησης κάνουν πολλές από τις γυναίκες να νιώθουν αποτυχία γιατί δεν μπόρεσαν να ανταποκριθούν στα κανονιστικά πρότυπα της κοινωνίας με άμεσο αντίκτυπο την ψυχολογική ακεραιότητά τους. Ενδεικτικά είναι τα λόγια του εφημέριου Χ.Κ. : «Οι άτεκνες γυναίκες αναζητούνε τη γαλήνη της ψυχής τους κοντά στο Θεό. Νιώθουν πως η κοινωνία τις λυπάται, τις ξεχωρίζει...».

Είναι λοιπόν φανερό ότι η διαχείριση του στίγματος είναι ένα γενικό γνώρισμα της κοινωνίας, μια διαδικασία που εμφανίζεται όπου υπάρχουν κανονιστικά πρότυπα ταυτότητας. Τα ίδια γνωρίσματα εκδηλώνονται είτε πρόκειται για μια μείζονα διαφορετικότητα που αμφισβητείται, του τύπου που ορίζεται παραδοσιακά ως



στιγματική, είτε για μια ασήμαντη διαφορετικότητα για την οποία ο ντροπιασμένος άνθρωπος ντρέπεται που ντρέπεται. (Goffman, 2001).

Από την άλλη μεριά, υπήρξε μόνο μία περίπτωση ενός εκ των 17 ιερέων, ο οποίος ήταν εντελώς αρνητικός στο θέμα των σχέσεών του με γυναίκες, που έχουν προβεί σε εξωσωματική γονιμοποίηση. Ας σημειωθεί πως ο συγκεκριμένος ιερέας ήταν ο μεγαλύτερος σε ηλικία από όλους. Δήλωσε χαρακτηριστικά ότι: "Όχι ποτέ δεν θα αποδεχόμουν σε κοινωνία τέτοιες γυναίκες και ευτυχώς μέχρι σήμερα δεν μου έχουν τύχει τέτοιες περιπτώσεις στην ενορία μου! Ποτέ δεν θα μπορούσα να αποδεχτώ σε κοινωνία στην εκκλησία μου κάποια γυναίκα, που τόσο εξόφθαλμα αγνοεί και διαστρέφει το λόγο του Θεού!".

Είναι χαρακτηριστικό πως σε ερώτηση, που του έγινε αναφορικά με το αν μια τέτοια στάση δεν μπορεί να θεωρηθεί και τόσο "χριστιανική", εκείνος υπεραμύνθηκε της άποψής του, τονίζοντας ενδεικτικά ότι: "Ο θείος νόμος σχετικά με το πώς αντιλαμβάνεται η θρησκεία μας το ανθρώπινο σώμα και κατά προέκταση το πώς γίνεται αντιληπτό το θέμα του πολλαπλασιασμού του ανθρώπινου γένους, είναι κάτι το πολύ συγκεκριμένο. Καθετί άλλο συνιστά παρέκκλιση από το νόμο του Θεού. Στο κάτω - κάτω της γραφής, υποτίθεται πως είναι χριστιανές ορθόδοξες και ότι γνωρίζουν τις υποχρεώσεις τους και σε θέματα, όπως αυτό της τεκνογονίας".

Εδώ θα μπορούσαμε να σημειώσουμε μια σειρά στοιχείων αναφορικά με το πώς βλέπει η Εκκλησία το ανθρώπινο σώμα. Ο χριστιανισμός θεωρεί τον άνθρωπο ως ενιαία ψυχοσωματική οντότητα. Το σώμα εμπεριέχεται ως στοιχείο της ίδιας της ταυτότητας του ανθρώπου. Οι ανθρώπινες λειτουργίες είναι ψυχοσωματικές εκδηλώσεις της οντότητας του ανθρώπινου προσώπου. Από την άλλη πλευρά υπάρχουν και εκείνοι που θεωρούν το σώμα και ιδίως το γυναικείο σώμα ως πηγή πειρασμού. Υποστηρίζεται ότι η ιστορική κατασκευή του ανδρισμού και της θηλυκότητας στη Δύση είναι στενά συνδεδεμένη όχι μόνο με το σώμα αλλά και με χριστιανικές έννοιες του σώματος. Στο χριστιανισμό το σώμα γίνεται αντιληπτό ως αδύναμο και αμαρτωλό και στην ανάγκη αυστηρού ελέγχου και ρύθμισης από το νου, ενώ κατά τη διάρκεια του 16<sup>ου</sup> και του 17<sup>ου</sup> αιώνα στην Αγγλία ο Χριστιανισμός επικεντρώνεται στην προσωπική ευσέβεια και την ατομική απόφαση αυτοελέγχου (Shilling, 1993).

Ο σεβάσιμος πατέρας Χρυσόστομος έχει τελειώσει τη Θεολογική σχολή Αθηνών και το ζητούμενο αυτό το αποδέχθηκε με ιδιαίτερη χαρά. Θεώρησε πως του δόθηκε μια ευκαιρία να παρουσιάσει απόψεις ιδιαίτερα σημαντικές για εκείνον όπως υποστηρίζει και που συχνά κάνει λόγο γι' αυτό στα κηρύγματα του μετά τη Θεία Λειτουργία. Για το σώμα ως αναπόσπαστο κομμάτι της προσωπικότητας κάνει λόγο πολύ συχνά και στην κατήχησή του, καθώς έχει αναλάβει τις εφηβικές ηλικίες στο κατηχητικό που λειτουργεί στην ενορία του κάθε Κυριακή μετά τη Δοξολογία. Επισημαίνει ο ιερέας Χρυσόστομος στη συνέντευξη που μας έδωσε, ότι: «Κάθε άνθρωπος είναι και σώμα και πνεύμα, δεν είναι ένα από τα δύο Ο διαχωρισμός είναι σφάλμα. Το σώμα είναι αναπόσπαστο μέρος της ανθρώπινης προσωπικότητας. Οι αδυναμίες που παρουσιάζει επιβαρύνουν το πνεύμα, την ψυχή που κυριαρχεί και κυβερνά. Το σώμα δεν είναι εχθρός, είναι σκεύος ιερό και αξιοπρόσεκτο και πολύ τίμιο. Δεν πρέπει να το χρησιμοποιούμε άσκοπα αλλά να το προσέχουμε και να το διατηρούμε αμόλυντο. Συνηθίζουμε να του συμπεριφερόμαστε με τρόπο απαξιωτικό, από τον τρόπο που τρεφόμαστε, από τον τρόπο που το καλύπτομε με την ενδυμασία μας, έως και μιας και ο λόγος ξεκίνησε από εκεί, από τον τρόπο ακόμη που επιλέγουμε την αναπαραγωγή μας».

Αναμφισβήτητα λοιπόν το σώμα για την Ορθόδοξη Εκκλησία είναι ιερό και τίμιο. Προβάλλεται η υποχρέωση να το σεβόμαστε και να το προσέχουμε, να το διατηρούμε αμόλυντο, αγνό και ακηλίδωτο. Δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιηθεί άσκοπα με πονηρό τρόπο και με σκοπό να αμαρτάνει. Τα ανθρώπινα σώματα επιβιβάζονται και μετασχηματίζονται, ως αποτέλεσμα της ζωής στην κοινωνία, αλλά παραμένουν ως υλικό φυσικής και βιολογικής οντότητας. Ο Chris Shilling στο βιβλίο του *The Body and Social Theory. Theory, Culture and Society* υποστηρίζει την άποψη της προβολής του νου και του σώματος ως άρρηκτα συνδεδεμένα, σαν αποτέλεσμα της τοποθέτησης του νου μέσα στο σώμα.

Σε παρόμοια τροχιά κινούνται και τα λόγια του Ιερωμένου Κ.Λ εστιάζοντας περισσότερο στο σώμα της Παρθένου Μαρίας που υποδέχθηκε στο σώμα της το Λόγο του Θεού. Θεωρεί πως ήταν πολύ μεγάλη τιμή για το ανθρώπινο σώμα η επιλογή αυτή και ο τρόπος που διάλεξε ο Θεός να φανερώσει το Λόγο Του. «Ο Λόγος του Θεού, όταν ήρθε στον κόσμο, καταδέχθηκε να γεννηθεί από την Παρθένο

Μαρία με το δικό μας σώμα. Ίνα τιμήση την σάρκα και αυτήν τη θνητήν και ο Λόγος έγινε σώμα! Ο Λόγος σαρξ εγένετω».

Σε παρόμοια τροχιά και τα λόγια του ιερωμένου Λ. Π. που με δέος μιλούσε για τη γυναίκα και την προσφορά της. «Ο Θεός έδωσε μεγάλη σημασία στο σώμα της γυναίκας. Την επέλεξε για την ενσάρκωση του Σωτήρα... πέρασε μέσα από τη μήτρα της. Της έδωσε μεγάλη αξία και σημασία που έως τότε δεν είχε... και στο σώμα και στην ψυχή της... με τρόπο άσπορο και αμόλυντο».

Για τους Ιερωμένους το σώμα του ανθρώπου έγινε σώμα του Θεού. Το σώμα το ορίζουν ως Ναό του Αγίου Πνεύματος που κατοικεί μέσα σε κάθε πιστό από τη στιγμή που εβαπτίστηκε. Αναδεικνύεται δε το σώμα μας σ' έναν πραγματικό ναό Θεού ζώντος, όταν κατά το μυστήριο της Θείας Ευχαριστίας κοινωνούμε το άχραντο Σώμα και το πανάγιο Αίμα του Χριστού. Τότε πράγματι μπορούμε να πούμε πως ο Θεός ενοικεί μέσα μας και εμπειριπατεί (Β' Κορ. στ' 16 και Αλεβιζόπουλος, 1994).

Για τη δύναμη της θείας κοινωνίας και τη συσχέτισή της με το σώμα μίλησε ο πάτερ Μ.Κ. σε μία προσπάθεια παρουσίασης της άρρηκτης σχέσης για εκείνον της πνευματικότητας της ψυχής με το σώμα. Κάνει λόγο για τις γυναίκες εκείνες που όπως υποστηρίζει δεν έχουν πνευματική σχέση με την εκκλησία, οδηγούνται από τον εγωισμό τους και δεν υπολογίζουν το σώμα τους ως οίκο του Θεού. Λέει ενδεικτικά ο Μ.Κ. ότι «Μέσα από τη Θεία κοινωνία, κοινωνούμε το Σώμα και το Αίμα του Χριστού. Είναι ο άρτος που μας καθαρίζει από πονηρούς και ακάθαρτους λογισμούς που αλλοιώνουν το φρόνημά μας για ευσέβεια. Με τη συμμετοχή μας στα Άγια μυστήρια με ένα Θεόσταλτο τρόπο καθαρίζει και το σώμα και η ψυχή μας, αλαφραίνουν. Με τη Θεία κοινωνία δυναμώνει η θέληση της πιστής και αντιστέκεται στους πειρασμούς που το σώμα σε συνεργασία με το Κακό την βάζει. Μόνο μέσα από τη μετάνοια, την εξομολόγηση τη Θεία κοινωνία και την Προσευχή θα βρει τη δύναμη να αντισταθεί και να μην επιτρέψει τη βεβήλωση του σώματός της και της ψυχής της ».

Την ίδια στιγμή, αναφορικά με τα όσα μας έλεγε επίσης εξαρχής ο ιερωμένος που ήταν εντελώς αρνητικός ως προς την στάση του έναντι των γυναικών, που έχουν προβεί σε εξωσωματική γονιμοποίηση, εμείς από τη μεριά μας αντιτείναμε το ότι

όμως εφόσον αυτές οι γυναίκες δεν μπορούν να κάνουν παιδιά, ενώ είναι κάτι που το θέλουν πολύ και εφόσον άλλωστε η απόκτηση παιδιών είναι κάτι που υποστηρίζεται και ενθαρρύνεται από την ίδια την Εκκλησία (κατά το "αυξάνεστε και πληθύνεσθε") δεν θα έπρεπε ίσως να υπάρχει για τις συγκεκριμένες περιπτώσεις ένδειξη μιας μεγαλύτερης ανεκτικότητας και κατανόησης; Και πάλι όμως η απάντηση σε αυτήν την ερώτησή μας είχε ως εξής: "Όχι, δεν πιστεύω πως πρέπει να υπάρχει εδώ ανεκτικότητα, πρώτον επειδή και πάλι αυτές οι γυναίκες δείχνουν ότι παραποιούν το λόγο του Θεού και ότι δεν αποδέχονται αυτό που Εκείνος όρισε για εκείνες και δεύτερον επειδή οι ίδιες μπορεί να αποτελέσουν κάποια στιγμή αρνητικό παράδειγμα και για άλλες γυναίκες, που ενώ δεν έχουν πρόβλημα, μπορεί να επιδιώξουν την εξωσωματική γονιμοποίηση".

Είναι ενδεικτικό πως στη διάρκεια της συνέντευξης είπε επίσης, ως προς το συγκεκριμένο θέμα ότι: " «Η γυναίκα σήμερα έχει χάσει το ρόλο της... κάνει τόσα πολλά πράγματα που ξεχνά το βασικό της ρόλο στο να γίνει καλή σύζυγος και μητέρα. Φτάνει ο καιρός που τίποτα δεν τη γεμίζει πια και ξαφνικά αποφασίζει να γίνει μητέρα, μα ο χρόνος έχει περάσει. Τα παιδιά είναι καρπός αγάπης και δια αυτό ερχόμαστε εις γάμον κοινωνίαν, για να τεκνοποιήσουμε. Τα παιδιά και η οικογένεια είναι πάνω απ' όλα, δεν μπορεί να σκεφτόμαστε πρώτα τη δουλειά μας και μετά τα παιδιά μας. Οι γυναίκες παλαιότερα δούλευαν περισσότερες ώρες και πιο σκληρά στα χωράφια...».

#### **7.4 Η ΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΙΕΡΩΜΕΝΩΝ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗ ΒΑΠΤΙΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΑΥΤΗ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ**

Ως προς ένα άλλο ερώτημα, δηλαδή το αν οι ιερωμένοι αυτοί θα βάπτιζαν τα παιδιά που έχουν προέλθει από τη διαδικασία της εξωσωματικής γονιμοποίησης, βλέπουμε ότι από τους 17 ιερωμένους, οι περισσότεροι απάντησαν θετικά. Για παράδειγμα, ο ιερέας Β.Δ. δήλωσε επί τούτου ότι: "Είναι αλήθεια ότι για εμάς στο χώρο της Εκκλησίας, είναι γεγονός ότι η εξωσωματική γονιμοποίηση είναι αντίθετη με τις ιδέες και πεποιθήσεις μας για το ανθρώπινο σώμα, για το πώς πρέπει να γίνεται η σύλληψη του ανθρώπου στην κοιλία της μητρός. Όμως, από την άλλη δεν μπορούμε να αρνηθούμε την βάφτιση και ως εκ τούτου, την είσοδο ενός ανθρώπινου πλάσματος στους κόλπους της Εκκλησίας". Είναι χαρακτηριστικό ότι και ο γέρος

ιερωμένους, που θεώρησε ότι δεν είναι δυνατόν να υφίσταται κοινωνία με γυναίκες, που πραγματοποιούν εξωσωματική γονιμοποίηση, ήταν της ίδιας άποψης, ότι από την άλλη δηλαδή τα παιδιά τους πρέπει να βαπτίζονται κανονικά.

## 7.5 ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΚΡΥΟΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ

Από την άλλη, όσον αφορά την ερώτηση για την κρυοσυντήρηση, οι περισσότεροι ιερωμένοι ήταν αρνητικά προδιατεθειμένοι, όπως φάνηκε από τις απαντήσεις τους, ακόμα και εκείνοι που σε ορισμένα από τα ερωτήματα, όπως το θέμα της αποδοχής από την Εκκλησία των γυναικών που έχουν προβεί σε εξωσωματική γονιμοποίηση, ήταν πιο ανεκτικοί και μαλακοί. Για παράδειγμα, ο ιερέας Μ.Γ. τονίζει ότι: «...με ποιο δικαίωμα θα στερήσει κάποιος από ένα παιδί τον πατέρα του και την μητέρα του... τέτοιες μέθοδοι δεν επιτρέπουν την πνευματική και συναισθηματική ένωση που διαμορφώνεται μεταξύ της μητέρας και του παιδιού που αναπτύσσεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης». Με άλλα λόγια, εδώ τονίζεται πολύ ένας από τους κεντρικούς πυλώνες που συναντούμε παραδοσιακά και στο χώρο της ιδεολογικής συνθηματολογίας της ελλαδικής Ορθόδοξης Εκκλησίας (όπως έχει συμβεί διαχρονικά και σε άλλα δόγματα αλλά και σε άλλες θρησκείες, όπως το Ισλάμ): η οικογένεια.

Πάντως, ορισμένοι και εν προκειμένω οι 3 από τους 17, φάνηκαν να είναι θετικά διακείμενοι έναντι της διαδικασίας της κρυοσυντήρησης και συγκεκριμένα για κάποια μελλοντική της χρήση και με τρόπο που να ευνοηθεί το ίδιο το ζευγάρι, ενώ μόνο ένας ιερέας, τόνισε πως η τεχνική θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί και για άλλο ζευγάρι. Η απάντηση της πλειοψηφίας των ιερέων εδώ, είναι συναφής με την πίστη της Εκκλησίας στο ότι ένα παιδί μπορεί να αποκτηθεί μόνο στο πλαίσιο ενός γάμου. Μια τέτοια θεώρηση άλλωστε είναι συναφής και με την απόρριψη των μονογονεϊκών οικογενειών. Εδώ επίσης, παρατηρήθηκε πως όλοι οι ιερείς, που ρωτήθηκαν, ήταν αρνητικοί στο να χρησιμοποιηθεί μια τέτοια μέθοδος για πειραματικούς σκοπούς και ότι υπό αυτό το πρίσμα και πάντα με γνώμονα την διασφάλιση των ηθικών αρχών και αξιών, όπως ορίζονται από τη θρησκεία, να τίθενται ορισμένοι περιορισμοί στα επιστημονικά πειράματα.

Εδώ πάντως θα μπορούσε κάποιος να επισημάνει ότι έρευνες έχουν δείξει πως το έμβρυο επηρεάζεται από τα συναισθήματα και τις αντιλήψεις της μητέρας. Υπάρχει επίδραση των χημικών υγρών της μητέρας στην ανάπτυξη του εμβρύου, κατά τη διάρκεια της κύησης. Λίγοι είναι αυτοί που συνειδητοποιούν ότι η μητέρα διοχετεύει στο έμβρυο πληροφορίες σχετικά ακόμη και με την κατάσταση που επικρατεί στο εξωτερικό περιβάλλον. Τα συναισθήματα της μητέρας προκαλούν σωματικές αντιδράσεις, με το να ελευθερώνουν μόρια στο αίμα. Τα μόρια αυτά ενεργοποιούν συγκεκριμένους πρωτεϊνούχους δείκτες που βρίσκονται στην επιφάνεια κυττάρων των οργάνων και των ιστών. Μια τέτοια επισήμανση μπορεί να κάνει κάποιον να θεωρήσει πως ίσως εν τέλει υφίσταται κάποια βάση στις θέσεις των ιερωμένων για θέματα, όπως η κρυοσυντήρηση.

Πέραν τούτων, πάντα όσον αφορά την κρυοσυντήρηση, όλοι τους θεώρησαν πως εκείνα τα ωάρια στα οποία δεν έχουμε εμφύτευση, είτε θα πρέπει να θάβονται, σε καμιά περίπτωση να μην καταστρέφονται αφού κάτι τέτοιο μπορεί να θεωρηθεί φόνος. Επίσης τονίστηκε από 4 εκ των ιερέων, πως γενικά δεν θα πρέπει να γονιμοποιούνται περισσότερα ωάρια, από όσα χρειάζονται.

## **7.6 ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΙΕΡΩΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ ΠΡΟΣ ΓΟΝΕΙΣ ΜΕ ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ**

Αντιστοίχως, στην περίπτωση της απάντησης που αφορούσε το θέμα του τί θα συμβούλευαν οι ιερείς ένα ζευγάρι, που θέλει από τη μια να αποκτήσει παιδί και που από την άλλη αντιμετωπίζει προβλήματα υπογονιμότητας, οι απαντήσεις είχαν ως εξής: Τρεις εκ των ιερωμένων (μέσα σε αυτούς ήταν και ο μεγαλύτερος σε ηλικία και παράλληλα ο πιο συντηρητικός ως προς τις απόψεις του) τόνισαν ότι: "Θα συμβούλευα αυτό το ζευγάρι απλά να επιδείξει πίστη στο Θεό και να προσεύχεται συνέχεια". Αντίστοιχα τρεις άλλοι κινήθηκαν με βάση το εξής σκεπτικό: "Να προσευχηθούν και να έχουν πίστη στο Θεό. Ταυτόχρονα όμως, θα μπορούσαν να απευθυνθούν και σε κάποιον ειδικό, ώστε να λύσουν το πρόβλημά τους". Σε αυτήν την περίπτωση ρωτήσαμε τους ιερείς αν εννοούσαν μέσω της επισήμανσης "να απευθυνθούν σε κάποιον ειδικό" αν προκρίνουν ακόμα και τη λύση της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Ο ένας από τους τρεις εδώ εν προκειμένω απάντησε "οι γονείς ας κάνουν ό, τι τους φωτίσει ο Θεός" και οι άλλοι δύο "καλύτερα να

αποφευχθεί η εξωσωματική γονιμοποίηση και ας κοιτάξουν για κάποια άλλη ιατρική και επιστημονική λύση".

Άλλοι εδώ αντίστοιχα (συγκεκριμένα δύο από τους ιερείς) απάντησαν ενδεικτικά "Το ζευγάρι αυτό κάλλιστα και υπό ορισμένες προϋποθέσεις, θα μπορούσε να υιοθετήσει ένα παιδί". Στην ερώτηση εκ μέρους, ως προς τις προϋποθέσεις, οι ιερείς απάντησαν "φυσικά και οι δύο γονείς να είναι σωστοί και υπεύθυνοι άνθρωποι, που γνωρίζουν το πώς πρέπει να μεγαλώσει και ανατραφεί ένα παιδί. Να είναι δηλαδή γονείς σοβαροί, οι οποίοι παράλληλα θα διέπονται από το πνεύμα της χριστιανικής ηθικής".

Είναι χαρακτηριστικό, στο πλαίσιο πάντα αυτής της ερώτησης, ότι από τους 17 ιερείς, οι 10 σχεδόν (στην ουσία η πλειοψηφία των ερωτωμένων) απάντησαν πάνω κάτω ως εξής: "Το ζευγάρι θα πρέπει να κάνει ό, τι είναι δυνατόν επιστημονικά και ιατρικά και να αποκτήσει παιδιά. Άλλωστε ο ίδιος ο Θεός έδωσε στους ανθρώπους το μυαλό και τις νοητικές δυνατότητες αλλά και την ευλογία Του ώστε να αποκτήσουν γνώσεις και να βοηθούν (ενν. οι επιστήμονες) τους συνανθρώπους τους".

Ως προς αυτήν την απάντηση, η οποία εμμέσως πλην σαφώς συνιστά ένα είδος αποδοχής της εξωσωματικής γονιμοποίησης, αξίζει να σημειωθεί ότι στην αρχή τα συγκεκριμένα άτομα ήταν επιφυλακτικά στο να εκφραστούν έτσι. Καθώς πολύ γρήγορα, όπως συνέβη άλλωστε με όλους τους ιερωμένους, που έδωσαν συνέντευξη, έγινε ξεκάθαρο εκ μέρους μας ότι ό, τι και να απαντήσει ο κάθε ιερέας, δεν θα αντιμετωπίσει πρόβλημα από τον τοπικό Δεσπότη (Μητροπολίτη) και πως είναι ελεύθερος να πει ό, τι θέλει, τα 10 αυτά άτομα έδωσαν απαντήσεις αυτού του είδους. Εδώ, μπορεί κάποιος να παρατηρήσει πως μια τέτοια τολμηρή, για τα δεδομένα μιας Εκκλησίας, όπως η Ανατολική Ορθόδοξη, απάντηση ίσως είναι ένδειξη του ότι σταδιακά ακόμα και σε κοινωνίες, όπως η ελληνική, έχει αρχίσει να υφίσταται πλέον μια κατάσταση γενικευμένης εκκοσμίκευσης σε πολλούς τομείς του δημόσιου αλλά και του ιδιωτικού βίου.

Αυτή η εκκοσμίκευση, περισσότερο ή λιγότερο, φαίνεται να συνιστά μια χαρακτηριστικό ακόμα και τέτοιων συντηρητικών θεσμών, όπως ο χώρος της

Εκκλησίας και των ιερέων. Φαίνεται και εδώ δηλαδή, πως ενώ από τη μια μεριά δεν παύουν να υφίστανται αφενός μεν ορισμένες βασικές πτυχές, που χαρακτηρίζουν άλλωστε τον κλειστό χαρακτήρα και το αυστηρό κοσμοθεωριακό πεδίο (με βάση δογματικές παραδοχές) της Εκκλησίας, εντούτοις δεν παύουν να υφίστανται και ορισμένες "ρωγμές" στο οικοδόμημα αυτού του θεσμού.

Ως προς τις υπόλοιπες απαντήσεις σε αυτό το ερώτημα, εκ των 17 ερωτωμένων, ένας τελευταίος απάντησε αόριστα ότι οι γονείς "οφείλουν να επιδείξουν πίστη, ελπίδα και αγάπη". Η απάντησή του δηλαδή, θα μπορούσε να θεωρηθεί πανομοιότυπη με αυτή εκείνων, που έδωσαν έμφαση στο πεδίο της πίστης στο Θεό.

## **7.7 ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΩΝ ΠΑΡΕΝΘΕΤΩΝ ΜΗΤΕΡΩΝ**

Από και πέρα, όσον αφορά το ερώτημα "Έχετε έρθει σε επαφή, στα πλαίσια του ποιμνίου σας, με γυναίκες, οι οποίες υπήρξαν παρένθετες μητέρες και αν ναι, ποια ήταν η στάση σας απέναντί τους; Συμφωνείτε γενικότερα με το ζήτημα της παρένθετης μητρότητας;", οι ιερείς απάντησαν όλοι τους πως δεν τους έχει προκύψει ποτέ κάποια τέτοια περίπτωση. Ως προς το ποια θα ήταν γενικότερα η στάση τους έναντι τέτοιων ατόμων, και οι 17 τόνισαν πως δεν μπορούν να συμφωνήσουν με κάτι τέτοιο, τονίζοντας "την αντίθεση μιας τέτοιας πραγματικότητας με τις αρχές της χριστιανικής ηθικής". Όλοι τους παράλληλα τόνισαν ότι "για τους ίδιους λόγους η εκκλησία δεν δίνει τη συγκατάθεση σε περιπτώσεις εξωσωματικής γονιμοποίησης με σπέρμα αποθανόντος συζύγου ή κυοφορίας κατεψυγμένου εμβρύου μετά το θάνατο τους".

Για τους ιερωμένους, η επέμβαση τρίτου προσώπου στη διαδικασία της τεκνοποίησης εγείρει ηθικά διλλήματα, όπως περιγράφουν οι Ιερωμένοι, και προκαλεί τον υποβιβασμό της έννοιας της μητρότητας και της πατρότητας. Υποστηρίζουν πως αυτό μπορεί να οδηγήσει σε εξασθένηση ή ακόμη και αμφισβήτηση της σχέσης του ζευγαριού. Για ορισμένους μάλιστα είναι συνώνυμο με τη λέξη μοιχεία. Ένας από τους ερωτηθέντες δήλωσε χαρακτηριστικά ότι: "Η επιλογή της παρένθετης μητρότητας είναι παρά τη φύση και ηθικά απαράδεκτη.



Υποσκάπτει τις αρχές των οικογενειακών σχέσεων καθώς προϋποθέτει την ανάμειξη τρίτου προσώπου ανάμεσα στο αντρόγυνο. Όταν γίνεται αυτό έχουμε μοιχεία πράγμα το οποίο το καταδικάζουμε... έτσι με αυτόν τον τρόπο καταργείται η ιερότητα και η μοναδικότητα του γάμου".

## **7.8 ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΙΕΡΩΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΑΝ ΕΥΕΛΠΙΣΤΟΥΝ ΝΑ ΑΛΛΑΞΕΙ ΚΑΤΙ ΣΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΚΑΙ Η ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΝΑ ΠΡΟΒΟΥΝ ΣΕ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΠΡΟΣ ΜΙΑ ΤΕΤΟΙΑ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ**

Επίσης, ως προς το ερώτημα " Ευελπιστείτε να αλλάξει κάτι στο μέλλον και αν θα κάνατε ενέργειες προς αυτήν την κατεύθυνση;", βλέπουμε τα εξής: καταρχήν οι 4 από τους 17 απάντησαν σε γενικές γραμμές, ότι: "θα πρέπει να υπάρξει ενημέρωση προς τους ενδιαφερομένους (δηλαδή τόσο τους γονείς όσο και τους ιερωμένους) σχετικά με όλες τις πλευρές ενός τέτοιου σοβαρού θέματος". Ένας απάντησε ότι: "Οι γονείς, που σκέφτονται να προβούν σε εξωσωματική γονιμοποίηση, πρέπει να αναλογιστούν σοβαρά τα ηθικά προβλήματα, που μπορεί να ανακύψουν για το έμβryo μέσα από μια τέτοια διαδικασία". Ένας ιερέας, που γενικότερα ήταν θετικός έναντι της εξωσωματικής γονιμοποίησης, ότι "δεν υπάρχει πρόβλημα αν οι γονείς, που δεν μπορούν να αποκτήσουν παιδί, λόγω υπογονιμότητας, θέλουν να καταφύγουν σε αυτή τη λύση ή γενικότερα σε κάποια συναφή ιατρική μέθοδο".

Αντίστοιχα, πέντε ιερείς έδωσαν την απάντηση ότι δεν θα προχωρούσαν σε κάποια ενέργεια εκ μέρους και ότι θα περίμεναν η ίδια η εκκλησία να δώσει γενικότερα κάποιες κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με το θέμα (το να δοθούν δηλαδή μια επίσημη γραμμή από το αρμόδιο όργανο των εκκλησιαστικών αρχών). Από τους υπόλοιπους επτά, οι τέσσερις απάντησαν ότι θα συμβούλευαν γενικά ένα τέτοιο ζευγάρι να ακολουθήσει έναν τέτοιο δρόμο, που να είναι ευάρεστος στο Θεό και αυτό, καθώς εκείνος είναι ο χορηγός της ζωής. Επίσης οι δότες θα έπρεπε να είναι μονάχα το ίδιο το ζευγάρι και όσα ωάρια γονιμοποιηθούν, θα κυοφορηθούν από τη σύζυγο, χωρίς να υπάρξει καμιά έκτρωση.

## **7.9 ΑΥΘΟΡΜΗΤΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΟΡΙΣΜΕΝΩΝ ΙΕΡΩΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΕΚΤΡΩΣΗΣ**

Σε αυτό το τελευταίο σημείο, χωρίς να κάνουμε εμείς κάποια ερώτηση, κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων, τουλάχιστον 6 εκ των 17 ιερωμένων ήταν κατηγορηματικοί και ανέφεραν οι ίδιοι το θέμα της έκτρωσης. Τόνισε ενδεικτικά ο Μ.Γ. πως: "Όχι μόνο θα πρέπει να υπάρξει κανονική κυοφορία των ωαρίων που θα γονιμοποιηθούν, αλλά αν η γυναίκα και γενικά το ζευγάρι, μετά από όλη αυτή τη διαδικασία, προχωρήσουν σε έκτρωση, τότε εμείς είμαστε υποχρεωμένοι να τους επιβάλλουμε την εκκλησιαστική ποινή των 7 χρόνων χωρίς θεία κοινωνία. Αυτά τα άτομα δηλαδή αποκόπτονται αυτομάτως από την εκκλησιαστική κοινωνία". Αντίστοιχα, ο ιερέας Α.Ν. δήλωσε ότι: "Εφόσον θέλουν να προχωρήσουν σε αυτή τη διαδικασία, ας προχωρήσουν, παρόλο που προσωπικά δεν την εγκρίνω. Ωστόσο εξυπακούεται ότι το παιδί θα πρέπει να κυοφορηθεί κανονικά μέχρι τέλους από τη μάνα και να μην υπάρξει έκτρωση. Διαφορετικά η Εκκλησία μας θα της επιβάλλει ποινή ακοινωνησίας για 7 χρόνια. Μια έκτρωση σύμφωνα με τους θείους Κανόνες, είναι βαρύτατο έγκλημα, είναι φόνος εκ προμελέτης και αυτό εμείς δεν το δεχόμαστε".

## 8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η θρησκεία ως σύνολο αξιών, πεποιθήσεων και ιδεών, που ερμηνεύουν και εξηγούν την ουσία της ζωής, προσπαθεί να αποκτήσει όλο και μεγαλύτερη απήχηση στην τρέχουσα φάση των εξελίξεων. Μπορούμε να συγκλίνουμε στο συμπέρασμα πως η θρησκεία ως συγκεκριμένη θεσμική οργάνωση στα πλαίσια των σύγχρονων κοινωνιών αποτελεί μια επίσημη ομάδα πίεσης ασκώντας επίδραση στη διαμόρφωση της κοινής γνώμης.

Από την άλλη υπάρχει η τάση της σύγχρονης απεμπλοκής και αποσύνδεσης της θρησκείας από την κοινωνία, γεγονός που εκφράστηκε και εκδηλώθηκε με την αναγνώριση της αρχής της ελευθερίας της θρησκευτικής συνείδησης. Με τον τρόπο αυτό η θρησκεία ως κοινωνική πρακτική και θεσμική έκφανση σταμάτησε να λειτουργεί πλέον ως καθοριστικό μέσο ατομικής ή ομαδικής κοινωνικής προβολής και κυριαρχίας. Ο περιορισμός και η σχετικότητα του κοινωνικού χαρακτήρα της θρησκείας ονομάζεται εκκοσμίκευση.

Η πειθαρχική εξουσία δεν λειτουργεί μέσω της επιβολής ή της βίας, αλλά μέσω της δημιουργίας νέων προτύπων, μέσω της εξομάλυνσης, της δημιουργίας νέων αντικειμένων και υποκειμένων γνώσης. Εκεί μπορούμε να πούμε ότι έγκειται η αποτελεσματικότητά της και τα μέσα με τα οποία αποκτά και εξασφαλίζει την εξουσία της πάνω στα σώματα.

Από την άλλη, αναφορικά με το καθαυτό ζήτημα της εξωσωματικής γονιμοποίησης, που μας απασχόλησε σε αυτήν την έρευνα, μπορούμε να πούμε ότι τα ηθικά ζητήματα που προκύπτουν από την εφαρμογή της εξωσωματικής γονιμοποίησης στον άνθρωπο, θα πρέπει να αντιμετωπίζονται έτσι ώστε να εξασφαλίζεται ο σεβασμός της ελευθερίας του ατόμου και του δικαιώματος της απόκτηση απογόνων με βάση τα δεδομένα της ιατρικής, της βιολογίας και των αρχών της βιοηθικής. Επίσης, η καλύτερη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας σε θέματα βιοηθικής, θα τους καθιστά ικανούς ώστε να είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν τα ηθικά και νομικά ζητήματα που εγείρονται από την εφαρμογή των μεθόδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στον άνθρωπο.

Από την πλευρά της ορθόδοξης ηθικής η αντιμετώπιση των θεμάτων αυτών γίνεται έχοντας ως βάση την ανθρωπολογική διδασκαλία των πατέρων της

εκκλησίας. Αυτό άλλωστε κατέστη εμφανές σε σημαντικό βαθμό μέσα από τις απαντήσεις των 17 ιερωμένων, που εξετάστηκαν στην συγκεκριμένα έρευνα μέσω της ποιοτικής μεθόδου της συνέντευξης. Επί παραδείγματι βλέπουμε πόσο αρνητικά στάθηκαν όλοι τους έναντι λεπτομερειών τεχνικής φύσεων, που αφορούν τη διαδικασία της εξωσωματικής γονιμοποίησης, όπως η κρυοσυντήρηση ή η περίπτωση των παρένθετων μητέρων. Στο πλαίσιο της ορθόδοξης χριστιανικής δογματικής θεολογίας, όπως τονίστηκε παραπάνω, ο μεν άνθρωπος συνιστά μια ενιαία ψυχοσωματική οντότητα. Το δε ανθρώπινο σώμα συνιστά τρόπον τινά ένα σκεύος της ψυχής, η οποία καλείται να καταστεί ένα είδος ύπαρξης κατ' εικόνα και καθ' ομοίωση Θεού.

Γενικότερα εδώ βλέπει κάποιος ότι τονίζονται μια σειρά κατευθύνσεις, οι οποίες θέτουν σαφείς περιορισμούς ως προς τον τρόπο διαχείρισης του ανθρωπίνου σώματος. Η δε εξωσωματική γονιμοποίηση συνιστά ένα είδος αναθέματος υπό το σκεπτικό του ότι ο άνθρωπος τρόπον τινά θέτει εαυτόν στη θέση του Θεού, ως δημιουργός νέων ανθρωπίνων υπάρξεων.

Από την άλλη μεριά, είναι σαφές, πως εδώ και αιώνες προωθήθηκε και προωθείται αναφορικά με τον τρόπο αντίληψης του ανθρωπίνου σώματος, ένα ολόκληρο κοσμοθεωριακό πλαίσιο, με το οποίο σταδιακά αλλά σταθερά (εδώ και δεκαετίες με ολοένα ταχύτερους ρυθμούς) αποδομείται όλο το προηγούμενο οικοδόμημα, το οποίες είχε τις αναφορές σε μεταφυσικές, δογματικές πεποιθήσεις και προσταγές. Το σώμα πλέον κατέληξε στη σύγχρονη εποχή, να μην αποτελεί το πεδίο εφαρμογής εντολών θρησκευτικής φύσεως. Περισσότερο είναι πια το πεδίο της εφαρμογής πεποιθήσεων, που συνδέονται με αυτό που το κάθε άτομο ξεχωριστά μπορεί να επιθυμεί σε προσωπικό επίπεδο. Ίσως δε διαχρονικά και η τεράστια και ραγδαία ανάπτυξη και των επιστημών και ειδικότερα της ιατρικής (ως προς το ζήτημα που μας απασχολεί) να συνέβαλε στο να γίνει πιο έντονο αυτό το φαινόμενο.

Το τελευταίο άλλωστε μπορεί να κριθεί πως είναι άρρηκτα συνυφασμένο με το ότι επιστήμες, όπως η ιατρική, η γενετική κ.λ.π., προσφέρουν στον καθένα, και μεταξύ άλλων και σε άτεκνα ζευγάρια νέες, μεγάλες δυνατότητες, ως προς την εκπλήρωση των μύχιων πόθων τους. Δυνατότητες, οι οποίες ταυτόχρονα μοιάζουν να είναι ένα είδος απάντησης εκεί που η θρησκεία και η μεταφυσική αδυνατούν να συνδράμουν και να βοηθήσουν πραγματικά. Υπό ένα τέτοιο πρίσμα, θα μπορούσε να

υποστηρίζει κάποιος ότι μεταξύ επιστήμης και θρησκείας γενικότερα υφίσταται ένα αγεφύρωτο χάσμα. Για παράδειγμα, πώς μπορούμε όντως να είμαστε 100% βέβαιοι αναφορικά με το θέμα της συνειδητότητας σε ένα γονιμοποιημένο ωάριο ή ακόμα και μη γονιμοποιημένο ωάριο (στοιχείο, που όπως είδαμε η θρησκεία υποστηρίζει με φανατισμό;) Γενικότερα άλλωστε η σχέση ψυχής (αυτού που αποκαλούμε ψυχή εδώ και χιλιάδες χρόνια) και σώματος είναι ιδιαίτερα δύσκολο να ερευνηθεί με επιστημονικό τρόπο. Η κύρια αιτία αυτής της δυσκολίας είναι ότι, παρ' ότι ο καθένας από μας συνειδητοποιεί την ύπαρξη της δικής του συνειδητότητας, δεν μπορεί να παρατηρήσει τη συνειδητότητα κανενός άλλου.

Από την άλλη βέβαια, την ίδια στιγμή, τίθεται αναμφίβολα και ένα ζήτημα ηθικής. Κατά πόσο ο ίδιος ο άνθρωπος μπορεί να καταστεί ένα είδος μικρού "θεού"; Κατά πόσο όντως μπορεί να γίνει δημιουργός ζωής σε εργαστηριακό επίπεδο, χωρίς ταυτόχρονα να λαμβάνεται καθόλου υπόψη γενικότερα το ζήτημα τυχόν συνεπειών στην πράξη εφόσον κάποια στιγμή ξεπεραστούν τα όποια όρια και εφόσον οι επιστημονικές και ιατρικές τεχνικές (όπως αυτή της γενετικής, της εξωσωματικής γονιμοποίησης κ.λ.π.) πάψουν να αποβλέπουν στην εξυπηρέτηση των πραγματικών αναγκών του ανθρώπινου είδους;

Θα λέγαμε εδώ ότι ο χρυσός κανόνας είναι συνδεδεμένος με την υιοθέτηση μιας προσπάθειας να υπάρξουν ισορροπίες. Δηλαδή αφενός μεν από τη μια μεριά, να επιδιωχθεί η αντιμετώπιση εδώ εν προκειμένω, της υπογονιμότητας και η λαχτάρα διαφόρων ζευγαριών, να αποκτήσουν παιδί, αφετέρου όμως να υπάρξουν όλες εκείνες οι εγγυήσεις και προϋποθέσεις ώστε η διαθέσιμη γνώση και τεχνολογία να μην αποβλέπουν σε στόχους, συνυφασμένους με αρνητικές επιπτώσεις στα άτομα ή στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο.

Με άλλα λόγια, η επιστήμη ανοίγει πάντα νέους, μοναδικούς δρόμους για το ανθρώπινο γένος και καμιά θρησκευτική πεποίθηση και θεωρία φρονούμε ότι δεν μπορεί να σταθεί εμπόδιο για την εφαρμογή αυτής της γνώσης. Το θέμα όμως πάντα είναι το πώς εν τέλει χρησιμοποιείται αυτή η γνώση και σε τί θα αποβλέπει. Και η περίπτωση δε, της εξωσωματικής γονιμοποίησης, θα λέγαμε ότι μπορεί να ενταχθεί σε μια τέτοια οπτική. Ας μην ξεχνάμε εδώ αυτό που είχε επισημάνει ένας εκ των ιερωμένων στο πλαίσιο της συνέντευξης. Ότι δηλαδή ο Θεός έδωσε το μυαλό στους ανθρώπους, ώστε να προχωρήσουν στον τομέα της γνώσης για να βελτιώνουν τη

ζωή τους με κάθε τρόπο. Ίσως μια τέτοια θεώρηση τελικά, να αποτελεί και ό, τι καλύτερο και πιο σώφρων στο πλαίσιο των προβληματισμών μας για το πώς οφείλουμε να διαχειριστούμε το ανθρώπινο σώμα διαχρονικά.

Η θρησκεία από τη μεριά της καθώς θέτει φραγμούς και συγκεκριμένα πρότυπα αναφορικά με το θέμα της αντιμετώπισης και χρήσης του ανθρώπινου σώματος. Από την άλλη, απ' όσα φάνηκαν πιο πάνω, μπορούμε να πούμε ότι και οι διάφορες θεωρίες, σε διαχρονικό επίπεδο, που ασχολούνται με το ανθρώπινο σώμα επίσης φαίνεται να θέτουν συγκεκριμένα πρότυπα, ακόμα και αν πρόκειται για ιδέες, που δεν κινούνται στα στενά όρια της θρησκευτικής κοσμοθεωρίας. Αυτό για παράδειγμα μπορεί να ειπωθεί τόσο για την περίπτωση φερ' ειπείν της νατουραλιστικής προσέγγισης του 18ου αιώνα όσο και για αυτήν του κονστρουκτιβισμού κατά τον 20ο αιώνα.

Η ίδια η διαδικασία της εξωσωματικής γονιμοποίησης, σαφώς απόρροια της ραγδαίας επιστημονικής και δη ιατρικής επανάστασης και προόδου της εποχής μας, ίσως μπορεί να συνδυαστεί με ένα σκεπτικό, βάσει του οποίου ο άνθρωπος, τόσο ο άνδρας όσο και η γυναίκα, και ίσως μάλιστα πρωτίστως η γυναίκα, δεν γνωρίζει κάποιο προσωπικό όριο ως προς τη χρήση του σώματός του. Με άλλα λόγια, θέτει τμήματα του ίδιου του εαυτού στην ουσία (σπερματοζώαρια ή ωάρια) στην υπηρεσία της επιστήμης, τα οποία χρησιμοποιούνται είτε για λογαριασμό του, είτε για λογαριασμό άλλων.

Και αυτού του είδους η πραγματικότητα στο χώρο της ιατρικής και της επιστήμης, με άμεση εφαρμογή στη ζωή εκατομμυρίων ανδρών και γυναικών στις μέρες μας (και στην Ελλάδα, αλλά και σε ολόκληρο τον κόσμο) δείχνει με σαφήνεια το εξής: ότι η Εκκλησία σαφέστατα πια δεν είναι ο ελεγκτής και εκείνος ο θεσμός που καθορίζει τη ζωή των ανθρώπων.

Και μάλιστα, ως προς το θέμα αυτό, στην πραγματικότητα μέσα από τις απαντήσεις των ιερωμένων (των περισσότερων τουλάχιστον) βλέπει κάποιος ότι και οι ίδιοι ιερωμένοι στην πραγματικότητα αντιλαμβάνονται αυτή τη γενικότερη αλλαγή, που διακρίνει πια τις σύγχρονες κοινωνίες, όσον αφορά την αποδέσμευση από τα θρησκευτικά κοσμοθεωριακά πρότυπα των περασμένων χιλιετιών και αιώνων. Άλλωστε, κάτι τέτοιο μπορεί να ανιχνευθεί στις περιπτώσεις των ιερωμένων που ναι μεν δεν παύουν να επαναλαμβάνουν τις επίσημες θρησκευτικές -

εκκλησιαστικές προσταγές, από την άλλη όμως στέκονται έναντι του προβλήματος με μια τάση ανοικτού μυαλού. Με άλλα λόγια, στις περιπτώσεις των περισσότερων φάνηκε πως δεν υπήρξε κάποιο είδος θρησκευτικού φανατισμού και φονταμενταλιστής αντιμετώπισης του ζητήματος. Εδώ είναι εμφανές παράλληλα, ότι όσο πιο μικρή ήταν η ηλικία των συμμετεχόντων ιερωμένων, τόσο πιο συμβατές με τα σύγχρονα, εκκοσμικευμένα πρότυπα περί σώματος φάνηκαν να είναι οι απαντήσεις τους (αυτό πάντα σε μια έμμεση μορφή και αρκετή προσοχή διατυπωμένο φυσικά).

Όλα τα παραπάνω είναι σημάδια της εξής πραγματικότητας: Ο ιερέας, ο κάθε ιερέας, είτε στην Ελλάδα, είτε στο εξωτερικό, δεν παύει, να ζει, να εργάζεται, να κινείται να συμβιώνει, να δρα και να σκέπτεται σε ένα συγκεκριμένο πολιτισμικό και κοινωνικό περιβάλλον. Δεν συνιστά δηλαδή ένα είδος πλάσματος αποκομμένου και εκτός της σύγχρονης του πραγματικότητας. Άλλωστε και παρ' όλες ίσως τις θεωρήσεις, που μπορεί να έχουν καλλιεργηθεί κατά καιρούς για τον χώρο των ιερωμένων και των εκκλησιαστικών λειτουργιών εν γένει, οι τελευταίοι ναι μεν μπορεί να είναι προσκολλημένοι, ενίοτε δε και σφόδρα, στις θεωρήσεις περί ανθρώπου, Θεού και κόσμου, που τους επιβάλλει το συγκεκριμένο θρησκευτικό, δογματικό σύστημα. Αυτό όμως δεν τους καθιστά - αν μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε μια τέτοια έκφραση - μη ευάλωτους ως προς τις ιδεολογικές αντιλήψεις και τάσεις της κάθε περιόδου της ανθρώπινης ιστορίας. Απεναντίας, είναι τέτοια η θέση και αυτών των ανθρώπων μέσα σε ένα ευρύτερο κοινωνικό οικοδόμημα (ακόμα και αν αυτό το οικοδόμημα επισήμως σε πολιτισμικό επίπεδο πλέον δεν είναι εξαρτημένο από τη θρησκεία) που εκ των πραγμάτων, καταρχήν έρχονται σε άμεση επαφή με ένα πλήθος ανθρώπων σε καθημερινή βάση και δεύτερον έρχονται - θέλουν δεν θέλουν - σε επαφή με τις πολιτισμικές τάσεις της εποχής τους.

Με άλλα λόγια, και η σύγχρονη κοσμοαντίληψη και θεώρηση περί σώματος σίγουρα δεν περνάει απαρατήρητη και από τους ιερείς (χωρίς αυτό φυσικά να σημαίνει και a priori αποδοχή μιας τέτοιας αντίληψης εκ μέρους τους). Εννοείται πως όντας αυτά τα άτομα εμποτισμένα με ένα συγκεκριμένο είδος ιδεολογίας, στέκονται εν πολλοίς κριτικά έναντι τέτοιων ιδεών. Όμως, και θεωρούμε πως αυτό φάνηκε και από τις απαντήσεις των συγκεκριμένων 17 ιερωμένων, η όποια

αποδοκιμασία και απόρριψη δεν φαίνεται να στρέφεται τόσο έναντι των ίδιων των ανθρώπων που προχωρούν σε τέτοια διαδικασία, όπως η εξωσωματική γονιμοποίηση. Αφορά δηλαδή πιο πολύ την επιστημονική και τεχνική διαδικασία καθαυτή και όχι το άτομο ως πλάσμα που έχει κάποιες επιθυμίες και προσδοκίες (απόκτηση παιδιών κ.λ.π.).

Υπό αυτό το πρίσμα, όχι άδικα, θα μπορούσε κάποιος να κρίνει ότι και ο χριστιανισμός στον πυρήνα του ιδεολογικού του καμβά, εμπεριέχει ορισμένα κομμάτια έντονου ανθρωπισμού, συνυφασμένου ακόμα και με μια αντίληψη περί προσωπικής ελευθερίας και βούλησης. Η διαφοροποίηση με τον κόσμο του νεωτερισμού έγκειται κατά τη γνώμη μας, στο ότι ο χριστιανικός ανθρωπισμός καταλήγει να εξαρτάται πλήρως, ως προς την πορεία του, τις εφαρμογές του, τον τρόπο έκφρασής του και τους απώτερους σκοπούς του με την ύπαρξη ενός Ανώτερου και Υπέρτατου Όντος. Με άλλα λόγια, οι υποτιθέμενοι αιώνιοι σχεδιασμοί αυτού του Όντος, είναι που εν τέλει καθορίζουν την πορεία και τον τρόπο έκφρασης και ύπαρξης του ανθρώπινου πλάσματος. Αντίθετα, μέσα από τις ιδεολογίες περί σώματος στο πλαίσιο της μοντέρνας και μεταμοντέρνας εποχής, στήνεται το σκηνικό εκείνο, όπου ο άνθρωπος φαίνεται να είναι ο ίδιος αυτός που ορίζει τη μοίρα του σε υλικό και πνευματικό επίπεδο. Η περίπτωση δε της εξωσωματικής γονιμοποίησης, μπορούμε να κρίνουμε πω αποτελεί μια πρακτική εφαρμογή αυτού του αξιώματος.



## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η εξωσωματική γονιμοποίηση, η μεταφορά ωαρίων και σπερματοζωαρίων μέσα στις σάλπιγγες και τη μήτρα, η κρυοσυντήρηση γαμετών και η δανεική μήτρα ή αναπληρωματική μητέρα, αποτελούν μεθόδους που εφαρμόζονται τα τελευταία χρόνια για την αναπαραγωγή του ανθρώπου. Ορισμένες μέθοδοι εφαρμόζονται από καιρό στην Ελλάδα, ενώ οι υπόλοιπες αργά ή γρήγορα θα ακολουθήσουν. Ούτε η πολιτεία αλλά ούτε οι επιστημονικοί φορείς έχουν δείξει σήμερα ενδιαφέρον για τη δημιουργία αναγκαίων προϋποθέσεων, που θα εξασφαλίσουν την προστασία των ενδιαφερομένων ζευγαριών και του ιατρικού κόσμου ( Δανέζης, 1986:391-404).

Ο Βέμπερ υπογραμμίζει την ανατρεπτική και συχνά επαναστατική επίπτωση που έχουν τα Θρησκευτικά ιδεώδη απέναντι στην κατεστημένη κοινωνική οργάνωση. Πολλοί θρησκευτικοί ηγέτες διαδραμάτισαν αργότερα έναν πρωταρχικό ρόλο στον αγώνα για την κατάργησή της. Η θρησκεία επηρέασε και την κοινωνική μεταβολή προκαλώντας ακόμη και συρράξεις που έγιναν από θρησκευτικά κίνητρα. Ο Ντυρκάημ υπογραμμίζει πάνω απ' όλα τον ρόλο της θρησκείας στην προαγωγή της κοινωνικής συνοχής (Giddens,2009).

## **Abstract**

The current paper is first of all an evaluation of the thesis of 17 priests of the Greek Orthodox Church considering the matter of the in vitro fertilization process. In here we have a qualitative type research, where each of the 17 priests was subjected to the process of interview. Through their answers we have the ability to examine the way Church views processes like this and also how it has viewed the human body. This also gives us the opportunity to examine the ways through which, the frame of ideologies, concerning the human body, evolved through the centuries. This evolution anyway can be thought to be an important factor leading in our days to the acceptance of techniques like in vitro (out of the body) fertilization.

**Key Words-Phrases:** human body, constructivism, naturalism, religion, in vitro fertilization, abortion, eggs, semen, secularism

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αγόρας, Κ., "Περί Κόσμου, Ανθρώπου και Ιστορίας" στο Πίστη και Βίωμα της Ορθοδοξίας, Τόμος Α' - Δόγμα και Πνευματικότητα και Ήθος της Ορθοδοξίας, εκδόσεις Ε.Α.Π., Πάτρα, 2002

Αλαχιώτης, Στ. Ν., Βιοηθική. Αναφορά στους γενετικούς και τεχνολογικούς νεοτερισμούς. εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 2004

Αλεβιζόπουλος Αντώνιος Γ. εγχειρίδιο αιρέσεων και παραχριστιανικών ομάδων. Ιδιωτική Έκδοση 1994

Αλεξιάς Γ., Κοινωνιολογία του Σώματος. Από τον «Άνθρωπο του Νεότερνταλ» στον «Εξολοθρευτή». Ελληνικά Γράμματα, 2006.

Αντύπας, Κ.. Ηθικά διλλήματα στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή δάνεια μήτρα. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 2004, 21 (1) : 86 - 96.

Βαλάρη, Χ., Τσάρας, Κ., Κελεπούρης, Κ., Μπόρου, Α., Γκούβα, Μ., Κοτρώσου, Ε.. Διερεύνηση των στάσεων φοιτητών νοσηλευτικής και επαγγελματιών νοσηλευτών απέναντι σε ηθικά ζητήματα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Διεπιστημονική φροντίδα υγείας 2010, 2 (2) : 73-78.

Bird, M., Hammersley, M., Roger, G., Woods, P., Εκπαιδευτική έρευνα στην πράξη: Εγχειρίδιο Μεθοδολογίας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα, 1999

Γιαγκαζόγλου, Στ. , "Η σημαντική της ετερότητας" στο Πρόσωπο και Ετερότητα-Δοκίμιο για μια Θεολογία της ετερότητας, ίνδικτος, 21/2006, σελ. 87-125

Γιούλτση Β. Πνευματικότητα και Κοινωνική Ζωή, Θεσσαλονίκη, εκδόσεις Πουρνάρα, Θεσσαλονίκη 1999.

Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K., Research Methods in Education, 6th edition, Routledge, London, 2007

Δανέζης Ι.Μ. Παιδιά υψηλής τεχνολογίας. Νομικά, δεοντολογικά και ηθικά προβλήματα. 1986, Ιατρική 49 (6), 391 – 404.

Εγκύκλιος Ιεράς Συνόδου για τις εκτρώσεις προς τον ευσεβή λαό και το πλήρωμα της εκκλησίας. 1<sup>η</sup> Απριλίου 1986.

Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, Αριθμός Φύλλου 17. Νόμος υπ' αριθ. 3305. Εφαρμογή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, ΦΕΚ Α 17 27.1.2005.

Ζαφειρίου, Γ., Μέθοδοι έρευνας στη Βιβλιοθηκονομία, διδακτικές σημειώσεις, Α.Τ.ΕΙ. Θεσσαλονίκης, Σίνδος, 2003

Ιωσηφίδης Θ., Σπυριδάκης Μ., Ποιοτική κοινωνική έρευνα. Μεθοδολογικές προσεγγίσεις και ανάλυση δεδομένων, Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα 2006.

Καρπάθιος Σ.Ε. Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή σε γυναίκες προχωρημένης ηλικίας. Αρχείο Ελληνικής Ιατρικής 1998, 15 : 206 - 213.

Κατσιμίγκας, Γ., & Καμπά, Ε., Ηθική- Θεολογική και Νομική θεώρηση της Εξωσωματικής Γονιμοποίησης. Γιώργος Κατσιμίγκας, Ευρυδίκη Καμπά. Νοσηλευτική 2010, 49 (3) : 209-219

Κουλούρη, Χρ., "Το σώμα ως τόπος της ιστορίας" στην εφημερίδα Το Βήμα, ένθετο Γνώμες, 24/04/2005, σελ. 11-16

Κουινιάς, Σ., Μωϋσιάδης, Χ., Θεωρία Πιθανοτήτων Ι, εκδόσεις Ζήτη, Θεσσαλονίκη, 1998

Κρεατσά, Γ. Κ., Σύγχρονη γυναικολογία και μαιευτική Τόμος Ι, Επιστημονικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης 1998, σελ: 341 - 350.

Κύρου, Δ., Κολυμπιανάκης, Ε., Μπόντης, Ι., Ταρλατζής, Β., Η έκφραση των υποδοχέων των στεροειδών ορμονών στο ενδομήτριο, στη διάρκεια της ωθηλακικής φάσης κατά τη διέγερση των ωθηκών. Ελληνική Μαιευτική και Γυναικολογία, 2006, 18 (4) : 272 – 278.

Μακρυνιώτη Δ., Τα όρια του σώματος. Διεπιστημονικές προσεγγίσεις. Εκδόσεις νήσος-Π. ΚΑΠΟΛΑ, 2004

Μανταλενάκης, Σ. Ι., Σύνοψη Μαιευτικής και Γυναικολογίας, Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας, 1996. σελ: 619 - 626

Μητροσύλη, Μ.. Ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Παρουσίαση και παρατηρήσεις στο Νόμο 3305/2005 «εφαρμογή της ιατρικής υποβοηθούμενης αναπαραγωγής». Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 2007, 24 (6) : 612-622.

Οικονόμου Χαράλαμπος, Σπυριδάκης Μάνος. Ανθρωπολογικές και Κοινωνιολογικές προσεγγίσεις της υγείας. Εκδόσεις Ι. Σίδερης. Αθήνα, 2012 σελ: 163-205.

Παπαγεωργίου, Γ., *Μέθοδοι στην Κοινωνιολογική Έρευνα*, εκδόσεις τυπωθήτω, Αθήνα, 1998 σελ:9-10

Παρασκευαΐδης Χ., Αρχιεπίσκοπος Αθηνών, Τεχνητή Γονιμοποίηση και Χριστιανική Ηθική, Αθήνα, 1988

Πλαζομίτη, Δ., Σεξουαλικότητα και εξουσία: Η προσέγγιση της έννοιας της «κανονικοποίησης του σώματος» στο έργο του Michel Foucault. Διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Πατρών, 2012, σελ: 5 – 19, 33 – 37.

Στυλιανού, Ακ., "Ελευθερία και Δημοκρατία: ο απόλυτος Σπινόζα" στο Αξιολογικά, τεύχος 2 (Σπινόζα: προς την ελευθερία), Νοέμβριος 2002, σελ. 125-36

Τερέζης, Χρ., "Η Ορθοδοξία και ο Σεβασμός της Ανθρώπινης Προσωπικότητας", στο Πίστη και Βίωμα της Ορθοδοξίας, Τόμος Α', Δόγμα, Πνευματικότητα και Έθος της Ορθοδοξίας, εκδόσεις Ε.Α.Π., Πάτρα, 2002

#### Ξένη:

Andersen A.N, Gianaroli L, Felberbaum R, de Mouzon J, Nygren K.G. Assisted reproductive technology in Europe, 2002. Results generated from European registers by ESHRE. Hum Reprod 2006; 21 : 1680 – 1697.

Baber R, Porter R, Picker R, Robertson R, Dawson E, Saunders D. Transvaginal ultrasound directed oocyte collection for in vitro fertilization: successes and complications. J Ultrasound Med. 1988 Jul; 7 (7) : 377 - 379.

Balsamo, A., "Στην κόψη του ξυραφιού: κοσμητική χειρουργική και νέες τεχνολογίες", στο Δ. Μακρυνιώτη (επιμέλεια - εισαγωγή), Τα όρια του σώματος. Διεπιστημονικές προσεγγίσεις, εκδόσεις νήσος-ΚΑΠΟΛΑ, 2004.

Baudrillard, J., Η καταναλωτική κοινωνία, εκδόσεις Νησίδες, Αθήνα, 2000

Boardman, P., Patrick Geddes: Biologist, Town Planner, Re-educator, Peace Maker, Routledge and K. Paul, London, 1978.

DiMateo, M.P., Leslie R. Martin. Εισαγωγή στην Ψυχολογία της Υγείας. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα Α.Ε. 4η έκδοση 2009.

Drife, J. & Magowan, B.. Κλινική μαιευτική και γυναικολογία, Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιάνου, 2004, Αθήνα, σελ: 163 - 168

Craik J. (1994). The Face of Fashion. Cultural Studies in Fashion. Routledge

Confino E, Demir R.H, Friberg J, Gleicher N. The predictive value of hCG beta subunit levels in pregnancies achieved by in vitro fertilization and embryo transfer: an international collaborative study. Fertility and Sterility 1986, 45 (4) : 526-531.

Foucault Michel, «Δύο Δοκίμια για το Υποκείμενο και την Εξουσία». Η Μικροφυσική της Εξουσίας. Μτφρ Τρουλινού Λίλα, Εκδόσεις Ύψιλον, Αθήνα 1991, σελ: 75 – 98.

Fry S., & Johnstone M., Ζητήματα ηθικής στη νοσηλευτική πρακτική. Οδηγός για τη λήψη Ηθικής Αποδεκτών Αποφάσεων, Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδης 2005.

Giddens, A., Κοινωνιολογία, Μτφρ Δημήτρης Γ. Τσαούσης. Εκδόσεις Gutenberg, δεύτερη έκδοση 2009

Goffman, Er., ΣΤΙΓΜΑ. Σημειώσεις για τη διαχείριση της φθαρμένης ταυτότητας., εκδόσεις Αλεξάνδρεια 2001 . σελ: 111-232

Gooch, Gooch G.D., Jansson G., Mikaelsson R., Results of Focus Groups Conducted in the River Basin Area of Motala Ström, River Dialogue, Department of Management and Economics, Political Science, Linköping University, Sweden, 2003

Eisner, W. E., The enlightened eye, qualitative inquiry and the enhancement of educational practice. Macmillan, New York, 1998,

Edwards, R.G., Bavister, B.D. and Steptoe, P.C. Early stages of fertilization in vitro of human oocytes matured in vitro. 1969, Nature Medicine 221:632-635.

Edwards, R.G. & Sharpe, D.J. Social values and research in human embryology, 1971, Nature Medicine 231: 87–91.

Falk, P. The Consuming Body, Sage, London, 1994

Featherstone M., Hepworth M., Turner B., The Body, Social Process and Cultural Theory. Sage, 1991

Gordts S, Roziers P, Campo R, Noto V. Survival and pregnancy outcome after ultra rapid freezing of human embryos. Fertility and Sterility 1990, 53 (3) : 469 – 472.

Hughes E.G, Fedorkow D.M, Daya S, Sagle M.A, Van de Koppel P, Collins J.A. McMaster University Hamilton, Ontario, Canada. The routine use of gonadotropin-releasing hormone agonists prior to in vitro fertilization and gamete intrafallopian transfer: a meta-analysis of randomized controlled trials. Fertility and Sterility 1992, 58 (5) : 888 - 896.

Kaid, L. L., & Wadsworth, A. J., 1989, Content analysis. In P. Emmert & L. L. Baker (Eds.), *Measurement of communication behavior* . New York: Longman. (19)

Krueger R.A., Analyzing & Reporting Focus Group Results, Focus Group Kit 6, SAGE Publications, Inc, U.S.A., 1998

Le Bon G. The Crowd: A Study of the Popular Mind. T. Fisher Unwin Ltd, London, 1896

Mangan J. Park R., From “Fair sex” to Feminism: Sport and the Socialization of Women in the Industrial and Post-Industrial Eras. London, Cass, 1987

Maritain J. Vers une idée thomiste de l’ evolution. Nova Vetera, 42: 87 – 136.

Martin, E., The woman in the Body, Open University Press, Milton Keynes, 1989

Mc Dowell S, Kroon B, Yazdani A. Clomiphene ovulation induction and higher-order multiple pregnancy. Aust. N Z J Obstet Gynaecol. 2013 Aug; 53 (4) : 395 - 398.

Moussa M, Shannon T.A. The search for the new pineal gland. Brain , life and personhood. Hastings Center Report 1992, 22: 30 – 37.

Nettleton S., Κοινωνιολογία της Υγείας και της Ασθένειας. Τυπωθήτω-Γιώργος Δαρδάνος, 2002

Ortner, Sherry και Harriet Whitehead, (επιμ.). 1981. *Sexual Meanings: The Cultural Construction of Gender and Sexuality*. Καίμπριτζ: Cambridge University Press

Roman O' Rahilly, Fabiola Muller. *Εμβρυολογία και Τερατολογία του Ανθρώπου*. Μτφρ, Αζαρίας Καραμανλίδης, Γιάννης Σιατίτσας. Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ Πασχαλίδης, Αθήνα 2000. Σελ: 37 – 139.

Shilling, Chr., *The Body and Social Theory. Theory, Culture and Society*, SAGE Publications Ltd, 1993.

Shine, *Technology and Health*, στο *Technology and Society*, 26, 137-148, 2004

Shuttleworth, S., *Female Circulation: medical discourse and popular advertising in the mid - Victorian era*, στο Jacobus, M., Keller, E., & Shuttleworth, S., *Body Politics: Women and the Discourses*, Routledge, London, 1990, σελ. 125

Stepoe PC, Edwards RG. Birth after the re-implantation of a human embryo *Lancet* 1978, 12:366.

Tielze C. Reproductive span and rate of reproduction among Hutterite women. *Fertility Sterility* 1957; 8 : 89-97

Turner B.S. *The Body and Society*, Blackwell, Oxford, 1984

Whitley R., Crawford M., *Qualitative Research in Psychiatry*, Canadian Psychiatric Association, *The Canadian Journal of Psychiatry*, Canada, 2005

### **Ιστότοποι**

<http://www.kosmogonia.gr/index.php/el/basikestexnikes/154-2010-06-07-14-54-10.html> (ημερομηνία προσπέλασης 6/5/2013)

<http://www.bioethics.gr/index.php/gnomes/255-2013-07-17-09-47-00> (ημερομηνία προσπέλασης 12/3/2013)

<http://www.biosynthesis.gr/eta-zetaomega942-mu941sigmaalpha-sigmataueta-mu942taurhoalpha.html> (ημερομηνία προσπέλασης 27/4/2013)