



---

# ΕΥΓΟΝΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ

---



Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια: Μεντζελοπούλου Παρασκευή

Επόπτης Καθηγητής: Σπυριδακής Εμμανουήλ

## Περίληψη

---

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να μελετηθεί το φαινόμενο του ευγονισμού ως ιδέα και κοινωνικοπολιτική πράξη καθώς επίσης και πώς σχετίζεται με την ψυχολογία αλλά και την ψυχιατρική όσον αφορά το πώς γίνεται αντιληπτές στη σύγχρονη εποχή οι ψυχικές ασθένειες. Οριοθετούνται οι έννοιες του ευγονισμού, της ψυχικής ασθένειας, και των ψυχικών διαταραχών ενώ βλέπουμε και τον ευγονισμό μέσα από μια ιστορική αναδρομή. Αναλύεται το φαινόμενο του ευγονισμού παρουσιάζοντας αρχικά την έννοια, έπειτα το κοινωνικοπολιτικό πλαίσιο στο οποίο αναπτύχθηκαν κυρίως οι ιδέες περί ευγονισμού και έπειτα γίνεται αναφορά στα είδη του ευγονισμού. Στην παρουσίαση του ευγονισμού κατά τη διάρκεια της ιστορίας, από την αρχαιότητα μέχρι την εξελεγκτική θεωρία κάνοντας αναφορά στον Δαρβινισμό, το νεοδαρβινισμό και συνακόλουθα επιτυγχάνεται σύνδεση με τη θεωρία του Galton. Παρουσιάζεται αρχικά ο ορισμός της ψυχικής ασθένειας, η ψυχιατρική περίθαλψη με αναδρομή στο παρελθόν, αναφέρονται οι σύγχρονες θεραπευτικές μέθοδοι καταλήγοντας στην Ψυχιατρική και τη Βιοηθική. Τέλος, ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται στην ευγονική και την ψυχική ασθένεια. Γίνεται εισαγωγή της ευγονικής στις ψυχικές διαταραχές και μελετάται η σύνδεση του ρόλου της ευγονικής με τις ψυχικές ασθένειες.

## Πίνακας περιεχομένων

Περίληψη .....	1
1. Εισαγωγή .....	4
1.1 Υπόβαθρο της έρευνας .....	4
1.2 Σκοπός και επιμέρους στόχοι.....	4
1.3 Δομή της εργασίας .....	4
2. Ορισμός και είδη ευγονισμού .....	5
2.1 Ο ορισμός του ευγονισμού .....	5
2.1.1 Έννοια του εγκληματικού αταβισμού.....	5
2.1.2 Η συμβολή του Galton στην κληρονομικότητα και την ευγονική.....	8
2.2 Σκοπός και κοινωνικοπολιτικό πλαίσιο ανάπτυξης των ευγονικών ιδεών .....	11
2.3 Είδη του ευγονισμού.....	15
2.3.1 Θετική ευγονική.....	16
2.3.2 Αρνητική ευγονική.....	17
2.3.3 Νέα ευγονική .....	17
3. Ο Ευγονισμός στην ιστορία .....	19
3.1 Αναφορές στην αρχαιότητα .....	19
3.2 Η θεωρία της εξέλιξης και η σημασία της στην ευγονική.....	20
3.2.1 Ιστορική προσέγγιση της θεωρίας της εξέλιξης .....	20
3.2.2 Δαρβινισμός.....	24
3.2.3 Νεοδαρβινισμός.....	26
3.2.4 Σύνδεση με τη θεωρία του Galton .....	28
3.3 Εφαρμογές της ευγονικής .....	29
3.3.1 Απαγόρευση γάμων σε επιληπτικούς .....	29

3.3.2 Ναζιστική Γερμανία.....	32
3.3.3 Υποχρεωτική στείρωση και η περίπτωση των ΗΠΑ .....	34
4. Ψυχική Ασθένεια .....	36
4.1 Ορισμός της ψυχικής ασθένειας .....	38
4.1.1 Διαταραχές.....	39
4.1.2 Αιτιολογία των ψυχικών διαταραχών .....	43
4.2 Ιστορική αναδρομή της ψυχιατρικής περίθαλψης .....	45
4.2.1 Ιστορία της ψυχοφαρμακολογίας.....	45
4.2.2 Ψυχανάλυση.....	48
4.3 Σύγχρονες θεραπευτικές μέθοδοι.....	52
4.3.1 Ψυχοθεραπεία .....	52
4.3.2 Φαρμακοθεραπεία.....	53
4.4 Ψυχιατρική και Βιοηθική.....	55
5. Ευγονική και ψυχική ασθένεια .....	59
5.1 Η γενετική στις ψυχικές διαταραχές.....	59
5.2 Ο ρόλος της ευγονικής στις ψυχικές ασθένειες .....	64
6. Συμπεράσματα .....	68
Βιβλιογραφία .....	70

## 1. Εισαγωγή

---

### 1.1 Υπόβαθρο της έρευνας

Η ευγονική ορίζεται ως ο «επιστημονικός κλάδος που έχει ως αντικείμενο τους τρόπους βελτίωσης του ανθρώπινου γένους, κυρίως σε σωματικό επίπεδο, με την εφαρμογή των νόμων της γενετικής και της κληρονομικότητας» και αποδίδει τα κοινωνικά προβλήματα και την κοινωνική ανισότητα σε βιολογικούς παράγοντες και θεωρεί ότι η βιολογική τελειοποίηση θα οδηγήσει στη δημιουργία της τέλει κοινωνίας. Διακρίνεται σε δύο επιμέρους κατηγορίες, στη «θετική» και στην «αρνητική» ευγονική, διάκριση η οποία αφορά τους τρόπους, που χρησιμοποιούνται για να επιτευχθεί ο τελικός στόχος της. Οι ιδέες της βασίζονται στις φυλετικές θεωρίες που προωθούν τις φυλετικές διακρίσεις και η θεωρία της στηρίζεται στην πεποίθηση ότι οι άνθρωποι μεταξύ τους είναι βιολογικά άνισοι, ενώ οι διαφορές τους είναι βιολογικές και όχι πολιτισμικές. Για το λόγο αυτό, επιδιώκεται η εξάλειψη κάθε βιολογικής ατέλειας και η βελτίωση των φυσιολογικών χαρακτηριστικών του ανθρώπου, με σκοπό τη βιολογική ανωτερότητά του.

Τις βάσεις του ευγονισμού έθεσε ο Φράνσις Γκάλτον. Στη Σουηδία από το 1757 υπήρχαν νόμοι που προέβλεπαν την απαγόρευση γάμων ανάμεσα σε επιληπτικούς. Το 1910, ο κορυφαίος βιολόγος Τσαρλς Ντάβενπορτ [Charles Benedict Davenport], ίδρυσε το Γραφείο Ευγονικών Καταχωρήσεων στο Λονγκ Άιλαντ, [«Eugenics Record Office»], με σκοπό την καταγραφή όσων θεωρούνταν γενετικά ανώμαλοι και την αποτροπή περαιτέρω αναπαραγωγής τους. Πρωτεργάτης της Ευγονικής στη Γερμανία ήταν ο καθηγητής Ιατρικής, Άλφρεντ Πλετς [Alfred Ploetz], ο οποίος πρωτοπόρησε και καθιέρωσε τον όρο «φυλετική υγιεινή». Οι πρώτες οργανώσεις ευγονιστών εμφανίστηκαν το 1904 στη Γερμανία, το 1907 στη Μεγάλη Βρετανία και το 1910 στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και λίγο αργότερα στην Τσεχοσλοβακία, στην Ρουμανία και στη Σοβιετική Ένωση.

Η ψυχική ασθένεια είναι ένα μοτίβο σκέψης ή συμπεριφοράς, ή μια ανωμαλία η οποία προκαλεί πόνο ή και ανικανότητα, και η οποία δεν είναι αναπτυξιακά ή κοινωνικά καθορισμένη. Η ψυχική ασθένεια καθορίζεται γενικά από ένα συνδυασμό του πώς ένα άτομο αισθάνεται, ενεργεί, σκέπτεται ή αντιλαμβάνεται.

Υπάρχουν δύο ευρέως εδραιωμένα συστήματα τα οποία ταξινομούν τις ψυχικές διαταραχές:

- ICD-10: Κεφάλαιο 5: Διανοητικές και συμπεριφορικές διαταραχές, από το 1945 τμήμα της Διεθνούς Ταξινόμησης Ασθενειών, που έχει δημιουργηθεί από τον ΠΟΥ,
- DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- 4th Edition), που έχει δημιουργηθεί από την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία από το 1952.

Τα δύο αυτά συστήματα ταξινόμησης παρέχουν σταθερά κριτήρια για τη διάγνωση των ψυχικών διαταραχών. Έχουν εσκεμμένα συγκλίνοντες κωδικούς στις πρόσφατες εκδόσεις τους, ούτως ώστε τα εγχειρίδια να είναι ευρέως συγκρίσιμα, αν και οι διαφορές τους παραμένουν σημαντικές. Υπάρχουν πολλές διαφορετικές κατηγορίες ψυχικών διαταραχών και πολλές διαφορετικές πτυχές της ανθρώπινης συμπεριφοράς και προσωπικότητας που μπορούν να διαταραχθούν.

## **1.2 Σκοπός και επιμέρους στόχοι**

Στην παρούσα εργασία μελετάται το φαινόμενο του ευγονισμού ως ιδέα και κοινωνικοπολιτική πράξη και η σχέση με τα πεδία της ψυχολογίας και της ψυχιατρικής ως προς τη σύγχρονη αντίληψη των ψυχικών ασθενειών.

Οι επιμέρους στόχοι της έρευνας διατυπώνονται ως εξής:

- Να γίνει βιβλιογραφική ανασκόπηση της ευγονικής και των ιστορικών επιδράσεων στις κοινωνίες
- Να μελετηθούν οι ψυχικές ασθένειες και η εννοιολόγησή τους ιστορικά και
- Να καταγραφούν οι επιδράσεις του κινήματος της ευγονικής στη σύγχρονη αντίληψη για τις ψυχικές ασθένειες.

### **1.3 Δομή της εργασίας**

Στο πρώτο κεφάλαιο οριοθετούνται οι έννοιες του ευγονισμού, της ψυχικής ασθένειας, και των ψυχικών διαταραχών καθώς επίσης και πραγματοποιείται μια σύντομη ιστορική αναδρομή του ευγονισμού.

Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται ανάλυση του φαινομένου του ευγονισμού παρουσιάζοντας αρχικά την έννοια, έπειτα το κοινωνικοπολιτικό πλαίσιο στο οποίο αναπτύχθηκαν ως επί το πλείστον οι ιδέες περί ευγονισμού και στη συνέχεια γίνεται αναφορά στα είδη του ευγονισμού.

Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται παρουσίαση του ευγονισμού στην ιστορία, ξεκινώντας από την αρχαιότητα γίνεται μετάβαση στην εξελεγκτική θεωρία η οποία προσεγγίζεται ιστορικά. Αναφέρεται ο Δαρβινισμός, ο νεοδαρβινισμός και γίνεται σύνδεση με τη θεωρία του Galton.

Στο τέταρτο κεφάλαιο δίνεται βαρύτητα στην ψυχική ασθένεια. Παρουσιάζεται αρχικά ο ορισμός της ψυχικής ασθένειας, η ψυχιατρική περίθαλψη με αναδρομή στο παρελθόν, αναφέρονται οι σύγχρονες θεραπευτικές μέθοδοι καταλήγοντας στην Ψυχιατρική και τη Βιοηθική.

Στο πέμπτο κεφάλαιο κεντρικό άξονα συνιστά η ευγονική και ψυχική ασθένεια. Γίνεται εισαγωγή της ευγονικής στις ψυχικές διαταραχές και μελετάται η σύνδεση του του ρόλου της ευγονικής με τις ψυχικές ασθένειες.

Στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα.

#### **Ευχαριστίες:**

Ευχαριστώ θερμά όλους όσους με στήριξαν για την εκπόνηση αυτής της εργασίας. Ευχαριστώ ιδιαίτερα τον επιβλέποντα καθηγητή μου Κο Σπυριδάκη Εμμανουήλ για την πολύτιμη και ουσιαστική βοήθεια του καθ' όλη την προσπάθεια συγγραφής αυτής της εργασίας. Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς μου για την υποστήριξη που μου πρόσφεραν την περίοδο αυτή.

## 2. Ορισμός και είδη ευγονισμού

---

### 2.1 Ο ορισμός του ευγονισμού

Ο ευγονισμός ή ευγονική, τόσο ως σκέψη όσο και ως πρακτική επικράτησε από τα τέλη του δέκατου ένατου αιώνα μέχρι τα μέσα του 20<sup>ου</sup> αιώνα διεθνώς, σαν φαινόμενο όσο και πολιτισμικό-κοινωνικό κίνημα. Στις αρχές του προηγούμενου αιώνα, η ευγονική παρέπεμπε στη μελέτη των μεθόδων βελτίωσης της ανθρώπινης φυλής μέσω του ελέγχου της αναπαραγωγής και της γενετικής επίδρασης διαφόρων στοιχείων και κληρονομικών παραγόντων στην υγεία. Η ευγονική αναφερόταν στο σύνολο των βιολογικών και γενετικών ερευνών καθώς και των κοινωνικών και ηθικών πρακτικών που κρίνονται ευνοϊκές για τη δημιουργία μιας υγιούς φυλής. Η καταγωγή του συγκεκριμένου επιστημονικού ενδιαφέροντος παραπέμπει αφενός στην εγκληματολογική ανθρωπολογία του C. Lombroso (1836-1901) που απέδιδε τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά σε βιολογικούς κληρονομικούς παράγοντες και αφετέρου στη θεωρία της κληρονομικότητας F. Galton (1822-1911) (Καρακατσάνη & Θεοδώρου, 2015)<sup>1</sup>. Οι δύο αυτές θεωρίες, που αποτέλεσαν και τη βάση του ευγονισμού, παρουσιάζονται συνοπτικά ακολούθως

#### 2.1.1 Έννοια του εγκληματικού αταβισμού<sup>2</sup>

Η γενική θεωρία του Lombroso πρότεινε ότι οι εγκληματίες διακρίνονται από τους μη εγκληματίες από πολλαπλές φυσικές ανωμαλίες. Υποστηρίχθηκε ότι οι εγκληματίες αντιπροσώπευαν μια αναστροφή σε έναν πρωτόγονο ή υποθροπινό τύπο ατόμου που χαρακτηρίζεται από φυσικά χαρακτηριστικά που θυμίζουν πιθήκους, χαμηλότερα πρωτεύοντα και πρώιμους ανθρώπους και σε κάποιο βαθμό διατηρούνται, ως σύγχρονα

---

<sup>1</sup> Καρακατσάνη, Δ. & Θεοδώρου, Β. (2015). Ευγονισμός, παιδοκομία και υγιεινιστικές ανησυχίες στην Ελλάδα του Μεσοπολέμου. Στο Οικονόμου, Χ. & Σπυριδάκης, Μ. (2015). Ανθρωπολογικές και κοινωνιολογικές προσεγγίσεις της υγείας. Αθήνα: Εκδόσεις Ι. Σιδέρης.

<sup>2</sup> Ο όρος αταβισμός προέρχεται από τη λατινική λέξη *atavus* που σημαίνει πρόγονος. Στη βιολογία, ο αταβισμός ορίζεται ως η επανεμφάνιση κληρονομικών χαρακτηριστικών προγόνου μετά από απουσία αρκετών γενιών. Ο όρος χρησιμοποιείται και για την επανεμφάνιση ιδεών, συμπεριφορών, μεθόδων κ.λπ. που είχαν ξεχαστεί και θεωρούσαμε ότι ανήκουν στο παρελθόν.



άγρια θηρία. Η συμπεριφορά αυτών των βιολογικά υστερούντων ατόμων θα είναι αναπόφευκτα αντίθετη προς τους κανόνες και τις προσδοκίες της σύγχρονης πολιτισμένης κοινωνίας.

Μέσα από χρόνια μελέτη με νεκροψίες και ανθρωπομετρικές μελέτες εγκληματιών, των παράφρονων και των φυσιολογικών ατόμων, ο Lombroso έμεινε πεπεισμένος ότι ο «γεννημένος εγκληματίας» (reo nato, όρος που δόθηκε από τον Ferri) θα μπορούσε να αναγνωριστεί από συγκεκριμένα ανατομικά χαρακτηριστικά, όπως το κεκλιμένο μέτωπο, ασυνήθιστο μέγεθος, ασυμμετρία του προσώπου, προγναθισμός, υπερβολικό μήκος χεριών, ασυμμετρία του κρανίου και άλλα «φυσικά στίγματα». Ειδικό εγκληματίες, όπως οι κλέφτες, οι βιαστές και οι δολοφόνοι, θα μπορούσαν να διακριθούν με συγκεκριμένα ανατομικά χαρακτηριστικά. Ο Lombroso υποστήριξε επίσης ότι οι εγκληματίες είχαν λιγότερη ευαισθησία στον πόνο και την αφή, πιο οξεία όραση, έλλειψη ηθικής λογικής, συμπεριλαμβανομένης της έλλειψης τύψης, περισσότερη ματαιοδοξία, παρορμητικότητα, σκληρότητα. και άλλες εκδηλώσεις, όπως μια ειδική εγκληματική αργκό και υπερβολική χρήση του τατουάζ.

Εκτός από τον «γεννημένο εγκληματία», ο Lombroso περιγράφει επίσης «εγκληματίες», ή περιστασιακούς εγκληματίες, εγκληματίες από πάθος, ηθικούς εγκληματίες, και επιληπτικούς εγκληματίες. Αναγνώρισε τον μειωμένο ρόλο των οργανικών παραγόντων σε πολλούς συνηθισμένους εγκληματίες και αναφέρθηκε στη λεπτή ισορροπία μεταξύ των προδιαθεσικών παραγόντων (οργανικών, γενετικών) και των εξωτερικών παραγόντων όπως το περιβάλλον, η ευκαιρία ή η φτώχεια.

Στην Εγκληματική Γυναίκα, όπως παρουσιάστηκε σε αγγλική μετάφραση από τους Nicole Hahn Rafter και Mary Gibson, ο Lombroso χρησιμοποίησε τη θεωρία του για τον αταβισμό για να εξηγήσει την εγκληματική συμπεριφορά των γυναικών. Στο κείμενο, ο Lombroso περιγράφει μια συγκριτική ανάλυση των «φυσιολογικών γυναικών» που αντιτίθενται στις «εγκληματικές γυναίκες» όπως η «πόρνη» (Rafter, 2004)<sup>3</sup>. Ωστόσο, οι επίμονες πεποιθήσεις του Lombroso σχετικά με τις γυναίκες παρουσίαζαν ένα ανυπέρβλητο

πρόβλημα: επειδή ήταν πεπεισμένος ότι οι γυναίκες είναι κατώτερες από τους άνδρες, ο Lombroso δεν μπόρεσε να υποστηρίξει, με βάση τη θεωρία του για τον γεννημένο εγκληματία, ότι η μικρότερη συμμετοχή των γυναικών στην εγκληματικότητα αντανακλούσε τα συγκριτικά χαμηλότερα επίπεδα αταβισμού τους (Gartner, 2004)<sup>4</sup>.

Οι μέθοδοι έρευνας του Lombroso ήταν κλινικές και περιγραφικές, με ακριβείς λεπτομέρειες για τη διάσταση του κρανίου και άλλες μετρήσεις. Δεν ασχολήθηκε με αυστηρές στατιστικές συγκρίσεις εγκληματιών και μη εγκληματιών. Παρόλο που κατά τα επόμενα χρόνια αναγνώρισε κάποια ψυχολογικά και κοινωνιολογικά στοιχεία στην αιτιολογία του εγκλήματος, παρέμεινε πεπεισμένος για την εγκληματική ανθρωπομετρία. Αφού πέθανε, το κρανίο και ο εγκέφαλός του μετρήθηκαν σύμφωνα με τις δικές του θεωρίες από έναν συνάδελφό του όπως ζήτησε με τη θέλησή του. Το κεφάλι του διατηρήθηκε σε βάζο και εξακολουθεί να εμφανίζεται με τη συλλογή του στο Μουσείο Ψυχιατρικής και Εγκληματολογίας στο Τορίνο<sup>5</sup>.



**Εικόνα 1** Με τη θέλησή του, ο Lombroso άφησε το σώμα του να αυτοψυχθεί από έναν συνάδελφο, οπότε το κρανίο του θα μπορούσε να μετρηθεί και ο εγκέφαλός του να αναλυθεί σύμφωνα με τις δικές

4

Gartner, R. (2004). "Book Review". Canadian Journal of Sociology Online.  
<http://www.uh.edu/engines/epi2829.htm>

5

του θεωρίας. Τα κεφάλι του επιπλέει ακόμα και σήμερα σε ένα βάζο στο Μουσείο Ψυχιατρικής και Εγκληματολογίας στο Τορίνο.<sup>6</sup>

Οι θεωρίες του Lombroso απορρίφθηκαν σε όλη την Ευρώπη, ειδικά στις σχολές ιατρικής, με τον Alexandre Lacassagne στη Γαλλία<sup>7</sup>, αλλά όχι στις Ηνωμένες Πολιτείες όπου επικρατούσαν κοινωνιολογικές έρευνες για το έγκλημα και ο εγκληματίας. Οι ιδέες του για τη φυσική διαφοροποίηση μεταξύ εγκληματιών και μη εγκληματιών αμφισβητήθηκαν σοβαρά από τον Charles Goring (*The English Convict*, 1913), ο οποίος έκανε περίπλοκες συγκρίσεις και διαπίστωσε ασήμαντες στατιστικές διαφορές.

### 2.1.2 Η συμβολή του Galton στην κληρονομικότητα και την ευγονική

Ο Galton αφιέρωσε μεγάλο μέρος της ζωής του στην εξερεύνηση της μεταβολής των ανθρώπινων πληθυσμών και των συνεπειών του, στις οποίες ο Ντάργουιν είχε μόνο υπαινιχθεί. Με αυτόν τον τρόπο, καθιέρωσε ένα ερευνητικό πρόγραμμα το οποίο περιελάμβανε πολλές πτυχές της ανθρώπινης παραλλαγής, από τα ψυχικά χαρακτηριστικά έως το ύψος, από τις εικόνες του προσώπου μέχρι τα σχέδια δακτυλικών αποτυπωμάτων. Αυτό απαιτούσε να δημιουργηθούν νέα χαρακτηριστικά γνωρίσματα, να επινοηθεί η συλλογή δεδομένων μεγάλης κλίμακας χρησιμοποιώντας τα μέτρα αυτά και, τέλος, η ανακάλυψη νέων στατιστικών τεχνικών για την περιγραφή και την κατανόηση των δεδομένων.

Ο Galton αρχικά ενδιαφερόταν για το αν η ανθρώπινη ικανότητα ήταν κληρονομική και πρότεινε να υπολογίζει τον αριθμό των συγγενών διαφόρων βαθμών επιφανών ανδρών. Εάν οι ιδιότητες ήταν κληρονομικές, υποστήριζε, πρέπει να υπάρχουν περισσότεροι επιφανείς άντρες μεταξύ των συγγενών παρά μεταξύ του γενικού πληθυσμού. Για να το δοκιμάσει, εφευρέθηκαν οι μέθοδοι ιστοριομετρίας. Ο Galton απέκτησε εκτεταμένα δεδομένα από ένα ευρύ φάσμα βιογραφικών πηγών, τα οποία καταγράφηκαν και συγκρίθηκαν με διάφορους τρόπους. Αυτό το πρωτοποριακό έργο περιγράφηκε

---

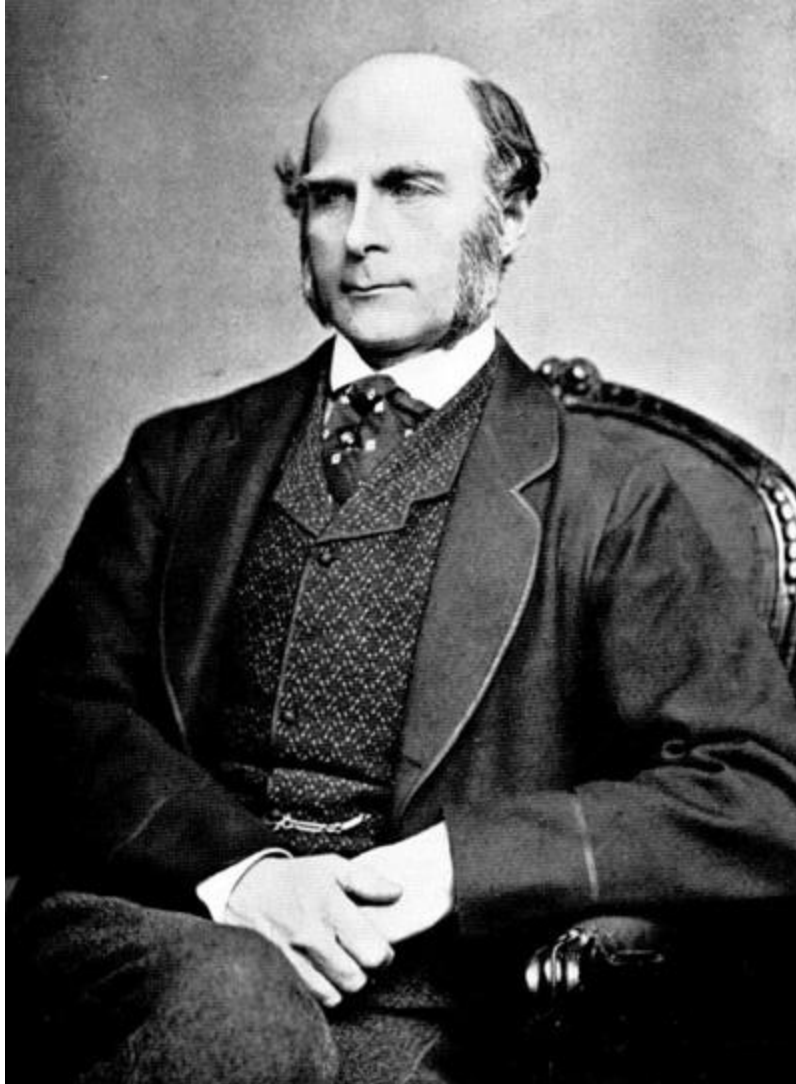
<sup>6</sup>

Όπ. αν.

<sup>7</sup>

Lombroso in France. A paradoxical reception. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01390434>

λεπτομερώς στο βιβλίο του Κληρονομική Ιδιοφυΐα το 1869 (Galton, 1869)<sup>8</sup>. Εδώ έδειξε, μεταξύ άλλων, ότι ο αριθμός των διακεκριμένων συγγενών μειώθηκε από το πρώτο βαθμό στο δεύτερο βαθμό συγγένειας και από τον δεύτερο βαθμό στον τρίτο βαθμό. Έλαβε αυτό ως απόδειξη της κληρονομιάς των ικανοτήτων.



**Εικόνα 2 Ο Galton ήταν ένας από τους πρώτους επιστήμονες που ασχολήθηκαν με την ευγονική, ο οποίος έδωσε και το όνομα «ευγονική» στο επιστημονικό πεδίο και το συνέδεσε με τη φύση και την ανατροφή<sup>9</sup>.**

Ο Galton αναγνώρισε τους περιορισμούς των μεθόδων του σε αυτά τα δύο έργα και πίστευε ότι το ερώτημα θα μπορούσε να μελετηθεί καλύτερα με συγκρίσεις διδύμων. Η μέθοδος του προέβλεπε τη δοκιμή για να δει αν τα δίδυμα που ήταν παρόμοια στη γέννηση αποκλίνουν σε διαφορετικά περιβάλλοντα και αν τα δίδυμα ανόμοια στη γέννηση

---

<sup>9</sup> Galton, Francis (1874). On men of science, their nature and their nurture. Proceedings of the Royal Institution of Great Britain. 7: 227–236.

συγκλίνουν όταν ανατρέφονται σε παρόμοια περιβάλλοντα. Χρησιμοποιούσε και πάλι τη μέθοδο των ερωτηματολογίων για τη συλλογή διαφόρων ειδών δεδομένων, τα οποία καταγράφηκαν σε πίνακα και περιγράφηκαν στο έργο του Ιστορία των Διδύμων το 1875. Με τον τρόπο αυτό πρόβλεψε το σύγχρονο πεδίο γενετικής συμπεριφοράς, το οποίο στηρίζεται σε μελέτες διδύμων. Κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τα αποδεικτικά στοιχεία ευνοούσαν τη φύση και όχι την ανατροφή. Επίσης, πρότεινε μελέτες υιοθεσίας, συμπεριλαμβανομένων των μελετών για τη μετανάστευση, για τον διαχωρισμό των επιπτώσεων της κληρονομικότητας και του περιβάλλοντος.

Ο Galton αναγνώρισε ότι οι πολιτισμικές συνθήκες επηρέασαν την ικανότητα των πολιτών και την αναπαραγωγική τους επιτυχία. Στην Κληρονομική Ιδιοφυΐα, προέβλεψε μια κατάσταση που να ευνοεί τον ανθεκτικό και διαρκή πολιτισμό ως εξής (Galton, 1869:362)<sup>10</sup>:

*Η καλύτερη μορφή του πολιτισμού σε σχέση με τη βελτίωση της φυλής, θα ήταν αυτή στην οποία η κοινωνία δεν ήταν δαπανηρή, όπου τα έσοδα προερχόταν κυρίως από επαγγελματικές πηγές και όχι πολύ από την κληρονομιά, όπου κάθε παιδί θα είχε την ευκαιρία να δείξει τις ικανότητές του και, αν ήταν ιδιαίτερα ταλαντούχο, θα είχε τη δυνατότητα να επιτύχει μια πρώτης τάξης εκπαίδευση και την είσοδο στην επαγγελματική ζωή, με τη φιλελεύθερη βοήθεια των εκθέσεων και των υποτροφιών που είχε κερδίσει στα νεανικά του χρόνια, όπου ο γάμος είχε σημαντική θέση όπως στους αρχαίους εβραϊκούς χρόνους, όπου η υπερηφάνεια της φυλής ενθαρρύνεται (φυσικά δεν αναφέρομαι στο ανόητο συναίσθημα της σημερινής εποχής), όπου οι αδύναμοι θα μπορούσαν να βρουν καταφύγιο σε μοναστήρια ή σε αδελφοποιήσεις γενέτειρα και, τέλος, όπου το καλύτερο είδος μεταναστών και προσφύγων από άλλες χώρες καλούνταν και καλωσορίζονταν και οι απόγονοί τους πολιτογραφούνταν.*

Ο Galton εφήυρε τον όρο ευγονική το 1883 και περιέγραψε πολλές από τις παρατηρήσεις και τα συμπεράσματά του σε ένα βιβλίο, *Inquiries into Human Faculty and Its*

Development<sup>11</sup>. Πιστεύει ότι θα πρέπει να οριστεί ένα σύστημα «σημάτων» για την οικογενειακή αξία και να ενθαρρυνθεί ο γάμος σε νεαρή ηλικία, μεταξύ υψηλών τάξεων με την παροχή οικονομικών κινήτρων. Επισήμανε μερικές από τις τάσεις στη βρετανική κοινωνία, όπως οι αργά παντρεμένοι επιφανείς και η πενιχρότητα των παιδιών τους, τα οποία θεωρούσε ότι ήταν δυσγονιδιακά. Υποστήριξε την ενθάρρυνση των ευγονικών γάμων παρέχοντας στα κατάλληλα ζευγάρια κίνητρα για να αποκτήσουν παιδιά. Στις 29 Οκτωβρίου 1901, ο Galton επέλεξε να αντιμετωπίσει τα ευγονικά θέματα όταν έδωσε τη δεύτερη διάλεξη Huxley στο Βασιλικό Ανθρωπολογικό Ινστιτούτο (Gillham, 2001)<sup>12</sup>.

Το περιοδικό Eugenics Review, το περιοδικό της Eugenics Education Society, άρχισε να δημοσιεύεται το 1909. Ο Galton, ως επίτιμος πρόεδρος, έγραψε το πρόλογο για τον πρώτο τόμο (Gillham, 2001)<sup>13</sup>. Το πρώτο Διεθνές Συνέδριο Ευγονικής πραγματοποιήθηκε τον Ιούλιο του 1912. Οι Winston Churchill και Carls Elliot ήταν μεταξύ των παρευρισκομένων<sup>14</sup>.

## **2.2 Σκοπός και κοινωνικοπολιτικό πλαίσιο ανάπτυξης των ευγονικών ιδεών**

Στόχος της ευγονικής είναι η βελτίωση της φυλετικής ποιότητας του πληθυσμού και η φροντίδα των μελλοντικών γενεών, δηλαδή η δημιουργία φυλετικά εύρωστων απογόνων, στοιχείο που νομιμοποιεί και την κρατική παρέμβαση προς αυτή την κατεύθυνση. Σύμφωνα με τις ευγονικές αντιλήψεις, το κράτος θα μπορούσε να συμβάλει στη δημιουργία σωματικά εύρωστων πολιτών με την υιοθέτηση των κατάλληλων μέτρων κοινωνικής πολιτικής. Κατά το πρώτο μισό του προηγούμενου αιώνα οι ελευθερίες και τα δικαιώματα των πολιτών σε Ευρώπη και βόρειο Αμερική «ιατρικοποιήθηκαν» από τους ευγονιστές με σαφείς οικονομικές, κοινωνικές και πολιτικές προεκτάσεις. Η φυλετική

---

<sup>11</sup> Inquiries into Human Faculty and its Development by Francis Galton. galton.org. <http://galton.org/books/human-faculty/SecondEdition/text/html-single/human-faculty4.htm> Retrieved 9 July 2018.

<sup>12</sup> Gillham, N. (2001). A Life of Sir Francis Galton: From African Exploration to the Birth of Eugenics, Oxford University Press.

<sup>13</sup> Όπ. αυ.

<sup>14</sup> Όπ. αυ.

κάθαρση, βασισμένη σε ρατσιστικές, ταξικές και σεξιστικές προκαταλήψεις, αποσκοπούσε στην εξάλειψη των ζημιωγόνων για την εθνική οικονομία πληθυσμών οι οποίοι αφού ορίστηκαν ως ασθενείς υπέστησαν τη θεραπευτική τυραννία της ευγονικής (Καρακατσάνη & Θεοδώρου, 2015)<sup>15</sup>.

Ιδιαίτερα, ενισχύεται ο σχετικός λόγος την περίοδο του μεσοπολέμου όταν η υγεία αναδείχθηκε σε σημαντική διάσταση της συγκρότησης και ανασυγκρότησης των εθνών. Οι δημογραφικές πολιτικές και κοινωνικές ανακατατάξεις καθώς και η όξυνση των στρατιωτικών ανταγωνισμών οδήγησαν σε μία νέα θεώρηση του σώματος των πολιτών ως ένα μέγεθος κρίσιμης σημασίας για την επιβίωση και κυριαρχία των εθνών. Η ποιότητα και η ποσότητα του βιολογικού κεφαλαίου τέθηκαν στο επίκεντρο της κοινωνικής πολιτικής για την υγεία ενώ η φροντίδα του σώματος έπαψε να θεωρείται μία ιδιωτική υπόθεση για να περάσει στην κρατική αρμοδιότητα. Η μείωση των γεννήσεων που είχε ήδη αρχίσει πριν από τον Α' Παγκόσμιο Πόλεμο είχε ενισχύσει την αγωνία για το μέλλον του έθνους με βάση ποσοτικά κριτήρια και είχε οδηγήσει στην εκπόνηση μιας κοινωνικής πολιτικής που στόχευε στη διατήρηση τόσο της ποσότητας όσο και της ποιότητας του ανθρώπινου αποθέματος του έθνους. Στο θέμα της ποιότητας εμπίπτουν όχι μόνο οι συνθήκες διαβίωσης, η διατροφή, οι οικονομικές συνθήκες, η υγιεινή, αλλά και η σωματική ικανότητα και η ψυχική υγεία, δύο ακόμα στοιχεία που θα απασχολήσουν ιδιαίτερα ιατρούς, κοινωνικούς επιστήμονες και παιδαγωγούς την περίοδο αυτή (Καρακατσάνη & Θεοδώρου, 2015)<sup>16</sup>.

Στο βαθμό που οι ευγονικές θέσεις κατακτούσαν ένα ευρύ κοινό, η σωματική ευρωστία του κοινωνικού συνόλου θεωρείται όλο και πιο αποτελεσματική για τη στρατιωτική προετοιμασία του έθνους. Στη διάρκεια του μεσοπολέμου πολλοί θεωρούσαν ότι καθώς το κράτος είχε ανάγκη από εύρωστους πολίτες για να ασκείσει μία πολιτική εθνικής επιβίωσης ήταν υποχρεωμένο να δαπανά χρήματα για το σχεδιασμό μιας κοινωνικής πολιτικής υγείας που θα προστατεύει τους πολίτες από διάφορες ανθυγιεινές προκλήσεις.

---

<sup>15</sup> Καρακατσάνη, Δ. & Θεοδώρου, Β. (2015). Ευγονισμός, παιδοκομία και υγιεινιστικές ανησυχίες στην Ελλάδα του Μεσοπολέμου. Στο Οικονόμου, Χ. & Σπυριδάκης, Μ. (2015). Ανθρωπολογικές και κοινωνιολογικές προσεγγίσεις της υγείας. Αθήνα: Εκδόσεις Ι. Σιδέρης.

<sup>16</sup> Οπ. αν.



Με επιχειρήματα που υπαγορεύονται από μία ευγονική λογική, το κράτος θα έπρεπε να ασχολείται όχι μόνο με την ποσότητα αλλά και με την ποιότητα του ανθρώπινου αποθέματος του έθνους. Διατυπώνονται ωστόσο ποικίλες απόψεις για τα μέσα που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για τη δημιουργία ενός βιολογικά ανώτερου κεφαλαίου, καθώς και για τα όρια της παρέμβασης του κράτους στην ιδιωτική ζωή των πολιτών (Καρακατσάνη & Θεοδώρου, 2015).<sup>17</sup>

Για τη βελτίωση της ποιότητας του ανθρώπινου αποθέματος θεωρήθηκε κεντρικής σημασίας ο ρόλος της μητέρας και η στάση της απέναντι στο παιδί κατά τη διάρκεια της ανάπτυξής του. Αρκετές ενέργειες έγιναν στην κατεύθυνση της στήριξης της μητρότητας και της προστασίας της παιδικής ηλικίας, όπως η επιδότηση του πρώτου παιδιού των εκλεκτών και στη συνέχεια η επιδότηση των ωραίων μωρών. Τονίζεται ότι η υποχρέωση στην αναπαραγωγή δεν είναι ιδιωτική υπόθεση αλλά πρέπει να ελέγχεται και να επιβραβεύεται. Για την ενίσχυση των γεννήσεων οργανώνονταν καμπάνιες υγείας και θεσμοθετούνται η Ημέρα της Μητέρας, η Εβδομάδα του Μωρού και του Παιδιού, καθώς και Βραβεία για τα Ιδιαίτερα Μωρά. Γενικότερα, η τεκνογονία αντιμετωπίζεται ως εκπλήρωση ενός καθήκοντος απέναντι στην πατρίδα (Καρακατσάνη & Θεοδώρου, 2015)<sup>18</sup>.

Οι ευγονικές ιδέες ήταν περισσότερο ένα ευρύ φάσμα πολιτικών και πρακτικών παρά ένα μεμονωμένο σύστημα συγκεκριμένων ιδεών. Ενώ ο ρατσιστικός ιμπεριαλισμός και η άνοδος του ναζισμού αποτελούν σημαντικά επεισόδια στην πορεία της ευγονικής, σε άλλες χώρες αριστερά κινήματα και προοδευτικές τάσεις για επέκταση και διεύρυνση του κράτους πρόνοιας διαμορφώθηκαν από ελληνικές αρχές και αντιλήψεις. Αν και ο φουκώ δεν ασχολήθηκε ιδιαίτερα με τον ευγονισμό, η έννοια της βιοπολιτικής υιοθετήθηκε στη μελέτη των πολιτικών πάνω στον έλεγχο και τη ρύθμιση του πληθυσμού, στο βαθμό άσκησης της βιοεξουσίας. Αυτές οι οπτικές προκάλεσαν μία στροφή στη στάση απέναντι στην επιστημονική βάση της ιατρικής και των κοινωνικών επιστημών. Η φουκωϊκή έννοια “ιατροποίηση” βρήκε εφαρμογή στην ιδέα της βιολογικοποίησης των κοινωνικών

---

17

Όπ. αν.

18

Όπ. αν.

φαινομένων που πλέον ερμηνεύονται με πολιτικούς και ηθικούς όρους (Καρακατσάνη & Θεοδώρου, 2015)<sup>19</sup>.

Από τη δεκαετία του 1970 εκδηλώνεται μία σημαντική ανάπτυξη του ιστορικού ενδιαφέροντος για τον εμβολισμό που αποτυπώνεται σε διάφορες μελέτες στο πεδίο της ιστορίας του εμβολισμού, της ευγονικής στείρωσης και τις σχέσεις ευγονισμού και διανοητικής ασθένειας. Κύρια αφετηρία για το ενδιαφέρον αυτό αποτελεί η εκστρατεία για τα πολιτικά δικαιώματα και τη φυλετική ισότητα στις ηνωμένες πολιτείες της Αμερικής. Από τη δεκαετία του 80 διάφορες κριτικές μελέτες στο πεδίο της ιατρικής ανέδειξαν ένα σημαντικό ενδιαφέρον για την ιατρική εξουσία, τις χρήσεις και τις καταχρήσεις της. Τα μηνύματα ήρθαν από το φεμινισμό, το κίνημα της αντί ψυχιατρικής και την ανάλυση της επιστήμης ως μιας μορφής κοινωνικά κατασκευασμένες ιδεολογίας της τάξης και της εξουσίας. Διάφορες δε συνδέσεις και συσχετίσεις ανάμεσα στην ιαπωνική προσέγγιση και τα κοινωνικά συμφραζόμενα παρείχαν μία ενδιαφέρουσα κριτική στον τρόπο με τον οποίο οι γονικές λύσεις και προτάσεις ήταν απόρροια κοινωνικών προκαταλήψεων. Δόθηκε έμφαση στη σχέση της ευγονικής με την ουτοπία στη σύνδεση ευγονική και ανικανότητας, στην ερμηνεία της ευγονικής ώστε επιστημονικού κοινωνικού και πολιτικού κινήματος, στην εμπλοκή των συντηρητικών και προοδευτικών, σοσιαλιστικών απόψεων και ιδεών στο πεδίο αυτό. Η επιστημονική βάση της ευγονικής συζητήθηκε επίσης αρκετά μεταξύ των ιστορικών καθώς και η σχέση του κινήματος με τις φυλετικές ιδεολογίες του έθνους, του φίλου, τον έλεγχο του πληθυσμού, την κοινωνική υγιεινή, τον εκσυγχρονισμό και τη νεωτερικότητα, την φροντίδα των παιδιών και τη μητρότητα καθώς και το κράτος πρόνοιας. Μέχρι πρόσφατα η ιστορική μάτια στράφηκε κυρίως στις πιο ακραίες εκφάνσεις της φυλετικής βελτιώσεις στη Γερμανία, τη Βρετανία και της Η.Π.Α., αγνοώντας άλλες διαστάσεις και κυρίως το γεγονός ότι είχαν σε αυτό εμπλακεί άτομα διαφορετικών πολιτικών και ιδεολογικών αποχρώσεων. Πέρα από τη σύνδεση και ενίοτε ταύτιση με πολιτικά συντηρητικές απόψεις που ταυτίστηκαν με τη ναζιστική περίοδο και ιδεολογία, η ευγονική ανήκει στο πολιτικό λεξιλόγιο κάθε ισχυρή εκσυγχρονιστικής δύναμης την περίοδο του μεσοπολέμου. Η

σύγχρονη ιστοριογραφική προσέγγιση κινείται στην ανάδειξη και ανάλυση του διεθνούς χαρακτήρα της ευγονικής, ιδιαίτερα με όρους διεθνών δικτύων που εμφανίζονται στις αρχές του 20ου αιώνα. Έχει τραβήξει επίσης τελευταία το ενδιαφέρον των ιστορικών μία σειρά από ζητήματα όπως οι διάφορες τάσεις εντός του κινήματος (λατινική ευγονική, σκανδιναβικό μοντέλο, φυλετική- ρατσιστική υγιεινή συνδεδεμένη με το γερμανικό μοντέλο), οι εκφάνσεις του κινήματος σε περιοχές όπως η νοτιοανατολική Ευρώπη αλλά και οι γεωπολιτικές σημασίες που αποκτά το κίνημα σε συνάρτηση με φυλετικά ζητήματα και εθνικές μειονότητες, ο ρόλος των διανοουμένων και της ελίτ καθώς και η σχέση της ευγονικής με την υγιεινή την υγεία και την παιδοκομία. Υπογραμμίζεται σε αυτό το σημείο ότι το ενδιαφέρον για τα παραπάνω θέματα ενισχύθηκε μετά το άνοιγμα των αρχείων των πρώην κομμουνιστικών χωρών, επιτρέποντας έτσι την κριτικές προσεγγίσεις στην ιστορία του εμβολισμού στην περιοχή της κεντρικής και νοτιοανατολικής Ευρώπης (Καρακατσάνη & Θεοδώρου, 2015)<sup>20</sup>.

### **2.3 Είδη του ευγονισμού**

Σχετικά με τα μέσα που θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει το κράτος για να εφαρμόσει πολιτικές για τη δημιουργία ενός ανώτερου βιολογικού κεφαλαίου, διακρίνονται χοντρικά δύο τάσεις, η αρνητική, δηλαδή η λήψη αρνητικών μέτρων όπως η στείρωση που παρέπεμπε στο κοινωνικό εκφυλισμό και τη φυλετική παρακμή, και μία θετική, η οποία έθετε ως στόχο τη βελτίωση της ποιοτικής ζωής και της δημόσιας υγείας καθώς και την αποτροπή της φυλετικής παρακμής, χάρη στον καθαρό αέρα, την καθημερινή άσκηση και την ηλιοθεραπεία. Κοινό σημείο των δύο ρευμάτων ήταν η πεποίθηση ότι το κράτος και οι δημόσιες αρχές είχαν τη δύναμη να διαπλάσσουν την κοινωνία προς το καλύτερο για την αποφυγή του εκφυλισμού. Κυρίαρχη αντίληψη στις παραπάνω θέσεις είναι η παντοδυναμία του βιοπολιτικού κράτους στη διαμόρφωση της εκάστοτε δημόσιας

πολιτικής υγείας και της κοινωνικής υγιεινής ειδικότερα κατά τη διάρκεια των κοινωνικών και πολιτικών εξελίξεων της δεκαετίας του 1930 (Καρακατσάνη & Θεοδώρου, 2015)<sup>21</sup>.

Σύμφωνα με τον Richard Lynn, η ευγονική μπορεί να χωριστεί σε δύο κύριες κατηγορίες, τη θετική και την αρνητική, με βάση τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να εφαρμοστούν οι μέθοδοι ευγονικής<sup>22</sup>.

Η θετική και αρνητική ευγονική ανήκουν στις μεθόδους της κλασσικής ευγονικής. Σήμερα, η νέα ευγονική χρησιμοποιεί, γνωστή και ως νεοευγονική, καταναλωτική ευγονική, φιλελεύθερη ευγονική και ελευθεριακή ευγονική, είναι μια ιδεολογία που υποστηρίζει τη χρήση αναπαραγωγικών και γενετικών τεχνολογιών όπου η επιλογή της ενίσχυσης των ανθρώπινων χαρακτηριστικών και ικανοτήτων αφήνεται στις ατομικές προτιμήσεις των γονέων που ενεργούν ως καταναλωτές, αντί των πολιτικών δημόσιας υγείας του κράτους. Ο όρος «φιλελεύθερη ευγονική» επινοήθηκε από τον βιοθεραπευτή Nicholas Agar<sup>23</sup>. Από το 2000 περίπου, η κριτική έχει αυξηθεί με αποτέλεσμα η θεωρία να ονομαστεί «ελευθεριακή ευγονική» λόγω της πρόθεσής της να διατηρήσει το ρόλο του κράτους ελάχιστα στο υποστηριζόμενο πρόγραμμα ευγονικής<sup>24</sup>.

### 2.3.1 Θετική ευγονική

Στα μέτρα της θετικής ευγονικής ανήκουν τα οικονομικά κίνητρα για την γέννηση παιδιών, τα επιλεκτικά κίνητρα για τεκνοποίηση, η αυξημένη φορολόγηση όσων δεν κατέχουν παιδιά, οι δεοντολογικές υποχρεώσεις τεκνοποίησης της ελίτ και η ευγονική που σχετίζεται με τη μετανάστευση<sup>25</sup>.

---

21

Όπ. αν.

22

Lynn, R. (2001). Part III. The Implementation of Classical Eugenics pp. 137–244  
Part IV. The New Eugenics pp. 245–320

23

Agar, Nicholas (2004). Liberal Eugenics: In Defence of Human Enhancement.

ISBN 1-4051-2390-7.

24

Eskow, RJ (2007). "Homo Futurus: How Radically Should We Remake  
Ourselves - Or Our Children?". [https://www.huffingtonpost.com/entry/homo-futurus-how-radical\\_b\\_39990.html](https://www.huffingtonpost.com/entry/homo-futurus-how-radical_b_39990.html)

25

Lynn, R. (2001).

Τα οικονομικά κίνητρα για τη τεκνοποίηση περιλαμβάνουν το λεγόμενο baby bonus, δηλαδή τη χρηματοδότηση των γονέων ενός νεογέννητου μωρού ή υιοθετημένου παιδιού ώστε το κράτος να βοηθήσει με το κόστος της παιδικής μέριμνας. Αυτό είχε καθιερωθεί στην Αυστραλία το 1912, διακόπηκε αλλά στη συνέχεια επανεισάχθηκε το 2002 και ισχύει μέχρι σήμερα. Στον Καναδά, η οικονομική αυτή ενίσχυση εφαρμόστηκε μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο και σε μία μορφή (φορολογική ελάφρυνση) ισχύει μέχρι και σήμερα. Επίσης, στη Τσεχία υπάρχει σήμερα ειδικό επίδομα που δίνεται στη μητέρα με χαμηλό εισόδημα για κάθε παιδί που γεννιέται. Το ίδιο επίδομα υπάρχει στην Ιταλία και τη Λιθουανία, ενώ στη Ρωσία ισχύει για κάθε παιδί, μετά το πρώτο<sup>26</sup>. Στη Σιγκαπούρη, μια οικογένεια με δύο παιδιά επωφελείται από επιδόματα, φορολογικές ελαφρύνσεις κ.λπ<sup>27</sup>.

### 2.3.2 Αρνητική ευγονική

Η αρνητική ευγονική, μέσω παροχής πληροφοριών και υπηρεσιών, με στόχο τη μείωση των μη προγραμματισμένων εγκυμοσύνων και γεννήσεων, μπορεί να περιλαμβάνει την εκπαίδευση για σεξουαλική αποχή, σεξουαλική εκπαίδευση στα σχολεία, σχολικές κλινικές, προώθηση της χρήσης αντισύλληψης, έκτακτη αντισύλληψη, έρευνα για καλύτερα αντισυλληπτικά, εθελοντική στείρωση και αμβλώσεις<sup>28</sup>.

Η αρνητική ευγονική με κίνητρα, εξαναγκασμό και καταναγκασμό, περιλαμβάνει κίνητρα για στείρωση, το πρόγραμμα Denver Dollar-a-day, δηλαδή τη πληρωμή των εφήβων μητέρων για να μην ξαναμείνουν έγκυος, κίνητρα για τις γυναίκες ώστε να χρησιμοποιούν αντισυλληπτικές μεθόδους, πληρωμές για στείρωση στις αναπτυσσόμενες χώρες, περιορισμός των παροχών κοινωνικής πρόνοιας στις μητέρες, υποχρεωτική στείρωση των

---

<sup>26</sup>

Όπ. αν.

<sup>27</sup>

"A Sustainable Population For A Dynamic Singapore" (PDF). Population White Paper. National Population and Talent Division (NPTD). [http://www.nptd.gov.sg/content/NPTD/news/\\_jcr\\_content/par\\_content/download\\_98/file.res/population-white-paper.pdf](http://www.nptd.gov.sg/content/NPTD/news/_jcr_content/par_content/download_98/file.res/population-white-paper.pdf)

<sup>28</sup>

Lynn, R. (2001).

διανοητικά καθυστερημένων, υποχρεωτική στείρωση γυναικών εγκληματιών, υποχρεωτική στείρωση αρρένων εγκληματιών<sup>29</sup>.

### 2.3.3 Νέα ευγονική

Μια από τις μεθόδους της νέας ευγονικής είναι η τεχνητή σπερματέγχυση από τον δότη. Η τεχνητή σπερματέγχυση (AI) είναι η σκόπιμη εισαγωγή σπερματοζωαρίων στη μήτρα ή τον τράχηλο μιας γυναίκας με σκοπό την επίτευξη εγκυμοσύνης μέσω γονιμοποίησης in vitro με άλλα μέσα εκτός της σεξουαλικής επαφής. Πρόκειται για μια θεραπεία γονιμότητας για τον άνθρωπο και αποτελεί κοινή πρακτική στην κτηνοτροφία, συμπεριλαμβανομένων των γαλακτοπαραγωγών βοοειδών (βλέπε κατεψυγμένο σπέρμα βοοειδών) και των χοίρων. Η τεχνητή γονιμοποίηση μπορεί να χρησιμοποιεί τεχνολογία υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, δωρεά σπέρματος και τεχνικές εκτροφής ζώων. Τεχνικές τεχνητής σπερματέγχυσης που είναι διαθέσιμες περιλαμβάνουν ενδοκυστική σπερματέγχυση και ενδομήτρια σπερματέγχυση. Οι δικαιούχοι της τεχνητής γονιμοποίησης είναι γυναίκες που επιθυμούν να γεννήσουν το δικό τους παιδί που μπορεί να είναι σε λεσβιακή σχέση, μόνες γυναίκες ή γυναίκες που είναι σε ετεροφυλόφιλη σχέση αλλά με άνδρα που είναι άγονος<sup>30</sup>.

Η δωρεά ωαρίων είναι η διαδικασία με την οποία μια γυναίκα δωρίζει αυγά για να επιτρέψει σε μια άλλη γυναίκα να συλλάβει ως μέρος μιας θεραπείας υποβοηθούμενης αναπαραγωγής ή για βιοϊατρική έρευνα. Για σκοπούς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, η δωρεά ωαρίων περιλαμβάνει τυπικά την τεχνολογία γονιμοποίησης in vitro, με τα ωάρια να γονιμοποιούνται στο εργαστήριο. σπανιότερα, τα μη γονιμοποιημένα αυγά μπορούν να

---

<sup>29</sup>

Όπ. αν.

<sup>30</sup>

Redvaldsen, David (2014). "Eugenics, socialism and artificial insemination: The public career of Herbert Brewer". *Historical Research*. 88 (239): 138–160.

καταψυχθούν και να αποθηκευτούν για μεταγενέστερη χρήση. Η δωρεά ωαρίων είναι αναπαραγωγή τρίτων ως μέρος της τεχνολογίας υποβοηθούμενης αναπαραγωγής<sup>31</sup>.

Άλλες μέθοδοι της νέας ευγονικής είναι η προγεννητική διάγνωση γενετικών διαταραχών και τερματισμού εγκυμοσύνης ελαττωματικών εμβρύων, η επιλογή εμβρύου, η γενετική μηχανική, η γενετική θεραπεία και η κλωνοποίηση.

---

<sup>31</sup> Van Der Hoorn, M. L. P.; Lashley, E. E. L. O.; Bianchi, D. W.; Claas, F. H. J.; Schonkeren, C. M. C.; Scherjon, S. A. (2010). "Clinical and immunologic aspects of egg donation pregnancies: a systematic review". *Human Reproduction Update*. 16 (6): 704–12.

### 3. Ο Ευγονισμός στην ιστορία

---

Η ιστορία της ευγονικής είναι η μελέτη της ανάπτυξης και της υπεράσπισης των ιδεών που σχετίζονται με την ευγονική σε όλο τον κόσμο. Πρώιμες ευγονικές ιδέες συζητήθηκαν στην Αρχαία Ελλάδα και τη Ρώμη. Το ύψος του σύγχρονου ευγονικού κινήματος ήρθε στα τέλη του 19ου και στις αρχές του 20ού αιώνα. Σήμερα η ευγονική εξακολουθεί να αποτελεί θέμα πολιτικής και κοινωνικής συζήτησης.

#### 3.1 Αναφορές στην αρχαιότητα

Η φιλοσοφία της ευγονικής έγινε πιο γνωστή από τον Πλάτωνα, ο οποίος πίστευε ότι η ανθρώπινη αναπαραγωγή θα πρέπει να παρακολουθείται και να ελέγχεται από το κράτος<sup>32</sup>. Ωστόσο, ο Πλάτωνας αντιλήφθηκε ότι αυτή η μορφή κυβερνητικού ελέγχου δεν θα ήταν άμεσα αποδεκτή και πρότεινε την αλήθεια να αποκρύπτεται από το κοινό μέσω σταθερού λαχείου. Τα ζευγάρια, στη Δημοκρατία του Πλάτωνα, θα επιλέγονταν βάσει ενός αριθμού γάμου, στον οποίο θα αναλύεται ποσοτικά η ποιότητα του ατόμου και θα επιτρέπεται σε άτομα μεγάλου αριθμού να αναπαράγονται με άλλα άτομα μεγάλου αριθμού. Θεωρητικά, αυτό θα οδηγούσε σε προβλέψιμα αποτελέσματα και στη βελτίωση της ανθρώπινης φυλής. Ωστόσο, ο Πλάτωνας αναγνώρισε την αποτυχία του «αριθμού γάμου», αφού οι άνθρωποι «χρυσής ψυχής» μπορούσαν ακόμα να παράγουν παιδιά «χάλκινης ψυχής». Οι ιδέες του Πλάτωνα μπορεί να ήταν μια από τις πρώτες προσπάθειες να αναλυθεί μαθηματικά η γενετική κληρονομικότητα, η οποία αργότερα βελτιώθηκε από την ανάπτυξη της γενετικής του Μέντελ και τη χαρτογράφηση του ανθρώπινου γονιδιώματος.

Άλλοι αρχαίοι πολιτισμοί, όπως η Ρώμη<sup>33</sup>, η Αθήνα<sup>34</sup> και η Σπάρτη, ασκούν παιδοκτονία μέσω έκθεσης και εκτέλεσης ως μορφή φαινοτυπικής επιλογής. Στη Σπάρτη, τα

---

<sup>32</sup> "Eugenics". Stanford Encyclopedia of Philosophy. Center for the Study of Language and Information (CSLI), Stanford University. Jul 2, 2014.

<sup>33</sup> Platner (1929). A Topographical Dictionary of Ancient Rome, Tarpeius Mons, pp509-510. London. Oxford University Press.

<sup>34</sup> Buxton, Richard (1999). From Myth to Reason. p. 201. ISBN 0-7534-5110-7



νεογέννητα επιθεωρούνταν από τους πρεσβύτερους της πόλης, οι οποίοι αποφάσιζαν τη μοίρα του βρέφους. Εάν το παιδί θεωρούταν ανίκανο να ζήσει, συνήθως αφηνόταν στους Αποθέτες κοντά στο βουνό του Ταϋγέτου. Οι διαδικασίες ελέγχου των βρεφών περιλάμβαναν το μπάνιο τους στο κρασί και την έκθεση τους στα στοιχεία της φύσης. Στη Σπάρτη, αυτό εξασφάλιζε ότι μόνο τα ισχυρότερα βρέφη επιβίωναν και αναπαράγονταν. Ο Αδόλφος Χίτλερ επαίνεσε τη Σπάρτη για την επιλεκτική πολιτική της.

Οι Δώδεκα Πίνακες Ρωμαϊκού Δικαίου, που δημιουργήθηκαν νωρίς στο σχηματισμό της Ρωμαϊκής Δημοκρατίας, δήλωναν στον τέταρτο πίνακα ότι τα παραμορφωμένα παιδιά πρέπει να τεθούν σε θάνατο. Επιπλέον, οι πατριάρχες στη ρωμαϊκή κοινωνία είχαν το δικαίωμα να «απορρίψουν» τα βρέφη κατά την κρίση τους. Αυτό γινόταν συχνά με πνιγμό ανεπιθύμητων νεογέννητων στον ποταμό Τίβερη. Σχολιάζοντας τη Ρωμαϊκή πρακτική της ευγονικής, ο φιλόσοφος Σενέκας έγραψε ότι: *«Σκοτώνουμε τα τρελά σκυλιά · σκοτώνουμε το άγριο, άστατο βόδι· χρησιμοποιούμε το μαχαίρι στα άρρωστα πρόβατα για να σταματήσουμε να μην μολύνουμε το κοπάδι· καταστρέφουμε τους μη φυσιολογικούς απογόνους κατά τη γέννηση τα παιδιά, επίσης, αν γεννιούνται αδύναμα ή παραμορφωμένα, τα πνίγουμε, όμως αυτό δεν είναι αποτέλεσμα του θυμού, αλλά της λογικής, ώστε να διαχωρίσουμε το χρήσιμο από το άχρηστο»*<sup>35</sup>. Η πρακτική του ανοιχτού παιδοκτονισμού στη Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία δεν υποχώρησε μέχρι τον εκχριστιανισμό της, ο οποίος όμως έδωσε εντολή για αρνητική ευγονική, π.χ. από το συμβούλιο του Adge το 506, το οποίο απαγόρευε το γάμο μεταξύ των ξαδέρφων.

## **3.2 Η θεωρία της εξέλιξης και η σημασία της στην ευγονική**

### **3.2.1 Ιστορική προσέγγιση της θεωρίας της εξέλιξης**

Η «εξέλιξη» είναι ένας όρος πλούσιος σε νοήματα. Χρησιμοποιείται στις πιο διαφορετικές περιπτώσεις, με έννοιες που είναι μερικές φορές πολύ απομακρυσμένες από την

---

<sup>35</sup>

Seneca, Lucius Annaeus (1995). Seneca: Moral and Political Essays. Cambridge University Press. p. 32. ISBN 0-5213-4818-8.

επιστημονική θεωρία στην οποία αναφέρεται ή που είναι μόνο αόριστα προσεγγίζουν τη δαρβινική θεωρία της εξέλιξης. Ο όρος «εξέλιξη» δεν διατυπώθηκε για πρώτη φορά από τον Κάρολο Δαρβίνο, όπως πολλοί νομίζουν, αλλά είχε διατυπωθεί νωρίτερα. Μάλιστα, ο Δαρβίνος, στην «Καταγωγή των ειδών» (1859), δεν χρησιμοποίησε ποτέ τη λέξη «εξέλιξη», αλλά ο όρος υπήρχε ήδη και ήταν διαδεδομένος στις φυσικές επιστήμες (Continenza, n.d)<sup>36</sup>.

Συχνά συμβαίνει, κατά την ανάπτυξη της επιστημονικής σκέψης, μερικοί προφανώς όμοιοι όροι να χρησιμοποιούνται σε διάφορους θεωρητικούς κύκλους. Αυτοί μπορεί να είναι αρκετά μακριά ο ένας από τον άλλο, ή μπορεί να περάσουν από διαφορετικές φάσεις στην ανάπτυξη μιας θεωρίας. Μόνο μια ιστορική ανάλυση μπορεί να αποκαλύψει και να τεκμηριώσει τις μετατοπίσεις του νοήματος που έχουν (Hull, 1988)<sup>37</sup>.

Η λέξη «εξέλιξη» προέρχεται από τη λατινική λέξη *evolutio*. Ο όρος αρχικά αναφερόταν στο ξεδίπλωμα των περγαμηνών. Σε σχέση με τη ζωή, ο όρος αφορά την ανάπτυξη ή την αύξηση του οργανισμού (Mayr, 1982)<sup>38</sup>. Ο όρος εμφανίζεται με αυτό το νόημα στα έργα των μεταρρυθμιστών στοχαστών, όπως του Albrecht von Haller (1708-1777) και του Charles Bonnet (1720-1793), υποδεικνύοντας την εξέλιξη των προϋπάρχοντων τμημάτων. Οι ιδέες των προφορμιστών (οι οποίοι υποθέτουν ότι η πρωτογενής δομή των οργανισμών μπορεί ήδη να βρεθεί στα μικρόβια που προϋπήρχαν από την πράξη της δημιουργίας, και άρα η εμβρυογένεση είναι απλώς η ποσοτική ανάπτυξη και η προοδευτική εμφάνιση των οργάνων) αμφισβητήθηκε από τις ιδέες των επιγενετιστών. Ο William Harvey (1578-1657) ήταν ο πρώτος που χρησιμοποίησε τον όρο *epigenesis* στο έργο *De Generatione Animalium* (1651). Έγραψε ότι το φαινόμενο της γενιάς επιτυγχάνεται με μεταγενέστερες φάσεις ανάπτυξης από την αδιαφοροποίητη ύλη και χάρη στις «ζωτικές δυνάμεις» φυσικού χαρακτήρα. Τον 19ο αιώνα, ένας επιγενετικός όπως ο Καρλ Έρνστ φον Μπάερ (1792-

---

<sup>36</sup> Continenza B. (n.d), History of Evolutionary Theory, Biological Science Fundamentals and Systematics, Encyclopedia of Life Support Systems (EOLSS), 1, 493, ISBN : 978-1-84826-754-1,

<sup>37</sup> Hull, D. (1988). Science as Process. An evolutionary account on the social and conceptual development of science. University of Chicago Press, Chicago.

<sup>38</sup> Mayr E. (1982). The Growth of Biological Thought. Diversity, Evolution and Inheritance. Harvard University Press, Cambridge.

1876) χρησιμοποίησε το λατινικό όρο *evolutio* σε σχέση με τη γερμανική λέξη *Entwicklung*, υποδεικνύοντας την επιγενετική ανάπτυξη. Από τον Δαρβίνο, ο όρος εξέλιξη υποδηλώνει αντ' αυτού τη διαδικασία διαφοροποίησης και την προέλευση νέων ειδών μέσω των μηχανισμών της περιστασιακής μεταβολής και της φυσικής επιλογής. Ως εκ τούτου, η εξέλιξη είναι μια φυλογένεση, μια διαδικασία που δεν είναι προκαθορισμένη και απέχει πολύ από τη γραμμική. Η εξέλιξη λαμβάνει χώρα στο επίπεδο του πληθυσμού και επομένως διαφοροποιείται από την οντογένεση, δηλαδή, την ανάπτυξη ενός μοναδικού οργανισμού από το γονιμοποιημένο ωάριο (Continenza, n.d).

Εκτός από τον όρο «εξέλιξη», άλλοι σημαντικοί θεωρητικοί όροι (ήδη υπάρχοντες στις παλιότερες θεωρίες της ζωής ή δανεισμένοι για την αναλογική και μεταφορική τους σημασία από περισσότερο ή λιγότερο γειτονικές θεωρητικές επιστήμες) έκαναν αξιόλογες σημασιολογικές μετατοπίσεις μόλις ενσωματώθηκαν στη νέα θεωρητική εικόνα. Αυτό συνέβη με τις έννοιες της αναλογίας, της ομολογίας, του αγώνα για τη ζωή, της επιλογής και ακόμη και με την έννοια του είδους: όλες υποβλήθηκαν στην ίδια διαδικασία επαναπροσδιορισμού στο πλαίσιο της νέας Δαρβινικής θεωρίας, που από την αρχή της διαφοροποιήθηκε από τις προηγούμενες αναπαραστάσεις της ζωής (Continenza, n.d).

Η δαρβινική θεωρία, επομένως, έγινε μια συμβολική περίπτωση επιστημονικής επανάστασης. Ο Δαρβίνος είχε προβλέψει ότι οι ιδέες του θα προκαλούσαν «μια σημαντική επανάσταση στη φυσική ιστορία». Εάν υπάρχει μια επιστημονική θεωρία που μαζί με τη θεωρία του Κοπέρνικου, έχει κερδίσει πιο επανειλημμένα και επίμονα την επισήμανση ως μια επιστημονική επανάσταση (τόσο με την σωστή επιστημολογική της έννοια, όσο και με την ευρύτερη έννοια ως ένα σημείο καμπής ενός παγιωμένου οράματος για τον κόσμο), αυτή είναι η δαρβινική θεωρία της εξέλιξης. Σε αυτή τη θεωρία, στην πραγματικότητα, υπήρξαν όχι μόνο ριζικές μεταμορφώσεις των τρόπων ερμηνείας της ζωής και της επιστήμης που τη μελετά, αλλά και σημαντικές φιλοσοφικές επιπτώσεις. Αυτές οι επιπτώσεις ήταν τόσο δραματικές ώστε να δικαιολογούν το γεγονός ότι αυτή η θεωρία αντικατέστησε τον στατικό κόσμο με έναν κόσμο σε συνεχή αλλαγή, αρνήθηκε τον δημιουργισμό, απέρριψε την κοσμική τελεολογία, υπερνίκησε τον ανθρωποκεντρισμό, έδωσε μία απολύτως υλιστική εξήγηση σε ότι έως τότε αναφέρονταν με τον όρο «θεϊκό

έργο» και υποκατέστησε τις ιδεαλιστικές και άκαμπτες ταξινομήσεις με μια αρθρωτή σκέψη που βασίζεται στις έννοιες της ροής της φύσης (Continenza, n.d).

Πριν όμως από την ανάπτυξη της δαρβινικής θεωρίας, ένας από τους κύριους στόχους της πρώιμης βιολογικής έρευνας ήταν η ταξινόμηση, δηλαδή η συστηματική διάταξη των ζώντων οργανισμών σε κατηγορίες που αντικατοπτρίζουν τις φυσικές τους σχέσεις. Το πιο επιτυχημένο σύστημα εφευρέθηκε από τον Σουηδό Carl Linnaeus και παρουσιάστηκε στο βιβλίο του "Systema Naturae" που δημοσιεύθηκε για πρώτη φορά το 1735. Το σύστημα που χρησιμοποιούμε σήμερα είναι ουσιαστικά αυτό που σχεδιάστηκε από τον Linnaeus. Είναι ένα ιεραρχικό σύστημα με επτά μεγάλες τάξεις: βασίλειο, φύλο, τάξη, ομοταξία, οικογένεια, γένος και είδος (CBS Courses, 2010)<sup>39</sup>.

Συγκεκριμένα, ομάδες παρόμοιων ειδών τοποθετούνται μαζί σε ένα γένος, ομάδες συναφών γενών τοποθετούνται μαζί σε μια οικογένεια, οι οικογένειες ομαδοποιούνται σε ομοταξίες, οι ομοταξίες σε τάξεις, οι τάξεις σε φύλα και τα φύλα σε βασίλεια. Όταν απεικονίζεται γραφικά, το σύστημα Linnean μπορεί να παρουσιαστεί με τη μορφή δένδρου με μεμονωμένα είδη στα άκρα και με εσωτερικούς κόμβους στο δέντρο που αντιπροσωπεύουν κατηγορίες υψηλότερου επιπέδου. Μαζί με αυτό το σύστημα ταξινόμησης, ο Linnaeus ανέπτυξε επίσης το λεγόμενο διωνυμικό σύστημα στο οποίο όλοι οι οργανισμοί αναγνωρίζονται από ένα λατινικό όνομα δύο συστατικών. Το πρώτο όνομα κεφαλαιοποιείται και προσδιορίζει το γένος, ενώ το δεύτερο προσδιορίζει το είδος εντός αυτού του γένους. Για παράδειγμα, το γένος *Canis* περιλαμβάνει το *Canis lupus*, τον λύκο, το *Canis latrans*, το κογιότ και το *Canis familiaris*, το κατοικίδιο σκύλο. Ομοίως, το γένος *Vulpes* περιέχει το *Vulpes vulpes*, την κόκκινη αλεπού, το *Vulpes chama* την αλεπού Cape, και άλλα. Και τα δύο γένη (*Canis* και *Vulpes*) ανήκουν στην οικογένεια *Canidae* (CBS Courses, 2010)<sup>40</sup>.

Σύμφωνα με την αποκαλούμενη έννοια των βιολογικών ειδών, ένα είδος είναι μια ομάδα «φυσικών ή δυνητικά διασυνδεδεμένων φυσικών πληθυσμών που απομονώνονται

---

<sup>39</sup> CBS Courses. (2010), Brief Introduction to Evolutionary Theory, Chapter 2, Retrieved from: [http://www.cbs.dtu.dk/courses/humanbio/2010/handouts/Chapter2\\_Evolution.pdf](http://www.cbs.dtu.dk/courses/humanbio/2010/handouts/Chapter2_Evolution.pdf)

<sup>40</sup> Όπ. αν.

αναπαραγωγικά από άλλες τέτοιες ομάδες». Αυτός ο ορισμός οφείλεται στον εξελικτικό βιολόγο Ernst Mayr (1904-) και είναι ίσως αυτό που οι περισσότεροι άνθρωποι κατανοούν διαισθητικά με τη λέξη «είδος». Ωστόσο, η έννοια των βιολογικών ειδών δεν εξετάζει το ζήτημα του τρόπου οριοθέτησης ειδών εντός ομάδων οργανισμών που δεν αναπαράγονται σεξουαλικά (π.χ. βακτήρια) ή όταν οι οργανισμοί είναι γνωστοί μόνο από απολιθώματα. Ένας εναλλακτικός ορισμός είναι η μορφολογική έννοια του είδους που δηλώνει ότι «τα είδη είναι ομάδες οργανισμών που μοιράζονται ορισμένα μορφολογικά ή βιοχημικά χαρακτηριστικά». Ο ορισμός αυτός ισχύει σε ευρύτερο πλαίσιο, αλλά είναι πολύ πιο υποκειμενικός από του Mayr (CBS Courses, 2010)<sup>41</sup>.

### 3.2.2 Δαρβινισμός

Όπως αναφέρθηκε, το σύστημα Linnean ήταν εξαιρετικά επιτυχημένο. Στις δημοσιεύσεις του, ο Linnaeus ερεύνησε όλα τα φυτά και τα ζώα του κόσμου, όπως ήταν τότε γνωστός – δηλαδή περίπου 7.700 είδη φυτών και 4.400 είδη ζώων. Ο Linnaeus πίστευε ότι ο Θεός ήταν η αρχή πίσω από αυτό το σύστημα ταξινόμησης και ότι η δομή του αντανάκλασε κάπως το θεϊκό γενικό σχέδιο. Το 1859 η δημοσίευση του Charles Darwin σχετικά με την «Προέλευση των ειδών» έδωσε μια εναλλακτική εξήγηση. Σύμφωνα με τον Δαρβίνο (και άλλους), η αρχή πίσω από το σύστημα Linnean ήταν η θεωρία της «κοινής καταγωγής με τροποποίηση» όπου ανέφερε ότι όλη η ζωή εξελίχθηκε από έναν ή μερικούς κοινούς προγόνους και οι ταξινομικές ομάδες είναι απλές εκδηλώσεις της εξελικτικής ιστορίας που συνδέει όλα τα σημερινά είδη (Continenza, n.d).

Η θεωρία της κοινής καταγωγής δεν εξετάζει από μόνη της το ζήτημα του πώς συμβαίνει η εξελικτική αλλαγή, αλλά μπόρεσε να εξηγήσει πολλές αινιγματικές παρατηρήσεις. Για παράδειγμα, παρόμοια είδη βρίσκονται συχνά σε γειτονικές ή επικαλυπτόμενες γεωγραφικές περιοχές και τα απολιθώματα συχνά μοιάζουν (αλλά διαφέρουν) από τα σημερινά είδη που ζουν στην ίδια τοποθεσία. Αυτά τα φαινόμενα εξηγούνται εύκολα ως

αποτέλεσμα της απόκλισης από έναν κοινό πρόγονο, αλλά δεν έχουν σαφή αιτία εάν υποθέσουμε ότι κάθε είδος έχει δημιουργηθεί μεμονωμένα (Continenza, n.d).

Ο μηχανισμός που πρότεινε ο Δαρβίνος για την εξελικτική αλλαγή ονομάζεται φυσική επιλογή. Αυτή σχετίζεται με την τεχνητή επιλογή - τη διαδικασία εκ προθέσεως (ή ακούσιας) τροποποίησης ενός είδους μέσω ανθρώπινων ενεργειών που ενθαρρύνουν την αναπαραγωγή ορισμένων χαρακτηριστικών έναντι άλλων. Παραδείγματα της τεχνητής επιλογής είναι τα καλλιεργούμενα φυτά, όπως το ρύζι και το σιτάρι, τα οποία έχουν επιλεγεί τεχνητά για σπόρους πλούσιους σε πρωτεΐνες και οι αγελάδες γαλακτοπαραγωγής οι οποίες επιλέχθηκαν τεχνητά για υψηλή απόδοση γάλακτος. Ο Δαρβίνος πρότεινε ότι μια παρόμοια διαδικασία συμβαίνει φυσικά. Έτσι, τα άτομα που βρίσκονται στην άγρια φύση και διαθέτουν χαρακτηριστικά που ενισχύουν τις προοπτικές τους θα υποστούν μια παρόμοια διαδικασία αλλαγής με την πάροδο του χρόνου. Συγκεκριμένα, ο Δαρβίνος υπολόγισε ότι υπάρχουν τέσσερις ιδιότητες πληθυσμών που οδηγούν σε φυσική επιλογή. Αυτές είναι (Continenza, n.d):

- ✓ Αν γεννιούνται περισσότεροι απόγονοι από ό, τι μπορεί να υποστηρίξει το περιβάλλον, ένα κλάσμα των απογόνων πεθαίνει πριν φθάσει στην αναπαραγωγική ηλικία.
- ✓ Τα άτομα σε έναν πληθυσμό διαφέρουν στα χαρακτηριστικά τους.
- ✓ Μερικές από αυτές τις παραλλαγές βασίζονται σε γενετικές διαφορές.
- ✓ Τα άτομα με ευνοϊκά χαρακτηριστικά έχουν υψηλότερα ποσοστά επιβίωσης και αναπαραγωγής σε σύγκριση με άτομα με λιγότερο ευνοϊκά χαρακτηριστικά.

Αν όλα τα περιθωριακά χαρακτηριστικά τείνουν να εξαπλωθούν αυτόματα στον πληθυσμό, αυτός θα αλλάξει βαθμιαία στο χρόνο. Αυτή είναι η φυσική επιλογή. Το πιο συχνά αναφερόμενο παράδειγμα της φυσικής επιλογής αφορά τις αλλαγές στον χρωματισμό των σκόρων στο Μάντσεστερ, Αγγλία. Πριν από τον δέκατο ένατο αιώνα, η πιο συνηθισμένη ποικιλία ήταν ανοιχτόχρωμη με σκούρες κηλίδες στις πτερύγες της. Κατά τη διάρκεια της ημέρας, καθώς οι σκόροι στηριζόταν στους κορμούς των δέντρων που καλύπτονταν από λειχήνες, ο χρωματισμός τους τους παρείχε καμουφλάζ. Υπήρχε επίσης

μια σκούρα γκρίζα ποικιλία του ίδιου είδους, αλλά από τη στιγμή που οι σκοτεινοί σκόροι δεν καμουφλάρονταν, τρώγονταν από τα πουλιά πιο συχνά (Σε αυτό το παράδειγμα, τα πτηνά είναι ο επιλεκτικός παράγοντας που ασκεί πίεση στους σκόρους). Επομένως, οι σκοτεινοί σκόροι παρήγαγαν λιγότερους απογόνους από τους καμουφλαρισμένους. Ωστόσο, μέχρι το τέλος του δέκατου ένατου αιώνα, η κοινή γκρίζα μορφή είχε σχεδόν αντικατασταθεί από την πιο σκοτεινή (Darwin, 1872).



(a)



(b)

**Εικόνα 3 Παραλλαγή του σκόρου. (α) Η σκοτεινή μορφή είναι πιο ορατή στο φως όταν το δέντρο καλύπτεται από λειχήνες. (β) Στα δέντρα που σκουραίνουν από τη ρύπανση, η πιο ανοιχτή μορφή είναι πιο ορατή (R2C2, 2017).**

Η αιτία αυτής της αλλαγής ήταν το μεταβαλλόμενο περιβάλλον της βιομηχανικής Αγγλίας του 19ου αιώνα. Η σκόνη άνθρακα από τα εργοστάσια και τα τζάκια μαζεύτηκαν στα δέντρα σκοτώνοντας τους λειχήνες. Οι σκόροι συνέχισαν να ξεκουράζονται στα δέντρα, αλλά οι ανοικτοί σκόροι έγιναν πιο εμφανείς στα πουλιά. Δεδομένου ότι λιγότεροι από τους ανοικτούς γκρίζους σκόρους ζούσαν αρκετά για να αναπαραχθούν, συνέβαλαν λιγότερα γονίδια στην επόμενη γενιά από τους σκοτεινότερους σκόρους και το ποσοστό των ανοιχτόχρωμων σκόρων μειώθηκε ενώ οι σκοτεινοί σκόροι έγιναν συχνότεροι. Μια παρόμοια μετατόπιση χρώματος είχε επίσης συμβεί στη Βόρεια Αμερική. Αυτή η

εξελικτική μετατόπιση ως απάντηση στις περιβαλλοντικές αλλαγές ονομάζεται προσαρμογή (R2C2, 2017)<sup>42</sup>.

### 3.2.3 Νεοδαρβινισμός

Ο Δαρβίνος υποστήριξε ότι τα είδη πάντα αλλάζουν ως αποτέλεσμα της φυσικής επιλογής και της γεωγραφικής κατανομής. Στη συνέχεια, στις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα, η επιστήμη της γενετικής άρχισε να αναπτύσσεται. Μόλις ο άνθρωπος κατάλαβε τη φύση του δεοξυριβονουκλεϊνικού οξέος (DNA) και τη λειτουργία του στην αμφιγονική αναπαραγωγή, μπόρεσε να δει ένα μεγάλο μέρος του μυστηρίου της ζωής. Έτσι, μερικοί επιστήμονες πίστευαν ότι η φυσική επιλογή έπαιξε ρόλο στην εξέλιξη, αλλά χωρίς να έχει το προβάδισμα που ο Δαρβίνος είχε αρχικά αναθέσει. Η ιδέα των γενετιστών ήταν ότι τα είδη προέκυψαν από μεταλλάξεις, οι οποίες στη συνέχεια ενσωματώθηκαν στο εξελικτικό σύστημα μέσω της φυσικής επιλογής (Thompson, n.d)<sup>43</sup>.

Σήμερα, τα περισσότερα βιβλία της γενετικής στηρίζουν τη θεωρία της οργανικής εξέλιξης. Ένας από τους σημαντικότερους εξελικτικούς του εικοστού αιώνα, ο George Gaylord Simpson, έγραψε: «Οι μεταλλάξεις είναι τα τελικά ακατέργαστα υλικά για την εξέλιξη» (1965, σελ. 430). Έτσι, ο Δρ Simpson ισχυρίστηκε ότι χωρίς γενετικές μεταλλάξεις, δεν θα υπήρχε εξέλιξη.

Οι επικριτές του Δαρβίνου επεσήμαναν μερικές αδυναμίες στη θεωρία της φυσικής επιλογής του. Όταν ο διάσημος Ολλανδός βοτανολόγος Hugo deVries πρότεινε τη θεωρία της μετάλλαξης στις αρχές του αιώνα, θεωρήθηκε αρχικά ως αντίπαλη θεωρία και ως εκ τούτου απορρίφθηκε. Ο δρ. DeVries υπενθύμισε ότι «η φυσική επιλογή μπορεί να εξηγήσει την επιβίωση του πιο ικανού, αλλά δεν μπορεί να εξηγήσει την άφιξη του

---

<sup>42</sup> R2C2. (2017), The Development of Evolutionary, Retrieved from: [http://rcastilho.pt/EVO/ewExternalFiles/Lewis\\_Cap2.pdf](http://rcastilho.pt/EVO/ewExternalFiles/Lewis_Cap2.pdf)

<sup>43</sup> Thompson, B, (n.d) Neo-Darwinism: A look at the alleged genetic mechanism of evolution, Apologetics Press



ικανότερου» (1905, σελ. 825-826)<sup>44</sup>. Παρ' όλα αυτά, η θεωρία μετάλλαξης deVries δεν έγινε αποδεκτή αμέσως.

Ωστόσο, με την πάροδο των ετών, οι εξελικτικοί επιστήμονες δέχτηκαν τελικά τη θεωρία της μετάλλαξης deVries μαζί με τη θεωρία της φυσικής επιλογής του Δαρβίνου ώστε και οι δύο να προταθούν ως εξήγηση του μηχανισμού της εξέλιξης (Thompson, n.d).

Σήμερα, η νεο-Δαρβινική θεωρία χρησιμοποιεί ως μηχανισμό τις γενετικές μεταλλάξεις μαζί με τη φυσική επιλογή. Το φαινόμενο της μετάλλαξης είναι ένα σημαντικό στοιχείο του μοντέλου εξέλιξης. Η θεωρία της εξέλιξης πρέπει να υποθέσει κάποιο μηχανισμό για να παράγει την απαιτούμενη ανοδική πορεία στην πολυπλοκότητα που χαρακτηρίζει το μοντέλο στην ευρύτερη του διάσταση. Οι μεταλλάξεις είναι αυτός ο μηχανισμός (Thompson, n.d).

Η εξέλιξη από τις τυχαίες μεταλλάξεις βέβαια απαιτεί απίστευτα ατυχήματα. Η ιδέα ότι, αν δοθεί αρκετός χρόνος, θα μπορούσαν να συμβούν, απαιτεί να δοθεί αρκετός χρόνος. Δύο, τρία, τέσσερα ή πέντε δισεκατομμύρια χρόνια είναι μόνο η «αναλαμπή ενός ματιού» σε σύγκριση με το χρόνο που θα χρειαζόταν για να συμβεί η εξέλιξη. Όπως έλεγε ο William J. Tinkle: «Δεν υπάρχει καμία μετάλλαξη που θα έκανε ένα ζώο ή ένα φυτό καλύτερα οργανωμένο ή θα το τοποθετούσε σε μια υψηλότερη κατηγορία από τους προγόνους του» (όπως αναφέρεται στο Bible-Science Newsletter, 1969, σ. 7)<sup>45</sup>.

### 3.2.4 Σύνδεση με τη θεωρία του Galton

Ο Δαρβίνος ήταν εξάδελφος του Galton, από τον παππού του, τον Erasmus Darwin. Ο Erasmus ήταν ένας επιτυχημένος γιατρός και συνιδρυτής του Lunar Club με τον Josiah Wedgwood και τον Joseph Priestley, μεταξύ άλλων. Οι δυο τους είχαν κάποια επαφή, αλλά σοβαρή δεν υπήρξε μέχρις ότου έγιναν και οι δύο ώριμοι επιστήμονες. Ο Δαρβίνος είχε ξεκινήσει την επαφή, αφού είχε διαβάσει το Αφήγημα του Galton για έναν εξερευνητή

---

44

deVries, H. (1905), *Species and Varieties, Their Origin by Mutation*.

45

Bible-Science Newsletter (1969), Minneapolis, MN: Bible-Science Association.

στην τροπική Νότια Αφρική, γύρω στο 1853. Ο Γκάλτον διάβασε αργότερα Την Προέλευση Των Ειδών που εκδόθηκε το 1859, την οποία θα χαρακτήριζε αργότερα μια επαναστατική επίδραση στη δική του σκέψη για την ευγονική. Η θεωρία του Δαρβίνου άλλαξε τη ζωή του Galton (Forrest 1974, σ. 84), και συγκεκριμένα το πρώτο κεφάλαιο με τίτλο «Παραλλαγή υπό οικιοποίηση», σχετικά με την εκτροφή ζώων.

Ο Galton έγινε συχνός επισκέπτης και διατήρησε τη φιλία του με τον Δαρβίνο, παρά τις περιστασιακές διαφορές που είχαν, η σοβαρότερη από τις οποίες προκλήθηκε από την αποφασιστική μη αποδοχή του Galton της θεωρίας της Γέννησης. Ο Δαρβίνος προσχώρησε σε μια προσέγγιση ανάμιξης αίματος, στην οποία τα «gemmules» στο αίμα μεταδίδουν τα χαρακτηριστικά, πιθανώς και μερικά από αυτά που έχουν αποκτηθεί. Ο Galton δοκίμασε τη θεωρία αυτή διενεργώντας μεταγγίσεις αίματος σε κουνέλια, σε πειράματα που ακολούθησε με ενθουσιασμό ο Δαρβίνος. Αλλά τα πειράματα σε κουνέλια δεν επιβεβαίωσαν τη θεωρία και ο Galton αναγκάστηκε να συμπεράνει ότι ο Δαρβίνος ήταν λάθος. Ο Δαρβίνος το πήρε οδυνηρά και προσπάθησε να αποδείξει ότι τα πειράματα δεν ήταν έγκυρα, παρά τη στενή εμπλοκή του σε αυτά από την αρχή, για να υπερασπιστεί τη θεωρία του. Ο Galton έκανε ό, τι ήταν δυνατόν για να καθησυχάσει τον Δαρβίνο, τον οποίο είχε σε μεγάλη εκτίμηση<sup>46</sup>.

Ο Galton αφιέρωσε μεγάλο μέρος της ζωής του στην εξερεύνηση της μεταβολής των ανθρώπινων πληθυσμών και των συνεπειών της, τις οποίες ο Δαρβίνος είχε μόνο υπαινιχθεί. Με αυτόν τον τρόπο, καθιέρωσε ένα ερευνητικό πρόγραμμα το οποίο αγκάλιασε πολλές πτυχές της ανθρώπινης παραλλαγής, από τα ψυχικά χαρακτηριστικά έως το ύψος, από τις εικόνες του προσώπου μέχρι το σχήμα των δακτυλικών αποτυπωμάτων. Αυτό απαιτούσε να δημιουργηθούν νέα χαρακτηριστικά γνωρίσματα, να επινοηθεί η συλλογή δεδομένων μεγάλης κλίμακας χρησιμοποιώντας τα μέτρα αυτά και, τέλος, η ανακάλυψη νέων στατιστικών τεχνικών για την περιγραφή και την κατανόηση των δεδομένων.

### 3.3 Εφαρμογές της ευγονικής

#### 3.3.1 Απαγόρευση γάμων σε επιληπτικούς

Η επιληψία είναι η πιο κοινή σοβαρή διαταραχή του εγκεφάλου, αλλά συχνά περιβάλλεται από προκαταλήψεις και μύθους, που μπορούν να ξεπεραστούν μόνο με τεράστιες δυσκολίες. Μερικά ιστορικά περιγράμματα μπορεί να βοηθήσουν στην κατανόηση της προέλευσης τέτοιων προκαταλήψεων.

Η επιληψία τεκμηριώνεται συχνά στην αρχαιότητα. Κατά τη διάρκεια των αιώνων, σε διάφορα μέρη του κόσμου και σε διαφορετικούς πολιτισμούς, η επιληψία έχει συσχετιστεί με πολλές παρανοήσεις. Ωστόσο, δεν είναι δύσκολο να καταλάβουμε γιατί η επιληψία, με τις ξαφνικές και δραματικές επιληπτικές κρίσεις της, ήταν τόσο μυστηριώδης.

Τα άτομα με επιληψία θεωρήθηκαν ως "να επιλέγονται" ή "να κατέχονται", ανάλογα με την επικρατούσα λαϊκή πεποίθηση, αυτό επηρέασε τη θεραπεία και τη στάση της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με επιληψία.

Ο Oswei Temkin<sup>47</sup> ανέφερε στο βιβλίο του *The Falling Sickness*, ότι οι επιληπτικές κρίσεις περιγράφηκαν στην αρχαία Μεσοποταμία και αποδόθηκαν στο "χέρι του Sin", το θεό της σελήνης. Ο κώδικας Hammurabi, που χρονολογείται από το 1780 π.Χ., υπαγορεύει ότι το άτομο με επιληψία δεν μπορούσε να παντρευτεί ή να καταθέσει ενώπιον δικαστηρίου και ότι η σύμβαση αγοράς ενός σκλάβου θεωρείται άκυρη εάν ο σκλάβος υποστεί επιληπτική κρίση κατά τους τρεις πρώτους μήνες της αγοράς.

Το 400 π.Χ., ο Ιπποκράτης έγραψε: «Η λαϊκή δεισιδαιμονία, οι μάγοι και οι τσαρλατάνοι, που ονόμασαν την ασθένεια ιερή, δέχονται επίθεση. Ο υποτιθέμενος θεϊκός χαρακτήρας είναι μόνο καταφύγιο για την άγνοια και τις δόλιες πρακτικές. Η παραδοχή ότι οι θεοί είναι η αιτία της ασθένειας καθιστά αυτούς τους ανθρώπους ως θεμελιωδώς ανήθικους, γιατί οι

---

<sup>47</sup>  
1945.

Temkin O. *The falling sickness*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press,

θεοί δεν κάνουν τα σώματα των ανθρώπων ακάθαρτα, όπως οι μάγοι». Η επιληψία δεν είναι πιο θεϊκή από άλλες ασθένειες, δηλώνει ο συγγραφέας, είναι κληρονομική: Η αιτία της έγκειται στον εγκέφαλο, οι παράγοντες απελευθέρωσης των κρίσεων είναι το κρύο, ο ήλιος και άνεμοι που αλλάζουν τη συνοχή του εγκεφάλου, Επομένως, η επιληψία μπορεί και πρέπει να αντιμετωπίζεται όχι με μαγεία, αλλά με δίαιτα και φάρμακα. Ο Ιπποκράτης παρατηρεί, ωστόσο, ότι αυτό θα βοηθήσει μόνο εάν η ασθένεια δεν έχει γίνει ακόμη χρόνια.

Για πολλά χρόνια, πολλές θρησκείες θεωρούσαν ότι το πρόσωπο με επιληψία είναι «δαιμονισμένο». Ένα απόσπασμα στο Ευαγγέλιο του Αγίου Μάρκου περιγράφει με ακρίβεια μια επιληπτική-κλονική κρίση, αλλά καταλήγει στο συμπέρασμα ότι το παιδί περιείχε «ένα κωφό πνεύμα», και αυτή η βιβλική ιστορία οδήγησε στην πίστη, την οποία συμμαρρίζονταν πολλοί Έλληνες και Λατίνοι ιερείς, ότι οι επιληπτικοί ήταν δαιμονικοί και ότι η επιληψία προκαλείται από ένα «ακάθαρτο ημωπό και κωφό πνεύμα».

Η δημοφιλής πεποίθηση ότι η επιληψία είναι μεταδοτική, χρονολογείται στην αρχαιότητα όταν οι άνθρωποι έφτυναν τον ασθενή με επιληψία και αρνούσαν να χρησιμοποιήσουν το ίδιο πιάτο. Στην παλαιοχριστιανική εκκλησία, οι κληρικοί διαχώρισαν τους επιληπτικούς από τους πιστούς.

Αυτή η πίστη ήταν επίσης κοινή κατά τη διάρκεια του ύστερου Μεσαίωνα. Ο Berthold του Regensburg, ένας Γερμανός ιεροκήρυκας του 13<sup>ου</sup> αιώνα, έγραψε για τον μεταδοτικό χαρακτήρα της λοίμωξης που φέρει η «κακή» αναπνοή του ασθενούς. Τον 15<sup>ο</sup> αιώνα ένας καθηγητής έγραψε: «Επομένως, ούτε πρέπει να μιλάτε ούτε να κολυμπάτε μαζί τους, διότι με την απλή ανάσα τους μολύνουν τους ανθρώπους». Τον 18<sup>ο</sup> αιώνα, η επιληψία εξακολουθούσε να θεωρείται μεταδοτική<sup>48</sup>.

Στα τέλη του 19<sup>ου</sup> αιώνα, ο Samt<sup>49</sup> και άλλοι ανέφεραν ότι οι άνθρωποι με επιληψία ήταν επιρρεπείς στη βία και θρησκευτική έκσταση, που υποτίθεται ότι προκαλούνται από άγχος

---

<sup>48</sup>

De Boer HM. Epilepsy and society. *Epilepsia* 1995;36: S8–11.

<sup>49</sup>

Samt P. Epileptische Irreseinsforme. *Arch Psychiatrie Nervenkr* 1875;5: 393–

444, 1876;6:110–216.

και τρομακτικές ψευδαισθήσεις. Η αύξηση του ψυχιατρικού ενδιαφέροντος οδήγησε σε μελέτες της συμπεριφοράς των ανθρώπων με επιληψία μεταξύ των κρίσεων τους και της ανάπτυξης του «επιληπτικού χαρακτήρα». Ορισμένοι συγγραφείς κατηγόρησαν τις κοινωνικές συνθήκες, δηλώνοντας μια πολύ σύγχρονη άποψη, τεκμηριωμένη από τον Billod ότι ο επιληπτικός αποφεύγεται, και καταδικάζεται σε απομόνωση. Οπουδήποτε πηγαίνει, απειλητικά και ανυπέρβλητα εμπόδια προκύπτουν στις σχέσεις του και στην ίδια του τη ζωή, πρέπει να αποχαιρετήσει τα όνειρά του για επιτυχία, γιατί οι δάσκαλοι του αρνούνται ακόμη να δουλέψουν μαζί του. Επίσης δεν μπορεί να παντρευτεί και να γίνεις γονέας. Αυτός είναι ο θάνατος στο πνεύμα και περιγράφει τέλεια τις επιπτώσεις του στιγματισμού στην ποιότητα ζωής των ανθρώπων με επιληψία σήμερα<sup>50</sup>.

Στον δυτικό κόσμο, ο αγώνας ενάντια στο υπερφυσικό και αποκρυφισμό ξεκίνησε πραγματικά κατά την εποχή του Διαφωτισμού, στα τέλη του 17<sup>ου</sup> αιώνα, με αποκορύφωμα την άρνηση της δαιμονικής επιρροής ακόμα και στις βιβλικές περιπτώσεις. Ωστόσο, η ιστορία παρέχει πολλά παραδείγματα ανθρώπων με επιληψία που πραγματοποίησαν σημαντικά επιτεύγματα στη ζωή τους: ο Μέγας Αλέξανδρος, ο Μέγας Πέτρος, ο Ιούλιος Καίσαρ, ο Ρικέλιου, ο Τσαρλς Β', ο Φλαουμπέρ, καθώς και οι van Gogh, Dostoevsky και Gershwain<sup>51</sup>.

### 3.3.2 Ναζιστική Γερμανία

Η Εθνική Σοσιαλιστική φυλετική υγιεινή ήταν εθνική φυλετική κοινωνική πολιτική της Ναζιστικής Γερμανίας που έθεσε τη βιολογική βελτίωση της φυλής των Άριων ή της γερμανικής φυλετικής φυλής «Übermenschen» μέσω της ευγονικής στο επίκεντρο της ναζιστικής ιδεολογίας<sup>52</sup>. Στη Γερμανία, η ευγονική ήταν συνήθως γνωστή με τον

---

50

Όπ. αν.

51

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1528-1157.44.s.6.2.x#b1>

52

Peter Longerich (15 April 2010). Holocaust: The Nazi Persecution and Murder of the Jews. Oxford University Press. p. 30. ISBN 978-0-19-280436-5.

συνώνυμο όρο φυλετική υγιεινή. Μετά τον Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο, οι δύο όροι εξαφανίστηκαν και αντικαταστάθηκαν από το Humangenetik (ανθρώπινη γενετική).

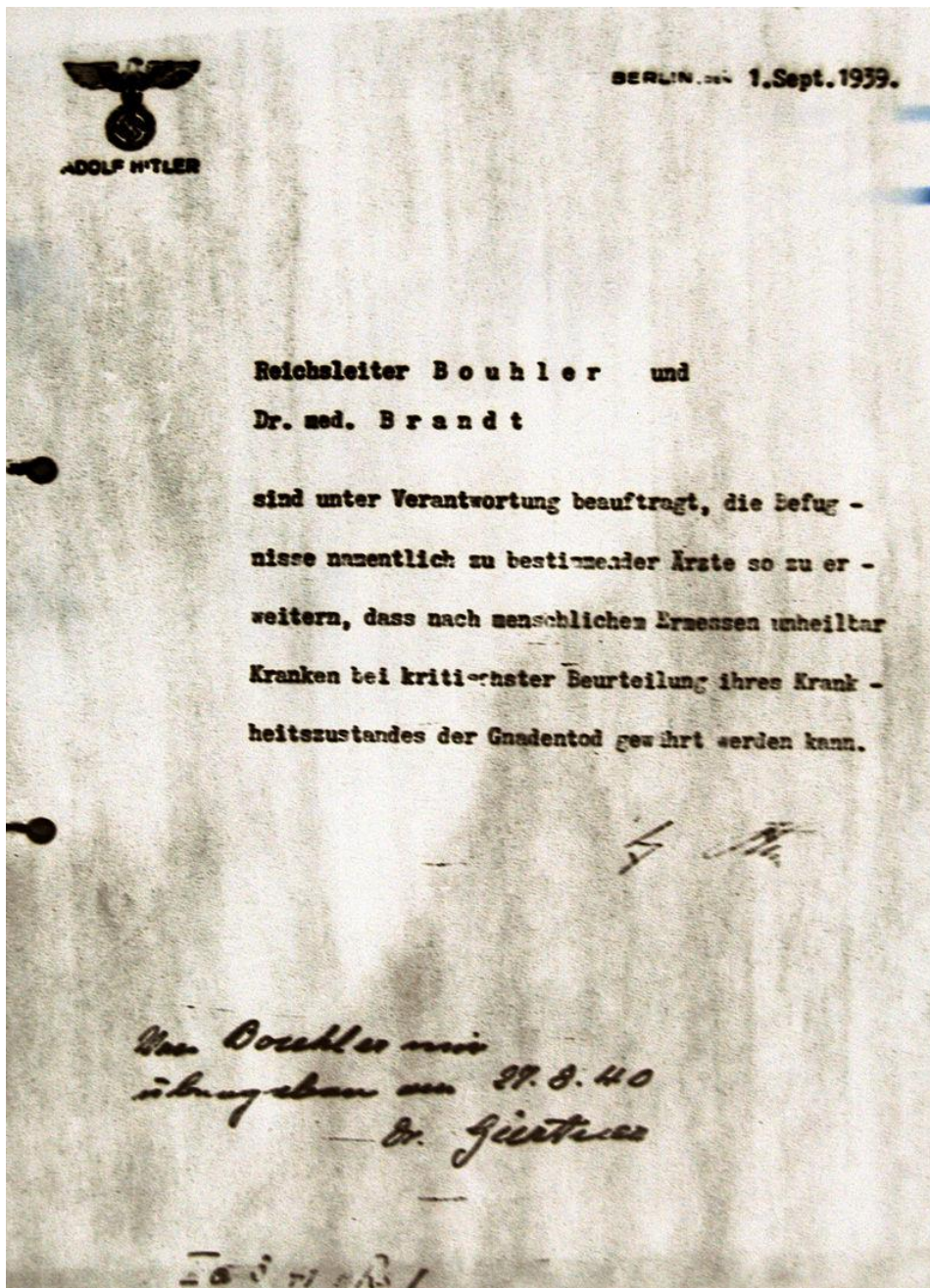
Η έρευνα για την ευγονική στη Γερμανία πριν και κατά τη διάρκεια της ναζιστικής περιόδου ήταν παρόμοια με εκείνη στις Ηνωμένες Πολιτείες (ιδιαίτερα στην Καλιφόρνια), με την οποία εν μέρει εμπνεύστηκε. Ωστόσο, η επικράτηση της αυξήθηκε απότομα υπό την ηγεσία του Αδόλφου Χίτλερ, όταν πλούσιοι ναζιστές υποστηρικτές άρχισαν να επενδύουν σε αυτήν. Συγκεκριμένα προγράμματα διαμορφώθηκαν στη συνέχεια για να συμπληρώσουν τις ναζιστικές φυλετικές πολιτικές.

Αυτοί οι άνθρωποι που στόχευαν στην καταστροφή κάτω από τις πολιτικές της ναζιστικής ευγονικής, ζούσαν σε ιδιωτικά και κρατικά ιδρύματα, τα οποία χαρακτηρίστηκαν ως «ζωή ανάξια ζωής» (γερμανικά: Lebensunwertes Leben), συμπεριλαμβανομένων των φυλακισμένων, «εκφυλισμένων», αντιφρονούντων, άτομα με συγγενείς γνωστικές και φυσικές (συμπεριλαμβανομένων των ανθρώπων που ήταν «αδύναμοι», επιληπτικοί, σχιζοφρενικοί, μανιοκαταθλιπτικοί, εγκεφαλικές παράλυση, μυϊκή δυστροφία, κωφοί, τυφλοί), ομοφυλόφιλοι, αδρανείς, παράφοροι και αδύναμοι, για απομάκρυνση από την αλυσίδα κληρονομικότητα. Περισσότεροι από 400.000 άνθρωποι στερώθηκαν ενάντια στη θέλησή τους, ενώ περισσότεροι από 70.000 σκοτώθηκαν στο πλαίσιο της δράσης T4, ενός προγράμματος ευθανασίας. Τον Ιούνιο του 1935, ο Χίτλερ και το υπουργικό συμβούλιο του κατάρτισαν έναν κατάλογο επτά νέων αποφάσεων, ο αριθμός 5 επρόκειτο να επιταχύνει τις έρευνες της αποστείρωσης<sup>53</sup>.

---

<sup>53</sup> Snyder, S. & D. Mitchell. Cultural Locations of Disability. University of Michigan Press. 2006.

Snyder, S. & D. Mitchell. Cultural Locations of Disability. University of



Εικόνα 4 Η διαταγή του Χίτλερ για την εφαρμογή της οδηγίας T4

### 3.3.3 Υποχρεωτική στείρωση και η περίπτωση των ΗΠΑ

Η υποχρεωτική στείρωση, γνωστή και ως αποβολή ή καταναγκαστική αποστείρωση, τα προγράμματα είναι κυβερνητικές πολιτικές που αναγκάζουν τους ανθρώπους να υποβληθούν σε χειρουργική ή άλλη στείρωση. Οι λόγοι για τους οποίους οι κυβερνήσεις

εφαρμόζουν προγράμματα στείρωσης ποικίλλουν με σκοπό και πρόθεση<sup>54</sup>. Κατά το πρώτο μισό του 20ού αιώνα, αρκετά προγράμματα τέθηκαν σε χώρες του κόσμου, συνήθως ως μέρος προγραμμάτων ευγονικής που προορίζονταν να εμποδίσουν την αναπαραγωγή μελών του πληθυσμού που θεωρούνταν φορείς ελαττωματικών γενετικών χαρακτηριστικών.

Άλλες βάσεις για την υποχρεωτική στείρωση περιλαμβάνουν τη γενική διαχείριση της αύξησης του πληθυσμού, τις διακρίσεις λόγω φύλου, τις χειρουργικές επεμβάσεις των «intersex» που περιορίζουν την εξάπλωση του HIV και τη μείωση του πληθυσμού των εθνοτικών ομάδων. Το τελευταίο θεωρείται γενοκτονία σύμφωνα με το καταστατικό της Ρώμης. Κάποιες χώρες απαιτούν την στείρωση των τρανσέξουαλ πριν από τη νομική αναγνώριση του φύλου τους, πρακτική που ο Juan E. Méndez, ειδικός εισηγητής των Ηνωμένων Εθνών για τα βασανιστήρια και άλλη σκληρή, απάνθρωπη ή εξευτελιστική μεταχείριση ή τιμωρία, παραβιάζει τις αρχές της Γιογκιακάρτα<sup>55</sup>.

Το 1907, η Ιντιάνα πέρασε τον πρώτο νόμο υποχρεωτικής στείρωσης με βάση την ευγονική στον κόσμο. Τριάντα αμερικανικές πολιτείες θα ακολουθήσουν σύντομα. Αν και ο νόμος ανατράπηκε από το Ανώτατο Δικαστήριο της Ιντιάνα το 1921, το Ανώτατο Δικαστήριο των ΗΠΑ, επιβεβαίωσε τη συνταγματικότητα του Act of Sterilization της Βιρτζίνια του 1924, επιτρέποντας την υποχρεωτική στείρωση ασθενών κρατικών ψυχιατρικών ιδρυμάτων το 1927<sup>56</sup>.

Ορισμένες πολιτείες εφάρμοζαν υποχρεωτική στείρωση σε άτομα με νοητική υστέρηση για μεγάλο μέρος του 20ου αιώνα. Αν και η υποχρεωτική στείρωση θεωρείται πλέον ως κατάχρηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, η Virginia δεν κατάργησε τον νόμο αποστείρωσης μέχρι το 1974. Η πιο σημαντική εποχή της ευγονικής στείρωσης ήταν

---

<sup>54</sup> Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization: An interagency statement Archived 2015-07-11 at the Wayback Machine., World Health Organization, May 2014.

<sup>55</sup> Webster University, Forced Sterilization. Retrieved on August 30, 2014. "Archived copy". Archived from the original on 2015-09-07. Retrieved [https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/Regularsession/Session22/A.HRC.22.53\\_English.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/Regularsession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf)

<sup>56</sup> Larson 2004, pp. 194–195 Citing Buck v. Bell 274 U.S. 200, 205 (1927)



μεταξύ του 1907 και του 1963, όταν πάνω από 64.000 άτομα στερήθηκαν βίαια βάσει της ευγονικής νομοθεσίας στις Ηνωμένες Πολιτείες. Αρχίζοντας γύρω στο 1930, σημειώθηκε σταθερή αύξηση του ποσοστού των γυναικών που στερήθηκαν και σε μερικές πολιτείες στερήθηκαν μόνο νεαρές γυναίκες. Από το 1930 έως τη δεκαετία του 1960, πραγματοποιήθηκαν θεσμοθετημένες στερώσεις σε πιο πολλές γυναίκες από άνδρες. Μέχρι το 1961, το 61% των 62.162 συνολικών στερώσεων στις Ηνωμένες Πολιτείες πραγματοποιήθηκαν στις γυναίκες<sup>57</sup>. Μια ευνοϊκή αναφορά για τα αποτελέσματα της στείρωσης στην Καλιφόρνια, τη πολιτεία με τις περισσότερες στερώσεις, δημοσιεύθηκε σε βιβλίο από τον βιολόγο Paul Popenoe και αναφέρθηκε ευρέως από την ναζιστική κυβέρνηση ως απόδειξη ότι εκτεταμένα προγράμματα στείρωσης ήταν εφικτά και ανθρώπινα<sup>58</sup>.

Οι άνδρες και οι γυναίκες στερώνονταν υποχρεωτικά για διάφορους λόγους. Οι άντρες στερώνονταν για να θεραπεύσουν την επιθετικότητα τους και να εξαλείψουν την εγκληματική τους συμπεριφορά, ενώ οι γυναίκες στερώνονταν για να ελέγξουν τα αποτελέσματα της σεξουαλικότητάς τους. Δεδομένου ότι οι γυναίκες έφεραν παιδιά, οι υποστηρικτές της ευγονικής θεωρούσαν τις γυναίκες πιο υπεύθυνες από τους άνδρες για την αναπαραγωγή των λιγότερο επιθυμητών μελών της κοινωνίας. Ως εκ τούτου, οι υποστηρικτές της ευγονικής στοχεύουν κυρίως τις γυναίκες στις προσπάθειές τους να ρυθμίσουν το ποσοστό γεννήσεων, να «προστατεύσουν» τη λευκή φυλετική υγεία και να εξαλείψουν τα «ελαττώματα» της κοινωνίας.<sup>59</sup>

---

<sup>57</sup> Kluchin, Rebecca M. (2009). *Fit to Be Tied: Sterilization and Reproductive Rights in America 1950–1980*. New Brunswick: Rutgers University Press. pp. 17–20.

<sup>58</sup> Tukufu Zuberi (2001). *Thicker than blood: how racial statistics lie*. University of Minnesota Press. p. 69. ISBN 978-0-8166-3909-0.

<sup>59</sup> Kluchin, Rebecca M. (2009). *Fit to Be Tied: Sterilization and Reproductive Rights in America 1950–1980*. New Brunswick: Rutgers University Press. pp. 17–20.

#### 4. Ψυχική Ασθένεια

---

Η ψυχολογία είναι η επιστημονική σπουδή της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Οι ψυχολόγοι και οι ερευνητές της ψυχολογίας μελετούν συστηματικά τη συμπεριφορά των ανθρώπων και προσπαθούν να ανακαλύψουν τις μεταβλητές που την επηρεάζουν. Τι επηρεάζει τη σκέψη μας την αντίληψή μας και τη μνήμη μας είναι μερικά από τα ερωτήματα που θέτουν οι ψυχολόγοι και στα οποία αναζητούν την απάντηση. Η ψυχολογία εδώ και μερικές δεκάδες χρόνια διατυπώνεται από τις απαντήσεις αυτές που αφορούν την ανθρώπινη συμπεριφορά.

Ως μέρος της ανθρώπινης επιστήμης η ψυχολογία έχει ιστορία περίπου 120 ετών, και ως εκ τούτου θεωρείται μία νέα επιστήμη. Παρά το γεγονός ότι μόνο κατά τον τελευταίο περίπου αιώνα η ανθρώπινη συμπεριφορά έχει μελετηθεί με συστηματικό και επιστημονικό τρόπο, οι προσπάθειες μελέτης του ανθρώπινου πνεύματος ξεκίνησαν ως φιλοσοφική αναζήτηση από έναν Έλληνα φιλόσοφο, τον Πλάτωνα. Η κυριότερη συνεισφορά του Πλάτωνα στην επιστήμη της ψυχολογίας είναι η αντίληψη του περί νατιβισμού. Ο Πλάτωνας πίστευε ότι οι άνθρωποι γεννιούνται με μία τάση για γνώση της πραγματικότητας αυτή η τάση εκδηλώνεται με τον ορθολογισμό που είναι η εκλογίκευση και η έκφραση αυτής της τάσης για γνώση. Ο Πλάτωνας υποστήριζε ότι οι αισθήσεις μπορούν να εξαπατήσουν την επιστήμη. Λίγα χρόνια αργότερα ο Αριστοτέλης υποστήριξε ακριβώς την αντίθετη άποψη, οι ανθρώπινες αισθήσεις μπορούν να συμβάλλουν στην ανθρώπινη γνώση. Η προσέγγιση του Αριστοτέλη ονομάστηκε εμπειρισμός και παρόλο που τον οδήγησε σε λανθασμένα συμπεράσματα αποτέλεσε την πρώτη αναφορά στην επιστημονική βάση της ψυχολογίας. Έτσι λοιπόν θα μπορούσαμε να πούμε ότι πατέρας της ψυχολογίας δεν είναι ο Freud, αλλά οι βάσεις για την ψυχολογική προσέγγιση τέθηκαν στην Αρχαία Ελλάδα<sup>60</sup>.

Στη Βικτωριανή εποχή του 19<sup>ου</sup> αιώνα ένας Αυστριακός γιατρός άλλαξε τη ροή της ψυχολογίας. Η επίδραση του ήταν τόσο μεγάλη που ακόμα και σήμερα τα βιβλία του

αγοράζονται μανιωδώς από το κοινό<sup>61</sup>. Ο Σίγκμουντ Freud ίσως δεν θα μπορούσε να πιστέψει ότι οι υστερικές γυναίκες στο ιατρείο του θα τον οδηγούσαν σταδιακά στον πάνθεο της ιστορίας. Ο Freud θεωρείται από πολλούς ο πατέρας της ψυχολογίας, ενώ ουσιαστικά είναι ο πατέρας της ψυχανάλυσης. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι ο Freud βοήθησε να καταλάβουμε το ότι η ανθρώπινη συμπεριφορά δεν είναι αυτό που φαίνεται με γυμνό μάτι. Ο Freud με τις μελέτες και τις θεραπείες του υποστήριξε ότι το ανθρώπινο ασυνείδητο είναι ως επί το πλείστον υπεύθυνο για την ανθρώπινη συμπεριφορά<sup>62</sup>.

Παρόλο που αρχικώς επιδίωξε να ακολουθήσει μια ακαδημαϊκή καριέρα με ταυτόχρονη κλινική πρακτική, το ενδιαφέρον του για την ανθρώπινη ψυχή φάνηκε από νωρίς. Έχοντας αποφοιτήσει από την ιατρική, συναντάει τον δρ. Breuer, ο οποίος του εφιστά την προσοχή στη θεραπεία μιας υστερικής γυναίκας. Ο νεαρός Freud παρατηρεί ότι κάθε φορά που η γυναίκα αφηνόταν ελεύθερη να μιλήσει (ουσιαστικά να εξομολογηθεί) η κατάσταση της βελτιωνόταν. Ο Breuer παρατηρεί ότι η κοπέλα φαινόταν να κρύβει κάτι παρόλο που μιλούσε ελεύθερα, έτσι αποφασίζει να την υπνωτίσει για να μάθει ουσιαστικά το μυστικό της θεραπείας της. Το μυστικό (παραμένει μυστικό γιατί η κοπέλα ήταν υστερική) ήταν η αιτία της ασθένειας. Θα μπορούσε λοιπόν το πνεύμα να επηρεάζει το σώμα σε τέτοιο βαθμό; Ο Freud ήθελε να μάθει αλλά δεν μπορούσε να το κάνει αυτό με τις συμβατικές ιατρικές μεθόδους της εποχής. Θα μπορούσε να μάθει να κάνει ύπνωση; Έναν αιώνα πριν, ο Mesmer είχε χρησιμοποιήσει τη θεραπευτική ύπνωση αλλά δυστυχώς είχε περάσει στην ιστορία σαν τσαρλατάνος.

Την ίδια εποχή με τον Freud, ο νευρολόγος Charcot στο Παρίσι ασχολείται με τη θεραπευτική ύπνωση. Ο Freud πηγαίνει, τον συναντά και του αναφέρει την περίπτωση της υστερικής γυναίκας. Δυστυχώς, ο Charcot δεν του δίνει την απαραίτητη σημασία. Αυτό όμως δεν κάμπει τον νεαρό Freud, που τελικά εξασκεί το επάγγελμα χρησιμοποιώντας αρχικά ύπνωση και ηλεκτροθεραπεία. Σιγά σιγά οι πελάτες του πληθαίνουν και μαζί με αυτούς οι γνώσεις του<sup>63</sup>.

---

61

Βαμβαλή, Γ. (2000).

62

Jones, E. (1964). The Life and Work of Sigmund Freud.

63

Jones, E. (1964)

Η λαμπρότητα και ο νεωτερισμός των ιδίων του Freud τον κατέταξαν σε περίοπτη θέση στους επιστήμονες του 20<sup>ου</sup> αιώνα, καθώς υποστήριξε με κλινικά παραδείγματα ότι η ανθρώπινη συμπεριφορά δεν είναι λογική, αλλά διέπεται από ασυνείδητες μη λογικές διεργασίες, ενώ η σεξουαλική ενέργεια αποτελεί ρυθμιστή της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Επίσης το ασυνείδητο μπορεί να προκαλέσει και να θεραπεύσει ασθένειες. Πολλοί ερευνητές υποστήριξαν ότι ο Freud με την θεωρία του, γκρέμισε τον άνθρωπο από την κυρίαρχη θέση που κατείχε στην φιλοσοφία. Μέχρι την εποχή του Freud ο άνθρωπος ήταν ένα σοφό και θεοσεβούμενο ον που δρούσε με λογικό τρόπο. Ο άνθρωπος ήταν κύριος της συμπεριφοράς του, ενώ με τον απαραίτητο έλεγχο μπορούσε να καταπιέσει τις παρορμήσεις του. Ο Freud διαπίστωσε ότι ο άνθρωπος ουσιαστικά ελεγχόταν από ασυνείδητες διεργασίες πάνω στις οποίες μπορούσε να ασκήσει ελάχιστο έλεγχο. Αυτό τον έκανε ελάχιστα λογικό, πολύ λιγότερο σοφό και περισσότερο παρορμητικό από αυτό που ταίριαζε στις φιλοσοφικές θεωρίες της εποχής. Παρά τον πεσιμισμό της ψυχανάλυσης, κανένας άλλος επιστήμονας, με εξαίρεση ίσως τον Δαρβίνο, δεν συντάραξε τόσο πολύ τον δυτικό κόσμο. Ο Δαρβίνος με την θεωρία του περί εξέλιξης των ειδών υποβάθμισε τον άνθρωπο στο επίπεδο των θηλαστικών. Αυτό ήταν απαράδεκτο για την θρησκευτικά αντίληψη της εποχής. Ο Freud με το τεράστιας σημασίας κλινικό του έργο έρχεται να αποτελειώσει την λογική ανθρωποκεντρική εικόνα της δυτικής κοινωνίας. Όλη η ανθρώπινη συμπεριφορά έχει αίτια (ντετερμινισμός), αίτια τα οποία πρέπει να αναζητηθούν στο ασυνείδητο. Με αυτό τον τρόπο ο άνθρωπος γκρεμίζεται από τον ασφαλή του θρόνο, έναν θρόνο που έφτιαξε ο ίδιος για τον εαυτό του με εγωκεντρικό τρόπο<sup>64</sup>.

#### 4.1 Ορισμός της ψυχικής ασθένειας

Μια ψυχική διαταραχή, που ονομάζεται επίσης ψυχική ασθένεια<sup>65</sup> ή ψυχιατρική διαταραχή, είναι ένα συμπεριφορικό ή πνευματικό πρότυπο που προκαλεί σημαντική

---

<sup>64</sup>

Τασούλας, κ.ά. (2000).

<sup>65</sup>

"Mental Disorders". Medline Plus. U.S. National Library of Medicine. 15

September 2014.

αγωνία ή εξασθένιση της προσωπικής λειτουργίας<sup>66</sup>. Αυτά τα χαρακτηριστικά μπορεί να είναι επίμονα, υποτροπιάζοντα και επαναλαμβανόμενα, ή να εμφανίζονται ως ένα μόνο επεισόδιο. Έχουν περιγραφεί πολλές διαταραχές, με σημεία και συμπτώματα που ποικίλουν ευρέως μεταξύ συγκεκριμένων διαταραχών. Τέτοιες διαταραχές μπορεί να διαγνωσθούν από έναν επαγγελματία ψυχικής υγείας.

#### 4.1.1 Διαταραχές

Υπάρχουν πολλές διαφορετικές κατηγορίες ψυχικής διαταραχής και πολλές διαφορετικές πτυχές της ανθρώπινης συμπεριφοράς και της προσωπικότητας που μπορούν να γίνουν διαταραγμένες<sup>67</sup>.

Το άγχος ή ο φόβος που παρεμβαίνει στην κανονική λειτουργία μπορεί να χαρακτηριστεί ως διαταραχή άγχους. Οι κοινώς αναγνωρισμένες κατηγορίες περιλαμβάνουν συγκεκριμένες φοβίες, γενικευμένη διαταραχή άγχους, διαταραχή κοινωνικού άγχους, διαταραχή πανικού, αγοραφοβία, ψυχαναγκαστική διαταραχή και μετατραυματική διαταραχή άγχους<sup>68</sup>.

Άλλες συναισθηματικές (συναισθηματικές / διανοητικές) διαδικασίες μπορούν επίσης να υποστούν διαταραχή. Η διαταραχή διάθεσης που περιλαμβάνει ασυνήθιστα έντονη και παρατεταμένη θλίψη, μελαγχολία ή απόγνωση είναι γνωστή ως σοβαρή κατάθλιψη (επίσης γνωστή ως μονοπολική ή κλινική κατάθλιψη). Μικρότερη αλλά παρατεταμένη κατάθλιψη μπορεί να διαγνωσθεί ως δυσθυμία. Η διπολική διαταραχή (επίσης γνωστή ως μανιακή κατάθλιψη) περιλαμβάνει μη φυσιολογικά «υψηλές» ή πιεσμένες καταστάσεις διάθεσης, γνωστές ως μανία ή υπομανία, εναλλασσόμενες με φυσιολογικές ή καταθλιπτικές διαθέσεις. Ο βαθμός στον οποίο τα φαινόμενα μονοπολικής και διπολικής διάθεσης

---

<sup>66</sup> Bolton, Derek (2008). What is Mental Disorder?: An Essay in Philosophy, Science, and Values. OUP Oxford. p. 6. ISBN 9780198565925.

<sup>67</sup> Gazzaniga, M.S., & Heatherton, T.F. (2006). Psychological Science. New York: W.W. Norton & Company, Inc.

<sup>68</sup> NIMH (2005) Teacher's Guide: Information about Mental Illness and the Brain Archived 2007-10-12 at the Wayback Machine.

αντιπροσωπεύουν διακεκριμένες κατηγορίες διαταραχών ή αναμειγνύονται και συγχωνεύονται κατά μήκος μιας διάστασης ή φάσματος διάθεσης υπόκεινται σε κάποια επιστημονική συζήτηση<sup>69</sup>.

Οι ψυχωτικές διαταραχές περιλαμβάνουν τη σχιζοφρένεια και την παραληρητική διαταραχή. Η σχιζοσυναισθηματική διαταραχή είναι μια κατηγορία που χρησιμοποιείται για άτομα που εμφανίζουν πτυχές τόσο της σχιζοφρένειας όσο και των συναισθηματικών διαταραχών. Η σχιζοτυπική διαταραχή είναι μια κατηγορία που χρησιμοποιείται για άτομα που παρουσιάζουν μερικά από τα χαρακτηριστικά που σχετίζονται με τη σχιζοφρένεια αλλά χωρίς κριτήρια αποκοπής.

Η προσωπικότητα - τα θεμελιώδη χαρακτηριστικά ενός ατόμου που επηρεάζουν τις σκέψεις και τις συμπεριφορές σε καταστάσεις και χρόνο - μπορεί να θεωρηθεί διαταραγμένη αν κριθεί ότι είναι ανώμαλα άκαμπτη και ακατάλληλη. Παρόλο που αντιμετωπίζονται ξεχωριστά από ορισμένους, τα συνηθισμένα κατηγοριοποιητικά σχήματα περιλαμβάνουν αυτά ως ψυχικές διαταραχές, αν και σε ξεχωριστό "άξονα II" στην περίπτωση του DSM-IV. Εμφανίζονται διάφορες διαταραχές της προσωπικότητας, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που μερικές φορές χαρακτηρίζονται ως εκκεντρικές, όπως παρανοϊκές, σχιζοειδείς και σχιζοτυπικές διαταραχές προσωπικότητας. τύποι που έχουν χαρακτηριστεί ως συναισθηματικοί, όπως αντικοινωνικές, οριακές, ιστορικές ή ναρκισσιστικές διαταραχές προσωπικότητας, και εκείνων που μερικές φορές ταξινομούνται ως φόβοι, όπως αγχωτικές-αποφευκτικές, εξαρτώμενες ή ιδεοψυχαναγκαστικές διαταραχές προσωπικότητας. Οι διαταραχές της προσωπικότητας, γενικά, ορίζονται ως αναδυόμενες στην παιδική ηλικία, ή τουλάχιστον από την εφηβεία ή την πρώιμη ενηλικίωση. Το ICD έχει επίσης μια κατηγορία για διαρκή αλλαγή προσωπικότητας μετά από μια καταστροφική εμπειρία ή ψυχιατρική ασθένεια. Εάν η ανικανότητα του ατόμου να προσαρμοστεί επαρκώς στις περιστάσεις ζωής αρχίζει εντός τριών μηνών από ένα συγκεκριμένο συμβάν ή κατάσταση και τελειώνει εντός έξι μηνών

---

<sup>69</sup>

Akiskal, Hagop S.; Benazzi, Franco (2006). "The DSM-IV and ICD-10 categories of recurrent major depressive and bipolar II disorders: Evidence that they lie on a dimensional spectrum". *Journal of Affective Disorders*. 92 (1): 45–54.

από τη διακοπή ή την εξάλειψη του στρεσογόνου παράγοντα, μπορεί να χαρακτηριστεί ως διαταραχή προσαρμογής. Υπάρχει μια αναδυόμενη συναίνεση ότι οι αποκαλούμενες «διαταραχές της προσωπικότητας», όπως και τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας γενικά, ενσωματώνουν στην πραγματικότητα ένα μείγμα οξείας δυσλειτουργικής συμπεριφοράς που μπορεί να επιλυθεί σε σύντομες περιόδους, και δυσπροσαρμοστικά ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά που είναι πιο διαρκή<sup>70</sup>. Επιπλέον, υπάρχουν και μη κατηγοριοποιητικά σχήματα τα οποία βαθμολογούν όλα τα άτομα μέσω ενός προφίλ διαφορετικών διαστάσεων της προσωπικότητας χωρίς αποκοπή που βασίζεται σε συμπτώματα από την κανονική παραλλαγή προσωπικότητας, για παράδειγμα μέσω σχεδίων που βασίζονται σε μοντέλα διαστάσεων<sup>71</sup>.

Οι διατροφικές διαταραχές συνεπάγονται δυσανάλογη ανησυχία σε θέματα τροφίμων και βάρους. Οι κατηγορίες διαταραχών στην περιοχή αυτή περιλαμβάνουν την νευρική ανορεξία, τη νευρική βουλιμία ή τη διαταραχή διατροφικής κατανάλωσης. Οι διαταραχές ύπνου, όπως η αϋπνία, περιλαμβάνουν διαταραχή στις κανονικές συνήθειες ύπνου ή αίσθημα κόπωσης, παρά το γεγονός ότι ο ύπνος εμφανίζεται κανονικός<sup>72</sup>.

Μπορούν να διαγνωσθούν σεξουαλικές διαταραχές και δυστροφία φύλου, συμπεριλαμβανομένης της δυσπαρεμίας και της εγω-δυστονικής ομοφυλοφιλίας. Διάφορα είδη παραφυλίας θεωρούνται ψυχικές διαταραχές (σεξουαλική διέγερση από αντικείμενα, καταστάσεις ή άτομα που θεωρούνται μη φυσιολογικά ή επιβλαβή για το άτομο ή για άλλους).

Οι άνθρωποι που είναι ανώμαλα ανίκανοι να αντισταθούν σε ορισμένες παρορμήσεις ή παρορμήσεις που μπορεί να είναι επιβλαβείς για τον εαυτό τους ή για άλλους, μπορεί να θεωρηθούν ως έχοντες διαταραχή ελέγχου παρορμήσεων, όπως η κλεπτομανία ή η πυρομανία. Διάφοροι εθισμοί στη συμπεριφορά, όπως ο εθισμός στα τυχερά παιχνίδια,

---

<sup>70</sup> Clark, Lee Anna (2007). "Assessment and Diagnosis of Personality Disorder: Perennial Issues and an Emerging Reconceptualization". *Annual Review of Psychology*. 58 (1): 227–57.

<sup>71</sup> Morey, Leslie C.; Hopwood, Christopher J.; Gunderson, John G.; Skodol, Andrew E.; Shea, M. Tracie; Yen, Shirley; Stout, Robert L.; Zanarini, Mary C.; Grilo, Carlos M.; Sanislow, Charles A.; McGlashan, Thomas H. (2006). "Comparison of alternative models for personality disorders". *Psychological Medicine*. 37 (7): 983–94.

<sup>72</sup> "Mental Health: Types of Mental Illness". WebMD. 1 July 2005.

μπορούν να ταξινομηθούν ως διαταραχές. Η ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή μπορεί μερικές φορές να συνεπάγεται ανικανότητα αντίστασης σε ορισμένες πράξεις, αλλά ταξινομείται ξεχωριστά ως κύρια διαταραχή άγχους.

Η χρήση ναρκωτικών (νόμιμων ή παράνομων, συμπεριλαμβανομένου του αλκοόλ), όταν επιμένει παρά τα σημαντικά προβλήματα που σχετίζονται με τη χρήση του, μπορεί να οριστεί ως ψυχική διαταραχή. Το DSM ενσωματώνει τέτοιες καταστάσεις υπό την κατηγορία ομπρέλα των διαταραχών χρήσης ουσιών, η οποία περιλαμβάνει εξάρτηση από ουσίες και κατάχρηση ουσιών. Το DSM δεν χρησιμοποιεί σήμερα τον κοινό όρο εθισμός, και το ICD απλά αναφέρεται στην "επιβλαβή χρήση". Η διαταραχή χρήσης ουσιών μπορεί να οφείλεται σε ένα πρότυπο καταναγκαστικής και επαναλαμβανόμενης χρήσης του φαρμάκου που έχει ως αποτέλεσμα την ανοχή στα αποτελέσματά του και στα συμπτώματα απόσυρσης όταν η χρήση μειώνεται ή σταματά.

Τα άτομα που υφίστανται σοβαρές διαταραχές της αυτοδιάθεσης, της μνήμης και της γενικής συνειδητοποίησης του εαυτού τους και του περιβάλλοντός τους, μπορεί να θεωρηθούν ως έχουσες διαταραχή διανοητικής ταυτότητας, όπως η διαταραχή της αποπροσωποποίησης ή η διαταραχή της Διασυνδυσιαστικής Ταυτότητας (η οποία επίσης ονομάζεται πολλαπλή διαταραχή της προσωπικότητας ή "διχασμένη προσωπικότητα"). Άλλες μνημονικές ή γνωστικές διαταραχές περιλαμβάνουν αμνησία ή διάφορα είδη άνοιας.

Μπορεί να διαγνωστεί μια σειρά από αναπτυξιακές διαταραχές που αρχικά εμφανίζονται στην παιδική ηλικία, όπως διαταραχές του φάσματος του αυτισμού, ανισορροπία διαταραχής και διαταραχές της συμπεριφοράς και διαταραχή υπερκινητικότητας έλλειψης προσοχής (ADHD), η οποία μπορεί να συνεχιστεί και στην ενηλικίωση. Η διαταραχή της συμπεριφοράς, αν συνεχιστεί στην ενηλικίωση, μπορεί να διαγνωσθεί ως μια αντικοινωνική διαταραχή της προσωπικότητας (ασυμπτωματική διαταραχή προσωπικότητας στο ICD).

Οι διαταραχές της σωματικής μορφής μπορεί να διαγνωσθούν όταν υπάρχουν προβλήματα που φαίνεται να προέρχονται από το σώμα και θεωρούνται εκδηλώσεις μίας ψυχικής διαταραχής. Αυτό περιλαμβάνει διαταραχή σωματοποίησης και διαταραχή μετατροπής.



Υπάρχουν ορισμένα ασυνήθιστα ψυχιατρικά σύνδρομα, τα οποία συχνά ονομάζονται από το άτομο που τα περιέγραψε για πρώτη φορά, όπως το σύνδρομο Cargras, το σύνδρομο De Clerambault, το σύνδρομο Othello, το σύνδρομο Ganser, η παρακέντηση Cotard και το σύνδρομο Ekblom και πρόσθετες διαταραχές όπως το Couvade σύνδρομο και σύνδρομο Geschwind<sup>73</sup>. Διάφοροι νέοι τύποι διάγνωσης διανοητικής διαταραχής προτείνεται περιστασιακά. Μεταξύ αυτών που αμφισβητούνται από τις επίσημες επιτροπές των διαγνωστικών εγχειριδίων είναι η αυτοτραυματική διαταραχή της προσωπικότητας, η σαδιστική διαταραχή της προσωπικότητας, η παθητική-επιθετική διαταραχή της προσωπικότητας και η προεμμηνόρρυσιακή δυσφορική διαταραχή. Δύο πρόσφατες μοναδικές ανεπίσημες προτάσεις είναι η σολαταλγία από τον Glenn Albrecht και το σύνδρομο hubris από τον David Owen. Η εφαρμογή της έννοιας της ψυχικής νόσου στα φαινόμενα που περιγράφουν αυτοί οι συγγραφείς έχει επικριθεί από τον Seamus Mac Suibhne<sup>74</sup>.

#### 4.1.2 Αιτιολογία των ψυχικών διαταραχών

Οι παράγοντες κινδύνου για ψυχικές ασθένειες περιλαμβάνουν ψυχολογικό τραύμα, δυσμενή περιβάλλοντα παιδικής ηλικίας, γενετική προδιάθεση<sup>75, 76, 77</sup> και χαρακτηριστικά της προσωπικότητας<sup>78</sup>. Οι συσχετίσεις των ψυχικών διαταραχών με τη χρήση ναρκωτικών

---

<sup>73</sup> Trimble, Michael (2002). "Uncommon psychiatric syndromes, 4th edn". Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry. 73 (2): 211–c.

<sup>74</sup> MacSuibhne, Seamus P (2009). "What makes 'a mental illness'? What makes 'a new mental illness'? The cases of solastalgia and hubris syndrome". Cosmos and History. 5 (2): 210–25.

<sup>75</sup> Bournell, M (2011). "Parents with mental illness: The cycle of intergenerational mental illness". Children Australia. 36 (1): 23–32

<sup>76</sup> Hancock, KJ; Mitrou, F; et al. (2013). "A three generation study of the mental health relationships between grandparents, parents and children". BMC Psychiatry. 13: 299.

<sup>77</sup> Sellers, R.; Collishaw, S; et al. (2012). "Risk of psychopathology in adolescent offspring of mothers with psychopathology and recurrent depression". The British Journal of Psychiatry. 202 (2): 108–14.

<sup>78</sup> Jeronimus, BF; Kotov, R; et al. (2016). "Neuroticism's prospective association with mental disorders halves after adjustment for baseline symptoms and psychiatric history, but the adjusted association hardly decays with time: A meta-analysis on 59 longitudinal/prospective studies with 443 313 participants". Psychological Medicine. 46 (14): 1–24.

περιλαμβάνουν σχεδόν όλες τις ψυχοδραστικές ουσίες, π.χ. κάνναβη, αλκοόλη και καφεΐνη<sup>79</sup>.

Οι ιδιαίτερες ψυχικές ασθένειες έχουν ιδιαίτερους παράγοντες κινδύνου, όπως για παράδειγμα η άνιση γονική θεραπεία, τα δυσμενή γεγονότα της ζωής και η χρήση ναρκωτικών κατά την κατάθλιψη, μετανάστευση και διακρίσεις, τραύματα παιδιών, πένθος ή διαχωρισμός στις οικογένειες και χρήση κάνναβης στη σχιζοφρένεια και την ψύχωση, και παράγοντες γονικής μέριμνας, παιδική κακοποίηση, οικογενειακό ιστορικό (π.χ. άγχους) και ιδιοσυγκρασία και στάση (π.χ. απαισιοδοξία) Πολλές ψυχιατρικές διαταραχές περιλαμβάνουν προβλήματα με παρόρμηση και άλλο συναισθηματικό έλεγχο<sup>80</sup>.

Τον Φεβρουάριο του 2013, μια μελέτη βρήκε κοινές γενετικές συνδέσεις ανάμεσα σε πέντε κύριες ψυχιατρικές διαταραχές: αυτισμό, ADHD, διπολική διαταραχή, μείζονα καταθλιπτική διαταραχή και σχιζοφρένεια. Η μη φυσιολογική λειτουργία των συστημάτων νευροδιαβιβαστών έχει εμπλακεί σε αρκετές ψυχικές διαταραχές, συμπεριλαμβανομένων των συστημάτων σεροτονίνης, νορεπινεφρίνης, ντοπαμίνης και γλουταμικού. Διαπιστώθηκαν επίσης διαφορές στο μέγεθος ή τη δραστηριότητα ορισμένων περιοχών του εγκεφάλου σε ορισμένες περιπτώσεις. Έχουν επίσης εμπλακεί ψυχολογικοί μηχανισμοί, όπως γνωστικές (π.χ. συλλογιστική) μεροληψίες, συναισθηματικές επιρροές, δυναμική προσωπικότητας, ιδιοσυγκρασία και στυλ αντιμετώπισης. Μελέτες έχουν δείξει ότι η διαφοροποίηση των γονιδίων μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη ψυχικών διαταραχών, παρόλο που η αξιόπιστη αναγνώριση των συνδέσεων μεταξύ συγκεκριμένων γονιδίων και συγκεκριμένων κατηγοριών διαταραχών έχει αποδειχθεί πιο δύσκολη. Περιβαλλοντικά γεγονότα που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη και τη γέννηση έχουν επίσης εμπλακεί. Ο τραυματικός εγκεφαλικός τραυματισμός μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο ανάπτυξης ορισμένων ψυχικών διαταραχών. Έχουν υπάρξει

---

79

Fergusson, DM; Boden, JM; Horwood, LJ (2009). "Tests of causal links between alcohol abuse or dependence and major depression". *Archives of General Psychiatry*. 66 (3): 260–6.

80

Bienvenu, OJ; Ginsburg, GS (2007). "Prevention of anxiety disorders". *International Review of Psychiatry*. 19 (6): 647–54.

κάποιες δοκιμαστικές ασυνεπείς συνδέσεις που βρέθηκαν σε ορισμένες ιογενείς λοιμώξεις, στην κατάχρηση ουσιών και στη γενική σωματική υγεία<sup>81</sup>.

Οι κοινωνικές επιρροές έχουν βρεθεί ότι είναι σημαντικές, συμπεριλαμβανομένης της κακοποίησης, της αμέλειας, του εκφοβισμού, του κοινωνικού στρες, των τραυματικών γεγονότων και άλλων αρνητικών ή συντριπτικών εμπειριών ζωής. Ωστόσο, οι ειδικοί κίνδυνοι και οι οδοί για συγκεκριμένες διαταραχές είναι λιγότερο σαφείς. Έχουν επίσης εμπλακεί πτυχές της ευρύτερης κοινότητας, συμπεριλαμβανομένων προβλημάτων απασχόλησης, κοινωνικοοικονομικής ανισότητας, έλλειψης κοινωνικής συνοχής, προβλημάτων που συνδέονται με τη μετανάστευση και χαρακτηριστικών συγκεκριμένων κοινωνιών και πολιτισμών.

## **4.2 Ιστορική αναδρομή της ψυχιατρικής περίθαλψης**

### **4.2.1 Ιστορία της ψυχοφαρμακολογίας**

Ο όρος ψυχοφαρμακολογία χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά στις αρχές του εικοστού αιώνα και η σύγχρονη ιστορία της ψυχοφαρμακολογίας ξεκινά με τη σύνθεση της χλωροπρομαζίνης<sup>82</sup>. Ο όρος ψυχοφαρμακολογία, όπως είναι γνωστός σήμερα, αναφέρεται στην επίδραση ορισμένων φαρμάκων στο μυαλό και τη συμπεριφορά των ατόμων.

Ιστορικά, τα φυτικά παράγωγα όπως το τσάι και το όπιο ήταν ελεύθερα προσβάσιμα στην ανατολική περιοχή, ο καπνός και ο καφές επικρατούν στην Αμερική και το αλκοόλ παγκοσμίως<sup>83</sup>. Η ιστορία είναι γεμάτη με περιγραφές ισχυρών ψυχοφαρμάκων. Το αλκοόλ είναι σχεδόν καθολικό και ήδη παρουσιάζεται ως πρόβλημα μεταξύ των αρχαίων Ελλήνων και των Ρωμαίων. Υπάρχουν αρχαία χρήση κάνναβης στην αρχαία Μέση Ανατολή. Το

---

<sup>81</sup> Griffin, Catherine (28 February 2013). "Five Very Different and Major Psych Disorders Have Shared Genetics". Science World Report.

<sup>82</sup> Müller, U., Fletcher, P. and Steinberg, H. (2005). The origin of pharmacopsychology: Emil Kraepelin's experiments in Leipzig, Dorpat and Heidelberg (1882–1892). *Psychopharmacology*, 184(2), pp.131-138.

<sup>83</sup> Όπ. αν.

όπιο ήταν γνωστό στους αρχαίους, αλλά φαίνεται ότι περιορίστηκε σε ιατρική χρήση. Το κόνιο ήταν σίγουρα γνωστό - ο Σωκράτης συνάντησε τον θάνατό του με το κόνιο. Πιο εξωτικές ουσίες ήταν επίσης διαθέσιμες. Ένα μέρος του φυτού belladonna που ονομάζεται ατροπίνη χρησιμοποιήθηκε παντού από τη Ρώμη ως την Ινδία ως δηλητήριο - και ως καλλυντική συσκευή: οι γυναίκες έβαζαν μερικές φορές μια σταγόνα ατροπίνης στα μάτια τους για να διευρύνουν τις κόρες τους. Χρησιμοποιείται ακόμα για τον ίδιο λόγο σήμερα από τους οφθαλμιάτρους. Το αλκοόλ συνέχισε να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια του Μεσαίωνα στην Ευρώπη. Περί το 1250, οι Ευρωπαίοι ανέπτυξαν τη διαδικασία της απόσταξης και προσέφεραν μπράντυ και άλλα ποτά στα ήδη δημοφιλή κρασί και μύρα. Ο γενικός όρος για αυτά τα αποσταγμένα προϊόντα ήταν aqua vitae. Στις αρχές του Μεσαίωνα, οι Άραβες έμποροι και πολεμιστές εισήγαγαν τη χρήση οπίου παπαρούνας στην Ινδία και την Κίνα. Στην Κίνα, χρησιμοποιήθηκε κυρίως ως φάρμακο. Αλλά στην Ινδία, έγινε μια διαδεδομένη συνήθεια των πλουσίων, και οι στρατιώτες την χρησιμοποίησαν για να ενισχύσουν το αγωνιστικό τους πνεύμα<sup>84</sup>.

Μέχρι τον δέκατο έκτο αιώνα, το αλκοόλ είχε εξελιχθεί σε σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα. Οι αξιωματούχοι του Μάρτιν Λούθερ προς τον βασιλιά Τζέιμς Α της Αγγλίας καταδίκασαν τη μέθη. Και όμως η κοινωνία γενικά συνέχισε να βλέπει το αλκοόλ ως δώρο από τον Θεό. Οι προσπάθειες ελέγχου της χρήσης του πάντοτε απέτυχαν και οι αρχές περιορίστηκαν στη ρύθμιση και φορολόγηση της πώλησης. Περίπου το 1650, το ολλανδικό αλκοόλ έκανε ένα νέο άλμα, με τη μορφή φθηνού αποσταγμένου σιταριού, το τζιν. Ήταν μια άμεση επιτυχία και στην Αγγλία. Ο καφές, εισήχθη στην Ευρώπη από την Αραβία. Παρόλο που οι μουσουλμανικές θρησκευτικές φιγούρες το καταδίκασαν, ήταν τόσο δημοφιλές στους μουσουλμάνους ως υποκατάστατο του αλκοόλ που ονομάστηκε "το κρασί των Αράβων". Ο καφές θεωρήθηκε από τους Ευρωπαίους και τους Άραβες ως υγιεινός και θεραπευτικός. Επίσης, λειτούργησε ως το επίκεντρο ενός νέου κοινωνικού ιδρύματος, του καφεενείου ή της καφετέριας. Επαινέθηκε ως το επί μακρόν επιδιωκόμενο υποκατάστατο για τα κακά του αλκοόλ. Στο δεύτερο μέρος της εποχής αυτής, η εταιρεία της Ανατολικής Ινδίας και

---

84

Boeree, G. (2001). A Brief History of Psychopharmacology. [online] Webspaceship.edu. Available at: <http://webspaceship.edu/cgboer/psychopharm.html> [Accessed 12 Jul. 2018].

άλλες εμπορικές εταιρείες άρχισαν να εισάγουν τσάι από την Κίνα και την Ινδία. Επίσης, επαινούσαν ως ιατρικό ποτό, αλλά δεν ανταγωνίζονταν τον καφέ για κάποιο χρονικό διάστημα<sup>85</sup>.

Ένα από τα πρώτα πράγματα που ανακάλυψε ο Κολόμβος, αφού ανακάλυψε την ίδια την Αμερική, ήταν ο καπνός. Οι πρώτοι σπόροι εισήχθησαν στην Ευρώπη από έναν Γάλλο τυχοδιώκτη που ονομάστηκε André Thevet. Θεωρήθηκε ένα ισχυρό φάρμακο, καλό για πολλές ασθένειες, ειδικά εκείνες που αφορούσαν τους πνεύμονες, από τον Jean Nicot της Γαλλίας - από το όνομα του οποίου προέκυψε η νικοτίνη. Σπόροι καπνού ήρθαν στην Αγγλία δέκα χρόνια αργότερα, και εξαπλώθηκαν σε όλες τις ανώτερες τάξεις μέσω του salesmanship του Sir Walter Raleigh. Επαινέθηκε ως πανάκεια και έγινε μια μεγάλη καλλιέργεια για εποίκους στη Βιρτζίνια και σε άλλες τοποθεσίες του Νέου Κόσμου. Μια προσπάθεια να ελεγχθεί η χρήση του, ήταν η βαριά φορολόγηση. Το κάπνισμα εξαπλώθηκε επίσης σε όλη την Ασία, από την Τουρκία στην Κίνα. Η απάντηση ήταν πολύ πιο αρνητική από ό, τι στην Ευρώπη: Η πώληση καπνού τιμωρήθηκε με αποκεφαλισμό στην Κίνα, και έφερε τη θανατική ποινή στην Οθωμανική Αυτοκρατορία. Στη Ρωσία, κάποιος θα μπορούσε να βασανιστεί και να εξοριστεί για τη χρήση του<sup>86</sup>.

Ένα άλλο σημαντικό ναρκωτικό που εισέρχεται στη δυτική αρένα αυτή την περίοδο είναι η κόκα. Τα φύλλα της κόκας είχαν επικρατήσει για πολύ καιρό στη Νότια Αμερική, ειδικά μεταξύ των Incas. Αφού ο Πιζάρρο κατέστρεψε την αυτοκρατορία των Inca το 1553, ένας Ισπανός τυχοδιώκτης ονόματι Monardes μετέφερε τη παραγωγή στην Ευρώπη. Το 1859, ο Δρ Pablo Mantegazzo απομόνωσε κοκαΐνη από το φύλλο κόκας και έγραψε για τις υπέροχες δυνάμεις της στην καταπολέμηση της κόπωσης, της κατάθλιψης και της ανικανότητας. Λίγες δεκαετίες αργότερα, ο Σίγκμουντ Φρόντ επαίνεσε την κοκαΐνη ως φάρμακο. Με αυτούς και πολλούς άλλους υποστηρικτές, η κοκαΐνη έγινε αρκετά δημοφιλής. Ήταν ακόμη μέρος της φόρμουλας για έναν δημοφιλή τονωτικό στις ΗΠΑ,

---

85

Όπ. αν.

86

Όπ. αν.

γνωστό ως Coca-Cola. Αφού προκάλεσε έναν αριθμό θανάτων από υπερβολική δόση, έγινε παράνομη το 1914<sup>87</sup>.

Ένα πιο σοβαρό ζήτημα στη δεκαετία του 1800 ήταν το όπιο. Το 1874, η ηρωίνη συντέθηκε από το όπιο και προσφέρθηκε ως λιγότερο επικίνδυνη μορφή από όπιο ή μορφίνη. Το όνομα, στην πραγματικότητα, αναφέρεται στις υποτιθέμενες δυνατότητές του ως ήρωας φαρμάκων. Το 1896, η εταιρεία Bayer άρχισε να εμπορεύεται ηρωίνη. Αρκετά άλλα φάρμακα έγιναν διαθέσιμα στο ευρωπαϊκό και αμερικανικό κοινό τη δεκαετία του 1800<sup>88</sup>.

Οι αμφεταμίνες, το πρώτο σημαντικό συνθετικό ναρκωτικό, ανακαλύφθηκαν το 1887. Η χρήση τους ως διεγερτικού έγινε σύντομα διαδεδομένη. Χρησιμοποιήθηκε στον Β Παγκόσμιο Πόλεμο για να βοηθήσει τους στρατιώτες και τους βιομηχανικούς εργάτες να ενεργοποιηθούν. Το 1938, ωστόσο, όλα αυτά αρχίζουν να υποχωρούν σε σύγκριση με την ανακάλυψη από τον Albert Hofman, έναν Ελβετό χημικό, ενός παραγώγου της ερυσιβώδους (μύκητας σίκαλης), που ονομάζεται διαιθυλαμίδιο του λυσεργικού οξέος - LSD. Και τέλος, έχουμε τα πολύ επικίνδυνα ψυχεδελικά αναισθητικά φάρμακα όπως η φανκυκλιδίνη, που ανακαλύφθηκε το 1956, και είναι καλύτερα γνωστή ως PCP ή *angel dust*<sup>89</sup>.

Οι επιστήμονες έγιναν σταδιακά περίεργοι ως προς τις επιπτώσεις των ναρκωτικών στη συμπεριφορά των ζώων. Καθώς οι δοκιμές σε ζώα εξελίχθηκαν, η αποτελεσματικότητα ορισμένων φαρμάκων και ουσιών έγινε όλο και πιο εμφανής. Κατά το τελευταίο μισό του δέκατου ένατου αιώνα, τα νεοσυντιθέμενα αλκαλοειδή όπως η μορφίνη και η ένυδρη χλωράλη χρησιμοποιούνταν στα νοσοκομεία. Πριν από την έλευση της χλωροπρομαζίνης και της θειοριδαζίνης στη δεκαετία του 1950, περίπου 500.000 άτομα βρίσκονταν σε ψυχιατρικά ιδρύματα στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής. Ωστόσο, η ανάπτυξη και η

---

87

Όπ. αν.

88

Όπ. αν.

89

Όπ. αν.

χρήση φαρμακολογικών παρεμβάσεων μείωσε αυτό το ποσοστό δραματικά σε περίπου 200.000 ασθενείς σε διάστημα 10 ετών<sup>90</sup>.

#### 4.2.2 Ψυχανάλυση

Η ψυχανάλυση είναι μία τεχνική της φροϋδικής ψυχολογίας. Η συσχέτιση του όρου με την ίδια τη φύση της ψυχολογίας προήλθε από τη μεγάλη επιρροή του Sigmund Freud στην ψυχολογία το πρώτο μισό του 20<sup>ου</sup> αιώνα. Όμως, η ψυχανάλυση είναι μόνο μία μέθοδος που χρησιμοποιούν οι ψυχολόγοι και σίγουρα δεν χρησιμοποιείται σε όλες τις περιπτώσεις. Πολλές φορές αυτό που εννοούμε με την έννοια ψυχανάλυση είναι η ανάλυση της προσωπικότητας και των αιτιών συμπεριφοράς του ατόμου, κάτι που αποτελεί την ίδια τη φύση της ψυχολογίας και όχι αποκλειστικά της ψυχανάλυσης<sup>91</sup>.

Η ψυχανάλυση είναι ένα σύνολο θεωριών και θεραπευτικών τεχνικών που σχετίζονται με τη μελέτη του ασυνείδητου μυαλού, οι οποίες μαζί αποτελούν μια μέθοδο θεραπείας για διαταραχές ψυχικής υγείας<sup>92</sup>. Η επιστήμη ιδρύθηκε στις αρχές της δεκαετίας του 1890 από τον Αυστριακό νευρολόγο Sigmund Freud και προήλθε εν μέρει από το κλινικό έργο του Josef Breuer και άλλων.<sup>93</sup>

Ο Freud χρησιμοποίησε για πρώτη φορά τον όρο ψυχανάλυση (στα γαλλικά) το 1896. Το έργο «Η ερμηνεία των ονείρων» τον οποίο ο Freud θεωρούσε ως το «σημαντικότερο έργο του», δημοσιεύτηκε τον Νοέμβριο του 1899<sup>94</sup>. Η ψυχανάλυση αναπτύχθηκε αργότερα σε διαφορετικές κατευθύνσεις, κυρίως από μαθητές του Freud όπως ο Alfred Adler και ο Carl

---

<sup>90</sup> Müller, U., Fletcher, P. and Steinberg, H. (2005). The origin of pharmacopsychology: Emil Kraepelin's experiments in Leipzig, Dorpat and Heidelberg (1882–1892). *Psychopharmacology*, 184(2), pp.131-138.

<sup>91</sup> Βαμβαλή, Γ. (2000). Ξαναδιαβάζοντας τον Φρόυντ (Μια επανάληψη σε τριάντα απλά μαθήματα), Αθήνα: Επίκουρος

<sup>92</sup> Merton, G. (2017). American Mental Health Foundation - Psychoanalysis, Part 1. Web.archive.org. Retrieved 27 May 2017, from <https://web.archive.org/web/20090610013708/http://americanmentalhealthfoundation.org/a.php?id=38>

<sup>93</sup> Milton, J. Polmear, C. & Fabricius, J. (2011). *A Short Introduction to Psychoanalysis*. SAGE.

<sup>94</sup> Gay, P. (1988). *Freud: A Life for Our Time*. New York: W. W. Norton.

Gustav Jung, και από τους Νεοφροϋδικούς όπως ο Erich Fromm, ο Karen Horney και ο Harry Stack Sullivan<sup>95</sup>. Ο Freud διατήρησε τον όρο ψυχανάλυση για τη δική του σχολή σκέψης. Οι βασικές αρχές της ψυχανάλυσης σήμερα περιλαμβάνουν τα εξής <sup>96,97</sup>:

- Η εξέλιξη ενός ατόμου καθορίζεται από συχνά ξεχασμένα γεγονότα στην πρώιμη παιδική ηλικία, και όχι από κληρονομικά χαρακτηριστικά.
- Η ανθρώπινη συμπεριφορά και η γνώση καθορίζονται σε μεγάλο βαθμό από παράλογες παρορμήσεις που έχουν ρίζες στο ασυνείδητο.
- Οι προσπάθειες να οδηγηθούν αυτές οι παρορμήσεις στο συνειδητό προκαλούν αντίσταση με τη μορφή αμυντικών μηχανισμών, ιδίως καταστολής.
- Οι συγκρούσεις ανάμεσα στο συνειδητό και το ασυνείδητο μπορούν να οδηγήσουν σε διανοητικές διαταραχές όπως η νεύρωση, τα νευρωτικά χαρακτηριστικά, το άγχος και η κατάθλιψη.
- Το ασυνείδητο μπορεί να βρεθεί σε όνειρα και ακούσιες πράξεις, συμπεριλαμβανομένων των τρόπων και της φροϋδικής ολίσθησης (ολίσθηση της γλώσσας).
- Η απελευθέρωση από τα αποτελέσματα του ασυνείδητου επιτυγχάνεται φέρνοντας αυτό το υλικό στο συνειδητό μέσω της θεραπευτικής παρέμβασης.
- Το «κεντρικό κομμάτι της ψυχαναλυτικής διαδικασίας» είναι η μεταφορά, όπου οι ασθενείς ξαναζούν τις παιδικές τους συγκρούσεις προβάλλοντας στον αναλυτή τα συναισθήματα της αγάπης, της εξάρτησης και του θυμού.

---

<sup>95</sup>  
Press.

Birnbaum, M. (1961). Neo-Freudian Social Philosophy, Stanford University

<sup>96</sup>

Fromm, E. (1992). The Revision of Psychoanalysis, New York: Open Road.

<sup>97</sup>

Chessick, R. D. (2007). The Future of Psychoanalysis, New York: State University of New York Press.



Κατά τη διάρκεια των ψυχαναλυτικών συνόδων, που συνήθως διαρκούν 50 λεπτά<sup>98</sup> και ιδανικά πραγματοποιούνται 4-5 φορές την εβδομάδα<sup>99</sup>, ο ασθενής μπορεί να βρίσκεται σε έναν καναπέ, ενώ ο αναλυτής συχνά κάθεται ακριβώς πίσω και έξω από το οπτικό πεδίο του ασθενούς. Ο ασθενής εκφράζει τις σκέψεις του, συμπεριλαμβανομένων των ελεύθερων συσχετίσεων, των φαντασιών και των ονείρων, από τις οποίες ο αναλυτής συνειδητοποιεί τις ασυνείδητες συγκρούσεις που προκαλούν τα συμπτώματα και τα προβλήματα χαρακτήρα του ασθενούς. Μέσα από την ανάλυση αυτών των συγκρούσεων, η οποία περιλαμβάνει την ερμηνεία της μεταβίβασης και της αντισταθμίσεως (τα συναισθήματα του αναλυτή για τον ασθενή), ο αναλυτής αντιμετωπίζει τις παθολογικές άμυνες του ασθενούς για να βοηθήσει τον ασθενή να αποκτήσει γνώσεις.

Η ψυχανάλυση είναι μια αμφιλεγόμενη θεωρία και θεραπεία και αμφισβητείται η εγκυρότητά της ως επιστήμη. Παρ' όλα αυτά, διατηρεί ακόμη μια ισχυρή επιρροή στην ψυχιατρική. Οι ψυχαναλυτικές έννοιες χρησιμοποιούνται ευρέως εκτός της θεραπευτικής αρένας, σε τομείς όπως η ψυχαναλυτική λογοτεχνική κριτική, καθώς και στην ανάλυση και την αποδόμηση καλλιτεχνικών έργων, όπως κινηματογραφικές ταινίες, μυθιστορήματα, λογοτεχνικά έργα, παραμύθια και άλλα πολιτιστικά φαινόμενα<sup>100</sup>.

Ο Freud στηριζόμενος στην κλινική του εμπειρία, και ειδικότερα στη συνεργασία με τον δρ. Breuer σχετικά με τη θεραπεία μιας υστερικής γυναίκας (Bertha Pappenheim), συντάσσει το πρώτο του έργο προσπαθώντας να εξηγήσει τα συμπτώματα υστερίας το 1895 (Studies on Hysteria), στο οποίο και διατυπώνει τις βασικές αρχές της ψυχαναλυτικής του θεωρίας<sup>101</sup>:

---

<sup>98</sup> Thompson, M. G. (2004). *The Ethic of Honesty: The Fundamental Rule of Psychoanalysis*. Rodopi.

<sup>99</sup> Hinshelwood, R. D. (2001). *Surveying the Maze*, in Serge Frisch, Robert D. Hinshelwood, and Jean-Marie Gauthier (2001). *Psychoanalysis and Psychotherapy: The Controversies and the Future*, Karnac Books.

<sup>100</sup> Michels, R. (1999). *The Challenge to Psychoanalysis and Psychotherapy*, Chapter 9. *Psychoanalysis and Psychiatry: A Changing Relationship*. American Mental Health Foundation.

<sup>101</sup> Freud, S. (1955). *Studies on Hysteria (1895)*, Standard Edition, vol. 2, Hogarth Press..

**1<sup>η</sup> Αρχή:** Η ανθρώπινη προσωπικότητα περιέχει και επηρεάζεται από το ασυνείδητο. Το ασυνείδητο αποτελείται από ξεχασμένες μνήμες που, αν και δεν μπορούμε να τις θυμηθούμε συνειδητά, επηρεάζουν τη σκέψη και συμπεριφορά μας. Το προ-ασυνείδητο, ένα τρίτο επίπεδο του εαυτού μας (Συνειδητό, Ασυνείδητο, Προ-ασυνείδητο), περιέχει σκέψεις οι οποίες, παρόλο που δεν είναι συνειδητές, μπορούν να διερευνηθούν με τις μεθόδους της ψυχανάλυσης.

**2<sup>η</sup> Αρχή:** Οι άνθρωποι γεννιούνται με έναν αριθμό ενστίκτων που ρυθμίζουν και τροποποιούν την συμπεριφορά από πολύ νωρίς στη ζωή (πεινά, δίψα, σεξ). Οι παιδικές εμπειρίες, επίσης, καθορίζουν σε σημαντικό βαθμό τα μετέπειτα βιώματα. Η ενέργεια των ενστίκτων είναι η ψυχική ενέργεια και η σημαντικότερη πηγή της είναι η σεξουαλική τάση (λίμπιντο=libido).

**3<sup>η</sup> Αρχή:** Η ανθρώπινη προσωπικότητα αποτελείται από τρία μέρη. Το πρώτο είναι το Id, που είναι το βιολογικό τμήμα της προσωπικότητας. Το Id καθορίζει τις βιολογικές μας ανάγκες και τα ένστικτα μας που κληρονομούνται από ανθρώπινη γενιά σε γενιά. Το Ego (Εγώ) είναι η λογική πλευρά του εαυτού μας που φροντίζει έτσι ώστε οι ανάγκες του Id να ικανοποιούνται με λογικό τρόπο. Για παράδειγμα, η ικανοποίηση με λογικό τρόπο. Για παράδειγμα, η ικανοποίηση της σεξουαλικής ανάγκης του Id θα οδηγούσε την κοινωνία σε αναρχία αν ικανοποιούνταν οποτεδήποτε και με οποιονδήποτε. Το εγώ φροντίζει έτσι ώστε η σεξουαλική ανάγκη να ικανοποιείται με κοινωνικά αποδεκτό τρόπο. Το τρίτο μέρος της προσωπικότητας από το Superego (Υπερ-Εγώ), Το Υπερ-Εγώ αποτελείται από τις ηθικές αξίες του ατόμου που προέρχονται από την κοινωνία και την οικογένεια<sup>102, 103</sup>.

**4<sup>η</sup> Αρχή:** Οι εμπειρίες του ατόμου στην παιδική ηλικία έχουν καθοριστικό ρόλο στην διαμόρφωση της προσωπικότητας στην ζωή. Η εξέλιξη της προσωπικότητας εξετάζεται μέσα από τα ψυχο-κοινωνικά στάδια (psycho-social stages). Τα ψυχοκοινωνικά στάδια εξέλιξης ξεκινούν από την αρχή της ζωής και καταλήγουν στην εφηβεία. Σε κάθε στάδιο, η ψυχική ενέργεια του ατόμου διοχετεύεται σε ένα διαφορετικό τμήμα του ανθρώπινου

---

102  
1955  
103

Freud, S. (1920). Beyond the Pleasure Principle, XVIII (2nd ed.), Hogarth Press,

Freud S (1923), The Ego and the Id, XIX (2nd ed.), Hogarth Press, 1955

σώματος. Μια αποτυχία της διοχέτευσης αυτής της ενέργειας οδηγεί σε στασιμότητα (fixation) στο συγκεκριμένο στάδιο. Αυτό έχει οπωσδήποτε τις συνέπειες του στην ενήλικη ζωή του ατόμου (νευρώσεις).

## **4.3 Σύγχρονες θεραπευτικές μέθοδοι**

### **4.3.1 Ψυχοθεραπεία**

Η ψυχοθεραπεία είναι η χρήση ψυχολογικών μεθόδων, ιδιαίτερα όταν βασίζονται σε τακτική προσωπική αλληλεπίδραση, για να βοηθήσουν ένα άτομο να αλλάξει συμπεριφορά και να ξεπεράσει τα προβλήματα με τους επιθυμητούς τρόπους. Η ψυχοθεραπεία στοχεύει στη βελτίωση της ευημερίας και της ψυχικής υγείας ενός ατόμου, στην επίλυση ή τον μετριασμό ενοχλητικών συμπεριφορών, πεποιθήσεων, καταναγκασμών, σκέψεων ή συναισθημάτων και στη βελτίωση των σχέσεων και των κοινωνικών δεξιοτήτων. Ορισμένες ψυχοθεραπείες θεωρούνται ότι βασίζονται σε στοιχεία για τη θεραπεία διαγνωσμένων ψυχικών διαταραχών.

Υπάρχουν πάνω από χίλιες διαφορετικές τεχνικές ψυχοθεραπείας, μερικές από τις οποίες είναι μικρές παραλλαγές, ενώ άλλες βασίζονται σε πολύ διαφορετικές αντιλήψεις ψυχολογίας, ηθικής ή τεχνικές. Οι περισσότερες περιλαμβάνουν συναντήσεις μεταξύ πελάτη και θεραπευτή, αλλά μερικές πραγματοποιούνται με ομάδες, συμπεριλαμβανομένων των οικογενειών. Οι ψυχοθεραπευτές μπορεί να είναι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, όπως ψυχίατροι, ψυχολόγοι, κλινικοί κοινωνικοί λειτουργοί και οικογενειακοί θεραπευτές ή επαγγελματίες σύμβουλοι.

Η γνωστική συμπεριφορική θεραπεία (Cognitive Behavioral Therapy-CBT) είναι μια εστιασμένη προσέγγιση βασισμένη στην υπόθεση ότι οι γνωστικές επιρροές επηρεάζουν τα συναισθήματα και τις συμπεριφορές και ότι οι επακόλουθες συμπεριφορές και συναισθήματα μπορούν να επηρεάσουν τις γνωστικές λειτουργίες. Ο θεραπευτής βοηθά τους ανθρώπους να εντοπίζουν μη χρήσιμες σκέψεις, συναισθήματα και συμπεριφορές. Το CBT έχει δύο πτυχές: τη συμπεριφορική θεραπεία και τη γνωστική θεραπεία. Η θεραπεία συμπεριφοράς βασίζεται στη θεωρία ότι η συμπεριφορά είναι επίκτητη και επομένως

μπορεί να αλλάξει. Παραδείγματα τεχνικών συμπεριφοράς περιλαμβάνουν έκθεση, προγραμματισμό δραστηριότητας, χαλάρωση και τροποποίηση συμπεριφοράς. Η γνωστική θεραπεία βασίζεται στη θεωρία ότι τα συναισθήματα που προκαλούν δυσφορία και οι δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές είναι αποτέλεσμα ελαττωματικών μοντέλων σκέψης. Ως εκ τούτου, οι θεραπευτικές παρεμβάσεις, όπως η γνωσιακή αναδιάρθρωση και η αυτοεκπαίδευση, στοχεύουν στην αντικατάσταση τέτοιων δυσλειτουργικών σκέψεων με πιο χρήσιμες νοημοσύνη, πράγμα που οδηγεί σε ανακούφιση προβληματικών σκέψεων, συναισθημάτων και συμπεριφοράς. Η κατάρτιση δεξιοτήτων (π.χ. διαχείριση άγχους, κατάρτιση κοινωνικών δεξιοτήτων, εκπαίδευση γονέων και διαχείριση θυμού) είναι ένα άλλο σημαντικό στοιχείο της CBT<sup>104</sup>

#### **4.3.2 Φαρμακοθεραπεία**

Τα ψυχοδραστικά φάρμακα τυπικά χρησιμοποιούνται για να αλλάξουν τη διάθεση ή να θεραπεύσουν την ψυχοπαθολογία. Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για να μεταβάλλουν τη διάθεση ή τη συνείδηση κατηγοριοποιούνται με βάση την επίδρασή τους στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Αυτά τα φάρμακα ταξινομούνται ως διεγερτικά, κατασταλτικά ή παραισθησιογόνα και κάθε αποτέλεσμα αποφέρει διαφορετικά αποτελέσματα. Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία της ψυχοπαθολογίας, ωστόσο, μπορούν να ταξινομηθούν σε τρεις κατηγορίες με βάση το είδος των συμπτωμάτων που επιδιώκουν να ανακουφίσουν. Τα φάρμακα που ταξινομούνται ως αγχολυτικά χρησιμοποιούνται για τη μείωση των συναισθημάτων άγχους που εμφανίζονται κατά τη διάρκεια της καθημερινής δραστηριότητας. Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα στοχεύουν στην ανακούφιση των αρνητικών συναισθημάτων, τα οποία μπορεί να κυμαίνονται από τη σκοτεινή, την κατάθλιψη έως τον αυτοκτονικό ιδεασμό. Τέλος, τα αντιψυχωσικά φάρμακα χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία σοβαρών μορφών ψυχικής

---

<sup>104</sup>

Barrowclough, C., Haddock, G., Wykes, T., Beardmore, R., Conrod, P., Craig, T., ... Tarrier, N. (2010). Integrated motivational interviewing and cognitive behavioural therapy for people with psychosis and comorbid substance misuse: randomised controlled trial. *The BMJ*, 341, c6325. <http://doi.org/10.1136/bmj.c6325>

ασθένειας, στις οποίες το άτομο μπορεί να παρουσιάσει παραληρηματικές ιδέες ή συναισθήματα μεγαλοπρέπειας και να διατρέχουν τον κίνδυνο να βλάψουν τον εαυτό τους ή άλλους<sup>105</sup>.

Μια επανάσταση στο πεδίο της ψυχιατρικής ήταν η ανάπτυξη της ηλεκτροσπασματικής θεραπείας (ECT), της ινσουλινοθεραπείας και της ψυχοχειρουργικής κατά τις αρχές του εικοστού αιώνα. Η έρευνα που επικεντρώνεται στα θεραπευτικά οφέλη των θεραπειών και των φαρμάκων κατέστη ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη ψυχοδραστικών φαρμάκων. Ο Αυστραλός ψυχίατρος John Cade, το 1949, ανακάλυψε τα θεραπευτικά οφέλη του λιθίου ως θεραπεία για τη μανιακή συμπεριφορά όταν σημείωσε λήθαργο σε ζώα. Το 1950, οι ψυχίατροι παγκοσμίως επαινούσαν τα οφέλη της χλωροπρομαζίνης ως αποτελεσματική θεραπεία για διέγερση και ψύχωση. Μετά την εισαγωγή της χλωροπρομαζίνης στην αμερικανική ψυχιατρική, τα ψυχοθεραπευτικά φάρμακα κατέστησαν θεμέλιο της ψυχιατρικής θεραπείας<sup>106</sup>.

Κατά τη διάρκεια του 1960, η συνταγογράφηση των αντικαταθλιπτικών, αγχολυτικών και αντιψυχωτικών φαρμάκων έγινε κοινή πρακτική μεταξύ των ψυχιάτρων. Τα επόμενα 30 χρόνια αφιερώθηκαν σε κλινικές δοκιμές για να αποδειχθεί η αποτελεσματικότητα κάθε κατηγορίας φαρμάκων. Η ψυχιατρική έρευνα μετά το 1960 έχει δει πολλές προσθήκες στο εύρος των ψυχοθεραπευτικών φαρμάκων. Για παράδειγμα, η έρευνα έχει δείξει ότι οι ανταγωνιστές σεροτονίνης-ντοπαμίνης όπως η ρισπεριδόνη και η κλοζαπίνη είναι αποτελεσματικές έναντι των θετικών και αρνητικών συμπτωμάτων της σχιζοφρένειας<sup>107</sup>.

---

<sup>105</sup> Müller, U., Fletcher, P. and Steinberg, H. (2005). The origin of pharmacopsychology: Emil Kraepelin's experiments in Leipzig, Dorpat and Heidelberg (1882–1892). *Psychopharmacology*, 184(2), pp.131-138.

<sup>106</sup> Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1998). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry* (8th ed.). Baltimore, MD, US: Williams & Wilkins Co.

<sup>107</sup> Όπ. αν.

#### 4.4 Ψυχιατρική και Βιοηθική

Η ψυχιατρική, ως κλάδος της ιατρικής, επηρεάζεται από τις διαφορετικές απόψεις και αντιλήψεις σχετικά με την τέχνη και την επιστήμη που υπαγορεύονται από τον πολιτισμό. Σε κανέναν άλλο τομέα, ωστόσο, η θετικιστική διάκριση μεταξύ πραγματικότητας και αξίας είναι πιο αμφίσημη και πιο δύσκολη. Η ψυχολογική ομαλότητα, οι αποκλίσεις, οι ψυχικές ασθένειες, οι θεραπείες κάθε είδους, είναι πιο ευαίσθητες στη θεμελιώδη δομή των αξιών που επικρατεί στην κοινωνία από άλλες έννοιες που σχετίζονται με την υγεία και την ευημερία. Ο ρόλος των ψυχιάτρων συνδέεται με τον ρόλο των πνευματικών συμβούλων και των εμπιστευμάτων, καθώς και με τους επιστήμονες που απομακρύνονται από οποιοδήποτε συναίσθημα ή αίσθημα εκτός από την ανησυχία για την υγεία των ασθενών και των πελατών τους. Η ψυχιατρική είναι μάλλον η λιγότερο βιολογική των κλάδων της ιατρικής και ταυτόχρονα η πιο ευαίσθητη στις επιστημονικές εξελίξεις στις θεμελιώδεις επιστήμες. Όντας τόσο η εφαρμοσμένη νευροεπιστήμη όσο και ο φιλοσοφικός προβληματισμός, οι περισσότερες ηθικές συζητήσεις αποκτούν μέσα στα όριά τους έναν ιδιαίτερο χαρακτήρα, ο οποίος τους καθιστά πιο δύσκολο να αρθρώσουν ή να χειριστούν<sup>108</sup>.

Όπως και σε άλλους τομείς της ιατρικής, τα βασικά στοιχεία της ηθικής σκέψης στην ψυχιατρική έχουν κανονιστικό ή κανονιστικό χαρακτήρα. Έχουν δημοσιευθεί δηλώσεις που υπογραμμίζουν τα καθήκοντα των επαγγελματιών έναντι των συμμαθητών τους και των ασθενών τους. Αυτή η δεοντολογική στάση ήταν χαρακτηριστική των περισσότερων γραπτών κωδίκων και ενισχύθηκε από ειδικά διεθνή έγγραφα σχετικά με τη συμμετοχή των ψυχιάτρων στα βασανιστήρια, τις σχέσεις τους με την πολιτική εξουσία και τα δικαιώματα και τα καθήκοντά τους. Ιστορικά σημαντικό, όπως και για την επιστημονική έρευνα γενικά, ήταν το μάθημα που παρείχε η ψυχιατρική του Τρίτου Ράιχ με έμφαση στον ανθρώπινο πειραματισμό χωρίς τη συγκατάθεση των υποκειμένων και την επιθυμία του να εξαλείψει τις ψυχιατρικές ασθένειες μέσω της εξάλειψης των ατόμων.

---

108

LOLAS, F. (2002). Bioethics and psychiatry: a challenging future. *World Psychiatry*, 1(2), 123–124.

Στη γενική διατύπωση των ηθικών υποχρεώσεων των ψυχιάτρων, ο ρόλος των επαγγελματιών ενώσεων ήταν θεμελιώδης. Οι περισσότερες κοινωνίες έχουν παρουσιάσει κώδικες δεοντολογίας τους οποίους πρέπει να ακολουθήσουν τα μέλη τους και η Διακήρυξη της Μαδρίτης, που εκδόθηκε από την Παγκόσμια Ψυχιατρική Ένωση το 1996, έθεσε το στάδιο για την παρακολούθηση πολλών εγγράφων. Μια άλλη σημαντική πτυχή της ανάπτυξης σχετίζεται με την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, εκ των οποίων τα δικαιώματα των ασθενών είναι μόνο μια ειδική περίπτωση, συμβάλλοντας στη μεταρρύθμιση των ψυχιατρικών υπηρεσιών σε όλο τον κόσμο, όπως αναφέρεται σε πολλά έγγραφα<sup>109</sup>.

Όσο σημαντικές είναι αυτές οι εξελίξεις, η εξέλιξη του φιλοσοφικού προβληματισμού, οι πρακτικές ανάγκες κανονιστικής ρύθμισης και η έρευνα και η ευαισθητοποίηση του κοινού για τα δικαιώματα και τα καθήκοντα έχουν οδηγήσει στην ανάπτυξη μιας νέας μορφής εφαρμοσμένης ηθικής που έχει γίνει γνωστή ως βιοηθική. Παρουσιάζεται ως μια μορφή παγκόσμιας δεοντολογίας που ασχολείται με τον αντίκτυπο της επιστήμης και της τεχνολογίας στις ανθρώπινες υποθέσεις και τις ηθικές υποχρεώσεις της ανθρωπότητας στο περιβάλλον και τη βιόσφαιρα, έχει επεκταθεί για να καλύψει ζητήματα σχετικά με την ισότητα πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη, την αυτονομία των ασθενών στη λήψη αποφάσεων, μορφές ευεργεσίας που δεν είναι πατερναλιστικές, και ανάλυση βλαβών και κινδύνων στην έρευνα και τη θεραπεία. Δεν είναι όμως το περιεχόμενο, αλλά το στυλ συλλογισμού και συζήτησης που χαρακτηρίζει περισσότερο τη σύγχρονη ιατρική βιοηθική. Μέσω της δημιουργίας κοινωνικών θεσμών, όπως είναι οι επιτροπές, καθιερώθηκε διαδικαστική έμφαση στην δεοντολογική ανάλυση, χρησιμοποιώντας το διάλογο ως εργαλείο λήψης αποφάσεων σε θέματα θεραπείας, ερευνητικά ζητήματα, κατανομή πόρων και μέσα στα όρια της ιατρικής δράσης που επιβάλλονται από τη γήρανση και το θάνατο. Η βιοηθική υπερβαίνει την παραδοσιακή δεοντολογική αναζήτηση για δίκαιες ενέργειες από τους επαγγελματίες και ξεφεύγει από την εξαιρετικά αφηρημένη συλλογιστική της φιλοσοφικής ηθικής. Πρόκειται για μια ανοιχτά διαλογική μορφή λόγου που δεν οδηγεί σε σύγκρουση με την καθιερωμένη ιατρική, αλλά σε μια πιο

---

109

LOLAS, F. (2002). Bioethics and psychiatry: a challenging future. *World Psychiatry*, 1(2), 123–124.

οριζόντια πρακτική, επικεντρωμένη στον ασθενή στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και επικεντρωμένη στην έρευνα. Η βιοηθική λαμβάνει υπόψη τη διαφοροποιημένη φύση των ηθικών πεποιθήσεων στις σύγχρονες δημοκρατικές κοινωνίες και τον χαρακτήρα των «ηθικών ξένων» των μελών διαφορετικών ομάδων που αναζητούν τρόπους να ξεπεράσουν τις άδικες διαφορές και να ωθήσουν μια ανθρώπινη εφαρμογή των τεχνολογιών στην ευημερία της ανθρωπότητας<sup>110</sup>.

Στο πλαίσιο αυτού του νέου πνεύματος διαφάνειας, ο ηθικός (τώρα βιοηθικός) προβληματισμός πρέπει να αντιμετωπίσει, όπως πάντα, τις υποχρεώσεις των επαγγελματιών έναντι των συνομηλίκων και των πελατών τους, αλλά συγχρόνως τους παρέχει το δικαίωμα να εκφράζουν τις ανάγκες και τις επιθυμίες τους, τις απαιτήσεις για την υγεία και τη βελτίωση και την παροχή πληροφοριών για θέματα δικαιοσύνης και κατανομής πόρων. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζει σήμερα η ψυχιατρική διαμορφώνονται από την εμφάνιση διλημάτων που δημιουργούνται από την επιστήμη και την τεχνολογία αλλά δεν μπορούν να επιλυθούν από αυτά. Οι γενετικές δοκιμές έχουν φτάσει στα όρια της πρόβλεψης που δεν προβλέπονταν πριν από μερικές δεκαετίες, θέτοντας απειλές για την ιδιωτικότητα και την εμπιστευτικότητα που μέχρι τώρα δεν αντιμετωπίζαν, οι χημικές παρεμβάσεις στη σκέψη και το συναίσθημα καθιστούν ελεγχόμενες διαδικασίες που δίνουν στους επαγγελματίες ισχυρά εργαλεία. Η υπεύθυνη διαχείριση και ο έλεγχος των μέσων για τη μείωση του βάρους των ψυχικών νόσων σε όλο τον κόσμο, αλλά κυρίως στις φτωχότερες περιοχές, θα πρέπει να επιτρέπουν την ανάλυση του τι είναι ηθικά και οικονομικά βιώσιμο. Η έρευνα στην ψυχιατρική, με παράλληλη αύξηση και βελτίωση των γενικευμένων γνώσεων, θα πρέπει να σέβεται την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και τα δικαιώματα των ατόμων<sup>111</sup>.

Η ψυχιατρική, όπως άλλοι κλάδοι της ιατρικής, αντιμετωπίζει αρκετά διλήμματα. Η εμφάνιση νέων επαγγελμάτων και οι απαιτήσεις της κοινωνίας απειλούν να μειώσουν την ικανότητα των επαγγελματιών και των ηγετών τους να διαμορφώσουν το μέλλον τους. Η

---

<sup>110</sup> DeCoster, B. (2008). Challenging Norms in Bioethics—Helping Others to Find Their Voice. *The American Journal of Bioethics*, 8(7), pp.9-11.

<sup>111</sup> LOLAS, F. (2002). Bioethics and psychiatry: a challenging future. *World Psychiatry*, 1(2), 123–124.



δημόσια λογοδοσία περιορίζει τις παραδοσιακές πατερναλιστικές μορφές άσκησης ψυχιατρικής ή θέτοντας ερευνητικά ερωτήματα. Η επιρροή της αγοράς και της βιομηχανίας εισάγει μορφές ορθολογισμού που πρέπει να συμβαδίζουν με τους παραδοσιακούς επιστημονικούς, θεραπευτικούς ή αλτρουιστικούς στόχους του επαγγέλματος και την αναζήτηση της γνώσης με βάση τις εμπειρικές επιστήμες<sup>112</sup>.

Οι (βιοηθικές) δηλώσεις του μέλλοντος θα πρέπει να αντιμετωπίσουν αυτά τα ζητήματα. Θα πρέπει να αναγνωρίσουν τον μεταβαλλόμενο χαρακτήρα των κοινωνικών σεναρίων στα οποία εξελίσσεται η ψυχιατρική, οι πολυάριθμοι ηθοποιοί της, τα πολλά συμφέροντα που συγκλίνουν στην ψυχική υγεία, στην επιστημονική έρευνα και στην παλαιότερη από τις ανθρώπινες απαιτήσεις: την ευημερία της ανθρωπότητας, αρετή. Το δύσκολο μέλλον της ψυχιατρικής και των βιοηθικών της βάσεων είναι πλούσια τροφή για σκέψη και για την άσκηση της ηθικής φαντασίας.

---

112

DeCoster, B. (2008). Challenging Norms in Bioethics—Helping Others to Find Their Voice. *The American Journal of Bioethics*, 8(7), pp.9-11.

## 5. Ευγονική και ψυχική ασθένεια

---

### 5.1 Η γενετική στις ψυχικές διαταραχές

Η σύγχρονη γενετική αποτελεί την επέκταση, με τρόπο εξελικτικό, της μικροβιακής ιατρικής και όσον αφορά τα γονίδια, η επικρατέστερη αντίληψη συνοψίζεται στην αναλογία ένα προς ένα, ενός γονιδίου και μιας ασθένειας (Οικονόμου & Σπυριδάκης, 2015)<sup>113</sup>.

Μια άλλη αντίληψη, επίσης όμως επικρατούσα, υποστηρίζει ότι το περιβάλλον δεν επιδρά στην εμφάνιση της ασθένειας, αλλά ότι τα γονίδια αρκούν για να εμφανιστεί η ασθένεια αυτή, και ως εκ τούτου δεν εξετάζεται η επίδραση των εξωτερικών παραγόντων. Για παράδειγμα για να εξετάσουμε εάν κάποιος θα εμφανίσει παχυσαρκία κάποια στιγμή στη ζωή του, με βάση την ανωτέρω αντίληψη, αρκεί να δούμε εάν το άτομο αυτό έχει το γονίδιο της παχυσαρκίας, χωρίς να χρειαστεί να λάβουμε υπόψιν μας το περιβάλλον που μεγαλώνει και ζει, χωρίς δηλαδή να είναι απαραίτητο να εξεταστεί η επίδραση του περιβάλλοντος για να διαπιστώσουμε την επιβεβαίωση ή μη της υπόθεσής μας<sup>114</sup>

Αναφορικά με την τρίτη βασική αρχή της επιστημονικής ιατρικής, πιστεύεται ότι αν αλλάξουμε το “προβληματικό” γονίδιο και το αντικαταστήσουμε με το σωστό, συνακόλουθα, θα διορθώσουμε το λάθος που υπήρχε. Η αντίληψη αυτή έρχεται σε αντίθεση με τη δεύτερη βασική αρχή, και επομένως εδώ δεν υφίσταται η λογική ότι ένα γονίδιο αντιστοιχεί σε μία ασθένεια. Πιο συγκεκριμένα η ύπαρξη ενός γονιδίου μεταφράζεται ως περισσότερες πιθανότητες εμφάνισης τελικά κάποιας ασθένειας που να συνδέεται με το γονίδιο αυτό. Δηλαδή συνιστά πιθανό παράγοντα εμφάνισης ασθένειας, παρά ότι η ύπαρξη του γονιδίου ισοδυναμεί με την εμφάνιση της αντίστοιχης ασθένειας (όπως για παράδειγμα ισχύει για επικείμενες καρδιοπάθειες, διαβήτη και υπέρταση). Όμως, η αρχή αυτή συνοδεύεται από τον προβληματισμό του ρόλου των εξωτερικών παραγόντων στην τελική εμφάνιση της ασθένειας. Για παράδειγμα, αναφορικά με την

---

<sup>113</sup> Αλεξιάς, Γ. (2006). Κοινωνία και γενετική: Ο γενετικός επικαθορισμός της υγείας και της ασθένειας και ο ρόλος της κοινωνιολογίας. Στο Οικονόμου, Χ. & Σπυριδάκης, Μ. (2015). Ανθρωπολογικές και κοινωνιολογικές προσεγγίσεις της υγείας. Αθήνα: Εκδόσεις Ι. Σιδέρης, σελ. 86-87.

<sup>114</sup> Όπ. αν.

εμφάνιση διαβήτη, τίθεται ο εξής προβληματισμός: Σε περίπτωση που κάποιος γονιδιακά έχει την προδιάθεση για εμφάνιση διαβήτη, αλλά ακολουθεί ένα αυστηρό πρόγραμμα διατροφής, τελικά θα εμφανίσει την ασθένεια ή όχι.<sup>115</sup>

Όπως αναφέραμε σε προηγούμενο κεφάλαιο, η ευγονική αποτέλεσε το μέσο για ένα μελλοντικό γενετικό έλεγχο. Πιο συγκεκριμένα, αρχικά έγινε χρήση της ευγονικής ώστε η γενετική να είναι σε θέση να προγραμματίζει και να αποφασίζει ποια μη επιθυμητά χαρακτηριστικά δεν πρέπει να παράγονται στην επόμενη γενιά με απώτερο στόχο τη δημιουργία ολιστικά ανώτερου τύπου ανθρώπου. Η διαφορά με τη σύγχρονη γενετική, έγκειται στο ότι η δεύτερη, αποσκοπεί είτε στην ανεύρεση θεραπείας είτε στη διαχείριση συγκεκριμένων παθήσεων, ασθενειών ή ατόμων.<sup>116</sup>

Τα χαρακτηριστικά των δεξιοτήτων που κατέχει ένα άτομο, της ευφυΐας, του σεξουαλικού προσανατολισμού και της εξωστρέφειας και εσωστρέφειας της συμπεριφοράς αντίστοιχα, εξαρτώνται ως ένα σημείο από τους γενετικούς παράγοντες. Είναι εμπειριστατωμένο από μελέτες πως οι γενετικοί παράγοντες διαδραματίζουν βαρυσήμαντο και καθοριστικό ρόλο στην κατανόηση των γενεσιουργών αιτιών της παθογένειας της ψυχοπαθολογίας.

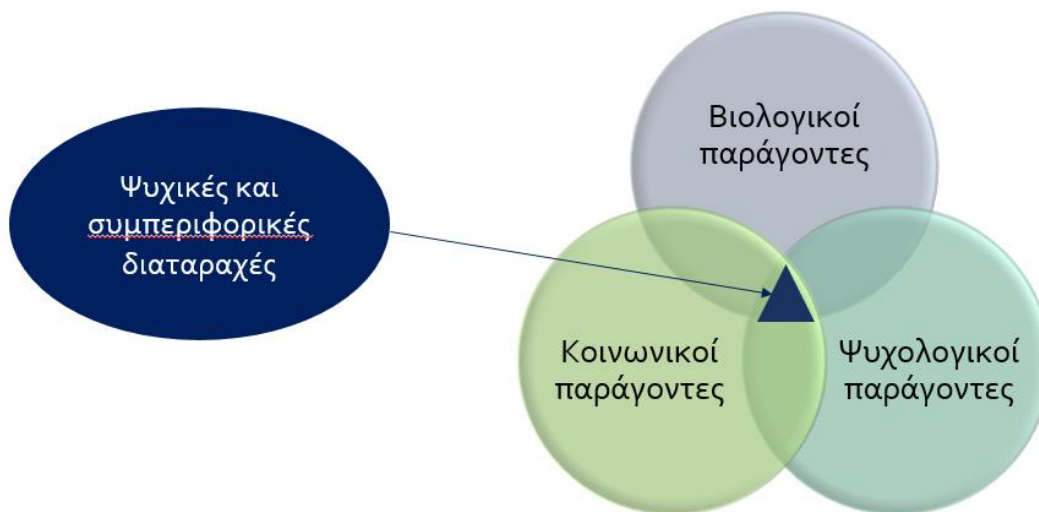
---

115

Όπ. αν.

116

Όπ. αν.



Σχήμα 1 Αλληλεπίδραση βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών παραγόντων στην εκδήλωση ψυχικών διαταραχών. Πηγή: Μαδιανός, (2006)<sup>117</sup>

Πιο συγκεκριμένα, τα τελευταία χρόνια οι μελέτες εστιάζουν στη σημασία του ρόλου των γενετικών παραγόντων προκειμένου να διερευνηθεί η τυχόν συσχέτιση και επίδραση αυτών στην εκδήλωση των ψυχικών διαταραχών. Στις μελέτες αυτές, η εξέλιξη της μοριακής βιολογίας δρα επικουρικά και πλέον οι μελέτες της γενετικής στην Ψυχιατρική έχουν σχέση τόσο με έρευνες οικογενειών-οικογενής νόσος- (όπως είναι οι μελέτες που εστιάζουν στα δίδυμα και στις υιοθεσίες) όσο και με τις μελέτες που έχουν ως αντικείμενο την εφαρμογή μεθόδων μοριακής βιολογίας (προσδιορισμός επί της ουσίας των γονιδίων που είναι υπεύθυνα με για να εκδηλωθεί μια συγκεκριμένη διαταραχή, όπως συνιστά η σχιζοφρένεια)<sup>118</sup>.

Επειδή είναι δύσκολο να προσδιοριστεί η σχέση μεταξύ του φαινότυπου και του γονότυπου που αναφέρονται στις γενετικές μελέτες, για το λόγο αυτό, υφίσταται κλινική και γενετική ετερογένεια στην Κλινική Ψυχιατρική. Όταν αναφερόμαστε στην κλινική ετερογένεια, μιλάμε για την κατάσταση στην οποία η γενετική οντότητα παρουσιάζεται

117

118

Μαδιανός, (2006). Κλινική Ψυχιατρική. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη  
όπ. αν.

σαν διαφορετικά σύνδρομα τα οποία από πλευράς φαινοτυπικής, δηλαδή τόσο από τα χαρακτηριστικά του ατόμου αλλά και από την επίδραση του περιβάλλοντος, συνιστούν νοσολογικές οντότητες που όμως διαφέρουν μεταξύ τους. Από την άλλη πλευρά, η γενετική ετερογένεια αφορά στην κατάσταση όπου μία διαταραχή δεν σημαίνει μία μοναδική οντότητα νοσολογίας η οποία και ορίζεται μόνο φαινοτυπικά, αλλά έχουμε εδώ την ίδια έκφραση από ποικίλες νοσολογικές οντότητες, με διαφορετική γενεσιουργό αιτία παθογένειας<sup>119</sup>.

Αρκετοί κοινωνικοί, οικονομικοί, περιβαλλοντικοί και άλλοι παράγοντες είναι αυτοί που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο σε άτομα που, ενώ χαρακτηρίζονται από παθολογικό γονότυπο τελικά δεν εκδηλώνουν τη νόσο που αναμέναμε. Άλλοι παράγοντες όμως, όπως οι ιατρογενείς, δύνανται να είναι υπεύθυνοι για την τελική εκδήλωση της νόσου, για παράδειγμα της σχιζοφρένειας, όπως αναφέραμε παραπάνω, σε άτομα που δε φέρουν τον παθολογικό γονότυπο. Επομένως κατανοούμε πως οι παράγοντες αυτοί τελικά μπορεί να καθορίζουν εάν θα εκδηλωθεί ή όχι η νόσος<sup>120</sup>

Το ένα μέρος των μελετών της γενετικής στην Ψυχιατρική σχετίζεται με τις έρευνες οικογενειών, τις μελέτες δηλαδή διδύμων και μελετών περί υιοθεσίας. Οι μελέτες αυτές επικεντρώνονται στις οικογένειες που αποτελούνται από τουλάχιστον ένα μέλος, είτε παραπάνω μέλη τα οποία όμως χαρακτηρίζονται από μία συγκεκριμένη ψυχική διαταραχή, οπότε και μιλάμε για οικογενή νόσο σε αυτές τις περιπτώσεις. Η άλλη περίπτωση των μελετών είναι να επικεντρώνονται σε οικογένειες στις οποίες δεν υπάρχει κάποια ψυχική αρρώστια. Τα ευρήματα των ερευνών αυτών κατέδειξαν έναν κίνδυνο νόσησης πιο μεγάλο στις οικογένειες που απαρτίζονταν από μέλη τα οποία έπασχαν από κάποια ψυχική νόσο εν συγκρίσει με τα μέλη των οικογενειών, στις οποίες δεν υπήρχε καταγεγραμμένη ψυχική αρρώστια και οι οποίες οικογένειες προέρχονταν είτε από το γενικό πληθυσμό είτε από ειδικούς πληθυσμούς. Σε μεγαλύτερο ποσοστό βρέθηκαν διαταραχές που προέρχονταν από τη χρήση οιοπνευματωδών, από διαταραχές άγχους και από διαταραχές ιδεοψυχαναγκασμών. Οι περιορισμοί των ερευνών αυτών αφορούσε στην πολυπλοκότητα να προσδιοριστεί ο φαινότυπος του ατόμου, δηλαδή τα χαρακτηριστικά που αφορούν τόσο

στην ανατομία, τη βιοχημεία όσο και στη λειτουργικότητα του ατόμου και τα οποία προσδιορίζονται εκτός από τη σύσταση των γονιδίων αυτού του ατόμου και από τις επιμέρους τυχόν επιδράσεις που άσκησε το περιβάλλον πάνω τους<sup>121</sup>.

Το πώς εξετάζεται αυτό, σχετίζεται με έναν άρρωστο-δείκτη, ο οποίος συνιστά τον εκφραστή του γενετικού υλικού της οικογένειας. Για κάθε δείκτη χρειάζεται να υφίσταται ένας αντίστοιχος υγιής μάρτυρας, που να μην έχει δηλαδή κάποια ψυχική ασθένεια, και ο υγιής αυτός μάρτυρας θα ταυτίζεται ως προς τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά με τον άρρωστο-δείκτη. Ο μεθοδολογικός σχεδιασμός που ακολουθείται για αυτήν τη διαδικασία αφορά είτε στη λήψη του οικογενειακού ιστορικού από τον άρρωστο που είναι υπό εξέταση είτε στην πραγματοποίηση συνέντευξης ανά μέλος της οικογένειας και άρα γίνεται λόγος για διεξαγωγή μιας ποιοτικής μελέτης<sup>122</sup>

Άλλες μελέτες έχουν εστιάσει στην περίπτωση των διδύμων είτε πρόκειται για μονοζυγωτικούς (MZ) είτε διζυγωτικούς (ΔZ). Από τις μελέτες αυτές αντλούμε σημαντικές πληροφορίες για το ρόλο της κληρονομικότητας στην εύρεση των παθογόνων αιτιών που προκαλούν τις νόσους. Στην περίπτωση των μονοζυγωτικών βρέθηκε στην πλειοψηφία μεγαλύτερος βαθμός συμφωνίας συγκριτικά με την περίπτωση των διζυγωτικών, σε ορισμένες ψυχοπαθολογικές καταστάσεις, όπως συνιστά η περίπτωση της σχιζοφρένειας, της μανιοκατάθλιψης και του αλκοολισμού. Ένας από τους περιορισμούς που σημειώθηκε στις μελέτες αυτές, αφορά στο μέγεθος του δείγματος καθώς υπήρχε έλλειψη ικανοποιητικού αριθμού ζευγών που έπασχαν<sup>123</sup>.

Αναφορικά με τις γενετικές μελέτες, εκείνες που αφορούν δηλαδή σε υιοθετημένα παιδιά και άρα θετές οικογένειες, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα υιοθετημένα παιδιά φυσικών γονέων, οι οποίοι έπασχαν από κάποια ψυχική διαταραχή (για παράδειγμα σχιζοφρένεια και διαταραχές της προσωπικότητας) επηρεάστηκαν περισσότερο. Οι συγκεκριμένες μελέτες προβαίνουν σε σύγκριση της επίδρασης που έχει η νοσηρότητα στους θετούς και βιολογικούς συγγενείς με την επίπτωση της νοσηρότητας στους συγγενείς των υγιών

---

121

Όπ. αν.

122

Όπ. αν.

123

Όπ. αν.

μαρτύρων. Επιπροσθέτως, υπάρχουν μελέτες που ως αντικείμενο έχουν το θέμα της διασταυρούμενης υιοθεσίας. Στις μελέτες αυτές συγκρίνεται το πώς επιδρά η διαταραχή στα παιδιά που έχουν μεγαλώσει από θετούς γονείς ως κριτήριο αν οι γονείς αυτοί προέρχονται από βιολογικούς, αρρώστους ή υγιείς γονείς<sup>124</sup>

Οι περιορισμοί των ερευνών που έχουν ως αντικείμενο την υιοθεσία συνίσταται στο κατά πόσο τα συμπεράσματα που εξήχθησαν από τις εμπειρικές έρευνες με το δείγμα των γονέων που έχει επιλεγθεί, δύναται να γενικευθούν στον ευρύτερο πληθυσμό. Επίσης, ένας άλλος περιορισμός έγκειται στη δυσκολία ανεύρεσης βιολογικών γονέων καθώς επίσης και στον παράγοντα της επίδρασης του περιβάλλοντος που μεγάλωσαν τα άτομα που υιοθετήθηκαν, αν το περιβάλλον για παράδειγμα αφορά σε βιολογική οικογένεια ή πρόκειται για ίδρυμα<sup>125</sup>

## 5.2 Ο ρόλος της ευγονικής στις ψυχικές ασθένειες

Ο εθνικός πολιτισμός έχει αποδειχθεί από καιρό ότι επηρεάζει ιδιαίτερα την ατομική στάση απέναντι στις ψυχικές ασθένειες. Το ολοένα αυξανόμενο ενδιαφέρον για τη γενετική έχει ιδιαίτερη σημασία επειδή προτείνει πολύ δημοσιευμένες, εύλογες αλλά αμφιλεγόμενες εξηγήσεις για την αιτιολογία της ψυχιατρικής ασθένειας που θα μπορούσε να προκαλέσει το σημερινό μοντέλο στίγματος<sup>126</sup>.

Αν και οι γενετικές επεξηγήσεις για την ασθένεια ενδέχεται να αποσταθεροποιούν με την απαλλαγή του προσβεβλημένου ατόμου από ευθύνη ή ευθύνη<sup>127</sup>, ένας αναμενόμενος κίνδυνος της γενετικής επανάστασης και ο αντίκτυπός του στο στίγμα ψυχικών νόσων μπορούν να συλληφθούν στη θεωρία του γενετικού ιδεαλισμού, είναι η δημοφιλής ιδέα ότι τα γονίδια είναι σε μεγάλο βαθμό ντετερμινιστικά των ατομικών χαρακτηριστικών και

---

124

Όπ. αν.

125

Όπ. αν.

126

Ying YW (1990). Explanatory models of major depression and implications for help-seeking among immigrant Chinese-American women. *Cult Med Psychiatry*. 14(3):393-408.

127

Weiner B. An attributional theory of motivation and emotion. New York, NY: Springer-Verlag; 1986.

συμπεριφοράς<sup>128</sup>. Στον γενετικό ιδεαλισμό, η παρουσία ή η απουσία ενός κρίσιμου γονιδίου ενισχύει πρώτα τον γνωστικό διαχωρισμό ή την «κανονική και αποκλίνουσα» διχοτόμηση στη διαδικασία σήμανσης στίγματος<sup>129</sup>. Ως εκ τούτου, το στιγματισμένο άτομο θεωρείται ως περισσότερο "διαφορετικό" λόγω της αποκλίσεως στο γενετικό του σχήμα. Δεύτερον, επειδή τα γονίδια μπορούν να μεταδοθούν από γονέα σε παιδί, μια γενετικά μεταδιδόμενη ψυχική ασθένεια μπορεί να μοιραστεί από τα μέλη της οικογένειας. Ένα παθογόνο γονίδιο παρέχει έναν πρόσθετο και από δεσμό που όχι μόνο συνδέει τα μέλη της οικογένειας με ένα στιγματισμένο γνώρισμα, αλλά προκαλεί την υποψία ότι κατέχουν πραγματικά το ίδιο το χαρακτηριστικό. Τρίτον, η άποψη ότι τα γονίδια είναι η "ουσία" ενός ανθρώπου είναι πιθανό να υπαγορεύει επίσης ότι μια γενετικά βασισμένη ψυχική ασθένεια είναι επίμονη και αμετάβλητη, ειδικά επειδή τα γονίδια δεν είναι (αλλά) αλλοιώσιμα. Τέλος, για όλους τους παραπάνω λόγους, οποιοδήποτε γενετικό πρόβλημα μπορεί να θεωρηθεί πιο σοβαρό από ένα χωρίς γενετική βάση, οδηγώντας έτσι σε διακρίσεις με βάση τη γενετική κατάσταση<sup>130</sup>. Ο γενετικός ιδεαλισμός προβλέπει επομένως ότι οι άνθρωποι θα είναι λιγότερο πρόθυμοι να αλληλεπιδρούν στενά με ένα άτομο με μια γενετική διανοητική ασθένεια και θα απορρίπτουν το να παντρευτεί ή να έχει παιδιά.

Για τη στήριξη του γενετικού ιδεαλισμού, μια μελέτη που χρησιμοποιεί εθνικά αντιπροσωπευτικά δεδομένα, διαπίστωσε ότι οι άνθρωποι που αποδίδουν γενετικούς παράγοντες ως αιτία σχιζοφρένειας πιστεύουν επίσης ότι το πρόβλημα ήταν επίμονο και μεταδιδόμενο στα μέλη της οικογένειας<sup>131</sup>. Σε ένα πείραμα βινιέτας όπου η γενετική αιτιολογία μιας ψυχικής διαταραχής μεταβλήθηκε τυχαία, ο Phelan (2005) διαπίστωσε ότι μια γενετική απόδοση αύξησε σημαντικά τις αντιλήψεις ότι μια ψυχική ασθένεια ήταν

---

<sup>128</sup> Nelkin D, Lindee MS. *The DNA mystique: the gene as the cultural icon*. New York, NY: Freeman; 1995.

<sup>129</sup> Phelan JC. Geneticization of deviant behavior and consequences for stigma: the case of mental illness. *J Health Soc Behav*. 2005;46:307–322.

<sup>130</sup> Yang LH, WonPat-Borja AJ, Opler M, Corcoran C. Potential stigma associated with inclusion of the psychosis risk syndrome in the DSM-V: an empirical question. *Schizophr Res*. 2010;120(1–3):42–48.

<sup>131</sup> Phelan JC, Cruz-Rojas R, Reiff M. Genes and stigma: the connection between perceived genetic etiology and attitudes and beliefs about mental illness. *Psychiatr Rehabil Skills*. 2002;6:159–185.



σοβαρή και διαρκής και ότι τα μέλη της οικογένειας ήταν πιθανό να την αναπτύξουν. Οι συμμετέχοντες σε αυτό το δείγμα επιθυμούσαν επίσης μεγαλύτερη κοινωνική απόσταση από τον αδελφό ενός ατόμου με ψυχική ασθένεια όπου η γενετική αιτιολογία προσφέρθηκε ως εξήγηση.

Το κίνημα της ευγονικής δεν ευθύνεται για τη δημιουργία της πεποίθησης ότι ορισμένες ομάδες ανθρώπων είναι κατώτερες από (ή λιγότερο ανθρώπινες από) άλλες, αλλά νομιμοποίησε αυτές τις απόψεις δίνοντάς τους ψευδο-επιστημονική υποστήριξη. Αυτό, με τη σειρά του, διευκόλυνε την ανάπτυξη πολιτικών που αποσκοπούσαν στη «βελτίωση» της κοινωνίας. Στις Ηνωμένες Πολιτείες, οι πολιτικές που προέκυψαν από τις ευγονικές ιδέες περιλάμβαναν την αναγκαστική στειρώση των «αδύναμων» και των «τρελών» (που θεσπίστηκαν σε 40 από τα 48 πολιτείες) καθώς και ενός μεταναστευτικού νόμου που αποσκοπούσε να κρατήσει μακριά τους ανατολικούς και νότιους Ευρωπαίους (για να μην αναφέρουμε όλους τους Ασιάτες), αποφασίζοντας ότι είναι κατώτεροι από τους βορειοευρωπαίους. Στη Ναζιστική Γερμανία υιοθετήθηκαν ευγονικές ιδέες για να συμπεριληφθεί η ευθανασία μεγάλης κλίμακας των ανθρώπων με ψυχικές ασθένειες και διανοητική αναπηρία και τελικά ο διαχωρισμός και η εξολόθρευση ορισμένων εθνικών ομάδων (γνωστό σήμερα ως Ολοκαύτωμα)<sup>132</sup>.

Η ψυχολογία διαδραμάτισε ειδικό ρόλο στη νομιμοποίηση των ευγονικών ιδεών τόσο στις Ηνωμένες Πολιτείες όσο και αλλού, κυρίως λόγω της ανάπτυξης μεθόδων ψυχολογικής εξέτασης που σχεδιάστηκαν για τη μέτρηση της νοημοσύνης. Τα ευρήματα από τις νεοσυσταθείσες δοκιμασίες χορηγήθηκαν σε ομάδες που υποτίθεται ότι ήταν κατώτερα από την πνευματική και παρείχαν ποσοτική επιβεβαίωση αυτής της άποψης. Για παράδειγμα, ο Carl Brigham, ο οποίος θεωρείται ο «πατέρας του SAT», διενήργησε ψυχολογικές εξετάσεις σε στρατολογημένους στρατιωτικούς κατά τη διάρκεια του Α' Παγκοσμίου Πολέμου και κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι δοκιμές «απέδειξαν πέρα από κάθε επιστημονική αμφιβολία ότι όπως οι Αμερικανοί Νέγροι, οι Εβραίοι και οι Ιταλοί ήταν

---

132

Yanos, P. (2018). The Long Shadow of the Eugenics Movement. [online] Ανακτήθηκε στις 7/11/2018 από <https://www.psychologytoday.com/us/blog/written/201806/the-long-shadow-the-eugenics-movement>

γενετικά ακατάλληλοι. Θα ήταν σπατάλη χρημάτων, ακόμη και να προσπαθήσουμε να δώσουμε στους γεννημένους ηλιθίους μια καλή αγγλοσαξονική παιδεία». Χρησιμοποιήθηκαν ψευδοεπιστημονικά συμπεράσματα (βασισμένα στην καθαρά άκυρη χρήση αυτών των πολιτισμικά προκατειλημμένων δοκιμασιών) για να υποστηρίξουν τις προσπάθειες για τον ουσιαστικό περιορισμό της μετανάστευσης από μέλη των ομάδων αυτών.

Η ψυχολογία και η ψυχιατρική συνέβαλαν επίσης στις δράσεις του ευγονικού κινήματος όσον αφορά την ψυχική ασθένεια. Στις αρχές του 20ού αιώνα, ο Γερμανός ψυχίατρος Emil Kraepelin έκανε τομή στην ψυχιατρική, κάνοντας διάκριση μεταξύ των δύο κύριων μορφών αυτού που μέχρι τότε καλούνταν απλά τρέλα, μανιοκαταθλιπτική ψύχωση (τόρα αποκαλούμενη διπολική διαταραχή I) και άνοια praecox (τόρα αποκαλούμενη σχιζοφρένεια). Παρόλο που πέθανε πριν από την έναρξη του Τρίτου Ράιχ, ο ισχυρισμός του Kraepelin ότι η άνοια praecox είχε αναπόφευκτα απελπιστική και επιδεινούμενη πορεία κάλυπτε την απόφαση του ναζιστικού καθεστώτος να εγκρίνει το πρόγραμμα «ευθανασίας»<sup>133</sup>.

Αν και οι απόψεις του Kraepelin σχετικά με την πορεία της σχιζοφρένειας διαπιστώθηκε ότι δεν υποστηρίζονταν πριν από 30 χρόνια, πολλοί στο ευρύ κοινό εξακολουθούν να πιστεύουν ότι οι άνθρωποι που διαγνώστηκαν με σχιζοφρένεια δεν μπορούν να αναρρώσουν. Αυτό είναι πιθανό γιατί πολλοί δυσκολεύονται να καταλάβουν ότι τα ανθρώπινα χαρακτηριστικά μπορούν να είναι τόσο «γενετικά επηρεασμένα» όσο και «μεταβλητά» - μια προσέγγιση που αντιβαίνει στην, προερχόμενη από την ευγονική, άποψη ότι οι άνθρωποι γεννιούνται, δεν γίνονται<sup>134</sup>.

---

133

Όπ. αν.

134

Όπ. αν.

## 6. Συμπεράσματα

---

Αν και ο ρυθμός μετάλλαξης της ανθρώπινης γονιδιωματικής γραμμής είναι υψηλότερος από εκείνον σε οποιοδήποτε άλλο καλά μελετημένο είδος, ο ρυθμός δεν είναι εξαιρετικός όταν λαμβάνεται υπόψη το μέγεθος του αποτελεσματικού γονιδιώματος και το πραγματικό μέγεθος του πληθυσμού. Οι ρυθμοί ανθρώπινης σωματικής μετάλλαξης είναι αισθητά αυξημένοι σε σχέση με αυτούς της γενετικής γραμμής, αλλά αυτό παρατηρείται και σε άλλα είδη. Αυτό που είναι εξαιρετικό για τον άνθρωπο είναι η πρόσφατη απόσπαση από τις προκλήσεις του φυσικού περιβάλλοντος και η δυνατότητα τροποποίησης των φαινοτυπικών χαρακτηριστικών με τρόπους που μετριάζουν τα αποτελέσματα φυσικής κατάστασης των μεταλλάξεων, π.χ. ακρίβεια και εξατομικευμένη ιατρική. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα μια χαλάρωση της επιλογής ενάντια στις ήπιες βλαπτικές μεταλλάξεις, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που μεγεθύνουν τον ίδιο τον ρυθμό μετάλλαξης.

Σύμφωνα με κάποιους ερευνητές, η μακροπρόθεσμη συνέπεια τέτοιων επιδράσεων είναι η αναμενόμενη γενετική επιδείνωση της αρχικής ανθρώπινης κατάστασης, η οποία μπορεί να μετρηθεί στο χρονοδιάγραμμα μερικών γενιών στις δυτικοποιημένες κοινωνίες και επειδή ο εγκέφαλος είναι ένας ιδιαίτερα μεγάλος μεταλλακτικός στόχος, αυτό προκαλεί ιδιαίτερη ανησυχία. Αυτοί, ακόμα και σήμερα υποστηρίζουν ότι το τίμημα της αστικοποίησης θα πρέπει να καλυφθεί με περαιτέρω επενδύσεις σε διάφορες μορφές ιατρικής επέμβασης, ενώ η επίλυση των αβεβαιοτήτων του μεγέθους και του χρονοδιαγράμματος αυτών των επιπτώσεων θα απαιτήσει την καθιέρωση σταθερών, τυποποιημένων, πολυκεντρικών διαδικασιών μέτρησης για διάφορα ανθρώπινα χαρακτηριστικά.

Οι περισσότερες φωνές, όσον αφορά την επέμβαση στο ανθρώπινο γονιδίωμα παραμένουν κατά της ευγονικής και δεν θεωρούν ότι υπάρχουν ανησυχητικά στοιχεία σχετικά με την εξέλιξη του ανθρώπινου είδους λόγω της δυτικοποίησης. Ειδικότερα, η επέμβαση όσον αφορά τις ψυχικές ασθένειες έχει διαπιστωθεί ότι έχει οδηγήσει σε στιγματισμό των ατόμων με σωματικές όσο και ψυχικές αναπηρίες, ο βαθμός του οποίου μεταβάλλεται ανάλογα με τη κουλτούρα κάθε κοινωνίας. Στην πραγματικότητα, η έρευνα διαπιστώνει ότι η έκθεση σε πληροφορίες σχετικά με τη βιολογική και γενετική συμβολή σε διαταραχές

όπως η σχιζοφρένεια συνδέεται με την αυξημένη υποστήριξη αυτών αρνητικών στερεοτύπων που έχουν προκύψει από το κίνημα του ευγονισμού. Σήμερα, οι ευγονικές ιδέες συνεχίζουν να ενυπάρχουν σε δηλώσεις οι οποίες υποβαθμίζουν τα μέλη ολόκληρων κοινωνικών ή εθνικών ομάδων, με ευθύνη, μεταξύ άλλων, τόσο του πεδίου ψυχολογίας όσο και της ψυχιατρικής. Αν και σήμερα θα μπορούσαμε να υποστηρίξουμε ότι δηλώσεις υπέρ του ευγονισμού δεν είναι τίποτα περισσότερο από προσωπικές απόψεις, αυτές οι ιδέες είχαν στο παρελθόν πολύ πραγματικό αντίκτυπο στην κοινωνική πολιτική που προκάλεσε τεράστιες ζημιές παγκοσμίως.

## Βιβλιογραφία

---

Yanos, P. (2018). The Long Shadow of the Eugenics Movement. [online] Ανακτήθηκε στις 7/11/2018 από <https://www.psychologytoday.com/us/blog/written/201806/the-long-shadow-the-eugenics-movement>

Phelan JC, Cruz-Rojas R, Reiff M. Genes and stigma: the connection between perceived genetic etiology and attitudes and beliefs about mental illness. *Psychiatr Rehabil Skills*. 2002;6:159–185

Yang LH, WonPat-Borja AJ, Opler M, Corcoran C. Potential stigma associated with inclusion of the psychosis risk syndrome in the DSM-V: an empirical question. *Schizophr Res*. 2010;120(1–3):42–48.

Phelan JC. Geneticization of deviant behavior and consequences for stigma: the case of mental illness. *J Health Soc Behav*. 2005;46:307–322.

Nelkin D, Lindee MS. *The DNA mystique: the gene as the cultural icon*. New York, NY: Freeman; 1995.

Weiner B. *An attributional theory of motivation and emotion*. New York, NY: Springer-Verlag; 1986.

Ying YW (1990). Explanatory models of major depression and implications for help-seeking among immigrant Chinese-American women. *Cult Med Psychiatry*. 14(3):393-408.

Μαδιανός, (2006). *Κλινική Ψυχιατρική*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη

Αλεξιάς, Γ. (2006). Κοινωνία και γενετική: Ο γενετικός επικαθορισμός της υγείας και της ασθένειας και ο ρόλος της κοινωνιολογίας. Στο Οικονόμου, Χ. & Σπυριδάκης, Μ. (2015). *Ανθρωπολογικές και κοινωνιολογικές προσεγγίσεις της υγείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Ι. Σιδέρης, σελ. 86-87.

DeCoster, B. (2008). Challenging Norms in Bioethics—Helping Others to Find Their Voice. *The American Journal of Bioethics*, 8(7), pp.9-11.

LOLAS, F. (2002). Bioethics and psychiatry: a challenging future. *World Psychiatry*, 1(2), 123–124.

DeCoster, B. (2008). Challenging Norms in Bioethics—Helping Others to Find Their Voice. *The American Journal of Bioethics*, 8(7), pp.9-11.

Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1998). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry* (8th ed.). Baltimore, MD, US: Williams & Wilkins Co.

Müller, U., Fletcher, P. and Steinberg, H. (2005). The origin of pharmacopsychology: Emil Kraepelin's experiments in Leipzig, Dorpat and Heidelberg (1882–1892). *Psychopharmacology*, 184(2), pp.131-138.

Barrowclough, C., Haddock, G., Wykes, T., Beardmore, R., Conrod, P., Craig, T., ... Tarrier, N. (2010). Integrated motivational interviewing and cognitive behavioural therapy for people with psychosis and comorbid substance misuse: randomised controlled trial. *The BMJ*, 341, c6325. <http://doi.org/10.1136/bmj.c6325>

Freud S (1923), *The Ego and the Id*, XIX (2nd ed.), Hogarth Press, 1955

Freud, S. (1955). *Studies on Hysteria* (1895), Standard Edition, vol. 2, Hogarth Press..

Freud, S. (1920). *Beyond the Pleasure Principle*, XVIII (2nd ed.), Hogarth Press, 1955

Michels, R. (1999). *The Challenge to Psychoanalysis and Psychotherapy*, Chapter 9. *Psychoanalysis and Psychiatry: A Changing Relationship*. American Mental Health Foundation.

Hinshelwood, R. D. (2001). *Surveying the Maze*, in Serge Frisch, Robert D. Hinshelwood, and Jean-Marie Gauthier (2001). *Psychoanalysis and Psychotherapy: The Controversies and the Future*, Karnac Books.

Thompson, M. G. (2004). *The Ethic of Honesty: The Fundamental Rule of Psychoanalysis*. Rodopi.

Chessick, R. D. (2007). *The Future of Psychoanalysis*, New York: State University of New York Press.

Fromm, E. (1992). *The Revision of Psychoanalysis*, New York: Open Road.

Birnbaum, M. (1961). *Neo-Freudian Social Philosophy*, Stanford University Press.

Gay, P. (1988). *Freud: A Life for Our Time*. New York: W. W. Norton.

Müller, U., Fletcher, P. and Steinberg, H. (2005). The origin of pharmacopsychology: Emil Kraepelin's experiments in Leipzig, Dorpat and Heidelberg (1882–1892). *Psychopharmacology*, 184(2), pp.131-138.

Merton, G. (2017). American Mental Health Foundation - Psychoanalysis, Part 1. Web.archive.org. Retrieved 27 May 2017, from <https://web.archive.org/web/20090610013708/http://americanmentalhealthfoundation.org/a.php?id=38>

Boeree, G. (2001). *A Brief History of Psychopharmacology*. [online] Webspaceship.edu. Available at: <http://webspaceship.edu/cgboer/psychopharm.html> [Accessed 12 Jul. 2018].

Griffin, Catherine (28 February 2013). "Five Very Different and Major Psych Disorders Have Shared Genetics". *Science World Report*.

Jeronimus, BF; Kotov, R; et al. (2016). "Neuroticism's prospective association with mental disorders halves after adjustment for baseline symptoms and psychiatric history, but the adjusted association hardly decays with time: A meta-analysis on 59 longitudinal/prospective studies with 443 313 participants". *Psychological Medicine*. 46 (14): 1–24.

Sellers, R.; Collishaw, S; et al. (2012). "Risk of psychopathology in adolescent offspring of mothers with psychopathology and recurrent depression". *The British Journal of Psychiatry*. 202 (2): 108–14.

Sellers, R.; Collishaw, S; et al. (2012). "Risk of psychopathology in adolescent offspring of mothers with psychopathology and recurrent depression". *The British Journal of Psychiatry*. 202 (2): 108–14.

Hancock, KJ; Mitrou, F; et al. (2013). "A three generation study of the mental health relationships between grandparents, parents and children". *BMC Psychiatry*. 13: 299.

Bournsnel, M (2011). "Parents with mental illness: The cycle of intergenerational mental illness". *Children Australia*. 36 (1): 23–32

MacSuibhne, Seamus P (2009). "What makes 'a mental illness?' What makes 'a new mental illness?': The cases of solastalgia and hubris syndrome". *Cosmos and History*. 5 (2): 210–25.

Trimble, Michael (2002). "Uncommon psychiatric syndromes, 4th edn". *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*. 73 (2): 211–c.

"Mental Health: Types of Mental Illness". WebMD. 1 July 2005.

Morey, Leslie C.; Hopwood, Christopher J.; Gunderson, John G.; Skodol, Andrew E.; Shea, M. Tracie; Yen, Shirley; Stout, Robert L.; Zanarini, Mary C.; Grilo, Carlos M.; Sanislow, Charles A.; McGlashan, Thomas H. (2006). "Comparison of alternative models for personality disorders". *Psychological Medicine*. 37 (7): 983–94.

Clark, Lee Anna (2007). "Assessment and Diagnosis of Personality Disorder: Perennial Issues and an Emerging Reconceptualization". *Annual Review of Psychology*. 58 (1): 227–57.

Akiskal, Hagop S.; Benazzi, Franco (2006). "The DSM-IV and ICD-10 categories of recurrent \major depressive and bipolar II disorders: Evidence that they lie on a dimensional spectrum". *Journal of Affective Disorders*. 92 (1): 45–54.



NIMH (2005) Teacher's Guide: Information about Mental Illness and the Brain Archived 2007-10-12 at the Wayback Machine.

Gazzaniga, M.S., & Heatherton, T.F. (2006). Psychological Science. New York: W.W. Norton & Company, Inc.

Bolton, Derek (2008). What is Mental Disorder?: An Essay in Philosophy, Science, and Values. OUP Oxford. p. 6. ISBN 9780198565925.

Kluchin, Rebecca M. (2009). Fit to Be Tied: Sterilization and Reproductive Rights in America 1950–1980. New Brunswick: Rutgers University Press. pp. 17–20.

Tukufu Zuberi (2001). Thicker than blood: how racial statistics lie. University of Minnesota Press. p. 69. ISBN 978-0-8166-3909-0.

Webster University, Forced Sterilization. Retrieved on August 30, 2014. "Archived copy". Archived from the original on 2015-09-07. Retrieved [https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/Regularsession/Session22/A.HRC.22.53\\_English.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/Regularsession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf)

Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization: An interagency statement Archived 2015-07-11 at the Wayback Machine., World Health Organization, May 2014.

deVries, H. (1905), Species and Varieties, Their Origin by Mutation.

Thompson, B, (n.d) Neo-Darwinism: A look at the alleged genetic mechanism of evolution, Apologetics Press

CBS Courses. (2010), Brief Introduction to Evolutionary Theory, Chapter 2, Retrieved from: [http://www.cbs.dtu.dk/courses/humanbio/2010/handouts/Chapter2\\_Evolution.pdf](http://www.cbs.dtu.dk/courses/humanbio/2010/handouts/Chapter2_Evolution.pdf)

Mayr E. (1982). The Growth of Biological Thought. Diversity, Evolution and Inheritance. Harvard University Press, Cambridge.

Hull, D. (1988). *Science as Process. An evolutionary account on the social and conceptual development of science.* University of Chicago Press, Chicago.

Continenza B. (n.d), *History of Evolutionary Theory, Biological Science Fundamentals and Systematics, Encyclopedia of Life Support Systems (EOLSS), 1, 493, ISBN : 978-1-84826-754-1,*

Seneca, Lucius Annaeus (1995). *Seneca: Moral and Political Essays.* Cambridge University Press. p. 32. ISBN 0-5213-4818-8.

Van Der Hoorn, M. L. P.; Lashley, E. E. L. O.; Bianchi, D. W.; Claas, F. H. J.; Schonkeren, C. M. C.; Scherjon, S. A. (2010). "Clinical and immunologic aspects of egg donation pregnancies: a systematic review". *Human Reproduction Update.* 16 (6): 704–12.

Redvaldsen, David (2014). "Eugenics, socialism and artificial insemination: The public career of Herbert Brewer". *Historical Research.* 88 (239): 138–160.

"A Sustainable Population For A Dynamic Singapore" (PDF). *Population White Paper. National Population and Talent Division (NPTD).*  
[http://www.nptd.gov.sg/content/NPTD/news/jcr\\_content/par\\_content/download\\_98/file.res/population-white-paper.pdf](http://www.nptd.gov.sg/content/NPTD/news/jcr_content/par_content/download_98/file.res/population-white-paper.pdf)

Eskow, RJ (2007). "Homo Futurus: How Radically Should We Remake Ourselves - Or Our Children?". <https://www.huffingtonpost.com/entry/homo-futurus-how-radical b 39990.html>

Lynn, R. (2001). Part III. *The Implementation of Classical Eugenics* pp. 137–244 Part IV. *The New Eugenics* pp. 245–320

Καρακατσάνη, Δ. & Θεοδώρου, Β. (2015). *Ευγονισμός, παιδοκομία και υγιεινιστικές ανησυχίες στην Ελλάδα του Μεσοπολέμου.* Στο Οικονόμου, Χ. & Σπυριδάκης, Μ. (2015). *Ανθρωπολογικές και κοινωνιολογικές προσεγγίσεις της υγείας.* Αθήνα: Εκδόσεις Ι. Σιδέρης.

Gillham, N. (2001). *A Life of Sir Francis Galton: From African Exploration to the Birth of Eugenics*, Oxford University Press.

*Inquiries into Human Faculty and its Development* by Francis Galton. galton.org.  
<http://galton.org/books/human-faculty/SecondEdition/text/html-single/human-faculty4.htm> Retrieved 9 July 2018.

Galton, Francis (1874). On men of science, their nature and their nurture. *Proceedings of the Royal Institution of Great Britain*. 7: 227–236.

Galton, F. (1869). *Hereditary Genius*. London: Macmillan.