



Γιατί ένα τέτοιο Συμπόσιο WHY SUCH A SYMPOSIUM olympias.uoi.gr/32635 & [doi:heal.uoi.12442](https://doi.org/10.12442/heal.uoi.12442)
Ο δρόμος ως το Συμπόσιο TOWARDS THE SYMPOSIUM olympias.uoi.gr/32632 & [doi:heal.uoi.12439](https://doi.org/10.12439/heal.uoi.12439)
Πρόγραμμα PROGRAM olympias.uoi.gr/32633 & [doi:heal.uoi.12440](https://doi.org/10.12440/heal.uoi.12440)
Ομιλίες ORAL PRESENTATIONS (121 βίντεο /videos) <https://www.youtube.com/@1-706/videos>
ΠΡΑΚΤΙΚΑ PROCEEDINGS olympias.uoi.gr/32634 & [doi:heal.uoi.12441](https://doi.org/10.12441/heal.uoi.12441)
Απολογισμός: Ήμουν κι εγώ εκεί! REPORT: I WAS THERE! olympias.uoi.gr/33342 & [doi:heal.uoi.13058](https://doi.org/10.13058/heal.uoi.13058)

Παρόν άρθρο THIS PAPER olympias.uoi.gr/33749 & [doi:heal.uoi.13465](https://doi.org/10.13465/heal.uoi.13465) **EN** Summary p 2

ΣΥΝΕΔΡΙΑ Π3: **Δυσγονία ή ευγονία; Συζήτηση**¹

EN Session P3: **DYSGONY OR EUGONY? Discussion**²

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: **Μηνάς Πασχόπουλος, Αχιλλέας Κουτσοουράδης**

Ομιλίες³

- **Αναστασόπουλος Π.** Ζωή και θάνατος στο εργαστήριο, στα προγράμματα προγεννητικού ελέγχου, στις πολύδυμες κήσεις: Κλινικά διλήμματα, ηθικές προκλήσεις, και νομικά ζητήματα. [YouTube=gHIY0jUyu8k](https://www.youtube.com/watch?v=gHIY0jUyu8k) 16:42
- **Γεωργαδάκη Κ., Γεωργαδάκης Γ.** Έναρξη της ζωής: Προέμβρυα και εμφυτευμένα έμβρυα: Ανθρωπογενής και εν δυνάμει θάνατος και δυνατότητα αποφυγής του. [YouTube=smxxMzeFFeE](https://www.youtube.com/watch?v=smxxMzeFFeE) 21:46
- **Κουτσοουράδης Α.** Από τον Αναπαραγωγικό "Τουρισμό" (Fertility "Tourism") στον "Τουρισμό" Ευθανασίας (Euthanasia "Tourism"). [YouTube=OFqGIPTYNHY](https://www.youtube.com/watch?v=OFqGIPTYNHY) 16:14
- **Ηγουμενίδης Μ., Αθανασάκης Κ., Κυριόπουλος Γ.** Είναι εφικτή η μεταφορά του «κεφαλαίου υγείας» σε άτομα με απώλεια της διανοητικής και κινητικής αυτονομίας; [YouTube=v0ncz4_Qzqo](https://www.youtube.com/watch?v=0ncz4_Qzqo) 22:05

Πασχόπουλος Μ, Κουτσοουράδης Α, Βιρβιδάκης Στ, Γεωργαδάκης Γ, Καρανίκα Έ, Πέσχος Δ.

Δυσγονία ή ευγονία; Συζήτηση: [YouTube=2KF4j2p5h7U](https://www.youtube.com/watch?v=2KF4j2p5h7U) 23:51.

Περίληψη

Πότε ξεκινά ένας καινούριος ανθρώπινος οργανισμός; Επιβεβαιώνει η επιστημονική έρευνα τη δογματική διδασκαλία της Εκκλησίας; Μπαίνει στο σώμα η ψυχή; Πότε; Είναι η ψυχή αθάνατη; Συμμετρία επιστημονικών πορισμάτων και θρησκευτικών δογμάτων; Ιατρικά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή (ΓΥΑ): υιοθεσία περισευούμενων εμβρύων; Εφικτό να προγραμματιστεί η υιοθεσία τους;

¹ 28-4-2017 13:00-14:30 **Συνεδρία: Π3 Δυσγονία ή ευγονία; Συζήτηση:** [YouTube=2KF4j2p5h7U](https://www.youtube.com/watch?v=2KF4j2p5h7U) 23:51. **Άρθρο:** υποβολή 26-9-2022· αποδοχή 2-10-2023· κρίση από ομότεχνους (peer review) όχι.

Πρόσβαση **συνδέσμων** 8-10-2023. Αν δεν λειτουργούν: > Κορυφή σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ: σελ. 21: υποσημ. 6.

Πώς να **αναφέρετε** αυτό το άρθρο: Πασχόπουλος Μ, Κουτσοουράδης Α, Βιρβιδάκης Στ, Γεωργαδάκης Γ, Καρανίκα Έ, Πέσχος Δ. «Δυσγονία ή ευγονία; Συζήτηση». Στο: «Πότε Πρέπει να Πεθαίνουμε; (ΠΠΠ). Πρακτικά 1ου Διεπιστημονικού Συμποσίου, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, 28-30 Απριλίου 2017. ISBN 978-960-233-288-7». Εκδόσεις Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, αποθετήριο Ολυμπιάς. 7 Απριλίου 2024. Άρθρο Π35: σς 6. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/33749> & <http://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.13465>.

² Summary in page 2. If any **link** does not work: > Top of page > PROCEEDINGS: page 22: footnote 10.

³ **Άρθρα** ομιλητών: > Κορυφή σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ > Συνεδρία Π3 > 1-4, όπου και σύντομο **βιογραφικό** τους.

Θα έπρεπε να αποπειραθούμε ΙΥΑ εάν δεν έχει εξασφαλιστεί η υιοθεσία ή η επιβίωση όλων των εμβρύων; Ηθικά αποδεκτή η θανάτωσή τους;

Γενετικά, βιολογικά, ιατρικά: πότε αρχίζει η ανθρώπινη ζωή; Όταν λιώνουν οι μεμβράνες σπερματοζωαρίου και ωαρίου; όταν έρθει η συγγαμία; όταν αρχίζει η εμφύτευση; αργότερα; Υποχρέωση κέντρων ΙΥΑ: ελεύθερα διαθέσιμα στατιστικά δεδομένα κύκλων που έκαναν, κύκλων διέγερσης, επιπλοκών, εμβρυομεταφορών, εμβρύων ανά μεταφορά, εμβρυομειώσεων (ιατρογενών θανατώσεων πολύδυμων), προεμβρύων που διατέθηκαν (σε ποιους, πόσα, πόσα για ιατρικές έρευνες, τι απέφεραν). Άγνωστα τα δεδομένα των 47 κέντρων εξωσωματικής της χώρας... Εύκολος τουριστικός προορισμός! Συχνή εμφάνιση σπάνιου γενετικού συνδρόμου: δότρια ωαρίων με χαρακτηριστικό προσωπείο γενετικά πάσχοντος. Οι χιλιάδες των εμβρυομειωμένων ανθρωπίνων προσώπων: ένα κομμάτι σάπιο κρέας; Και το πνευματικό, το ψυχικό, το άφθαρτο, το εξ άκρας συλλήψεως; Όπως ενός γουρουνιού, ποντικιού, πιθήκου;

Ένα άτεκνο ζευγάρι να απευθύνεται επίσημα σε μια μονάδα κρυοσυντήρησης, να υιοθετήσει δύο ή τρία έμβρυα, να ελεγχθούν, να μεταφερθούν στη μήτρα να κυοφορηθούν. Εφικτό και στερούμενο βιοηθικού φορτίου. Οι αντιδράσεις της Εκκλησίας δεν θα είναι αρνητικές. Το ζευγάρι δίνει την ευκαιρία σε καταδικασμένα έμβρυα, ανθρώπινες παρουσίες, να εξελιχθούν σε ώριμους ανθρώπους.

Φιλοσοφικές απόψεις, νομικές, της Εκκλησίας, προσωπικές, ιατρικές... Όμως, πού θα βρισκόμασταν αν δεν γινόταν έρευνα στα εργαστήρια; Εύκολο να πούμε γιατί να μη γεννήσει τετράδυμα, χωρίς να προβληματιστούμε γιατί κάναμε εμβρυομεταφορά τεσσάρων. Δύσκολο να δικαιολογήσουμε σ' ένα δικαστήριο γιατί αυτά τα τέσσερα παιδιά έχουν σοβαρά νευρολογικά προβλήματα...

Εδώ δεν ήρθαμε να προσβάλλουμε ο ένας τον άλλον, οι γιατροί τους φιλοσόφους, οι φιλόσοφοι τους θεολόγους κ.λπ. Ήρθαμε να συγκεράσουμε απόψεις. Υπάρχουν και φοιτητές, δεν πρέπει να παίρνουν λάθος εντυπώσεις.

Το να διατυπώνεις ερώτημα δεν είναι ασέβεια. Πρέπει να βγουν και κάποια συμπεράσματα, ένα διά ταύτα προς την πολιτική εξουσία να το κάνει πράξη χωρίς πολιτικό κόστος. Είναι η προσωπικότητα του ατόμου και όχι η ζωή *per se*, ειπώθηκε. Πότε είναι προσωπικότητα; Πότε ζωή; Πότε έμβρυο; Πότε άνθρωπος; Γιατί το έμβρυο, εάν δεν το υιοθετήσει κανείς, να μην προσφέρει στην επιστήμη; Και εάν οι φιλοζωικές εταιρείες πουν ότι και το γονιδίωμα του σκύλου έχει μέσα κάτι το πνευματικό, θα σταματήσουμε την πειραματική έρευνα; Άλλη μορφή ζωής ναι, είναι όμως ζωή...

Όλα αυτά παράγουν τα μεγάλα διλήμματα του αύριο και του μεθαύριο. Περιπατάμε τα πρώτα βήματα ψηλαφώντας τα ουσιώδη. Η χριστιανική θρησκεία δεν είναι εναντίον της ιατρικής επιστήμης· με σφαιρόσφαινη, υπομονή και αναμονή πορεύονται κι αυτοί, όπως όλοι μας. Καλοδεχούμενη και καλώς απαγγελθείσα οποιαδήποτε ερώτηση· δεν προσβάλλομαι από καμία, αναγνωρίζω σε οποιονδήποτε το δικαίωμα να ερωτά και να έχει και διαφορετική γνώμη.

Λέξεις-κλειδιά: *δυσγονία ή ευγονία, εμβρυομεταφορά, εμβρυομείωση, μονάδα κρυοσυντήρησης, υιοθεσία εμβρύου, πειραματική έρευνα, ορθόδοξη εκκλησία.*

Session P3: Dysgony or Eugony? Discussion.⁴

Summary

When does a new human organism begin? Does scientific research confirm the doctrinal teaching of the Church? Does the soul enter the body? If yes, when? Is the soul immortal? Symmetry of scientific findings and religious doctrines? Adoption of surplus embryos in medically assisted reproduction

⁴ Cite this article: Paschopoulos M, Koutsouradis A, Georgadakis G, Karanika E, Peschos D, Virvidakis S. «Session P3: Dysgony or Eugony? Discussion». In: «*When Should We Die? (WnSWD). Proceedings of the 1st Interdisciplinary Symposium, University of Ioannina, April 28-30, 2017. ISBN 978-960-233-288-7*». University of Ioannina Publications, Olympias repository. April 7, 2024. Paper P35: ps 6. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/33749> & <http://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.13465>.

(MAR)? Is it possible to plan their adoption? Should we attempt MAR if adoption or survival of all embryos is not guaranteed? Is it morally acceptable to kill surplus embryos?

Genetically, biologically, medically: when does the human life begin? While sperm membrane and egg membrane melt? While implantation begin? Later?

Obligation of MAR centers for freely available statistical data of: cycles performed, stimulation cycles, complications, embryo transfers, embryos per transfer, embryo reductions (iatrogenic deaths of multiple pregnancy), pre-embryos disposed of (to whom, how many, how many for medical research, what research yielded). The data of the country's 47 MAR centers are unknown... Easy reproductive tourism destination! Frequent occurrence of a rare genetic syndrome: egg donor with a characteristic face of a genetically affected person. The thousands of disposed human embryos: a piece of meat? And the, from its conception, spiritual, psychic, imperishable part of human? As of a pig, a mouse, a monkey?

A childless couple should be able to apply to a cryopreservation unit to adopt two or three embryos, which after examination, to be transferred to the womb to get pregnant. Feasible and devoid of bio-moral burden. The reactions of the Church will not be negative. The couple gives the opportunity to doomed fetuses, human beings, to develop into mature people.

Philosophical, legal, ecclesiastical, personal, medical views... But where would we be if research was not done in the laboratories? Easy to say why not she give birth to quadruplets, without worrying about why we transferred four embryos. Hard to justify in a court of law why these four children have serious neurological problems... We did not come here to insult each other. We came to combine opinions. There are also students here, they should not receive wrong impressions.

Asking a question is not disrespectful. Also, some conclusions must be drawn, for the political power to put them into practice, with no political cost. It is the human's personality and not life per se that is important? When becomes a personality? When life? When fetus? When human? Why should the embryo, if no one adopts it, not to contribute to science? If the animal welfare companies support that the dog genome has also something spiritual in it, will we stop the experimental research? Dog's life is another form of life, but no nonlife.

All these produce the great dilemmas of tomorrow and the day after tomorrow. We walk the first steps, touching the essentials. The Christian religion is not against medical science: they walk with sobriety, patience and waiting, like all of us. I welcome any question; I am not offended by any question. And I recognize everyone's right to ask and have a different opinion.

Keywords: *dysgony or eugony, embryo transfer, embryos reduction, embryos cryopreservation unit, embryo adoption, experimental research, orthodox church.*

Αποηγογραφημένη Συζήτηση ⁵

Βιρβιδάκης Στέλιος, Καθηγητής Γνωσιολογίας και Ηθικής Φιλοσοφίας, Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ).⁶ Λέγομαι Στέλιος Βιρβιδάκης και διδάσκω Φιλοσοφία. Θα ήθελα να ρωτήσω τον κ. Γεωργαδάκη, επειδή μίλησε και για την αντίληψη της Ορθόδοξης Εκκλησίας: Παρουσιάσατε πρώτ' απ' όλα τις επιστημονικές απόψεις για το πότε ξεκινά ένας καινούριος οργανισμός, αλλά μετά παραθέσατε ορισμένα στοιχεία από τη δογματική διδασκαλία της Εκκλησίας και δεν μου ήταν σαφές εάν αυτά που παραθέσατε, είπατε ότι τα επιβεβαιώνει κατά κάποιο τρόπο η επιστημονική έρευνα. Είχατε συμπεριλάβει και πολλά άλλα στοιχεία, τα οποία δεν εντάσσονται στο χώρο της επιστήμης, δηλαδή το ότι μπαίνει στο σώμα μία ψυχή, η οποία έρχεται άνωθεν ή ότι ο Θεός την δημιουργεί και μετά μίλησατε και για αθανασία. Αν όντως βλέπετε κάποια συμμετρία των επιστημονικών πορισμάτων με τη

⁵ Αποηγογράφηση: Άρτεμις Δάλλα. Επιμέλεια, περίληψη, summary, υποσημειώσεις: Γιάνης Δημολιάτης.

⁶ Βιρβιδάκης Σ. «Επιχειρήματα υπέρ και κατά της ευθανασίας: Μεθοδολογικές παρατηρήσεις.» Ομιλία στη συνεδρία «Σ1: Απελθέτω απ' εμού το ποτήριον τούτο»: [YouTube=v-QrVSZaP98](https://www.youtube.com/watch?v=QrVSZaP98) 15:46. Άρθρο στα Πρακτικά: βλ. κορυφή αυτής της σελίδας: ΠΡΑΚΤΙΚΑ > Συνεδρία Σ1 > 2.

θρησκευτική θεώρηση, ήθελα να ρωτήσω, σχετικά με τα τελευταία πορίσματα όπου αναφέρατε κάποιες επιλογές για το τι μπορούμε να κάνουμε με τα έμβρυα σε υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, εάν η δική σας τοποθέτηση, γιατί δεν το είπατε σαφώς, θα ήταν ότι πρέπει να αποφευχθεί η θανάτωσή τους και να προτιμηθούν οι λύσεις που υποδείξατε, και ειδικότερα, ενδεχομένως η υιοθεσία των περισσευόμενων εμβρύων. Εάν όμως δεν υπάρχει η δυνατότητα να προγραμματιστεί μια τέτοια υιοθεσία, το ερώτημά μου προς εσάς θα ήταν, εάν όντως είπατε όλα αυτά που είπα, κατά πόσον πιστεύετε ότι *δεν θα έπρεπε να αποπειραθούμε την ευρέως διαδεδομένη υποβοηθούμενη αναπαραγωγή εφόσον δεν έχει εξασφαλιστεί η υιοθεσία ή η επιβίωση αυτών των εμβρύων*, διότι δεν είναι ηθικά αποδεκτή η θανάτωσή τους.

Γεώργιος Γεωργαδάκης, *Μαιευτήρας-Γυναικολόγος, διδάκτορας Ιατρικής ΑΠΘ, Συντονιστής Διευθυντής της Μαιευτικής-Γυναικολογικής Κλινικής Βόλου (1995-2014), Συνταξιούχος: Έχετε ρωτήσει δύο πράγματα πολύπλοκα, πολυσύνδετα. Ο χρόνος ήταν λίγος. Νύξεις προβληματισμού. Πρώτον: Είναι γνωστό κάτω από το πρόσχημα της επιστημονικής τοποθέτησης, σήμερα με νομοθετικές πράξεις και άδειες των αρμοδίων αρχών σε πολιτισμένες, αναπτυγμένες χώρες, αποσιωπάται ένα ουσιώδες θέμα, πάνω στο οποίο συμφωνεί η ανεξάρτητη ορθολογιστική επιστημονική τοποθέτηση της γενετικής, της βιολογίας και της ιατρικής: *πότε αρχίζει κάθε ανθρώπινη ζωή*; Έχει σημασία αν αρχίζει την ώρα που λιώνουν οι μεμβράνες σπερματοζωαρίου και ωαρίου ή 30 ώρες αργότερα όταν θα έρθει η συγγαμία ή λίγο αργότερα όταν θα αρχίσει να εμφυτευθεί ή λίγο αργότερα; Είναι εκ του πονηρού τέτοιες τοποθετήσεις, γιατί αν τις προσεγγίσουμε με ενδελεχή μεθοδολογία θα δούμε πού αποσκοπούν, τι υποστηρίζουν. Είναι το έδαφος πάνω στο οποίο γίνονται τα επόμενα βήματα.*

Το δεύτερο που θα ήθελα να πω με την ευκαιρία του ερωτήματός σας – και χωρίς να αποτελεί καθόλου σχολιασμό, ίσα-ίσα έπαινο στον συμπρόεδρο, ο οποίος μετείχε της νομοπροπαρασκευαστικής επιτροπής να καταθέσει ένα νομοθετικό σχέδιο. Η υπεύθυνη αρχή στον ελλαδικό χώρο έχει ηλικία 12-13 ετών. Στις άλλες χώρες αυτά τα οποία ψήφισαν και εισηγούντο οι αρμόδιες αρχές, π.χ. Γαλλία, ακόμα και στην Αμερική, τηρούνται με θρησκευτική ευλάβεια και κυρίως οι άνθρωποι στο τέλος κάθε μηνός και κάθε χρόνου παρέχουν όλα τα **στατιστικά** τους δεδομένα για να ξέρουν οι πάντες με το πάτημα ενός κουμπιού στο διαδίκτυο το τάδε κέντρο που υπάρχει στο Σιάτλ, το χρόνο που πέρασε, πόσους κύκλους έκανε, τι κύκλοι ήταν διέγερσης, τι επιπλοκές είχε, πόσες μεταφορές, πόσες εμβρυομειώσεις, πού διατέθηκαν και πόσα για προέμβρυα. Μιλάμε σύμφωνα με όσα είπαμε στην αρχή της εισηγήσεως για ανθρώπινες παρουσίες. Για ανθρώπινες παρουσίες που έχουν το δικαίωμα, αν και δεν μπορούν να το προβάλλουν και να απαιτήσουν να τους εκχωρηθεί η διαδικασία προόδου της ωρίμανσης και της εξέλιξής τους. Ο αγαπητός κ. Δημολιάτης είπε *«έκανα μία πρόταση για τον εαυτό μου για το πώς θέλω να πεθάνω, πότε θέλω να πεθάνω και την καταθέτω σαν διαθήκη για να το λάβουν υπόψιν οι γιατροί ή οι συγγενείς μου ή όλοι όσοι θα ενδιαφερθούν»*. Τι γίνεται με αυτές τις χιλιάδες των ανθρωπίνων προσώπων, των ανθρωπίνων οντοτήτων, των ανθρωπίνων όντων που ούτε ρωτιούνται, ούτε θα τους ρωτήσει κανείς και τους αντιμετωπίζουμε σαν ένα κομμάτι σάπιο κρέας; Άρα, λοιπόν, όλοι εμείς οι οποίοι προσεγγίζουμε αυτό που λέγεται άνθρωπος, το προσεγγίζουμε μόνο με βιολογικές παραμέτρους; Δεν έχει και το υπόλοιπο πνευματικό, ψυχικό, το άφθαρτο; Έχει. Πότε συνυπάρχουν αυτά; Και οι επιστήμονες και οι παλαιότεροι ερευνητές, φιλόσοφοι από πολύ παλιά, τοποθετούνται: *εξ άκρας συλλήψεως*. Άρα, λοιπόν, πρώτα είναι σημαντικό να ξέρουμε ότι όταν αντιμετωπίζουμε ένα ζυγώτη και ένα προέμβρυο γουρουνιού, ποντικιού, πιθήκου είναι τελείως διαφορετικό ένα προέμβρυο ανθρώπινης παρουσίας. Δεύτερον: Ξαναγυρίζω σε αυτό που είπα στον αγαπητό Καθηγητή. Έχουμε εναλλαγή τρεις τετραετίες με διαφορετικές συνθέσεις της Αρχής, τοπικά στον ελλαδικό χώρο, της Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. Χάριν συντομίας χρόνου παρέλειψα τα ουσιώδη. Και είχα τρία ερωτήματα. Έψαξα εδώ και τρία χρόνια να μας πουν τα **47** αυτά κέντρα εξωσωματικής, ως έχουν υποχρέωση, ως εσείς νομοθετήσατε, να δηλώνουν στην αρμοδία αρχή, κάθε χρόνο, με κάθε λεπτομέρεια τι γίνεται. Θα σας πω στο τέλος ένα ευτράπελο για να καταλάβετε τη σημασία. Δεύτερον: Να μας πουν πόσες θανατώσεις γίνανε λόγω προσπάθειας βοηθήσεως σε πολυδύναμες; Πόσες εμβρυομεταφορές; Πόσα έμβρυα ανά μεταφορά; (Και εδώ υπάρχει ο όρος που μπήκε στον τίτλο: *"ιατρογενείς θάνατοι"*.) Και Πόσα δωρήθηκαν για ιατρικούς σκοπούς; Σε ποιους ιατρικούς σκοπούς; Οι έρευνες τι απέφεραν; Στοιχειώδη ερωτήματα, που αν ψάξεις στα πεπραγμένα, χωρίς να αποδίδω προσωπικές ευθύνες, συλλογικά η νοοτροπία, είναι μηδέν, **άγνωστα**. Να γιατί, λοιπόν, η χώρα μας είναι *εύκολη* σαν τουριστικός προορισμός.

Και τώρα το ευτράπελο για να καταλάβετε με τι σοβαρότητα θεμάτων έχουμε να κάνουμε. Ένα μεγάλο κέντρο προγεννητικού ελέγχου, που γίνονται όλες οι έρευνες γενετικής, προγεννητικής, καρυότυποι, βιοδείκτες, τα πάντα, στον ελλαδικό χώρο που καλύπτει 65%-70% της πανελλαδικής απαίτησης, κατευθύνεται από σοβαρούς επιστήμονες, ένας εκ των οποίων προσωπικά μου κατέθεσε τη μεγάλη του απορία του *αχαλίνωτου* status quo που υπάρχει στον ελλαδικό χώρο. Συγκεκριμένα, με πλησιάζει ένας συνεργάτης μου και μου λέει «Ξέρετε κύριε Διευθυντά, έχουμε αυτό το περιστατικό. Κοιτάζτε να δείτε μία σπάνια περίπτωση ενός συνδρόμου γενετικού». Το βλέπω. Ναι, πράγματι. «Να το δημοσιεύσουμε», λέει. «Ετοίμασε, λέω, την προεργασία». Σε δύο εβδομάδες, σε ένα μήνα, ξαναέρχεται ο ίδιος και λέει «Πρέπει να είμαστε πολύ τυχεροί κύριε Διευθυντά. Έχουμε και άλλο ένα ακόμα περιστατικό». Το ίδιο. «Για φέρε μου, να δω». Το βλέπω, πράγματι τα ευρήματα ήταν το ίδιο. Ο έμπειρος αυτός κλινικός και υπεύθυνος της λειτουργίας άρχισε κάτι να ψυλλιάζεται. Σε άλλους δύο μήνες ένα τρίτο περιστατικό. Και αυτό ήταν η έκρηξη. Βρέστε μου σας παρακαλώ, από ποια κέντρα εξωσωματικής προέρχονται αυτά. Βρήκανε. Επικοινωνεί και λέει «Σας παρακαλώ, έχουμε αυτό το περιστατικό. Αυτή η σπανιότητα του συνδρόμου εμφανίστηκε μέσα σε έξι μήνες τρεις φορές. Και ξέρετε; Υπάρχει το εξής. Αυτά τα άτομα, ορισμένα σύνδρομα έχουν μία ιδιαίτερη φυσιογνωμία, τα άτομα που είναι φορείς αυτών. Θέλω να μου πείτε από πού προέρχονται τα ωάρια, τα οποία χρησιμοποιήθηκαν για να γίνει η εξωσωματική και εν συνεχεία να δωρηθούν ή να χρησιμοποιηθούν από τα ενδιαφερόμενα ζευγάρια;» Συμπέρασμα: Ψάχνοντας, ψάχνοντας, ψάχνοντας και, μετά από απαίτηση του υπευθύνου του γενετικού κέντρου, παρουσιάζουν τη δότρια κοινών ωαρίων, η οποία περιφέρετο από κέντρο σε κέντρο, έναντι αμοιβής, και έδινε ωάρια προς γονιμοποίηση. Ήταν αλλοδαπή εκ της ανατολικής Ευρώπης, η οποία με το πρόσωπο που έβλεπες, καταλάβαινες ότι ήταν ένα πάσχον άτομο, γιατί είχε χαρακτηριστικό προσωπείο γενετικού πάσχοντος. Αντιλαμβάνεστε ότι όπου δεν υπάρχει πλήρης έλεγχος, **αυστηρή** τήρηση, υπάρχει η αυθαιρεσία.

Τώρα, σε αυτό που με ρώτησε ο κ. Βιρβιδάκης. Πράγματι, είναι πολύ τολμηρή η πρόταση, από αυτά τα αζήτητα στην κατάψυξη έμβρυα, και θέλει ωριμότητα ψυχής, ωριμότητα σύμπνευσης και παράλληλης ωριμότητας στο ζευγάρι να πει ότι «Εμείς δε μπορούμε. Έχουμε προσπαθήσει, δεν μπορούμε με τις δυνατότητες να τεκνοποιήσουμε». Μπορούν όμως να απευθυνθούν επίσημα σε ένα τέτοιο κέντρο, που διατηρεί μονάδα κρυοσυντήρησης, επίσημα και με ανοιχτές διαδικασίες να ζητήσουν να **υιοθετήσουν** δύο ή τρία από αυτά τα έμβρυα, τα οποία θα ελεγχθούν μετά την απόψυξη, γιατί πολλά στη φάση αυτή αποδεικνύονται ότι δεν εξακολουθούν να είναι ζωντανά, και εν συνεχεία υιοθετούμενα να μεταφερθούν μετά από κατάλληλη διαδικασία στη μήτρα για να κυοφορηθούν. Αυτό επιστημονικά είναι πρακτικά εφικτό και στερούμενο βάρους βιοηθικού προβληματισμού. Αλλά έχω την εντύπωση, προσωπική εντύπωση, ότι και οι αντιδράσεις από πλευράς τουλάχιστον Ορθόδοξης Εκκλησίας δεν θα είναι στην κατηγορία του κόκκινου πανιού, πλήρως αρνητικές. Γιατί δεν κάνει τίποτα άλλο το ζευγάρι παρά προσπαθεί να αποκτήσει ένα παιδί, δίνοντας την ευκαιρία σε καταδικασμένα έμβρυα, ανθρώπινες παρουσίες, να δοκιμάσουν να εξελιχθούν σε ώριμους ανθρώπους. Ευχαριστώ. Ότι περισσότερο μπορώ να πω είναι γραμμένο και κατατεθειμένο στο κείμενο της εισηγήσεως.

Μηνάς Πασχόπουλος, Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας, Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής Σχολής Επιστημών Υγείας Πανεπιστημίου Ιωαννίνων: Ευχαριστούμε πολύ. Πριν δώσω τον λόγο στον κ. Πέσχο, θα παρακαλούσα να είναι σύντομες οι ερωτήσεις με σύντομες απαντήσεις για να μπορέσουν αρκετοί συνάδελφοι να τοποθετηθούν. Ένα μικρό σχόλιο όμως. Είναι πολύ εύκολο και ελπιδοφόρο να βλέπουμε πολλές φορές ορισμένα ιατρικά θέματα από φιλοσοφική πλευρά και να μπορούμε να τη συνδυάσουμε τόσο με τις απόψεις της Εκκλησίας, όσο και με τις προσωπικές, όσο και με τις απόψεις τις καθαρά ιατρικές. Από την άλλη μεριά, όμως, θα πρέπει να αναλογιστούμε όταν για παράδειγμα προβληματιζόμαστε – και δικαίως προβληματιζόμαστε – για την ερευνητική δουλειά και για την καταστροφή η οποία γίνεται στο γενετικό υλικό μέσα σε ένα εργαστήριο, καλό θα ήταν να προβληματιστούμε *πού θα βρισκόμαστε αν δεν γινόταν αυτή η έρευνα μέσα στα εργαστήρια*. Διότι είναι πολύ εύκολο σήμερα να σχολιάζουμε ορισμένες ιατρικές αποφάσεις, είναι πολύ δύσκολο όμως να ασκούμε την κλινική ιατρική όταν καλούμεθα να πάρουμε ορισμένες αποφάσεις. Άρα, λοιπόν, είναι πολύ εύκολο να πούμε γιατί να μη γεννήσει αυτή η γυναίκα τετράδυμα, χωρίς να προβληματιστούμε γιατί κάναμε εμβρυομεταφορά τεσσάρων. Αλλά είναι πολύ δύσκολο να δικαιολογήσουμε σε ένα δικαστήριο που θα συρθούμε το γιατί αυτά τα τέσσερα παιδιά έχουν σοβαρά νευρολογικά προβλήματα. Άρα, λοιπόν, είναι καλή η κριτική σκέψη ως προς ορισμένες πτυχές της ιατρικής, τόσο από την Εκκλησία, όσο και από την κοινωνία, όσο και από τους ίδιους τους γιατρούς, αλλά καλό θα είναι πριν κάνουμε αυτές τις σκέψεις να προβληματιστούμε *πού θα βρισκόμασταν όλοι μας χωρίς αυτή την πρόοδο της ιατρικής επιστήμης*.

Δημήτριος Πέσχος, Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστημίου Ιωαννίνων: Εγώ δεν θέλω να κάνω ερώτημα, αλλά θα ήθελα να πω ένα πράγμα, το οποίο μου έκανε πολύ άσχημη εντύπωση με την ερώτηση του κ. Βιρβιδάκης, με τον τρόπο που έθεσε το ερώτημα. Επειδή είμαστε ακαδημαϊκοί δάσκαλοι και εδώ μέσα υπάρχουν και φοιτητές, θα πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί στα ερωτήματά μας, ώστε να μην προσβάλλουμε άλλες επιστημονικές οντότητες που υπάρχουν μέσα στο πανεπιστήμιο. Δηλαδή, ο κ. Βιρβιδάκης μίλησε ως φορέας του φιλοσοφικού χώρου και είτε στον ομιλητή, ότι πέραν του επιστημονικού που μιλήσατε, μιλήσατε και για την ορθόδοξη δογματική πέραν από επιστημονικό πεδίο κ.λπ. Εδώ δεν ήρθαμε να προσβάλλουμε ο ένας τον άλλον, οι γιατροί τους φιλοσόφους, οι φιλόσοφοι τους θεολόγους κ.λπ. Εδώ ήρθαμε να συγκεράσουμε ορισμένες απόψεις και να μην είμαστε προσβλητικοί ο ένας τομέας απέναντι στον άλλο. Πρέπει να σεβόμαστε όλοι τις απόψεις των άλλων και να είμαστε πάρα πολύ προσεκτικοί στον τρόπο που θέτουμε τα ερωτήματα, διότι υπάρχουν φοιτητές εδώ μέσα, οι οποίοι δεν πρέπει να παίρνουν λάθος εντυπώσεις από αυτά τα οποία ρωτάμε. Διότι επιστήμη είναι και η θεολογία, επιστήμη είναι και η φιλοσοφία, επιστήμη είναι και η ιατρική, και πρέπει να σεβόμαστε ο ένας τον άλλο και να κάνουμε τα ερωτήματά μας χωρίς να προσβάλλουμε θεσμούς και επιστήμες, γιατί αυτό που προέχει για εμάς, είναι να μας ακούν οι φοιτητές και να παίρνουν σωστές εντυπώσεις.

Έλλη Καρανίκα, Συντονίστρια Διευθύντρια Αναισθησιολογικού Τμήματος & Ιατρείου Πόνου Γενικού Νοσοκομείου Κω: Είμαι αναισθησιολόγος και ήρθα από Κω και συμφωνώ με τον κύριο που είτε να σεβόμαστε τις απόψεις, προφανώς τις σεβόμαστε, αλλά το να διατυπώνεις ερώτημα δεν είναι οπωσδήποτε και ασέβεια. Είναι νομίζω ο κ. Κουτσοουράδης, ο οποίος ήταν ο μόνος από τους ομιλητές από το πρωί που είτε στο τέλος ότι πρέπει να βγουν και κάποια συμπεράσματα. Δηλαδή, συγκερασμός στις απόψεις, θεολογικές, φιλοσοφικές, ιατρικές, νομικές κ.λπ, στο τέλος πρέπει να καταλήξουμε σε ένα διά ταύτα. Και στο διά ταύτα θα ληφθούν υπόψιν κάποιες απόψεις. Και όλοι εδώ, που είναι πανεπιστημιακοί και είναι κοντά στα κέντρα λήψης αποφάσεων και πίεσης προς την πολιτική εξουσία, να κάνουν τα συμπεράσματα πράξη. Θα μου ήταν δυσάρεστο εμένα η Εκκλησία να σηκώσει αντίρρηση στην επιστημονική πραγμάτωση αυτών που σε κάθε Συνέδριο βγαίνουν για υλοποίηση, γιατί και οι πολιτικοί προφανώς σίγουρα έχουν ένα πολιτικό κόστος, οι ψηφοφόροι που ακολουθούν, και θα είναι δύσκολο να βγει η Εκκλησία και να πει «να μη δοκιμάζετε πειράματα», όπως είπε ο συμπρόεδρός σας, «να μη γίνονται πειράματα». Διότι εγώ δυσκολεύομαι να καταλάβω, *ο ζυγώτης είναι προσωπικότητα*; Είπε ο κ. Κουτσοουράδης προηγουμένως, ότι είναι η προσωπικότητα του ατόμου και όχι η ζωή per se. Πότε είναι προσωπικότητα; Πότε είναι ζωή; Πότε είναι έμβρυο; Πότε είναι άνθρωπος; Και γιατί θα πρέπει – λέω τώρα ένα ερώτημα προκλητικό, ίσως είναι η συναισθηματική φόρτιση – γιατί πρέπει να μη ληφθεί υπόψιν περισσότερο η προσφορά του εμβρύου που μπορεί να μην το πάρει κανένας, εάν δεν το υιοθετήσει, που μακάρι να το υιοθετούσε, αλλά να πάει χαμένο, να πάει άδικα και να μην προσφέρει στην επιστήμη, σε μία καινούρια ζωή που να γίνει πειραματικό δεδομένο; Εάν τώρα, να πω κάτι γκροτέσκο, κατ' αντιστοιχία είναι ένα γονιδίωμα σκύλου, ζώου, αν σηκωθούν οι φιλοζωικές εταιρείες και πουν όχι και αυτά έχουν μέσα κάτι το πνευματικό, θα σταματήσουμε την πειραματική έρευνα; διότι έχει μία πνευματικότητα, είναι κάτι άλλο, είναι πρόσωπο, είναι ζώο, είναι μια άλλη μορφή ζωής η οποία όμως είναι ζωή...

Γεώργιος Γεωργαδάκης: Μονολεκτική απάντηση. Επιβεβαιώνεται με τον καλύτερο τρόπο ότι στο Συνέδριο αυτό ιχνηλατούμε, περπατάμε τα πρώτα βήματα ψηλαφώντας τα ουσιαστά ζητήματα και θέλουμε πάρα πολλή δουλειά για να ασχοληθούμε σωστά. Όλα αυτά που είναι τριγύρω μας τα θεωρούμε δεδομένα, απλά, εύκολα παρακαμπτόμενα, αλλά όμως είναι αυτά που παράγουν τα μεγάλα διλήμματα του αύριο και του μεθαύριο. Όσο γι' αυτό το οποίο είπατε, απ' ό,τι ξέρω, η χριστιανική θρησκεία δεν είναι εναντίον της επιστήμης της ιατρικής. Κάθε άλλο. Καθόλου. Ακόμα και οι επίσημες τοποθετήσεις των αρμοδίων επιτροπών δεν λένε κάτι τέτοιο. Με σωφροσύνη, υπομονή και αναμονή πορεύονται κι αυτοί, όπως όλοι μας. Και ένα τελευταίο. Δεν προσβάλλομαι, μετά από 45 χρόνια μάχιμης νοσοκομειακής ιατρικής, από καμία ερώτηση. Δέχομαι, ως καλοδεχούμενη και καλώς απαγγελθείσα την οποιαδήποτε ερώτηση και αν μπορώ να απαντήσω με τον τρόπο μου απαντώ, ειδάλλως αναγνωρίζω στον ερωτώντα το δικαίωμα να ερωτά και να έχει και διαφορετική γνώμη από εμένα. (Χειροκροτήματα)

Πήραν το λόγο (αλφαβητικά): Βιρβιδάκης Στ (1 φορά), Γεωργαδάκης Γ (2), Καρανίκα Έ (1), Πασχόπουλος Μ (1· Πρόεδρος της συνεδρίας), Πέσχος Δ (1).