

Η «Προεμφυτευτική Γενετική Διάγνωση-Εξέταση» και η σχέση της με την Έκτρωση! (Ιωάννης Γ. Θαλασσινός, μαθηματικός, Αντιπρόεδρος Π.Ε.ΦΙ.Π.)

Categories : [BIOHΘΙΚΗ](#)

Date : Μαΐου 10, 2018

Άφορμή για να γραφεί αυτό τό άρθρο αποτέλεσε τό εξής περιστατικό: Πρόσφατα ή Π.Ε.ΦΙ.Π. δέχθηκε τήν επίσκεψη ενός Πολυτέκνου ζεύγους, ό γιός και ή νύφη τοῦ όποίου είναι φορεῖς γενετικής νόσου. Ζήτησαν οἰκονομική βοήθεια, προκειμένου να ὑποβληθεῖ ή νύφη τους σε συγκεκριμένη δαπανηρή εξέταση, «ἀπαραίτητη» για να αποκλεισθεῖ ή πιθανότητα ἀπόκτησης ἀσθενοῦς παιδιοῦ. Ἡ Π.Ε.ΦΙ.Π. ζήτησε τή γνώμη μιᾶς εὐσεβοῦς γυναικολόγου, συνεργάτιδός της, ή όποία ἀποφάνθηκε ότι πρόκειται για τήν «**Προεμφυτευτική Γενετική Διάγνωση**» πού πραγματοποιεῖται μόνο σε ἐξειδικευμένες Κλινικές **Ἐξωσωματικής Γονιμοποίησης**. Μέ αὐτή ἐλέγχονται τά ἔμβρυα πού προῆλθαν ἀπό τή διαδικασία τῆς ἐξωσωματικής, για τό ἐνδεχόμενο ὑπαρξης γενετικῶν προβλημάτων, πρίν ἐμφυτευθοῦν στή μήτρα ή καταψυχθοῦν. Στή συνέχεια μάς περιέγραψε ἐν συντομία πῶς διεξάγεται ή εξέταση και μάς ἐξήγησε τό προφανές, ότι ή **καταστροφή τῶν «ἐλαττωματικῶν» ἐμβρύων είναι ἔκτρωση και μάλιστα πολλαπλή!** Ἐρευνήσαμε διεξοδικά τό θέμα ἐνημερώνοντας τήν Οἰκογένεια ὥστε να γνωρίζει τή φύση και τό σκοπό αὐτῆς τῆς εξέτασης. Βλ. Περιοδικό τῆς «Πανελληνίας Ἐνωσης Φίλων τῶν Πολυτέκνων» (Π.Ε.ΦΙ.Π, www.pefip.gr), «Ἑλληνορθόδοξη ΠΟΛΥΤΕΚΝΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ», ἀρ. τ. 157/Μάρτιος 2018, σελ. 4-9.



Η «Προεμφυτευτική Γενετική Διάγνωση» («Preimplantation Genetic Diagnosis»-PGD) και η «Προεμφυτευτική Γενετική Έξέταση» («Preimplantation Genetic Screening»-PGS) πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια της έξωσωματικής γονιμοποίησης, πριν από τη μεταφορά του έμβριου στη μήτρα, ώστε να επιλέγονται έμβρυα χωρίς γονιδιακές (PGD) ή χρωμοσωμικές παρεκκλίσεις (PGS). Ακόμα και οι υπέρμαχοι της μεθόδου αυτής αναφέρουν ότι: «... ο όρος “διάγνωση” στην PGD είναι κατά κυριολεξία άτυχης, διότι τό εξεταζόμενο έμβρυο ούτε συμπτώματα έκδηλώνει, ούτε πάσχει (άκομη) από τό νόσημα. **Έπομένως, PGD και PGS πρέπει να νοούνται μέθοδοι ανίχνευσης γενετικών χαρακτηριστικών ή μέθοδοι επιλογής ωαρίων ή εμβρύων, και όχι στην κυριολεξία “διαγνωστικές” εξετάσεις**».²

Σύμφωνα, λοιπόν, μέ αυτά πού αναφέρουν οι πιστοποιημένες για τίς εξετάσεις αυτές Κλινικές, διαφημίζοντας τά «προϊόντα» τους: «...Η τεχνική περιλαμβάνει τή βιοψία εμβρύων πού βρίσκονται στό στάδιο τών 6-10 κυττάρων... Μέ τή χρήση ειδικής μικροπιπέτας³, γίνεται αναρρόφηση ενός ή δύο τέτοιων κυττάρων, αντιπροσωπευτικών του εμβρύου από τό όποιο προήλθαν. Τό γενετικό υλικό από αυτά τά κύτταρα αναλύεται επιτρέποντας τήν ανίχνευση γενετικών ανωμαλιών... Μετά τήν ανάλυση, **μόνο τά φυσιολογικά έμβρυα επιλέγονται για τή μεταφορά** (ή τήν κατάψυξή τους), πού θά γίνει τήν 4η ή 5η ημέρα μετά τήν ωοληψία».⁴

Η «Προεμφυτευτική Γενετική Έξέταση» είναι μία εξέταση **μέ καθαρά εύγονικά χαρακτηριστικά**,⁵ αφού όταν ανιχνεύονται έμβρυα, πού δέν ανταποκρίνονται στά «στάνταρ» και στά «πρότυπα» τής απρόσωπης και εύδαιμονικής ζωής μας, τά «αποκλείουμε». Από τί άραγε; Μά, από τί άλλο, παρά από τό αναφαίρετο δικαίωμά τους στη ζωή! Ίδού, λοιπόν, πόσο «πολιτισμένα» περιγράφουν τή διαδικασία αυτή οι ειδικοί, πού τήν υποστηρίζουν και τήν εφαρμόζουν: «Αναζητούνται συγκεκριμένες γονιδιακές μεταλλάξεις... ή αριθμητικές/δομικές χρωμοσωμικές ανωμαλίες... πού είναι υπεύθυνες για τήν εμφάνιση στό έμβρυο γνωστών συγγενών και κληρονομικών νοσημάτων. **Τά προσβεβλημένα έμβρυα απομονώνονται και αποκλείονται από τήν έμβρυομεταφορά. Στη μήτρα μεταφέρονται επιλεκτικά μόνον τά υγιή...**».⁶

Τά άδιαμφισβήτητα βιοηθικά διλήμματα πού ανακύπτουν από αυτές τίς πρακτικές, δέν μπορούν νά τά παρακάμψουν άκομη και οι υπέρμαχοί τους: «Έτησίως, πολλές γεννήσεις παιδιών μέ κάθε λογής έλαττώματα ή νοσήματα θά ήταν δυνατόν νά αποφεύγονται μέσω τής PGD, σέ συνδυασμό μέ έξωσωματική γονιμοποίηση. **Τότε όμως, θά άνοιγε ένας παράλληλος δρόμος για τόν υποχρεωτικό έλεγχο τών**

έμβρύων μέ γνωστή γενετική άνωμαλία, μάλιστα δέ μέ λογικοφανή οίκονομικά έπιχειρήματα: λ.χ., τό Κράτος θά μπορούσε νά θεσπίσει διατάξεις γιά τόν ύποχρεωτικό έλεγχο τής τεκνοποίησης τών ύγιών φορέων τής β-μεσογειακής άναιμίας,⁷ μέ τό έπιχείρημα ότι **τό οίκονομικό καί κοινωνικό κόστος** τών μεταγγίσεων γιά τούς πάσχοντες όμοζυγώτες είναι πολύ μεγαλύτερο άπό τό κόστος τοϋ γενικευμένου προεμφυτευτικού έλέγχου κατά τήν τεκνοποίηση τών ύγιών φορέων. **Δέν απέχουμε πολύ άπό τήν εύγονική τών άρχών τοϋ 20οϋ αιώνα... ή άπό τή λογική τής άπόρριψης τών δύσμορφων παιδιών στόν Καιάδα».**⁸

Όμως, έκτός τών άνωτέρω, ή διαδικασία δέν είναι άπολύτως «άσφαλης». Μεταφέρουμε τήν άπάντηση τών είδημόνων στό έρώτημα: **«πόσο άσφαλης είναι αύτή ή εξέταση»:**

«Όσο κι άν οί μέθοδοι είναι τελειοποιημένες καί θεαματικές, **τό ένδεχόμενο άποτυχίας τής διάγνωσης ύπάρχει** (άνάλογα μέ τίς μεθόδους, ό κίνδυνος είναι έως 5-10%), γιά ποικίλους λόγους... Δύο είδη σφαλμάτων είναι πιθανά: ψευδώς άρνητικό άποτέλεσμα (πού όδηγεϊ στή μεταφορά ενός μή ύγιους έμβρύου) ή ψευδώς θετικό άποτέλεσμα (πού όδηγεϊ στήν άπόρριψη ενός ύγιους έμβρύου)...».⁹

Έάν λάβουμε ύπόψη μας ότι γονιμοποιούνται συνήθως 4-5 ώάρια, τότε μιλάμε γιά ισάριθμα έμβρυα μέ άθάνατη καί μοναδική ψυχή. Έάν ύπάρχει ένα ποσοστό 50% κάποια άπό αυτά νά έχουν γενετική «άνωμαλία», τότε στατιστικά 2 έμβρυα άπορρίπτονται, μέ άλλα λόγια θανατώνονται!¹⁰ Ένώ άπό τά ύπόλοιπα «φυσιολογικά» κάποια ή όλα θά έμφυτευθοϋν στή μήτρα καί κάποια θά καταψυχθοϋν γιά νά είναι «φρέσκα»¹¹ γιά μελλοντική χρήση (όταν καί **έάν** κάποτε τά χρησιμοποιήσουν, άλλιώς καί αυτά μετά τήν πάροδο κάποιων έτών θά καταστραφοϋν).¹² Πρόκειται γιά χιλιάδες έκτρώσεις, οί όποιες δέν συμπεριλαμβάνονται στίς καταγεγραμμένες 400.000 καί πλέον πού γίνονται κάθε χρόνο στήν όλοένα συρρικνούμενη πληθυσμιακά Χώρα μας.¹³

Η Όρθόδοξη Έκκλησία μας, διά τής διδασκαλίας τών Άγίων Πατέρων, διατρανώνει ότι **ό άνθρωπος έχει άθάνατη ψυχή άπό τήν πρώτη στιγμή τής συλλήψεώς του.** Δέν ύπάρχει ούτε άπειροελάχιστη χρονική στιγμή πού τό σωμα ύπάρχει χωρίς τήν ψυχή καί τό αντίστροφο. «*Άμα δέ τὸ σῶμα καὶ ἡ ψυχὴ πέπλασται □ οὐ τὸ μὲν πρῶτον, τὸ δὲ ὕστερον*».¹⁴ Γι' αυτό καί **κάθε «καταστροφή» έμβρύου, σέ όποιοδήποτε στάδιο καί γιά όποιοδήποτε λόγο, είναι έκτρωση καί άρα φόνος!**

Όσο καί εάν αυτό σέ κάποιους άκούγεται σκληρό, άς αναλογισθοϋν μόνο πόσο σκληρό είναι τό νά μήν άντικρύσει τό φώς, νά μή γεννηθεϊ ένας άνθρωπος καί μάλιστα γιά τό «καλό» τών γονιών του, τής κοινωνίας καί... τό δικό του! Καί εάν άκόμη έπιμένουν, άς κοιτάξουν στά μάτια έναν συνάνθρωπό μας μέ σύνδρομο down

ἢ μέ μεσογειακή ἀναιμία ἢ μέ ὁποιαδήποτε «ἀναπηρία» καί ἄς τοῦ ποῦν ὅτι κακῶς γεννήθηκε! Καί ἄν κι αὐτό ἔχουν τό θράσος νά τό ποῦν, στήν ἄλλη ζωή, τήν αἰώνια καί ἀληθινή, πῶς θά ἀντικρύσουν ὅλα αὐτά τά ἀθῶα θύματα τῆς σκληρότητας καί τῆς ὑποκρισίας μας; Βέβαια, ἡ εὐσπλαγχνία καί τό ἔλεος τοῦ Παναγάθου Θεοῦ μας εἶναι ἄπειρα, μέ τήν προϋπόθεση νά μετανοήσουμε εἰλικρινά καί, μέ ὅποιον τρόπο εἶναι δυνατόν, νά προσπαθήσουμε νά «ἐπανορθώσουμε» τό κακό πού κάναμε.

Κατά τούς Ἁγίους Πατέρες μας, τόσο τούς παλαιούς ὅσο καί τούς συγχρόνους,¹⁵ ἡ ἔκτρωση μπορεῖ νά «θεραπευθεῖ» πνευματικά, μόνο μέ βαθιά καί εἰλικρινή μετάνοια καί ἐξομολόγηση, μέ ταπείνωση καί διά βίου ἐλεημοσύνη, ἰδιαίτερος σέ ὀρφανά παιδιά καί σέ παιδιά Πολυτέκνων Οἰκογενειῶν. Καί τέλος, ὅταν αὐτό εἶναι ἐφικτό, μέ τήν ἀποδοχή καί τή γέννηση, ἀπό δῶ καί στό ἐξῆς **ὅσων παιδιῶν δώσει ὁ Ζωοδότης Κύριός μας**. Οἱ δέ γιατροί, μαῖες, βιολόγοι, γενετιστές κλπ., πού ἐμπλέκονται, ἄς σταματήσουν τήν ἐμβρυοκτονία καί ἄς γίνουν πρεσβευτές καί προστάτες τῆς ἀνθρώπινης ζωῆς. Τό κάθε ἀπειλούμενο ἀνυπεράσπιστο ἔμβρυο, σιωπηλά κραυγάζει: «Ἀφήστε με νά ζήσω!».

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. 2. Καζλαρής Χάρης, PhD Βιοχημικός-Κλινικός Ἐμβρυολόγος, «*Προεμφυτευτική γενετική διάγνωση (PGD) καί προεμφυτευτικός γενετικός ἔλεγχος (PGS): εἰδικές ἐξετάσεις ἢ ἐφαρμογές ρουτίνας;*», Ἀθήνα 2012, σελ. 3.

3. Μικροπιπέτα: ἐργαλεῖο πού χρησιμοποιεῖται στό ἐργαστήριο γιά τή μεταφορά καί μέτρηση τοῦ ὄγκου ἑνός ὑγροῦ.

4. www.embryoland.gr/gr/pages/methods/proemfutikos-elegxos.asp

5. «Ὁ εὐγονισμός ἢ εὐγενισμός ἢ Εὐγονική [ἀγγλικά *eugenism*, ἀπό τήν

έλληνική λέξη *εὐγενής*] είναι ἐπιστήμη καὶ κλάδος τῆς Βιολογίας πού συνεργάζεται μέ τή Γενετική, μελετᾷ τίς μεθόδους βελτίωσης καί ἐπιδιώκει νά βελτιώσει βιολογικά, σωματικά, ἠθικά καί πνευματικά τό ἀνθρώπινο γένος, ἀλλά καί γενικότερα, ἡ μελέτη τῆς βελτίωσης τοῦ ἀνθρώπου μέ γενετικές μεθόδους. Ὑποστηρίζει τήν προγραμματισμένη διατήρηση καί τόν ἐξευγενισμό μίας φυλῆς καί γενικά τοῦ ἀνθρώπινου γένους μέ τήν ὑπόδειξη μέτρων γιά τή βελτίωση τῶν σωματικῶν ἰδιοτήτων μιᾶς φυλῆς καί σκοπός της εἶναι ἡ αὐξηση τῆς ἀναλογίας τῶν ἀτόμων μέ ἀνώτερα κληρονομικά προσόντα». (<http://el.metapedia.org/>). Δέν πρέπει νά μᾶς διαφεύγει τό γεγονός ὅτι τήν εὐγονική στήν ἀρχαιότητα ἐφήρμοζαν οἱ Σπαρτιάτες μέ τόν Καιάδα, ἐνῶ στή νεώτερη ἱστορία μεταξύ ἄλλων οἱ Ναζιστές, ἀλλά καί κάποια «πολιτισμένα» κράτη, ὅπως οἱ Ἡνωμένες Πολιτεῖες Ἀμερικῆς, ἡ Σουηδία κ.ἄ.

«Ἡ θέση τῆς χριστιανικῆς ἠθικῆς ἀπέναντι στήν εὐγονική ἰδεολογία εἶναι σαφής. Παρά τό γεγονός ὅτι θεωρεῖ σημαντικό τό θεραπευτικό ρόλο τῆς ἰατρικῆς καί γενικότερα τῆς ἐπιστήμης, ἀντιμετωπίζει τήν ἀσθένεια θετικά. **Πρῶτον**, σύμφωνα μέ τή χριστιανική ἠθική, οἱ θλίψεις εἶναι δυνατόν νά ὠφελήσουν τόν ἄνθρωπο πνευματικά. **Δεύτερον**, ἡ Ἐκκλησία ἀγκαλιάζει τόν ἀσθενή, τόν ἀνάπηρο, τόν μή φυσιολογικό, καθώς καί αὐτός εἶναι θεῖο δημιούργημα μέ αἰώνια προοπτική. Ἀπό τή θεολογική σκοπιά, κάθε ἄνθρωπος ἀπό τή στιγμή τῆς σύλληψής του εἶναι ἄξιος σεβασμοῦ καί ἴσης μεταχείρισης ἀνεξάρτητα ἀπό τήν ἡλικία ἢ τά φυσικά χαρακτηριστικά του. Οἱ γενετικές ἐπεμβάσεις φαίνεται νά ὀδηγοῦν στή μηχανοποίηση καί ἀντικειμενοποίηση τοῦ ἀνθρώπου, ἀφοῦ αὐτός ἀντιμετωπίζεται ὡς ἕνα ἀντικείμενο, τό ὁποῖο τό μεταλλάσσουμε κατά βούληση. Αὐτό συμβαίνει λόγω τῆς μονοδιάστατης εὐγονικῆς θεώρησης, ἡ ὁποία δίνει βαρύτητα στή σωματική καί ὄχι στήν πνευματική ὑπόσταση τοῦ ἀνθρώπου». (Μπαρμπούτη Ἀλεξάνδρα, «Ἡ ἠθική θεώρηση τῆς εὐγονικῆς», Θεσ/νίκη 2008, σελ. 124).

6. www.eugonia.com.gr/exelixeis-stin-exosomatiki/embryologikes/proemfyteytiki-genetiki-diagnosi/

7. «Μέ τήν εἰσαγωγή τῆς προγεννητικῆς ἐξέτασης, ἡ Κύπρος πέτυχε τή μείωση τῶν πιθανοτήτων γέννησης παιδιῶν μέ θαλασσαιμία, ἐνῶ τά τελευταῖα 14 χρόνια γεννήθηκαν μόνο 51 παιδιά μέ τή νόσο ἐναντι τῶν 414 παιδιῶν πού ἀναμενόταν νά γεννηθοῦν, χωρίς τό συγκεκριμένο προγεννητικό ἔλεγχο». (www.reporter.com.cy/health/article/67806/). Καυχῶνται γιά τή μὴ γέννηση παιδιῶν, πού θά «ἔπασχαν» ἀπό μεσογειακή ἀναιμία (θαλασσαιμία), χωρίς ὅμως νά ἀναφέρουν τί ἀπέγιναν αὐτά τά ἀθῶα ἔμβρυα πού δέν τά ἄφησαν νά γεννηθοῦν φονεύοντάς τα!

8. Καζλαρῆς Χάρης, «Προεμφυτευτική γενετική...», ἔ. ἄ., σελ. 6.

9. Έ. ά., σελ. 9.

10. Άξίζει νά αναφέρουμε ότι μόνο τό 2014, πού έχουμε επίσημα στοιχεία, πραγματοποιήθηκαν στην Ελλάδα 14.000 κύκλοι έξωσωματικής. Κι ενώ σύμφωνα μέ τον Κώδικα Δεοντολογίας Ίατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΦΕΚ 293/Τεύχος Β΄/7.2.2017), για νά αποφευχθούν πολύδυμες κυήσεις, έμφυτεύονται 1 ή 2 έμβρυα (όταν βεβαίως εφαρμόζεται ό Κώδικας), συνήθως γονιμοποιούνται πάνω από 4-5 ώρια. Τί γίνονται όλα όσα δέν έμφυτεύονται; Τό αναφέραμε ήδη, τά αδύνατα ή «μή φυσιολογικά» καταστρέφονται ή χρησιμοποιούνται σέ πειράματα και τά υπόλοιπα καταψύχονται, εάν βεβαίως αυτό έπιθυμούν οι γονείς τους, άλλιώς κι αυτά καταλήγουν στόν Καιάδα!!!

11. «Τά έμβρυα δέν έχουν όλα την ίδια ικανότητα νά ανταπεξέλθουν στόν κύκλο κατάψυξης-άπόψυξης. **Κατά μέσον όρο, ένα ποσοστό της τάξης του 20-30% των εμβρύων αυτών καταστρέφονται κατά τη διαδικασία αυτή...** Τά κατεψυγμένα έμβρυα έχουν τή χαμηλότερη πιθανότητα νά έμφυτευθούν σέ σχέση μέ τά **νωπά**. Για τό λόγο αυτό καταψύχουμε μόνο τά **καλύτερης ποιότητας** έμβρυα...». (www.biodimiourgia.gr/index.php/el/services/katapsiksi-emvryon). Προσέξτε την όρολογία: «νωπά» (δηλαδή «φρέσκα!»), «καλύτερης ποιότητας», σάν νά αναφέρονται σέ τρόφιμα!!!

12. Ό Σεβασμιώτατος Μητροπολίτης Ναυπάκτου κ. Ίερόθεος σέ εισήγησή του στην Ίεραρχία της Έκκλησίας της Ελλάδος (6.2.2005) αναφερόμενος στό νομοσχέδιο για την «Ίατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή», σημείωνε και τά έξης: «Τό τρίτο σημείο έχει σχέση μέ τό λεγόμενο “πλεονάζον γεννητικό υλικό” και τό λεγόμενο “κρυοσυντηρημένο γεννητικό υλικό”, τό όποιο, όταν δέν έμφυτεύεται σέ άλλο σωμα, χρησιμοποιείται για θεραπευτικούς ή έρευνητικούς σκοπούς ή καταστρέφεται. Όποτε, σέ αυτήν την περίπτωση, άκριβώς **έπειδή τό γονιμοποιημένο ώριο, ήτοι τό έμβρυο, για την όρθόδοξη θεολογία είναι άνθρωπος, σημαίνει ότι ή πράξη αυτή συγκαταλέγεται στην κατηγορία του φόνου συγκεκριμένου ανθρώπου...**». Και συνεχίζει παρακάτω, αναφερόμενος στή χρήση γονιμοποιημένων ωρίων (έμβρύων) για έρευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς: «Για την όρθόδοξη διδασκαλία **τό γονιμοποιημένο ώριο είναι έμβryo-και έπομένως άνθρωπος πού έχει ψυχή και σωμα -**, γιατί ό άνθρωπος “*άμα τή συλλήψει έμψύχεται*” και οι λειτουργίες της ψυχής θά εκδηλωθούν ανάλογα μέ την σωματική ανάπτυξη του ανθρώπου. Όποτε, τό έμβryo, τον άνθρωπο, δέν μπορούμε νά τό όνομάσουμε άπλως γεννητικό ή γενετικό υλικό, τό όποιο μάλιστα μπορούμε νά χρησιμοποιήσουμε για έρευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς. **Ό άνθρωπος δέν μπορεί νά θεωρηθί πειραματόζωο**». [Σεβασμ. Μητροπολίτης Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου κ. Ίερόθεος (Βλάχος), «Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή», <http://alopsis.gr> (12.1.2006)].

13. Βλ. σχετικό άρθρο στο Περιοδικό μας, μέ τίτλο: «1986-2016: 30 χρόνια από την ψήφιση του έθνοκτόνου-«έκτρωτικού» νόμου. Καί ή έμβρυοκτονία συνεχίζεται...!», Ε.Π.Ο., άρ. τ. 149/2016, σελ. 3-11 (<http://pefip.gr/wp-content/uploads/2016/04/WEB-ΣΕΛΙΔΕΣ-149.pdf>).

14. Άγιος Ίωάννης ό Δαμασκηνός, «Έκδοσις άκριβής τής Όρθοδόξου Πίστεως», έκδ. Πουρναρά, Θεσ/νίκη 1976, σελ. 150. — «Δέν νοείται, σέ ζώντα άνθρωπο, νά ύπάρχει σώμα άνευ ψυχής, οΰτε ψυχή άνευ σώματος. Λέγει ό άγιος Ίωάννης ό Δαμασκηνός: “Τήν ψυχήν, οΰτε γάρ προϋφίσταται τοϋ σώματος, οΰτε μεθυφίσταται, άλλ’ άμα τή τούτου γενέσει κτίζεται και αύτή”. Δηλ., ή ψυχή, οΰτε προϋπάρχει τοϋ σώματος, οΰτε ύπάρχει μετά από αυτό, αλλά ταυτόχρονα μέ τήν γένεση τοϋ σώματος κτίζεται και ή ψυχή. Καί γράφει ό άγιος Αναστάσιος ό Σιναΐτης: “Οΰτε γάρ σώμα πρό τής ψυχής ύφίστατο, οΰτε ψυχή πρό τοϋ σώματος”, δηλ. ότι ή ψυχή και τό σώμα κτίζονται ταυτόχρονα... Ό άγιος Γρηγόριος ό Θεολόγος λέγει, συγκεκριμένα, κάτι πού εΐναι πάρα πολύ καταπληκτικό και πάρα πολύ χρήσιμο, και έχει βέβαια σχέση και μέ τό θέμα τών έκτρώσεων... Λέγει, αυτός ό βαθύτατος θεολόγος ότι ή ψυχή εΐναι έξ άρχής τελεία, δέν μπορεί όμως, άν και εΐναι τελεία ή ψυχή, νά έκδηλώσει τίς ενέργειές της λόγω τοϋ μή άνεπτυγμένου σωματικοϋ στοιχείου. Οί ενέργειές της δηλ., μοιραίως, αναγκαστικά, έμφανίζονται σταδιακά, πώς; Μέ τήν πρόοδο τής σωματικής αναπτύξεως...». (Άρχιμ. Άρσένιος Κατερέλος, «[Όρθόδοξη Ανθρωπολογία - Έκτρώσεις](#) »).

15. «Εΐναι χαρακτηριστικός ό κανόνας ταπείνωσης, πού ζητοϋσε ό σύγχρονος **Άγιος Γεώργιος Καρσλίδης** († 4 Νοεμβρίου), μέ πίκρα κι όχι μέ ήθικιστικό μίσος, από τίς μητέρες πού εΐχαν κάνει έκτρωση ή μαΐες πού εΐχαν συνεργήσει σέ έκτρωση (τό άναγνωρίζε και τούς τό άποκάλυπτε ό ίδιος μέ τό διορατικό του χάρισμα): νά ζητιανέσουν για έφτά μέρες σέ έφτά χωριά (μία μέρα σέ κάθε χωριό) και, ό,τι συγκεντρώσουν από τίς έλεημοσύνες, νά τό δώσουν στους φτωχούς» (www.oodegr.com/oode/synaxaristis/gewrg_karslidis_1.htm) και μάλιστα νά ντύσουν όρφανά και πτωχά παιδιά. Μία φορά, διηγείται κάποιος, «έκεΐ πού καθόμασταν (μέ τόν Όσιο) έξω από τό κελλί του, εΐπε σέ μία γυναίκα: “Σκότωσε εκείνη τή μύγα. Μπορείς νά τής δώσεις ζωή;”. “Όχι Γέροντα”, εΐπε εκείνη. “**Τότε πώς σκότωσε ένα, δύο, τρία... έφτά παιδιά;**”. “Δέν μπορούσα νά τά ζήσω, πάτερ”. “Νερόβραστο φαγητό άς τά τάζεις κι άς τά κρατούσες”»! (Χατζόπουλος Γεώργιος, «[Θαύματα και Προφητείες τοϋ Όσίου Πατρός Γεωργίου Καρσλίδη](#)», τόμ. β΄, Δράμα 1983, σελ. 50).

Ό δέ νεοφανής **Άγιος Πορφύριος ό Κουσοκαλυβίτης** († 2 Δεκεμβρίου), για τό θέμα τής **έξωσωματικής**, δίδασκε:

«Ό οργανισμός μας έχει μνήμη, τά κύτταρά μας, οί ιστοί μας, όλα. Ή ψυχή εΐναι παντοϋ, σ’ όλο τό σώμα.

(Ερώτηση): — Άν κόψεις ένα κομματάκι δάχτυλο και τό πετάξεις, πετᾶς και λίγη ψυχή;

— Όχι, αλλά ωστόσο και στην ἄκρη τοῦ δαχτύλου σου ἔχεις ψυχή. **Ἦλθαν γυναικολόγοι και μού εἶπαν, πώς θ' ἀρχίσουν πειράματα κι αὐτοί για τό παιδί τοῦ "σωλήνα". Τούς εἶπα νά μήν τό κάνουν αὐτό, εἶναι πολύ κακό.** Ἡ γονιμοποίηση εἶναι μυστήριο. Ὅλα τά μέρη τῆς ὑπαρξης τοῦ ἀνθρώπου λαμβάνουν μέρος στην συνουσία. Ἐχει σημασία αὐτό. Τί παιδί θά βγεῖ; Ἐξαρτᾶται ἀπό τήν ψυχική διάθεση τῶν δύο, ἀπό τήν ἀγάπη τους. Αὐτά ἐπιδροῦν στά νευρικά κύτταρα, στην κατάσταση τῶν ὀργάνων, στό σπέρμα, στό ὠάριο, στην σύλληψη. Ἐγώ τούς τό εἶπα: **Ἔχω πληροφορία, ὅτι θά γίνει μεγάλο κακό μέ τό παιδί τοῦ σωλήνα...». (Κωστάκου Άννα, «Συνομιλώντας μέ τόν Γέροντα Πορφύριο», ἐκδ. Ἰ. Ἡσυχαστηρίου «Ἡ Μεταμόρφωσις τοῦ Σωτήρος», Μήλεσι 2012, σελ. 98-99).**

Ὁ Ἅγιος μέ τή φώτιση τοῦ Ἁγίου Πνεύματος, ἀπό τότε εἶχε «δεῖ» τίς πνευματικές και σωματικές ἐπιπτώσεις τῆς ἐξωσωματικῆς γονιμοποίησης. Κι ἐρχόμαστε στό σήμερα, 40 χρόνια μετά τή γέννηση τοῦ πρώτου μωροῦ τοῦ «σωλήνα» (25.7.1978), ὅπου, σύμφωνα μέ μελέτες, ὑπάρχουν σοβαρές ἐνδείξεις ὅτι τά παιδιά πού προέρχονται ἀπό ἐξωσωματική γονιμοποίηση ἔχουν μεγαλύτερη πιθανότητα νά γεννηθοῦν ἢ νά ἐκδηλώσουν κατά τή διάρκεια τῆς ζωῆς τους τά παρακάτω:

«Ἐγκεφαλική παράλυση: Ὑπάρχουν ἐνδείξεις ὅτι τά ποσοστά τῆς ἐγκεφαλικῆς παράλυσης εἶναι ὑψηλότερα (περίπου διπλάσια σύμφωνα μέ ἔρευνα τοῦ Παν/μίου τοῦ Aarhus στή Δανία) μεταξύ τῶν παιδιῶν πού προῆλθαν ἀπό ἐξωσωματική γονιμοποίηση (IVF) σέ σύγκριση μέ ἐκεῖνα πού προέρχονται ἀπό φυσική σύλληψη... **Μεταβολές γονιδιώματος:** Τό DNA τῶν ἐμβρύων πού συλλαμβάνονται μέ ἐξωσωματική γονιμοποίηση διαφέρει ἀπό ἐκεῖνο τῶν ὑπόλοιπων παιδιῶν (Ἐρευνα Σαπιέντσα). Οἱ ἐπιστήμονες ἐντόπισαν διαφορές στό 10% τῶν γονιδίων πού μελέτησαν. Τό γεγονός αὐτό, ὑπογραμμίζουν, δίνει μία λογική ἐξήγηση γιατί **τά μωρά ἀπό ἐξωσωματική τείνουν νά ἀντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο γέννησης μέ πολύ μικρό βάρος, προβλήματα ὑγείας και σπάνιες μεταβολικές διαταραχές...** Ἄλλοι ἐπιφανεῖς γενετιστές προειδοποιοῦν ὅτι τά μωρά πού προέρχονται ἀπό ἐξωσωματική γονιμοποίηση **κινδυνεύουν νά ἐμφανίσουν σοβαρές παθήσεις (διαβήτη, ὑπέρταση, καρκίνο) κατά τήν ἐνήλικη ζωή..Καταγράφηκε διπλασιασμός τῶν ἀποβολῶν, τριπλασιασμός τῶν ὄψιμων ἐμβρυϊκῶν θανάτων, πενταπλασιασμός τῆς ἐξωμήτριας κύησης, ὑπερδιπλασιασμός τῆς πιθανότητας γέννησης λιποβαροῦς βρέφους** (