



ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΊΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΩΝ

ΣΧΟΛΗ Σ.Ε.Υ.Π.

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ:

**Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΣΤΗ ΔΩΡΕΑ  
ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΤΙΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ**



ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:

ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ ΔΙΜΗΤΡΑ

ΕΙΣΠΗΓΗΣΗ:

ΚΟΥΝΙΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ



Πάτρα 2006

*«...Για να γίνει επαύριο της ζωής  
...πάλι ζωή...»*

*(Οδ. Ελύτης)*

## Ευχαριστίες

Ευχαριστούμε καταρχήν τη σχολή μας και τον καθηγητή μας, κ. Νικόλαο Κούνη που μας έδωσε την ευκαιρία να αναπτύξουμε αυτό το θέμα. Το Π.Π.Γ.Ν.Φ., το Νοσοκομείο του Αγίου Ανδρέα και το προσωπικό τους για την πολύτιμη βοήθεια τους. Τον κύριο Βλαχογιάννη, πρόεδρο των μεταμοσχεύσεων και την κα. Αγγελοπούλου προϊσταμένη της Β' Χειρουργικής Κλινικής του Π.Π.Γ.Ν.Φ.

Τέλος τους γονείς μας, τόσο για την ηθική όσο και για την οικονομική τους αρωγή.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

-Πρόλογος.....	4	
-Εισαγωγή.....	6	
<b>ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ</b>		
<b>-Μεταμοσχεύσεις-Δωρεά Οργάνων</b>		
Α. Η μεταμοσχευτική πραγματικότητα διεθνώς και στην Ελλάδα...	9	
Β. Πνευματική ηθική και παθολογία των μεταμοσχεύσεων.....	14	
Γ. Το Μέλλον των μεταμοσχεύσεων.....	23	
<b>-Αρχές Ορθόδοξης Βιοηθικής</b>		
Α. Βιοηθική και ο Άνθρωπος.....	51	
Β. Σύγχρονος βιοηθικός προβληματισμός του Ορθόδοξου χώρου...	71	
<b>-Ιατρική Τεχνολογία.....</b>		94
Α. Πνευματικές Αρχές της σύγχρονης ιατρικής τεχνολογίας.....	94	
Β. Τεχνολογικό γονίδιο! Ιατρική μετάλλαξη. Ανθρώπινο υβρίδιο.....	96	
<b>ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....</b>	107	
<b>-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....</b>	122	
<b>-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....</b>	123	
<b>-ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....</b>	124	
<b>-ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....</b>	126	

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η έλλειψη οργάνων και ιστών είναι μια πραγματικότητα που χαρακτηρίζει την εποχή μας. Τα συνεχώς αυξανόμενα τροχαία ατυχήματα και τα όποια χρόνια νοσήματα όπως, ο διαβήτης είναι μερικές αιτίες που κάνουν συχνά τη μεταμόσχευση αναγκαία. Είναι γεγονός ότι γύρω από τη μεταμόσχευση επικρατούν αντικρουόμενες απόψεις. Πολλοί πιστεύουν ότι ουσιαστικά νεκροί δότες δεν υπάρχουν. Όμως όποιες κι αν είναι οι αντιδράσεις το σημαντικό είναι ότι με τη μεταμόσχευση έχουν σωθεί και ζουν φυσιολογικά άνθρωποι οι οποίοι ήταν καταδικασμένοι.

Το σημαντικό λοιπόν είναι να δοθεί μια συγκεκριμένη διευκρίνιση, τόσο για την έννοια της μεταμόσχευσης, όσο και για τις προϋποθέσεις και για τις ενδείξεις και τις αντενδείξεις που επικρατούν γύρω από αυτή.

Γενικά γύρω από τη μεταμόσχευση επικρατεί μια σύγχυση, τόσο από ανθρώπους που εργάζονται σε νοσοκομεία, όσο και από απλούς ανθρώπους. Η διευκρίνιση λοιπόν όλων των αδιευκρίνιστων στοιχείων θα βοηθούσε έτσι ώστε όλοι να έχουν μία συγκεκριμένη άποψη γύρω από το αντικείμενο των μεταμοσχεύσεων.

Βέβαια είναι ένα θέμα που οι προεκτάσεις του είναι πολύ μεγάλες και οι ηθικές απόψεις που επικρατούν γύρω από αυτό αντικρουόμενες. Δεν πρέπει να ξεχνά κανείς ότι κάποιοι θεωρούν τη μεταμόσχευση σαν μια υπέρτατη πράξη αγάπης, γιατί με τον θάνατο ενός ανθρώπου, μπορούν να ζήσουν καλύτερα άλλοι άνθρωποι, απ' τους οποίους πολλοί μπορεί να ήταν καταδικασμένοι. Από την αντίπερα όχθη υπάρχουν άνθρωποι που θεωρούν τη μεταμόσχευση σαν

μια εγκληματική ενέργεια, αφού ουσιαστικά ο άνθρωπος είναι ακόμα ζωντανός, όταν παίρνουν τα όργανα του.

Σκοπός λοιπόν αυτής της εργασίας είναι η όσο το δυνατόν καλύτερη και πληρέστερη πληροφόρηση της όλης διεργασίας που επικρατεί γύρω από τις μεταμοσχεύσεις, καθώς επίσης και η ενημέρωση σχετικά με τη δωρεά οργάνων και η ευαισθητοποίηση του κοινού για την αξία της.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η νοσηλευτική είναι μια κατεξοχήν ανθρωπιστική επιστήμη, αφού έχει ως σταθερό σημείο αναφοράς τον άνθρωπο, από τη στιγμή της γέννησής του μέχρι το θάνατό του. Η φροντίδα που παρέχει ο νοσηλευτής στον ασθενή είναι ολιστική και δεν αφορά μόνο το σώμα του, αλλά και το πνεύμα, την ψυχή του και τον κοινωνικό του ρόλο.

Μέσα λοιπόν από αυτή την ενασχόληση του Νοσηλευτή με τον ασθενή, είναι αναμενόμενο να προκύπτουν στην καθημερινή πράξη ηθικά διλήμματα που αφορούν είτε στον άρρωστο είτε τον ίδιο τον Νοσηλευτή. Ένα από σημαντικότερα ηθικά διλήμματα που απασχολούν τους Νοσηλευτές είναι αυτό που αφορά τις μεταμοσχεύσεις και τη δωρεά οργάνων. Η σημαντικότητα του έγκειται στο γεγονός ότι αφορά, τουλάχιστον, δύο ανθρώπους. Έναν που πέθανε και μπορεί να προσφέρει ζωή κι έναν ή περισσότερους που είναι βαριά άρρωστοι και μπορούν να θεραπευτούν. Είναι σημαντικό, γιατί από αυτήν την πράξη προσφέρεται ζωή, χωρίς αυτός που την προσφέρει να παίρνει αντάλλαγμα.

Υπάρχει μεγάλη έλλειψη οργάνων και ιστών για μεταμόσχευση και το πρόβλημα είναι παγκόσμιο. Για το λόγο αυτό, χρειάζεται να αναπτυχθούν πρωτοβουλίες που θα δώσουν ώθηση στη δωρεά οργάνων και ιστών. Ένα είδος προσπάθειας που θα μπορούσε να γίνει είναι αυτή της εκπαίδευσης των υγειονομικών για την βελτίωση των ικανοτήτων επικοινωνίας τους.

Προσφορές οργάνων μπορεί να επιτευχθούν μόνο όταν το αίτημα για δωρεά γίνεται από το υγειονομικό προσωπικό στους συγγενείς του εκλιπόντος.

Η αίτηση για δωρεά οργάνων, έχει περιγραφεί ως «το πιο δύσκολο αίτημα που πρέπει να γίνει στην πιο δύσκολη στιγμή σε μια πολύ δυστυχισμένη οικογένεια».

Οι νοσηλευτές και οι γιατροί καλούνται καθημερινά να δώσουν άμεσα απαντήσεις και να πάρουν αποφάσεις που αφορούν τη ζωή των ασθενών τους, έχοντας σαν εφόδια τις γνώσεις τους, τους κώδικες ηθικής και δεοντολογίας, τους νόμους του κράτους και κυρίως τη συνείδησή τους. Με βάση, λοιπόν, αυτά τα εφόδια γίνεται, στη συνέχεια, προσπάθεια ανάλυσης των ηθικών διλημμάτων που προκύπτουν από τις μεταμοσχεύσεις και τη δωρεά οργάνων.



# **ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

## **-ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ-ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ-**

### **A. Η ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΔΙΕΘΝΩΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΗΘΙΚΟΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ**

Οι μεταμοσχεύσεις αποτελούν πλέον καθημερινή χειρουργική πρακτική, πάνω στην οποία στηρίζουν τις ελπίδες τους χιλιάδες άνθρωποι σ'όλο τον κόσμο. Δεν είναι δε λίγοι αυτοί που πιστεύουν ότι αποτελούν το μέλλον της χειρουργικής.

Ήδη, από τον Ιανουάριο του 1988 μέχρι τον Απρίλιο του 1994, 95.587 όργανα μεταμοσχεύθηκαν σε 92.966 ασθενείς στις ΗΠΑ. Αυτό σημαίνει ότι κατά μέσον όρο μεταμοσχεύονται ετησίως περίπου 12.000 Αμερικανοί.

Οι λίστες ληπτών όλο και γεμίζουν. Τον Νοέμβριο του 1998 υπήρχαν 11.687 άτομα στις ΗΠΑ σε αναμονή μεταμόσχευσης ήπατος μόνον, τη στιγμή που το 1997 είχαν μεταμοσχευθεί περίπου 4.167. Παράλληλα, το 1996, 923 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους από έλλειψη μοσχεύματος ήπατος σε σύγκριση με τους 434 του 1991.

Ο μακροβιότερος ασθενής που δέχθηκε επιτυχώς μεταμόσχευση ήπατος χειρουργήθηκε τον Ιανουάριο του 1970·ή μεταμόσχευση του χάρισε 30 περίπου χρόνια ζωής! Από το 1954 και μετά, στις ΗΠΑ, έχουν γίνει σχεδόν 200.000 μεταμοσχεύσεις. Σήμερα, στη χώρα αυτή, υπολογίζεται ότι ζουν περίπου 70.000 άτομα που χρωστούν τη ζωή τους σ' αυτές.

Στον τομέα των καρδιακών μεταμοσχεύσεων, σύμφωνα με τα στοιχεία της American Heart association, το 1997 έγιναν 2.290 μεταμοσχεύσεις έναντι 2.345 το 1996. Εάν υπήρχαν διαθέσιμα μοσχεύματα θα μπορούσαν 16.000 Αμερικανοί κάτω των 55 ετών ή 40.000 κάτω των 65 ετησίως να υπόκεινται σε καρδιακή μεταμόσχευση

με βιωσιμότητα 82,5% ενός έτους, 78,2% δύο ετών, 74,4% τριών ετών και 70,4% τεσσάρων ετών.

Η αποτελεσματικότητα των μεταμοσχεύσεων, ιδίως μετά την ανακάλυψη των ανοσοκατασταλτικών, έχει ιδιαίτερα αυξηθεί, αφού το ποσοστό τριετούς επιβίωσης των μεταμοσχευθέντων σε 742 κέντρα των ΗΠΑ επί του συνόλου των μεταμοσχεύσεων (εκτός της των πνευμόνων και της καρδιοπνευμονικής) φθάνει πλέον το 91 %.

Στην Ελλάδα, μόνο το 1998, έγιναν 92 μεταμοσχεύσεις νεφρών, 12 καρδιάς, 18 ήπατος και 150 κερατοειδούς οι τελευταίες με μοσχεύματα εισαγωγής. Έκτος τούτων, γίνονται μεταμοσχεύσεις πνευμόνων, παγκρέατος, μυελού των οστών, δέρματος ή και ενίοτε διπλών οργάνων, π.χ. καρδιάς-πνευμόνων. Ενώ το 1991 ο συνολικός αριθμός των μεταμοσχεύσεων έφθασε τους 200, το έτος 1994 υπήρξε μία απότομη κάμψη του στους 130, την οποία μόλις τα τελευταία δύο χρόνια φαίνεται πώς ξεπερνά.

Παρά ταύτα υπάρχει αρκετή επιφυλακτικότητα και αμφισβήτηση των μεταμοσχεύσεων ή οποία οδηγεί στον περιορισμό της διαθεσιμότητας των μοσχευμάτων. Στον ευρύτερο ευρωπαϊκό χώρο, το μεταμοσχευτικό χάσμα νεφρού όλο και διευρύνεται. Η αύξηση των διενεργουμένων μεταμοσχεύσεων ακολουθεί πολύ πιο βραδεία πορεία από αυτήν των ατόμων που γράφονται στη λίστα αναμονής.

Παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά τη διαθεσιμότητα των μοσχευμάτων είναι οι εξής:

1. Η συναισθηματική ή ιδεολογική δυσκολία να γίνει κανείς δότης σώματος. Οι πιο συνήθεις απαντήσεις που δίνουν όσοι παίρνουν αρνητική θέση στην ιδέα της δωρεάς οργάνων είναι οι εξής:

*Μπορεί κάποτε να μου κάνουν κάτι πριν να είμαι πραγματικά νεκρός.*

*Μπορεί οι γιατροί να επιταχύνουν τον θάνατο.*

*Δεν θέλω να σκέπτομαι τον θάνατο.*

*Δεν θα ήθελα κάποιος μετά τον θάνατο μου να μου κόψει το σώμα.*

*Δεν το έχω σκεφθεί ποτέ*

*Το σώμα μου θα ήθελα να παραμείνει ολόκληρο για την άλλη ζωή.*

*Μπορεί να μην θέλει ή οικογένεια μου*

*Δεν μου το επιτρέπει ή θρησκεία μου.*

*Είναι πολύπλοκο το θέμα για να δώσω τη συγκατάθεση μου.*

Άλλοι παράγοντες είναι:

2. Ή ακαταλληλότητα του μοσχεύματος ιατρικώς.

3. Ή άρνηση των συγγενών να δώσουν τη συγκατάθεση τους.

4. Ή απροθυμία των βασικών γιατρών εντατικής, αναισθησιολόγων και νοσηλευτικού προσωπικού να υποδείξουν στους συγγενείς την ιδέα της προσφοράς οργάνων.

5. Ή αποτυχία να εξετασθούν όλοι οι δυνητικοί δότες για εγκεφαλικό θάνατο.

6. Ή αποτυχία των μονάδων να διατηρήσουν τους δυνητικούς δότες σε σταθερή αιμοδυναμική κατάσταση.

7. Ή αποτυχία των καρδιολογικών κλινικών να δηλώνουν στα αρμόδια μεταμοσχευτικά κέντρα την ύπαρξη ασθενών.

8. Ή μη έγκαιρη παρουσία της μεταμοσχευτικής ομάδας για την ανάκτηση πολλαπλών οργάνων.

9. Ή κακή πληροφόρηση και διαφήμιση των μεταμοσχεύσεων από τα ΜΜΕ.

Σύμφωνα με στατιστικές πού κυκλοφορούν διεθνώς το ποσοστό των δυνητικών δοτών στις χώρες της Ισπανίας και των ΗΠΑ είναι περίπου 50 ανά εκατομμύριο πληθυσμού ανά έτος. Στην Ελλάδα ο αριθμός αυτός μετά δυσκολίας πλησιάζει το 10.

Παρά ταύτα, ενώ ή χώρα μας έχει το χαμηλότερο ποσοστό (5,5 ανά εκατομμύριο) στην Ευρώπη προσφοράς πτωματικών οργάνων έχει από τα υψηλότερα ποσοστά (7,8 ανά εκατομμύριο) προσφοράς οργάνων από ζώντα δότη, δείγμα των στενών συγγενικών δεσμών μας. Από στατιστικές προκύπτει ότι ή συγγενική συναίνεση για δωρεά οργάνων είναι πολύ χαμηλή στην πατρίδα μας -της τάξης του 40%. Στις χώρες με ανεπτυγμένα συστήματα υγείας, ό αριθμός αυτός φθάνει το 70-80%.

Ίσως πιο εύκολα δίνει κανείς δικό του μόσχευμα παρά του συγγενούς του. Αυτή είναι μια ιδιαιτερότητα του λάου μας πού χρήζει ιδιαίτερας προσοχής. Αυτό αποτελεί ισχυρή ένδειξη ότι στον τόπο μας μια εκστρατεία για ρητή συναίνεση θα μπορούσε να λύσει πολύ περισσότερα προβλήματα από κάθε προσπάθεια για συγγενική ή, πολύ περισσότερο, εικαζόμενη συναίνεση. Τη στιγμή πού οι συγγενείς αισθάνονται πώς χάνουν τον αγαπημένο άνθρωπο τους, τόσο τραγικά και απότομα συνήθως, είναι αδιανόητο για την ελλαδική κοινωνία κάποιος απρόσωπος φορέας, π.χ. ό Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.), να «εικάσει» τη συναίνεση του νεκρού δότη χωρίς να λάβει υπόψη του τη συναίνεση των ζωντανών συγγενών.

Το θέμα της δωρεάς των οργάνων είναι λιγότερο θέμα πολιτικής ή νομικής φύσης· είναι κυρίως θέμα ιδεολογικής καλλιέργειας και σωστής ενημέρωσης. Στην Ισπανία, πού είναι χώρα με πρωτοποριακή πρακτική στο θέμα της δωρεάς οργάνων, ενώ τα τελευταία χρόνια μειώθηκαν τα τροχαία ατυχήματα -και συνεπώς τα περιστατικά εγκεφαλικού θανάτου- ταυτόχρονα αυξήθηκε σημαντικά ό αριθμός των δοτών.

Βέβαια, στη χώρα αυτή, όπως και στο Βέλγιο, την Αυστρία και πρόσφατα στην Ιταλία, θεσπίστηκε νομοθετικά ή «εικαζόμενη συναίνεση» για να ξεπερασθεί το πρόβλημα της έλλειψης οργάνων. Με άλλα λόγια θεωρείται πλέον δότης όποιος δεν έχει εγγράφως αρνηθεί κάτι τέτοιο όταν ήταν εν ζωή.

Καθώς περνούν το χρόνο, γίνεται συνείδηση του κόσμου ότι ή δωρεά οργάνων είναι μια πράξη πού και ιατρικά συνιστάται σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, αλλά και ηθικά και λογικά είναι απόλυτα δικαιολογημένα. Έτσι, στις ΗΠΑ, ένα ποσοστό περίπου 55% των λευκών και το 1/3 των μαύρων και ισπανοφώνων θα επιθυμούσαν να προσφέρουν όργανο κάποιου δικού τους συγγενούς, άσχετα αν στην πράξη μόνο τα 2/3 αυτών πού εκφράζουν την επιθυμία δωρεάς οργάνων εγγράφως συναινούν.

## **B. ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΗ ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ**

### **A. ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Οι μεταμοσχεύσεις αποτελούν μια πρωτοποριακή μέθοδο της παρεμβατικής ιατρικής, ή ηθική της οποίας όμως φαίνεται πώς είναι πιο πολύπλοκη ακόμη και από την επαναστατική της τεχνική.

Είναι ενδιαφέρον ότι, ενώ τελικά οι μεταμοσχεύσεις αφορούν λιγότερους από εκατόν είκοσι ασθενείς ετησίως στην πατρίδα μας -αυτός είναι ο συνολικός αριθμός των μεταμοσχεύσεων-, αναφέρονται σε μια μικρή μόνον ομάδα γιατρών και ταυτόχρονα αποτελούν μια ιατρική διαδικασία πού απαιτεί τεράστια ποσά και πανάκριβο εξοπλισμό, γίνεται τόσος λόγος γι' αυτές. Το ενδιαφέρον παρουσιάζεται δυσανάλογο με το αποτέλεσμα τους, τη στιγμή πού κανείς δεν λέει τίποτα για τις 300.000 ψυχές πού επίσημα και «νόμιμα» τους στερούμε κάθε δικαίωμα να δουν το φως της ζωής και ή μοναδική εμπειρία από τη ζωή και τον άνθρωπο πού τους επιτρέπουμε είναι αυτή της άμβλωσης. Αξιοσημείωτο επίσης είναι το γεγονός ότι, ενώ στη χώρα μας δεν υπάρχει καμία συμβουλευτική επιτροπή με αντικείμενο τις νέες ιατρικές τεχνολογίες (γενετική μηχανική, αναπαραγωγικές τεχνολογίες, κ.τ.λ.) και τη βιοηθική, οι μεταμοσχεύσεις εξαιρούνται από τον κανόνα εδώ και χρόνια λειτουργεί το Εθνικό Συμβούλιο Μεταμοσχεύσεων.

Αυτά τα στοιχεία από μόνα τους υποψιάζουν και καθιστούν τις μεταμοσχεύσεις σημείο αντιλεγόμενο, την δε ηθική τους στοιχείο αμφιλεγόμενο. Κάποιοι τις υποστηρίζουν υπερβολικά και κάποιοι άλλοι αντιτίθενται έντονα.

Η ηθική προσέγγιση των μεταμοσχεύσεων παρουσιάζει δύο σκέλη: το ένα είναι αν πρέπει και το δεύτερο είναι πώς πρέπει να γίνονται.

Στο πρώτο σκέλος, τα βασικά ερωτήματα είναι:

1. Αν κάποιος έχει το δικαίωμα να προσφέρει τα όργανα του, πόσο δηλαδή του ανήκουν, και συνεπώς αν είναι ηθικώς επιτρεπτό να γίνει δότης είτε εν ζωή είτε μετά θάνατον.
2. Αν ό «εγκεφαλικός θάνατος» ταυτίζεται με τον οριστικό θάνατο του ανθρώπου. Με άλλα λόγια, αν προσδιορίζει την κατάσταση εκείνη κατά την οποία μας επιτρέπεται ή αφαίρεση των οργάνων του δότη. Και
3. Αν τα ισχύοντα κριτήρια του εγκεφαλικού θανάτου είναι πρώτον ορθά, δεύτερον πλήρη και τρίτον εφαρμόσιμα στην κλινική πράξη. Μόνον έτσι μπορεί να εξισορροπεί ό σεβασμός μας στη ζωή του δότη με τη διάθεση έκφρασης ανιδιοτελούς αυτόπροσφοράς του.

Στο δεύτερο σκέλος, σχετικά δηλαδή με την ακεραιότητα της μεταμοσχευτικής πράξης, ή αλήθεια είναι ότι οι μεταμοσχεύσεις έχουν έντονα αμφισβητηθεί. Η πράξη δείχνει ότι ενίοτε εμπλέκονται ιδιοτελείς τάσεις και οικονομικά συμφέροντα, τέτοια πού ή ζωή του δότη να προσβάλλεται στην κατ' εξοχήν ιερή στιγμή της, τη στιγμή της επέλευσης του θανάτου. Και ενώ οι νομοθετικές ρυθμίσεις και διατάξεις προσπαθούν να διασφαλίσουν τον σεβασμό προς τον δότη και το βεβαίών του θανάτου του (όταν πρόκειται για πτωματικά μοσχεύματα), ή πραγματικότητα συχνά έρχεται να τις διαψεύσει.

Ερωτήματα αυτής της περιοχής αφορούν το επιτρεπτό ή μη της λεγόμενης «εικαζόμενης συναίνεσης», την αγοραπωλησία οργάνων, την ανάμειξη των ΜΜΕ για ιδιοτελείς σκοπούς, την τήρηση ή παραβίαση της λίστας αναμονής ληπτών, την εκμετάλλευση των μεταμοσχεύσεων προς ίδιον όφελος των αναμειγνυόμενων σ' αυτές φορέων (χειρουργών, νοσοκομείων, μεσαζόντων, ασφαλιστικών εταιρειών κ.τ.λ.), την πιστή και ακριβή εφαρμογή των κριτηρίων του εγκεφαλικού θανάτου, κ.ά.



Ο κύριος προβληματισμός της ηθικής των μεταμοσχεύσεων αναφέρεται στις μεταμοσχεύσεις με πτωματικό μόσχευμα. Η παρούσα εργασία, χωρίς να αποφεύγει τις επί συγκεκριμένων ερωτημάτων απαντήσεις, σκοπό έχει να δώσει το περίγραμμα των βασικών αρχών της πνευματικής θεώρησης των μεταμοσχεύσεων.

Οι μεταμοσχεύσεις δεν είναι ένα καθαρώς ιατρικό θέμα. Έχουν έντονη κοινωνική, ηθική, νομική και πνευματική διάσταση. Είναι κοινή πεποίθηση ότι στον τόπο μας ο ρόλος της Εκκλησίας μπορεί να είναι κεντρικός και ουσιαστικός. Γι' αυτό και συχνό ζητείται ή γνώμη και ή συμπαράσταση της. Αυτό όμως την υποχρεώνει να προσδιορίσει και τους βασικούς άξονες της πνευματικής της ηθικής.

Όπως όλα τα θέματα, έτσι και τις μεταμοσχεύσεις, ή Εκκλησία τις αντικρίζει πνευματικά. "Αν κάτι βλάπτει τη ζωή της ψυχής και την ανάγλυφη εικόνα του θεού μέσα της, ανεπιφύλακτα το απορρίπτει. "Αν πάλι κάπου διακρίνει τη δυνατότητα καλλιέργειας πνευματικής ζωής συμβατής με τη θεολογική παράδοση, διδασκαλία και εμπειρία της, τότε την ιδιοφυή ανακάλυψη την αντιμετωπίζει με την τόλμη της πνευματικής καινοτομίας της. Το κριτήριο της ηθικής της είναι πνευματικό. Ούτε σε πολιτική σκοπιμότητα υποχωρεί ούτε με την έκκοσμίκευση συντάσσεται.

Οι μεταμοσχεύσεις αναφέρονται στο μυστήριο της ζωής και του θανάτου και αγγίζουν το ιερό της ψυχοσωματικής συμφυΐας του ανθρώπου. Βασίζονται δε κυρίως στη δυνατότητα καλλιέργειας σχέσεων αγάπης συναλληλίας και αμοιβαίου ενδιαφέροντος των ανθρώπων. Μόνον έτσι βρίσκονται τα μοσχεύματα. "Όλα αυτά αφορούν άμεσα την Εκκλησία. Γι' αυτό και με ιερό αίσθημα ή Εκκλησία αφήνει τη θεολογία και την εμπειρία της να δια-λεχθούν μαζί τους, έτοιμη να επικροτήσει ότι είναι συμβατό με την αιώνια αλήθεια της και να απορρίψει ότι την προσβάλλει.

## **B. ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ**

Για να μπορέσει κανείς με σφαιρική αντίληψη και πληρότητα να προσεγγίσει το θέμα των μεταμοσχεύσεων πρέπει να το δει από τρεις διαφορετικές οπτικές· ή πρώτη είναι ή οπτική του λήπτη, ή δεύτερη του δότη και ή τρίτη της μεταμοσχευτικής ομάδας.

### **1. Η προοπτική του δότη**

Ή οπτική αυτή έχει απέναντι της τον δότη· αυτόν που είτε διατυπώνει το ερώτημα είτε εκφράζει την επιθυμία να γίνει δωρητής οργάνων με διάθεση αγνής αυτοπροσφοράς. Αυτόν πώς πρέπει ή Εκκλησία να τον αντιμετωπίσει; Με δεδομένο ότι οι περισσότεροι άνθρωποι εκ φύσεως είμαστε αρκετά κλεισμένοι στον εαυτό μας αυτόν μόνο ενδιαφερόμαστε-, ότι φοβόμαστε και συστηματικά και υποσυνείδητα αποκρίνουμε από μέσα μας την ιδέα του θανάτου, αυτόν ό οποίος σκέπτεται να γίνει δωρητής οργάνων πώς ή Εκκλησία θα έπρεπε να τον συμβουλευσει; αυτόν πού στην ουσία τολμάει να ασχοληθεί με την ιδέα του θανάτου του, πού υπερβαίνει τους αυτοπροστατευτικούς σχολαστικισμούς μιας συχνά υπολανθάνουσας φιλοζωίας και με διάθεση αυτοπροσφοράς ζητάει την ευλογία της Εκκλησίας για να προβεί στην πράξη της δωρεάς του σώματος του, πώς να τον αντιμετωπίσει; και την πράξη του πώς να την αξιολογήσει; τι πνευματικά επιλήψιμο θα μπορούσε να εγκύπτει μια τέτοια επιθυμία;

Ή ζωή είναι δώρο του Θεού, αλλά δεν είναι δώρο πού ανήκει μόνο στον Δωρητή· ανήκει και στον αποδέκτη της· είναι και δική μας. Αποτελείτε κατ' εξοχήν πεδίο εξάσκησης του αυτεξουσίου μας. Δεν μας χαρίζεται για να βιώνουμε τη φιλαυτία και την κτητικότητα μας, αλλά μας προσφέρεται για να είναι τόσο δική μας ώστε να μπορούμε ακόμη και να

την προσφέρουμε. Γι' αυτό και την αγαπούμε και την προστατεύουμε περισσότερο από οτιδήποτε άλλο με περίσκεψη μεν γιατί είναι του Θεού, αυθόρμητα δε γιατί είναι δική μας. Ο καλύτερος τρόπος επιστροφής της στον Θεό είναι ή προσφορά της στον πλησίον «*ουκ εστίν άλλως σωθήναι εἴ μη δια του πλησίον*». Και από τη ζωή το πιο δικό μας κομμάτι είναι το σώμα, όχι επειδή το πιάνουμε, το ψηλαφούμε, αλλά επειδή μ' αυτό πιάνουμε, βλέπουμε, ακούμε, γευόμαστε, αισθανόμαστε, λειτουργούμε. Ποια όμως είναι ή ισορροπία ανάμεσα στην ευθύνη της προστασίας της ζωής και της φροντίδας του σώματος άφ' ενός και στη διάθεση της προσφοράς τους άφ' ετέρου;

## **2. Η προοπτική του μεταμοσχευτή**

Η Εκκλησία όμως έχει μπροστά της και τα μέλη της μεταμοσχευτικής ομάδας. Στο πρόσωπο τους μπορεί να διακρίνει τον εκμεταλλευτή, το ανθρώπινο εξάρτημα μιας βάρβαρης και απάνθρωπης μηχανής, τον ανάλγητο «ιερέα» του συμφέροντος και των προσωπικών φιλοδοξιών. Μπορεί όμως και να συναντήσει τον τολμηρό υπηρέτη και τον ικανό διακονητή ενός από τα πιο λεπτά, δύσκολα και ευαίσθητα ανθρώπινα εγχειρήματα. Αυτός μπορεί να μεταμορφώσει τον θάνατο του ενός σε ζωή του άλλου. Το συγκλονιστικό δεν είναι ότι ο θάνατος γίνεται ζωή, αλλά ότι ή ζωή αλλάζει και πρόσωπο. Η ιατρική πού ως τώρα γνωρίζαμε ήταν κατόρθωμα πάλευε στο μεταίχμιο της ζωής και του θανάτου. Τώρα γίνεται και θαύμα· επιτελείται στο μεθόριο των προσώπων.

Η Εκκλησία λοιπόν καλείται να φωτίσει το δίλημμα των μεταμοσχευτών πού εκφράζεται με τα έξης ερωτήματα:

α. Βιολογική σωτηρία με μεταμόσχευση ή άρνηση της δυνατότητας;

β. Θεώρηση της μεταμοσχευτικής δυνατότητας ως θεϊκού χαρίσματος ή αντιμετώπιση της ως ύβρεως και αδιάκριτης υποκατάστασης του Θεού;

γ. Με δεδομένο ότι ή ιατρική προσφορά, ή φροντίδα της υγείας και ή προσπάθεια παράτασης της ζωής αποτελεί υψίστη αποστολή αγάπης, αυτό πού είναι πλέον δυνατότητα πρέπει να θυσιαστεί μπροστά στον φόβο του σχολαστικού παραπτώματος, την πιθανότητα κάποιοι να έχουν συμφέροντα και το απόμακρο ενδεχόμενο ενός απίθανου θαύματος -διότι περί αυτού πρόκειται- ή να αξιοποιηθεί ως χάρισμα και ικανότητα πού ήδη υπάρχει;

δ. Ο σεβασμός και ή αναγνώριση της αξίας της ζωής πού εκφράζονται περισσότερο απέναντι στον δότη πού αμετάκλητα αναχωρεί ή στον λήπτη πού μπορεί να ζήσει;

Τα θέματα αυτά συνδέονται με ιδιάζουσες ευαισθησίες και φυσικά πρακτικές παθολογίες. Έτσι, επί παραδείγματα, είναι πολύ κατανοητό ότι ένας ευσυνείδητος και με φιλάνθρωπα αισθήματα παθολόγος ή έντατικολόγος, πού ό διαρκής αγώνας του είναι να αποτρέψει με κάθε τρόπο το ενδεχόμενο ή να αποκρίνει τη στιγμή του θανάτου, να δυσκολεύεται να αποδεχθεί το τέλος του ασθενούς του. Αυτός πολύ δικαιολογημένα παλεύει μέσα του με την ιδέα ότι ό άρρωστος έχασε και την τελευταία του ελπίδα αγωνίζεται για την επιβίωση του. Δεν μπορεί εύκολα να τον κατατάξει στην κατηγορία του δότη· αυτό θα σήμαινε ότι είναι νεκρός. Αυτή η φιλανθρωπία του είναι η πηγή της δυσκολίας του. Είναι φυσικό να συστέλλεται στις μεταμοσχεύσεις.

Από την άλλη πλευρά, ό χειρουργός έχει μπροστά του κάποιον πού μπορεί να του δώσει ζωή αν βρει το μόσχευμα. Αυτόν βλέπει, μ' αυτόν συνομιλεί, γι' αυτόν πάσχει. Εν αντιθέσει προς τον έντατικολόγο που σκέπτεται πιο συναισθηματικά και λειτουργεί με ελπίδες, αυτός σκέπτεται πιο λογικά και επικαλείται στατιστικές. Είναι πολύ φυσικό αυτός να πιστεύει στις μεταμοσχεύσεις.

Και οι δύο πλευρές έχουν ανθρωπιά, αγάπη· και οι δύο έχουν δίκιο. Η Εκκλησία όμως αγκαλιάζει όλους και με την ψυχή, και με τη λογική και

με το σώμα τους. Χωρίς να αρνείται το φυσικό συναίσθημα, δίχως να απορρίπτει τη λογική εικόνα, ανεπιφύλακτα προκρίνει το μυστικό βάθος και την αιώνια πνευματική προοπτική του ανθρώπου. Και έτσι κρίνει.

Στη θέα δύο ανθρώπων πού ο ένας είναι με νεκρωμένο τον εγκέφαλο λόγω τραγικού ατυχήματος και ο άλλος με νεκρούμενη προοδευτικά την καρδιά, ή ιατρική των αξιών και της ευσυνειδησίας ζει το δράμα της «πτώσης» του ανθρώπου και το βάθος των αποτυπωμάτων της σε δύο από τις πλέον ακραίες μορφές του και μάλιστα ταυτόχρονα. Βιώνει το ξαφνικό και απρόβλεπτο του θανάτου στη μία και το προοδευτικό αλλά μη αναχαιτιζόμενο στη δεύτερη. Τι πιο υπεύθυνο για έναν γιατρό τη στιγμή εκείνη να παλέψει με τον θάνατο για να ζήσει τουλάχιστον ο ένας.

Η ιατρική αντιμετωπίζει το δίλημμα και καλείται να τολμήσει την αγάπη μπροστά σε δύο ανθρώπους πού πεθαίνουν σε δύο ανθρώπους πού τελικά ο ένας μπορεί να οικοδομήσει τη ζωή του από τα ερείπια, το απομεινάρια, της ζωής του άλλου. Ή «πτώση» του ανθρώπου έχει δύο τεράστιες συνέπειες: την αδυναμία πού εκδηλώνεται ως θάνατος και την αμαρτία που εκφράζεται ως φιλαυτία, δηλαδή ως απουσία και δυσκολία αγάπης. Αυτήν την «πτώση» την χτυπά ο δότης με την κίνηση της αγάπης του και την εξουδετερώνει ή ιατρική με την προσφορά της ζωής.

### **3. Ή προοπτική του λήπτη**

Η Εκκλησία όμως έχει μπροστά της συνεχώς και την εικόνα, την ανάγκη και το δράμα του λήπτη. Τι γίνεται όταν μας πλησιάζει κάποιος πού βρίσκεται σ' αυτήν την κατηγορία; Από την οπτική αυτή, πού είναι πιο πειστική, ίσως μπορούμε πιο σωστά να μπούμε στην ηθική των μεταμοσχεύσεων. Εδώ δεν έχουμε την πολυτέλεια της εύκολης και ασφαλούς απάντησης. Ή ανάγκη του λήπτη είναι θέμα ζωής. "Αν αρνηθούμε τη μεταμόσχευση, του υποδεικνύουμε τον θάνατο.

Ας θεωρήσουμε ότι μας προσεγγίζει κάποια γυναίκα, μητέρα, νεαρή σχετικώς, η οποία πάσχει από καρδιακή ανεπάρκεια και η μόνη συνιστώμενη λύση είναι η μεταμόσχευση καρδιάς. Η Εκκλησία πώς θα έπρεπε να συμβουλευτεί αυτήν την γυναίκα, λαμβάνοντας υπόψη τα σύγχρονα κοινωνικά και επιστημονικά δεδομένα, όπου ή μεταμόσχευση είναι και δυνατή και αποδεκτή; μήπως θα έπρεπε να της συστήσουμε να την αρνηθεί και να επιλέξει τον θάνατο; ή δυνατότητα για ουσιαστική ζωή ετών ενός ανθρώπου, ή οποία απορρέει από το υψηλό ποσοστό επιτυχίας της επέμβασης και στηρίζεται στο δικαίωμα αυτεξουσίου προσφοράς κάποιου άλλου πού έχασε τη μάχη με τη ζωή -όταν μάλιστα δεν διεκδικείται ως δικαίωμα από τον λήπτη, αλλά προσφέρεται ως αγάπη από τον δότη- δεν υπερτερεί ηθικά σε βαρύτητα από τη δίχως συνείδηση επιβίωση λίγων ωρών ή το πολύ ήμερων του δεύτερου.

Αν λοιπόν ή Εκκλησία, μολονότι ζει την πραγματικότητα της πνευματικής ζωής, κατανοώντας και την ανάγκη για βιολογική ζωή, επιτρέπει σε κάποιον να δεχθεί μεταμόσχευση, αυτό έξυπνοεί δότη και φυσικά μεταμοσχευτή, δηλαδή αποδοχή των μεταμοσχεύσεων. Αν του το αρνηθεί του προτείνει τον θάνατο.

Πέραν όμως αυτών, ο λήπτης δεν είναι μόνον ένας παθητικός αποδέκτης ενός οργάνου, πράγμα πού του δημιουργεί την αίσθηση μιας προσωπικής ωφέλειας, ότι δηλαδή παρατείνεται η βιολογική ζωή του, άλλο του δίδεται παράλληλα και μια μοναδική ευκαιρία πνευματικής ωφέλειας. Σπάνια βιώματα μπορούν να αναδύονται μέσα στην ψυχή του, όπως η δια βίου αίσθηση ευγνωμοσύνης απέναντι στον δότη και φυσικά τον γιατρό του, η προσευχή του γι' αυτούς, η συντριβή και η δοξολογική του διάθεση απέναντι στον Θεό για το δώρο Του ή η ταπεινή αίσθηση ότι ζει από τον θάνατο και την αγάπη κάποιου συνανθρώπου του.

Η ηθική προσέγγιση πρέπει να αγκαλιάσει όλο το φάσμα των εμπλεκόμενων ανθρώπων στις μεταμοσχεύσεις.

Το θέμα για την Εκκλησία είναι και συναισθηματικό ή ιατρικό -ή παράταση μιας ζωής· είναι όμως κυρίως πνευματικό -η σύζευξη δύο ζωών. Το πρώτο το πετυχαίνει ένας γιατρός. Το δεύτερο το κατορθώνει η αυτεξούσια απόφαση ενός ανθρώπου που επιθυμεί να φέρεται ως «πλησίον»· είναι η αγάπη, το ενδιαφέρον ή τουλάχιστον η μη αδιαφορία κάποιου για το συνάνθρωπό του. Προσφέροντας ζωή ο ένας στον άλλο δεν σημαίνει ότι η ζωή του λήπτη έχει μεγαλύτερη αξία απ' αυτήν του δότη, άλλο ότι μεγαλύτερη και από τις δύο έχει η ζωή της σχέσης τους.

Οι δύο βασικοί άξονες του ηθικού προβληματισμού για τις μεταμοσχεύσεις είναι άφ' ενός μεν το ενδεχόμενο της εκμετάλλευσης του αυτεξουσίου του δότη, άφ' ετέρου δε του αυθαίρετου προσδιορισμού της στιγμής του θανάτου. Για το πρώτο επινοήθηκε ή αντιφατική έννοια της «εικαζόμενης συναίνεσης» και για το δεύτερο προέκυψε ο καινοφανής ορός «εγκεφαλικός θάνατος». Όλη ή δυναμική της βιοηθικής στο θέμα εστιάζεται στο πόσο συναίνεση είναι ή «εικαζόμενη» και πόσο θάνατος ό «εγκεφαλικός».

## Γ. ΤΟ ΑΥΤΕΞΟΥΣΙΟ ΣΤΗΝ ΗΘΙΚΗ ΤΩΝ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ

Μ' όλο πού το θέμα της χρησιμοθηρικής προσέγγισης των μοσχευμάτων είναι αποδεκτό στην κατανόηση και αντίληψη του, δεν είναι εύκολα αποδεκτό στην υιοθέτηση του. Και είναι κατανοητό διότι λύνει άμεσα το ορατό πρόβλημα του ελλείμματος των μοσχευμάτων. Πολλοί δέκτες πού πρέπει και μπορούν να ζήσουν, λίγοι δότες πού πεθαίνουν και διαθέτουν τα απαιτούμενα όργανα. "Έρχεται ή πολιτεία, νομοθετεί, τα παίρνει και αντί να χαθούν δίνουν ζωή. Ή λογική λέει ότι ή κοινωνία ευεργετεί. Είναι σαφές.

Υπάρχει όμως ένας αντίλογος και μάλιστα ουσιαστικός. Ο άνθρωπος δεν είναι μια μηχανή πού λειτουργεί ή σβήνει, αλλά ένας πνευματικός οργανισμός με χυμούς αισθημάτων και αίμα άρχων, ιδεών και άξιων. Ή λειτουργία του δεν έχει νομοτέλεια αλλά αύτεξουσιότητα. Ή ζωή του δεν είναι χημική εξίσωση με σύμβολα και παραμέτρους αλλά μυστήριο με χάρη και απροσδιοριστία. Ο θάνατος του δεν είναι παύση και ανυπαρξία αλλά υπαρξιακή συνέχιση και αναβάθμιση. Γι' αυτό και τα όργανα του δεν είναι ανταλλακτικά η εξαρτήματα πού εξαγοράζονται η υφαρπάζονται αλλά εστίες και θύλακες ζωής πού προσφέρονται.

### 1. Ο αντίλογος στην «εικαζόμενη συναίνεση»

Με βάση αυτά, υπάρχει ένας ισχυρός και δικαιολογημένος αντίλογος σ' αυτό πού ονομάζεται «εικαζόμενη συναίνεση» και πού σημαίνει ότι δότης οργάνων θεωρείται όποιος δεν έχει ρητά αρνηθεί κάτι τέτοιο. Τα βασικά σημεία αυτού του αντιλόγου είναι τα έξης:

α. Ή «συναίνεση» η «συγκατάθεση», ως όρος, έξυπνοεί την ενεργοποίηση του αυτεξουσίου του ανθρώπου. Με άλλα λόγια είναι



κάτι πού πάντα και μόνο δηλώνεται, ποτέ δε δεν εικάζεται. Εικαζόμενη άρνηση νοείται, εικαζόμενη συγκατάθεση δεν υπάρχει. Συγκατάθεση σημαίνει ρητή, εκπεφρασμένη, σαφώς διατυπωμένη συναίνεση.

β. Ο νόμος περί «εικαζόμενης συναίνεσης» καταργεί τον όρο και τον ρόλο του δότη. Το μόσχευμα πλέον δεν δίδεται από κάποιον συνειδητά και αυτόβουλος, αλλά το παίρνουμε νομικά και αυθαίρετος. Είναι άλλο πράγμα το «δίνω κάτι δικό μου» και άλλο το «μου παίρνουν κάτι πού μου ανήκει». Στην περίπτωση αυτή έχουμε λήπτη και, όχι δότη πού εκχωρεί, αλλά μεσάζοντα πού αποφασίζει. Η βούληση της πολιτείας και κοινωνίας δεν μπορεί να υποκαθιστά ως αγαθό την έκφραση της προσωπικής ελευθερίας. "Αν νομοθετηθεί η «εικαζόμενη συναίνεση», είναι σαν η κοινωνία να μας στερεί το δικαίωμα τώρα να εκχωρήσουμε εμείς το δικαίωμα στους γιατρούς και τους δικούς μας να αποφασίσουν για την προσφορά ή τη φθορά του σώματος μας τότε, τη στιγμή της κρίσης.

γ. Όταν η κοινωνία και οι νόμοι της αδυνατούν να εικάσουν την άρνηση, τότε πώς μπορούν να εικάσουν τη συναίνεση; Κάτι τέτοιο δεν δημιουργεί δικαιολογημένη υποψία ότι υποκαθίστανται το αυθόρμητα αισθήματα από τις νομοθετικές αλχημείες;

## **2. Τα ευεργετήματα της συναίνεσης**

Η «συνειδητή συναίνεση» για τη διάθεση του σώματος μετά θάνατον, αποτελεί μια κατ' εξοχήν ιερή πράξη αυταπάρνησης και αγάπης, διότι ή παροχή της σημαίνει ότι ο δότης έχει την ευκαιρία:

α. Να σκεφθεί το γεγονός του θανάτου του σε στιγμές υγείας και ευημερίας, πού δικαιολογημένα θα ήταν ανυποψίαστος για το αποτρόπαιο αυτό γεγονός.

β. Να φανταστεί τον εαυτό του και την έξοδο του από αυτόν το κόσμο να επισυμβαίνει με τραγικό τρόπο (ατύχημα, έγκλημα,

κακοποίηση, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, ρήξη ανευρύσματος ή άλλη σοβαρή εγκεφαλική πάθηση κ.τ.λ.), τέτοιο πού οι τελευταίες του στιγμές να είναι στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας με νεκρωμένο τον εγκέφαλο.

γ. Να φανταστεί ότι το τραγικό γι' αυτόν γεγονός του θανάτου δεν συμβαίνει μόνο με βίαιο τρόπο αλλά και σε σχετικά νεαρή ηλικία, αφού μόνον τότε τα όργανα του μπορούν να χρησιμοποιηθούν. Αυτό είναι σημαντικό, διότι είναι τόσο φυσικό ό καθένας να φαντάζεται για τον εαυτό του ότι θα πεθάνει σε βαθύ γήρας και με φυσιολογικό θάνατο.

δ. Να ξεχάσει για λίγο τον εαυτό του εκείνης της δραματικής στιγμής και επί πλέον να σκέπτεται τους άλλους, πού επίσης βρίσκονται σε οριακή δοκιμασία.

ε. Να δεχθεί κάποιος άλλοι να χαίρονται και να ανακουφίζονται με τον θάνατο του, και μάλιστα να έχουν τέτοια χαρά σαν τη χαρά αυτού πού σίγουρα πεθαίνει και τελικά σώζεται και ζει.

στ. Να κάνει μια ανυπολόγιστη προσφορά, για την οποία βέβαια ουδέποτε θα δεχθεί κάποιο λόγο ευγνωμοσύνης. Το να προσφέρει όμως κανείς ζωή σε κάποιον συνάνθρωπο του, με τους ιστούς του σώματος του, τη στιγμή πού το ανταπόδομα της ευγνωμοσύνης ουδέποτε ό ίδιος πρόκειται να το απολαύσει, προσδίδει στην πράξη το χαρακτηριστικό της ανιδιοτέλειας και την κοσμεί με τη σφραγίδα του αγνού ενδιαφέροντος για τον συνάνθρωπο.

ζ. Τέλος, να εκχωρήσει από τις στιγμές της ευδαιμόνος νηφαλιότητας του το δικαίωμα, και συνεπώς την εμπιστοσύνη, στους γιατρούς και τους δικούς του, αντί να σταματήσει λίγο αργότερα από μόνη της, να του σταματήσουν αυτοί την καρδιά εκείνη τη στιγμή που αυτοί κρίνουν, βέβαιος πώς μόνο το καλό του θέλουν.

Αυτή ή εμπιστοσύνη έχει απροσμέτρητη αξία. Επιφορτίζει όμως την κοινωνία με την τεράστια υποχρέωση να προστατεύσει νομοθετικό και

πρακτικά αυτή την εμπιστοσύνη από κάθε μορφής ασυνειδησία, χρησιμοθηρία ή και χρηματική εκμετάλλευση και να εξασφαλίσει την επιστημονική αρτιότητα, ενημέρωση και κατάρτιση των αρμοδίων γιατρών και φορέων. Με τον τρόπο αυτόν, ο δότης δεν μεταμορφώνεται σε θύμα ποταπών συμφερόντων, ασεβείας ή επιστημονικής επιπολαιότητας και αγνοίας.

### 3. Πραγματικός λήπτης ο δότης

Η Εκκλησία όλα αυτά τα επιζητεί στον κάθε άνθρωπο γιατί αποτελούν αφορμές εξόδου από τη στενότητα του εαυτού μας και ευκαιρίες καλλιέργειας αρετών, όπως η μνήμη του θανάτου, η άρνηση των φυσικών δικαιωμάτων, η εμπιστοσύνη, το ενδιαφέρον για τους άλλους, η αγάπη στον συνάνθρωπο.

Ο συνειδητός δότης είναι σαν να λέει: «μην ασχολείστε υπερβολικά και σχολαστικά με το αν ο εγκεφαλικός θάνατος είναι ο οριστικός θάνατος. "Αν είμαι σ' αυτή την κατάσταση, αφήστε με να πεθάνω για να ζήσει ο συνάνθρωπος μου». 'Υπ' αυτήν την έννοια, η μεταμόσχευση δεν έχει τόση αξία για τον λήπτη -σ' αυτόν δίνει βιολογική ζωή-, όσο για τον δότη -αυτός ενώ δίνει όργανα, παίρνει χυμούς πνευματικής ζωής, ακόμη και πριν να δώσει τα όργανα του, όταν συντάσσει τη συγκατάθεση του. Ο δότης πρέπει πάσης θυσία να προστατευθεί. Και δότης είναι μόνον αυτός πού αὔτεξουσίως δίνει· όχι αυτός πού του παίρνουμε τα όργανα. Η έννοια του δότη αποτελεί δικαίωμα στην πνευματική ζωή. *«Μακάριόν ἐστί μάλλον διδόναι ἢ λαμβάνειν»*.

Αυτός είναι και ο λόγος πού θα προτιμούσαμε ενδεχομένως τη δυνατότητα μεταφοράς οργάνων από άνθρωπο σε άνθρωπο παρά την αντικατάσταση της από τις μεταμοσχεύσεις τεχνητών οργάνων. Στην πρώτη περίπτωση μεταγγίζονται αισθήματα συναλληλίας και αγάπης, ανταλλάσσεται η ζωή του άλλου με τον θάνατο μας, οι αιώνιες αξίες με

την εφήμερη ανάγκη ο κόσμος γίνεται πιο ανθρώπινος, πιο πνευματικός. Στη δεύτερη, άσχετα αν έτσι ξεπερνιούνται όλα τα προβλήματα που απορρέουν από τη σχολαστική θεώρηση του «εγκεφαλικού θανάτου» και τη δικαιολογημένη ανάγκη προσδιορισμού του οριστικού θανάτου, αλλά παρατείνεται προσωρινά μια ζωή ο κόσμος γίνεται πιο τεχνολογικός.

Η «εικαζόμενη συναίνεση» καταργεί τον δότη και τον υποκαθιστά με την απρόσωπη επιτροπή που αποφασίζει για τα αισθήματα του δότη. Βγάζει το ελεύθερο πρόσωπο και στη θέση του βάζει την απόφαση της «νόμιμης» επιτροπής. "Όπου επικρατεί, η μεταμόσχευση, ενώ γίνεται με τα όργανα του δότη, δεν γίνεται με τη συγκατάθεση του αυτός είναι αποξενωμένος από την πράξη του. "Έτσι, η έκφραση του ελεύθερου προσώπου θυσιάζεται στον βωμό της νεκρής νομικής απόφασης. 'Αλλά και ο λήπτης στερείται το βίωμα του ότι ζει από την ελεύθερα εκπεφρασμένη αγάπη κάποιου συνανθρώπου του αντικαθιστώντας το με την αίσθηση του ότι επιβιώνει μηχανικά από τη νομική απόφαση της κοινωνίας. Στη δεύτερη περίπτωση παίρνει όργανο, αντλία (καρδιά), φίλτρο (νεφρό), σφουγγάρι (πνευμόνι), το πολύ πολύ θεσμικό ενδιαφέρον. Στην πρώτη δέχεται αγάπη, αισθήματα, κάτι ανθρώπινο που συχνά ξεπερνά τα ανθρώπινα μέτρα. Τότε δεν επιτελείται μόνον μεταμόσχευση οργάνων, αλλά κυρίως μετάγγιση ζωογόνων ανθρώπινων αισθημάτων και αγάπης.

#### **4. Συγγενική συναίνεση**

Το ερώτημα που εδώ ανακύπτει είναι, στην περίπτωση που κάποιος δεν έχει ρητά εκφραστεί περί της διάθεσης των οργάνων του σώματος του μετά θάνατον, αν δικαιούνται οι συγγενείς του να αποφανθούν περί αυτού. Βάσει όλων όσων ελέχθησαν παραπάνω περί αυτεξουσίου και συνειδητής προσφοράς, ίσως η απάντηση να είναι αρνητική. Ποια η σημασία μιας προσφοράς στην οποία ο δότης δεν θα είχε λόγο; Ποια η

αξία μιας πράξης απογυμνωμένης από τη συνειδητή συμμετοχή και την υπερνίκηση της φιλαυτίας; Με ποιο δικαίωμα μπορεί κάποιος τρίτος, όποιος κι αν είναι αυτός, να αποφανθεί για την τύχη κάτι τόσο δικού μας, όπως είναι το σώμα μας, χωρίς μάλιστα εμείς, όχι μόνο να μην έχουμε συγκατατεθεί, αλλά ούτε καν να το γνωρίζουμε.

Από την άλλη όμως πλευρά, οι συγγενικοί δεσμοί προσδίδουν δικαιώματα και υποχρεώσεις στο στενό περιβάλλον του δότη. Οι συγγενείς είναι πού συνήθως αναλαμβάνουν την τεράστια φροντίδα, τα ανυπολόγιστα τις περισσότερες φορές έξοδα, τις συνεννοήσεις με τους γιατρούς, τη λήψη κρίσιμων και δύσκολων αποφάσεων. Αυτοί είναι πού αισθάνονται περισσότερο από οποιονδήποτε άλλον την απουσία του. Κυρίως όμως οι συγγενείς είναι πού βιώνουν τον πόνο του χωρισμού, την έλλειψη της παρουσίας του, τη στέρηση της αγάπης του, την ένταση της έκφρασης της δικής τους αγάπης, το τίμημα της ευθύνης τους απέναντι του. Αυτός είναι και ο λόγος πού οι εσωτερικοί αυτοί δεσμοί έχουν μία ιδιαίτερη βαρύτητα και για την Εκκλησία: *«ει δε τις των ιδίων και μάλιστα των οικείων ου προνοεί, την πίστιν ήρνηται καί εστίν απίστου χειρών»*. Η πρόνοια για τους οικείους αποτελεί έκφραση πίστης, οι δε εγγενείς υποχρεώσεις απέναντι τους απόδειξη συγγενικών δικαιωμάτων.

Σύμφωνα με τις στατιστικές είμαστε ό μόνος λαός στην Ευρώπη πού δίνουμε πιο εύκολα το μόσχευμα μας στον συγγενή μας παρά το δικό του στον άγνωστο. Τέτοιοι είναι οι συγγενικοί δεσμοί στον ευλογημένο τόπο μας!

Για τους συγγενείς ή ζωή του δότη και ή τιμή του σώματος του ίσως να έχουν μεγαλύτερη αξία άπ' ό τι για τον ίδιο με δεδομένη την αγάπη, ή απόφαση της δωρεάς του σώματος του άλλου μπορεί να είναι και δυσκολότερη από αυτήν της δωρεάς του δικού μας σώματος. Και τούτο διότι, όταν εμείς συναινούμε για το σώμα μας, το τραγικό συμβάν είναι

ενδεχόμενο, ενώ, όταν οι συγγενείς συγκατατίθενται, είναι πραγματικό και η απόφαση τους το καθιστά αμετάκλητο.

Εάν όλα αυτά λειτουργούν έτσι στις σχέσεις των συγγενών, τότε ο πραγματικός δότης είναι οι συγγενείς. Αυτοί δίνουν για την ψυχή του δότη κάτι πολύ δικό τους, όχι κάτι μόνον δικό του. Τούτο διότι ή φυσική δυσκολία μας να αισθανθούμε ότι κόβουν η τελειώνουν τον άνθρωπο μας είναι κάτι βαθύτατα δικό μας.

Η Εκκλησία λοιπόν υπό όρους, μέσα στην προοπτική της ιερότητας των συγγενικών δεσμών και της επιδιωκόμενης κοινωνίας, θα μπορούσε κατ' οικονομίας να δεχθεί και την υποκατάσταση της βούλησης του δότη από τους συγγενείς, εφόσον βέβαια αυτή δεν έρχεται σε αντίθεση με την δική του. Αυτοί μπορούν να εικάσουν και την άρνηση του· αυτοί μπορούν να βεβαιώσουν και τη συγκατάθεση του.

#### **Δ. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ ΕΠΙ ΤΟΥ «ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ»**

Έκτος από τον ρόλο του αυτεξουσίου, στις μεταμοσχεύσεις εμφανίζονται με μια ξεχωριστή ιδιομορφία και με τη μορφή ευαίσθητων ισορροπιών η διλημμάτων, λεπτές έννοιες όπως της ζωής και του θανάτου, του συνδέσμου της ψυχής με το σώμα κ.τ.λ. Είναι ή αφαίρεση οργάνων από τον «εγκεφαλικά νεκρό» δότη φόνος και η ρητή του συναίνεση πράξη αυτοκτονίας, ενδεχομένως μορφή ευθανασίας, η όλα αυτά αποτελούν κινήσεις αγάπης προς αυτόν πού λαμβάνει και σωτηρίας για αυτόν πού εκχωρεί; Ποια είναι τα όρια της αυτόπροσφοράς και της αυτοκτονίας; Ποια τα όρια της αυτοθυσίας και της ευθανασίας;

Πώς λοιπόν σ' όλα αυτά απαντά ή Εκκλησία;

## **1. Η ευλογία της βιολογικής ζωής**

Η ζωή είναι ίσως το μεγαλύτερο δώρο του Θεού στον άνθρωπο. Αποτελεί την ορατή έκφραση της ύπαρξης μας, απόδειξη της ψυχοσωματικής φύσης μας και το πεδίο στο οποίο εκτυλίσσεται και διεξάγεται ο αγώνας της σωτηρίας μας. Η αρχή της ζωής σημαδεύει την αρχή της αιωνιότητας του ανθρώπου, και η συνέχεια της προσδιορίζει τη δυνατότητα για συγκατάθεση στη σωτηρία του, τη θέωσή του.

Η συντόμευση της ζωής, τόσο αντίθετη με τη φύση μας, αποτελεί ένδειξη κυριαρχίας της αμαρτίας. Γι' αυτό και τόσο μας θλίβει. Συνέπειά της είναι η φθορά και ο θάνατος. Απόδειξη αυτού είναι ότι οι πρωτόγονοι άνθρωποι, όπως αναφέρεται στα πρώτα κεφάλαια του βιβλίου της Γενέσεως, ζούσαν πολλά χρόνια. Καθώς όμως προοδευτικά επικρατούσαν οι συνέπειες της «πτώσης» και είσήρχετο η αμαρτία στον κόσμο, η μέση διάρκεια ζωής μικραίνει. "Έτσι ενώ τα πρόσωπα πού αναφέρονται στο 5ο κεφάλαιο έζησαν περίπου εννιακόσια χρόνια, αυτά πού αναφέρονται στο 11ο έζησαν περίπου διακόσια.

Η μακροζωία στην Παλαιά Διαθήκη εθεωρείτο θεϊκή ανταμοιβή και ευλογία: *«Τίμα τον πατέρα σου και την μητέρα 'ίνα ευ σοι γένηται και ίνα μακροχρόνιος γένη επί της γης της αγαθής».*

Η Εκκλησία λοιπόν αντικρίζει τη ζωή ως δώρο του Θεού προς το οποίο οφείλει απεριόριστο σεβασμό. Αυτή είναι ή αιτία πού ή βίαιη αφαίρεση της, η δολοφονία, η ευθανασία, ή ακόμη και ή αυτοκτονία, θεωρούνται πνευματικούς θανάσιμα αμαρτήματα. Αυτός είναι και ό λόγος πού ή σωτηρία της ζωής του πλησίον ομολογείται ως υψίστη αρετή.

## **2. Η αξία των τελευταίων στιγμών**

Η διάθεση συμπαράστασης και η με κάθε μέσο προσπάθεια μετατόπισης προς τα πίσω της στιγμής του θανάτου αποτελούν έκφραση αυτής της φυσικής πάλης μας ως γένους με το γεγονός του ως «πτωτικής»

συνέπειας. Το ελάχιστο υπόλοιπο αυτό της ζωής ίσως έχει μεγαλύτερη αξία από το παρελθόν της. Και έχει αξία μεγαλύτερη για τον γιατρό και τους συγγενείς πού την προστατεύουν άπ' ότι για τον ασθενή πού τη δικαιούται. Γιατί ή συμπαράσταση, ή ελπίδα και ό πόθος της ζωής του άλλου, κεντρικά στοιχεία της πνευματικής ζωής, είναι ασύγκριτα ανώτερα από τη βιολογική ζωή. Ή ανάγκη της ζωής είναι μεγαλύτερη γι' αυτούς πού στέκονται στο πλευρό του παρά γι' αυτόν πού αδυνατεί ακόμη και να συνειδητοποιήσει την ύπαρξη του.

Οι τελευταίες στιγμές της ζωής του ανθρώπου όμως έχουν ιδιαίτερη αξία και για τον ίδιο τον άνθρωπο. Και έχουν μεγαλύτερη αξία άπ' ότι οι στιγμές της υπόλοιπης ζωής του. "Έχουν όμως μεγαλύτερη σημασία και από τις «στιγμές» της αιωνιότητας. Γιατί η ψυχή σ' αυτές κρίνεται. Γι' αυτό και από την αιωνιότητα κλέβουμε στιγμές, όχι όμως και από τη ζωή. Αυτό σημαίνει παράταση ζωής και όχι επίσπευση θανάτου. Ο χρόνος αποτελεί την εγγύηση του συνδέσμου της ψυχής με το σώμα. Γι' αυτό και έπούδενι λόγω πρέπει να επιταχύνεται ο θάνατος. Δεν δικαιούμεθα ούτε από το σώμα κάτι να πάρουμε, ούτε τη συζυγία της ψυχής με το σώμα της να διασπάσουμε ούτε από τον χρόνο της ψυχοσωματικής συμφυΐας κάποια στιγμή να αφαιρέσουμε.

Ο θάνατος είναι τόσο ιερό γεγονός για κάθε άνθρωπο ώστε θα πρέπει με κάθε τρόπο να διατηρηθεί η καθαρότητα του. Είναι η στιγμή πού το πρόσωπο αξίζει τον μεγαλύτερο σεβασμό από την κοινωνία, ή οποία με κανένα τρόπο δεν θα έπρεπε από μυστήριο να τον υποβιβάσει σε ψυχρό μηχανικό χρονικό γεγονός. Τη στιγμή πού το σώμα ορφανεύει από την προστασία της ψυχής είναι τρομερό εμείς να το απογυμνώνουμε από το τελευταίο ένδυμα της αξιοπρέπειας του.



### **3. Παράταση ζωής ή παρεμπόδιση θανάτου; (Ζωή και επιβίωση)**

Ἡ ποιότητα ζωής πρέπει να είναι συμβατή με την επιβίωση. Ἡ φύση δέχεται ζωή μόνο με συγκεκριμένες προδιαγραφές ποιότητας. Σήμερα επιβάλλουμε την επιβίωση με όρους απαράδεκτης ποιότητας. "Άλλο επιβίωση και άλλο ζωή. "Αν δεχθούμε για τους εγκεφαλικά νεκρούς ότι ἡ κατάσταση τους είναι μη αναστρέψιμη, ἡ απώλεια συνείδησης οριστική και ἡ διατήρηση του ασθενούς στη ζωή μόνο μηχανικά κατορθωτή, τότε ο αναπνευστήρας στην περίπτωση τους δεν δίνει ζωή αλλά επιβίωση, παρεμποδίζει τον θάνατο. Ἡ μηχανική υποστήριξη τότε μόνο ἔχει λόγο, όταν χαρίζει ελπίδα και προοπτική ζωής. "Όταν ο ασθενής μπορεί να αυτονομηθεί και επανέλθει. Επιβίωση χωρίς προοπτική ζωής είναι προσκόλληση στα γήινα, ἄρνηση αιωνιότητας και ἀπόρριψη της ευεργετικής για την ψυχὴ διάστασης του γεγονότος του θανάτου.

Ἡ δια της βίας προσπάθεια διατήρησης στη ζωή αποτελεί ἔκφραση της ἀνάγκης για ἀθανασία των ἀνθρώπων ἀλλά, όταν περιορίζεται μόνο στο βιολογικό επίπεδο, είναι ἀπόδειξη ὀλιγοπιστίας και ἐπιγειότητας. "Ὅπως δεν δικαιούμεθα να ἐπισπεύσουμε τον θάνατο, δεν δικαιούμεθα και να τον παρατείνουμε. Οφείλουμε να τον ἀποδεχθούμε και να τον σεβαστούμε.

Σύμφωνα με τους ειδικούς και την κοινὴ ἰατρικὴ ἀντίληψη, ὁ εγκεφαλὸς θάνατος ταυτίζεται με τον βιολογικό. "Ἐτσι, ἡ εἰσαγωγή του «εγκεφαλικοῦ θανάτου» στη σύγχρονη ἰατρικὴ πραγματικότητα, δεν αποτελεί τίποτε παραπάνω ἀπὸ μία προσπάθεια να μεταμορφώσουμε τον θάνατο ἀπὸ ἀκαριαῖο γεγονός σε γεγονός διάρκειας, διαχωρίζοντας ἔτσι τον «εγκεφαλικό» ἀπὸ τον καρδιακό ἀπλά και μόνον για να μεταφυτεύσουμε τα ὄργανα, ικανοποιώντας, παράλληλα με τη βιολογικὴ και ψυχολογικὴ ἀνάγκη του λήπτη, κυρίως την πνευματικὴ του δότη. Ὁ βιασμός πού ἀσκείται στους φυσικούς νόμους για να επιβιώσει ο

εγκεφαλικά νεκρός» δότης είναι μεγαλύτερος άπ' αυτόν πού απαιτείται για να ζήσει ο λήπτης.

Στο σώμα παρεμβαίνουμε μόνο θεραπευτικά. Κάθε κίνηση πού συνηγορεί στη φθορά του, προσβάλλει και την ψυχή και είναι εφάμαρτη. Γι' αυτό και ή διαδικασία της φθοράς πρέπει να είναι εντελώς φυσική και ποτέ εξαναγκασμένη. Αυτός είναι και ο κύριος λόγος που η Εκκλησία μας αρνείται την καύση των νεκρών. Αφήνει στη φύση να αναλάβει την ευθύνη της φθοράς του σώματος. Η παρέμβαση λοιπόν στο σώμα, και μάλιστα κατά τη στιγμή του θανάτου, για μεταμοσχευτικούς λόγους και σκοπούς θα μπορούσε να επιτρέπεται μόνον όταν ή φθορά μπορεί να μεταμορφωθεί σε προσφορά. Ο σεβασμός στον άνθρωπο είναι τόσο μεγάλος ώστε μόνο κάτι μεγαλύτερο θα μπορούσε να υπερνικήσει και να ξεπεράσει τα διλήμματα και τις αναστολές πού αυτός προξενεί. Και αυτό είναι η αξιοποίηση του αυτεξουσίου μας είναι η αγάπη.

#### **4. Υπέρβαση ζωής και υπέρβαση θανάτου**

Υπάρχει περίπτωση πού σεβασμός στη ζωή σημαίνει να παλέψουμε μ' όλες μας τις δυνάμεις κάποιος να ζήσει έστω και με εκτεταμένη σωματική αναπηρία. Τα υπόλοιπα τα συμπληρώνει με το παραπάνω η αγάπη μας που είναι ανεκτίμητη. Το αποτέλεσμα δεν εκτιμάται με το ότι θα ζήσει ούτε η επιτυχία του υπονομεύεται από το ενδεχόμενο της σωματικής αναπηρίας. Η έκφραση της ιατρικής αγάπης, ο κοινός αγώνας μιας ομάδας γιατρών και νοσηλευτών, η διάθεση να μην νικήσει το κακό (ατύχημα, εγκληματική ενέργεια, απροσεξία κ.τ.λ.) εστιάζονται στο να ζήσει ο άνθρωπος μας. Αυτό έχουν μεγαλύτερη αξία.

Υπάρχει πάλι περίπτωση πού σεβασμός στον άνθρωπο σημαίνει ότι όχι απλώς του επιτρέπουμε, αλλά ακόμη και τον διευκολύνουμε να πεθάνει. Ο θάνατος δεν είναι ιερός μόνον ως γεγονός αλλά και ως

χρονική στιγμή, τρόπος και διαδικασία. Η τεχνητή υποστήριξη όταν οδηγεί σε ζωή είναι ευλογία. "Όταν, όμως, απλά μεταμορφώνει τον θάνατο από στιγμιαίο γεγονός σε παρατεινόμενη ταλαιπωρία, αγωνία και αμφιβολία, τότε μπορεί να είναι ανεπίτρεπτη, άηθης και ανίερη πράξη σχολαστικότητας και ολιγοπιστίας. Η Εκκλησία προσεύχεται για τη διευκόλυνση της αναχώρησης της ψυχής (ευχή εις ψυχορραγοῦντα) γιατί γι' αυτήν είναι μεν μεγάλο δώρο η ζωή, μπορεί όμως να είναι μεγαλύτερη ευλογία ο θάνατος.

Όταν ο δότης, έχει ιερή επιθυμία αὐτοπροσφοράς, τότε μεταμόσχευση είναι περισσότερο η εξαγωγή του οργάνου από τον ίδιο παρά η εγκατάσταση του στο σώμα του λήπτη· τότε η μεταμόσχευση είναι κίνηση και ενέργεια πού ζωογονεί την κοινωνία και όχι πράξη πού βεβηλώνει το πρόσωπο.

Η κοινωνία σέβεται την επιθυμία του νεκρού ακόμη και για τις λεπτομέρειες της μετά θάνατον κατάστασης του σώματος του: που να ταφεῖ, αν θα δεχθεί στεφάνια, αν θα προσφερθεί καφές, κ.τ.λ., αρκεί αυτή να μην προσκρούει στις αιώνιες αξίες και απαράβατες αρχές της. Όταν αυτά σεβόμενα, είναι δυνατόν να μην σεβαστούμε την επιθυμία έκφρασης της αγάπης προς τον συνάνθρωπο;

## **5. Η «ευκαιρία» του θανάτου**

Ο θάνατος όμως δεν είναι μόνον γεγονός πού θυμίζει την πώση των πρωτοπλάστων. Στην Ορθόδοξη χριστιανική παράδοση και θεολογία, βλέπεται κυρίως μέσα από το πρίσμα και την εμπειρία της αναστάσεως. Θάνατος σημαίνει μετάβαση στην αιώνια κατάσταση *«ένθα ουκ ἐστὶ πόνος οὐ λύπη οὐ στεναγμός, ἀλλὰ ζωὴ ἀτελεύτητος»*, *«ἐκδημία ἀπὸ τοῦ σώματος καὶ πρὸς τὸν Θεὸν ἐνδημία, μεταστάσις ἀπὸ τῶν λυπηρότερων ἐπὶ τὰ χρηστότερα καὶ θυμηδέστερα καὶ ὀνάπαυσις καὶ χαρά»*. Σημαίνει

απέκδυση της σωματικής ταχύτητος· απαλλαγή από την απειλή της «πτώσης» και αμαρτίας· σημαίνει αληθινή ζωή.

*«Εάν τε ζώμεν εάν τε αποθνήσκωμεν του Κυρίου έσμέν».* Το γεγονός της αναστάσεως του Κυρίου έχει αισθητά περιορίσει την τραγικότητα του θανάτου και έχει καίρια γεφυρώσει το χάσμα του από την ζωή.

Στην περικοπή πού διαβάζεται κατά τις νεκρώσιμες ακολουθίες και τα μνημόσυνα, όλα αυτά διαφαίνονται αρκετά ευκρινώς: *«Αμήν αμήν λέγω ύμϊν ότι ό τον λόγον μου άκούων και πιστεύων τω πέμψαντί με έχει ζωήν αίώνιον, και είς κρίσιν ουκ έρχεται, αλλά μεταβέβηκεν εκ του θανάτου εις την ζωήν αμήν αμήν λέγω ύμϊν ότι έρχεται ώρα, και νυν εστί, ότε ο! νεκροί άκούσονται της φωνής του υιού του Θεού, και ο! άκούσαντες ζήσονται... μη θαυμάζετε τούτο- ότι έρχεται ώρα εν η πάντες οι εν τοις μνημείοις άκούσονται της φωνής αυτού, και έκπορεύσονται οι τα αγαθά ποιήσαντες είς άνάστασιν ζωής...»*

Για την Εκκλησία ό θάνατος έχει καταργηθεί. Η εναγώνια συνεπώς και εν πολλής σχολαστική αναζήτηση της στιγμής του θανάτου δεν έχει ουσιαστικό ενδιαφέρον και νόημα. Οι πιστοί ήδη ζώντες *«μεταβεβήκασιν εκ του θανάτου είς την ζωήν».* Η με κάθε δυνατό τρόπο επιδίωξη παράτασης της ζωής και μετάθεση στο μέλλον της στιγμής του θανάτου αδυνατίζει την πίστη ότι αυτός αποτελεί ήδη παρελθόν (*«μεταβέβηκεν»*).

Στο παρατεθέν αγιογραφικό κείμενο, τονίζεται κατ' επανάληψη η ακοή του λόγου του Κυρίου και της φωνής Του. Για την Εκκλησία, η παράταση της βιολογικής ζωής είναι πολύ κατώτερη από την ενεργοποίηση των πνευματικών αισθητηρίων και τη βίωση της πνευματικής ζωής. Η ελπίδα της αναστάσεως *«είς ζωήν αίώνιον»* είναι ασύγκριτα ανώτερη από την απεγνωσμένη πάλη να παρασταθεί η επίγεια ζωή μας.

Άλλά την ελπίδα της αναστάσεως την έχουν *«οι τα αγαθά ποιήσαντες».* Και πιο αγαθό στον κόσμο από την εν αγάπη θυσία της

ζωής υπέρ των αδελφών. "Αν η τόλμη αυτής της αγάπης φωτίσει την όλη προβληματική των μεταμοσχεύσεων, ενισχύει την ελπίδα των μεταφυτεύσεων από τον πρόσκαιρο κόσμο στον αιώνιο κόσμο του Θεού, στη βασιλεία Του, που θα είναι κοινωνία αγάπης. Ή πρόσκαιρη σωτηρία του πλησίον εξασφαλίζει την αιώνια δική μας σωτηρία: *«ουκ εστίν άλλως σωθῆναι ει μη δια του πλησίον»*. Η δια της προσφοράς, και ενδεχομένως θυσίας μας, παράταση της ζωής των αδελφών είναι ή δική μας *«εκπόρευση εις ανάστασιν ζωής»*. Και αυτό δεν αποτελεί για τον πιότο μόνο προσδοκία του μέλλοντος: *«έρχεται ώρα»*. Μέσα στην Εκκλησία είναι συγχρόνως και ή συγκλονιστική εμπειρία του παρόντος: *«και νυν εστί»*.

## **Ε. ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΤΗΣ ΔΩΡΕΑΣ ΟΡΓΑΝΩΝ - ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΗ ΑΠΟΨΗ**

Εδώ προκύπτει κι ένα άλλο ηθικό ερώτημα: αν έχουμε δικαίωμα να δωρίσουμε μέλη του σώματος μας; Πόσο δικό μας είναι το σώμα μας; Πόσο μας ανήκει; *«ουκ έστε εαυτών»* λέει το Πνεύμα του Θεού. Ό θεόπνευστος όμως λόγος ομιλεί για τη σαρκική χρήση του σώματος. Ακριβώς παραπάνω, στον ίδιο στίχο, το σώμα μας αναφέρεται ως *«ναός του εν ήμῖν αγίου πνεύματος»* και συνεπώς ως όργανο ιερουργίας. Ή απόφαση της σωματικής κακοπάθειας των ασκητών η του φρικτού μαρτυρίου των αγίων μαρτύρων περιλάμβανε την ιερουργική χρήση του σώματος. Ανάλογη είναι και η προσφορά του ως κίνηση αγάπης. Προσφέροντας το σώμα μας το εξαγιαζουμε, το καταξιώνουμε ως ναό του Θεού.

Επικρατεί η αντίληψη ότι δεν έχουμε εμείς δημιουργήσει δεν είναι δικό μας και συνεπώς δεν δικαιούμεθα να το προσφέρουμε. Τίποτε όμως δεν είναι απόλυτα δικό μας, διότι *«πάσα δόσις αγαθή και πάν δώρημα*

*τέλειον άνωθεν εστί καταβαΐνον*». Ούτε τα χρήματα μας ούτε τα υπάρχοντα μας μας ανήκουν. Μήπως κι αυτά δεν πρέπει να τα προσφέρουμε; Κάτι τέτοιο όμως θα σήμαινε ότι δεν επιτρέπεται και η ελεημοσύνη. Το σώμα μας είναι ότι πιο δικό μας και δικό μας είναι κάτι, τόσο μεγαλύτερη αξία έχει ή προσφορά του.

Υποστηρίζουν μάλιστα ορισμένοι ότι ούτε μετά θάνατον δικαιούμεθα να προσφέρουμε τα όργανα μας. Σ' αυτά εξουσιάζουμε μόνον εν ζωή. Στην παράδοση όμως και τη ζωή της Εκκλησίας μας συναντούμε περιστατικά στα οποία αναγνωρισμένοι άγιοι προσδιορίζουν τη μετά θάνατον κατάσταση του σώματος τους. "Έτσι ο π. Παΐσιος, όπως και ο όσιος Αθανάσιος ο Άθωνίτης, ζήτησαν να μην τους ξεθάψουν. Ο π. Πορφύριος παρήγγειλε να γίνει ή εκταφή του και μετά να κρύψουν τα οστά του. "Όπως αναφέρεται και στην «Κλίμακα», ορισμένοι ασκητές ζητούσαν να μην ταφούν τα σώματα τους, αλλά να πεταχτούν για να τους φάνε τα όρνεα. Αυτοί πώς εξουσιάζουν τα σώματα τους;

Φυσικά λοιπόν και έχουμε εξουσία επί των σωμάτων μας· εξουσία όμως πού μας επιφορτίζει με πνευματική ευθύνη και όχι αυθαιρεσία. Συνεπώς έχουμε κάθε δικαίωμα να δωρίσουμε μέλη του σώματος μας, αν αυτό υπαγορεύει ή συνείδηση της σωτηρίας μας και όχι μόνον δικαίωμα αλλά και υποχρέωση πνευματική έχουμε να δίνουμε την αγάπη μας. Ο Απόστολος Παύλος υπαινίσσεται τη δυνατότητα προσφοράς μελών του σώματος μας, πιο συγκεκριμένα των οφθαλμών, ως έκφρασης υψίστης αγάπης: *«μαρτυρώ γαρ ύμϊν ότι ει δυνατόν τους οφθαλμούς υμών έξορύξαντες αν έδώκατέ μοι»*, πιστοποιώντας με τη δυνατή αυτή έκφραση την αγάπη των Γαλατών.

Εις δε το Γεροντικό, αναφέρεται: *«Έλεγεν ο Άββάς Αγαθών ότι ει δυνατόν ήνμοι εύρεϊν κελεφόν (λεπρόν) και δούναι αύτώ το έμόν σώμα κα'ι λαβείν το αυτού ήδέως είχον αύτη γαρ εστί η τελεία αγάπη»*. Η διάθεση

προσφοράς λοιπόν του σώματος θεωρείται ως έκφραση της τέλει αγάπης.

Ο ίδιος ο Κύριος, στις υποθήκες του στους αγίους αποστόλους κατά τη διάρκεια του Μυστικού Δείπνου, ως μείζονα έκφραση της αγάπης παρουσιάζει την προσφορά και αυτής της ζωής μας για τον άλλον: *«μείζονα ταύτης αγόπην ουδείς έχει, ίνα τις την ψυχήν αυτού θή υπέρ των φίλων αυτού».*

Άλλα και ο Απόστολος Ιωάννης στην πρώτη του επιστολή λέγει κάτι ακόμη πιο ισχυρό: *«εν τούτω ἐγνώκαμεν την ἀγάπην ὅτι ἐκεῖνος υπέρ ἡμῶν την ψυχήν αυτού εθηκε· και ἡμεῖς ὀφείλομεν υπέρ των ἀδελφῶν τὰς ψυχὰς τιθέναι»}* "Όταν ή προσφορά και αυτής της ζωής μας είναι όχι μόνο μέτρο, άλλα χρέος αγάπης προς τον Κύριο πρωτίστως, τότε ποιος λόγος θα μπορούσε να αναστείλει την αυτεξούσια δωρεά κάποιου μέλους μας; "Αν δεν μπορούμε να δώσουμε τη μείζονα αγάπη -να προσφερθούμε ολόκληροι και υγιείς στον αδελφό-, ας δώσουμε την ελάχισονα -να προσφέρουμε τα ὄργανα μας ὅταν βρισκόμαστε σε κατάσταση ἔστω αμφισβητούμενου «εγκεφαλικού θανάτου».

Τέλος, ο Απόστολος Παύλος σε μια έκρηξη αγάπης ακόμα και την ψυχή του, τη σωτηρία του, εμφανίζεται διατεθειμένος να προσφέρει για τους αδελφούς του: *«ἠὺχόμεν ἑγὼ ἀνάθεμα εἶναι ἀπὸ τοῦ Χριστοῦ υπέρ των ἀδελφῶν μου»}*

Στο βιβλίο *«Με πόνο και αγάπη για τον σύγχρονο άνθρωπο»*, το ὅποιο περιλαμβάνει υποθήκες και λόγους του γνωστού αγιορείτη γέροντος Παϊσίου, περιλαμβάνεται ὁ εξής διάλογος:

*Πέστε μας κάτι, Γέροντα.*

*Τι να πω;*

*Ό,τι λέει ή καρδιά σας.*

*Αυτό πού λέει ή καρδιά μου είναι να πάρω το μαχαίρι, να την κόψω κομματάκια, να την μοιράσω στον κόσμο, και ύστερα να πεθάνω.*

Τα μέλη μας δεν είναι μόνο μέλη μας, αλλά και μέλη της Εκκλησίας, πού γίνονται περισσότερο μέλη Χριστού όταν τα μοιραζόμαστε και αγαπητικός τα προσφέρουμε παρά όταν τα θεωρούμε αποκλειστικά δικά μας. "Ένα σώμα είμαστε, ένας άνθρωπος: «εν σώμα ο! πολλοί έσμεν». Ο χρόνος του λήπτη, ή παράταση της ζωής του, αποτελεί απόδειξη της αγάπης του δότη.

"Όταν λοιπόν η Εκκλησία ξεδιπλώνει τη ζωή και τη διδασκαλία της μέσα σε μια ατμόσφαιρα τέτοιας αγαπητικής έντασης και εμπειρίας, την δυσκολεύει να ευλογήσει την αυτεξούσια και ελεύθερη προσφορά λίγων ωρών σωματικής επιβίωσης ή έστω αμφίβολης ζωής; Η αγάπη προς τον αδελφό δεν είναι ασφάλεια αλλά ρίσκο δεν είναι κανόνας αλλά ελευθερία- δεν είναι καθήκον αλλά εσωτερική ανάγκη.

Ο Κύριος ήλθε στον κόσμο για να μη μένουμε και σωζόμαστε (;) μόνοι μας. Έλθε για να δημιουργεί δεσμούς, σχέσεις, κοινωνία, αμοιβαία περιχώρηση, συζεύξεις αυθεντικής αγάπης. Έλθε στα πρόβατα Του «*ίνα ζωήν έχω-σι και περισσόν έχωσι*» Σίγουρα ό λήπτης λαμβάνει τη ζωή και μάλιστα υπό βιολογική έννοια. Αυτή του δίνει ο δότης. Αυτό όμως πού λαμβάνει ο δότης είναι το «*περισσόν*». Αυτό του το δίνει ό Θεός. Δεν μπορεί να του το στερήσει ή Εκκλησία. Ό δότης είναι ο πνευματικός και πραγματικός λήπτης.

## **ΣΤ. Η ΜΗ «ΗΘΙΚΗ» ΠΛΕΥΡΑ ΤΩΝ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ**

Είναι αλήθεια πώς το θέμα των μεταμοσχεύσεων διχάζει την κοινή γνώμη. Ενώ είναι αρκετοί αυτοί πού ένθερμα τις υποστηρίζουν και τις διαφημίζουν ως πρωτοποριακή και επαναστατική ιατρική μέθοδο, δεν είναι ευκαταφρόνητος ο αριθμός αυτών που συχνά εκφράζουν τις



επιφυλάξεις τους, συχνά με έντονο τρόπο, τόσο για την ουσιαστική τους προσφορά στην υγεία, όσο και για το ηθικό τους υπόβαθρο.

Οι βασικοί άξονες γύρω από τους οποίους στρέφεται ή κριτική κατά των μεταμοσχεύσεων είναι το ενδεχόμενο της διαπίστωσης του εγκεφαλικού θανάτου χωρίς την ακριβή τήρηση των κριτηρίων του, το εμπόριο των οργάνων, η αλόγιστη προβολή των ΜΜΕ προς όφελος και συμφέρον συγκεκριμένων γιατρών και μεταμοσχευτικών κέντρων, η μη δίκαια κατανομή των μοσχευμάτων, η παραβίαση της λίστας των υποψηφίων ληπτών και τέλος η υιοθέτηση της λεγόμενης «εικαζόμενης συναίνεσης».

### **1. Χαλαρή τήρηση των κριτηρίων του εγκεφαλικού θανάτου**

Προς αποφυγήν όλων αυτών των παθολογικών φαινομένων, η νομοθεσία, διεθνώς και στον τόπο μας, περιλαμβάνει συγκεκριμένες διατάξεις. "Έτσι η διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου δεν διενεργείται από έναν μόνο γιατρό αλλά από τρεις- τον γιατρό του ασθενούς η έναν έντατικολόγο η παθολόγο, έναν νευρολόγο η νευροχειρουργό και έναν αναισθησιολόγο. Οι γιατροί αυτοί θα πρέπει να έχουν προϋπηρεσία τουλάχιστον δύο χρόνων από τη λήψη της ειδικότητος τους. Για να διασφαλισθεί κατά το δυνατόν το ανεπηρέαστων της απόφασης της διαγνωστικής ομάδας αποκλείεται από αυτήν κάθε γιατρός πού να ανήκει στη μεταμοσχευτική ομάδα.

Παράλληλα, επιβάλλεται μαζί με τον κλινικό έλεγχο να διενεργηθούν και κάποιες εργαστηριακές εξετάσεις (αξονική τομογραφία, εγκεφαλογράφημα). Οι κλινικές δοκιμασίες πρέπει να επαναληφθούν εντός 24ώρου, η τουλάχιστον δώρου, ώστε να αποκλεισθεί κάθε ενδεχόμενο εσφαλμένης διάγνωσης και να διασφαλισθεί ο απόλυτος σεβασμός του δότη. Το διάστημα επανάληψης

των κλινικών ελέγχων εξαρτάται από τη φύση της αρχικής πάθησης και την κλινική πορεία του ατόμου. Επίσης η διαδικασία εκτέλεσης των δοκιμασιών αρχίζει τουλάχιστον 24 ώρες από την έναρξη του κώματος.

## **2. Αγοραπωλησία οργάνων**

Όσον αφορά στην αγοραπωλησία των οργάνων, κάτι τέτοιο απαγορεύεται ρητά από τον νόμο και μάλιστα κάθε παράβαση τιμωρείται με ψηλό πρόστιμο και φυλάκιση. Παρά ταύτα, κατά καιρούς εμφανίζονται υποστηρικτές της άποψης ότι μια τέτοια δυνατότητα άφ' ενός μεν αποτελεί δικαίωμα του κάθε ανθρώπου άφ' ετέρου δε θα έλυνε το πρόβλημα της έλλειψης μοσχευμάτων.

Το εμπόριο οργάνων βέβαια στην πράξη είναι πρακτικά πολύ δύσκολο, λόγω της πολυπλοκότητας της μεταμοσχευτικής διαδικασίας. Ο παράγοντας της ιστοσυμβατότητας δότου και λήπτου, ή ανάγκη υψηλού επιπέδου εξειδίκευσης ιατρικού προσωπικού που θα επιτελέσει την εγχείρηση, η ανάγκη σύγχρονων και τεχνολογικά εξοπλισμένων χειρουργείων και μεταμοσχευτικών κέντρων, ή εμπλοκή ενός πλήθους προσώπων σε διάφορα επίπεδα, ειδικότητες και ρόλους καθιστούν υπερβολικά δύσκολο -σχεδόν αδύνατο- το να ολοκληρωθεί μια μεταμόσχευση με ύποπτες παραμέτρους, κρυφές και μυστικές ενέργειες και διεστραμμένους σκοπούς.

Παρά ταύτα, επειδή το ενδεχόμενο αυτό δεν μπορεί να αποκλεισθεί και στις κοινωνίες μας η εκμετάλλευση, η εγκληματικότητα και το παράνομο συμφέρον πάντοτε βρίσκουν τις διεξόδους τους, υπάρχει ανάγκη μεγάλης εγρήγορσης, σαφών νομοθετικών ρυθμίσεων και διαρκούς ιδεολογικής αναβάπτισης όλων των εμπλεκομένων στις μεταμοσχεύσεις.

### **3. Παραβίαση της λίστας αναμονής ληπτών - Ρατσιστικά κριτήρια**

Συχνό στα δημοσιεύματα του τύπου γίνεται αναφορά σε περιστατικά ρατσισμού, εγκλημάτων, σκανδαλώδους εύνοιας των επωνύμων και εύπορων ληπτών.

Στον Ελλαδικό χώρο δεν υπάρχουν τέτοιες καταγγελίες μέχρι τώρα. Τα φαινόμενα αυτά φαίνεται πώς εμφανίζονται συχνότερα στις τριτοκοσμικές χώρες. Ίσως τέτοια περιστατικά να κάνουν την εμφάνιση τους μεμονωμένα και στις δυτικές κοινωνίες. Οι αριθμοί και οι στατιστικές όμως πείθουν περί του αντιθέτου. Έτσι, στις Η.Π.Α., ενώ οι μαύροι αφρικανοάμερικανοί αποτελούν το 12% των δωρητών νεφρών, οι επίσημες στατιστικές ανεβάζουν το ποσοστό των ληπτών νεφρών της συγκεκριμένης μειονότητας στο 21%, αφού οι νεφρικές ανεπάρκειες και ασθένειες των μαύρων είναι αρκετά πιο συχνές από ότι στους λευκούς.

Όσον αφορά στους πλουσίους και τους επωνύμους και τον φόβο ότι συχνά για χάρη τους παραβιάζοντας οι λίστες αναμονής, κι εδώ το πράγματα δεν είναι τόσο εύκολα. Η ανάγκη πάλι ισοσυμβατότητας, το επείγον ως προϋπόθεση της κατάστασης του λήπτου, ο χρόνος παραμονής στη λίστα, ή γεωγραφική εγγύτητα προς τον δυνητικό δότη, ή αυστηρότατη νομοθεσία -οροί που πολύ δύσκολα μπορούν να παραβιάσουν- αποτελούν εγγενείς δυσκολίες στην παραβίαση των αυστηρών ιατρικών κριτηρίων προς όφελος των κοινωνικώς ευνοούμενων προσώπων.

### **4. Το τεράστιο κόστος των μεταμόσχευσεων**

Το κόστος μιας αντιπροσωπευτικής μεταμόσχευσης ήπατος στις ΗΠΑ κυμαίνεται από τις 75.000 στις 250.000 δολάρια. Το κέδρος της εκτίμησης οφείλεται αφ' ενός μεν στο γεγονός ότι ποικίλλει ο χρόνος

παραμονής στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας άφ' ετέρου δε στην πιθανότητα επιπλοκών

Παράλληλα ο χρόνος αναμονής, το ενδεχόμενο μετάβασης σε απόμακρο με-ταμοσχευτικό κέντρο, ή επιλογή γιατρού και νοσοκομείου, ή χώρα κ.ά. αυξάνουν αυτό το ποσό, ώστε για συγκεκριμένες κατηγορίες ανθρώπων η δυνατότητα μεταμόσχευσης να καθίσταται ανύπαρκτη.

Είναι γεγονός ότι οι μεταμοσχεύσεις αποτελούν αποκλειστικό προνόμιο των πλουσίων και οικονομικά ανεπτυγμένων χωρών και γι' αυτό συχνά κατηγορούνται. Κάτι τέτοιο όμως θα μπορούσε κανείς να ισχυρισθεί ότι συμβαίνει γενικότερα με την παρεμβατική χειρουργική και άλλους τομείς της κοινωνικής ζωής.

Η απάντηση σ' αυτήν την πρόκληση είναι η πρόοδος της επιστήμης που οδηγεί σε αποτελεσματικότερη και φθηνότερη τεχνολογία, η βελτίωση της αποτελεσματικότητας των φαρμάκων, η επινόηση πιο απλουστευμένων χειρουργικών τεχνικών, η εξεύρεση μοσχευμάτων κ.τ.λ.

## **5. Διαδικασία συγκρότησης της λίστας**

Ένα από τα πιο δύσκολα προβλήματα που πρέπει να αντιμετωπίσουν οι επιτροπές δεοντολογίας είναι ή συγκρότηση της λίστας αναμονής των ληπτών για κάθε είδος μεταμόσχευσης με κριτήρια κατά το δυνατόν αξιοκρατικό. Η λίστα πρέπει να είναι δίκαιη, να περιλαμβάνει όλες τις περιπτώσεις και έπ' ούδενι λόγω να παραβιάζεται. Οι υποψήφιοι λήπτες εγγράφονται στη λίστα αναμονής και η κατανομή των μοσχευμάτων γίνεται με βάση τα στοιχεία ιστοσυμβατότητας, τον χρόνο αναμονής, την ηλικία, τη γεωγραφική απόσταση από το μόσχευμα. Στα μεγάλα κέντρα του εξωτερικού προηγούνται οι έχοντες την εθνικότητα του κέντρου και έπονται οι ξένοι.

Στη χώρα μας, αναλογικά με τον πληθυσμό και τα διαθέσιμα μοσχεύματα, υπάρχει μεγάλη αναμονή. Έτσι, για παράδειγμα, στη λίστα νεφροπαθών είναι περίπου 1.250 εγγεγραμμένοι που περιμένουν ένα νεφρικό μόσχευμα στην αιμοκάθαρση ή στην περιτοναϊκή κάθαρση. Ο χρόνος αναμονής, ενώ σε άλλες χώρες είναι περίπου δύο χρόνια, στην Ελλάδα φθάνει μέχρι και τα δέκα.

Η διαδικασία επιλογής έχει ως εξής: Κατ' αρχάς, οι ασθενείς είναι ελεύθεροι να επιλέξουν το μεταμοσχευτικό κέντρο στο οποίο θέλουν να υποστούν την επέμβαση. Σε ειδικό καταγράφεται ή ομάδα αίματος και η αντίγονική τους ταυτότητα. Μόλις βρεθεί ο δότης, τα στοιχεία ιστοσυμβατότητας του συγκρίνονται με αυτά των υποψηφίων ληπτών και επιλέγονται αυτοί των οποίων τα αντιγόνα παρουσιάζουν τη μεγαλύτερη συγγένεια με αυτά του δότη. Ανάλογα με το πόσα είναι τα κοινά αντιγόνα, οι λήπτες κατατάσσονται σε μια άλλη λίστα. Στη συνέχεια ελέγχεται και ο χρόνος αναμονής. Όσο αυτός είναι μεγαλύτερος, τόσο περισσότερα μόρια έχει ο ασθενής. Επίσης σημασία έχει και το επείγον του περιστατικού. Τέλος, ελέγχεται η ηλικία. Τα νεαρότερα άτομα προηγούνται των πιο ηλικιωμένων. Όλα αυτά με ειδικό σύστημα μοριοποιούνται και έτσι επιλέγεται ο τελικός λήπτης.

## 6. Ο ρόλος των ΜΜΕ

Τα ΜΜΕ αποτελούν άλλον έναν τομέα κακοποίησης των μεταμοσχεύσεων. Συχνά είτε με υπερβολές τις δυσφημούν είτε με άδικες προβολές συγκεκριμένων ατόμων τις κακοδιαφημίζουν. Φαίνεται πώς δεν είναι αναληθές ότι σε χώρες υπανάπτυκτες επιτήδειοι εκμεταλλευτές βρίσκουν τρόπους να θυσιάζουν αθώους ανθρώπους, κυρίως παιδιά, στον βωμό των μεταμοσχευτικών συμφερόντων. Όταν αυτά τα μεμονωμένα περιστατικά προβάλλονται με ιδιάζουσα συναισθηματική

φόρτιση και επιμελημένες αφηγηματικές υπερβολές στα κεντρικά δελτία ειδήσεων χωρών όπως ή δική μας, που είναι εντελώς ξένες μ' αυτήν τη λογική και πρακτική, τότε γκρεμίζουν κάθε σκέψη αγάπης και διάθεση προσφοράς στον συνάνθρωπο, κλονίζουν την εμπιστοσύνη στο μεταμοσχευτικό καθεστώς και δημιουργούν ατμόσφαιρα φόβου και κλίμα καχυποψίας.

Από την άλλη πλευρά, μόλις εμφανισθεί κάποιο περιστατικό κατά το οποίο πονεμένοι συγγενείς προσφέρουν τα όργανα προσφιλών τους προσώπων, τα ΜΜΕ υπερτονίζουν το γεγονός της επιτυχίας των μεταμοσχευτών, πράγμα που άφ' ενός μεν μεροληπτικά βελτιώνει την εικόνα ή ακόμη υποβοηθεί το συμφέροντα τους, άφ' ετέρου δε έμμεσα υποβιβάζει τον ρόλο των γιατρών του δότη. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα συχνά οι δεύτεροι, που έχουν και την πιο δύσκολη συνειδησιακά και πρακτικά συνεισφορά στην υπόθεση (αυτοί ομολογούν την απώλεια του δικού τους ασθενούς, προσυπογράφουν τον θάνατο του, ενημερώνουν και προτείνουν τη δυνατότητα προσφοράς οργάνων στους συγγενείς, συντηρούν τον δότη σε κατάσταση προσφοράς των οργάνων του), να βρίσκονται σε τόσο δύσκολη θέση που να δυσκολεύονται να επαναλάβουν τη συνεργασία τους. "Έτσι, ενώ φαινομενικά κερδίζουν οι μεταμοσχεύσεις στον κόσμο, η υπόθεση χάνεται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας από τους γιατρούς.

Η απάντηση σ' αυτήν την κατάσταση είναι η αποξένωση των επί μέρους μεταμοσχευτικών γεγονότων και επιτυχιών από την προβολή των συγκεκριμένων προσώπων και τα ΜΜΕ. Η δημοσιογραφική προβολή των μεταμοσχεύσεων θα είναι ανεκτίμητη όταν οι κάμερες και τα μικρόφωνα μεταφερθούν από την Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στα των ραδιοτηλεοπτικών σταθμών.

## 7. Ανθρώπινα δικαιώματα και «εικαζόμενη συναίνεση»

Είναι δυστυχώς προφανές ότι οι πολιτείες και το κοσμικό κριτήριο, ενώ ζητούν από τον δότη και επαγγέλλονται ένα φρόνημα ανωτερότητας και απαλλαγής από την αδικαιολόγητη φιλοζωία, αυτές διακατέχονται ακριβώς από τις ίδιες αδυναμίες. Στην καλύτερη περίπτωση, το ενδιαφέρον για τον λήπτη από πλευράς συγκεκριμένων φορέων, όταν οδηγεί σε περιφρόνηση και υποβιβασμό του δότη, αν δεν υποκρύπτει προσωπικά συμφέροντα, αποτελεί έκφραση φιλοζωίας. Δεν αντέχουμε μαζί με τον δότη να χάσουμε και τον λήπτη και αμυνόμενα στην πρόκληση.

Και ενώ κανείς ως δότης το αντιμετωπίζει το θέμα της αγάπης προς τη ζωή πρακτικά και για τον εαυτό του, οι νομοθέτες μας συχνά το βιώνουν συμφεροντολογικά και για τους άλλους. Δεν μπορεί επί παραδείγματα ο σκοπός των μεταμοσχεύσεων -η ανάγκη εξεύρεσης μοσχευμάτων- να αγιάζει τα μέσα, να υποκαθιστά δηλαδή την εθελούσια προσφορά με την «εικαζόμενη συναίνεση», επειδή δήθεν η πρώτη δεν κατάφερε να λύσει το πρόβλημα. "Αν ως κοινωνίες δεν μπορούμε να καλλιεργήσουμε την ελεύθερη συγκατάθεση και έκφραση αγάπης, ενδιαφέροντος και συμπάρστασης των ατόμων μεταξύ τους, ας εγκαταλείψουμε την προβολή των μεταμοσχεύσεων ως «ιδεολογίας».

Με ποια λογική μπορούμε να υποστηρίξουμε ότι ο δότης συναινεί, τη στιγμή που όχι μόνον έχει σφραγισθεί το στόμα του για πάντα, άλλο ούτε ένα νεύμα συγκατάθεσης δεν μπορεί να μας κάνει; Πώς μπορούμε να θυσιάσουμε τον σεβασμό μας προς τον δότη στην ανάγκη του λήπτη; Τι είδους ηθική έχουν οι επιτροπές μας βιοηθικής και δεοντολογίας όταν συγκατατίθενται στη νομιμοποίηση όχι της αυθαίρετης αφαίρεσης οργάνων, που είναι αντισυνταγματική, αλλά της υφαρπαγής του αυτεξουσίου που είναι αντίθετη με το θέλημα του Θεού;

Ἡ Εκκλησία είναι κάθετα αντίθετη προς τέτοιου είδους προσεγγίσεις και ρυθμίσεις πού εκφυλίζουν τις μεταμοσχεύσεις από ιδεολογία αγάπης των πολλών σε νομοθέτημα στενού συμφέροντος των λίγων.

## **Z. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

Οι μεταμοσχεύσεις δεν είναι κάτι που η Εκκλησία πρέπει η δεν πρέπει να επιτρέψει, άλλο κάτι πού θα μπορούσε και να ευλογήσει. Ἡ Εκκλησία θα μπορούσε μέσα από τις μεταμοσχεύσεις να διακρίνει ένα θαυμάσιο πεδίο ποιμαντικής αγωγής των πιστών της, η οποία δεν θα είναι προσανατολισμένη στο ότι κάποιος βιολογικά θα ζήσει λίγο παραπάνω -γιατί υστέρα από λίγο ούτως η άλλως κι αυτός θα πεθάνει-, αλλά στο ότι η αγάπη κάποιου συνανθρώπου του δεν θα του επιτρέψει να πεθάνει «τώρα».

Ο δότης προσφέρει μόσχευμα που σε λίγο θα πεθάνει -δεν γίνεται αλλιώς. Δίνει όμως και αγάπη, ενδιαφέρον, έκφραση συναλληλίας και αισθήματα αυτοπροσφοράς πού, όχι μόνον ποτέ δεν πεθαίνουν, αλλά και αιώνια τον συνοδεύουν. Γι' αυτό, ενώ προσφέρει, δεν στερείται χαρίζει όργανα, αλλά δέχεται ζωή...

Αυτό το φρόνημα και η διάθεση της αυτοπροσφοράς αποτελεί τον πνευματικό άξονα της ηθικής της Εκκλησίας στο θέμα των μεταμοσχεύσεων. Με βάση αυτό, θα μπορούσε να προσεγγίσει το θέμα των μεταμοσχεύσεων ως ευκαιρία μετάγγισης πνευματικού ήθους στην κοινωνία. Ἡ Εκκλησία ούτε την αλήθεια θυσιάζει ούτε το πρόσωπο υποδουλώνει. Ενώ επικροτεί και προτιμά κάθε ιδέα αυτοπροσφοράς, αν σε κάποιον η δωρεά οργάνου δεν τον οικοδομεί, τον αποτρέπει· αν τον ωφελεί, τον προτρέπει,



Αυτή είναι η προστασία του προσώπου. Το πνεύμα της δεν υποτάσσεται στην ανάγκη των μεταμοσχεύσεων, αλλά υπηρετεί τον σεβασμό του προσώπου. Κυρίως του προσώπου ως δότη.

Ασκώντας τέτοια ποιμαντική η Εκκλησία, ίσως μπορέσει να εξασφαλίσει 200 μοσχεύματα ετησίως και συνεπώς 150 ζωές (αν δεχθούμε ένα ποσοστό επιτυχίας 75% στην μεταμοσχευτική επέμβαση). Με την προϋπόθεση όμως της συνειδητής συναίνεσης, κυρίως πετυχαίνει την πνευματική αφύπνιση και υποβοηθεί την έξοδο από το εγώ τους 50 ή και 100 χιλιάδων ανθρώπων, όσων δηλαδή έχουν συντάξει τη ρητή συναίνεση και από τους οποίους θα προέλθουν οι 200 δότες τον χρόνο. Η Εκκλησία δεν είναι στραμμένη μόνο στους πραγματικούς αλλά κυρίως στους δυνητικούς δότες. Και μόνον η ρητή συναίνεση επιτελεί τον προορισμό της στο επίπεδο της καλλιεργημένης διάθεσης του ανθρώπου.

Όλα αυτά αποτελούν τη θεωρία και το φρόνημα. Στην πράξη, θα μπορούσε να οργανώσει προγράμματα αγωγής δοτών και να καλλιεργεί σημαντικές αρετές μεταξύ των πιστών της (μνήμη θανάτου, αυτοπροσφορά, συναλληλία κ.τ.λ.) η να παρέχει καλλιέργεια ήθους και φρονήματος πνευματικού μέσα από αυτά και να δίνει τη μαρτυρία της στη σύγχρονη κοινωνία με έναν εντελώς σύγχρονο τρόπο.

Επίσης θα μπορούσε να επιδιώξει την ουσιαστική εκπροσώπηση της στα αρμόδια όργανα και φορείς και να παίζει ενεργά τον ρόλο της μέσα στα μεταμοσχευτικά κέντρα, τις αρμόδιες επιτροπές κ.τ.λ., ο οποίος και μπορεί να είναι κεντρικός. Η σωστή συνεργασία της με την πολιτεία θα βοηθήσει ουσιαστικά την αποφυγή κάθε ηθικής παθολογίας (χρηματισμός, εμπόριο οργάνων, πλημμελής διάγνωση, ασέβεια στον δότη, μη δίκαιη τήρηση της λίστας προτεραιότητας, κ.τ.λ.) από την πρακτική των μεταμοσχεύσεων.

Όσο πιο ιερή είναι μια πράξη, τόσο μεγαλύτερη βεβήλωση αποτελεί ή προσβολή της. Αυτός είναι και ο λόγος της κύριας δυσκολίας των μεταμοσχεύσεων ο κίνδυνος κάτι ιερό να βεβηλωθεί. Γι' αυτό και η Εκκλησία, εκτός από τη διδασκαλία και τη μαρτυρία της, πρέπει συνετά να πιέζει στους ορούς, νόμους και προϋποθέσεις των επιτροπών. "Όπως δεν μπορεί μικρόψυχα να θυσιάσει στον σχολαστικισμό την ελευθερία, ανάλογα δεν της επιτρέπεται ασύνετα να πετάξει τον θησαυρό της ιερής προαίρεσης των παιδιών της στα σκουπίδια της εκμετάλλευσης και κακοηθείας.

Οι υποστηρικτές των μεταμοσχεύσεων, βλέποντας την μεγάλη ανάγκη μοσχευμάτων, συχνά μιλούν για ανάληψη εκστρατείας ενημέρωσης. Σκοπός της Εκκλησίας δεν μπορεί να είναι μόνον η εξεύρεση μοσχευμάτων, αλλά ή αφύπνιση της αγάπης· και αυτό δεν γίνεται με ενημέρωση αλλά κυρίως με έμπνευση. Ό ρόλος και οι δυνατότητες της στον τομέα αυτόν είναι ανυπολόγιστες, όπως επίσης και οι δυσκολίες και τα εμπόδια.

Τέλος, θα μπορούσε κάλλιστα να δημιουργήσει μια μεταμοσχευτική πνευματική παράδοση προσανατολισμένη στις πνευματικές ανάγκες προσφοράς αισθημάτων του δότη και όχι στη φυσιολογική ανάγκη αποδοχής οργάνων του λήπτη, πράγμα πού κυρίως απασχολεί την πολιτεία. Με τον τρόπο αυτό η εξεύρεση μοσχευμάτων και ή προώθηση των μεταμοσχεύσεων δεν θα αποτελεί επιδιωκόμενο σκοπό αλλά φυσικό αποτέλεσμα. Η προσφορά οργάνων πρέπει να είναι καρπός σεβασμού και αγάπης του δότη και όχι αποτέλεσμα αλχημειών και αποφάσεων του νομοθέτη. Οι μεταμοσχεύσεις θα ζήσουν μόνον όταν μάθουμε να δίνουμε· σίγουρα θα πεθάνουν όταν θέλουμε να παίρνουμε,

Η πνευματική ηθική είναι άλλο πράγμα· μιλάει για σωτηρία, αιωνιότητα, αξίες, υπομονή και προβάλλεται στο πνεύμα, στην

ελευθερία, στην αλήθεια, στο πρόσωπο. Αυτή κέντρο της έχει τον Θεό· και στόχο της τον θεόμορφο άνθρωπο. Αυτή δεν έχει όρια.

Το αστρονομικό σύμπαν στο οποίο ζούμε, μας λένε οι Φυσικοί, είναι πεπερασμένο, αλλά άνευ περάτων.

Το σύμπαν το κοινωνικό, το σύμπαν της κοινωνικής ηθικής αντίληψης, είναι πεπερασμένο και συμπίεσμένο αλλά και με πέρατα και με όρια.

Ἡ κατά πνεύμα ζωή, πού είναι άπειρη στη φύση και τη δύναμη της, μας εισάγει στο πνευματικό σύμπαν σ' ένα σύμπαν, πού είναι άπειρο στις δυνατότητες του και χωρίς όρια και πέρατα στις προοπτικές του. "Αν καταλάβουμε αυτό, τότε κατανοούμε ότι το θέλημα του Θεού δεν υπάρχει για να το κάνουμε, να το τηρούμε. Υπάρχει για να το γεννούμε. Η θεϊκή βούληση δεν είναι ένας έξωθεν επιβαλλόμενος νόμος ή κώδικας, ό οποίος μας συνθλίβει και με τον οποίο μηχανικά συμμορφωνόμαστε, αλλά αποτελεί ένα αιώνιο κριτήριο με το οποίο εσωτερικά και αυτεξούσιος διαμορφωνόμαστε. Οι αρχές της πνευματικής προσέγγισης της γνώσης, του ανθρώπου και της ζωής αποτελούν τις απαρχές της «καινής ζωής». Μιας ζωής πού κάνει το θέλημα του Θεού να μην είναι ένας νόμος έξω από μας· αλλά να είναι ένας νόμος, μία ευλογία, για μας.

## ΑΡΧΕΣ ΟΡΘΟΔΟΞΗΣ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ

### Α. ΒΙΟΗΘΙΚΗ ΚΑΙ Ο ΑΝΘΡΩΠΟΣ

*"Ομιλία στο Διεθνές Συνέδριο τον Οικουμενικού Πατριαρχείου Κωνσταντινουπόλεως με θέμα: «Δημιουργία του κόσμου και δημιουργία του ανθρώπου» Κωνσταντινούπολης, 29 Αυγούστου 2000*

### Α. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Δεν υπάρχει, Παναγιώτατε, σεβαστοί πατέρες και αξιότιμοι κύριοι σύνεδροι, νομίζω μεγαλύτερη τιμή για το πρόσωπο μου από το να μιλήσω στο κέντρο της παλιάς ιστορικής δόξας για ότι πιο καινούργιο έχει η σύγχρονη επιστημονική γνώση στο σημείο συνάντησης του γένους με την πίστη για τη συζυγία της ψυχής και του σώματος στο θυσιαστήριο των αναμνήσεων του παρελθόντος της Ορθόδοξης παράδοσης μας για την ιεουργία των οραμάτων του μέλλοντος της ζωής μας στον τόπο του γονιδιώματος του πολιτισμικού και πνευματικού είναι μας για το βαθύτερο γονίδιο της βιολογικής ύπαρκτικότητός μας ως ανθρώπινου είδους.

Γι' αυτό και ούτε τρόπους έχω να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου ούτε λόγους να περιγράψω τον ενθουσιασμό και τη συγκίνηση μου για την ευκαιρία της παρουσίας μου σήμερα ανάμεσα σας. Έχω όμως τον τρόπο και θα επιχειρήσω να βρω τις λέξεις για να μοιρασθώ μαζί σας την κοινή ελπίδα και αγωνία, τον θαυμασμό και την απορία πού όλους μας διακατέχουν, ιδιαίτερα ως Ορθόδοξους πιστούς, καθώς ως ανθρωπότητα ερχόμεθα αντιμέτωποι με το ασύλληπτο άγνωστο των προοπτικών μας, τον απροσμέτρητο κίνδυνο των επιλογών μας, το ανέλπιστο καινούργιο

των επιδιώξεων μας και το μεγαλειώδες επίτευγμα των ερευνητικών προσπαθειών μας.

Βαθειά ερωτήματα, καίρια όσο ποτέ, με πρωτοφανή ένταση συγκλονίζουν κάθε φιλοσοφικό δεδομένο του παρελθόντος, μεταβάλλουν τις σταθερές σε μεταβλητές και ή απειλούν τον θεό με εξαφάνιση ή Τον προκαλούν για υπερβατική παρέμβαση.

Είναι τελικά ή ανακάλυψη της επιστήμης μεγαλύτερη από την αποκάλυψη του Θεού;

Το ορατό επίτευγμα της γνώσης πώς σχετίζεται με την φαινομενική ασάφεια της εμπειρίας της πίστης;

Η αμεσότητα της εφαρμογής στην καθημερινότητα πώς επηρεάζει την προσδοκία και την πίστη στην αιωνιότητα;

Αν ό «άνθρωπος του Θεού» επιβεβαιώθηκε στο παρελθόν, ποια είναι ή προοπτική του τώρα πού ό «άνθρωπος του ανθρώπου» περνά από το ενδεχόμενο της σύλληψης στην απειλή της γέννησης του;

Η παρούσα ομιλία δεν αποσκοπεί στο να δώσει απαντήσεις σε ερωτήματα και διλήμματα, αλλά προσπαθεί να εντοπίσει την πηγή των αναφευομένων προβλημάτων και την εστία του ενδιαφέροντος για εμάς τους Όρθοδόξους.

Όδοδείκτης στο ξεκίνημα μας είναι οι όροι βιοϊατρική και βιοηθική.

## **B. ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ-ΒΙΟΗΘΙΚΗ**

Δύο λέξεις ομόηχες με το ίδιο πρόθεμα και όμοια κατάληξη. Δεν αρκούν όμως όλα αυτά για να έχουν και ανάλογη σημασία. Ότι είναι ιατρικά εντυπωσιακό δεν σημαίνει κατ' ανάγκης ότι είναι και ηθικά αποδεκτό. Σ' αυτήν τη διαπίστωση χρωστά την ύπαρξη της η επιστήμη

της βιοηθικής. Μια επιστήμη πού γεννήθηκε τα τελευταία τριάντα χρόνια και ενώ διαλέγεται με τη βιοϊατρική, που ήδη βρίσκεται σε ώριμη ηλικία, αυτή ζει τη φάση της νηπιακής. Η γέννηση της οφείλεται στο γεγονός ότι τα βιοϊατρικά επιτεύγματα ξεπέρασαν κάθε προσδοκία και ή προσδοκία κάθε λογική.

Αν ο αιώνας πού πέρασε σφραγίσθηκε από την έκρηξη της Φυσικής (θεωρίες σχετικότητας, κβαντομηχανική), τη διείσδυση στο άδυτα του ύπατομικού κόσμου (ήδη εντοπίσθηκε), την εμφάνιση των διαστημικών επιστημών, την ανακάλυψη των μυστικών της ύλης και τις εντυπωσιακές τεχνολογικές εφαρμογές, ο καινούργιος, πού μόλις αρχίζει, φαίνεται πώς θα υποκλιθεί μπροστά στα ασύλληπτα επιτεύγματα της γενετικής, την παραβίαση του άβατου του κυτταρικού αγνώστου, τη φανέρωση των μυστικών της ζωής και τη δημιουργία νέας ταυτότητας στην Ιατρική και ενδεχομένως καινοφανών ιδιωμάτων στην ανθρώπινη βιολογία και συμπεριφορά απροσμέτρητου μεγέθους και ανυπολόγιστων συνεπειών.

## **Γ. ΣΥΓΧΡΟΙΜΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ**

Οι βασικές παράμετροι πού συνθέτουν τη διαφαινόμενη βιοϊατρική εικόνα είναι:

α) ή έκρηξη της πληροφορικής (βιοπληροφορική, κυβερνοβιοτεχνολογία),

β) η οικονομικοποίηση και τεχνολογικοποίηση της υγείας,

γ) ή δυνατότητα της εξωσωματικής γονιμοποίησης (ΥΡ-1978, ΙΕ5Ι-1993),

δ) ή χαρτογράφηση του ανθρώπινου γονιδιώματος (ολοκλήρωση το 2002 ;) και

ε) ή ανάπτυξη των κλωνοποιητικών ή άλλων γενετικά παρεμβατικών τεχνικών.

Το σημαντικό δεν είναι ή πρόοδος στον κάθε ένα από αυτούς τους τομείς ξεχωριστά, αλλά το ταυτόχρονο όλων αυτών μαζί άφ' ενός και ό ταχύτατος ρυθμός εξέλιξης τους άφ' ετέρου. Ή νέα γνώση έρχεται με τέτοιους ρυθμούς, ώστε οι «ειδικές» επιτροπές, τα νομοθετικά σώματα ή οι άλλοι μηχανισμοί ελέγχου αδυνατούν να τους παρακολουθήσουν. Ή κατάσταση έχει περιέλθει από τα χέρια των πολιτικών, πού ήδη είναι σταυρωμένα, στα μεγάλα κέντρα οικονομικών συμφερόντων και παγκόσμιας επιρροής, τα οποία στην ουσία προσδιορίζουν την κατεύθυνση της επιστήμης. Ή έρευνα πλέον δεν ικανοποιεί υπαρκτά αιτήματα, αλλά δημιουργεί άγνωστες ως τώρα ανάγκες.

Όλη αυτή ή κατάσταση, ή αίσθηση του μεγέθους της γνώσης, της δύναμης, του πλήθους των δυνατικών εφαρμογών και του γεγονότος ότι βρισκόμαστε στα πρόθυρα σεισμικών μεταβολών πού αναφέρονται στην ίδια τη ζωή, ή συνείδηση ότι ή τεχνολογική γνώση είναι δυσανάλογα μεγάλη σε σχέση με την κοινωνική -έτσι γνωρίζουμε τι δημιουργούμε, αλλά αγνοούμε τι κληρονομούμε- υποχρεώνει τις κοινωνίες σε προβληματισμό και γεννά την ανάγκη φιλοσοφικών, πνευματικών και κοινωνικών αναλύσεων σε άγνωστες ως τώρα περιοχές και λήψη άμεσων ρυθμιστικών μέτρων και νομοθετικών διατάξεων δίχως την κατάλληλη προπαίδεια ή γνωστική επεξεργασία και φυσικά χωρίς το ανάλογο ηθικό ή πνευματικό υπόβαθρο. Οι κοινωνίες επείγονται να νομοθετήσουν αδυνατούν όμως να κατανοήσουν.

Επί πλέον, το γεγονός ότι ή άγνοια είναι περισσότερη από τη γνώση, η αλόγιστη επιθυμία πιο έντονη από τη σύνεση και τα συμφέροντα ισχυρότερα από τις άξίες κάνει την ανησυχία για τους επικείμενους κινδύνους, ιδιαίτερα από τις εφαρμογές της γενετικής μηχανικής, να

επισκιάζουν τη χαρά για το επίτευγμα και την ικανοποίηση για την πρόοδο και τις προοπτικές.

## **Δ. ΟΡΘΟΔΟΞΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗ**

Η βιοϊατρική επανάσταση στο επίπεδο του ερευνητικού επιτεύγματος πιέζει για εφαρμογές άμεσες, πρωτοφανείς, ασύλληπτες και εκτεταμένες. Όλα δείχνουν πώς σημαντικές αλλαγές των δομών και μορφών της ζωής βρίσκονται επί θύραις. Τα όρια μεταξύ καταστροφικής απειλής και θαύματος είναι αρκετό ασαφή. Ίσως, ενώ η διαφορά τους είναι τεράστια, ή απόσταση τους να είναι πολύ μικρή.

Και ενώ ή αίσθηση της μικρής δύναμης μας μας καθησυχάζει, ή διαπίστωση των απεριόριστων δυνατοτήτων μας δικαιολογεί τους φόβους και προκαλεί τη σύνεση.

Η σύγχρονη κοινωνική βιοηθική αγωνίζεται να προσδιορίζει όρια και να επινοεί όρους και συνθήκες ισορροπίας. Αυτό που την ενδιαφέρει βασικά είναι κυρίως ή εξέλιξη -πού ονομάζεται «πρόοδος»- ή τουλάχιστον ή επιβίωση μας ως είδους και ως κοινωνιών. Γι' αυτόν τον λόγο ψάχνει για νόμους και για consensus. Οι νόμοι θα δώσουν ασφάλεια και σαφήνεια ως προς την κατεύθυνση, ενώ ή συμφωνία των φορέων θα μοιράσει την ευθύνη και θα διευκολύνει την αποδοχή. Ούτως η άλλως η ηθική αυτή ξεκινάει από τον άνθρωπο και καταλήγει σ' αυτόν έχει εντελώς εφήμερες διαστάσεις και εύκολα αναιρείται ή αναπροσαρμόζεται.

Από την πλευρά της Ορθόδοξης θεολογίας και πνευματικότητας, η ηθική απορρέει από τον Θεό και προς Αυτόν αναφέρεται. Αυτό το στοιχείο την καθιστά πνευματική και την διαφοροποιεί από κάθε άλλη μορφή ηθικής.



Ἡ σύγχρονη βιοϊατρική έρευνα, έτσι όπως εξελίσσεται, δεν ακουμπάει μόνο στο σώμα του ανθρώπου, αλλά το διαμορφώνει και υπόσχεται να του προσδιορίζει τα χαρακτηριστικά. Επιπλέον επηρεάζει άμεσα τις βασικές σχέσεις του ανθρώπου με το περιβάλλον, την κοινωνία, τον εαυτό του, τον Θεό. Παρεμβαίνει μπορούμε να πούμε ακόμη και στην ψυχή του, στον πυρήνα της ανθρώπινης υπόστασης, σε τέτοιο βαθμό ώστε θα μπορούσε ουσιαστικά να επιδράσει και στις σχέσεις της ψυχής με τον Θεό. Αναντίρρητα ή Εκκλησία έχει λόγο σ' αυτό. Γι' αυτό και καλείται να προσφέρει μαρτυρία Ορθόδοξης βιοηθικής.

Ας δούμε λοιπόν ένα ένα τα βασικά σημεία στα οποία η Ορθόδοξη Εκκλησία αντιλαμβάνεται τις πνευματικές συνέπειες της βιοϊατρικής έρευνας:

### **1. Αλλοίωση της σχέσης με το περιβάλλον**

Ο Θεός δεν πέταξε τον άνθρωπο μέσα σ' ένα πρόχειρο κατασκεύασμα, αλλά τον έβαλε μέσα σ' έναν κόσμο τον οποίο ο Ἰδιος δημιούργησε, κατά τις πέντε πρώτες ήμερες της δημιουργίας, όπως φαίνεται καθαρά στο βιβλίο της Γενέσεως. Είναι ενδιαφέρον ότι πριν το τέλος της κάθε δημιουργικής φάσης του κόσμου, πριν δηλαδή το τέλος κάθε ημέρας, επαναλαμβάνει η Γραφή την έκφραση: *«και είδεν ό Θεός ότι καλόν»*. Μετά δε και την πλάση του ανθρώπου λέγει: *«είδεν ό Θεός πάντα όσα έποίησε καί ιδού καλά λίαν»*.<sup>2</sup> Ἡ ποιοτική έκφραση της δημιουργικής ενέργειας του Θεού αποκτά τη μέγιστη τιμή της με τη δημιουργία του ανθρώπου.

Αυτό το περιβάλλον, ό κόσμος, έχει τους νόμους του, τα είδη και τις μορφές του, τις ισορροπίες του, τα μέτρα και τα όρια του. Ο σεβασμός προς αυτά είναι ο οφειλόμενος σεβασμός προς τον πάνσοφο δημιουργό Θεό της αγάπης. Ἡ *«ένδοξάζουσα αυτόν εν τοῖς θαυμασίοις αυτού*

*επιστήμη*» αποτελεί την οδό διερεύνησης αυτών των μυστικών και γνώσης της σοφίας Του.

Η σημερινή βιοϊατρική επιστήμη συχνά επιχειρεί αλλοίωση των παραπάνω αμετάθετων παραμέτρων της κτίσης. Η Φυσική έπαιξε με τις φυσικές αντοχές, αλλά δεν αλλοίωσε τη φύση- ούτε η τεχνολογία. Η ασέβεια τους προς αυτήν, αν υποθέσουμε πώς υπάρχει κάτι τέτοιο, ήταν ότι την μόλυναν και την κακομεταχειρίστηκαν. Τα πυρηνικά απόβλητα ήταν το πρόβλημα, όχι η απελευθέρωση των πυρηνικών δυνάμεων τα προϊόντα καύσης και τα μη αποσυντιθέμενα υποκατάστατα, όχι οι τεχνολογικές εφευρέσεις. Η σύγχρονη όμως γενετική και ιατρική τεχνολογία απειλούν να ασελήσουν επί της φύσης να αλλοιώσουν τους μυστικούς νόμους της και ριζικά να μεταβάλουν τις μορφές και εκφράσεις της να παρέμβουν στις μη γνωστές κληρονομικές διαδικασίες και να προκαλέσουν αποτελέσματα μεταφερόμενα στους απογόνους, μη αντιστρεπτά και μη ελεγχόμενα. Ίσως να το έκαναν κιόλας.

Η κατάργηση του φυσιολογικού τρόπου αναπαραγωγής, ή τεχνολογική παρέμβαση στη διαδικασία του θανάτου και ή παρεμβατική αναστολή της (προβλήματα εγκεφαλικού θανάτου, φυτικών καταστάσεων κ.τ.λ., το ερώτημα τι άπ'όλα αυτά είναι διατήρηση στη ζωή και τι αποτελεί παρεμπόδιση θανάτου;), η δυνατότητα δημιουργίας χιμαιρικών η διαγονιδιακών όντων, ή επιλογή του φύλου, οι ευγονικές παρεμβάσεις, τα μεταλλαγμένα τρόφιμα, ή απειλή της αλόγιστης χρήσης της κλωνοποίησης, τι άλλο αποδεικνύουν παρά το ενδεχόμενο σε λίγα χρόνια να ζούμε σ' έναν κόσμο διαφορετικό από αυτόν στον όποιον έζησαν όλοι οι προγονοί μας από τον Αδάμ μέχρι και εμάς τους ίδιους.

Ο κόσμος που μας δόθηκε μεταλλάσσεται σ' αυτόν που εμείς φτιάχνουμε. Ο κόσμος του Θεού... «διορθώνεται» από τον άνθρωπο. Το περιβάλλον ανάπτυξης μας παύει να είναι φυσικό γίνεται και αυτό τεχνητό. Ο δια της φύσης λόγος του Θεού στον άνθρωπο αντικαθίσταται

από την υποχρεωτική σιωπή και την αναπόφευκτη αβουλία που επιβάλλουν τα τετελεσμένα των τεχνολογικών αιφνιδιασμών.

## **2. Κατάρρευση ηθικών αρχών και αξιών**

Η σύγχρονη βιοϊατρική πρόοδος φαίνεται πώς καίρια αλλάζει το κριτήριο της ηθικής. Ήδη ο όρος βιοηθική στις μέρες μας έχει τόσο μεταλλάξει ο ίδιος, αφού και την έννοια του βίου αλλοιώνει και την έννοια της ηθικής τροποποιεί. Έτσι ενώ έχουμε παγκόσμια σχεδόν νομοθετήσει, ή τουλάχιστον αποδεχθεί τις αμβλώσεις εδώ και χρόνια (κάποιες εξ αυτών τις ονομάζουμε «θεραπευτικές»), ακόμη δεν έχουμε καταλήξει σε ένα consensus για το πότε αρχίζει ή ζωή (με τη σύλληψη, μετά την εμφύτευση, μετά τη 14η μέρα, όταν το έμβρυο έξιικονισθεί κ.τ.λ.). Αυτό το ψέμα μας το επέβαλε ή «πρόοδος» και το λέμε στους εαυτούς μας. Σε λίγο καιρό θα το πιστέψουμε ως αλήθεια.

Μήπως το ίδιο δεν έχει γίνει με τον έλεγχο των γεννήσεων και την αντισύλληψη, όπου, για να ξεπεράσουμε το κοινωνικό πρόβλημα, το κοσμικό δίλημμα και την ποιμαντική δυσκολία, δημιουργήσαμε και σχετική Ορθόδοξη θεολογική άποψη περί του σκοπού του γάμου - έχοντας φυσικά παρακάμψει τον φυσιολογικό σκοπό της συνουσιακής συζυγικής συνεύρεσης- χρησιμοποιώντας πατερικές παραπομπές και επιχειρήματα δανεισμένα δήθεν από την παράδοση.

Στις μέρες μας ηθικό για τους επιστήμονες είναι ότι οδηγεί σε πρωτοποριακή ανακάλυψη ή ενδεχομένως βολεύει κάπως τη ζωή. Για την κοινωνία ηθικό είναι ότι δεν διαταράσσει τα νομικά ανθρώπινα δικαιώματα και τις κοινωνικές σχέσεις, ότι δεν παραβιάζει τη νομοθεσία και τις συμφωνίες για τη λεγόμενη προστασία του περιβάλλοντος, ότι προστατεύει τους ισχυρότερους σ' αυτόν τον κόσμο, ότι διευκολύνει τους

πολιτικούς να επιβάλλονται και κάποιους να προβάλλονται, ότι δεν διασαλεύει την ισορροπία των συμφερόντων, συχνά ότι κοιμίζει τη συνείδηση.

Αποτέλεσμα αυτών είναι ή αποποινικοποίηση της μοιχείας, ή νομιμοποίηση της πορνογραφίας, ή αποδοχή της ομοφυλοφιλίας, ή προβολή της ευθανασίας (Αυστραλία, Ολλανδία, με σταδιακή τάση γενίκευσης), ή υιοθέτηση της «εικαζόμενης συναίνεση στις μεταμοσχεύσεις (Ισπανία, Αυστρία) και της πρακτικής των φερουσών μητέρων και των έτερολόγων γονιμοποιήσεων στην αναπαραγωγική δεοντολογία (Η.Π.Α.), ή έταιρικοποίηση της υγείας, η πατεντοποίηση των γενετικών χαρακτηριστικών, η επικράτηση μιας ωφελιμιστικής και χρησιμοθηρικής καθαρά λογικής, η απογύμνωση της ηθικής από στοιχεία διαχρονικών ανθρώπινων και πνευματικών αξιών.

Οι ως τώρα ηθικές απέβλεπαν στο να αναδυθεί και να καλλιεργηθεί ο άνθρωπος. Ή σύγχρονη ηθική αρκείτε στο να ικανοποιήσει τον άνθρωπο στο επίπεδο της ευημερίας, των ανέσεων και ευκολιών, των εφήμερων αναγκών, της ψυχολογικής του ευχαρίστησης (να νοιώθει καλά) και θυσιάζει το πνευματικό του στοιχείο στον βωμό του κοινωνικού καλού. Τελικά οδηγούμαστε σε μια αποπροσωποποιημένη ηθική, ο ρόλος της οποίας είναι ή επιβίωση μας ως κοινωνιών. Ή ανάγκη δε ως Ορθόδοξη Εκκλησία να μη μείνουμε στο περιθώριο, αλλά και ή πίεση πού δεχόμεθα από την καθημερινότητα και τον κοινωνικό κομπορμισμό πού επιβάλλεται στους πιστούς, συχνά μας ωθούν σε θεολογικές ατραπούς πού έχουν περισσότερο τα στοιχεία μιας θεολογικά καρυκευμένης έκκοσμίκευσης παρά τα ιδιώματα μιας δυναμικής θεολογικής μαρτυρίας στον σύγχρονο κόσμο. Ο φόβος μήπως χάσουμε την αγάπη ως φιλανθρωπία μας οδηγεί στο να την νοθεύσουμε ως πίστη και εμπειρία. Έτσι όμως προσφέρουμε κάποια πνευματικότητα ως ανθρωπιά και όχι την

αλήθεια ως ζώσα χάρι. Ο «καλός άνθρωπος» υποκαθιστά τον ζώντα Θεό. Είναι τελικά πολύ δύσκολο να αντισταθεί κανείς στα δεδομένα της επιστήμης που λειτουργούν ως τετελεσμένα γενικευμένης πρακτικής. Είναι δύσκολο άλλο όμως αναγκαίο.

### **3. Διαταραχή των ανθρώπινων σχέσεων**

Η εκρηκτική πρόοδος των βιοϊατρικών επιστημών καίρια επηρέασε και τις ανθρώπινες σχέσεις. Είναι παράδοξο ότι, ενώ στις μέρες μας δίδεται έμφαση στο κοινωνικό όφελος και πολύς λόγος γίνεται για την ισορροπία των ανθρώπινων σχέσεων, αυτές απειλούνται όσο ποτέ. Βάση της σύγχρονης προόδου είναι το συμφέρον, ο εγωισμός κα'ι ή προβολή της προσωπικής επιτυχίας ή στην καλύτερη περίπτωση μια παθολογική φιλοζωία. Αυτά όμως όλα αποτελούν αντίρροπους παράγοντες στις κοινωνικές σχέσεις, οι οποίες βελτιώνονται μόνον όταν καλλιεργείται ο άνθρωπος και ποτέ όταν επιβάλλονται δια νόμου στον ισοπεδωμένο στο βιολογικό επίπεδο άνθρωπο.

Οι διακρίσεις ανάμεσα στους ανθρώπους όλο και περισσότερο αυξάνουν. Όλα δείχνουν πώς ή πορεία των κοινωνιών μας είναι καθαρά πλέον ευγονική». Προσπαθούμε και μάλλον θα τα καταφέρουμε να «βελτιώσουμε» το είδος μας. Και για να γίνει και όταν γίνει αυτό, όχι μόνον θα έχουμε εμείς οι ίδιοι καταστρέψει εκατομμύρια ανθρώπινων υπάρξεων εμβρυϊκής ηλικίας, αλλά ταυτόχρονα θα έχουμε καταδικάσει σε δεύτερης ποιότητας ζωή το μεγαλύτερο μέρος της ανθρωπότητας· αυτούς που είχαν την ατυχία να ζήσουν πριν από τη γενετική επανάσταση ή αυτούς τους οποίους δεν κατάφερε να βοηθήσει ή γενετική πρόοδος. Αυτοί που θα χρειάζονται περισσότερο την Ιατρική (οι ηλικιωμένοι, οι ανάπηροι), αυτοί και θα στερούνται την υποστήριξη της. Η Ιατρική θα είναι, ακόμη και στον θεραπευτικό προσανατολισμό της (γονιδιακή θεραπεία), περισσότερο προληπτική

και λιγότερο θεραπευτική. Η νέα μορφή ζωής θα δομεί την ποιότητα της πάνω στον θάνατο ανυπεράσπιστων και αδύνατων συνανθρώπων μας. Η ευγονική αντίληψη οδηγεί σε γενετικό ρατσισμό.

Ενώ ό αγώνας και τα επιτεύγματα των βιοϊατρικών επιστημών σκοπό έχουν να προστατεύουν και παρατείνουν τη ζωή, ποτέ η ίδια ή βιολογική υπόσταση του ανθρώπου δεν υποβιβάσθηκε τόσο όσο στις μέρες μας. Φθάσαμε να ονομάζουμε τον προκλητό ή επιλεγμένο θάνατο συνανθρώπων μας «καλό θάνατο» («ευθανασία») ή ακόμη και «θεραπεία» («θεραπευτικές εκτρώσεις»). Προκειμένου να δώσουμε ζωή εκεί πού εμείς θέλουμε, παίρνουμε την ελευθερία των αδύνατων ατόμων (εγκεφαλικά νεκρών) και τη σιωπή τους τη βαφτίζουμε «συγκατάθεση» («εικαζόμενη συναίνεση» στη νομοθεσία των μεταμοσχεύσεων). Ενώ τόσοσ λόγος γίνεται για την ιδιωτικότητα του ανθρώπου, φτιάχνουμε νόμους τέτοιους σύμφωνα με τους οποίους όχι μόνον το σώματα μας άλλα και αυτή η βούληση μας αποτελεί κτήμα και περιουσία του ανώνυμου νομοθέτη. Έτσι οι κοινωνικές σχέσεις αποτελούν νομική ρύθμιση και όχι προσωπική επιλογή. Γι'αυτό και η επιδίωξη τους μοιάζει περισσότερο με υπόσχεση η όνειρο παρά με πραγματικότητα.

Αλλά και η ανεξέλεγκτη τεχνολογικοποίηση της υγείας μεταμορφώνει τη διάγνωση σε αναζήτηση πληροφορίας την κατάσταση του ασθενούς σε πίνακα παραμέτρων και αριθμητικών τιμών τα βιολογικά όργανα σε μηχανικά εξαρτήματα τη συμπάθεια η προσωπική εκτίμηση του γιατρού σε διαγνωστικό σημείωμα του μικροβιολογικού εργαστηρίου ή τεχνική γνωμάτευση του «μη ειδικού» εργαστηριακού επιστήμονα· την εικόνα του συγκεκριμένου ασθενούς σε απρόσωπη μηχανική μονάδα και του προσώπου με αισθήματα σε άτομο με κωδικό αριθμό. Οι σχέσεις δεν αλλοιώθηκαν· απλά έπαυσαν πλέον να υπάρχουν.

#### 4. Ἡ αξία του αυτεξουσίου και ἡ διαστροφή του

Τα μεγαλύτερα δώρα του Θεού στον άνθρωπο εἶναι ἡ σωτηρία του, ἡ Εκκλησία και το αἷμα του Χριστοῦ. Το πιο σημαντικό ὅμως εἶναι το αυτεξούσιο του. Ἡ δυνατότητα του να συγκατατεθεῖ ἢ να αρνηθεῖ τον Θεό αποτελεί τη βάση της ελευθερίας του. Με το αυτεξούσιο του αξιοποιεῖ τον θησαυρό της Εκκλησίας και γεύεται τον καρπό της σωτηρίας. Το πρώτο το ἔχει· τα δεύτερα μπορεί να τα αποκτήσει. Τα μεγαλύτερα δώρα δεν εἶναι ἡ ζωὴ οὔτε και ἡ ἀρετὴ. Και τα δύο μολύνθηκαν με την πτώση των πρωτοπλάστων το πρώτο ἀπὸ το δηλητήριο του θανάτου και το δεύτερο ἀπὸ το μικρόβιο της αμαρτίας. Αυτό πού διατηρήθηκε και μετὰ την πτώση εἶναι το αυτεξούσιο. Αυτό γονιμοποιεῖται ἀπὸ τη χάρι του Θεοῦ και ἀπεργάζεται τους καρπούς της σωτηρίας.

Το αυτεξούσιο, ἀκόμη και με την μοιραία του μορφή του ἀρνητικοῦ αὐτό-προσδιορισμοῦ, *«αποτελεῖ ἀπαραίτητον προϋπόθεσιν δια το κτιστόν πρόσωπον, προς ἀνάβασιν δια την πρόσληψιν της Θείας Ζωῆς»*, κατὰ τον π. Σωφρόνιο (Ζαχάρωφ).

Επὶ του αυτεξουσίου τελεῖται ὁ ἀγώνας του κάθε ἀνθρώπου. Μέσα στον χώρο του εκφράζεται ἡ ἐλεύθερη βούληση μας. "Ὅσο μεγαλύτερη εἶναι ἡ χωρητικότητα του τόσο περισσότερη εἶναι ἡ δυνατότητα της ελευθερίας. Αὐτὴν ιδιαίτερα σέβεται και ὁ Θεός. Ἡ σωτηρία μας κατὰ το ἀνθρώπινων δεν εἶναι οὔτε διανοητική οὔτε συναισθηματική· εἶναι βουλευτική. Με την ἐλεύθερη βούληση μας συνεργάζεται ἡ χάρις του Θεοῦ. *«Ὅστις θέλει»*, ἐπαναλαμβάνει το στόμα του Χριστοῦ.

Το ἄβατο της ἀνθρώπινης αὐτεξουσιότητος ὅμως ὅλο και παραβιάζεται ἀπὸ τη σύγχρονη βιοϊατρική ἐρευνα και περιορίζεται ὁ ζωτικός χώρος του.

Ἡ επέμβαση στη βιοχημεία του εγκεφάλου με το ψυχοφάρμακα που αλλού μπορεί να οδηγήσει παρά στην αλλοίωση της προσωπικότητας του ανθρώπου σε τέτοιο βαθμό και σημείο ώστε ἡ αὐτεξουσιότητα να εκτοπίζεται ἀπὸ τον ντετερμινισμό και την αἰτιοκρατικότητα. Ὁ ἄνθρωπος στην κατάσταση αὐτήν, αρχίζει να συμπεριφέρεται ὅπως τον υποχρεώνει το φάρμακο πού παίρνει. Το τίμημα της ψυχικῆς θεραπείας εἶναι αρκετά βαρύ· εἶναι ἡ ποιοτικὴ υποβάθμιση της ελευθερίας.

Ἀκραία περίπτωση παρέμβασης στο αὐτεξούσιο εἶναι ἡ λεγόμενη ψυχοχειρουργική που τόση θύελλα αντιδράσεων και προβλημάτων ξεσήκωσε ὅπου εφαρμόσθηκε.

Ἡ γενετικὴ παρέμβαση στον ἄνθρωπο και οι ἀπεριόριστες δυνατότητες πού αὐτή δίνει επισείουν την ἀπειλή της δημιουργίας των κατὰ παραγγελίαν ἀνθρώπων, των ἀνθρώπων δηλαδή με τα προδιαγεγραμμένα χαρακτηριστικά. Ὁ ἄνθρωπος κινδυνεύει να γίνει ὄχι αὐτό πού εἶναι ἀλλά αὐτό πού φτιάχεται και κατασκευάζεται. Ἀπὸ ελεύθερο υποκείμενο κινδυνεύει να μετατραπεί σε μηχανιστικὸ προγραμματισμένο ἀντικείμενο. Ἡ γενετικὴ αὐτοῦ του τύπου δεν εἶναι καθόλου... γενετικὴ. Γιατί ἀφ' ενός μεν μηχανοποιεῖ τη βιολογία του ἀνθρώπου, ἀφ' ἐτέρου δε ἀδρανοποιεῖ την ομορφιά των ψυχικῶν διακυμάνσεων και ἀπενεργοποιεῖ το ἀπρόβλεπτο της ἀνθρώπινης προσωπικότητας.

Μια ἄλλη παράμετρος πού αλλοιώνει το αὐτεξούσιο εἶναι το γεγονός ὅτι ἡ υγεία ἀλλά και ἡ γενετικὴ ταυτότητα του ἀνθρώπου ἔχουν πλέον περιέλθει στα χέρια των μεγάλων οικονομικῶν κολοσσῶν, εταιρειῶν και συμφερόντων. Ἡ οἰκονομικοποίηση της υγείας ἔχει υποκαταστήσει το πρόσωπο με τις δίχως αἰσθήματα εταιρείες, οι οποίες ἔχουν ουσιαστικὰ παραβιάσει τη γενετικὴ ιδιωτικότητα του ἀτόμου. Το πρόσωπο ὅλο και συρρικνώνεται· μεταβάλλεται σε μονάδα μέτρησης



άλλων κοινωνικών μεγεθών και περιορίζεται ή αϋτοαξία του. "Όταν καταργείται το πρόσωπο, τότε υποκαθίσταται από το άψυχο συμφέρον και τον ψυχρό νόμο. Ή ελευθερία του ανθρώπου απειλείται όσο ποτέ από την αιχμαλωσία στους νόμους και τα οικονομικά συμφέροντα.

### **5. Αναστάτωση της ψυχοσωματικής ισορροπίας**

"Αν το σημαντικότερο δώρο του ανθρώπου είναι το αυτεξούσιο, το βαθύτερο ιδίωμα του είναι ή ψυχοσωματική συμφυΐα, ό αρμονικός δεσμός ψυχής και σώματος. Συχνά οι ψυχικές διαταραχές έχουν σωματικές συνέπειες και αντιστρόφως ασθένειες του σώματος σοβαρά επηρεάζουν το φυσικό στοιχείο της ψυχής. Στο σώμα διακρίνονται ψυχικά στοιχεία κα'ι στην ψυχή φυσικά. "Ένα πλήθος οργανικών παθήσεων είναι νευροψυχικής αιτιολογίας, ενώ πολλές ψυχικές εκδηλώσεις έχουν φυσική προέλευση· είτε κληρονομούνται είτε αποτελούν αποτέλεσμα της διαδικασίας ανάπτυξης του ατόμου.

Ό υπέρτονισμός του σώματος και της βιολογικής υπόστασης του ανθρώπου καλλιεργεί την αίσθηση ότι αυτό πού τελικά είμαστε είναι κυρίως γονίδια και κύτταρα και αυτό πού μπορούμε να γίνουμε είναι αποτέλεσμα γονιδιακών επεμβάσεων. Ό άνθρωπος καταντάει πρωτίστως φυσική οντότητα και συνεπώς δεν αλλάζει αυτεξούσιος αλλά τεχνητός. Αυτό από μόνο του αναστατώνει την ψυχοσωματική ισορροπία.

Η μεγάλη εξέλιξη της νευροφυσιολογίας, νευροανοσολογίας, νευροπαθολογίας, νευροβιοχημείας οδηγεί στην ανάπτυξη της νευροψυχολογίας και αυτή στη σωματοποιημένη και οργανική έκφραση της ψυχής (ψυχοφάρμακα, ψυχοχειρουργική) εις βάρος της πνευματικής.

Επίσης οι αναπαραγωγικές τεχνολογίες σωματοποιούν έντονα το κατ' εξοχήν ψυχοσωματικό γεγονός της ανθρώπινης αναπαραγωγής, αφού απογυμνώνουν την ανθρώπινη αρχή από το σεξουαλικό της

ένδυμα, και την εκφυλίζουν σε εργαστηριακή συνένωση γαμετών. Βασικά ψυχικά στοιχεία παραμερίζονται. Ή ανθρώπινη πλέον σύλληψη γίνεται δίχως την ψυχική ένταση της συζυγικής συνεύρεσης, δίχως την αγωνία του αγνώστου, δίχως την αίσθηση της αμοιβαίας περιχώρησης και συνεργίας.

Ή άμυνα της ψυχής στον μονόπλευρο παραγκωνισμό πού της γίνεται εκφράζεται ως αύξηση των ψυχικών παθήσεων. Ή βελτίωση της σωματικής υγείας συνοδεύεται από έκρηξη των ασθενειών της ψυχής, από υποβάθμιση του βουλητικού δυναμικού και της αντοχής της και από πλήρη αποξένωση από τις πνευματικές της δυνατότητες. "Όλο και πιο δύσκολα κανείς μπορεί να διακρίνει τη ζωτικότητα της και ακόμη δυσκολότερα την ύπαρξη της.

## **6. Προσβολή και υποβάθμιση της διαφορετικότητας του ανθρώπου**

Ό κάθε άνθρωπος είναι διαφορετικός και γι' αυτό ξεχωριστός, ιδιαίτερος κα'ι μοναδικός. Αυτό αποτελεί την αξία του προσώπου του. "Όπως οί εκφράσεις των φυσιολογικών ποικίλλουν και χαρακτηρίζουν τους ανθρώπους, κατά ανάλογο τρόπο οί άνθρωποι διαφέρουμε κατά την εσωτερική έκφραση, όντας ό κάθε ένας μας ανεπανάληπτος.

Τη μοναδικότητα του προσώπου μας έρχονται να αμφισβητήσουν οί σύγχρονες γενετικές ανακαλύψεις και ιατρικές πρακτικές. Ή υποκατάσταση της κατάστασης του ανθρώπου από άψυχες αριθμητικές παραμέτρους, ή αντικατάσταση της ιατρικής θαλπωρής από τη διάγνωση της ιατρικής ομάδας και του ιατρού από το κερδοσκοπικό θεραπευτήριο τι άλλο κάνουν από το να άποπροσωποποιούν την υγεία κα'ι να ισοπεδώνουν τον ασθενή.

Παράλληλα, ή εμφάνιση των κλωνοποιητικών τεχνικών, ή υποκατάσταση του τυχαίου -πού αποτελεί την κύρια προστασία της μοναδικότητας του προσώπου- από το επιλεγμένο χαρακτηριστικό, ή διαπίστωση ότι το ΟΝΑ δύο τυχαίων ανθρώπων συμπίπτει κατά το 99,9% και φυσικά ή εξασθένηση του αυτεξουσίου οδηγούν στο ύποπτο συμπέρασμα ότι οί άνθρωποι έχουμε τελικά περισσότερες ομοιότητες παρά διαφορές. Είμαστε περισσότερο είδος παρά πρόσωπα.

Το μεγαλείο όμως του ανθρώπου έγκειται στις διαφορές πού οί άνθρωποι παρουσιάζουμε. Αυτές δίνουν την ομορφιά των προσώπων κα'ι την αρμονία της κοινωνίας τους. Η ενότητα των διαφορετικών είναι πολύ ανώτερη ως πνευματική κατάσταση από την ομοιότητα των ομοίων. Διότι ή πρώτη αποτελεί δημιουργία του αυτεξουσίου, ενώ ή δεύτερη φυσική συνέπεια της αιτιοκρατικής δημιουργίας μας.

## **7. Ξεθώριασμα της αιώνιας προοπτικής του ανθρώπου**

Στη σύγχρονη Βιολογία και Ιατρική, ζωή σημαίνει επίγεια παρουσία, υγιής κατά το δυνατόν φυσικός άνθρωπος. Σημαίνει έφημερότητα. Όλο αυτό είναι δικαιολογημένο. Ό άνθρωπος είναι και σώμα και φυσική υπόσταση. Το κάθε πρόσωπο εμφανίζεται σ' ένα συγκεκριμένο χρονικό σημείο χρονικά όρια. Και αυτό έχουν τόση αξία!

"Αν όμως ή προοπτική του σώματος είναι ό θάνατος και το βιολογικό τέλος, ή προοπτική του ανθρώπου ως όλου είναι ή αιωνιότητα και το ανέσπερο φως της άληκτης βασιλείας του Θεού. Όσο πιο σωματικά ζει ό άνθρωπος, τόσο περιορίζεται ό αιώνιος ορίζοντας του. Όσο δίδεται έμφαση στη φυσική υπόσταση του τόσο κα'ι θολώνει το στερέωμα των αιωνίων εμπειριών του.

Η σύγχρονη βιοϊατρική ερευνά δεν είναι απλά επικεντρωμένη στην υγεία -αυτό είναι πολύ φυσικό και δικαιολογημένο-, αλλά αγωνίζεται για

τη βελτίωση ή και παράταση της επίγειότητος αγνοώντας εντελώς τη φύση και την πραγματικότητα της ψυχής· την απογυμνώνει από το μεταφυσικό νόημα της, τη στιγμή που δίνει μεταφυσική έπαρση στα εντελώς ανθρώπινα επιτεύγματα της- αποξενώνει τη ζωή από την πλέον βέβαιη πραγματικότητα, το γεγονός του θανάτου, κα'ί έτσι συμπιέζει τον άνθρωπο μέσα στην ασφυξία του χρόνου, τον πνίγει με την θηλειά του παροδικού κα'ί του υποκαθιστά την αλήθεια της πραγματικότητας του με το ψέμα των επιστημονικών φαντασιώσεων. Η υπερτροφική μέριμνα για την παράταση και βελτίωση της επίγειας ζωής δυστυχώς όχι μόνον δεν συνδυάζεται με παράλληλη καλλιέργεια, αλλά και υποβαθμίζει την προοπτική της *«μενούσης κρείττονος υπάρξεως εν ούρανοις»*.

#### **8. Εξασθένηση της αίσθησης και της ανάγκης του Θεού**

Αυτός ό υπερτονισμός της αξίας του βιολογικού ανθρώπου και η αλαζονεία που συνεπάγεται οδηγούν σε μία ψευδαίσθηση αυτάρκειας. Η φαρμακευτική ή ψυχοτεχνική απαλλαγή από το ψυχολογικό αδιέξοδο, ή ανυποχώρητη απαίτηση για θεραπεία από την ασθένεια, ή ορθολογιστική διατροφική εξάρτηση από τις γεωργικές καλλιέργειες που «βιάζουν» τη φύση, ή ανάγκη για υγεία ή παιδοποιΐα σταδιακά απομακρύνουν την προσφυγή και ελπίδα στον Θεό κα'ί την υποκαθιστούν με την εμπιστοσύνη στο ανθρώπινο επίτευγμα κα'ί την επιστήμη. Ακόμη και όροι καθαρώς μεταφυσικοί, όπως «αθανασία» κα'ί «αιωνιότητα» που από τη φύση τους αποδίδονται στον Θεό, σήμερα χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν τον ανθρώπινο θρίαμβο. Ό άνθρωπος όλο και περισσότερο διεισδύει στις αρμοδιότητες του Θεού, αισθάνεται δημιουργός, Τον υποκαθιστά και τέλος Τον αρνείται.

Στόν κόσμο της φυσικής νομοτέλειας και της γενετικής κυριαρχίας ή ψυχή και το αυτεξούσιο δεν φαίνεται να έχουν θέση. Ο άνθρωπος νοείται χωρίς ψυχή και ή ψυχή δίχως αυτεξουσιότητα. Γι'αυτό και ο κόσμος φαντάζει με τον άνθρωπο μοναχικών χωρίς ούτε τον Θεό ούτε την ανάγκη Του.

Η ανάγκη όμως του Θεού αποτελεί το αίμα του οργανισμού μας, τη σπονδυλική στήλη της ύπαρξης μας, το DNA της υπόστασης μας, το μυστικό της επιβίωσης μας. Ο υποβιβασμός του ανθρώπου σε μονοδιάστατο και πανίσχυρο βιολογικό τέρας ενέχει τον κίνδυνο της επιστροφής στην παλαιολιθική εποχή, όπου τα ζώα ήταν τεράστια μεν σε όγκο αδύνατα δε σε ενέργεια. Μοναδικός τους προορισμός ή εξαφάνιση και ο θάνατος.

## **E. ΕΠΙΛΟΓΟΣ**

Σε όλα αυτά ή Εκκλησία έχει τον όσο ποτέ επίκαιρο λόγο της. Με πολλή χαρά για τις «επιτυχίες» βλέπει την ανθρωπότητα να προοδεύει. Με αρκετή όμως απορία και έκπληξη τη βλέπει να... μην βλέπει. "Αλλά και με πολλή συμπάθεια την αντικρίζει να οδηγείται προς τον Θεό από την απόρριψη Του, να Τον αποδεικνύει με την αμφισβήτηση Του. Συχνά το κοινωνικά αδιέξοδα αποδεικνύονται μονόδρομοι στη συνάντηση του Θεού.

*«Τα οφέλη για την ανθρωπότητα είναι τέτοια πού ξεπερνούν όποιους ηθικούς ενδοιασμούς»,<sup>7</sup>* δήλωσε ο πρόεδρος της Επιτροπής Υγείας της Μεγάλης Βρετανίας, με την ευκαιρία της πρόσφατης απόφασης της Βρετανικής Κυβέρνησης να επιτρέψει τα πειράματα επί ανθρώπινων έμβρυονικών κυττάρων πού προέρχονται από κλωνοποίηση τύπου Dolly. Η άποψη αυτή εκφράζει με σαφήνεια τη

σύγχρονη κοσμική αντίληψη. Οι ηθικές αξίες έπαψαν πλέον να έχουν... αξία. Αξία έχουν μόνον τα λεγόμενα οφέλη. Αντίθετα, για την Εκκλησία, οι ηθικές αξίες είναι τέτοιες πού οι αναστολές τις όποιες ενίοτε δημιουργούν, ξεπερνούν κάθε τέτοιο «όφελος» για την ανθρωπότητα.

Για την Εκκλησία ό σεβασμός στη δημιουργία είναι σεβασμός στο όνομα του Τριαδικού Θεού- ή επικοινωνία του ανθρώπου με την κτίση ως κατασκεύασμα του Θεού είναι ατραπός θεογνωσίας οι αξίες ως αιώνιες είναι ανώτερες από τους οποίους ανθρώπινους νόμους· οι σχέσεις κοινωνίας μεταξύ των ανθρώπων αποτελούν έκφραση και αντανάκλαση της μεθεκτικής σχέσης του ανθρώπου με τον Θεό· το αυτεξούσιο, ή ελεύθερη βούληση, ο αρμονικός σύνδεσμος ψυχής και σώματος και ή μοναδικότητα και ιδιαιτερότητα των προσώπων συνθέτουν τον κύριο άξονα της σωτηρίας και την πολυτιμότερη περιουσία του ανθρώπου, ή δε αιώνια προοπτική και ή αίσθηση της ανάγκης του Θεού συναπαρτίζουν τα μέσα με τα όποια μπορεί να ξεπεράσει τα δεσμά του θανάτου και τους περιορισμούς της ανθρώπινης φύσης του. Χωρίς όλα αυτά ό άνθρωπος μπορεί μεν να παρατείνει τη διάρκεια της ζωής του, μπορεί να μεταβάλει τη μορφή της, δεν μπορεί όμως να έχει αίσθηση της ζωής ούτε βίωση της βαθύτερης φύσης του.

Όλα αυτά τα εξασθενίζει ή σύγχρονη βιοϊατρική πρόοδος. Σκοπός κα'ι στόχος της Εκκλησίας δεν είναι ή ανατροπή ή έστω παρεμπόδιση της εξέλιξης αλλά ή διαρκής υπόμνηση των αιωνίων αρχών κα'ι αξιών, πού μεταμορφώνουν τον άνθρωπο από βιολογικό πειραματιστήριο σε εικόνα του Θεού.

Ισως ή πρόκληση της εποχής μας να αποτελεί μοναδική ευκαιρία για τη διατύπωση της Όρθόδοξης ανθρωπολογίας μέσα από τα σχήματα και τη γλώσσα της σύγχρονης επιστήμης. Ότι αποτελεί ιδεολογική απειλή μπορεί να αποτελέσει τελικά πνευματική και θεολογική αφύπνιση. Η γενετική κατανόηση του ανθρώπου μπορεί να οδηγήσει στην πνευματική

αποκάλυψη του μυστηρίου του. Και το μυστήριο του ανθρώπου να μας φέρει μπροστά στο μυστήριο του Θεού. "Ας προσανατολίσουμε το ενδιαφέρον μας σε αυτήν την κατεύθυνση.

## Β. ΣΥΓΧΡΟΝΟΣ ΒΙΟΗΘΙΚΟΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΟΡΘΟΔΟΞΟΥ ΧΩΡΟΥ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ

*Ομιλία στην Η Ευρωπαϊκή Διακοινοβουλευτική Συνέλευση  
"Ορθοδοξίας Πάτμος, 29 Ιουνίου 2001*

### **Α. Εισαγωγή**

Αισθάνομαι μια ευγνωμοσύνη και την ανάγκη να σας ευχαριστήσω όχι τόσο για το γεγονός της τιμής πού μου κάνετε να σας μιλήσω, όσο για την ευκαιρία πού μου δίνετε να βρίσκομαι ανάμεσα σας· μια ευκαιρία ιδιότυπης επικοινωνίας και γνωριμίας με τον ευρύτερο πολιτικό χώρο, κυρίως όμως και μια ευκαιρία να μοιραστώ μαζί σας ένα όραμα πού γεννήθηκε μέσα μου εντελώς απρόσμενα, τότε πού γεννήθηκε και το δικό σας όραμα, το 1993. Είναι το όραμα της βιοηθικής, ή τελική μορφή του οποίου είναι ή σύσταση της Επιτροπής Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος και τα όσα θα πω στη συνέχεια.

Τα θέματα της βιοηθικής είναι θέματα καυτά πού έντονα απασχολούν την επικαιρότητα και, άπ' όσο μπορούμε να εκτιμήσουμε, ακόμη εντονότερα θα απασχολήσουν στο μέλλον τις κοινωνίες μας, αλλά και τη ζωή του καθενός μας. Όταν γίνονται στρογγυλές τράπεζες ή συζητήσεις αυτού του τύπου, πού είναι πολύ συχνές τον τελευταίο καιρό και διεθνώς αλλά και στον ελλαδικό χώρο, συνήθως τα θέματα τίθενται υπό τη μορφή ενός διλήμματος. Επί παράδειγμα: «χαρτογράφηση του ανθρώπινου γονιδιώματος· ευλογία η κατάρα; επίτευγμα ή καταστροφή; ελπίδα η εφιάλτης;» Όταν λοιπόν απευθύνουν και σε μένα κάποια πρόταση συμμετοχής και μου θέτουν έτσι το θέμα, η πρώτη μου ερώτηση είναι: «εμένα για που με έχετε; για την ελπίδα ή για τον εφιάλτη;» Γιατί



συνήθως την Εκκλησία την έχουμε μέσα μας, σαν μια γκρινιάρα, μια πεισματάρα παράμετρο στη ζωή μας, πού παντού διακρίνει φόβους, κινδύνους, απειλές, δυσκολίες, σκοτεινά σημεία. Την έχουμε σαν μία τροχοπέδη, ένα χειρόφρενο στην πορεία του εκσυγχρονισμού, του πολιτισμού και της προόδου.

Εγώ δεν θα μιλήσω ούτε από την πλευρά βέβαια του εφιάλτη ούτε όμως και από την πλευρά της ευλογίας. Ή ελπίδα, το επίτευγμα, η ευλογία ή η κατάρα, η καταστροφή, ο εφιάλτης είναι πράγματα πού θα φανούν στο μέλλον ανάλογα με το πώς και το πόσο μπορούμε να χειριστούμε τα θέματα αυτή τη στιγμή. Γι' αυτό κι εγώ σήμερα θα μιλήσω γι' αυτό πού ισορροπεί το δίλημμα· όχι για την ελπίδα ή τον εφιάλτη του αύριο αλλά για τη σύνεση του σήμερα. Αυτό είναι ή βιοηθική.

Το νησί της Πάτμου είναι το νησί της Άποκαλύψεως. Ο όρος «αποκάλυψη» έχει διπλή έννοια. Στη σκέψη των περισσοτέρων μας ως επίθετο, «αποκαλυπτικός», παραπέμπει στο Αγιογραφικό βιβλίο της Άποκαλύψεως, για να προσδιορίσει το μέγεθος της καταστροφής πού συνδέεται με τη συντέλεια του κόσμου και τα έσχατα της ιστορίας. «Άποκάλυψη» όμως στη Βιβλική διάλεκτο σημαίνει και κάτι άλλο. Σημαίνει φωτισμός, φανέρωση της αλήθειας. Νομίζω πώς αυτό το στοιχείο είναι κυρίως πού χρειαζόμαστε και γενικότερα ως κοινωνίες κα'ι φυσικά ως Εκκλησία, αλλά και ειδικότερα ως Διακοινοβουλευτική Συνέλευση Όρθοδοξίας.

## **B. Η ΓΕΝΝΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ**

Όταν λέμε βιοηθική τί ακριβώς εννοούμε; Πώς γεννήθηκε αυτή ή έννοια; Θα μου επιτρέψτε να σας περιγράψω, όπως τουλάχιστον εγώ αντιλαμβάνομαι αυτό το φαινόμενο, σε μια γλώσσα πού πιστεύω πώς θα είναι κατανοητή και ελπίζω να οδηγήσει όχι μόνο στη γνώση αλλά και στην αίσθηση των προβλημάτων.

Ο αιώνας αυτός από πλευράς επιστημών θεωρείται ως ο αιώνας της έκρηξης της Φυσικής. Εκπληκτικές θεωρίες όπως οί θεωρίες της σχετικότητας, γενικής και ειδικής, ή οί θεωρίες των πεδίων μας απεκάλυψαν τα βαθύτερα μυστικά του φυσικού κόσμου. "Άλλες πάλι, όπως ή κβαντομηχανική, προσέδωσαν στην περιγραφή του φυσικού κόσμου μεταφυσική διάλεκτο, αφού στην αϊτιοκρατικότητα των φυσικών νόμων διέγνωσαν εγγενή αβεβαιότητα και απροσδιοριστία. Περάσαμε στη συνέχεια στην έκρηξη των διαστημικών επιστημών, ανοίξαμε τα φτερά μας και τρυπήσαμε το απροσπέλαστο κορμί του σύμπαντος εγκαινιάζοντας το ασύλληπτο, τα διαστημικά ταξείδια, κα'ι δίνοντας τεχνολογική πραγμάτωση στην επιστημονική φαντασία. Φτιάξαμε εκπληκτικά τηλεσκόπια, ραδιοτηλεσκόπια, διαστημικούς σταθμούς και παρατηρητήρια, όπως π.χ. το Einstein Observatory, αξιοποιώντας με τον καλύτερο τρόπο την έξης απλούστατη παρατήρηση: ότι ή ηλικία του σύμπαντος σε έτη είναι ίση με την ακτίνα του σε έτη φωτός. "Έτσι μπορέσαμε να ψηλαφήσουμε, αν μπορούμε να πούμε, τ'ις εσχατιές σχεδόν του σύμπαντος, τα πιο απόμακρα σημεία του. Απίστευτα πράγματα! Και εκεί, με τη γνώση της φυσικής των στοιχειωδών σωματιδίων και των υψηλών ενεργειών να προσδιορίσουμε τα βασικά χαρακτηριστικά του αρχέγονου σύμπαντος. Όσο προχωρούμε μακρυνά στον χώρο, τόσο διεισδύουμε

βαθειά στο παρελθόν, δηλαδή στον χρόνο. Αυτά όλα σφράγισαν κατά κάποιον τρόπο την έκρηξη της Φυσικής στον παρόντα αιώνα.

Αυτή ή φυσική πρόοδος δείχνει να έχει φτάσει σε έναν κορεσμό. Στόν μικρόκοσμο συναντήσαμε τα άτομα, διακρίναμε τα στοιχειώδη σωματίδια, εντοπίσαμε τα quarks και τα higgs, ακόμη και στο εργαστήριο, ψάχνουμε για τα higgs και τώρα φαίνεται ότι ή Φυσική αρχίζει σιγά σιγά να εξαντλεί τις προοπτικές και δυνατότητες της. "Αφησε βέβαια ένα καρπό· τον καρπό των τεράστιων εφαρμογών στον χώρο της τεχνολογίας. Άλλα και ή ανάγκη και έφεση για γνώση του ανθρώπου δεν εξαντλείται- ψάχνει για άλλους, καινούργιους χώρους. "Έτσι δημιουργήθηκε μια ταλάντωση ανάμεσα στη νευροφυσιολογία κα'ι στις συναφείς επιστήμες άφ' ενός και στη βιολογία και τη γενετική άφ' ετέρου. Κα'ι ξαφνικά τα είκοσι κυρίως τελευταία χρόνια έχουμε μια κατεύθυνση της γνωστικής δίψας του ανθρώπου προς τη μεριά της γενετικής. Όλα αυτά δημιούργησαν μια μεγάλη αισιοδοξία ότι πολλά πράγματα θα βολευτούν στη ζωή μας. Η ανάγκη για υγεία, για παράταση ζωής, για ποιοτική επιβίωση είναι κάτι βαθειά ανθρώπινο, το όποιο φυσικά απασχολεί και τις θρησκείες και συνεπώς φιλόανθρωπο προκαλεί και την Ορθόδοξη Εκκλησία.

Εμείς ως Εκκλησία παρατηρούμε αυτά τα φαινόμενα μετά προσοχής και συστολής. Τα επιτεύγματα είναι όντως πολύ ελπιδοφόρα για την υγεία. Θα σας πω κάτι πολύ εντυπωσιακό. Πριν από ένα περίπου μήνα έγινε ένα παγκόσμιο συνέδριο πού οργάνωσε στο 5&η ΕΓ&ηο'δοο της Καλιφόρνιας ή Αμερικανική Εταιρεία Κλινικής Όγκολογίας (ASCO). Σ' αυτό το συνέδριο φανηκε να διαγράφεται μια πρωτοφανής ελπίδα στην πολεμική κατά του καρκίνου. Ενώ ως τώρα ή βάση αυτής της πολεμικής ήταν κυρίως χημειοθεραπευτική και άκτινοθεραπευτική, άρχισε να διαφαίνεται στον ορίζοντα ότι οι μέθοδοι αυτές, πού μαζί με τα άρρωστα κύτταρα καταστρέφουν και τα υγιή και

έχουν τις γνωστές παρενέργειες, θα αντικατασταθούν από μία νέα γενιά φαρμάκων μοριακού χαρακτήρα· κυρίως θα είναι πρωτεΐνες που θα προσπαθούν να δημιουργήσουν τέτοιες αλλαγές σε γονιδιακό επίπεδο ώστε να μπορέσουμε να πολεμήσουμε την εξέλιξη της ασθένειας πολύ πιο αποτελεσματικά. Υπάρχει συνεπώς ή ελπίδα ότι στην προσεχή ίσως δεκαετία, και φαίνεται βάσιμο κάτι τέτοιο, με την δλη πρόοδο της γενετικής, ή πολεμική κατά του καρκίνου θα γνωρίσει μια έκφραση κα'ι αποτελεσματικότητα εντυπωσιακή.

Δεν είναι όμως μόνον τέτοιου χαρακτήρας οί συνέπειες της προόδου της βιοϊατρικής γενικότερα επιστήμης. Ή πρόοδος αυτής της επιστήμης άρχισε να δημιουργεί και προβλήματα τα οποία απορρέουν από το γεγονός ότι είναι φοβερά διεισδυτική. "Ήδη άλλαξε τη διατροφή μας. Τα μεταλλαγμένα τρόφιμα είναι πλέον γεγονός. Επηρέασε το περιβάλλον, τη βίοςφαιρα, το οικοσύστημα, τον αέρα πού αναπνέουμε, την ατμόσφαιρα μέσα στην οποία ζούμε. Μπήκε ως τεχνολογία μέσα στο ίδιο μας το κορμί. Παίρνει όργανα μας και τα αντικαθιστά. Υπάρχουν περισσότεροι από τρεΤς χιλιάδες συνάνθρωποι μας σήμερα πού έχουν μία μηχανική καρδιά. Ή τελευταία έκδοση της περασμένης Δευτέρας του περιοδικού NEWSWEEK είναι αφιερωμένη ακριβώς στο πώς φτιάχτηκε στο εργαστήριο μια τεχνητή καρδιά με την ελπίδα κα'ι την προοπτική ότι θα μπορέσει να υποκαταστήσει τη φυσική καρδιά. Παράλληλα υπάρχει μεγάλη πρόοδος στην προσπάθεια κατασκευής τεχνητού παγκρέατος, πράγμα πού θα λύσει το πρόβλημα τόσων πολλών διαβητικών. Και φυσικά υπάρχει μεγάλη ελπίδα ότι άμεσα θα φθάσουμε και στο τεχνητό ήπαρ. Για να φαντασθεί λοιπόν κανείς ανθρώπους πού έχουν εξαρτήματα μηχανικά και εκτελούν λειτουργίες των ζωτικών, όπως ονομάζονται στην Ιατρική, οργάνων! Αυτό εννοώ ότι είναι διεισδυτική ή τεχνολογία. Διαπερνά το σώμα μας και υποκαθιστά τīs λειτουργίες του.

## Γ. ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΑ ΔΙΑΖΥΓΙΑ

Μαζί όμως με την πρόοδο της ιατρικής τεχνολογίας έχουμε κα'ι την εξέλιξη της γενετικής τεχνολογίας, ή οποία με έναν παρεμβατικό τρόπο εισέρχεται στα γονίδια μας, διαμορφώνει τη βιολογική ταυτότητα μας. Με άλλα λόγια, μπορούμε να κάνουμε παρεμβάσεις στον γενετικό κώδικα του ανθρώπου, ρυθμιστικές ακόμη και της μορφής και έκφρασης της ανθρώπινης ζωής. Αυτό σημαίνει ότι ή γενετική μηχανική είναι στην ουσία της δυναμική κα'ι έχει οδηγήσει σε ορισμένα πρωτοφανή διαζύγια.

Το πρώτο διαζύγιο είναι το διαζύγιο του αναπαραγωγικού αποτελέσματος της γέννησης από τη σεξουαλική σχέση. Με άλλα λόγια, ή γέννηση ενός ανθρώπου ανεξαρτητοποιείται από τη συζυγική συνεύρεση. Αυτό θα πεί εξωσωματική γονιμοποίηση· ή ανθρώπινη αρχή κα'ι ή γονιμοποίηση προκύπτουν πλέον ά-σεξουαλικά.

Ενα δεύτερο διαζύγιο είναι το διαζύγιο της γονιμοποίησης από το σπέρμα, το σπερματοζωάριο. Αυτό είναι συνέπεια της κλωνοποίησης. Με την κλωνοποίηση έχουμε τη δυνατότητα να δημιουργήσουμε έναν καινούργιο άνθρωπο -αν αυτό επιτραπεί- δίχως σπερματοζωάριο, αλλά μόνον με ωάριο, υποκαθιστώντας τον πυρήνα του με γενετικό υλικό από σωματικό κύτταρο. Ή γονιμοποίηση πλέον δεν αποδεσμεύεται μόνον από τη συζυγική σχέση, αλλά και παραμερίζει την αναγκαιότητα και του ανδρικού φύλου και του μητρικού γενετικού υλικού.

Υπάρχει κι ένα τρίτο διαζύγιο. Αυτό αναφέρεται όχι στην αρχή αλλά στο τέλος της ανθρώπινης βιολογικής ζωής. Είναι το διαζύγιο του εγκεφαλικού θανάτου από τον καρδιακό θάνατο. Ως τώρα, όταν σταματούσε ή καρδιά, σταματούσε ή παροχέτευση του αίματος στον εγκέφαλο, σταματούσε και ό εγκέφαλος. Και όταν για κάποιον λόγο σταματούσε ή λειτουργία του εγκεφάλου, αυτό απορύθμιζε εντελώς και τη λειτουργία της καρδιάς και οδηγούσε άμεσα στην παύση της

καρδιακής λειτουργίας. Με τη σύγχρονη ιατρική τεχνολογία, ή τεχνητή υποστήριξη κατέστησε δυνατή την καρδιακή λειτουργία μετά την επέλευση του εγκεφαλικού θανάτου και αδύνατον τον ακριβή προσδιορισμό του βιολογικού θανάτου.

Σήμερα αυτές οι αιώνιες συζυγίες με τις οποίες ο Δημιουργός υπογράμμισε την Ιερότητα της αρχής κα'ι του τέλους του ανθρώπου, έχουν οδηγηθεί σε ένα διαζύγιο. "Ένα διαζύγιο που για ορισμένους θα οδηγήσει και σε άλλα διαζύγια· στο διαζύγιο του αυτεξουσίου υπό την ψυχή -κινδυνεύουμε να αποκτήσουμε μηχανικές, νομοτελειακές ψυχές δίχως ελευθερία, δίχως αυτεξουσιότητα-, στο διαζύγιο της εικόνας του Θεού από τον άνθρωπο -ό άνθρωπος γίνεται πλέον κάτι πολύ μηχανικό, μια συσκευή με ανταλλακτικά και εξαρτήματα-, στο διαζύγιο, αν μου επιτρέπεται να πω στα πλαίσια αυτού του Συνεδρίου, της πολιτικής από την Όρθοδοξία, δηλαδή της πρακτικότητας της καθημερινής ζωής από την πραγματικότητα της θεϊκής παρουσίας.

## **Δ. Η ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΤΩΝ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΩΝ ΡΥΘΜΙΣΕΩΝ**

Το Συνέδριο αυτό, έχω την εντύπωση, πώς προσπαθεί να βρει δρόμους ώστε να περάσουμε από αυτό το τελευταίο διαζύγιο σε κάποιον γάμο, στον γάμο της πολιτικής με την Όρθοδοξία. Για να γίνει αυτό πρέπει να βρούμε τρόπους να αποτρέψουμε τα προηγούμενα διαζύγια· να δώσουμε θέσεις, λόγο, απαντήσεις στα προβλήματα που προανέφερα.

Κάτι τέτοιο όμως δεν είναι τόσο εύκολο. Και δεν είναι εύκολο διότι η επιστημονική εξέλιξη και πρόοδος έχει μερικά πολύ παράξενα ιδιώματα. "Ένα εξ αυτών είναι η ταχύτατη εξέλιξη. Είναι τόσο γρήγορη η παραγωγή της καινούργιας γνώσης και το πέρασμα από την έρευνα στις εφαρμογές,

ώστε τα θέματα της βιοϊατρικής δεν μπορούν να τα αξιολογήσουν στο επίπεδο των συνεπειών τους ούτε οι ειδικοί επιστήμονες, αδυνατούν δε έγκαιρα να τα αντιληφθούν και πολύ περισσότερο να τα κατανοήσουν οι υπεύθυνοι για την ψήφιση νόμων άνθρωποι, δηλαδή οι πολιτικοί. Μόλις κατανοήσουμε κάτι, αμέσως μας εμφανίζεται μια συνέπεια στο επίπεδο των εφαρμογών πού με κανέναν τρόπο δεν θα μπορούσαμε να την προβλέψουμε.

Ένα δεύτερο στοιχείο είναι ότι τα θέματα αυτά συνδέονται στενά με συμφέροντα, φιλοσοφικές προκαταλήψεις κα'ι συναισθηματικές φορτίσεις, πού καθιστούν την επεξεργασία τους έντονα υποκειμενική. "Έτσι για παράδειγμα, ενώ με μια πρώτη σκέψη θα θεωρούσε κανείς τους έρευνητές έπιστήμονες ως τους πλέον ειδικούς στο να αξιολογήσουν σωστά τις συνέπειες των ερευνητικών επιτευγμάτων, ή πείρα δείχνει διτ ή κρίση τους συνήθως είναι αδικαιολόγητα μονομερής, με αποτέλεσμα ή ευθύνη επεξεργασίας των θεμάτων να πέφτει σε ανθρώπους μη σχετικούς με το ερευνητικό αντικείμενο (πολιτικούς, νομικούς, φιλοσόφους, κοινωνιολόγους, θεολόγους κ.λπ.).

Κάτι ακόμη πού περιπλέκει την κατάσταση, σχετικό με τα προηγούμενα, είναι το ασύλληπτο του επιτεύγματος. Κανείς δεν θα μπορούσε να φαντασθεί ότι όλα όσα προαναφέραμε θα ήταν δυνατόν να συμβούν και μάλιστα σε τόσο σύντομο χρονικό διάστημα. Ποιος θα μπορούσε να φαντασθεί ότι ήταν δυνατόν να αχρηστευθεί αναπαραγωγικά το ανδρικό φύλο από κάτι πού ονομάζεται κλωνοποίηση; Είναι αλήθεια ότι οι κοινωνίες βρίσκονται μπροστά σε έναν πανικό, αλλά δεν το έχουν βάλει κάτω. Γι' αυτό και προσπαθούν να αντιμετωπίσουν τα φαινόμενα με νομοθετικές ρυθμίσεις, με αποφάσεις, με επιτροπές, με κάποιες συμφωνίες, με συζητήσεις. Οι νόμοι όμως το πολύ πού μπορούν να κάνουν είναι να δημιουργήσουν ένα αίσθημα ασφαλείας και να δώσουν μια παραπλανητική σαφήνεια στην κατεύθυνση της πορείας των

κοινωνιών. Τα consensus και οι συμφωνίες υπάρχουν τελικά για να μοιράσουν ίσως την ευθύνη και να διευκολύνουν την αποδοχή των αποτελεσμάτων.

Άπ' ότι φαίνεται, για να είναι καλοί ο! νόμοι μας, κάτι άλλο μας χρειάζεται. Το πρώτο είναι ή κατανόηση των συνεπειών των επιστημονικών επιτευγμάτων. Δεν θα καταλάβουμε ποτέ τις επιστημονικές λεπτομέρειες της χαρτογράφησης του ανθρώπινου γονιδιώματος παρά μόνον αν έχουμε την εξειδικευμένη γνώση. Πρέπει όμως να καταλάβουμε αυτό το πράγμα συνεπάγεται και ποιες συνέπειες μπορεί να έχει στην κοινωνία μας. Και όχι μόνο να το καταλάβουμε αλλά και να το προδιαγνώσουμε.

Ένα δεύτερο είναι να μπορούμε να φτιάχνουμε λίγο έξυπνους νόμους. Είναι αλήθεια ότι πολλές φορές ως τώρα οί αποφάσεις και οί νόμοι μας ήταν πολύ βιαστικοί και όχι πάντα έξυπνοι. Τέτοια παραδείγματα έχουμε και στον ελλαδικό χώρο αλλά και στο εξωτερικό. "Έτσι ή αμερικανική κυβέρνηση δεσμεύθηκε να απαγορεύσει κάθε έρευνα επί της κλωνοποίησης με χρήματα του Εθνικού Ινστιτούτου Υγείας (NIH) και αμέσως μετά, όταν κατάλαβε διαφορετικά την κλωνοποίηση, έψαχνε για διεξόδους. Το ενδιαφέρον είναι ότι τις ήμερες αυτές, στο κονγκρέσο των ΗΠΑ, εμφανίζεται μια γενικότερη επιστροφή σε δλο και πιο συντηρητικές και σε κάποιο σημείο άπαγορευτικές νομοθεσίες για την κλωνοποίηση.<sup>3</sup> Ανάλογα ή Βρετανία καϊ ή Γαλλία, ενώ ξεκίνησαν πιο φιλελεύθερα, παλινδρομούν με τάσεις περισσότερο τώρα προς την ελεγχόμενη ερευνά. Στην Ελλάδα το 1999 ψηφίσθηκε ένας νόμος πού τελικά οδήγησε σε αδιέξοδο τις μεταμοσχεύσεις. Πώς άραγε ένας νόμος πού είναι προσανατολισμένος στους μεταμοσχευτές άφ' ενός και αγνοεί τους δότες ή περιθωριοποιεί τους έντατικολόγους άφ' ετέρου θα μπορούσε να αυξήσει το απόθεμα των μοσχευμάτων; Για τις μεταμοσχεύσεις χρειαζόμαστε πρώτα μοσχεύματα κα'ι έπειτα



μεταμοσχευτές. Αυτό λέει ή κοινή λογική. Αυτό όμως δεν λέει ή λογική του ελληνικού νόμου.

Κυρίως όμως χρειάζεται μια επεξεργασία σε επίπεδο αρχών και αξιών. Νομίζω διτ βρισκόμαστε σε μια τραγικά δύσκολη εποχή, στην οποία ή άγνοια είναι πολύ μεγαλύτερη από τη γνώση. Αγνοούμε πολύ περισσότερα πράγματα από τα πολλά πού νομίζουμε ότι έχουμε γνωρίσει. Καθώς αυξάνει ή γνώση μας, εκθετικά αυξάνουν οι συνέπειες της αγνοίας μας. Επίσης, οι επιθυμίες μας είναι πολύ ασθενέστερες από τους μηχανισμούς της σύνεσης πού απαιτούνται για να τις κοντρολάρουν και να τους δώσουν μια σωστή κατεύθυνση και, ενώ πολλαπλασιάζονται ανεξέλεγκτα οί επιθυμίες μας, υποβαθμίζεται επικίνδυνα ή σύνεση. Τέλος, τα οικονομικό συμφέροντα φαντάζουν πολύ ισχυρότερα από τις αξίες. Απόδειξη αυτού του πράγματος είναι ότι ή υγεία πλέον εκτός του ότι έχει τεχνολογικοποιηθεί έχει ταυτόχρονα και οίκονομικοποιηθεί. Η οικονομική παράμετρος και στο επίπεδο της έρευνας και στο επίπεδο της ασφάλισης και στο επίπεδο της κοινωνικής πρόνοιας είναι καθοριστική. Η υγεία πλέον από ευλογία ή δικαίωμα έχει καταντήσει καταναλωτικό αγαθό.

Δεν ξέρω αν όλα αυτά δημιουργούν μέσα μας κάποιους μηχανισμούς απογοήτευσης ή αν προκαλούν μια διάθεση να παλέψουμε με την πρόκληση.

## **Ε. ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΟΡΘΟΔΟΞΟΥ ΛΟΓΟΥ**

Εμείς ως Εκκλησία επιλέξαμε το δεύτερο· την πάλη με την πρόκληση. Νομίζω ότι αυτή την πόλη μπορούμε να την διεξαγάγουμε και μέσα στο πλαίσιο το ευρωπαϊκό κα'ι μέσα στο πλαίσιο ίσως το πολιτικό. Συχνά τα συμβουλευτικά σώματα και οί επιτροπές βιοηθικής,

δηλαδή οί φορείς πού προσπαθούν να θέσουν όρια, αρχές, παραμέτρους λειτουργίας της επιστημονικής έρευνας και της τεχνολογίας μέσα στην κοινωνία -αυτό είναι ή βιοϊατρική δεοντολογία-, ζητούν κα'ι τον λόγο των Όρθοδόξων Εκκλησιών. Καί γεννάται βέβαια το ερώτημα: για ποιόν λόγο χρειάζεται οί Εκκλησίες να έχουν λόγο; Ή απάντηση είναι ότι ή βιοϊατρική έρευνα πλέον έχει ακουμπήσει, όπως προανέφερα, σε πολύ ευαίσθητες χορδές της ανθρώπινης ύπαρξης, όπως είναι ή αρχή της ζωής -πότε ακριβώς αρχίζει ή ζωή-, όπως είναι το τέλος της ζωής -ποια στιγμή τελειώνει ή ζωή-, όπως είναι ή μορφή και ή αξία της ανθρώπινης ζωής, όπως είναι ή σχέση ψυχής και σώματος.

Ενας λοιπόν λόγος πού εμάς μας δημιουργεί την υποχρέωση του λόγου είναι ότι μας ζητείται ένας λόγος από την ευρύτερη κοινωνία· τι λέει η Όρθόδοξη Εκκλησία έπ' αυτών των θεμάτων.

Ενας δεύτερος είναι ότι ό πιστός λαός προσφεύγει στους ιερείς για τα εντελώς συγκεκριμένα διλήμματα του καθημερινού βίου. Τα προβλήματα αυτά ακουμπούν ή και ουσιαστικά διαμορφώνουν τη ζωή κάθε πολίτη των σύγχρονων κοινωνιών. Το πώς θα αποκτήσουμε παιδί, το τ'ί θα κάνουμε με ένα άρρωστο ή ανάπηρο έμβρυο, το αν θα γίνουμε δωρητές σώματος, το πότε, το αν κα'ι κάτω από ποιες προϋποθέσεις θα γίνει διακοπή της μηχανικής υποστήριξης δεν αποτελούν θεωρητικούς προβληματισμούς, αλλά προβλήματα της καθημερινής ζωής πού απαιτούν άμεσες απαντήσεις. Αλλά και ο ιατρικός κόσμος πιέζει. Τα θέματα είναι ιδιαζόντως λεπτά και καινοφανή και οί γιατροί και νοσηλευτές μας ζουν μέσα σε καταιγισμό διλημμάτων. Ή Εκκλησία πού αγκαλιάζει κάθε λεπτομέρεια της ζωής μας είναι δυνατόν να σιωπά; Μέσα στο πλαίσιο της Όρθόδοξης πίστης υποχρεούται να δώσει κάποιες απαντήσεις ή να χαράξει κάποιες κατευθύνσεις.

Υπάρχει όμως και μια τρίτη αιτία πού ο λόγος της Ορθόδοξης βιοηθικής είναι αναγκαίος. Είναι το γεγονός ότι οι λαοί πού εμείς υπηρετούμε και εκφράζουμε έχουν κάποιες ιδιομορφίες, κάποια ιδιώματα μοναδικά, άμεσα συνδεδεμένα με τις θρησκευτικές παραδόσεις και πιστεύματα, πού ιδιαίτερα οφείλουμε να σεβασθούμε.

Θα σας αναφέρω ένα απλούστατο παράδειγμα, πολύ εντυπωσιακό όμως, για το θέμα των μεταμοσχεύσεων. Λέγεται συχνά ότι το πρότυπο της Ισπανίας θα μπορούσε να το ακολουθήσει ή Ελλάδα. Η Ισπανία είναι μια χώρα που είχε δυσκολίες στο ζήτημα των μεταμοσχεύσεων και κατάφερε να τις ξεπεράσει με συγκεκριμένες νομοθετικές ρυθμίσεις κατά τρόπο εντυπωσιακό. Υπάρχει όμως μία μεγάλη διαφορά πού θα διαφανεί από το παρακάτω παράδειγμα: ο λόγος των ζωσών νεφρικών μεταμοσχεύσεων προς τις πτωματικές, δηλαδή των μεταμοσχεύσεων νεφρού οι οποίες ενεργούνται από ζώντα δότη ως προς αυτές από πτωματικό δότη, από εγκεφαλικά νεκρό δηλαδή δότη, στην Ισπανία είναι 1 προς 100. Με άλλα λόγια, για εκατό πτωματικές μεταμοσχεύσεις έχουμε μία ζώσα μεταμόσχευση. Στην Πορτογαλία και Πολωνία ο λόγος είναι 1,5 και στην Ουγγαρία 2 προς 100. Στη Φινλανδία τη Γαλλία είναι 4 προς 100. Στην Ιταλία είναι 7 προς 100. Σέ καμμία χώρα της Δυτικής Ευρώπης αυτός ο λόγος δεν είναι ιδιαίτερα υψηλός. Στην Ελλάδα είναι περίπου 100 προς 100.<sup>5</sup> Αυτό σημαίνει διάφορα πράγματα. "Ένα όμως Ιδιαίτερα αξιοσημείωτο είναι ότι ο μέσος Έλληνας, και αυτό δεν είναι άσχετο με την Ορθόδοξη πίστη και ζωή του, δίνει πιο εύκολα το δικό του νεφρό εν ζωή στο παιδί του παρά του παιδιού του μετά θάνατον στον γείτονα.

Δεν είναι απόλυτα σωστό αυτό, όπως το ανέφερα, ούτε ως συμπέρασμα λογικό ούτε ως στάση ηθική. Είναι όμως σωστό ως παρατήρηση. Και δεν είναι σωστό και σύμφωνο με την Ορθόδοξη αντίληψη το να περιορίζει κανείς την αγάπη στη στενή οικογένεια του

και μόνον, είναι όμως πολύ Όρθόδοξα αποδεκτό το να περνά ή προσφορά του από την αυτοθυσία. Οί οικογενειακοί δεσμοί, όπως καλλιεργούνται μέσα στην Εκκλησία, και οι αντίστοιχες ευαισθησίες, όπως αναπτύσσονται με την εκκλησιαστική ζωή, διευκολύνουν τον αυτόθυσιαστικό χαρακτήρα στο πλαίσιο της οικογένειας, ενώ άλλοι λόγοι κοινωνικοί δημιουργούν καχυποψία μέσα στα πλαίσια της κοινωνίας.

Τέτοια παραδείγματα θα μπορούσαμε να αναφέρουμε και για άλλες Όρθόδοξες χώρες παρά το ότι δεν υπάρχουν ακριβή στοιχεία και ικανοποιητικές στατιστικές. ΓΤ αυτό ας μείνουμε σ' αυτό μόνον το παράδειγμα, το όποιο και θεωρείται αντιπροσωπευτικό της νοοτροπίας των λαών μας και ενδεικτικό της ανάγκης οί Εκκλησίες μας να προχωρήσουν με σεβασμό και προσοχή.

## **ΣΤ. Η ΙΔΙΟΜΟΡΦΙΑ ΤΟΥ ΟΡΘΟΔΟΞΟΥ ΗΘΟΥΣ**

Τέλος υπάρχει μεγάλη διαφορά νοοτροπίας, ήθους και φρονήματος με τη Δύση. Η Όρθόδοξη ανθρωπολογία είναι πολύ διαφορετική από τη Δυτική και στο επίπεδο της Ρωμαιοκαθολικής παράδοσης και στο επίπεδο της Προτεσταντικής αντίληψης και σκέψης. Θα γίνω λίγο πιο συγκεκριμένος. Συχνά λέγεται ότι ή Δύση επικεντρώνει την προσοχή της στο άτομο ενώ ή Ανατολή στο πρόσωπο. Αυτό το πράγμα είναι πολύ βασικό. "Ας επιχειρήσουμε να το δούμε μέσα από τη βιοηθική διάλεκτο. Η Δύση, όταν αντικρύζει τον άνθρωπο, τον βλέπει ως άτομο με συγκεκριμένες πράξεις, δικαιώματα, υποχρεώσεις. Αντίθετα ή Ανατολή δεν είναι άτομοκεντρική· είναι προσωποκεντρική. Ό κάθε άνθρωπος κατανοείται ως σχέση κοινωνίας. Το πρόσωπο δεν είναι αυτονομημένο, αλλά δένεται με την οικογένεια του, τους συνανθρώπους του, την

ευρύτερη κοινωνία. Ή Δύση αντικρύζει από μακριά τον άνθρωπο ως άτομο. Ή Ανατολή τον αγκαλιάζει ως πρόσωπο.

Θα αναφέρω ένα παράδειγμα, πάλι από την περιοχή των μεταμοσχεύσεων, επειδή είναι πιο εύκολη ή κατανόηση αυτών των θεμάτων κι έτσι δεν θα μπερδευτούμε με πολλές και άγνωστες έννοιες: έχουμε κάποιον πολίτη μιας δυτικής κοινωνίας, όπου πολύς λόγος γίνεται για τα ανθρώπινα δικαιώματα. Έχει λοιπόν το δικαίωμα να διαθέσει τα όργανα του σώματος του, όπως αυτός κρίνει. Είναι 18 χρονών παιδί και δηλώνει ότι είναι δωρητής οργάνων. Παίρνει ένα μηχανάκι κα'ί μέσα στην τρέλλα της νεότητας του ή στη ζάλη των απωθημένων του αναπτύσσει μεγάλη ταχύτητα, πέφτει πάνω σε μία κολώνα, ανοίγει το κεφάλι του και βρίσκεται αναίσθητος στο πεζοδρόμιο. "Έρχονται οί γιατροί, τον μεταφέρουν στο νοσοκομείο, γίνονται οί κλινικές και εργαστηριακές εξετάσεις καΐ διαπιστώνεται ότι ό εγκέφαλος του είναι νεκρός. Ή αναπνευστική και καρδιακή λειτουργία του σώματος του έχουν χάσει την αυτονομία τους και συντηρείται με μηχανήματα. Μέσα στο τσεπάκι του υπάρχει ένα χαρτάκι πού αναφέρει ότι είναι δωρητής οργάνων. Οι γιατροί τον αντικρίζουν με ενδιαφέρον. Γύρω του βρίσκονται οι συγγενείς του. Αυτοί τον περιβάλλουν με αγάπη, αγωνία και μοναδική έκρηξη αισθημάτων. Εκεί οί ειδικοί τους ανακοινώνουν ότι είναι εγκεφαλικά νεκρός. Οι οικείοι και φίλοι ασπάζονται το πρόσωπο του με ιδιαίτερη τρυφερότητα και δεν μυρίζει ούτε είναι ψυχρό. Το στήθος του το βλέπουν να ανεβοκατεβαίνει. Αρνούνται να πιστέψουν ότι μπορεί να έχει πεθάνει. Λειτουργούν στη λογική του «μήπως έχει γίνει λάθος» ή «μήπως γίνει θαύμα» ή στη λογική του «λίγο ακόμα». Είναι αυτοί πού ζουν τον θάνατο του πιο επώδυνα κι από τον ίδιο. Είναι αυτοί πού πληρώνουν τους λογαριασμούς και ξενυχτούν γι' αυτόν. Είναι αποφασισμένοι για τα πάντα προκειμένου να ζήσει. Έρχεται όμως ό εκπρόσωπος του νόμου και λέει ότι ο εγκεφαλικός θάνατος διεγνώσθη από τους γιατρούς, βεβαιώνει

ότι ο άνθρωπος τους επιθυμεί να δωρίσει τα όργανα του και βάσει του νόμου υποχρεώνει τον γιατρό να βγάλει την πρίζα της συσκευής που συντηρεί την καρδιοαναπνευστική λειτουργία, οπότε αρχίζει η διαδικασία αφαίρεσης των οργάνων.

Αυτός ο νόμος δεν λαμβάνει υπόψη του τους συγγενείς. Είναι αδύνατον στην πράξη -το καταλαβαίνουμε οι περισσότεροι- να εφαρμοσθεί στις δικές μας χώρες. Εμείς δεν είμαστε και τόσο υπάκουοι στους νόμους. Τα αισθήματα, το προσωπικό κριτήριο, στις δύσκολες στιγμές υπερβαίνουν κάθε νόμο. Για τον λόγο αυτόν, εμείς ως Εκκλησία λέμε ότι η συναίνεση πρέπει να περνά και μέσα από τα πλαίσια της οικογένειας. Πώς είναι δυνατόν η οικογένεια που πληρώνει, που καλείται να δεχθεί τον θάνατο του προσφιλούς της προσώπου ως ιατρική επιβεβαίωση και όχι ως προσωπική διαπίστωση (ο άνθρωπος δείχνει να αναπνέει, μοιάζει σαν σε κώμα, ίσως σαν φυτό, είναι ακόμη ζεστός), πώς είναι δυνατόν αυτή η οικογένεια να δεχθεί την απότομη και ξαφνική διακοπή των ελπίδων της για τον λόγο και μόνον ότι έτσι ορίζει ο νόμος; Αυτός ο νόμος δεν μπορεί να εφαρμοσθεί. Αυτός στηρίζεται στο γεγονός ότι ο εγκεφαλικά νεκρός έχει δικό του μόνο δικαίωμα. Εξ ίσου όμως ισχυρά δικαιώματα έπ' αυτού, τα οποία βέβαια συνδέονται με τα δικά του, έχουν και οι συγγενείς.

Μια άλλη διαφορά που έχουμε με τη Δύση είναι αυτό που ονομάζεται σχολαστικισμός. Ίσως σας φανεί παράξενο αλλά η Όρθόδοξη αντίληψη δεν έχει καμία σχέση με τον σχολαστικισμό. Εμάς δεν μας ενδιαφέρουν οι σχολαστικές απαντήσεις συγκεκριμένων ερωτήσεων. Π.χ. ποια στιγμή ακριβώς επιτελείται ένα μυστήριο: στη Θεία Λειτουργία πότε γίνεται η μεταβολή του άρτου και του οίνου σε σώμα και αίμα. Αυτό είναι κάτι με το οποίο ποτέ δεν ασχολήθηκε η Όρθόδοξη παράδοση. Απλώς λέμε ότι κατά τη στιγμή του καθγιασμού γίνεται η μεταβολή του άρτου και του οίνου σε σώμα και αίμα με ένα μυστηριακό

τρόπο και τελειώνουμε. Το ίδιο συμβαίνει και με τον θάνατο. Μερικοί προσπαθούν να προσδιορίσουν την ακριβή στιγμή κατά την οποία, με έναν τρόπο όπως οί ίδιοι τον αντιλαμβάνονται, ξεχωρίζει ή ψυχή και φεύγει από το σώμα. Και αυτό δημιουργεί ένα σωρό δυσκολίες, διότι ουδέποτε πρόκειται να απαντηθούν βασικά ερωτήματα, όπως επί παράδειγμα το ερώτημα αν τελικά ο θάνατος είναι ο εγκεφαλικός η ο καρδιακός θάνατος. Πότε δηλαδή η ψυχή φεύγει από το σώμα; όταν νεκρώνεται ο εγκέφαλος ή όταν καταπαύει η καρδιακή λειτουργία; Εμείς, ως Όρθόδοξη Εκκλησία, δεχόμαστε ότι ο άνθρωπος άφ' ης στιγμής βρίσκεται σε αυτήν την κατάσταση, ο εγκέφαλος έχει αρχίσει να αποσυντίθεται, η δε εγκεφαλική ουσία να ρευστοποιείται, άσχετα αν εμείς υποχρεώνουμε μηχανικά την καρδιά να λειτουργήσει. Καλό είναι να παραμερίσουμε το αναπάντητο σχολαστικό ερώτημα και να δούμε πώς θα βρει έκφραση η αγάπη μας προς τον άνθρωπο άφ' ενός και ο σεβασμός προς το γεγονός του θανάτου άφ' ετέρου και ως ατόμων και ως ιατρικής επιστήμης και ως κοινωνίας.

Αυτό μας διευκολύνει να περάσουμε σε μια τρίτη διαφορά πού έχουμε με τη δυτική αντίληψη και αυτή είναι ο συντηρητισμός. Ακούγεται ίσως παράξενα, αλλά η Όρθόδοξη αντίληψη δεν είναι συντηρητική. Δεν έχει δηλαδή τον φόβο του λάθους μέσα της. Όλη η Όρθόδοξη ανθρωπολογία στηρίζεται στο γεγονός ότι ο άνθρωπος μπορεί να κάνει λάθη και να μαθαίνει τον Θεό από τη μετάνοια και από τα λάθη του. "Όχι από το ότι θα αποφύγει τα λάθη. Ή Ρωμαιοκαθολική αντίληψη αντίθετα διακατέχεται από τη σχολαστικότητα της ορθότητας. Τα βιοηθικά κείμενα της έχουν τρομακτική προσοχή μη γίνει κάπου κανένα λάθος. Εμείς τα κείμενα μας τα έχουμε αρκετά ανοικτά όχι με την έννοια μιας ανευθυνότητας αλλά με την έννοια μιας ελευθερίας. Έτσι επί παραδείγματι, η δική μας Εκκλησία θα μπορούσε άνετα να δεχθεί πράγματα πού δεν τα δέχεται ή πολιτεία. Ένα τέτοιο είναι να δώσει

κάποιος τα όργανα του, π.χ. ένα νεφρό του σε έναν προσδιορισμένων από αυτόν λήπτη. Αυτό ή Εκκλησία μπορεί να το δεχθεί.

"Ας αναφέρω ένα παράδειγμα: Πηγαίνει μία μητέρα 40 χρονών με δυο παιδιά, η οποία πάσχει από νεφρική ανεπάρκεια, στον πνευματικό της. Ο οργανισμός της ξεφτιλίζεται, ταλαιπωρείται ψυχοσωματικά στην αιμοκάθαρση τρεις φορές την εβδομάδα και μεταφέρει το δράμα της στον ιερέα. Τί πιο ωραίο λοιπόν αυτός, ως εκπρόσωπος της Εκκλησίας, να σκεφθεί τα δικά του νεφρά και να πει: «Εγώ έχω δύο. Ο Θεός είπε από τα δύο να δίνουμε το ένα». "Αν είναι και μοναχός, ακόμη καλύτερα. «"Ας δωρίσω λοιπόν το ένα νεφρό μου. Αντί να της προσφέρω λόγια και συμβουλές, ας της χαρίσω ένα κομμάτι από το σώμα μου». Αυτό χριστιανικά και Ορθόδοξα μπορεί κάλλιστα να γίνει. Δεν μπορεί όμως να γίνει από πλευράς πολιτείας. Και δεν μπορεί να γίνει -και δεν πρέπει να γίνει-, γιατί αυτό θα μπορούσε να οδηγήσει σε αγοραπωλησία οργάνων. Μπορεί δηλαδή έτσι κάποιος, αντί να δωρίζει, να εκμεταλλεύεται τα όργανα και τους ιστούς του, όπως δυστυχώς γίνεται σε μερικές χώρες, και να πουλά 10.000 δολάρια το νεφρό.

Τη δωρεά λοιπόν οργάνων σε συγκεκριμένο λήπτη και τέτοιου τύπου πράξεις η Εκκλησία θα μπορούσε να τα δεχθεί κατ' εξαίρεση και κατά περίπτωση, και όχι βέβαια θεσμοθετώντας τα. Ανάλογη εσωτερική άνεση θα μπορούσε κανείς να διακρίνει και στο επίπεδο της ευθανασίας. "Έχουμε έναν άνθρωπο πού τεχνητά τον υποστηρίζουμε σε τέτοιο βαθμό, ώστε στην ουσία του απαγορεύουμε την αναχώρηση της ψυχής. Εκεί η Εκκλησία μπορεί να πει αυτό που δεν μπορεί η και δεν πρέπει να πει η πολιτεία να δώσει θέση εκεί πού δεν μπορεί να δώσει απάντηση η λογική του ανθρώπου. Με πίστη και φιλανθρωπία προσεύχεται για να καταλήξει ο ψυχορραγών. Η Εκκλησία έχει την εξουσία «του δεσμεῖν και λύειν». "Αν όμως η Εκκλησία δώσει την έγκριση της στην ευθανασία, όπως την εννοεί η κοσμική αντίληψη της ζωής, τα προβλήματα πού θα



δημιουργήσει θα είναι πολύ περισσότερα από αυτά που τελικά θα λύσει, διότι θα έχει μεταφέρει αυτήν της την από τον Θεό δοσμένη εξουσία στην πολιτεία. Αυτός είναι ο λόγος που η Εκκλησία συνήθως είναι προσεκτική στην πολιτική της διατύπωση και επιεικής στην ποιμαντική της έκφραση.

Να ολοκληρώσω την παράθεση των διαφορών μας με τη Δύση αναφέροντας και μία τέταρτη διαφορά. Είναι το πώς βλέπουμε τις εντολές και το θέλημα του Θεού στη ζωή μας. Η Δύση θεωρεί ότι για κάθε θέμα υπάρχει μια απάντηση -το θέλημα του Θεού- που το γνωρίζει η Εκκλησία, ισχύει οπωσδήποτε για όλους και το επιβάλλει στην ουσία στη ζωή των πιστών. Στη δική μας παράδοση και εμπειρία «το θέλημα του Θεού» δεν είναι κάτι ξένο από το πρόσωπο του καθενός μας. Για τον λόγο αυτόν, σκοπός της Εκκλησίας δεν είναι να μας διδάξει -πολύ περισσότερο να μας επιβάλει- το θέλημα του Θεού -ό Θεός εξ άλλου δεν έχει θέλημα που επιβάλλεται-, αλλά να μας διευκολύνει πρωτίστως να το αναγνωρίσουμε στη ζωή μας και στη συνέχεια να το εφαρμόσουμε. Σε κάθε γεγονός, σε κάθε συγκεκριμένο θέμα, πρόβλημα ή δίλημμα, σε κάθε στιγμή, για κάθε πρόσωπο κρύβεται και μια νέα έκφραση του θεϊκού θελήματος και της χάριτος Του, απόλυτα βέβαια συμβατή με την αποκάλυψη και διδασκαλία Του. Έτσι λοιπόν ή δική μας Εκκλησία, χωρίς να θέλει να αποφύγει τις ευθύνες της, δεν καταλήγει σε αυστηρά καθοριστικούς λεπτομερείς κώδικες συμπεριφοράς στα επί μέρους θέματα, αλλά διατυπώνοντας τη θεολογία και το φρόνημα της δίνει κατευθύνσεις και στην ουσία τα αφήνει ανοιχτά.

## **Z. ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΟΜΟΦΠΝΙΑΣ**

"Ας έλθουμε τώρα στη νομοθετική διάσταση του θέματος. Υπάρχει ένα πολύ μεγάλο πρόβλημα. Ή δυνατότητα των νομοθετικών ρυθμίσεων δεν μπορεί να συμπορεύεται με την πρόοδο της επιστήμης. Προ ολίγων ήμερων, στις 17-18 Ιουνίου 2001, έγινε μια συνάντηση των αντιπροσωπειών των διαφόρων κοινοβουλίων στις Βρυξέλλες για ενημέρωση στα θέματα κυρίως της γενετικής μηχανικής. Μόλις προχθές ανακοινώθηκαν τα πορίσματα της συνάντησης. Ο κίνδυνος του λεγόμενου «γενετικού τουρισμού» είναι αρκετά μεγάλος. Τι θα πει αυτό το πράγμα; Θα πει ότι μερικές χώρες έχουν χαλαρότερες ρυθμίσεις, τέτοιες πού επιτρέπουν ορισμένα πράγματα τα οποία απαγορεύουν άλλες. "Έτσι, επί παραδείγματι, θα ήταν δυνατόν, με κάποιες ελαστικές νομοθετικές ρυθμίσεις, στην Πάτμο να μην ερχόμαστε να προσκυνήσουμε το σπήλαιο του αγίου Ιωάννου του Θεολόγου ή να απολαύσουμε τις παραλίες της, αλλά να την επισκεπτόμαστε για να αποκτήσουμε παιδί με κάποια άλλου απαγορευμένη τεχνική. Αυτό ονομάζεται «γενετικός τουρισμός».

Υπάρχει λοιπόν ή ανάγκη να δημιουργηθεί ένα ενιαίο νομοθετικό πλαίσιο για να αποφευχθούν αυτά τα φαινόμενα. Θα προσπαθήσω να σας περιγράψω, όπως το διατηρώ στη μνήμη μου, το νομοθετικό καθεστώς στις διάφορες χώρες στα θέματα της γενετικής μηχανικής και των αναπαραγωγικών τεχνολογιών. Την πλέον ελαστική νομοθεσία στα εν λόγω θέματα την έχει το Ηνωμένο Βασίλειο. Εκεί έχει συσταθεί το 1991 μία επιτροπή, η Human Fertilization and Embryology Act, η οποία διέπει την *in vitro* γονιμοποίηση και επιτρέπει την έρευνα επί των εμβρύων. Ή έρευνα επί των εμβρυϊκών βλαστικών κυττάρων δεν απαγορεύεται στην Αυστρία. Οι Σκανδιναβικές χώρες είναι ευαίσθητες στα θέματα προστασίας της εμπιστευτικότητας των πληροφοριών,

πράγμα πού θα μπορούσε να καταστρατηγηθεί από την κακή χρήση των αποτελεσμάτων και δεδομένων των γενετικών εξετάσεων. Βασικά η Σουηδία έχει ένα νομοθετικό πλαίσιο πάρα πολύ αυστηρό στο να μην γίνεται η διαρροή των γενετικών πληροφοριών. Η Φινλανδία επιτρέπει τα γενετικά tests μόνο στην περίπτωση κατά την οποία λειτουργούν προληπτικά διαφόρων σοβαρών ασθενειών.

Η Γερμανία είναι πιο συντηρητική από όλες τις χώρες. Δεν έχει υπογράψει ούτε τη Σύμβαση Βιοηθικής του Συμβουλίου της Ευρώπης ούτε τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα θέματα της πατεντοποίησης των γονιδίων. Επίσης αυστηρή κάπως είναι ή Ιρλανδία, η οποία δεν έχει καμία νομοθετική κάλυψη για τα θέματα της in vitro γονιμοποίησης και των βιοτεχνολογιών, όπως και η Ελλάδα και η Ιταλία. Βέβαια, το σύνταγμα της περιλαμβάνει διατάξεις πού προστατεύουν την αγέννητη ζωή. Η Ιταλία δεν έχει νόμο για τις τεχνολογίες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, έχει όμως νόμο πού απαγορεύει την κλωνοποίηση. Την κλωνοποίηση την επέτρεπε μέχρι πρότινος σε θεραπευτικό επίπεδο η Γαλλία, την προπερασμένη όμως εβδομάδα απαγορεύθηκε όχι μόνο η αναπαραγωγική αλλά και η θεραπευτική κλωνοποίηση.

Όλα αυτά αποτελούν ένα δείγμα των δυσκολιών πού έχει η εργασία σας ως βουλευτών. Θα μπορούσαμε να αναφερθούμε και στη Σλοβενία, τη Σλοβακία, τη Μάλτα και γενικότερα να δούμε τι συμβαίνει στις χώρες οι όποιες επιδιώκουν να ενταχθούν στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Εμείς, ως Εκκλησία της Ελλάδος, έχουμε συστήσει μία Επιτροπή Βιοηθικής και έχουμε κάνει ένα Κέντρο Βιοϊατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας. Αυτό είναι το μοναδικό πού υπάρχει στον Ελλαδικό χώρο και ενδεχομένως στον Ορθόδοξο χώρο. Σκοπός του είναι η συλλογή υλικού και σε επίπεδο περιοδικών και σε επίπεδο βιβλίων και σε επίπεδο δημοσιευμάτων, αποφάσεων πολιτικών η κοινωνικών

οργανώσεων κ:ο.κ. Ήδη υπάρχει ένα πολύ αξιόλογο υλικό που θα μπορούσε κάλλιστα να χρησιμοποιηθεί καταλλήλως προς αυτήν την κατεύθυνση. Σ' αυτό το Κέντρο έγινε και η γνωριμία μας με δεκατρείς εξ υμών τον περασμένο Μάρτιο, αν δεν κάνω λάθος, και αυτό αποτέλεσε και την αφορμή της πρόσκλησης μου στην αποψινή συνάντηση.

## **Η. ΕΚΚΛΗΣΙΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗ**

Ή Επιτροπή μας αποτελείται από τρεις καθηγητές της ιατρικής, έναν της βιολογίας και γενετικής, έναν της νομικής, τρεις της θεολογίας και έναν εκπρόσωπο της Ιεράς Συνόδου που προεδρεύει. Επί του παρόντος έχουμε ολοκληρώσει την επεξεργασία των θεμάτων των μεταμοσχεύσεων και της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και τώρα λειτουργώντας με ομάδες εργασίας και υποεπιτροπές επεξεργαζόμαστε θέματα της γενετικής μηχανικής, των αμβλώσεων, της ευθανασίας, των σχέσεων ιατρού και ασθενούς με την προοπτική σιγά σιγά να επεκταθούμε και σε άλλα. Αφού επεξεργαστούμε το κάθε θέμα, υποβάλλουμε πρόταση στην Ιερά Σύνοδο, η οποία στη συνέχεια οργανώνει δύο ημερίδες.

Ή πρώτη ημερίδα απευθύνεται σε επιστήμονες με την επιθυμία να ακουστούν οι κρίσεις και αντιδράσεις τους. Αμέσως μετά κάνουμε μία ημερίδα ιερέων για να δούμε τον αντίκτυπο που έχει στη συνείδηση του ιερατικού κόσμου ή συγκεκριμένη τοποθέτηση της Επιτροπής Βιοηθικής, ώστε η Επιτροπή, αντί να επιβάλλει άπ' έξω ένα κείμενο που θα υποχρεώνει τις συνειδήσεις, απλά να επεξεργάζεται τη φωνή της συνείδησης της Εκκλησίας. Και στο τέλος ρίξαμε την ιδέα να γίνει ένα ορθόδοξο συνέδριο και μία ορθόδοξη επεξεργασία αυτών των

θεμάτων. Είναι ενδιαφέρον ότι σ' αυτήν την πρόταση ανταποκρίθηκαν και οι διάφορες Εκκλησίες. Έτσι το Οικουμενικό Πατριαρχείο αποφάσισε να κάνει μία Διορθόδοξη Επιτροπή Βιοηθικής. Με δική μας προτροπή και συνεργασία γίνονται Επιτροπές Βιοηθικής της Εκκλησίας της Αμερικής, του Πατριαρχείου Μόσχας, έχει δε δείξει ενδιαφέρον και η Εκκλησία της Ρουμανίας.

Με τον τρόπο αυτόν θα γίνονται επί μέρους εκκλησιαστικές επιτροπές με τις οποίες θα συνεργαζόμαστε και θα εκφράζουμε αυτή την κοινή κατά το μάλλον και ήττον Ορθόδοξη άποψη, την οποία και θα προσπαθούμε να κοινοποιήσουμε και σε σας. Ταυτόχρονα, κι εμείς ως Ορθόδοξες Εκκλησίες θα είμαστε έτοιμοι να ακούσουμε τις δικές σας προτάσεις και να δεχθούμε τα δικά σας ερεθίσματα.

Πιστεύω ότι η δυνατότητα την οποία έχει η Ορθοδοξία να δώσει μία μαρτυρία σεβασμού του ανθρώπου στην παραπαίουσα κατά τ' άλλα Ευρώπη δεν είναι ευκαταφρόνητη. Αυτό δεν είναι μια θεωρητική εκτίμηση, αλλά αποτελεί εμπειρική διαπίστωση από την επαφή και την επικοινωνία που είχαμε με τις άλλες επιτροπές.

Θα το πω με λίγο διαφορετικό τρόπο. Η Ευρώπη προσπαθεί να ενώσει τους ανθρώπους μεταξύ τους η Εκκλησία όμως σκοπό της έχει να τους ενώσει με τον Θεό. Τελικά καταντούμε σωματικές μάζες πού ζυγίζουν 70 κιλά δίχως ψυχή η ζούνε 70 χρόνια δίχως αιωνιότητα. Αντί να τα βρούμε με τον Θεό, προσπαθούμε να τα βρούμε μεταξύ μας χωρίς Αυτόν. Οι αρχαίοι Έλληνες έλεγαν: «Κάλλιον το προλαμβάνειν ή το θεραπεύειν». Όλα όμως όσα αναφέραμε καταδεικνύουν ότι τα αποτελέσματα και οι συνέπειες της βιοϊατρικής, όταν είναι αρνητικά, δεν θεραπεύονται. Τα δε προβλήματα της βιοηθικής είναι τόσο ξαφνικά στην εμφάνιση τους και πολύπλοκα στη φύση τους ώστε ούτε προβλέπονται ούτε και προλαμβάνονται. Οι πολιτικοί και οι νομοθέτες μας είναι αδύνατον να προλάβουν τις συνέπειες της γενετικής

«ύβρεως». Είναι όμως αδύνατον και να την περιορίσουν. Η λύση δεν είναι να επιβάλουμε νόμους ούτε να προσδιορίσουμε όρια η λύση είναι να επιστρέψουμε στις αρχές και τις πνευματικές αξίες, πού όχι μόνον δεν εκφυλίζουν τον άνθρωπο σε εφήμερη βιολογική παράμετρο, αλλά τον αναδεικνύουν σε αιώνιο πρόσωπο. Τότε δεν «θεραπεύουμε την ύβριν» ούτε καν την «προλαμβάνουμε»· τότε αρνούμεθα ως ανθρωπότητα την ασέβεια και τον παραλογισμό.

Στο σημείο αυτό τελειώνω. Ίσως τερματίζοντας τον λόγο μου χειροκροτήσετε περισσότερο επειδή τελείωσα παρά γι' αυτά που είπα. Αυτό όμως πού θέλω να σας πω είναι ότι τα θέματα είναι πολύ δύσκολα. Τόσο δύσκολα που πιστεύω ότι θα συνεισφέρει πιο πολύ η συζήτηση από την ομιλία. Και το παράξενο είναι ότι στην συζήτηση θα βοηθήσουν πιο πολύ οι ερωτήσεις παρά οι απαντήσεις. Γιατί απλούστατα σαφείς απαντήσεις δεν υπάρχουν. Τουλάχιστον σήμερα.

Σάς ευχαριστώ.

## ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ

### Α. ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΣΥΓΧΡΟΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ

*"Ομιλία στο Α Παγκνπριο Συνέδριο Βίσηθικής Λεμεσός, 27-28 Νοεμβρίου 1993*

#### Α. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο τίτλος της ομιλίας, όπως μου δόθηκε, είναι: «Πνευματικά και ηθικά όρια της σύγχρονης ιατρικής τεχνολογίας». Η κύρια λέξη, πού όταν τον ακούει κανείς δεσπόζει στο μυαλό του, είναι ή λέξη «όρια».

Στη Φυσική, όταν θέλουμε να μελετήσουμε μία εξίσωση πού περιγράφει ένα φαινόμενο, το πρώτο πράγμα από το όποιο ξεκινούμε είναι ό προσδιορισμός των χωρικών και χρονικών ορίων του φαινομένου, δηλαδή ή εξεύρεση των οριακών και αρχικών λεγομένων συνθηκών.

Έτσι φαντάζομαι κι εμείς, καθώς προσπαθούμε να μελετήσουμε τη συμπεριφορά της σύγχρονης ιατρικής τεχνολογίας στο ανθρώπινο σώμα και την αναφορά της σ' αυτό πού ονομάζεται άνθρωπος, ψυχή και σώμα, φθαρτή και άφθαρτη υπόσταση μαζί, τι πιο φυσικό να ψάχνουμε για κάποια όρια; Μέχρι ποιου δηλαδή σημείου μπορεί να παρέμβει ή τεχνολογία στον άνθρωπο; Τι είναι λογικά και ηθικά θεμιτό και τι απαγορεύεται.

Ας μου επιτραπεί όμως, πριν καλά καλά αρχίσω, να προτιμήσω από τις οριακές συνθήκες τις αρχικές, και να επιλέξω αντί των ορίων τις αρχές πού πρέπει να διέπουν μία τέτοια ερευνά. Και τούτο, διότι τα όρια γενικά στον χώρο των αξιών δεν είναι πάντοτε σαφή ούτε πάλι είναι δεοντολογικά ενδεδειγμένο να σκέπτεται κανείς τη λειτουργία των θεσμών και των επιστημών με βάση τους φραγμούς και τα όρια τους, αλλά με γνώμονα τις αρχές και την ελευθερία τους.

Γι'αυτό θα κάνω την παρανομία να αλλάξω από τον τίτλο τη λέξη «όρια» με τη λέξη «αρχές». Θα κάνω κι άλλη μια «μη ηθική» πράξη· θα βγάλω τη λέξη «ηθικά» και θα την ενσωματώσω στη λέξη «πνευματικά». Όχι γιατί ή λέξη «ηθικά» έχει κάτι κακό. Ίσα ίσα το ήθος και η ηθική αποτελούν κάτι μεγάλο και αναγκαίο στην αναζήτηση της αλήθειας. Αποτελούν βασικό μέσο και ενδεικτικό καρπό. Δεν αποτελούν όμως σκοπό. Ο σκοπός είναι η απόκτηση, η αίσθηση και η βίωση του πνεύματος. Εκεί κανείς βρίσκει την αλήθεια κι εκεί γεύεται την ελευθερία. Το μυστικό της βιοηθικής προβληματικής δεν βρίσκεται στο μέχρι που μας επιτρέπεται -στα όρια-, αλλά στο γιατί και πώς ενεργούμε -στις αρχές. Η ουσία δεν είναι τα όρια, αλλά ή ελευθερία δεν είναι η ηθική, αλλά το πνεύμα.



## **B. ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΓΟΝΙΔΙΟ. ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΥΒΡΙΔΙΟ**

Ποιες λοιπόν είναι αυτές οι πνευματικές αρχές από τις οποίες έχει ανάγκη ή σύγχρονη Ιατρική τεχνολογία για να κινηθεί και ελεύθερα να λειτουργήσει στο γνωστικό χώρο;

### **1. Η αρχή του σεβασμού της ιερότητας**

Στόν όλο τρόπο με τον οποίο λειτουργεί η Ιατρική τεχνολογία είναι απαραίτητο να κυριαρχεί ό σεβασμός στη φύση και τη δημιουργία, στη ζωή και τον άνθρωπο και φυσικά στον Θεό, σε ότι δηλαδή ιερό υπάρχει σ' αυτόν τον κόσμο.

Αν επί παραδείγματι η έρευνα για τη ζωή έχει ως αποτέλεσμα την καταστροφή χιλιάδων άλλων ζωών, τότε δεν μπορούμε να μιλούμε για σεβασμό στη ζωή. Και κάτι ακόμη αν η τεχνολογία αποτρέποντας τον θάνατο δίνει μία μορφή ζωής πού μετατρέπει τον άνθρωπο από ελεύθερο θεϊκό όν και πρόσωπο σε φυτό η μηχανή, πού όχι μόνο δυσκολεύεται να ζήσει, αλλά δεν μπορεί και να πεθάνει, τότε σίγουρα η λύση του ενός προβλήματος (του βιολογικού θανάτου) γεννά μια αλυσίδα διλημάτων και αναπάντητων ερωτημάτων για τη ζωή και καθιστά τη ζωή χειρότερη από τον θάνατο. Ο θάνατος είναι πάλη με κάτι γνωστό. Η «φυτική», πλαστική αυτή ζωή είναι αγώνας με κάτι άγνωστο. Εδώ η τεχνολογία κερδίζει, αλλά ο άνθρωπος χάνει.

Στην Ορθόδοξη Χριστιανική θεώρηση της ζωής και του ανθρώπου, όλα τα προβλήματα κάπως απλουστεύονται, γιατί όχι και εκφυλίζονται. Έτσι η ζωή είναι δώρο, και μεγάλο μάλιστα, όχι όμως για τη βιολογική της διάσταση, όσο για την πνευματική της υπόσταση. Όταν ένας

γεννάται σ' αυτόν τον κόσμο με σώμα ως θνητός, γεννάται ταυτόχρονα και με ψυχή και θεϊκή πνοή ως αθάνατος.

Η βιολογική ζωή έχει φθορά, εφήμερη ταυτότητα, παροδικότητα και σφραγίδα πτώσης. Έχει θάνατο. Από τη στιγμή της γέννησης, αρχίζει η λειτουργία της φθοράς και ή πορεία προς τον θάνατο. Φοβόμαστε μήπως γεννηθεί ένα παιδί ανάπηρο. Μα ήδη γεννάται ανάπηρο, φορτωμένο με τις συνέπειες της τραγικής κληρονομιάς του θανάτου. Η βασική αναπηρία είναι ο θάνατος- όχι ή ασθένεια. Γι' αυτό εκείνο πού αξίζει και αποτελεί κυρίως δώρο είναι το αθάνατο στοιχείο στον άνθρωπο.

Εμείς εδώ όλοι παλεύουμε να παρατείνουμε τη ζωή μας όσο γίνεται περισσότερο. Τα προβλήματα της υγείας μας, της ζωής και του θανάτου, η και αυτό της ευθανασίας έντονα μας απασχολούν. Η ευκολία όμως με την οποία οι άγιοι ασκητές αρνούμενοι τη μετάβαση στα νοσοκομεία επιλέγουν τον θάνατο ίσως μπορεί σωστά να προβάλλει το αγαθό της βιολογικής ζωής πάνω στο φόντο της πνευματικής. Η προβολή της ζωής πάνω στο επίπεδο του θανάτου είναι ένα μόνο σημείο -η στιγμή του-, ούτε καν ευθεία· αποτελεί όμως την υψίστη φιλοσοφία.

Όλο το πρόβλημα ανακύπτει από το σφιχτό δέσιμο ψυχής και σώματος πού είναι πιο σφιχτό τη στιγμή της γέννησης και χαλαρώνει τελείως με τον θάνατο. Για τον λόγο αυτό και μόνο, θα έπρεπε ή σύγχρονη γενετική τεχνολογία να τρέμει πιο πολύ όταν μελετά τη γέννηση της ζωής απ' ότι ή Ιατρική όταν αγωνίζεται αγωνιωδώς να αποτρέψει τον θάνατο.

Εδώ επιτρέψτε μου να πω κάτι πολύ λεπτό· ή φροντίδα για το γεγονός της γέννησης ενός ανθρώπου έχει πολύ μεγαλύτερη βαρύτητα από την προσπάθεια μετάθεσης της στιγμής του θανάτου του, μόλο πού και αυτή είναι ανεκτίμητη στη σημασία της. Η αρχή της ζωής είναι πολύ σημαντικότερη της παράτασης της. Γιατί η γέννηση είναι αρχή. Ενώ ο

θάνατος δεν είναι τέλος· είναι άλλου είδους αρχή. Η πρώτη δεν επιδέχεται αναβολή. Η υπάρχουμε η όχι. Όλοι όμως όσοι ζούμε θα πεθάνουμε. Αλλά δεν ζούνε όλοι όσοι μπορούν να ζήσουν.

Υπάρχει όμως και μια τελευταία διάσταση: αυτή είναι ή διάσταση της «θείας χάριτος» και της παρέμβασης του Θεού στη ζωή μας. Είναι απαράβατος πνευματικός νόμος· όσο περισσότερο μπερδευόμαστε οι άνθρωποι στα πόδια και τις δουλειές του Θεού, τόσο αυτός διακριτικά απομακρύνεται.

Το φύλο του ανθρώπου, επί παραδείγματι, είναι δοτό στη φύση του· δεν είναι επίλεκτο. Η φιλοπερίεργη αναμονή του νεογέννητου παιδιού είναι προσμονή του θεϊκού δώρου. Κάθε τεχνολογία πού έχει ως σκοπό της την επιλογή του φύλου είναι υπεξαίρεση θεϊκού δικαιώματος και αποτελεί πράξη αποπομπής του Θεού.

Έτσι ο Θεός, αντί να γίνεται αισθητός στη ζωή μας και πραγματικός, παραμένει στην καλύτερη περίπτωση μια απόμακρη πιθανότητα. Είναι ασαφής, απροσδιόριστος, δυσπρόσιτος, έχει περισσότερο τα χαρακτηριστικά μιας ακατανόητης έννοιας παρά ενός συγκεκριμένου προσώπου. Μας επιτρέπει ασύνετα να επιλέγουμε το φύλο, απερίσκεπτα να κλωνοποιούμε το έμβρυο, με θράσος να επεμβαίνουμε στο ανθρώπινο γονίδιο, εναγώνια να αγωνιζόμαστε να ρυθμίζουμε τις μεγαλύτερες λεπτομέρειες της ζωής μας (την ευφυΐα μας, το χρώμα των ματιών και των μαλλιών μας, το ύψους μας, κ.ά.) και παράλληλα να μη νοιώθουμε την ανάγκη αυτού πού πραγματικά μας λείπει. Με τον τρόπο αυτό ή ζωή μας, αντί να έχει τη φυσική χάρη του πορτοκαλιού με το κουκούτσι, αποκτά το επιφανειακά πλεονεκτήματα του πορτοκαλιού υβριδίου. Έχει γεύση, αλλά δεν έχει ζωή. Αυτό κάνει η λαθεμένη χρήση της τεχνολογίας στη θέση της φύσης και της ζωής βάζει την εντύπωση και την απόλαυση.

## **2. Η αρχή του καθορισμού της σκοπιμότητας**

Οι έννοιες του καλού και του κακού, του σωστού και του απορριπτέου είναι αρκετά ρευστές, αλλά και έντονα καθοριστικές του πνεύματος με το οποίο θα πρέπει να εφαρμόζεται η τεχνολογία.

Έτσι κίνητρο και απώτερος σκοπός πολλές φορές είναι η φιλόδοξη επιστημονική περιέργεια. Η για ορισμένους η γοητεία του ρισοκίνδυνου και τολμηρού. Για άλλους πάλι η ικανοποίηση του συναισθήματος ή η εξεύρεση πρακτικών και εύκολων λύσεων. Τέλος σε κάποια μερίδα ανθρώπων κυριαρχεί μια τάση καθαρά ωφελμιστική.

Απ' αυτά το πρώτο (περιέργεια) είναι αδικαιολόγητα ανίερο και το δεύτερο (ρισοκίνδυνο) ανεπίτρεπτα ασύνετο. Το τρίτο (αναζήτηση ευκολίας) είναι φυσικά επιθυμητό και το τέταρτο (ωφέλιμο) είναι το γενικά αποδεκτό. Η έρευνα όμως πρέπει, είναι αναγκαίο να γίνεται με κύριο κίνητρο τον σεβασμό στον άνθρωπο, στη ζωή, στον Θεό.

Η δημιουργία αναγκών, που στην πραγματικότητα δεν υπάρχουν, το παιχνίδι με κινδύνους, που δεν έχει ούτε λόγο ούτε λογική, η λαγνεία της ευκολίας, που δεν είναι καθόλου φυσική και πραγματική, δεν μπορούν να αποτελούν το βασικό κίνητρο ούτε της επιστημονικής έρευνας ούτε πολύ περισσότερο των εφαρμογών της βιοϊατρικής τεχνολογίας.

## **3. Η αρχή της διατήρησης των ισορροπιών**

Για να διατυπωθεί σωστά μια άποψη, χρειάζεται να ληφθούν υπόψη όλες οι κατάλληλες παράμετροι, αλλά και να δοθεί η σωστή έμφαση στην κάθε μία. "Αν αυτό το δεύτερο δεν συμβεί, τότε καταστρέφεται η ισορροπία της προσέγγισης και καταλήγουμε σε λάθος

συμπέρασμα. Κάθε μονομερής ή επιμεριστική προσέγγιση του μυστηρίου του ανθρώπου και του δώρου της ζωής είναι ηθικώς επιβλαβής και πνευματικός ανάπηρη.

"Ας δούμε λοιπόν τρία παραδείγματα για τα δικά μας ηθικά θέματα.

#### *α. Σώμα-ψυχή-πνεύμα*

"Όλο το πρόβλημα της εφαρμογής της ιατρικής έρευνας και τεχνολογίας στον άνθρωπο είναι καθαρά ανθρωπολογικό.

Η κοινωνία, καθώς και η κοσμική φιλοσοφία, θεωρεί τον άνθρωπο ως σώμα και ως φυσική υπόσταση (ψυχή). "Ότι γίνεται πρέπει να γίνεται για την υγεία του σώματος και για να αισθάνεται καλά η φυσική διάσταση της ψυχής (psyche) του ανθρώπου. Μια τέτοια θεώρηση δεν έχει καμία σχέση με την αμαρτία, την αιωνιότητα, τη σωτηρία, τη θεϊκή διάσταση του ανθρώπου, την αθάνατη ψυχή του (soul), τον Θεό. Ο άνθρωπος αντιμετωπίζεται σαν παροδικό και εφήμερο όν στερημένος κάθε διάστασης αιωνιότητας.

Από την άλλη πλευρά, κύκλοι φιλοσοφικοί και θρησκευτικοί βλέπουν τον άνθρωπο πάλι δυαλιστικά, ως σώμα και πνεύμα, και μιλούν έντονα για το «ηθικώς σωστό» υπερτονίζοντας το πνευματικό στοιχείο της ανθρώπινης υπόστασης και περιφρονώντας το φυσικό της.

Η πρώτη κατηγορία αντιμετωπίζει το πρόβλημα ωφελιμιστικά και στυγνά, εφήμερα και συμφεροντολογικά. Αντιπροσωπεύει αυτούς που συνήθως σκέπτονται πολύ ανθρώπινα για τη ζωή που θέλουν να «σώσουν» και αφάνταστα σκληρά για τις ζωές που σκοτώνουν. Αυτοί δέχονται εύκολα τη χωρίς φραγμούς γενετική έρευνα.

Η δεύτερη κατηγορία είναι αυτή που δίχως δισταγμούς απορρίπτει κάθε έρευνα. Στον βωμό του πνευματικού πνίγει το ανθρώπινο. Έχει κάποιο μονοφυσικό συντηρητισμό μέσα της αυτή η τάση. Υπάρχει ανάγκη να στηριχθεί και να φωτισθεί πνευματικά ο άνθρωπος. Υπάρχει

όμως επίσης ανάγκη να παρηγορηθεί και να ανακουφισθεί η ασθενής και κουρασμένη φύση του.

Αν η πρώτη κατηγορία αγνοεί την αλήθεια, επειδή είναι σκληρά πραγματική, ή δεύτερη την χάνει γιατί είναι υπερβολικά εξωπραγματική.

Κάθε ενέργεια πού διαταράσσει την ισορροπία του ψυχικού και του φυσικού στοιχείου στον άνθρωπο αντιβαίνει στους όρους της πνευματικής ηθικής. Το σώμα βάζει τη σφραγίδα του στην ψυχή και αντιστρόφως. "Έτσι είναι αδιάρρηκτα συνδεδεμένα και αμοιβαίως αναγνωριζόμενα. «Ψυχή ἐστίν ουσία γενητή, ουσία ζώσα, νοερά, σώματι ὀργανικῶ και αἰσθητικῶ δύναμιν ζωτικὴν και των αισθητῶν αντιληπτικῶν δι' εαυτῆς ἐνιεῖσα», γράφει ο άγιος Γρηγόριος ο Νύσσης. Κάθε παρέμβαση λοιπόν στο σώμα πρέπει να μην διαταράσσει την κατάσταση της ψυχής. Για παράδειγμα δεν πρέπει να της προσθέτει ανάγκες η επιθυμίες πού αυτή από τη φύση της δεν έχει.

Η οποιαδήποτε κίνηση και απόφαση σε θέματα εφαρμογής βιοϊατρικής τεχνολογίας πρέπει να νοεί τον άνθρωπο και ως πνεύμα και ως ψυχή (φύση) και ως σώμα υποτάσσοντας τα ύστερα στα πρώτα, αλλά και λαμβάνοντας όλα υπόψη. Η κατά πνεύμα λύση ικανοποιεί το πνεύμα, αναπαύει την ψυχή και θεραπεύει το σώμα.

### *β. Δεοντολογική και υπερβατική αλήθεια*

Το σωστό συμβαίνει πολλές φορές να είναι και το πραγματικό δεν είναι όμως πάντοτε το αληθινό. Αληθινό είναι το ελεύθερο. Η αλήθεια είναι μία και αμετάθετη, ενώ η πραγματικότητα διαμορφώνεται και από μας. Έη πραγματικότητα, όπως εμείς την έχουμε διαμορφώσει, μπορεί να μην έχει και πολλή σχέση με την αλήθεια.

Συνήθως ρυθμιστής των αποφάσεων μας δεν είναι το καλό, αλλά το μη κακό. θεωρούμε σαν καλό το μη κακό και όχι σαν κακό το μη καλό.

Ἡ επιστήμη, ὡς τρόπος επαφῆς με τὴν ἀγνωστὴ ἀλήθεια, δὲν μπορεῖ νὰ καθορίζει τὶς κινήσεις τῆς ἀπὸ προκαθορισμένες νόρμες ορθότητος- εἶναι ἀνάγκη νὰ κινεῖται ἐλεύθερα καὶ μέσα ἀπ' αὐτὴ τὴν ἐλεύθερη τροχιά τῆς νὰ βρῖσκει τοὺς σταθμοὺς τῆς ἀλήθειας.

Ἀπὸ τὴν ἄλλη πάλι πλευρά, ἡ ἀλήθεια δὲν μπορεῖ νὰ ἀντιβαίνει πρὸς τὸ κοινὸ αἶσθημα περὶ καλοῦ καὶ ορθοῦ, ὅπως αὐτὸ ἐκφράζεται ἀπὸ τὴν προσωπικὴ καὶ κοινωνικὴ συνείδηση. Ἡ ἰσορροπία ἀνάμεσα στὴν υπερβατικὴ ἀλήθεια τῆς ἐλευθερίας καὶ τὴ δεοντολογικὴ ἀλήθεια τῆς ορθότητος εἶναι βασικὸ στοιχεῖο κάθε υγιοῦς προβληματικῆς.

### *γ. Φιλομαθῆς περιέργεια καὶ συνετός φόβος*

Ὁ ἄνθρωπος «φύσει τοῦ εἶδέναι ορέγεται». Μέσα τοῦ ὁ καθένας μας κρύβει μιὰ περιέργεια πού στους επιστήμονες ἀποκτᾶ τὸ περίβλημα τῆς φιλομάθειας καὶ τὴ μέθη μιᾶς μοναδικῆς ἀπόλαυσης.

Ἄν ὅμως ἡ ἐρευνα ἔχει μόνον κίνητρα καὶ ἐπιταχύνσεις καὶ στερεῖται ἐλέγχου, μοιάζει με αὐτοκίνητο πού ἔχει βενζίνη, καλοῦς τροχοῦς καὶ ρυθμισμένη μηχανή, τοῦ λείπει ὅμως τὸ τιμόνι καὶ τὰ φρένα.

Ἡ καθημερινότητα καὶ τὸ συναῖσθημα προτάσσουν τὶς «ἀνάγκες» καὶ τὶς ἐπιθυμίες- ἡ ἠθικὴ θεώρηση τῆς ζωῆς ἐπιβάλλει τὴ λογικὴ καὶ τὶς ἀξίες.

Ἡ ἰσορροπία ἀνάμεσα στα δύο ἀπομακρύνει τοὺς νοσηροῦς φόβους, δίνει τὸν ἐνθουσιασμό καὶ τὴ σύνεση καὶ ἀποτελεῖ τὸν γνώμονα γιὰ τὴν οὐσιαστικὴ ἐρευνα τῆς ἀλήθειας.

#### 4. Η αρχή της ελαστικότητας των κριτηρίων

Συνήθως η προσέγγιση μας στα διάφορα φαινόμενα είναι αποκλειστική. Κάτι η είναι σωστό η είναι λάθος. Γενικότερα όμως η αλήθεια μολονότι είναι ξεκάθαρη, τις περισσότερες φορές δεν είναι δύσκαμπτη. Ιδίως στα θέματα ζωής. Ποικίλοι λόγοι παίζουν τον ρόλο τους και το πρόβλημα μοιάζει να είναι πρόβλημα πολλών παραμέτρων. Η διάθεση μας, ο σκοπός, τα μέσα, τα ιδιοματικά χαρακτηριστικά των προσώπων κ.ά. αποτελούν παράγοντες πού, αν ληφθούν υπόψη κατά περίπτωση, οδηγούν σε ένα φάσμα ορθών, αλλά ενδεχομένως αμοιβαίως διαφορετικών τοποθετήσεων.

Αυτή η πλαστικότητα και ευελιξία δεν έχει τίποτε να κάνει με τη συμφεροντολογική, ανεύθυνη και διπλωματική νοοτροπία πού, πίσω από τη σχετικοποίηση και των πιο απολύτων πραγμάτων, κρύβει μία ενδογενή αδυναμία να ζήσουμε την αλήθεια. Αυτή δεν είναι η δουλική άρνηση ταυτότητος πού διακρίνει τη σύγχρονη κοσμικότητα, αλλά είναι η συνετή και επιεικής διάκριση πού χαρακτηρίζει τη φωτισμένη άσκητικότητα.

Έτσι λοιπόν, πρώτον ότι είναι σωστό για μια περίπτωση δεν είναι ακριβώς έτσι και για μια άλλη. Και δεύτερον για μια και την αυτή περίπτωση υπάρχει η ευλογημένη λύση, η επιτρεπτή, η ανεκτή, και η απαγορευμένη (ή λανθασμένη).

Αυτό κρύβεται πίσω από τη λέξη οικονομία πού τόσο διακριτικά χαρακτηρίζει την Ορθόδοξη παράδοση και ζωή. Η Ορθόδοξη Εκκλησία διδάσκει και κηρύττει πάντοτε μόνο το ευλογημένο, και προς αυτό προσπαθεί να κατευθύνει τον κάθε άνθρωπο, αλλά δεν απορρίπτει στην ποιμαντική και την πρακτική της το επιτρεπτό και το ανεκτό.

Συνεπώς, ρόλος της βιοηθικής είναι η εξεύρεση και ο προσδιορισμός της ιδανικής λύσης, πού είναι και η προτεινόμενη. Είναι όμως αποστολή της και η ανάλυση των επί μέρους παραμέτρων, πού οδηγεί στην αξιολόγηση



και διαβάθμιση των υπολοίπων λύσεων. Τα θέματα της βιοηθικής οδηγούν σχεδόν πάντα σε διλήμματα. Γι'αυτό και δεν προσεγγίζονται συνήθως με μελέτη και απόφαση, αλλά με ζύγιση και αξιολόγηση.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Λέγει ο Απόστολος Παύλος: *«πάντα μοι εξεστί άλλ' ου πάντα συμφέρει»*. Καθώς αντικρίζουμε τις τεράστιες δυνατότητες της επιστήμης και τις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες του ανθρώπου, η ανάγκη κρίσης και διάκρισης είναι επιτακτική.

Τα επιτεύγματα και οι επιστήμες στην εποχή μας συνεχώς αυξάνουν. Η έκρηξη από τις φυσικές ήλθε στις βιολογικές και πέρασε στις ιατρικές επιστήμες. Από το νεκρό άτομο, πήγαμε στο ζωντανό κύτταρο και πρόσφατα προκαλούμε και το έμψυχο έμβρυο η ακόμη και επεμβαίνουμε στο σκεπτόμενο γονίδιο. Το πρόβλημα στους πυρηνικούς αντιδραστήρες δεν είναι η παραγωγή της ενέργειας αυτό λύθηκε. Το πρόβλημα είναι ο έλεγχος της. Έτσι, και στην περίπτωση της βιοτεχνολογίας, δεν είναι το τι θα κάνουμε με τα γονίδια· είναι το τι θα μας συμβεί με τα επιτεύγματα μας.

Σίγουρα ή εποχή μας έχει τη δύναμη της τόλμης, της έμπνευσης και της δημιουργίας. Έχει όμως και τη δύναμη της σύνεσης και του ελέγχου; Ή δεύτερη από μόνη της εγγυάται τη ζωή. Ή πρώτη, χωρίς τη δεύτερη, εξασφαλίζει τον θάνατο. Οι δυο μαζί γεννούν ζωή.

Γράφει ή ανακοίνωση του προγράμματος του παρόντος συνεδρίου: *«Το συνέδριο απευθύνεται προς όλους τους συνειδητούς πιστούς επιστήμονες και μη, καθώς επίσης σε ιερωμένους και λαϊκούς, διότι ή βιοϊατρική τεχνολογία δεν έχει κοινωνικά όρια αλλά έχει σίγουρα ηθικά όρια»*. "Ας μου επιτραπεί να διαφωνήσω λίγο με τα τελευταία. Τα ηθικά δηλαδή όρια.

Η ηθική για την οποία μιλούν οι περισσότεροι σήμερα είναι μια δεοντολογική η ωφελμιστική ηθική, η οποία μιλάει για δικαιώματα, γονικές συγκαταθέσεις, νομοθετικές ρυθμίσεις, «πρέπει», διατάξεις κ.τ.λ. και προβάλλεται στους νόμους, το κοινωνικό συμφέρον και την καλύτερη ζωή. Προοπτική της είναι τα εβδομήντα η ογδόντα χρόνια αυτής της ζωής.

Βάθος της η άνεση, η καλοπέραση και η ευκολία. Ρίζα της η μυωπική φιλαυτία και ο εγωισμός. Αυτή η ηθική έχει όρια.

# **ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

## **ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Με βάση τα δεδομένα της διεθνούς αλλά και της ελληνικής διαθέσιμης βιβλιογραφίας που παρουσιάστηκαν στα προηγούμενα κεφάλαια, κεντρικός σκοπός της παρούσας εργασίας εντοπίστηκε να είναι η ανάδειξη των συνθηκών εργασίας των νοσηλευτών στην σημερινή Ελλάδα, σε όλες του τις διαστάσεις και την ένταση, υπό το πρίσμα της ανάγκης κατάλληλης ειδικής αντιμετώπισης από τους ίδιους του επαγγελματίες, αλλά και της παρέμβασης στην κοινότητα των επαγγελματιών υγείας μέσα από ενημέρωση και ευαισθητοποίησή της από την άλλη.

Η επίτευξη του παραπάνω σκοπού θα είναι δυνατή μέσα από τους επιμέρους στόχους της εργασίας οι οποίοι είναι:

- Η μελέτη των καταγεγραμμένων διαστάσεων του θέματος στην διεθνή και ελληνική βιβλιογραφία
- Η ανάλυση των εφαρμοσμένων στρατηγικών αντιμετώπισης μέσα από την διεθνή και ελληνική εμπειρία.
- Η ερευνητική καταγραφή του προβλήματος μέσα από ειδικά σχεδιασμένο ερωτηματολόγιο το οποίο θα απευθύνεται σεεργαζόμενους νοσηλευτές.

## **ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ**

Με βάση τα επιστημονικά δεδομένα που παρουσιάστηκαν στο Γενικό Μέρος οι ερευνητικές υποθέσεις της παρούσας εργασίας βασίστηκαν σε τρεις άξονες:

**1<sup>ος</sup> άξονας:** Οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν έντονα εργασιακά προβλήματα άγνωστα στην ιατρονοσηλευτική κοινότητα

**2<sup>ος</sup> άξονας:** Η ενημέρωση και η δραστηριοποίηση είναι η βασική μεθοδολογία υποστήριξής τους.

**3<sup>ος</sup> άξονας:** Οι κοινότητα των νοσηλευτών μπορεί να ανταπεξέλθει στα εργασιακά αδιέξοδα κυρίως με την εκτεταμένη δυνατότητα παρέμβασης της στην κοινότητα των επαγγελματιών υγείας.

## **1. ΥΛΙΚΟ - ΜΕΘΟΔΟΣ**

### **A. Σχεδιασμός της έρευνας**

Η μέθοδός μας στηρίχθηκε στο περιγραφικό μοντέλο έρευνας και πιο ειδικά με τη μορφή της ποσοτικής και ενεργής έρευνας που είναι μορφή του περιγραφικού σχεδίου έρευνας με βάση το οποίο περιγράφονται μεταβλητές και συγκρίνονται ομάδες ατόμων για κάποια μεταβλητή (Σαχίνη - Καρδάση 1991).

### **B. Πληθυσμός - δείγμα**

Για την συλλογή των στοιχείων της έρευνάς μας χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο κατάλληλα σχεδιασμένο με την καθοδήγηση του υπεύθυνου καθηγητή το οποίο και απευθυνόταν σε νοσηλευτές σε νοσοκομεία. Το ερωτηματολόγιο αυτό συμπληρώθηκε από ένα δείγμα που αποτελούταν από 139 άτομα.

### **Γ. Τόπος και χρόνος έρευνας**

Τα στοιχεία συλλέχθηκαν από τον Νοέμβριο ως και τον Ιανουάριο του 2005 – 2006 στην Πάτρα. Οι ερωτώμενοι συναντήθηκαν με το μέλος της ερευνητικής ομάδας στο χώρο του νοσοκομείου.

### **Δ. Συλλογή δεδομένων**

Για να επιτευχθεί υψηλή εγκυρότητα περιεχομένου το ερωτηματολόγιο συντάχθηκε με βάση ελληνικές και διεθνείς μελέτες. Τα στοιχεία συλλέχθηκαν με προσωπική συνέντευξη, αφού επισημάνθηκε σε κάθε ερωτώμενο, ότι μπορούσαν να μην απαντήσουν στις ερωτήσεις αλλά και ότι ανά πάσα στιγμή μπορούσαν να διακόψουν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διαρκούσε περίπου 10 λεπτά της ώρας.

## Ε. Κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού δεδομένων

Κριτήρια εισαγωγής στην έρευνα ήταν:

- η ειδικότητα και
- ο τομέας εργασίας.

Κριτήρια αποκλεισμού ήταν:

- μη νοσηλευτική ειδικότητα
- μη συμπληρωμένα ερωτηματολόγια

Τελικά χρησιμοποιήθηκαν τα 139 από τα 150 ερωτηματολόγια που διανεμήθηκαν.

## ΣΤ. Ζητήματα Βιοηθικής

Ακολουθήθηκε πιστά ο κώδικας της Νυρεμβέργης και η διακήρυξη του Ελσίνκι για την προστασία των ανθρώπων από κάθε μορφής έρευνας με βάση τα δικαιώματα που έχει κανείς (να μην υποστεί κάποια βλάβη φυσική, συγκινησιακή κλπ, πλήρους διαφάνειας, ανωνυμίας και εχεμύθειας και αυτοδιάθεσης). Για τον λόγο αυτό πριν αρχίσει η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου εξηγήσαμε το σκοπό της έρευνας, επιδιώκαμε τη μη παρεμπόδιση της φυσιολογικής ζωής, σημειώναμε ότι το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο και το δείγμα (δηλαδή τα συμμετέχοντα πρόσωπα) τυχαίο, και τον φορέα της έρευνας - σχολή της φοίτησής μας. Αναλυτικά το ερωτηματολόγιο παρατίθεται στο Παράρτημα της παρούσας εργασίας.

## Ζ. Κωδικοποίηση και Στατιστική Ανάλυση

Μετά την συλλογή των δεδομένων οι απαντήσεις κωδικοποιήθηκαν, έγινε η εισαγωγή των στοιχείων στον ηλεκτρόνιο Υπολογιστή με την χρήση του στατιστικού πακέτου του SPSS 11.0 και μετά από κατάλληλη στατιστική επεξεργασία των ποσοτικών μεταβλητών προσδιορίστηκαν για κάθε ερώτηση οι απόλυτες και

σχετικές συχνότητες που συνδέονται από τα σχετικά διαγράμματα για καλύτερη κατανόηση.

Τέλος αναλύθηκαν οι σχέσεις των απαντήσεων με βάση το φύλο των ερωτώμενων. (πίνακες συνάφειας, στατιστικοί σημαντικότητα, δείκτες συνάφειας).

Συγκεκριμένα η χρήση του SPSS στην έρευνα σήμερα χρησιμοποιείται ευρέως από ακαδημαϊκά ιδρύματα ερευνητικά κέντρα κ.λ.π. και οι δραστηριότητές του SPSS ξεκινάνε μετά από την συλλογή των δεδομένων, τα οποία αναλύονται για να βγουν ορισμένα αποτελέσματα. Για να γίνει αυτό ακολουθήθηκε κάποια διαδικασία η οποία συμπεριλαμβάνει τα παρακάτω στάδια, τα οποία χρησιμοποιήθηκαν στην συγκεκριμένη έρευνα.

1. Κατοχύρωση των δεδομένων.
2. Έλεγχος των δεδομένων.
3. Διενέργεια στατιστικών ελέγχων.
4. Ανάλυση και μελέτη των αποτελεσμάτων (πίνακες συχνοτήτων και πίνακες συνάφειας)
5. Παρουσίαση των αποτελεσμάτων.

Κάθε πιθανή απάντηση σε μία ερώτηση κωδικοποιήθηκε με ένα ακέραιο αριθμό ανάλογα με τον αριθμό των δυνατών απαντήσεων. Έπειτα τα δεδομένα εισήχθησαν στον ηλεκτρονικό υπολογιστή σε μεταβλητές που η κάθε μία αντιπροσώπευε μία ερώτηση.

Το πρόγραμμα που χρησιμοποιήθηκε για την εισαγωγή των κωδικοποιημένων δεδομένων και τη στατιστική επεξεργασία τους ήταν το SPSS 11.00 για Windows.



## 1. ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ:

Τα αποτελέσματα που προέκυψαν συντάχθηκαν σε πίνακες στους οποίους αναφέρεται το όνομα της μεταβλητής καθώς και η αντίστοιχη ερώτηση στην οποία αναφέρεται. Επίσης αναφέρονται οι εξεταζόμενες ομάδες καθώς και τα σύνολα των απαντήσεων.

## 2. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΣΥΓΚΡΙΣΕΙΣ:

Για να διαπιστωθεί αν ορισμένες κατηγορίες ερωτηθέντων έδωσαν διαφοροποιημένες απαντήσεις σε σχέση με κάποιο χαρακτηριστικό, χρησιμοποιήθηκαν πίνακες με τους οποίους συνδυάζονται οι απαντήσεις των 2 ερωτήσεων ή 2 ετών που μας ενδιαφέρουν. Κάθε κελί δίνει τον αριθμό και το επόμενο το ποσοστό επί του συνόλου των ερωτηθέντων. Η στατιστική μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο των παρατηρούμενων διαφορών μεταξύ των εξεταζομένων ομάδων, ήταν το chi-square ή  $\chi^2$  (με ή χωρίς τον διορθωτικό συντελεστή του Yates για την συνέχεια) ή το Fishers exact όπου η αναμενόμενη τιμή της διχοτόμου μεταβλητής ήταν μικρότερη του 5.

## 2. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

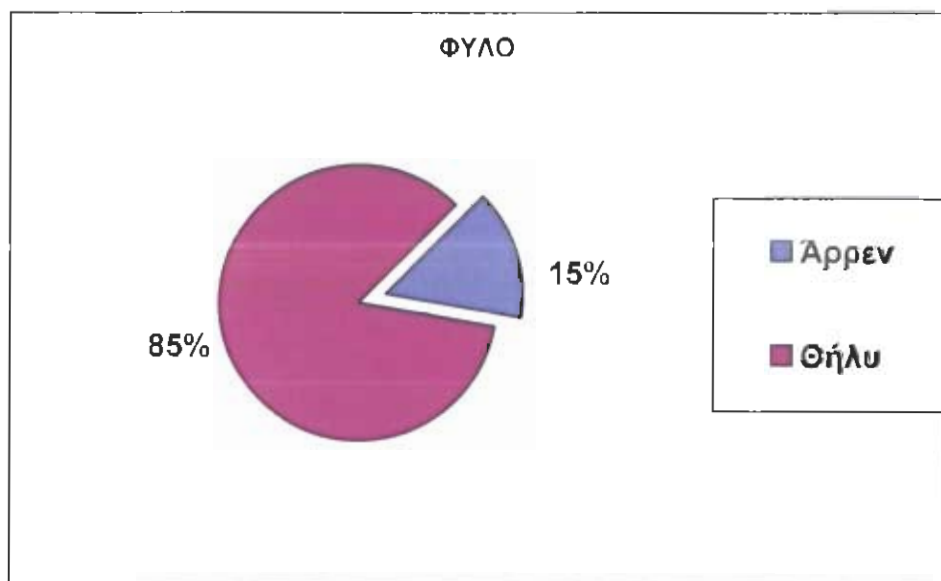
### ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Οι απαντήσεις καταγράφουν την άποψη των συμμετεχόντων σχετικά με το νοσοκομειακό τμήμα. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται αναλυτικά με μορφή πινάκων, ενώ ακολουθεί αντίστοιχο σχήμα με ανάλογη γραφική παράσταση των αποτελεσμάτων για σαφέστερη παρουσίαση τους.

#### *A. Δημογραφικά στοιχεία*

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1:** Κατανομή των απαντήσεων 139 ερωτηθέντων σε σχέση με το φύλο.

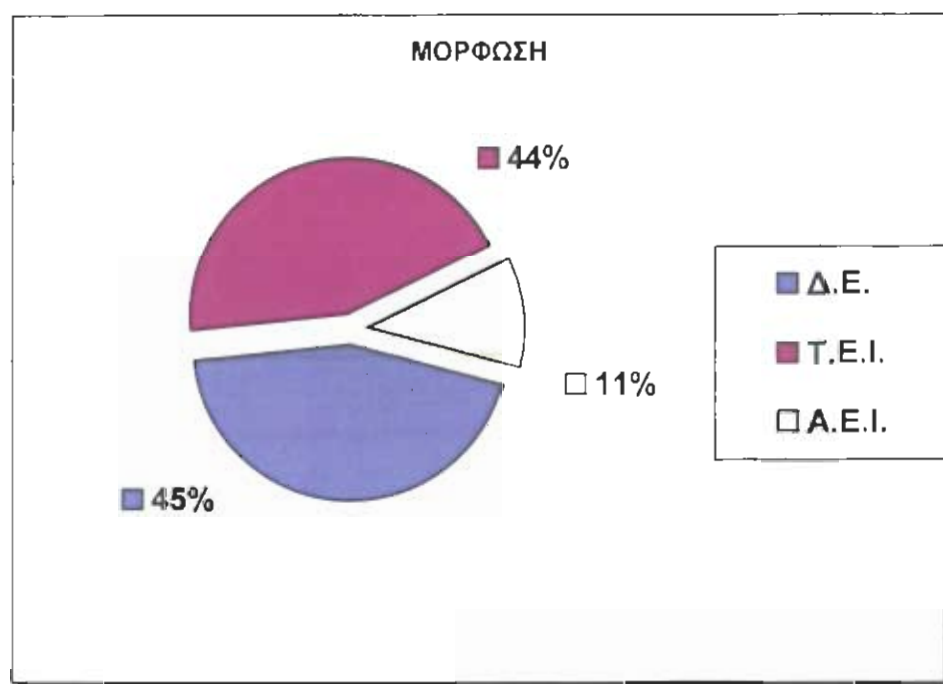
ΑΠΑΝΤΗΣΗ	2005	2006
ΑΡΡΕΝ	12	7
ΘΗΛΥ	67	53
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>79</b>	<b>60</b>



Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα ήταν

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2:** Κατανομή των απαντήσεων 139 ερωτηθέντων σε σχέση με τη μόρφωσή τους.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	2005	2006
Δ.Ε.	35	27
Τ.Ε.Ι.	35	30
Α.Ε.Ι.	9	3
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>79</b>	<b>60</b>



Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα είχαν Δ.Ε

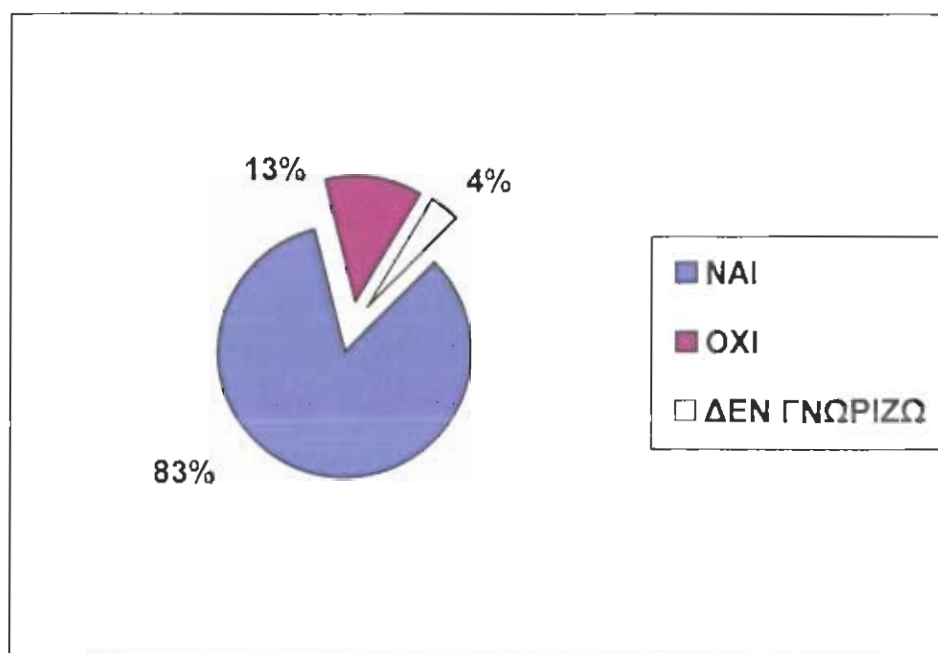
## Β. Απαντήσεις ερωτηματολογίου

### ΕΡΩΤΗΜΑ 1<sup>ο</sup>

**ΕΚΦΩΝΗΣΗ:** Θα συνενούσατε ποτέ στη δωρεά οργάνων συγγενικού σας προσώπου, εγκεφαλικά νεκρού;

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1:** Κατανομή των απαντήσεων 60 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν θα συνενούσαν ποτε στη δωρεά οργάνων συγγενικού τους προσώπου, εγκεφαλικά νεκρού.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	2005	2006
ΝΑΙ	66	52
ΟΧΙ	10	8
ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	3	0
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>79</b>	<b>60</b>
$\chi^2$	2.33	$P > 0.05$



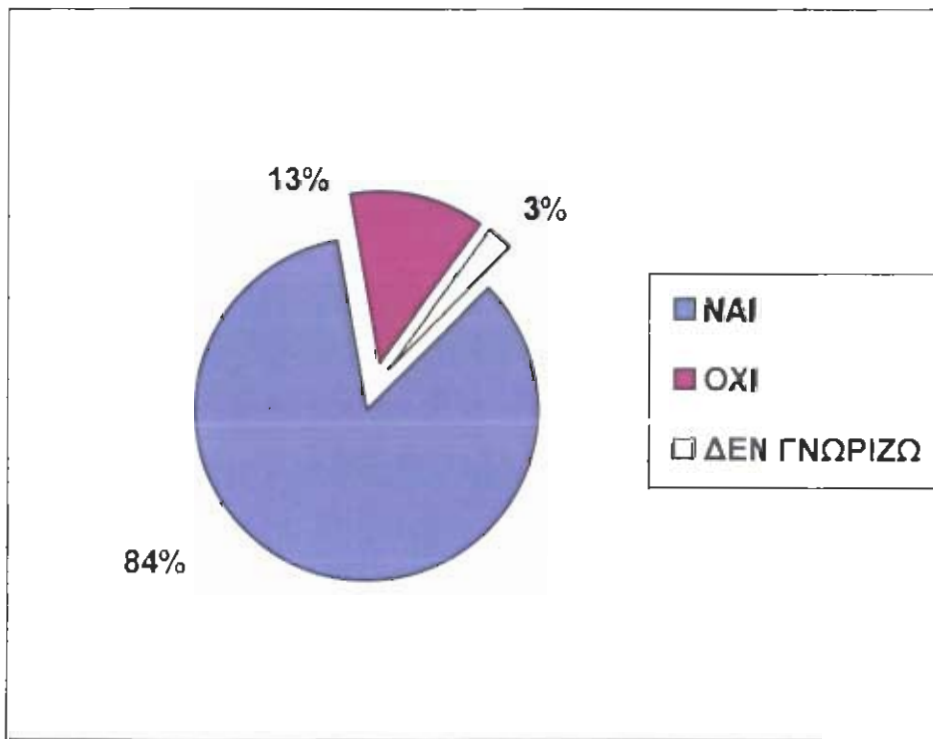
Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα θεωρούν ότι

## ΕΡΩΤΗΜΑ 2<sup>ο</sup>

**ΕΚΦΩΝΗΣΗ:** θεωρείτε απαραίτητες τις νομοθετικές ρυθμίσεις για την προστασία της δωρεάς οργάνων προς αποφυγή εκμετάλλευσής της;

**ΠΙΝΑΚΑΣ 2:** Κατανομή των απαντήσεων 139 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν θεωρούν απαραίτητες τις νομοθετικές ρυθμίσεις για την προστασία της οργάνων προς αποφυγή εκμετάλλευσής της.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	2004	2005
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	67	44
ΠΟΛΥ	10	13
ΜΕΤΡΙΑ	2	3
ΛΙΓΟ	79	60
ΚΑΘΟΛΟΥ	2.84	P > 0.05

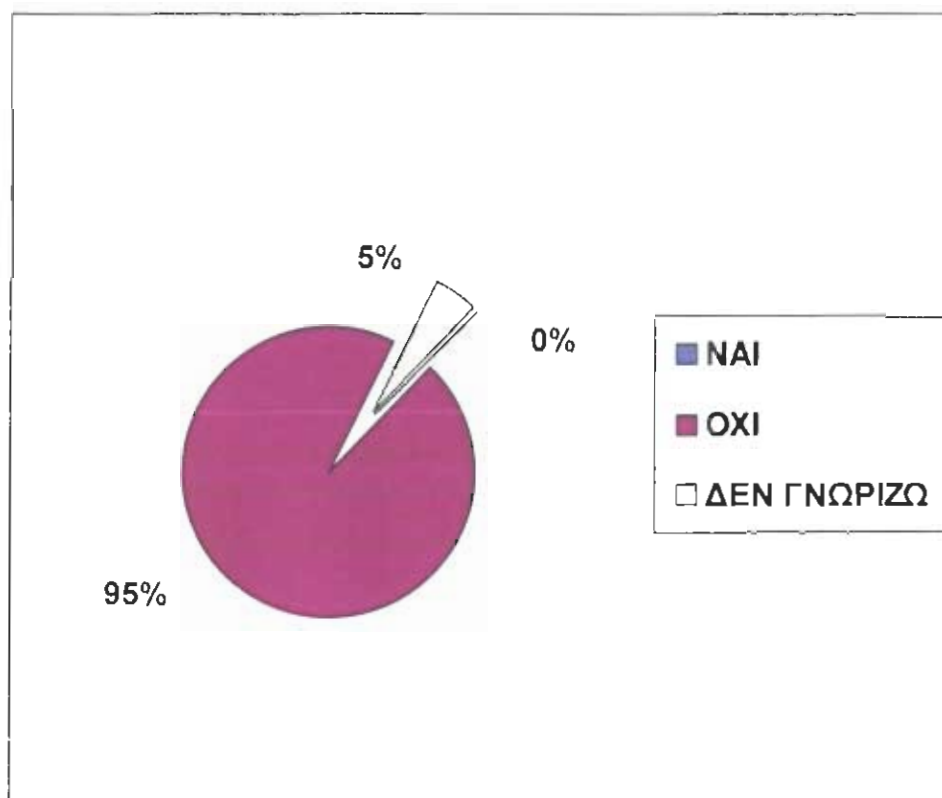


### ΕΡΩΤΗΜΑ 3<sup>ο</sup>

**ΕΚΦΩΝΗΣΗ:** Πιστεύετε ότι η συναίνεση των συγγενών για την αφαίρεση οργάνων από τον “εγκεφαλικά νεκρό” δότη, αποτελεί φόνο;

**ΠΙΝΑΚΑΣ 3:** Κατανομή των απαντήσεων 139 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν πιστεύουν ότι η συναίνεση των συγγενών για την αφαίρεση οργάνων από τον “εγκεφαλικά νεκρό” δότη, αποτελεί φόνο.

<b>ΑΠΑΝΤΗΣΗ</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
ΝΑΙ	0	11
ΟΧΙ	75	47
ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	4	2
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>79</b>	<b>60</b>
<b><math>\chi^2</math></b>	<b>15.8</b>	<b>P = 0.0004</b>



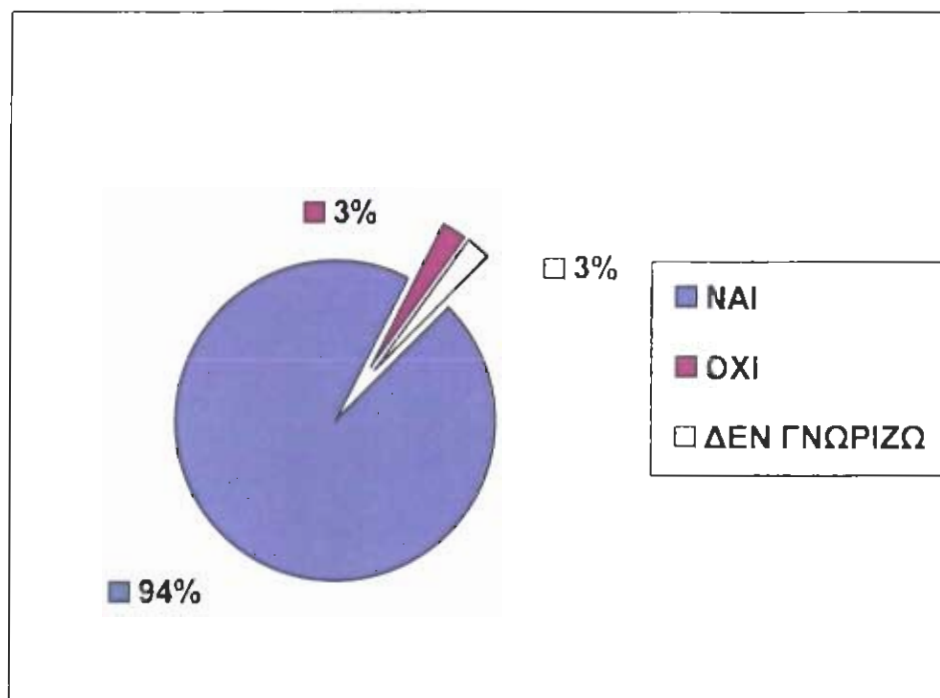
Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα δεν πιστεύουν ότι η συναίνεση των συγγενών για την αφαίρεση οργάνων από "εγκεφαλικά νεκρό" δότη, αποτελεί φόνο.

#### ΕΡΩΤΗΜΑ 4<sup>ο</sup>

**ΕΚΦΩΝΗΣΗ:** Συμφωνείτε με την άποψη πως η αφαίρεση οργάνων προς δωρεά αποτελεί περισσότερο παράταση ζωής για τον λήπτη παρά παρεμπόδιση θανάτου για τον δότη;

**ΠΙΝΑΚΑΣ 4:** Κατανομή των απαντήσεων 139 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν συμφωνούν με την άποψη πως η αφαίρεση οργάνων προς δωρεά αποτελεί περισσότερο παράταση ζωής για τον λήπτη, παρά παρεμπόδιση θανάτου για τον δότη.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	2005	2006
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	75	54
ΠΟΛΥ	2	4
ΜΕΤΡΙΑ	2	2
ΛΙΓΟ ΚΑΘΟΛΟΥ	79	60
<b>Χ2</b>	<b>1.52</b>	<b>P &gt; 0.05</b>



Οι περισσότεροι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα συμφωνούν στο ότι η αφαίρεση οργάνων για δωρεά αποτελεί περισσότερο παράταση ζωής για τον λήπτη παρά παρεμπόδιση θανάτου για τον δότη.

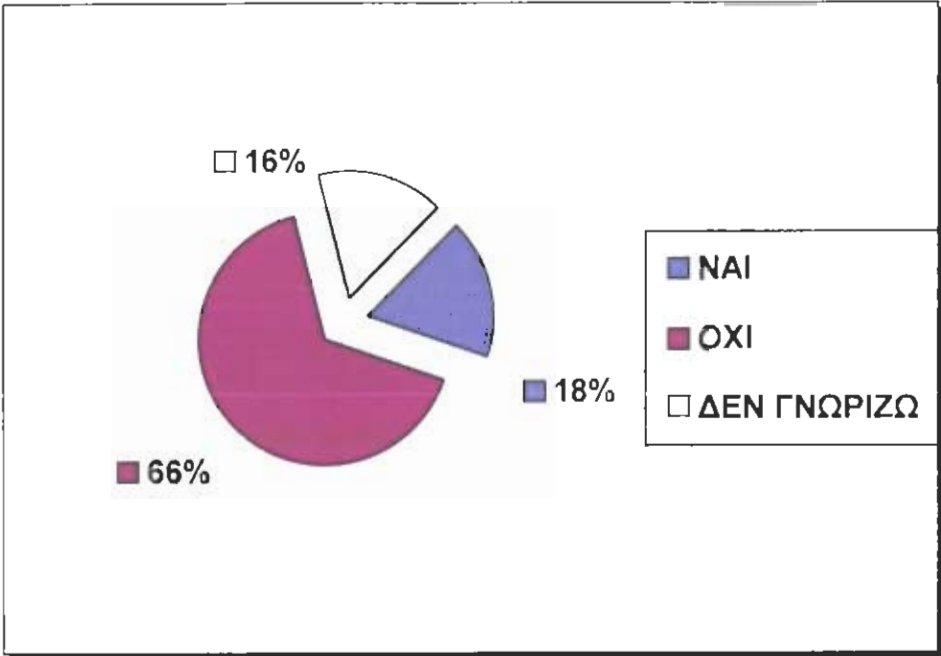
#### ΕΡΩΤΗΜΑ 5<sup>ο</sup>

**ΕΚΦΩΝΗΣΗ:** Η ανάγκη του λήπτη είναι θέμα ζωής, αν αρνηθούμε τη μεταμόσχευση, του υποδεικνύουμε τον θάνατο;

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5:** Κατανομή των απαντήσεων 139 ερωτηθέντων σε σχέση με το αν πιστεύουν ότι με την άρνηση της μεταμόσχευσης, υποδεικνύουμε τον θάνατο στον λήπτη.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ	2005	2006
NAI	14	9
OXI	52	34
ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	13	17
ΣΥΝΟΛΟ	79	60
X <sup>2</sup>	2.84	P > 0.05





## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην Ελλάδα κάθε χρόνο σκοτώνονται χιλιάδες άνθρωποι από τροχαία ατυχήματα και πολλοί άλλοι πεθαίνουν από σοβαρές ασθένειες περιμένοντας ένα μόσχευμα. Αυτή η εικόνα θα μπορούσε να αλλάξει αν όλα τα θύματα των τροχαίων ήταν δωρητές οργάνων και ιστών, ούτως ώστε τα χιλιάδες μοσχεύματα που χάνονται κάθε χρόνο να αξιοποιούνται για να σώσουν χιλιάδες ζωές.

Όσον αφορά τα ηθικά διλλήματα που προκύπτουν από τις μεταμοσχεύσεις και τη δωρεά οργάνων είναι σημαντικά, αλλά όχι και ανυπέρβλητα. Χρειάζεται ενημέρωση των πολιτών σχετικά με τις διαδικασίες που ακολουθούνται προκειμένου για να γίνει μια μεταμόσχευση, και ευαισθητοποίησή τους στο θέμα της δωρεάς οργάνων.

Πολλές φορές, ακούγεται σχεδόν λογικό να φοβάται κάποιος να εμπιστευθεί τη ζωή του με μια δήλωση δωρεάς οργάνων σε τρίτους, γιατί στις μέρες μας η διαφθορά είναι μεγάλη. Οφείλουμε, λοιπόν εμείς που ανήκουμε στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό αυτής της χώρας να ενημέρωση το ευρύ κοινό, να το ευαισθητοποιήσουμε και να ξανακερδίσουμε την εμπιστοσύνη του. Πρέπει όλοι να κινητοποιηθούμε για μια ευρεία εκστρατεία ενημέρωσης του κοινού για τη δωρεά οργάνων και ιστών που σώζει ζωές. Οι συνάνθρωποί μας έχουν ανάγκη! Ας τους βοηθήσουμε! Μπορούμε!

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Έχει υπολογιστεί ότι 9 ασθενείς πεθαίνουν κάθε ημέρα, αναμένοντας να μεταμοσχευτούν. Στην Ελλάδα από 1599 άτομα, τα οποία έχουν καταχωρηθεί σε λίστα αναμονής για μεταμόσχευσης, υπολογίζεται ότι 1 στους 5 θα πεθάνει, πριν βρεθεί το διαθέσιμο όργανο. Η Ελλάδα κατέχει την τελευταία θέση μεταξύ των χωρών της Ε.Ε στους αριθμούς των πραγματοποιούμενων μεταμοσχεύσεων ανά έτος. Το 1994 στην Αυστρία πραγματοποιήθηκαν 75 μεταμοσχεύσεις κατά εκατομμύριο πληθυσμού και τη χώρα μας μόλις 14 μεταμοσχεύσεις.

Δυστυχώς, όμως, παρά την αλματώδη πρόοδο των μεταμοσχεύσεων, υπάρχει μεγάλη έλλειψη δωρητών οργάνων. Οι περισσότερες χώρες, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας, έχουν καθιερώσει οδηγίες και έχουν νομοθετήσει. Ειδικούς νόμους, για να ορίσουν τον εγκεφαλικό θάνατο και τις διαδικασίες για την αφαίρεση των και την παροχή νόμιμης άδειας για τη δωρεά οργάνων είναι η στάση του ιατρικού-νοσηλευτικού προσωπικού απέναντι στη δωρεά οργάνων.

## ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- Είναι άμεση η ανάγκη ενημέρωσης του μαθητικού πληθυσμού με την εισαγωγή –ειδικών με τη δωρεά οργάνων- μαθημάτων στη μέση εκπαίδευση όπου θα τονίζεται η σημασία της.
- Είναι αναγκαία η δημιουργία και λειτουργία ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τους απλούς πολίτες, οι οποίοι επιθυμούν να μάθουν για τη δωρεά οργάνων και κάποια στιγμή μπορεί να γίνουν οι δωρητές ή και να παροτρύνουν κάποιο φίλο τους.
- Εάν η δημιουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων είναι αναγκαία, η λειτουργία επιμορφωτικών προγραμμάτων σεμιναρίων ειδικά για τους νοσηλευτές είναι κάτι παραπάνω από επιβεβλημένη ανάγκη, ειδικά για αυτούς που δουλεύουν σε μονάδες και έρχονται πολύ συχνά απέναντι σε υποψηφίους δότες. Η στάση αυτών των νοσηλευτών απέναντι στους συγγενείς παίζει πολύ μεγάλο ρόλο για το αν θα δεχθούν οι συγγενείς να γίνει ο δικός τους άνθρωπος δωρητής οργάνων.
- Πρέπει να υπάρξει οργάνωση των μεταμοσχευτικών κέντρων αλλά και του νοσηλευτικού προσωπικού που δουλεύει εκεί. Ένας απλός πολίτης που θα πάει επισκεφθεί το μεταμοσχευτικό κέντρο για να ενημερωθεί, είναι ήδη θετικός στην ιδέα να γίνει δωρητής οργάνων. Για αυτό το λόγο εξαρτάται πολύ η απόφαση του, -αν γίνει τελικά δωρητής οργάνων- από τον τρόπο ου θα τον προσεγγίσει ο νοσηλευτής και τη συζήτηση που θα έχουν μεταξύ τους.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

**Φύλλο:**  Άρρεν  Θήλυ

**Ηλικία:**

**Εξάμηνο**

1. Θα συνενούσατε ποτε στη δωρεά οργάνων συγγενικού σας προσώπου, εγκεφαλικά νεκρού

ΝΑΙ  ΟΧΙ  ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ

2. Θεωρείτε απαραίτητες τις νομοθετικές ρυθμίσεις για την προστασία της δωρεάς δωρεάς οργάνων προς αποφυγή εκμετάλλευσής της

ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ

ΠΟΛΥ

ΜΕΤΡΙΑ

ΛΙΓΟ

ΚΑΘΟΛΟΥ

3. Πιστεύετε οτι η συναίνεση των συγγενών για την αφαίρεση οργάνων από "εγκεφαλικά νεκρό" δότη, αποτελεί φόνο

ΝΑΙ  ΟΧΙ  ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ

4. Συμφωνείτε με την άποψη πως η αφαίρεση οργάνων προς δωρεά αποτελεί περισσότερο παράταση ζωής για τον λήπτη παρά παρεμπόδιση θανάτου για τον δότη

ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ

ΠΟΛΥ

ΜΕΤΡΙΑ

ΛΙΓΟ

ΚΑΘΟΛΟΥ

5. Η ανάγκη του λήπτη είναι θέμα ζωής, αν αρνηθούμε τη μεταμόσχευση του υποδεικνύουμε τον θάνατο;

ΝΑΙ    ΟΧΙ    ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. **JAMA 1988,1153-1160**
2. **www.eom.gr, 2002**
3. **United Network for Organ Sharing,American Medical News, Jan.4,1999**
4. **AHA, 1999 Heart and Stroke Statistical Update**
5. **Από το αρχείο του εθνικού Συμβουλίου Μεταμοσχεύσεων.Τα εδόθησαν από τον καθ. Ιωάννη Βλαχογιάννη.**
6. **Εταιρεία Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής Β. Ελλάδος, Βασικές Αρχές για τη διάγνωση του Ε γκεφαλικού Θανάτου, Θεσσαλονίκη, Μάιος 1998, σ.12**
7. **Βρετανία:Ρατσισμός και στις Μεταμοσχεύσεις, εφημ. Ελεύθερος Τύπος, 13/07/99**
8. **Mike Holloway's Frequently Asked Questions, 1996, <http://www.organdonor.gov/-myth.html>.**
9. **A cure for Cancer. Interview, NEWSWEEK, May 28, 2001, p.62.**
- 10.**How technology Will Heal your Heart?special Report, NEWSWEEK,June 25, 2001.p.41**
- 11.**Gibbs, Nancy:cloning:Where do we Draw the line?TIME, August 13,2001**
- 12.**<http://www.in.gr/innews,21> Ιουνίου 2001**
- 13.**Council of Europe:Newsletter Transplant, Vol.4, No 1, 1999, p.21,23**
- 14.**''Ευχή εις ψυχορραγούντα'', Μικρόν Ευχολόγιον, Εκδ. Αποστολικής Διακονίας, Εκδ. 10<sup>η</sup>, 1988, σ.133**
- 15.**European Parliament, Overview of National Laws on Genetics, New Report, 19.06.2001**

16. Χατζηνικολάου, Αστερίου, Ο Άνθρωπος μέσα στο Σύμπαν, Εκδ.3<sup>η</sup>, ΑΘΗΝΑ 1996, Σ. 5
17. Ξανθόπουλου Βασίλη, Περί Αστέρων και Συμπάντων.
18. Ι.Γ. Βλαχογιάννης, Κλινική πρακτική και οργανωτικό πλαίσιο μεταμοσχεύσεων και ιστών, Π.Γ.Ν.Π νεφρολογικό κέντρο, Πάτρα 1997
19. Λαγγουράνης Α. Εγκεφαλικός θάνατος, Τέλος και αρχή, [www.psnreal.gr](http://www.psnreal.gr), 2002
20. Φύλλο Εφημερίδος Κυβερνήσεως 174/4', 1999
21. Πότε επέρχεται ο εγκεφαλικός θάνατος; [www.san.gr](http://www.san.gr)
22. Λαγγουράνης Α., Δωρεά οργάνων, μεταμοσχεύσεις, εμπόριο οργάνων, εγκεφαλικός, επιθεώρηση 1996, [www.psnrnl.gr](http://www.psnrnl.gr)
23. Ad Hoc Committee(1989), A definition of irreversible coma, Bradford Books, Medical Ethics
24. European Donor Hospital Education Programme (EDHEP) 1999
25. Παπαδάτου Δ. Μπελαλή Θ., Η προσέγγιση και στήριξη της οικογένειας στην απόφαση της για δωρεά οργάνων και ιστών εγκεφαλικά νεκρός ασθενούς, Ιατρική 2001, 79 (5) : σελ.399-410
26. Γιαννοπούλου Α., Μεταμόσχευση στην πορεία της προσφορά ζωής. Νοσηλευτική 1993, σελ. 79-83
27. Κουτσελίνης Α. ,Νικολαΐδου Η. , Μεταμόσχευση, νομικό καθεστώς, Ιατρική 1994, 12-16
28. Παπαδημητρίου Ι., Η ηθική και δεοντολογική άποψη των μεταμοσχεύσεων. Ιατρική 1994, σελ.9-11
29. Εφημ. Ελευθεροτυπία, 17,08,2000.12
30. Trinh Xuan Thuan, The Secret Melody, and Man Created the Universe, Oxford University Press, New York, 1995



31. National Reference Center for Bioethics Literature, Kennedy Institute of Ethics, Georgetown University, June 1998, <http://guweb.georgetown.edu>
32. University of Pennsylvania, School of Medicine, Key Organisations and Institutes, October 1998, <http://www.med.upenn.edu>.
33. Εφημ. ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ ,21.06.1998, σ. Α22, Εφημ. ΤΟ ΕΘΝΟΣ, 16.7.1998.
34. Αρχιεπισκόπου Αθηνών και Πάσης Ελλάδος Χριστόδουλου, "Ηθική και Πνευματική Θεώρηση της Οικονομικοποιημένης Υγείας", Αθήνα 1998, σ.9
35. Προσχέδιο Νόμου, Μεταμοσχεύσεις Ανθρώπινων Ιστών και Οργάνων, ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ, 138, Οκτ.1998, σ.19
36. McGirk, Tim, Dealing in DNA, TIME Magazine, November 30, 1998, p. 46-50
37. Fr. Hatzinikolaou, N., "Technological Infusion! Medical Diffusion. Personal Confusion?", ομιλία στο 1998 E. Stanley Crawford Critical Issues Forum, Information Technologies for the next Millennium, June 8, 1998, San Diego, California.
38. Ramo, Joshua C., Technology: Doc in a Box. TIME, Fall 1996, Special Issue, The Frontiers of Medicine, p.57.
39. Louis Harris and Associates National Surveys, 1966-82
40. National Commission for the Protection of Human Subjects, Special Study, Department of Health, Education and Welfare Publ.(Washington, D.C., Government Printing Office, 1978) p.207

