

## ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ SPECIAL ARTICLE

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2016, 33(Συμπλ 1):57-60  
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2016, 33(Suppl 1):57-60

# Η απάντηση των ακροατών Συζήτηση με το κοινό

The answer of listeners. Discussion  
with the audience

*Abstract at the end of the article*

Τα θέματα που απασχόλησαν το ακροατήριο ήταν: Ο καθένας αποφασίζει για τον εαυτό του. Το ερώτημα «πότε πρέπει να πεθάνουμε» είναι κατάκτηση (και πρόβλημα) της εποχής μας, μετά τον υπερδιπλασιασμό της κατά τη γέννηση αναμενόμενης διάρκειας ζωής. Εκπαιδεύουμε τους ανθρώπους και μετά τους επιτρέπουμε να αποφασίζουν για τη ζωή τους. Προγεννητικοί έλεγχοι από νωρίς. Η ιατρική δεν μιλάει για ευθανασία. Πρέπει ο άνθρωπος να εκπέσει ως βιολογικό ον για να εισέλθει στον Παράδεισο; Μετάνοια για τον Παράδεισο. Γονείς ζητούν να γεννηθούν τα παιδιά τους με απώλεια ακοής. Το πρόβλημα των γιατρών δεν είναι το πότε θα πεθάνουν αυτοί, αλλά το πότε θα πεθάνει ο τρίτος, ο ασθενής τους. Οι διαθήκες ζωής δεν είναι πάντα δεσμευτικές, είναι ωστόσο μία τεράστια βοήθεια για όλους, γιατρό, οικογένεια και ασθενή, ώστε να είναι τα τέλη μας «ανώδυνα, ανεπαίσχυντα και ειρηνικά».

**Συντονιστής** (Γ. Δημολιάτης): Ο κ. Βαζούρας άνοιξε το Τραπέζι μας με την οπτική της Ελπίδας και η κ. Γάτσιου συνέχισε με την οπτική των φροντιστών της ελπίδας. Διέυρυναν τον προβληματισμό μας, ο κ. Προκοπίου (αλαζονία ή αποδοχή), ο π. Σεραφείμ (τι λένε τα Ευαγγέλια), η κ. Κερασιδου (τι λένε οι φιλόσοφοι), η κ. Μαραγκάκη (τι λένε οι νόμοι), και ο κ. Γερούλανος (τι είπαν αιώνες ιστορίας). Κι εγώ έκλεισα με τη δική μου οπτική για μένα (όχι για τους άλλους). Κατορθώσαμε το αδύνατο, να χωρέσουμε οκτώ ομιλητές συν να διαφυλάξουμε δέκα λεπτά για σας μέσα σε μιάμιση ώρα! Σειρά σας! Ποια είναι η δική σας απάντηση;

Το βήμα σε σας. Για ερωτήσεις, σχόλια, τοποθετήσεις. Μακάρι να είχαμε άλλο τόσο χρόνο. Θα προτιμήσω, αντί να δώσω πέντε λεπτά σε έναν άνθρωπο, να δώσω ένα λεπτό σε πέντε ανθρώπους. Δεν είναι δικαιότερο; Το πρώτο χέρι το είδα εδώ, το δεύτερο εκεί, το τρίτο εκεί, το τέταρτο και το πέμπτο δεν το έχω δει ακόμα. Το μικρόφωνο στην κυρία, παρακαλώ!

**Ακροάτρια Α:** Καλησπέρα σας. Ονομάζομαι Σιάτα Ασπασία (ή Σάββα Αναστασία, δεν ακούγεται καθαρά). Είμαι φοιτήτρια φιλοσοφίας στο πανεπιστήμιο Ιωαννίνων. Η τοποθέτηση που έχω να κάνω εγώ είναι ότι συμφωνώ με τον κύριο Δημολιάτη ότι η ερώτηση δεν είναι πότε πρέπει να πεθάνει κάποιος και να απαντήσουμε εμείς γι αυτόν ή να απαντήσουμε γενικά. Η πεποίθησή μου είναι ότι ο καθένας μας πρέπει να απαντήσει για τον εαυτό του. Βασικά πρέπει να σεβαστούμε τη βούληση και την ελευθερία του καθένα να επιλέξει πότε θέλει να πεθάνει. Εάν πιστεύουμε

ότι έχουμε δικαίωμα στη ζωή μας αυτό συμπεριλαμβάνει και το πότε θέλουμε να τη διακόψουμε. Αν κάποιος θεωρεί ότι μπορεί να μας αφαιρέσει το δικαίωμα τα διακόψουμε τη ζωή μας, τότε σημαίνει ότι η ζωή μας δεν είναι δική μας. Και αν δεν είναι δική μας είναι κάποιου άλλου. Και, για τη δική μου αξιοπρέπεια, θέλω να πιστεύω ότι η ζωή μου είναι δική μου και ότι δεν ανήκει σε κανέναν άλλον. Θεωρώ λοιπόν ότι είναι θεμελιώδες ο καθένας μας να αποφασίζει πότε θέλει να πεθάνει και ότι είναι δικαίωμά του. Είναι ελευθερία. Γι' αυτό μιλάμε όλοι και αυτό ζητάμε, την ελευθερία μας. Ένα πράγμα τελευταίο, μιλάω και από φιλοσοφικής πλευράς αλλά και ως άνθρωπος που έχω ζήσει 23 χρόνια με τον πατέρα μου ο οποίος έχει μία ανίατη ασθένεια και το έχουμε συζητήσει. Σας ευχαριστώ πολύ. (χειροκρότημα)

**Συντονιστής:** Το «έχω ζήσει 23 χρόνια» μου δίνει την ευκαιρία να πω ότι συχνά οι άνθρωποι δεν ξέρουν για ποιο πράγμα μιλάμε. Όπως είπε μία από τις αφηγήτριες της *Μεγάλης Κραυγής*, «μόνο καταλαβαίνουν αυτοί που το ζουν, κανένας άλλος». Ο επόμενος.

**Ακροατής Β:** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, το θέμα της ευθανασίας και τα παρελκόμενα είναι απόλυτη κατάκτηση της εποχής μας που αφορά την μακροβιότητα. Κάποτε όταν πέθαιναν οι άνθρωποι στα σαράντα, στα πενήντα, στα εξήντα, δεν υπήρχαν αυτές οι χρόνιες παθήσεις που πραγματικά ταλανίζουν το περιβάλλον κυρίως αλλά και τον ίδιο τον ασθενή. Υπάρχει λοιπόν μια ευρύτερη προβληματική. Από την μία πλευρά ξέρεις ότι ο εγκεφαλικός θάνατος συνεπάγεται ζωή σε κάποιους άλλους ανθρώπους

που θα πάρουν τα όργανα του εγκεφαλικά νεκρού. Από την άλλη πλευρά τίθενται τα φιλοσοφικά, ηθικά, δεοντολογικά ερωτήματα πώς, πού, πότε και λοιπά. Τεράστια συζήτηση, μεγάλη προβληματική. Δεν θεωρώ ότι είμαστε έτοιμοι να καταλήξουμε σε αποφάσεις. Ακόμα κι εσείς κύριε Δημολιάτη, μ' αυτήν την ληξιαρχική πράξη που κάνετε, αναφέρετε παθήσεις που σήμερα μεν δεν αντιμετωπίζονται, αύριο όμως μπορεί να αντιμετωπιστούν. (Μερικές ακόμα αδιευκρίνιστες λέξεις).

**Ακροάτρια Γ:** Είμαι ψυχολόγος, Δέσποινα Δριβάκου λέγομαι. Εγώ είμαι κάπου στη μέση σε αυτά που ακούω. Έχω σημειώσει τρία πράγματα. Αρχικά δεν έχουμε αναφερθεί καθόλου στην προγνωστική ανάπτυξη που υπάρχει σε όλους μας εδώ μέσα και εκεί έξω που καλούμαστε να θεραπεύσουμε, να αντιμετωπίσουμε, να μιλήσουμε, να εκπαιδεύσουμε. Άρα θα τεθεί πάλι το θέμα της κουλτούρας. Γιατί προγνωστικά μπορούμε να εξετάσουμε τα συγγράμματα του Cowden ο οποίος μιλάει ξεκάθαρα για κοινωνίες τελευταίου επιπέδου, που κάνουν κάτι για να πάρουν κάτι, κάνουν κάτι για να μην τιμωρηθούν. Μετά από το παιδί είναι οι γυναίκες. Που ζούνε κάτω από το δέος του αφεντικού, του φόβου, της τιμωρίας και τα λοιπά. Άρα πάμε πάλι στην εκπαίδευση. Εκπαιδεύουμε τους ανθρώπους και μετά τους επιτρέπουμε να αποφασίζουν για τη ζωή τους. Εγώ είμαι υπέρ του να μην μπορεί να είναι ένας άνθρωπος σε ένα κρεβάτι δεκαετίες επειδή οι άλλοι τον αγαπούν και θέλουν να τον βλέπουν εκεί. Έτσι; Αλλά μιλάω σ' ένα επίπεδο ουδέτερο για όλους τους υπόλοιπους. Λόγω της ειδικότητάς μου. Το άλλο που θέλω να πω είναι η περιέργεια που έχει κάθε επαγγελματίας. Παράδειγμα, ένας που έχει επιλέξει να είναι γιατρός με την έννοια γιατρός, σε κάποια πράγματι τάσσεται να νικήσει. Συνήθως είναι ο φόβος του θανάτου και η αγωνία του να κατανικά την αρρώστια και την ασθένεια. Έτσι και οι ψυχολόγοι έχουν τις δικές τους διαστροφές. Και τέλος έχω σημειώσει κάτι ακόμα όσον αφορά τον κύριο που μίλησε για τους προγεννητικούς ελέγχους. Βασικά θέλω να εστιάσω στο να καλλιεργήσουμε τη νοοτροπία και στους επαγγελματίες αλλά και στους νέους μας ότι ο προγεννητικός έλεγχος δεν είναι έκτρωση. Δεν είναι κακό πράγμα το ότι θα φτάσουμε να πούμε ότι ένα παιδί χωρίς όλα του τα όργανα σωστά ή τις δυνατότητές του ανεπτυγμένες δεν θα έρθει στη ζωή. Άρα οι προγεννητικοί έλεγχοι οφείλουμε να γίνονται από νωρίς, να μάθουμε να ακούμε τι μας λένε οι ειδικοί και να μην καταλήγουμε σε γεννήσεις οι οποίες εν τέλει θα φέρουν πολλά πειραματόζωα στον κόσμο. Ευχαριστώ.

**Ακροατής Δ:** Εγώ ήθελα να ρωτήσω τους πατέρες που είναι μαζί μας ποια είναι η θέση της Εκκλησίας στη δωρεά οργάνων από άτομα τα οποία διαγιγνώσκονται ότι είναι εγκεφαλικά νεκρά. Αυτό.

**Ακροατής Ε:** Αυτό είναι άλλο θέμα.

**Συντονιστής:** Η δωρεά οργάνων είναι πέρα από τους σκοπούς αυτού του τραπέζιου, αλλά αν θέλει κάποιος από τους πατέρες ή τους ομιλητές να απαντήσει, ευχαρίστως.

**Ακροάτρια Ζ (Α. Λινού,** καθηγήτρια επιδημιολογίας και πρόληψης χρόνιων επαγγελματικών νόσων Ιατρικής Σχολής Αθηνών): Εγώ ήθελα να επισημάνω το εξής. Ότι ακόμα και το συμβόλαιο θανάτου για το τι πρέπει να γίνει από τους απογόνους μας σε περίπτωση που πρέπει να αποφασίσουν για εμάς σε περίπτωση νόσου (αδιευκρίνιστες λέξεις). Αλλά η ιατρική δεν μιλάει για ευθανασία. Αυτό που λέτε κ Δημολιάτη είναι ότι, αν δεν μπορώ να σωθώ, μην κάνετε πάρα πολλές παρεμβάσεις. Και νομίζω ότι αυτό, σεβαστέ και αγαπητέ κύριε καθηγητά, έλεγε και ο πάτερ Παΐσιος: δεν θέλω πολλές θεραπείες. Αλλά δεν (αδιευκρίνιστες λέξεις), σε αυτό το επίπεδο, υπάρχει τεράστια διαφορά. Και σε επίπεδο βούλησης και σε επίπεδο ελευθερίας. Και νομίζω ότι δεν πρέπει να συγχέουμε τα δύο πράγματα.

**Ακροάτρια Η:** Εγώ θέλω να ρωτήσω τον πατέρα Σεραφείμ που πάρα πολύ ωραία μας εξέθεσε ορισμένα πράγματα. Ο άνθρωπος σαν βιολογικό ον έχει έκπτωση όλων των βιολογικών του λειτουργιών με το πέρασμα των χρόνων. Η άποψη της Ελληνικής Ορθόδοξου Εκκλησίας είναι ότι ο άνθρωπος πρέπει να ταπεινωθεί, να εκπέσει σαν βιολογικό ον, για να εισέλθει στον Παράδεισο; Πείτε μας.

**Συντονιστής:** Ο πατέρας Σεραφείμ είχε χρεωθεί να μας πει τι λένε τα Ευαγγέλια για το πότε πρέπει να πεθαίνουμε. Αν όμως θέλει, ευχαρίστως να απαντήσει.

**π Σ. Ατματζίδης:** Το σώμα, κατά την Ορθόδοξη Θεολογία, είναι ένα από τα δύο συστατικά του ανθρώπου. Ο άνθρωπος αποτελείται από σώμα και ψυχή. Αυτό ήταν απ' αρχής το δεδομένο της δημιουργίας του Μεγάλου Δημιουργού Τριαδικού Θεού. Ο μετά την πτώση άνθρωπος υπόκειται στη φθορά και το θάνατο. Αφθαρσία και αιωνιότητα, με την σημερινή έννοια του όρου, δεν μπορεί να υπάρξει σε τούτη εδώ τη γη. Η πρόγευση της αφθαρσίας θα έρθει, αφού πρώτα γευτεί ο καθένας μας το προσωπικό του Πάσχα (= διάβαση, πέρασμα = θάνατος) και η ολοκλήρωση της αφθαρσίας θα πραγματοποιηθεί μετά τη Δευτέρα Παρουσία, στιγμή κατά την οποία θα επανενωθεί το σώμα με την ψυχή του. Απ' εκείνη τη στιγμή και μετά θα σηματοδοτηθεί η αιωνιότητα και η αφθαρσία, που σημαίνει όχι πόνος, όχι θλίψη, απουσία της τραχύτητας της ζωής, όπως λέει ο άγιος Γρηγόριος ο Θεολόγος ("Έπη εις έαυτόν, Ποίημα Λ', PG 35, 829B), και ουσιαστικά θα βιώσει ο άνθρωπος σε όλο της το μεγαλείο την κοινωνία των προσώπων και τα πρόσωπα την κοινωνία μετά του Θεού.

Ο χρόνος του τέλους (το «πότε») δεν πρέπει να ταλανίζει

τον άνθρωπο. Η κατάλληλη ώρα είναι στη γνώση του Θεού. Τώρα το πώς θα φτάσει ο άνθρωπος εκεί, στην αποδοχή του άγνωστης ώρας γνωστού τέλους είναι ένα άλλο μεγάλο ζήτημα. Άλλοι μπορεί να φτάσουν ζώντας μόνον ένα εικοσιτετράωρο ζωής, ενώ άλλοι να φτάσουν να βιώσουν μέχρι και την απόλυτη εξαθλίωση του σώματος. Αυτή η απόλυτη εξαθλίωση, άλλοτε μπορεί να σημαίνει τη φυσική φθορά και αδυναμία του σώματος και άλλοτε την επιλογή κάποιων να το εξαθλιώσουν. Ο Μάριος, παιδί ενός φιλικού μου ζευγαριού, πέθανε μόλις σε ένα εικοσιτετράωρο από τη γέννησή του. Η γιαγιά μου πέθανε σε προχωρημένη ηλικία, έχοντας μία μορφή άνοιας, σχεδόν κατάκοιτη στο κρεβάτι. Το πιο συγκλονιστικό όμως παράδειγμα ταπεινά φρονώ έρχεται από τα φρικτά καρούλια του Αγίου Όρους. Εκεί στον τόπο της ακραίας μορφής άσκησης, εξαθλιώνεται το σώμα στην προσπάθεια να υποταχθούν τα πάθη και οι κινήσεις του σώματος στην ψυχή. Οι ασκητές θέλουν να φτάσουν με αυτή την προσπάθεια στην απόλυτη σχέση με το Θεό.

Έχοντας κατά νου ο άνθρωπος ότι πρέπει να κόψει το δικό του θέλημα και να αποδεχθεί το «γεννηθήτω, Κύριε, τό θέλημά Σου», έχοντας κατά νου ο άνθρωπος την μεγάλη προσωπική προσπάθεια που απαιτείται για να επιτευχθούν όλα εκείνα τα οποία θα οδηγήσουν στο να κοπεί το θέλω του, οδηγείται διά της ταπείνωσης στην ταπείνωση. Ταπείνωση η οποία στοχεύει να φτάσει μέχρι την μεταμόρφωση των παθών του σώματος στην προπρωτική τους κατάσταση και την υποταγή τους στην ψυχή αποκλείοντας τη δυναμική να οδηγήσει τον άνθρωπο μακριά του Παραδείσου και της κοινωνίας μετά των αδελφών και κατ' επέκταση και μετά του Θεού.

**Ακροατής Θ** (π Κ. Πλευράκης): Θα ήθελα απλώς να καταθέσω συμπληρωματικά ότι δεν λαμβάνουμε υπόψη μας τον παράγοντα μετάνοια. Η πίστη μας μιλάει για αιώνια ζωή και όχι για αιώνια τιμωρία. Και όλες οι θλίψεις σ' αυτή τη ζωή έχουν έναν παιδευτικό χαρακτήρα. Η ζωή μας εδώ είναι ένα στάδιο για βελτίωση. Για να αποφύγουμε το βάσανο το αιώνιο και να κερδίσουμε τον Παράδεισο. Αυτό ήθελα μόνο να καταθέσω: η φιλανθρωπία του Θεού εκφράζεται με τη δυνατότητα της μετανοίας. Στο ληστή είπε, σήμερα έρχεσαι μαζί μου στον Παράδεισο. Λοιπόν, δίνει την πραγματική θέση που αξίζει στο σώμα και στη ζωή του, και μην υπερτιμούμε την αιωνιότητα και την αθανασία της ψυχής.

**Συντονιστής:** Ευχαριστούμε τους πατέρες για την απάντησή τους. Μία λέξη από τον κ. Προκοπίου, από τον κ. Γερούλανο και από την κ. Κερασίδου και κλείνομε. Μία λέξη, γιατί η Πρόεδρος του Συνεδρίου κ. Τάνια Αρβανιτιδίου-Βαγιωνά με ειδοποιεί ότι έπρεπε να έχουμε ήδη τελειώσει...

**Α. Προκοπίου:** Θα απαντήσω στο θέμα του προγεννητικού ελέγχου. Ο λόγος που το ανέφερα στην ομιλία μου είναι

ότι τώρα τελευταία στην Αμερική υπάρχουν περιπτώσεις, οικογένειες παραδείγματος χάρη με απώλεια ακοής, που ζητούσαν τα παιδιά τους να γεννηθούν με απώλεια ακοής και να ζήσουν σε αυτό το περιβάλλον. Αυτά τα πράγματα τα θεωρώ λίγο επικίνδυνα. Με αυτή την έννοια.

**Σ. Γερούλανος:** Έχοντας κλείσει σε αρκετές εκατοντάδες ασθενείς τον αναπνευστήρα, έχοντας όμως κάνει και πάνω από διακόσιες μεταμοσχεύσεις, γύρω στις 7.500 εγχειρήσεις και πολλές εκατοντάδες ανανήψεις (επαναφορές εις τη ζωή), μπορώ να σας διαβεβαιώσω ότι και αυτού του είδους τα έγγραφα, όπου ο ασθενής υπογράφει τι θέλει να γίνει στο τέλος της ζωής του (Living will κ.λπ., Διαθήκες ζωής), δεν είναι πάντοτε δεσμευτικά. Το πρόβλημά μας, εμάς δηλαδή των ιατρών, δεν ήταν το πότε θα πεθάνω εγώ, αλλά το πότε θα πεθάνει ο τρίτος, ο ασθενής μας. Ως εκ τούτου, όταν η καταγεγραμμένη θέληση του ασθενούς μας είναι ενάντια στην πιθανή καλή έκβαση της ασθένειάς του, θα προσπαθήσουμε να τον πείσουμε να την ανακαλέσει για την παρούσα στιγμή. Και τουλάχιστον 10%, για να μην πω πολύ παραπάνω, ανακαλούσαν στο τέλος της ζωής τους το χαρτί αυτό που είχαν υπογράψει εν αιθρία. Όταν μπορείς να τους δείξεις ότι ναι μεν είναι ανίατη η αρρώστια τους αλλά σε ένα 30% έχουν πιθανότητα να επιβιώσουν με καλή ποιότητα ζωής, όπως στις λευχαιμίες για παράδειγμα, ανακαλούσαν το χαρτί αυτό. Έτσι λοιπόν, και αυτό το χαρτί δεν είναι πάντα δεσμευτικό για τον ιατρό. Παρόλα ταύτα είναι μία τεράστια βοήθεια για όλους που ενδιαφέρονται για τον ασθενή: τον ιατρό, την οικογένεια του, αλλά και για τον ίδιο τον ασθενή, έτσι ώστε να είναι τελικά τα τέλη του «ανώδυνα, ανεπαίσχυντα και ειρηνικά».

**Α. Κερασίδου.** Θα ήθελα να κάνω τρία σχόλια. Πρώτο, στο ερώτημα «Τον θάνατο τον βλέπετε πουθενά στον ορισμό; (δεν είναι λοιπόν μέρος της ζωής;)» Στον ορισμό της υγείας από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας. Η πορεία προς τον θάνατο είναι μέρος της ζωής. Τα προθανάτια στάδια μιας αρρώστιας ή τα βαθιά γηρατιά είναι μέρος της ζωής. Αλλά ο θάνατος αυτός καθαυτός δεν μπορεί να είναι μέρος της ζωής, αφού εξ ορισμού είναι η απουσία της ζωής. Ο θάνατος εξ ορισμού δεν είναι μέρος ούτε της υγείας ούτε της ζωής. Δεύτερο, ποιος θα υποβάλει τη «μήνυση κατά παντός υπευθύνου για κατάλυση του αυτεξούσιου του προσώπου»; Έχουν οι θανόντες δικαιώματα εντός το νόμου να μηνύσουν «κατά παντός υπευθύνου»; Και από πού συνεπάγεται πως το αυτεξούσιο πρέπει πάντα να τηρείται; Και τρίτο, για τις διαθήκες ζωής. Δεν είναι ο νόμος που εμποδίζει τους ανθρώπους να αποφασίσουν για τον εαυτό τους, είναι ο φόβος τους που τους παραλύει. Σίγουρα! Αλλά αυτό δεν απαντάει το ερώτημα, ποια είναι η θέση του νόμου για αυτού του είδους τις διαθήκες.

**Συντονιστής:** Ευχαριστώ πολύ όλους. Δεν απαντήσαμε ίσως στο ερώτημα, κάναμε όμως κάτι πιο σημαντικό: Θέσαμε το ερώτημα. Στο συνέδριο αυτό τέθηκε επιτέλους ανοιχτά το θέμα πότε πρέπει να πεθαίνουμε (ΠΠΠ). Σας ευχαριστώ

πολύ. (χειροκρότημα, ομιλίες)

**Ακροάτρια I:** Δεν υπήρχε στρογγύλη τράπεζα που να έχει τόσο κόσμο. Συγχαρητήρια!

## ABSTRACT

### The answer of listeners. Discussion with the audience

*Archives of Hellenic Medicine 2016, 33(Suppl 1):57–60*

Issues raised by the audience were: Everyone should decide for himself. The end of life dilemmas are both achievement and problem of our time, after over-doubling life duration expectancy. We first educate people and then allow them to decide on their lives. Prenatal testing early. Medicine is not talking about euthanasia. Must man deduct as a biological creature to enter Paradise? Repentance for Paradise. Should children with hearing loss be born? The problem for doctors is not when they themselves should die, but when a third party, their patient, should die. Although living wills are not always binding, they are a major help for everyone (doctor, family and patient), for a "painless, unashamed and peaceful" end of life.