Η ευγονική και ευθανασιακή νοοτροπία του συγχρόνου ανθρώπου (Σεβ. Μητροπολίτης Ναυπάκτου & Αγ. Βλασίου Ιερόθεος)

Categories : ΒΙΟΗΘΙΚΗ

Date : 9 Νοεμβρίου, 2007

Παρατηρούμε ότι η εποχή μας διακρίνεται από μια ευγονική και ευθανασιακή νοοτροπία, και τις εκδηλώσεις αυτής της νοοτροπίας τις βλέπουμε καθημερινά στην ζωή των συνανθρώπων μας, αλλά πολλές φορές αυτό επηρεάζει και εμάς τους ίδιους. Θεολογικά μπορούμε να πούμε ότι τόσο η ευγονική όσο και η ευθανασιακή νοοτροπία συνδέεται με το πάθος της φιλαυτίας και της ευζωίας, αλλά και της απολυτοποίησης της παρούσης ζωής, με την παραθεώρηση της μετά τον θάνατον ζωής. Στην πραγματικότητα πρόκειται για μια νοοτροπία που αρνείται την θνητότητα και παθητότητα, τον πόνο που συνδέεται με αυτές, αλλά παραθεωρεί και την εμπιστοσύνη στην Πρόνοια του Θεού. Ενώ η ζωή και ο θάνατος είναι δεδομένα και συνδέονται με τον Θεό, οι άνθρωποι τα ιδιοποιούνται και συμπεριφέρονται ως ιδιοκτήτες. Τα συνθήματα που επικρατούν περί της «διαχειρίσεως και επιλογής της ζωής» και της «διαχειρίσεως του θανάτου» και του δικαιώματος στην ζωή και τον θάνατο συνιστούν μια διαφωτιστική νοοτροπία που απολυτοποιεί και αυτονομεί την ανθρώπινη ζωή. Νομίζει κανείς ότι και στο θέμα αυτό εφαρμόζεται πρακτικά η θεωρία του υπερανθρώπου του Νίτσε.
Όπως είναι γνωστόν ο Νίτσε είναι ο εκφραστικότερος εκπρόσωπος μιας τάσης που αναπτύχθηκε στα μέσα του 19ου αιώνος που χαρακτηρίζεται ως «φιλοσοφία της ζωής». Μεταξύ των άλλων ο Νίτσε διακηρύσσει ότι οι ηθικές έννοιες δεν είναι αντικειμενικές, όπως διατυπώνεται στο βιβλίο του «Ανθρώπινα, πάρα πολύ ανθρώπινα» και ακόμη ότι ο μόνος υπαρκτός κόσμος είναι ο φυσικός κόσμος όπως διατυπώνεται στο βιβλίο του «Πέραν του καλού και του κακού». Στα βιβλία του «Τάδε έφη Ζαρατούστρας» και «Η θέλησις προς δύναμιν» παρουσιάζεται η δική του αξία, που είναι η δύναμη, η υγεία και η ευτυχία. Γενικά, «ο υπεράνθρωπος» του Νίτσε διακρίνεται για τέσσερα γνωρίσματα, ήτοι ο Θεός πέθανε, η μη λύπη για τον πλησίον, ο ανεύθυνος και ανελέητος πόθος για την εξουσία και όλα επιτρέπονται. Η ρήση του Ντοστογιέφσκι «δίχως Θεό όλα επιτρέπονται» εκφράζει απόλυτα την νιτσεϊκή θεωρία. Νομίζει κανείς ότι μερικές απολυτοποιημένες απόψεις γύρω από θέματα της γενετικής μηχανικής, της ευγονικής και της ευθανασίας εκφράζουν απόψεις της νιτσεϊκής φιλοσοφίας.
Είναι ευνόητον ότι η Εκκλησία πρέπει να ποιμαίνη τον συγκεκριμένο άνθρωπο κάθε εποχής και να τον βοηθά να υπερβαίνη τα προβλήματά του και στην πραγματικότητα να επιλύη τα υπαρξιακά του ερωτήματα, που σχετίζονται με την ζωή και τον θάνατο. Όσο κι αν προχωρή η επιστήμη και αναπτύσσεται ο τεχνολογικός πολιτισμός, ο

άνθρωπος είναι ο ίδιος, με τα αιώνια υπαρξιακά ερωτήματα που τον βασανίζουν. Αυτό σημαίνει ότι η Εκκλησία θα πρέπη να αντιμετωπίζη όλα τα προβλήματα που απασχολούν τον σύγχρονο άνθρωπο μέσα από την θεολογική της προοπτική, που είναι η σωτηρία του. Έτσι, η ποιμαντική είναι η προσπάθεια της Εκκλησίας να οδηγήση τον συγκεκριμένο άνθρωπο, κάθε εποχής και κάθε νοοτροπίας, στην κατά Χάρη θέωση, την εν-Χρίστωσή του.
Με αυτήν την έννοια το θέμα «η ποιμαντική της Εκκλησίας στην ευγονική και ευθανασιακή εποχή μας» είναι σημαντικό και αναγκαίο.

1. Οι όροι ευγονία και ευθανασία

Πριν προχωρήσουμε στο να δούμε τα προβλήματα της ευγονικής και της ευθανασιακής νοοτροπίας θα πρέπη, όπως γίνεται σε όλες τις επιστήμες, να γίνη μια ανάλυση των όρων ευγονία και ευθανασία, όπως χρησιμοποιούνται σήμερα, για να αντιληφθούμε το πλαίσιο μέσα στο οποίο θα κινηθούμε.
Και οι δυό αυτές λέξεις είναι σύνθετες, των οποίων το πρώτο συνθετικό είναι το «ευ», που σημαίνει καλώς. Με το επίρρημα ευ στις λέξεις γόνος και θάνατος προσδιορίζεται ο καλός γόνος-απόγονος και ο καλός θάνατος.
Ο όρος «ευγονία» παράγεται από το ευ και το γονία. Η λέξη γονία προέρχεται από την λέξη γόνος, αλλά χρησιμοποιείται και η λέξη γονίδιο. Διατυπώνεται, όμως, η άποψη ότι αντί της λέξεως γονίδιο θα ήταν καλύτερο να χρησιμοποιηθή η λέξη γενίδιο, που προέρχεται από την λέξη γενεά, από την οποία προέρχονται και οι λέξεις γενετική, γενότυπος. Πάντως, ο όρος γονίδιο «αποδίδεται στην θεμελιώδη φυσική κληρονομική μονάδα, η οποία ταυτοποιείται από τις αλληλόμορφες παραλλαγές της και κατέχει ένα τόπο στο χρωμόσωμα».
Είναι γνωστόν ότι μέσα σε κάθε κύτταρο υπάρχει το DNA που είναι το ιδιαίτερο κληρονομικό υλικό κάθε όντος και το οποίο βρίσκεται στα χρωματοσώματα. «Τα γονίδια είναι τμήματα του DNA κατά μήκος των χρωματοσωμάτων και περιέχουν τις οδηγίες που χρειάζεται ο οργανισμός για να λειτουργεί». Για να κατανοηθή καλύτερα η σχέση που υπάρχει μεταξύ του DNA, των γονιδίων και των χρωματοσωμάτων, μπορεί να χρησιμοποιηθή μια εικόνα. «Εάν τα χρωμοσώματα είναι μια κασέτα ήχου, το DNA είναι η ταινία της και τα γονίδια είναι τα τραγούδια που είναι μαγνητοφωνημένα στην ταινία».
Από την λέξη γονίδιο παράγονται οι όροι που καθορίζουν τις ιδιαίτερες επιστήμες, οι οποίες ασχολούνται με παρόμοια ζητήματα, όπως η γενετική, που ασχολείται με τα γονίδια και την δράση τους, η γονιδιωματική, που εξετάζει ολόκληρο το γενετικό υλικό του γονιδιώματος, η επιγενετική, που εξετάζει όλο το πολύπλοκο σύστημα των αλληλεπιδράσεων στα γονίδια, η συγκριτική γονιδιωματική, που συγκρίνει τα γονιδιώματα μεταξύ των ειδών, η μεταγονιδιωματική, που μελετά και καταγράφει το γονιδίωμα των μικροβίων.

Κατ' επέκταση ευ-γονική είναι «η μελέτη μεθόδων ευρισκομένων κάτω από κοινωνικό έλεγχο για τη γενετική βελτίωση του είδους μας’ διακρίνεται σε αρνητική και θετική με την πρώτη να αφορά την απομάκρυνση βλαπτικών μεταλλάξεων και τη δεύτερη την αύξηση των ωφελίμων’ εφαρμόσθηκε από τους Ναζί και σήμερα επανέρχεται ως Νέα Ευγονική». Βέβαια στον παραπάνω ορισμό ο χαρακτηρισμός αρνητική και θετική δεν έχει αξιολογικό-ηθικό χαρακτήρα.
Το όλο θέμα και τον προβληματισμό που δημιουργεί η Νέα Ευγονική και γενικά η ευγονική νοοτροπία του συγχρόνου ανθρώπου σε σχέση με την σύγχρονη επιστήμη της μοριακής βιολογίας, της γενετικής και της βιοτεχνολογίας θα το δούμε πιο κάτω και, βεβαίως, όπως γίνεται αντιληπτό, σχετίζεται με όλα τα βιοηθικά διλήμματα που ανακύπτουν από τις σύγχρονες εξελίξεις στους παραπάνω τομείς και κυρίως με αυτές που σχετίζονται με την αρχή της ζωής, όπως οι αναπαραγωγικές τεχνολογίες, και πιθανόν οι γονιδιακές και κυτταρικές θεραπείες.
Η λέξη ευθανασία προέρχεται από την το «ευ» και το «θνήσκειν», που δηλώνει τον καλό θάνατο. Και αυτό συνδέεται με όλα εκείνα τα γεγονότα που σχετίζονται με το τέλος της βιολογικής ζωής.
Υπάρχουν πολλές μορφές ευθανασίας, αλλά θα παραμείνουμε σε δύο από αυτές. Η παθητική ευθανασία είναι όταν από τους ιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό εγκαταλείπεται η θεραπευτική νοσηλεία του αρρώστου, καθώς επίσης εγκαταλείπεται και η διαδικασία ανάνηψης. Η ενεργητική ευθανασία είναι όταν διάφοροι παρεμβαίνουν με διάφορες χημικές ουσίες που τις θέτουν μέσα στον οργανισμό του ανθρώπου και επέρχεται η δηλητηρίαση και ο θάνατος.
Επίσης, με μια ευρύτερη έννοια, μέσα στην ευγονική (ευζωία) και την ευθανασιακή προοπτική μπορούμε να εντάξουμε και τις άλλες ενδιάμεσες καταστάσεις, μεταξύ της ενάρξεως και του πέρατος της βιολογικής ζωής, όπως είναι η προσπάθεια παράτασης της βιολογικής ζωής που γίνεται με τις νέες σύγχρονες μορφές θεραπειών, όπως οι μεταμοσχεύσεις, οι κυτταρικές και γονιδιακές θεραπείες κλπ.
Γενικά, όμως, η ευγονική αναφέρεται στις περιπτώσεις εκείνες που συνδέονται με την αρχή της βιολογικής ζωής και η ευθανασία σε εκείνες που συνδέονται με το τέλος της βιολογικής ζωής.

2. «Ένας ευγονικός πολιτισμός»

Πολλοί κάνουν λόγο για το ότι ευρισκόμαστε σε μια ευγονική εποχή και δημιουργείται ένας ευγονικός «πολιτισμός» με όλες τις συνέπειες και τις θετικές πολύ δε περισσότερο τις αρνητικές προεκτάσεις του.
Ο ακτιβιστής Jeremy Rifkin στο βιβλίο του «Ο αιώνας της βιοτεχνολογίας» ασχολείται, σε ένα κεφάλαιο με τίτλο «Ένας ευγονικός πολιτισμός», με το σημαντικό αυτό θέμα. Θα παρατεθούν μερικές από τις απόψεις του για να φανή έκδηλα η ευγονική νοοτροπία του συγχρόνου ανθρώπου.
Στην αρχή γράφει ότι τον όρο «ευγονική» τον συνέλαβε τον 19ο αιώνα ο εξάδελφος

του Κάρολου Δαρβίνου Φράνσις Γκάλτον και διαιρείται, σύμφωνα με το Rifkin, σε δυό κατευθύνσεις. «Στην αρνητική ευγονική που συνεπάγεται μια συστηματική εξάλειψη των αποκαλούμενων ανεπιθύμητων γενετικών γνωρισμάτων και στη θετική ευγονική που ασχολείται με την χρησιμοποίηση της επιλεκτικής διασταύρωσης με στόχο τη "βελτίωση" των χαρακτηριστικών ενός οργανισμού η ενός είδους».
Στην εποχή μας με την χαρτογράφηση του ανθρωπίνου γονιδιώματος, την δυνατότητα ελέγχου για όλο και περισσότερες γενετικές ασθένειες, αλλά και την ανίχνευση προδιαθέσεων για διάφορες ασθένειες, τις νέες αναπαραγωγικές τεχνολογίες και τις νέες τεχνικές για τον γενετικό χειρισμό του ανθρώπου τίθενται τα θεμέλια «για έναν εμπορικό ευγονικό πολιτισμό». Πολλοί διαπιστώνουν ότι «η σάρωση και η θεραπεία των ανθρωπίνων γονιδίων» δημιουργούν την δυνατότητα «να είμαστε σε θέση να επανασχεδιάσουμε τα γενετικά σχεδιαγράμματα του είδους μας και να αλλάξουμε την κατεύθυνση της μελλοντικής πορείας της βιολογικής μας εξέλιξης πάνω στην γη». Η επιδίωξη είναι να δημιουργηθούν «ευγονικοί άνδρες και γυναίκες».
Βεβαίως, υπάρχει προϊστορία ως προς το θέμα αυτό, διότι, όπως περιγράφει αναλυτικά ο συγγραφεύς, υπάρχει το λεγόμενο «ευγονικό παρελθόν της Αμερικής». Πρόκειται για ένα κίνημα που παρατηρήθηκε στην δεκαετία του 1890 «και η γέννησή του ήταν το επακόλουθο του πρώτου μαζικού μεταναστευτικού κύματος». Παρατίθεται μάλιστα ένα χαρακτηριστικό απόσπασμα του Προέδρου των ΗΠΑ Θεοδώρου Ρούσβελτ, ο οποίος έλεγε: «Οι εγκληματίες θα έπρεπε να στειρώνονται και να απαγορεύεται στα διανοητικά καθυστερημένα άτομα να αφήνουν απογόνους... η έμφαση πρέπει να δοθή στην αναπαραγωγή των επιθυμητών ανθρώπων».
Προ του Α Παγκοσμίου Πολέμου στην Αμερική παρατηρήθηκε ένα ευγονικό κίνημα και ιδρύθηκαν επιτροπές και εταιρείες ευγονικής, το θέμα της ευγονικής ήταν το αγαπημένο θέμα συζήτησης στα σχολεία, στις πολιτικές συναθροίσεις, στις λέσχες γυναικών, στις εκκλησιαστικές συνάξεις και στα λαϊκά περιοδικά.
Οι υπέρμαχοι της ευγονικής «στην προσπάθειά τους να ξεριζώσουν το βιολογικά κατώτερο στοιχείο από τον αμερικανικό πληθυσμό» θεωρούσαν ότι το καλύτερο μέσο ήταν η στείρωση. Έτσι, «μέχρι το 1931, τριάντα Πολιτείες είχαν θεσπίσει νόμους για τη στείρωση και δεκάδες χιλιάδες Αμερικανοί πολίτες είχαν "επιδιορθωθεί" χειρουργικά».
Μετά τον Α Παγκόσμιο Πόλεμο εκφράσθηκε ο μεγαλύτερος θρίαμβος των οπαδών της ευγονικής «με την επιτυχημένη τους καμπάνια για τη θέσπιση ενός μεταναστευτικού νόμου βασισμένου στις προδιαγραφές της ευγονικής». Παρατηρήθηκε μια εκστρατεία με την οποία η μετανάστευση είχε σαφώς βιολογικές κατευθύνσεις, αφού δημοσιεύθηκαν μελέτες και εκθέσεις «για να αποδείξουν την βιολογική κατωτερότητα μερικών ομάδων μεταναστών».
Έπειτα, όλο αυτό το ευγονικό κίνημα που παρατηρήθηκε στην Αμερική και αναφέρεται σε έναν βιολογικό καθαρμό μεταφέρθηκε και στην Γερμανία του Χίτλερ με τα γνωστά αποτελέσματα.
Στις ημέρες μας η ευγονική απέκτησε άλλα εργαλεία τα οποία είναι πιο δυνατά και

πιο επικίνδυνα. Πρόκειται για την πρόοδο της μοριακής βιολογίας και της γενετικής μηχανικής. Ο ανασυνδυασμός του DNA, οι γονιδιακές θεραπείες, οι νέες αναπαραγωγικές τεχνολογίες, είναι τα νέα εργαλεία της ευγονικής, η οποία καλείται νέα ευγονική. «Οι μοριακοί βιολόγοι επιλέγουν καθημερινά ποιά γονίδια θα αλλοιώσουν, θα εισαγάγουν και θα ακυρώσουν στον γενετικό κώδικα διαφόρων ειδών». Οι επιστήμονες, οι εταιρείες, το Κράτος λαμβάνουν αποφάσεις «για το ποιά είναι τα καλά γονίδια που πρέπει να εισαχθούν και να διατηρηθούν και ποιά είναι τα κακά γονίδια που πρέπει να αλλοιωθούν η να ακυρωθούν». Είναι επόμενο «ότι η νέα τεχνολογία της γενετικής μηχανικής εισάγει ξανά στην ζωή μας την ευγονική».
Η σύγχρονη (νέα) ευγονική με τις γονιδιακές θεραπείες επεμβαίνει και στα σωματικά κύτταρα και στην αναπαραγωγική σειρά, αφού «οι γενετικές μεταβολές γίνονται στο σπέρμα, στα ωάρια η στα εμβρυακά κύτταρα» που περνούν στις επόμενες γενεές.
Οι σκοποί της ευγονικής επιτυγχάνονται με τις εξής μεθόδους: Την τεχνητή γονιμοποίηση του ωαρίου της γυναικός με σπέρμα από δότη, με όλα όσα συνδέονται με αυτή, τον υβριδισμό κυττάρων διαφόρων ειδών, την εισαγωγή νέων γονιδίων στον άνθρωπο και τα ζώα για την βελτίωση του είδους (τρανσγενετικά ζώα), την αναπαραγωγική κλωνοποίηση.
Έτσι σήμερα υπάρχει δυνατότητα να γίνονται επεμβάσεις στα γονίδια, να εισάγονται σε ασθενείς τροποποιημένα γονίδια, να επιχειρούνται γενετικές μεταβολές στην ανθρώπινη αναπαραγωγική σειρά, να γίνονται διορθωτικές παρεμβάσεις στα κύτταρα του φύλου η στα εμβρυακά κύτταρα κλπ. Οι ενέργειες αυτές μπορεί να έχουν ορισμένα θετικά αποτελέσματα, ενέχουν όμως κινδύνους και για αρνητικά αποτελέσματα, αφού δεν γνωρίζουμε τα πλήρη και μακροχρόνια αποτελέσματα αυτών των επεμβάσεων, όπως ενέχουν και τον κίνδυνο να δημιουργηθούν ανωμαλίες που θα περάσουν στις επόμενες γενεές.
Στα πλαίσια της ευγονικής εντάσσεται και ο προγεννητικός έλεγχος και η προεμφυτευτική γενετική εξέταση των εμβρύων στα πρώτα στάδια της αναπτύξεώς τους για την εύρεση διαφόρων ατελειών.
Βεβαίως, όλα αυτά ενέχουν πολλούς κινδύνους, όπως προαναφέραμε. Πέρα από το άγνωστο της συμπεριφοράς των εισαχθέντων γονιδίων η του νέου ανασυνδυασμένου DNA που μπορεί να χρησιμοποιηθή, δημιουργούνται πολλά και μεγάλα διλήμματα, όπως το αν οι γονείς θα κρατήσουν το έμβρυο η θα κάνουν άμβλωση, το αν θα επιλέξουν να προχωρήσουν σε γονιδιακές θεραπείες η όχι, το αν θα αποφασίσουν να κάνουν «παιδιά κατά παραγγελία», το αν θα επιλέξουν την ενισχυτική θεραπεία κλπ. Ακόμη αναφύονται και άλλα προβλήματα, όπως το ότι μπορούν να δημιουργηθούν ενοχές στους γονείς που δεν επιθυμούν η δεν έχουν χρήματα να προβούν σε τέτοιες τεχνικές της ευγονικής. Επίσης δημιουργούνται και άλλα ηθικά και κοινωνικά προβλήματα, όπως για παράδειγμα ο κίνδυνος του γενετικού στιγματισμού, η η υποχρεωτική υποβολή σε γενετικό έλεγχο των μελλονύμφων προκειμένου να προχωρήσουν σε γάμο. Μάλιστα τον τελευταίο καιρό στην Αμερική παρατηρείται το φαινόμενο να υποβάλλονται αγωγές των γονέων εναντίον των ιατρών και των νοσοκομείων για «αδικαιολόγητη ζωή» και «αδικαιολόγητη γέννηση», επειδή δεν

συμβούλευσαν τους γονείς για το πρόβλημα που είχε το αγέννητο παιδί και δεν τους έδωσαν τις απαραίτητες πληροφορίες για να επιλέξουν αν θα έπρεπε να το γεννήσουν η όχι. Ενδεχομένως αργότερα θα παρατηρηθή το φαινόμενο ελαττωματικά παιδιά να υποβάλλουν αγωγές «για αδικαιολόγητη ζωή» εναντίον των γονέων τους, διότι επέδειξαν αμέλεια ως προς το θέμα αυτό κλπ..
Από την ευσύνοπτη αυτή αναφορά φαίνεται καθαρά ότι η ευγονική νοοτροπία της εποχής μας μπορεί να αποβή μια μεγάλη απειλή για την ανθρωπότητα. Βεβαίως, υπάρχει δυνατότητα θεραπείας διαφόρων ασθενειών, αλλά τα γενετικά, κοινωνικά, ανθρωπολογικά, ηθικά διλήμματα και προβλήματα θα είναι αρκετά. Παρατηρείται και στο σημείο αυτό ένας «βιοηθικός δυϊσμός».

3. Η «διαχείριση του θανάτου»

Η ευθανασία είναι ένα θέμα που συνδέεται με το τέλος της βιολογικής ζωής. Πρόκειται για μια ευθανασιακή νοοτροπία που επικρατεί στις ημέρες μας.

Το θέμα είναι ευρύτερο και δεν θα περιορισθή στον τρόπο με τον οποίον επιλέγουμε να περατωθή ο ανθρώπινος βίος, γι' αυτό θα γίνη ιδιαίτερος λόγος για τον θάνατο και πως τον αντιμετωπίζει ο άνθρωπος της εποχής μας. Έτσι θα εκτιμηθή ακόμη περισσότερο η ευθανασιακή νοοτροπία του συγχρόνου ανθρώπου.

Ο θάνατος δεν είναι πορεία προς την ανυπαρξία, αλλά πορεία προς μια συνάντηση. Ακόμη, ο θάνατος είναι ένα γεγονός που απασχολεί τους φίλους και τους γνωστούς και γενικά τα αγαπητά πρόσωπα, τα οποία περιβάλλουν με αγάπη τον μελλοθάνατο. Η ώρα του θανάτου είναι και μυστήριο, αλλά και χρόνος τακτοποιήσεως πολλών θεμάτων και χρόνος προετοιμασίας για την μέλλουσα ζωή και τρόπος του κατάλληλου αποχαιρετισμού των αγαπωμένων προσώπων μεταξύ τους.

Όμως, στην σημερινή εποχή που χαρακτηρίζεται από τα γνωρίσματα της νεωτερικότητας έχουν διαφοροποιηθή οι συνθήκες του θανάτου. Αυτήν την πραγματικότητα αναλύει η Μυρτώ Ρήγου στο βιβλίο της με τίτλο «Ο θάνατος στην νεωτερικότητα». Σε ένα κεφάλαιο του βιβλίου με τίτλο: «Ο κρατικοποιημένος θάνατος» αναλύεται ότι ο θάνατος στην περίοδο της νεωτερικότητας δεν είναι τόσο προσωπικός η οικογενειακός, αλλά κυρίως κρατικοποιημένος, δηλαδή ξέφυγε από τον οικογενειακό χώρο και τον οικογενειακό ιατρό και πέρασε στο Κράτος με την «παρέμβαση του Κράτους-Πρόνοιας». Αλλά και εδώ μπορεί να υπάρξουν σοβαρά προβλήματα, αφού παρατηρούνται φαινόμενα «μειωμένης» ηθικής «στους κόλπους Κράτους-Πρόνοιας εξαιτίας των "ανήθικων" και "δελεαστικών" συμφωνιών που απειλούν την ίδια τη ζωή και που συνάπτονται ανάμεσα στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα με μοναδικό σκοπό το κέρδος των οργανωμένων ολιγοπωλείων». Ο ευαίσθητος χώρος της ιατρικής επιστήμης στις περιπτώσεις αυτές «αποτελεί το κατ' εξοχήν

παράδειγμα συγκρότησης και αλληλοδιαπλοκής της γνώσης, της εξουσίας και της ηθικής».

Μελετώντας το θέμα του «κρατικοποιημένου θανάτου», η συγγραφεύς αναλύει διεξοδικά τρεις μορφές που συνδέονται με την σχέση θανάτου και νεωτερικότητας, ήτοι την «αποεθιμοποίηση», την «εμπορευματοποίηση» και την «νοσοκομειοποίηση».

Η πρώτη μορφή που συνδέεται με τον θάνατο στην εποχή της νεωτερικότητας, αλλά και στις ημέρες μας, είναι η «αποεθιμοποίηση».

Ζούμε σε μια εποχή στην οποία τα πάντα διαφοροποιούνται, ακόμη και οι ταξικές σχέσεις και οι πολιτιστικές αξίες. Αυτό παρατηρείται και στα θέματα που συνδέονται με τον θάνατο. Η στάση του ανθρώπου προς τον θάνατο την περίοδο της νεωτερικότητας εκφράζεται με το «ψέμμα», την «ντροπή», και την «αποστροφή».

Ο θάνατος αποκρύπτεται από τον ασθενή και η σύγχρονη τεχνολογία προσπαθεί να τον τιθασεύση, οπότε κυριαρχεί η απώθηση του θανάτου και το «ψέμμα» γύρω από αυτόν. Ακόμη, η ύπαρξη του θανάτου και όλα εκείνα που συνδέονται με αυτόν θεωρούνται «ντροπή και πρόκληση για την τεχνολογική υπεροψία». Οι άνθρωποι αισθάνονται ντροπή να αναφέρωνται στον θάνατο, να πενθούν, να εκφράζωνται συναισθηματικά. Επίσης, τον ρόλο της οικογένειας στον ετοιμοθάνατο τον αναλαμβάνει το Κράτος. Ο οικογενειακός ιατρός αντικαθίσταται από το «απρόσωπο της ιατρικής σχέσης». Δηλαδή, «ο άρρωστος πρέπει να μεταφερθεί αμέσως σε ίδρυμα που διαθέτει τον τεχνολογικό εξοπλισμό και που εγγυάται την επέκταση της ζωής, μέσω της αποανθρωποποίησής του. Στο ίδρυμα άλλωστε θα πρέπει να αποβιώσει. Έτσι, η οικογένεια δέχεται με ανακούφιση την απαλλαγή της από τις φροντίδες που έπρεπε να προσφέρει στον άρρωστο, την στιγμή που ο διαθέσιμος χρόνος γι' αυτές είναι και δυσεύρετος και πολύτιμος. Μεταθέτει λοιπόν την ευθύνη αλλά και τις ενοχές της στο νοσοκομείο, αφαιρώντας από τον εαυτό της ένα μέρος από την ίδια της την "αξιοπρέπεια (που είναι) συνυφασμένη με την επιθανάτια αγωνία του (ετοιμοθάνατου) να πεθαίνει στο σπίτι του"».

Εκτός από το «ψέμμα» και την «ντροπή» που περιβάλλει τον θάνατο κατά την περίοδο της νεωτερικότητας, και εν πολλοίς και σήμερα, επικρατεί και το στοιχείο της «αποστροφής» στην σχέση «με το σώμα του αρρώστου και του νεκρού». «Η θέα του αρρώστου και οι μυρωδιές που αναδύει το σώμα του γίνονται ανυπόφορες». Μέσα σε αυτήν την προοπτική με τον άρρωστο, ο οποίος αντιμετωπίζει την διαδικασία του θανάτου, εργάζεται κυρίως η αποκλειστική νοσοκόμα, τα νεκρά σώματα μπαίνουν στο ψυγείο για όσο καιρό χρειασθή να γίνη η κηδεία, τα σώματα αποτρεφρώνονται για να εξασφαλίσουν όσον το δυνατόν μικρότερο χώρο να μη μας θυμίζουν τον θάνατο.

Η δεύτερη μορφή που συνδέεται με τον θάνατο στην εποχή της νεωτερικότητας είναι η λεγομένη «εμπορευματοποίηση του θανάτου και η βιο-εξουσία».

Η εμπορευματοποίηση εκφράζεται κατ' αρχάς με το γεγονός ότι ο θάνατος πρέπει να απωθηθή στο περιθώριο, σε μια κοινωνία που πολλοί ενδιαφέρονται για το εμπόριο και την αύξηση του κατά κεφαλήν εισοδήματος. Ο θάνατος είναι «καταλύτης όλων των αξιών που επιστεγάζουν την σύγχρονη κοινωνία» και γι' αυτό «ο νεκρός είναι άχρηστος τουλάχιστον ο ζωντανός υποψήφιος νεκρός δεν πρέπει να θυμάται». Και δεν πρέπει να θυμάται, αφού «η μνήμη του πρέπει να νεκρωθεί γιατί οτιδήποτε παραπέμπει σ' αυτή τη μνήμη μιαίνει τον άσηπτο κόσμο της ισχύος και ανατρέπει την λογική τάξη των πραγμάτων».

Όμως, όχι μόνον εξοβελίζεται ο θάνατος από την κοινωνία και την ανάμνηση, επειδή δεν βοηθά την παραγωγικότητα της κοινωνίας, αλλά θα πρέπη ο άνθρωπος να απελευθερωθή και από το πένθος και την μελαγχολία που είναι συνέπεια της απώλειας ενός αγαπητού προσώπου. Και αυτό πρέπει να γίνη, γιατί αν υπάρχη το πένθος και η μελαγχολία, τότε διαταράσσεται η ισορροπία των κοινωνικών σχέσεων. «Η θλίψη, η απελπισία, η απομόνωση του πενθούντα, η ακινησία, η απραξία του, διαβάλλουν το νόημα της ζωής του, αλλοιώνουν τη μορφή της πραγματικότητας, υποσκελίζοντας έτσι την αύξηση του παραγωγικού πλούτου». Έτσι, ο θάνατος «εξορίζεται απ' τις συνειδήσεις, τις αναπαραστάσεις και τα σύμβολα και ξενοδοχείται απ' τους διάφορους επαγγελματίες του θανάτου». Δηλαδή, δεν ασχολείται πια ο μοντέρνος άνθρωπος με τον νεκρό, αλλά γι' αυτόν ενδιαφέρονται οι ειδικοί επαγγελματίες.

Έτσι αναπτύσσεται η λεγόμενη «βιο-εξουσία». Πρόκειται για έναν όρο που εμφανίσθηκε τον 17ο αιώνα ως νέα μορφή «πολιτικής ορθολογικότητας», που σημαίνει «συνύπαρξη πρακτικών» με τέτοιο τρόπο ώστε «να αναδεικνύεται μια τάξη πραγμάτων που απαντά με όρους υγείας και παραγωγικότητας».

Βεβαίως, η «εμπορευματοποίηση του θανάτου» γίνεται εμφανής και σε άλλες εκδηλώσεις της «εμπορευματικής κοινωνίας» που «εκμεταλλεύεται ακόμη και τον θάνατο επωνύμων νεκρών της για να τους ενσωματώσει στην πραγμοποιημένη - καταναλωτική της συνείδηση». Στην ορθολογιστική και καταναλωτική κοινωνία μας, ενώ ο θάνατος κοντινών ανθρώπων αποκρύπτεται και απωθείται, παρατηρούνται και άλλα φαινόμενα, κατά τα οποία ο θάνατος μη συγγενικών προσώπων υπερ-προβάλλεται στα πλαίσια της εμπορευματικοποίησής του, αφού «άνισες εικόνες θανάτου, αν όχι με ταξικό, αλλά με θεαματικό διαφοροποιημένο δείκτη, εισβάλλουν καθημερινά ως θέαμα από τα μαζικά μέσα ενημέρωσης και καταναλώνονται από τους νεκροβόρους θεατές». Στα ΜΜΕ παρουσιάζονται καθημερινά «θάνατοι επωνύμων», αλλά και «θάνατοι ανωνύμων» από πολέμους και πείνα στον τρίτο κόσμο, από εγκληματικότητα και τερατογενέσεις λόγω των πυρηνικών ατυχημάτων

και άλλες παράξενες αρρώστιες στις «αναπτυγμένες χώρες».

Τρίτη μορφή θανάτου στην νεωτερική εποχή είναι η λεγόμενη «νοσοκομειοποίηση» η «το κράτος των νοσοκομείων: η ιδρυματοποίηση του θανάτου».

Ήδη έχουμε προαναφέρει ότι στην νεωτερικότητα η οικογένεια μετέθεσε τις ευθύνες της για τον θάνατο των μελών της «σ' ένα απρόσωπο και ομοιόμορφο πεδίο, σε "ένα ναό του θανάτου", όπως ονομαζόταν παλαιότερα ο νοσοκομειακός θεσμός». Βέβαια, σήμερα το νοσοκομείο θεραπεύει ασθένειες, αλλά είναι και χώρος που κυρίως πεθαίνουν οι άνθρωποι. Έτσι, αποποιείται η οικογένεια «το στάδιο της αρρώστιας» των βαρέως πασχόντων ασθενών που βρίσκονται στο λεγόμενο «προθανάτιο στάδιο», και αναλαμβάνει μόνον την κοινωνική αντιμετώπιση του ανθρώπου που είναι οι μεταθανάτιες φροντίδες, τα ταφικά έθιμα, η τύχη της περιουσίας του νεκρού. Με τις εξελίξεις της ιατρικής επιστήμης και του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού οι νέες εξελιγμένες διαγνωστικές και θεραπευτικές μέθοδοι απαιτούν οργάνωση, εξοπλισμό και διαχείριση που μόνον το νοσοκομείο μπορεί να έχη και το οποίο έτσι γίνεται μια «εστία εξουσίας». Αυτό μέσα στα πλαίσια της καπιταλιστικής νοοτροπίας δίνει την ευκαιρία στον επιχειρηματικό κόσμο να βλέπη τα νοσοκομεία ως μια «επικερδή ιδιωτική πρωτοβουλία». Από την άλλη, επειδή το Κράτος διαχειρίζεται την πολιτική της υγείας αλλά και τα Νοσοκομεία, με τον τρόπο αυτόν εμπλέκεται στην διαχείριση της ζωής και του θανάτου, με τα Νοσοκομεία να είναι ο κύριος χώρος όπου παρατηρείται αυτή «η σχέση της πολιτικής εξουσίας με τον ιατρικό λόγο».

Τα Νοσοκομεία επίσης αφού είναι κέντρα θεραπείας και έρευνας, αλλά κυρίως αφού είναι ο χώρος όπου ασκείται η ιατρική, είναι ο κατ' εξοχήν χώρος όπου τίθενται «ζητήματα δεοντολογικής και ηθικής τάξης όπως το πρόβλημα της ευθανασίας, των αμβλώσεων, της "θεραπευτικής μανίας"». Έτσι γίνονται ο χώρος που η ηθική από φιλοσοφική, μεταφυσική, θεολογική πρέπει να γίνη και πρακτική.

Βέβαια, δεν μπορεί κανείς να αρνηθή την αξία των νοσοκομείων στην θεραπεία ασθενών, αλλά πέρα από τα ηθικά διλήμματα, η «νοσοκομειοποίηση» μερικές φορές διευκολύνει την εμφάνιση μορφών εκμετάλλευσης του ανθρώπινου πόνου και της ανθρώπινης αγωνίας μπροστά στον θάνατο.

Πάντως, επειδή δημιουργούνται διάφορα προβλήματα από αυτήν την λεγόμενη «βιο-εξουσία», γι' αυτό την δεκαετία του '70 αναπτύχθηκε η «βιο-ηθική», η οποία «έρχεται αντιμέτωπη με την βιο-εξουσία». Επίσης φαίνεται ότι η «νοσοκομειοποίηση» εγκαθιδρύει ένα νέο επικοινωνιακό καθεστώς μεταξύ του ιατρού και του ασθενούς, του ασθενούς και του περιβάλλοντός του, του ιατρού και του περιβάλλοντος του αρρώστου. Στα μάτια του ασθενούς ο ιατρός μπορεί να είναι «φύλακας της ζωής» η «ιατρός θανατοκράτης».

Όταν ο θάνατος μεταφέρεται από την οικογένεια στον νοσοκομειακό ιατρό, τότε «απομονώνεται και ο θάνατος στο νοσοκομειακό ίδρυμα», με αποτέλεσμα ο θάνατος συχνά στα νοσοκομεία να θεωρήται μια απλή υπόθεση ρουτίνας.

Με την σύγχρονη τεχνολογία και την εξέλιξη της ιατρικής ήταν επόμενο αυτή η μεγαλύτερη δυνατότητα διαχείρισης του ανθρωπίνου σώματος και οι δυνατότητες επιμήκυνσης του χρόνου ζωής, να θέσουν και την αναγκαιότητα επαναπροσδιορισμού της ζωής και του θανάτου, οπότε και άρχισε να εισάγεται και η έννοια της ευθανασίας. Ο επαναπροσδιορισμός της εννοίας του θανάτου την δεκαετία του '60 είχε σχέση με την «διευκόλυνση των μεταμοσχεύσεων». Οπότε και εισήχθη η έννοια του εγκεφαλικού θανάτου. Όμως πέρα και από τον καθορισμό των εννοιών του θανάτου και παρά τις αμφισβητήσεις που υπάρχουν και στους ορισμούς αυτούς, «η ιατρική κρίση για τις διαδικασίες διατήρησης στη ζωή η καταδίκης σε θάνατο καθορίζεται όχι μόνον από την γραφειοκρατική οργάνωση του νοσοκομειακού χώρου, αλλά και από τους τεχνικούς και οικονομικούς προσδιορισμούς του. Επειδή το κόστος των τεχνολογικών μέσων που είναι απαραίτητα για να κρατηθούν οι ασθενείς στη ζωή, είναι μεγάλο, επόμενο είναι να σώζεται πολύ μικρότερος αριθμός ανθρώπων από τον δυνάμενον τεχνικά να σωθή. Έτσι, άνισα κριτήρια θανάτου, από πλευράς ηλικίας (οι ηλικιωμένοι εντάσσονται στη κατηγορία των μη παραγωγικών δυνάμεων) η ηθικά και ταξικά (κοινωνική θέση των περιθωριακών: άποροι, πόρνες, ναρκομανείς, αλκοολικοί) καθορίζουν πολιτικές επιλογές και ασκούν μια νέα μορφή ευθανασίας: την κοινωνική».

Όλα αυτά τα προβλήματα είναι αντικείμενα της βιο-ηθικής, που αντιμετωπίζει την «βιο-εξουσία», η οποία θέλει να διαχειρίζεται την ζωή και τον θάνατο των ανθρώπων.

Ως συμπέρασμα αυτού του κεφαλαίου η συγγραφεύς παρατηρεί ότι ο τρόπος αντιμετωπίσεως της ζωής και του θανάτου διακρίνεται σε τρεις περιόδους.

Στην πρώτη (τέλη 18ου αιώνος-αρχές 19ου αιώνος), με την επίδραση του Διαφωτισμού, κυριαρχούν δύο αρχές: «η ζωή ως ύψιστο αγαθό» και «η επιστημονική γνώση που εξετάζει τη ζωή και το θάνατο ως γνωστικό αντικείμενο». Κατά την άποψη της συγγραφέως, αυτήν την περίοδο το Κράτος «αποδέχεται την είσοδο του αρρώστου στο νοσοκομείο για να προφυλάξει το φτωχό πληθυσμό που εκτίθεται στις μολυσματικές ασθένειες και τις επιδημίες και, συγχρόνως, για να οικειοποιηθεί την ιατρική γνώση και να την ελέγξει».

Στην δεύτερη περίοδο που φθάνει μέχρι την δεκαετία του '60 του 20ου αιώνος, «η μετάβαση στον ώριμο καπιταλισμό και η αύξηση της επεμβατικής δραστηριότητος του Κράτους» φαίνεται να προωθή σαν ιδέα: «την διαχείριση της ζωής, δια μέσου της τεχνολογίας και των δικτύων εξουσίας (νοσοκομείο)».

Στην τρίτη περίοδο, την αρχή της οποίας η συγγραφεύς τοποθετεί γύρω στο 1967, «ο επαναπροσδιορισμός του θανάτου, που εμφανίζεται απαραίτητος μετά τις πρώτες καρδιακές μεταμοσχεύσεις» προβάλλει την «βιο-ηθική».

Επομένως, η «αποεθιμοποίηση», η «εμπορευματοποίηση» και η «νοσοκομειοποίηση» του θανάτου, δημιουργούν μια νέα πραγματικότητα που χρειάζεται πολλή μελέτη και ποιμαντική αντιμετώπιση. Απαιτείται μια ποιμαντική του αρρώστου, του ιατρού, του περιβάλλοντος, του νοσοκομείου, σε αναφορά με την νοηματοδότηση της ζωής και του θανάτου.

4. Εκκλησιαστική ποιμαντική

Η Εκκλησία ομολογεί τον Χριστό και τα όσα Εκείνος απεκάλυψε για τον Θεό, τον άνθρωπο, την κτίση και με αυτήν την ομολογία ποιμαίνει τα μέλη της. Μερικές φορές εργάζεται και αντιαιρετικά, μέσα όμως στην προοπτική της ομολογίας και της ποιμαντικής.

Η Εκκλησία ασκεί ποιμαντική διακονία στα μέλη της, που σημαίνει βλέπει τα προβλήματά τους και καταγράφει τις απαραίτητες προϋποθέσεις για την επίλυσή τους, χωρίς να καταργήται η προσωπική ελευθερία των ανθρώπων. Ο,τι γίνεται, γίνεται με ελευθερία, γιατί η παραβίαση της ελευθερίας συνιστά την αλλοίωση της ανθρωπολογίας και της σωτηριολογίας.

Όταν κάνουμε λόγο για ποιμαντική διακονία, εννοούμε ότι η Εκκλησία διαφυλάσσει τα βασικά σημεία της αποκαλυπτικής αλήθειας, περί του Θεού, του κόσμου, του ανθρώπου, και της σωτηρίας και με αυτά καθοδηγεί τον άνθρωπο για να αποκτήση πνευματικά - χριστοκεντρικά βιώματα. Και, βεβαίως, αυτό σημαίνει ότι ο άνθρωπος πρέπει να πορεύεται από το κατ’ εικόνα στο καθ’ ομοίωση, στην θέωση, που είναι ο βαθύτερος σκοπός του. Ακόμη όταν ο άνθρωπος αποτυγχάνη να ζήση σύμφωνα με τον νόμο του Θεού και μετανοή γι' αυτό, τότε η Εκκλησία με την δύναμη του Χριστού τον θεραπεύει.

Ύστερα από αυτές τις σύντομες διευκρινίσεις θα τονισθούν μερικά κεντρικά σημεία γύρω από το θέμα της ευγονικής και ευθανασιακής νοοτροπίας της εποχής μας.

α) Υπαρξιακά προβλήματα της ζωής και του θανάτου.

Είναι δεδομένο ότι τα βασικά προβλήματα που απασχολούν τον άνθρωπο είναι τα

λεγόμενα υπαρξιακά, αυτά που έχουν σχέση με την ζωή και τον θάνατο. Αυτή είναι η βαθύτερη αιτία των βιο-ηθικών προβλημάτων. Ο άνθρωπος δεν δημιουργήθηκε για να πεθαίνη, αλλά ο θάνατος είναι αποτέλεσμα της απομακρύνσεώς του από τον Θεό. Με το προπατορικό αμάρτημα ο άνθρωπος γυμνώθηκε από την θεία Χάρη, σκοτίσθηκε ο νους του και εισήλθε ο θάνατος μέσα στην ύπαρξή του. Έτσι, ο θάνατος είναι συνάρτηση της απομακρύνσεως του ανθρώπου από τον Θεό, είναι ο σκοτασμός του νοός. Έκτοτε τον άνθρωπο τον απασχολεί έντονα το γεγονός της ζωής και του θανάτου.

Από τις αρχές της ηλικίας του ο άνθρωπος αναρωτιέται: τι είναι η ζωή και ο θάνατος• γιατί γεννήθηκα χωρίς να γνωρίζω και χωρίς να μπορώ να προσδιορίζω τον τρόπο της βιολογικής μου ζωής, για το φύλο, την εθνικότητα, τις ατομικές διαφορές από τους άλλους• γιατί να μην έχω απόλυτη ελευθερία• γιατί πεθαίνω και τι γίνεται μετά τον θάνατο• τι είναι η αρρώστια• ποιό είναι το νόημα του πόνου κλπ. Στην θεολογική γλώσσα γίνεται λόγος για την φθαρτότητα και την θνητότητα που υπάρχουν μέσα στον άνθρωπο και πιστοποιείται ακόμη και από την σύγχρονη μοριακή βιολογία.

Αν τα ερωτήματα αυτά που συνδέονται με την φθαρτότητα και την θνητότητα δεν επιλυθούν στα όρια της προσωπικής ζωής, τότε δεν θα μπορέση ο άνθρωπος, όσο κι αν προσπαθήση, να δώση απαντήσεις στα βιοηθικά ζητήματα που προκύπτουν σήμερα, στον αιώνα της βιοτεχνολογίας, από τις εξελίξεις και εφαρμογές της μοριακής βιολογίας και γενετικής, και αφορούν τόσο στην έναρξη όσο και στο τέλος της βιολογικής ζωής. Είναι δυνατόν να μπορέση να λύση μεμονωμένες περιπτώσεις, αλλά συνεχώς θα αναφύωνται άλλα προβλήματα. Έτσι, το βαθύτερο πρόβλημα που πρέπει να επιλυθή είναι το υπαρξιακό και το να μπορέση ο άνθρωπος να υπερβή το γεγονός της βιολογικής ζωής και του θανάτου, να αποκτήση νόημα και η ζωή και ο θάνατος.

β) Ποιμαντική στον άρρωστο, τους συγγενείς και τον ιατρό.

Πέρα από την γενική αυτή θεώρηση που είναι η βάση κάθε ποιμαντικής διακονίας σε όλες τις ηλικίες, πρέπει να εξασκήται και μια ειδική ποιμαντική για κάθε πρόβλημα που τίθεται από τους ανθρώπους. Για την αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτών χρειάζεται φωτισμένος και διακριτικός Πνευματικός Πατέρας, ο οποίος αφ' ενός μεν θα γνωρίζη την διδασκαλία της Εκκλησίας και τα προβλήματα στο βάθος τους, αφ' ετέρου δε θα πλησιάζη ευαίσθητα και διακριτικά τον κάθε άνθρωπο, που θέλει τον ιδιαίτερο λόγο για να αποκτήση νόημα ζωής και προ παντός εσωτερική ελευθερία. Βεβαίως, θα πρέπη να τεθούν τα απαραίτητα πλαίσια μέσα στα οποία θα κινήται. Πάντως, είναι γνωστόν ότι δεν μας δημιουργούν προβλήματα μόνον τα καθημερινά

γεγονότα της ζωής και οι ασθένειες, αλλά η εσωτερική ακαταστασία, η έλλειψη νοήματος για την ζωή. Μπορεί ένας άρρωστος να έχη νόημα ζωής και να δοξάζη τον Θεό, ενώ ένας υγιής να είναι δυστυχής λόγω της ανυπαρξίας νοήματος για την ζωή.

Ως προς τα θέματα που εθίγησαν στην προηγούμενη ενότητα, η ποιμαντική της Εκκλησίας πρέπει να στραφή σε τρεις παράγοντες, ήτοι στον άρρωστο, που υποφέρει, στους συγγενείς του αρρώστου που ενδιαφέρονται για την υγεία του αγαπητού τους προσώπου και τον ιατρό που θα ασχοληθή με την θεραπεία του αρρώστου.

Ο άρρωστος, όπως γνωρίζουμε, βρίσκεται σε μια ιδιαίτερη υπαρξιακή και ψυχολογική κατάσταση και χρειάζεται μεγάλη προσοχή. Το βαθύτερο πρόβλημα που τον απασχολεί είναι ο πόνος, που εκφράζεται ψυχικά και σωματικά, αφού υπάρχει ψυχικός και σωματικός πόνος. Άλλοτε προηγείται ο ψυχικός πόνος και ακολουθεί ο σωματικός, και άλλοτε προηγείται ο σωματικός πόνος και ακολουθεί ο ψυχικός. Πέρα από αυτά ο πόνος προέρχεται από διάφορες ενοχές που έχει ο άνθρωπος μέσα του, αλλά και από την έλευση του θανάτου, τον οποίον θεωρεί ότι διασπά την ενότητα με τους ανθρώπους που αγαπά και με την ίδια την βιολογική ζωή, καθώς επίσης από την αγωνία του θανάτου, τον χρόνο και τον τρόπο με τον οποίον θα έλθη, αλλά και το τι θα επακολουθήση.

Ψυχικός πόνος είναι η απουσία νοήματος για την ζωή, απουσία αγάπης από τους συνανθρώπους του και απουσία του Θεού από την ζωή. Σωματικός πόνος δημιουργείται από την αντανάκλαση του ψυχικού πόνου στο σώμα, από την σωματοποίηση των υπαρξιακών και ψυχολογικών προβλημάτων, αλλά και από διάφορες ασθένειες που εκδηλώνονται σε διάφορες φάσεις της ζωής του ανθρώπου.

Πρέπει να γίνη αντιληπτό ότι ο πόνος είναι κλήρος όλων των ανθρώπων, αφού είναι αποτέλεσμα της προπατορικής αμαρτίας. Όπως διδάσκουν οι άγιοι Πατέρες, ο πόνος - οδύνη, όταν αντιμετωπίζεται σωστά, είναι θεραπεία της ηδονής. Η δυαδική σχέση ηδονής και οδύνης είναι αυτή που επιλύει πολλά προβλήματα στην ζωή μας. Η αρχική, αλλά και η καθημερινή ηδονή επιφέρει την οδύνη και η βίωση της οδύνης, με τον ασκητικό τρόπο της Εκκλησίας, θεραπεύει την ηδονή. Η προσπάθεια να υπερβούμε την οδύνη με νέα ηδονή, δημιουργεί έναν φαύλο κύκλο χωρίς κανένα αποτέλεσμα.

Η κατά Χριστόν άσκηση, ως στροφή και απόλυτη πίστη στον Θεό και στην Πρόνοιά Του, η ανάληψη του σταυρού στην καθημερινή ζωή, η αντιμετώπιση των ασθενειών και των ποικίλων προβλημάτων με πίστη στην Πρόνοια του Θεού, όλες οι εκφράσεις της ασκητικής ζωής, είναι εκείνα που γίνονται με πόνο και θεραπεύουν την ηδονή. Οι ασκητικοί Πατέρες διδάσκουν ότι η εκούσια άρση του σταυρού των ποικίλων θλίψεων μας θεραπεύει από την ακούσια επιφορά των θλίψεων που δοκιμάζουμε καθημερινά.

Άλλωστε, μια από τις μεγαλύτερες αποκαλύψεις που γνωρίσαμε με την ενανθρώπηση του Χριστού είναι η αξία του πόνου. Ο Χριστός, αν και αναμάρτητος, προσέλαβε την αμαρτία όλων των ανθρώπων και πέθανε επάνω στον Σταυρό. Έτσι, μας υπέδειξε ότι ο ηθελημένος και εκούσιος σταυρός, η ανάληψη του εκούσιου πόνου θεραπεύει τα αποτελέσματα της ηδονής και ελευθερώνει τον άνθρωπο από την φυλακή των αισθήσεων και των αισθητών.

Ως προς τους συγγενείς πρέπει να τονίσουμε ότι η αγάπη συνδέεται με την εκούσια σταύρωση, την εκούσια προσφορά και κένωση. Η αγάπη δεν είναι ένας συναισθηματικός λόγος που προσφέρεται σε υγιείς ανθρώπους, δεν έχει ανταποδοτικό χαρακτήρα, αλλά είναι θυσία και υπέρβαση του ατομικού εγώ, είναι ανάληψη του οδυνηρού σταυρού του άλλου, είναι το πάσχειν υπέρ αυτού, κατά το πρότυπο του Χριστού. Ο Χριστός αγάπησε τον άνθρωπο και σταυρώθηκε γι’ αυτόν. Δεν αρκέσθηκε σε μια διδασκαλία και έναν αλτρουϊσμό, σε ένα βερμπαλιστικό κήρυγμα, αλλά προχώρησε στην δική του προσφορά, πέθανε Αυτός για τους άλλους.

Η νοοτροπία που επικρατεί στην κοινωνία μας να επιδιώκουμε να απαλλασσόμαστε από τους αρρώστους συγγενείς μας, προσφέροντας χρήματα και κλείνοντάς τους σε Κρατικά η ιδιωτικά Ιδρύματα, δεν συνιστά την πραγματική αγάπη. Βεβαίως, τα Ιδρύματα –Νοσοκομεία και Γηροκομεία– είναι αναγκαία, όταν χρειάζεται να προσφερθή αποτελεσματική επιστημονική βοήθεια, όταν αυτό δεν είναι δυνατόν να προσφερθή στο σπίτι, αλλά όταν ο εγκλεισμός στα Ιδρύματα γίνεται για την απαλλαγή μας από την φροντίδα, και την εξοικονόμηση χρόνου και ανέσεως για να εκτελέσουμε το δικό μας πρόγραμμα δεν είναι ορθό. Ο άρρωστος και ανήμπορος άνθρωπος χρειάζεται πάνω και από την ιατρική και την νοσοκομειακή περίθαλψη την αγάπη, την στοργή, το χάδι, την παρουσία του αγαπητού του προσώπου και όχι τόσο τις ποικίλες σωματικές ανέσεις.

Ως προς τους ιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό πρέπει να γνωρίζουμε και να τονίζουμε ότι υπάρχει μεγάλη διαφορά μεταξύ επαγγέλματος και λειτουργήματος-διακονίας. Το επάγγελμα είναι το έργο που εξασκούμε προκειμένου να ζήσουμε, αλλά το λειτούργημα–διακονία γίνεται με αγάπη και στοργή. Το έργο των ιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού δεν είναι ένα συνηθισμένο επάγγελμα, αλλά έργο διακονίας και προσφοράς, που δεν αναφέρεται απλώς στις σωματικές ασθένειες, αλλά στον υπαρξιακό πόνο και τα εσωτερικά προβλήματα των ασθενών. Όταν κανείς βλέπη μόνον το σώμα του αρρώστου, επιδιώκοντας να το θεραπεύση και αγνοή τα ψυχικά και ψυχολογικά του προβλήματα, τότε τον εκλαμβάνει ως μια ζωντανή μηχανή και αυτό τον πληγώνει βαθειά.

Προηγουμένως κάναμε λόγο για την σχέση μεταξύ του ψυχικού και σωματικού πόνου και μεταξύ της ηδονής και της οδύνης, για την απουσία νοήματος για την ζωή και το πρόβλημα του θανάτου. Αν κανείς δεν δη αυτήν την πραγματικότητα στην ολότητά

του, αλλά αντιμετωπίζη μόνον ένα τμήμα της, τότε αστοχεί στο έργο του. Ο άρρωστος που πλησιάζει τον ιατρό η εισέρχεται στο Νοσοκομείο, μαζί με την συγκεκριμένη αρρώστια, μεταφέρει και μια ζωή γεμάτη πόνο και οδύνη, από προσωπικές ενοχές, από απουσία ανθρώπων η προδοσία και εγκατάλειψη αγαπητών προσώπων, από τον φόβο του θανάτου. Πως μπορεί κανείς να αγνοήση αυτήν την πραγματικότητα και να βλέπη τους ανθρώπους εξωτερικά και μηχανικά;

Όσοι ασχολούνται με τον πόνο των ανθρώπων σε οριακές καταστάσεις, όπως είναι οι αρρώστιες, αυτοί γνωρίζουν καλά ότι ο άρρωστος περισσότερο ενδιαφέρεται για το εάν επέρχεται το τέλος της βιολογικής ζωής. Γι' αυτό και όταν ερωτά τον ιατρό για κάποια ασθένειά του, στην πραγματικότητα εντείνει την προσοχή του για να διαπιστώση όχι τι θα του απαντήση ο ιατρός, αλλά τι θα του αποκρύψη. Οπότε, ο ιατρός δεν πρέπει να αρκεσθή απλώς στο να τον αντιμετωπίση ως ασθενή σωματικά, αλλά να τον δη ως έναν πονεμένο άνθρωπο που αναζητά απάντηση για το νόημα της ζωής και του θανάτου, για το πως μπορεί να υπερβή τον θάνατο, και όχι να λάβη μια παράταση της βιολογικής ζωής. Η μοναξιά, η ανάγκη για αγάπη και ο φόβος της ανυπαρξίας είναι τα προβλήματα που διακατέχουν τους ανθρώπους, ιδιαιτέρως όμως τους αρρώστους που πλησιάζουν πιο πολύ σε αυτήν την φλεγόμενη περιοχή των υπαρξιακών προβλημάτων.

Γίνεται αντιληπτό ότι η ποιμαντική διακονία είναι ολόκληρη επιστήμη, προϋποθέτει όχι μόνον γνώσεις, αλλά κυρίως ανθρωπιά, και προ παντός το να έχη κανείς προσωπική γνώση αυτών των προβλημάτων. Εκείνος που αντιμετώπισε η αντιμετωπίζει τις συνέπειες των ασθενειών στην προσωπική του ζωή και βίωσε η βιώνει τον πόνο ως προσωπικό γεγονός, εκείνος είναι κατάλληλος για να πλησιάζη ευαίσθητα τέτοιους πονεμένους ανθρώπους. Άλλωστε, κάθε πονεμένος είναι ιδιόρρυθμος και εκφράζει ποικιλοτρόπως αυτήν την ιδιορρυθμία του, οπότε χρειάζεται ιδιαίτερη μεταχείριση με υπομονή και αγάπη.

γ) Ειδική ποιμαντική

Πέρα από την γενική ποιμαντική, προκειμένου κανείς να αντιμετωπίση και θέματα που προέρχονται από την ευγονική και την ευθανασιακή νοοτροπία της εποχής μας, πρέπει να εξασκήση και μια ειδική ποιμαντική. Η γενική άποψη είναι ότι η Εκκλησία πρέπει να κηρύσση την αποκαλυπτική αλήθεια για τον Θεό και τον άνθρωπο, ο άνθρωπος είναι ελεύθερος να κάνη τις επιλογές του και η Εκκλησία θεραπεύει τις επιπτώσεις των αρνητικών επιλογών του.

Τρία ειδικά θέματα, που έχουν σχέση με το θέμα, θα θιγούν ακροθιγώς στην συνέχεια.

Το πρώτο είναι η απόκτηση παιδιών.

Σκοπός του γάμου είναι η ένωση του ανδρός και της γυναικός, η υπέρβαση διαφόρων προβλημάτων –ατομικών και κοινωνικών– η αγάπη μεταξύ των συζύγων και προ παντός η σωτηρία τους. Άλλωστε, η πορεία τους πρέπει να είναι κοινή προς την κοινή ανάσταση. Καρπός και αποτέλεσμα αυτής της αγάπης και της από κοινού πορείας είναι και η γέννηση των παιδιών. Οπότε, η γέννηση των παιδιών δεν απολυτοποιείται.

Κατά την διδασκαλία της Εκκλησίας η γέννηση των παιδιών δεν είναι αποτέλεσμα μιας φυσικής διαδικασίας, αλλά καρπός της ενεργείας του Θεού, δια της συνεργείας των συζύγων. Η ζωοποιός ενέργεια του Θεού ενεργεί δια της φυσικής διαδικασίας των δερματίνων χιτώνων και έτσι συλλαμβάνεται το έμβρυο. Όταν εξετάζη κανείς προσεκτικά το πως γίνεται η γονιμοποίηση και η οργανογέννηση του εμβρύου, τότε καταλαμβάνεται από δέος, και εκπλήσσεται από το μυστήριο της δημιουργίας. Η παρέμβαση του ανθρώπου, ως διορθωτική στα όργανα του σώματος, μπορεί ως ένα σημείο να είναι επιτρεπτή, όταν πρόκειται για θεραπεία, αλλά η υπερβολική μέριμνα και αγωνία, καθώς και η υπερβολή στις χρησιμοποιούμενες μεθόδους, όταν μάλιστα γίνεται μέσα στα πλαίσια της ύβρεως, δεν μπορεί να γίνη αποδεκτή.

Έπειτα, η απουσία παιδιών δεν μπορεί να αναιρέση τον σκοπό του γάμου, αλλά και η παρουσία τους, δεν μπορεί να δώση νόημα ζωής στον γάμο και να αναπληρώση την αγάπη, όταν δεν υπάρχη. Η αγωνιώδης αναζήτηση παιδιών πολλές φορές δείχνει ένα πρόβλημα στις προσωπικές σχέσεις των συζύγων. Οπότε, το πρόβλημα είναι βαθύτερο και δεν μπορεί να εξαντληθή μόνο στην επιφάνεια και στην εξωτερική του διάσταση.

Εάν επιθυμή κανείς να αποκτήση παιδιά, μπορεί να υιοθετήση τόσα ορφανά και εγκαταλελειμμένα παιδιά η να γίνη ανάδοχος οικογένεια, οπότε λύεται και ένα κοινωνικό πρόβλημα.

Η εξωσωματική γονιμοποίηση, η λεγόμενη ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, που είναι νέα τεχνική για την σύλληψη εμβρύων, δημουργεί διάφορα ηθικά προβλήματα. Με ορισμένες προϋποθέσεις μπορούν μερικές μέθοδοι να γίνουν αποδεκτές, όπως η ομόλογη σπερματέγχυση. Όμως με γεγονότα που σχετίζονται με την ετερόλογη σπερματέγχυση, την ομόλογη εξωσωματική γονιμοποίηση, την γονιμοποίηση πολλών ωαρίων και την δημιουργία πολλών εμβρύων που καταψύχονται και στην συνέχεια αγνοείται η τύχη των περισσοτέρων από αυτά, την «επιλεκτική μείωση των εμβρύων» που σκοτώνονται μέσα στην μήτρα, δεν μπορούμε να συμφωνήσουμε. Ούτε ακόμη μπορούμε να αποδεχθούμε ενέργειες που καταλήγουν στην καταστροφή της βλαστοκύστης και του εμβρύου. Μπορεί να γίνη αποδεκτή η ομόλογη εξωσωματική γονιμοποίηση που δεν αφήνει «πλεονάζοντα» έμβρυα.

Το δεύτερο θέμα είναι ο προγεννητικός και προεμφυτευτικός έλεγχος.

Τα τελευταία χρόνια εισήχθησαν νέες διαγνωστικές τεχνικές για τον έλεγχο του εμβρύου, όταν βρίσκεται στην μήτρα (in vivo), ο προγεννητικός έλεγχος, η όταν συνελήφθη με την εξωσωματική γονιμοποίηση (in vitro), ο προεμφυτευτικός έλεγχος.

Ο προγεννητικός έλεγχος, παρ' ο,τι δεν μπορεί να απαγορευθή, δημιουργεί πολλές ενοχές και οδηγεί στις αμβλώσεις, αν οι γονείς δεν μπορούν να αντέξουν την γέννηση και την ανάπτυξη παιδιών με γενετικές ανωμαλίες.

Έπειτα, ο προεμφυτευτικός έλεγχος των εμβρύων ενέχει τον κίνδυνο της ευγονικής προοπτικής, όπως την προσδιορίσαμε πιο πάνω (επιλογή φύλου, εξωτερικών γνωρισμάτων, ευφυΐας κλπ.), οπότε ο άνθρωπος επεμβαίνει αδιάκριτα μέσα στο μυστήριο της ζωής. Αλλά και η καταστροφή των μη επιλεγμένων εμβρύων είναι φόνος, αφού κατά την ορθόδοξη παράδοση το έμβρυο από την πρώτη στιγμή της συλλήψεώς του είναι εμψυχωμένο (η διδασκαλία περί της «εξ άκρας συλλήψεως») και η υπάρχουσα ψυχή θα εκδηλώση την παρουσία της, κατά την ανάπτυξη των οργάνων του σώματος.

Και το τρίτο θέμα είναι η ευθανασία.

Ο άνθρωπος έχει αρμοδιότητα σε αυτά που κατασκευάζει και όχι σε εκείνα για τα οποία δεν έκανε απολύτως τίποτε για να τα φέρη στην ύπαρξη και επομένως δεν έχει καμμία αρμοδιότητα. Η ύπαρξή του είναι δώρο του Θεού, το σώμα του είναι ενωμένο με την ψυχή σε μια υπόσταση.

Η ευθανασία συνδέεται με την απόγνωση και την απελπισία, τις ψυχολογικές ασθένειες και την απουσία νοήματος για την ζωή. Ακόμη, η επιθυμία του ανθρώπου για ευθανασία συνιστά μια άγνοια της ευεργετικής παρουσίας του πόνου στην ζωή μας, καθώς επίσης είναι και μια έκφραση δειλίας έναντι των διαφόρων δυσκολιών.

Ειδικά ο Χριστιανός που θεωρεί το σώμα του ναό του Αγίου Πνεύματος και μέλος του Σώματος του Χριστού, δεν διανοείται να προβή σε πράξη ευθανασίας, που είναι μια αυτοκτονία, για τον επιπρόσθετο λόγο, ότι αφού είναι μέλος του Σώματος του Χριστού, κάθε αμάρτημα είναι αμάρτημα προς τον Ίδιο τον Χριστό. Είναι γνωστόν ότι η αμαρτία έχει πάντοτε θεολογικό και χριστολογικό περιεχόμενο.

Επομένως, η ευθανασία, κυρίως η ενεργητική, είναι μια «τεχνικοποίηση του θανάτου», μια ιδιοποίηση και διαχείριση της ζωής και του θανάτου που δεν υπάγεται στην αρμοδιότητα του ανθρώπου, αλλά αποτελεί «δικαίωμα» του Θεού. Επομένως, δεν μπορεί να γίνη αποδεκτή από την Εκκλησία, ούτε φυσικά μπορούμε να αποδεχθούμε τις «Διαθήκες του θανάτου».

Επίλογος

Στην εισήγηση αυτή έγινε λόγος για το πως ορίζονται σήμερα οι όροι ευγονία-ευγονική και ευθανασία, πως επικρατούν πρακτικά στην κοινωνία και τον σύγχρονο πολιτισμό και ποιά πρέπει να είναι η ποιμαντική της Εκκλησίας στις περιπτώσεις αυτές.

Στο τέλος αυτής της εισηγήσεως θα ήθελα να δώσω και μια διαφορετική, δηλαδή εκκλησιαστική οριοθέτηση αυτών των όρων. Κατά την προοπτική της Ορθοδόξου Παραδόσεως, ορθόδοξη ευγονία δεν είναι μόνον η καλή βιολογική γέννηση παιδιών, αλλά και η ανατροφή τους με μια παιδεία που αναφέρεται στον όλο άνθρωπο, καθώς επίσης και η αναγέννησή τους με τα μυστήρια της Εκκλησίας και την κατά Χριστόν άσκηση. Δεν αρκεί, δηλαδή, το «ζην», αλλά πρέπει ο άνθρωπος να επεκταθή και στο «ευ ζην», με την εν Χριστώ και την εν τη Εκκλησία ζωή. Επί πλέον η ορθόδοξη ευθανασία δεν είναι απλώς το να πεθάνη κανείς χωρίς οδύνη, αλλά να πεθάνη και χωρίς αισχύνη και με ειρήνη, καθώς επίσης να δώση και καλή απολογία στον δημιουργό του, αφού η ζωή δεν εξαντλείται στην βιολογική ζωή. Έτσι, η ορθόδοξη ευθανασία εκφράζεται με την ευχή της Εκκλησίας: «Χριστιανά τα τέλη της ζωής ημών ανώδυνα, ανεπαίσχυντα, ειρηνικά και καλήν απολογίαν την παρά του φοβερού βήματος του Χριστού αιτησώμεθα».

Γενικά, η ορθόδοξη εκκλησιαστική ευγονία και ευθανασία είναι η πλήρωση του ανθρώπου από το Άγιον Πνεύμα, το να περνά ο άνθρωπος διαδοχικώς στην ζωή του, με την Χάρη του Θεού και τον προσωπικό του αγώνα, από την κάθαρση, τον φωτισμό και την θέωση.–

(Εισήγηση του Σεβασμιωτάτου στο Ιερατικό Συνέδριο της Ιεράς Μητροπόλεως Πειραιώς, την 7η Ιουνίου 2007)

(Πηγή: "Εκκλησιαστική Παρέμβαση" ΣΕΠ-ΟΚΤ 2007)

Διαβάστε περισσότερα κείμενα του Σεβασμιωτάτου πατώντας εδώ