

ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟΣ ΘΑΝΑΤΟΣ ΚΑΙ ΔΩΡΕΕΣ ΟΡΓΑΝΩΝ



Κανείς δέν μπορεί να ειπεί μετά βεβαιότητας πότε είναι νεκρός κλινικά ο άνθρωπος, καί πότε ο δότης είναι αληθινό καί άψυχο πτώμα...

Στις 3 και 4 Φεβρουαρίου του 2005, η Παπική Ακαδημία Επιστημών σε συνεργασία με την Παγκόσμια Οργάνωση για την Οικογένεια, φιλοξένησαν Συνδιάσκεψη στο Βατικανό με θέμα τα «Σημεία του Θανάτου».

Το παρόν κείμενο είναι βασισμένο στις εργασίες που υποβλήθηκαν στην Παπική Ακαδημία Επιστημών, καθώς και στις συζητήσεις που έλαβαν χώρα κατά τη διημερίδα εκεί.

Η Συνδιάσκεψη συνεκλήθη από τον Πάπα Ιωάννη Παύλο τον Β΄ με σκοπό την επανεξέταση των σημείων του θανάτου και την επαλήθευση, σε καθαρά επιστημονικό επίπεδο, της εγκυρότητας των κριτηρίων του «εγκεφαλικού θανάτου».

Σε μήνυμά του προς την Ακαδημία Επιστημών, ο Πάπας δήλωσε το Φεβρουάριο του 2005 ότι υποστηρίζει την πρακτική της μεταμοσχεύσεως οργάνων μόνο από νεκρούς και προειδοποίησε ότι οι μεταμοσχεύσεις είναι αποδεκτές μόνον, όταν διεξάγονται με τρόπο που εγγυάται το σεβασμό προς τη ζωή και τον άνθρωπο.

Τί είχε προηγηθεί...

Το 1968 τα κριτήρια του Χάρβαρντ για τον καθορισμό του «εγκεφαλικού θανάτου», δημοσιεύθηκαν στην Επιθεώρηση του Αμερικανικού Ιατρικού

Συλλόγου με τον τίτλο «Ορισμός του μη αναστρέψιμου κώματος».

Αυτό το άρθρο εστειρείτο αποδεικτικών στοιχείων, τόσο από πλευράς επιστημονικής έρευνας, όσο και από πλευράς περιπτώσεων ασθενών. Γι' αυτό και η πλειονότητα των επιστημόνων στη Συνδιάσκεψη της Ρώμης, δήλωσαν ότι τα κριτήρια του Χάρβαρντ δεν είχαν επιστημονική εγκυρότητα.

Το 2002 δημοσιεύθηκαν τα αποτελέσματα παγκόσμιας έρευνας στη Νευρολογία, σύμφωνα με τα οποία «δεν υπάρχει παγκόσμια ομοφωνία για τα διαγνωστικά κριτήρια» και αναγνωρίζεται η ύπαρξη «**άλυτων θεμάτων παγκοσμίως**».

Πράγματι, μεταξύ 1968 και 1978 κοινοποιήθηκαν τουλάχιστον 30 ανόμοια σετ κριτηρίων, στα οποία έκτοτε έχουν προστεθεί πολύ περισσότερα. Κάθε νέο σετ κριτηρίων τείνει να είναι λιγότερο αυστηρό από τα προηγούμενα και κανένα δεν βασίζεται στην επιστημονική μέθοδο της παρατήρησης και της επαληθεύσιμης υπόθεσης.

Πολλοί ιατροί, οι οποίοι αισθάνονται ότι παραβιάζεται ο Ιπποκρατικός Όρκος με την αποδοχή τόσο διαφορετικών μεταξύ τους κριτηρίων, αισθάνονται την ανάγκη να αποκαλύψουν την πλάνη του «εγκεφαλικού θανάτου», διότι διακυβεύεται η καλή φήμη του ιατρικού επαγγέλματος.

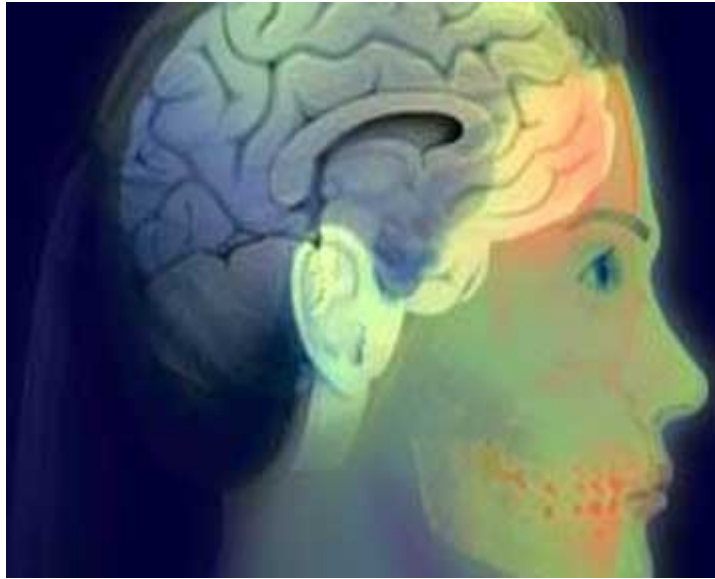
Φιλοσοφικοί στοχασμοί

Στην παρουσίασή του στην Παπική Ακαδημία Επιστημών ο Robert Spaemann, διακεκριμένος καθηγητής Φιλοσοφίας στο Πανεπιστήμιο του Μονάχου, παρέθεσε τα λόγια του Πάπα Πίου του ΙΒ΄, ο οποίος διεκήρυξε ότι «η ανθρώπινη ζωή συνεχίζεται όταν οι βασικές λειτουργίες της εκδηλώνονται ακόμα και με τη βοήθεια τεχνητών διαδικασιών».

Ο καθηγητής Spaemann επεσήμανε ότι «η επιστήμη δεν προϋποθέτει πλέον τη φυσιολογική κατανόηση της ζωής και του θανάτου. Στην πραγματικότητα ακυρώνει τη φυσιολογική ανθρώπινη αντίληψη, ονομάζοντας νεκρά, ανθρώπινα όντα που γίνεται αντιληπτό ότι ζουν ακόμη».

Αυτή η νέα προσέγγιση στον ορισμό του θανάτου», συνέχισε ο Γερμανός επιστήμονας, «αντικατοπτρίζει διαφορετικές προτεραιότητες. Δεν είναι πια το όφελος του ασθενούς που βρίσκεται αντιμέτωπος με το θάνατο, αλλά τα συμφέροντα άλλων ανθρώπων που ανακηρύττουν νεκρό, όσο το δυνατόν πιο γρήγορα, τον άνθρωπο που πεθαίνει. Αυτά τα συμφέροντα δεν είναι τα συμφέροντα του ασθενούς, αφού στοχεύουν στο να τον εξουδετερώσουν, ως υποκείμενο των δικών του συμφερόντων, το ταχύτερο δυνατό».

Ο καθηγητής Spaemann παρέθεσε ακόμη τα λόγια Γερμανού αναισθησιολόγου: «Οι “εγκεφαλικά νεκροί” δεν είναι νεκροί, αλλά ασθενείς αντιμέτωποι με το θάνατο».



Εγκεφαλικός και κλινικός θάνατος ! Οί απόψεις δίστανται...

Ιατρικές αποδείξεις

Ο Dr Paul Byrne, νεογνολόγος από το Οχάϊο, κατέθεσε: «Όλα τα σημεία ζωής των δοτών είναι ακόμη παρόντα πριν τη λήψη των οργάνων· για παράδειγμα: Σταθερή θερμοκρασία σώματος και πίεση, η καρδιά χτυπάει, τα ζωτικά όργανα, όπως το συκώτι και τα νεφρά, λειτουργούν και ο δότης αναπνέει με τη βοήθεια αναπνευστήρα».

Και συνέχισε: «Μετά τον πραγματικό θάνατο τα μη διπλά ζωτικά όργανα δεν μπορούν να μεταμοσχευθούν. Αλλά η σημαντική ερώτηση είναι: Είναι ηθικά επιτρεπτό να τερματισθεί μια ζωή για να σωθεί μία άλλη; Στην ιατρική προστατεύουμε, διατηρούμε, παρατείνουμε τη ζωή και αναβάλλουμε το θάνατο. Ο στόχος μας είναι να διατηρήσουμε σώμα και ψυχή ενωμένα.

Η παρατήρηση της παύσεως της λειτουργίας του εγκεφάλου ή κάποιου άλλου σωματικού οργάνου, δεν αποτελεί ένδειξη καταστροφής αυτού του οργάνου, πόσο μάλλον θανάτου».

Η υπεράσπιση των κριτηρίων

Κάποιοι συμμετέχοντες στη Συνδιάσκεψη του Φεβρουαρίου υπερασπίστηκαν τη χρήση των κριτηρίων του «εγκεφαλικού θανάτου».

Ο Dr Stewart Younger, από το Πανεπιστήμιο του Οχάϊο, παραδέχθηκε ότι οι «εγκεφαλικά νεκροί» δότες είναι ζωντανοί, αλλά ισχυρίστηκε ότι αυτό δεν θα πρέπει να αποτελεί εμπόδιο για τη λήψη των οργάνων τους.

Ο Dr Conrado Estol , νευρολόγος από το Μπουένος Άϊρες, ο οποίος είναι

υπέρ της απόκτησης οργάνων για μεταμοσχεύσεις, παρουσίασε ένα δραματικό βίντεο ενός ανθρώπου που είχε διαγνωσθεί «εγκεφαλικά νεκρός», ο οποίος προσπάθησε να ανασηκωθεί και να σταυρώσει τα χέρια του, παρόλο που ο Dr Estol διαβεβαίωσε το ακροατήριο ότι ο δότης ήταν πτώμα.

Ο Dr Didier Houssin, Γάλλος μεταμοσχευτής, αναγνώρισε τις δυσκολίες που προκύπτουν από τις διαφορές των ποικίλων κριτηρίων του «εγκεφαλικού θανάτου». Παρατήρησε ότι «ο θάνατος είναι ιατρικό γεγονός, βιολογική διαδικασία, φιλοσοφικό ζήτημα και επίσης κοινωνικό γεγονός. Είναι δύσκολο για μια κοινωνία να αποδεχθεί ότι ένας άνθρωπος είναι ζωντανός σε έναν τόπο και νεκρός σε κάποιον άλλο».

Ο Dr Jean Didier Vincent υποστήριξε την έννοια του «εγκεφαλικού θανάτου», αλλά ερωτηθείς για την περίπτωση μιας εγκύου που έχει διαγνωσθεί «εγκεφαλικά νεκρή» και συνεχίζει - με μηχανική υποστήριξη - την εγκυμοσύνη της, παράγοντας μάλιστα και γάλα για το αγέννητο παιδί της, παραδέχθηκε ότι μπορεί να υπάρχει ελάχιστη ορμονική παραγωγή στον εγκέφαλό της (δείγμα δηλαδή εγκεφάλου που λειτουργεί).

Η δοκιμασία της άπνοιας

Στην παρουσίασή του στη Συνδιάσκεψη ο Dr Cicero Coimbra, κλινικός νευρολόγος στο Πανεπιστήμιο του Σάο Πάολο στη Βραζιλία, καταδίκασε έντονα τη σκληρότητα της δοκιμασίας της άπνοιας, κατά την οποία αποσύρεται η μηχανική αναπνευστική στήριξη από τον ασθενή μέχρι και 10 λεπτά, ώστε να προσδιορισθεί αν θα αρχίσει αυτός να αναπνέει αυτόνομα. Αυτό αποτελεί μέρος της διαδικασίας που ακολουθείται, πριν δηλωθεί ένας ασθενής με εγκεφαλική βλάβη «εγκεφαλικά νεκρός».

Ο Dr Coimbra διευκρίνισε ότι αυτή η δοκιμασία εμποδίζει σημαντικά την πιθανή ανάρρωση ενός ασθενούς με εγκεφαλική βλάβη και μπορεί να προκαλέσει ακόμη και το θάνατο. «Ένας μεγάλος αριθμός ασθενών με εγκεφαλική βλάβη, ακόμα και σε βαθύ κώμα, μπορούν να επανέλθουν σε μια φυσιολογική ζωή.

Ωστόσο, η δοκιμασία της άπνοιας (η οποία θεωρείται το πιο σημαντικό βήμα για τη διάγνωση του «εγκεφαλικού θανάτου»), μπορεί να επιφέρει μη αναστρέψιμη ενδοκρανιακή διαταραχή της κυκλοφορίας, ή ακόμα και καρδιακή παύση».

Ο Dr Coimbra κατέληξε ότι η δοκιμασία της άπνοιας θα έπρεπε να θεωρείται ανήθικη και να ανακηρυχθεί παράνομη ως μία απάνθρωπη ιατρική διαδικασία.

Αν οι συγγενείς πληροφορούνταν για τη σκληρότητα και τον κίνδυνο της διαδικασίας, δήλωσε, οι περισσότεροι θα αρνούσαν να δώσουν τη συγκατάθεσή τους.

Ο Dr Yoshio Watanabe, καρδιολόγος από την Ιαπωνία, συμφώνησε λέγοντας ότι αν οι ασθενείς δεν υποβάλλονταν στη δοκιμασία της άπνοιας, θα είχαν 60% πιθανότητα αποκατάστασης στη φυσιολογική ζωή, με έγκαιρη θεραπευτική υποθερμία.

Το ζήτημα της πιθανής ανάρρωσης ασθενών με εγκεφαλική βλάβη, απασχόλησε επίσης τον Dr David Hill, Βρετανό αναισθησιολόγο και λέκτορα στο Cambridge.

Ο Dr Hill παρατήρησε: «Θα πρέπει να τονισθεί, πρώτον, ότι κάποιες λειτουργίες, ή τουλάχιστον κάποια δραστηριότητα στον εγκέφαλο, ακόμη συνεχίζονται και δεύτερον, ότι ο μόνος σκοπός που δηλώνεται ένας ασθενής νεκρός, αντί για “πλησίον του θανάτου”, είναι η απόκτηση βιώσιμων οργάνων για μεταμόσχευση.

Η χρήση αυτών των κριτηρίων δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να ερμηνευθεί ως όφελος για τον ασθενή που βρίσκεται αντιμέτωπος με τον θάνατο, αλλά μόνον (αντίθετα με τις Ιπποκρατικές αρχές) ως πιθανό όφελος για τον παραλήπτη των οργάνων αυτού του ασθενούς».

Η εξαπάτηση

Ο Dr Hill ανέφερε ότι η υιοθέτηση των κριτηρίων του «εγκεφαλικού θανάτου», έλυσε το παλαιότερο πρόβλημα των αποτυχημένων μεταμοσχευτικών προσπαθειών, λόγω της καταστροφής των οργάνων που λαμβάνονταν μετά το θάνατο του ασθενούς, «επιτρέποντας την απόκτηση ζωτικών οργάνων πριν την απόσυρση της μηχανικής υποστήριξης και χωρίς να υπάρχουν οι νομικές συνέπειες, που κανονικά θα ακολουθούσαν αυτήν την πρακτική».

Ο Dr Hill παρατήρησε ότι η αποδοχή του κόσμου για αυτά τα νέα κριτήρια οφείλεται στη σχετική διαφήμιση, αλλά και στην άγνοια για τις εμπλεκόμενες διαδικασίες.

«Δεν γίνεται γενικά αντιληπτό», είπε, «ότι η μηχανική υποστήριξη δεν αποσύρεται πριν ληφθούν τα όργανα, ούτε ότι χρειάζεται κάποια μορφή αναισθησίας στην οποία υποβάλλεται ο δότης κατά τη διάρκεια της εγχείρησης.

Όσο όμως αυξάνεται η γνώση των διαδικασιών», επεσήμανε, «τόσο η άρνηση των συγγενών για αφαίρεση οργάνων αυξάνεται, όπως για παράδειγμα στη Βρετανία, όπου το ποσοστό άρνησης αυξήθηκε από 30% που ήταν το 1992, σε 44% το 2004».

Μάλιστα ο Dr Hill ανέφερε ότι στο Ηνωμένο Βασίλειο, υπάρχει αυξανόμενη πίεση των πολιτών να υπογράψουν και να έχουν πάντα μαζί τους κάρτες δωρητών, που εξουσιοδοτούν τους γιατρούς να χρησιμοποιήσουν τα ζωτικά τους όργανα.

Σήμερα μόνο το 19% του πληθυσμού της χώρας έχουν εγγραφεί ως δωρητές

οργάνων, αλλά τα έντυπα κυκλοφορίας των οχημάτων, οι αιτήσεις για άδεια οδήγησης και λοιπά δημόσια έγγραφα έχουν ειδικά «κουτάκια», όπου οι πολίτες καλούνται να δώσουν εκ των προτέρων τη συγκατάθεσή τους· ακόμα και τα παιδιά ενθαρρύνονται να υπογράψουν.

Όλα αυτά τα έγγραφα αναφέρουν ότι τα όργανα μπορούν να ληφθούν «μετά το θάνατό μου», αλλά δεν υπάρχει πουθενά ορισμός του τι ορίζεται ως «θάνατος». Η αποδοχή των μεταμοσχεύσεων στηρίζεται στην έλλειψη κατανόησης που έχει ο κόσμος για τη διαδικασία.

Ο επίσκοπος στο Lincoln (Nebraska), Fabian Bruskewitz, τόνισε ότι «κανείς αξιοσέβαστος, κατηρτισμένος θεολόγος, δεν έχει πει ότι οι λόγοι του Ιησού “μείζονα ταύτης αγάπην ουδείς έχει, ίνα τις την ψυχήν αυτού θη υπέρ των φίλων αυτού” (Ιωάννης, 15,13), αποτελούν εντολή ή ακόμη άδεια για συγκατάθεση προς αυτοκτονία, ώστε να συνεχισθεί η γήινη ζωή κάποιου άλλου».

Ο επίσκοπος παρατήρησε ότι η σύγχρονη τεχνολογία, επιτρέπει στους γιατρούς να παρακολουθήσουν την εγκεφαλική δραστηριότητα «στα εξωτερικά ένα ή δύο εκατοστά του εγκεφάλου». Και ρωτά: «Έχουμε λοιπόν ηθική βεβαιότητα, η οποία θα μπορούσε καθ' οιονδήποτε τρόπο να θεωρηθεί αποδεικτική, σχετικά με την ύπαρξη, πόσο μάλλον με την παύση της εγκεφαλικής δραστηριότητας;».

Υπό το φως των σημαντικών ερωτημάτων για την εγκυρότητα των κριτηρίων του «εγκεφαλικού θανάτου», ο Καθηγητής Φιλοσοφίας Josef Seifert υποστήριξε ότι θα πρέπει να επικαλεσθούμε την αληθινή και εμφανή ηθική αρχή, ότι «ακόμα και μια ελάχιστη λογική αμφιβολία να υπάρχει, ότι οι πράξεις μας σκοτώνουν ένα άλλο ανθρώπινο ον, θα πρέπει να απέχουμε από αυτές».

Σημείωση: Το κείμενο μέχρις εδώ ανήκει στους τέσσερις επιστήμονες που αναφέρονται στην αρχή του άρθρου και αποτελεί ουσιαστικά μια έκθεση των εργασιών της Συνδιασκέψεως που συνεκάλεσε ο Πάπας. Το κείμενο με τα συμπεράσματα που ακολουθεί, υπογράφεται από μια ευρύτερη ομάδα επιστημόνων. Τα ονόματά τους ευρίσκονται στο τέλος της Διακηρύξεως.

Τα συμπεράσματα μετά την εξέταση των κριτηρίων του «εγκεφαλικού θανάτου»

1. Από τη μια πλευρά η Εκκλησία αναγνωρίζει, συνεπής προς την παράδοσή της, ότι η ιερότητα όλης της ανθρώπινης ζωής από τη σύλληψη έως το φυσικό τέλος, πρέπει να γίνεται απολύτως σεβαστή και να υποστηρίζεται. Από την άλλη, μια κοσμική κοινωνία τείνει να δώσει μεγαλύτερη έμφαση στην ποιότητα της ζωής.

2. Οι Ρωμαιοκαθολικοί υπήρξαν πάντοτε αντίθετοι προς την καταστροφή της

ανθρώπινης ζωής πριν τη γέννησή της, διαμέσου εκτρώσεως και εξίσου καταδικάζουν τον πρόωρο τερματισμό της ζωής ενός αθώου δότη, ώστε να παραταθεί η ζωή κάποιου άλλου διαμέσου της μεταμοσχεύσεως μη διπλών ζωτικών οργάνων.

«Είναι ηθικώς ανεπίτρεπτο να επέλθει ακρωτηριασμός που θα προκαλέσει την αναπηρία ή ακόμη και το θάνατο ενός ανθρώπου, ακόμη και για να καθυστερήσει ο θάνατος άλλων. Δεν είναι ποτέ θεμιτό να σκοτώσουμε έναν άνθρωπο για να σώσουμε κάποιον άλλον».

3. «Ούτε μπορούμε να παραμείνουμε σιωπηλοί ενώπιον άλλων ύπουλων, αλλά όχι λιγότερο σοβαρών μορφών ευθανασίας».

4. «Ο θάνατος ενός ανθρώπου αποτελεί μοναδικό γεγονός, που συνίσταται στην πλήρη διάλυση του ενός και ενιαίου συνόλου που είναι το πρόσωπο. Ο θάνατος είναι το αποτέλεσμα του χωρισμού της ψυχής από το σώμα του ανθρώπου».

5. Η παραδοχή της μοναδικής αξιοπρέπειας του ανθρωπίνου προσώπου έχει μία επιπλέον συνέπεια: Τα ζωτικά όργανα, που δεν βρίσκονται στο σώμα διπλά, μπορούν να αφαιρεθούν μόνο μετά το θάνατο, δηλαδή από το σώμα κάποιου που είναι σίγουρα νεκρός. Αυτή η απαίτηση είναι αυτονόητη, διότι το να ενεργήσουμε διαφορετικά θα σήμαινε σκόπιμα να προκαλέσουμε το θάνατο του δότη, για να διαχειρισθούμε τα όργανά του.

Ο φυσικός ηθικός νόμος αποκλείει την αφαίρεση προς μεταμόσχευση ζωτικών μη διπλών οργάνων, από ένα πρόσωπο που δεν είναι σίγουρα νεκρό. Η δήλωση του «εγκεφαλικού θανάτου» δεν είναι επαρκής, ώστε να καταλήξουμε στο συμπέρασμα ότι ένας ασθενής είναι σίγουρα νεκρός. Ούτε είναι επαρκής για να καταλήξουμε σε ηθική βεβαιότητα.

6. Πολλοί στην ιατρική και επιστημονική κοινότητα ισχυρίζονται, ότι τα κριτήρια του «εγκεφαλικού θανάτου» είναι επαρκή για να οδηγηθούμε σε ηθική βεβαιότητα, σχετικά με τον ίδιο το θάνατο. Όμως, αυξανόμενες ιατρικές και επιστημονικές αποδείξεις αντικρούουν αυτόν τον ισχυρισμό.

Τα νευρολογικά κριτήρια μόνα τους δεν είναι αρκετά για να οδηγήσουν σε ηθική βεβαιότητα σχετικά με το θάνατο, και είναι απολύτως ανίκανα να οδηγήσουν σε απτή βεβαιότητα ότι έχει επέλθει ο θάνατος.

7. Είναι καταφανές ότι δεν υπάρχει ένα νευρολογικό κριτήριο, κοινό για τη διεθνή επιστημονική κοινότητα, για να ορίσει το βέβαιο θάνατο. Αλλά χρησιμοποιούνται διαφορετικά σετ νευρολογικών κριτηρίων, χωρίς να υπάρχει παγκόσμια ομοφωνία.

8. Τα νευρολογικά κριτήρια δεν είναι επαρκή για τη δήλωση του θανάτου, όταν λειτουργεί το καρδιοαναπνευστικό σύστημα. Αυτά τα νευρολογικά κριτήρια ελέγχουν την απουσία ορισμένων συγκεκριμένων εγκεφαλικών

αντανεκλαστικών.

9. Η δοκιμασία της άπνοιας - η απομάκρυνση της αναπνευστικής στήριξης - διατάσσεται ως μέρος της νευρολογικής διάγνωσης και κατά παράδοξο τρόπο, εφαρμόζεται για να διασφαλίσει τη μη αναστρεψιμότητα. Όμως, η δοκιμασία της άπνοιας βλάπτει την έκβαση, ή προκαλεί ακόμη και το θάνατο, σε ασθενείς με βαριά εγκεφαλική βλάβη.

10. Υπάρχουν συντριπτικές ιατρικές και επιστημονικές αποδείξεις, ότι η πλήρης και μη αναστρέψιμη παύση όλης της εγκεφαλικής δραστηριότητας (στον εγκέφαλο, στην παρεγκεφαλίδα και στο στέλεχος του εγκεφάλου), δεν αποτελεί απόδειξη θανάτου. Η πλήρης παύση της εγκεφαλικής δραστηριότητας δεν μπορεί να αξιολογηθεί επαρκώς. Η μη αναστρεψιμότητα αποτελεί πρόγνωση και όχι γεγονός υποκείμενο σε ιατρική παρατήρηση.

11. Η διάγνωση του θανάτου με νευρολογικά κριτήρια μόνον, αποτελεί θεωρία και όχι επιστημονικό γεγονός. Δεν αρκεί για να εξαλειφθεί η υπόθεση ύπαρξης ζωής.

12. Κανένας απολύτως νόμος δεν πρέπει να προσπαθεί να καταστήσει θεμιτό αυτό που είναι εγγενώς κακό. «Επαναλαμβάνω για άλλη μια φορά, ότι ένας νόμος που παραβιάζει το φυσικό δικαίωμα ενός ανθρώπου στη ζωή είναι άδικος και, ως τέτοιος, δεν είναι έγκυρος ως νόμος. Γι' αυτό το λόγο κάνω επείγουσα έκκληση σε όλους τους πολιτικούς αρχηγούς να μην περνούν νόμους, οι οποίοι αφηφώντας την αξιοπρέπεια του ανθρωπίνου προσώπου, υποσκάπτουν το ίδιο το οικοδόμημα της κοινωνίας».

13. Ο τερματισμός μιας αθώας ζωής, αναζητώντας τη σωτηρία μιας άλλης, όπως στην περίπτωση της μεταμόσχευσης μη διπλών ζωτικών οργάνων, δεν μετριάζει το κακό της αφαίρεσης μίας αθώας ανθρώπινης ζωής. Το κακό δεν πρέπει να γίνεται, ακόμα και όταν μπορεί να προκύψει καλό από αυτό.

ΟΙ ΥΠΟΓΡΑΦΟΝΤΕΣ:

1. J. A. Armour, ιατρός, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Sacred Heart, Montreal, Quebec.
2. Fabian Bruskwitz, επίσκοπος στο Lincoln, Nebraska.
3. Paul A. Byrne, πρώην πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Ρωμαιοκαθολικών, Αμερική.
4. Pilar Mercado Calva, καθηγήτριάς, Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Anahuac, Μεξικό.

5. Cicero G. Coimbra, καθηγητής Κλινικής Νευρολογίας, Ομοσπονδιακό Πανεπιστήμιο Σάο Πάολο, Βραζιλία.
6. William F. Colliton, συνταξιούχος καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας, Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου George Washington, Virginia.
7. Joseph C. Evers, κλινικός ιατρός, αναπληρωτής καθηγητής Παιδιατρικής, Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Georgetown, Washington, DC.
8. David Hill, ομότιμος διευθυντής αναισθησιολογίας στο νοσοκομείο Addenbrooke και λέκτορας στο Πανεπιστήμιο του Cambridge, Αγγλία.
9. Ruth Oliver, ψυχίατρος, Kingston, Ontario.
10. Michael Potts, Πρόεδρος του Τμήματος Θρησκείας και Φιλοσοφίας, Methodist College, Fayetteville, North Carolina.
11. Josef Seifert, καθηγητής Φιλοσοφίας στη Διεθνή Ακαδημία Φιλοσοφίας, Vaduz, Λιχτενστάϊν, επίτιμο μέλος της Ιατρικής Σχολής του Παπικού Ρωμαιοκαθολικού Πανεπιστημίου στο Σαντιάγκο, Χιλή.
12. Robert Spaemann, ομότιμος καθηγητής Φιλοσοφίας, Πανεπιστήμιο Μονάχου, Γερμανία.
13. Robert F. Vasa, επίσκοπος στο Baker, Oregon.
14. Yoshio Watanabe, Διευθυντής Καρδιολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Nagoya Tokushukai, Ιαπωνία.
15. Mercedes Arzú Wilson, Πρόεδρος του Αμερικανικού Ιδρύματος για την Οικογένεια και της Παγκόσμιας Οργάνωσης για την Οικογένεια.

Σημειώσεις

1) Θεωρούμε τη Διακήρυξη αυτή ιδιαίτερα σημαντική. Από αυτήν προκύπτει ξεκάθαρα ότι ο προηγούμενος Πάπας και το Βατικανό, παρά την αντίθετη θέση που είχαν το 2000, επανεξέτασαν το θέμα του «εγκεφαλικού θανάτου» σε ειδική Συνδιάσκεψη και το 2005 καταδίκασαν τις μεταμοσχεύσεις από «εγκεφαλικά νεκρούς».

Οι ζυμώσεις για το θέμα του «εγκεφαλικού θανάτου» θα πρέπει να συνεχισθούν στην Ελλαδική Εκκλησία. Το ανοικτό και ταπεινό φρόνημα επιβάλλει να δεχόμαστε και ανατροπή των αποφάσεων, όπου χρειάζεται. Παρακαλούμε να ανασταλεί η προγραμματισμένη εκστρατεία συνεργασίας της Οργανώσεως «Αλληλεγγύη» της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών, με τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ.) για την προώθηση της δωρεάς

οργάνων, μέχρι να επανεξετασθεί το θέμα και να ληφθεί σχετική απόφαση από Πανορθόδοξη Συνδιάσκεψη.

2) Το πρωτότυπο και πλήρες κείμενο της Διακηρύξεως στα Αγγλικά, υπάρχει στη διεύθυνση: <http://www.cwnews.com/news/viewstory.cfm?recnum=37837>.

Πηγή: Περιοδικό «ΠΑΡΑΚΑΤΑΘΗΚΗ»
Τεύχος 45 (Νοέμβριος – Δεκέμβριος 2005)

Η ΠΑΓΙΔΑ ΤΗΣ ΔΩΡΕΑΣ ΟΡΓΑΝΩΝ

Ήταν καλοκαίρι του 1998 (πριν από οκτώ χρόνια δηλαδή), όταν αποφάσισα να γίνω δωρητής ιστών και οργάνων, με σκοπό να βοηθήσω ορισμένους συνανθρώπους μου μετά το θάνατό μου, από τη στιγμή που θα είχαν ανάγκη κάποιο από τα (άχρηστα πλέον για εμένα) όργανά μου.

Έτσι και έγινε και για αρκετό καιρό, παρέμενα ήσυχος (όσο όμως και αδιάφορος για να ερευνήσω πιο προσεκτικά το θέμα), πως έκανα το καθήκον μου σαν άνθρωπος όπως θα το ήθελε ο Θεός .

Εκείνος όμως που ορίζει αλλά και διαχωρίζει ποιο πραγματικά είναι το καλό, δεν με άφησε για πολύ καιρό στην ηρεμία της πλάνης μου, παρέχοντάς μου τα ερεθίσματα εκείνα έτσι ώστε να αρχίζω να προβληματίζομαι .

Στην αρχή , εντύπωση μου προκάλεσαν κάποιες συζητήσεις που είχα με δύο φιλικά μου πρόσωπα (γιατροί και οι δύο αλλά με διαφορετική ειδικότητα ο καθένας), σχετικά με ορισμένα «ύποπτα περιστατικά» που συνέβησαν στην Ελλάδα και σε άτομα που ήταν δωρητές ιστών και οργάνων, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους σε διάφορα νοσοκομεία! Μου ανέφεραν ενδεικτικά κάποιες «λανθασμένες» κινήσεις ορισμένων (οι οποίοι θέλουν να ονομάζονται γιατροί αλλά στην ουσία μόνο το συμφέρον της υγείας των δωρητών ιστών και οργάνων δεν υπηρετούν), που στάθηκαν αρκετές για να μετατρέψουν κάποιους ανύποπτους ασθενείς-δωρητές (των οποίων η κατάσταση της υγείας εξελισσόταν απόλυτα ομαλά) σε «αποθήκες ανταλλακτικών»!

Αφού τα κράτησα όλα αυτά σε κάποια άκρη του μυαλού μου, ύστερα από ένα μικρό χρονικό διάστημα άρχισε να διαφαίνεται ο δρόμος, που έμελλε να με οδηγήσει στην πηγή της αλήθειας .

Πιο συγκεκριμένα , καθώς ξεφύλλιζα μία εφημερίδα συνάντησα ένα άρθρο κάποιου Μητροπολίτη, το οποίο είχε ως θέμα τη δωρεά ιστών και οργάνων. Εκεί ο Σεβασμιότατος ανέφερε χαρακτηριστικά , πως «η πολυδιαφημισμένη αυτή πράξη είναι στην ουσία ένας φόνος, αφού για να είναι χρήσιμα τα όργανα που θα αφαιρεθούν πρέπει ο δότης να είναι ζωντανός!!! Ο άνθρωπος όμως σαν δισυπόστατο ον που είναι, αποτελείται από σώμα και ψυχή και κατά συνέπεια δεν είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε, ποιες μυστικές ενέργειες

μπορεί να πραγματοποιεί με την αθάνατη ψυχή του (αν και κλινικά ή εγκεφαλικά «νεκρός»), εκείνη τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή. Αν δηλαδή έχει στραφεί προς τον Θεό για να ζητήσει συγχώρηση για τις αμαρτίες του, κατανοώντας τη ματαιότητα αυτού του κόσμου (πράγμα πολύ πιθανό αν αναλογιστούμε την τραγική σωματική του κατάσταση, την οποία ψυχικά αντιλαμβάνεται και βιώνει), αν εμείς διακόπτουμε βίαια κάτι τέτοιο, κάτι που για εκείνον αποτελεί την τελευταία προσπάθεια αποκατάστασης της Σχέσης του με τον Θεό, όπως επίσης και αν αιτείται μία ακόμα ευκαιρία Σωτηρίας, για να αξιωθεί να μετανοήσει πραγματικά όπως ο Κύριος ορίζει και προτρέπει, για να συγχωρήσει, να εξομολογηθεί, να μεταλάβει, να κάνει δηλαδή τις Πράξεις εκείνες οι οποίες είναι ικανές να τον οδηγήσουν στη Βασιλεία του Δημιουργού του. Ας σκεφτούμε πως αυτά τα αιτήματα δικαιούνται να τα ζητήσει, αφού είναι ακόμα ζωντανός!».

Έπειτα από όλα αυτά, εύκολα αντιλαμβάνεται κανείς το πόσο πιθανό είναι να εισακούσει ο Θεός τα αιτήματα ενός τέτοιου ανθρώπου και να του επιτρέψει να επανακτήσει την υγεία του, έτσι ώστε να μπορέσει αυτοθελήτως να προετοιμαστεί κατάλληλα για το «Μεγάλο Ταξίδι».

Αξίζει επίσης να τονιστεί πως αυτή είναι μία μόνο από τις αιτίες, που ο Θεός μπορεί να καταστήσει υγιή και πάλι κάποιον που θεωρείται κλινικά ή εγκεφαλικά «νεκρός», αφού δεν είναι δυνατό να εξερευνήσουμε την Πνευματικότητα του Κυρίου, η Οποία παραμένει ακατανόητη αλλά και ασύλληπτη.

Έχοντας λάβει υπόψη μου όλα εκείνα που διάβασα στο συγκεκριμένο άρθρο, έκρινα πως θα ήταν αναγκαίο να ακούσω και την άποψη της ιατρικής και για το λόγο αυτό επισκέφθηκα ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας, το νοσοκομείο στο οποίο είχα γίνει δωρητής ιστών και οργάνων.

Εισερχόμενος εκεί κατευθύνθηκα προς την αρμόδια Υπηρεσία (Εξωνεφρικής Κάθαρσης και Μεταμοσχεύσεων), ζητώντας κάποιον υπεύθυνο για να συζητήσω λίγο μαζί του. Χωρίς να το επιδιώξω με παρέπεμψαν στον Διευθυντή της Υπηρεσίας, ο οποίος έδειξε πρόθυμος να με ακούσει.

Ξεκινώντας τη συζήτηση τον ρώτησα εάν ο δότης είναι ζωντανός κατά τη διάρκεια της αφαίρεσης των οργάνων του, καθώς και με ποιο τρόπο γίνεται η όλη διαδικασία.

Η απάντησή του ήταν απόλυτα διαφωτιστική: «Για να έχουμε τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσουμε τα όργανα ενός δότη, πρέπει οπωσδήποτε να του τα αφαιρέσουμε ενώ αυτός είναι ακόμα ζωντανός!!! Και για να είμαστε απόλυτα σίγουροι πως δεν πρόκειται να ξυπνήσει, ο αναισθησιολόγος τον υποβάλλει σε ολική νάρκωση(!), με σκοπό να διασφαλιστεί έτσι η ομαλή εξέλιξη της επέμβασης»!!!

Προσπαθώντας να συγκρατήσω τον εαυτό μου και εκτιμώντας παράλληλα την ειλικρίνειά του, τον ρώτησα όσο πιο ήπια μπορούσα αν κατά την άποψη της επιστήμης, υπάρχουν πραγματικά πιθανότητες να ξυπνήσει ένας τέτοιος

ασθενής, αφού με τη μεγάλη πρόοδο που παρουσιάζει η ιατρική, ανθρώπους που σήμερα τους θεωρεί κλινικά ή εγκεφαλικά «νεκρούς», σε λίγα χρόνια μπορεί να τους δίνει ελπίδες επαναφοράς.

Και αυτή του η απάντηση όμως ήταν το ίδιο ειλικρινής αλλά και το ίδιο εξοργιστική με την προηγούμενη: «Για να τον υποβάλλουμε σε ολική νάρκωση ασφαλώς και υπάρχουν πιθανότητες να ξυπνήσει!!! Και όπως σωστά παρατήρησες, η ιατρική καθώς και γενικότερα η επιστήμη, λόγω της εξέλιξης είναι συχνά υποχρεωμένη να αναθεωρεί τις απόψεις της».

«Άρα πρόκειται για φόνο!» συμπέρανα και χωρίς να συνεχίσω άλλο τη συζήτηση, ζήτησα τη διαγραφή μου από τους καταλόγους των δωρητών ιστών και οργάνων του νοσοκομείου, για να πάρω τη διαβεβαίωση πως ύστερα από κάποιες ημέρες, θα λάμβανα το χαρτί της διαγραφής στο σπίτι μου (όπως και έγινε).

Εδώ να σημειώσω πως το όνομα του συγκεκριμένου ανθρώπου, καθώς επίσης και το χαρτί της διαγραφής μου με την υπογραφή του, την ημερομηνία, τη σφραγίδα και το όνομα του νοσοκομείου, είναι στη διάθεση οποιουδήποτε αμφιβάλλει για όσα αναφέρθηκαν παραπάνω.

Το μέγεθος της αμαρτίας αυτής όμως, είναι πολύ μεγαλύτερο και δεν περιορίζεται μόνο στο φόνο της ιατρικής, αλλά προεκτείνεται και στον ίδιο το δότη με τη μορφή της αυτοκτονίας, αφού ο καθένας που αποφασίζει να δώσει τη συγκατάθεσή του για κάτι τέτοιο, στην πραγματικότητα εξουσιοδοτεί με τον πιο επίσημο τρόπο κάποιους που θέλουν να λέγονται γιατροί, κάποιους που γνωρίζουν ότι έχει πιθανότητες να ξυπνήσει και για το λόγο αυτό λαμβάνουν τα μέτρα τους για να μην ξυπνήσει, όχι να τον γιατρέψουν, αλλά να τον τεμαχίσουν ζωντανό! Και όπως μας προειδοποιούν οι Άγιοι με τη Χάρη του Αγίου Πνεύματος, εκείνον που αυτοκτονεί δεν επιτρέπεται να τον κηδεύει η Εκκλησία, διότι ο Θεός τον κατατάσσει χωρίς Κρίση στους κολασμένους, σε εκείνους δηλαδή που θα οδηγηθούν οριστικά στην κόλαση κατά την Ημέρα της Δευτέρας Παρουσίας του Κυρίου μας.

Ας σταματήσουν λοιπόν τα παιχνίδια με τις ανθρώπινες ζωές κάποιοι «επιστήμονες», διότι είτε βρίσκονται στον κλάδο της Γενετικής (όπου και εκεί τα ίδια κάνουν με τα έμβρυα, τα οποία δεν τα θεωρούν ανθρώπους!), είτε βρίσκονται στις Μεταμοσχεύσεις, το ψέμα που χρησιμοποιούν ως άλλοθι είναι το ίδιο: « Όλα γίνονται για το καλό των ανθρώπων ».

Και ας φροντίσουμε να ενημερωνόμαστε περισσότερο και εμείς, προτού λάβουμε κάποια τόσο επικίνδυνη απόφαση, αλλά και να ενημερώνουμε παράλληλα και όσους δεν γνωρίζουν, διότι η αδιαφορία για ορθή και αντικειμενική ενημέρωση σε τόσο σοβαρά θέματα (θέματα κυριολεκτικά ζωής και θανάτου), μπορεί να αποδειχθεί η αιώνια Καταδίκη μας .

Τέλος, θα ήταν μεγάλη παράλειψη να μην αναφερθώ ως κατηχητής, σε μία ακόμη λανθασμένη απόφαση της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, η οποία αποφάσισε να γίνουν τα μέλη της (τα οποία σέβομαι και τιμώ

απόλυτα ως Ιερείς) δωρητές οργάνων!

Από το 1998, χρονιά κατά την οποία ανέλαβε τα καθήκοντα του Προέδρου της Ιεράς Συνόδου, ο Μακαριότατος Αρχιεπίσκοπος Αθηνών και πάσης Ελλάδος κύριος Χριστόδουλος, η Ιερά Σύνοδος έχει λάβει (εκτός από την συγκεκριμένη) και άλλες τραγικές αποφάσεις, παντελώς αντίθετες με τους Αγίους και Ιερούς Κανόνες της Εκκλησίας μας, όπως για παράδειγμα: α) Να υποδεχθεί τον Πάπα ως αρχηγό Εκκλησίας (!), από τη στιγμή που όλοι οι Άγιοι της Πίστεώς μας αποκαλούν τον Πάπα αρχιαιρεσιάρχη (αφού από αυτόν προήλθε το Σχίσμα της Εκκλησίας, αλλά και οι μεγαλύτερες αιρέσεις που υπάρχουν σήμερα στον πλανήτη) και μας προτρέπουν να τον αποφεύγουμε (για το ρόλο που διαδραματίζει με το αξίωμά του τόσους αιώνες μέσα στο Χριστιανισμό, αλλά και για τα δεινά που του προκάλεσε και συνεχίζει να του προκαλεί, παραμένοντας αμετακίνητος στις αιρετικές απόψεις του και διατηρώντας έτσι διασπασμένο το Ποίμνιο του Χριστού), όπως κάποιος αποφεύγει το φίδι. β) Να καταργήσει τους Ιερούς Εξορκισμούς(!), που οι ίδιοι οι Άγιοι έχουν γράψει και παραδώσει στην Εκκλησία, με σκοπό την καταπολέμηση των δαιμονικών πνευμάτων, τα οποία κατακυριεύουν ορισμένους συνανθρώπους μας. γ) Να αποφεύγει τόσον καιρό να καταδικάσει τις πράξεις ορισμένων Ιερέων, όπως επίσης και να επιβάλλει σε εκείνους τις ποινές που προβλέπουν οι Ιεροί Κανόνες της Εκκλησίας (ενώ είχε τα στοιχεία για κάτι τέτοιο), με αποτέλεσμα να σκανδαλιστούν εκατομμύρια πιστών, από τη στιγμή που οι εχθροί (και μη) του Χριστού, έφεραν στο φως της δημοσιότητας τα σκάνδαλα.

Βέβαια, ο Άγιος Κοσμάς ο Αιτωλός, ο μεγαλύτερος Προφήτης της Ορθοδοξίας, είχε επισημάνει στα Κηρύγματά του πως θα υπάρξουν σοβαρά παραπτώματα από Ιερείς στο μέλλον. Για τον λόγο αυτό δεν θα πρέπει ποτέ να ξεχνάμε την Προτροπή της Αγίας Γραφής, που μας διδάσκει «να πειθαρχούμε στον Θεό, περισσότερο από ό,τι πειθαρχούμε στους ανθρώπους».

Δόξα τω Θεώ που υπάρχουν ακόμη αρκετοί άξιοι Ιερείς στην πατρίδα μας, τους οποίους μπορεί να εμπιστευτεί ο πιστός λαός του Θεού, αφού ακολουθώντας την Αγία Γραφή και γενικότερα τους Ιερούς Κανόνες της Εκκλησίας μας, είναι σε θέση να καθοδηγήσουν με υπευθυνότητα και ασφάλεια το πλήρωμά Της.

Πηγή : <http://orthodoxia-agiapisti.blogspot.com/2007/11/paul.html>