

## ΤΕΚΤΟΝΙΚΟΝ ΙΔΡΥΜΑ

### 15η ΑΝΟΙΚΤΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ 18 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2003 «ΕΥΓΟΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ»

**Προσφώνηση:** Διονύσιος Παπαδάτος, Πρόεδρος του Τεκτονικού Ιδρύματος.

Κυρίες και κύριοι,

Σας ευχαριστώ για την αθρόα προσέλευσή σας. Έλαβα μια επιστολή από τον κύριο Θεοδόση Τάσσιο, Ομότιμο Καθηγητή του Εθνικού Μετσοβείου Πολυτεχνείου και, με την άδειά του, θα σας την διαβάσω:

*«Κύριε Πρόεδρε, επιτρέψατέ μου να σας συγχαρώ κι εγώ για την οργάνωση της 15ης Ανοικτής Εκδηλώσεως του Ιδρύματος και για το εξαιρετικά σύγχρονο και βαθιά ανθρώπινο θέμα που επιλέξατε. Βάσκανος σύμπτωσις, ωστόσο, με βρίσκει την ίδια ημέρα στην Κύπρο, ομιλητή στη Γενική Συνέλευση των Κυπρίων Πολιτικών Μηχανικών. Αυτή η απουσία μου στερεί πολλά κι επειδή έχω κι εγώ κάπως συνδεθεί με τον θεσμό αυτών των εκδηλώσεων του Ιδρύματος, αλλά κι επειδή θεωρώ ότι ο Καθηγητής Γεώργιος Κουμάντος είναι ο πρύτανης της ρωμαλέας διανοήσεως σήμερα στη χώρα, υποβάλλω την παράκληση να δικαιολογηθεί η απουσία μου δημοσίως, ει δυνατόν, και να δεχθείτε τις ευχές μου για μια λαμπρή επιτυχία της εκδήλωσής. Η ελληνική κοινωνία έχει ανάγκη από τέτοιες φωνές.*

Πολλαπλώς υμέτερος,  
Θεοδόσης Τάσσιος.»

Αξιότιμοι Κυρίες και Κύριοι,

Η αδυναμία της ανθρώπινης διανοίας να συλλάβει το σύνολο του επι-

στητού, αλλά και η επιτακτική ανάγκη του ανθρώπου να βελτιώσει την ποιότητα της ζωής του, τον οδήγησαν εις την συνδρομή της επιστήμης προς ικανοποίηση αυτών των προβλημάτων του.

Η αλματώδης εξέλιξη της επιστήμης, ιδιαιτέρως κατά τα τελευταία έτη, υπήρξε τόσο εντυπωσιακή ώστε ο άνθρωπος έκθαμβος από τα επιτεύγματά της να αναφέρεται πλέον εις το θαύμα της επιστήμης και εις την επιστημονική επανάσταση. Και πράγματι, τα επιστημονικά αυτά επιτεύγματα μετέβαλον άρδην τον τρόπο και την ποιότητα της ζωής του ανθρώπου κι ανακούφισαν υλικώς το ανθρώπινο γένος. Όμως, η απάντηση εις την αδήριτον ανάγκη του ανθρώπινου πνεύματος για την αληθή γνώση της αληθείας του σύμπαντος και του σκοπού της δημιουργίας του, καθώς και της προελεύσεως του ανθρώπου, του πραγματικού και αληθούς σκοπού της υπάρξεώς του, και της μετά θάνατον μεταστάσεώς του, γεγονός το οποίο εκφράζεται με τα απλά αλλά αγωνιώδη ερωτήματα «από πού έρχομαι», «γιατί έρχομαι», «πού θα πάω», δεν είναι δυνατόν να δοθεί μόνον δια της επιστημονικής παρατηρήσεως, της ερεύνης και του πειράματος.

Η φύση τηρεί πείσμονα σιγή επί των διεπόντων αυτήν νόμων και κρατά απόλυτον μυστικότητα αυτών. Επιτρέπει εις την επιστήμη την αποκάλυψη εκάστοτε ελαχίστου συγκριτικώς αριθμού αυτών και τούτο προς βοήθεια του ανθρώπου. Δια την ψηλάφηση ψηγμάτων μόνον της μοναδικής αληθείας θα πρέπει ο άνθρωπος να αγωνιστεί για να αφυπνίσει τας εντός αυτού ληθαργούσας ανωτέρας δυνάμεις. Η ευτυχία του ανθρώπου δεν ευρίσκεται μόνον εις χείρας της επιστήμης, διότι μόνον η υλική ευμάρεια δεν αρκεί για να καταστεί ο άνθρωπος ευτυχής, αλλά έχει ανάγκη ούτος και άλλων άύλων, ευγενών αγαθών, και κυρίως αυτών. Δεν πρέπει να μας διαφεύγει ότι τα αξιοθαύμαστα αυτά επιτεύγματα της επιστήμης πολλάκις εχρησιμοποιήθησαν από άτομα τα οποία εστερούντο τούτων των άύλων, ευγενών αγαθών, προς όλεθρο του ανθρώπου.

Η επιστήμη, ως μία εγκεφαλική ενέργεια του ανθρώπου, με ό,τι αυτό συνεπάγεται, είναι και θα παραμένει πάντοτε πιστή εις την υπηρεσία του ανθρώπινου γένους για την ποιοτική και την ποσοτική βελτίωση του. Υπό την έννοια αυτή, η επιστήμη προσπαθεί να αναπτύξει και να δώσει την επιθυμητή απάντηση εις τα δύο βασικά θέματα τα οποία έχουν άμεσον σχέση με την ποιότητα της ζωής του ανθρώπου: το της Ευγονικής και το της Ευθανασίας και την αντιμετώπιση αυτών εξ απόψεως φιλοσοφικής, κοινωνικής και νομικής.

Πάντα ταύτα θα έχουμε την τιμή να μας αναπτύξουν οι ευγενώς προ-

σφερθέντες έγκριτοι ομιλητές μας, τους οποίους εκ μέρους του Τεκτονικού Ιδρύματος θερμώς ευχαριστώ, κ.κ. Κωνσταντίνος Πάγκαλος, Αναπληρωτής Καθηγητής Γενετικής του Πανεπιστημίου των Παρισίων, Στέργιος Θεοδωρόπουλος, Καρδιοχειρουργός, Διδάκτωρ του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και Γεώργιος Κουμάντος, Ομότιμος Καθηγητής της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, ο οποίος θα έχει τον συντονισμό της παρούσης εκδηλώσεώς μας και τον οποίον παρακαλώ να λάβει τον λόγο για την συνέχιση της παρουσιάσεως.

Εκ προοιμίου, όμως, επιθυμώ να τονίσω με ιδιαίτερα έμφαση ότι οι οποιοσδήποτε ανακοινώσεις και απόψεις διατυπωθούν από τους αξιοτίμους ομιλητές μας επί των προβλημάτων της Ευγονικής και της Ευθανασίας, αυτές αποτελούν προσωπικές επιστημονικές των απόψεις και δεν έχουν θέση, δεν απηχούν τας θέσεις του Τεκτονισμού, διότι ούτος δεν έχει ασχοληθεί ούτε έχει λάβει θέση επί των προβλημάτων τούτων.

Σας ευχαριστώ.

*ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΟΥΜΑΝΤΟΣ*

*Ομότ. Καθηγ. Παν/μίου Αθηνών*

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε, για την τιμητική παρουσίαση που μου κάνατε.

Επί τη ευκαιρία, επιτρέψτε μου να ευχαριστήσω νοερώς τον κύριο Τάσσιο, φίλο στενό από χρόνια, για το ευγενικό του γράμμα, και περνάω άμεσα εις το θέμα. Σχετίζεται, ξέρετε, με κάτι πολύ σοβαρό για όλους μας, κατά κάποιο τρόπο με την αρχή και με το τέλος.

Η αρχή της ζωής δημιουργεί προβλήματα ευγονικής, ο κύριος Πάγκαλος θα μας εισηγηθεί για αυτά, το τέλος δημιουργεί ένα πρόβλημα, μεταξύ άλλων, ένα πρόβλημα ευθανασίας.

Ο κύριος Θεοδωρόπουλος θα μας πει τις σκέψεις του και, μολονότι στο πρόγραμμα αναγγέλλεται και μια ομιλία δική μου, μην ανησυχείτε, εγώ θα αρχεστώ στον σχολιασμό και τις παρεμβάσεις που θα χρειαστούν κατά τη διάρκεια της συζήτησης. Επομένως, μην τρομάζετε με την ύπαρξη τριών ομιλητών, είναι δύο και κάτι ας πούμε. Και βέβαια εσείς, από εσάς πια εξαρτάται το πόσο θα αντέξετε στη συζήτηση. Να παρακαλέσω πρώτα τον κύριο Πάγκαλο να λάβει τον λόγο.

## ΕΥΓΟΝΙΚΗ

*Κωνσταντίνος Πάγκαλος  
Αναπληρ. Καθηγ. Γενετικής  
Παν/μίου Παρισίων*

Θα ήθελα καταρχήν να ευχαριστήσω τον Πρόεδρο του Τεκτονικού Ιδρύματος και το Διοικητικό Συμβούλιο για την εξαιρετική τιμή την οποία μου έκαναν να με προσκαλέσουν να αναπτύξω ένα τόσο δύσκολο αλλά και επίκαιρο θέμα, εκείνο της ευγονικής. Ίσως η λέξη που χρησιμοποιείται "ευγονική" να επαναχρησιμοποιείται μετά από πάρα πολλά χρόνια, αλλά έγινε ενσυνείδητα. Θα αναφερθώ στη συνέχεια. Προηγουμένως θα ήθελα να πω ότι η ελληνικότατη αυτή λέξη από μόνη της ορίζεται: είναι η βελτίωση του είδους του ανθρώπου, η βελτίωση των απογόνων μας, μέσω της κληρονομικότητας η οποία είχε παρατηρηθεί από τα παμπάλαια χρόνια. Είναι ένστικτο; Δεν θα ήθελα να δώσω εδώ μια απάντηση αλλά νομίζω ότι δεν υπάρχει γονιός ο οποίος δεν θα ήθελε τα παιδιά του να είναι καλύτερα από αυτόν.

Η λέξις «ευγονική», είναι σήμερα ακόμα, βεβαίως, συνώνυμη μιας λανθασμένης τακτικής και εγκλημάτων που εσημειώθησαν στο παρελθόν στο όνομά της.

Σήμερα, με την εντυπωσιακή εξέλιξη της γενετικής υπάρχει δημόσια καχυποψία που πηγάζει από την κοινή πεποίθηση ότι η γενετική πληροφορία είναι εν δυνάμει επικίνδυνη, τόσο για την οικονομική, όσο και για την φυσική ευρωστία του ανθρώπου.

Όμως αν ανατρέξουμε στο δικό μας παρελθόν, του έθνους μας ο Καιάδας των Σπαρτιατών μάς είναι γνωστός, αλλά και οι φιλόσοφοι οι δικοί μας, ο Αριστοτέλης και ο Πλάτων, ασχολήθηκαν με την κληρονομικότητα,

ιδιαίτερα δε ο Πλάτων αναφέρει σε ένα σημείο τα δικαιώματα των φυσικά ανήμπορων απέναντι στην δικαιοσύνη.

Πέρασαν βέβαια πολλά χρόνια, αιώνες, για να φθάσουμε στην αρχή του 19ου αιώνα όπου ο γνωστός μας Δαρβίνος αναπτύσσει την εξελικτική του θεωρία που βεβαίως όποιοι έχουν ανατρέξει ιστορικά στην περίοδο βλέπουν πόσο εντυπωσίασε τότε διεθνώς το κοινό. Ο ξάδελφός του, Φράνσις Γκάλτον, ένας γνωστός Άγγλος γενετιστής, παρουσιάζει πρώτος μια θεωρία η οποία λέει ότι οι γάμοι μεταξύ κοινωνικά προνομιούχων, είναι επιθυμητοί διότι, κατ' αυτόν τον τρόπο, θα ανεπτύσσετο ένα καλύτερο γένος των ανθρώπων. Αυτό έγινε στην Αγγλία τα μέσα του 19ου αιώνα. Γρήγορα, άλλες χώρες της Ευρώπης, η Σουηδία, η Γερμανία και πέραν του Ατλαντικού οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής ενθέρμως ενστερνίζονται τις απόψεις αυτές και εγκαθίσταται μια κουλτούρα της ευγονικής αρκετά εκλεκτιστική, θα έλεγα, από ορισμένους χαρακτηρίζεται «σνομπ», με πρώτη την ανάπτυξη της λεγόμενης θετικής ευγονικής, προτροπή γάμων μεταξύ προικισμένων, για να περάσουμε όμως γρήγορα στην αρνητική ευγονική, αποτροπή γάμων γενετικά βεβαρημένων, νομοθεσίες που επιβάλλουν τη στειρώση των γενετικά μειονεκτικών και των φορέων, ακόμα και τη θανάτωση ατόμων που ήσαν γενετικά, όπως νομίζαν ότι ήσαν γενετικά, μειονεκτικοί, φθάνοντας στα κρεματόρια του Χίτλερ.

Από τη γενετική σκοπιά, ένας γενετιστής που βλέπει σήμερα τη θεωρία, το θεωρητικό υπόβαθρο εκείνης της περιόδου των εκατό ετών και της ένθερμης υποστήριξης του κινήματος, έχει να παρατηρήσει τις εντελώς λανθασμένες γενετικά αντιλήψεις των τότε επιστημόνων, πέραν όλων των άλλων που ανέφερα. Πιστεύω ότι αγνοούσαν βασικούς κανόνες, της γενετικής που γνωρίζουμε σήμερα. Έτσι, το τέλος του Δευτέρου Παγκοσμίου Πολέμου βρίσκει τον κόσμο ολόκληρο να απαξιώνει τη λέξη της ευγονικής και την έννοιά της. Αυτό πέρασε και σε εμάς, τους γενετιστές, στο δεύτερο ήμισυ του περασμένου αιώνα, δηλαδή του 20ου αιώνα, που μόλις έφυγε, οι γενετιστές, οι κλινικοί γενετιστές, όπως είναι ο υποφαινόμενος, ασχούμε την γενετική μας εις τας κλινικάς μας με αυστηρή προδιαγραφή να απέχουμε αυστηρά από το να καθοδηγούμε τους εξεταζόμενους στα ιατρεία της γενετικής στο τι πρέπει να κάνουν. Οι διεθνείς θέσεις της γενετικής είναι να εξηγούμε ουδετέρως τα καθέκαστα ως τεχνικοί σύμβουλοι των ενδιαφερομένων, χωρίς να έχουμε την παραμικρή καν έκφραση στο πρόσωπό μας, ακριβώς γιατί αυτή η τραγική περίοδος του περασμένου αιώνα έχει αφήσει ανεξίτηλα σημάδια.

Όμως, η γενετική ως επιστήμη προχώρησε ήδη από την εποχή του Γκάλτον και προηγουμένως, πρώτα με τους νόμους του Γκρέγκορ Μέντελ, αργότερα με άλλους λαμπρούς επιστήμονες, για να φτάσουμε σε ένα ορόσημο που είναι λίγα χρόνια μετά το τέλος του πολέμου, το 1953, όταν οι Τζέιμς Γουάτσον και Φράνσις Κρικ περιέγραψαν τη δομή του μορίου της ζωής, δηλαδή του DNA. Το θεωρώ ορόσημο διότι από εκείνη τη στιγμή και μετά, και μαζί με πολλές άλλες εξελίξεις οι οποίες έγιναν κατά τη διάρκεια των πενήντα ετών που διέρρευσαν από τότε, και με την παράλληλη καταγραφή των λαθών του γενετικού υλικού του DNA στον άνθρωπο, των λεγομένων μεταλλάξεων, καταλάβαμε ότι περισσότερα από 4.500 γενετικά νοσήματα στον άνθρωπο, πολλά από αυτά σπάνια, μερικά όμως από αυτά κοινότατα, οφείλονται στη γενετική.

Το 2000 πέρασε πριν από λίγο καιρό και όλοι θυμούνται τον Πρόεδρο Κλίντον όταν ανακοίνωσε το τέλος μιας εποποιίας που ήταν η αποκωδικοποίηση του ανθρώπινου γονιδιώματος. Έτσι, ανατέλλει μια νέα εποχή. Το 2000 και μετά είναι μια εποχή που όλοι μας βλέπουμε στα μέσα μαζικής ενημέρωσης πολλαπλές συζητήσεις για μια επίφοβη νέα εποχή, που δεν γνωρίζουμε πώς θα εφαρμοστούν αυτά τα θαυμαστά τα οποία ήδη κατέχουμε.

Να γιατί νομίζω ότι απόψε όλοι εδώ συζητάμε και πάλι την ευγονική με τη λέξη της, γιατί πιστεύω κι εγώ ότι ποτέ η ευγονική δεν έπαψε να υπάρχει, ασχέτως ότι δεν χρησιμοποιήθηκε το όνομα. Απλώς μεταμορφώθηκε, άλλαξε όνομα, και πιστεύω ότι κινδυνεύει ίσως να ξαναπαρουσιαστεί στο μέλλον με διάφορες μορφές.

Έτσι, θα έλεγα ότι υπάρχει κρυμμένη ευγονική στα τριάντα περασμένα χρόνια τα οποία πέρασαν, και ναι μεν οι γενετιστές άσκησαν ουδέτερη γενετική συμβουλευτική, αλλά δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι εφαρμόστηκε ευρέως και διεθνώς ο προγεννητικός έλεγχος, τον οποίο αποδεχόμεθα σαν μια ανάγκη, και ο οποίος συνίσταται στο να διακόπτεται η κύηση σε έμβρυα με γενετικές ανωμαλίες που διαπιστώνονται με βεβαιότητα.

Στο Κέντρο Γενετικής, το οποίο διευθύνω τα τελευταία τριάντα χρόνια, περισσότεροι από 35.000 έλεγχοι σε Ελληνίδες οδήγησαν στη διακοπή 700 κήσεων εμβρύων με γενετικά νοσήματα, ένα ποσοστό 2 τοις εκατό.

Πρόσφατα, στα εργαστήριά μας η εφαρμογή της προεμφυτευτικής διαγνώσεως, δηλαδή της δυνατότητας να ελέγχουμε τη γενετική κατάσταση του εμβρύου πριν ακόμα εμφυτευθεί αυτό από τα στάδια των λίγων κυττάρων, επιτρέπει μια δυναμικότερη, θα έλεγα, προσπέλαση στον τομέα αυτόν εφό-

σον δεν είναι πλέον απαραίτητη η διακοπή της κνήσεως.

Ποιες θα είναι οι εξελίξεις της γνώσεως στο ανθρώπινο γονιδίωμα στη δεκαετία που μας έρχεται; Εικοσιτέσσερα είναι τα χρωμοσώματα στον άνθρωπο, θα ήθελα να τα παρομοιάσω με 24 τόμους εγκυκλοπαίδειας γραμμένους σε μια ξένη γλώσσα της οποίας όμως πλέον γνωρίζουμε τους κανόνες της γραμματικής και της σύνταξης. Διαβάζοντας τους 24 τόμους, δεν μας είναι όμως ακόμα κατανοητές οι προτάσεις και επομένως τα κεφάλαια, τα γονίδια.

Τι θα συμβεί τα επόμενα 10 χρόνια;

Στροφή της βιολογίας και της γενετικής σε αυτό που ονομάζουμε (προτεόμιξ), δηλαδή κατανόηση της λειτουργίας των γονιδίων. Οι υπέρ-δεκαπλάσιες στον αριθμό πρωτεΐνες που παράγουν τα 35.000 γονίδια που έχουν βρεθεί να υπάρχουν στον άνθρωπο θα συγκεκριμενοποιηθούν και οι συσχετίσεις μεταξύ πρωτεϊνών που αντανακλούν μεταλλάξεις και εφαρμογές για τη μορφοποίηση και τη λειτουργία του σώματος στον άνθρωπο θα γίνουν απόλυτα κατανοητές.

Θα υπάρχουν επομένως συνέπειες. Τις συνέπειες θα τις συνόψιζα σε τρεις.

Πρώτον, βελτίωση της γενετικής διαγνωστικής. Ήδη, τα DNA chips, μικρά κομματάκια από νάιλον τα οποία περιέχουν ολόκληρο το γονιδίωμα του ανθρώπου είναι στα εργαστήρια των μεγάλων βιομηχανιών των Ηνωμένων Πολιτειών, σχεδόν έτοιμα. Θα επιτρέπουν μια ταχύτατη διάγνωση του συνόλου των μεταλλάξεων, σε λίγο, για το ανθρώπινο γονιδίωμα.

Δεύτερον, ανάπτυξη φαρμάκων κομμένων και ραμμένων στον κάθε έναν μας, εξατομικευμένη φαρμακολογία, φαρμακογενετική.

Τρίτον, πιθανόν γονιδιακές παρεμβάσεις. Το «πιθανόν» έχει μια έννοια δυσκολίας που παρουσιάζεται για την εφαρμογή τέτοιων μεθόδων ως θεραπεία που συνίσταται σε αφαίρεση γονιδίων τα οποία είναι ελαττωματικά ή προσθήκη γονιδίων κατά βούληση, ακόμα και γονιδίων τα οποία είναι κατασκευασμένα τεχνητά στο εργαστήριο, δηλαδή δεν υπάρχουν εις την φύση.

Παράλληλα, είναι γνωστό, και από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, τι σημαίνει θεραπευτική κλωνοποίηση την οποία αποδεχόμεθα ως επιστήμονες, βλαστοκύτταρα τα οποία χρησιμοποιούνται, στην λεγόμενη αναγεννητική ιατρική.

Ομοσχεύματα, αυτομοσχεύματα, αν θέλετε, τα οποία δεν θα αποβάλλονται και τα οποία θα χρησιμεύουν στο να θεραπεύσουν νόσους οι οποίες στηρίζονται στην εκφύλιση του οργανισμού. Θα έλεγα ότι η διάγνωση, η

οποία θα είναι πολύ ισχυρότερη, και τα συνεπακόλουθά της, θεραπεία με φάρμακα ή με γονίδια, αφορούν τρεις κατηγορίες γονιδίων και θα παρακαλούσα να προσέξετε αυτή την υποδιαίρεση: Πρώτον: είναι τα γονίδια που συνδέονται με ασθένειες, αυτές τις συγκεκριμένες 4.500 ασθένειες τις οποίες εμείς στην ιατρική γενετική θεωρούμε βάρος, burden για τον άνθρωπο. Αυτό δεν συζητείται ότι θα είναι ένα μεγάλο βήμα προς τα εμπρός, η διάγνωση η πρόληψη και ενδεχομένως η θεραπεία αυτών των ασθενειών.

Δεύτερη κατηγορία: γονίδια που συνδέονται με προδιαθέσεις. Είναι πάνω από 100, αφορούν κοινά και επομένως συχνά νοσήματα στον άνθρωπο. Είναι οι καρκίνοι. Ήδη, κληρονομικές μορφές του καρκίνου του μαστού και του παχέος εντέρου είναι στη διάθεση των διαγνωστικών μας εργαστηρίων. Έπεται ο διαβήτης, αλλεργίες, καρδιαγγειακά νοσήματα, Alzheimer, ψυχικά νοσήματα όπως η σχιζοφρένεια και η μανιοκατάθλιψη κλπ, κλπ. Κοινότατα νοσήματα, τα οποία σχεδόν αφορούν το σύνολο του πληθυσμού.

Τρίτη κατηγορία: γονίδια που συνδέονται με τους λεγόμενους φυσιολογικούς χαρακτήρες, μορφολογικούς, όπως είναι το ύψος, το χρώμα του δέρματος κλπ., λειτουργικούς, όπως είναι η συμπεριφορά, η μνήμη, το συναίσθημα, η ευφυΐα. Λέει ο Τζέιμς Γουάτσον: Our fate is in our genes, η μοίρα μας είναι στα γονιδιά μας. Είναι όμως έτσι;

Τα τελευταία, τρία χρόνια, επιστήμονες φιλόδοξοι ερευνητικών ιδρυμάτων της αλλοδαπής, κυρίως πέραν του Ατλαντικού, για άλλους λόγους δικούς τους, και πρόθυμα μέσα μαζικής ενημέρωσης προβάλλουν ανακαλύψεις γονιδίων που σχετίζονται με φυσιολογικούς χαρακτήρες και με παθολογικούς, αλλά και με φυσιολογικούς, του βάρους του σώματος, του ύψους, της συζυγικής πίστης, δεν το έχω δει καθόλου, και άλλες τέτοιες περιγραφές έχοντας φετιχισμό μέσα σε αυτό που λένε. Για μένα είναι έρπουσα ευγονική.

Υπάρχει ενδεχόμενη παρεξήγηση για τον απόλυτο γενετικό ντετερμινισμό, τον έλεγχο δηλαδή που νομίζουμε ότι έχουν τα γονίδια, τόσο απόλυτα, τα οποία παίζουν έναν κυρίαρχο ρόλο, ενώ δεν είναι έτσι, διότι αγνοούμε την τεράστια και σε γενικές γραμμές ισότιμη συμβολή του περιβάλλοντος. Μπορεί για ορισμένα γονίδια το περιβάλλον να παίζει λίγο ρόλο, ένα παράδειγμα η μεσογειακή αναιμία, ένας που είναι φορέας της μεσογειακής αναιμίας ή ένα παιδί το οποίο πάσχει δεν εξαρτάται από το περιβάλλον του.

Στην άλλη όμως άκρη, υπάρχουν γονίδια με μικρή συμβολή στην εμφάνιση της νόσου, και οι ίδιοι οι καρκίνοι ακόμα, γνωρίζουμε πόσο το περι-



βάλλον παίζει ένα ρόλο, για να μην αναφερθώ σε λεπτότερες έννοιες συμβολής του περιβάλλοντος. Χρειάζεται λοιπόν προσοχή στον γενετικό ντετερμινισμό που ανατέλλει και στην πεποίθηση ότι όλα εξαρτώνται από τη γενετική. Ανατέλλει όμως μια ευγονική στα δέκα αυτά χρόνια που έρχονται που θα τη θεωρούσα ότι είναι παράλληλη των κατακτήσεων της επιστήμης.

Υπάρχει ένα πραγματικό όφελος από αυτή την ανατέλλουσα νέα γενετική. Είναι, όπως είπαμε, η ριζική αντιμετώπιση των γενετικών νόσων με διάγνωση, τροποποιήσεις και παρεμβάσεις.

Υπάρχει όμως κι ένας κίνδυνος: η αλόγιστη διάθεση βελτιστοποίησης και ωραιοποίησης του είδους.

Επιτρέψτε μου να εισαγάγω αυτές τις νέες έννοιες και στη χώρα μας, αν αποδίδω σωστά την λέξη «enhancement», βελτιστοποίηση, βελτίωση και ωραιοποίηση.

Η βελτίωση συνίσταται στο να φθάσουμε κάποια στιγμή στο να ζητήσουμε να αλλάξουμε ένα γονίδιο με φυσιολογικό χαρακτήρα, με φυσιολογικό προορισμό, προς το καλύτερο.

Ποιο όμως είναι το καλύτερο και ποιος θα αποφασίζει για αυτό;

Ωραιοποίηση είναι ένας εκφυλισμός, θα έλεγα, της βελτιστοποίησης, είναι η μόδα, ένα παιδί που θα είναι πιο ψηλό, ένα παιδί που θα έχει άλλο χρώμα στο δέρμα ή στα μαλλιά του κ.ο.κ.

Ποια θα είναι τα πρότυπα παρέμβασης μετά τη δεκαετία που μας έρχεται;

Θα μπορούσαμε να φανταστούμε τη συνέχιση της πλήρους ελευθερίας στην ατομική αναπαραγωγή και στην επιλογή των γενετικών τροποποιήσεων. Όπως ο γενετιστής σήμερα δεν παρεμβαίνει στο αν ο γονιός θα κάνει προγεννητικό έλεγχο και θα διακόψει την κύηση, έτσι μπορούμε να φανταστούμε ότι ο γενετιστής του αμέσου μέλλοντος θα εξηγεί στους ενδιαφερόμενους τη δυνατότητα γενετικής τροποποίησης του εμβρύου, παράδειγμα με προεμφυτευτικό έλεγχο, και θα είναι ελεύθεροι αυτοί να αποφασίσουν τη σχετική πράξη.

Ένα δεύτερο μοντέλο θα ήταν η πλήρης παρέμβαση του κράτους, με νομοθετικές διατάξεις και απαγορευτικές ρυθμίσεις στο πρότυπο του πρώτου ημίσεως του εικοστού αιώνα.

Θα ήθελα να προτείνω έναν τρίτο δρόμο, όπως προτείνουν άλλωστε και στο εξωτερικό, μια μέση λύση. Πολλοί γενετιστές προτείνουν μια κοινωνία ελεύθερη να αποφασίζει ατομικά αλλά με περιορισμούς, αυτό που εγώ θα ονόμαζα ηθικά αναχώματα στις προσωπικές επιλογές. Παραδείγματος χά-

ριν, επιτρέπεται η αναπαραγωγική κλωνοποίηση; Όχι. Γιατί; Έχουμε λόγους ιατρικούς, κοινωνικούς και άλλους, που πιστεύουμε ότι ένα κλωνοποιημένο ανθρώπινο ον έχει σοβαρό κίνδυνο να πάσχει από εκφυλιστικά νοσήματα, δεν θα μπω στις λεπτομέρειες της γενετικής από πίσω, των γενετικών θεωριών, το γιατί, και παρόλο ότι δεχόμεθα τη θεραπευτική κλωνοποίηση για τους σκοπούς που ανέφερα προηγουμένως, δεν θα δεχθούμε την αναπαραγωγική.

Το ίδιο δεν θα δεχθούμε, τουλάχιστον στο ορατό μέλλον, τη γαμετική γονιδιακή θεραπεία, δηλαδή την τροποποίηση γονιδίων που αφορούν τα γεννητικά μας κύτταρα, ενώ δεχόμεθα τη γονιδιακή θεραπεία και την τροποποίηση της γονιδιακής σύστασης των σωματικών μας κυττάρων, αν αυτά είναι καρκινικά ή άλλα, ή άλλες αρρώστιες. Γιατί όχι των γεννητικών μας κυττάρων; Διότι κινδυνεύουμε να περάσουμε λάθη στις επόμενες γενεές, όπως και η γενετική ωραιοποίηση ή ακόμα έστω και η βελτιστοποίηση κινδυνεύει να δημιουργήσει αλληπάλληλα λάθη γενετικά τα οποία θα περάσουν σε επόμενες γενεές αν ήταν η γαμετική, η γονιδιακή θεραπεία. Καταλαβαίνετε ότι οι περιορισμοί εδώ λαμβάνουν υπόψη τους το κοινό συμφέρον. Πιστεύω ότι στο μοντέλο αυτό η συστηματική εκπαίδευση και ενημέρωση του κόσμου είναι ένα βασικό στοιχείο.

Παράλληλα, θα έλεγα ότι υπάρχει ανάγκη ανάπτυξης μιας συστηματικής ηθικής εδώ, μιας διάκρισης μεταξύ του τι μπορούμε να κάνουμε και του τι πρέπει να κάνουμε.

Η διαλεκτική μέθοδος ανίχνευσης πιστεύω είναι η καλύτερη. Ανίχνευση θέσεων και αντιθέσεων στις κατακτήσεις της γενετικής, σεβόμενοι τη γενετική εξέλιξη. Η έννοια της ηθικής ένταξης πιστεύω ότι είναι βασικότερη έννοια, βασίζεται στη δικαιοσύνη και στον ανθρωπισμό. Τι είναι αυτό; Είναι η ισότιμη αποδοχή των μειονεκτούντων συνανθρώπων μας, ενώ παράλληλα προχωρούν οι εφαρμογές της γενετικής.

Δεν έχω χρόνο να μπω σε λεπτομέρειες αυτής της ηθικής ένταξης, της θεωρίας της ηθικής ένταξης, που βλέπουμε πόσο λίγο έχει αναλυθεί ακόμα από τους ερευνητές της βιοηθικής διεθνώς.

Προστασία εναντίον των περιορισμών στις προσωπικές δυνατότητες που επιβάλλονται από φυλετικές, εθνικές, θρησκευτικές ή ακόμα και διακρίσεις φύλου. Ανάγκη καθορισμού των όρων τι είναι ασθένεια και τι είναι φυσιολογικός χαρακτήρας.

Υπάρχουν παραδείγματα που ενώ μέχρι κάποιο χρονικό όριο θεωρούσαμε κάτι ως φυσιολογικό χαρακτήρα, παράδειγμα το ύψος, είναι δυνατόν

να αποκαλυφθεί στο άμεσο μέλλον ότι οφείλεται σε μεταλλάξεις, παράδειγμα, υποδοχέων στην αυξητική ορμόνη και ότι επομένως ένα χαμηλό ανάστημα μέσα στον πληθυσμό δεν είναι πια ένας φυσιολογικός χαρακτήρας αλλά συνδέεται με μια μετάλλαξη. Θέλει λοιπόν πολλή σύνεση και προσοχή ποια είναι η ασθένεια και ποιος είναι ο φυσιολογικός χαρακτήρας.

Το σύστημα υγείας στην εποχή που ανατέλλει, των γενετικών παρεμβάσεων, απαιτεί ριζική αναθεώρηση. Εάν σήμερα συζητούμε για το κόστος της ασφάλισης και την ανάγκη μεταρρύθμισης της ασφαλιστικής νομοθεσίας και τακτικής μας, φανταστείτε τι έχει να γίνει εάν όλες οι πανάκριβες αυτές νέες τεχνολογίες αποτελέσουν κοινή απαίτηση των μειονεκτούντων συνανθρώπων μας. Ποιος θα τις καλύπτει.

Επί του παρόντος, πάντως, εμείς οι γενετιστές δεν έχουμε καμία λίστα ή μαγική συνταγή του τι πρέπει να γίνει, αλλά μόνο προτείνουμε την ανάγκη διερεύνησης των ηθικών ορίων που πρέπει μελλοντικά να λάβουμε υπόψη μας. Υπάρχει, κατά τη γνώμη μου, ένας κίνδυνος γονιδιωμανίας και ένα δίλημμα: να συζητήσουμε από τώρα τα ενδεχόμενα σενάρια γενετικής παρέμβασης, με κίνδυνο να γελοιοποιηθούμε για πράγματα που ποτέ δεν θα πραγματοποιηθούν; Ή να μην συζητήσουμε αυτά, με κίνδυνο να μην αντιμετωπίσουμε τα μελλοντικά προβλήματα, αν και όταν αυτά ανακύψουν;

Η παρεμβατική μας γενετική εμπλέκεται με τη δικαιοσύνη, κύριε Πρόεδρε. Υπάρχουν ερωτήματα που ήδη τίθενται. Είναι δίκαιο άτομα με γενετικές παθήσεις ή με προδιαθέσεις να αποκλείονται από την εργασία, την ασφάλεια υγείας κλπ; Είναι δίκαιο οι γενετικές υπηρεσίες να είναι διαθέσιμες μόνο σε όσους μπορούν να ανταποκριθούν οικονομικά; Είναι σωστό το σύστημα υγείας να περιλαμβάνει γενετικές βελτιστοποιήσεις; Τι γίνεται με τις αδύναμες χώρες του Τρίτου Κόσμου; Αυτές που ποτέ δεν θα έχουν, στο άμεσο και ορατό μέλλον, την οικονομική δύναμη να δώσουν, να παράσχουν στον πληθυσμό τους αυτές τις δυνατότητες; Πρέπει η γενετική έρευνα να κατευθύνεται από τις δυνάμεις της αγοράς ή από ηθικές αρχές και αξίες που ορίζουν τις προτεραιότητες; Η πρόσβαση στις γενετικές πληροφορίες πιστεύω ότι πρέπει να είναι ή σε όλους ή σε κανέναν. Και η ηθική, η απώτερη ηθική μπορεί να αλλάξει σε σχέση με την παρεμβατική μας γενετική. Γιατί να μην εξετάσουμε την πιθανότητα ότι κάποια στιγμή στο μέλλον διαφορετικές ομάδες ανθρώπων θα αποφασίσουν να ακολουθήσουν διαφορετικές εξελικτικές πορείες με τη χρήση της γενετικής τεχνολογίας. Τότε, η προθυμία των ανθρώπων να βρουν βάση παγκόσμιων ηθικών προτύπων μπορεί να εξαρτάται από το αν αισθάνονται ή όχι μέλη μιας κοινωνίας με κοινή

ηθική.

Καταλήγω, γιατί πέρασα τον χρόνο μου. Νομίζω ότι θα συμφωνήσουμε ότι η ανάπτυξη ενός προκαταβολικού ηθικού μοντέλου είναι η καλύτερη άμυνα εναντίον του γενετικού ντετερμινισμού και του συνεπακόλουθου πολιτικού συντηρητισμού από ό,τι η υπόθεση ότι είναι καλύτερα να αγνοήσουμε την πιθανότητα να προκύψουν θεαματικές αλλαγές στο μέλλον που θα μας βρουν τότε απροετοίμαστους. Υπάρχει, λοιπόν, απόλυτη ανάγκη ανάπτυξης μιας ορθολογιστικής σκέψης του μέτρου και της ισορροπίας, που τόσο ωραία νομίζω δείχνει το σχέδιο της ανθρώπινης φιγούρας που έχει το πρόγραμμά μας που έχει σχεδιαστεί από τον Λεονάρντο Ντα Βίντσι. Ευχαριστώ.

*ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΟΥΜΑΝΤΟΣ*

Ευχαριστώ πολύ, κύριε Πάγκαλε. Καταφέρατε περίπου ένα θαύμα. Σε ένα πολύ περιορισμένο χρονικό πλαίσιο να κάνετε μια πολύ πλήρη επισκόπηση των προβλημάτων που σχετίζονται, που προκύπτουν από την εξέλιξη της βιολογίας με την ευρύτερη έννοια, της γενετικής, των δυνατοτήτων παρέμβασης, κλπ. Η αλήθεια είναι ότι, δόξα το Θεώ, είπατε πολλά προβλήματα και είπατε λίγες λύσεις και κάνατε πολύ σοφά, γιατί οι λύσεις αναζητούνται, λύσεις δεν υπάρχουν, όπως το υπαινιχθήκατε κι εσείς. Σε πάρα πολλά επίπεδα κι από πάρα πολλές σκοπιές καταβάλλονται, παγκόσμια και ελληνικά, προσπάθειες για να βρεθούν κάποια όρια και τα όρια αυτά, όπως έβγαινε κι από την ομιλία σας, είναι πάρα πολύ δύσκολα. Ανάμεσα στο να αποτρέψω, με γενετική παρέμβαση, μια αρρώστια, να αποτρέψω μια ανεπάρκεια, δεν θα είναι άρρωστος, προβλέπω, το παιδί μου, αλλά θα έχει έντονη μυωπία, δεν θα έχει μόνο έντονη μυωπία αλλά θα έχει και προβλήματα οράσεως, γιατί όμως και να μην του φτιάξω την όραση ακόμα καλύτερη από τον μέσον όρο; Και στο κάτω - κάτω της γραφής, ονειρευόμουν να έχω ένα παιδί ξανθό, γιατί να μην του φτιάξω και ξανθά μαλλιά; Βλέπετε, τα όρια είναι αδιάκοπα προβληματικά ανάμεσα στην επιτρεπόμενη παρέμβαση και στην ανεπίτρεπτη προσπάθεια βελτισποίησης. Το είπατε, δεν μπορώ παρά να το επιβεβαιώσω, για αυτό άλλωστε, ένας από τους λόγους που υπάρχει, έχει συσταθεί εδώ και δυόμισι χρόνια, μια επιτροπή, η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής. Ατύχημα της επιτροπής είναι ότι τυχαίνει να είμαι

πρόεδρος της, αυτό είναι άλλο θέμα, αλλά το ότι η επιτροπή έχει ένα πολύ σοβαρό ρόλο προσπαθώντας να προβληματιστεί κι αυτή, ίσως και να υποδείξει κάποιες κατευθύνσεις, ήταν αναγκαίο.

Σταματάμε εδώ και θα παρακαλέσω τον κύριο Θεοδωρόπουλο τώρα να μας πει για την άλλη άκρη, το τέλος. Κύριε Θεοδωρόπουλε...

## ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ

*Στέργιος Θεοδωρόπουλος  
Καρδιοχειρουργός-Διδάκτωρ  
Αριστ. Παν/μίου Θεσ/νίκης*

Με τα τόσα ενδιαφέροντα που ακούσαμε από τον κύριο Πάγκαλο, που σίγουρα θα μας απασχολήσουν στο μέλλον, μας απασχολούν και σήμερα βέβαια, με το γεγονός ότι η ιατρική του αύριο στηρίζεται κατά κύριο λόγο στην μοριακή βιολογία και τη γενετική, ας έρθουμε τώρα να δούμε την άλλη άκρη του νήματος, το τέλος. Η ευθανασία καταρχάς είναι μια λέξη ελληνική και κατά τους αρχαίους Έλληνες ήταν ο ευτυχισμένος, ο ήρεμος και ο ανώδυνος θάνατος. Ο Άγγλος φιλόσοφος Ρότζερ Μπέικον την ελληνική αυτή λέξη τη μετέφερε στη δική του γλώσσα, την Αγγλική, ως «euthanasia», αλλά της έδωσε ένα διαφορετικό νοηματικό περιεχόμενο και όρισε με αυτή τον θάνατο που επισπεύδεται προκειμένου να τεθεί τέλος σε μια ζωή γεμάτη πόνο και ταλαιπωρίες. Για να μπορέσουμε όμως να πάρουμε θέση στο μεγάλο αυτό θέμα και ερώτημα που έχει ταλανίσει όλες τις κοινωνίες από αρχαιοτάτων χρόνων, θα πρέπει ίσως να ξεκαθαρίσουμε τι είναι ζωή, πώς η ίδια η ζωή μετεξελίσσεται σε κοινωνικό φαινόμενο από φυσικό, και τι είναι ο θάνατος, και πώς ο θάνατος αποκτά άλλες διαστάσεις εκτός της φυσικής του υπόστασης.

Ζωή, λοιπόν, είναι το αποτέλεσμα της φυσικής συνεύρεσης δύο ατόμων διαφορετικού φύλου που κι αυτά τα άτομα αποτελούν μέρος της φύσης. Άρα η φύση ανακνυλώνεται. Αυτό το φυσικό φαινόμενο με τις σχέσεις που αναπτύσσονται από την πρώτη-πρώτη στιγμή στα πλαίσια της οικογένειας, του κοινωνικού περιγύρου, της ευρύτερης κοινωνίας, αλλά και του κόσμου όλου αργότερα, θα έλεγα κατά τρόπο μαγικό, θείο, μετεξελίσσεται σε φαινόμενο κοινωνικό υψίστης σπουδαιότητας, διαφορετικού ωστόσο κάθε φορά μεγέθους.

Κάθε άτομο, ανάλογα με την προσφορά του, τη δημιουργία του αλλά και

ανάλογα με τις διανθρώπινες σχέσεις που αναπτύσσει στην πορεία του, παθητικές και ενεργητικές, βάζει τη σφραγίδα του, σημαδεύει τη ζωή του συνόλου με την έκφραση της ψυχής του κατά τρόπο αναλλοίωτο και ανεξίτηλο στο χρόνο. Η έκλυση αυτής της ενέργειας από τη ζωή είναι αυτό που ονομάζουμε ψυχή. Αυτό παράγεται από την πρώτη στιγμή που ζούμε και επενεργεί σε όλο τον κόσμο γύρω μας και δεν χάνεται, κι άλλοτε σαν ένα μικρό λιθαράκι, άλλοτε σαν με ένα μεγάλο αγκωνάρι, στηρίζει το οικοδόμημα που λέγεται ανθρωπίνος πολιτισμός και φυσική εξέλιξη του ανθρώπου. Αυτή είναι η μαγεία της ζωής, αυτή είναι και η κοινωνική της και η φυσική της διάσταση. Όμως, αν μιλάμε για φυσική διάσταση της ζωής, ο θάνατος δεν είναι τίποτα άλλο παρά η φυσική της συνέπεια, γιατί η ζωή παράγει ζωή, ανακυκλώνεται, όμως, αυτό που μένει πάντα είναι η ψυχή. Έτσι λοιπόν η ζωή δεν είναι μόνο δικαίωμα αλλά και υποχρέωση μαζί, γιατί ο θάνατος, που είναι η φυσική της κατάληξη, που θα έρθει αργά ή γρήγορα, δεν μπορεί από μόνος του να είναι ούτε δικαίωμα ούτε υποχρέωση. Ας δούμε μερικές θρησκευτικές και ηθικές προεκτάσεις που έχει το θέμα αυτό που σίγουρα έχει πολυσυζητηθεί στο παρελθόν.

Θα παραθέσω μερικές απόψεις περισσότερο για να διεγείρω το ακροατήριο αλλά και για να μπορέσουμε να συνομιλήσουμε μετά με ερωτήσεις και διαφορετικές θέσεις ενδεχομένως.

Μερικοί ασθενείς σε τελικό στάδιο νόσου ζουν με αφόρητους πόνους. Η ζωή τους δεν έχει πια καμιά ποιότητα. Αυτοί, λοιπόν, οι άρρωστοι θα προτιμούσαν να τερματίσουν τη ζωή τους, αντί να συνεχίσουν να ζουν μίξερα και επώδυνα έως ότου το σώμα τους υποκύψει.

Έχει η πολιτεία το δικαίωμα να τους αρνηθεί αυτή την επιθυμία;

Δεύτερον: η αυτοκτονία, μια νόμιμη πράξη, θεωρητικά είναι διαθέσιμη σε όλους. Ένα άτομο όμως που είναι σε ένα στάδιο, τελικό στάδιο νόσου, που βρίσκεται στο νοσοκομείο, που είναι ανήμπορο ή ανάπηρο, δεν μπορεί να έχει αυτή τη δυνατότητα διαθέσιμη, λόγω φυσικών ή νοητικών περιορισμών. Στην πράξη, λοιπόν, η αναπηρία αυτούς τους ανθρώπους τους περιθωριοποιεί. Δεν θα έπρεπε να δίδεται και σε αυτούς η ίδια δυνατότητα όπως και στους υπόλοιπους;

Τρίτον: πολλές θρησκείες, όπως ο Χριστιανισμός, ο Ιουδαϊσμός, το Ισλάμ, πιστεύουν ότι ο Θεός δίνει τη ζωή και μόνον αυτός έχει το δικαίωμα να την αφαιρέσει. Η αυτοκτονία, επομένως, θεωρείται σαν μια πράξη απόρριψης της μεγαλοσύνης και της αγάπης του Θεού. Πιστεύουν, λοιπόν, ότι η αυτοκτονία, ακόμα και η αυτοκτονία με βοήθεια γιατρού, δεν είναι λύση αποδεκτή.

Την ίδια όμως στιγμή, άλλες θρησκείες, μοντέρνες, ή άθεοι, διαφωνούν με τα σχετικά αυτά επιχειρήματα και θεωρούν ότι η αυτοκτονία είναι λύση όταν ο βίος πια καταστεί αβίωτος.

Έτσι, λοιπόν, μπορεί η άποψη μερικών ανθρώπων, έστω κι αν αυτοί είναι πολλοί, να επικρατήσει σε όλο τον πληθυσμό; Και μπορούν τα προσωπικά πιστεύω μερικών να ορίσουν τη γενικότερη πολιτική σε όλους τους ανθρώπους για όλες τις θρησκευτικές δοξασίες;

Μερικοί πιστεύουν ότι παίρνοντας ακόμα και λιγότερα φάρμακα, λιγότερα παυσίπονα, καθαίρονται καθώς δια του πόνου ταυτίζονται με τους πόνους, τους θείους πόνους του Χριστού στο σταυρό.

Αυτό, βέβαια, μπορεί να έχει μεγάλη σημασία για ορισμένους Χριστιανούς, από την άλλη όμως μεριά τέτοια επιχειρήματα δεν μπορούν να στερήσουν την ευθανασία από άτομα που δεν πιστεύουν σε αυτό.

Πέμπτον: με το να δίδεται η δυνατότητα της επιβοηθούμενης αυτοκτονίας ή της ευθανασίας, ορισμένοι άνθρωποι μπορεί να πιεσθούν από τις ίδιες τις οικογένειές τους να δεχθούν τη βοήθεια αυτή για να πεθάνουν. Αυτή η πίεση μπορεί να είναι έντονη ή ακόμα και συνηθέστερα πολύ διακριτική, ανεπαίσθητη, πράγμα που αντιβαίνει στον όρο ότι δεν πρέπει στην απόφαση αυτή να επηρεάζεται κανείς από κανέναν. Μερικοί άνθρωποι προτιμούν να πεθάνουν γιατί υποφέρουν από μελαγχολία, κατάθλιψη. Είναι κι αυτό ένα επιχείρημα που απαιτεί ο άνθρωπος που ζητά αυτή τη βοήθεια, να είναι δηλαδή καθαρός στο μυαλό.

Και τέλος, σε μια εποχή όπου ο προϋπολογισμός για ιατρικά έξοδα είναι περιορισμένος και περιορίζεται συνεχώς, είναι ηθικό να δεσμεύονται τεράστια ποσά για προθανάτια θεραπεία ολίγων εβδομάδων, και μάλιστα χωρίς τη θέληση των ιδίων των αρρώστων, και να στερούνται αυτά τα λεφτά από την προγεννητική φροντίδα, τη φροντίδα των νεογνών ή κι από περιπτώσεις όπου θα μπορούσαν να βελτιώσουν σημαντικά τη ζωή άλλων; Είναι κι αυτή μια άλλη, λογιστική διάσταση.

Τι είναι όμως ευθανασία στην πράξη; Για πολλούς σημαίνει θανάτωση για λόγους οίκτου. Αυτή όμως η έννοια, που πολύ επιφανειακά είναι βολική βέβαια, ακούγεται σαν ιδανική λύση για ανθρώπους με αβάσταχτα προβλήματα, τους πολύ υπερήλικες ή τους ευρισκόμενους σε τελικό στάδιο θανατηφόρου νόσου. Είναι έννοια όμως που δημιουργεί σύγχυση, μια κι έχει πολλές προεκτάσεις.

Ευθανασία είναι η εκ προθέσεως θανάτωση ή η υποβοήθηση στο θάνατο ή η παθητική εγκατάλειψη στο θάνατο ενός ατόμου που βιώνει μια ζωή



## Ανάξια συνέχισης.

Είναι όμως θανάτωση; Διαπράττεται φόνος; Σε τελευταία - τελευταία ανάλυση, στην ευθανασία υπάρχει ένας νεκρός.

Στη χριστιανική, την εβραϊκή, τη μουσουλμανική θρησκεία, αλλά και σε άλλες θρησκείες και σε άλλα φιλοσοφικά δόγματα, η ανθρώπινη ζωή είναι το ύψιστο αγαθό και κάθε προσπάθεια αφαιρέσής της είναι υπόθεση πολύ - πολύ σοβαρή. Αυτό που θα έπρεπε να ξεχωρίσουμε ή να διακρίνουμε είναι η πρόθεση.

Μερικά άτομα διακρίνουν την ενεργό ευθανασία, παραδείγματος χάριν τη χορήγηση μιας θανατηφόρου δόσης ενός φαρμάκου, μιας ένεσης, από την παθητική, τη διακοπή της φαρμακευτικής αγωγής ή της διατροφής ενός αρρώστου.

Από την άλλη όμως μεριά, θα μπορούσε κάποιος να προσφέρει πραγματικά καλές ιατρικές υπηρεσίες, διακόπτοντας τη φαρμακευτική αγωγή ή ακόμη και τη διατροφή, χωρίς αυτό να θεωρείται ευθανασία.

Η διαφορά έγκειται στην πρόθεση. Στην ευθανασία η πρόθεση είναι ο θάνατος. Στην καλή ιατρική πρακτική η πρόθεση είναι η βελτίωση της ζωής που βιώνει ο ασθενής και σίγουρα η ποιότητά της.

Οι υποστηρικτές της ευθανασίας δηλώνουν ότι το άτομο πρέπει να έχει δικαίωμα να αποφασίζει πότε η ζωή του είναι πλέον ανάξια συνέχισης. Όμως είναι δύσκολο πολλές φορές η κοινωνία να ξεκαθαρίσει πότε ένα άτομο είναι σε θέση, ανεπηρέαστο και με καθαρό μυαλό να ασκήσει αυτό το δικαίωμα.

Στην Ολλανδία, όπως και σε μερικές πολιτείες της Αμερικής, η ενεργός υποβοήθηση από γιατρό στην αυτοκτονία δεν είναι πλέον αδίκημα, όταν όμως πληρούνται αυστηρά ορισμένες προϋποθέσεις.

Πρώτον: ο ασθενής τελικού σταδίου πρέπει να έχει λιγότερο από έξι μήνες ζωής. Αλλοίμονο, ποιος μπορεί να καθορίσει αυτό και να ξέρει αν πραγματικά η ζωή μας είναι έξι μήνες ή λιγότερο ή περισσότερο.

Δεύτερον: ο ασθενής πρέπει να έχει σώας τας φρένας του και ανεπηρέαστος να έχει ζητήσει τουλάχιστον δύο φορές αυτή τη βοήθεια, να μην πάσχει από κατάθλιψη, η απόφαση να λαμβάνεται με τη συγκατάθεση τουλάχιστον δύο γιατρών, οι συγγενείς να ενημερώνονται και η αιτία θανάτου ή ο θάνατος να δηλώνεται, ώστε όλα να είναι καθαρά.

Τότε, και εφόσον ο άρρωστος και μετά από δεκαπέντε ημέρες ξαναζητήσει αυτή τη βοήθεια, του δίδεται μια ισχυρή δόση βαρβιτουρικών ικανή να του προκαλέσουν το θάνατο. Θανάτωση από οίκτο, από κάποιον φίλο ή

από μέλος της οικογένειας, ή του τύπου του δόκτορος Τζακ Κεβορκιάν, δεν επιτρέπεται. Εδώ θα ήθελα να σας πω μια ιστορία, που τη δανείζομαι από τον Αρχιεπίσκοπο Τσαρλς Τσάποτ της Αμερικής, που νομίζω θα κάνει εντύπωση. Είναι ένα ζευγάρι, ένας νέος άνδρας, νέος επιστήμονας, λαμπρός με όλο το μέλλον μπροστά του και μια νέα κοπέλα η οποία είναι πιανίστα, καταπληκτικής ικανότητας, που κι αυτή έχει μια λαμπρή καριέρα μπροστά της. Ερωτεύονται, ζουν τον έρωτά τους, παντρεύονται, όμως η μοίρα τους φέρνει αντιμέτωπους με ένα σοβαρό - σοβαρό πρόβλημα: η κοπέλα πάσχει από σκλήρυνση κατά πλάκας, χάνει τις δυνατότητές της, χάνει την ικανότητά της να παίζει πιάνο και μέρα με τη μέρα φθίνει και σβήνει και χάνει ακόμα και την έννοια της γυναίκας.

Ο άντρας της την αγαπά, κάνει τα πάντα να τη σώσει, αυτή τον παρακαλεί να τη λυτρώσει, να τη σκοτώσει, να της δώσει μια δόση ενός φαρμάκου για να φύγει από τη ζωή. Αυτός όμως αγωνίζεται να τη σώσει.

Μετά από χρόνια, κι όταν πια η ζωή δεν μπορεί να κάνει αλλιώς, ο ίδιος υποκύπτει στις παρακλήσεις της γυναίκας του, την οποία βέβαια υπεραγαπά, και τη θανατώνει. Ο άνδρας αυτός βρίσκεται στο δικαστήριο και δικάζεται για ανθρωποκτονία. Όμως το δικαστήριο, λαμβάνοντας υπόψη όλα αυτά τα δεδομένα και με δεδομένο επίσης ότι αυτός αγαπούσε τη γυναίκα του, τον αθώνει.

Αυτή η ιστορία θα μπορούσε κάλλιστα να είναι πρωτοσέλιδο μιας εφημερίδας σήμερα, όμως έρχεται από μια άλλη εποχή. Αυτό ήταν το σενάριο, το βασικό σενάριο της ταινίας «Κατηγορώ», ενός κινηματογραφικού έργου που χρησιμοποιήθηκε πολύ σαν ένα δυνατό στοιχείο από την Γερμανική προπαγάνδα το 1940. Ο λόγος ήταν να χειραγωγήσουν την κοινή γνώμη. Το πέτυχαν αυτό γιατί η ταινία αυτή είχε γίνει μεγάλη επιτυχία εμπορική και ο κόσμος είχε θεωρήσει ότι το να σκοτώσεις από οίκτο είναι πια μια υπόθεση ανθρωπιάς κι όχι πράξη δολοφονίας.

Οι προθέσεις όμως αυτών δεν ήταν να χειραγωγήσουν την κοινή γνώμη, όπως εφαινετο τουλάχιστον, με γνώμονα, με δεδομένο ότι, ναι, ο οίκτος είναι αυτό το κίνητρο.

Η πραγματικότητα ήταν ότι ο θάνατος επέρχεται γιατί..., για λόγους χρησιμότητας ή κόστους ή και αργότερα για λόγους εθνικής καθάρσεως. Είδατε, λοιπόν, πόσο εύκολα μπορεί κανείς να περάσει στην αντίπερα όχθη και πόσο δύσκολα..., πόσο δύσκολο είναι η κοινωνία με οποιονδήποτε νόμο ή όρους να μπορέσει να προστατεύσει αυτούς που δεν θέλουν να ζήσουν ή να έχουν το δικαίωμα της ευθανασίας. Παρόλα αυτά, η θέση του κοινού σε

διάφορες δημοσκοπήσεις που έχουν γίνει στο εξωτερικό, σε άλλες κοινωνίες, όσο περνάνε τα χρόνια, είναι και περισσότερο θετική ως προς το θέμα της ευθανασίας. Αντίθετα, καμιά παραδοσιακή θρησκεία δεν την εγκρίνει, αλλά ούτε και βέβαια και η Ιπποκρατική αντίληψη της ιατρικής, όπου στον όρκο του Ιπποκράτη διαβάζουμε:

«ου δώσω ουδέ φάρμακον ουδενί  
αιτηθείσαι θανάσιμον ουδέ υφηγήσομαι  
συμβουλήν τηνδε».

Η προσωπική μου θέση, γιατί θα πρέπει να πάρω μια θέση, είναι αρνητική. Σαν γιατρός, σαν άνθρωπος, δεν μπορώ παρά να έχω μια αρνητική στάση στο θέμα αυτό. Όμως, θα ήταν εξαιρετικά ενδιαφέρον να ακουστούν και σκέψεις από το ακροατήριο. Ευχαριστώ και πάλι.

*ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΟΥΜΑΝΤΟΣ*

Ευχαριστώ κύριε Θεοδωρόπουλε. Μας βάλατε σε ένα κλίμα λιγάκι μελαγχολικότερο βέβαια, από το κλίμα του κυρίου Πάγκαλου, διότι εδώ μιλάμε για το τέλος, το τέλος είναι πάντα μελαγχολικότερο. Η προσωπική σας τοποθέτηση είναι εκείνη που είναι η επικρατούσα, αν θέλετε, αλλά, βέβαια, επιδέχεται και κάποιας κριτικής, κυρίως σε ακραίες περιπτώσεις. Αλλά, είναι από τα θέματα, ξέρετε, που καμιά φορά καλύτερα να ρυθμίζονται σιωπηρά και χωρίς πολλή επισημότητα, κι όταν φθάσει να κριθεί το θέμα από κάποιο δικαστήριο, πάλι να κρίνεται με ήπιους τρόπους, διότι ρύθμιση, όπως είπατε, εκ των προτέρων και κατηγορηματική, τόσες ημέρες, τόσοι ιατροί, τόσες αρρώστιες, τόσες δηλώσεις ότι το θέλω, δεν είναι δυνατή, και υπό αυτή την έννοια η αρνητική τοποθέτησή σας βρίσκει απήχηση λογική, αλλά εγώ θέλω να πω ένα πράγμα μόνον, ότι και τα δύο θέματα, και η ευγονική και η ευθανασία, όπως ξέρετε και υποθέτετε και μας είπαν άλλωστε οι ομιληταί, συζητούνται από αιώνες. Ας συνεχίσουμε λιγάκι τη συζήτηση, ξέροντας βέβαια δύο πράγματα: ότι ούτε αιώνια μπορούμε να τη συνεχίσουμε απόψε. Θα τη συνεχίσουμε, όσο παίρνει η αντοχή, και ούτε σίγουρες τελικές λύσεις μπορεί να βρούμε. Ιδέες θα αναπτύξουμε και στοχασμούς.