



**Γιατί ένα τέτοιο Συμπόσιο** WHY SUCH A SYMPOSIUM [olympias.uoi.gr/32635](https://olympias.uoi.gr/32635) & [doi:heal.uoi.12442](https://doi.org/10.12442/heal.uoi.12442)  
**Ο δρόμος ως το Συμπόσιο** TOWARDS THE SYMPOSIUM [olympias.uoi.gr/32632](https://olympias.uoi.gr/32632) & [doi:heal.uoi.12439](https://doi.org/10.12439/heal.uoi.12439)  
**Πρόγραμμα** PROGRAM [olympias.uoi.gr/32633](https://olympias.uoi.gr/32633) & [doi:heal.uoi.12440](https://doi.org/10.12440/heal.uoi.12440)  
**Ομιλίες** ORAL PRESENTATIONS (121 βίντεο /videos) <https://www.youtube.com/@1-706/videos>  
**ΠΡΑΚΤΙΚΑ** PROCEEDINGS [olympias.uoi.gr/32634](https://olympias.uoi.gr/32634) & [doi:heal.uoi.12441](https://doi.org/10.12441/heal.uoi.12441)  
**Απολογισμός: Ήμουν κι εγώ εκεί!** REPORT: I WAS THERE! [olympias.uoi.gr/33342](https://olympias.uoi.gr/33342) & [doi:heal.uoi.13058](https://doi.org/10.13058/heal.uoi.13058)  
**Παρόν άρθρο** THIS PAPER [olympias.uoi.gr/33743](https://olympias.uoi.gr/33743) & [doi:heal.uoi.13459](https://doi.org/10.13459/heal.uoi.13459)

## ΣΥΝΕΔΡΙΑ Σ4: Ποιος φροντίζει τους φροντιστές; Συζήτηση<sup>1</sup>

EN Session S4: WHO LOOKS AFTER THE CARERS: Discussion<sup>2</sup>

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Γιάννης Δημολιάτης

### Ομιλίες<sup>3</sup>

- Παρθενίου Γ. *Και ωραία στες χαρακίες. Στο χειρουργό μου.* [YouTube=dCGqtDjXyx0](https://www.youtube.com/watch?v=dCGqtDjXyx0) 6:32
- Φίλιππα Μ. *Φροντίστρια από 7 ετών έφθασα στα όριά μου. Έφτασαν στιγμές που ένιωθα την ανάγκη να πεθάνω.* [YouTube=dRQJtEbaVQc](https://www.youtube.com/watch?v=dRQJtEbaVQc) 18:51
- Τσουμάνη Ε., Αμπατζής Δ. *Φροντιστές: οι "υμείς" που χρειάζονται φροντίδα, θεραπευτική παρέμβαση και περίθαλψη. Προσωπικά βιώματα μακροχρόνιων φροντιστών.* [YouTube=VBZJzZVc3JE](https://www.youtube.com/watch?v=VBZJzZVc3JE) 11:49
- Σπελέτας Μ. *Πότε πεθαίνουμε: Μαθητεία σε ασθενείς με χρόνια και ανίατα νοσήματα.* [YouTube=KWOXW Wduoc](https://www.youtube.com/watch?v=KWOXW Wduoc) 15:12

Δημολιάτης Γ, Αμπατζής Δ, Βιρβιδάκης Στ, Ιωαννίδης Γ, Παπαγιάννης Α,  
Παπαευσταθίου-Τσάγκα Μ, Σπελέτας Μ, Στεφόπουλος Ι, Τσουμάνη Ε, Φίλιππα Μ.  
**Ποιος φροντίζει τους φροντιστές; Συζήτηση:** [YouTube=rpkzJDZIVFQ](https://www.youtube.com/watch?v=rpkzJDZIVFQ) 27:48.

### Περίληψη

Στ. Βιρβιδάκης: Ανίσχυρα τα επιχειρήματά μας: Η μαρτυρία συντριπτική. Η ταινία *Αγάπη*, με ένα ηλικιωμένο ζευγάρι, "γροθιά στο στομάχι". Η ζωή των συγγενών φροντιστών επηρεάζεται αφάνταστα, καταλυτικά. Μετανάστριες προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, πληρώνονται, νοιάζονται να τους κρατήσουν στη ζωή, αν και δεν τους πονούν όπως οι συγγενείς. Εκπαιδευμένοι φροντιστές να ανακουφίζουν τους συγγενείς. Όπως πληρώνεται ο γιατρός, να πληρώνεται και ο φροντιστής. Ε. Τσουμάνη: Με το σύζυγό μου διατηρούμε τέτοιο γραφείο. Ανάλογο η "Φροντίδα στο Σπίτι": όχι έμπειρο το προσωπικό τους. Μ. Σπελέτας: Το πρώτο μισό τού βιβλίου «Εμείς οι θνητοί» αναφέρεται στην ανάπτυξη αυτού του είδους φροντίδας στην Αμερική. Κυρίως οικονομικό το πρόβλημα. Φροντιστές υπάρχουν, το σύστημα δεν

<sup>1</sup> 29-4-2017 13:00-14:30 **Συνεδρία:** Σ4 Ποιος φροντίζει τους φροντιστές; **Συζήτηση:** [YouTube=rpkzJDZIVFQ](https://www.youtube.com/watch?v=rpkzJDZIVFQ) 27:48. **Άρθρο:** υποβολή 28-9-2022· αποδοχή 5-3-2024· κρίση από ομότεχνους (peer review) όχι. Πρόσβαση **συνδέσμων** 5-3-2024. Αν δεν λειτουργούν: > Κορυφή σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ: σελ. 21: υποσημ. 6.

Πώς να **αναφέρετε** αυτό το άρθρο: Δημολιάτης Γ, Αμπατζής Δ, Βιρβιδάκης Στ, Ιωαννίδης Γ, Παπαγιάννης Α, Παπαευσταθίου-Τσάγκα Μ, Σπελέτας Μ, Στεφόπουλος Ι, Τσουμάνη Ε, Φίλιππα Μ. «Ποιος φροντίζει τους φροντιστές; Συζήτηση». Στο: «Πότε Πρέπει να Πεθαίνουμε; (ΠΠΠ). Πρακτικά 1ου Διεπιστημονικού Συμποσίου, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, 28-30 Απριλίου 2017. ISBN 978-960-233-288-7». Εκδόσεις Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, αποθετήριο Ολυμπιάς. 7 Απριλίου 2024. Άρθρο Σ46: σς 11. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/33743> & <http://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.13459>.

<sup>2</sup> Summary in page 3. If any **link** does not work: > Top of page > PROCEEDINGS: page 22: footnote 10.

<sup>3</sup> **Άρθρα** ομιλητών: > Κορυφή σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ > Συνεδρία Σ4 > 1-5, όπου και σύντομο **βιογραφικό** τους.

μπορεί ν' αντέξει. **Δ. Αμπατζής:** Θεωρούμε προσβολή ν' αφήσουμε τον άνθρωπό μας σε ξένον. Το "υποσχέθηκα ότι θα του κάνω τα γεράματα" μεταπίπτει σε υποχρέωση, "πρέπει", αφιερώνονται 100%. Στερούνται ζωής. Στερούνται απογόνων. Μ' όλα τα παρεπόμενα, ψυχιατρικά νοσήματα και ψυχολογικά. **Α. Παπαγιάννης:** Φροντιστές: μικροπεριβάλλον του αρρώστου. Γυναίκες κυρίως, συνήθως κόρες, δεσμεύτηκαν 10-15 χρόνια και δεν έκαναν τίποτα άλλο. Χρειάζονται εντολή γιατρού: «Πρέπει να φύγεις από το σπίτι μισή μέρα. Αν δεν φροντίσεις τον εαυτό σου, δεν θα μπορέσεις να συνεχίσεις να φροντίζεις». **Αμπατζής:** Είχα υποσχεθεί σε φροντιστές χρόνιων πασχόντων ένα τραπέζι. Μία μού είπε: «Μετά από 14 χρόνια βγήκα πρώτη φορά από το σπίτι. Και αν δεν με έβγαζες εσύ, ίσως δεν θα έβγαίνα ποτέ. Θα πέθαινα χωρίς να έχω γνωρίσει τον έξω κόσμο».

**Μ. Παπαευσταθίου-Γσάγκα:** Μαθητεία ζωής οι ομιλίες. Προεξάρχουσα της κυρίας Φίλιππα. Η παθούσα. Η κατάθεση ψυχής της καρδιά του Συμποσίου. "Κατά συρροήν εγκλήματα" στη ζωή σας, αποτύπωμα στην ψυχή μας: Μας μεγάλωσε μέσα σε μια στιγμή. Ωραία αίσθηση η συγχώρεση μεταξύ εσάς και της μητέρας σας, η λυτρωτική αίσθηση δια της θρησκείας του συζύγου σας, και το υπέροχο τέλος της ομιλίας σας. **Μ. Φίλιππα:** Έζησα τραγικές καταστάσεις από επτά ετών. Δεν περίμενα ότι θα κλάνω ενθουμούμενη. Η μητέρα μου είχε άλλα δύο παιδιά, τους άλλους παππούδες, χωράφια, ζώα... Είχα αναλάβει εγώ τον παππού. Πού την έβρισκα αυτή τη δύναμη; Με εισήγαγε στο πνεύμα της πίστης και της θρησκείας, με τη σειρά μου αγάπησα πάρα πολύ τον Χριστό, τους Αγίους, τον Άγιο Σπυρίδωνα, έχω δει πάρα πολλά θαύματα, έχω βιώσει την πίστη στο πετσί μου, στο σώμα μου. Με μεγάλωσαν ως άνθρωπο για τον άνθρωπο.

**Γ. Δημολιάτης:** Δεν είναι θέμα οικονομικό. Εάν δεν λύσουμε το πρόβλημα τού θανάτου, δεν είναι δυνατό να λυθούν αυτά τα προβλήματα. Το σύστημα υγείας έχει εξαλλαχθεί στο αντίθετό του: Δεν ασχολείται με υγιείς να μην αρρωστήσουν. Δεν είναι πια σύστημα υγείας. Είναι ήδη σύστημα ασθενείας: "Αρρωστήστ' εσείς κι εδώ είμαστε εμείς! Θα σας κάνουμε καλά". Δουλειά του, όπως κάθε συστήματος, η μακροήμερευσή του. Που σημαίνει επ' άπειρον ζήτησή του. Αν εσείς πάψετε να ζητάτε τις υπηρεσίες μας, οι γιατροί την άλλη μέρα θα μείνομε νηστικοί. Μετατρέπομε, λοιπόν, τα οξέα προβλήματα σε χρόνια, τον θάνατο στην ώρα του σε θάνατο μετά την ώρα του, και τις "Μονάδες Εντατικής Θεραπείας" σε "Μονάδες Εντατικής Επιβράδυνσης της διαδικασίας θανάτου". Εάν δεν αποφασίσουμε πότε πρέπει να πεθαίνουμε, κανένα σύστημα δεν μπορεί να λύσει το γόρδιο δεσμό, και καμιά οικονομία δεν μπορεί να αντέξει. Μεγάλο μέρος της ευθύνης κατάρρευσης της χώρας οφείλεται στο σύστημα 'υγείας'. Οφείλω, τώρα που έχω τα λογικά μου, να εξασφαλίσω τα παιδιά μου να μην πέσουν στη θέση τής Μαρίας. Αντί τη μεταθανάτια μακροζωία μου, να διασφαλίσω ότι θα φροντίζουν τα δικά τους παιδιά κι εγγόνια. Το μεγαλύτερο κόστος 'υγείας' τον τελευταίο μήνα της ζωής μας, σε Μονάδα Εντατικής Επιβράδυνσης (Απαγόρευσης) Θανάτου, 60.000 ευρώ πεταμένα στη φωτιά. Μην τα καίτε: Αφήστε με να πεθάνω στην ώρα μου, όχι μετά την ώρα μου, αυτό λέει η διαθήκη ζωής μου, και δώστε τα στην εγγονή μου και στον εγγονό μου, όταν θα κινήσουν έγκυα στο δεύτερο παιδί τους, στο δισέγγονό μου, στην επί Γής αθανασία μου. Τα παιδιά μας η αθανασία μας. Τυφλοί, δεν το βλέπομε. Έχοντας στραφεί σε μένα, να πεθάνω μετά την ώρα μου (ποτέ ει δυνατόν), έχομε αποστρέψει τα μάτια από τα παιδιά μου και τα εγγόνια μου και τα δισέγγονά μου: Από την αθανασία μου. Μια τέτοια κοινωνία έχει ήδη αυτοκτονήσει. **Ι. Στεφόπουλος:** Ήρθαμε δίχως να το θέλουμε και χωρίς να το καταλάβουμε. Θα φύγουμε χωρίς να το θέλουμε. Γίνεται να φύγω και χωρίς να το καταλάβω;

**Φίλιππα:** Μια άλλη εμπειρία: Ο πατέρας μας έπεσε σε κόμα. Στο νοσοκομείο, "του μετράμε μέρες, δεν έχει ζωή", μας είπαν. Το σύστημα, το κύκλωμα, με συγχωρείτε οι γιατροί, μας πιάσανε: «Πρέπει να τον πάτε στην Αθήνα, να μπει σε Εντατική», να, να, να... Τη δεύτερη μέρα άρχισε να ανοίγει. Ανοιξαν πληγές αποκάτω τα πόδια του. Την επόμενη μέρα. Δεν το πιστεύαμε. Μας προβλημάτισε σαν οικογένεια. Δεν είμαστε γιατροί, δεν έχουμε ιδέα από όλ' αυτά. Είχε ο αδερφός μου έναν πάρα πολύ καλό φίλο νευρολόγο. Του κάναμε **μία μόνο ερώτηση:** «Αν ήταν ο δικός σου ο πατέρας, τι θα έκανες; Διότι εμείς οφείλουμε τη ζωή μας σε αυτόν τον πατέρα. Θυσίασε τη ζωή του, να μας μεγαλώσει, να σπουδάσουμε. Και θέλουμε να κάνουμε ό,τι μπορούμε. Πες μας, στη θέση μας τι θα έκανες; Άλλοι μάς λένε να τρέχουμε Αθήνες...» Εννιά θέσεις στο αεροπλάνο, πόσα λεφτά εισιτήρια μόνο, και Εντατικές, μα δεν τα είχαμε. «Θα τον αφήνα να ησυχάσει, όπως θέλει ο Θεός.» Τον αφήσαμε, σε δύο μέρες έφυγε.

**Δημολιάτης:** Το σύστημα μπορεί σήμερα να παρατείνει τη διαδικασία του ανεπίστρεπτου θανάτου μήνες, χρόνια, δεκαετίες. Ακούμε "είχε σήψη στην Εντατική". Εκατομμύρια χρόνια ο άνθρωπος σάπιζε

στον τάφο. **Φίλιππα:** Πρέπει να τον αφήνουμε να σαπίζει στο κρεβάτι; **Δημολιάτης:** Καταλαβαίνετε σε τι κατάσταση έχουμε αλυσοδεθεί; Γι' αυτό έγινε αυτό το Συμπόσιο. Όχι για κείνους που βρίσκονται σε μεταθανασία, αλλά για κείνους, όπως η Μαρία, που είναι αλυσοδεμένοι. Και όπως τα παιδιά της. Κανείς δεν ρώτησε τη Μαρία πόσα παιδιά έχει και γιατί έχει τόσα. **Φίλιππα:** Γιατί δεν μπόρεσα να κάνω άλλα. **Στεφόπουλος:** Γροθιά στο μαχαίρι: Η εντροπία έχει μία κατεύθυνση...

**Σπελέτας:** Το 1/3 των πρόωρων παιδιών που μπαίνουν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας επιζούν με ένα απίθανο κόστος. Δεν πρέπει να μπου; Υπερήλικες, άνω των 80 ετών, θα πρέπει να πάρουν τις καινούριες θεραπείες, κάποιες από αυτές σε κάποιους μπορεί να οδηγήσουν σε ίαση. Να περιορίσουμε το κόστος εκεί που πρέπει. Να μην παρατείνουμε άσκοπα μια ζωή που δεν έχει νόημα το αποδέχομαι. Αλλά όλες οι περιπτώσεις δεν είναι ίδιες. **Βιρβιδάκης:** 'Πεθαίνει στην ώρα του', 'μεταθανασία', 'προθανασία': Δεν είναι τόσο εύκολο να πεις "τόρα ξέρω ότι είναι η ώρα". Αυτή την αίσθηση έχω, δεν είμαι γιατρός. **Δημολιάτης:** Όλοι όσοι μιλάνε για ηθική – ιδίως μέλη Επιτροπών Βιοηθικής, Εθνικής τε και Εκκλησίας – οφείλουν να εφημερεύσουν υποχρεωτικά το λιγότερο ένα μήνα πρωί, ένα μήνα απόγευμα, ένα μήνα νύχτα, σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Αλλιώς δεν είναι δυνατό να μιλούν "μετά λόγου γνώσεως". Θα μιλούν "μετά λόγου φόβου" και προκαταλήψεως. Ατυχώς ή ευτυχώς, έτσι δουλεύει ο νούς...

*Λέξεις-κλειδιά: μαρτυρίες-βιώματα φροντιστριών, στέρηση ζωής φροντιστριών, στέρηση απογόνων φροντιστριών, ανακούφιση φροντιστριών, συνταγογράφηση άδειας φροντιστριών, σύστημα ασθενείας, εξουθένωση φροντιστριών, ανάλωση φροντιστριών, μικροπεριβάλλον αρρώστου, παρεμπόδιση ώριμου θανάτου, στάση απέναντι στο θάνατο, ψέματα στον ετοιμοθάνατο, ψέματα στον εαυτό, θάνατος πριν την ώρα του, θάνατος στην ώρα του, θάνατος μετά την ώρα του, βιοματική θρησκευτική πίστη, άνθρωπος για τον άνθρωπο, βιώματα που μας μεγάλωσαν μέσα σε μια στιγμή, κόστος φροντίδας, καινούριες θεραπείες.*

## Session S4: Who looks after the carers? Discussion.<sup>4</sup>

**Dimoliatis I, Ambatzis D, Ioannidis G, Papaefstathiou-Tsaga M, Papagiannis A, Philippa M, Speletas M, Stefopoulos I, Tsoumani E, Virvidakis S.**

### Summary

**St. Virvidakis:** Our arguments are weak: The testimony is overwhelming. The film "Love", with an elderly couple, punch in the stomach. The lives of relative caregivers are affected in an unimaginable, catalytic way. Migrant women offer their services, they are paid, they care to keep them alive, although they do not sympathize with them like their relatives. Trained caregivers to alleviate relatives. As the doctor is paid, so should the caregiver. **E. Tsoumani:** My husband and I maintained such an office. "Home Care" is similar, but their staff is not experienced. **M. Speletas:** The first half of the book "Being Mortal" refers to the development of this kind of care in America. The problem is mainly financial. Caregivers exist, the system cannot endure.

**D. Ambatzis:** We consider it an insult to leave our human to a stranger. The "I promised to take care of them in their old age" turns into obligation, "must", they devote themselves 100%. They don't live. They don't give birth. Plus all psychiatric and psychological illnesses. **A. Papagiannis:** Caregivers, the patient's microenvironment. Mostly women, usually daughters, committed for 10-15 years and did nothing else. They need a doctor's order: "You must leave the house for half a day. If you don't take care of yourself, you won't be able to continue to take care." **Ambatzis:** I had promised some caregivers of chronic patients a dinner. One told me: "After 14 years, I left the house for the first time. And if you didn't take me out, maybe I never would. I would die without knowing the outside world."

<sup>4</sup> **Cite** this article: Dimoliatis I, Ambatzis D, Ioannidis G, Papaefstathiou-Tsaga M, Papagiannis A, Philippa M, Speletas M, Stefopoulos I, Tsoumani E, Virvidakis S. «Session S4 Who looks after the carers? Discussion». In: «When Should We Die? (WnSWD). Proceedings of the 1st Interdisciplinary Symposium, University of Ioannina, April 28-30, 2017. ISBN 978-960-233-288-7». University of Ioannina Publications, Olympias repository. April 7, 2024. Paper S46: ps 11. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/33743> & <http://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.13459>.

M. Papaefstathiou-Tsaga: Lessons of life the speeches. First of all, Mrs. Philippa's, the sufferer, speech. The deposit of her soul the heart of the Symposium. "Serial crimes" in her life, an imprint on our soul: It raised us in a moment. Forgiveness between you and your mother. Your husband's redemptive feeling through religion. The wonderful end of your speech. M. Philippa: I experienced tragic situations from the age of seven. I didn't expect to cry remembering. My mother had two other children, the other grandparents, fields, animals... I had to take care of the grandfather. Where did I find this power? He introduced me to the spirit of faith and religion, in turn I loved Christ, the Saints, Saint Spyridon, very much, I have seen many miracles, I have experienced faith on my skin, in my body. They grew me as human for the human.

I. Dimoliatis: It is not a financial issue. If we do not solve the problem of death, these problems it is not possible to be solved. The health system has evolved into its opposite: It does not deal with the healthy people not getting sick. It is no longer a health system. It is already a sickness system: "Get sick and here we are! We will make you well". Its job, like any system's, is its longevity. Which means its demand-and-supply forever. If you stop asking for our services, we doctors will be starving the other day. Thus, we are turning acute problems into chronic ones, the death in its time into death after its time, and "Intensive care units" into "Intensive slowing down death units". If we don't decide when we must die, no system can break the Gordian knot, and no economy can endure. Much of the responsibility for Greece's collapse is due to the 'health' system. I must, now that I have my brain, to ensure that my children will not fall into Maria's position. Instead of my posthumous longevity, to ensure that they will take care of their own children and grandchildren. The biggest "health" cost occurs in the last month of our lives, in an Intensive Slowing (Prohibition of) Death Unit, 60,000 euros thrown in the fire. Don't burn them: Let me die in my time, not after my time, this is what my living will says, and give them to my granddaughter and grandson when they conceive their second child, my great-grandson, my immortality on Earth. Our children are our immortality. Blind people, we don't see it. Having turned to me, to die after my time (never if possible), we have turned our eyes away from my children and my grandchildren and my great-grandchildren, away from my immortality. Such a society has already suicided. I. Stefopoulos: We came without wanting it and without sensing it. We will leave without wanting to. Is it possible for me to leave without realizing it?

Philippa: Another experience: Our father fell into coma. In the hospital, "he has no life", they told us. The system, the circuit, caught us: "You have to take him to Athens, he should be admitted to Intensive Care", etc., etc. On the second day sores began to open on his legs. We were troubled. My brother had a very good friend neurologist. We asked him just one question: "If it was your father, what would you do? Our father sacrificed his life to raise us, to study. And we want to do everything we can. Tell us, what would you do in our position? Others tell us to run to Athens... Nine seats on the plane, so much money for tickets only!" "I would leave him alone, as God wills." We left him. In two days, he left.

Dimoliatis: The system today can prolong the process of irreversible death for months, years, decades. "He had sepsis in ICU", we hear to be said. For millions of years human was rotting in the grave. Philippa: Eh, should they rot in bed? Dimoliatis: You understand in which situation we are chained. That is why this Symposium took place. Not for those in posthumous longevity, but for those, like Maria, who are in chains. And like her children. No one asked Maria how many children she has and why. Philippa: Because I couldn't do more. Stefopoulos: Punch in the knife: Entropy has one direction...

Speletas: 1/3 of premature children entering in Intensive Care Units survive at an incredible cost. Shouldn't they enter in? Seniors, over 80 years old, should take the new treatments, some of which may lead to a cure for some. Let's limit cost where necessary. Let's not unnecessarily prolong a life that has no meaning, I accept it. But not all cases are the same. Virvidakis: 'Death on its time', 'after its time', 'before its time': It's not so easy to know "now it's time to die". This is my sense, I'm not a doctor. Dimoliatis: All those who talk about ethics – especially members of Bioethics Committees – must be on duty for at least one month in the morning, one month in the afternoon, one month at night, in an Intensive Care Unit. Otherwise, it is not possible for them to speak "out of knowledge". They will speak "out of fear" and prejudice. Unfortunately, or fortunately, this is how the mind works...

Keywords: *testimonials-experiences of caregiver, deprivation of life of caregiver, deprivation of offspring of caregiver, relief of caregiver, prescription of leave of absence for caregiver, system of illness, caregiver's burnout, caregiver's expense, patient's microenvironment, delay of the mature-death, attitude towards death, lies to the dying, lies to the self, death before its time, death in its time, death after its time, experiential religious faith, human for human, experiences grown us within a moment, cost of care, new treatments.*

## Αποηχογραφημένη Συζήτηση<sup>5</sup>

**Γιάνης Δημολιάτης**, Αναπληρωτής καθηγητής Υγιεινής και ιατρικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων. Συντονιστής του Συμποσίου.<sup>6</sup> Αρχίζουμε με τον κ. Βιρβιδάκη!

**Στέλιος Βιρβιδάκης**, Καθηγητής Φιλοσοφίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών:<sup>7</sup> Κατ' αρχάς όλες οι ιστορίες ήταν πολύ συγκινητικές, και, όπως είπα πρωτότερα στη δική μου ανακοίνωση, πολλές φορές τα επιχειρήματά μας μπροστά σε αυτές τις μαρτυρίες είναι ανίσχυρα. Ό,τι και να πεις και να προσπαθείς να στηρίξεις με επιχειρήματα, αισθάνεσαι ότι η μαρτυρία είναι συντριπτική. Επειδή υπάρχουν φυσικά και πραγματικές ιστορίες... Τώρα να σας θυμίσω, και επειδή εγώ αναφέρθηκα και στη λογοτεχνία και στον κινηματογράφο, και επειδή ειπώθηκε ότι «ήθελα να πάρω το μαξιλάρι και να τον πνίξω», μια ταινία του Χάνεκε, *Αγάπη*,<sup>8</sup> μια ταινία με ένα ηλικιωμένο ζευγάρι, αν την έχετε δει, είναι πραγματικά «γροθιά στο στομάχι» να βλέπεις να αναπαρίσταται αυτό το πράγμα. Για το θέμα που έθιξε ο κ. Δημολιάτης και αυτό που εξετάζουμε εδώ, έχουμε μαρτυρίες φροντιστών και φροντιστριών που είναι συγγενείς με τους/τις ασθενείς και έχουν προσωπική σχέση και η ζωή τους σε πολύ μεγάλο βαθμό επηρεάζεται αφάνταστα από την εμπλοκή σε αυτή τη δύσκολη φροντίδα. Εδώ γίνονται πολλές συζητήσεις, επειδή υπάρχει και **επαγγελματικοποίηση** του έργου των φροντιστών/τριών, αλλά υπάρχει και πολύς **ερασιτεχνισμός**. Όλοι γνωρίζουμε μετανάστριες από διάφορες χώρες, οι οποίες προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, πληρώνονται, και μάλιστα νοιάζονται και οι ίδιες να κρατήσουν στη ζωή και σε μια σχετικά καλή κατάσταση, όσο μπορούν, τους ασθενείς, αν και συνήθως δεν τους πονούν όπως τους πονούν οι συγγενείς και πολλές φορές το εκμεταλλεύονται, αλλά πέρα από αυτόν τον ερασιτεχνικό πληθυσμό φροντιστών/τριών, διαμορφώνεται, από όσο μπορώ να γνωρίζω, μικρός προς το παρόν αριθμός από ομάδες επαγγελματιών.

Στο σημείο αυτό μπορώ να δώσω ένα **προσωπικό** παράδειγμα: ένας συνάδελφος Ιρλανδός, του οποίου η γυναίκα πάσχει από Αλτσχάιμερ και ο οποίος την έχει στο σπίτι, και τη φροντίζει με τη βοήθεια μιας ειδικής νοσοκόμας, ειδική, την έφερε μαζί του στην Αθήνα όπου επρόκειτο να συμμετάσχει σε ένα συνέδριο. Ακριβώς για να μπορεί να παρακολουθήσει απερίσπαστος το συνέδριο με παρακάλεσε να του βρω επαγγελματία φροντίστρια, η οποία, σε συνεργασία με εκείνη που ήρθε μαζί του από την Ιρλανδία, θα προσέφερε τις υπηρεσίες της – που έμαθα εκ των υστέρων ότι ήταν άριστες – για τη διάρκεια της εβδομάδας του συνεδρίου· απευθύνθηκα σε μια φίλη ψυχίατρο, η οποία μού βρήκε την κατάλληλη νοσοκόμα/φροντίστρια. Θέλω λοιπόν να ρωτήσω: Θα μπορούσε **μέσα** στο σύστημα υγείας και στη δημόσια εκπαίδευση, αυτή που λέμε συνέχεια ότι θέλουμε να οργανώσουμε σωστά, να προβλεφθεί κάτι τέτοιο; Όπως υπάρχουν οι νοσηλεύτές/τριες, να υπάρχουν και εκπαιδευμένοι φροντιστές/τριες που να ανακουφίζουν σε κάποιο βαθμό τους ανθρώπους, τους συγγενείς που η ζωή τους, όπως είδαμε, επηρεάζεται καταλυτικά. Βέβαια, ξέρω το οικονομικό πρόβλημα, γνωρίζω ότι το κόστος είναι τεράστιο και το σύστημα υγείας δεν έχει πόρους, αυτή τη στιγμή ιδιαίτερα, αλλά είναι κατ' αρχήν εφικτό, απλώς το καταθέτω ως ένα προβληματισμό, όσο και αν δεν θέλουμε απλώς την

<sup>5</sup> Αποηχογράφηση: Άρτεμις Δάλλα. Επιμέλεια, περίληψη, summary, υποσημειώσεις: Γιάνης Δημολιάτης.

<sup>6</sup> Δημολιάτης Γ. «Μεταθανασία (Μεταθανάτια μακροζωία): **Αιτία** κατάρρευσης της χώρας. Ευθανασία μου ή Δυσθανασία της κοινωνίας μου; Οφείλω να επιλέξω.» **Ομιλία** (με ελαφρά διαφορετικό τίτλο): [YouTube=gaQU7pHuNFU](https://www.youtube.com/watch?v=gaQU7pHuNFU) 13:21. **Άρθρο** στα *Πρακτικά*: > Κορυφή 1ης σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ > Συνεδρία Π1 > 5.

<sup>7</sup> Βιρβιδάκης Σ. «Επιχειρήματα υπέρ και κατά της ευθανασίας: Μεθοδολογικές παρατηρήσεις.» **Ομιλία**: [YouTube=v-QrVVSZaP98](https://www.youtube.com/watch?v=QrVVSZaP98) 15:46. **Άρθρο** στα *Πρακτικά*: > Κορυφή 1ης σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ > Συνεδρία Σ1 > 2.

<sup>8</sup> [el.wikipedia-Αγάπη-\(ταινία-2012\)](https://el.wikipedia.org/wiki/Αγάπη_(ταινία-2012)) (Τελευταία τροποποίηση 05:45, 22 Μαΐου 2023.)

επαγγελματικοποίηση του χώρου. Όπως εσείς, όπως λέτε, πληρώνεστε ως γιατρός, θα πληρώνεται και ο φροντιστής ή η φροντίστρια που μπορεί να είναι, όπως διαπίστωσα από την περίπτωση του συναδέλφου, άριστος/η στη δουλειά του/της.

**Ευαγγελία Τσουμάνη**, Νοσηλεύτρια στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση Σερρών, πτυχιούχος ΤΕΙ Νοσηλευτικής Ιωαννίνων, μέλος Ομάδας Κατ' Οίκον Νοσηλείας: Θα μπορούσα να απαντήσω σ' αυτό, όσον αφορά τους εκπαιδευμένους νοσηλευτές, οι οποίοι παίρνουν το ρόλο των φροντιστών και να απαλλάξουν τους συνοδούς. Ήδη πριν μπω στην εκπαίδευση, σαν νοσηλεύτρια μαζί με το σύζυγό μου διατηρούσαμε ένα τέτοιο γραφείο – βέβαια είναι ιδιωτικό – και μέσα από αυτό το γραφείο συνεργαζόμαστε με τους ασθενείς, με τους συνοδούς, και παρέχουμε βοήθεια σε χαμηλό κόστος να μπορούν ν' ανταπεξέλθουν. Βέβαια, αυτό δεν το ενισχύει η πολιτεία. Έκανε κάτι ανάλογο με τη «Φροντίδα στο Σπίτι», αλλά δεν είναι τόσο έμπειρο το προσωπικό τους. Θα μπορούσε να γίνει.

**Σ. Βιρβιδάκης:** Υπάρχουν περιθώρια ανάπτυξης.

**Ε. Τσουμάνη:** Υπάρχουν περιθώρια, ναι.

**Ματθαίος Σπελέτας**, Καθηγητής Ιατρικής Ανοσολογίας Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Θεσσαλίας: Θα μπορούσα να κάνω μια παρέμβαση. Είναι πάρα πολύ σωστή η παρατήρησή σας. Απλά, δυστυχώς το πρόβλημα είναι κυρίως οικονομικό. Και ανέφερα το βιβλίο περί θνητότητας «*Εμείς οι θνητοί*»,<sup>9</sup> όπου το πρώτο μισό του βιβλίου αναφέρεται ακριβώς στην ανάπτυξη αυτού του είδους φροντίδας σε μια από τις πιο προηγμένες χώρες τεχνολογικά, στην Αμερική, όπου ήδη αρχίζει να μειώνεται, ακριβώς λόγω του τεράστιου οικονομικού προβλήματος το οποίο υπάρχει και της πιθανότητας να ανταποκριθεί το σύστημα υγείας, δηλαδή, αυτό που ανέφερε ο κ. Δημολιάτης πριν. Εγώ πιστεύω ότι είναι **κυρίως** οικονομικό το πρόβλημα, όχι ότι δεν υπάρχουν φροντιστές, αλλά δε νομίζω ότι μπορεί ν' αντέξει το σύστημα. Είναι οικονομικό κυρίως το πρόβλημα. Πιστεύω ότι υπάρχουν και στην Ελλάδα φροντιστές. Σίγουρα.

**Διαμαντής Αμπατζής**, πτυχιούχος Τμήματος Φυσικοθεραπείας ΤΕΙ Θεσσαλονίκης, 4ετής φοιτητής Ιατρικής Ιωαννίνων: Μια παρένθεση θέλω να κάνω. Από αυτά που έχω ακούσει [εργαζόμενος ως φυσικοθεραπευτής], πιστεύω ότι στην Ελλάδα θεωρούν προσβολή, θέλετε να το πείτε 'ατιμία' πείτε το, το να αφήσουν τον δικό τους άνθρωπο σε κάποιον ξένο, λέγοντας ότι "αφού εγώ υποσχέθηκα ότι θα του κάνω τα γεράματα". Δηλαδή μεταπίπτει σε υποχρέωση, ότι **πρέπει** να το κάνουν, και αφιερώνονται 100% εκεί. Στερούνται ζωής εννοείται και **απογόνων** εννοείται. Και μετά έρχονται όλα τα παρεπόμενα, τα ψυχιατρικά νοσήματα και τα ψυχολογικά.

**Αντώνης Παπαγιάννης**, Πνευμονολόγος, διευθυντής σύνταξης του περιοδικού του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης 'Ιατρικά Θέματα': Ένα από τα βασικά διδάγματα της ανακουφιστικής φροντίδας είναι ότι οι φροντιστές αποτελούν το **μικροπεριβάλλον** του αρρώστου. Άρα, όταν έχουμε να αντιμετωπίσουμε τον ανίατο άρρωστο, δεν έχουμε μόνο αυτό καθαυτό το πρόσωπο που φέρει τη νόσο, αλλά **και** τους ανθρώπους οι οποίοι τον περιβάλλουν. Και επειδή σε μια κοινωνία σαν τη δική μας, η οποία έχει ακόμη μεγάλο αίσθημα ευθύνης απέναντι στους δικούς της ανθρώπους, υπάρχει αυτό το συναισθηματικό δέσιμο, γνωρίζουμε όλοι πρόσωπα, γυναίκες κυρίως και συνήθως κόρες, οι οποίες δεσμεύτηκαν επί δέκα-δεκαπέντε χρόνια στο σπίτι και δεν έκαναν οτιδήποτε άλλο, γιατί η ανήμπορη μητέρα τους ήταν γι' αυτές το παν. Λέει λοιπόν η σχετική βιβλιογραφία, ότι πολλές φορές οι άνθρωποι αυτοί χρειάζονται συγκεκριμένη υπόδειξη, συγκεκριμένη πρόταση-συμβουλή από την πλευρά του επίσημου φορέα υγείας, του θεράποντος γιατρού, ο οποίος να τους πει «ξέρεις, **αν δεν** φροντίσεις τον εαυτό σου, δεν θα μπορέσεις να συνεχίσεις να φροντίζεις τη μητέρα σου, τον αδερφό σου, τον πατέρα σου». Δηλαδή χρειάζονται **άδεια ιατρού** για να βγουν από το σπίτι, γιατί λένε ότι στις έξι ώρες που θα λείψω εγώ μπορεί να πεθάνει. Κι ενώ δεν έχει πεθάνει τα προηγούμενα δέκα χρόνια, θα πεθάνει τις τρεις ώρες που θα λείψει για να πάει για ψώνια, ή στο κομμωτήριο, ώστε να μπορέσει να χαλαρώσει λίγο τη συνεχή φροντίδα και τη συνεχή προσκόλληση στον άρρωστο.

<sup>9</sup> Ατούλ Γκαουάντε. [Εμείς οι θνητοί: Τα όρια της ιατρικής](#) και τι έχει πράγματι σημασία όταν το τέλος πλησιάζει. Μετάφραση: Λύο Καλοβυρνάς. Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης. Ηράκλειο Κρήτης 2016: σς 348.

Επομένως, ο γιατρός που επιβλέπει, που φροντίζει, που έχει στη μέριμνά του τέτοιους ανθρώπους, θα πρέπει να σκέφτεται ότι αυτό που κάνω εγώ για μισή ώρα σε μια εκτεταμένη επίσκεψη, εκείνοι το κάνουν 24 ώρες το 24ωρο, 365 μέρες τον χρόνο. Και πρέπει να τους δώσει την άδεια και την **οδηγία**, ότι «εσύ **πρέπει** να φύγεις από το σπίτι μισή μέρα, γιατί αν δεν το κάνεις αυτό, δεν θα μπορούσες να συνεχίσεις παρακάτω». Είναι κάτι που μας διαφεύγει πολλές φορές, ότι αυτοί οι άνθρωποι σηκώνουν ακριβώς το βάρος της φροντίδας.

**Γ. Δημολιάτης:** Αντώνη, ωραία τα λόγια και οι ευχές και τα σύννεφα, αλλά άμα είσαι στην πραγματικότητα...

**Μαρούλα Παπαευσταθίου-Τσάγκα, Φιλολόγος, Σχολική Σύμβουλος Φιλολόγων, Συγγραφέας:** Είναι η συνέχεια της σιωπής που είπατε κύριε Δημολιάτη. Γι' αυτό και δεν μπορούμε να μιλήσουμε μπροστά στην κατάθεση ψυχής της κυρίας Φίλιππα. Γιατί αυτό νομίζω ότι ήταν η καρδιά του Συμποσίου, αν μπορώ να το πω. Έτσι το ένιωσα την ώρα που μιλήσατε, και σας ευχαριστούμε και πάρα πολύ, θα μπορούσα να σας το πω κατ' ιδίαν, αλλά το λέω και δημόσια, γιατί ίσως διερμηνεύω και το αίσθημα του κοινού. Είναι τόσα τα "κατά συρροήν εγκλήματα", εντός εισαγωγικών, που συνέβησαν στη δικιά σας ζωή και εντυπωσίασε όχι μόνο η αφήγησή τους ενώ επρόκειτο για δικιά σας περίπτωση και δεν αφηγείστο τρίτων, αλλά εσείς η ίδια το δικό σας αφήγημα, με εντυπωσίασε πρώτο αυτό θετικά με την έννοια όχι του εντυπωσιασμού, αλλά της ανθρώπινης αντίδρασης από τη μεριά μας· και βεβαίως το γεγονός ότι λυτρωθήκατε μέσα από αυτό. Είχε δηλαδή και ανθρώπινη και συμβουλευτική διάσταση και λυτρωτική και θρησκευτική. Και επειδή συνδύασε όλα αυτά, δεν ξέρω αν μπορούν να χωρέσουν στη δική μου την παρέμβαση της μιας στιγμής, παρόλ' αυτά, όμως, τούτο θέλω να σας πω, ότι αφήσατε ένα αποτύπωμα στην ψυχή μας πολύ ιδιαίτερο, που **μας μεγάλωσε μέσα σε μια στιγμή**.

Και ο τίτλος που δώσατε ή κάπου άκουσα «μαθητεία ζωής», εσείς, κάποιος άλλος το είπε, είναι μαθητεία ζωής αυτό, και ο κ. καθηγητής βεβαίως [αποτείνεται στον κ. Σπελέτα], συνδυάζονται οι δυο σας και η συνάδελφος [δείχνει την κ. Τσουμάνη] παρ' όλα τα ατυχήματα [αναφέρεται στο ότι για τεχνικούς λόγους η κ. Τσουμάνη δεν κατόρθωσε να δείξει βίντεο φροντίστριας που είχε ετοιμάσει, δείτε το άρθρο της στα *Πρακτικά*<sup>10</sup>], γιατί όλα είναι πάνω στο ίδιο πλαίσιο. Απλώς επιτρέψτε μου να δώσω την προεξάρχουσα θέση στην κα Φίλιππα, γιατί είναι και η παθούσα. Και επίσης, μού έκανε πάρα πολύ ωραία αίσθηση το γεγονός της συγχώρεσης μεταξύ εσάς και της μητέρας σας και το γεγονός της λυτρωτικής αίσθησης δια της θρησκείας του συζύγου σας. Και βεβαίως το υπέροχο τέλος σας, το υπέροχο τέλος της ομιλίας σας, μην παρεξηθούμε. Σας ευχαριστούμε πάρα πολύ.

**Μαρία Φίλιππα, Οικονομολόγος-φοροτεχνικός, απόφοιτη Παντείου Πανεπιστημίου, φροντίστρια τριών μακροχρόνια βαρέως πασχόντων στενών συγγενών:** Η αλήθεια είναι ότι έζησα τραγικές καταστάσεις από πάρα πολύ μικρό παιδάκι, από επτά ετών. Πόσα πράγματα δεν ακούσατε και πόσα δεν είπα... γιατί, τι μπορώ να πω μέσα σε μια δεκαπεντάλεπτη ομιλία; Αυτό που αρχικά δεν το περίμενα – επειδή την είχα διαβάσει την ομιλία και την είχα μελετήσει – αυτό που αρχικά δεν περίμενα ότι θα μου συμβεί, ήταν να κλάψω ενθυμούμενη τα τραγικά γεγονότα με τον παππού μου, διότι ήμουν πάρα πολύ μικρό κοριτσάκι, ήμουν επτά χρονών όταν ξεκίνησε το πρόβλημα... Και τότε δεν υπήρχαν τα μέσα, δεν ξέραμε καν ότι ο παππούς είχε ζάχαρο, διότι τη γάγγραινα την έπαθε από το ζάχαρο και δεν γνωρίζαμε, μέναμε στο χωριό, ήταν δύσκολα τα πράγματα· πραγματικά, τα χρόνια τότε ήταν πέτρινα. Και επειδή η μητέρα μου είχε άλλα δύο παιδιά, συν τους άλλους παππούδες από την πλευρά του πατέρα μου, χωράφια, ζώα, ξέρετε τώρα, οι περισσότεροι της ηλικίας μου κάπως έτσι μεγαλώσαμε στην επαρχία, ε..., δεν προλάβαινε και είχα αναλάβει εγώ τον παππού. Όλη την ιατρικο-φαρμακευτική του περίθαλψη την είχα εγώ. Και, ειλικρινά σας το λέω, απορούσα ποιος Θεός μού έδινε αυτή την **τρομακτική** δύναμη, σε ένα κοριτσάκι επτά έως 17 ετών.

Δεν θα το πιστέψετε, η κρεβατοκάμαρά του είχε δύο σκαλάκια από την τραπεζαρία και κουζίνα που χρησιμοποιούσαμε, θα πιστέψετε ότι τον σήκωνα με όλο το καροτσάκι, έτσι [δείχνει], τον σήκωνα δέκα χρόνια με το καροτσάκι, σήκωνα το καροτσάκι με **όλο** τον παππού, για να τον πάω ή στην κουζίνα ή στην κρεβατοκάμαρα για να ξαπλώσει. Αυτό το έζησα δέκα χρόνια. Και απορούσα, ποιος μου έδινε αυτή τη δύναμη; Πού την έβρισκα αυτή τη δύναμη; Ήταν [ο παππούς μου] ένας άνθρωπος που ήταν

<sup>10</sup> Κορυφή πρώτης σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ > Συνεδρία Σ4 > 3, όπου και τα **τρία** βίντεο που είχε ετοιμάσει.

πάνω από τον πατέρα μου, τον αγάπησα πραγματικά υπερβολικά, πάρα πολύ. Αυτός ο άνθρωπος με εισήγαγε, ας το πούμε, κατά μία έννοια, μέσα στο πνεύμα της πίστης και της θρησκείας, και με τη σειρά μου αγάπησα πάρα πολύ τον Χριστό, αγάπησα πάρα πολύ τους Αγίους, έχουμε στην Κέρκυρα τον Άγιο Σπυρίδωνα, δεν ξέρω αν το γνωρίζετε... έχω δει πάρα πολλά θαύματα, έχω **βιώσει** την πίστη στο **πετσι** μου, στο σώμα μου, ξέρω τι σημαίνει όλο αυτό. Και πιστεύω ότι όλα αυτά που μου συνέβησαν στη ζωή μου, πραγματικά, και μένα σε αυτή την ηλικία τώρα που κοντεύω κι εγώ 60 ετών, με μεγάλωσαν ως άνθρωπο **για** τον άνθρωπο. [μικρή σιωπή] Σας ευχαριστώ πάρα πολύ. [Χειροκροτήματα παρατεταμένα]

**Δ. Αμπατζής:** Στην παρέμβαση που έκανε ο κύριος πριν, που είπε ότι χρειάζονται ουσιαστικά τη συμβολή του γιατρού για να βγουν από το σπίτι. Με την εισαγωγή μου στην Ιατρική, είχα υποσχεθεί σε κάποιους από τους φροντιστές χρόνιων πασχόντων ότι θα τους έβγαζα έξω, θα τους έκανα ένα τραπέζι. Επέλεξα, λοιπόν, αυτούς που με είχαν στηρίξει σε αυτή την προσπάθειά μου περισσότερο να τους βγάλω έξω για μια φορά, μαζί με τους γονείς μου φυσικά και τα παρεπόμενα. Μετά από αυτό το τραπέζι, στην επόμενη φυσικοθεραπεία που είχα πάει πριν έρθω στα Γιάννενα, μία από αυτές μού είπε: «Μετά από 14 χρόνια βγήκα πρώτη φορά από το σπίτι. Και αν δεν με έβγαζες εσύ, δεν θα έβγαίνα ίσως ποτέ. Θα πέθαινα χωρίς να έχω γνωρίσει τον έξω κόσμο».

**Γ. Δημολιάτης:** Θα μού επιτρέψετε να διαφωνήσω μαζί σας. Δεν είναι θέμα οικονομικό. Εάν δεν λύσουμε το πρόβλημα του θανάτου, μην περιμένετε ότι υπάρχει περίπτωση να λυθούν αυτά τα προβλήματα. Καταρχήν, εμείς ως σύστημα υγείας έχουμε μετεξελιχθεί: **δεν** είμαστε σύστημα υγείας, δεν ασχολούμαστε με υγιείς, με προαγωγή της υγείας τους για να μην αρρωστήσουν. Ασχολούμαστε με "αρρωστήστ' εσείς κι εδώ είμαστ' εμείς! θα σας κάνομε καλά": Είμαστε ένα κλασικό σύστημα **ασθενείας**. Και δουλειά μας είναι, **πριν** κάνομε οτιδήποτε άλλο, να φροντίσομε για τη μακροημέρευσή μας. Αυτό είναι νόμος όλων των συστημάτων. Όλα τα συστήματα, ο σκοπός τους είναι, πριν τα υπόλοιπα, να μακροημερεύσουν τα ίδια. Τι σημαίνει μακροημέρευση του συστήματος 'υγείας'; Σημαίνει επ' **άπειρον** ζήτηση του συστήματος υγείας. Όσο ζητάτε εσείς υπηρεσίες από το σύστημα 'υγείας', τόσο εμείς είμαστε ευτυχείς. Αν εσείς ξαφνικά πάψετε να ζητήσετε υπηρεσίες από εμάς, εμείς την άλλη μέρα θα μείνομε νηστικοί. Όπως έλεγε ο πατέρας μου «*Τι θα κάνουν κι οι γιατροί; Κλέφτες θα βγουν στα βουνά;*»

**Δεν** έχομε συνειδητοποιήσει ως κοινωνία, ότι το σύστημα 'υγείας' **μετατρέπει** τα οξέα προβλήματα σε χρόνια, και μετατρέπει τον θάνατο **στην** ώρα του σε θάνατο **μετά** την ώρα του. Θα παρακαλούσα τον κ. Ιωαννίδη, που είναι Διευθυντής Μονάδας Εντατικής Θεραπείας στη Θεσσαλονίκη, να με διαψεύσει στο εξής: Αν η πραγματικότητα είναι: Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδες Εντατικής Επιβράδυνσης της διαδικασίας θανάτου;

**Γεώργιος Ιωαννίδης, υπεύθυνος Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) νοσοκομείου της Θεσσαλονίκης:**  
Πολύ φοβάμαι, ότι σε πολλά περιστατικά, επιβεβαιώνεται αυτό που λέτε.

**Μ. Σπελέτας:** Σε όλα;

**Γ. Δημολιάτης:** Στην πλειονότητα.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> Δημήτριος Ματάμης, Διευθυντής ΜΕΘ Γενικού Νοσοκομείου Παπαγεωργίου: «**Παράταση ζωής ή παρεμπόδιση θανάτου; Περιστατικά και διλήμματα στις ΜΕΘ**»: Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, Επιτροπή Βιοηθικής, Επιστημονικό Συμπόσιο "Ευθανασία", Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη, Σάββατο 18-5-2002, 09:30-09:50. [http://www.bioethics.org.gr/03\\_dMatam.html](http://www.bioethics.org.gr/03_dMatam.html). «Μετά το 1930 η στάση των ανθρώπων απέναντι στο θάνατο άλλαξε από κάτι κοινό, φυσικό και αναμενόμενο σε κάτι ντροπιαστικό και απαγορευμένο. Αρχίσαμε να λέμε **ψέματα**. Πρώτα-πρώτα λέγαμε ψέματα σε αυτόν που επρόκειτο να πεθάνει, θέλοντας να του κρύψουμε το γεγονός διότι τον λυπόμασταν, αλλά μετά αρχίσαμε να λέμε ψέματα όχι για τον θνήσκοντα αλλά **για** **μάς** τους ίδιους, γιατί εμείς είχαμε ανάγκη να πιστέψουμε ότι δεν υπάρχει θάνατος.» (Υπογραμμίσεις Γ Δημολιάτη)

Η **αφρόκρεμα** των επιστημόνων της (Χριστιανικής) Δύσης, θεός υπέρ Θεόν (ύβρις, βλασφημία), συνέλαβε, εισηγήθηκε και υλοποιεί τη χρονία μαζική ενεργητική ΜΕΤΑθανασία (**μεταθανάτια μακροζωία**: Ivan Illich, 1989) τού τελευταίου τέταρτου του 20ού αιώνα ως και σήμερα πρώτο τέταρτο του 21ου. Όπως η τότε αφρόκρεμα συνέλαβε, εισηγήθηκε και υλοποίησε τη χρονία μαζική ενεργητική ΠΡΟθανασία του 2<sup>ου</sup> (αν όχι **καί του 3<sup>ου</sup>**) τέταρτου του 20ού αιώνα (**Ολοκαύτωμα**). Βλ. Δημολιάτης Γ «Γιατί η Εκκλησία δεν μπορεί να μην προμαχεί υπέρ της Ευθανασίας». Στο: 2<sup>ο</sup> Διεπιστημονικό Συμπόσιο ΠΠΠ, Ορθόδοξος Ακαδημία Κρήτης 2018: σελ. 23: υσμ 118. <https://www.oac.gr/articlefiles/i-zoi-prin-to-thanato-praktika2.pdf>.



**Μ. Σπελέτας:** Ποιος αποφασίζει;

**Γ. Δημολιάτης:** Ναι, ποιος αποφασίζει και πώς διασφαλίζει την απόφασή του, και άλλα πολλά, είναι οι λεπτομέρειες πολλές. Λοιπόν: εάν εμείς δεν αποφασίσουμε πότε πρέπει να πεθαίνουμε, **κανένα** σύστημα δεν πρόκειται να το λύσει αυτό το πρόβλημα, και **καμιά** οικονομία δεν μπορεί να το αντέξει αυτό το πρόβλημα. Ούτε η αμερικανική, που έχει την ικανότητα να υφαρπάξει εισόδημα από άλλες χώρες για να λύνει τα δικά της συστήματα επιβράδυνσης (απαγόρευσης) θανάτου. Εμείς δεν έχουμε τέτοια ικανότητα· αποτέλεσμα: Κατάρρευση! Πιστεύω ακράδαντα ότι ένα πολύ μεγάλο μέρος για να μην σας πω ένα πάρα πολύ μεγάλο μέρος της ευθύνης της **κατάρρευσης** της χώρας οφείλεται σε μάς, στο σύστημα 'υγείας'.

Το ξέρω, ξέρω καλά, αυτό [δείχνει ένα καρτελάκι που κρέμεται στο λαιμό του] είναι η διαθήκη μου<sup>12</sup> – που τη θεωρώ απείρως σοβαρότερη από τη διαθήκη μου για το τι θα γίνουν τα χρήματα που έχω στην τράπεζα ή τι θα γίνει το Ι.Χ. μου ή το σπίτι μου – για το τι θα γίνω εγώ που η άνοιιά μου το βλέπω έχει αρχίσει, όταν δεν θα έχω σώας τας φρένας, ούτε καν φρένας, θα πρέπει από τώρα να εξασφαλίσω ότι τα παιδιά μου δεν θα πέσουν στη θέση της Μαρίας. Και όχι μόνο αυτό. Επειδή το μεγαλύτερο κόστος υγείας είναι οι τελευταίες 30 μέρες της ζωής μας, που σημαίνει επομένως είμαστε στη Μονάδα Εντατικής Επιβράδυνσης (Απαγόρευσης) Θανάτου, που στα Γιάννενα τουλάχιστον κοστίζει 2.000 ευρώ την ημέρα, επί 30 ημέρες, κάνει 60.000 ευρώ, **καμένα** στο τζάκι, στη φωτιά κατευθείαν.<sup>13</sup> Γιατί το ξέρομε εκ των προτέρων ότι είναι μηδέν το αποτέλεσμα. Σας παρακαλώ πολύ, αυτά τα 60 χιλιάδικα που μου αναλογούν, που δικαιούμαι να τα κάψω, να με αφήσετε να πεθάνω στην ώρα μου και **όχι** μετά την ώρα μου, αυτό λέει η διαθήκη μου, και αυτά τα 60.000 σας παρακαλώ να τα δώσετε στην εγγονή μου και στον εγγονό μου, όταν θα κινήσουν έγκυα για το δεύτερο παιδί τους, δηλαδή για το δισέγγονό μου, το οποίο είναι η επί της Γής αθανασία μου.

Αθάνατοι είμαστε. Τα παιδιά μας είναι η αθανασία μας.<sup>14</sup> Τα παιδιά μας έχουν το DNA μας μέσα τους. Δηλαδή έχουν τον κώδικα ανακατασκευής τού σώματός μας, της βιολογίας μας. Βιολογική αθανασία έχουμε σε τούτη τη γη. Καλά είπες ότι ο Θεός ουκ εποίησεν θάνατον.<sup>15</sup> Ναι. Μόνο που εμείς δεν βλέπομε **πού** είναι η αθανασία μας. Όταν έχουμε στραφεί σε μένα, να πεθάνω **μετά** την ώρα μου (ή ποτέ αν το σύστημα τού "Καλή επιτυχία" το επιτύχει), ξεχνάμε ότι αυτόματα εκείνη τη στιγμή έχουμε αποστρέψει τα μάτια από **αυτούς** που η Τάξη, θεία τε και φυσική, ήταν να με αντικαταστήσουν, από τα παιδιά μου και τα εγγόνια μου και τα δισέγγονά μου.

**Ιωάννης Στεφόπουλος, Τεχνικός Επικοινωνιών, Ασφαλιστικός Σύμβουλος:**<sup>16</sup> Να συμπληρώσω προς επίρρωση αυτών που λες και θα γίνει κατανοητό. Ήρθαμε **δίχως** να το θέλουμε και χωρίς να το καταλάβουμε. Θα φύγουμε χωρίς να το θέλουμε πάλι, χωρίς να το θέλω να, χωρίς να το καταλάβω **γίνεται;** Θα ήταν το ιδανικό για μένα, αλλά και για όλους πιστεύω. Για να μου μείνει η τελευταία εντύπωση του παραδείσου. Εγώ είμαι αναστάς. Αν πάμε πίσω (άκουσα κάποιος μίλησε για ανάσταση, ποιά ανάσταση;) ήδη είμαι αναστάς: Από το θάνατο ενός υπερκαινοφανούς αστέρα γίναν τα βαρέα υλικά. Αναστηθήκαμε όλοι μας. Ιδού ο παράδεισος, που εμείς τον κάναμε κόλαση [η Γη]. Το κρίσιμο είναι, επαναλαμβάνω πάλι σε αυτό που είπες, γίνεται να φύγω και **χωρίς** να το καταλάβω, για να μου μείνει η καλή εντύπωση του παραδείσου;

**Γ. Δημολιάτης:** Η Μαρία έχει τον τελευταίο λόγο.

**Μ. Φίλιππα:** Ήθελα να κάνω μια μαρτυρία άλλη. Δεν θα απαντήσω στον κύριο.

---

Πιστεύει κανείς ότι η επί 10ετίες διατήρηση της λειτουργικότητας όλων των οργάνων **εκτός** του εγκεφάλου μπορεί να γίνει από απλούς πτυχιούχους; Το ίδιο και **όταν η ιατρική έχασε τον μπούσουλα**, στα στρατόπεδα εξόντωσης, πιστεύει κανείς ότι η χρονία μαζική ενεργητική ΠΡΟθανασία από απλούς πτυχιούχους;

<sup>12</sup> Δημολιάτης Γ. Η διαθήκη μου: <https://www.mednet.gr/archives/2016-sup/pdf/54.pdf>.

<sup>13</sup> Δημολιάτης Γ. «Μεταθανασία ...», όπ π υσμ 6.

<sup>14</sup> Δημολιάτης Γ & Σιδερίδης Δ. «Το θάνατο Εγώ μας: **Η επί της Γής αθανασία** τού ανθρώπου. Η γέννησή του κι ο θάνατός του.» *PRIME*, 2019, 12(1): 1-13: [http://prime.uth.gr/papers/vol12\\_issue1\\_2019/Dimoliatis & Sideris.pdf](http://prime.uth.gr/papers/vol12_issue1_2019/Dimoliatis & Sideris.pdf).

<sup>15</sup> «Θεός θάνατον ουκ εποίησεν». *Παλαιά Διαθήκη*, Σοφία Σολομώντος 1.13.

<sup>16</sup> Στεφόπουλος Ι. «Καλά κι ωραία, ήλθα! Πώς φεύγω; Συνδιάλεξη με τον εαυτόν μου.» Πόστερ, αναρτημένο σε όλη τη διάρκεια του Συμποσίου. *Άρθρο* στα *Πρακτικά*: > Κορυφή 1ης σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ > Συνεδρία Π6 > 5.

**Γ. Δημολιάτης:** Όχι στον κύριο, Μαρία! Τη συζήτηση να κλείσεις!

**Μ. Φίλιππα:** Έχω μια άλλη μαρτυρία, επειδή μέσα στην αίθουσα βρίσκεται και ο αδερφός μου με τη νύφη μου, μας έτυχε ένα περιστατικό με τον πατέρα μας. Όχι τον παππού, με τον μπαμπά μας. Ο πατέρας μας έπεσε σε κόμα ξαφνικά και τον μετακόμισε ο αδερφός μου στο νοσοκομείο, όπου εκεί οι γιατροί διαπίστωσαν ότι ο άνθρωπος... «του μετράμε μέρες» είπε ο ακτινολόγος, «δεν έχει ζωή». Όπως είπε και ο κ. Δημολιάτης, εκεί πέρα το σύστημα, αυτό το "κύκλωμα", με συγχωρείτε τώρα από την ιατρική κοινότητα όποιοι είστε γι' αυτό που θα πω, μας **πιάσανε** με τον αδερφό μου και μας είπαν «*Πρέπει να τον πάτε στην Αθήνα, να μπει σε Εντατική Μονάδα, να κάνει, να δείξει, να ράνει...*». Οπότε... προβληματιστήκαμε, γιατί τη δεύτερη μέρα, άρχισε να ανοίγει. Αυτό μας προβλημάτισε σαν οικογένεια. Διότι άνοιξαν κάτω τα πόδια του και λέμε...

**Γ. Δημολιάτης:** Κατακλίσεις εννοεί η Μαρία.

**Μ. Φίλιππα:** Αμέσως! την επόμενη μέρα. Δεν το πιστεύαμε. Γιατί εμείς δεν είμαστε γιατροί, δεν έχουμε ιδέα από όλα αυτά που συζητούν οι επιστήμονες. Οπότε, είχε ο αδερφός μου έναν πάρα πολύ καλό φίλο νευρολόγο, τον οποίο πήγαμε και επισκεφτήκαμε και του κάναμε **μία μόνο ερώτηση:** «*Πες μας, αν ήταν ο δικός σου ο πατέρας, τι θα έκανες; Διότι εμείς οφείλουμε τη ζωή μας σε αυτόν τον πατέρα. Έκανε πάρα πολλά πράγματα, θυσίασε τη ζωή του, να μας μεγαλώσει, να σπουδάσουμε, σπουδάσαμε σε πάρα πολύ δύσκολες συνθήκες με μεγάλη φτώχεια, με μεγάλη ανέχεια, πάρα πολύ δύσκολα. Και θέλουμε τώρα, επειδή είμαστε κάπως καλά οικονομικά και το χρωστάμε σε αυτόν, να κάνουμε ό,τι μπορούμε για τον πατέρα μας. Πες μας, στη θέση μας τι θα έκανες, γιατί οι άλλοι μάς λένε να τρέχουμε Αθήνες...*». Εννιά θέσεις στο αεροπλάνο, δεν ξέρω πόσα λεφτά θέλανε, για τα εισιτήρια μόνο, και για τις Εντατικές Μονάδες τα ποσά που είπε ο κ. Δημολιάτης, μα δεν τα είχαμε...

**Γ. Δημολιάτης:** Και η απάντησή του, Μαρία;

**Μ. Φίλιππα:** Αν ήταν ο δικός σου ο πατέρας, τι θα έκανες; «*Θα τον αφήνα παιδιά να ησυχάσει, όπως θέλει ο Θεός.*» Και κάναμε αυτό που είπε ο γιατρός, ο φίλος μας. Τον αφήσαμε τον μπαμπά μας και σε δύο μέρες έφυγε.

**Γ. Δημολιάτης:** Εγώ το ξέρω, επειδή είμαι **μέρος** του συστήματος. Αλλά ο κόσμος δεν ξέρει ότι το σύστημα σήμερα μπορεί να παρατείνει τη διαδικασία του θανάτου όχι μέρες, όχι μήνες, **χρόνια**. Τη διαδικασία του θανάτου μιλάμε, του **ανεπίστρεπτου** θανάτου. Και όταν συχνά λένε "είχε σήψη" στην Εντατική, σήψη, σήψη, σήψη: **πού** σαπίζει ο άνθρωπος, καλοί μου άνθρωποι; Σήψη σημαίνει αποδόμηση. Πού σαπίζει ο άνθρωπος; Εκατομμύρια χρόνια πού σάπιζε ο άνθρωπος; Στον τάφο. [σηκώνεται όρθιος, από την ένταση]

**Μ. Φίλιππα:** Ε, πρέπει να τον αφήνουμε να σαπίζει στο κρεβάτι;

**Γ. Δημολιάτης:** [ξανακάθεται] Να σαπίζει στο κρεβάτι; Καταλαβαίνετε σε τι κατάσταση έχομε αλυσοδοθεί; Γι' αυτό έγινε αυτό το Συμπόσιο. Και όχι για κείνους που βρίσκονται σε μεταθανασία, αλλά για κείνους, όπως η Μαρία, που είναι αλυσοδομένοι. Και όπως τα παιδιά της Μαρίας. Γιατί **κανείς** σας δεν σκέφτηκε να ρωτήσει τη Μαρία πόσα παιδιά έχει και **γιατί** έχει τόσα.

**Μ. Φίλιππα:** Γιατί δεν μπόρεσα να κάνω άλλα.

**Ι. Στεφόπουλος:** Αν το πάρουμε επιστημονικά, Γιάννη, είναι σαν να ρίχνεις γροθιά στο μαχαίρι. Δηλαδή, την εντροπία που πλέον είναι... η **εντροπία** έχει μια κατεύθυνση και, επιστημονικά, όπως και να το πιάσεις το θέμα...

**Μ. Σπελέτας:** Απλά – συμφωνώ με όσα λέτε – απλά προσωπικά πιστεύω ότι δεν είναι σε όλα τα πράγματα εύκολες οι απαντήσεις. Δηλαδή, δε νομίζω ότι δεν υπάρχει το οικονομικό πρόβλημα που αναφέρατε. Χαρακτηριστικά, θυμάμαι πάντα μια κουβέντα που είχα με έναν από τους δασκάλους μου, όταν ήμουν στη Γαλλία, που ήταν η κουβέντα για τα πρόωρα παιδιά: το 1/3 των πρόωρων παιδιών που μπαίνουν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, είναι αυτά που επιζούν με ένα απίθανο κόστος. Δεν πρέπει να μπου; Υπερήλικες, οι οποίοι είναι άνω των 80 ετών, θα πρέπει να πάρουν τις καινούριες θεραπείες που κάποιες από αυτές σε κάποιους μπορεί να οδηγήσουν σε ίαση; Δεν είναι εύκολες πάντα οι απαντήσεις. Ότι υπάρχει το μεγάλο πρόβλημα του κόστους υγείας και να περιορίσουμε εμείς το κόστος υγείας εκεί που πρέπει, το να μην παρατείνουμε άσκοπα μια ζωή που δεν έχει νόημα το αποδέχομαι. Αλλά πιστεύω ότι όλες οι περιπτώσεις δεν είναι ίδιες.

**Σ. Βιρβιδάκης:** Η δική σας χρήση εκφράσεων όπως ‘πεθαίνει στην ώρα του’, και όρων όπως ‘μεταθανασία’ και ‘προθανασία’ έχει έναν κίνδυνο. Τον κίνδυνο τον υπέδειξε ο κ. Σπελέτας. Δηλαδή, ότι δεν είναι τόσο εύκολο να πεις "τόρα ξέρω ότι είναι η ώρα".<sup>17</sup> Αυτή την αίσθηση έχω, χωρίς να είμαι γιατρός.

**Γ. Δημολιάτης:** Πιστεύω, όλοι, **όλοι**, όσοι μιλάνε για ηθική –ιδίως μέλη Επιτροπών Βιοηθικής, Εθνικής τε και Εκκλησίας– οφείλουν να εφημερεύσουν υποχρεωτικά το **λιγότερο** ένα μήνα πρωί, ένα μήνα απόγευμα, ένα μήνα νύχτα, σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, διαφορετική κάθε φορά ει δυνατόν, με ξεναγό τον κ. Ιωαννίδη για να τους εξηγήσει τις λεπτομέρειες που ζητήσατε [καί αυτές που δεν θα βλέπατε παρότι θα τις βλέπετε, «νούς ορά και νούς ακούει»], αλλιώς δεν είναι δυνατό να μιλούν "μετά λόγου γνώσεως" – και όχι "μετά λόγου φόβου" και προκαταλήψεως – ατυχώς ή ευτυχώς, έτσι δουλεύει ο νούς...

**Πήραν το λόγο (αλφαβητικά):** Αμπατζής Δ (2 φορές), Βιρβιδάκης Στ (3), Δημολιάτης Γ (13· Πρόεδρος της συνεδρίας), Ιωαννίδης Γ (1), Παπαγιάννης Α (1), Παπαευσταθίου-Τσάγκα Μ (1), Σπελέτας Μ (4), Στεφόπουλος Ι (2), Τσουμάνη Ε (2), Φίλιππα (7).

<sup>17</sup> Όχι και τόσο δύσκολο: Γιάννης Δημολιάτης. «Πότε Πρέπει να Πεθαίνουμε; (ΠΠΠ)». Στο: Μιχάλης Ηγουμενίδης: *Βασική Βιοηθική: Δεοντολογία - Νομολογία για Επαγγελματίες Υγείας*. Broken Hill Publications, Nicosia, Cyprus 2020: 167-191: [PDF](#). Και μέχρι χτες κοινός τόπος: Κορυφή 1ης σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ: > Π1 > 2· Π1 > 5 > υσμ 40, 43, 44· Π8 > 2. Ορισμοί: Δημολιάτης, *Γιατί η Εκκλησία...* ό π υσμ 11.