

**«Από τον Ιπποκράτη στη σύγχρονη Βιοηθική:
Η αξία του ανθρώπινου προσώπου απέναντι στα νέα
διλήμματα»**

Εισήγηση του Μητροπολίτου

Φλωρίνης, Πρεσπών και Εορδαίας Ειρηναίου

3ο Συνέδριο “Βιοηθικά Διλήμματα”,

-Αθήνα, 17 Οκτωβρίου 2026-

Αξιότιμα μέλη της επιστημονικής κοινότητας,
εκλεκτοί σύνεδροι,
κυρίες και κύριοι,

Επιτρέψτε μου, καταρχάς, να εκφράσω τα θερμά μου συγχαρητήρια προς τους διοργανωτές του Γ΄ Συνεδρίου «Βιοηθικά Διλήμματα» για την αξιόλογη αυτή πρωτοβουλία και την προσπάθεια που καταβάλλεται για την ανάδειξη τόσο σημαντικών και ξεχωριστών ζητημάτων της εποχής μας. Η συμμετοχή διακεκριμένων επιστημόνων και εισηγητών από διαφορετικά γνωστικά πεδία αναδεικνύει τη σημασία του ουσιαστικού διαλόγου και της διεπιστημονικής συνεργασίας. Εύχομαι οι εργασίες του Συνεδρίου να αποτελέσουν αφορμή για γόνιμο προβληματισμό, ανταλλαγή απόψεων και δημιουργική αναζήτηση απαντήσεων σε ερωτήματα που αφορούν την ίδια την ανθρώπινη ζωή και αξιοπρέπεια.

Η εποχή μας χαρακτηρίζεται από μια εντυπωσιακή αντίφαση. Ποτέ άλλοτε ο άνθρωπος δεν διέθετε τόσες γνώσεις και τόσα μέσα για να προστατεύσει τη ζωή. Και όμως, όσο αυξάνονται οι δυνατότητες της Ιατρικής, τόσο πιο επιτακτικό γίνεται ένα ερώτημα: επειδή μπορούμε να κάνουμε κάτι, σημαίνει ότι πρέπει και να το κάνουμε; Μπορούμε να παρέμβουμε στο ανθρώπινο γονιδίωμα, να υποστηρίξουμε τις ζωτικές λειτουργίες με προηγμένα μηχανήματα και να αξιοποιήσουμε την τεχνητή νοημοσύνη στη διάγνωση. Η τεχνική δυνατότητα, όμως, δεν αποτελεί από μόνη της και ηθική απάντηση.

Εδώ αρχίζει ο προβληματισμός της Βιοηθικής. Δεν αμφισβητεί την επιστήμη ούτε υποτιμά την προσφορά των ιατρών. Αντιθέτως, επιδιώκει η γνώση να συνοδεύεται από ευθύνη και η πρόοδος από σεβασμό προς τον άνθρωπο. Γιατί πίσω από κάθε

διάγνωση υπάρχει ένα πρόσωπο, με τη δική του ιστορία, την αγωνία και την ελπίδα του.

Η εισήγηση με θέμα: **«Από τον Ιπποκράτη στη σύγχρονη Βιοηθική – Η αξία του ανθρώπινου προσώπου απέναντι στα νέα διλήμματα»** θα αναπτυχθεί σε τρεις άξονες. **Πρώτον**, θα δούμε τη διαχρονική σημασία της ιπποκρατικής ευθύνης. **Δεύτερον**, θα εξετάσουμε ορισμένα σύγχρονα βιοηθικά διλήμματα. **Τρίτον**, θα αναζητήσουμε τη συμβολή της Ορθόδοξης Εκκλησίας στον διάλογο για την αξία και την αξιοπρέπεια του ανθρώπινου προσώπου.

Ας ξεκινήσουμε, λοιπόν, από τον πρώτο άξονα της προσέγγισής μας: τη διαχρονική σημασία της ιπποκρατικής ευθύνης και τη θέση της στη σύγχρονη ιατρική δεοντολογία.

Η αναφορά στον Ιπποκράτη δεν είναι απλώς μια ιστορική αναδρομή. Μας θυμίζει ότι η θεραπευτική πράξη συνδέθηκε από νωρίς με μια ηθική υποχρέωση. Ο ιατρός δεν καλείται μόνο να γνωρίζει την ασθένεια, αλλά και να αναγνωρίζει τον άνθρωπο που την αντιμετωπίζει. Στην Ιπποκρατική Συλλογή συναντούμε την αρχή «να ωφελείς ή, τουλάχιστον, να μη βλάπτεις»¹. Ο Ιπποκρατικός Όρκος συνδέει επίσης την άσκηση της ιατρικής τέχνης με την υπευθυνότητα, την εμπιστευτικότητα και τον σεβασμό προς τον ασθενή².

Η ίδια κατεύθυνση διακρίνεται και στη Διακήρυξη της Γενεύης του Παγκόσμιου Ιατρικού Συλλόγου, η οποία θέτει στο επίκεντρο την υγεία, την ευημερία, την αυτονομία και την αξιοπρέπεια του ασθενούς³. Η σύγχρονη επιστημονική ηθική έχει συστηματοποιήσει αυτές τις υποχρεώσεις. Η Έκθεση Μπέλμοντ τόνισε τον σεβασμό προς τα πρόσωπα, την ευεργεσία και τη δικαιοσύνη⁴. Στη συνέχεια, η βιοϊατρική ηθική ανέδειξε τέσσερις βασικές αρχές: **αυτονομία, αποφυγή βλάβης, ευεργεσία και δικαιοσύνη**⁵. Δεν πρόκειται για μαθηματικό τύπο που δίνει έτοιμες και εύκολες απαντήσεις. Είναι κριτήρια που απαιτούν κρίση και διάλογο. Στην πράξη, οι αρχές αυτές μπορεί να βρίσκονται σε μεταξύ τους ένταση. Η επιθυμία ενός ασθενούς για μια θεραπεία δεν συνεπάγεται ότι αυτή είναι ιατρικά ενδεδειγμένη. Από την άλλη πλευρά, η γνώμη ενός

ειδικού δεν ακυρώνει το δικαίωμα του ασθενούς να ενημερώνεται και να αποφασίζει. Η καλή ιατρική σχέση δεν είναι ούτε άκριτη υπακοή ούτε επιβολή. Είναι μια σχέση ειλικρίνειας, εμπιστοσύνης και κοινής αναζήτησης του κατάλληλου τρόπου φροντίδας.

Τι σημαίνουν όμως όλα αυτά στην καθημερινή πράξη; Ότι η ενημερωμένη συναίνεση δεν είναι μια τυπική υπογραφή σε ένα έντυπο. Είναι η αναγνώριση ότι ο ασθενής έχει δικαίωμα να γνωρίζει, να ρωτά και να συμμετέχει στην απόφαση για τη θεραπεία του. Ότι η αδυναμία ενός ανθρώπου δεν μειώνει την αξία του. Η πρόσβαση στη φροντίδα πρέπει να διέπεται από δικαιοσύνη, χωρίς διακρίσεις. Αυτή την αντίληψη ενισχύουν η Οικουμενική Διακήρυξη για τη Βιοηθική και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα⁶ και η Σύμβαση του Οβιέδο⁷.

Τι κάνει, λοιπόν, έναν ιατρό πραγματικά σπουδαίο; Η κατάρτιση, η εμπειρία και η κλινική αποτελεσματικότητα. Όλα αυτά, όμως, δεν αρκούν χωρίς την ικανότητα του ιατρού να ακούει τον άνθρωπο που εμπιστεύεται τη ζωή του στα χέρια του. **Η επιστήμη χρειάζεται την ηθική όχι ως εμπόδιο, αλλά ως προσανατολισμό.**

Από αυτή την ιστορική αφετηρία περνούμε τώρα στον δεύτερο άξονα της εισήγησής μας: στα νέα βιοηθικά διλήμματα που δημιουργεί η πρόοδος της επιστήμης και της τεχνολογίας.

Οι σύγχρονες δυνατότητες γεννούν θεραπευτικές ελπίδες, αλλά ταυτόχρονα και δύσκολες αποφάσεις. Η Διακήρυξη του Ελσίνκι, που αναθεωρήθηκε το 2024, υπογραμμίζει την προστασία των ανθρώπων που συμμετέχουν στην ιατρική έρευνα και την ανάγκη ουσιαστικής ενημέρωσης και ανεξάρτητης ηθικής αξιολόγησης⁸. Αντίστοιχα, ο Διεθνής Κώδικας Ιατρικής Ηθικής υπενθυμίζει ότι το όφελος του ασθενούς και ο σεβασμός στα δικαιώματά του παραμένουν πρωταρχικές υποχρεώσεις⁹.

Ας σκεφτούμε εδώ πρώτα τη γονιδιακή επεξεργασία. Νέες τεχνικές προσφέρουν ελπίδα για σοβαρές κληρονομικές

παθήσεις. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας τονίζει την ανάγκη ασφάλειας, εποπτείας και δημόσιας λογοδοσίας¹⁰. Όταν, μάλιστα, μια επέμβαση μπορεί να επηρεάσει τις επόμενες γενιές, το ερώτημα γίνεται ακόμη πιο σύνθετο. Το Συμβούλιο Βιοηθικής Νάφιλντ έχει επισημάνει ότι η πιθανή ηθική αποδοχή τέτοιων εφαρμογών προϋποθέτει την προστασία της ευημερίας του μελλοντικού προσώπου και την αποφυγή κοινωνικών διακρίσεων¹¹. Το ζήτημα, επομένως, δεν είναι να φοβόμαστε κάθε καινοτομία. Είναι να ξεχωρίζουμε τη θεραπεία από την ανεξέλεγκτη παρέμβαση και την ελπίδα από τη βιασύνη. Η διάκριση αυτή έχει και κοινωνική διάσταση. Αν μια ακριβή καινοτόμος θεραπεία γίνει προσιτή μόνο σε όσους μπορούν να πληρώσουν, η επιστημονική επιτυχία θα συνυπάρχει με μια νέα αδικία. Γι' αυτό η Βιοηθική εξετάζει όχι μόνο την ασφάλεια μιας μεθόδου, αλλά και το ποιοι μπορούν να ωφεληθούν από αυτήν. **Η δικαιοσύνη στην υγεία αποτελεί μέρος της θεραπευτικής ευθύνης.**

Ανάλογος προβληματισμός προκύπτει από την Τεχνητή Νοημοσύνη. Η επεξεργασία χιλιάδων ιατρικών δεδομένων μπορεί να βοηθήσει στην αναγνώριση ασθενειών και στην επιλογή θεραπείας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας επισημαίνει ότι τέτοια συστήματα οφείλουν να σέβονται την αυτονομία, τη διαφάνεια και την ασφάλεια¹². Παράλληλα, προειδοποιεί για ανακριβείς πληροφορίες, μεροληψία και υπερβολική εμπιστοσύνη στις αυτοματοποιημένες απαντήσεις¹³. Και εδώ χρειάζεται ένα σαφές όριο: το τεχνολογικό μέσο μπορεί να υποστηρίζει την κλινική κρίση. Δεν μπορεί, όμως, να υποκαταστήσει την προσωπική ευθύνη του ιατρού. Ούτε επιτρέπεται η αξιοποίησή του να ακυρώνει την προστασία των προσωπικών δεδομένων, όπως υπενθυμίζει η Διακήρυξη της Ταϊπέι¹⁴.

Επιτρέψτε μου τώρα να αναφερθώ σε ένα υποθετικό περιστατικό. Ένας ηλικιωμένος ασθενής με σοβαρή, μη αναστρέψιμη ασθένεια νοσηλεύεται στη μονάδα εντατικής θεραπείας. Τα μηχανήματα μπορούν να υποστηρίξουν τις ζωτικές του λειτουργίες. Η οικογένεια αγωνιά και η ιατρική ομάδα καλείται να αποφασίσει ποιες παρεμβάσεις προσφέρουν πραγματικό όφελος. Πρέπει να χρησιμοποιηθεί κάθε διαθέσιμο

μέσο, ακόμη και αν επιβαρύνει δυσανάλογα τον ασθενή; Πώς λαμβάνονται υπόψη η κλινική εικόνα, η πιθανότητα βελτίωσης και οι γνωστές επιθυμίες του;

Δεν υπάρχει μία απάντηση για όλες τις περιπτώσεις. Υπάρχει, όμως, ένα σαφές καθήκον: ο ασθενής δεν εγκαταλείπεται ποτέ. Η απόφαση να μη χρησιμοποιηθεί μια δυσανάλογη θεραπεία δεν ισοδυναμεί με αδιαφορία. Η παρηγορική φροντίδα αποβλέπει στην ανακούφιση του πόνου και στην υποστήριξη του ανθρώπου και της οικογένειάς του, χωρίς να επιδιώκει την επίσπευση του θανάτου¹⁵. Η αξιοπρέπεια του προσώπου οφείλει να προστατεύεται ακόμη και όταν η ίαση δεν είναι δυνατή.

Τι μας δείχνει, λοιπόν, αυτό το παράδειγμα; Μας δείχνει τι σημαίνει Βιοηθική στην πράξη: η επιστημονική δυνατότητα σταθμίζεται μαζί με το θεραπευτικό όφελος, τις πιθανές βλάβες, την ελευθερία και τις ανάγκες του συγκεκριμένου ανθρώπου. Και ακριβώς εδώ ο διάλογος με τη θεολογική ανθρωπολογία αποκτά ουσιαστικό περιεχόμενο.

Και φτάνουμε στον τρίτο και τελευταίο άξονα της εισήγησής μας: ποια είναι η συμβολή της Εκκλησίας απέναντι σε αυτές τις προκλήσεις και τι έχει να προσφέρει ο θεολογικός της λόγος για την αξία του ανθρώπινου προσώπου;

Η Ορθόδοξη Εκκλησία δεν αντιμετωπίζει την επιστημονική γνώση ως αντίπαλο της πίστεως. Στο παρελθόν έχουν διατυπωθεί αρκετές παρερμηνείες για τη σχέση πίστης και επιστήμης. Η Εκκλησία τιμά την προσπάθεια εκείνων που θεραπεύουν και ανακουφίζουν τον πόνο. Την ίδια στιγμή, υπενθυμίζει ότι ο άνθρωπος δεν εξαντλείται στη βιολογική του λειτουργία. Η Γένεση τον παρουσιάζει ως δημιουργήμα του Θεού «κατ' εικόνα και καθ' ομοίωσιν»¹⁶. Αυτό σημαίνει ότι η αξία του δεν εξαρτάται από την ηλικία, την υγεία, τη δύναμη ή τις νοητικές του ικανότητες. Ένα παιδί με αναπηρία, ένας ανήμπορος ηλικιωμένος και ένας άνθρωπος που δεν μπορεί πια να μιλήσει παραμένουν πρόσωπα με την ίδια απαραβίαστη αξιοπρέπεια. Στο κέντρο της χριστιανικής πίστης βρίσκεται ο Χριστός, ο οποίος δεν αντιμετωπίζει τον άρρωστο ως ένα

πρόβλημα που πρέπει απλώς να αντιμετωπιστεί. Τον συναντά προσωπικά, του μιλά και του αποδίδει θέση μέσα στην κοινότητα. Αυτή η παρουσία δεν αντικαθιστά την επιστημονική μέθοδο. Θέτει, όμως, ενώπιον όλων μας την απαίτηση να μη χάνεται η προσωπική σχέση μέσα στην αναγκαία εξειδίκευση των υπηρεσιών της υγείας.

Η χριστιανική ελευθερία δεν νοείται ως ανεξέλεγκτη εξουσία πάνω στη ζωή, αλλά ως ελευθερία συνδεδεμένη με την αγάπη και την ευθύνη. Για την Εκκλησία, ο πόνος δεν καταργεί την αξία της ζωής και δεν πρέπει να εξωραϊζεται ή να αντιμετωπίζεται με αδιαφορία. Οφείλουμε να τον ανακουφίζουμε με όλα τα ενδεδειγμένα μέσα και να στεκόμαστε δίπλα στον πάσχοντα. Αυτή η στάση δεν προσφέρει εύκολες τεχνικές λύσεις. Προσφέρει, όμως, ένα σταθερό κριτήριο: **κάθε απόφαση αφορά έναν άνθρωπο, όχι απλώς ένα ιατρικό περιστατικό.**

Στο κείμενο «Υπέρ της του κόσμου ζωής: Το κοινωνικό ήθος της Ορθόδοξης Εκκλησίας» αναδεικνύεται η ευθύνη της χριστιανικής κοινότητας να αντιμετωπίζει τις σύγχρονες προκλήσεις με σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια και με κοινωνική ευαισθησία¹⁷. Ένας τέτοιος λόγος δεν αρκεί να απαγορεύει ή να καταγγέλλει. Χρειάζεται να συνομιλεί με την επιστημονική γνώση και να στηρίζει πραγματικά τους ανθρώπους που βρίσκονται μπροστά σε δύσκολες αποφάσεις.

Η στάση αυτή φωτίζεται από την παραβολή του καλού Σαμαρείτη. Ο Χριστός παρουσιάζει έναν άνθρωπο που δεν προσπερνά τον τραυματισμένο συνάνθρωπό του. Σταματά, πλησιάζει και φροντίζει τις πληγές του¹⁸. Η θεραπεία είναι και μια πράξη ανθρώπινης παρουσίας. Δεν αρκεί να βλέπουμε τις εξετάσεις και τα μηχανήματα. **Χρειάζεται να βλέπουμε το πρόσωπο που βρίσκεται ανάμεσά τους.**

Την ίδια ισορροπία συναντούμε και στον Μέγα Βασίλειο. Στους «Όρους κατά πλάτος» αναγνωρίζει την αξία της ιατρικής τέχνης, χωρίς να την απολυτοποιεί και χωρίς να την περιφρονεί¹⁹. Η προσευχή δεν υποκαθιστά την κατάλληλη θεραπεία, ούτε η θεραπεία καταργεί την ανάγκη πνευματικής

στήριξης. Ιατροί, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι και ποιμένες μπορούν να συνεργάζονται, με σεβασμό στους διακριτούς τους ρόλους, προς όφελος του ασθενούς.

Ας αναρωτηθούμε, λοιπόν: ποιον λόγο μπορεί να προσφέρει σήμερα η Εκκλησία στη Βιοηθική; Έναν λόγο που υπερασπίζεται τη ζωή, σέβεται την ελευθερία, αναγνωρίζει τα όρια της ανθρώπινης γνώσης και δεν εγκαταλείπει τον άνθρωπο μέσα στον πόνο του. Ο λόγος του Χριστού είναι καθοριστικός: «Όσα κάνατε σε έναν από αυτούς τους ελάχιστους αδελφούς μου, σε εμένα τα κάνατε»²⁰. Η φροντίδα του ασθενούς δεν είναι, επομένως, περιθωριακή κοινωνική πράξη, αλλά ουσιαστική έκφραση της χριστιανικής αγάπης.

Κυρίες και κύριοι,

Επιστρέφοντας στο αρχικό μας ερώτημα, μπορούμε να πούμε ότι η επιστημονική πρόοδος και ο σεβασμός στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια όχι μόνο μπορούν, αλλά και οφείλουν να συμπορεύονται. Από τον Ιπποκράτη μέχρι τη σύγχρονη Βιοηθική αλλάζουν οι μέθοδοι, τα μέσα και τα όρια των δυνατοτήτων μας. Δεν αλλάζει, όμως, η ευθύνη απέναντι στον άνθρωπο.

Ολοκληρώνω με τρεις επισημάνσεις. **Πρώτον**, η ιατρική γνώση χρειάζεται ηθική συνείδηση, ώστε κάθε θεραπευτική πράξη να αποβλέπει στο πραγματικό καλό του ασθενούς. **Δεύτερον**, τα νέα βιοηθικά διλήμματα χρειάζονται σοβαρή τεκμηρίωση, διάλογο και διάκριση, όχι βιαστικές ή απόλυτες απαντήσεις. **Τρίτον**, η Εκκλησία έχει χρέος να προσφέρει τον δικό της λόγο, με αγάπη, χωρίς φόβο απέναντι στην επιστήμη και χωρίς να παραιτείται από την υπεράσπιση κάθε ανθρώπινου προσώπου.

Εκλεκτοί σύνεδροι,
κυρίες και κύριοι,

Η επιστήμη μας εξηγεί ολοένα καλύτερα πώς λειτουργεί η ζωή. Η Βιοηθική μας καλεί να εξετάζουμε πώς οφείλουμε να τη σεβόμαστε. Και η πίστη μάς υπενθυμίζει ότι η αξία του

ανθρώπου δεν τελειώνει εκεί όπου τελειώνουν οι δυνάμεις του. Τελικά, το μεγαλύτερο επίτευγμα της επιστήμης δεν είναι μόνο να προσθέτει χρόνια στην ανθρώπινη ζωή, αλλά και να συμβάλλει ώστε αυτά τα χρόνια να διατηρούν την αξιοπρέπεια, την ποιότητα και το ανθρώπινο περιεχόμενό τους.

Σας ευχαριστώ.

Παραπομπές:

1. Ιπποκράτης, Επιδημιών Α', 11.
2. Ιπποκράτης, Όρκος, Ιπποκρατική Συλλογή.
3. World Medical Association, Declaration of Geneva, 2017.
4. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, The Belmont Report, 1979.
5. Beauchamp, T. L. & Childress, J. F., Principles of Biomedical Ethics, 8th ed., Oxford University Press, 2019.
6. UNESCO, Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, 2005, άρθρο 3.
7. Council of Europe, Convention on Human Rights and Biomedicine (Oviedo Convention), 1997, άρθρα 1–5.
8. World Medical Association, Declaration of Helsinki, 2024, παράγραφοι 23, 25–26.
9. World Medical Association, International Code of Medical Ethics, 2022.
10. World Health Organization, Human Genome Editing: Recommendations, 2021.
11. Nuffield Council on Bioethics, Genome Editing and Human Reproduction: Social and Ethical Issues, 2018.
12. World Health Organization, Ethics and Governance of Artificial Intelligence for Health: WHO Guidance, 2021.
13. World Health Organization, Ethics and Governance of Artificial Intelligence for Health: Guidance on Large Multi-Modal Models, 2024.
14. World Medical Association, Declaration of Taipei, αναθεώρηση 2016.
15. World Health Organization, Palliative Care, 2020.
16. Γεν. 1,26–27.
17. Οικουμενικό Πατριαρχείο, Υπέρ της του κόσμου ζωής: Το κοινωνικό ήθος της Ορθόδοξης Εκκλησίας, 2020.
18. Λουκ. 10,33–35.
19. Μέγας Βασίλειος, Όροι κατά πλάτος, Ερώτηση ΝΕ', PG 31, 1044–1052.
20. Ματθ. 25,40.