«Ἡ θέση τοῦ Ἱερέως στό Νοσοκομεῖο»

6η ΣΥΝΕΔΡΙΑ: Στρογγυλή Τράπεζα: «Ἡ Διακονία στό Νοσοκομεῖο».

Από την αρχαιότητα, η θεραπεία εθεωρείτο πράξη θεϊκή και η ιατρική ως μία προέκταση της Χάριτος του Θεού. Στην Αρχαία Ελλάδα οι ασθενείς οδηγούντο στο «Ασκληπιείον», ούτως ώστε με παρέμβαση θεϊκή να μπορούν να θεραπευτούν, ενώ δέχονταν την ιατρική φροντίδα. Κατά τους πρώτους χριστιανικούς χρόνους σε Ανατολή και Δύση, τα νοσοκομεία είτε κτίζονταν δίπλα σε Καθεδρικούς Ναούς είτε ευθέως συνδέονταν με μοναστικές κοινότητες. Τα πλέον διακεκριμένα παραδείγματα μιας τέτοιας συνάφειας στην Ανατολή ήταν το *Νοσοκομείο του Αγίου Σαμψών* (6ος αιών), που βρισκόταν δίπλα ακριβώς από τον Πατριαρχικό Ναό της Αγίας Ειρήνης, προς στην πλευρά που βλέπει στην Μεγάλη του Χριστού Εκκλησία (Αγία Σοφία) και το *Νοσοκομείο της Μονής του Παντοκράτορος* (11ος αιών), και τα δύο στην Κωνσταντινούπολη. Ένα άλλο ήταν το *Νοσοκομείο του Αγίου Πνεύματος* στην Ρώμη (12ος -13ος αιών), το οποίο ήταν κομμάτι μιας μοναστικής κοινότητας και επίσης είχε και ιατρική σχολή κατά την διάρκεια της Φραγκικής κατάκτησης. Σ' όλες αυτές τις θεραπευτικές κοινότητες, το κεντρικό σημείο αναφοράς ήταν «το καθολικό» ή «ο καθεδρικός». Σ' ορισμένα νοσηλευτικά κέντρα, όπως σ' αυτά του Νοσοκομείου του Αγίου Πνεύματος στην Ρώμη, υπήρχε ακόμη και εκκλησία μέσα στους θαλάμους, ούτως ώστε ο ασθενής να μπορεί πάντα να βλέπει την Αγία Τράπεζα.

Ανεξάρτητα αν το νοσοκομείο ή ο ξενώνας εθεμελιώνετο από τον Αυτοκράτορα, από επίσκοπο ή λαϊκό, το ίδρυμα ευρίσκετο πάντα εντός εκκλησιαστικών πλαισίων. Αυτό εξέφραζε μια πολύ ξεκάθαρη στάση απέναντι στην αρρώστια και την υγειονομική περίθαλψη: 1) Η σύσταση του ιδρύματος δεν είχε ως σκοπό την εξασφάλιση των μέσων για την απόκτηση μονάχα της καλής υγείας, αλλά και την παροχή όλων των μέσων για τη σωτηρία, και του ιδρυτού και του ασθενούς. 2) Πως ένας από

τους πιο σπουδαίους παράγοντες της υγείας και της πνευματικής και ψυχικής ολοκλήρωσης σχετίζεται ευθέως με την πίστη του προσώπου. 3) Πως η πίστη και η σωτηρία ενός ανθρώπου δεν είναι δυνατόν να ιδωθούν ξέχωρα από το όλο σώμα της Εκκλησίας όπως εμφαίνεται στην ευχαριστιακή κοινότητα των πιστών.

Γι' αυτό υπάρχει μια άμεση σχέση ανάμεσα στην θεραπεία και στην ευχαριστιακή κοινότητα. Είναι μέσω της Ευχαριστίας, τελουμένη υπό και εν ονόματι του επισκόπου, που καθίστανται παρόντες στην θεραπευτική διαδικασία ο Χριστός και το Άγιο Πνεύμα, το κάθε Πρόσωπο εκφράζοντας με τον τρόπο του την φιλάνθρωπη αγάπη του Πατέρα, ενώνοντας τον ασθενή με την θεραπεύουσα Χάρη του Θεού ως ένα σημείον της ελεύσεως της Αιωνίου Βασιλείας Του.

Το «Τυπικόν» του Νοσοκομείου της Μονής του Παντοκράτορος ήταν λεπτομερές στον ευχαριστιακό προσανατολισμό του. Όριζε να τελούνται τέσσερις λειτουργίες την εβδομάδα μαζί με τις λειτουργίες των Δεσποτικών εορτών και στα δύο παρεκκλήσια του ιδρύματος και ένας ιερέας διοριζόταν ν' ακούει εξομολογήσεις. Όλο το προσωπικό, των ιατρών συμπεριλαμβανομένων, θα καταπιανόταν με τα καθημερινά καθήκοντά του κατόπιν κοινής προσευχής. Επίσης, οι κηδείες και τα μνημόσυνα εψάλλοντο από ειδικούς χορούς για εκείνους που εκοιμούντο στο νοσοκομείο, εκφράζοντας μια εσχατολογική προοπτική τόσο του ιδρύματος όσο και αυτής ταύτης της θεραπείας.

Μ' έναν πολύ συμβολικό τρόπο και καθ' όλην την διάρκεια της ιστορίας της Εκκλησίας, ο ναός είχε κεντρική θέση στην ζωή του κάθε ανθρώπου και στην ζωή της κοινότητος. Πρόκειται για τον χώρο, στον οποίο στρεφόμαστε στις πιο βαθιές θλίψεις μας, εκεί που ζητούμε συμβουλή, θεραπεία, νόημα και χαρά. Σήμερα, «Ο Καθεδρικός της Υγείας» έχει μετατοπισθεί από την Εκκλησία στο κοσμικό νοσοκομείο και έχει καταστεί εμπόρευμα. Η Υγεία ξέπεσε από την αγάπη στην αγορά. Η υγειονομική περίθαλψη είναι ένα από τα κύρια προϊόντα που παρέχεται από τις κρατικές υπηρεσίες στον πληθυσμό. Χρησι-

μοποιώντας υπερσύγχρονα εργαλεία απ' τα εργαστήρια και τα εργοστάσια εντυπωσιακής ιατρικής έρευνας, υπόσχεται τα προϊόντα του πλούτου, της ευτυχίας, της θαυματουργικής νίκης επί των ασθενειών, τον έλεγχο και την διαχείριση της ζωής και του θανάτου. Προσπαθεί ακόμη και να ελέγξει εάν η ζωή πρέπει να ξεκινήσει, να επιμηκυνθεί ή να τερματιστεί, είτε πρόκειται πριν από την γέννηση, είτε στο τέλος της αρρώστιας. Σ' αυτόν τον «καθεδρικό», η θεία Χάρις, ως η κύρια πηγή της θεραπείας, έχει αντικατασταθεί από τον πλούτο και την οικονομία, η οποία βασίζεται μόνο στην «πρόοδο» της ιατρικής επιστήμης. Αυτή η «πρόοδος», αποτελεί το έρεισμα της αισιοδοξίας και της εξεύρεσης της αλήθειας. Στο παρελθόν, ιερείς και γιατροί εργάζονταν δίπλα-δίπλα στον παραδοσιακό καθεδρικό της Θείας Χάριτος, αναλαμβάνοντας ο καθένας έναν θεραπευτικό ρόλο και επιτελώντας θαύματα. Σήμερα, βλέπουμε ότι τον «Καθεδρικό της Υγείας» τον έχουν καταλάβει οι οικονομολόγοι, οι διαχειριστές και οι νομικοί σύμβουλοι, και ότι το διευθύνουν σαν να είναι μια βιομηχανία.

Πού υπάρχει χώρος για ποιμαντική φροντίδα στο μετανεωτερικό « Καθεδρικό της Υγείας»; Αλήθεια, υπάρχει καθόλου χώρος για την πίστη και τον κλήρο σ' αυτόν τον καθεδρικό; Ποιά είναι η θέση και ο ρόλος μας ως ποιμένες μέσα στην ιεραρχία αυτού του καθεδρικού;

Πριν απαντήσουμε αυτά τα ερωτήματα, πρέπει να καθορίσουμε την ταυτότητα του ποιμένα εντός του συστήματος υγείας. Είναι σημαντικό να το κάνουμε αυτό επειδή στις μέρες μας φαίνεται να υπάρχει μεγάλη σύγχυση με αυτό το θεμελιώδες ζήτημα, κυρίως λόγω των αλλαγών της νοσοκομειακής περίθαλψης και του τρόπου με τον οποίο αντιμετωπίζεται ο ιερέας. Η ταυτότητα και ο ρόλος του ποιμένα στο σύστημα υγείας δεν έχει αλλάξει ουσιαστικά μέσα στον χρόνο. Και στην αρχαιότητα και στη σύγχρονη εποχή, η παρουσία του ποιμένα φανερώνει την σύγκρουση μεταξύ ζωής και θανάτου. Η συμβολική του παρουσία συχνά θα προκαλέσει ερωτήματα στον πάσχοντα και σ' αυτούς που είναι γύρω του, ερωτήματα που έχουν να κάνουν με την καταγωγή και το πεπρωμένο, με την

ύπαρξη και την εξαφάνιση. Αυτή η σύγκρουση δεν έχει να κάνει μόνο με την σωματική ευεξία κάποιου, αλλά και με τις υπαρξιακές ανησυχίες του. Επικεντρώνεται στον φόβο της απώλειας σ' ένα προσωπικό και διαπροσωπικό επίπεδο, στο φόβο της εξαρτήσεως και στο φόβο της αντιμετώπισης των προσωπικών αδυναμιών και ορίων.

Όταν κάποιος πάσχει, δεν έρχεται αντιμέτωπος μόνο με τ' ανθρώπινα όρια και την περατότητα του ανθρώπου, αλλά, κατά κύριο λόγο, με την αμαρτία και τις συνέπειές της. Είναι μια συνάντηση με την φθαρτή φύση του ανθρώπου, ιδωμένη υπό το φως της αιωνιότητας, και μας προσφέρει την δυνατότητα να έρθουμε εις γνώσιν της αληθείας για την ύπαρξή μας, το κόσμο γύρω μας και τον ίδιο τον Θεό. Αντιμέτωποι με τη γνώση της Αλήθειας, πρέπει να αποφασίσουμε αν θα παραμείνουμε αποκλειστικά ασχολούμενοι με την ποιότητα της ζωής, ως μιας σωματικής κατάστασης, ή, θα υπερβούμε την ύπαρξή μας, ασχολούμενοι με την ποιότητα των σχέσεών μας, του κόσμου γύρω μας και πέρα από μας.

Σ' αυτήν την κρίση, η ευθύνη του ποιμένα δεν είναι να απομακρύνει τα συμπτώματα του σωματικού πόνου, αλλά να συνταξιδέψει με τον πάσχοντα για να βρουν το νόημα που 'χει ο πόνος για την ζωή. Είναι εκεί για να βοηθήσει τον πάσχοντα και κείνους γύρω του να βρουν την αληθινή ζωή σ' ένα σχεσιακό επίπεδο. Το έργο του είναι να βοηθήσει τον ασθενή να αναχθεί από την ποιότητα της σωματικής καταστάσεως στην ποιότητα των σχέσεων. Γι' αυτό και *η μετάνοια* είναι τόσο κομβική στην φροντίδα του ασθενούς. Το νόημα της μετανοίας εν σχέσει με την ζωή, την ασθένεια και τον θάνατο είναι η ξεκάθαρη απόφαση να υπερβούμε τους εαυτούς μας, να επαναπροσδιορίσουμε την σχέση μας με τον Θεό και τον άνθρωπο και να εισέλθουμε στην κοινωνία των Αγίων διά της Ευχαριστίας. Έτσι, ο διαχρονικός ρόλος του ποιμένα δεν είναι να χορηγήσει ένα καταπραϋντικό αντίδοτο στον πόνο του ανθρώπου μ' ενθαρρυντικά λόγια, αλλά να συμπάσχει στον πόνο του, προσφέροντας αποδοχή και ευσπλαχνία στο ταξίδι επαναπροσδιορισμού της ζωής και των σχέσεών του. Ωστόσο, αυτό που οφείλουμε να

θυμόμαστε είναι πως όταν κάποιος συμμετέχει στον πόνο του άλλου, εισέρχεται σ' ένα χώρο ιερό όπου η Χάρις του Θεού μπορεί να διαμένει. Γι' αυτό, πρέπει να εισέρχεται στον χώρο αυτό μ' ευλάβεια, σεβασμό, προσοχή και επιμέλεια, χωρίς να παραγκωνίζει την ιδιαιτερότητα εκάστου προσώπου.

Εντός των πλαισίων της Ορθοδόξου Εκκλησίας η ταυτότητα του ποιμένα δεν έχει αλλάξει. Αυτό που έχει μεταβληθεί είναι το πλαίσιο, εντός του οποίου πρέπει να παίξει το ρόλο του.

1. Σ' ένα μεγάλο μέρος το σημερινό νοσοκομείο έχει απωλέσει τον κοινοτικό του χαρακτήρα. Σήμερα υπάρχει μια ξεκάθαρη αποπροσωποποίηση της ιατρικής και της υγειονομικής περίθαλψης και κατ' ακολουθίαν και του νοσοκομείου. Το αποτέλεσμα είναι ότι ο ασθενής δεν αντιμετωπίζεται ως πρόσωπο και δεν τον μεταχειρίζονται μ' έναν προσωπικό τρόπο, ενώ τα μέλη του ιατρικού προσωπικού δεν σχετίζονται μεταξύ των σ' ένα διαπροσωπικό επίπεδο όπως παλιά.
2. Ο ρόλος του ιερέα που υπηρετεί σε νοσοκομείο έχει χάσει το ποιμαντικό του περιεχόμενο. Αντιμετωπίζεται από τους ασθενείς και το προσωπικό ως κάποιος που κάνει «ιεροτελεστίες» και οικονομεί τα μυστήρια μ' έναν εντελώς δικανικό τρόπο. Σε πολλές περιπτώσεις, αυτή η εικόνα του ιερέως διαιωνίζεται επειδή ο ίδιος βλέπει τον εαυτό του με αυτό τον τρόπο. Έτσι, η παρουσία του ιερέως έχει καταντήσει ένας «οιωνός» που προμηνύει θάνατο και όχι μια πρόταση ζωής.
3. Η απώλεια του ποιμαντικού περιεχομένου της νοσοκομειακής περίθαλψης οδήγησε σε εκπτώσεις όσον αφορά τα προσόντα των ιερών του νοσοκομείου. Προσωπικά, ελάχιστες φορές έχω ακούσει για ιερέα να του ανατίθεται η διακονία σ' ένα νοσηλευτικό χώρο επειδή έχει τα ειδικά προς τούτο προσόντα. Ένα πράγμα είναι σίγουρο · Χωρίς τα προσόντα

που χρειάζεται, θα αποτύχει στην καλλιέργεια σωστών επικοινωνιακών δεξιοτήτων που είναι απαραίτητες για να αντιμετωπίσει τον άρρωστο και το προσωπικό, δημιουργώντας αποστασιοποιήσεις και απ' την πλευρά του και από τους άλλους.

4. Υπάρχει μια αποσύνθεση της εκκλησιαστικής κοινότητας, ιδίως στις αστικές πόλεις. Αυτό είναι ένα χαρακτηριστικό κυρίως στην Ελλάδα, όπου υπάρχει μεγαλύτερος ορθόδοξος πληθυσμός, και λιγότερο στις ενορίες της διασποράς. Με την αποσύνθεση της εκκλησιαστικής κοινότητας, ο ιερέας δεν γνωρίζει ποιος είναι άρρωστος ή νοσηλεύεται από την ενορία του. Η ενορία του λειτουργεί εντός του βασιλείου της ανωνυμίας. Επίσης, η αδυναμία να ταυτοποιήσει κανείς τον ασθενή στην ενορία του δυσχεραίνεται από τις διάφορες προκαταλήψεις που έχει ο κόσμος σε σχέση με τον κλήρο και την ασθένεια.
5. Δεν υπάρχει σχέση συνεργασίας μεταξύ του ιερέως του νοσοκομείου και του ιερέως της ενορίας. Γι' αυτό και δεν είναι δυνατόν να υφίσταται ποιμαντική συνέχεια ούτε κατά την εισαγωγή ούτε και μετά το εξιτήριο. Συγκεκριμένες πνευματικές και ψυχολογικές ανάγκες του ασθενούς επαφίενται στην τύχη των, χωρίς καμία συνέχεια. Αυτό συζεύγνυται με το διογκούμενο πρόβλημα της ταχείας μειώσεως της διαρκείας παραμονής στο νοσοκομείο. Έτσι, ασθενείς με χρόνιες παθήσεις, όπως οι νεφροπαθείς, που υφίστανται συχνές εισαγωγές, δεν ποιμαίνονται σωστά.
6. Με νόμους προστασίας των προσωπικών δεδομένων που έχουν θεσπιστεί διεθνώς, ένας ιερεύς μπορεί να μην ενημερωθεί ποτέ για το ποιοι ασθενείς ορθοδόξου θρησκεύματος νοσηλεύονται. Σ' ένα άλλο επίπεδο, το προσωπικό δύναται ν' αρνηθεί στον εφημέριο του νοσοκομείου την ενημέρωση σχετικά με την ιατρική κατάσταση του ασθενούς. Έτσι, δεν είμαστε

εις θέσιν να παράσχουμε την φροντίδα που απαιτείται κυρίως σε όσους είναι μόνοι τους, εγκαταλελειμμένοι από οικογένεια και φίλους.

7. Η αύξηση της μετανάστευσης στην Ευρώπη και την Αμερική επέφερε αποτελέσματα σε άτομα πολλών ορθοδόξων μειονοτήτων που ζουν σε απόλυτη μοναξιά. Συχνά έχουν αποχωριστεί την οικογένεια, έμπιστους φίλους και την εκκλησία τους. Όταν νοσηλεύονται, συχνά δεν έχουν επαφή με κανέναν που να γνωρίζει το πολιτισμικό και θρησκευτικό υπόβαθρό τους. Σε πολλές περιπτώσεις αυτοί οι άνθρωποι δεν μπορούν ούτε να μιλήσουν την γλώσσα της χώρας στην οποία διαβιούν και εργάζονται, με αποτέλεσμα μια ελλιπή επικοινωνία ακόμη και για τα πιο βασικά της ιατρικής φροντίδας. Αυτοί οι ασθενείς συνήθως μένουν μόνοι στην προσπάθειά των να αντιμετωπίσουν το σωματικό, ψυχολογικό και πνευματικό πόνο.
8. Στις ορθόδοξες χώρες υπάρχει μια δυσαναλογία των ιερέων που υπηρετούν στα νοσοκομεία σε σχέση με τους ασθενείς. Σε πολλές περιπτώσεις έχουμε νοσοκομεία με 1000 κλίνες που εξυπηρετούνται από ένα ιερέα! Εν συγκρίσει με πολλά ευρωπαϊκά δεδομένα , αυτό είναι απαράδεκτο. Στην Ισπανία, για παράδειγμα, ένα νοσοκομείο με 1000 κλίνες θα ‘χει τέσσερις ιερείς πλήρους απασχολήσεως. Αυτή η δυσαναλογία επιβεβαιώνει πόσο έχουμε απωλέσει την ποιμαντική μας συνείδηση.
9. Η ιδιωτικοποίηση της υγειονομικής φροντίδας και η ανάπτυξη της «ιατρικής βιομηχανίας» επέτρεψε την ίδρυση πολλών ιδιωτικών νοσοκομείων, τα περισσότερα των οποίων δεν έχουν καμιά «θρησκευτική» ή εκκλησιαστική ταυτότητα. Σπανίως δίνουν σημασία η διοίκηση της Εκκλησίας ή οι υπεύθυνοι της ιδιωτικής υγειονομικής φροντίδας στην ανάγκη ποιμαντι-

κής μέριμνας για τους ασθενείς σ' αυτά τα ιδρύματα.

Έχοντας όλα αυτά υπ' όψιν μπορούμε τώρα να απαντήσουμε στις τρεις ερωτήσεις που ετέθησαν νωρίτερα. Πού υπάρχει χώρος για ποιμαντική φροντίδα στο μεταμοντέρνο « Καθεδρικό της Υγείας»; Υπάρχει καθόλου χώρος για την πίστη και τον κλήρο σ' αυτόν τον καθεδρικό; Ποιά είναι η θέση και ο ρόλος μας ως ποιμένες μέσα στην ιεραρχία αυτού του καθεδρικού; Χωρίς ν' απαντήσουμε αυτές τις ερωτήσεις, δεν μπορούμε να βρούμε λύσεις στις δυσκολίες που επισημάνθηκαν.

Πρώτα, οφείλουμε να συνειδητοποιήσουμε πως το εάν υπάρχει χώρος για ποιμαντική φροντίδα στο μετανεωτερικό «Καθεδρικό της Υγείας», δεν εξαρτάται τόσο από την διεύθυνση του νοσοκομείου και τους ιατρούς, όσο από το πώς εμείς , ως ποιμένες, βλέπουμε την εργασία μας μέσα στο νοσοκομειακό περιβάλλον. Ποτέ δεν πρέπει να λησμονούμε πως είμαστε μια συμβολική φυσιογνωμία που φέρνει στο φως τη σύγκρουση, την πάλη, ανάμεσα στη ζωή και στο θάνατο. Οφείλουμε να θυμόμαστε, πως ανεξάρτητα της προσπάθειας κάποιου ν' αποφύγει τη σύγκρουση, τελικά, θα χρειαστεί να την αντιμετωπίσει. Το ερώτημα είναι αν θα 'μαστε παρόντες και διαθέσιμοι να βοηθήσουμε τους άλλους ν' αντικρίσουν την ζωή και ν' αναμετρηθούν με το θάνατο. Για να το κάνουμε αυτό, είναι σημαντικό να συνειδητοποιήσουμε πως πρέπει να μπορούμε να σχετιστούμε με όλους στο νοσοκομείο σ' ένα προσωπικό επίπεδο, μ' ένα φυσικό και φιλικό τρόπο, από τον απλό ασθενή ως το επιστημονικό προσωπικό της πιο υψηλής εξειδίκευσης και γνώσης με απόλυτη κατανόηση. Ανεξάρτητα από την θέση κάποιου στην ιεραρχία του νοσοκομείου, πάντα υπάρχει ένα ανθρώπινο, υπαρξιακό επίπεδο που ζητά συμπόνια. Επιτρέψτε μου να πω ότι αυτή είναι η βάση σε αυτό που ονομάζουμε σήμερα «πολύ-επιστημονική συνεργασία» Αγγίζοντας αυτό το ανθρώπινο επίπεδο, γινόμαστε συμπάσχοντες και συνεργάτες σε όλα, μ' έναν τρόπο μοναδικό. Χωρίς να γίνουμε συμπάσχοντες δεν μπορούμε να 'μαστε συνεργοί της Χάριτος του Θεού. Δεν υπάρχει τίποτα δασκαλίστικο ή δικανικό σ' αυτόν τον ρόλο. Υπηρε-

τώντας ως ιερέας σ' ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Αθήνας, θυμάμαι πως οι γιατροί, ακόμη και οι πιο απομεμακρυσμένοι και αποστασιοποιημένοι από οποιαδήποτε θρησκευτική ή εκκλησιαστική ζωή, μ' αναζητούσαν για υποστήριξη και επαναβεβαίωση όταν έρχονταν αντιμέτωποι με την προσωπική ασθένεια και τον θάνατο, είτε ήταν ο δικός τους ή ενός στενού συγγενούς είτε, επρόκειτο για ένα συνάδελφό τους. Από τη στιγμή που αντιμετωπίσαμε τις συγκρούσεις ζωής και θανάτου μαζί, που γελάσαμε και κλάψαμε μαζί, ένας δεσμός φιλίας και συναδελφικότητας θ' ανεπτύσσετο. Έτσι μπορούσαμε μαζί να βοηθήσουμε και άλλους που αντιμετώπιζαν τούτη την σύγκρουση.

Η θέση και ο ποιμαντικός ρόλος μας ως ιερείς εντός του νοσοκομειακού περιβάλλοντος βασίζεται ακριβώς σ' αυτήν τη σχεσιακή ταυτότητα. Ο Ερνέστος Μπέκερ είχε πει: «Αν με ρωτούσαν για την πιο βαθειά κατανόηση της ανθρώπινης φύσης και κατάστασης, θα 'λεγα τούτο: Ότι κανένας άνθρωπος δεν είναι τόσο δυνατός να βαστάξει το νόημα της ζωής του, αβοήθητος από κάτι ή κάποιον έξω από τον ίδιο». Εντός του νοσοκομειακού περιβάλλοντος και την ώρα της ασθένειας, ο ιερέας είναι αυτός ο «κάποιος». Ως «εκκλησιαστικός άνδρας», που προσωποποιεί την Ευχαριστιακή κοινότητα – την Μεγάλη, Οικουμενική και Καθολική Εκκλησία του Χριστού – είναι στην πραγματικότητα το μοναδικό καθολικό σημείο αναφοράς της κοινότητας, της κοινωνίας και της επικοινωνίας μέσα στο αποσυνδεδεμένο μετανεωτερικό νοσοκομείο. Υπ' αυτήν την έννοια, κομίζει την Κοινωνία στους ασθενείς και δημιουργεί μια κοινότητα ανάμεσα σ' όσους τους υπηρετούν. Έτσι το ερώτημα δεν είναι αν οι άλλοι βλέπουν τον ιερέα υπό αυτό το φως. Συνειδητά και υποσυνείδητά το κάνουν και οι προσδοκίες τους έγκεινται στο αν θα δράσει εκκλησιαστικώς ανάμεσα τους. Το ερώτημα είναι αν εμείς, σε κάθε σχεσιακό επίπεδο της ύπαρξής μας, ενεργούμε ως «εκκλησιαστικοί άνδρες». Εάν το κάνουμε, τα πρακτικά ζητήματα της διακονίας μας θ' αντιμετωπιστούν με τον καλύτερο, εποικοδομητικότερο, παραγωγικότερο και συλλογικότερο τρόπο. Εάν όχι, η θέση μας θ' αμφισβητηθεί, θα

απορριφθούμε και θ' απομονωθούμε από τους άλλους, και θα γίνουμε στόχος για την οργή τους.

π. Σταύρος Κοφινάς
Παρασκευή 10 Οκτωβρίου 2008
Ρόδος