

Οι Σημερινές Ανάγκες για Ποιμαντική Εκπαίδευση στο Χώρο της Υγείας
Ομιλήτης: Πρωτοπρεσβύτερος Αδαμάντιος Αυγουστίδης,
Λέκτορας Θεολογικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Ψυχίατρος

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ἡ ποιμαντική διακονία τῶν ἀνθρώπων πού δοκιμάζονται ἀπό ἀρρώστιες καί ἀναπηρίες, ἰδιαίτερα ἐκείνων που στή βάση τῆς νόσου τους προστίθεται ἡ νοσηλεία στό νοσοκομεῖο, μέ τίς ὅποιες ἐπιπτώσεις θά ἔχει στήν προσωπική, τήν οἰκογενειακή καί τήν ἐπαγγελματική ἢ κοινωνική τους ζωή, ἀποτελεῖ σήμερα θέμα αἰχμῆς γιά τήν Ποιμαντική Ἐπιστήμη καί τήν Ἐκκλησιαστική Ποιμαντική Πράξη.

Τά αἰτήματα γιά συμπαράσταση στούς νοσοῦντες, εἰδικότερα στούς νοσηλευόμενους στά διάφορα θεραπευτήρια «ἐλάχιστους ἀδελφούς» συνεχῶς αὐξάνονται, καθῶς οἱ πρόοδοι τῆς ἰατρικῆς ἐπιστήμης καί τεχνολογίας ἀλλά καί οἱ ἀλλαγές στίς οἰκογενειακές καί κοινωνικές δομές ὁδηγοῦν ὄλο καί περισσότερους ἀσθενεῖς στά νοσοκομεῖα, οἱ ὅποιοι συχνά αἰσθάνονται ἀπομονωμένοι σέ ἓνα ἀλλότριο καί ἀφιλόξενο περιβάλλον. Ὑπό αὐτές τίς συνθήκες, ἀναδεικνύονται ἀνάγλυφες καί οἱ ἰδιαιτερότητες τῆς συγκεκριμένης αὐτῆς μορφῆς διακονίας καί γίνεται ὄρατό τό ἔλλειμμα ποιμαντικῆς εὐαισθησίας, προετοιμασίας καί ἐπάρκειας γιά ἀνταπόκριση στήν ἀνάγκη γιά ποιμαντική παρουσία μέσα στά νοσηλευτήρια.

Τά προβλήματα καί οἱ προκλήσεις εἶναι πολυποίκιλες. Σέ πολλά νοσοκομεῖα δέν ὑπάρχει ἐφημέριος, σέ ἄλλα ὁ ἱερέας πού διακονεῖ συχνά δέν ἐπαρκεῖ εἴτε λόγω προχωρημένης ἡλικίας εἴτε λόγω τοῦ ἀχανοῦς πολλῶν σύγχρονων νοσηλευτηρίων καί ἄρα του ὑπερβολικοῦ φόρτου ἐργασίας. Τό πρόβλημα μεγενθύνεται καθῶς στά ἑλληνικά νοσοκομεῖα εἶναι πρακτικά ἀνύπαρκτες οἱ ὀργανωμένες ποιμαντικές ὑπηρεσίες, μέ ἐκπαιδευμένα στελέχη, ἱκανά νά συνεργασθοῦν μέ τόν ἱερέα καί νά τόν βοηθήσουν στό ἔργο του.

Οἱ ἀνάγκη, επομένως, γιά Ποιμαντική Εκπαίδευση στο Χώρο της Υγείας εἶναι πρόδηλη καί ἐπιτακτική.

Εἶναι γεγονός, ὅτι ἡ σύγχρονη κοινωνική πραγματικότητα, θέτει στόν ποιμαντικό προβληματισμό νέα καί δύσκολα ἐρωτήματα σχετικά μέ τή διακονία τῶν ἀσθενῶν καί ἰδιαίτερα τῶν νοσηλευόμενων στά νοσοκομεῖα. Οἱ ποιμαντικές παρεμβάσεις στηρίζονται μέν σέ συγκεκριμένες θεολογικές ἀντιλήψεις περὶ υγείας καί ἀσθενείας, ἔχουν σταθερές καί διαχρονικές δογματικές καί ἐκκλησιολογικές προϋποθέσεις, ὅμως πρέπει νά ἔχουν, ταυτόχρονα, εὐελιξία καί προσαρμοστικότητα, ὅσον ἀφορᾷ στίς συνθήκες καί τά δεδομένα τοῦ πλαισίου μέσα στό ὁποῖο καλοῦνται νά ὑλοποιηθοῦν. Ἡ ποιμαντική παρουσία μέσα στά νοσοκομεῖα πρέπει νά λάβει ὑπόψη ὅτι τό εὐρύτερο πολιτισμικό πλαίσιο, τό ὁποῖο καθορίζει καί τό πῶς λειτουργεῖ τό σύγχρονο νοσοκομεῖο, ἔχει παρουσιάσει σημαντικές ἐξελίξεις τίς τελευταῖες δεκαετίες καί ἔχει ἐπηρεάσει καθοριστικά τή νοοτροπία τῶν ἀνθρώπων τούς ὁποίους καλούμεθα νά διακονήσουμε ὅταν ἀρρωστήσουν.

ΤΑ ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΤΗΣ ΠΟΙΜΑΝΤΙΚΗΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Οι γενικότερες λοιπόν κοινωνικές αλλαγές και η εξέλιξη της δομής και του τρόπου λειτουργίας του νοσοκομείου δέν είναι δυνατόν νά αφήσουν αδιάφορο τόν σύγχρονο ποιμαντικό προβληματισμό καθώς ἐγείρουν αύξημένες απαιτήσεις και θέτουν ἐξειδικευμένες προδιαγραφές ὄχι μόνο γιά τό ἱατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό ἀλλά και γιά ὄλους τους ἄλλους «ἐπαγγελματίες» πού ἐργάζονται στά νοσηλευτήρια, συμπεριλαμβανομένων, ἀναπόδραστα, και τῶν στελεχῶν τῆς ποιμαντικῆς διακονίας.

Και ναί μέν ἡ παρουσία κληρικῶν και λαϊκῶν ἐκκλησιαστικῶν στελεχῶν στόν χώρο τῶν νοσηλευτηρίων εἶναι σήμερα, ἴσως ὅσο ποτέ στό παρελθόν, ἀναγκαία, ταυτοχρόνως ὅμως τίθεται «ἐπί τάπητος» τό μεῖζον ἐρώτημα τῶν κριτηρίων τοῦ τρόπου μέ τόν ὁποῖο θά πρέπει νά ἀσκεῖται ἡ συγκεκριμένη μορφή ποιμαντικῆς διακονίας και τῶν προσόντων και τῶν ἐφοδίων αὐτῶν πού τήν ἀσκοῦν.

Τά στελέχη αὐτά, πέραν τοῦ προσωπικοῦ τους ἀγῶνα γιά τήν ἀγιότητα - προϋπόθεση «ἐκ τῶν ὧν οὐκ ἄνεν»-, ἀπαιτεῖται νά ἔχουν ἐπαρκῆ θεολογική παιδεία και εἰδική ἐκπαίδευση και κατάρτιση ὥστε νά μποροῦν νά ἀνταποκρίνονται στίς ἰδιαιτερότητες πού παρουσιάζει ἡ πραγματικότητα τῶν νοσοκομείων και τῶν λοιπῶν θεραπευτηρίων τῆς μετανεωτερικῆς ἐποχῆς στήν ὁποία ζοῦμε.

Ἡ ἀγιότητα τοῦ βίου και ὁ θεῖος φωτισμός εἶναι μέν θεμελιώδεις προϋποθέσεις γιά κάθε μορφῆς ποιμαντική διακονία· δέν ἐπιτρέπεται ὅμως νά χρησιμοποιοῦνται ὡς «ἄλλοθι» γιά νά καλύπτεται ἡ ἔλλειψη ἐκπαίδευσης, κατάρτισης και ἐπίγνωσης τῶν προβλημάτων πού συνεπάγεται ἡ διακονία σέ εἰδικούς χώρους και συνθήκες, ὅπως τοῦ σύγχρονου νοσοκομείου. Δέν ἀρκεῖ ὁ ζῆλος και ὁ ἐνθουσιασμός, οὔτε βέβαια ἡ ἀγιότητα και φωτισμός ἐξασφαλίζονται μέ ἕνα πτυχίο θεολογικῶν σπουδῶν. Ὁ ζῆλος και ὁ ἱεραποστολικός ἐνθουσιασμός τοῦ νέου κληρικοῦ ἢ λαϊκοῦ πού θά ἀναλάβει διακονία στό νοσηλευτήριο, συμβαδίζει μέ τήν ἔλλειψη ἐμπειρίας και ἡ σύνεση ὑπαγορεύει, στά πρῶτα βήματα μιᾶς τέτοιας διακονίας νά ἀποφευχθοῦν, κατά τό δυνατόν, λανθασμένοι χειρισμοί πού μπορεῖ νά ἔχουν σοβαρές ἀρνητικές συνέπειες τόσο γιά τόν ἀσθενῆ ὅσο και γιά τήν ἀποδοχή τῆς ποιμαντικῆς παρουσίας καθεαυτήν. Δέν εἶναι τυχαῖο, και πρέπει νά προβληματίσει, τό παράδειγμα τοῦ (πρόσφατα κοιμηθέντος) ἀρχιμανδριτῆ Πορφυρίου (Μπαϊρακτάρη), κληρικοῦ μέ φήμη ἀγίου στή συνείδηση τῶν πιστῶν, ὁ ὁποῖος θεωροῦσε ἀνάγκη και καθῆκον του νά μελετᾷ ἱατρικά βιβλία και νά παρακολουθεῖ τά ἱατρικά μαθήματα στήν Ἱατρική Σχολή τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν και στό Νοσοκομεῖο πού ὑπηρετοῦσε ὡς ἐφημέριος, ἄν και ἦταν ὀλιγογράμματος.

Και βέβαια, εἶναι ἀναγκαῖο νά γίνει σαφές ὅτι ὁ ἱερέας ἢ οἱ λαϊκοί συνεργάτες του δέν βρίσκονται ἐκεῖ γιά νά ὑποκαταστήσουν τούς γιατρούς, τούς νοσηλευτές, τούς ψυχολόγους ἢ τούς κοινωνικούς λειτουργούς. Ὁ κύριος σκοπός και τό νόημα τῆς ποιμαντικῆς παρέμβασης εἶναι ἡ πνευματική ἐνίσχυση, ἡ «ἐν Ἀγίῳ Πνεύματι» ὑποστήριξη, ἡ φανέρωση τῆς ἐλπίδας τῆς Ἀναστάσεως και τό ἀνοιγμα τοῦ ὀρίζοντα πρὸς τή βασιλεία τοῦ Θεοῦ.

Εἶναι, ἐπίσης, προφανές ὅτι ὁ προβληματισμός σχετικά μέ τήν ἀνάπτυξη τῆς Ποιμαντικῆς τῶν Νοσηλευτηρίων στο πλαίσιο τῆς Ορθόδοξης Ποιμαντικῆς Διακονίας δέν εἶναι δυνατόν νά ἀγνοήσει τή δεδομένη παγκόσμια πραγματικότητα,

τή ραγδαία εξέλιξη τῆς γνώσης καί τῆς ἐμπειρίας στόν χῶρο καί τούς ἐξειδικευμένους τομείς πού ἤδη ἔχουν ἀναπτυχθεῖ, ὅπως ἡ «Κλινική Ποιμαντική Ἐκπαίδευση» («Clinical Pastoral Education»), ἡ ἐδώ καί πολλά χρόνια θεσμοθέτηση ἐξειδικευμένων θρησκευτικῶν ὑπηρεσιῶν μέσα στά νοσοκομεῖα («Hospital Chaplaincy») καί ἡ προσπάθεια ἀμοιβαίας ὑποστήριξης, συνεργασίας καί ἀνταλλαγῆς γνώσεων καί ἐμπειρίας μεταξύ τῶν ἐκκλησιαστικῶν φορέων ἢ τῶν στελεχῶν πού δραστηριοποιοῦνται σέ αὐτή τήν εἰδική καί πολύ ἀπαιτητική διακονία.

Δυστυχῶς ἢ εὐτυχῶς, σήμερα βρισκόμαστε μπροστά σέ μιά νέα πραγματικότητα. Στήν ἐποχή τῆς κυριαρχίας τοῦ Internet καί τῶν Mass Media ἡ οἰκουμένη ἔχει γίνει μιά γειτονιά. Οἱ σύγχρονες πολιτισμικές καί πολιτικοοικονομικές συνθήκες ἀναπόφευκτα ἐπηρεάζουν ἤδη, καί θά ἐπηρεάσουν πολύ περισσότερο στό μέλλον, καί τόν τομέα τῆς ποιμαντικῆς διακονίας στά νοσηλευτήρια. Ἡ συνεχῶς ἐπεκτεινόμενη παγκοσμιοποίηση καί ἡ ταχύτατη διακίνηση τῆς γνώσης καί τῆς πληροφορίας μέσω τοῦ «διαδικτύου» («internet») διαμορφώνουν μέ ἀστραπιαία ταχύτητα νέα δεδομένα καί συνθήκες, μέ ἐπιπτώσεις καί στόν τομέα τῆς ποιμαντικῆς διακονίας τοῦ πάσχοντος συνανθρώπου.

Πέρα ἀπό τίς πυρηνικές ἐκκλησιολογικές καί δογματικές διαφορές ἢ τίς κατά τόπους ὁμολογιακές καί πρακτικές διαφοροποιήσεις, ἀναδύονται σήμερα, μέ ἐνάργεια καί ἔνταση ἀύξανόμενη κατά γεωμετρική πρόοδο, διάφορα κοινά προβλήματα, ὅπως:

1. Στό πλαίσιο τῆς ἐκκοσμικευμένης ὀργάνωσης τῆς καθημερινῆς ζωῆς, καθῶς τό ἀντιθρησκευτικό πνεῦμα κυριαρχεῖ στόν σύγχρονο νεωτερικό καί μετανεωτερικό κόσμο, παρουσιάζονται συχνά προσπάθειες ἐπιβολῆς ποικίλων περιορισμῶν σχετικά μέ τήν παρουσία τῶν κληρικῶν στά νοσοκομεῖα.

2. Οἱ διοικήσεις τῶν νοσοκομείων διατυπώνουν συνεχῶς ἀύξανόμενες ἀπαιτήσεις σχετικά μέ τίς ἐπαγγελματικές ικανότητες τῶν ποιμαντικῶς ἐνασχολούμενων στά νοσοκομεῖα ἢ ἀπαιτοῦν τή θεσμοθέτηση ἀντικειμενικῶν «ὄρων ἐργασίας».

3. Σέ διάφορες χῶρες διατυπώνονται κατά καιρούς, σέ κυβερνητικό ἢ σέ κομματικό ἐπίπεδο, προβληματισμοί σχετικά μέ τήν ἐπιβολή ἐνιαίων νομοθετικῶν ρυθμίσεων, τοπικῶν ἢ κοινῶν γιά ὅλη τήν Εὐρωπαϊκή Ἐνωση, ἐπί ὅλων τῶν θεμάτων πού ἀφοροῦν στήν περιοχὴ τῆς ποιμαντικῆς παρουσίας μέσα στά νοσηλευτήρια.

4. Οἱ μετακινήσεις πληθυσμῶν (κυρίως οικονομικῶν μεταναστῶν ἢ προσφύγων), ἡ ἀνάπτυξη μεγάλων πληθυσμιακῶν μειονοτήτων στίς διάφορες χῶρες ἀλλά καί ἡ εὐκολία μέ τήν ὁποία νοσηλεύονται οἱ πολίτες μιᾶς χώρας σέ μιά ἄλλη, κ.λπ., ἔκαναν πιά ὄρατές τίς δυσκολίες πού συνεπάγονται οἱ ὁμολογιακές διαφοροποιήσεις. Μέ δεδομένες αὐτές τίς συνθήκες, δικαιολογοῦνται οἱ εὐλογες ἀνησυχίες γιά πιθανές ἀπόπειρες προσηλυτισμοῦ ἢ ἀναπτύξεως ἐνός εἶδους ἔμπρακτου θρησκευτικοῦ συγκρητισμοῦ, ἤδη ἐμφανοῦς καθῶς κινούμαστε πρὸς τή λεγόμενη μετά-νεωτερική πολιτισμική περίοδο. Ὑπὸ αὐτές τίς προϋποθέσεις, ἡ διεύρυνση τῶν γνώσεων καί ἡ εὐαισθητοποίηση τῶν ποιμαντικῶς ἐργαζομένων σχετικά μέ τό πρόβλημα τῆς πολιτιστικῆς καί θρησκευτικῆς διαφοροποίησης τῶν νοσηλευομένων ἀποκτᾶ τόν χαρακτήρα τοῦ ἐπείγοντος.

5. Ἡ ἀνάγκη ἀναγνώρισης, κατοχύρωσης καί προφύλαξης τῆς ποιμαντικῆς διακονίας πού προάγεται ἀπό ἀναγνωρισμένες καί ἔγκυρες θρησκευτικές

όμολογίες μέσα στά νοσοκομεία αποκτᾶ επίσης προτεραιότητα, ἀκριβῶς λόγω τῆς ἀνάγκης νά προφυλαχθεῖ ὁ εὐάλωτος πληθυσμός τῶν νοσηλευομένων ἀσθενῶν ἀπό τίς συνεχῶς αὐξανόμενες δραστηριότητες σεκτῶν, παραθηρησκειῶν, αἰρετικῶν ομάδων κ.λπ.

Ὅσον ἀφορᾶ ἐιδικότερα σε αὐτόν καταυτόν τον τομέα της ποιμαντικῆς ἐκπαίδευσης στον χώρο της υγείας, εἶναι σημαντικό να ληφθούν υπόψη τουλάχιστον τρεῖς βασικές συνιστώσες:

1. Για τη διαμόρφωση των αρχῶν και των κριτηρίων, τα οποία πρέπει να διέπουν την εν λόγω ἐξειδικευμένη ποιμαντική ἐκπαίδευση, δεν εἶναι δυνατόν να παραγνωρισθεῖ ἡ συσσωρευμένη γνώση και ἐμπειρία εντός και ἐκτός των ορθοδόξων τειχῶν ἀλλά και ἡ ἐπίγνωση των προβλημάτων που ἔχουν διαφανεῖ στην πορεία του χρόνου, ὥστε να ἀποφευχθεῖ ἡ μιμητική πρόσληψη ἀδιακρίτως θετικῶν και ἀρνητικῶν δεδομένων και πρακτικῶν.

2. Ἡ διαμόρφωση ἐνός τύπου Κλινικῆς Ποιμαντικῆς Ἐκπαίδευσης ορθόδοξων προδιαγραφῶν ἢ ἡ συμπληρωματική ἐκπαίδευση ὧσων ἔχουν ἤδη ἐκπαιδευθεῖ στα ἐτερόδοξα ἀντίστοιχα ἐκπαιδευτικά προγράμματα, καθῶς σε πολλά ἀπό αὐτά ο συγκρητιστικός και ὁμολογιακά ἀποχρωματισμένος τους χαρακτήρας καθίσταται προοδευτικά ἐμφανέστερος

3. Τόσο ἡ ἐκπαίδευση ὅσο και ἡ συγκεκριμένη μορφή ποιμαντικῆς διακονίας οφείλει να εἶναι πλήρως ἐνταγμένη στο συνεχές των ποιμαντικῶν δραστηριοτήτων μίας τοπικῆς Ἐκκλησίας και να μην θεωρεῖται ὡς κάτι ἀποκομμένο και διαφορετικό ἀπό την υπόλοιπη ἐκκλησιαστική ζωή και δραστηριότητες.

Ἐν ὀλίγοις το πρόβλημα της ποιμαντικῆς ἐκπαίδευσης θέτει ἐπί τάπητος τον γενικότερο προβληματισμό σχετικά με το πῶς νοεῖται και πῶς δομεῖται συνολικά το ποιμαντικό ἔργο της Ορθόδοξης Ἐκκλησίας σήμερα ἀπό πλευράς μεθόδου και περιεχομένου ἀλλά και ἀπό πλευράς πρακτικῆς και διοικητικῆς μέριμνας και διαρθρώσεως μίας σύγχρονης Μητροπόλεως.

Ἐνδεικτικά ἐπιλέγουμε να ἀναφερθούμε στη συνέχεια σε μερικά σημεία που διευκρινίζουν καλύτερα ὅσα προαναφέραμε:

Ἐδῶ και πολλές δεκαετίες, ὑπό συνθήκες και προϋποθέσεις οι οποίες δεν εἶναι δυνατόν να περιγραφούν στον περιορισμένο χρόνο της παρούσας εισηγήσης, θεσμοθετήθηκε στον Δυτικό κόσμο μία νέα μορφή ποιμαντικῆς ἐκπαίδευσης, ἡ οποία, παρὰ τίς διάφορες περιπέτειες και διαφοροποιήσεις που ἀντιμετώπισε, λειτουργεῖ ἔως σήμερα ὡς «Κλινική Ποιμαντική Ἐκπαίδευση» («Clinical Pastoral Education») ἢ, ὅπως εἶναι ευρύτερα γνωστή, ὡς «CPE». Κύριος στόχος αὐτοῦ του μοντέλου ἐκπαίδευσης ἦταν καταρχήν ἡ δημιουργία ἐξειδικευμένων στελεχῶν του ποιμαντικοῦ ἔργου, τα οποία θα εἶχαν τίς γνώσεις και την ικανότητα να προσφέρουν «κλινική ποιμαντική φροντίδα» («Clinical Pastoral Care») σε χώρους ἐιδικῶν ἀπαιτήσεων, ὅπως τα νοσηλευτικά ἰδρύματα, τα ψυχιατρεῖα, οι φυλακές, κ.λπ.

Σχεδόν ἀπό την ἀρχή ο νέος ἐκπαιδευτικός θεσμός παρουσιάστηκε διασπασμένος, κινούμενος προς δύο ἀντίθετες κατευθύνσεις. Ἐνα ἰσχυρο ρεύμα, ὑπό την ηγεσία της ψυχιάτρου Hellen Flanders Dunbar, στο οποίο ἐπικρατοῦσε ἡ ἐπιρροή των ψυχαναλυτικῶν θεωριῶν, θεωροῦσε ὡς καταλληλότερο τόπο για την κλινική ποιμαντική ἐκπαίδευση τα ψυχιατρικά νοσοκομεία. Το ἄλλο ἰσχυρό ρεύμα, το οποίο ἐκφράστηκε με τη θεσμοθέτηση της «Ἐπιτροπῆς των Θεολογικῶν Σχολῶν της Νέας Ἀγγλίας για την Κλινική Ἐκπαίδευση» («New England

Theological Schools Committee on Clinical Training») και την ίδρυση ενός «Ινστιτούτου Ποιμαντικής Φροντίδας» («Institute for Pastoral Care»), θεωρούσε ότι ο καταλληλότερος χώρος για κλινική ποιμαντική εκπαίδευση ήταν τα γενικά νοσοκομεία.

Είναι προφανές, ότι ο βασικός προβληματισμός, ο οποίος βρίσκεται πίσω από αυτές τις διαφοροποιήσεις, αφορά το ερώτημα εάν το βάρος της κλινικής ποιμαντικής πράξης πέφτει στην ψυχολογική φροντίδα ή στην ποιμαντική φροντίδα καθαυτή και κατά προέκταση σχετικά με τον βαθμό που οι ψυχολογικές θεωρίες αλλοιώνουν την ταυτότητα της ποιμαντικής θεωρίας και πράξης. Είναι σημαντικό να μην διαφύγει της προσοχής ότι δεν πρόκειται για ένα παλαιό, ιστορικό ζήτημα αλλά για ένα πολύ ουσιώδες και σοβαρό πρόβλημα, το οποίο, παρά τις εξελίξεις και τις διευκρινήσεις παραμένει ανοικτό έως σήμερα, και το οποίο πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη για τη διαμόρφωση ενός ορθόδοξου προγράμματος ποιμαντικής εκπαίδευσης, που θα αποφύγει συνειδητά παγίδες, όπως η ψυχολογικοποίηση της ορθόδοξης ανθρωπολογίας.

Μια άλλη απόκλιση, απότοκη όσων προαναφέρθηκαν, η οποία οδήγησε και οδηγεί κατά καιρούς σε μικρότερες ή μεγαλύτερες συγκρούσεις, -ήδη πολύ αισθητή από τη δεκαετία του '60 - αφορά τη διαφοροποίηση μεταξύ της «Ποιμαντικής των νοσηλευτηρίων» («Chaplaincy») και τη «Συμβουλευτική Ποιμαντική» ή την γενικότερη ενοριακή ποιμαντική πράξη. Ενδεικτικό της πόλωσης είναι το γεγονός ότι, παρά «τα ομοιογενή στοιχεία και τις κοινές καταβολές οι διαφορετικές μέθοδοι και εκπαιδευτικές κατευθύνσεις αποκρυσταλλώθηκαν σε διαφορετικούς επαγγελματικούς οργανισμούς, με διαφορετικούς στόχους και πιστοποιήσεις. Έτσι η αποστολή της ACPE (Association Clinical Pastoral Education) και της CAPPE (Canadian Association for Pastoral Practice and Education) ήταν η εκπαίδευση των κληρικών ή λαϊκών στελεχών που ασκούσαν την ποιμαντική μέσα στα νοσοκομεία («chaplains»), η διδασκαλία βασικών δεξιοτήτων φροντίδας σε κληρικούς ή υποψήφιους κληρικούς και η εξασφάλιση υψηλών προδιαγραφών εποπτείας, με ιδιαίτερη έμφαση στην εκπαίδευση των εποπτών («supervisors»). Από την άλλη πλευρά, οι ποιμαντικοί σύμβουλοι, οι οποίοι εκπροσωπούνται στην Αμερική και τον Καναδά από την AAPC (American Association of Pastoral Counsellors), δίνουν έμφαση στις ειδικές πιστοποιημένες ικανότητες που απαιτούνται για την άσκηση συμβουλευτικής ποιμαντικής στο ευρύτερο εκκλησιαστικό και κοινωνικό πεδίο και προβάλλουν την ψυχοθεραπευτική εκπαίδευση ως αναγκαία για την επαγγελματική επάρκεια».

Τις τελευταίες δεκαετίες η κλινική ποιμαντική εκπαίδευση θεωρήθηκε απαραίτητο μέρος των θεολογικών σπουδών των υποψήφιων κληρικών και τα θεολογικά «σεμινάρια», δηλαδή οι σχολές εκπαιδύσεως των κληρικών, την συμπεριέλαβαν στα διδακτικά τους προγράμματα. Μάλιστα, μερικές προτεσταντικές ομολογίες, τη δεκαετία του '80, επέβαλαν την απόκτηση πτυχίου «Κλινικής Ποιμαντικής Εκπαίδευσης» («CPE») ως απαραίτητου προσόντος των προς χειροτονία κληρικών. Προφανώς, εκτός από αναγνώριση της σπουδαιότητας της κλινικής ποιμαντικής εκπαίδευσης, αυτή η διεύρυνση είχε ως συνέπεια την προσπάθεια οριοθέτησης και κατοχύρωσης από την πλευρά των εξειδικευμένων στελεχών της δικής τους επαγγελματικής ταυτότητας. Έτσι, κατά τις δεκαετίες του 70 και του '80 και οι δύο ποιμαντικές ειδικότητες, δηλαδή οι «chaplains» και οι «pastoral counselors», ασχολούνται έντονα με τον καθορισμό βασικών αρχών και

προδιαγραφών («standards») για τη δική τους εξειδικευμένη εκπαίδευση και, στη συνέχεια, την επαγγελματική τους κατοχύρωση.

Όσα, όμως, παρουσιάζονται ως βασικά πλεονεκτήματα και προσόντα αυτού του πλαισίου ποιμαντικής εργασίας, όπως η επαγγελματική εξειδίκευση και η ψυχολογική κατάρτιση των στελεχών του νοσοκομειακού ποιμαντικού έργου, προοδευτικά αναδεικνύονται συγχρόνως ως τα αδύνατα σημεία του κλάδου, ιδιαίτερα κρινόμενα υπό το φώς της ορθόδοξης Ποιμαντικής θεωρίας και πράξης.

Αυτή η κριτική θα μπορούσε να συνοψισθεί στα εξής κύρια σημεία:

1. Ο συνολικός τρόπος του σκέπτεσθαι και πράττειν υποδηλώνει την προοδευτική πλήρη υποταγή στις επιταγές και τη νοοτροπία της νεωτερικότητας. Έτσι η ποιμαντική προσφορά καλείται να αποδείξει την αντικειμενική της αξία και χρησιμότητα προβάλλοντας μετρήσιμες παραμέτρους. Ο κύριος σκοπός της ποιμαντικής διακονίας μετακυλιέται προοδευτικά από τη σωτηρία του ανθρώπου και την αναφορά της ζωής και των δοκιμασιών του στο Θεό και την εν Χριστώ αναστάσιμη ελπίδα σε μια μορφή «εδώ και τώρα» ανακούφισης του ασθενούς από τις οδύνες της νόσου του, τα βάσανα της καθημερινότητας του ή από τις ψυχολογικές κυρίως τάξεις υπαρξιακές του ανησυχίες. Υπό αυτές τις συνθήκες, είναι αναμενόμενο –και ήδη συμβαίνει σε μερικές περιοχές– να υποβαθμίζεται ή να εξοβελίζεται η εκκλησιολογική, η μυστηριακή και η εσχατολογική διάσταση της ποιμαντικής παρουσίας «παρά την κλίνη» του ασθενούς.

2. Ο αρχικός ζήλος και αγώνας των ιερέων και των ποιμαντικών στελεχών που συμμετείχαν στο «κίνημα» της κλινικής ποιμαντικής πρακτικής εξέφραζε και το αίτημα αναγνώρισης και αποδοχής της ιδιαίτερης αποστολής τους μέσα στον ευαίσθητο χώρο των νοσηλευτηρίων ως εκπροσώπων του Θεού αλλά και εκφραστών της πίστης και της πνευματικής παράδοσης της ομολογίας στην οποία ανήκαν. Στην πορεία του χρόνου, και ιδιαίτερα μετά την δεκαετία του '80, ο ιερός αγώνας για αποδοχή της θείας αποστολής των ποιμαντικά εργαζομένων μέσα στα νοσηλευτήρια μετατρέπεται προοδευτικά σε κίνημα σχεδόν συνδικαλιστικού χαρακτήρα με κύριο στόχο την επαγγελματική κατοχύρωση ενός ουσιαστικά νεοφανούς «κλάδου» εργαζομένων, ο οποίος ειδικεύεται στην αντιμετώπιση των «πνευματικών» και υπαρξιακών αναγκών των νοσηλευόμενων ασθενών. Είναι προφανές, ότι η ισορροπία μεταξύ της χαρισματικής, μυστηριακής διακονίας και της συνεισφοράς των ανθρωπίνων γνώσεων και δυνατοτήτων, συμπεριλαμβανομένων και των ψυχολογικών γνώσεων, κινδυνεύει να απολεσθεί. Η ποιμαντική διακονία των νοσηλευτηρίων αποστασιοποιείται από την ευρύτερη εκκλησιαστική διακονία και εγκλωβίζει το νόημα της παρουσίας της στα στενά όρια ενός τεχνοκρατικά κατανοούμενου υποστηρικτικού συστήματος, χρήσιμου για την ανακούφιση «θρησκευτικών», «πνευματικών» και «υπαρξιακών» αναγκών, με κύριο εργαλείο την ψυχολογική εκπαίδευση των στελεχών της.

3. Η μετατροπή της διακονίας σε επαγγελματική αντιμετώπιση ατομικών θρησκευτικών αναγκών και η κατανόηση αυτών των «πνευματικών» αναγκών ως υποκειμενικών εκφράσεων εσωτερικών αναζητήσεων, πολλές φορές χωρίς αναφορά σε κάποιο εκκλησιαστικό ή λατρευτικό πλαίσιο, και βέβαια η άκριτη αποδοχή των ψυχολογικών θεωριών οδηγούν σε σοβαρές συγκριτιστικές αλλοιώσεις ή και σε αφανισμό της θεολογικά προσδιορισμένης ανθρωπολογίας.

Δυστυχώς πολλές από αυτές τις παρατηρήσεις προϋποθέτουν εκκλησιολογικές και πνευματικές αρχές, οι οποίες φαίνεται σήμερα να μην απασχολούν σο-

βαρά από ένα μέρος τουλάχιστον της Προτεσταντικής θεολογικής παράδοσης, μέσα στα όρια της οποίας αναπτύχθηκε ουσιαστικά το «κίνημα» της κλινικής ποιμαντικής φροντίδας. Το αποτέλεσμα, όμως, είναι ένα διογκούμενο έλλειμμα εκκλησιαστικής ταυτότητας και αυτοσυνειδησίας στον τρόπο με τον οποίο παρουσιάζεται τώρα ό,τι ξεκίνησε ως προσπάθεια εγκαθίδρυσης μιας αποτελεσματικότερης και καλύτερων προδιαγραφών ποιμαντικής διακονίας των νοσηλευόμενων ασθενών.

4. Ο διαχωρισμός και η διαφοροποίηση που επήλθε προοδευτικά μεταξύ των «chaplains» και των υπόλοιπων κληρικών βρίσκεται σήμερα στο προσκήνιο, προκαλώντας εύλογες απορίες, όχι μόνο στον θεολογικό προβληματισμό αλλά και στις τεχνοκρατικές διοικήσεις των νοσηλευτηρίων. Εάν οι εφημέριοι των νοσοκομείων εξυπηρετούν τις θρησκευτικές ανάγκες των ανθρώπων που ανήκουν σε μια θρησκευτική ομολογία γιατί αυτές να μην εξυπηρετούνται από κληρικούς της ομολογίας τους, αλλά επιστρατεύονται άλλοι επαγγελματίες, οι οποίοι συνεπάγονται επιπλέον κόστος, ρωτούν οι διοικητές των νοσοκομείων; Και ακόμη, εάν οι ανάγκες που εξυπηρετούνται είναι αόριστοι και χωρίς εκκλησιαστική ένταξη θρησκευτικοί και πνευματικοί προβληματισμοί, αναφερόμενοι κυρίως στα υπαρκτά ερωτήματα του ασθενή, που αναδύονται υπό το κράτος της ψυχολογικής πίεσης της αρρώστιας, γιατί να μην καλυφθούν αυτές οι ανησυχίες από κατάλληλα εκπαιδευμένους ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς ή άλλους επαγγελματίες της υγείας;

Βέβαια η ενδονοσοκομειακή ποιμαντική παρουσία δεν εξαφανίστηκε. Όμως οι όροι συνεργασίας που είχαν διαμορφωθεί στη διάρκεια της μακρόχρονης πορείας της κλινικής ποιμαντικής εργασίας παρουσιάζονται σήμερα να χρήζουν επαναπροσδιορισμού. Βασική απαίτηση της νέας πραγματικότητας είναι οι υψηλότερες και πιο εξειδικευμένες θεολογικές και κλινικές ποιμαντικές σπουδές και η αρμόδια και κατοχυρωμένη πιστοποίηση των προσόντων εκείνων που θα προσλαμβάνονται σε αυτές τις νοσοκομειακές θέσεις εργασίας.

Οι καινούργιοι «chaplains» οφείλουν πλέον να γνωρίζουν «πώς να παρακολουθούν την έρευνα, να αξιολογούν τα αποτελέσματα των ποιμαντικών δραστηριοτήτων και να είναι σε θέση να αρθρώσουν πειστικό λόγο σχετικά με τη θέση της ποιμαντικής πράξης μέσα σε ευρύτερες και πιο σύνθετες δομές».

Η αντιπροσωπευτικότερη και πιο περιεκτική διατύπωση αυτών των προβληματισμών βρίσκεται σε ένα κείμενο, το οποίο έχει χαρακτήρα καταστατικής διακήρυξης, γνωστό ως «White Paper». Κύριος σκοπός αυτού του κειμένου είναι να υποστηριχθεί δυναμικά και τεκμηριωμένα η σημασία της προσφοράς των «chaplains» μέσα στο πλαίσιο των υπηρεσιών υγείας, τονίζοντας όμως όχι τόσο την εκκλησιαστική τους ταυτότητα αλλά κυρίως την επαγγελματική τους ικανότητα να αντιμετωπίσουν τις «πνευματικές» ανάγκες, δεδομένου ότι αυτές συνεχώς αυξάνονται στη νεότερη πλουραλιστική κοινωνία. Με αυτό το σκεπτικό, οι «chaplains» περιγράφονται καταρχήν ως αυτοί που προσφέρουν κυρίως «πνευματική» φροντίδα («spiritual caregivers»), οι οποίοι έχουν, δευτερευόντως, τη δυνατότητα να προσφέρουν και ποιμαντικές φροντίδες.

Έγκυροι σχολιαστές του κειμένου παρατηρούν ότι «Οι συγγραφείς του White Paper βλέπουν την «πνευματικότητα» σαν μια σύγχρονη γέφυρα για την ανανέωση των σχέσεων θρησκείας και ιατρικής». Το κύριο επιχείρημα του κειμένου είναι ότι αυτοί που φροντίζουν πνευματικά τους ανθρώπους, ενισχύουν και βελ-

τιώνουν την ιατρική φροντίδα. Τούτο διότι την καθιστούν πληρέστερη και σφαιρική αφού ο άνθρωπος δεν είναι μόνο ένα σώμα που χρειάζεται τεχνοκρατική ιατρική φροντίδα αλλά πρόσωπο που έχει από τη φύση του πνευματική υπόσταση, η οποία, επίσης, χρήζει βοήθειας.

Είναι εμφανές, ότι από θεολογικής πλευράς, και ειδικά για την Ορθόδοξη θεολογία, αυτή η προσέγγιση παρουσιάζει επίσης σοβαρά προβλήματα. Η πνευματικότητα στην Ορθόδοξη Παράδοση δεν είναι μια αφηρημένη έκφραση της υποκειμενικής θρησκευτικότητας κάθε ανθρώπου, χωρίς εκκλησιολογική και χριστολογική αναφορά, και δεν έχει υπόσταση χωρίς την ενεργό συμμετοχή του υποκειμένου στη μυστηριακή ζωή της Εκκλησίας.

Η «πνευματικότητα» κάθε ανθρώπου είναι συνώνυμη του βαθμού αγιότητας που αυτός έχει κατακτήσει, η οποία, βεβαίως δεν αντικειμενικοποιείται αλλά καθορίζεται κυρίως από την ουσιαστική του συμμετοχή στην κοινή ζωή του Εκκλησιαστικού Σώματος και πάντως δεν συνιστά μετρήσιμη συμμόρφωση σε συνταγές ατομικής σωτηρίας. Δεν προσδιορίζεται, επομένως, από τις υποκειμενικές συναισθηματικές εξάρσεις αλλά από τον βαθμό που κάποιος έχει γίνει φορέας των χαρισμάτων του Αγίου Πνεύματος δια της συμμετοχής στην μυστηριακή ζωή της Εκκλησίας και δια του προσωπικού του αγώνα κατά των παθών, όπως αυτός καθορίζεται από τη νηπτική εκκλησιαστική παράδοση. Πνευματικός άνθρωπος δεν είναι κάθε θρησκευτικός άνθρωπος αλλά αυτός που μπορεί να λέει, όπως ο απόστολος Παύλος «ζω δε ουκέτι εγώ, ζει εν εμοι Χριστός».

Κατά προέκταση, ο άνθρωπος που νοσηλεύεται και χρειάζεται ποιμαντική φροντίδα, δεν έχει ανάγκη απλώς από ανακούφιση ψυχολογικής τάξεως στα υπαρξιακά ερωτήματα που αναπόφευκτα αναδύονται αλλά συγκεκριμένη πνευματική φροντίδα, εντεταγμένη στην πνευματική παράδοση στην οποία ανήκει. Ο ορθόδοξος ιερέας, που πλησιάζει έναν ασθενή στο νοσοκομείο, οφείλει να έχει συναίσθηση, ότι δεν βρίσκεται εκεί απλώς για μια θρησκευτικού τύπου ψυχολογική υποστήριξη αλλά ως μάρτυρας του Αναστάσιου Χριστού και φορέας της ελπίδας που αυτό συνεπάγεται. Ας σημειωθεί, επίσης, ότι οι αμερικανοί ρωμαιοκαθολικοί συμερίζονται μεν όλα τα τεχνικά σημεία την κλινικής ποιμαντικής φροντίδας, όπως αυτά καθορίζονται από το «White Paper», όταν όμως ο chaplain του νοσοκομείου είναι λαϊκό στέλεχος καλούν ιερέα εκτός νοσοκομείου για να καλύψει το σκέλος της μυστηριακής ποιμαντικής διακονίας.

Οφείλουμε, πάντως, να σημειώσουμε ότι η «αποεκκλησιαστικοποίηση» της ενδονοσοκομειακής ποιμαντικής πράξης δεν έχει διαφύγει της προσοχής και πολλών δυτικών μελετητών. Στη βιβλιογραφία συναντώνται σχόλια, τα οποία στέκονται με σκεπτικισμό απέναντι στις νεότερες εξελίξεις της ποιμαντικής των νοσηλευτηρίων. Ιδιαίτερα στις περιπτώσεις εκείνες, όπου οι chaplains συχνά δεν λειτουργούν ως εκπρόσωποι της ομολογίας στην οποία ανήκουν ή της εκκλησιαστικής κοινότητας από την οποία προέρχονται, παρά το γεγονός ότι δεν διορίζονται σε αυτές τις θέσεις χωρίς τη δέουσα εκκλησιαστική διαπίστευση. Δεν είναι σπάνιο το φαινόμενο να παρουσιάζονται κυρίως ως εξειδικευμένοι επαγγελματίες του χώρου της υγείας, αρμόδιοι για την κάλυψη ειδικών αναγκών, όπως οι «πνευματικές» αναζητήσεις των νοσηλευόμενων ασθενών, χωρίς εκκλησιαστικές ή δογματικές δεσμεύσεις. Μερικοί συγγραφείς, μάλιστα, τονίζουν ότι αυτή η μετάλλαξη της συμβουλευτικής και κλινικής ποιμαντικής πράξης σε «πνευματική φροντίδα» είναι μείζονος σημασίας, αφού αποτελεί θεμελιώδη

τροποποίηση του σκοπού και του περιεχομένου του «κινήματος» για τη βελτίωση της κλινικής ποιμαντικής φροντίδας όλων των προηγούμενων δεκαετιών.

Το γεγονός είναι ότι, στη διαμόρφωση πολλών από τα νεότερα εκπαιδευτικά προγράμματα, παρουσιάζεται έκδηλο το εκκλησιολογικό έλλειμμα. Στη δημιουργία αυτού του εκκλησιολογικά θολού και συγκεχυμένου κλίματος συμβάλλει η επιβεβλημένη πλέον νοοτροπία, τα εκπαιδευτικά προγράμματα να διαμορφώνονται έτσι ώστε να είναι κατάλληλα και για μη χριστιανούς chaplains, όπως, για παράδειγμα εβραίους ή ραββίνους, αλλά και για χριστιανούς οι οποίοι δεν θέλουν να δεσμευτούν σε καμία ομολογία. Ο σχεδιασμός των προγραμμάτων οφείλει, επίσης, να λαμβάνει υπόψη την πολύ αυξημένη πλέον συμμετοχή λαϊκών στελεχών σε αυτά και να την ενθαρρύνει ακόμη περισσότερο.

Έτσι, αν και η θεολογική και η κλινική εκπαίδευση εξακολουθούν να προβάλλονται ως απαραίτητα για την εξασφάλιση των απαιτούμενων επαγγελματικών προδιαγραφών, ωστόσο το τελικό ζητούμενο δεν είναι όμοιο με το πώς εννοείτο στο παρελθόν η διαμόρφωση της ποιμαντικής ταυτότητας των chaplains. Η έμφαση τώρα δίνεται στην ικανότητα να αναπτύξουν γνώσεις, δεξιότητες και εξειδικευμένη εκπαίδευση, ώστε να είναι ικανοί «να κινητοποιούν τα πνευματικά αποθέματα των ασθενών, ώστε αυτοί να αντιμετωπίζουν την αρρώστια τους πιο αποτελεσματικά».

Αυτή η εξέλιξη συνδέεται άμεσα με ένα πολύ σοβαρό, αν και όχι ανοικτά ομολογούμενο πρόβλημα: Όσο περισσότερο εκκοσμικεύεται η κοινωνία τόσο πιο παρωχημένη θεωρείται η ιδέα της ποιμαντικής διακονίας σε σχέση με την θεωρούμενη πιο συμβατή με τη σύγχρονη πραγματικότητα ιδέα της «πνευματικής» φροντίδας, από αυτούς που αποφασίζουν για τη χρηματοδότηση των προγραμμάτων ή από τις διοικήσεις των νοσοκομείων.

Στη συνείδηση πολλών από τους υπεύθυνους για τη δημόσια υγεία, αλλά και στην κοινή γνώμη η μετατροπή των chaplains σε «spiritual caregivers», φαίνεται να αύξησε την αποδοχή της παρουσίας τους. Συγχρόνως όμως τους περιορίσε σε ένα μικρό μέρος της κοινής δεξαμενής των κοινωνικών λειτουργιών, των ψυχολόγων ή των συμβούλων, που συγκροτούν ένα διογκούμενο ρεύμα, το οποίο σε μερικές περιοχές παίρνει μορφή κινήματος, διεκδικώντας την αποκλειστικότητα της επαγγελματικής φροντίδας για αυτό που αποκαλούν «παγκόσμιες ανθρωπίνες πνευματικές ανάγκες».

Αυτές οι μάλλον ανησυχητικές εξελίξεις άρχισαν να συνειδητοποιούνται και να συζητούνται έντονα την τελευταία δεκαετία. Όμως, εάν ανατρέξει κανείς με προσοχή σε παλαιότερα δημοσιεύματα, φαίνεται ότι ο προβληματισμός έχει αρχίσει να αναδύεται πολύ νωρίτερα. Ήδη μετά το 1990 εμφανίζονται στην αρθρογραφία της εποχής ερωτήματα σχετικά με την ταυτότητα των αποδεκτών της κλινικής ποιμαντικής εκπαίδευσης, τα οποία σήμερα βρίσκονται στο επίκεντρο του προβληματισμού για το μέλλον της κλινικής ποιμαντικής φροντίδας.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Όσα αναφέραμε μέχρι εδώ είναι ενδεικτικά των σοβαρών ερωτηματικών που εγείρουν τα νεότερα δεδομένα στον τομέα της ποιμαντικής της υγείας. Ο χρόνος δεν επιτρέπει να επεκταθούμε περισσότερο. Ωστόσο τα συμπεράσματα είναι μάλλον προφανή:

Η ανάγκη όχι μόνον για ποιμαντική εκπαίδευση στον χώρο της υγείας αλλά κυρίως για πλήρη αναθεώρηση του τρόπου με τον οποίο στεκόμαστε απέναντι σε ένα τόσο καίριο και απαιτητικό τομέα ποιμαντικής ευθύνης είναι αδήριτη και δεν επιτρέπει άλλη αναβολή και ολιγωρία.

Η κλεψύδρα δεν επιτρέπει να προχωρήσουμε στη διατύπωση λεπτομερειακών προτάσεων. Περιοριζόμαστε να σημειώσουμε μερικές εισαγωγικές τοποθετήσεις οργανωτικού και προγραμματικού κυρίως χαρακτήρα:

1. Οι ειδικοί τομείς διακονίας, όπως η ποιμαντική των ασθενών και των νοσηλευομένων αδελφών μας, πρέπει να πάρουν την κεντρική θέση που τους αρμόζει μέσα στο πλαίσιο της οργάνωσης των ποιμαντικών δραστηριοτήτων μιας τοπικής Εκκλησίας.

2. Χρειάζεται να υπάρξει οργανωμένη μέριμνα και συγκροτημένες δραστηριότητες με στόχο την καλλιέργεια πνεύματος διακονίας σε επιλεγμένα μέλη των ενοριών και η δημιουργία σώματος εκπαιδευμένων λαϊκών στελεχών του ποιμαντικού έργου. Στο ίδιο πλαίσιο δραστηριοτήτων είναι αναγκαίο να αναζητηθούν τρόποι συνεργασίας με τις ενορίες, τις ιερατικές σχολές, τις Εκκλησιαστικές Ακαδημίες και τις Θεολογικές Πανεπιστημιακές Σχολές, από όπου θα αναδυθούν τα νέα στελέχη της ποιμαντικής διακονίας στον χώρο της υγείας.

3. Είναι επιτακτική η ανάγκη θεσμοθετήσεως οργανωμένων και συστηματικών προγραμμάτων με αντικείμενο την εκπαίδευση κληρικών και λαϊκών στελεχών ώστε να είναι σε θέση να ανταποκριθούν στις σύγχρονες απαιτήσεις της διακονίας των νοσοκομείων, των ασθενών κατ' οίκον ή άλλων ειδικών καταστάσεων.

Με ένα λόγο, είναι προφανές ότι όσα προαναφέρθηκαν στις προηγούμενες ενότητες της παρούσας εισήγησης είναι σκόπιμο να ληφθούν σοβαρά υπόψη για την συγκρότηση μιας Ορθόδοξης Ποιμαντικής Εκπαίδευσης στον χώρο της υγείας.

Αντί άλλου επιλόγου σχετικά με την ανάγκη για ουσιαστικότερη ποιμαντική δραστηριοποίηση στο χώρο της υγείας επιτρέψτε μου να υπενθυμίσω το σχόλιο του Ιερού Χρυσοστόμου στο λεγόμενο ευαγγέλιο της κρίσεως:

«ασθενής ἤμην, καὶ ἐπεσκέψασθέ με· ... καίτοι ἐδύνατο εἰπεῖν· Δεῦτε οἱ εὐλογημένοι, ὅτι ἐσωφρονήσατε, ὅτι ἐπαρθενεύσατε, ὅτι ἀγγελικὴν πολιτείαν ἀνελάβετε· ἀλλὰ σιωπᾶ ταῦτα, οὐχ ὅτι ἀνάξια μνήμης, ἀλλ' ὡς δεύτερα φιλανθρωπίας. Ἀλλ' ὥσπερ τούτοις τοῖς ἐκ δεξιῶν διὰ τὴν φιλανθρωπίαν ἔδειξε δεδωρημένην τὴν βασιλείαν· οὕτω καὶ τοῖς ἐξ ἀριστερῶν διὰ τὴν ἀκαρπίαν ἠπέιλησε τὴν τιμωρίαν.... Οὐ κρίνω, φησὶ, τὴν ἁμαρτίαν, ἀλλὰ τὴν ἀπανθρωπίαν· οὐ κρίνω τοὺς ἁμαρτήσαντας, ἀλλὰ τοὺς μὴ μετανοήσαντας· ὑπὲρ ἀπανθρωπίας ὑμᾶς καταδικάζω, ὅτι ἔχοντες τοσοῦτον καὶ τηλικούτον φάρμακον σωτηρίας, τὴν ἐλεημοσύνην, ἐν ἧ ἔξηλείφετο πάντα τὰ ἁμαρτήματα, παρήκατε τοσαύτην εὐεργεσίαν» (ΙΩΑΝΝΟΥ τοῦ ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΟΥ, Ὁμιλίαι 1-9, Περὶ Μετανοίας, PG, 49, 334-335).