

ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΙΣ και ΒΙΟΗΘΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Ημερίδα: «Μεταμοσχεύσεις Θεσσαλονίκη: 40 χρόνια Προσφοράς»
Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων Α.Π.Θ.
25.6.2022

Εισαγωγή

Θέλω πολύ να ευχαριστήσω τον κ. Τσουλά για την πρόσκληση και φυσικά να ζητήσω την κατανόησή του, που δεν μπόρεσα να ανταποκριθώ με φυσική παρουσία και να ξαναβρεθώ στην αγαπημένη μου πατρίδα, τη Θεσσαλονίκη. Ευχαριστώ και για την ευκαιρία να μοιραστώ μαζί σας τους προβληματισμούς και τις σκέψεις μου για κάτι που επίσης αγαπώ πολύ, τις μεταμοσχεύσεις, ή πιο συγκεκριμένα τη δωρεά οργάνων.

Οι μεταμοσχεύσεις για να γίνονται με επιτυχία και ουσιαστικό αποτέλεσμα απαιτούν χειρουργική τεχνική, ικανό προσωπικό, ασφαλές νομοθετικό πλαίσιο, σχετικές υποδομές και κυρίως μοσχεύματα. Υπό την έννοια αυτήν, με το δεδομένο ότι ακόμη δεν υπάρχουν τεχνητά όργανα, οι μεταμοσχεύσεις συνδέονται άρρηκτα με την δωρεά οργάνων ή και ιστών (μυελού, κερατοειδούς, δέρματος κ.λπ.).

Από πλευρά ηθικής, οι μεταμοσχεύσεις ιστών και νεφρών δεν φαίνεται να παρουσιάζουν ιδιαίτερα σοβαρά προβλήματα, τα δε υφιστάμενα ρυθμίζονται σχετικώς ικανοποιητικά.

Στην Ελλάδα δυστυχώς, η πορεία των μεταμοσχεύσεων δεν είναι καθόλου ικανοποιητική. Είμαστε ουραγοί στην Ευρώπη και γενικότερα. Δεδομένου ότι και ικανό και καταρτισμένο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό υπάρχει, και άρτια εξοπλισμένα μεταμοσχευτικά κέντρα διαθέτουμε και ανάλογη νομοθεσία είναι σε ισχύ από εικοσαετίας και πλέον, το πρόβλημα εστιάζεται προφανώς στην αδυναμία εξευρέσεως των απαιτούμενων μοσχευμάτων, δηλαδή στην υποτονική και σαφώς ελλιπή αξιοποίηση της δωρεάς οργάνων. Έχουμε τα πάντα εκτός από δωρητές.

Χρησιμοποίησα παραπάνω τη λέξη *δυστυχώς*, όχι τόσο για να τονίσω το ότι τελικά έχουμε λίγους συνανθρώπους μας που επιβιώνουν χάρις στο πολύτιμο δώρο των μεταμοσχεύσεων – και αυτό βέβαια-, αλλά

κυρίως διότι η κατά τα άλλα φιλότιμη κοινωνία μας είναι ελλιπής σε δωρητές, είναι μάλλον φτωχή σε αισθήματα φιλαλληλίας ή τουλάχιστον φοβισμένη και κακοπληροφορημένη. Κάτι σημαντικό της λείπει.

Επιτρέψτε μου λοιπόν σε αυτό το θέμα και μόνον να επικεντρώσω την παρούσα εισήγηση και όχι γενικότερα στα θέματα της Βιοηθικής των μεταμοσχεύσεων, όπως αναφέρεται στον τίτλο. Να δούμε τί επηρεάζει τον δωρητή, όχι πού πάσχει το σύστημα.

Προς τούτο, θεωρώ πως ίσως θα ήταν καλό, αρχικά κάπως να περάσω στην μεριά της αμφισβήτησης, να εκφράσω τα προβλήματα όσων στέκονται επιφυλακτικά στην ιδέα των μεταμοσχεύσεων και είναι διστακτικοί στην πράξη της δωρεάς οργάνων, και μετά, με μια κάπως διαφορετική λογική, να ξεφύγουμε από τον κόσμο της συνήθους αντίληψης και να ξεπεράσουμε τυχόν ιδεολογικές αγκυλώσεις, ανοίγοντας τη σκέψη μας, δίνοντας βάθος στην προοπτική μας και μεταμορφώνοντας το δίλημμα σε ευκαιρία και το ξερό, επιστημονικό επίτευγμα σε μια βαθιά ελπίδα ζωής και για τους άλλους και για την κοινωνία μας και για μας.

Προϋποθέσεις λήψης οργάνων

Ας ξεκινήσουμε από τους όρους με τους οποίους, ηθικά τουλάχιστον και συμβατά με τους συνειδησιακούς κανόνες μας, γίνεται η λήψη των οργάνων. Είναι προφανώς βασικό να αποδοθεί ο σεβασμός στο σώμα αυτού που ονομάζεται δότης εν ζωή ή μετά θάνατον, η μη βλάβη της υγείας του ζώντος δότη ή η ασφαλής διαπίστωση του θανάτου εάν πρόκειται περί εγκεφαλικά νεκρού και φυσικά η ύπαρξη κάποιας συναίνεσης, η ρητή συναίνεση του δότη που τον καθιστά δωρητή, ή, αν αυτή δεν υπάρχει, η συναίνεση των συγγενών του.

Ηθικά ερωτήματα

Τα βασικά ηθικά ερωτήματα τα οποία αναδύονται από όλη αυτή τη δυναμική και την εσωτερική κρίση, από την ανάγκη να βρούμε τα όργανα που θα δώσουν ζωή σε συνανθρώπους μας που τα χρειάζονται, θα μπορούσαν να συνοψιστούν στα εξής:

Το πρώτο είναι το τι τελικά είναι η βιολογική ζωή, ποια είναι η αξία της, το πόσο μας ανήκει και πόση αρμοδιότητα και ευθύνη έχουμε εμείς να την παρατείνουμε και μέχρι ποιου σημείου.

Ένα δεύτερο ερώτημα είναι το τι είναι ο θάνατος και πώς ορίζεται αυτός. Είναι η παύση της καρδιακής λειτουργίας ή της αναπνευστικής ή η παύση ή μερική έκπτωση της εγκεφαλικής λειτουργίας; Είναι αυτό που κάποιοι λένε η μετάβαση από τη διαδικασία του θνήσκειν στην διαδικασία της αποσυνθέσεως; Μπορούμε να βρούμε έναν ορισμό του θανάτου κοινά αποδεκτό; Δικαιούμαστε να παρεμποδίσουμε ή να καθυστερήσουμε την επέλευσή του;

Είναι η πρώτη φορά που μας χρειάζεται ορισμός του θανάτου. Ως τώρα ο θάνατος ήταν μια εμπειρική διαπίστωση. Σήμερα, η τεχνολογία έχει δημιουργήσει το φαινόμενο να έχουμε ανθρώπους οι οποίοι ονομάζονται νεκροί, αλλά όμως έχουν ζωντανό σώμα. Ο γιατρός είναι αρμόδιος να διαγνώσει τον θάνατο, είναι όμως αρμόδιος και να τον ορίσει; Μπορεί αυτό να το κάνει μία Επιτροπή Βιοηθικής ή ένας νόμος; Από την άλλη πλευρά, πάνω σ' αυτή τη λογική, των νεκρών ανθρώπων που διατηρούν όμως ζωντανό το σώμα τους και τα όργανα τους, στηρίζεται αφενός μεν η μεταμοσχευτική δυνατότητα, αφετέρου δε η ηθική που αναφέρεται στον εγκεφαλικό θάνατο.

Ένα άλλο ερώτημα είναι το πόσο δικό μας είναι το σώμα μας. Έχουμε δικαίωμα να προσφέρουμε το σώμα μας ή έστω μέρη του; Και αν το σώμα μας αποτελεί μέρος αναπόσπαστο της προσωπικότητας και της υπόστασής μας, τι θα σήμαινε το γεγονός ότι αυτό το κομμάτι που μας ταυτοποιεί εμφυτεύεται σε κάποιον άλλον; Πόσο επηρεάζεται η ταυτότητα του λήπτη;

Ένα τέταρτο ερώτημα είναι το πόσο δίκαια και αντικειμενικά είναι τα κριτήρια κατανομής των μοσχευμάτων. Ο ορισμός αυτών των κριτηρίων αποτελεί τεράστια ευθύνη, μιας και λόγω της έλλειψης των μοσχευμάτων προφανώς κάποιος ασθενής θα έχει τη δυνατότητα της ζωής, την οποία όμως η απόφαση των αρμοδίων θα στερήσει για κάποιο λόγο από κάποιον άλλον.

Η αλυσίδα των ερωτημάτων είναι αρκετά μακρά, πολλά δε εξ αυτών είναι δύσκολα, συνήθως δε αντιμετωπίζονται με μια επιπολαιότητα ή

νοσηρή σχολαστικότητα, δεν παύουν όμως να έχουν μία βάση και να απαιτούν κάποια σοβαρή απάντηση ή τουλάχιστον υπέρβαση.

Στο όλο θέμα υπάρχει μια πολύ λεπτή ισορροπία· η ισορροπία ανάμεσα στον σεβασμό προς τον δυνητικό δότη που συντηρεί τις τελευταίες του αναπνοές και αδυνατεί να συνεχίσει και στην επιθυμία της εξ αγάπης μετάγγισης του δώρου της ζωής στον λήπτη, σε αυτόν που προσδοκά και μπορεί να ζήσει. Όλο αυτό στηρίζεται στην προσφορά του πρώτου προς τον δεύτερο. Στην ουσία βαδίζουμε στο μεθόριο της ζωής και του θανάτου, του σεβασμού σε αυτόν που σβήνει και δίνει και της αγάπης προς αυτόν που αν δεν λάβει θα φύγει, της ανθρωπίνης υποχρέωσης να αξιοποιήσουμε τη δυνατότητα και της ανάγκης να πάρουμε τη δύσκολη απόφαση.

Ίσως ποτέ δεν θα μπορέσουμε να απαντήσουμε με σαφήνεια στα παραπάνω ερωτήματα ή να βρούμε κοινά αποδεκτές απαντήσεις. Μπορούμε όμως κάπως να τα υπερβούμε. Η δυνατότητα δωρεάς σώματος διαφέρει και πολύ από κάθε άλλη δωρεά, χρημάτων, περιουσίας κ.λπ. Είναι η μεγαλύτερη προσφορά. Και δεν υπάρχει προσφορά που δεν είναι ευλογημένη. Γι' αυτό δεν είναι κάτι που εύκολα μπορεί να υποταχθεί σε μια σχολαστικιστική ερμηνεία ή μια κινδυνολογία.

Οι μεταμοσχεύσεις δεν είναι μόνον ένα θαυμαστό επιστημονικό επίτευγμα ή ένα εντυπωσιακό θεραπευτικό εργαλείο για κάποιους σοβαρά ασθενείς, αλλά αποτελούν και μια μοναδική ευκαιρία να μεταμορφώσουμε την αγάπη μας από πράξη ανθρωπιστικής προσφοράς -που και αυτό είναι τόσο σπουδαίο- σε κοινωνία προσώπων. Υπό την έννοια αυτήν, ο ευεργετούμενος δεν είναι τόσο ο λήπτης όσο ο δότης, ο δωρητής.

Ηθική αξιολόγηση της δωρεάς οργάνων

1. Τι διαφέρει το δίνω κάτι που έχω από το προσφέρω ένα μέλος του σώματός μου, ένα όργανο.

Ο άνθρωπος είναι ψυχοσωματικός, η ψυχή του εκφράζεται από τις εκδηλώσεις της, το δε σώμα φαίνεται με τις αισθήσεις. Όλοι οι άνθρωποι είμαστε διαφορετικοί. Από δύο και μόνον γονείς μπορούν να γεννηθούν 10^{40} διαφορετικά γενετικά άτομα. Η διαφορετικότητά μας είναι εκπληκτική. Τρία βασικά σωματικά στοιχεία χαρακτηρίζουν το κάθε πρόσωπο: η

γενετική του ταυτότητα, η φυσιογνωμία και η εγκεφαλική λειτουργία ως όργανο επικοινωνίας, έκφρασης της σκέψης και του λόγου. Ο κάθε άνθρωπος συνεπώς δεν έχει σώμα και ψυχή αλλά είναι σώμα και ψυχή. Αυτό σημαίνει ότι ο δότης σώματος δεν δίνει από κάτι που έχει αλλά προσφέρει αυτό που είναι, την ψυχή και το σώμα του, δίνει τον εαυτό του. Η ταυτότητα προσφέρεται πολύ πιο δύσκολα από την ιδιοκτησία.

Ασφαλώς η δωρεά οργάνου ή ιστού εν ζωή, με όλα τα ρίσκα που περιλαμβάνει, έχει αδιαμφισβήτητη αξία. Αλλά και η αξία της δωρεάς μετά θάνατον δεν είναι ευκαταφρόνητη. Όταν κανείς αποφασίζει και υπογράφει τη δήλωση της δωρεάς,

(α) σκέπτεται τον θάνατό του, κάτι που κάτω από φυσιολογικές συνθήκες όλοι μας απωθούμε,

(β) ξεπερνάει τον φόβο μήπως πρόωρα και βιαστικά του πάρουν τα όργανα, ενώ πιθανόν θα μπορούσε να σωθεί,

(γ) εμπιστεύεται την κρίσιμη απόφαση για τη ζωή και τον θάνατό του σε άλλους, στους συγγενείς, στους γιατρούς, και όχι στον εαυτό του,

(δ) οπωσδήποτε μεταφέρεται νοερά στη στιγμή εκείνη κατά την οποία από τη θλίψη του δικού του θανάτου, κάποιοι άλλοι θα χαίρονται το αγαθό της ζωής και

(ε) προσφέρει κάτι πολύ σημαντικό για το οποίο ποτέ δεν θα εισπράξει ευχαριστίες και ευγνωμοσύνη.

Η συναίνεση της δωρεάς μετά θάνατον είναι ιερή και άγια πράξη!

2. Λέγει κάπου ο Χριστός, ότι μεγαλύτερη αγάπη από το να δώσει κανείς την ζωή του για τους φίλους του, δεν υπάρχει¹. Και αυτό το καταλαβαίνουμε όλοι. Αυτό όμως βάζει δίπλα στη ζωή, δηλαδή στο δώρο του Θεού σε μας, την αγάπη, το δώρο της δικής μας ζωής στον άλλο.

Αυτό σημαίνει ότι η αξία της αγάπης που δίνουμε ως ζωή, είναι μεγαλύτερη από την αγάπη που λαμβάνουμε από τον Θεό ως δώρο ζωής. Αυτή μας δίνεται για να την προσφέρουμε, για να την μοιραστούμε.

Κάτω από αυτό το πρίσμα, είμαστε όλοι «αλλήλων μέλη», ο ένας κομμάτι του άλλου σε αμοιβαία κοινωνία και οι μεταμοσχεύσεις μια μοναδική ευλογία της εποχής μας.

¹ «μείζονα ταύτης αγάπην οὐδεὶς ἔχει, ἵνα τις τὴν ψυχὴν αὐτοῦ θῇ ὑπὲρ τῶν φίλων αὐτοῦ», (Ιω. 15:13)

3. Το τρίτο είναι το θέμα του θανάτου. Ο εγκεφαλικά νεκρός ξεγελά. Την πρώτη στιγμή που του γίνεται η διασωλήνωση έχουμε την ελπίδα, δεν μας έχουν πει ότι είναι νεκρός, δεν έχουν γίνει οι δοκιμασίες του εγκεφαλικού θανάτου, νιώθουμε ότι έχουμε ελπίδες, ότι μπορεί να ζει.

Μετά τη διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου, μας ανακοινώνουν ότι ο ίδιος άνθρωπος που έχει την ίδια εικόνα, είναι νεκρός. Φαινομενικά όμως δεν έχει αλλάξει τίποτα. Είναι ζεστός. Είναι σαν σε κώμα. Ανεβοκατεβαίνει το στήθος του. Τον πλησιάζουμε και δεν μυρίζει. Αυτά όλα οδηγούν στη λογική του «λίγο ακόμα», του «μήπως έχει γίνει λάθος», του «μήπως συμβεί ένα θαύμα». Και όλο αυτό δικαιολογεί στους συγγενείς αμφιβολίες για το εάν και κατά πόσον ο συγκεκριμένος άνθρωπος είναι νεκρός. Οι αμφιβολίες αυτές μπορεί να είναι εσφαλμένες, είναι όμως δικαιολογημένες. Ο εγκεφαλικός θάνατος θα παραμείνει εκτεθειμένος σε φιλοσοφική αμφισβήτηση. Είναι χαρακτηριστικό ότι στο σύνολο της βιοηθικής βιβλιογραφίας πολύ συχνά εμφανίζονται άρθρα που εκφράζουν έντονο σκεπτικισμό ως προς τον εγκεφαλικό θάνατο, όχι τις μεταμοσχεύσεις². Παρά ταύτα, ερωτήματα που δεν έχουν σαφείς απαντήσεις, υπερβαίνονται. Και αυτό που τα υπερβαίνει είναι η λογική της αγάπης, όπως την προαναφέραμε.

«Μακάριόν εστι μάλλον διδόναι ή λαμβάνειν»

Συνοψίζοντας όλα τα παραπάνω, οι μεταμοσχεύσεις δεν αποτελούν μια χειρουργική τεχνική επιτυχούς τοποθέτησης βιολογικών ανταλλακτικών σε ανθρώπινα σώματα, αλλά κοινωνία αισθημάτων, κοινωνία ψυχών και σωμάτων. Στην ψυχή του λήπτη μαζί με τη χαρά της βιολογικής ζωής φιλοξενείται και η ευγνωμοσύνη. Η ευγένεια όμως της προσφοράς του δότη, υπερτερεί ηθικά και πνευματικά, διότι *«μακάριον εστί μάλλον διδόναι ή λαμβάνειν»*³. Είναι πιο σημαντικό το να δίνεις παρά να παίρνεις. Ο πραγματικός λήπτης είναι ο δότης.

Σε τελική ανάλυση, για την χριστιανική αντίληψη, είναι πολύ καλύτερα να σε κατεβάζουν στον τάφο κομματιασμένο με τα αποτυπώματα της αυτο-προσφοράς παρά ακέραιο με τη σφραγίδα των νοσηρών φόβων

² Kennedy Institute of Ethics

³ Πράξ. 20:35.

της αυτασφάλισης, γιατί αυτό το κομμάτιασμα, πιστοποιεί την ακεραιότητα του φρονήματος της αγάπης προς τον συνάνθρωπο και της κοινωνίας μαζί του.

Δυστυχώς, υπάρχει μια αδράνεια και ατολμία από την πλευρά της Εκκλησίας. Έχει μια μεγάλη ευθύνη στο να δει αυτή τη δυνατότητα ως μοναδική ευκαιρία να περάσει στην κοινωνία αυτό το καθαρά δικό της μήνυμα με έναν σύγχρονο και παράλληλα πολύ αληθινό και ζεστό τρόπο, άμεσα από με τη βιολογική μας υπόσταση.

Προτάσεις

Θα κλείσω με μερικές πρακτικές παρατηρήσεις, οι οποίες θεωρώ πως θα μπορούσαν ουσιαστικά να βοηθήσουν την καλλιέργεια της ιδέας, της προσφοράς των οργάνων.

A. Το πρώτο πράγμα είναι ότι πρέπει η διάγνωση του θανάτου να είναι προσεκτική και ασφαλής, με τις επιβαλλόμενες δοκιμασίες κατά τον νόμο και να αποφεύγεται η σπουδή των προσωπικών κλινικών εκτιμήσεων. Η ορθή διαχείρισή της είναι καθοριστική στην οικοδόμηση εμπιστοσύνης.

Είναι σαφές ότι ο σωστά διεγνωσμένος εγκεφαλικά νεκρός δεν μπορεί να ανανήψει, διότι στην ουσία με τα μηχανήματα του καθυστερούμε την αποσύνθεση, δεν του αποτρέπουμε τον θάνατο. Η νέκρωση του εγκεφάλου έχει ήδη αρχίσει.

B. Το δεύτερο πράγμα είναι ότι η αφαίρεση των οργάνων πρέπει να γίνεται με σεβασμό. Είναι αλήθεια ότι όταν ένας άνθρωπος πεθαίνει θέλουμε να του δώσουμε ό,τι καλύτερο. Θέλουμε επί παραδείγματι να παρατείνουμε λίγο τη ζωή του, να καθυστερήσουμε την επιβεβαίωση του θανάτου του. Στις μεταμοσχεύσεις υπάρχει ο κίνδυνος να θέλουμε να αφαιρέσουμε γρήγορα τα όργανα προκειμένου να είναι μεταμοσχεύσιμα. Και αυτό ενέχει τον κίνδυνο να χάσουμε τον σεβασμό μας, την τρυφερότητα μας, τη σχέση μας με τον νεκρό έστω δότη. Η αδικαιολόγητη σπουδή συχνά ερμηνεύεται ως αρπαγή των οργάνων.

Γ. Είναι αλήθεια ότι δυστυχώς σήμερα υπάρχουν προβλήματα μεταξύ του ιατρικού κόσμου. Και έτσι, ενώ βγαίνουμε με κηρύγματα αλληλεγγύης στον κόσμο δεν έχουμε εμείς συνεννόηση μεταξύ μας. Και

επειδή το συνέδριο είναι ιατρικό και αφορά την ιατρική οικογένεια, το μεγαλύτερο και σημαντικότερο πράγμα που θα είχαμε να κάνουμε είναι κάπως να βρούμε όχι το πώς θα κοινωνούν τα σώματα τους κάποιοι νεκροί με ζωντανούς, αλλά το πώς θα κοινωνούμε τις ιδέες, την αγάπη μας, την πίστη μας, αυτή τη δυνατότητα μεταξύ μας. Να μπορέσουμε λίγο να ενωθούμε, να συνεννοηθούμε, να ομονοήσουμε και να συνεργαστούμε. Για παράδειγμα, πολλά μοσχεύματα χάνονται στις εντατικές. Ας βρούμε την αιτία και ας θεραπεύσουμε το πρόβλημα.

Ίσως έτσι μπορέσουμε να δώσουμε την πρώτη ένεση στο ασθενικό σώμα των μεταμοσχεύσεων.

Δ. Η δωρεά βιολογικού υλικού στην πατρίδα μας υστερεί υπερβολικά. Υπάρχει σχετική απροθυμία στην προσφορά αίματος, μυελού και φυσικά ιστών και οργάνων. Δεν έχουμε την ανάλογη κουλτούρα και βουλιάζουμε σε φόβους, ανασφάλειες, παρεξηγήσεις και προκαταλήψεις. Το πρόβλημα είναι και πνευματικό. Παρά ταύτα, έχω την εντύπωση πως κοινωνία σαν τη δική μας δεν δικαιολογείται να είναι τελευταία. Με καμία λογική δεν μπορώ να καταλάβω γιατί δεν είναι πρώτη. Και θα αναφέρω ένα απλό παράδειγμα:

Στις περισσότερες χώρες, στις μεταμοσχεύσεις νεφρών οι πτωματικές υπερτερούν κατά πολύ των ζωσών. Για χρόνια στη δική μας περίπτωση η κατάσταση ήταν αντίστροφη. Αυτό μπορεί να σημαίνει διάφορα πράγματα, σημαίνει όμως και το εξής· ότι ο μέσος Έλληνας δίνει πιο εύκολα το δικό του όργανο εν ζωή στο παιδί του ή στον συγγενή του παρά του νεκρού παιδιού του σε κάποιον άλλο.

Και αυτό είναι μεν ενδεικτικό του πόσο ισχυροί είναι οι συγγενικοί και οικογενειακοί μας δεσμοί· το πόσο μεγάλη σημασία έχει αυτή η αγάπη της αυτοπροσφοράς που υπάρχει στην παράδοση και τη ζωή μας. Ταυτόχρονα όμως είναι και ενδεικτικό του πόσο ολέθριο πράγμα είναι η καχυποψία μας, η μιζέρια μας και η μικρότητα μας και η σχέση αποξένωσης από αυτούς που είναι οι πιο απόμακροι αλλά συνάνθρωποί μας. Καιρός να γίνουμε όλοι «πλησίον». Αυτή είναι η πρόκληση των μεταμοσχεύσεων. Και τότε δεν θα περιμένουμε τα τεχνητά όργανα να λύσουν το πρόβλημα, γιατί η αγάπη μας θα έχει ήδη αναδείξει τις ανεκτίμητες δυνατότητές μας.

Αυτό που χρειάζονται οι μεταμοσχεύσεις δεν είναι ούτε τεχνητά μέτρα ούτε νομικές αποφάσεις. Είναι πνοή ήθους και έμπνευση.