



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΦΙΛΟΛΟΓΙΑΣ



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΦΙΛΟΣΟΦΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
ΤΜΗΜΑ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑΣ-ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ -
ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

ΔΙΑΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΚΑΙ ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΗΘΙΚΗ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ»

Η ΗΘΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

της

ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ

Διπλωματούχου Τμήματος Θεολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού
Πανεπιστημίου Αθηνών,
(2009)

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια:

Φερενίκη Παναγοπούλου – Κουτνατζή, Δρα Νομικής, Επιστημονικός Συνεργάτης
Πανεπιστημίων Αθηνών, Πελοποννήσου και Πειραιώς, Νομική Ελέγκτρια Αρχής Προστασίας
Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Συνεπιβλέποντες:

- 1) **Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης**, Επίκουρος Καθηγητής Τμήματος ΦΠΨ του Ε.Κ.Π.Α.
- 2) **Μαργαρίτα Σωτηρίου**, Επίκουρη Καθηγήτρια Τμήματος Φιλολογίας του Πανεπιστημίου
Πελοποννήσου

Καλαμάτα, Φεβρουάριος 2019

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	2
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	4
ΠΡΩΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	
Η ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ.....	6
1.1 Η Σύγχρονη Κοινωνία	6
1.2 Η Ιστορική Διαδρομή της Ευθανασίας.....	6
1.3 Η Έννοια της Ευθανασίας	7
1.4 Οι Μορφές της Ευθανασίας.....	8
1.5 Το κρίσιμο ερώτημα	9
ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	
ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΑ ΥΠΕΡ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ.....	10
2.1 Το ωφελμιστικό επιχείρημα	10
2.2 Η αυτονομία του ανθρώπου	11
2.3 Η Καντιανή Κατηγορική Προσταγή.....	13
2.4 Η αξιοπρέπεια του ατόμου	15
2.5 Είναι ηθικά θεμιτό να αφηθεί κάποιος να πεθάνει;	17
ΤΡΙΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	
ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ	19
3.1 Το απαραβίαστο της ανθρώπινης ζωής	19
3.2 Ο ολισθηρός κατήφορος.....	20
3.3 Υπάρχει «Δικαίωμα στον Θάνατο»;	22
ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	
Η ΘΡΗΣΚΕΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ.....	23
4.1 Η Θρησκευτική Πίστη	23
4.2 Οι θέσεις της Εκκλησίας	23

4.3	Ο Άνθρωπος ως Πρόσωπο.....	25
4.4	Ιουδαϊσμός και Ευθανασία	27
4.5	Ισλαμισμός και Ευθανασία.....	28
4.6	Ινδουισμός και Ευθανασία	30
4.7	Βουδισμός και Ευθανασία.....	33
4.8	Κομφουκισμός – Ταοϊσμός και Ευθανασία.....	35
ΠΕΜΠΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ		
Η ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ.....		38
5.1	Η Κοινωνική Διάσταση	38
5.2	Κοινωνίες Υπέρ και Κατά της Ευθανασίας.....	40
ΕΚΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ		
ΙΑΤΡΙΚΗ ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ		42
6.1	Ιατρική Δεοντολογία	42
6.2	Το καθήκον του γιατρού να ανακουφίζει τον πόνο.....	42
6.3	Ωφελείν ή μη Βλάπτειν.....	45
ΕΒΔΟΜΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ		
Η ΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ		51
7.1	Δίκαιο και Ευθανασία.....	51
7.2	Συμβούλιο της Ευρώπης – Ευρωπαϊκή Σύμβαση του Οβιέδο (1997) για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική	52
7.3	Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων – Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την Προστασία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου.....	53
7.4	Η Ελληνική Νομοθετική Προσέγγιση της Ευθανασίας	54
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ		56
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ		66

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στο πλαίσιο της παρούσης εργασίας διερευνάται το ζήτημα της ευθανασίας. Η ευθανασία συνιστά ένα πολυσχιδές και περίπλοκο πρόβλημα για το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Έχει να κάνει με το βαθύ πυρήνα της ανθρώπινης ιδιότητάς μας, με τη θνητότητά μας και την αναγνώρισή της. Είμαστε το μόνο έμβιο είδος το οποίο όχι μόνο πεθαίνει, αλλά το γνωρίζει κιόλας. Στην εποχή μας ο φόβος του θανάτου έχει αντικατασταθεί από την αγωνία για τον τρόπο που αυτός θα επέλθει.

Σήμερα η ιατρική επιστήμη εξελίσσεται ταχύτατα αλλάζοντας τις βασικές παραμέτρους των ορίων της ανθρώπινης ζωής, δηλαδή της αρχής και του τέλους του ανθρώπου. Οι νέες δυνατότητες ζωής σηματοδοτούν νέα βιοηθικά διλήματα, σχετικά με τις επιλογές για την αντιμετώπιση από τον σύγχρονο άνθρωπο του τέλους της ζωής του, η της ζωής του συνανθρώπου του.

Στη σύγχρονη κοινωνία η ευθανασία ως βασικό αντικείμενο προβληματισμού, βρίσκεται στο μεταίχμιο ανάμεσα σε δύο εξίσου κρίσιμα προτάγματα. Αφενός, δηλαδή, στο δικαίωμα ενός ανθρώπου να αποφασίζει με ποιον τρόπο επιθυμεί να ζει ή να πεθαίνει και αφετέρου στο συμφέρον ή και την υποχρέωση του κοινωνικού συνόλου να προστατεύει το ύψιστο αγαθό της ζωής απέναντι σε όποιον επιχειρεί να το επιβουλευτεί ή να το καταργήσει. Η στάση του ανθρώπου απέναντι στον θάνατο, ταλαντεύεται ανάμεσα στην αποδοχή ή μη ενός αξιοπρεπούς τέλους και στην άσκηση του δικαιώματος αυτού, κάτω από το βάρος ηθικών, θρησκευτικών, νομικών, ιατρικών και κοινωνικών παραμέτρων.

Οι αντιλήψεις γύρω από την ευθανασία παρουσιάζουν μεγάλες διαφορές τόσο σε ατομικό επίπεδο, όσο και ανάμεσα σε διαφορετικά έθνη, θρησκείες και πολιτισμούς. Στη διαδρομή του χρόνου, το θέμα έχει αναλυθεί διεξοδικά από φιλοσόφους και κοινωνιολόγους, νομικούς και θεολόγους, αλλά και έχει φορτιστεί συγκινησιακά από δημοσιογράφους, λογοτέχνες και σκηνοθέτες. Οι γεωγραφικές διαφορές στη νομοθεσία και οι μεταβολές που έχουν κατά καιρούς επέλθει στη σχετική ορολογία, κάθε άλλο παρά έχουν συμβάλει στη διάλυση της σύγχυσης.

Λέξη ταυτόσημη με τον ανώδυνο θάνατο, η ευθανασία χρησιμοποιείται τις τελευταίες δεκαετίες του εικοστού αιώνα σαν ένας τεχνικός όρος. Δηλώνει τον θάνατο ο οποίος προκαλείται ή επισπεύδεται, για ανθρωπιστικούς λόγους, με τη βοήθεια της ιατρικής, ώστε οι άνθρωποι με ανίατες ασθένειες να φεύγουν από τη ζωή όσο γίνεται πιο ανώδυνα.

Είναι πρακτικά αδύνατον το ζήτημα της ευθανασίας να μην έχει απασχολήσει έστω και επιφανειακά εκείνον ο οποίος έρχεται σε επαφή με επώδυνες και ανίατες νόσους. Και τούτο διότι μπροστά στην ένταση της οδύνης και στην απουσία της ελπίδας ο άνθρωπος συχνά αναγκάζεται να εξετάσει την τελευταία του δυνατότητα: τη φυγή από τη ζωή. Εδώ εγείρονται θεμελιώδη ηθικά ερωτήματα: Μπορούμε να αναγνωρίσουμε σε κάποιον το ηθικό δικαίωμα να επιλέξει έναν πρόωρο θάνατο; Και αν ναι, ποιος είναι ηθικά υπεύθυνος για μια τέτοια πράξη; Υπάρχει σχέση μεταξύ ευθανασίας και φόνου; Η ευθανασία μας φέρνει αντιμέτωπους με συγκρούσεις ηθικών αξιών και αντιθέσεις αρχών. Οι ηθικοί προβληματισμοί είναι τόσο παλιοί όσο και η ιατρική. Γραμμένοι ή άγραφοι με νομικό πλαίσιο ή χωρίς αυτό, εκφράζουν θεμελιακές αξίες που η τήρησή τους αποτελεί βασική προϋπόθεση μιας ανθρωπιστικής επιστήμης όπως η ιατρική.

Τα ηθικά περί την ευθανασία ερωτήματα στα οποία η σύγχρονη Βιοηθική επιχειρεί να δώσει απαντήσεις, είναι πολλά και αντιφατικά μεταξύ τους. Μερικά από αυτά είναι τα εξής: Κάτω από ποιες περιστάσεις είναι ο θάνατος ενός προσώπου μεγαλύτερο καλό για το άτομο αυτό παρά οποιαδήποτε άλλη εναλλακτική ενέργεια; Ποιος πρόκειται να αποφασίσει εάν ο τερματισμός της ζωής είναι το μεγαλύτερο καλό για το συγκεκριμένο πρόσωπο; Μήπως ορισμένες φορές, το ηθικό ον οφείλει να επιλέγει τον θάνατο χάριν του ευρύτερου συνόλου; Από την άλλη, μπορεί ο θάνατος υπό συγκεκριμένες συνθήκες να καταστεί κατηγορική προσταγή; Οφείλουμε να προστατεύουμε τη ζωή με κάθε θυσία; Και τι συμβαίνει όταν ο φορέας της διόλου δεν επιθυμεί την προστασία της δικής του ζωής;

Στην εργασία που ακολουθεί θα θιγούν θέματα που αφορούν, στη σημασία της ζωής και του θανάτου, στη σημασία της βούλησης και της δεσμευτικότητάς της και στα όρια της δύναμης της ανθρώπινης πράξης ενισχυμένης από την ιατρική τεχνολογία. Η εργασία ολοκληρώνεται με τα συμπεράσματα και τον κριτικό προβληματισμό επί του θέματος.

ΠΡΩΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Η ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ

1.1 Η Σύγχρονη Κοινωνία

Στις κοινωνίες μας όλο και μεγαλύτερη έμφαση δίνεται στην ενίσχυση της δυνατότητας των υποκειμένων να αποφασίζουν για τον εαυτό τους¹, δηλαδή, δίνεται η ευχέρεια στα πρόσωπα να λαμβάνουν αποφάσεις για θέματα ζωής και θανάτου, που τα φορούν και δεν βλάπτουν άλλους. Από την άλλη, υπάρχει το αίτημα για τη θεώρηση του κοινού καλού, του γενικού συμφέροντος. Δηλαδή το αίτημα για ισορροπία ανάμεσα στις ελευθερίες των υποκειμένων να διαμορφώνουν τον βίο τους και το πεπρωμένο τους αφενός και το σχεδιασμό ενός συστήματος που θα εγγυάται τα βέλτιστα συμφέροντα του καθενός, με το να λαμβάνει υπόψη και το κόστος των ενεργειών και των πολιτικών από τη σκοπιά όλων, αφετέρου.

1.2 Η Ιστορική Διαδρομή της Ευθανασίας

Η έννοια της ευθανασίας στην αρχαιότητα δεν είναι αυτή που γνωρίζουμε σήμερα. Στην αρχαία Ελλάδα η λέξη ευθανασία, απαντάται για πρώτη φορά στον ποιητή Ποσίδιππο² το 300 π.Χ. με την έννοια του καλού³ και του ανώδυνου θανάτου, ο οποίος επέρχεται μάλλον φυσικά, ως αποτέλεσμα της παρόδου του χρόνου ή ως θείο δώρημα, ξένο προς την άσκηση της ιατρικής. Στα τέλη του Μεσαίωνα γίνεται για πρώτη φορά χρήση του όρου ευθανασία με τρόπο παραπλήσιο με τον σύγχρονο⁴.

Ο Άγγλος φιλόσοφος Francis Bacon μεταφέρει στην αγγλική γλώσσα αυτούσια την ελληνική λέξη για να δηλώσει την επίσπευση του θανάτου με σκοπό την αποφυγή του σωματικού πόνου ή τον τερματισμό μιας γεμάτης βάσανα και δυστυχία ζωής⁵. Ο ίδιος υποστηρίζει πως έργο της ιατρικής είναι η αποκατάσταση της υγείας και η καταπράυνση των πόνων του ασθενούς⁶. Η ανακούφιση αυτή έχει αξία όχι μόνο όταν οδηγεί στην ίαση, αλλά και όταν χρησιμεύει στην παροχή ενός θανάτου γαλήνιου και εύκολου⁷. Στον 20^ο αιώνα συμβαίνει μια επανάσταση στην ιατρική και την φαρμακολογία, με

¹ Βλ. Dworkin R. (2013): σελ. 43

² Βλ. Πετροπούλου Α. (2000): σελ. 12

³ Βλ. Αβαγιανού Α. (2000): σελ. 34

⁴ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (2003): σελ. 30

⁵ Βλ. Αβραμίδης Α. (1995): σελ. 29

⁶ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 30

⁷ Βλ. Καράμπελας Λ. (1987): σελ. 26

αποτέλεσμα ασθένειες που αφάνιζαν τεράστιες πληθυσμιακές ομάδες να τεθούν υπό έλεγχο, αυξάνοντας έτσι το προσδόκιμο μέσου όρου διαβίωσης ιδίως των χαμηλότερων κοινωνικών στρωμάτων, παγιώνοντας κατά αυτό τον τρόπο την εμπιστοσύνη των ανθρώπων στις δυνατότητες της ιατρικής επιστήμης⁸.

Κατά τα τελευταία πενήντα χρόνια συμβαίνει μία νέα μεγάλη αλματώδης επιστημονική επανάσταση με εξελίξεις στην ιατρική βιολογία και τεχνολογία, που μας έχει βοηθήσει να διευρύνουμε τη γνώση της βιολογίας της ζωής και του θανάτου. Το γεγονός αυτό έχει ως αποτέλεσμα την επιμήκυνση ακόμη περισσότερο της ανθρώπινης ζωής, δημιουργώντας νέα προβλήματα, νέα ερωτήματα για την ανθρώπινη πράξη, γιατί η ιατρική παρέμβαση και τα ιατρικά μέτρα είναι ανθρώπινες πράξεις. Τώρα πια ο άνθρωπος έχει περισσότερες επιλογές σε ότι αφορά στον τρόπο που θα τερματίσει τη ζωή του. Εδώ είναι που ξεκινάει η συζήτηση για την ευθανασία.

1.3 Η Έννοια της Ευθανασίας

Ευθανασία είναι ο σκόπιμος τερματισμός της ζωής ενός πνευματικά διαυγούς και επωδύνως θνήσκοντος ανθρώπου ύστερα από δική του απαίτηση, με πρόθεση να επισπευθεί ο βίαιος και μαρτυρικός του θάνατος και να ανακουφισθεί από το δυσβάστακτο πόνο⁹. Το περιεχόμενό της, αφορά άτομα που υποφέρουν από ανίατες και χρόνιες ασθένειες και επιθυμούν τον θάνατο ως λύτρωση, είτε από τον σωματικό πόνο είτε από τον ψυχικό πόνο ή αμφότερα. Η χρονικά και αιτιακά σημαντική παράμετρος για τη διενέργεια ευθανασίας είναι η έντονη και επίμονη επιθυμία¹⁰ του πάσχοντος να του αφαιρεθεί η ζωή.

Η ύπαρξη όμως, επιθυμίας ή συναίνεσης του ασθενούς προϋποθέτει την πνευματική του ενάργεια¹¹, ώστε να είναι σε θέση να εκφράσει τη βούλησή του. Άλλος ουσιώδης όρος για να χαρακτηριστεί μία πράξη ως ευθανασία, είναι η ύπαρξη δεύτερου προσώπου¹². Το πρόσωπο αυτό άμεσα ή έμμεσα, ενεργώντας δηλαδή ή παραλείποντας να ενεργήσει, πρέπει να έχει ως σκοπό του τον θάνατο του πάσχοντος και αποκλειστικά ελατήρια της πράξης του πρέπει να είναι ο ανθρωπισμός και ο οίκτος για τον ασθενή¹³.

⁸ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 34

⁹ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 44

¹⁰ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 40

¹¹ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 40

¹² Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 41

¹³ Βλ. Dworkin R. (ο.π., υποσ. 1): σελ. 58

Ο τρόπος με τον οποίο τερματίζεται η ζωή του πάσχοντος οφείλει να είναι ανώδυνος και αξιοπρεπής.

1.4 Οι Μορφές της Ευθανασίας

Η ευθανασία δεν είναι μία ενιαία και αδιαφοροποίητη πρακτική. Με γνώμονα την έκφραση της συναίνεσης του πάσχοντος, η ευθανασία διακρίνεται σε εκούσια, ακούσια και μη εκούσια ευθανασία με εικαζόμενη συναίνεση¹⁴. Με κριτήριο τον τρόπο διενέργειάς της, η ευθανασία διακρίνεται σε ενεργητική και παθητική, ενώ τα τελευταία χρόνια έχει προκύψει και η ιατρικά υποβοηθούμενη ευθανασία ή αυτοκτονία¹⁵.

Η ενεργητική ευθανασία διακρίνεται από την παθητική κυρίως με κριτήριο την ύπαρξη ή την απουσία δράσης¹⁶. Στην ενεργητική ευθανασία ο γιατρός ενεργεί για να επιφέρει το τέλος του ασθενούς χορηγώντας του κάποιο θανατηφόρο σκεύασμα¹⁷. Ο θάνατος του ασθενούς την συγκεκριμένη χρονική στιγμή, δεν είναι αποτέλεσμα της ασθένειας αλλά της ενέργειας ενός άλλου προσώπου¹⁸. Με τον όρο παθητική ευθανασία περιγράφεται η μη προσφυγή ή η διακοπή των μέσων που θα μπορούσαν να κρατήσουν τον ασθενή στη ζωή¹⁹. Ο θάνατος του ασθενούς δεν επισπεύδεται, αλλά δεν επιβραδύνεται αφού ο γιατρός δεν λαμβάνει τα προβλεπόμενα ή προσήκοντα ώστε να τον αποτρέψει. Στην ενεργητική ευθανασία η ενεργητική παρέμβαση ενός προσώπου προκαλεί το θάνατο, ενώ στην παθητική ευθανασία οι παθολογικές αιτίες αφήνονται να ακολουθήσουν την φυσική τους πορεία ανεμπόδιστες²⁰.

Η δεύτερη διάκριση της ευθανασίας γίνεται σε εκούσια, μη εκούσια και ακούσια. Η εκούσια ευθανασία διενεργείται σύμφωνα με τη δηλωμένη βούληση του πάσχοντος να πάψει να ζει²¹. Είναι σημαντικό ο ασθενής να είναι πνευματικά διαυγής και η απαίτησή του να είναι συνειδητή και σταθερή. Κάποιες φορές όμως, είναι αδύνατο να εκφραστεί η βούληση του ασθενούς. Στην περίπτωση, αυτή η βούληση του ασθενούς τεκμαίρεται από τις προηγούμενες εκφρασμένες απόψεις του, ή από την οικογένειά του, η οποία καλείται να ερμηνεύσει με βάση τον χαρακτήρα του ασθενούς την ενδεχόμενη επιθυμία

¹⁴ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 45

¹⁵ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 47

¹⁶ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 48

¹⁷ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 48

¹⁸ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 49

¹⁹ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 51

²⁰ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 51

²¹ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 56

του. Η ευθανασία στις περιπτώσεις αυτές χαρακτηρίζεται ως μη εκούσια. Επίσης, αυτό που περιγράφεται με τον όρο «ακούσια ευθανασία», ο τερματισμός δηλαδή της ζωής ενός ανθρώπου ενώ αυτός επιθυμεί να ζήσει, καταδικάζεται από το σύνολο των ιατρών, των νομικών και των ηθικών μελετητών του θέματος γιατί μοιάζει με τον φόνο. Ακόμη, κατά την ιατρικά υποβοηθούμενη αυτοκτονία, αυτός που επιφέρει τον θάνατο είναι ο ίδιος ο ασθενής²², η πράξη χαρακτηρίζεται αυτοκτονία και δεν εντάσσεται στην κατηγορία της ευθανασίας. Σε όλες τις άλλες μορφές ευθανασίας ο δράστης είναι διαφορετικό πρόσωπο από τον πάσχοντα²³.

1.5 Το κρίσιμο ερώτημα

Γεννιέται λοιπόν το ερώτημα για το πώς πρέπει να λαμβάνονται οι ηθικές αποφάσεις για αυτά τα οριακά ζητήματα ζωής και θανάτου, τη στιγμή μάλιστα που με την συνδρομή των νέων ιατρικών τεχνολογιών μπορεί να έχουμε παράταση λειτουργίας ζωτικών οργάνων του ανθρώπινου όντος ακόμα και για δεκαετίες. Οι ηθικές αποφάσεις θα πρέπει να προκύπτουν ελεύθερα και ανεμπόδιστα, κατόπιν πληροφόρησης και γνώσης των απαιτούμενων στοιχείων και να ενεργοποιούνται γνησίως από τον φορέα τους. Επιπλέον όμως, έχει σημασία και το ίδιο το ηθικό περιεχόμενο της απόφασης και οι δικαιολογητικοί της λόγοι.

²² Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 57

²³ Βλ. Beauchamp T. – Childress J. (1994⁴): σελ. 228

ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΑ ΥΠΕΡ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ

2.1 Το ωφελμιστικό επιχείρημα

Μία σημαντικότερη κατηγορία ηθικών επιχειρημάτων υπέρ της ευθανασίας είναι αυτά που διέπονται από την ωφελμιστική τους θεμελίωση. Ο ωφελμισμός αξιολογεί την πράξη από τα αποτελέσματά της²⁴ δηλαδή από τις ευχάριστες ή δυσάρεστες συνέπειές της για το άτομο και το σύνολο το οποίο θεωρείται άθροισμα ατόμων. Κίνητρο της ανθρώπινης πράξης είναι εδώ η ηδονή και κριτήριο ηθικής αξιολόγησης η ωφέλεια που προκύπτει από την πράξη²⁵. Η ηθική δικαιολόγηση της ευθανασίας ελέγχεται από την ωφέλεια που η διενέργειά της προσφέρει τόσο στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο, όσο και στον ίδιο τον ασθενή. Σύμφωνα με τη θεωρία της ωφελιμότητας είναι ηθικό ό,τι είναι ωφέλιμο²⁶. Σε ορισμένες περιπτώσεις η ζωή δεν είναι ωφέλιμη. Είναι ανώφελος πόνος η διαδικασία του θανάτου και είναι ανήθικο να μη βοηθούμε κάποιον να την συντομεύσει.

Είναι γεγονός πως η ασθένεια, ιδιαίτερα όταν είναι ανίατη και ο θάνατος αργός, αποτελεί μεγάλο βάρος όχι μόνο για τον ίδιο τον ασθενή αλλά και για το περιβάλλον του. Οι συγγενείς επιφορτίζονται με τη φροντίδα του αρρώστου, αναστέλλοντας κάθε δική τους δραστηριότητα. Όταν λοιπόν, από τη μία πλευρά έχουμε τη φθορά και την καταδυνάστευση τόσων ανθρώπων και από την άλλη τη διατήρηση στη ζωή ενός ασθενούς που επιβιώνει χάρη στα παρεχόμενα ιατρικά μέσα, και που χωρίς τη συνδρομή τους θα ήταν ήδη νεκρός, η ευθανασία, κατά τους υποστηρικτές του ωφελμιστικού επιχειρήματος, μπορεί να δικαιολογηθεί ηθικά όχι μόνο ως πρακτική αλλά και ως επιλογή του ίδιου του πάσχοντος.

Ωφελμιστικά και πάλι, μπορούμε να υποθέσουμε ότι ο ανιάτως πάσχων που βρίσκεται σε τελικό στάδιο ασθένειας και υποφέρει από ακατάσχετους πόνους, επιλέγοντας την ευθανασία θα μπορούσε να ωφεληθεί όχι μόνο τον εαυτό του, αλλά και κάποιους ασθενείς που χρήζουν μεταμόσχευσης κάποιου οργάνου που θα μπορούσε να προσφέρει ο ευθανατούμενος.

²⁴ Βλ. Πελεγρίνης Θ. (2012): σελ. 89

²⁵ Βλ. Δραγώνα – Μονάχου Μ. (1995): σελ. 116

²⁶ Βλ. Πελεγρίνης Θ. (ο.π., υποσ. 24): σελ. 89

Η διατήρηση, όμως, στη ζωή ενός ανθρώπου που δεν έχει ελπίδες ίασης δεν έχει συναισθηματικό κόστος μόνο στο περιβάλλον του, δημιουργεί επιπλέον, βαρύτερες κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες. Τα τελευταία χρόνια οι τεχνικές διατήρησης στη ζωή ενός βαρέως πάσχοντος έχουν παρουσιάσει αλματώδη πρόοδο. Έτσι, μπορούν πλέον να διατηρηθούν στη ζωή για χρόνια, ασθενείς που πάσχουν από ανίατες και επώδυνες ασθένειες.

Σε περίοδο όμως, κατά την οποία τα συστήματα υγείας²⁷ παγκοσμίως αντιμετωπίζουν έλλειψη πόρων αλλά και ανθρώπινου δυναμικού, αποτελεί ηθικό σφάλμα²⁸, σύμφωνα με τους υποστηρικτές του εν λόγω επιχειρήματος, να διοχετεύονται προσπάθειες αλλά και τεχνικά μέσα στη νοσηλεία πασχόντων, οι οποίοι αφενός δεν έχουν ελπίδα αποκατάστασης της υγείας τους, αφετέρου ίσως δεν επιθυμούν τη φροντίδα που τους παρέχεται και το μόνο που ζητούν είναι ο θάνατος. Οι ιατρικές δυνατότητες που εξαντλούνται στη χαμένη αυτή η υπόθεση, ενάντια μάλιστα στη θέληση του άμεσα ενδιαφερόμενου, θα μπορούσαν να διοχετευτούν στην ανακούφιση περιπτώσεων περισσότερο ελπιδοφόρων.

Για τους παραπάνω λόγους, οι περισσότεροι ωφελμιστές θεωρούν ότι «η νομιμοποίηση της ευθανασίας θα επέτρεπε τη μεταφορά ιατρικών πόρων από αυτούς που θέλουν να πεθάνουν, σε εκείνους που θέλουν να ζήσουν»²⁹. Κατά τους υπέρμαχους του ωφελμιστικού επιχειρήματος, μερικές φορές είναι επιβεβλημένη η μη διατήρηση στη ζωή ασθενών για τους οποίους υπάρχει η βεβαιότητα πως η κατάστασή τους δεν είναι αναστρέψιμη. Το ίδιο ισχυρίζονται και για ασθενείς, για τους οποίους είναι βέβαιο πως δεν θα προκύψει κάποιο σημαντικό όφελος από την παράταση της ζωής τους, το οποίο να αντισταθμίζει την επιβάρυνση των ίδιων αλλά και του κοινωνικού συνόλου.

2.2 Η αυτονομία του ανθρώπου

Με τον όρο αυτονομία οι χρήστες του επιχειρήματος αυτού, περιγράφουν τη δυνατότητα του ανθρώπου να ρυθμίζει εκείνος τις υποθέσεις που τον αφορούν και άπτονται του υπαρξιακού του πυρήνα. Όταν δεν ικανοποιείται η απαίτηση για αυτόνομη βούληση, κάθε πράξη χάνει την ηθική της ποιότητα. Ο έπαινος και ο ψόγος, συνοδεύουν μόνο την ελεύθερη πράξη και η ελεύθερη πράξη δεν μπορεί παρά να είναι αποτέλεσμα

²⁷ Βλ. Gillin R. (2007): σελ. 286

²⁸ Βλ. Daniels N. (2007): σελ. 298

²⁹ Βλ. Daniels N. (ο.π., υποσ. 28): σελ. 299

της αυτόνομης βούλησης. Ο ηθικά υπόλογος δράστης πρέπει να έχει το περιθώριο της επιλογής.

Οι προϋποθέσεις που εξασφαλίζουν ότι μία πράξη ή απόφαση είναι πραγματικά αυτόνομη, είναι αφενός η πνευματική ενάργεια και αφετέρου η επίγνωση³⁰. Ένας άνθρωπος πρέπει να έχει πνευματική ενάργεια, να είναι ικανός να προσλάβει ερεθίσματα και να μπορεί να εκφράσει έμπρακτα τις βουλήσεις του. Εάν στερείται πνευματικών δεξιοτήτων δεν μπορούμε να υποστηρίξουμε πως ενεργεί αυτόνομα. Σε ότι αφορά την επίγνωση, αυτή έχει να κάνει με τα δεδομένα του παρόντος, ενώ για το μέλλον μόνο λογικές πιθανολογήσεις είναι δυνατόν να γίνουν. Ο άνθρωπος που λαμβάνει αποφάσεις χωρίς να γνωρίζει τα δεδομένα είτε από δική του υπαιτιότητα, είτε επειδή έχει παραπλανηθεί, δηλαδή χωρίς επίγνωση, σε καμία περίπτωση δεν ενεργεί αυτόνομα³¹.

Ο άνθρωπος είναι ένα κατεξοχήν αυτόνομο ον, για τους λόγους που παραπάνω αναλύθηκαν. Έχει δικαίωμα να λαμβάνει αποφάσεις οι οποίες απολυτοποιούνται όταν αφορούν το πρόσωπό του. Αυτό που περισσότερο αφορά τον άνθρωπο είναι ο τρόπος που θα ζήσει καθώς και ο τρόπος του θανάτου του. Αν τη στιγμή που λαμβάνει αποφάσεις για αυτά τα θέματα, το πνεύμα του είναι εναργές και γνωρίζει ο ίδιος τις συνέπειες της απόφασης του, τότε πρέπει και το κοινωνικό σύνολο να σεβαστεί πλήρως την αυτόνομη επιλογή του ατόμου, διότι έτσι σέβεται το ίδιο το άτομο.

Ένα άτομο που ζητά η ευθανασία είναι μια ευαίσθητη περίπτωση, γιατί αυτό που ουσιαστικά ζητάει είναι, το περιβάλλον του να υπερασπιστεί την αυτονομία του. Επειδή οι συνθήκες κάτω από τις οποίες λαμβάνεται η απόφαση αυτή είναι ιδιαίτερες, δηλαδή ο άνθρωπος βασανίζεται από οξύτατο πόνο ή χάνει τον έλεγχο των σωματικών λειτουργιών και άλλα δεινά, πολλοί υποστηρίζουν πως η απόφαση αυτή δεν είναι ελεύθερη αλλά ετεροκαθορίζεται. Ένας επιπλέον λόγος για τον οποίο η αίτηση για ευθανασία αντιμετωπίζεται με επιφύλαξη, είναι το γεγονός πως οι άνθρωποι δυσκολεύονται να κατανοήσουν την άρνηση του ύψιστου αγαθού της ζωής, πάνω στο οποίο βασίζονται όλα τα άλλα αγαθά, μαζί και η αυτονομία.

Για τους παραπάνω λόγους πολλοί άνθρωποι πιστεύουν πως η επιλογή της ευθανασίας δεν είναι ελεύθερη απόφαση, αλλά επιβάλλεται από τη δεινή κατάσταση που βιώνει ο άνθρωπος, άρα η απόφασή του δεν είναι αυτόνομη αλλά πηγάζει από την

³⁰ Βλ. Beauchamp T. – Childress J. (ο.π., υποσ. 23): σελ. 121

³¹ Βλ. Beauchamp T. – Childress J. (ο.π., υποσ. 23): σελ. 145

συγκυρία. Όντως η συγκυρία είναι αυτή που επιβάλλει τις κατευθύνσεις πάνω στις οποίες θα αποφασίσει ένας άνθρωπος για τη διενέργεια ευθανασίας και βέβαια αν δεν υπήρχε η απέλπιδα κατάσταση δεν θα αντιμετώπιζε ο πάσχων τη διλημματική επιλογή της ζωής ή του θανάτου. Το γεγονός όμως, ότι θα επιλέξει ανάμεσα στις δύο αυτές δυνατότητες δεν σημαίνει πως η επιλογή του δεν είναι ελεύθερη, είναι απλώς περιορισμένη και δεν μειώνει τη δυνατότητα του ανθρώπου για αυτόνομη επιλογή.

Αυτό που δυσκολεύει την κατανόηση της ευθανασίας ως αυτόνομης επιλογής, είναι η άρνηση της ζωής. Μια τέτοια απόφαση είναι η πιο δύσκολη που μπορεί ένας άνθρωπος να λάβει, όμως ο φόβος της εξάρτησης, της πλήρους απώλειας της αυτονομίας είναι που ωθεί τον ασθενή να ζητήσει ευθανασία. Η αίτηση για ευθανασία υποδεικνύει τον πόθο για αυτονομία, δηλαδή ο ασθενής προασπίζεται τη δυνατότητά του να κάνει ο ίδιος τις επιλογές του.

Υπέρμαχοι της ευθανασίας υποστηρίζουν πως η απόφαση του ασθενούς να ζητήσει τη διενέργεια ευθανασίας είναι μία συνειδητή επιλογή. Είναι η απόφασή του να πεθάνει όταν κρίνει πως η ζωή του, του προσφέρει πόνο και καταρράκωση της αξιοπρέπειάς του. Επιλέγει να αποφύγει την οδυνηρή και ταπεινωτική κατά την άποψή του εξάρτηση από οτιδήποτε θα τον κρατήσει στη ζωή με τρόπο που εκείνος δεν επιθυμεί³². Ο θάνατος είναι ιδιωτική υπόθεση³³ και η απόφαση του ασθενούς, πρέπει να γίνει σεβαστή, διότι είναι μία αυτόνομη απόφαση, εάν αυτό δεν συμβεί προσβάλλεται η προσωπικότητά του.

2.3 Η Καντιανή Κατηγορική Προσταγή

Εξετάζοντας το ηθικό πρόβλημα της ευθανασίας ανακύπτουν πολυποίκιλα προβλήματα, δεδομένου ότι η ευθανασία είναι εντεταγμένη σε ένα πλέγμα δικαιωμάτων, υποχρεώσεων, καθηκόντων και προσωπικών επιλογών³⁴.

Οι ηθικές ενστάσεις εστιάζονται σε δύο κυρίως σημεία. Το πρώτο σημείο αφορά στην εμπλοκή ενός άλλου προσώπου κατά τη διενέργεια της ευθανασίας. Αυτό το δεδομένο περιπλέκει την κατάσταση, ενώ το πρόσωπο που καλείται να διενεργήσει την ευθανασία είναι ή ένα οικείο πρόσωπο του ασθενούς ή κάποιος από το ιατρικό προσωπικό. Το δεύτερο σημείο έχει να κάνει με τις επιπτώσεις που θα υποστεί το κοινωνικό σύνολο από την καθιέρωση της ευθανασίας. Έχει όμως το δικαίωμα ένας

³² Βλ. Beauchamp T. – Childress J. (ο.π., υποσ. 23): σελ. 205

³³ Βλ. Πελεgrίνης Θ. (1985): σελ. 128

³⁴ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 96

άνθρωπος να ζητήσει από έναν συνάνθρωπό του να πάρει στους ώμους του το βάρος της συμμετοχής του στο θάνατό του;

Η ηθική αποδοχή και καθιέρωση της ευθανασίας αφαιρεί από το αγαθό της ζωής την απόλυτη αξία με την οποία η κοινωνία το περιβάλλει. Δηλαδή, μπορεί η ευθανασία σε κάθε επιμέρους περίπτωση να είναι ηθικά αποδεκτή ως κοινωνική πρακτική, όμως είναι επικίνδυνη γιατί αμφισβητεί το σεβασμό της ζωής, ο οποίος είναι ένα από τα θεμέλια του κοινωνικού μας πολιτισμού. Εάν η ευθανασία καθιερωθεί, πώς θα προστατευθεί ένας ανύποπτος ασθενείς λόγω της κακής χρήσης της που μπορεί να γίνει για λόγους κακής εκτίμησης ή σκοτεινών ελατηρίων; Σε όλα αυτά τα ηθικά θέματα που ανακύπτουν από την εξέταση του ζητήματος της ευθανασίας, οι υποστηρικτές της απαντούν με ένα επιχείρημα δανεισμένο από τον Kant.

Ο Γερμανός φιλόσοφος διατύπωσε την ηθική θεωρία της κατηγορικής προσταγής, σύμφωνα με την οποία πρέπει να «...πράττουμε έτσι, ώστε η ρυθμιστική αρχή της βούλησής μας να μπορεί συγχρόνως να καταστεί καθολικός νόμος»³⁵. Από την αρχή αυτή απορρέει, ως δευτερεύουσα διατύπωση³⁶, η αντίληψη ότι πρέπει να αντιμετωπίζουμε τον συνάνθρωπό μας ως σκοπό και ποτέ ως μέσο. Η στάση μας απέναντι στους ανθρώπους είναι δηλαδή, δικαιώσιμη ηθικά, όταν δεν αποτελεί μοχλό επίτευξης προσωπικών επιδιώξεων ανεξάρτητων από την συμπαθητική στάση απέναντί τους. Η αντιμετώπιση και μόνο ενός ανθρώπου ως μέσου και ευκαιρίας επίτευξης στόχων, συνιστά στην ουσία ηθικά επιλήψιμη πράξη.

Όταν λοιπόν στη συλλογιστική μας σχετικά με την ηθική δικαίωση της ευθανασίας εισδύουν έννοιες ξένες προς τον άνθρωπο που την αιτείται, διαπράττουμε το ηθικό σφάλμα να αντιμετωπίζουμε έναν άνθρωπο όχι ως σκοπό, αλλά ως μέσο για να γίνει ή να μη γίνει κάτι. Έτσι όμως, το πραγματικό συμφέρον του αιτούντος ευθανασία δεν προσεγγίζεται, αφού η εστίαση γίνεται σε άλλους στόχους. Οι υπέρμαχοι της ευθανασίας υποστηρίζουν πως επί τη βάση της αρχής της συμπαθείας³⁷ και της αρχής της διερμίνευσης των βέλτιστων συμφερόντων του ασθενούς³⁸, αντιμετωπίζεται ο πάσχων ως σκοπός.

³⁵ Βλ. Kant I. (1984): σελ. 15

³⁶ Βλ. Kant I. (ο.π., υποσ. 35): σελ. 15

³⁷ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 99

³⁸ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 99

Η συμπάθεια ως ιδιότητα βασίζεται στην ικανότητα του είδους και στην ομοιότητα των ανθρώπων³⁹. Αυτό σημαίνει, πως μπορούμε να μπούμε στη θέση ενός άλλου ανθρώπου και να κρίνουμε τι θα νιώθαμε, ή τι θα επιθυμούσαμε οι ίδιοι εάν βιώναμε την ίδια κατάσταση με εκείνον. Είναι η συμπάθεια σταθερή ανθρώπινη ιδιότητα και ένα ασφαλές κριτήριο για να κρίνουμε αν μία πράξη είναι ηθικά ή μη επαινετή⁴⁰. Επομένως σύμφωνα με την αρχή της συμπάθειας, μπορούμε να αποδεχθούμε την ευθανασία ως ηθικώς ορθή πρακτική κάτω από συγκεκριμένες προϋποθέσεις. Αυτό θα συμβεί εάν εστιάσουμε στην αξία της πράξης με βάση τον επιδιωκόμενο σκοπό και τα κίνητρα που τον έχουν ορίσει. Η αφαίρεση της ζωής είναι ένα εκ πρώτης όψεως κακό, αλλά εάν εδράζεται επί ενός υψηλού κινήτρου όπως η συμπαθητική στάση μας απέναντι στον συνάνθρωπο, τότε μπορεί να δικαιωθεί ηθικά.

Επιπλέον θα πρέπει να συμβαίνει και μία ενεργητική συμμετοχή στο ανθρώπινο πάθος, η οποία θα μας επιτρέψει να κρίνουμε και να αποφασίσουμε επί τη βάση των βέλτιστων συμφερόντων του πάσχοντος. Η αίτηση για ευθανασία γίνεται από την κατάσταση στην οποία βρίσκεται ο πάσχων και ο διενεργών αυτή πρέπει να κρίνει εάν η συνέχιση της ζωής του πάσχοντος θα είναι προς όφελος ή αντίθετα, εις βάρος των συμφερόντων του πάσχοντος⁴¹ και εμπερικλείει ηθική αξία η οποία καθορίζεται από το κίνητρο που δρομολογεί την πράξη. Φαντάζει ως ηθικό καθήκον απέναντι στον συνάνθρωπο μας αφού αυτός αποτελεί σκοπό. Η διερμηνευση αυτή θα γίνει επί τη βάση της συμπαθείας, αφού μόνο αυτή μπορεί να επιβάλλει τον συνάνθρωπο ως σκοπό.

2.4 Η αξιοπρέπεια του ατόμου

Το αγαθό της ζωής αν και είναι χρονικά και λογικά πρότερο από οποιοδήποτε άλλο, κάποιες φορές μπορεί να γίνει ανυπέρβλητο εμπόδιο που στερεί από τον άνθρωπο ένα άλλο αγαθό, αυτό της αξιοπρέπειας. Η έννοια της αξιοπρέπειας συντίθεται από μία ευρεία δέσμη ιδιοτήτων⁴², οι οποίες περιπλέκονται και δημιουργούν την ανωτέρω ποιότητα.

Σύμφωνα με τους υπέρμαχους της ευθανασίας, δεν πρέπει οι άνθρωποι να αφήνονται να υποφέρουν από πόνο και άλλες μορφές ύπαρξης που τους απαξιώνουν, όπως παράλυση, ακράτεια, μυϊκή δυστροφία και εξασθένηση, έκπτωση νοητικών και

³⁹ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 99

⁴⁰ Βλ. Beauchamp T. – Childress J. (ο.π., υποσ. 23): σελ. 88

⁴¹ Βλ. Beauchamp T. – Childress J. (ο.π., υποσ. 23): σελ. 225

⁴² Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 72

σωματικών λειτουργιών και άλλα τέτοια δεινά, γιατί όλα αυτά τους στερούν την προσωπική τους αξιοπρέπεια.

Ο ασθενής που βρίσκεται σε τελικό στάδιο ανίατης ασθένειας περιστοιχισμένος από μηχανήματα, τα οποία τον βοηθούν να κρατιέται στη ζωή και είναι αδύναμος να ελέγξει τις σωματικές του λειτουργίες και έχει επίγνωση του γεγονότος αυτού, δεν μπορεί να νιώθει αξιοπρεπής. Επίσης ένας ασθενής ο οποίος δεν έχει τη δυνατότητα αυτοδιάθεσης και αυτοκαθορισμού του σώματός του, βιώνει κατά τους υποστηρικτές της ευθανασίας την εκμηδένιση της αξιοπρέπειάς του, γιατί έχει μεταβληθεί πλέον σε ένα άβουλο σώμα το οποίο είναι ένα αξιολογούμενο θέαμα για τους συγγενείς και ένα πεδίο πειραματισμού για τους γιατρούς.

Επιπλέον η αξιοπρέπεια ενός ατόμου θίγεται όταν η αυτοεικόνα του είναι θλιβερή⁴³. Ο άνθρωπος ενδιαφέρεται για τον τρόπο που τον βλέπουν οι άλλοι, ιδίως όταν η εικόνα που τους αφήνει γνωρίζει πως είναι η τελευταία. Ο άνθρωπος αντιμετωπίζει τον θάνατο σαν επίλογο του βιβλίου της ζωής του, ο οποίος δεν μπορεί να ολοκληρωθεί αρμονικά, αν δεν του επιτραπεί να φύγει από τη ζωή με γνώμονα τις ίδιες αρχές και τις ίδιες αξίες με τις οποίες έζησε τη ζωή του. Το ζήτημα δεν αφορά απλώς στο μέλλον, αλλά και στο παρελθόν των εν λόγω προσώπων⁴⁴. Ο θάνατος αποτελεί ακριβώς το τέλος του βίου με την έννοια της ζωής ως βιωμένης, όπως διαμορφώνεται μέσα από κίνητρα, πράξεις, αποφάσεις και συμβάντα⁴⁵ και όχι απλώς της ζωής με την έννοια της φυσικής ή βιολογικής ζωής⁴⁶. Δηλαδή ένας άνθρωπος επιζητά την ευθανασία για να εξασφαλίσει την αρμονία στη μέχρι τότε ζωή του και στον τρόπο του θανάτου του. Πολλοί άνθρωποι επιλέγουν την ευθανασία θεωρώντας ότι αποτελεί μία αξιοπρεπή έξοδο⁴⁷ από τη ζωή, όταν όλες οι άλλες έχουν σφραγιστεί. Κανένας άνθρωπος δεν είναι υποχρεωμένος κατά τους υποστηρικτές της ευθανασίας, να ανέχεται πράγματα που τον υποβιβάζουν και τον προσβάλλουν. Αυτό που θίγει με τον πιο βάνουσο τρόπο την αξιοπρέπεια ενός ανθρώπου, είναι η επίγνωση της αδυναμίας του να πραγματοποιήσει τη θέλησή του, σε ότι έχει να κάνει με την ίδια του τη ζωή. Ο άνθρωπος σε οποιαδήποτε σωματική κατάσταση και αν βρίσκεται, έχει το δικαίωμα να ελέγχει τη μοίρα του. Ιδιαίτερα η απόφαση για ζωή ή θάνατο αποτελεί την κρισιμότερη υπαρξιακή απόφαση του ανθρώπου. Σύμφωνα με τους παραπάνω λόγους, κατά τους υποστηρικτές του εν

⁴³ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 79

⁴⁴ Βλ. Dworkin R. (ο.π., υποσ. 1): σελ. 15

⁴⁵ Βλ. Dworkin R. (ο.π., υποσ. 1): σελ. 133

⁴⁶ Βλ. Dworkin R. (ο.π., υποσ. 1): σελ. 133

⁴⁷ Βλ. Δραγώνα – Μονάχου Μ. (1986): σελ. 49

λόγω επιχειρήματος, ο άνθρωπος δικαιούται να απαιτήσει ευθανασία για λόγους προσωπικής αξιοπρέπειας.

Η στέρηση της αξιοπρέπειας ενδέχεται να επιφέρει, την απώλεια του αυτοσεβασμού, την έλλειψη αυτοεκτίμησης ή απέχθεια προς τον ίδιο τον εαυτό⁴⁸. Ο άνθρωπος που αιτείται ευθανασία και το αίτημά του αυτό απορρίπτεται, θα νιώσει πως ο βίος του υπολείπεται σε ηθική σπουδαιότητα σε σχέση με εκείνον των άλλων και ότι η πορεία του είναι εγγενώς λιγότερο σημαντική⁴⁹. Η έμφαση που προσδίδεται στο θάνατο με αξιοπρέπεια, δείχνει το πόσο σημαντικό είναι να περατώνεται προσηκόντως ο βίος⁵⁰, να μένει πιστός ο θάνατος στον τρόπο που θέλαμε να έχουμε ζήσει.

2.5 Είναι ηθικά θεμιτό να αφηθεί κάποιος να πεθάνει;

Ορισμένοι υποστηρίζουν πως πρέπει να βοηθήσουμε ή να αφήσουμε κάποιον να εξέλθει αν το θέλει επειδή προσβάλλεται η αξιοπρέπιά του. Η ανθρώπινη αξιοπρέπεια όμως δεν είναι εμπειρικό χαρακτηριστικό, δεν είναι κάτι που το έχουμε ή δεν το έχουμε, όπως μπορεί να έχουμε τη μυϊκή μας δύναμη, τη συνείδησή μας ή τη σωματική μας ευρωστία. Η αξιοπρέπεια αφορά την ηθική μας υπόσταση και την αναγνώρισή της, αυτή δεν την χάνουμε όταν γερνάμε, ούτε όταν αρρωσταίνουμε, ούτε όταν πάθουμε μία βαριά αναπηρία, ούτε όταν πεθαίνουμε. Δεν παραβιάζεται εμπειρικά η ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Αλλά όταν ένα πρόσωπο δεν μπορεί να διατηρήσει και τη ζωή και την αξιοπρέπιά του, τότε ο θάνατος μπορεί να μην είναι ηθικά αδικαιολόγητος. Η αξιοπρέπεια μπορεί να απαιτεί όχι τη διατήρηση αυτού που κάποτε είχε ένας άνθρωπος, αλλά την αποδοχή του τέλους του. Την αμετάκλητη ματαιώση της ηθικής του υπόστασης.

Επομένως σεβόμαστε τον ασθενή, την ικανότητά του για αυτοπροσδιορισμό, την ηθική υπόστασή του, όταν θεωρούμε τη δυνητική συμμετοχή του στη δική μας απόφαση ως όριο και δέσμευση για το ποιες αποφάσεις επιτρέπουμε στον εαυτό μας να λάβουμε παίρνοντας υπόψη τη δική του σκοπιά. Απέχουμε από το να πάρουμε οποιαδήποτε απόφαση, ή να υπακούσουμε σε οποιαδήποτε υποκειμενική αρχή, για τη δική μας πράξη, που δεν θα μπορούσε ορθολογικά να υιοθετηθεί από το υποκείμενο που θα επηρεαστεί από την πράξη μας, από τον ίδιο τον ασθενή.

⁴⁸ Βλ. Dworkin R. (ο.π., υποσ. 1): σελ. 333

⁴⁹ Βλ. Dworkin R. (ο.π., υποσ. 1): σελ. 337

⁵⁰ Βλ. Dworkin R. (ο.π., υποσ. 1): σελ. 286

Η ηθική αξίωση άρνησης τεχνικής παράτασης της ζωής και συναφώς της άρνησης μάταιης ιατρικής θεραπείας, δικαιολογείται ηθικά ως πράξη σεβασμού της ηθικής αυτονομίας της βούλησης του πάσχοντος. Δεν πρόκειται για εργαλειοποίηση του πάσχοντος και μετατροπή του σε απλό μέσο, αλλά για τον σεβασμό της προσωπικότητάς του, της ευθύνης που έχει ο ίδιος ως πρόσωπο για τη βιοτική του πορεία. Το να επιτραπεί στον πάσχοντα να εξέλθει από το βίο όταν ήδη ο βίος τελειώνει και η διαδικασία του θανάτου του έχει αρχίσει, πηγάζει από αρχές και αγαθοπραξίες και ηθικής αυτονομίας.

Κρίσιμη παράμετρος θα μπορούσε να είναι και η διάκριση συνήθους και ασυνήθους θεραπείας. Η θεραπεία που δεν αποκαθιστά την υγεία ή δεν εγγυάται παρά μόνο ελάχιστη αναβολή του θανάτου, δεν μπορεί να θεωρείται ότι είναι ηθικά επιβεβλημένη. Αν προσπαθήσουμε να διατηρήσουμε τον ασθενή στη ζωή με κάθε μέσο παρατείνοντας ουσιαστικά τη διαδικασία του θανάτου του, μπορεί να εργαλειοποιήσουμε τον ίδιο μετατρέποντάς τον από υποκείμενο σε αντικείμενο της κοινής μας συμβίωσης και σχέσεις και να μετατρέψουμε τη ζωή του σε φετίχ, σε είδωλο.

Ο ορθός σκοπός της ιατρικής δεν είναι μόνο να επιμηκύνει τη ζωή απλώς, αλλά να κάνει την ανθρώπινη ζωή καλύτερη «ωφελέειν»⁵¹ συχνά επιμηκύνοντάς την ασφαλώς, αλλά επίσης να ανακουφίζει τον πόνο, να αποκαθιστά λειτουργίες, να διευκολύνει φυσικές διαδικασίες. Ο ήρεμος και ανώδυνος θάνατος το «ευ θνήσκειν» είναι ηθικό πλεονέκτημα. Ο ασθενής εδώ έχει ηθική αξίωση να απαιτεί να φύγει. Ενίοτε συνιστά βλάβη η μηχανική παράταση λειτουργιών των οργάνων του, συνιστά βλάβη η παράταση του πόνου του, της προθανάτιας αγωνίας, η έλλειψη σεβασμού της αυτονομίας του και της προσωπικότητάς του.

Όταν όλα πλέον θα έχουν διαμειφθεί και το τέλος βρίσκεται πλησίον, έχει σημασία η αποδοχή της ήρεμης έλευσης του επικείμενου θανάτου. Έχει σημασία να αποχαιρετούμε έναν ήρεμο πάσχοντα που εγκαταλείπει τον κόσμο με αίσθημα πλήρωσης και όχι ματαίωσης. Η αποδοχή του πέρατος και της θνητότητάς μας, είναι ο σωστός τρόπος ένταξης του εαυτού μας στον κόσμο. Με τον τρόπο αυτό ο πάσχων θα αποχωρεί από τον βίο ειρηνικά, ήσυχα, ομαλά με αξιοπρέπεια.

⁵¹ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 111-112

ΤΡΙΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ

3.1 Το απαραβίαστο της ανθρώπινης ζωής

Το γεγονός ότι η ζωή είναι το ύψιστο αγαθό ενός ανθρώπου ισχύει πρώτα από όλα λογικά, χρονικά και οντολογικά⁵². Στη ζωή υπάρχουν πολλές ποιότητες τις οποίες μπορεί να ενδυθεί ένας άνθρωπος όπως είναι η ελευθερία, η αξιοπρέπεια, η ευτυχία και άλλες, όμως τίποτα δεν θεωρείται θεμελιωδέστερο της ίδιας της ζωής, όλα εδράζονται επ' αυτής κατά τρόπο λογικό. Καταρχήν ένας άνθρωπος πρέπει να είναι ζωντανός για να μπορεί να χαρακτηριστεί αξιοπρεπής, ευτυχισμένος, ελεύθερος ή οτιδήποτε άλλο. Δηλαδή θα πρέπει να είναι υπαρκτή οντότητα μέσα στο χώρο και στο χρόνο ώστε να μπορεί να ενσωματώσει τις όποιες προοπτικές του προσφέρει η ζωή.

Αυτός είναι ο λόγος που οι άνθρωποι απεχθάνονται το θάνατο, γιατί αυτός του στερεί την οποιαδήποτε μορφή ζωής, όσο βεβαρημένη και αν είναι αυτή. Η επιλογή ενός πρόωρου θανάτου αποτελεί προσβολή της ιερής αξίας της ζωής⁵³. Η ζωή άπαξ και έχει ξεκινήσει, έχει εγγενή σημασία να ευοδωθεί και οι επενδύσεις που η ίδια αναπαριστά πρέπει να πραγματοποιούν παρά να ματαιωθούν⁵⁴. Πρέπει ο ίδιος ο άνθρωπος να συμβάλλει σε αυτό με τον εξής τρόπο, όχι απλώς απολαμβάνοντας τη ζωή του, αλλά αντιμετωπίζοντάς την ως κάτι ιερό, που φέρει την ευθύνη να μην εκμηδενιστεί⁵⁵.

Οι υπέρμαχοι αυτού του επιχειρήματος αντιμετωπίζουν την ευθανασία σαν στέρηση του θεμελιώδους αγαθού της ζωής και θεωρούν ότι αυτή στερεί την ίδια την ουσία της ανθρώπινης ύπαρξης. Υποστηρίζουν πως αν η ευθανασία θέλει να γίνει ηθικά αποδεκτή πρέπει πρώτα να αποδείξει πως δεν προσβάλλει το αγαθό της ζωής. Είναι προτιμότερο λοιπόν «μπροστά στον κίνδυνο να αφαιρέσει κανείς μία ανθρώπινη ζωή, προβαίνοντας σε μία πράξη ευθανασίας, να διατηρήσει άδικα μια ανθρώπινη, ζωή αποποιούμενος μία πράξη ευθανασίας»⁵⁶.

⁵² Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 139

⁵³ Βλ. Dworkin R. (ο.π., υποσ. 1): σελ. 306-307

⁵⁴ Βλ. Dworkin R. (ο.π., υποσ. 1): σελ. 309

⁵⁵ Βλ. Dworkin R. (ο.π., υποσ. 1): σελ. 309

⁵⁶ Βλ. Πελεγρίνης Θ. (ο.π., υποσ. 33): σελ. 157

3.2 Ο ολισθηρός κατήφορος

Το επιχείρημα του ολισθηρού κατήφορου, το οποίο επικαλούνται οι πολέμιοι της ευθανασίας, είναι το επιχείρημα το οποίο συγκεντρώνει επάνω του τον σκεπτικισμό και την ανησυχία και των υπέρμαχων της ευθανασίας. Υπάρχει ο φόβος πως αν η ευθανασία αναγνωρισθεί ως ηθική πράξη και νομιμοποιηθεί, μπορεί να οδηγήσει σε αθέμιτες πρακτικές εναντίον ανθρώπων οι οποίοι βρίσκονται στην πιο κρίσιμη και ευαίσθητη στιγμή της ζωής τους.

Αρχικά οι πολέμιοι της ευθανασίας υποστηρίζουν, πως αν καθιερωθεί η ευθανασία ως πρακτική ελλοχεύει ο κίνδυνος να αμφισβητηθεί ο σεβασμός στην ανθρώπινη ζωή με πολύ άσχημες συνέπειες για τον άνθρωπο. Η ανθρώπινη ζωή είναι λογικώς και χρονικώς πρότερη οποιασδήποτε κατάστασης στην οποία ο άνθρωπος μπορεί να βρεθεί και γι' αυτό το λόγο είναι πάντοτε άξια να βιωθεί. Εφαρμόζοντας όμως την πρακτική της ευθανασίας υποκρύπτεται η εξής παραδοχή ότι, υπάρχει ζωή η οποία σε κάποιες μορφές της δεν είναι άξια να βιωθεί⁵⁷ αυτή η παραδοχή κλονίζει την καθιερωμένη ηθική. Ο σεβασμός στη ζωή παύει να είναι απροϋπόθετος και αυτομάτως γίνεται κάτι που εξαρτάται από την εκάστοτε περίπτωση.

Επιπλέον οι προϋποθέσεις για την ηθικοποίηση της ευθανασίας όπως είναι ο ανθρωπισμός, ο οίκτος και η εθελούσια αίτηση, είναι έννοιες που όπως υποστηρίζουν οι πολέμιοι της ευθανασίας δύσκολα μπορούν να στηριχθούν πάνω σε αυτές οι ηθικοί νόμοι χωρίς να γίνει παρερμηνεία και άρα κακή εφαρμογή τους. Επίσης οι περιστάσεις που επιτρέπουν στο αίτημα της ευθανασίας να διατυπωθεί είναι ακραίες και μία εξαγωγή γενικών νόμων από ακραίες καταστάσεις μπορεί να θέσει σε κίνδυνο ηθικές παραδοχές οι οποίες διέπουν και διαμορφώνουν την κοινωνία⁵⁸.

Μια ακόμη παράμετρος την οποία επικαλούνται οι πολέμιοι της ευθανασίας για να τονίσουν την επικινδυνότητά της, είναι η προστασία του ασθενούς⁵⁹. Διατυπώνουν επιφυλάξεις σχετικά με το πού θα οδηγούσε η θεσμοθέτηση της ευθανασίας ως δυνατότητα του ασθενούς, η οποία θα μπορούσε να διενεργεί και ερήμην της συγκατάθεσής του. Δηλαδή δεν αποκλείουν την κακή εφαρμογή της ευθανασίας είτε από τον ιατρό είτε από τους οικείους του ασθενούς εξαιτίας σκοτεινών κινήτρων.

⁵⁷ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 125

⁵⁸ Βλ. Beauchamp T. – Childress J. (ο.π., υποσ. 23): σελ. 233

⁵⁹ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 126

Ένα ακόμη σημαντικό σημείο στο οποίο εμπεριέχεται η επικινδυνότητα της ευθανασίας είναι αυτό που έχει να κάνει με τη συναίνεση του ασθενούς⁶⁰. Η συναίνεση στη διενέργεια της ευθανασίας απαιτείται να είναι γνωστή. Εάν η συναίνεση του ασθενούς απουσιάζει, δεν μιλάμε για ευθανασία αλλά για ανθρωποκτονία. Ο φόβος πως η ευθανασία μπορεί να διενεργεί σε άτομα τα οποία δεν θα έπρεπε να την υποστούν, ελλοχεύει ακόμα πιο πολύ στις περιπτώσεις κατά τις οποίες η επιθυμία του ασθενούς δεν έχει εκφραστεί από τον ίδιο άμεσα και δεν μπορεί να εκφραστεί λόγω της κατάστασης στην οποία μπορεί να βρίσκεται.

Σε αυτές τις περιπτώσεις, ακόμη και αν κατά το παρελθόν ο ασθενής είχε εκφράσει την επιθυμία να του διενεργηθεί ευθανασία αν βρεθεί σε κατάσταση όπως αυτή στην οποία βρίσκεται το κρίσιμο διάστημα κατά το οποίο θα ληφθεί η απόφαση για την εκπλήρωσή της τότε επιθυμίας του, προκύπτουν πολλά ηθικά προβλήματα. Η επιθυμία του πάσχοντος που είχε διατυπωθεί στο παρελθόν, τώρα μπορεί να έχει αλλάξει λόγω διαφόρων πραγμάτων, χρονικού χάσματος, αλλαγή της συγκυρίας άρα δεν πρέπει να εφαρμοστεί η ευθανασία.

Επίσης οι πολέμιοι της ευθανασίας υποστηρίζουν πως και οι ασθενείς που έχουν πνευματική ενάργεια και αιτούνται ευθανασίας, το κάνουν είτε γιατί έχουν άγνοια των ιατρικών δεδομένων,⁶¹ είτε γιατί βρίσκονται σε κατάσταση έντονου σωματικού πόνου που τους προκαλεί οδύνη και συναισθηματική διαταραχή,⁶² που τους ωθούν να εκφράσουν την επιθυμία να θανατωθούν. Είναι δύσκολο να διακρίνουμε αν η αίτηση για ευθανασία είναι η πραγματική επιθυμία του ασθενούς, ή απλά απόρροια του σωματικού πόνου και της ψυχικής οδύνης.⁶³

Το γεγονός αυτό αφήνει ανοιχτό το ενδεχόμενο να τύχουν ευθανασίας άτομα που δεν θα έπρεπε. Επίσης κίνδυνος για αθέμιτη διενέργεια ευθανασίας ελλοχεύει σε ευπαθείς ομάδες όπως οι ηλικιωμένοι, οι σωματικά και πνευματικά ασθενείς λόγω του κόστους διατήρησής τους τη ζωή και φροντίδα τους.

Η ενδεχόμενη καθιέρωση της ευθανασίας ακόμη και σε εξαιρετικά περιορισμένες περιπτώσεις, καθιστά πιθανότερη την επακόλουθη νομιμοποίηση και άλλων, περισσότερο αμφιλεγόμενων περιπτώσεων που θα μπορούσαν να οδηγήσουν την

⁶⁰ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 130

⁶¹ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 133

⁶² Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 133

⁶³ Βλ. Beauchamp T. – Childress J. (ο.π., υποσ. 23): σελ. 286

κοινωνία και την ηθική της σε μία ολισθηρή ατραπό, η είσοδος στην οποία θα είχε απροσδόκητα και ανυπολόγιστα αποτελέσματα.

3.3 Υπάρχει «Δικαίωμα στον Θάνατο»;

Η φράση «δικαίωμα να πεθάνουμε» στερείται κυριολεκτικού νοήματος. Το κανονιστικό περιεχόμενο ενός τέτοιου «δικαιώματος» υπονομεύει τους όρους του, συγκρούεται με τις προϋποθέσεις του (δικαίωμα να μην έχω δικαίωμα;). Εμπλέκει δε ένα πρώτο ψεύδος, αφού όλοι θα πεθάνουμε, αλλά και κανείς δεν υποχρεούται να μας αφαιρέσει τη ζωή. Αν μάλιστα παρόλα αυτά θεωρούσαμε πως υπάρχει υποκειμενικό δικαίωμα στο θάνατο, αντιστρεφόμενο θα γεννούσε επικίνδυνα ευγονικού χαρακτήρα συμπαραδηλούμενα, υποχρέωση θανάτωσης. Οι μνήμες από τις αποτρόπαιες πρακτικές των ναζί γιατρών στα στρατόπεδα συγκέντρωσης, είναι ένα σημείο της ανθρώπινης ιστορίας που δεν θέλουμε να το ξαναζήσουμε.

Μιλάμε όμως για δικαίωμα στη ζωή, άρα γιατί όχι εκ του αντιθέτου για δικαίωμα στο θάνατο, εδώ όμως χρειάζεται διευκρίνιση. Όταν λέμε δικαίωμα στη ζωή, δεν εννοούμε ότι κάποιος έχει σύστοιχη υποχρέωση να μας κρατάει στη ζωή. Εννοούμε αρνητικά και αμυντικά την απαγόρευση της προσβολής της ακεραιότητας της ζωής ενός προσώπου να μην βλάπτεται, να μην προσβάλλονται οι όροι της προσωπικότητάς του. Το δικαίωμα κάποιου στη ζωή δίνει μία προστατευόμενη επιλογή να ζήσει κανείς ή να μη ζήσει, μια επιλογή όμως στην οποία οι άλλοι δεν μπορούν να παρέμβουν, δεν προκαλεί όμως υποχρέωση ζωής⁶⁴.

Δεν υφίσταται θεμελιώδες δικαίωμα στην επιλογή του θανάτου, δεν υφίσταται, ηθικά μιλώντας, δικαίωμα στην επιλογή ανάμεσα στη ζωή και στον θάνατο. Ένα πρόσωπο δεν έχει ηθικό δικαίωμα να αφαιρέσει τη ζωή του στη βάση των ωφελημάτων που θα αποκομίσει έναντι της ζωής που θα ζήσει, ή της βλάβης που θα υποστεί έναντι της απώλειάς της. Η αξιοπρέπεια δεν εξαρτάται από την ικανοποίηση και τη στάθμιση συμφερόντων ή ωφελημάτων.

⁶⁴ Βλ. Βαλάση – Αδάμ Ε. (2012): σελ. 127

ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η ΘΡΗΣΚΕΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ

4.1 Η Θρησκευτική Πίστη

Ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες διαμόρφωσης της ηθικής του ατόμου είναι ασφαλώς και η θρησκευτική πίστη. Είναι αναμφισβήτητο, ότι ένα μεγάλο μέρος των ηθικών μας αντιλήψεων πηγάζει και ενισχύεται από τις επιταγές της θρησκείας. Ακόμη και όσοι είναι αποστασιοποιημένοι από αυτήν είναι πιθανόν να ενεργούν με γνώμονα τη θρησκευτική ηθική η οποία τους έχει μεταδοθεί από το κοινωνικό σύνολο και κυριαρχεί στο υποσυνείδητό τους.

Ένα σημαντικότατο επιχείρημα θρησκευτικές προέλευσης ενάντια στην ευθανασία στηρίζεται στην πεποίθηση πως η ζωή αποτελεί το μεγαλύτερο δώρο του Θεού στον άνθρωπο, προς τον οποίο οφείλεται απεριόριστος σεβασμός. Για τον λόγο αυτόν, η βίαιη αφαίρεση της ζωής, η δολοφονία, η ευθανασία ή ακόμη και η αυτοκτονία θεωρούνται θανάσιμα αμαρτήματα. Για τον ίδιο λόγο η σωτηρία της ζωής του πλησίον λογίζεται ως ύψιστη αρετή. Η πεποίθηση αυτή είναι θεμελιώδης στο Χριστιανισμό και εύλογα έχει επηρεάσει τις ηθικές αντιλήψεις του δυτικού κόσμου⁶⁵.

Στη σημερινή κοινωνία το μείζον πρόβλημα της ευθανασίας ταλανίζει και κρατά πολλούς συνανθρώπους μας σε ένα μεγάλο δίλημμα, που έχει να κάνει με τις τελευταίες στιγμές της δικής τους ζωής ή της ζωής των συγγενικών τους προσώπων. Το δίλημμα αυτό καταντά μεγάλη δοκιμασία και επώδυνος σταυρός για τα πιστά μέλη της εκκλησίας, τα οποία τις ώρες αυτές δοκιμάζουν την πίστη και την αντοχή τους στα ευαγγελικά παραγγέλματα και καλούνται από τα γεγονότα να επιλέξουν μεταξύ ζωής και θανάτου.

4.2 Οι θέσεις της Εκκλησίας

Η επίσημη θέση της Ορθόδοξου θρησκείας της Εκκλησίας της Ελλάδος ορίζει τη ζωή ως θείο δώρο και απορρίπτει οποιαδήποτε ανθρώπινη παρέμβαση μπορεί να συμβάλλει στην επιτάχυνση του θανάτου έστω και ανώδυνου, αλλά και στην παραίτηση από τη ζωή. Η δημιουργία του ανθρώπου κατ' εικόνα και καθ' ομοίωσιν του Θεού προδιαγράφει μια σειρά από ειδικά καθήκοντα. Το σώμα μας είναι ναός του Θεού και

⁶⁵ Βλ. Αναπλιώτης Α. (2003): σελ. 190

υποχρέωσή μας είναι να το φροντίζουμε και να δοξάζουμε το Θεό⁶⁶. Από τη στιγμή που ο άνθρωπος δεν είναι δημιουργός της ζωής δεν έχει δικαίωμα να παρέμβει και να τη διακόψει. Ως προς αυτό η ευθανασία δεν διαφέρει από την αυτοκτονία. Η ηθική διαφοροποίησή τους έγκειται στο ότι η ευθανασία επισύρει ηθική ευθύνη και σ' ένα άλλο πρόσωπο, σ' αυτόν που συμμετέχει στην ευθανασία. Η Χριστιανική ηθική είναι φανερό ότι αποδοκιμάζει την ευθανασία δίνοντας αξία στην ανθρώπινη ζωή υπό οποιεσδήποτε συνθήκες, διότι όσο ηθικό και αν είναι το κίνητρο του δράστη δεν μπορεί να υπερκεράσει την αξία του αγαθού της ανθρώπινης ζωής.

Η επιτροπή Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος (2007) εκφράζοντας τις απόψεις της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας στο σύγγραμμά της περί ευθανασίας θεωρεί ότι:

- η ζωή μας αποτελεί υπέρτατο δώρο του Θεού, η αρχή και το τέλος του οποίου βρίσκονται στα χέρια Του και μόνον «εν χειρί Θεού πνεύμα παντός ανθρώπου». Αποτελεί τον χώρο μέσα στον οποίο βρίσκει την έκφρασή του το αυτεξούσιο, συναντάται η χάρις του Θεού με την ελεύθερη βούληση του ανθρώπου και επιτελείται η σωτηρία του. Κάθε προσπάθεια να προσδιορίζονται τα όρια της ζωής από την ανθρώπινη και μόνο βούληση, σκέψη, απόφαση ή ικανότητα απογυμνώνει τη ζωή από την ιερότητα της.
- Ο άνθρωπος επλάσθη κατά χάριν αθάνατος. Η αθανασία είναι η φυσική του κατάσταση. Διά της αμαρτίας όμως εισήλθε στον κόσμο ο πόνος, η φθορά και ο θάνατος.
- Η βιολογική ζωή δεν προσδιορίζει ολόκληρη την πορεία του ανθρώπου. Ο άνθρωπος δημιουργήθηκε από τον Θεό με σώμα και ψυχή που βρίσκονται σε αρραγή ενότητα, την οποία όμως διασπά το γεγονός του θανάτου. Με τον θάνατο, το μεν σώμα διαλύεται, η δε ψυχή διατηρείται για να ενωθεί εκ νέου με το αναστημένο πλέον σώμα.
- Η μεγάλη σπουδαιότητα της παρούσης ζωής κρίνεται σε συνάρτηση με τη δυνατότητα θεώσεως του ανθρώπου και λυτρώσεώς του διά της μετανοίας. Χωρίς πνευματική ζωή, η διατήρηση της βιολογικής ζωής του ανθρώπου χάνει τη σπουδαιότητά της στερείται νοήματος και ανακυκλώνει το θάνατο.
- Ο θάνατος είναι ένα γεγονός που συνδέεται όχι μόνο με το τέλος της βιολογικής ζωής αλλά και με ολόκληρη την ύπαρξη του ανθρώπου. Επειδή

⁶⁶ Βλ. Καινή Διαθήκη, Προς Κορινθίους Α' στ: 19-20

δε η ζωή επεκτείνεται και μετά τον βιολογικό θάνατο, ο τρόπος με τον οποίο κανείς ζει και πεθαίνει έχει συνέπεια στην αιώνια κατάστασή του.

Η Εκκλησία πιστεύει στην αθανασία της ψυχής, στην ανάσταση του σώματος, στην αιώνια προοπτική και πραγματικότητα, στους πόνους, στις δοκιμασίες ως αφορμές και ευκαιρίες σωτηρίας, στη δυνατότητα αναπτύξεως κοινωνίας αγάπης και συμπαραστάσεως μεταξύ των ανθρώπων. Με βάση αυτά διακηρύσσει ότι η ζωή μας βρίσκεται στα χέρια και μόνο του Θεού ότι το καθετί που μας συμβαίνει είναι προς το συμφέρον μας, ότι δεν έχουμε το δικαίωμα να διορθώσουμε το σχέδιο του Θεού (Επιτροπή Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδας (2007)⁶⁷.

4.3 Ο Άνθρωπος ως Πρόσωπο

Η Εκκλησία διακηρύττει ότι ο άνθρωπος είναι η εικόνα του Θεού, που ζει σε σχέση με τον συνάνθρωπό του και την κτίση. Στην έννοια του προσώπου στηρίζεται η ελευθερία, η οποία καθορίζεται και από τις σχέσεις του ανθρώπου μέσα στο κοινωνικό σύνολο. Στην περίπτωση της ευθανασίας, η Εκκλησία υποδεικνύει την παράταση της ζωής και την αναβολή του θανάτου. Δεν μπορεί ποτέ να δεχθεί ως επιτρεπτό και καλό έναν απρόσκλητο θάνατο, ούτε να δικαιολογήσει την επιτάχυνσή του. Ο άνθρωπος δεν εξουσιάζει τη ζωή γιατί δεν τη δημιούργησε αφ' εαυτού. Δωρητής της ζωής είναι ο δημιουργός Θεός. Εξ αυτού του γεγονότος απορρέει ιερότητα του σώματος και της ψυχής. Το σώμα είναι «ναός του αγίου Πνεύματος»⁶⁸ που κατοικεί μέσα μας και η ψυχή είναι η πνοή του Θεού. Ο σεβασμός προς το πρόσωπο καθορίζει και τη στάση μας απέναντι στους συνανθρώπους μας. Ο θάνατος δεν είναι τότε υπόθεση ενός, αλλά όλων όσοι συνδέονται με το συγκεκριμένο πρόσωπο. Χρέος μας είναι αυτές τις δύσκολες ώρες να τις αντιμετωπίζουμε καρτερικά με το όραμα της αιωνιότητας και την προσδοκία της κοινής αναστάσεως. Τότε ο θάνατος γίνεται Ειρηνικός και γαλήνιος.

Ο πόνος για τη σύγχρονη κοινωνία είναι ανάξιος λόγου, γιατί ενδιαφέρον έχει μόνο η ηδονή, δίνει μία άλλη αίσθηση της ζωής. Ο πόνος γίνεται μεγάλος παιδαγωγός για κάθε ψυχή την οποία στρέφει στον ορθό προσανατολισμό της. Η τεχνοκρατούμενη κοινωνία φοβείται και απορρίπτει την αξία του πόνου εν αντιθέσει προς την Εκκλησία, η οποία διά στόματος του Αποστόλου Παύλου διακηρύττει: «όταν γαρ ασθενώ, τότε

⁶⁷ Βλ. Ιερά Σύνοδος Εκκλησίας της Ελλάδος – Επιτροπή Βιοηθικής (2007)

⁶⁸ Βλ. Καινή Διαθήκη (ο.π., 66) :19

δυνατός ειμί»⁶⁹. Η καλύτερη στάση για να αντιμετωπίσει κανείς τον πόνο δεν είναι ο γογγυσμός και η απιστία, αλλά υποταγή στον πόνο και η αγάπη. Ο Χριστός με την υπακοή και την αγάπη υπέταξε τον πόνο και κέρδισε τη νίκη μέσω του Σταυρού. Αν και ήταν ο ίδιος Θεός, έγινε άνθρωπος για να υποφέρει τις δοκιμασίες και να καταστεί το πρότυπο και το υπόδειγμα της πιο μεγάλης αντοχής στον πόνο. Υπόδειγμα ακόμα και για τη μεταμόρφωση της ανθρώπινης ψυχής μέσω του πόνου και της αγάπης⁷⁰.

Η ευθανασία δεν είναι λύση στο πρόβλημα του πόνου. Κοσμικά, η ευθανασία δικαιολογείται ως «αξιοπρεπής θάνατος» στην πραγματικότητα όμως, είναι αναξιοπρεπής θάνατος. Αυτό που χρειάζεται ο άνθρωπος για να αντιμετωπίσει τον πόνο, είναι η αγάπη και η πίστη. Η γαλήνια πνευματική κατάσταση είναι το ζητούμενο στις τελευταίες προ της εξόδου από τον κόσμο στιγμές της ζωής.

Ο θάνατος ενός ανθρώπου είναι σημαντικό γεγονός. Η εγκατάλειψη του κόσμου και ο χωρισμός από αγαπημένα πρόσωπα συνθέτουν μία εσωτερική κρίση για τον άνθρωπο που πεθαίνει, την οποία δεν πρέπει να αντιμετωπίσει μόνος του. Όταν ο άνθρωπος συμφιλιωθεί με την ιδέα του θανάτου η ψυχή του ανοίγει τους ορίζοντές της και είναι έτοιμη να δεχθεί με νηφαλιότητα την επικοινωνία με το Θεό και τους ανθρώπους, των οποίων η αγάπη γίνεται βάλσαμο ανακουφίσεως. Όσο το σώμα καταπίπτει, τόσο το πνεύμα ελευθερώνεται από τις απαιτήσεις της σάρκας και μπορεί να ζητεί τη γεύση της εν Χριστώ ζωής. Την κρίσιμη στιγμή του τέλους πολύτιμη θεωρείται η συμπαράσταση του οικογενειακού και φιλικού περιβάλλοντος του ασθενούς. Να σταθεί με στοργή δίπλα στον άρρωστο και να του παράσχει τις τελευταίες φροντίδες για ένα ειρηνικό και γαλήνιο θάνατο. Τότε ο θάνατος από εφιάλτης γίνεται φίλος και ο φόβος του, μεταβάλλεται σε δύναμη. Ο θάνατος μαζί με τον Χριστό από αγωνιώδης αναγκαιότητα γίνεται αντικείμενο μακαρισμού: «Μακάριοι οι νεκροί οι εν Κύριο αποθνήσκοντες απ' άρτι. Ναι λέγει το Πνεύμα, ίνα αναπαύσονται εκ των κόπων αυτών»⁷¹. Γι' αυτό ο θάνατος για τον χριστιανό είναι τελικά κέρδος. Όπως ο θάνατος του Χριστού είναι ο ζωαρχικός έτσι και ο θάνατος του ενωμένου με το Χριστό πιστού, γίνεται ζωαρχικός. Επομένως δεν είναι καταστροφικός αλλά δημιουργικός, αφού βγαίνει η ανάσταση.

Επίσης αυτό που αποκλείει και απορρίπτει κάθε μορφή ευθανασίας, είναι ό,τι έχει σχέση με τις τελευταίες στιγμές του ασθενούς, τα τελευταία δευτερόλεπτα πριν το

⁶⁹ Βλ. Καινή Διαθήκη, Προς Κορινθίους Β' ιβ': 10

⁷⁰ Βλ. Μακράκη Μ. (1984): σελ. 213

⁷¹ Βλ. Καινή Διαθήκη, Η Αποκάλυψις του Ιωάννου ιδ' : 13

θάνατό του. Ποιος μπορεί να μας πει, ότι και την τελευταία στιγμή η ψυχή καθώς εξέρχεται από το φθαρτό σώμα δεν έχει κίνηση και ενέργεια; Η Θεολογία της Εκκλησίας λέει πως «Ο τελωνισμός των ψυχών είναι μια κατάσταση που συμβαίνει κατά τη διαδικασία της εξόδου της ψυχής και πριν αυτή αποχωρήσει από το σώμα. Ο αρχαίος εκκλησιαστικός συγγραφέας Ωριγένης στηρίζει τη γνώμη αυτή περί των τελωνίων στους λόγους του Κυρίου, ο οποίος πριν από το τέλος της επίγειου ζωής Του είπε: «έρχεται ο του κόσμου άρχων και εν εμοί ουκ έχει ουδέν»⁷². Ο άγιος Μακάριος ο Αιγύπτιος γράφει: «Την ώρα που η ψυχή σου θα αναχωρεί από το σώμα, οι πονηροί δαίμονες κατέχουσί σου την ψυχή και δεν την αφήνουν να ανέβει στους ουρανούς». Ο Άγιος Ιωάννης ο Χρυσόστομος γράφει ότι «Η ψυχή κατά την ώρα του θανάτου πολλές φορές ανεβαίνει στην επιφάνεια και έπειτα επανέρχεται πάλι στο βάθος και φοβάται και τρέμει, όταν πρόκειται να βγει από το σώμα».

Εάν πιστεύουμε στην ύπαρξη της ψυχής, δεν μπορούμε να συνηγορήσουμε στην βίβια διακοπή αυτού του ιερού δεσμού έστω και στο τελευταίο δευτερόλεπτο της συμφυΐας του.

4.4 Ιουδαϊσμός και Ευθανασία

Για την ιουδαϊκή θρησκεία, η ευθανασία με την έννοια της ελεήμονος θανάτωσης ή της επιλεγμένης στιγμής του θανάτου για έναν άνθρωπο δεν είναι νοητή, εφόσον η ζωή, ψυχική και πνευματική ανήκει στο Δημιουργό. Επομένως, όταν θελήσει Εκείνος, επέρχεται το φυσικό τέλος της ζωής και μόνο τότε. Κάθε άλλη αντίθετη ενέργεια λογίζεται ως ενέργεια εναντίον του θεϊκού νόμου ως διασάλευση της τάξης και τιμωρείται, αφού θεωρείται ως πράξη φόνου. Στο ίδιο πλαίσιο, η αυτοκτονία δεν είναι πράξη ούτε κατανοητή ούτε συγχωρητέα, παρά μόνο αν γίνεται με θεϊκή εντολή και θέληση.

Στα Βιβλία της Παλαιάς Διαθήκης ως αυτούσια λέξη, η ευθανασία δεν απαντά ούτε μία φορά, ως πράξη την συναντούμε μόνο σε δύο περιπτώσεις. Συγκεκριμένα, όταν ο βασιλιάς Σαούλ τραυματίζεται θανάσιμα σε μάχη εναντίον των Αμαληκιτών, ζητά από τον ακόλουθό του να τον βοηθήσει ώστε να δώσει τέλος στη ζωή του⁷³. Εκείνος αρνείται και ο Σαούλ παρακαλεί έναν εχθρό⁷⁴ να τον βοηθήσει ώστε να δώσει τέλος στο

⁷² Βλ. Καινή Διαθήκη, Κατά Ιωάννην ιδ: 30

⁷³ Βλ. Παλαιά Διαθήκη, Βασιλείων Α', λα': 4-6

⁷⁴ ο.π., Βασιλείων Β', α': 6-10

μαρτύριό του. Αυτός πράγματι ευπλαχνίζεται τον βασιλιά και δίνει τέλος στην επιθανάτια αγωνία του. Η δεύτερη περίπτωση είναι εκείνη του Αβημέλεχ, ο οποίος τραυματίστηκε σε μάχη και ζήτησε από τον υπασπιστή του να επισπεύσει το θάνατο του⁷⁵. Τα περιστατικά αυτά βρίσκονται σε ευθεία αντιστοιχία με περιπτώσεις ευθανασίας όπως τις εννοούμε σήμερα. Εάν βάλουμε στη θέση του τραυματισμού στη μάχη μια θανατηφόρα και ανίατη αρρώστια και στη θέση του υπασπιστή και του Αμαληκίτη τον σύγχρονο γιατρό, τότε έχουμε μία κανονική ευθανασία όπως ακριβώς επιτελείται σήμερα. Υπάρχει η παράκληση του πάσχοντος, το κίνητρο του οίκτου από την πλευρά του διενεργούντος, ο βέβαιος όσο και επώδυνος θάνατος. Όσον αφορά την αυτοκτονία, η οποία είναι αποτέλεσμα σκέψης και προσωπικής επιλογής, δηλαδή ο αυτόχειρας αξιολογεί προσωπικά τη ζωή του και την απορρίπτει ως μη άξια να βιωθεί για καθαρά υποκειμενικούς λόγους, τέτοια περίπτωση ήταν ο Αχιτόφελ⁷⁶ σύμβουλος του Δαβίδ και του Αβεσσαλώμ, η Παλαιά Διαθήκη την καταδικάζει και αποτελεί όνειδος όχι μόνο για τον αυτόχειρα αλλά και για τους επιζώντες συγγενείς του. Δηλαδή η επιλογή ενός ανθρώπου να δώσει τέλος στη ζωή του για λόγους προσωπικής αξιοπρέπειας και αυτοσεβασμού είναι μία καταδικαστέα πράξη για την Παλαιά Διαθήκη.

4.5 Ισλαμισμός και Ευθανασία

Οι ισλαμιστές είναι εναντίον της ευθανασίας. Πιστεύουν ότι η ανθρώπινη ζωή είναι ευλογημένη, διότι δίνεται από τον Αλλάχ, ο οποίος επιλέγει πόσο θα ζήσει κάθε άνθρωπος. Δύο συστατικά στοιχεία του μουσουλμανισμού είναι ένα πρόσωπο, ο Προφήτης (Μωάμεθ) και ένα κείμενο το ιερό βιβλίο (Κοράνι). Τα πέντε θεμελιώδη καθήκοντα κάθε πιστού είναι: α) η ομολογία της πίστης σε Έναν και μοναδικό Θεό (Αλλάχ) και στον Προφήτη (Μωάμεθ) αυτού επί της γης (Δεν υπάρχει άλλος Θεός από τον Αλλάχ. Ο Μωάμεθ είναι ο απεσταλμένος του Θεού), β) Η προσευχή προς τη Μέκκα πέντε φορές τη μέρα και κατά την ιερή μέρα της Παρασκευής που τελείται μετά από συμβολική νύξη των χεριών και του προσώπου, ανυπόδητοι και γονατιστοί, γ) Η ελεημοσύνη στους πτωχούς με την παροχή του ενός δεκάτου των υλικών αγαθών τους ενδεείς αδελφούς, δ) Η νηστεία με την αποχή από οινοπνευματώδη ποτά και χοιρινό κρέας ιδίως στον ετήσιο μήνα νηστείας όπου απαγορεύεται απολύτως η λήψη κάθε

⁷⁵ ο.π., Κριταί Θ' : 50-55

⁷⁶ ο.π., Βασιλείων Β', ιζ': 23

υγρής και στερεάς τροφής από την ανατολή μέχρι τη δύση του ηλίου, ε) Η ιερή αποδημία για προσκύνημα στη Μέκκα τουλάχιστον μία φορά στη ζωή του πιστού⁷⁷.

Οι μουσουλμάνοι βλέπουν ολόκληρο το Σύμπαν ως δημιουργία του Θεού. Το ανθρώπινο είδος είναι ο έμπιστος του Θεού στη Γη, ο χαλίφης, ο αντιπρόσωπος. Το καθήκον μας είναι να διατηρήσουμε την ειρήνη και να υποταχθούμε στο θέλημα του Θεού. Η μουσουλμανική θρησκεία θεωρεί τον άνθρωπο υπεύθυνο για ολόκληρο τον κόσμο. Ανάλογα με το αν το ανθρώπινο ον εκπληρώνει ή όχι αυτή τη σημαντική αποστολή, έχει τη δυνατότητα να ανέλθει σε ένα επίπεδο υψηλότερο από αυτό των αγγέλων ή να βουλιάξει πιο χαμηλά από το τελευταίο ζώο. Η ευθύνη των ανθρώπων για τη συμπεριφορά τους ονομάζεται "akhrāh". Το Ισλάμ θεωρείται «ο οδηγός του πώς να ζούμε το σήμερα έτσι να ώστε να μπορούμε να αντιμετωπίσουμε το akhrāh»⁷⁸.

Η χρήση κάθε νεκρού σώματος αλλά και ζώων για μεταμόσχευση απαγορεύεται από τον ισλαμισμό, εκτός αν αυτή αποτελεί λόγο για τη σωτηρία συνανθρώπου. Το 1986 το Συμβούλιο Ισλαμικής Νομικής Ακαδημίας που έγινε στο Αμάν της Ιορδανίας, αποδέχθηκε τον εγκεφαλικό θάνατο. Με την απόφαση αυτή όλη η Ιορδανία αναγνώρισε τον εγκεφαλικό θάνατο με την προϋπόθεση να υπάρχει η ρητή συναίνεση του δότη, σεβασμός του ατόμου και του γεγονότος του θανάτου και η αίσθηση ότι όλοι και όλα ανήκουν στο Θεό.

Το Κοράνι απαγορεύει την αφαίρεση της ζωής ενός ανθρώπου αλλά και την αυτοκτονία αναφέροντας ότι ο πρώτος φόνος του Άβελ από τον Κάιν είχε την ίδια σημασία για το Θεό σαν να είχαν γίνει χίλιοι τέτοιοι φόνοι. Η Σαρία (Sharia) ο ιερός Νόμος διεξέρχεται με λεπτομέρεια τις συνθήκες κάτω από τις οποίες είναι αποδεκτή η αφαίρεση της ζωής ενός ανθρώπου σε καιρό πολέμου ή ειρήνης⁷⁹. Δικαίωμα στην αυτοκτονία δεν υπάρχει για το Ισλάμ. Από τη στιγμή που δεν δημιουργηθήκαμε μόνοι μας, το σώμα μας δεν μας ανήκει και δεν είναι στη διάθεση του καθενός να το διαχειριστεί όπως θέλει⁸⁰. Ο Ισλαμικός Κώδικας Ιατρικής Ηθικής που δημιουργήθηκε στο πλαίσιο της 1^{ης} Διεθνούς Συνδιάσκεψης Ισλαμικής Ιατρικής περιλαμβάνει: «η ελεήμονα θανάτωση, όπως και η αυτοκτονία, δεν επικροτείται παρά μόνο από τον αθεϊστικό τρόπο σκέψης όσων πιστεύουν ότι η ζωή και ο θάνατός μας καταλήγουν σε ένα μηδέν. Η δικαιολόγηση της θανάτωσης για ανθρωπιστικούς λόγους, στα πλαίσια κάποιας

⁷⁷ Βλ. Μπέγζος Μ. (2006) :σελ. 125-127

⁷⁸ Βλ. Γιαννουλάτος Α. (2000): σελ. 143-144

⁷⁹ Βλ. Γιαννουλάτος Α. (ο.π., υποσ.78): σελ.20

⁸⁰ Βλ. Amyn S. (2009): σελ. 17

ανίατης ασθένειας, επίσης καταδικάζεται, γιατί δεν υπάρχει ανθρώπινος πόνος που να μην υποχωρεί από τη βαθιά πίστη ή από τη νευροχειρουργική...»⁸¹.

Σε γενικές γραμμές η υπομονή και η πίστη θεωρούνται για το Ισλάμ αρετές που πρέπει να αποδεικνύονται σε αντίξοες συνθήκες: «Για εκείνους που συντηρούν τον εαυτό τους με υπομονή, θα υπάρξουν ανταμοιβές χωρίς όρια»⁸². "Έχε υπομονή σε οποιαδήποτε δεινά σου φέρει η ασθένεια. Μερικές φορές χρειάζεται απλώς καρδιά»⁸³. Όταν ο πιστός αντιμετωπίζει τον πόνο, σημειώνει ο Προφήτης «ακόμα και τον πόνο ενός αγκαθιού ή ενός κοψίματος ο Θεός σβήνει τις αμαρτίες του που φεύγουν σαν φύλλα από το δέντρο όταν πιάσει αέρας». Η πνευματική αυτή η διάσταση του πόνου θεωρείται ότι μπορεί να συντηρήσει τον πιστό στη μάχη του με την ασθένεια και το θάνατο.

Επιπλέον ο Ισλαμικός Κώδικας Ιατρικής Ηθικής σημειώνει: «δίδεται συμβουλή στον ιατρό να αντιλαμβάνεται και να εφαρμόζει τα ανθρώπινα όρια στο λειτουργημά του και να προσπαθεί να απαλύνει τον πόνο του ασθενούς, παρά να τον διατηρεί στη ζωή όταν δεν υπάρχει ελπίδα. Είναι η διαδικασία της ζωής που θέλουμε να στηριχθεί όχι να αποφευχθεί η έλευση του θανάτου. Πάντως όπως και να έχει, ο ιατρός απαγορεύεται να πάρει οποιαδήποτε ενεργητικό μέτρο για να επισπευσθεί ο θάνατος του ασθενούς»⁸⁴. Η αναζήτηση θεραπείας με ιατρικά μέσα είναι για τους πιστούς υποχρεωτική. Ο Θεός έχει επιτρέψει τη γνώση πάνω στη θεραπεία από τις ασθένειες και το ανθρώπινο σώμα έχει δικαίωμα στη θεραπεία αυτή. Υπό αυτή την έννοια απαγορεύεται και η άρνηση τροφής και λήψης φαρμάκου με σκοπό το γρήγορο θάνατο του ασθενούς.

4.6 Ινδουισμός και Ευθανασία

Η Ινδία είναι μία χώρα με μεγάλο πολιτισμό και πανάρχαια ιστορία, η οποία υπερβαίνει τα 4000 χρόνια. Κατά την ιστορική της διαδρομή σημειώθηκαν πολλές αλλαγές και ο σημερινός Ινδουισμός διακρίνεται για μια ποικιλία θρησκευτικών αντιλήψεων και ιδεολογιών, τις οποίες, όμως, διέπουν και συνέχουν ορισμένες αρχές⁸⁵. Σε όλη την ινδική σκέψη και ζωή, από την αρχαιότητα εποχή των Βεδών (1500 π.Χ.) έως σήμερα, το διακριτικό γνώρισμα είναι η επικέντρωση στο πνευματικό στοιχείο της ύπαρξης. Ούτε ο άνθρωπος ούτε το σύμπαν θεωρούνται υλικά κατά την ουσία τους και

⁸¹ Βλ. Islamic Organization of Medical Sciences, Kuwait. (1981): σελ. 65

⁸² Βλ. Το Ιερό Κοράνιο, (39:10)

⁸³ ο.π., (31:17)

⁸⁴ Βλ. Islamic Organization of Medical Sciences, Kuwait: σελ. 67

⁸⁵ Βλ. Ζιάκας Δ. (2006): σελ. 7-269

η υλική ευημερία δεν αναγνωρίζεται ως σκοπός και τέλος της ανθρώπινης ζωής, εκτός από τους Τσαρβάκας που αποδέχονται ένα είδος υλισμού.

Η ηθική τάξη του σύμπαντος είναι μια αποδεκτή διδασκαλία για όλους τους διανοουμένους τους Ινδουισμού. Το *κάρμα* και η *μετενσάρκωση* είναι τα μέσα με τα οποία η ηθική τάξη του σύμπαντος, (το *ντάρμα*), καθορίζει τη ζωή του ανθρώπου. Βασική είναι η πίστη του Ινδουισμού ότι ο κόσμος και ο άνθρωπος υπόκεινται σε μια πορεία συνεχών γεννήσεων και θανάτων, σε μια αιώνια *ανακύκλωση*. Αιτία της ανακύκλωσης είναι οι προσωπικές πράξεις των όντων που λέγονται *κάρμα* και συνιστούν έναν αδυσώπητο νόμο ανταπόδοσης. Οι πράξεις της ζωής κάθε όντος είναι η αιτία της μετενσάρκωσης και ανακύκλυσής του και αυτές καθορίζουν τη μορφή και την τύχη της νέας μετενσάρκωσης στον παρόντα κόσμο της φθοράς. Τα έργα εγγράφονται στον πίνακα ενός αιώνιου, απρόσωπου και αδυσώπητου νόμου που λέγεται *ντάρμα*, ο οποίος λειτουργεί τυφλά και αδέκαστα και αποδίδει στο κάθε ον επακριβώς το περιεχόμενο των έργων του. Για αυτό το έργο και η προσωπική ζωή έχουν καθαρά ατομικό χαρακτήρα στον Ινδουισμό. Ο καθένας είναι άξιος της δικής του τύχης και αν παραβιάσει την τύχη του άλλου, υπόκειται ο ίδιος στο νόμο του *κάρμα* και του *ντάρμα*. Το ύψιστο ιδεώδες είναι η *μόζα*, δηλαδή η απελευθέρωση από τα δεσμά του κύκλου των γεννήσεων, των θανάτων και των μετενσαρκώσεων. Για την επίτευξη της απελευθέρωσης χρειάζεται η γνώση, δηλαδή η αυτογνωσία και η συνειδητοποίηση της αληθινής φύσης του ανθρώπου, η οποία είναι ταυτόσημη με την ενιαία πραγματικότητα του κόσμου. Η αναζήτηση της απελευθέρωσης, *μόζα*, καθορίζει και τη στάση του Ινδού απέναντι στη ζωή. Η ζωή αλυσοδεμένη στον κύκλο των συνεχών μετενσαρκώσεων δεν έχει αξία. Είναι πηγή θλίψεων. Από την άλλη μεριά, όμως, ο άνθρωπος δεν αγνοεί την ατομική του εγκόσμια ζωή αλλά τη θεωρεί απαραίτητη για την επίτευξη της απολύτρωσης. Πιστεύει ότι πρέπει να ζήσει στην παρούσα ζωή σύμφωνα με τους κανόνες που του επιβάλλει το *ντάρμα*, ο παγκόσμιος φυσικός και ηθικός νόμος που διέπει τα πάντα και δίνει νόημα και σκοπό στη ζωή για να πετύχει την ελευθερία από την οδυνηρή ύλη⁸⁶. Τέλος, υπάρχουν Ινδουιστές που δέχονται ότι το πρόσωπο που βοηθά στη λήξη ενός οδυνηρού βίου κάνει έργο αγαθό και εκπληρώνει τις ηθικές του υποχρεώσεις.

Σύμφωνα, λοιπόν, με όσα αναφέρθηκαν γίνεται κατανοητό ότι ο εκούσιος τερματισμός της ζωής είναι ανεκτός μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις που αποβλέπουν

⁸⁶ Βλ' Ζιάκας Δ. (ο.π., υποσ., 85): σελ. 203-230

είτε στο καλό του κοινωνικού συνόλου ή σε περιπτώσεις που ένας μεγάλος ασκητής του Ινδουισμού συνειδητοποιεί ότι έφθασε σε υψηλά επίπεδα τελείωσης, οπότε καταφρονεί το θάνατο, ελπίζοντας ότι θα πετύχει την απολύτρωση ή τουλάχιστον έναν καλύτερο κύκλο ύπαρξης. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση ενός Ινδού γυμνοσοφιστή, ο οποίος συνδέθηκε με φιλία με τον Μέγα Αλέξανδρο, όταν ο Μακεδόνας στρατηλάτης έφτασε στα Τάξιλα της βορειοδυτικής Ινδίας. Στην Περσία, όπου ακολούθησε τον Μέγα Αλέξανδρο, συνειδητοποίησε ότι η λαμπρότητα με την οποία ζούσε τον αποξένωσε από τα ασκητικά του ιδεώδη και αυτοπυρπολήθηκε μπροστά στα έκπληκτα μάτια όλων. Λέγεται ότι όταν ο Αλέξανδρος πληροφορήθηκε την απόφαση του μάταια προσπάθησε να τον μεταπείσει. Έτσι, επέτρεψε να του ετοιμάσουν έναν σωρό από ξύλα για την πυρά. Ο Καλανός, αφού μοίρασε τα υπάρχοντά του και τα πολύτιμα αντικείμενα που του είχε χαρίσει ο βασιλιάς, βάδισε ήρεμος προς τον σωρό των ξύλων και κάθισε ατάραχος σε στάση λωτού (γιόγκα), ώσπου αποτεφρώθηκε. Ο Μέγας Αλέξανδρος και οι πολεμιστές του θαύμασαν το ψυχικό μεγαλείο του Ινδού ασκητή, ο οποίος αρνήθηκε τη δόξα και τα αγαθά του κόσμου, για να εισέλθει μετά το θάνατο του σε ανώτερη, όπως πίστευε, μορφή ζωής⁸⁷.

Συμπερασματικά, ο Ινδουισμός είναι θρησκεία με μια απέραντη πολυμορφία θρησκευτικών πεποιθήσεων που ξεκινούν από ένα απροσδιόριστο μονοθεϊσμό και καταλήγουν σε ένα πληθωρικό πολυθεϊσμό. Δεν έχει κανένα συγκεκριμένο ιδρυτή ούτε αναφέρεται στην ιστορία του κάποιο πρόσωπο, το οποίο να συνδέεται με την εμφάνιση του⁸⁸. Οι θέσεις του Ινδουισμού για την ευθανασία ποικίλουν αλλά συνδέονται όλες με τη μετενσάρκωση, το κάρμα και τη μη-βία, την απόλυτη αποδοχή της ανοχής. Η αυτοκτονία είναι γενικά μη αποδεκτή στον ινδουισμό στη βάση του ότι διαταράσσει τον κύκλο των γεννήσεων και μετενσαρκώσεων και συνεπώς συνδέεται με πράξεις κακού κάρμα. Η ανθρώπινη ζωή είναι πολύτιμη ευκαιρία για να κάνει κανείς το καλό, κάτι που είναι ζηλευτό ακόμη και από τους θεούς. Αν ο άνθρωπος αυτοκτονήσει, δεν πηγαίνει ούτε στην κόλαση ούτε στον παράδεισο αλλά μένει καταδικασμένος να περιπλανιέται ως πνεύμα με συνείδηση για κάποιο χρόνο, το χρόνο που κανονικά θα έπρεπε να ζει. Μετά από αυτό το διάστημα, πεθαίνει κανονικά, δηλαδή παύει η ύπαρξή του και πηγαίνει στην κόλαση, όπου τιμωρείται, ώσπου να ξαναγυρίσει στη γη για να εκπληρώσει και πάλι τη σειρά του κάρμα που έχει διακοπεί. Η αυτοκτονία, λοιπόν, είναι σαν να

⁸⁷ Βλ. Ζιάκας Δ. (ο.π., υποσ.85): σελ. 45-46

⁸⁸ Βλ. <http://www.psathades.gr/library/eresis-thriskies/triskies.htm>

βάζει το ρολόι της διαδοχής του κάρμα ανάποδα⁸⁹. Τελικά, υπάρχουν δύο θέσεις στον Ινδουισμό για την ευθανασία: α) από την μία επικροτείται το άτομο που βοηθά εκείνον που επιθυμεί να παύσει γαλήνια η επίπονη ζωή του με ουδέτερες πράξεις, οπότε θα κερδίσει καλό κάρμα, β) από την άλλη η ευθανασία αποκόπτει τον κύκλο των αναγεννήσεων και όποιος βοηθά μια ενεργητική, βίαιη αποκοπή αυτού του κύκλου, συμμετέχει, τρόπον τινά, στο κακό αυτό κάρμα.

4.7 Βουδισμός και Ευθανασία

Ο Βουδισμός αποτελεί θρησκεία που εμφανίστηκε αρχικά στην Ινδία και έχει άμεση σχέση με τον Ινδουισμό. Ιδρυτής του ο Σιντάτρα Γκαουτάμα (Βούδας) που έζησε από 563-483 π.Χ.⁹⁰ Ο Βουδισμός αρνείται την ύπαρξη κάποιου αιώνιου και παντοδύναμου Θεού. Παραδέχεται ότι πεθαίνοντας ο άνθρωπος ή μετεμψυχώνεται κάπου αλλού ή καταλήγει στην απόλυτη φώτιση. Ο Βούδας, Ινδός ο ίδιος στην καταγωγή, δεν απομακρύνθηκε ουσιαστικά από τις βασικές διδασκαλίες του Ινδουισμού αλλά τις ερμήνευσε με νέο τρόπο. Δέχεται, όπως ο Ινδουισμός, ότι ο άνθρωπος είναι περιπλεγμένος στην αιώνια ανακύκλιση (*κάρμα-σασάρα*). Ο Βούδας, όμως, μένει στην εμπειρική κατάσταση του όντος που το βλέπει να πονά και να υποφέρει από τις δοκιμασίες της ζωής. Ο πόνος του ανθρώπου και όλων των όντων αποτελεί την αφετηρία και το κέντρο της διδασκαλίας του. Οι τέσσερις ευγενείς αλήθειες που αποτελούν τον πυρήνα της διδασκαλίας του αναφέρονται ακριβώς στον πόνο του ανθρώπου και όλων των όντων, ιδιαίτερα μάλιστα στο γήρας, την ασθένεια και τον θάνατο και προτείνουν δρόμους σωτηρίας. Στο σημείο αυτό, ο Βούδας ενεργεί σαν γιατρός: πρώτα κάνει τη διάγνωση της αιτίας και προέλευσης του πόνου και έπειτα προβαίνει στη θεραπεία, δείχνει δηλαδή τον δρόμο που πρέπει να ακολουθήσει ο άνθρωπος για να φύγει από τον οδυνηρό κύκλο της ζωής και να αποκτήσει την ευδαιμονία (*νιρβάνα*)⁹¹. Ο Βουδισμός προβάλλει έντονα την άρνηση της ζωής στην οποία φτάνουν οι βουδιστές με την εσωτερική αταραξία, το «*νιρβάνα*». Ο Βούδας είναι το Ον που είδε την αλληλεξάρτηση των πάντων μέσα στη φύση. Αυτή η παγκόσμια αλληλεξάρτηση πραγμάτων και γεγονότων στον κόσμο τονίζεται από την έννοια του *κάρμα* («*επειδή υπήρχε η αιτία, ακολούθησαν οι συνέπειες*»). Σύμφωνα με τον παγκόσμιο νόμο του κάρμα, μία θετική (καλή) ενέργεια οδηγεί τελικά στην ευτυχία, ενώ μία αρνητική (λανθασμένη ή κακή) ενέργεια οδηγεί

⁸⁹ Βλ. Γιαννουλάτος Α. (ο.π., υποσ. 78): σελ. 13-14, 29

⁹⁰ Βλ. <http://www.psathades.gr/library/eresis-thriskies/triskies.htm>

⁹¹ Βλ. Nakasone Y. (1990): σελ. 312-318

στον πόνο⁹². Ο Βούδας διαπιστώνει ότι η ζωή, αλυσοδεμένη στον φθαρτό κόσμο της μεταβολής, είναι γεμάτη πόνο. Όλα τα πράγματα μεταβάλλονται και παρέρχονται, όνειρα, ελπίδες, πόθοι και φόβοι. Τίποτα δεν μπορεί να αντισταθεί στην καθολική δύναμη του θανάτου. Επομένως, η ζωή είναι ένα ποτάμι που έρχεται και φεύγει. Τίποτα δεν είναι σταθερό στον εμπειρικό κόσμο και στην εμπειρική μας ύπαρξη. Το εγώ μας συνίσταται από στοιχεία που αλλάζουν σύμφωνα με το νόμο του κάρμα.

Ωστόσο, υπάρχει μια οδός απολύτρωσης. Είναι η φυγή από τον πόνο της αιώνιας ανακύκλησης και η επίτευξη της ευδαιμονίας του αρρήτου που ονομάζεται *νιρβάνα*. Όταν ο άνθρωπος απαλλαγεί από την άγνοια και τις συνέπειες του εγωισμού, δηλαδή του πόθου και της προσκόλλησης στα φθαρτά και μεταβλητά πράγματα του κόσμου, πετυχαίνει το *νιρβάνα* που είναι μια υπερκοσμική μακαριότητα, άφθαρτη και απεριγράπτη. Περιγράφεται με αποφατικούς όρους ως ελευθερία από την κατάσταση της άγνοιας, του εγωισμού και του πόνου και με θετικούς όρους ως απόκτηση της σοφίας και του οίκτου προς όλα τα όντα. Στην πραγματικότητα ο Βούδας δε δίνει κανένα θετικό ορισμό για το *νιρβάνα*. Επανειλημμένως, όμως, χρησιμοποιώντας γλώσσα αποφατική, αναφέρει μερικές ιδιότητές του. Βεβαιώνει ότι το *νιρβάνα* είναι μακαριότητα, ότι ο ίδιος πέτυχε ήδη από την παρούσα ζωή την αθανασία και το ίδιο μπορούν να πετύχουν και οι μαθητές του.

Αν ληφθούν υπόψη όλα τα παραπάνω, καθώς και η τελευταία προτροπή του Βούδα στους μαθητές του ότι «*η φθορά είναι ο νόμος των πραγμάτων*», «*μην εγκαταλείπετε τον άοκνο αγώνα σας*»⁹³, προκύπτει το συμπέρασμα ότι ο Βουδισμός δεν μπορεί να αποδεχθεί την ευθανασία, διότι μια τέτοια ενέργεια θα οδηγούσε τον άνθρωπο στον φαύλο κύκλο των μετενσαρκώσεων και θα στερούσε τον άνθρωπο από την επίτευξη του ύψιστου αγαθού που είναι το *νιρβάνα*. Είναι ενδεικτικό ότι παρά το γεγονός ότι ο Βούδας θεωρεί τον κόσμο ως πηγή πόνου και θλίψης, ωστόσο δε συνιστά τη βίαιη φυγή από τον οδυνηρό κόσμο⁹⁴. Επίσης, σύμφωνα με τον Βουδισμό οι περιπτώσεις «*απελευθέρωσης*», ευθανασίας δηλαδή, δεν ενδείκνυνται για τους απλούς ανθρώπους αλλά μόνο για τους φωτισμένους. Έξω από αυτό το πλαίσιο, καμία καταστροφή της ζωής δεν είναι αποδεκτή. Στον Βουδισμό, η πρώτη επίπληξη σχετικά με τον τρόπο ζωής του ανθρώπου είναι η ευγενική ζωή, δηλαδή ο ευγενικός τρόπος να αντιμετωπίζει ο άνθρωπος τη δική

⁹² Βλ. Keown D., Keown J. (1995): σελ. 21

⁹³ Βλ. Ζιάκας Δ. (ο.π., υποσ.85): σελ. 332-333

⁹⁴ Βλ. Harvey P. (2000): σελ. 296

του ζώη και τη ζωή των άλλων (*sala*). Σε αυτή, η καταστροφή της ζωής είναι πράξη αδιανόητη, ακόμη και όταν στρέφεται απέναντι σε ζώα ή φυτά.

Αξίζει να αναφερθεί εδώ τη βουδιστική παράδοση του Seppuku, μιας μορφής τελετουργικής αυτοκτονίας. Οι περισσότεροι σαμουράι ήταν βουδιστές ζεν και η φιλοσοφία ζωής τους ήταν ο τρόπος ζωής τους. Συγκεκριμένα, προκειμένου ο σαμουράι να διαπράξει αυτοκτονία έπρεπε να καθαρίσει το μυαλό του και μετά να σχίσει με το σπαθί του το στομάχι του από τα αριστερά στα δεξιά, προκαλώντας τόσο πόνο επιδεικνύοντας θάρρος απέναντι στον επίπονο θάνατο. Ένας βοηθός τον επιτηρεί, προκειμένου να τον απαλλάξει από τον αδικαιολόγητο πόνο, τον πόνο που κατά την άποψή του δε χρειάζεται προκειμένου να δείξει την αξία του ο αυτόχειρας. Στις ιστορικές περιόδους της Heian και Kamakura ανάμεσα σε συγκεκριμένες ομάδες Γιαπωνέζων βουδιστών της Αγνής Γης, ο τρόπος αυτός αυτοκτονίας σήμαινε το πέρασμα από τη ζωή αυτή σε άλλη, εκείνη της Αγνής Γης⁹⁵.

Τέλος, στις 22 Δεκεμβρίου 1962, το Ανώτατο Δικαστήριο της Nagoya προσδιόρισε τις συνθήκες κάτω από τις οποίες θα θεωρούνταν η ευθανασία νόμιμη πράξη⁹⁶:

1. Η ασθένεια να θεωρείται μόνιμη, ανίατη με φαρμακευτική αγωγή
2. Ο πόνος να είναι αφόρητος για τον ασθενή αλλά και για τους οικείους του
3. Ο θάνατος θα σημαίνει γαλήνιο πέρασμα για τον ασθενή
4. Ο ασθενής να έχει ζητήσει το θάνατο του σε κατάσταση συνειδητότητας
5. Η θανάτωση να γίνει από ιατρό
6. Ο τρόπος θανάτωσης να είναι φιλόανθρωπος, με αποφυγή πόνου

4.8 Κομφουκισμός – Ταοϊσμός και Ευθανασία

Στην Κίνα από τον 6^ο π.Χ. αιώνα επικρατούν δυο ηθικοκοινωνικά και θρησκευοφιλοσοφικά συστήματα. Πρόκειται για τον Κομφουκισμό και τον Ταοϊσμό. Το πρώτο εισηγείται ένα δίκαιο και ευνομούμενο κράτος που θα το κυβερνούν σοφοί ηγέτες και θα το υπηρετούν μορφωμένοι υπάλληλοι (οι μανδαρίνοι). Το δεύτερο συνετά την φυγή από την συμβατική κοινωνία των κατά συνθήκη νόμων και θεσμών και την φυγή στην αυθόρμητη πορεία και αρμονία της φύσης.

⁹⁵ Βλ. Keown D. – Keown J. (ο.π., υποσφ. 92): σελ. 266

⁹⁶ Βλ. Bikku B. (2000): σελ. 938-941

α) Κομφουκισμός

Ο ηθικοδιδάσκαλος Κομφούκιος θεωρεί το ανθρώπινο σώμα δώρο του ουρανού και δέχεται ότι ο άνθρωπος, που είναι φύσει αγαθός, μπορεί να γίνει αληθινός άνθρωπος εφόσον εναρμονίζει τον εαυτό του με το Τάο, την οδό του παγκόσμιου ηθικού νόμου, ή αλλιώς τη θέληση του Ουρανού, και ακολουθεί τους κανόνες της κοινωνικής ευγένειας, που επιβάλλουν τον αμοιβαίο σεβασμό. Με τον τρόπο αυτό δημιουργείται μια ολόκληρη αξιολογική βαθμίδα σχέσεων και καθηκόντων, και ακριβώς σ' αυτή την αξιολογική βαθμίδα μπορεί να ρυθμιστεί και το πρόβλημα της ευθανασίας. Με βάση την αρχή αυτή μπροστά στο ζήτημα της ευθανασίας ένας κομφουκιστής δεν θα ανατρέξει στην ηθική του αυτονομία και στο δικαίωμα του να αποφασίζει για την ζωή του, αρετές τις οποίες επικαλείται ο άνθρωπος της Δύσης, αλλά θα ζητήσει να μάθει πρώτον, αν μια τέτοια απόφαση συνάδει με την κοινωνική σταθερότητα και αρμονία των ανθρώπινων σχέσεων και δεύτερον, αν προωθεί τις κύριες κομφουκικές ηθικές αρετές της ανθρωπιάς και της τιμιότητας. Επομένως ο γιος ή η κόρη που εκφράζουν τον βαθύ τους σεβασμό προς τον ασθενή πατέρα, θα δεχθούν κάθε ιατρικό μέσο που θα ανακουφίσει τους πόνους του, αλλά θα είναι πολύ σκεπτικοί απέναντι στην εφαρμογή της ευθανασίας.

Ιστορικές μαρτυρίες, ότι ο Κομφουκισμός επιδοκίμαζε τον «αξιοπρεπή θάνατο», δηλαδή την αυτοκτονία, στην οποία προέβαιναν ορισμένοι άνθρωποι για να αποφύγουν τον πολιτικό εξευτελισμό, τον διασυρμό και την ατίμωση, ερμηνεύονται σήμερα από τους θιασώτες της ευθανασίας ως συναίνεση του Κομφουκισμού στην ευθανασία. Πράγματι ο Κομφουκισμός δέχεται τον «αξιοπρεπή θάνατο», με πολιτική όμως γλώσσα: όταν δηλαδή ο άνθρωπος αντιμετωπίζει την ατίμωση από εξωτερικό και βάρβαρο εχθρό (πολιτική εξουσία, αυτοκράτορα, κράτος κ.λπ.). Ωστόσο η αρρώστια που καταβάλλει τον άνθρωπο, το άθλιο γήρας, και η σωματική και πνευματική φθορά, δεν αντιμετωπίζονται από την κομφουκική ηθική ως «εξωτερικός εχθρός», ώστε να οδηγήσουν τον άνθρωπο στον «αξιοπρεπή θάνατο», δηλαδή την ευθανασία, αλλά ως ένα φαινόμενο παγκόσμιο και πανανθρώπινο που χρειάζεται την ανθρώπινη φροντίδα και την ιατρική αγωγή. Επομένως η ευθανασία ως «αξιοπρεπής θάνατος» στον Κομφουκισμό είναι μια εξαιρετικά περιορισμένη περίπτωση.

β) Ταοϊσμός

Την επιστροφή στην απλή και αυθόρμητη ζωή της φύσης, όπου ο άνθρωπος θα ακούει τον παλμό και την αρμονία της, εισηγείται το δεύτερο μεγάλο σύστημα της Κίνας, ο Ταοϊσμός. Σύμφωνα με τον Ταοϊσμό οι δύο αντιτιθέμενες αλλά συμπληρωματικές μεταξύ τους αρχές του κόσμου, το *γιν* και το *γιάνγκ*, το θετικό και το αρνητικό, το φως και το σκότος, η ύλη και το πνεύμα, η ζωή και ο θάνατος, διέπουν την αρμονία της φύσης. Εδώ στηρίζεται και η καρτερικότητα των Ταοϊστών απέναντι στις συμφορές της ζωής. Αφού τα πάντα εναλλάσσονται και την άνθηση την ακολουθεί ο μαρασμός, σημαίνει ότι η ευτυχία κερδίζεται μόνο με την αναστολή της επιτυχίας και η ζωή μόνον με την αναστολή του γήρατος. Αν ο άνθρωπος συνειδητοποιήσει την εναλλασσόμενη πραγματικότητα της ζωής, θα αποδεχθεί τις χαρές και τις θλίψεις του βίου, τη ζωή και τον θάνατο και θα κερδίσει ένα είδος εσωτερικής γαλήνης.

Ο Ταοϊστής υποστηρίζει τη θεραπεία του ανθρώπου και την παράτασή της στον μέγιστο δυνατό χρόνο της ζωής. Το ζήτημα αυτό εμπλέκεται, και υπάρχει δυσκολία στην επίλυση του, όταν επεμβαίνει η έξωθεν ιατρική, και κυρίως η μηχανική υποστήριξη του ασθενούς. Ο Ταοϊστής δέχεται μόνο τις ήπιες ιατρικές θεραπείες και μόνο στην περίπτωση που το σώμα του ασθενούς θα μπορέσει να ανανήψει και να επιστρέψει στην αρχική φυσική του κατάσταση, σύμφωνα με την φυσική ροή του Τάο. Αν όμως η ιατρική επέμβαση είναι μάταιη και ο άνθρωπος τείνει προς τον θάνατο, τότε ο Ταοϊστής θεωρεί ως πρόπον και αγαθό να αφηθεί στο Τάο. Πρόκειται δηλαδή για ένα είδος παθητικής ευθανασίας, αφού δεν γίνεται αποδεκτή η τεχνητή υποστήριξη του ασθενούς⁹⁷.

⁹⁷ Βλ. Ζιάκα Α. (2007)

ΠΕΜΠΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ

5.1 Η Κοινωνική Διάσταση

Ο τρόπος σκέψης που αναπτύσσει κάθε λαός, όσο και τα μοντέλα συμπεριφοράς που υιοθετεί σε σχέση με την ευθανασία, έχουν να κάνουν ολοφάνερα με το πολιτισμικό του υπόβαθρο, το οποίο αναμφίβολα, αποτελεί και την κουλτούρα του. Αυτή η κουλτούρα θεωρείται ότι αποκτάται από τα μέλη μιας κοινωνίας αυτομάτως, με την κοινωνικοποίησή τους.

Είναι γεγονός ότι χωρίς καν να το επιλέγουμε, καλούμαστε ήδη από τη γέννησή μας να ικανοποιήσουμε μέσω κάποιων προκαθορισμένων συμπεριφορών, τις προσδοκίες ορισμένων ρόλων που υπηρετούμε πιστά επειδή η κοινωνία το επιτάσσει. Οι μεταβολές σε οποιοδήποτε μοντέλο συμπεριφοράς μπορούν να έχουν αντίκτυπο στις προσδοκίες που απορρέουν από κάποιο άλλο αντίστοιχο μοντέλο. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί εκείνο της μεταμόσχευσης οργάνων που οδήγησε σε επαναπροσδιορισμό της έννοιας του θανάτου. Παρότι υπάρχει συζήτηση γύρω από την ευθανασία, είναι προφανές ότι οι κοινωνικές προσδοκίες που πηγάζουν από την κουλτούρα του κάθε λαού, παίζουν σημαντικό ρόλο. Στην περίπτωση αυτή η ευθανασία αποτελεί προϊόν των κοινωνικών πιέσεων και όχι της αυτονομίας του ατόμου. Εκτός αυτού του πλαισίου, η ζωή του κοινωνικά ενταγμένου ατόμου κυριαρχείται και κατευθύνεται από τα ήθη και τα έθιμα της κοινωνίας.

Στον δυτικό κόσμο, οι οπαδοί της ευθανασίας τοποθετούν τη νομιμοποίησή της υπό το πρίσμα ενός «αξιοπρεπούς θανάτου». Με αυτόν τον τρόπο, θεωρούν ότι δίνουν ένα τέλος στην ταλαιπωρία των ασθενών που υποφέρουν και βρίσκονται ήδη στο τελευταίο στάδιο της ανίατης ασθένειάς τους. Εάν ρίξει κανείς μία πιο προσεκτική ματιά στην άποψη αυτή, θα παρατηρήσει ότι πίσω από αυτή τη γνώμη περνά υποσυνείδητα στην κοινωνία το μήνυμα ότι η ευθανασία συνδέεται άρρηκτα με την αξιοπρέπεια. Φυσικά, αυτό έχει ως αποτέλεσμα να δημιουργείται γύρω από όλη αυτήν την εντύπωση μία κουλτούρα αποδοχής της ευθανασίας που ορίζεται πλέον ως «καλός θάνατος». Η αποδοχή του όρου του «αξιοπρεπούς θανάτου» κρύβει και μία άλλη αντίληψη. Πιο συγκεκριμένα, διαφαίνεται ότι μια ζωή με σοβαρή αναπηρία δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να χαρακτηριστεί αξιοπρεπής. Καθώς η παραπάνω άποψη καλλιεργείται και διαχέεται ολοένα και περισσότερο στην κοινωνία, στην πλευρά των ασθενών που

υποφέρουν από σοβαρά αναπηρία, κυριαρχεί έντονα ο φόβος ότι η ζωή τους σύντομα θα υποτιμηθεί και θα χαρακτηριστεί ως «άξια να ζει κανείς».

Με την ενίσχυση της συζήτησης γύρω από το ζήτημα της ευθανασίας, το μήνυμα που περνά έντονα στην κοινωνία είναι ότι για κάποιον που υποφέρει από σοβαρή αναπηρία δεν μπορεί να υπάρξει ελπίδα. Η ιστορία μας έχει διδάξει ότι από αρχαιοτάτων χρόνων, τα άτομα με αναπηρίες έπεφταν θύματα διωγμών και αδιαφορίας ενώ δεν ήταν και λίγες οι περιπτώσεις, όπου τα ίδια αυτά άτομα καταδικαζόταν σε θάνατο. Οι ανωτέρω πρακτικές άνοιξαν σταδιακά το δρόμο στο ανθρωπιστικό κίνημα που υποστηρίζει ότι στις παραπάνω κατηγορίες ανθρώπων, η κοινωνία θα πρέπει να δείχνει ενδιαφέρον, αγάπη και φροντίδα. Αυτό φυσικά είχε ως αποτέλεσμα, την αποδοχή της θανάτωσης λόγω οίκτου.

Ωστόσο ο κοινωνικός αποκλεισμός που πραγματοποιείται με τον αυτόματο διαχωρισμό των «μη υγιών» ομάδων από τον υπόλοιπο «υγιή» πληθυσμό, ποτέ δεν απεφεύχθη. Με το πέρασμα των χρόνων, αυτό που τελικά ενσωματώθηκε στο υποσυνείδητο των ανθρώπων ήταν η πεποίθηση ότι οι άνθρωποι με αναπηρίες είναι ανίκανοι και απόλυτα εξαρτώμενοι από τη φιλανθρωπία και προστασία του «υγιούς» πληθυσμού. Παρατηρείται επίσης, όλο το ενδιαφέρον σχετικά με το ζήτημα της ευθανασίας να επικεντρώνεται στον ιατρικό και νομικό κόσμο. Αυτό συμβαίνει διότι και οι δύο παραπάνω κατηγορίες ανθρώπων κρατούν τα κλειδιά για την πρόσβαση στη διαδικασία της ευθανασίας. Οι ανήμποροι ασθενείς που βρίσκονται στο τελικό στάδιο της ασθένειάς τους αντιμετωπίζουν τους ανθρώπους αυτούς, ως αγγελιοφόρους πληροφοριών για την ποιότητα της ζωής τους στο μέλλον, σε συνδυασμό πάντα με την προοπτική του ανυπόφορου πόνου.

Η ευθανασία συχνά στις μέρες μας, καταλήγει να σχετίζεται άμεσα με την απαλλαγή από κοινωνικά βάρη που έχουν τη μορφή της ψυχολογικής, συναισθηματικής, αλλά κυρίως οικονομικής υποστήριξης ανθρώπων, οι οποίοι υποφέρουν από χρόνια νοσήματα και βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο της ασθένειάς τους. Το επιχείρημα των δυσβάσταχτων κοινωνικών βαρών που προκύπτουν από τη διατήρηση στη ζωή της παραπάνω κατηγορίας ασθενών, σχετίζεται άμεσα με την αποδοχή της ευθανασίας. Αναλυτικότερα, υπολογίζεται ότι το οικονομικό κόστος της θεραπείας που περιλαμβάνει χρόνια φαρμακευτική αγωγή, νοσοκομειακή περίθαλψη, αποκατάσταση και αρκετές φορές και οικιακή παρακολούθηση του ασθενούς, μπορεί να είναι αρκετά συχνά, υπερβολικό και ταυτόχρονα δυσβάσταχτο, τόσο για τους συγγενείς, όσο και για

ολόκληρο το κοινωνικό σύνολο. Βέβαια, αυτό που προβάλλεται διαρκώς δεν είναι η μεγάλη ανησυχία της κοινωνίας για το οικονομικό κόστος αυτών των περιπτώσεων, αλλά η θεώρηση ύπαρξης αξιοπρέπειας, όταν εκλείπει η αυτονομία και ανεξαρτησία του ατόμου, μια θεώρηση αρκετά ικανή να στιγματίσει αυτές τις περιπτώσεις των ασθενών και να δημιουργήσει μία ολόκληρη κοινωνική πολιτική εις βάρος τους. Στο όνομα της ατομικής αυτονομίας και ανεξαρτησίας δημιουργείται ένας τέλειος κοινωνικός μηχανισμός, ικανός να ελέγχει και να αποφασίζει για το τέλος της ζωής των ανθρώπων με έναν απόλυτα νόμιμο τρόπο

5.2 Κοινωνίες Υπέρ και Κατά της Ευθανασίας

Είναι γεγονός ότι η ευθανασία ως φαινόμενο, εμφανίζεται με διαρκώς αυξανόμενους ρυθμούς στις λεγόμενες μεταβιομηχανικές κοινωνίες του δυτικού κόσμου, ενώ πολύ πιο σπάνια στις χώρες του Τρίτου Κόσμου. Αυτή η διαφορετική αντιμετώπιση του συγκεκριμένου ζητήματος σχετίζεται με τη φιλοσοφία που έχει ήδη υιοθετηθεί από κάθε κοινωνία αναφορικά με τη ζωή και τον πολιτισμό. Εάν προσεγγίσουμε κάθε κοινωνία χωριστά, θα διαπιστώσουμε ότι στις μεταβιομηχανικές κοινωνίες του δυτικού κόσμου επικρατεί το πνεύμα του ευδαιμονισμού και της προβολής των ατομικών δικαιωμάτων.

Η παραπάνω φιλοσοφία είχε ως αποτέλεσμα μία βαθιά κρίση στη θρησκευτικότητα των μεταμοντέρνων κοινωνιών. Εκείνο όμως που χαρακτηρίζει έντονα τις μεταβιομηχανικές κοινωνίες, είναι η σοβαρή κρίση της θρησκευτικότητάς τους η οποία εκφράζεται με τη μορφή αμφιβολιών ως προς την ύπαρξη, αλλά και το ρόλο του Δημιουργού στο μυστήριο της ζωής. Η ζωή εκλογικεύτηκε, με αποτέλεσμα ο άνθρωπος να νιώθει ότι κατέχει ιδιοκτησιακά δικαιώματα επί της βιολογικής του οντότητας. Εκτιμάται ότι αυτή η έλλειψη πίστης οδήγησε τον άνθρωπο στην απελπισία κατά τη διάρκεια καταστάσεων έντονου πόνου και κατ' επέκταση, στην επιλογή της ευθανασίας ως λειτουργικού μέσου. Εντός αυτού του πνεύματος που χαρακτηρίζεται από μία έντονη προβολή της ατομικότητας έναντι της συλλογικότητας, η προβολή της κοινωνικής ηθικής θεωρείται αναχρονιστική παρέμβαση στις διεκδικήσεις της ατομικής βούλησης. Εντός αυτού του πλαισίου το αγαθό της ανθρώπινης ζωής μεταφέρθηκε από τη σφαίρα της συλλογικής μέριμνας, στη σφαίρα της ατομικότητας. Η αφαίρεση της ζωής εντός αυτής της κοινωνίας δεν έχει καμία θρησκευτική ηθική, αλλά και κοινωνική σημασία

καθώς η αξία της ανθρώπινης ζωής έχει ήδη σχετικοποιηθεί. Γι' αυτό και η νομιμοποίηση της ευθανασίας κερδίζει ολοένα και μεγαλύτερο έδαφος εφαρμογής.

Σε αντίθεση με την παραπάνω άποψη στην οποία στηρίζεται η φιλοσοφία των δυτικών κοινωνιών, οι κοινωνίες του Τρίτου Κόσμου και της Άπω Ανατολής βασίζονται στην έντονη θρησκευτικότητα, στην οντολογική και μεταφυσική διάσταση του ατόμου και στην κοινωνική ηθική. Στις τελευταίες κοινωνίες που είναι πιο παραδοσιακές και η έντονη θρησκευτικότητά τους αποτελεί σημαντικό μέρος της πολιτισμικής τους ταυτότητας, θεωρείται αδιανόητη η υπαγωγή του αγαθού της ζωής στη σφαίρα των ατομικών δικαιωμάτων, κι αυτό επειδή ένα τέτοιο καίριο ζήτημα δεν μπορεί παρά να αφορά στη συλλογική συνείδηση. Το αγαθό της ζωής αποτελεί για αυτούς τους λαούς θείο δώρο που ο Δημιουργός τους επιτρέπει να απολαμβάνουν. Σε αυτές τις κοινωνίες, παρά την αναγνώριση των ατομικών δικαιωμάτων και της αυτονομίας, παρατηρείται έντονα το φαινόμενο η ατομική ηθική να αδυνατεί να υποσκελίσει πλήρως την κοινωνική ηθική που διαμορφώθηκε από τις θρησκευτικές δοξασίες⁹⁸.

⁹⁸ Βλ. Γιούλτσης Β. (2003): σελ. 167-175

ΕΚΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗ ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ

6.1 Ιατρική Δεοντολογία

Η πάλη του ανθρώπου κατά της αρρώστιας και της αναπηρίας, ταυτόχρονη με την εμφάνισή του πάνω στη γη, θεμελίωσε από πολλές χιλιάδες χρόνια την επιστήμη της Ιατρικής. Μια επιστήμη που σταδιακά εξελίχθηκε μαζί με την πνευματική και πολιτιστική ανέλιξη του ανθρώπινου στοιχείου και προοδευτικά περιέλαβε μαζί με τη φροντίδα για το άτομο, τη μονάδα και τη μέριμνα για υγιεινή διαβίωση της ομάδας, της κοινωνίας και του περιβάλλοντος που ζει και αναπτύσσεται το θεμελιακό κύτταρο, ο άνθρωπος. Έτσι, η Ιατρική, στη θαυμαστή εξέλιξή της, παρακολούθησε κατά κάποιο τρόπο τη διαμόρφωση των ανθρωπίνων σχέσεων και αργότερα των σχέσεων του ανθρώπου με τον κοινωνικό τους περίγυρο. Κατά αυτόν τον τρόπο, διαμορφώθηκε μια τακτική που καθορίζει πλέον κατά τρόπο σαφή και σύμφωνο με τις ανθρώπινες, ηθικές και κοινωνικές επιταγές κάθε εποχής τόσο τις διαπροσωπικές σχέσεις των γιατρών θεράποντων της όσο και γενικότερα τις σχέσεις αυτών με το κοινωνικό σύνολο μέσα στο οποίο ζουν, κινούνται και ασκούν το λειτούργημά τους⁹⁹. Η δεοντολογία διδάσκει αυτές τις σχέσεις. Τη σωστή, την άπογη στάση και συμπεριφορά του γιατρού απέναντι στον άρρωστο συνάνθρωπό του, απέναντι στο συνάδελφό του και στην κοινωνία μέσα στην οποία ζει και αναπτύσσεται. Οι κανόνες της Ιατρικής Δεοντολογίας πηγάζουν από τον όρκο του Ιπποκράτη, ο οποίος αποτελεί τον αρχαιότερο Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας και ρυθμίζουν τις σχέσεις των λειτουργών της Ιατρικής Επιστήμης ως επίσης τις σχέσεις μεταξύ των λειτουργών- ιατρών προς τους ασθενείς τους¹⁰⁰.

6.2 Το καθήκον του γιατρού να ανακουφίζει τον πόνο

Η ευθανασία αποτελεί ένα πρόβλημα που πρωταρχικά απασχολεί και αφορά την ιατρική ηθική. Αυτό που θεωρείται ιατρικό καθήκον ελάχιστα έχει αλλάξει από την αρχαιότητα. Η ιατρική ηθική, εξακολουθεί να βασίζεται στον Όρκο του Ιπποκράτη, σύμφωνα με τον οποίο ο γιατρός οφείλει να μη βλάπτει τον ασθενή¹⁰¹.

⁹⁹ Βλ. Κουτσελίνης Α. (1999): σελ. 55

¹⁰⁰ Βλ. Αλεξιάδης Δ. (1996): σελ. 205-206

¹⁰¹ Βλ. Κιαπόκας Μ. (2001): σελ. 148

Η αρχή της μη βλάβης επιβάλλει την υποχρέωση να μη διαπράττεται κακό σκόπιμα. Στην ιατρική ηθική έχει συνδεθεί στενά με το αξίωμα «*primum non nocere*»: «πάνω απ' όλα μη βλάπτεις». Αυτό το αξίωμα γίνεται συχνά αντικείμενο επίκλησης από τους επαγγελματίες του ιατρικού χώρου, ωστόσο η προέλευσή του είναι άδηλη και οι συνέπειές του ασαφείς .

Ο Όρκος του Ιπποκράτη, ισχυρίζονται οι υπέρμαχοι της ευθανασίας, δεν μπορεί να ερμηνευτεί κατά γράμμα. Αν θέλουμε να αποτελέσει και στις μέρες μας άξονα της ιατρικής ηθικής, πρέπει να παραβλέψουμε τον τύπο και να εμβαθύνουμε στην ουσία του. Η σύγχρονη πραγματικότητα έχει δημιουργήσει καινούρια δεδομένα τα οποία δεν μπορούν να καλυφθούν από απόψεις και λεκτικές διατυπώσεις που χάνονται στα βάθη του χρόνου. Άλλωστε ο Όρκος εμπεριέχει ρητές απαγορεύσεις σχετικά με την επ' αμοιβή διδασκαλία της ιατρικής ή με τη διενέργεια χειρουργικών επεμβάσεων. Από τη στιγμή που οι απαγορεύσεις αυτές δεν καθορίζουν πλέον την ιατρική ηθική ως αναχρονιστικές, το ίδιο θα μπορούσε να συμβεί και με την περίπτωση της ευθανασίας. Αυτό όμως που δεν μπορεί να πάψει να καθορίζει την ιατρική ηθική, είναι το πνεύμα του Όρκου από το οποίο πηγάζει μια ηθική υποχρέωση για τον γιατρό ευεργετικής δράσης όσο και η αποφυγή βλαπτικής επίδρασης στον ασθενή¹⁰². Υπό την έννοια αυτή, η συμμετοχή του γιατρού στην ευθανασία είναι ηθικά αιτιολογημένη και σύμφωνη με το πνεύμα του Όρκου, εάν αποκλειστικό ελατήριο της είναι το καλό του ασθενούς και όχι η εξυπηρέτηση προσωπικών ή κοινωνικών αναγκών.

Η κυρίαρχη διαχρονικά ηθική υποχρέωση του γιατρού δεν είναι τόσο να προστατεύει τη ζωή, όσο να ενεργεί προς όφελος του ασθενούς που φροντίζει. Η διατήρηση με κάθε κόστος στη ζωή, πολλές φορές δεν είναι προς όφελος του ασθενούς. Για τον λόγο αυτόν ο γιατρός δεν είναι ούτε ηθικά ούτε νομικά υποχρεωμένος να επιβάλλει μια θεραπεία παράτασης της ζωής του πάσχοντος, εάν ο ίδιος δεν το κρίνει σκόπιμο. Επίσης μπορεί να διακόψει μια θεραπεία που θεωρεί πως θα είναι άγονη. Αυτό που πάντοτε όμως έχει ηθική υποχρέωση να κάνει, είναι να ενεργεί σύμφωνα με το βέλτιστο συμφέρον του ασθενούς, ώστε να καταστήσει την κατάστασή του κατά το δυνατόν ανεκτή, ακόμη και όταν η κατάστασή του πάσχοντος είναι μη αναστρέψιμη.

Από τα παραπάνω προκύπτει το ηθικό καθήκον της ανακούφισης από τον πόνο, και, κατά την άποψη πολλών, είναι η σημαντικότερη συνδρομή και το υψηλότερο καθήκον

¹⁰² Βλ. Beauchamp T. – Childress J. (ο.π., υποσ. 23): σελ. 189

ενός γιατρού. Όπως διατυπώθηκε από έναν μεγάλο Άγγλο γιατρό στις αρχές του 20^{ου} αιώνα, το καθήκον του γιατρού είναι: «Να θεραπεύει κάπου κάπου, να ανακουφίζει συχνά αλλά πάντοτε να παρηγορεί και να απαλύνει τον πόνο του ασθενούς»¹⁰³. Ο γιατρός γνωρίζει τον πόνο του πάσχοντος και ξέρει να χειρίζεται τα μέσα που θα τον ανακουφίσουν. Έτσι, όχι μόνο δεν πρέπει να αγνοήσει την αίτηση για ευθανασία από τον ασθενή, τουλάχιστον χωρίς να εξετάσει με προσοχή τις προοπτικές, αλλά πρέπει αποφασιστικά να συμπαρασταθεί στο τέλος του και να λάβει ενεργό ρόλο ώστε η διενέργεια της ευθανασίας να πραγματοποιηθεί με τον αποτελεσματικότερο και πιο ανώδυνο τρόπο. Η παρουσία του είναι ηθικά επιβεβλημένη από την ιδιαίτερη σχέση γιατρού- ασθενούς¹⁰⁴.

Όταν ο γιατρός δεν μπορεί να θεραπεύσει τη νόσο, είναι ηθικά υπεύθυνος τουλάχιστον για τη θεραπεία του πόνου. Μοναδικός κριτής για την ένταση του πόνου που νιώθει ο ασθενής, με αποτέλεσμα να αιτείται ευθανασία είναι ο ίδιος ο πάσχων. Η βίωση του πόνου είναι μια προσωπική εμπειρία¹⁰⁵ και δεν μπορεί να την υποκαταστήσει καμιά ιατρική εμπειρία. Εν ολίγοις, δεν είναι αρμοδιότητα του γιατρού να κρίνει πότε ο ασθενής υποφέρει τόσο ώστε δικαιολογημένα να ζητά ευθανασία. Αυτό μπορεί να το κρίνει μόνο ο πάσχων. Ο γιατρός έχει μοναδική υποχρέωση να κάνει αποτελεσματικά αυτό που συνάδει προς το συμφέρον του ασθενούς του¹⁰⁶.

Ο γιατρός που αρνείται την ευθανασία στον ασθενή που πεθαίνει επώδυνα για λόγους προσωπικού οφέλους ή για την αποφυγή νομικών συνεπειών αποδεικνύεται κατώτερος των περιστάσεων. Στην περίπτωση αυτή, πρέπει να δίνεται το δικαίωμα στον πάσχοντα να επιλέξει έναν άλλο θεράποντα γιατρό για να τον οδηγήσει στον ανώδυνο θάνατο που επιθυμεί. Είναι αυτονόητο, υποστηρίζουν οι υπέρμαχοι της ευθανασίας, πως ο τρόπος του θανάτου του ασθενούς δεν πρέπει να εξαρτάται από τις όποιες προσωπικές πεποιθήσεις του θεράποντος του, αλλά από τις προσωπικές επιθυμίες του άμεσα ενδιαφερομένου αφού είναι αυτός που πλήττεται άμεσα από οποιαδήποτε απόφαση ληφθεί. Η αντιμετώπιση του πόνου είναι υποχρεωτική για τον γιατρό, και η υποχρέωση αυτή είναι δυνατόν να οδηγήσει στην ευθανασία όταν αφενός

¹⁰³ Βλ. Παναγόπουλος Ε. (2003): σελ. 48

¹⁰⁴ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. (ο.π., υποσ. 4): σελ. 112-113

¹⁰⁵ Βλ. Γκμπάντι Ρ. (2007): σελ. 13,19

¹⁰⁶ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. ο.π., υποσ. 4): σελ. 116

το απαιτεί ο ασθενής και αφετέρου ο γιατρός γνωρίζει πως αυτό θα είναι προς όφελος του. Γιατί το μεγαλύτερο καθήκον του γιατρού είναι να απαλύνει τον πόνο¹⁰⁷.

Η ευθανασία (που σημαίνει καλό θάνατο) μπορεί να βοηθήσει στην αποφυγή του παρατεταμένου σωματικού και ψυχολογικού μαρτυρίου που υφίσταται σε κάποιες περιπτώσεις ο ασθενής όταν απλώς τον αφήνουμε να πεθάνει. Παρότι οι Δέκα Εντολές και ο Όρκος του Ιπποκράτη απαγορεύουν τη θανάτωση, δεν απαγορεύεται να τον ανακουφίσουμε από το μαρτύριό του. Η ενεργητική υποβοήθηση του θανάτου μπορεί να μη διαφέρει, σε μερικές περιπτώσεις, από ηθική άποψη, από το να αφήνουμε κάποιον να πεθάνει. Από τη στιγμή που θα δεχτούμε ότι ο θάνατος μπορεί να είναι ένα επιθυμητό αγαθό, τότε η νέα πρόκληση που έχουμε μπροστά μας είναι να καθορίσουμε πότε ο θάνατος είναι αγαθοεργία, πότε θα ήταν ευσπλαχνικότερος και πιο ανθρωπιστικός από τη συνέχιση της ζωής και πώς μπορεί ο φιλόανθρωπος γιατρός να βοηθήσει τον ασθενή να επιτύχει αυτόν τον στόχο. Ο γιατρός αυτός ούτε θα θανάτωνε τον ασθενή ούτε θα είχε πρόθεση να επιφέρει τον θάνατό του, αλλά θα αποσκοπούσε μάλλον στην ανακούφιση του πόνου του με όποιον τρόπο δείχνει περισσότερο σεβασμό προς το δικαίωμα του ασθενούς για στοργική και ευσπλαχνική αυτοδιάθεση¹⁰⁸.

6.3 Ωφελείν ή μη Βλάπτειν

Μεγαλύτερη μορφή όλων των αιώνων θεωρείται ο Ιπποκράτης ο Κώος (460-377 π.Χ.), ο πατέρας της ιατρικής επιστήμης, ο οποίος απαλλάσσοντάς την από τις δεισιδαιμονίες της εποχής, θεμελιώνει την ιατρική δεοντολογία και καθορίζει τις σχέσεις των γιατρών με τους ασθενείς τους μεταφέροντας «στην ιατρική το ήθος της κλασικής διανόησης»¹⁰⁹.

Σύμφωνα με τον Ιπποκράτειο Όρκο επιβάλλεται πλήρης προστασία της ανθρώπινης ζωής¹¹⁰. Οι υποδείξεις του είναι σαφείς: «Δεν θα χορηγήσω θανατηφόρο φάρμακο σε κανένα και αν παρακληθώ, ούτε θα υποδείξω τέτοια συμβουλή...»¹¹¹.

Ο ιπποκράτειος γιατρός, με τη συνοπτική ρήση «ωφελείν ή μη βλάπτειν»¹¹² («να ωφελείς παρά να βλάπτεις»), ή εκτενέστερα με την ένορκη δήλωση «διαιτήμασί τε

¹⁰⁷ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. ο.π., υποσ. 4): σελ. 117-118

¹⁰⁸ Βλ. Freeman M. _Pellegrino D. (2007): σελ. 264-265

¹⁰⁹ Βλ. Κουτσελίνης Α. (ο.π., υποσ. 99): σελ. 29

¹¹⁰ Βλ. Αναπλιώτης Α (ο.π., υποσ. 65): σελ. 45

¹¹¹ Βλ. Αναπλιώτης Α (ο.π., υποσ. 65): σελ. 203

¹¹² Βλ. Μανδηλαράς Β. (1993): σελ. 5

χρήσομαι επ' ωφελείη καμνόντων κατά δύναμιν και κρίσιν εμήν, επί δηλήσει δε και αδική εірξειν»¹¹³ («Θα χρησιμοποιώ τη θεραπεία για να βοηθήσω τους ασθενείς κατά τη δύναμη και την κρίση μου, αλλά ποτέ για να βλάψω ή να αδικήσω»), τάσσεται ως θεματοφύλακας της ζωής του ανθρώπου και ουδέποτε δήμιος της, κάτω από οποιοσδήποτε συνθήκες¹¹⁴. Σε απόλυτη σύμπνοια με τον Ιπποκράτειο Όρκο βρίσκεται και η λατινική φράση «primum non nocere»: «πάνω απ' όλα μην βλάπτεις», η οποία ορίζει ως πρωταρχικό καθήκον του γιατρού την αποφυγή βλάβης στον ασθενή¹¹⁵.

Περισσότερες από δύομισι χιλιετίες αφότου ο Ιπποκράτειος Όρκος έγινε ο επαγγελματικός κώδικας των αρχαίων Ελλήνων γιατρών, παραμένει ο ίδιος κώδικας ενσωματωμένος στον όρκο που παίρνουν σήμερα οι γιατροί να κρατούν, όπως έχουν κάνει διαμέσου των αιώνων. Αυτό είναι πράγματι ένα εκπληκτικό γεγονός. Η ιατρική έχει αλλάξει δραματικά από την κλασική εποχή μέχρι σήμερα όσον αφορά τα περιεχόμενα και των θεωρητικών και των πρακτικών συστατικών της. Ο Ιπποκράτειος Όρκος εν τούτοις, συνεχίζει να διέπει αυστηρά την ιατρική ηθική, γεγονός που αποδεικνύει την αναμφισβήτητη υπερχρονική αξία του¹¹⁶. Ο λόγος γι' αυτό μπορεί να μην είναι δύσκολο να αναγνωριστεί. Η ουσία του Όρκου αφορά στους στόχους της ιατρικής επιστήμης ή τέχνης ή σε κάποιες ευρύτερες ηθικές αντιλήψεις που είναι στο θεμέλιο των σκοπών του ιατρικού επαγγέλματος¹¹⁷.

Συγκεκριμένα, η εντολή του Όρκου ενάντια στη συμμετοχή ενός γιατρού στον τερματισμό μιας ζωής, πηγάζει από μερικές βαθιά ριζωμένες πεποιθήσεις για την ίδια τη φύση ή τους σκοπούς της ιατρικής¹¹⁸, που δεν είναι άλλοι από την παραγωγή της υγείας και την προάσπιση του αγαθού της ζωής, και των ευθυνών εκείνων που ορκίζονται να τους πραγματοποιήσουν. Η ευθανασία, συνεπώς, διαστρέφει βάνανυσα την αποστολή του γιατρού. Όχι μόνο διότι επιφέρει τον θάνατο του ασθενούς, αλλά και διότι παραβιάζει ξεκάθαρη πρόβλεψη του Όρκου, αυτήν που αφορά στην άρνηση προσφοράς θανατηφόρου σκευάσματος από τον γιατρό ακόμη και αν του ζητηθεί. Η προστασία της ζωής του πάσχοντος αποτελεί πρώτιστο καθήκον του γιατρού¹¹⁹.

¹¹³ Βλ. Κιαπόκας Μ. ο.π., υποσ. 101): σελ. 148

¹¹⁴ Βλ. Αναπλιώτης Α (ο.π., υποσ. 65): σελ. 46

¹¹⁵ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. ο.π., υποσ. 4): σελ. 144

¹¹⁶ Βλ. Λυπουρλής Δ. (2007): σελ. 17

¹¹⁷ Βλ. Anagnosopoulos G. (2007): σελ. 473-474

¹¹⁸ Βλ. Beauchamp T. – Childress J. (ο.π., υποσ. 23): σελ. 189

¹¹⁹ Βλ. Anagnostopoulos G. (ο.π., υποσ. 117): σελ. 474

Η σύγχρονη πραγματικότητα, ωστόσο, έχει δημιουργήσει καινούρια δεδομένα τα οποία δεν μπορούν να καλυφθούν από απόψεις και λεκτικές διατυπώσεις που χάνονται στα βάθη του χρόνου. Οι επιστημονικές και τεχνολογικές εξελίξεις, ιδιαίτερα στον τομέα της ιατρικής, μπορούν πλέον να επιτρέψουν την παράταση της ζωής για μεγάλο χρονικό διάστημα ανιάτως πασχόντων ή ανθρώπων που βρίσκονται σε μη αναστρέψιμη κατάσταση και χωρίς επαφή με το περιβάλλον. Έχει όμως αξία μια ζωή που εξαρτάται από τα μηχανήματα, όταν δεν υπάρχουν πιθανότητες για βελτίωση της κατάστασης του ασθενούς; Ό,τι είναι ιατρικά εντυπωσιακό δεν σημαίνει κατ' ανάγκη ότι είναι και ηθικά αποδεκτό.

Είναι γεγονός πως, σε μερικές περιπτώσεις, η ευθανασία παρουσιάζεται ως πράξη ωφέλιμη για τον ασθενή. Αυτό συμβαίνει όταν ο πόνος είναι αφόρητος και κάθε ελπίδα ίασης και διατήρησης στη ζωή έχει εκλείψει. Ποια είναι τότε η δέουσα πρακτική, όταν οι θεραπείες δεν μπορούν να οδηγήσουν στους σκοπούμενους στόχους; Στο σημείο αυτό εμφανίζονται τα ιατρικά διλήμματα. Πρέπει ο γιατρός να αφήσει τη φύση να επιτελέσει το έργο της αφήνοντας τον ασθενή εναγώνια να υποφέρει ή υπό τις δεδομένες συνθήκες αιτιολογείται η ευθανασία; Παραβιάζει ο γιατρός τον ιατρικό όρκο αν ωθούμενος από ανθρωπιστικά κίνητρα τερματίζει τη ζωή του πάσχοντος;

Οι υπέρμαχοι της ευθανασίας ισχυρίζονται ότι σε ορισμένες περιπτώσεις ο γιατρός δικαιολογείται να τερματίσει ή να μην παρατείνει μια ζωή, για να ανακουφίσει τον πόνο και την οδύνη ή να μην τους παρατείνει αφού ένας από τους σημαντικούς στόχους της ιατρικής είναι η ανακούφιση του πόνου¹²⁰. Ωστόσο, οι στόχοι της ιατρικής δεν μπορεί να είναι απλώς η ανακούφιση του πόνου ή της οδύνης με οποιαδήποτε μέσα κι οποιοδήποτε κόστος. Σε πολλές περιπτώσεις, η ανακούφιση του πόνου και της οδύνης θα μπορούσε να επιτευχθεί χωρίς τη βελτίωση ή την αποκατάσταση της υγείας, δηλαδή με ορισμένα φάρμακα που καλύπτουν τον πόνο και την οδύνη. Τέτοιοι στόχοι μπορούν να αποτελούν μέρος του σκοπού της ιατρικής αλλά όχι τον μοναδικό σκοπό. Ο λόγος για τον οποίο είναι μέρος της ιατρικής σκοπιμότητας είναι ότι μια ζωή χωρίς ή με λιγότερο πόνο ή οδύνη είναι προτιμότερη από μια ζωή με πόνο και οδύνη. Με άλλα λόγια, με το να στοχεύει να περιορίσει τον πόνο ή την οδύνη ο γιατρός επιδιώκει να βελτιώσει μια ζωή. Ο στόχος του είναι να αυξήσει ένα αγαθό, δηλαδή τη ζωή, και έτσι παραμένει μέσα στη στοχοθεσία της ιατρικής. Αλλά όταν κάποιος τερματίζει μια ζωή

¹²⁰ Βλ. Beauchamp T. – Childress J. (ο.π., υποσ. 23): σελ. 189

για να ανακουφίσει τον πόνο, σαφώς δεν αυξάνει το αγαθό της ζωής. Μάλλον, το καταστρέφει μαζί με τα κακά του πόνου και της οδύνης¹²¹.

Επιπλέον, η ιατρική ηθική όπως περιγράφεται στον *Όρκο* του Ιπποκράτη, προβλέπει θετικά και αρνητικά καθήκοντα για τον γιατρό. Θετική υποχρέωσή του αποτελεί η παροχή βοήθειας στον ασθενή («ωφελέειν»), που στην προκειμένη περίπτωση είναι η ανακούφιση από τον πόνο, ενώ αρνητικό του καθήκον η μη αφαίρεση της ζωής του («μη βλάπτειν»). Όταν αρνητικά και θετικά καθήκοντα συγκρούονται, όταν δηλαδή η ανακούφιση του πάσχοντος μπορεί να επέλθει μόνο με τον θάνατο, οι αντιτιθέμενοι στην ευθανασία υποστηρίζουν ότι τα αρνητικά υπερισχύουν. Η ηθική αξιολόγηση της συμμετοχής του γιατρού στη διενέργεια της ευθανασίας δεν επηρεάζεται ούτε από την κλινική κατάσταση του ασθενούς, ούτε από την ένταση της οδύνης και την απέλπιδα προοπτική του, ούτε βέβαια από τη συμπαθητική στάση του γιατρού και τα ανθρωπιστικά του ελατήρια. Η ευθανασία είναι αντίθετη στην ιατρική ηθική, διότι συνιστά σκόπιμο τερματισμό της ανθρώπινης ζωής, πράξη που έρχεται σε ευθεία αντίθεση με τον Ιπποκράτειο Όρκο και με την ύψιστη αποστολή της ιατρικής επιστήμης.

Μια άλλη έννοια που έχει επικρατήσει τα τελευταία χρόνια, εγείροντας σοβαρούς προβληματισμούς, είναι αυτή του «ανώφελου» ή «μάταιου» της θεραπευτικής αντιμετώπισης πασχόντων, οι οποίοι βρίσκονται σε προχωρημένα στάδια ανίατων νοσημάτων. Η έννοια αυτή αντίκειται στην ιατρική ηθική, σύμφωνα με την οποία οι ιατρικές προσπάθειες θα πρέπει να συνεχίζονται με την ίδια ένταση, σοβαρότητα και ευθύνη, σε όλα τα στάδια της νόσου του πάσχοντος, παρά την υφιστάμενη σταδιακή επιβάρυνσή του. Παλιότερα είχε κριθεί νόμιμη η διακοπή ιατρικής βοήθειας από ασθενείς, οι οποίοι βρισκόταν σε συνεχή φυτική κατάσταση.

Ποιος όμως, μπορεί να είναι απολύτως βέβαιος για το αναπότρεπτο¹²² της επέλευσης του θανάτου, ή ακόμη και για την οριστική απώλεια των προϋποθέσεων του «ευ ζην» κάποιου άλλου;

Η έννοια του «ανιάτου» δεν στοιχειοθετεί δίκαιο για τον γιατρό, ώστε να εγκαταλείψει τις προσπάθειες του, ισχυρίζονται οι αρνητές της ευθανασίας, επειδή ο γιατρός ως το τέλος πρέπει να παραμένει αταλάντευτα πιστός στον όρκο του. Κανένας δεν δικαιούται να προωθεί διαδικασίες ευθανασίας, όταν υπάρχει αφενός η πιθανότητα

¹²¹ Βλ. Anagnostopoulos G. (ο.π., υποσ. 117): σελ. 498-499

¹²² Βλ. Αναπλιώτης Α (ο.π., υποσ. 65): σελ. 112

και για λανθασμένες εκτιμήσεις, και αφετέρου η ελπίδα, από τη μία στιγμή στην άλλη, η επιστήμη να μπορεί να συμβάλει αποτελεσματικότερα για την ποιότητα και τη διάρκεια ζωής του κάθε ανθρώπου¹²³.

Ο σεβασμός της ζωής του ασθενούς και η προσπάθεια διατήρησής της¹²⁴ με κάθε μέσον αποτελούν πρωταρχικό μέλημα και ύψιστο ηθικό καθήκον για τον γιατρό.

Η επιλογή της ευθανασίας ως τρόπου αντιμετώπισης μιας συγκεκριμένης κλινικής κατάστασης, δηλαδή της οδύνης στο τελικό στάδιο, επιφέρει τεράστιες αλλαγές στην ιατρική ηθική και πρακτική. Στερεί από τον γιατρό τη μόνιμη και σταθερή προσήλωση στον στόχο της διατήρησης της ζωής του ασθενούς με κάθε μέσον, και καθιστά ιατρική επιλογή αυτό που η ιατρική εξ ορισμού πολεμά, τον θάνατο. Με τον τρόπο αυτό ο γιατρός επιφορτίζεται με τον ρόλο να κρίνει την ποιότητα και την ποσότητα της ζωής κάποιου και από θεραπευτής μετατρέπεται σε έμπορο θανάτου.

Στην περίπτωση που ο γιατρός παραβεί τον όρκο του και διενεργήσει ευθανασία, δεν διαπράττει μόνο ηθικό προσωπικό παράπτωμα, αλλά η ενέργειά του αυτή έχει αντίκτυπο στο σύνολο του ιατρικού κόσμου. Ακόμη και η παραμικρή υπόνοια πως ο γιατρός δεν θα κάνει τα πάντα για να διατηρήσει στη ζωή τον ασθενή και να τον θεραπεύσει, μπορεί να φέρει ανεπανόρθωτη βλάβη στην εμπιστοσύνη¹²⁵ που ο ασθενής δείχνει στον γιατρό και να μεταβάλλει δραστικά την εικόνα που πρέπει να έχει η κοινωνία για το ιατρικό λειτούργημα, ώστε να το περιβάλλει με εμπιστοσύνη. Είναι απαραίτητο οι ιπποκρατικές εντολές «επ' ωφελείη καμνόντων» και «ωφελείν ή μη βλάπτειν» να παραμείνουν σεβαστές, και η ευθανασία καθόλου δεν συμβάλλει σε αυτό¹²⁶.

Τα παραπάνω καθιστούν φανερό πως το ιατρικό καθήκον επιβάλλει πολύ περισσότερα από τη συνταγογράφηση και την παρακολούθηση ασθενών. Στην ιατρική φροντίδα ενυπάρχει ένα κοινωνικό νόημα που ξεπερνά σε αξία ακόμη πολλές φορές και τη θεραπεία. Με άλλα λόγια, η εντελώς απαραίτητη για τη σωστή ιατρική επέμβαση, θεραπευτική συμμαχία δεν μπορεί να εγκατασταθεί, αν δεν λειτουργεί σωστά η υγιής ευσπλαχνία. Η ευσπλαχνία αυτή είναι συνυφασμένη με την ευαισθησία για τον πόνο του άλλου, η οποία δεν προκαλείται από οίκτο ή συμπόνια εκφραζόμενη

¹²³ Βλ. Αβραμίδης Α. (2008): σελ. 270-271

¹²⁴ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. ο.π., υποσ. 4): σελ. 145-146

¹²⁵ Βλ. Freeman M. -Pellegrino D. (ο.π., υποσ. 108): σελ. 249-250

¹²⁶ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. ο.π., υποσ. 4): σελ. 148

από θέση ισχύος, αλλά φανερώνει τη συναίσθηση¹²⁷ της κοινής μας αδυναμίας και ευαλωτότητας. Η ευθανασία, αντίθετα αφαιρεί από τον γιατρό τη δυνατότητα να φροντίσει τον ασθενή του, απογυμνώνοντάς τον κυριολεκτικά από τον ρόλο του. Η διακοπή της ζωής του πάσχοντος μπορεί να γίνει εύκολα από τον οποιονδήποτε, η συμπαθητική φροντίδα και η ανακούφιση του ασθενούς όμως είναι προνόμιο του γιατρού. Αυτό δεν σημαίνει, βέβαια, πως ο ασθενής πρέπει να υφίσταται άγονες θεραπείες όταν οι επιλοκές της αγωγής είναι χειρότερες από το σύμπτωμα που σκοπεύουν να θεραπεύσουν. Η πρωταρχική, όμως αρχή παραμένει: «Ο θεραπευτικός στόχος πρέπει να επιτευχθεί με τον μικρότερο δυνατό κίνδυνο για τη ζωή του ασθενούς».

Είναι συνεπώς φανερό, ισχυρίζονται οι υπέρμαχοι του επιχειρήματος, πως η ευθανασία σε όλες τις μορφές της είναι μια ενδογενώς εσφαλμένη πράξη, που έρχεται σε ευθεία αντίθεση με το ιατρικό καθήκον έτσι όπως περιγράφεται από τον όρκο του Ιπποκράτη και ισχύει χωρίς καμία παρέκκλιση έως τις ημέρες μας. Η ευθανασία παραβιάζει τον ηθικό σκοπό της ιατρικής σχέσης και ανοίγει τον δρόμο για σοβαρές καταχρήσεις που δεν μπορούν να αναχαιτιστούν μέσω νομικών περιορισμών. Επιπλέον, το να επιτρέπουμε τη θανάτωση από πρόθεση σημαίνει ότι απαρνιόμαστε την ηθική υποχρέωση του γιατρού να παρέχει πλήρη παρηγορητική φροντίδα για τον πόνο και τις ψυχολογικές αιτίες που οδηγούν τους ασθενείς σε τόσο μεγάλη απόγνωση ώστε να ζητούν να τους θανατώσουμε¹²⁸.

Αντί λοιπόν, της εύκολης και άγονης λύσης της ευθανασίας, ο γιατρός οφείλει να βελτιώσει την επαγγελματική του ικανότητα και να σκύψει πάνω στον θνήσκοντα ασθενή του επιδιώκοντας να καταστήσει το τέλος του ανώδυνο, αξιοπρεπές και γενικά ανθρώπινο κατά το δυνατόν¹²⁹.

¹²⁷ Βλ. Αυγουστίδης Πρωτοπρ. Α. (2003): σελ. 108

¹²⁸ Βλ. Freeman M. -Pellegrino D. (ο.π., υποσ. 108): σελ. 264

¹²⁹ Βλ. Πρωτοπαπαδάκης Ε. ο.π., υποσ. 4): σελ. 150

ΕΒΔΟΜΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η ΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ

7.1 Δίκαιο και Ευθανασία

Η ευθανασία αποτελεί ένα πολυδιάστατο και περίπλοκο ζήτημα που απασχολεί όλους τους επιστημονικούς τομείς, αφού οι διαστάσεις της, προεκτείνονται στο πεδίο της νομικής, της ιατρικής και της θεολογίας. Αποτελεί γεγονός ότι η νομιμοποίηση και η αποποινικοποίηση ορισμένων συμπεριφορών «διφορούμενης» ηθικής φύσεως, συχνά δεν είναι μόνο «θέμα διαγραφής ενός νόμου από τα βιβλία» ή ένταξης του στο ποινικό δίκαιο κάθε χώρας. Πολλές φορές περιλαμβάνει αλλαγές στη διοίκηση του νομικού συστήματος μιας χώρας, με αποτέλεσμα η ποινική δικαιοσύνη να μην διαθέτει πλέον τον αποκλειστικό έλεγχο στην αντιμετώπιση ηθικών ζητημάτων, αλλά και άλλες μορφές εξουσίας να αποκτούν αποφασιστικό ρόλο.

Σε συνάρτηση των ανωτέρω, η ευθανασία δεν συνιστά, αντικείμενο μόνο του ποινικού δικαίου, αφού πλέον και άλλοι φορείς έχουν αρχίσει να συμβάλλουν καθοριστικά στην επίβλεψη αυτής της πρακτικής. Οι νέοι αυτοί φορείς διαφέρουν, ως προς τη σύνθεση και τα καθήκοντά τους και συνιστούν παράδειγμα νομιμοποίησης της μεταφοράς εξουσίας από ένα σύστημα σε ένα άλλο. Επιπλέον αν η κοινωνία δεν είναι ακόμη πλήρως εξοικειωμένη με το θέμα, είναι λογικό και η νομοθεσία να μην είναι ξεκάθαρη σε ότι αφορά στην ευθανασία¹³⁰.

Ο τρόπος με τον οποίο ρυθμίζονται τα θέματα της ευθανασίας ποικίλει αναλόγως των ηθικών αξιών της κάθε χώρας και του νομικού της πολιτισμού. Σε κάποιες περιπτώσεις, ελλείπει νομικού πλαισίου, αναζητείται καταφύγιο στη νομολογία. Οι περιπτώσεις καταδίκης γιατρών ή συγγενών που συνέργησαν ή διενέργησαν ευθανασία είναι ελάχιστες στις περισσότερες χώρες και τις πιο πολλές φορές συμβολικές. Ενώ, όμως, οι Ποινικοί Κώδικες πολλών κρατών συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν την ευθανασία ως ανθρωποκτονία, ή στην καλύτερη περίπτωση ως συνεργεία σε αυτοκτονία, είναι δύσκολο για τα αρμόδια δικαστήρια να συμβιβάσουν το γράμμα του νόμου με τις απαιτήσεις των καιρών, τα δικαιώματα των ασθενών με τις υποχρεώσεις της κοινωνίας προς αυτούς, το νομικό με το ανθρωπιστικό καθήκον των γιατρών. Το δίκαιο οργανώνει τις κοινωνίες επιλύοντας προβλήματα, δοκιμάζεται όμως και το ίδιο.

¹³⁰ Βλ. Πελεγρίνης Θ. (2009): σελ. 45

όταν τα προβλήματα αυτά έχουν οριακή ταυτότητα, κινούνται δηλαδή στο μεταίχμιο δικαίου και ηθικής.

7.2 Συμβούλιο της Ευρώπης – Ευρωπαϊκή Σύμβαση του Οβιέδο (1997) για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική

Η σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης αποτελεί σημαντική συνεισφορά στην Ευρωπαϊκή νομοθεσία για την προστασία των δικαιωμάτων και την αξιοπρέπεια του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής, γνωστή ως «Σύμβαση του Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική»¹³¹. Η Σύμβαση αυτή υπογράφηκε το 1997 στο Οβιέδο της Ισπανίας από την Επιτροπή Υπουργών του Συμβουλίου της Ευρώπης και κυρώθηκε από την Ελλάδα με τον Ν. 2619/1998-ΦΕΚ Α. 132 στις 19-06-1998¹³².

Σύμφωνα με τις κύριες διατάξεις της προαναφερθείσας Ελληνικής νομοθεσίας το άρθρο 5 αναφέρεται στη συναίνεση του ατόμου σε κάθε επέμβαση που αφορά θέματα υγείας μετά από προηγούμενη σχετική ενημέρωση και το άρθρο 9 αναφέρει ότι οι προγενέστερα εκφρασθείσες επιθυμίες του ασθενούς σχετικά με ιατρική επέμβαση θα λαμβάνονται υπόψη, προκειμένου για ασθενή, ο οποίος, κατά το χρόνο της επέμβασης, δεν είναι σε θέση να εκφράσει τις επιθυμίες του¹³³.

Το συμπέρασμα που μπορεί κανείς να συλλέξει έχοντας μια συνολική εικόνα της Σύμβασης του Οβιέδο, είναι ότι το Συμβούλιο της Ευρώπης διάκειται σαφώς αρνητικά στην περίπτωση της ενεργητικής ευθανασίας, δέχεται όμως ότι ο ασθενής θα πρέπει να μπορεί να αρνηθεί οποιαδήποτε επέμβαση ή θεραπεία, ακόμη και αν αυτή η άρνηση είναι αντίθετη προς το συμφέρον του, εμφανίζοντας επομένως μια διαλλακτικότερη στάση υπέρ της νομιμοποίησης της παθητικής ευθανασίας.

Με στόχο την προσπάθεια εναρμόνισης της εφαρμογής των κανόνων του Συμβουλίου της Ευρώπης με τις νομοθεσίες των Ευρωπαϊκών χωρών, απεστάλη το 2003 στα κράτη μέλη ερωτηματολόγιο σχετικά με τις εσωτερικές νομοθεσίες των κρατών για όλες τις μορφές της ευθανασίας και τις σχετιζόμενες με αυτήν πρακτικές¹³⁴. Τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την ανωτέρω έρευνα ανέδειξαν

¹³¹ Βλ. Γκικόκα Ε. (2008): σελ. 240

¹³² Βλ. Αναπλιώτης Α (ο.π., υποσ. 65): σελ. 131

¹³³ Βλ. Κριάρη – Κατράνη (2003): σελ. 137-142

¹³⁴ Βλ. Γκικόκα Ε. (ο.π., υποσ. 131): σελ. 243

την ανομοιομορφία του θεσμικού πλαισίου που κυριαρχεί ανάμεσα στα κράτη-μέλη. Η συντριπτική πλειοψηφία των 36 χωρών που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο δήλωσαν ότι η νομοθεσία τους δεν προέβλεπε ούτε στο ελάχιστο διατάξεις σχετικά με την ευθανασία.

7.3 Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων – Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την Προστασία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου

Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (στο εξής ΕΔΑΔ), γνωστό και ως «Δικαστήριο του Στρασβούργου», ιδρύθηκε με σκοπό να συστηματοποιήσει την εξέταση προσφυγών που αφορούν τα ανθρώπινα δικαιώματα κατά των κρατών μελών βάσει της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ) η οποία υιοθετήθηκε από το Συμβούλιο της Ευρώπης το 1950. Πρόκειται για τον πρώτο σε διεθνές επίπεδο δικαστικό μηχανισμό προστασίας των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Κύριο έργο του Δικαστηρίου είναι ο έλεγχος της εφαρμογής της Σύμβασης, εκδικάζοντας προσφυγές πολιτών κατά παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων οι οποίες διαπράχθηκαν από κράτη μέλη.

Η παρούσα σύμβαση περί της προστασίας των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και των Θεμελιωδών Ελευθεριών, δεν έχει πάρει έως σήμερα σαφή θέση ως προς τον ορισμό του τέλους της ζωής ή ως προς το δικαίωμα του ανθρώπου να αποφασίσει για τον θάνατο του. Στο άρθρο 2 (παρ. 1) της Σύμβασης κατοχυρώνεται το δικαίωμα στη ζωή: «Το δικαίωμα εκάστου προσώπου εις την ζωήν προστατεύεται υπό του νόμου. Εις ουδένα δύναται να επιβληθή εκ προθέσεως θάνατος, ειμή εις εκτέλεσιν θανατικής ποινής εκδιδομένης υπό δικαστηρίου εν περιπτώσει αδικήματος τιμωρουμένου υπό του νόμου δια της ποινής ταύτης». Ωστόσο, παραμένει μετέωρο το αν το δικαίωμα στη ζωή κατοχυρώνει δικαίωμα και στον θάνατο¹³⁵. Επίσης σύμφωνα με το άρθρο 3 της ΕΣΔΑ «ουδείς επιτρέπεται να υποβληθή εις βασάνους ούτε εις ποινάς ή μεταχείρισιν απανθρώπους ή εξευτελιστικούς». Εντούτοις, η απαγόρευση της ευθανασίας και η υποχρεωτική παράταση μιας ζωής επώδυνης και απάνθρωπης θέτει για πολλούς ζήτημα σεβασμού της αξιοπρέπειας του ανθρώπου¹³⁶.

¹³⁵ Βλ. Μάλιος Ε. (2009): σελ. 1182

¹³⁶ Βλ. Μάλιος Ε. (ο.π., υποσ. 135): σελ. 1182

7.4 Η Ελληνική Νομοθετική Προσέγγιση της Ευθανασίας

Ο όρος ευθανασία υπάρχει στον Ποινικό Κώδικα σε μια συγκεκριμένη ειδική διάταξη που αφορά την ευθανασία των ζώων που έχουν μολυσματικές ασθένειες¹³⁷. Όσον αφορά την ευθανασία που αναφέρεται στην ανθρώπινη ζωή ο νομοθέτης δεν προέβλεψε κάτι ανάλογο. Έτσι λοιπόν η ρύθμιση τέτοιου είδους ζητήματος γίνεται έμμεσα με βάση τις συναφείς τις συνταγματικές διατάξεις, τις διατάξεις του νόμου 2619/1998 που αφορά τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική και τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (ν. 3418/2005, ιδιαίτερα άρθρο 29) και τις διατάξεις του Ποινικού Κώδικα.¹³⁸

Συγκεκριμένα σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 2 παρ. 1 του Συντάγματος, ο σεβασμός στη ζωή, ως πρώτιστο στοιχείο της «αξίας του ανθρώπου» και η προστασία της αποτελεί πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας. Ανάγεται με ρητό συνταγματικό κανόνα σε απόλυτο έννομο αγαθό (άρθρο 5 παρ. 2 Συντ.) που προστατεύεται κυρίως με τις δραστικές διατάξεις των άρθρων 299 έως 307 του Ποινικού Κώδικα. Είναι οι διατάξεις που περιγράφουν και απειλούν με ποινές τα «εγκλήματα κατά της ζωής», από τα οποία το βαρύτερο, υπό διάφορες μορφές, είναι η «ανθρωποκτονία από πρόθεση»¹³⁹.

Στο άρθρο 300 του Ποινικού Κώδικα («ανθρωποκτονία με συναίνεση») που ρυθμίζει τα της ευθανασίας αναφέρει πως: «Όποιος αποφάσισε και εκτέλεσε ανθρωποκτονία ύστερα από σπουδαία και επίμονη απαίτηση του θύματος και από οίκτο γι' αυτόν που έπασχε από ανίατη ασθένεια τιμωρείται με φυλάκιση»¹⁴⁰. Από τα παραπάνω προκύπτει πως ακόμη και αν το ίδιο το θύμα έχει ζητήσει τον θάνατό του και ο θύτης κινήθηκε με μοναδικό κίνητρο τον οίκτο, η πράξη αντιμετωπίζεται ως αξιόποινη και τιμωρείται. Βέβαια ο νομοθέτης δεν εξισώνει την ευθανασία με κοινή «ανθρωποκτονία από πρόθεση»¹⁴¹ (άρθρο 299 Π Κ) και γι' αυτό την τιμωρεί ελαστικότερα. Απαιτεί όμως να υπάρχει απαίτηση και μάλιστα επίμονη από την πλευρά του θύματος. Με τον τρόπο αυτόν απορρίπτει ρητά τη μη εθελοντική ευθανασία τιμωρώντας τον δράστη με τις διατάξεις του άρθρου 299 ακόμη και εάν αποκλειστικό κίνητρο είναι ο οίκτος¹⁴². Επίσης και η διάταξη του άρθρου 301 ΠΚ¹⁴³ (σχετικά με τη

¹³⁷ Βλ. Καράμπελας Κ. (ο.π., υποσ. 7): σελ. 40- 41

¹³⁸ Βλ. Παναγοπούλου – Κουτνατζή Φ. (2010): σελ. 122

¹³⁹ Βλ. Παναγοπούλου – Κουτνατζή Φ. (ο.π., υποσ. 138): σελ. 122

¹⁴⁰ Βλ. Ποινικός Κώδικας, άρθρο 300

¹⁴¹ ο.π., άρθρο 299

¹⁴² Βλ. Κωνσταντινίδης Π. (2007): σελ. 23, 27-28

¹⁴³ Βλ. Ποινικός Κώδικας, άρθρο 301

«συμμετοχή σε αυτοκτονία») ορίζει ότι: «Όποιος με πρόθεση κατέπεισε άλλον να αυτοκτονήσει, αν τελέσθηκε η αυτοκτονία ή έγινε απόπειρά της, καθώς και όποιος έδωσε βοήθεια κατ' αυτήν, τιμωρείται με φυλάκιση. Βάσει λοιπόν αυτού του νομοθετικού πλαισίου, που δεν μπορεί να ισχυριστεί κανείς ότι είναι αρκετά σαφές για το εξεταζόμενο θέμα, αποτελούν τελικά άδικες πράξεις στο ελληνικό δίκαιο.

Σύμφωνα με το Ν. 3418/2005, στο άρθρο 29 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (ΚΙΔ), ο γιατρός σε περιπτώσεις ανίατης ασθένειας τελικού σταδίου οφείλει να φροντίζει για την ανακούφιση των ψυχοσωματικών πόνων ακόμη και όταν έχουν εξαντληθεί όλα τα θεραπευτικά περιθώρια, να του προσφέρει παρηγορητική αγωγή. Επιπλέον, ο γιατρός οφείλει να γνωρίζει ότι η επιθυμία ενός ασθενή να πεθάνει, όταν αυτός βρίσκεται σε τελικό στάδιο, δεν συνιστά νομική δικαιολόγηση πράξεων, οι οποίες στοχεύουν στην επίσπευση του θανάτου.

Ο νέος Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας (ΚΙΔ) λοιπόν, εισήγαγε μια σοβαρή καινοτομία στα δύσκολα ζητήματα που αφορούν ιατρικές αποφάσεις κοντά στο «τέλος της ζωής». Υιοθετώντας σύγχρονους προβληματισμούς καθιέρωσε στην παρ. 1 του άρθρου 29 τον κανόνα που δεσμεύει τον γιατρό να ακολουθεί «παρηγορητική» αγωγή, όταν «εξαντληθούν όλα τα ιατρικά θεραπευτικά περιθώρια», αναφέροντας: «Ο ιατρός, σε περίπτωση ανίατης ασθένειας που βρίσκεται στο τελικό στάδιο, ακόμη και αν εξαντληθούν όλα τα ιατρικά θεραπευτικά περιθώρια, οφείλει να φροντίζει για την ανακούφιση των ψυχοσωματικών πόνων του ασθενή προσφέροντάς του παρηγορητική αγωγή και συνεργαζόμενος με του οικείου του ασθενή προς αυτή την κατεύθυνση. Σε κάθε περίπτωση, οφείλει να συμπαρίσταται στον ασθενή μέχρι το τέλος της ζωής του και να φροντίζει ώστε να διατηρεί την αξιοπρέπειά του μέχρι το σημείο αυτό». Αυτό ισχύει σύμφωνα με το νομοθέτη όταν:

- μια ασθένεια μπορεί να είναι τόσο σοβαρή και μοιραία, ώστε αντικειμενικά καμία ιατρική αγωγή - συμβατική ή πειραματική - να μην είναι ικανή να ωφελήσει τον ασθενή (ανώφελη θεραπεία) και
- αφού ισχύει η παραδοχή αυτή, ο γιατρός δεν έχει δικαίωμα να περιμένει ίσως ένα «θαύμα» για να τον σώσει: έχει υποχρέωση να εγκαταλείψει την ανώφελη αγωγή και να στραφεί προς την ανακούφιση του πόνου και των ταλαιπωριών του ασθενούς του, αποδεχόμενος έτσι την έλευση του θανάτου, χωρίς πάντως και να την επιδιώκει

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το ζήτημα της ευθανασίας είναι άρρηκτα δεμένο με το μυστήριο της ζωής και του θανάτου, απασχόλησε από πολύ νωρίς την ανθρώπινη διάνοηση και διέγειρε σοβαρότατους προβληματισμούς σε όλους τους πολιτισμούς διαχρονικά. Τις τελευταίες δεκαετίες του 20ου αιώνα, το θέμα τέθηκε με μεγάλη έμφαση καθώς τα σύγχρονα επιστημονικά επιτεύγματα πολλαπλασίασαν θεαματικά τις δυνατότητες της ιατρικής. Έτσι σήμερα, η ζωή ασθενών που βρίσκονται σε τελικό στάδιο διαφόρων νόσων, ή οι ζωτικές τους λειτουργίες υποστηρίζονται με τεχνικά μέσα, ή βρίσκονται σε διαρκές κώμα, ή είναι εγκεφαλικά νεκροί, μπορεί να παρατείνεται για μεγάλο και απροσδιόριστο χρονικό διάστημα. Το γεγονός αυτό γεννά πολλά φιλοσοφικά και δυσεπίλυτα βιοηθικά ζητήματα.

Ενώ ο επιστημονικός επί του θέματος διάλογος βρίσκεται στα πρώτα του βήματα, η ευθανασία εξαπλώνεται με ταχύτατους ρυθμούς έχοντας ήδη καθιερωθεί στην καθημερινή πρακτική. Ήδη σε κάποιες χώρες έχει νομιμοποιηθεί η ευθανασία, ενώ οι περισσότερες χώρες αντιμετωπίζουν με ιδιαίτερο σκεπτικισμό ένα τέτοιο ενδεχόμενο. Στην Ελλάδα το θέμα της ευθανασίας δεν έχει ακόμη ρυθμιστεί νομικά και ως εκ τούτου οποιαδήποτε ιατρική πράξη επισπεύδει τον θάνατο ενός ασθενούς τελικού σταδίου είναι παράνομη και διώκεται, ακόμη και αν ο ασθενής ζητά επίμονα τον τερματισμό της ζωής του. Όμως η πράξη του γιατρού αντιμετωπίζεται επιεικέστερα, ως ανθρωποκτονία εξ οίκτου, σύμφωνα με το άρθρο 300 του Ποινικού Κώδικα. Παρόλα αυτά, ο νέος Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας (ΚΙΔ – ν. 3418/2005)- σε μια προσπάθεια συμβιβασμού της μέγιστης προστασίας της ατομικής αυτοδιάθεσης με τη μέγιστη δυνατή προστασία του ύψιστου εννόμου αγαθού της ανθρώπινης ζωής- εισήγαγε μια σοβαρή καινοτομία στα δύσκολα ζητήματα που αφορούν ιατρικές αποφάσεις κοντά στο «τέλος της ζωής». Καθιέρωσε τον κανόνα που δεσμεύει τον γιατρό να ακολουθεί «παρηγορητική» (ανακουφιστική) αγωγή, όταν «εξαντληθούν όλα τα ιατρικά θεραπευτικά περιθώρια». Με τη διάταξη αυτή, το κοινό μας δίκαιο φαίνεται ότι υποδέχθηκε τη λεγόμενη «παθητική ευθανασία», το να «αφήνεις κάποιον να πεθάνει», όταν ό,τι και να κάνεις είναι μάταιο.

Η ευθανασία βέβαια, είναι ένα ζήτημα που ανήκει στον τομέα της βιοηθικής και ως εκ τούτου ξεπερνά κατά πολύ την εμβέλεια δράσης ενός και μόνο επιστημονικού πεδίου. Αφορά σε μεγάλο βαθμό τη νομική επιστήμη, την Κοινωνιολογία, τη Θεολογία

και την Πολιτική, ενδιαφέρει άμεσα την Ιατρική και την Ψυχολογία. Η επιστήμη, όμως, που χωρίς υπερβολή, μπορούμε να ισχυριστούμε ότι συγκλονίζεται από την ευθανασία, είναι η Ηθική. Και τούτο διότι το σύγχρονο αυτό πρόβλημα έρχεται να κλονίσει ηθικές παραδοχές και αξίες με ισχύ αιώνων. Επιπλέον, οποιοδήποτε κοινωνικό σύστημα και πρακτική θεμελιώνεται χωρίς την ικανοποιητική υποστήριξη κάποιας ηθικής θεωρίας, στηρίζεται σε σαθρά θεμέλια.

Η ευθανασία διακρίνεται με βάση δύο άξονες: την επιθυμία του πάσχοντος και τον τρόπο παρέμβασης του δευτέρου προσώπου. Βάσει του πρώτου άξονα διακρίνεται σε *εκούσια, μη εκούσια ή ευθανασία με εικαζόμενη συναίνεση και ακούσια* ενώ με βάση τον δεύτερο άξονα σε *ενεργητική και παθητική*. Τα τελευταία χρόνια έχει προστεθεί και μια τρίτη κατηγορία, η οποία συνήθως αποκαλείται *ιατρικά υποβοηθούμενη αυτοκτονία*. Είναι η μέθοδος του αμερικανού γιατρού Jack Kevorkian, και συνίσταται στη χορήγηση στον ασθενή μιας συσκευής την οποία χειριζόμενος ο ίδιος ο πάσχων επιφέρει τον θάνατό του.

Η διάκριση βεβαίως αυτή είναι στην ουσία μια κατηγοριοποίηση της ευθανασίας με βάση εξωτερικά, τυπικά χαρακτηριστικά. Από ηθικής άποψης, είναι δύσκολο να κρίνουμε οποιαδήποτε άλλη μορφή ευθανασίας πλην της εκούσιας. Αυτό συμβαίνει διότι η θανάτωση ενός ανθρώπινου πλάσματος ενάντια στη θέλησή του ή χωρίς να είναι η θέληση αυτή γνωστή, όπως συμβαίνει στις περιπτώσεις της ακούσιας και μη εκούσιας ευθανασίας αντίστοιχα, μόνο ως δολοφονία μπορεί να αντιμετωπιστεί. Η διενέργεια ευθανασίας ενάντια ή χωρίς την επιθυμία του άμεσα ενδιαφερομένου, υποκρύπτει την παραδοχή πως κάποιος μπορεί να αξιολογήσει τη ζωή ενός ανθρώπινου όντος και να κρίνει εάν αυτή είναι άξια να βιωθεί ή όχι. Κάτι τέτοιο όμως δεν μπορεί να γίνει ηθικά αποδεκτό, διότι η αντίληψη αυτή είναι ο ιδεολογικός άξονας του φόνου και, σε γενικευμένη μορφή, της γενοκτονίας.

Με βάση τα παραπάνω, σε ηθική αξιολόγηση υπόκειται μόνο η μορφή εκείνη της ευθανασίας η οποία περιγράφεται ως ικανοποίηση της σαφώς εκπεφρασμένης και αυθόρμητης επιθυμίας του διαυγούς και ικανού διανοητικά πάσχοντος να τερματιστεί η ζωή του, προκειμένου να επισπευσθεί ο βέβαιος και μαρτυρικός του θάνατος και να ανακουφιστεί από τον δυσβάσταχτο πόνο.

Σε ότι αφορά τη διαφοροποίηση της ευθανασίας σε ενεργητική και παθητική, ενώ περιγράφει επιτυχώς την πρακτική, ηθικά είναι αδιάφορη. Στην περίπτωση της

ενεργητικής ευθανασίας ο γιατρός προβαίνει σε ενέργειες για τον τερματισμό της ζωής του ασθενούς, ενώ στην περίπτωση της παθητικής δεν λαμβάνει μέτρα για τη διάσωσή της. Θα μπορούσε, βέβαια να υποστηριχτεί πως η μη λήψη μέτρων αποτελεί και αυτή μια ενέργεια, μια επιλογή. Η θανάτωση με παράλειψη όσο και η θανάτωση με πράξη μπορούν να είναι σκόπιμες και μια αναλυτικότερη εξέταση συχνά αποδεικνύει πως το να αφήνεις κάποιον να πεθάνει στην πραγματικότητα είναι το ίδιο με το να τον βοηθάς να πεθάνει. Άλλωστε κρινόμαστε δυνάμει τόσο των πράξεων, όσο και των παραλείψεών μας. Και στις δύο περιπτώσεις αυτό που έχει σημασία είναι ο σκοπός που η πράξη εμπεριέχει. Και ο σκοπός είναι η μη διατήρηση της ζωής. Η ευθανασία, η οποία εξ ορισμού σκοπεύει στον τερματισμό της ζωής του πάσχοντος, μπορεί, λοιπόν, να διακριθεί σε ενεργητική και παθητική ως προς τη μεθοδολογία που κάθε φορά χρησιμοποιείται. Αυτό όμως είναι ένα καθαρά ιατρικό ζήτημα, και φαίνεται πως δεν μπορεί να έχει επίπτωση στην ηθική της αξιολόγησης.

Παρόλα αυτά, είναι δύσκολο να ισχυριστεί κανείς πως η επιλογή των μέσων δεν είναι επιδεκτική ηθικής αξιολόγησης. Πολλές φορές, η ενεργητική μορφή της ευθανασίας ανταποκρίνεται καλύτερα και με πιο άμεσο και ανθρωπιστικό τρόπο στις συνθήκες που την επιβάλλουν. Δεν υπάρχει αμφιβολία πως η παύση χορήγησης τροφής και νερού, η διακοπή της λειτουργίας του αναπνευστήρα, η αποσύνδεση από την καρδιακή υποστήριξη, έχουν σαν αποτέλεσμα έναν αργό και επώδυνο για τον ασθενή θάνατο. Αντίθετα, η χορήγηση στον πάσχοντα κάποιου θανατηφόρου σκευάσματος, όπως συμβαίνει στην ενεργητική ευθανασία, μπορεί να επιφέρει το ίδιο αποτέλεσμα αλλά ανώδυνα και άμεσα. Δεν μπορούμε λοιπόν να μην αναγνωρίσουμε ότι η ενεργητική ευθανασία υπερέχει της παθητικής σε ότι αφορά την ηθική της αξιολόγησης. Θετική ηθική αξία, όμως, πρέπει να αποδώσουμε και στον γιατρό εκείνον που, παρότι γνωρίζει τις ενδεχόμενες δυσμενείς για τον ίδιο επιπτώσεις, επιλέγει να διενεργήσει ενεργητική ευθανασία στον ασθενή σκεπτόμενος αποκλειστικά και μόνο το βέλτιστο συμφέρον του πάσχοντος και όχι το δικό του. Παράλληλα, θα πρέπει να απαξιώσουμε τη στάση του γιατρού ο οποίος- φοβούμενος τις συνέπειες της πράξης του- διενεργεί στον ασθενή του παθητική ευθανασία, παρότι γνωρίζει πως αυτή θα τον οδηγήσει σε τέλος επώδυνο και απάνθρωπο. Παρόλα αυτά, και οι δύο μορφές της ευθανασίας εξυπηρετούν τον ίδιο σκοπό, και από την πλευρά του γιατρού η όποια προτίμηση δεν αποτελεί παρά στρατηγική επιλογή που ως στόχο της έχει τη θανάτωση του ασθενούς. Δεν υπάρχουν ηθικά μέσα όταν ο σκοπός είναι ανήθικος. Αν η ευθανασία πρέπει να

απαξιωθεί ηθικά, τότε η διάκριση της ενεργητικής από την παθητική μορφή της δεν μπορεί παρά να είναι εντελώς αδιάφορη.

Η επιφύλαξη που δείχνουν οι κοινωνίες αλλά και οι διανοητές απέναντι στην ενεργητική μορφή της ευθανασίας, πολλές φορές φτάνει ακόμη και στην άρνησή της, ενώ την ίδια στιγμή σιωπηρά ή και εκπεφρασμένα αποδέχονται την παθητική της διάσταση. Αυτό μπορεί να ερμηνευτεί ως ένα βαθιά ριζωμένο από αιώνες ενδιαφέρον για την προστασία της ζωής του ανθρώπου από οποιαδήποτε πράξη θα μπορούσε να την απειλεί. Αντίθετα, η παράλειψη, λιγότερο επικίνδυνος ή εμφανής τρόπος απειλής της ζωής, αντιμετωπίζεται ηπιότερα. Επιπλέον, η στάση της κοινωνίας απέναντι στην ενεργητική ευθανασία είναι αυτόματα αρνητική, διότι εκεί ο θάνατος του ασθενούς προβάλλεται ως άμεσο αποτέλεσμα της ενέργειας του γιατρού και η σχέση αιτίου-αποτελέσματος είναι προφανής, ενώ στην παθητική ευθανασία η σχέση αυτή λανθάνει, χωρίς αυτό να σημαίνει, βέβαια, πως δεν υπάρχει ή πως ανιχνεύεται σε μικρότερο βαθμό. Από την άλλη, η ενεργητική ευθανασία είναι ποινικά κολάσιμη από τα περισσότερα νομικά συστήματα και αντιμετωπίζεται ως κοινή ανθρωποκτονία, ενώ η παθητική έχει καθιερωθεί στη συνείδηση του ιατρικού κόσμου ως υποταγή στη δύναμη της φύσης και όχι ως φόνος, επισύροντας ταυτόχρονα μικρές έως ανύπαρκτες νομικές συνέπειες.

Κάθε ηθικό πρόβλημα παρουσιάζει επικριτές και υποστηρικτές. Έτσι και στο ζήτημα της ευθανασίας, τόσο οι υπέρμαχοι όσο και οι πολέμιοι τοποθετούνται απέναντί του στηριζόμενοι σε αντιθετικές μεταξύ τους θεωρίες και παραδοχές προσπαθώντας να εδραιώσουν τη θέση τους.

Σύμφωνα με τη θεωρία του ωφελιμισμού, η πράξη που θα αποφέρει τη μεγαλύτερη δυνατή ωφέλεια στον μεγαλύτερο αριθμό ανθρώπων δικαιώνεται ηθικά. Κατά τους υπέρμαχους, λοιπόν, της ευθανασίας, η υιοθέτηση και εφαρμογή της επιφέρει στον ασθενή την ανακούφιση που επιζητεί, οπότε τον ωφελεί ή τουλάχιστον δεν τον βλάπτει, ενώ παράλληλα απελευθερώνει πόρους, ανθρώπινο δυναμικό και τεχνικά μέσα που μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε περιπτώσεις περισσότερο ελπιδοφόρες. Δεν είναι ηθικώς ορθό, κατά την πεποίθηση αυτή, να επιβάλλουμε σε έναν βασανιζόμενο ασθενή τελικού σταδίου μια άσκοπη φροντίδα που του είναι ανεπιθύμητη, στερώντας την από ανθρώπους που την επιθυμούν και χάριν αυτής θα μπορούσαν να σωθούν.

Από την ίδια θεωρητική αφετηρία ορμώμενο το επιχείρημα του ολισθηρού κατήφορου, καταλήγει σε διαμετρικά αντίθετο συμπέρασμα. Οι υποστηρικτές του θεωρούν πως η ηθικοποίηση της ευθανασίας και κατ' επέκταση η νομιμοποίησή της, θα ανοίξει τους ασκούς τους Αιόλου και για τις περιπτώσεις κατά τις οποίες η πρακτική αυτή είναι ανεπιθύμητη. Αυτό θα είναι μια άμεση απειλή για ανθρώπους τρίτης ηλικίας, των οποίων η περίθαλψη είναι ασφαλώς δυσκολότερη και περισσότερο επιβαρυντική οικονομικά από τη θανάτωσή τους. Απειλούνται επίσης ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες, όπως οι άνθρωποι με κινητικά προβλήματα ή με νοητική υστέρηση, τα βρέφη με γενετικές ανωμαλίες και άλλες. Οι νωπές, ακόμη, μνήμες από τη ναζιστική θηριωδία ενισχύουν περισσότερο το εν λόγω επιχείρημα. Μπροστά στον γενικευμένο αυτόν κίνδυνο, είναι ηθικά απαράδεκτη οποιαδήποτε ηθική επιδοκιμασία της ευθανασίας, αφού οι επιπτώσεις της θα θίξουν μια πολύ μεγαλύτερη ομάδα ανθρώπων από αυτή που θα ωφελήσουν, οδηγώντας την κοινωνία σε επικίνδυνους ολισθηρούς κατήφορους.

Αλλά και η χρήση της καντιανής κατηγορικής προσταγής, σύμφωνα με την οποία ο άνθρωπος πρέπει να αντιμετωπίζεται πάντα ως σκοπός και ουδέποτε ως μέσο, δεν φαίνεται να ξεκαθαρίζει το θολό θεωρητικό πεδίο. Συγκεκριμένα, αντιμετωπίζοντας τον άνθρωπο ως σκοπό, είμαστε υποχρεωμένοι να αποδεχτούμε τις έλλογες επιθυμίες του και να τις ικανοποιήσουμε, κυρίως όταν αφορούν τον εσωτερικό υπαρξιακό του πυρήνα. Η επιθυμία του θανάτου, όταν διατυπώνεται υπό τις προϋποθέσεις που ήδη έχουν περιγραφεί, αναμφισβήτητα αποτελεί υπαρξιακή επιλογή. Ακόμη και αν η επιλογή αυτή έρχεται σε σύγκρουση με δικές μας αξίες και παραδοχές πρέπει να τη σεβαστούμε. Οποιαδήποτε άρνηση θα συνιστά αντιμετώπιση του απελπισμένου συνανθρώπου μας ως μέσον, είτε για να παραμείνουμε πιστοί στις ιδέες μας, είτε για να επιτύχουμε την προσωπική μας προστασία.

Οι επικριτές της ευθανασίας αντεπιχειρηματολογούν υποστηρίζοντας ότι η ανταπόκριση στην επιθυμία αυτή υποδηλώνει αυτό ακριβώς που η κατηγορική προσταγή αποφάσκει. Στην ευθανασία, ισχυρίζονται, σκοπός δεν είναι παρά η διαφυγή, η νέκρωση του πόνου. Το πρόβλημα έγκειται στο γεγονός πως για την επίτευξη του σκοπού αυτού χρησιμοποιείται ως μέσον ο ίδιος ο άνθρωπος, αφού η δική του ζωή τερματίζεται. Αν θεωρητικό υπόβαθρο της διενέργειας της ευθανασίας είναι η κατηγορική προσταγή, τότε είναι μια πράξη εξόχως αντιφατική. Η ευθανασία δεν είναι παρά μια ανώδυνη και βολική λύση. Η πραγματική αντιμετώπιση του συνανθρώπου μας ως σκοπού επιβάλλει όχι την εύκολη αφαίρεση της ζωής του, αλλά την παρουσία στο

πλευρό του την ώρα που η ζωή του οδεύει προς το τέλος της. Άλλωστε, κατά μία άποψη, οι αιτήσεις για ευθανασία δεν είναι τίποτε άλλο παρά κραυγές απελπισίας. Στην απελπισία αυτή μόνο ο ευσπλαχνικός ανθρωπισμός μπορεί να δώσει απάντηση, και σε καμιά περίπτωση ένα θανατηφόρο σκεύασμα.

Η επίκληση στο ιατρικό καθήκον δεν μπορεί επίσης να δώσει ικανοποιητική απάντηση. Έννοια διαμορφωμένη εδώ και αιώνες, εκπεφρασμένη στον *Όρκο* του Ιπποκράτη, φαίνεται να καθορίζει με σαφήνεια την ιατρική ηθική σε όλες τις άλλες περιπτώσεις, πλην της ευθανασίας. Αποτελεί, πράγματι, καθήκον του γιατρού να προστατεύει τη ζωή του ασθενούς. Στην παραδοχή αυτή έχει βασιστεί η ιατρική πρακτική αλλά και η εμπιστοσύνη που η κοινωνία δείχνει στον ιατρικό κόσμο. Υπό την έννοια αυτή, η ευθανασία αντίκειται στην ιατρική ηθική διότι διαστρεβλώνει βάνανυσα τον ρόλο του γιατρού, μετατρέποντάς τον από θεραπευτή σε έμπορο θανάτου. Παράλληλα, βέβαια, συνυπάρχει και το καθήκον του γιατρού να ανακουφίζει τον πόνο, να λειτουργεί, σύμφωνα με τον *Όρκο* του Ιπποκράτη, «επ' ωφελεία καμνόντων». Όταν ο πόνος γίνεται αφόρητος και ανεξέλεγκτος, ταπεινώνοντας και εξευτελιζοντας κυριολεκτικά την ανθρώπινη ύπαρξη που ο γιατρός έχει ορκιστεί να υπηρετεί, τότε ο γιατρός οφείλει να σκοτώσει τον πόνο, ακόμη και αν οι ενέργειές του επιφέρουν άμεσα ή έμμεσα τον θάνατο του καταδικασμένου ασθενούς. Διαπιστώνουμε, λοιπόν, ότι ο γιατρός επιχειρώντας να μείνει πιστός στον όρκο του και στο ιατρικό του καθήκον, έρχεται αντιμέτωπος με δύο συγκρουόμενα μεταξύ τους καθήκοντα.

Η προβολή της ζωής ως ύψιστης αξίας, παραδοχής αρχέγονης, προσπαθεί με αξιώσεις να δώσει απάντηση στο ζήτημα της ευθανασίας. Ακούγεται, επομένως, ασυνήθιστο έως οξύμωρο ότι θα μπορούσε να αποτελεί ηθικό αγαθό κάτι το οποίο στρέφεται ενάντια στη ζωή. Με δεδομένο αυτό, οποιαδήποτε πρακτική πλήττει την ανθρώπινη ζωή έμμεσα ή άμεσα καταδικάζεται ηθικά. Στην κατηγορία αυτή εμπίπτει και η ευθανασία, αφού ανεξάρτητα από τις συνθήκες και τα κίνητρα που την επιφέρουν, είναι μια πρακτική που ευθέως στρέφεται εναντίον της ζωής σχετικοποιώντας την απόλυτη αξία της. Κατά τους υποστηρικτές της ευθανασίας πάλι, το να αποδέχεται κάποιος τη ζωή ως απόλυτη αξία, δεν του απαγορεύει να προχωρήσει στη διενέργεια ευθανασίας. Διότι αυτό που απειλεί τη ζωή δεν είναι ο θάνατος, ο οποίος ούτως ή άλλως είναι αναπόφευκτος, αλλά οτιδήποτε εκμηδενίζει την αξία της απογυμνώνοντάς την από κάθε ποιότητα. Τέτοιες καταστάσεις είναι φυσικά ο έσχατος πόνος και η ταπεινωτική αδυναμία. Αυτό λοιπόν που επιτυγχάνει η ευθανασία, είναι να διασώσει την αξία της

ζωής, διασώζοντας ταυτόχρονα την αξιοπρέπεια του ασθενούς, τον οποίο απαλλάσσει από ταπεινωτικές καταστάσεις πλήρους απώλειας της αυτονομίας του και έσχατης εξάρτησης.

Ωστόσο, είναι αμφίβολο, διατείνονται οι αρνητές της ευθανασίας αν η διατήρηση στη ζωή ενός ατόμου μπορεί ποτέ να θεωρηθεί πράξη που προσβάλλει την αξιοπρέπεια του. Αν, ειδικότερα, ως αξιοπρέπεια νοείται η απόδοση στον άνθρωπο της αξίας που του αρμόζει ως υποκειμένου της ιστορίας και η μη χρησιμοποίησή του ως απλού αντικειμένου για την εξυπηρέτηση οποιασδήποτε σκοπιμότητας, τότε, η διαδικασία του θανάτου, όσο επώδυνη και αν είναι, όχι απλώς δεν θίγει την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, αλλά αντίθετα είναι συνυφασμένη με τις ιδιότητες που προσδιορίζουν την ανθρώπινη φύση. Ακόμη πιο αμφίβολο είναι το αν ένας άνθρωπος τόσο απελπισμένος που ζητάει να τον θανατώσουν μπορεί να ενεργεί αυτόνομα. Η ευθανασία, λοιπόν, διαστρεβλώνει βάνανυσα τους σκοπούς της θεραπευτικής σχέσης, δηλαδή την ευεργετικότητα (ωφελείν), την αυτονομία και καταστρέφει την εμπιστοσύνη που είναι απαραίτητη στη σχέση γιατρού-ασθενούς.

Πολλοί επικαλούνται το ανθρωπιστικό επιχείρημα στην προσπάθειά τους να προσδώσουν ηθική αξία στην ευθανασία. Η κοινή ανθρώπινη φύση και η έμφυτη συμπόνια δεν μας επιτρέπουν να στεκόμαστε μακριά από τον ανθρώπινο πόνο. Η ευθανασία για τον άνθρωπο που τη ζητά στην οδύνη του είναι ένα δώρο ανθρωπισμού, η έκφραση της συμπαθητικής μας στάσης απέναντί του και η προσφορά μιας τελευταίας βοήθειας. Ο άνθρωπος που διενεργεί ευθανασία, συνήθως το πράττει υπό την απειλή νομικών κυρώσεων. Η στάση του, επομένως, δικαιώνεται ηθικά από το κίνητρό του, επειδή αυτό είναι ευγενές και συνάδει απόλυτα στην ανθρώπινη φύση του. Η ευθανασία, τέλος, απαξιώνεται ηθικά και υπό το πρίσμα της θρησκευτικής ηθικής. Ο εσκεμμένος και πρόωρος θάνατος του ανθρώπου δεν είναι στις προθέσεις καμιάς θρησκείας. Δεν μπορεί να δικαιολογηθεί σε καμία περίπτωση η πράξη της ευθανασίας, όσο αγνό και αν είναι το κίνητρο του δράστη, ακριβώς επειδή κανένας σκοπός δεν μπορεί να ξεπεράσει ηθικά τη δεδομένη και αδιαμφισβήτητη αξία του αγαθού της ζωής.

Αν και στις μέρες μας τα επιτεύγματα της ιατρικής προσφέρουν αποτελεσματικότερο έλεγχο του πόνου, οφείλουμε να παρατηρήσουμε ότι ο αριθμός των διενεργούμενων ευθανασιών αυξάνεται ολοένα και περισσότερο. Άρα, οι διαρκώς αυξανόμενες αιτήσεις για ευθανασία, δεν αποκαλύπτουν ένα πραγματικό γεγονός ακατανίκητου σωματικού πόνου, αλλά μια συναισθηματική κατάσταση. Φαίνεται ότι

κάτι άλλο συμβαίνει γύρω από το αίτημα της ευθανασίας και αυτό το κάτι αφορά τη θεραπευτική σχέση και ιδιαίτερα τις ελλειμματικές πτυχές της. Καλούμαστε, λοιπόν, να προβληματιστούμε και ως κοινωνία, σχετικά με το βαθύτερο νόημα που πιθανόν εκφράζει το αίτημα κάποιου για ευθανασία. Η απελπισία, η αίσθηση της εγκατάλειψης και η απώλεια του νοήματος της ζωής είναι που οδηγούν τον ασθενή στην αίτηση της ευθανασίας. Τα συναισθήματα αυτά που βιώνει ο ασθενής αποτελούν κόλαφο για τον ανθρωπισμό μας, αφού εκφράζουν την απάνθρωπη απομάκρυνση, τόσο του ιατρικού προσωπικού όσο και της κοινωνίας μας γενικότερα, από τον ανθρώπινο πόνο και την προσπάθεια μηχανιστικής αντιμετώπισής του. Υπό την έννοια αυτή, η ευθανασία δεν είναι μια πράξη ανθρωπισμού, αλλά το υποκατάστατό του, ένας δείκτης της απουσίας του ανθρωπισμού από τις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες. Η ευθανασία προσδιορίζει το μέγεθος της απαξίας του πολιτισμού μας.

Κρίνεται λοιπόν απαραίτητη η σοβαρή προσπάθεια μύησης των επαγγελματιών υγείας στα προβλήματα της προθανάτιας φροντίδας και στα θέματα δεοντολογίας, ιατρικής ηθικής και γενικότερα βιοηθικής. Σημαντική βοήθεια προς αυτή την κατεύθυνση θα προσφέρει επίσης και η προσπάθεια για δημιουργία ιδρυμάτων παρηγορητικής φροντίδας διότι, προτεραιότητα έχει η βοήθεια κατά τον θάνατο έναντι της βοήθειας προς θάνατο.

Είναι δύσκολο ή ακόμη και επικίνδυνο να τοποθετηθεί κάποιος συνολικά απέναντι στο πρόβλημα της ευθανασίας. Ίσως μάλιστα συνολική τοποθέτηση σε ένα τέτοιο θέμα που ενέχει περισσότερα υποκειμενικά παρά αντικειμενικά γνωρίσματα να είναι εντελώς αδύνατη. Με βάση την παραδοχή αυτή, η προσέγγιση του ασθενούς πρέπει να εξατομικεύεται και να απευθύνεται σε κάθε μία περίπτωση ξεχωριστά, αφού στο επίκεντρο της όποιας προσέγγισης βρίσκεται πάντα ένα ανθρώπινο ον. Οι γενικές ηθικές αρχές είναι ίσως πολύ γενικές για να εφαρμοστούν σε επί μέρους περιπτώσεις. Αυτό που απαιτείται είναι η προσαρμογή της ηθικής στις ειδικές απαιτήσεις κάθε επιμέρους περίπτωσης.

Γεγονός, πάντως, είναι πως έστω και χωρίς τη δέουσα ηθική, νομική, θεολογική ή όποια άλλη συναίνεση, η ευθανασία έχει παγιώσει τη θέση της στην κοινωνική ηθική τουλάχιστον ως εναλλακτική επιλογή, ενώ η υιοθέτησή της αυξάνει διαρκώς, είτε μέσα σε κοινωνικές ομάδες, όπως αυτή των γιατρών, είτε σε κοινωνικά σύνολα, όπως φανερώνει η νομιμοποίησή της σε κάποιες χώρες. Είναι χρέος της ηθικής να εντείνει τον επιστημονικό διάλογο περί της ευθανασίας, προκειμένου να διαφυλαχτούν αξίες που ως

τις μέρες μας διαμορφώνουν την ηθική μας σκέψη και την κοινωνική πρακτική. Η ευθανασία είτε δικαιωθεί ηθικά είτε απαξιωθεί, απειλεί να κλονίσει και να αμαυρώσει τις αξίες αυτές. Κάθε απόλυτη και μονομερής λύση θα οδηγούσε ίσως στο αποτέλεσμα αυτό. Σίγουρα πρέπει να προστατευτεί η ανθρώπινη αξιοπρέπεια και αυτονομία, αλλά αυτό δεν πρέπει να γίνει με τρόπο που θα σχετικοποιήσει την αξία της ζωής. Το μόνο σίγουρο είναι πως καμία πρακτική δεν μπορεί να καθιερωθεί πριν αξιολογηθεί ηθικά. Αυτό προσβάλλει και την πράξη και την ίδια την ηθική. Υπό την έννοια αυτή, δεν μπορούμε να δεχτούμε εκείνο που προβάλλουν μερικοί ως λύση, την ανοχή, δηλαδή, της ευθανασίας, χωρίς μια σαφή απέναντί της ηθική τοποθέτηση.

Συνοψίζοντας, θα λέγαμε πως η ευθανασία αναδεικνύεται όχι ως απειλή για την ηθική αλλά ως πρόκληση. Το πρόβλημα της ευθανασίας είναι ουσιαστικά πρόβλημα σύγκρουσης αξιών. Αυτές οι συγκρουόμενες αξίες, αυτά τα ηθικά διλήμματα δεν είναι αποκλειστικά ιατρικά, αλλά χρήζουν διεπιστημονικής προσέγγισης. Ο στοχασμός για τα θέματα ζωής και θανάτου βρίσκεται κυρίως έξω από την τεχνική ιατρική γνώση και είναι ηθικός στον χαρακτήρα. Για τον λόγο αυτόν είναι πολύ χρήσιμος ο ρόλος των Επιτροπών Βιοηθικής με συμμετοχή του ασθενούς, του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, κοινωνικών λειτουργών αλλά και φιλοσόφων, θεολόγων και εκπροσώπων της πολιτικής κοινότητας.

Η ευθανασία, όπου και όταν διενεργείται, οφείλει να είναι πράξη αγάπης προς πάσχοντα συνάνθρωπο και να τίθεται πάνω στη βάση της συμπάθειας και της προσφοράς ανακούφισης. Δεν μπορεί να εκπορεύεται από υπολογιστικά μέτρα και σταθμά που σχετίζονται με το κόστος της περίθαλψης, τους πόρους των συστημάτων υγείας, ή οποιαδήποτε άλλη οικονομική ή τεχνοκρατική βάση. Κάτι τέτοιο απογυμνώνει την «προηγμένη» κοινωνία μας από κάθε ίχνος ανθρωπισμού και επαναφέρει στο προσκήνιο απευκτέες πολιτικές του άμεσου και του απώτερου παρελθόντος. Η ανθρώπινη ζωή είναι ιερή και απαραβίαστη και γι' αυτό πρέπει να αντιμετωπίζεται με δέος και σεβασμό. Ομοίως και το δικαίωμα στην αυτοδιάθεση και στον αυτοκαθορισμό είναι προνόμιο κάθε έλλογου όντος, ενώ το δικαίωμα στη ζωή δεν μπορεί να εκπίπτει σε βασανιστική και καταναγκαστική υποχρέωση.

Οι απόψεις για την ευθανασία δίστανται όχι επειδή κάποιοι χλευάζουν τις αξίες που άλλοι τιμούν, αλλά επειδή οι εν λόγω αξίες βρίσκονται στο επίκεντρο του βίου καθενός, ουδείς δύναται να τις αντιμετωπίσει ως τόσο τετριμμένες, ώστε να αποδεχθεί τις υποδείξεις των άλλων ως προς το τι σημαίνουν.

Κίνδυνοι ενυπάρχουν τόσο στη νομιμοποίηση της ευθανασίας όσο και στην απόρριψη της, οι αντιτιθέμενοι κίνδυνοι πρέπει να συνεξετασθούν, χωρίς κάποιος από αυτούς να αγνοηθεί. Αυτό που χρειάζεται είναι ένα πλαίσιο που να αναγνωρίζει υποχρεώσεις και ευθύνες των ανθρώπων, όπως και τα συμφέροντα τους και να λαμβάνει θέση στο τι συνιστά το ευ ζην. Καθένας από εμάς φέρει ευθύνη να κάνει το βίο του άξιο να βιωθεί, φέρει την ευθύνη της βιοτικής του πορείας και αυτό φέρει περαιτέρω την ευθύνη της αυτονομίας, έτσι ώστε ο βίος του να μην διασπαθίζεται αλλά να τον ζει με βάση τα πρότυπα και τις αξίες για τις οποίες ο ίδιος είναι υπεύθυνος και υπόλογος

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Πηγές και Βοηθήματα

1. Η αποκάλυψις του Ιωάννου. Η Καινή Διαθήκη, Αθήνα: Αποστολική Διακονία της Εκκλησίας της Ελλάδος.
2. Κατά Ιωάννην. Η Καινή Διαθήκη, Αθήνα: Αποστολική Διακονία της Εκκλησίας της Ελλάδος.
3. Παλαιά Διαθήκη κατά τους εβδομήκοντα. Αδελφότης Θεολόγων «*Η Ζωή*», Αθήνα: 1969⁶.
4. Ποινικός Κώδικας Δεύτερο Βιβλίο, Ειδικό Μέρος, Δέκατο Πέμπτο Κεφάλαιο: «*Εγκλήματα κατά της ζωής*».
5. Προς Κορινθίους Α'. Η Καινή Διαθήκη, Αθήνα: Αποστολική Διακονία της Εκκλησίας της Ελλάδος.
6. Προς Κορινθίους Β'. Η Καινή Διαθήκη, Αθήνα: Αποστολική Διακονία της Εκκλησίας της Ελλάδος.
7. Το Ιερό Κοράνιο. Μετάφραση των εννοιών του στην Ελληνική Γλώσσα, Μεδίνα – Σαουδική Αραβία: Συγκρότημα του Βασιλιά Φάχχτ.

Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία

1. **Αβαγιανού, Α.** «*Ευθάνατος θάνατος*»: “*Το καλώς θανείν*” στην αρχαία Ελλάδα». Ευθανασία. Η σημαντική του “καλοῦ” θανάτου, Αθήνα: Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, 2000.
2. **Αβραμίδης, Α.** «*Η παρέμβαση ενός γιατροῦ*». Ευθανασία. Ένα ακανθώδες ζήτημα, Αθήνα – Κομοτηνή: Σάκκουλας, 2008.
3. **Αβραμίδης, Α.** «*Ευθανασία*», Αθήνα: Ακρίτας, 1995.
4. **Αλεξιάδης, Δ.** «*Εισαγωγή στο Ιατρικό Δίκαιο*». Θεσσαλονίκη: Λιβάνη, 1996.
5. **Αναπλιώτης, Α.** «*Το δικαίωμα στην ευθανασία – αθανασία*». Αθήνα: Zymel, 2003.
6. **Αυγουστίδης, Πρωτοπρ. Α.** «*Ευσπλαχνία και ιατρική πράξη*”: Ψυχολογική και ποιμαντική προσέγγιση». Το πρόβλημα της ευθανασίας, Αθήνα: Αποστολική Διακονία, 2003
7. **Βαλάσση – Αδάμ, Ελένη.** «*Ηθική Δεοντολογία της Υγείας*». Liber amicorum, Αθήνα: Π.Χ. Πασχαλίδης, 2012.
8. **Γιαννουλάτος, Α.** «*Ισλάμ – Θρησκευολογική επισκόπηση*». Αθήνα: Πορευθέντες, 2000.
9. **Γιούλτσης, Β.** «*Κοινωνιολογική Θεώρηση της ευθανασίας*». Το πρόβλημα της ευθανασίας, Αθήνα, Αποστολική Διακονία, 2003.
10. **Γκιόκα, Ε.** «*Ευθανασία: Πρόσφατες Νομοθετικές και Νομολογικές Εξελίξεις σε Ευρωπαϊκό Επίπεδο*». Ευθανασία ένα ακανθώδες ζήτημα, Αθήνα – Κομοτηνή: Σάκκουλας, 2008.
11. **Γκμπάντι, Ρ.** «*Ο πόνος και η σύγχρονη ιατρική αντιμετώπισή του*». Ο άνθρωπος που υποφέρει: Ο πόνος στην ιατρική, το δίκαιο και τη λογοτεχνία, Αθήνα – Θεσσαλονίκη: Σάκκουλας, 2007.
12. **Δραγώνα – Μονάχου, Μ.** «*Σύγχρονη Ηθική Φιλοσοφία*» Ο αγγλόφωνος στοχασμός, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, 1995.
13. **Δραγώνα – Μονάχου Μ.** «*Φιλοσοφία και Ανθρώπινα Δικαιώματα*», Τομ. Α’, Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεων Διδακτικών Βιβλίων, 1986.
14. **Ζιάκας, Α.** «*Ευθανασίες – Θρησκείες και Πολιτισμοί*». Ευθανασία Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής, Αθήνα – Θεσσαλονίκη: Σάκκουλα, 2007.
15. **Ζιάκας Δ.** «*Θρησκείες και Πολιτισμοί της Ασίας*» Θεσσαλονίκη: Κορν. Σφακιανάκη, 2006.

16. **Ιερά Σύνοδος Της Εκκλησίας της Ελλάδος. Επιτροπή Βιοηθικής.** «*Βασικές θέσεις επί της ηθικής της Ευθανασίας*», Αθήνα: Αποστολική Διακονία, 2007.
17. **Καράμπελας, Α.** «*Η Ευθανασία και το δικαίωμα στη ζωή και στο θάνατο*», Αθήνα: Εκδοτική Εστία, 1987.
18. **Κιαπόκας Μ.** «*Ιπποκράτης ο Κώος*» Αθήνα: Υιοί Θ. Βγόντζα Ο.Ε., 2001.
19. **Κριάρη – Κατράνη,** «*Ευθανασία και ατομικά δικαιώματα – Η προσέγγιση από πλευράς διεθνούς και συγκριτικού δικαίου*». Το πρόβλημα της ευθανασίας, Αθήνα: Αποστολική Διακονία, 2003.
20. **Κουτσελίνης, Α.** «*Βασικές αρχές Βιοηθικής Ιατρικής Δεοντολογίας και Ιατρικής Ευθύνης*», Αθήνα: Γρ. Παρισσιανός, 1999.
21. **Κωνσταντινίδης, Π.** «*Ευθανασία*». Εκλαϊκευμένη Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα – Θεσσαλονίκη: Σάκκουλας, 2007.
22. **Λυπουρλής, Δ.** «*”Ου δώσω δε ουδέ φάρμακον ουδενί αιτηθείς θανάσιμον ουδέ υφηγήσομαι συμβουλίην τωίνδε”*: Η “Ευθανασία” στην καθημερινή ζωή της αρχαιότητας». Αθήνα – Θεσσαλονίκη: Σάκκουλας, 2007.
23. **Μακράκη, Μ.** «*Η λυτρωτική δύναμη του πόνου στη ζωή και στο έργο του Φιοντόρ Ντοστογιέφσκι*», Αθήνα: Αποστολική Διακονία, 1984.
24. **Μάλιος, Ε.** «*Το Στρασβούργο αντιμετώπιζε με τα διλλήματα βιοηθικής*». Διακαιώματα του ανθρώπου 44, Αθήνα: Σάκκουλας, 2009.
25. **Μπέγζος, Μ.** «*Εισαγωγή στη θρησκευσιολογία*», Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, 2006.
26. **Παναγόπουλος, Ε.** «*Ευθανασία. Ορισμός και ιστορική Εξέλιξη. Αρχές Ιατρικής Ηθικής – Όρκος Ιπποκράτη*». Το πρόβλημα της ευθανασίας, Αθήνα: Αποστολική Διακονία, 2003.
27. **Παναγοπούλου – Κουτνατζή, Φ.** «*Σκέψεις αναφορικά με το δικαίωμα διακοπής της ανθρώπινης ζωής*», Εφημερίδα Διοικητικού Δικαίου, 1/2010.
28. **Πελεgrίνης, Θ.** «*Ηθική Φιλοσοφία*», Αθήνα: Παπασωτηρίου, 2012⁸.
29. **Πελεgrίνης, Θ.** «*Ιατρική Ηθική*», Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, 2009.
30. **Πελεgrίνης, Θ.** «*Η ανθρώπινη ύπαρξη*», Αθήνα: Καρδαμίτσα, 1985.
31. **Πετροπούλου, Α.** «*“Αρχαίες πρακτικές ευθανασίας: Κέα και Μασσαλία”*», Ευθανασία. Η σημαντική του “καλού” θανάτου, Αθήνα: Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, 2000.
32. **Πρωτοπαπαδάκης, Ε.** «*Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη Βιοηθική*», Αθήνα – Κομοτηνή: ΑΝΤ. Ν. ΣΑΚΚΟΥΛΑ, 2003.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

1. **Amyn, B.** «*Muslim Ethics*»: Emerging Vistas, London and New York.
2. **Beauchamp, T. Childress, J.** «*Principles of Biomedical Ethics*». Oxford University Press, 1994⁴.
3. **Bikkhu, B.** «*The connected Discourses of the Buddha*». A Translation of the Samyutta Nikaaya, trans, Boston: Wisdom Publications.
4. **Harvey, P.** «*An introduction to Buddhist ethics*». Cambridge: Cambridge University Press.
5. **Keown, D. Keown, J.** «*Killing Karma and caring: Euthanasia in Buddhism and Cristianity*». Journal of medical ethics.
6. **Islam Organization of Medical Sciences.** Kuwait: 1981.
7. **Nakason, Y.** «*Buddhism*». Encyclopedia of Bioethics, London: Maemillan

Ξενόγλωσση Μεταφρασμένη Βιβλιογραφία

1. **Anagnostopoulos, G.** «Ευθανασία και ο ρόλος του γιατρού: Στοχασμοί πάνω σε μερικές απόψεις της Αρχαίας Ελληνικής παράδοσης», στο Kuczewski M. G., Polansky, R., Βιοηθική: Αρχαία Θέματα σε σύγχρονους προβληματισμούς, Μτφρ. Μ. Κατσιμίτσης, Αθήνα: Τραυλός, 2007.
2. **Daniels, N.** «Περί του επιτρεπτού του θανάτου με στόχο τη διατήρηση οικονομικών πόρων». Ευθανασία. Ηθικές, φιλοσοφικές, ιατρικές και νομικές διαστάσεις, Μτφρ. Β. Κάντζολα – Σαμπατάκου, Αθήνα: Αρχιπέλαγος, 2007
3. **Dworkin, R.** «Η Επικράτεια της Ζωής». Αμβλώσεις, ευθανασία & ατομικής ελευθερία, Μτφρ. Φ. Βασιλόγιαννης, Αθήνα: Αρσενίδη, 2013.
4. **Freeman, I. M, Pellegrino, E.D.** «Αντιμετώπιση των ατόμων που βρίσκονται στο τέλος της ζωής τους: Διάλογος σχετικά με το σκοπούμενο θάνατο», Ευθανασία. Ηθικές, Φιλοσοφικές, ιατρικές και νομικές διαστάσεις, Μτφρ. Β. Κάντζολα – Σαμπατάκου, Αθήνα: Αρχιπέλαγος, 2007.
5. **Gillon, R.** «Σκοπούμενος ή επιτρεπτός θάνατος με στόχο τη διατήρηση οικονομικών πόρων». Ευθανασία. Ηθικές, Φιλοσοφικές, ιατρικές και νομικές διαστάσεις, Μτφρ. Β. Κάντζολα – Σαμπατάκου, Αθήνα: Αρχιπέλαγος, 2007
6. **Kant, I.** «Τα θεμέλια της μεταφυσικής των ηθών». Μτφρ. Γ. Τζαβάρα, Αθήνα – Γιάννινα: Δωδώνη, 1984.

Πηγές Διαδικτύου

1. <http://www.psathades.gr/library/eresis-thriskies/thriskies/thriskies.htm> «Οι κυριότερες θρησκείες του κόσμου και η μοναδικότητά τους»