

A. Ευθανασία: αναζητώντας τον σωστό νόμο

του Batiste Morisson (10.01.2023)

Στις 6 Ιανουαρίου 2023 ξεκίνησε μια συζήτηση στη γαλλική Εθνοσυνέλευση σχετικά με το τέλος της ζωής, η οποία στόχο έχει να προετοιμάσει μια πιθανή χαλάρωση της ισχύουσας νομοθεσίας γύρω από την ευθανασία και την υποβοηθούμε αυτοκτονία.

Η ισχύουσα νομοθεσία στη Γαλλία, ο νόμος Claeys-Leonetti του 2016, είναι κάπως αντιφατική, καθώς, ενώ καθιστά τις εκ των προτέρων οδηγίες των ασθενών δεσμευτικές για τους ιατρούς και δίδει το δικαίωμα στους ασθενείς να ζητούν βαθιά καταστολή μέχρι τον θάνατό τους, δεν επιτρέπει την ενεργητική υποβοήθηση του θανάτου αυτού. Στη συνέχεια εκθέτω ευσύννοπτα τις τρεις μεγάλες ηθικές διαφωνίες γύρω από το ζήτημα αυτό.

Πρώτον, οι υποστηρικτές της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας υποστηρίζουν ότι **οι ασθενείς πρέπει να έχουν αναφαίρετο δικαίωμα να πεθάνουν με αξιοπρέπεια**. Τα περισσότερα αιτήματα ευθανασίας στα νοσοκομεία συνδέονται με τον εξευτελιστικό χαρακτήρα ορισμένων ασθενειών. Οι ζωντανοί **φοβούνται** ότι μόλις ξεπεράσουν ένα όριο εξάρτησης και πόνου, θα πέσουν σε μια **κατάσταση παρακμής που θεωρείται χειρότερη από τον θάνατο**. Δεν είναι απάνθρωπο να τους αφήσουμε να υποφέρουν αυτή την κατάσταση για περισσότερο καιρό; Μπροστά σε αυτό, όσοι αντιτίθενται περισσότερο στο δικαίωμα στην ευθανασία δίνουν μια απάντηση εμπνευσμένη από τον Καντ. Γι' αυτούς, **η ανθρώπινη ζωή είναι προικισμένη με τέτοια αξιοπρέπεια που κανείς δεν μπορεί να τη στερηθεί**. Αυτό θα ήταν ένα **αναπόσπαστο χαρακτηριστικό της ανθρωπιάς μας, ανεξάρτητα από την κατάσταση υγείας μας**.

Δεύτερον, η άρνηση στους ασθενείς του δικαιώματος να τερματίσουν τη ζωή τους θα ήταν, για τους υποστηρικτές της ευθανασίας, **μια περιφρόνηση του φιλελεύθερου ιδεώδους της κυριαρχίας πάνω στον εαυτό μας**, όπως τη διατύπωσε ο φιλόσοφος John Stuart Mill. Στο έργο του *On Liberty* (1859), **ο Μιλλ υποστηρίζει ότι κάθε άτομο έχει κυρίαρχη εξουσία πάνω στην ύπαρξή του, η οποία μπορεί να αμφισβητηθεί μόνο αν βλάψει άλλους με την πράξη του**. Από αυτή την άποψη, **θα ήταν τυραννικό να περιοριστεί η ελευθερία δράσης ενός ατόμου που απλώς επιθυμεί να "πεθάνει με αξιοπρέπεια", χωρίς να προκαλέσει βλάβη σε κανέναν άλλον εκτός από τον εαυτό του**. Όσοι αντιτίθενται αντιτείνουν ότι, στην περίπτωση της ευθανασίας, η πράξη δεν αφορά μόνο τον ασθενή. **Είναι το ιατρικό προσωπικό που είναι υπεύθυνο για τη χορήγηση του θανάτου, πράξη η οποία δεν είναι χωρίς ψυχολογικές επιπτώσεις**. Ιδιαίτερα από τη στιγμή που η πρακτική αυτή είναι αντίθετη με την ηθική της **"μη εγκατάλειψης του ασθενούς"** που υπάρχει στη Γαλλία. Η τρέχουσα έκδοση του **όρκου του Ιπποκράτη αναφέρει ότι "δεν θα προκαλέσω ποτέ σκόπιμο θάνατο"**. Αυτή η ρήτρα είναι εντελώς ασύμβατη με την ιδέα της ευθανασίας - αλλά περισσότερο με εκείνη της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας, όπου ο ασθενής είναι αυτός που εκτελεί τη θανατηφόρα πράξη.

Τρίτον, οι υποστηρικτές της ενεργητικής βοήθειας στο θάνατο αναφέρονται στην εμπειρία ορισμένων ασθενών σε τραγικές καταστάσεις όπου **η παρηγορητική φροντίδα δεν βοηθάει**. Η περίπτωση της Chantal Sébire προκάλεσε αναστάτωση: πάσχοντας από ανίατο όγκο που της προκαλούσε μεγάλη ταλαιπωρία, κατέληξε να αυτοκτονήσει σε ηλικία 52 ετών, ελλείψει νόμου που να της επιτρέπει να συνοδεύεται σε αυτή τη διαδικασία. Απέναντι σε αυτό, **οι αντίπαλοι εξηγούν ότι μια αλλαγή του νόμου, η οποία θα ωφελούσε τους λίγους ασθενείς των οποίων ο πόνος δεν μπορεί να ανακουφιστεί από την παρηγορητική φροντίδα, θα είχε σημαντικές συνέπειες για την κοινωνία**. **Δεν υπάρχει καμία εγγύηση ότι η υποβοηθούμενη αυτοκτονία δεν θα καταλήξει να χρησιμοποιείται και σε περιπτώσεις οι οποίες δεν θα είναι τόσο τραγικές**. Στις Κάτω Χώρες διαφαίνεται μια τάση προς αυτή την κατεύθυνση, με αύξηση των περιπτώσεων ευθανασίας. Σύμφωνα με τον Ολλανδό καθηγητή ηθικής της υγείας Theo

Boer (Le Monde, 1 Δεκεμβρίου 2022), γίνεται ένα "κίνητρο απόγνωσης" για τους ανθρώπους που έχουν κατάθλιψη, έχουν κουραστεί να ζουν ή έχουν υποστεί ορισμένα τραύματα.

Δύο αντιλήψεις για την αξιοπρέπεια, την ελευθερία και την κοινωνία εκφράζονται έτσι σε αυτές τις πολύπλοκες συζητήσεις. Προς το παρόν, η Εθνοσυνέλευση φαίνεται να είναι υπέρ της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας. Σύμφωνα με δημοσκόπηση του Οκτωβρίου του 2022 (Ifop), το 78% του πληθυσμού θα ήθελε η Εθνοσυνέλευση να ενθαρρύνει τη χαλάρωση του ισχύοντος νόμου. Όμως τίποτα δεν έχει γίνει ακόμη: σε ένα τόσο λεπτό θέμα, ένας νόμος μπορεί να ψηφιστεί μόνο αν απολαμβάνει ευρείας συναίνεσης.

B. Στην Ιταλία:

Ιταλία: Ο πρώτος θάνατος με ιατρικώς υποβοηθούμενη αυτοκτονία είναι γεγονός.

Για περισσότερο από ένα χρόνο, τα μέσα ενημέρωσης της Ιταλίας εξιστορούσαν τις περιπέτειες ενός 44χρονου άνδρα, γνωστού ως «Μάριο», καθώς προσπαθούσε να βάλει τέλος στη ζωή του μέσω της ιατρικώς υποβοηθούμενης αυτοκτονίας.

Την Πέμπτη, ο «Μάριο», που αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά με το πραγματικό του όνομα, Φεντερίκο Καρμπόνι, έβαλε τέλος στη ζωή του στο σπίτι του στην πόλη Σενιγκάλια, γράφοντας ιστορία με την πρώτη νόμιμη, υποβοηθούμενη αυτοκτονία στην Ιταλία.

Παραλυμένος πριν από 12 χρόνια σε τροχαίο ατύχημα, ο «Μάριο» αντιμετώπισε μια σειρά από νομικά, γραφειοκρατικά και οικονομικά εμπόδια στην διεκδίκηση του θανάτου του. «Ο Φεντερίκο ήθελε να ασκήσει το δικαίωμά του στην ελεύθερη επιλογή και γνώριζε ότι αυτός του ο αγώνας θα είχε αντίκτυπο πέραν του εαυτού του», είπε η κ. Γκάλο.

Ο Μ. Καπάτο, ταμίας της ένωσης Κοσκιόνι και ευρωβουλευτής, δήλωσε ότι όταν ο κ. Καρμπόνι επικοινωνήσε για πρώτη φορά μαζί του πριν από δύο χρόνια, σχεδίαζε να πάει στην Ελβετία όπου η υποβοηθούμενη αυτοκτονία είναι επιτρεπτή, για να βάλει τέλος στη ζωή του. Αντ' αυτού, αποφάσισε να παραμείνει στην Ιταλία. «Αυτά τα δύο χρόνια πείσματος και αποφασιστικότητας» κατέστησαν τον κ. Καρμπόνι τον «πρώτο άνθρωπο στην Ιταλία που έλαβε ιατρική βοήθεια για έναν εκούσιο θάνατο», δήλωσε ο κ. Καπάτο.

Σύμφωνα με ομάδες ακτιβιστών του δικαιώματος στον θάνατο, η υπόθεση του κ. Καρμπόνι αντικατοπτρίζει ένα σύνολο αντιφάσεων και περιορισμών της ιταλικής νομοθεσίας. Παραδείγματος χάριν, μια ιταλική δικαστική απόφαση έχει κηρύξει την υποβοηθούμενη αυτοκτονία επιτρεπτή στην Ιταλία υπό ορισμένες περιορισμένες συνθήκες, αλλά από την άλλη δεν υπάρχει νομοθεσία που να κατοχυρώνει την πρακτική.

Το γεγονός ότι η Ιταλία φιλοξενεί την έδρα της Ρωμαιοκαθολικής Εκκλησίας αποτελεί ένα επιπλέον εμπόδιο για τις προσπάθειες ακτιβιστών για νομικές μεταρρυθμίσεις υπέρ του δικαιώματος στο θάνατο. Η Εκκλησία, η οποία ασκεί σημαντική επιρροή στην κοινή αντίληψη της βιοηθικής, αντιτίθεται σθεναρά στην υποβοηθούμενη αυτοκτονία και την ευθανασία, τις οποίες έχει επανειλημμένως χαρακτηρίσει «εγγενώς κακές» πράξεις «σε κάθε κατάσταση ή περίπτωση».

Σημείο ανάφορας στην ιστορία της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας στην Ιταλία αποτελεί η υπόθεση του κ. Καπάτο, ο οποίος, είχε βοηθήσει το 2017 έναν τυφλό και τετραπληγικό άνδρα που βρισκόταν σε μηχανική υποστήριξη να πάει σε μια ελβετική κλινική που παρέχει

υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Ο κ. Καπάτο κατηγορήθηκε σε δικαστήριο του Μιλάνου για υποκίνηση αυτοκτονίας, η οποία επισύρει ποινή κάθειρξης έως και 12 ετών.

Το Συνταγματικό Δικαστήριο έκρινε ότι σε ορισμένες περιπτώσεις η παροχή βοήθειας σε κάποιον δεν μπορεί να θεωρηθεί έγκλημα, εφόσον το άτομο που ζητά βοήθεια πληροί κάποιες προϋποθέσεις, όπως να έχει πλήρη διανοητική ικανότητα, να πάσχει από ανίατη ασθένεια που προκαλεί σοβαρή και ανυπόφορη σωματική ή ψυχολογική δυσφορία και να διατηρείται στη ζωή μέσω μηχανικής υποστήριξης.

«Ο προτεινόμενος νόμος δημιουργεί διακρίσεις εις βάρος ασθενών»

Με πρόσχημα την υπόθεση του κ. Καπάτο, το δικαστήριο προέτρεψε το ιταλικό κοινοβούλιο να ψηφίσει νομοθεσία που να ενσωματώνει αυτές τις αρχές, πρόταση η οποία ακόμα διαπραγματεύεται, αλλά μέχρι τότε η απόφαση του δικαστηρίου που έκρινε τον κατηγορούμενο ένοχο είναι νομικά δεσμευτική.

Ο κ. Καπάτο δήλωσε ότι, ως έχει, ο προτεινόμενος νόμος δημιουργεί διακρίσεις εις βάρος των ασθενών σε τελικό στάδιο που δεν πληρούν και τις τέσσερις προϋποθέσεις για την υποβοηθούμενη αυτοκτονία, όπως οι καρκινοπαθείς που δεν βρίσκονται σε μηχανική υποστήριξη. «Στην Ολλανδία, πάνω από το 60% των περιπτώσεων ευθανασίας είναι ασθενείς με καρκίνο σε τελικό στάδιο που δεν είναι συνδεδεμένοι με μηχανήματα» επισήμανε.

Οι επικριτές του εν λόγω νόμου ισχυρίζονται επίσης ότι θα μπορούσε να προτρέψει τους ασθενείς σε τελικό στάδιο να υποβληθούν σε τραχειοτομή ή άλλες επεμβάσεις μόνο και μόνο με σκοπό την πρόσβαση σε βοήθεια για αυτοκτονία.

Μη πτοούμενος από την έκβαση αυτής της υπόθεσης, ο κ. Καρμπόνι αγωνίστηκε με επιμονή να αποκτήσει πρόσβαση στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Αναγκάστηκε να αμφισβητήσει επανειλημμένα στο δικαστήριο αξιωματούχους υγείας στον τόπο διαμονής του, ώστε να τον επισκεφθούν γιατροί και μέλη της περιφερειακής επιτροπής δεοντολογίας, οι οποίοι θα μπορούσαν να εξακριβώσουν την κατάσταση της υγείας του και να υπογράψουν το σχέδιό του, το οποίο τηρούσε την απόφαση του Συνταγματικού Δικαστηρίου.

Ορισμένοι νομοθέτες κατήγγειλαν την επιλογή του κ. Καρμπόνι. Ο Μάριο Αντινόλφι, εθνικός πρόεδρος του κόμματος Λαός της Οικογένειας, προειδοποίησε για «καταστροφική και θανατηφόρα τρέλα», η οποία θα οδηγήσει στη «σφαγή όσων δεν μπορούν να θεραπευτούν», μετέδωσε το πρακτορείο ειδήσεων ANSA.

Στην αποχαιρετιστήρια επιστολή του, ο κ. Καρμπόνι ζήτησε από την οικογένεια και τους φίλους του να μην είναι λυπημένοι. «Έχω επίγνωση της φυσικής μου κατάστασης και των μελλοντικών μου προοπτικών, γι' αυτό και είμαι απόλυτα γαλήνιος και ήρεμος για το τι πρόκειται να κάνω. Με την ένωση Κοσκιόνι υπερασπιστήκαμε τους εαυτούς μας και επιτεθήκαμε αμυνόμενοι, δημιουργήσαμε ένα δικαστικό ορόσημο και ένα κομμάτι της ιστορίας στη χώρα μας και είμαι περήφανος γι' αυτό» έγραψε.

Άκολουθεί σχετική συζήτηση.

Ποιά ή θέση τῆς Ὁρθοδόξου Ἐκκλησίας;