**Ευθανασία**

Η λέξη ευθανασία σήμαινε αρχικά «ευτυχισμένος ή αξιοπρεπής θάνατος», ο όσο το δυνατόν καλύτερος, ευκολότερος και πιο ανώδυνος θάνατος.

Στις μέρες μας έχει λάβει μια ειδικότερη σημασία: η πρόκληση ανώδυνου θανάτου ή η επίσπευση αυτού, προκειμένου να συντομευθεί η αγωνία ετοιμοθανάτου ή πάσχοντος από ανίατη ασθένεια.

**Ορολογία**

**Ενεργητική ευθανασία**: Η ευθανασία μπορεί να επιτευχθεί με την ενεργητική συμμετοχή του θεράποντος γιατρού ή ενός οικείου προσώπου, με τη χορήγηση μιας θανατηφόρου δόσης κάποιου φαρμάκου.

**Παθητική ευθανασία**: Στην περίπτωση αυτή διακόπτεται η θεραπευτική αγωγή και κάθε είδους ιατρική συνδρομή που θα μπορούσε να παρατείνει τη ζωή του ασθενή.

**Υποβοηθούμενη αυτοκτονία**: Στην υποβοηθούμενη αυτοκτονία ο γιατρός υποδεικνύει στον ασθενή την απαιτούμενη ουσία και την κατάλληλη δόση, ώστε να τη λάβει μόνος του, χωρίς την ενεργητική συμμετοχή του πρώτου.

Η ευθανασία στην Ελλάδα, όπως και στις περισσότερες χώρες του κόσμου, αντιμετωπίζεται και τιμωρείται ως ανθρωποκτονία. Ενώ σε ελάχιστα κράτη (π.χ. Βέλγιο, Λουξεμβούργο), και υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις, επιτρέπονται κάποιες μορφές ευθανασίας ή υποβοηθούμενης αυτοκτονίας, εφόσον πρόκειται για ξεκάθαρο αίτημα του ασθενή.

|  |  |
| --- | --- |
| **ΥΠΕΡ** | **ΚΑΤΑ** |
| **1.Κάθε άνθρωπος είναι κύριος του εαυτού του, άρα έχει το δικαίωμα να διαλέξει την στιγμή του θανάτου του** | **1. Η μακροχρόνια επίπονη ασθένεια μπορεί να έχει επηρεάσει την κρίση ενός ατόμου** |
| **2. Αν ένας άνθρωπος θέλει να βάλει τέλος στη ζωή του γιατί υποφέρει σωματικά ή ψυχικά, η πολιτεία δεν έχει λόγο/δικαίωμα να τον εμποδίσει** | **2.Η ανθρώπινη ζωή είναι για την πολιτεία ένα αγαθό απόλυτης και αδιαμφισβήτητης αξίας, και προστατεύεται σε κάθε περίπτωση** |
| **3. Κάθε άνθρωπος έχει δικαίωμα να διαφυλάσσει την αξιοπρέπειά του που πλήττεται από τον πόνο και την απώλεια της προσωπικής διαχείρισης του σώματός του** |  |
| **4. Η παράταση της ζωής όταν οι πόνοι είναι αφόρητοι, η ασθένεια ανίατη, συνιστά απάνθρωπη μεταχείριση και βασανιστήριο** | **3. Η πρόοδος της επιστήμης μπορεί να βρει από στιγμή σε στιγμή νέες θεραπείες και η βασανιστική εξέλιξη της αρρώστιας να σταματήσει είτε να επέλθει πλήρης αποθεραπεία** |
| **5. Οι γιατροί έχουν ορκιστεί να δρουν για το καλό του ασθενή τους και η παράταση μιας επώδυνης και ανούσιας ζωής δεν είναι καλό για τον ασθενή** | **4. Οι γιατροί δεν απαλλάσσονται της νομικής ευθύνης, ακόμα κι αν έδρασαν για το καλό του ασθενή και χωρίς δόλο** |
|  | **5. Δεν υπάρχει και δεν μπορεί να υπάρξει νομικό πλαίσιο που να εκμηδενίζει το δόλο τρίτων** |

**Δικαίωμα ή έγκλημα;**

**Της Μικαέλας Κόλλια**

**Μέρος Α΄**

Η συζήτηση σχετικά με το θέμα της ευθανασίας, ή αλλιώς «υποβοηθούμενου θανάτου», διχάζει κατά καιρούς την τοπική αλλά και διεθνή δημόσια γνώμη. Με αφορμή την πρόσφατη αθώωση του Γάλλου γιατρού Νικολά Μπονμεζόν, ο οποίος δικαζόταν γιατί «συντόμευσε» τη ζωή επτά ετοιμοθάνατων ασθενών του, η δημόσια συζήτηση για την ευθανασία άνοιξε ξανά. Ο Μπονμεζόν που δούλευε στα επείγοντα του νοσοκομείου του Μπαγιόν, κατηγορήθηκε ότι «δηλητηρίασε» επτά υπερήλικες, ετοιμοθάνατους ασθενείς, το 2010 και το 2011, χορηγώντας τους ουσίες που επιτάχυναν τον θάνατό τους, χωρίς να ενημερώσει ούτε τις οικογένειες ούτε τους συνεργάτες του. Η ανακοίνωση της αθώωσης του Μπονμεζόν προκαλέσε ενθουσιασμό στο ακροατήριο του δικαστηρίου που ξέσπασε σε χειροκροτήματα.

Εν μέσω της δημόσιας συζήτησης που έχει ανοίξει για την ευθανασία στη Γαλλία, ο πρόεδρος του κακουργιοδικείου ανακοίνωσε ότι ο γιατρός κρίθηκε αθώος για όλες τις κατηγορίες που του αποδίδονταν. Νωρίτερα ο εισαγγελέας κατά την αγόρευσή του ζήτησε να επιβληθεί ποινή φυλάκισης στον Μπονμεζόν πέντε ετών με αναστολή και να του αφαιρεθεί η άδεια άσκησης επαγγέλματος. «Πράττω ως γιατρός όπως το αντιλαμβάνομαι εγώ. Θεωρώ ότι είναι μέρος των καθηκόντων του γιατρού να συντροφεύει τους ασθενείς του μέχρι το τέλος», είπε ο Μπονμεζόν. Οι συνήγοροι του γιατρού έκριναν ότι η αθώωσή του συνιστά μια «τεράστια» απόφαση που θα υποχρεώσει τους πολιτικούς να προωθήσουν γρηγορότερα τον νόμο.

Μετά την απόφαση του δικαστηρίου, ο εκπρόσωπος της Γαλλικής κυβέρνησης δήλωσε πως η υπόθεση Μπονμεζόν «ενισχύει» τη βούληση της κυβέρνηση να τροποποιήσει τη νομοθεσία. Το επόμενο διάστημα αναμένεται να συζητηθεί στο γαλλικό κοινοβούλιο το ενδεχόμενο τροποποίησης του νόμου που αφορά στην ευθανασία και το δικαίωμα στον θάνατο, μέχρι το τέλος του έτους. Σε αντίθεση με τον αντιπρόεδρο της Κεντροδεξιάς και καρδιολόγο Ζαν Λεονετί, που είχε προωθήσει το 2005 νόμο ενάντια στην ευθανασία, η σημερινή κυβέρνηση φαίνεται να σκοπεύει να τροποποιήσει τη νομοθεσία.

**Ορισμός και μορφές ευθανασίας**

Ο όρος ευθανασία δημιουργήθηκε απ' τον Άγγλο φιλόσοφο Φράνσις Μπέικον, ο οποίος έγραψε ότι «το έργο της ιατρικής είναι η αποκατάσταση της υγείας και η καταπράυνση των πόνων, όχι μόνο όταν η καταπράυνση αυτή μπορεί να οδηγήσει στη θεραπεία, αλλά και όταν μπορεί να εξασφαλίσει έναν εύκολο και γαλήνιο θάνατο». Το ζήτημα της ευθανασίας δεν μπορεί να χαρακτηριστεί «μοντέρνο» καθώς φαίνεται να έχει απασχολήσει και τους αρχαίους φιλοσόφους, με το ηθικό ζήτημα του καλού θανάτου να εμφανίζεται στα έργα του Σωκράτη, του Αριστοτέλη και του Πλάτωνα.

Στη σύγχρονη κοινωνία η ευθανασία δηλώνει το θάνατο ο οποίος προκαλείται για ανθρωπιστικούς λόγους, με τη βοήθεια της ιατρικής, ώστε οι άνθρωποι με ανίατες ασθένειες να φεύγουν από τη ζωή όσο γίνεται πιο ανώδυνα. Οι δύο βασικές μορφές της ευθανασίας είναι η ενεργητική και η παθητική. Η ενεργητική, που υποδιαιρείται στην ευθεία και την έμμεση, είναι όταν το ιατρικό παραϊατρικό προσωπικό δρα ενεργώς και εμπράκτως χορηγώντας στον ασθενή την κατάλληλη ουσία ώστε να επέλθει ο θάνατος. Η παθητική ευθανασία συνίσταται όταν ο γιατρός αποσύρει την φαρμακευτική, ιατρική αγωγή από τον ασθενή ώστε να επέλθει ο θάνατος σταδιακά εξαιτίας της απουσίας της ιατρικής υποστήριξης.

**Το διεθνές πλαίσιο**

Σε διάφορες χώρες, όπως στη Γερμανία, στην Αυστρία, στη Δανία, τη Νορβηγία και στη Ιταλία έχουν θεσπιστεί διατάξεις, σύμφωνα με τις οποίες η ανθρωποκτονία με τη συναίνεση του αρρώστου τυγχάνει ηπιότερης ποινής σε σύγκριση με την ανθρωποκτονία με πρόθεση. Συγκεκριμένα, στη Γερμανία ποινικολόγοι είχαν υποστηρίξει ότι η ευθανασία δεν αποτελεί καν ποινική πράξη. Σε  άλλες χώρες, όπως στην Αγγλία, στον Καναδά και στη Βουλγαρία ο υποβοηθούμενος θάνατος τιμωρείται όπως ακριβώς και η ανθρωποκτονία με πρόθεση.

Μόνο στην Ολλανδία, στο Λουξεμβούργο και στο Βέλγιο η ευθανασία είναι πλήρως νόμιμη. Η Ολλανδία αποτελεί το πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα χώρας  όπου η ευθανασία υπό προϋποθέσεις  έχει πλέον γίνει πλήρως αποδεκτή. Επίσης χαρακτηριστικό είναι και το παράδειγμα μιας κλινικής στην Ζυρίχη, την «Dignitas», που είναι η μόνη σε όλη την Ελβετία που επιτρέπει σε μη Ελβετούς τη νόμιμη υποβοηθούμενη ευθανασία. Έτσι, έχει δημιουργηθεί μια τάση που αποκαλείται «τουρισμός αυτοκτονίας», καθώς πολλοί άνθρωποι με σοβαρά προβλήματα υγείας από όλο τον κόσμο, ταξιδεύουν στην Ελβετία για να θέσουν τέρμα στη ζωή τους.

**Η ελληνική πραγματικότητα**

 Στην Ελλάδα, η ενεργητική ευθανασία θεωρείται αξιόποινη ενώ η παθητική δε θεωρείται άδικη πράξη, καθώς δεν υπάρχει ιδιαίτερη νομική υποχρέωση του γιατρού να παρατείνει μια ζωή που οδηγείται με απόλυτη βεβαιότητα στο θάνατο.

Όσο αφορά στην ελληνική κοινωνία, δεν φαίνεται ακόμη  ώριμη να δεχτεί και να ρυθμίσει ένα τόσο αμφιλεγόμενο ζήτημα. Η προσκόλληση στη θρησκεία αλλά και κάποια κοινωνικά και ηθικά στερεότυπα αποτελούν εμπόδια στο να αποδεχτεί η κοινωνία τα οφέλη και την κατά περιπτώσεις αναγκαιότητα της ευθανασίας. Ωστόσο, όσο σοβαρά κι αν είναι τα διλήμματα  ηθικό-κοινωνικού χαρακτήρα που θέτει το ζήτημα της ευθανασίας, πρέπει να σταθμιστούν κάποιοι παράγοντες και να ληφθούν οι ανάλογες αποφάσεις. Μια εξελιγμένη κοινωνία θα πρέπει να αναγνωρίζει και κατ` επέκταση να σέβεται την αρχή της αυτονομίας, την αρχή της αυτοδιάθεσης του ατόμου κι άλλες προσωπικές ελευθερίες.

Από την άλλη, πριν γίνει οποιαδήποτε αλλαγή θα πρέπει να εξασφαλιστούν κάποιες βασικές προϋποθέσεις, όπως ύπαρξη ανίατης ασθένειας και απαίτηση του ασθενούς. Επιπλέον, είναι απαραίτητη η ενημέρωση και η κατάρτιση όχι μόνο των ασθενών και των οικογενειών τους αλλά και των ίδιων των γιατρών.

**Μέρος Β΄**

**Το δίλημμα**

Τα  τελευταία χρόνια έχουν λάβει  χώρα πολυάριθμες συζητήσεις, έχουν γραφτεί βιβλία και γενικότερα καταγράφεται ένα ζωητρό ενδιαφέρον σχετικά  με την ευθανασία. Πρόκειται για  ένα εξαιρετικά αμφιλεγόμενο ζήτημα που έχει κοινωνικο-ηθικές, νομικές, ψυχολογικές, θρησκευτικές καθώς και φιλοσοφικές προεκτάσεις.

Η ευθανασία βρίσκεται στο μεταίχμιο ανάμεσα σε δύο αντιτιθέμενα αλλά εξίσου κρίσιμα επιχειρήματα. Αφενός, 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 καταργήσει. H στάση του ανθρώπου απέναντι στον θάνατο, ταλαντεύεται ανάμεσα στην αποδοχή ενός αξιοπρεπούς τέλους και στις απαγορεύσεις της ηθικής, της θρησκείας και του νόμου.

Η υπεράσπιση της ευθανασίας συνίσταται στην ωφέλεια που μπορεί να προσφέρει, τόσο στον ίδιο τον ασθενή, όσο και στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. Είναι γεγονός ότι μια ανίατη ασθένεια αποτελεί τεράστιο βάρος και πόνο όχι μόνο για τον ασθενή αλλά και για τον περίγυρό του. Ο πόνος, η απόγνωση, ο φόβος του επίπονου θανάτου οδηγούν συχνά τον άρρωστο στο να μην επιθυμεί να συνεχίσει τη ζωή του επειδή τη βλέπει ως μαρτύριο. Επιπλέον, είναι φορές που κάποια άτομα είναι κλινικά νεκρά, δεν αντιδρούν με το περιβάλλον και απλά διατηρούνται ζωντανά με τη βοήθεια μηχανημάτων. Σε αυτή την περίπτωση, πολλοί θεωρούν την παράταση της ζωής ανώφελη.

Εκτός από το γεγονός ότι θα μπορούσε να αποτελέσει λύτρωση από τους αφόρητους πόνους, την ψυχική και σωματική ταλαιπωρία, πολλοί θεωρούν, επίσης, ότι η συνέχιση μιας τέτοιας κατάστασης «απαξιώνει την ύπαρξη τους». Παράλληλα, ένα από τα σημαντικότερα επιχειρήματα υπέρ του υποβοηθούμενου θανάτου είναι ότι κάθε άνθρωπος έχει το δικαίωμα να διαχειρίζεται τη ζωή του όπως εκείνος επιθυμεί. Η απόφαση να θέσει κανείς τέρμα στη ζωή του βασίζεται στην αυτοδιάθεση του ατόμου, στην ελευθερία της βούλησης.

Αντίθετα, παρόλο που η ευθανασία προβάλλεται ως προϊόν ελεύθερης βούλησης,  υπάρχει και ο αντίλογος που αμφιβάλλει για το κατά πόσο ο ασθενής που υποφέρει βρίσκεται στη διανοητική και συναισθηματική κατάσταση να πάρει μια τέτοια απόφαση. Οπότε σε αυτές τις περιπτώσεις είναι σημαντικός ο ρόλος και η γνώμη του γιατρού. Αλλά και πάλι, για ένα γιατρό δε θα ήταν τόσο εύκολο να προβεί σε υποβοηθούμενο θάνατο, ακόμα και αν ήταν σίγουρος για την πράξη του, καθώς αυτό θα αποτελούσε παράβαση στον όρκο του Ιπποκράτη. Σύμφωνα με τον Ιπποκράτειο Όρκο επιβάλλεται πλήρης προστασία της ανθρώπινης ζωής. «Δεν θα χορηγήσω θανατηφόρο φάρμακο σε κανένα και αν παρακληθώ, ούτε θα υποδείξω τέτοια συμβουλή», αναφέρεται στον όρκο ωστόσο αυτό έρχεται σε αντίθεση με το συνολικό ιατρικό λειτούργημα, το οποίο υπαγορεύει ότι κάθε γιατρός πρέπει να ανακουφίζει και να υπηρετεί τον ασθενή.

Επιπλέον, κάποιοι τονίζουν τον κίνδυνο να γίνει η ευθανασία μέσο εξυπηρέτησης ιδιωτικών/ατομικών συμφερόντων, όπως κληρονομικοί λόγοι, ενώ άλλοι υποστηρίζουν ότι ενέχεται να λειτουργήσει ως ένας σύγχρονος «Καιάδας» στο πλαίσιο επιλεκτικής ευθανασίας για τη διαμόρφωση μιας «ανώτερης κοινωνίας».
Είναι εμφανές ότι το ζήτημα της ευθανασίας, άρρηκτα συνδεδεμένο με τη ζωή και το θάνατο, απασχολεί και διχάζει τη διεθνή κοινότητα. Καθώς τα σύγχρονα επιστημονικά επιτεύγματα έχουν πολλαπλασιάσει τις δυνατότητες της ιατρικής, το δίλημμα της ευθανασίας γεννά αρκετά κοινωνικά, φιλοσοφικά και ηθικά ερωτήματα. Όπως είπε και ο Αριστοτέλης, «το να καθορίσουμε το κατώφλι πέρα από το οποίο η ζωή παύει να είναι αγαθό είναι το πιο δύσκολο έργο».