

Η ελεήμων θανάτωση (mercy killing) ή ευθανασία Μια αποκλειστική διάζευξη

Με τη νέα «ανθρωπιστική» πολιτική, δυτικής και υπερατλαντικής κατασκευής και προέλευσης, καίριο παράδειγμα της οποίας αποτελεί η πρόσφατη επικύρωση από την Άνω Βουλή της Ολλανδίας του νόμου για την «ευθανασία»,* έχει ανοίξει και στη χώρα μας το θέμα της νομιμοποίησής της. Είναι γεγονός ότι το πρόβλημα «ευθανασία» δεν είναι εύκολο να επιλυθεί ή και να προσεγγιστεί, διότι, πέραν της ιατρονομικής και ηθικής διάστασής του, εμπλέκει και το υπαρξιακό και οντολογικό πρόβλημα της ζωής και του θανάτου και, στη συγκεκριμένη περίπτωση της «ευθανασίας», του καλού, ανώδυνου, ευτυχούς θανάτου, οδηγώντας σε διλημματικές καταστάσεις και προβλήματα αξιολογικών ορισμών και κρίσεων, που αφορούν συγκεκριμένο, κάθε φορά, μοναδικό άτομο-πρόσωπο.

Η λέξη ευθανασία είναι αντιδάνειο από την Αγγλική του όρου “euthanasia”, ο οποίος είναι δάνειο, από την Ελληνική, της λέξης «ευθανασία», που σημαίνει καλός, ήρεμος, ανώδυνος θάνατος και αποτελεί κανονικό παράγωγο του επιθέτου «ευθάνατος» (αυτός που πεθαίνει εύκολα, καλά, ωραία).¹ Ο όρος «ευθανασία», με την έννοια που χρησιμοποιείται σήμερα, διεθνώς, σημαίνει την πράξη ή την παράλειψη πράξης, που προκαλεί τον καίριο θάνατο του αρρώστου, πάσχοντος από ανίατη επώδυνη ασθένεια, για ανθρωπιστικούς λόγους. Θα πρέπει να γίνει ξεκάθαρο από την αρχή ότι ο ορισμός αυτός, ουσιαστικά, αποτελεί ευφημισμό, εφόσον πρόκειται για συνειδητή και εσκεμμένη επιλογή θανάτωσης, ως εκ του αποτελέσματος, για ανθρωπιστικούς λόγους. Ο ξενικός όρος “mercy killing” (ελεήμων, χαριστική θανάτωση) απο-

δίδει, κυριολεκτικά, το αποτέλεσμα και την πρόθεση της λεγόμενης ευθανασίας. Η πράξη και το αποτέλεσμα είναι η θανάτωση (killing), με πρόθεση την ανακούφιση του αρρώστου για ανθρωπιστικούς λόγους (mercy=έλεος).

Η σύγχυση που επικρατεί, πρέπει να ξεκαθαριστεί. Οι όροι να γίνουν σαφείς και οι θέσεις υπεύθυνες, με την ανάλογη ανάληψη της ευθύνης της διατύπωσής τους. Το νόημα της ευθανασίας πρέπει να αλλάξει. Διαφορετικά, όπως χρησιμοποιείται σήμερα, δεν πρόκειται περί καλού θανάτου, αλλά για συνειδητή θανάτωση για «καλό σκοπό»—(ευ)θανάτωση θα την ονόμαζα. Εντούτοις, ο θάνατος, μόνον ως φυσική, αναπόδραστη απόληξη της ζωής, από οποιαδήποτε φυσική αιτία (και η νόσος είναι φυσική αιτία), μπορεί να είναι δεκτός (πάντοτε, όμως, όχι κατανοητός). Οποιοδήποτε άλλο μέσο συνιστά αφαίρεση ζωής, ανεξαρτήτως των προθέσεων.

Η αυτονομία και η ατομική ελευθερία του πάσχοντος ανθρώπου αποτελεί το σκληρό πυρήνα της επιχειρηματολογίας υπέρ της νομιμοποίησης της «ευθανασίας». Υποστηρίζεται ότι, σε αυτές τις περιπτώσεις, της οδυνηρής και, αποδεδειγμένα, ανίατης πάθησης, η ζωή παύει να αποτελεί αγαθό και καθίσταται αβάσταχτο ψυχικό και σωματικό μαρτύριο, οπότε η ευθανασία είναι λύτρωση και πράξη ανθρωπιστική.

Πέντε τουλάχιστον κλινικές καταστάσεις θέτουν το ζήτημα της καλούμενης «ευθανασίας» ως αναίρεση-αφαίρεση της απαξιωμένης πλέον (από την αρρώστια, τον πόνο και την απελπισία) ανθρώπινης ζωής:

1. Μη διενέργεια επείγουσας καρδιοαναπνευστικής ανάνηψης σε καρδιακή ανακοπή
2. Μη θεραπεία αναστρέψιμης νόσου, σε αρρώστους με επώδυνη, μη αναστρέψιμη, τελικού σταδίου νόσο ή με διαπιστωμένο εγκεφαλικό θάνατο
3. Διακοπή της, με μηχανικά μέσα, υποστήριξης των ζωτικών λειτουργιών σε αρρώστους με διαπιστωμένο εγκεφαλικό θάνατο
4. Παροχή βοήθειας στον άρρωστο, για να θέσει ο ίδιος τέρμα στη ζωή του (υποβοήθηση αυτοκτονίας)

* Τον όρο ευθανασία με την τρέχουσα σημασία τον θέτουμε εντός εισαγωγικών. Αντίθετα, χρησιμοποιούμε πλάγιους χαρακτήρες, για να υποδηλώσουμε τον όρο με το περιεχόμενο που του δίνουμε σε αυτό το άρθρο.

5. Χορήγηση θανατηφόρων δόσεων φαρμάκων για ευθανασία.

Οι τρεις πρώτες ενέργειες χαρακτηρίζουν την καλούμενη «παθητική ευθανασία», η τέταρτη την καλούμενη «υποβοηθούμενη αυτοκτονία» και η πέμπτη την καλούμενη «ενεργητική ευθανασία» ή «ελεήμονα θανάτωση».

Ευθανασία

Ανάγκη για ένα νέο περιεχόμενο του όρου

Με τον όρο *ευθανασία*, όπως τον επαναπροσδιορίζουμε εδώ, εννοούμε τη θανάτωση του πόνου και όχι του πάσχοντος. Την ανακούφιση του πάσχοντος, εν ζωή, και όχι με το θάνατο. Με άλλα λόγια, ως *ευθανασία* εννοούμε, εδώ, την άρση, με όλα τα μέσα που παρέχει η Ιατρική σήμερα, του πόνου και του φόβου του θανάτου του θνήσκοντος συνανθρώπου, μέχρις ότου η φύση αποφασίσει τελεσιδικά. Σε αυτή τη διαδικασία, ο κλινικός θεραπεύει και αντιμετωπίζει θεραπεύσιμες, αντιστρεπτές καταστάσεις και αποφεύγει τα ηρωικά μέσα, τα οποία γνωρίζει ότι είναι ατελέσφορα.

Ο θάνατος, υπεραπλουστευτικά οριζόμενος ως απουσία ζωής, είναι γεγονός ότι μόνο αρνητικά μπορεί να οριστεί.^{2,3} Τι, καθαυτό, είναι θάνατος δεν είναι δυνατό να διατυπωθεί από το ζώντα άνθρωπο, ως βιωματική εμπειρία, ούτε βέβαια από τον τεθνεότα. Στην έννοια του θανάτου αναδύεται, με καθαρότητα, η μοναδικότητα του ανθρώπου, όχι με την αφηρημένη της έννοια, αλλά με την έννοια της μοναδικής και ανεπανάληπτης σωματο-ψυχο-νοητικής οντότητας-προσωπικότητας του συγκεκριμένου και μοναδικού προσώπου, με το συγκεκριμένο παρελθόν, παρόν και μέλλον του.

«Ο Ιβάν Ίλιτς έβλεπε πως πεθαίνει... μα όχι μόνο δεν μπορούσε να συνηθίσει στην ιδέα αυτή, μα δεν την καταλάβαινε, δεν μπορούσε να την καταλάβει. Το παράδειγμα του συλλογισμού που είχε μάθει στη λογική του Κιζεβέτερ: "Ο Κάιους είναι ένας άνθρωπος. Οι άνθρωποι είναι θνητοί. Άρα ο Κάιους είναι θνητός" του φαινόταν, σε όλη του τη ζωή, σωστό μόνο για τον Κάιους και καθόλου για τον εαυτό του. Ο Κάιους ήταν ένας άνθρωπος, γενικά ένας άνθρωπος, και αυτό ήταν πέρα για πέρα σωστό. Μα ο Ιβάν Ίλιτς δεν ήταν καθόλου ο Κάιους ούτε ένας άνθρωπος γενικά... Ήταν πάντα του, σε όλη του τη ζωή, μια ύπαρξη ξεχωριστή από όλες τις άλλες υπάρξεις. Ήταν ο Βάνια με τη μαμά, με τον μπαμπά, με τα παιχνίδια... με την Κάτιενκα... με όλες τις χαρές, τις λύπες, τους ενθουσιασμούς... Είχε, τάχα, φιλήσει ο Κάιους το χέρι της μάνας του; Είχε ακούσει το φρου-φρου α-

πό το μεταξωτό της φόρεμα; Είχε ερωτευτεί σαν αυτόν; Μπορούσε, τάχα, ο Κάιους να διευθύνει τόσο καλά μια δίκη; Πραγματικά, ο Κάιους είναι θνητός και σωστό είναι να πεθάνει. Μα με μένα, το Βάνια, τον Ιβάν Ίλιτς, με όλα μου τα αισθήματα, τις ιδέες... είναι αδύνατο να είμαι υποχρεωμένος να πεθάνω... Και ξαφνικά αυτός φάνηκε πίσω από το παραβάν. Πρόσωπο με πρόσωπο μ' αυτόν. Μόνο να τον κοιτάζει και να παγώνει».⁴ Αυτό το μοναδικό πρόσωπο αφορά ο θάνατός του, τον οποίο βέβαια δεν μπορεί να βιώσει, παρά μόνο να τον σκεφθεί και να τον φοβάται. Και αυτό το μοναδικό πρόσωπο αφανίζεται με την «ευθανασία» σε οποιαδήποτε μορφή της.

Εδώ αναδύεται η αντίφαση της «ευθανασίας» ως, εξ ορισμού, καλός θάνατος. Καλός θα ήταν ο θάνατος, ο αναπόφευκτος, επερχόμενος όποτε η φύση επιλέξει, ο χωρίς πόνους, μέσα στην αποδοχή του άφευκτου, με την ηρεμία της παρηγοριάς που δίνουν οι συγγενείς και ο γιατρός, με την απελευθέρωση από το φόβο της οδύνης του θανάτου. Αυτό θα ήταν *ευθανασία*. «Θάνατος δε τοι εξ αλός αυτώ αβληχρός μάλα τοίος ελεύσετε, ος και σε πέφνη» (Ο θάνατός σου, λέω, θα σε βρει απόμακρα απ' τη θάλασσα, ήσυχος και γλυκός, τέτοιος θάρθει για να σε σβήσει).⁵ Έτσι προμαντεύει το θάνατο του Οδυσσέα στη Νέκυιά του ο Όμηρος.

Στην τεχνολογικά επικυριαρχούμενη σύγχρονη δυτική κοινωνία, ο θάνατος δεν αποτελεί πλέον την κατάληξη της ζωής που βιώνεται μέσα στη θαλπωρή της οικογένειας. Πέραν αυτού, η τεχνολογική θαυματουργία έχει δημιουργήσει, στους ασθενείς και τους συγγενείς τους, εξωπραγματικές προσδοκίες από τους γιατρούς και τις νοσηλεύτριες. Έτσι, οι συγγενείς αρνούνται να αποδεχθούν το οριακό και αμετάκλητο γεγονός και οργίζονται και απογοητεύονται από τη διάψευση των μη ρεαλιστικών τους προσδοκιών.

Ο θάνατος είναι ξένος προς εμάς
Όσο υπάρχουμε, δεν υπάρχει αυτός
και όταν αυτός έλθει, δεν υπάρχουμε εμείς*

Προσλαμβάνουμε τη έννοια του θανάτου ως απουσία ζωής, αλλά ο θάνατος δεν μπορεί να οριστεί θετικά, δεδομένου ότι ουδείς ζων άνθρωπος μπορεί να έχει εμπειρία και να περιγράψει το θάνατο, αυτό το τελικό και οριστικό... τι; Ό,τι γνωρίζουμε, ως ζώντα υποκειμένα, περί θανάτου είναι θεωρητικό και η μόνη εμπειρία, που έχουμε περί αυτού, είναι η ψυχρότητα

* «Ο θάνατος ουδέν προς ημάς. Το γαρ διαλυθέν αναισθητεί το δε αναισθητούν ου προς ημάς», δηλώνει ο Επίκουρος.⁶

του νεκρού σώματος-πτώματος (του άλλου). Η έκπτωση του ζωντανού σώματος σε νεκρό πτώμα, παρόλο που δεν είναι στιγμιαία κατάσταση, αποτελεί οριακό και αμετάτρεπτο γεγονός. Όσο πρόκειται για σώμα, έστω πάσχον, δεν μπορούμε να μιλάμε για θάνατο και, όταν αντιμετωπίζουμε το νεκρό πτώμα, πώς, ζώντας όντες, να αισθανθούμε το θάνατο;

Είμαστε βέβαιοι ότι θα πεθάνουμε. Εκείνο, όμως, που δεν ξέρουμε είναι το πότε. Και είναι αυτή η αβεβαιότητα, ως προς τον ερχομό του θανάτου, που μας παρέχει την αναστολή της ζωής, ως κίνηση προς τον αμετακίνητο πάντοτε ίδιο θάνατο. Ο μόνος αθάνατος είναι ο θάνατος. Ούτε γερνά με το χρόνο ούτε πεθαίνει. Προφανώς, διότι δεν υπάρχει(!)

Εντούτοις, μέσα σε αυτή την αναγκαστική και αναπόδραστη πορεία προς το τέλος, ο άνθρωπος δεν προσδιορίζεται μόνο από την αναγκαιότητα του τέλους, τον άφευκτο θάνατο, αλλά και από την απέραντη ελευθερία του, ως πρόσωπο μοναδικό. Βλέποντας τον εαυτό του, ο χτυπημένος από την ανίατη αρρώστια άνθρωπος, να σπαράσσεται, όχι μόνο από τον πόνο αλλά και από τον αφανισμό της ελευθερίας του, απελπίζεται. Και είναι απελπισία η απώλεια και της έσχατης ελπίδας του λυτρωτικού θανάτου.⁷ Είναι τότε που ο καταδικασμένος και σπαραγμένος από την αρρώστια, μοναδικό πρόσωπο-άνθρωπος, ζητά τη λύτρωση του θανάτου. Και εδώ προκύπτει το δίλημμα της «ευθανασίας».

«Και πρώτα θα ορίσω τι νομίζω ότι είναι Ιατρική, η με κάθε τρόπο ανακούφιση των νοσούντων από τον πόνο και τις κακουχίες των νοσημάτων»*

Είναι δυνατό η σύγχρονη Θεραπευτική Ιατρική, με τα μέσα που διαθέτει, να καταφεύγει στην «ευθανασία»; Εν ονόματι της ανακούφισης της ζωής και της ποιότητάς της, να καταφεύγει στην επιλογή της ακύρωσής της, διά της επιλογής του θανάτου;

Πάντοτε, ως κλινικοί γιατροί, μπορούμε να θανατώσουμε τον πόνο (όχι τον άρρωστο), να παρηγορήσουμε την ψυχή, να εκφράσουμε εμπάθεια (θέτοντας τους εαυτούς μας στη θέση του θνήσκοντος αρρώστου, με την έννοια της κατανόησης των αναγκών του και των προσδοκιών του, αλλά όχι πανικοβαλλόμενοι μαζί του και εμπλεκόμενοι συναισθηματικά), να εξηγήσουμε στους συγγενείς.

Σκοτώστε τον πόνο και το φόβο του θανάτου. Όχι τον άρρωστο. Με τη χρήση διαφόρων μέσων, που παρέχει η σύγχρονη Ιατρική, συνδυασμό φαρμακολογικών (αντλία συνεχούς χορήγησης αναλγησίας, διαδερμικά χορηγούμενα αναλγητικά), νευροχειρουργικών (εμφύτευση αντλίας στο νωτιαίο μυελό, διατομή νωθιοθαλαμικού δεματίου)^{9,10} και μη φαρμακολογικών τεχνικών ψυχολογικής υποστήριξης^{11,12} μπορούμε, σήμερα, να επιτύχουμε την κυριολεκτική *ευθανασία* (καλή πορεία προς το θάνατο) χωρίς να θανατώσουμε τον άρρωστο.

Ο πόνος είναι σύνθετο φαινόμενο, εμπλέκον, πέραν των σωματικών, και ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες, οι οποίοι συνήθως επιδεινώνουν το σωματικό πόνο. Η αδυναμία να κατανοηθεί το περίπλοκο του πόνου και το πολυδιάστατο του υποφέρειν αποτελεί συνήθη λόγο αποτυχίας της αντιμετώπισής του. Ως εκ τούτου, για τη συνολική αντιμετώπιση του πάσχοντος-θνήσκοντος ανθρώπου απαιτείται ομαδική προσπάθεια από το γιατρό, τη νοσηλεύτρια, τον ψυχολόγο, τον κοινωνικό λειτουργό. Εκείνο που χρειάζεται είναι η εκπαίδευση των κλινικών γιατρών στην αντιμετώπιση του πόνου. Αντί να προσπαθούμε να νομιμοποιήσουμε τη θανάτωση αυτών που υποφέρουν από τον πόνο μιας μη αντιστρεπτής και μη θεραπεύσιμης αρρώστιας, ας αφιερώσουμε τις προσπάθειές μας στην αντιμετώπιση του πόνου και των παθών του καταδικασμένου αρρώστου, πράγμα αποτελεσματικά εφικτό σήμερα.

Συζητήστε τις φοβίες του αρρώστου και το θάνατο (όταν υπάρχει το πρόσφορο έδαφος)

Μπορούμε να συζητήσουμε το θάνατο με τους αρρώστους, παρά τις σημαντικές δυσκολίες που παρουσιάζει αυτό το εγχείρημα, που είναι ψυχοφθόρο και καταπονητικό και για το γιατρό και για τους συγγενείς. Για ορισμένους αρρώστους, η αποκάλυψη της αλήθειας (ότι θνήσκουν) είναι απλώς άσκοπη σκληρότητα, ενώ, για άλλους, η απόκρυψη της αλήθειας μπορεί να αποβεί καταστροφική, παρεμποδίζοντας την περαιτέρω επικοινωνία με τον άρρωστο και το χειρισμό του. Σε αυτό το σημείο των πραγμάτων, με επαρκή βοήθεια και εμπάθεια από τον κλινικό, η κατάθλιψη και η άρνηση, που συνοδεύει τη συνειδητοποίηση του θνήσκειν από τον άρρωστο, μπορεί να μετουσιωθεί σε ελπίδα (δεν θα υποφέρω) και αποδοχή του αναπόφευκτου γεγονότος. Κανείς και, πρωτίστως, ο κλινικός δεν έχει το δικαίωμα να σκοτώσει την ελπίδα, έστω την ελπίδα του μη υποφέρειν.

* «και πρώτο γε διοριεύμαι α νομίζω Ιατρικήν είναι, το δηπάμπαν απαλλάσσειν των νοσεόντων τους καμάτους και των νοσημάτων τας σφοδρότητας αμβλύειν», ορίζει την Ιατρική ο Ιπποκράτης.⁸

«Δεν θα δώσω σε κανένα θανατηφόρο φάρμακο, ακόμη και εάν μου το ζητήσε ούτε θα δώσω τέτοια συμβουλή»*

Ο Dr Kevorkian (Dr Θάνατος) είναι πράγματι ξένος προς τον κλινικό και μάλιστα τον έλληνα γιατρό, που υπηρετεί τον άρρωστό του με γνώμονα τον ιπποκρατικό όρκο. Είναι υποπροϊόν της μηχανοποιημένης, απανθρωποποιημένης και αδιαφορούσας ουσιαστικά για τον άνθρωπο «μοντέρνας» δυτικής κοινωνίας. Ο κλινικός γιατρός δεν μπορεί και δεν πρέπει να είναι το μέσο, διά του οποίου ο άρρωστος επιθυμεί να πραγματοποιήσει την απόφασή του να πεθάνει. Ο άρρωστος έχει το αναφαίρετο δικαίωμα, έχοντας φθάσει στο χωρίς επιστροφή τελικό όριο, να φύγει από τη σκηνή με αξιοπρέπεια όπως κάθε ανθρώπινη ύπαρξη. Και ο άρρωστος είναι ανθρώπινη ύπαρξη, παρόλο που συχνά το ξεχνάμε στην καθημερινότητα των πολυάσχολων και απρόσωπων νοσοκομείων. Μπορεί να αποφασίζει ελεύθερα τι νομίζει ότι είναι σωστό για τον ίδιο και να πράττει αναλόγως, ακόμη και όταν αυτό αντιβαίνει προς εκείνο που κάποιος άλλος θεωρεί σωστό. «Κατανόω τις θέσεις σου, τις σέβομαι, θα σε βοηθήσω να μην υποφέρεις και μπορώ να το κάνω, αλλά αρνούμαι και δεν θα το κάνω με αυτόν τον τρόπο (θανατώνοντάς σε έμμεσα ή άμεσα)», είναι η θέση του κλινικού γιατρού, κατά τη γνώμη μας.

Ο ρόλος του γιατρού, όπως προσλαμβάνεται από τον άρρωστο και την κοινωνία, τουλάχιστον μέχρι σήμερα, είναι η συντήρηση της ζωής, η θεραπεία και η ανακούφιση του αρρώστου. Η αποδοχή από το γιατρό και του ρόλου του αφαιρούντος τη ζωή ή αδιαφορούντος για τη ζωή (για οποιονδήποτε ηθικό ή ανθρωπιστικό ρόλο) υπονομεύει όχι μόνο την εικόνα του γιατρού στην κοινωνία, αλλά και το βασικό θεμέλιο της ανθρώπινης υπόστασης.

Ευθανασία στην κοινωνία της παγκοσμιοποίησης.

Ένας ολισθηρός κατήφορος

Η αποτίμηση της αξίας της ζωής, την οποία φαίνεται να υπερασπίζεται η «ευθανασία», δεν είναι, γενικώς, ανθρώπινη ή κοινωνική αρμοδιότητα. Αποτελεί προσωπική, εκάστου προσώπου, ουσία, ανεπανάληπτη και μοναδική. Κανείς δεν μπορεί να εμπιστευθεί σε τρίτους, σε μια ηθικά αφερέγγυα και χρηματοκρατούμενη εποχή του ασύστολου κέρδους, την απόφαση για τη θανάτωσή του, με σκοπό την ανακούφισή του από τους πόνους της ανίατης και σε τελικά στάδια αρρώ-

στιας. Ενδεχόμενη, μάλιστα, κατάχρηση του μέτρου θα προκαλούσε καχυποψία και πανικό σε ηλικιωμένους και βαρέως πάσχοντες. Στην Ολλανδία, σύμφωνα με τη Rita Marker της International Anti-Euthanasia Task Force, 15% των θανάτων αποδίδονται σε «ευθανασία», ενώ από τον Jay Johansen¹⁴ αναφέρονται ανεκδοτολογικές περιπτώσεις ηλικιωμένων αρρώστων στην Ολλανδία, οι οποίοι αρνούνται την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο φοβούμενοι ότι θα υποστούν «ευθανασία».

Η διενέργεια «ευθανασίας» υποσκάπτει τη σχέση γιατρού-αρρώστου και την εμπιστοσύνη του αρρώστου στο γιατρό του. Σκεφθείτε τι μπορεί να σκέπτεται ο άρρωστος, όταν συγκατανεύετε στο αίτημά του για «ευθανασία». Και ποια μπορεί να είναι η στάση των συγγενών, όταν σκέπτονται ότι μπορεί να είναι άρρωστοί σας (τώρα που δεν είναι), σε ανάλογο με του συγγενούς τους περίπτωση;

Αν γίνει αποδεκτή αυτή η πρακτική της, με οποιονδήποτε τρόπο, «ευθανασίας» –θα την ονόμαζα αποδεκτή ιατρονομικά (ευ)θανάτωση– μπορεί να οδηγήσει σε «ολισθηρό δρόμο», σε μια κοινωνία της ελεύθερης (ασύδοτης) αγοράς, η οποία είναι ηθικά μάλλον αδιάφορη, επιτρέπущα και ελευθεριάζουσα. Ήδη, έχουν εμφανιστεί θέσεις υπέρ της «ευθανασίας» βασιζόμενες σε καθαρά οικονομικές παραμέτρους. «Εάν υπάρξει μια λογική πολιτική προγραμματισμένου θανάτου, το όφελος για την κοινωνία θα είναι ανυπολόγιστο*»! διακηρύσσει ο Jack Kevorkian. Ακόμη ωμότερα, το 1984, ο κυβερνήτης του Colorado των ΗΠΑ διατύπωσε τη θέση «ότι οι άρρωστοι, με τελικού σταδίου ανίατες ασθένειες, έχουν το καθήκον να πεθάνουν και να φύγουν από τη μέση (get out of the way!)».¹⁵ Έτσι, με την αναβίωση του Καιάδα, από το δικαίωμα να πεθάνει κανείς (που μπορεί να το ασκήσει ή όχι) μπορεί να περάσουμε στο καθήκον να πεθάνει, που είναι πλέον υποχρέωση.

Στη σύγχρονη δυτική κοινωνία της αφθονίας (για πόσους και ποιους;) και της υπερκατανάλωσης, η σχέση γιατρού-αρρώστου, καθαρά προσωπική και ανθρώπινη, αντικαθίσταται, το βλέπουμε και στη χώρα μας, από τη σχέση «πωλητών υγείας» και «καταναλωτών ή αγοραστών υγείας». Τώρα δεν είναι ο γιατρός που αποφασίζει για τον άρρωστό του, με τον άρρωστο του, αλλά το σύστημα της «διευθυνόμενης φροντίδας**» (managed care) και των διοικη-

* Κατάθεση κατά τη δίκη του Kevorkian στο δικαστήριο του Michigan (Oakland Circuit Court, 9 June 1990).

** Αποδίδω τον αγγλικό όρο “managed care” ως «διευθυνόμενη φροντίδα» κατ’ αναλογία του όρου «διευθυνόμενο εμπόριο» (managed trade), που χρησιμοποιεί ο Κ. Βεργόπουλος στο βιβλίο του «Παγκοσμιοποίηση, η μεγάλη χίμαιρα», σελ. 101

* «Ου δώσω δε ουδέ φάρμακον ουδενί αιτηθείς θανάσιμον ουδέ υφηγήσομαι ξυμβουλίην τοιήνδε», υπαγορεύει ο Ιπποκράτης.¹³

τών της (managers), με κύριο κριτήριο τη σχέση αποτελεσματικότητας/κόστους.¹⁶

Ασφαλώς και υπάρχουν όρια και, ορισμένες φορές, οι αποφάσεις είναι σκληρές. Προφανώς, μια κοινωνία δεν μπορεί να αφιερώσει όλους τους οικονομικούς της πόρους (ούτε και τους αναγκαίους αφιερώνει) για τη φροντίδα των αρρώστων και μάλιστα των ανιάτων. Παρόλα αυτά, μια ευαίσθητη κοινωνία θα πρέπει να αντισταθεί στην ξερή διαπίστωση ότι κάποιος μπορεί να ζει μόνο για όσο διάστημα συμμετέχει στο σύνολο, παράγοντας υλικά αγαθά. Η οικονομία πρέπει να προστατεύει τη ζωή, αλλά η ζωή δεν μπορεί να αποτελεί μέσο για την οικονομία. Η ζωή είναι αυτοσκοπός.

«Και να μην παρεμβαίνουν επιθετικά σε απελπιστικές καταστάσεις αρρώστων, γνωρίζοντας ότι η Ιατρική δεν μπορεί να παράσχει θεραπεία σε αυτές τις περιπτώσεις»*

Η σημερινή τεχνολογία, θαυματοποιώντας, παρέχει τη δυνατότητα, με την άκριτη εφαρμογή της σε περιπτώσεις ανιάτων τελικού σταδίου καταστάσεων, μιας μάταιης και άχρηστης παράτασης της επιβίωσης ή καλύτερα παράτασης της χωρίς επιστροφή πορείας προς το θάνατο. Η τυπική εικόνα αυτού του αρρώστου είναι ο άνθρωπος με ανιάτη νόσο στα τελικά στάδια, που είναι καθηλωμένος σε ένα κρεβάτι νοσοκομείου, συνδεδεμένος με ποικίλες συσκευές υποστήριξης ζωτικών οργάνων. Ζητά, όταν δεν είναι κατεσταλμένος, να φύγει από το νοσοκομείο, για να πεθάνει, όποτε αυτό συμβεί, στο σπίτι του με αξιοπρέπεια, αλλά οι γιατροί αρνούνται, διότι η διακοπή της λειτουργίας των μηχανημάτων σημαίνει την έκδοση πιστοποιητικού θανάτου. Έχει ο άρρωστος σε αυτές τις περιπτώσεις το δικαίωμα να πάρει αυτή την απόφαση ο ίδιος;

Υπάρχουν άνθρωποι που επιλέγουν την ευθανασία, παρότι αγαπούν τη ζωή με το ίδιο πάθος, όπως ο καθένας μας. Εντούτοις, οι άνθρωποι αυτοί είναι πρόθυμοι, όταν η πορεία προς το θάνατο είναι ανυπόφορη γι' αυτούς, και όχι μόνο επειδή υποφέρουν σωματικά, να αποσυρθούν από τη ζωή με το δικό τους τρόπο. Ένας θάνατος με αξιοπρέπεια είναι η τελική εκδήλωση της ελεύθερης βούλησης του μοναδικού προσώπου με τις συγκεκριμένες προσωπικές αξίες ζωής.

Εδώ καλείται η δημοκρατική πολιτεία να σεβαστεί την επιθυμία και την τελική απόφαση του απερχόμενου πλέον μέλους της και να θεσμοθετήσει το όργανο

εκπλήρωσης αυτής της επιθυμίας-απόφασης, το οποίο δεν μπορεί να είναι ο κλινικός γιατρός. Η δημιουργία θεσμικού κοινωνικού μηχανισμού, ο οποίος, σε συγκεκριμένες περιπτώσεις και με απόλυτη συναίνεση ή μάλλον αίτηση, μετά από ανάλυση και όχι υπό το κράτος συναισθηματικής φόρτισης ή απελπισίας ή κατ'άθλιψης του πάσχοντος, θα εφαρμόζε νόμιμα την «ευθανασία», μπορεί να αποτελεί, ακόμη αμφιλεγόμενο, ως προς τα κριτήρια επιλογής των προσώπων, σημείο, αλλά αποτελεί τη μόνη λύση, κατά τη γνώμη μας, μεταξύ της άρνησης της εκπλήρωσης της επιθυμίας ενός βαρέως πάσχοντος για θανάτωση και της εκτέλεσης αυτής της επιθυμίας από το γιατρό, ο οποίος άλλη εικόνα και ρόλο έχει, και πρέπει να έχει, στην κοινωνία. Το ρόλο, αποκλειστικά, του θεραπευτή και του δυναμένου να ανακουφίσει την πάσχουσα ζωή.

«...αλλά γαρ ήδη ώρα απιέναι, εμοί μιν αποθανουμένω, υμίν δε βιωσομένοις. Οπότεροι δε ημών έρχονται επί άμεινον πράγμα, άδηλον παντί πλην ή τω θεώ».*

E. Ανευθαβής

Κωνσταντοπούλειο Περιφερειακό
Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας «Αγία Όλγα»

1. Ερμηνευτικό και Ετυμολογικό Λεξικό της Ελληνικής Γλώσσας. Πάπυρος-Λαρούς-Μπριτάνικα
2. ΠΑΠΑΝΟΥΤΣΟΣ Ε. *Ο Λόγος και ο Άνθρωπος*. Εκδόσεις Ίκαρος, Αθήνα, 1971:106-117
3. ΤΖΑΒΑΡΑΣ Γ. *Το Βέβαιο του Θανάτου*. Εκδόσεις Δωδώνη, Αθήνα, 1982
4. ΤΟΛΣΤΟΪ Λ. *Ο Θάνατος του Ιβάν Ίλιτς*. Μετάφραση Αντρέας Σαραντόπουλος. Εκδόσεις Σ.Ι. Ζαχαρόπουλος, Αθήνα, 1989
5. ΟΜΗΡΟΥ. Οδύσσεια. Ραψωδία λ. Μετάφραση Δ.Ν. Μαρωνίτης, σελ. 18
6. ΕΠΙΚΟΥΡΟΣ. Ηθική 139 II
7. ΤΖΑΒΑΡΑΣ Γ. *Το Βέβαιο του Θανάτου*. Εκδόσεις Δωδώνη, Αθήνα, 1982:47
8. ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ. Περί Τέχνης 3
9. EINSTEIN A. Overview of cancer pain management. In: Kornell J (ed) *Pain Management and Care of the Terminal Patient*. Washington State Medical Association, Washington, 1992:4
10. FOLEY KM. The relationship of pain and symptom management to patient requests for physician-assisted suicide. *J Pain Symptom Manage* 1991, 6:289-297
11. TRUOG R, BERDE C. Pain, euthanasia, and anaesthesiologists. *Anaesthesiology* 1993, 78:353-360
12. AMERICAN CANCER SOCIETY IN ASSOCIATION WITH THE NATIONAL CANCER INSTITUTE. *Questions and Answers about Pain Control*. American Cancer Society, New York, 1992:43-51

* «...και το μη εγχειρέειν τοίσι κεκρατημένοις υπό το νοσημάτων, ειδότας ότι ταύτα ου δύναται ιητρική», έχει διαπιστώσει από τότε ο Ιπποκράτης.⁸

* «...αλλά ήρθε η ώρα να φύγουμε. Εγώ για να πεθάνω και εσείς για να ζήσετε. Ποιοι από μας πηγαίνουν στο καλύτερο δεν το γνωρίζει κανείς παρά μόνο ο Θεός».

13. ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ. Όρκος
14. JOHANSEN J. Euthanasia: A Case of Individual Liberty. Created 10 Nov. 95. Updated 14 Nov. 95, by Ohio Right to Life
15. "Elderly. Duty to Die". *New York Times*, 29 March 1984
16. ΜΙΧΑΗΛ Σ. Τεχνολογίες της υγείας και τεχνολογίες της εξουσίας στην όψιμη παγκοσμιοποίηση. *Τετράδια Ψυχιατρικής* 2000, 72:11-15
17. ΠΛΑΤΩΝΟΣ. Απολογία Σωκράτους, 42