

## Η ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ ΩΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ\*

### Πρόλογος

Η εὐθανασία είναι ένα από τὰ θέματα τῆς Βιοηθικῆς. Ὡς γνωστόν, Βιοηθική είναι ὁ κλάδος τῆς ἐφαρμοσμένης ἠθικῆς ποὺ ἀσχολεῖται μὲ τὶς ἐπιπτώσεις ἀπὸ τὴν ἐφαρμογὴ τῶν μεθόδων τῆς Βιοτεχνολογίας στὴν ἠθικὴ καὶ κοινωνικὴ ζωὴ. Δύο εἶναι οἱ πόλοι, γύρω ἀπὸ τοὺς ὁποίους στρέφεται ἡ Βιοηθική: ἡ ζωὴ καὶ ὁ θάνατος. Ἀμφότερα εἶναι νόμοι τῆς φύσεως, ἔξω ἀπὸ τὴν περιοχὴ τῆς ἀνθρώπινης βουλήσεως. Ἐν τούτοις ἡ Βιοτεχνολογία προσπαθεῖ σήμερα νὰ θέσει ὑπὸ τὸν ἑλεγχό της τὰ φαινόμενα αὐτὰ μὲ διάφορες μεθόδους: Τὴν ἀρχὴ τῆς ζωῆς μὲ τὶς μεθόδους τῆς ἱατρικῶς ὑποβοηθούμενης ἀναπαραγωγῆς, τῆς γενετικῆς εὐγονικῆς, τῆς κλωνοποιήσεως, τῆς γενετικῆς ἔρευνας τὸ τέλος τῆς ζωῆς μὲ μεθόδους, ὅπως ἡ μετάγγιση αἵματος, ἡ μεταμόσχευση ὀργάνων, οἱ κυτταρικὲς καὶ γονιδιακὲς θεραπείες, ἡ διακοπὴ τῆς κυήσεως (αμβλώση), ἡ εὐθανασία.

Στὴν ὁμιλία μας θὰ ἀσχοληθοῦμε μὲ τὴν εὐθανασία, ἓνα θέμα –ὅπως καὶ τὰ ἄλλα– πολυδιάστατο. Καὶ γι' αὐτὸ θὰ περιορισθοῦμε σὲ μία ἀδρὴ χαρτογράφηση τοῦ θεματικοῦ πεδίου μὲ ταυτοποίηση τῶν κύριων σημείων – μιὰ γενικὴ ἐπισκόπηση, ποὺ θὰ μπορούσε νὰ ἀποτελέσει τὴν βάση γιὰ ἓναν βαθύτερο προβληματισμό.

### § 1. Εἰσαγωγικά – Τί εἶναι εὐθανασία

#### I. Ἱστορικὲς ἔννοιες καὶ σύγχρονος ὁρισμός

Τί εἶναι πρῶτα «εὐθανασία»; Διακρίνουμε τρεῖς ἔννοιες: τὴν ἀρχαία ἐλληνική, τὴν νεώτερη καὶ τὴν σύγχρονη<sup>1</sup>.

\* Διευρυμένη μορφή ὁμιλίας μου, ποὺ ἔγινε στὴν «Πνευματικὴ Ἑστία» τῆς Ἑταιρείας Φίλων Παν. Κανελλόπουλου στίς 6.5.2008.

1. Γιὰ τὴν ὅλη ἱστορικὴ διαδρομὴ τῆς εὐθανασίας πβ. I. ΕΥΑΓΓΕΛΟΥ, εἰς *Τὸ πρόβλημα τῆς εὐθανασίας*, 1999, σσ. 11 κ. ἐξ.· Α. ΑΒΑΠΑΝΟΥ, *Εὐθάνατος θάνατος: Τὸ «καλῶς θανεῖν» στὴν ἀρχαία Ἑλλάδα*, εἰς *Εὐθανασία – Ἡ σημαντικὴ του «καλοῦ θανάτου»*, Πρακτικὰ Ἡμερίδας (Ἑθνικὸ Ἰδρυμα Ἑρευνῶν), 2000, σσ. 31 κ. ἐξ.· Ε. ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΔΑΚΗ, *Ἡ εὐθανασία ἀπέναντι στὴ σύγχρονη Βιοηθική*, 2003, σσ. 24 κ. ἐξ.· Ε. ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ, *Εὐθανασία – Ὅρισμός καὶ ἱστορικὴ ἐξέλιξη – Ἀρχὲς ἱατρικῆς ἠθικῆς – Ὁρκὸς Ἱπποκράτη*, εἰς *Τὸ πρόβλημα τῆς*



**Α. Ιστορικὲς ἔννοιες.** Στὴν ἀρχαία ἐλληνικὴ μὲ τὴν λέξη «εὐθανασία» (ἀπὸ τὸ «εὖ θανεῖν», «εὖ θνήσκειν») ἀποδίδεται ὁ καλὸς θάνατος, ποὺ εἶναι ἡ κατάληξη ἢ κορύφωση μιᾶς καλῆς ζωῆς (τοῦ «εὖ ζῆν»). Ὁ θάνατος αὐτὸς ἐπέρχεται εἴτε μὲ φυσικὸ τρόπο, ὡς ἀποτέλεσμα τῆς παρόδου τοῦ χρόνου (στὴν περίπτωση αὐτὴ παραλληλίζεται ἢ ταυτίζεται μὲ τὴν «εὐγηρία», δηλ. τὰ γηρατειὰ χωρὶς ἀρρώστιες, ὅπως ὁ θάνατος ποὺ χαρακτηρίζει τοὺς κατοίκους ἐνὸς οὐτοπικοῦ νησιοῦ ποὺ ὀνομάζεται Συρίη, στὴν ὁμηρικὴ *Ὀδύσσεια*)<sup>2</sup> εἴτε ὡς θεῖο δῶρο, ὅπως ὁ θάνατος τοῦ Διαγόρα μέσα στὶς ἐπευφημίες τοῦ πλήθους γιὰ τοὺς τρεῖς ὀλυμπιονίκες γιούς του<sup>3</sup> ἢ ὁ θάνατος στὸ πεδίο τῆς μάχης (τὸ σπαρτιατικὸ ἰδεῶδες θανάτου, Λεωνίδας καὶ Τριακόσιοι)<sup>4</sup> ἢ ὁ θάνατος τοῦ σοφοῦ, στὸν ὁποῖο ἀναφέρεται ὁ Ἀντισθένης («ἐρωτηθεὶς, τί μακαριώτερον ἐν ἀνθρώποις, ἔφη, εὐτυχοῦντα ἀποθανεῖν»)<sup>5</sup> ἢ ὁ Ἡρόδοτος<sup>6</sup> στὸν γνωστὸ διάλογο τοῦ Κροίσου μὲ τὸν Σόλωνα («μηδένα πρὸ τοῦ τέλους μακάριζε»). Σὲ ἀντίθεση μὲ τὴν σημερινὴ χρήση, ὁ ὅρος «εὐθανασία» δὲν σήμαινε ποτὲ τὸ πρόωρο καὶ βίαιο τέλος μιᾶς ἀναξιοπαθοῦς ἢ μιᾶς ἀπελπισμένης ἐπώδυνης ζωῆς<sup>7</sup>.

Στὴν νεώτερη ἐποχὴ τὴν ἐλληνικὴ λέξη εὐθανασία δανείσθηκε ὁ Ἄγγλος φιλόσοφος Francis Bacon (1561-1626), γιὰ νὰ τὴν συνδέσει μὲ τὴν ἱατρικὴ ἐπιστήμη. «Θὰ ἔλεγα», λέει ὁ Bacon στὸ ἔργο του *De dignitate et argumentis scientiarum* (1605), «ὅτι τὸ λειτούργημα τοῦ ἱατροῦ δὲν συνίσταται μόνον στὴν ἀποκατάσταση τῆς υγείας ἀλλὰ ἐπίσης καὶ στὴν ἀνακούφιση τοῦ πόνου καὶ τῆς ὁδύνης τῶν ἀσθενειῶν...». Καὶ ὁ Bacon προτείνει τὴν ἀνάπτυξη μιᾶς ἀνακουφιστικῆς ἱατρικῆς, ἡ ὁποία θὰ παρέχει τὰ μέσα ποὺ κατευνάζουν τοὺς πόνους καὶ θὰ διευκολύνει τὸν θάνατο, ὁ ὁποῖος θὰ ἐπέρχεται μὲ τρόπο φυσικὸ καὶ σὲ καμιά περίπτωση δὲν θὰ ἐπισπεύδεται. Τὴν ἀνακουφιστικὴ αὐτὴ ἱατρικὴ ὁ Bacon τὴν ὀνομάζει «ἐξωτερικὴ εὐθανασία» (*euthanasia exterior*) καὶ τὴν διακρίνει ἀπὸ τὴν

εὐθανασίας, *Πρακτικὰ Ἡμερίδας* (Ἀποστολικὴ Διακονία), 2003, σσ. 37 κ. ἐξ.· H.-W. SCHMUHL, *Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie*, 2. Aufl. (1992) σσ. 25 κ. ἐξ.· U. BENZENHÖFER, *Der gute Tod? (Euthanasie und Sterbehilfe in Geschichte und Gegenwart)*, 1999, σσ. 24 κ. ἐξ.· M. NAGEL, *Passive Euthanasie (Probleme beim Behandlungsabbruch bei Patienten mit apallischen Syndrom)*, 2002, σσ. 23 κ. ἐξ.· J. VOGT, «Euthanasia» -antik and modern, εἰς *Saeculum*, 33 1982, σσ. 68-73.

2. Ὀδ., 15, 403-414.

3. ΠΑΥΣΑΝΙΟΥ, *Ἡλειακὰ Β'*, Ζ, 1-4.

4. Π. Ν. LORAUX, La «belle mort» spartiate, εἰς *Ktema*, 2, 1977, σσ. 105 κ. ἐξ.

5. Κατὰ τὸν ΔΙΟΓ. ΛΑΕΡΤΙΟ, *Βίοι* 5.5.

6. *Μοῦσαι*, 1.32.

7. Παρὰ ταῦτα οἱ κλασικὲς προσεγγίσεις διατηροῦν τὴν ἀξία τους καὶ στὴν σύγχρονη θεωρήση· βλ. τὶς μελέτες στὸν συλλογικὸ τόμο Μ. KUCZEWSKI/R. POLANSKY (ἐπιμ.), *Βιοηθικὴ* (Ἀρχαῖα θέματα σὲ σύγχρονους προβληματισμούς), μτφρ. Μ. Κατσιμίτση - πρόλ. Μ. Δραγώνα-Μονάχου, ἐπιλ. Ε. Καλοκαιρινοῦ, ἐκδ. Τραυλός, 2007.



«έσωτερική ευθανασία» (*euthanasia interior*), ή όποία αφορά την ψυχική προετοιμασία του έτοιμοθανάτου για την ειρηνική αντιμετώπιση του θανάτου, χωρίς την παρέμβαση γιατρού<sup>8</sup>.

**Β. Σύγχρονος όρισμός και έννοιολογικά χαρακτηριστικά.** Στην σύγχρονη εποχή και κυρίως κατά τον 20όν αι. ή ευθανασία αποσυνδέεται πλήρως από την ψυχική προετοιμασία του θανάτου αλλά και από την ανακούφιση των έπιθανάτιων πόνων, δηλαδή γενικώς από την έννοια του φυσικού θανάτου, και συνδέεται με τον προκλητό θάνατο. Ευθανασία είναι, τώρα, ή πράξη προκλήσεως (έπιταχύνσεως) του θανάτου στίς περιπτώσεις, που είναι βέβαιο ότι ό άσθενής θα ύποκύψει στο μοιραίο, προκειμένου να απαλλαγεί από τους άφόρητους έπιθανάτιους πόνους<sup>9</sup>. Ή ευθανασία συνδέεται έτσι με μία νέα έννοια θανάτου, τον «άξιοπρεπή» θάνατο, που έμφανίζεται ως λύτρωση: ανώδυνη έξοδος από μία έπώδυνη και άβίωτη ζωή, ή όποία παύει να άποτελεί άγαθό και καταντá άβάσταχτο ψυχικό και σωματικό μαρτύριο, που όδηγεί στην έσχατη άπελπισία. Γι' αυτό ή ευθανασία χαρακτηρίζεται από τους όπαδούς της ως όρθολογική πράξη φιλανθρωπίας. Έτσι, ό όρισμός της ευθανασίας μπορεί να διατυπωθεί ως έξης: ευθανασία είναι ή πρόκληση ανώδυνου θανάτου από εύσπλαχνία σέ άνθρωπο, που βρίσκεται στο τελικό στάδιο ανίατης άρρώστιας, προκειμένου να απαλλαγεί από τα βάσανα της έπιθανάτιας άγωνίας, χωρίς ό ίδιος ό άσθενής να έχει ζητήσει ή συμφωνήσει στην έπιταχύνση του θανάτου του.

Από τον όρισμό αυτόν προκύπτουν τα έξης ειδικότερα χαρακτηριστικά: α) Ή ευθανασία αφορά σέ θνήσκοντα (όχι μόνον κατά τó διάστημα των τελευταίων στιγμών και ώρων αλλά από την στιγμή που ή άσθένεια εισέρχεται στην «τελική φάση») και όχι άπλως σέ ανιάτως πάσχοντα· τó γήρας αυτό καθ' έαυτò δέν άποτελεί λόγο ευθανασίας· β) ό θάνατος να είναι έπικείμενος και ή διαδικασία του θανάτου έπώδυνη· γ) τó μέσο, που επιλέγεται να επέλθει ό θάνατος, να είναι όσο τó δυνατόν λιγότερο έπώδυνο· δ) ή ευθανασία να εκτελείται από γιατρό ή ύστερα από συμβουλή του θεράποντος ιατρού, άφου αυτός είναι ό κατ' έξοχήν αρμόδιος να εκτιμήσει την σοβαρότητα της καταστάσεως του πάσχοντος, την έλλειψη κάθε έλπίδας και την άποτελεσματικότητα όποιασδήποτε θεραπευτικής άγωγής· ε) ό γιατρός να ενεργεί με πρόθεση έπισπεύσεως του θανάτου του άσθενούς (ό θάνατος είτε επιδιώκεται ως μέσο λυτρώσεως από τους

8. Πβ. λεπτ. C. HOFFMANN, *Die Inhalte des Begriffs «Euthanasie» im 19. Jh. und seine Wandlungen in der Zeit bis 1920*, διδ. διατρ., Berlin, 1969' H. SCHIPPERGES, *Zur psychischen und sozialen Situation des Sterbenden in historischer Sicht*, εις A. ESER (Hrsg.), *Suizid und Euthanasie*, 1976, σσ. 13 κ. έξ.

9. Ν. ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗ, *Ποινικόν δίκαιον, Είδ. Μέρος*, 1974, σ. 25: «Ευθανασία είναι ή σύντησις της έπιθανατίου άγωνίας ένός έπωδύνως θνήσκοντος».



πόνους είτε εμφανίζεται ως βέβαιη συνέπεια της μειώσεως τῶν πόνων)· καὶ στ) ὁ ἀσθενὴς δὲν πρέπει νὰ ἔχει ζητήσει ὁ ἴδιος ἢ νὰ ἔχει συμφωνήσει στὴν ἐπίσπευση τοῦ θανάτου του.

## II. Ὁριοθετήσεις

Μὲ βάση τὰ χαρακτηριστικὰ αὐτὰ ἡ εὐθανασία πρέπει νὰ διακριθεῖ ἀπὸ ὀρισμένες ἔννοιες μὲ τὶς ὁποῖες συχνὰ συγχέεται: ἀπὸ τὴν λεγόμενη «ἔμμεση εὐθανασία», ἀπὸ τὴν αὐτοκτονία καὶ τὴν ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία, καθὼς καὶ ἀπὸ τὴν εὐγονικὴ καὶ τὴν «εὐγονικὴ εὐθανασία».

**A. Ἀπὸ τὴν λεγόμενη «ἔμμεση εὐθανασία».** «Ἐμμεση εὐθανασία» εἶναι ἡ καταπολέμηση τῶν πόνων σὲ ἄτομα τὰ ὁποῖα πάσχουν ἀπὸ ἀνίατη ἢ βαρὶὰ ἀσθένεια, ποὺ ὁδηγεῖ στὸν θάνατο, μὲ φάρμακα ἀναλγητικά, ποὺ ἔχουν ὡς ἐνδεχόμενη συνέπεια τὸν πρόωρο θάνατο τοῦ ἀσθενοῦς. Ἐδῶ ὁ θάνατος δὲν ἐπιδιώκεται ὡς μέσο λυτρώσεως ἀπὸ τοὺς πόνους οὔτε εμφανίζεται ὡς βέβαιη συνέπεια τῆς μειώσεως τῶν πόνων, ἀλλὰ (ἀνεξαρτήτως τῆς βουλήσεως τοῦ θεράποντος ἱατροῦ) ἐπέρχεται ὡς παρενέργεια τῆς χρήσεως τῶν ἀναλγητικῶν φαρμάκων. Ἡ μορφή αὕτη εὐθανασίας θεωρεῖται σήμερα κατὰ κανόνα ἐπιτρεπτή καὶ μάλιστα τόσο στὰ πλαίσια τῆς ἐκκλησιαστικῆς ἠθικῆς (Καθολικῆς<sup>10</sup> καὶ Ὁρθόδοξης)<sup>11</sup> ὅσο

ΑΚΑΔΗΜΙΑ



ΑΘΗΝΩΝ

10. Βάσει τοῦ Ρωμαιοκαθολικοῦ δόγματός τοῦ διπλοῦ ἀποτελέσματος, ὅπου τὸ ἀναμενόμενο καλὸ (ἡ ἀνακούφιση τοῦ πόνου) συγκρίνεται μὲ τὴν πιθανὴ βλάβη (τὸν ἐνδεχόμενο πρόωρο θάνατο) καὶ κρίνεται τὸ πρῶτο ἀποτέλεσμα ὡς πρωτεύον καὶ τὸ δεῦτερο ὡς δευτερεύον. Κρίσιμο εἶναι τὸ πρῶτο ἀποτέλεσμα, μὲ τὸ ὁποῖο συνδέεται καὶ ἡ βούληση τοῦ γιατροῦ, καὶ τὸ δεῦτερο ἀποτέλεσμα (ὁ πρόωρος θάνατος) θεωρεῖται ἠθικὰ ἀποδεκτό. Πβ. H. Tr. ENGELHARDT, *Τὰ θεμέλια τῆς Βιοηθικῆς (Μία Χριστιανικὴ θεώρηση)*, μτφρ. Π. Τσαλίκη-Κιόσογλου, Ἀρμός, 2007, σ. 388.

11. Συναφῶς καὶ *Ἐρὰ Σύνοδος τῆς Ἐκκλησίας τῆς Ἑλλάδος - Ἐπιτροπὴ Βιοηθικῆς, «Ἐπίσημα Κείμενα Βιοηθικῆς» (Μεταμοσχεύσεις - Εὐθανασία - Ὑποβοηθούμενη Ἀναπαραγωγή)*, 2007, σ. 46 (ἄρ. 50 β). Ἐπίσης H. Tr. ENGELHARDT, *ἔνθ' ἀν.*, σσ. 390-391: «Ἡ θεραπεία τοῦ πόνου, ἀκόμη καὶ ἂν διακινδυνεύει ἓνα συντομότερο θάνατο, ἐὰν γίνεται γιὰ νὰ ἀνακουφίσει τὸν ἀσθενῆ καὶ νὰ μὴν τὸν ἀφήσει νὰ περιπέσει στὴν ἀπόγνωση, δὲν ἀποτελεῖ μορφὴ βίας, οὔτε θεωρεῖται ἀνθρωποκτονία, ἐὰν ὡς παρέμβαση δὲν θὰ προκαλοῦσε τὸ θάνατο, ἀπουσίας τῆς ἀσθένειας. Ἡ ὁποιαδήποτε θεραπεία δὲν θὰ πρέπει νὰ εἶναι ἀφ' ἑαυτῆς θανατηφόρα οὔτε νὰ στοχεύει στὸ νὰ φονεύσει τὸν ἀσθενῆ, γιὰ νὰ μὴν ὑποφέρει ἀπὸ τὸν πόνο. Μὲ δεδομένους αὐτοὺς τοὺς περιορισμούς, ἡ θεραπεία τοῦ πόνου θεωρεῖται ἀποδεκτὴ, σύμφωνα καὶ μὲ τὸν Μ. Βασίλειο: «μὲ τὸ μανδραγόρα οἱ γιατροὶ μᾶς ἀποκομίζουν, μὲ τὸ ὄπιο μᾶς μαλακώνουν τὸν ὀξὺ πόνο» (*Ἐξαήμερος*, Ὁμιλία 5, § 4). Ἡ ἀναλγησία μπορεῖ καὶ νὰ βοηθήσει τὸν ἀσθενῆ νὰ προσευχηθεῖ. Ὁ πόνος δὲν εἶναι ἀφ' ἑαυτοῦ καλός, παρ' ὅτι ἀποτελεῖ μία προσφορά μας πρὸς τὸ Θεό. Εἶναι καλὸ νὰ χρησιμοποιοῦνται φάρμακα, γιὰ νὰ ἀνακουφίζεται ἡ ταλαιπωρία». Γιὰ τὸ εὐρύτερο θέμα τοῦ ἀκούσιου φόνου κατὰ τὴν Ὁρθόδοξον ἐκκλησιαστικὴν καὶ νομικὴν ἀντίληψιν πβ. Γ. ΠΟΥΛΗ, *Ὁ ἀκούσιος φόνος κατὰ τὸ Ἐκκλησιαστικὸ Δίκαιο*, 1993.





καὶ στὸν χώρο τοῦ ποινικοῦ δικαίου, ἐλληνικοῦ<sup>12</sup> καὶ εὐρωπαϊκοῦ<sup>13</sup>. Ἀμφισβητεῖται μόνον ὁ δικαιολογητικός της λόγος. Σύμφωνα μὲ τὴν ὀρθότερη γνώμη, ἡ ἐν λόγῳ εὐθανασία εἶναι κατ' ἀρχὴν ἀδίκη πράξη· αἴρεται ὅμως ὁ ἀδίκος χαρακτήρας της, ὅχι ἐπειδὴ τελεῖται σὲ κατάσταση ἀνάγκης κατὰ τὸ ἄρθρο 25 Ποιν. Κ. (οἱ σχετικὲς προϋποθέσεις δὲν συντρέχουν) ἀλλὰ διότι τελεῖται στὰ πλαίσια μιᾶς -ἐπιτρεπόμενης ἀπὸ τὴν ἐννομὴ τάξη- κινδυνώδους δράσεως, ὑπὸ τὴν ἐξῆς προϋποθέσεις: α) ἡ ἱατρικὴ ἀγωγή πρέπει νὰ κρίνεται ἐνδεδειγμένη, μὲ βάση τὰ πορίσματα τῆς ἱατρικῆς ἐπιστήμης· β) νὰ ὑπάρχει προηγούμενη πλήρης ἐνημέρωση τοῦ ἀσθενοῦς (ἢ, σὲ περίπτωση ἀδυναμίας αὐτοῦ, τῶν συγγενῶν του) σχετικὰ μὲ τὴν πιθανὴν παρενέργειαν τῆς ἀγωγῆς· γ) ὁ ἀσθενής, ποὺ πρέπει νὰ εἶναι ἱκανὸς γιὰ καταλογισμό, νὰ ἔχει δώσει τὴν συναίνεσή του, καὶ δ) ἡ ἐφαρμογὴ τῆς μεθόδου νὰ γίνεται *lege artis* ἀπὸ εἰδικὸ γιατρό<sup>14</sup>. Οἱ προϋποθέσεις αὐτὲς τῆς «ἔμμεσης εὐθανασίας» τὴν διακρίνουν σαφῶς ἀπὸ τὴν «ἀνθρωποκτονία ἀπὸ ἀμέλεια», ἡ ὁποία ὑπάρχει, ὅταν ὁ γιατρός μὲ τὴν χορήγηση οὐσιῶν ἀπὸ ἔλλειψη προσοχῆς, τὴν ὁποία ὀφείλει κατὰ τὴν περιστάσει καὶ μποροῦσε νὰ καταβάλει, εἴτε δὲν προέβλεψε τὸν θάνατο τοῦ ἀσθενοῦς εἴτε τὸν προέβλεψε μὲν ὡς δυνατό, πιστεύει ὅμως ὅτι δὲν θὰ ἐπερχόταν. Ἡ «ἔμμεση» εὐθανασία δὲν θὰ μᾶς προβληματίσει περισσότερο. Ἐδῶ ἐνδιαφέρει ἡ «ἄμεση» ἢ «εὐθεία εὐθανασία» ποὺ εἶναι ἡ πραγματικὴ εὐθανασία.

**Β. Ἀπὸ τὴν αὐτοκτονία («αὐτο-εὐθανασία») καὶ τὴν ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία.** Ἡ εὐθανασία αὐτὴ πρέπει, τώρα, νὰ διακριθεῖ ἀπὸ τὴν αὐτοκτονία. Ἐνῶ ἡ εὐθανασία εἶναι πράξη ἐτεροπροσβολῆς (φυσικὸς αὐτουργὸς εἶναι ὁ γιατρός), ἡ αὐτοκτονία εἶναι πράξη αὐτοπροσβολῆς (φυσικὸς αὐτουργὸς εἶναι ὁ ἴδιος ὁ ἀσθενής). Ἡ αὐτοκτονία («αὐτο-εὐθανασία» ἢ «ἐκούσια εὐθανασία») εἶναι ἓνα παράδοξο εἶδος θανάτου· θάνατος τραγικὸς, ποὺ -κατὰ τὴν σημερινὴ ἀντίληψη- ὀφείλεται σὲ αἷτια ψυχοπαθολογικά (S. Freud)<sup>15</sup> ἢ κοινωνικά (E. Durkheim)<sup>16</sup> ἢ καὶ φιλο-

12. Π.χ. Ε. ΣΥΜΕΩΝΙΔΟΥ-ΚΑΣΤΑΝΙΔΟΥ, *Ἐγκλήματα κατὰ τῆς ζωῆς* (Ἄρθρα 293-307 ΠΚ), β' ἔκδ., 2001, σσ. 198 κ. ἐξ.

13. Π.χ. ESER, εἰς Α. Schönke/H. Schröder, *StrGB* (Kommentar, 27. Aufl., 2006), Vorbem. §§ 216 ff. ἄρ. 26' KÜHL, εἰς Κ. Lackner/K. Kühl, *StrGB* (Kommentar, 24. Aufl., 2001) Vor § 211 ἄρ. 7· D. GIESEN, *Ethische und rechtliche Probleme am Ende des Lebens*, JZ, 1990, 935· Α. WITTE, *Für und wider Sterbehilfe im Krankenhaus*, 1976, σσ. 34 κ. ἐξ., 45 κ. ἐξ.

14. Πβ. Ε. ΣΥΜΕΩΝΙΔΟΥ-ΚΑΣΤΑΝΙΔΟΥ, *ἐνθ' ἀν.* Μ. ΜΑΡΓΑΡΙΤΗ, Ἡ εὐθανασία, *τιμ. τόμ. Δ. Σπινέλλη Β'*, 2001, σσ. 699 κ. ἐξ· ἐπίσης Α. ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ, *Τὸ δικαίωμα στὸν θάνατο*, εἰς *Τὸ πρόβλημα τῆς εὐθανασίας, ἐνθ' ἀν.*, σσ. 118-119.

15. Πβ. Α. ΠΟΤΑΜΙΑΝΟΥ, *Μονοπάτια θανάτου - Στίξεις καὶ ἀντιστίξεις*, Ἀθήνα, Ἴκαρος, 2007.

16. Στὴν κλασικὴ μελέτη του *Le suicide* ὁ Ε. DURKHEIM ὑποστήριξε ὅτι πρόκειται γιὰ μία ἐκ πρώτης ὄψεως ἀτομικὴ καὶ ψυχολογικὴ προσωπικὴ ἀντίδραση, ἐνῶ στὴν πραγματικὴ-



σοφικά<sup>17</sup>. Στην αρχαιότητα, κατὰ τὸ δίκαιο τῶν Ἀθηνῶν ἡ αὐτοκτονία ἐθεωρεῖτο ἄδικη πράξη<sup>18</sup>, ἀλλὰ σὲ ὀρισμένες περιπτώσεις ἐπιτρεπόταν ἢ ἐπιβαλλόταν. Στην πράξη, δὲν ἦταν φαινόμενο ἀσυνήθιστο καὶ οἱ συνηθέστεροι λόγοι ἦταν ἡ ἀνίατη ἀσθένεια (περιπτώσεις τοῦ στωικοῦ φιλοσόφου Ζήνωνα καὶ τοῦ μαθητῆ του Κλεάνθη), τὸ γῆρας (ὑπέργηροι αὐτοκτόνησαν οἱ Πυθαγόρας, Ἀναξαγόρας, Ἐμπεδοκλῆς, Διονύσιος ὁ Ἐπικούρειος κ. ἄ.) καὶ ἡ αὐτοθυσία στὸ πεδίο τῆς μάχης (Σπαρτιάτης Λεωνίδα με τοὺς τριακοσίους). Συνήγοροι τῆς αὐτοκτονίας ὑπῆρξαν κυρίως ἀπὸ τὶς τάξεις τῶν Στωικῶν (Κλεάνθης, Ζήνων, Κάτων, Σενέκας, ποὺ ὑπῆρξαν οἱ ἴδιοι αὐτόχειρες)<sup>19</sup> καὶ στὰ νεώτερα χρόνια ὁ Schopenhauer<sup>20</sup>, ποὺ ἔβλεπε τὴν ζωὴ ὡς μιὰ κοιλάδα ὁδύνης καὶ στεναγμῶν<sup>21</sup> καὶ τὴν αὐτοκτονία ὡς ἀπελευθέρωση, χωρὶς ὅμως ὁ ἴδιος νὰ αὐτοκτονήσῃ. Σήμερα οἱ ὑποστηρικτὲς τῆς αὐτοκτονίας ἐπικαλοῦνται ἓνα φυσικὸ «δικαίωμα στὸν θάνατο», σὰν καὶ αὐτὸ στὸ ὁποῖο ἀναφερόταν ὁ Σενέκας στὸ ἔργο τοῦ *Epistolae ad Lucilium*: «Ἀκριβῶς ὅπως θὰ διαλέξω τὸ πλοῖο μου ὅταν πρόκειται νὰ ταξιδεύσω, ἢ τὸ σπίτι μου στὸ ὁποῖο θὰ κατοικήσω,

τητα εἶναι μία κοινωνιολογικὴ προοιτισμένη πράξη, καθ' ὅσον ἀποτελεῖ προϊόν κοινωνικῶν συνθηκῶν καὶ πιέσεων.

17. Ο Α. CAMUS ἀμείλει στὸν Μύθος τοῦ Σισύφου (μτφρ. Ν. Καρακίτσου-Ντούζε/Μ. Κασαμπάλογλου-Ρομπλέν, Ἀθήνα, Καστανιώτης, 2007, σσ. 48 κ. ἐξ.) γιὰ «φιλοσοφικὴ αὐτοκτονία», συσχετίζοντας τὴν αὐτοκτονία με τὸ παραλόγο στὸ πλαίσιο τῆς «φιλοσοφίας τοῦ παραλόγου».

18. ΠΛΑΤΩΝΟΣ, *Νόμοι*, Θ', 873' *Φαίδρος*, 62c· ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ, *Ἠθικὰ Νικομ.* 1138 a.

19. Πβ. C. COSANS, Ἀντιμετωπίζοντας τὸ θάνατο ὡς στωικός· Ὁ Ἐπίκτητος γιὰ τὴν αὐτοκτονία σὲ περίπτωση ἀρρώστιας, *Βιοηθική, ἐνθ' ἄν.*, σσ. 419 κ. ἐξ. Γιὰ τὴν αὐτοκτονία γενικὰ στὴν κλασικὴ ἀρχαιότητα πβ. ΑΒΑΓΙΑΝΟΥ, ἐνθ' ἄν., σσ. 43 κ. ἐξ.· THALHEIM, *Selbstmord*, εἰς *Pauly-Wissowa, Real-Encyclopädie* (1923) II.A.1134-1135· K. A. GEIGER, *Der Selbstmord im klassischen Altertum*, 1888· R. RITZEL, *Der Selbstmord*, εἰς *Archiv für Religionswissenschaft*, 11, 1908, σσ. 75 κ. ἐξ., 243 κ. ἐξ.

20. *Parerga und Paralipomena (Kleine philosophische Schriften)*, Dritter Teil, Kap. XIII (über den Selbstmord).

21. Λέγει χαρακτηριστικὰ ὁ Th. RIBOT, *Ἡ φιλοσοφία τοῦ Σοπενχάουερ* (μτφρ. Κ. Παπαλεξάνδρου), 1924, σσ. 164-165: «Ὁ Σοπενχάουερ εἶναι εἷς ἐκ τῶν πρωτοτυπωτέρων, τῶν πλέον ἀμεταπείστων πεσσιμιστῶν, οἱ ὁποῖοι συναντῶνται ἐν τῇ ἱστορίᾳ τῆς φιλοσοφίας. Εἶναι πεσσιμιστὴς ἐκ βάθους ψυχῆς· ὄχι ἐξ ἰδιοτροπίας ἢ ἀστειότητος, κατὰ τὸν τρόπον τοῦ Βολταίρου καὶ τῶν ἄλλων, τοὺς ὁποῖους ἀρέσκεται νὰ ἀναφέρῃ. Ὁ κατὰ θέλησιν ἰδιότροπος δὲν ἦτο δυνατὸν νὰ φθάσῃ εἰς τὴν ζωηρὰν γραφικότητα τοῦ Σοπενχάουερ, εἰς τὴν ἀνεξάντλητον ἐκείνην χιουμοριστικὴν εὐρροϊάν του. Εἶναι καταπληκτικῶς χειμαρρῶδης εἰς τὴν περιγραφὴν τῶν θλίψεών μας. Ἔχει τὸ πνεῦμα πλήρες παρατηρήσεων καὶ συμπερασμάτων, συλλεγέντων πανταχόθεν· ἀπὸ τὰ ἔργα τῶν ποιητῶν ὅλων τῶν ἐποχῶν, ἀπὸ τοῦ Ἡσιόδου καὶ τοῦ Θεόγνιδος μέχρι τοῦ «Ὑμνου εἰς τὸν πόνον» τοῦ Λαμαρτίνου καὶ τῶν ποιημάτων τοῦ Βύρωνος. Ὡσὰν νὰ αἰσθάνεται ἀνέκφραστον χαρὰν ἀνατέμνων τὰς ἀνθρωπίνους δυστυχίας· θὰ ἔλεγε κανεὶς ὅτι μένει εὐχαριστημένος, διότι εὕρισκει τόσον κακὸν εἰς τὸν κόσμον».





ἔτσι θὰ διαλέξω καὶ τὸν θάνατό μου γιὰ τὸ πέρασμά μου ἀπὸ τὴν ζωὴ»<sup>22</sup>. Ἐνα τέτοιο φυσικό «δικαίωμα στὸν θάνατο»<sup>23</sup> δὲν ἀναγνωρίζεται ὁμως ἀπὸ τὴν ἐντελῶς κρατοῦσα γνώμη, γιὰ περισσότερους λόγους· διότι ὁ αὐτόχειρας μὲ τὴν πράξη του στρέφεται τόσο ἐναντίον τῆς φύσεως (τῆς φυσικῆς ροπῆς γιὰ αὐτοσυντήρηση) ὅσο καὶ ἐναντίον τῆς κοινωνίας (τῆς ὁποίας ἀποτελεῖ μέλος) καὶ (ἀπὸ θρησκευτικῆ ἄποψη) ἐναντίον τῆς ἱερότητας τοῦ θείου δώρου τῆς ζωῆς<sup>24</sup>. Ἡ αὐτοκτονία διακριτέα σαφῶς ἀπὸ τὶς πράξεις αὐτοθυσίας, οἱ ὁποῖες βρίσκονται σὲ θετικὴ (καὶ ὄχι σὲ ἀρνητικὴ, ὅπως ἡ αὐτοκτονία) ἀναφορὰ μὲ τὴν ἠθικὴ καὶ τὸ δίκαιο, ἀφοῦ γίνονται γιὰ τὴν πραγμάτωση μιᾶς ὑπέρτατης ιδέας (πράξεις ἱερομαρτύρων, ἢ πράξεις ἡρώων στὸ πεδίο τῆς μάχης, οἱ ὁποῖες -κατὰ τὴν ἀρχαία ἀντίληψη- ἐθεωροῦντο «εὐθανασία»)<sup>25</sup>.

Συγγενέστερη πρὸς τὴν εὐθανασία εἶναι ἡ «ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία», ἡ ὁποία ἀποτελεῖ μία ἰδιάζουσα μορφή αὐτοκτονίας καὶ ἐμφανίζει σήμερα ἰδιαίτερο ἐνδιαφέρον. Ἐδῶ ὁ θάνατος προκαλεῖται πάλι ἀπὸ τὸν ἀσθενῆ, ἀλλὰ μὲ τὴν βοήθεια τρίτου, συνήθως τοῦ γιατροῦ (π.χ. ὁ γιατρὸς ἐτοιμάζει καὶ προσφέρει στὸν ἀσθενῆ τὴν ἀναγκαῖα θανατηφόρο δόση μιᾶς οὐσίας, τὴν ὁποία λαμβάνει ὁ ἴδιος ὁ ἀσθενὴς μὲ τὴν θέλησή του). Στὴν Παλαιὰ Διαθήκη ἀναφέρεται ἡ περίπτωση τοῦ βασιλιᾶ Σαούλ, ὁ ὁποῖος, ὅταν τραυματίζεται θανάσιμα σὲ μάχῃ ἐναντίον τῶν Ἀμαληκитῶν, ζητᾷ ἀπὸ τὸν ἀκόλουθό του νὰ συντομεύσει τὴν ἀγωνία του, δίνοντας τέλος στὴν ζωὴ του. Ἐκεῖνος ἀρνεῖται καὶ ὁ Σαούλ πέφτει πάντα στὸ σπα-

22. Πβ. Ε. ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ, *ἐνθ' ἄν.*, σ. 38· Η. Τr. ENGELHARDT, *ἐνθ' ἄν.*, σ. 368.

23. Ὁ ὅρος «δικαίωμα στὸν θάνατο» ἀνάγεται στὴν σπουδαία (μόλις 53 σελίδων) ἐριστικὴ πραγματεία τοῦ Adolf Jost, σπουδαστῆ τῆς Φιλοσοφίας, τῶν Μαθηματικῶν καὶ τῆς Φυσικῆς στὸ Πανεπιστήμιο τοῦ Göttingen, τὴν ὁποία αὐτὸς (σὲ ἡλικία μόλις 20 ἐτῶν) δημοσίευσε τὸ ἔτος 1895 ὑπὸ τὸν τίτλο *Das Recht auf den Tod*. Πβ. σχετ. U. BENZENHOFER, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 93-95.

24. Κάθε ζωὴ εἶναι ἱερή, γιατί προέρχεται ἀπὸ τὸν Θεό. Ἀλλὰ ἱερότερη εἶναι ἡ ζωὴ τοῦ ἀνθρώπου, γιατί δόθηκε σὲ αὐτὸν μὲ ἰδιαίτερο τρόπο. Ὁ Θεὸς ἔπλασε τὸν ἄνθρωπο «κατ' εἰκόνα» (μὲ λογικὸ, ἐλεύθερη βούληση καὶ ἀθάνατη ψυχὴ) γιὰ νὰ ἀποβλέπει στὸ «καθ' ὁμοίωσιν», δηλ. νὰ Τοῦ μοιάσει στὴν ἀγάπη, στὴν ἀρετὴ καὶ στὴν ἀγιότητα. Εἶναι ἄρα ἀντίθετο πρὸς τὸν προορισμό του νὰ ἀρνεῖται ὁ ἄνθρωπος τὴν ζωὴ μὲ ὁποιοδήποτε τρόπο, καὶ βέβαια μὲ τὸν φόνο (ὁ Θεὸς ἀπαγορεύει τὸν φόνο, ἀκόμα καὶ τὸν φόνο τοῦ Κάιν· Γεν. 4, 11-15) ἀλλὰ καὶ τὴν αὐτοκτονία. Χαρακτηριστικά, ὁ Ιω. ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΟΣ: «Δὲν συμπονοῦμε πολὺ ἐκείνους ποὺ βάζουν θηλειὰ στὸν λαϊμό τους καὶ ἐκείνους ποὺ πέφτουν μόνοι τους στὸν γκρεμὸ καὶ ἐκείνους ποὺ αὐτοκτονοῦν μὲ τὸ ξίφος... Ἐκεῖνοι καταφεύγουν στὴν παρηγοριὰ τοῦ θανάτου εἴτε ἐξ αἰτίας συκοφαντιῶν εἴτε λόγῳ ζημιᾶς χρηματικῆς εἴτε ἐξ αἰτίας ἀναμενόμενου κινδύνου εἴτε ἐπειδὴ περιμένουν πλήγματα εἴτε ἐπειδὴ περιμένουν κάτι ἄλλο φοβερό, θέλοντας μὲ τὴν αὐτοκτονία νὰ ἀποφύγουν χειρότερα κακά» (*Περὶ εἰμαρμένης*, Λόγος ΣΤ' 2, MG 50, 771-772).

25. Πβ. Γ. ΜΑΝΤΖΑΡΙΔΗ, *Χριστιανικὴ Ἠθικὴ* II, 2006, σσ. 625 κ. ἐξ· Η. Τr. ENGELHARDT, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 393 κ. ἐξ.



θί του, αλλά τὸ ποθούμενο ἀποτέλεσμα δὲν ἐπέρχεται καὶ ἡ ἐπιθανάτια ἀγωνία ἐντείνεται. Τότε ὁ Σαοὺλ παρακαλεῖ ἓναν ἐχθρὸ νὰ τὸν βοηθήσει, ὁ ὁποῖος πράγματι τὸν εὐσπλαχνίζεται καὶ δίνει τέλος στὸ ἐπιθανάτιο μαρτύριο τοῦ βασιλιᾶ<sup>26</sup>. Ὅμοια, στοὺς ρωμαϊκοὺς χρόνους, εἶναι ἡ περίπτωσις τοῦ στωικοῦ φιλοσόφου Σενέκα. Ὃταν αὐτός, τὸ 68 μ.Χ., ἀποφασισμένος νὰ αὐτοκτονήσῃ ἐκοψε μόνος του τὶς φλέβες τοῦ σώματός του, βλέποντας νὰ καθυστερεῖ τὸ τέλος του, παρακάλεσε ἐπίμονα τὸν γιατρὸ Στάνιο Ἀνταῖο νὰ τὸν βοηθήσῃ καὶ ἐκεῖνος -παρὰ τὴν ἔντονη διαπάλη του μὲ τὸν Ὁρκὸ τοῦ Ἱπποκράτη- κάμφθηκε ἀπὸ τὶς ἔντονες παρακλήσεις τοῦ φίλου του καὶ τοῦ χορήγησε τελικὰ τὸ δηλητήριον<sup>27</sup>. Στὴν ἑλληνικὴ ἀποικία τῆς Μασσαλίας ὑπῆρχε τὸ ἔθιμο ἓνα δηλητήριον νὰ φυλάσσεται δημόσια ἀπὸ τὴν ἴδια τὴν πολιτεία, ἡ ὁποία τὸ χορηγοῦσε σὲ ὅποιονδήποτε ἐξέθετε ἐνώπιον τῆς Βουλῆς τῶν Ἑξακοσίων τοὺς λόγους γιὰ τοὺς ὁποίους ἐπιθυμοῦσε νὰ πεθάνῃ<sup>28</sup>. Στὶς ἀπαρχὲς τῆς νεώτερης ἐποχῆς ὁ Thomas Moore προτείνει μὲ τὴν *Utopia* του (1516) τὴν ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία σὲ περιπτώσεις κακῆς ζωῆς ἢ ἐπώδυνου θανάτου. Ἡ διαδικασία αὕτη ἀποτελεῖ κατὰ τὸν Moore δικαιοδοσία τῶν ἱερέων καὶ τῶν ἀρχόντων, καὶ δὲν γίνεται καμία ἀναφορὰ σὲ ἰατρικὴ ἐμπλοκή<sup>29</sup>. Στὴν σημερινὴ ἐποχὴ τὸ θέμα τῆς ὑποβοηθούμενης αὐτοκτονίας συζητεῖται, ιδίως ἀπὸ τὶς ἀρχὲς τῆς δεκαετίας τοῦ 1970, μεταξὺ ἰατρῶν, νομικῶν καὶ ἠθικολόγων ἀρχικὰ ὑπὸ τὸ πρῖσμα τοῦ ἀνθρωπισμοῦ (εὐσπλαχνίας) καὶ ἀργότερα -μὲ τὴν ἀνάπτυξη τῆς θεωρίας τῶν ἀνθρωπίνων καὶ αἰτομικῶν δικαιωμάτων- ὑπὸ τὸ πρῖσμα τῆς ἐλευθερῆς βουλήσεως τοῦ ἀτόμου νὰ ἐπιλέγῃ τὸν θάνατον ποὺ τοῦ αἰεῖται. Πολλὲς περιπτώσεις προβάλλονται ἔντονα ἀπὸ τὰ ΜΜΕ καὶ λαμβάνουν παγκόσμια δημοσιότητα. Ἀναφέρεται π.χ. ἡ περίπτωση τῆς Ἰνγκριντ Φράγκ, ἡλικίας 28 ἐτῶν, ἡ ὁποία ἔμεινε παράλυτη ἀπὸ αὐτοκινητικὸ ἀτύχημα. Αὐτοκτόνησε τὸ 1988 μὲ ὑδροκυάνιο, τὸ ὁποῖο τῆς προσέφερε ἡ Γκρέτλις Σβάρτσμαν, ἡλικίας 73 ἐτῶν, μέλος τῆς Ἑνώσεως «Δικαίωμα καὶ στὸν θάνατον», ἐν ἐπιγνώσει καὶ μὲ τὴν θέλησίν της, καὶ μάλιστα μπροστὰ σὲ βιντεοκάμερα, ὥστε νὰ μὴν κατηγορηθεῖ κανεὶς ἀπὸ τὰ φιλικὰ της πρόσωπα. Ἡ ἡ περίπτωση τοῦ Ἱμπέρ Βενσάν, νεαροῦ τετραπληγικοῦ, ποὺ πέθανε τὸ 2003 στὴν Γαλλία. Ὁ Βενσάν εἶχε μείνει παράλυτος, τυφλὸς καὶ ἄλαλος συνεπεία τροχαίου ἀτυχήματος καὶ ἐκλιπαροῦσε τὴν μητέρα του νὰ τὸν βοηθήσῃ νὰ πεθάνῃ. Ἡ μητέρα ἔδωσε ἰσχυρὴ δόση βαρβιτουρικῶν στὸν γιό της γιὰ νὰ ἐπιφέρει

26. Πβ. Ε. ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΔΑΚΗ, *ἐνθ' ἀν.*, σσ. 27 κ. ἐξ.

27. Πβ. ΑΝ. ΚΕΣΣΕΛΟΠΟΥΛΟΥ, *Ἐκ τοῦ θανάτου εἰς τὴν ζωὴν (Θεολογικὴ προσέγγιση στὶς προκλήσεις τῆς Βιοηθικῆς)*, 2003, σ. 166.

28. Πβ. Α. ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ, *Ἀρχαῖες πρακτικὲς εὐθανασίας: Κέα καὶ Μασσαλία, στὸ Εὐθανασία - Ἡ σημαντικὴ τοῦ «καλοῦ» θανάτου, ἐνθ' ἀν.*, σσ. 9 κ. ἐξ.

29. Λεπτ. U. BENZENHOFER, *ἐνθ' ἀν.*, σσ. 61 κ. ἐξ.



τὸν αἰτούμενο λυτρωτικὸ θάνατο, ἀλλὰ ἀπέτυχε, καὶ ὁ Βενσὸν ἔπεσε σὲ βαθὺ κῶμα. Ὁ γιατρὸς σταμάτησε τότε τὴν τεχνητὴ διατήρηση στὴν ζωὴ τοῦ ἀσθενοῦς, ἔπειτα καὶ ἀπὸ ἐκκλήσεις τοῦ πατέρα καὶ τοῦ ἀδελφοῦ του, ἀναλαμβάνοντας πλήρως τὴν εὐθύνη γιὰ τὸν θάνατό του. Ἰδιαίτερη αἴσθηση διεθνῶς προκάλεσε ἡ περίπτωση τοῦ συνταξιούχου παθολογο-ανατόμου Jack Kenorkian ἀπὸ τὸ Michigan τῶν ΗΠΑ, ὁ ὁποῖος τὸ 1998 ἐπινόησε συσκευή, ἡ ὁποία χορηγεῖ στὸν ἀσθενῆ μονοξείδιο τοῦ ἄνθρακα καὶ τὴν ὁποία χειρίζεται αὐτὸς μόνος του, ἐπιφέροντας ὁ ἴδιος τὸν θάνατό του ἐντελῶς ἀνώδυνα. Ἡ ἐφεύρεση αὐτὴ τοῦ Kenorkian, γιὰ τὴν ὁποία «κέρδισε» τὸν τίτλο τοῦ Dr. Death (Δρ. Θάνατος), αὔξησε τὴν πίεση τῶν ἀκτιβιστῶν τῆς ὑποβοηθούμενης αὐτοκτονίας γιὰ τὴν ἀνάπτυξη νέας αὐτοκτονικῆς τεχνολογίας, ποὺ νὰ ὁδηγεῖ σὲ ταχὺ καὶ ἀνώδυνο θάνατο καὶ ἐπιπλέον νὰ μὴν ἀφήνει μεταθανάτια ἵχνη ἀπὸ τὴν χρῆση της<sup>30</sup>. Στὴν Ἑλλάδα εὐρεία δημοσιότητα ἔλαβε ἡ περίπτωση τῆς ὁδοντιάτρου Γιόλας Βαγενᾶ, ἡ ὁποία ζητοῦσε μὲ ἐπίμονη ἀπὸ τὸν Ματθαῖο Μονσελᾶ «νὰ τὴν ἀπαλλάξει ἀπὸ τὴν ἀσθένεια, ἡ ὁποία τὴν βασάνιζε καὶ ἦταν ἀνίατη». Τὸ ἐλληνικὸ δίκαιο δὲν ἀναγνωρίζει ὡς νόμιμη τὴν ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία καί, χαρακτηρίζοντάς τὴν ὡς ἀνθρωποκτονία μὲ συναίνεση, τὸ ἄρθρο 300 Ποιν. Κ. ὁρίζει: «Ὁποῖος αποφάσισε καὶ ἐκτέλεσε ἀνθρωποκτονία ὕστερα ἀπὸ σπουδαία καὶ ἐπίμονη ἀπαίτηση τοῦ θύματος καὶ ἀπὸ οἶκτο γι' αὐτόν, ποὺ ἔπασχε ἀπὸ ἀνίατη ἀσθένεια τιμωρεῖται μὲ φυλάκιση». Μὲ βάση τὴν διάταξη αὐτὴ τὸ δικαστήριον ἐπέβαλε ποινὴ φυλακίσεως στὸν Μονσελᾶ, ἀλλὰ ἀποδείχθηκε ἀπὸ τὴν διαδικασίαν ὅτι ἡ γυναίκα εἶχε ψυχολογικὸ πρόβλημα καὶ δὲν ἔπασχε ἀπὸ καμία ἀνίατη ἀσθένεια.

Ὑπὸ τὴν ἐπίδραση τῆς κοινῆς γνώμης, ἡ ὁποία ὅπως προκύπτει ἀπὸ δημοσκοπήσεις- ἐτάχθη μὲ μεγάλα ποσοστὰ ὑπὲρ τῆς ἀποποινικοποιήσεως τῆς ὑποβοηθούμενης αὐτοκτονίας, στὴν Ὁλλανδία ψηφίσθηκε τὸν Ἀπρίλιο τοῦ 2001 νόμος, ὁ ὁποῖος ἐπιτρέπει τὴν ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία ὑπὸ τὶς ἀκόλουθες προϋποθέσεις: α) ἡ θανάτωση νὰ τελεῖται ἀπὸ γιατρὸ μετὰ ἀπὸ σοβαρὴ καὶ ἐπίμονη ἀπαίτηση τοῦ ἀσθενοῦς· β) ὁ ἀσθενὴς νὰ ὑποφέρει ἀπὸ διαρκεῖς καὶ ἀφόρητους πόνους, ἔστω καὶ ἂν δὲν ἐπίκειται ἄμεσα ὁ θάνατός του· γ) νὰ ἔχει προηγηθεῖ πλήρης ἐνημέρωση τοῦ ἀσθενοῦς γιὰ τὴν κατάσταση τῆς υγείας του· δ) ὁ γιατρὸς νὰ εἶναι, μαζὶ μὲ τὸν ἀσθενῆ του, πεπεισμένος ὅτι δὲν ὑπάρχει ἄλλη σοβαρὴ ἐναλλακτικὴ πρόταση γιὰ τὴν κατάστασή του, καὶ ε) νὰ ἔχει καὶ δεύτε-

30. Γιὰ τὶς ὑποθέσεις Kenorkian πβ. T. BEAUCHAMP, *Εὐθανασία* (Ἠθικὲς, φιλοσοφικὲς, ἱατρικὲς καὶ νομικὲς διαστάσεις), (μτφρ. Β. Κάντζολα-Σαμπατάκου). Πρόλ. Θ. Μουντοκαλάκη, Ἀθήνα, Ἀρχιπέλαγος, 2007, σσ. 38 κ. ἐξ.



ρος ανεξάρτητος γιατρός εξετάσει τὸν ἀσθενῆ καὶ νὰ ἔχει γνωματεύσει γραπτῶς ὅτι συντρέχουν οἱ ἀνωτέρω προϋποθέσεις στὴν συγκεκριμένη περίπτωση. Ὁ νόμος αὐτός, ὁ ὁποῖος μετασχημάτισε τὴν παλαιότερη πολιτικὴ τῆς ἀνοχῆς στὸ φαινόμενο τῆς ὑποβοηθούμενης αὐτοκτονίας σὲ νομικὸ σύστημα ἀποδοχῆς του, καλλιέργησε ἓνα κλίμα «πεισιθανασισμοῦ» καὶ δὲν εἶναι λίγοι ἐκεῖνοι ποὺ δέχονται ὅτι στὴν Ὁλλανδία ἐπικρατεῖ ἓνας «πολιτισμὸς θανάτου»<sup>31</sup>. Ὑπὸ ἀνάλογες προϋποθέσεις ἐπετράπη ἡ ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία καὶ στὸ Βέλγιο μὲ νόμο ποὺ ἐξεδόθη τὸν Μάιο τοῦ 2002. Ἐπίσης στὴν Πολιτεία Ὁρεγκον τῶν ΗΠΑ· στὶς λοιπὲς πολιτεῖες τὸ πρόβλημα ἀντιμετωπίζεται σιωπηρά, καθὼς οἱ εἰσαγγελικὲς ἀρχὲς ἀποφεύγουν νὰ διώκουν περιπτώσεις ἱατρικῆς συνδρομῆς σὲ αὐτοκτονία<sup>32</sup>. Στὴν Ἑλβετία ἡ ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία εἶναι νόμιμη ἀπὸ τὸ 1942. Ἡ χώρα αὕτῃ ἔχει γίνεи ἀπὸ τότε ὁ προορισμὸς ἐπιλογῆς γιὰ Εὐρωπαίους ποὺ θέλουν νὰ πεθάνουν. Κοντὰ στὴν Ζυρίχη λειτουργεῖ ἡ κλινικὴ DIGNITAS (Ἀξιοπρέπεια), ἡ ὁποία προσφέρει στοὺς «αὐτόχειρες τουρίστες» ἓνα κοκτέιλ βαρβιτουρικῶν ποὺ μέσα σὲ δυὸ ἕως πέντε λεπτὰ τοὺς στέλνει, μέσω βαθέος ὕπνου, στὸ ταξίδι ποὺ δὲν ἔχει ἐπιστροφή. Οἱ τάσεις αὐτές, σύμφωνα ἐντελῶς μὲ τὸ φιλελεύθερο κοσμοπολιτικὸ ἥθος τῆς ἀνεκτικότητος, φαίνεται ὅτι περνοῦν πέρα ἀπὸ τὴν κοσμικὴ κοινωνία καὶ σὲ κάποιες κοινωνίες τῆς μετὰ-παραδοσιακῆς Χριστιανοσύνης, ὅπως στὴν Προτεσταντικὴ Ἐκκλησία, ἕναν κλάδο τῆς προτεσταντικῆς Μεταρρυθμίσεως μὲ ρίζες στὸν καλβινισμό, ποὺ διαδόθηκε κυρίως στὶς Κάτω Χῶρες καὶ τὶς βρετανικὲς ἀποικίες (Β. Ἀμερικὴ, Νέα Ζηλανδία, Αὐστραλία κ.ἄ.). Οἱ ἐπικριτὲς τῶν τάσεων αὐτῶν ὁμιλοῦν γιὰ διαδικασίες «νομιμοποιημένης δολοφονίας»<sup>33</sup>. Δὲν θὰ ἀσχοληθοῦμε ἄλλο μὲ τὴν ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία καὶ θὰ ἐπανέλθουμε στὶς ὁριοθετήσεις τῆς εὐθανασίας καὶ κυρίως τώρα ἀπὸ τὴν εὐγονική.

### Γ. Ἀπὸ τὴν εὐγονικὴ καὶ τὴν «εὐγονικὴ εὐθανασία». Ἄλλο εὐθανασία

31. Γιὰ τὴν ἐξέλιξη τῆς νομοθεσίας στὴν Ὁλλανδία πβ. H.-J. SCHOLTEN, εἰς A. Eser/H. G. Koch (Hrsg.), *Materialien zur Sterbehilfe*, 1991, σσ. 464 κ. ἐξ· I. SAGEL-GRANDE, *Rechtliche Regelung der Euthanasie in den Niederlanden*, ZStW, 1999, 746· JANSSEN, *Die Regelung der aktiven Sterbehilfe in den Niederlanden*, ZRP 2001, 179· REUTER, *Die gesetzliche Regelung der aktiven Sterbehilfe der Niederlande*, 2002· TAK, *Das niederländische Gesetz zur Kontrolle der Tötung auf Verlangen*, ZStW, 113, 2001, σ. 905.

32. Ὁ H. Tr. ENGELHARDT, ἔνθ' ἀν., σ. 372, σημ. 13, λέγει ὅτι στὴν Ἀμερικὴ εὐκολὰ βρῖσκει κανεῖς στὴν ἀγορὰ εὐκαιρίες γιὰ ὑπηρεσίες ἱατρικῆς ὑποβοηθούμενης αὐτοκτονίας, ὅταν εἶναι πλούσιος καὶ ζητᾷ μία πολυτελὴ τελικὴ ἔξοδο: «Τὸ κλάμπ τῶν νεκρῶν: φύγετε ἀπὸ αὕτῃ τὴν ζωὴ μὲ τὴν ἴδια πολυτέλεια μὲ τὴν ὁποία ζήσατε», «Τελευταία ἀναχώρηση: Βιώστε τὸν θάνατο ποὺ πάντα ἐπιθυμοῦσατε. Φύγετε μὲ ἀξιοπρέπεια, ἀπόλαυση καὶ στυλ».

33. Γιὰ τὶς σύγχρονες αὐτὲς τάσεις καὶ στὴν Γερμανία πβ. P. GEHRING, *Sterbepolitische Umbauversuche (Von der Sterbehilfe zum assistierten Suizid)* εἰς Gehring/Röllli/Saborowski (Hrsgb.), *Ambivalenzen des Todes (Wirklichkeit des Sterbens und Todestheorien heute)*, WBG-D, 2007, σσ. 121 κ. ἐξ.



και άλλο ευγονική. Η ευθανασία αναφέρεται στο «εὖ θανεῖν», ἐνῶ ἡ ευγονική στο «εὖ ζῆν». Η ευθανασία επιδιώκει τὴν «ποιοτική» βελτίωση τῶν ὄρων τοῦ θανάτου. Η ευγονική αποβλέπει στὴν «ποιοτική» βελτίωση γενικὰ τοῦ ἀνθρώπινου εἶδους καὶ ὄχι ἐνὸς συγκεκριμένου ἀνθρώπου. Αὐτὴ ἡ βελτίωση ἐπιδιώκεται μὲ βάση τις ἀρχές τῆς βιολογίας καὶ τῆς κληρονομικότητας εἴτε μὲ τρόπο θετικό, δηλαδή μὲ τὴν κατασκευὴ ἀνθρώπων μὲ ἐπιθυμητὰ χαρακτηριστικά (ἀπὸ τὴν ἐπιλογὴ φύλου ἕως τὴν ἐπιλογὴ ἀνθρώπινου προτύπου μὲ ὀρισμένα σωματικά ἢ διανοητικά καὶ ψυχικά χαρακτηριστικά) μέσω ἐπιλογῆς τοῦ κατάλληλου ἐμβρύου (θετικὴ ευγονική), εἴτε μὲ τρόπο ἀρνητικό, δηλαδή μὲ τὴν θανάτωση ἀνθρώπων ἀνεπιθύμητων λόγῳ σωματικῆς ἀναπηρίας ἢ διανοητικῆς καθυστέρησης ἢ γιὰ ρατσιστικούς λόγους (ἀρνητικὴ ευγονική). Συγγενὴς μὲ τὴν ευθανασία εἶναι ἡ δεύτερη μορφή ευγονικῆς, ἡ ὁποία χαρακτηρίζεται (ἀσαφῶς) καὶ ὡς «ευγονική» ἢ «κοινωνικὴ ευθανασία».

Η «ευγονική (ἢ κοινωνικὴ) ευθανασία» ἀπαντᾶται ὡς θεσμός στις ἀρχαῖες κοινωνίες μὲ διάφορες μορφές. Στὸν Ὅμηρο οἱ κάτοικοι τοῦ οὐτοπικοῦ νησιοῦ Συρίη, ὅταν γεράσουν, θανατώνονται γρήγορα καὶ ἀνώδυνα μὲ τὰ βέλη τῆς Ἀρτέμιδος ποὺ καταφθάνει μαζί μὲ τὸν Ἀπόλλωνα γιὰ τὸν σκοπὸ αὐτὸ στὸ νησί<sup>34</sup>. Στὸν Καῖάδα τῆς ἀρχαίας Σπάρτης ρίχνονταν οἱ κακοῦργοι καὶ οἱ αἰχμάλωτοι πολέμου ἀλλὰ –ὅπως λένε– στοὺς Ἀποθέτες (τόπο βαρυσώδη κοντὰ στὸν Ταῦγετο) καὶ τὰ ἀνάπηρα βρέφη<sup>35</sup>. Διαδοσμένος ἦταν ὁ θεσμός τῆς «γεροντοκτονίας»<sup>36</sup>. Στὴν Κέα ὑπῆρχε νόμος ποὺ πρόσταζε ὅσους εἶχαν περάσει τὰ ἐξήντα νὰ πίνουν κώνειο, γιὰ νὰ ἐπαρκεῖ ἡ τροφή στοὺς ἄλλους. Στὴν Κασπία, ὅταν οἱ κάτοικοι ἔφθαναν στὰ ἐβδομήντα, τοὺς ἐκλείναν κάπου καὶ τοὺς ἐγκατέλειπαν ἐκεῖ, ὥστε νὰ πεθάνουν ἀπὸ τὴν πείνα. Ἐνα ἄλλο εἶδος γεροντοκτονίας, ποὺ ἐφαρμοζόταν σὲ περισσότερο πρωτόγονες κοινωνίες, ἦταν ἡ δοκιμασία τοῦ «κοκκοφοίνικα», ἐνὸς ὑψηλοῦ κοκκοφοίνικα, στὸν ὁποῖον ἀναγκάζουν νὰ ἀνεβεῖ ὁ ἀσθενὴς ἢ ὁ γέροντας, καὶ τὸν ὁποῖο κουνοῦν δυνατὰ ἀπὸ κάτω. Ἄν μπορεῖ νὰ κρατηθεῖ, τοῦ ἐπιτρέπουν νὰ ζήσει, θεωρώντας τὸν χρήσιμο γιὰ τὴν κοινωνία, ἂν ὅμως πέσει καὶ σκοτωθεῖ, τότε δὲν ἔχουν τύψεις, διότι ἀποδεδειγμένα δὲν εἶναι ἱκανὸς νὰ ζήσει. Γεροντοκτονία ἐφήρμοζαν καὶ οἱ Μασαγέτες, Ἑρουλοὶ, Βακτριανοὶ στὴν Σαρδῶ (Σαρδηνία) κ.ά., περισσότερο ὡς ἔθος. Ἐντυπωσιακὴ εἶναι ἡ θέση τοῦ Πλάτωνα, ὁ ὁποῖος ὑποστηρίζει ὅτι σὲ μία ἰδανικὴ πολιτεία ὅσοι

34. ΟΜΗΡΟΥ, Ὀδ., 15, 409-411.

35. ΠΛΟΥΤΑΡΧΟΥ, *Λυκ.*, 16, 1-2. Πβ. D. M. MacDOWELL, *Σπαρτιατικὸ δίκαιο* (μτφρ. Ν. Κονομή), Ἀθήνα, Παπαδήμας, 1988, σσ. 85 κ. ἐξ. γιὰ τις ἀμφισβητήσεις πβ. Σ. ΚΑΡΓΑΚΟΥ, *Ἱστορία τῆς ἀρχαίας Σπάρτης Α΄*, Ἀθήνα, Gutenberg, 2006, σσ. 498-501.

36. ΣΤΡΑΒΩΝΟΣ, 10.5.6.



δέν έχουν ύγιες σώμα αλλά και καλή ψυχή, πρέπει να εγκαταλείπονται να πεθάνουν<sup>37</sup>. Στην σύγχρονη εποχή έχουν ιστορικά στιγματισθεί οι περιπτώσεις ασκήσεως ρατσιστικής πολιτικής από την ναζιστική Γερμανία με βάση τα αποκαλούμενα (κατ' εὐφημισμὸν) «προγράμματα εὐθανασίας» (διαφορετικά ἀπὸ τὰ προγράμματα μαζικῶν ἐκτελέσεων τῶν Ἑβραίων ἀπὸ τοὺς Ναζί σὲ θαλάμους ἀερίων)<sup>38</sup>. Τὸ 1935 στὴν Νυρεμβέργη ἐλήφθη μυστικὴ ἀπόφαση γιὰ δυὸ προγράμματα εὐθανασίας, ποὺ ἀποσκοποῦσαν στὴν ἀπαλλαγὴ τῆς γερμανικῆς κοινωνίας ἀπὸ ἐλαττωματικὰ παιδιὰ καὶ ἀπὸ ψυχιατρικοὺς ἀρρώστους. Τὰ προγράμματα αὐτὰ ἄρχισαν νὰ ἐκτελοῦνται τὸν Αὐγούστο τοῦ 1939. Τὸ πρῶτο, γνωστὸ ὡς «πρόγραμμα εὐθανασίας παιδιῶν», ἀφοροῦσε παιδιὰ μὲ παραμορφώσεις· ἐφαρμόσθηκε σὲ 28 παιδιατρικὰ νοσοκομεῖα καὶ εἶχε 4.000 θύματα. Εἶχε προηγηθεῖ ἡ περίπτωση τοῦ βρέφους Knauer, τοῦ ὁποίου τὴν εὐθανασία εἶχε ζητήσει ὁ ἴδιος ὁ πατέρας του ἀπὸ τὸν Ἀδόλφο Χίτλερ, ἐπειδὴ γεννήθηκε τυφλό, διανοητικὰ καθυστερημένο καὶ σωματικὰ ὄχι ἄρτιο. Ὁ Χίτλερ, ἀφοῦ συμβουλευθεῖ τὸν προσωπικὸ του ἱατρό, τὸν Karl Brandt, ἔκανε δεκτὴ τὴν ἐκκλήση τοῦ πατέρα του. Ὁ Brandt, ὡς ὑπεύθυνος τοῦ προγράμματος, καταδικάσθηκε στὴν δίκη τῆς Νυρεμβέργης σὲ θάνατο, μαζί μὲ τὸν συνυπεύθυνο τοῦ ἰδίου προγράμματος, ἐπίσης γιατρό, Victor Brack. Μετὰ τὴν καταδίκη τοὺς δηλώσαν ὅτι δέν αἰσθάνονταν καθόλου ἔνοχοι, διότι τὸ ζήτημα τῆς εὐθανασίας θὰ ἐπανερχόταν στὸ προσκήνιο (ὅπως καὶ πράγματι ἐπανεῳχθεῖ). Τὸ δεύτερο πρόγραμμα, ποὺ ἀφοροῦσε ἐνηλίκους, εἶχε ὡς σκοπὸ τὴν ἐξόντωση ἀτόμων «ποὺ ζοῦσαν, ἐνῶ δέν ἄξιζε νὰ ζοῦν» (χρόνια ἀσθενεῖς κυρίως ἀπὸ ψυχικὰ νοσήματα) ἀλλὰ καὶ τὴν ἀπελευθέρωση νοσοκομειακῶν κλινῶν καὶ προσωπικοῦ γιὰ τὸν ἐπερχόμενο πόλεμο. Ὁ τρόπος θανάτωσεως ἐπιλέχθηκε μάλιστα μὲ κριτήριον τὴν φθηνότερη μέθοδο, ποὺ κρίθηκε ὅτι ἔπρεπε νὰ εἶναι ὄχι ἡ ἔνεση ἢ δόση φαρμάκων, ἀλλὰ τὸ μονοξείδιο τοῦ ἄνθρακα. Τὸ πρόγραμμα αὐτὸ ἐφαρμόσθηκε σὲ ἑξὶ ψυχιατεῖα καὶ εἶχε 70.273 θύματα. Θεωρητικὴ βάση τῶν προγραμμάτων αὐτῶν ἦταν ἡ βαρύνουσα σημασία διάκριση μεταξὺ ζωῆς «ἄξιας καὶ ἀνάξιας νὰ τὴν ζεῖ κανεὶς» (μιὰ διάκριση ποὺ -σὲ κάποια μεταγενέστερη φάση τοῦ προγράμματος, ἡ ὁποία ἀποκαλεῖται «ἄγρια εὐθανασία» στὰ ἔγγραφα τῶν Ναζί- μποροῦσε νὰ γίνεται ἀπὸ

37. Πολιτεία, Γ' 407 d, 409 e-410 a.

38. Πβ. καὶ γιὰ τὰ ἐπόμενα Ε. ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΔΑΚΗ, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 31-33· Ζ. ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ, *Ὁ εὐρωπαϊκὸς ρατσισμὸς*, Ἀθήνα, Ἑλληνικὰ Γράμματα, 2000, σσ. 169 κ. ἑξ.· G. A. GAMBEN, *Homo sacer - Κυρίαρχη ἐξουσία καὶ γυμνὴ ζωὴ* (μτφρ. Π. Τσιαμούρα), Ἀθήνα, Scripta, 2005, σσ. 211 κ. ἑξ.· M. MACKLIN, *Τί εἶναι αὐτὸ ποὺ καθιστᾷ ἀναιτιολόγητη τὴ θανάτωση ἀπὸ πρόθεση*; εἰς T. BEAUCHAMP, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 94 κ. ἑξ.· G. ALTNER, *Leben in der Hand des Menschen*, WBG-D, 1998, σσ. 124 κ. ἑξ.· H. W. SCHMUL, *ἐνθ' ἄν.*· U. BENZENHOFER, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 109-129· H. EHRHARDT, *Euthanasie und Vernichtung "lebensunwerten" Lebens*, 1965· G. SIMSON-F. GEERDS, *Straftaten gegen die Person und Sittlichkeitsdelikte*, 1969, σσ. 50 κ. ἑξ.



τοὺς ἴδιους τοὺς γιατροὺς, προκειμένου αὐτοὶ νὰ ἀποφασίζουν ποιὸς θὰ ζοῦσε καὶ ποιὸς θὰ πέθαινε).

Ἡ διάκριση αὐτὴ τῆς ζωῆς σὲ «ἄξια» καὶ «ἀνάξια νὰ τὴν ζεῖ κανεὶς» ἴσως ἔλκει πνευματικὰ τὴν καταγωγή της ἀπὸ τὴν θεωρία δυὸ διαπρεπῶν Γερμανῶν καθηγητῶν, τοῦ ποινικολόγου Binding καὶ τοῦ ψυχιάτρου Hoche, οἱ ὅποιοι μὲ τὴν κοινὴ πραγματεία τους *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens* (1920)<sup>39</sup> θεμελίωσαν μία νέα ἔννοια εὐθανασίας, ποὺ καταλαμβάνει πέρα ἀπὸ τὶς περιπτώσεις ἐτομοθανάτων (ποὺ πεθαίνουν μὲ ἐπώδυνο τρόπο) καὶ τὰ ἄτομα ἐκεῖνα ποὺ πάσχουν ἀπὸ ἀνίατη πνευματικὴ πάθηση, χωρὶς ἀπαραίτητα νὰ βρίσκονται σὲ κατάσταση ἐπικειμένου θανάτου· διότι καὶ ἡ ζωὴ τῶν ἀνθρώπων αὐτῶν εἶναι «ἀνάξια νὰ τὴν ζεῖ κανεὶς»<sup>40</sup>. Λίγα χρόνια μετὰ, τὸ 1935, ὁ νομπελίστας φυσιολόγος *Alexis Carrel* ἔγραφε: «Θὰ ἔπρεπε νὰ ξεφορτωνόμαστε τοὺς ἐγκληματίες καὶ τοὺς φρενοβλαβεῖς, ἀνθρώπινα καὶ οἰκονομικά, σὲ μικρὰ ἰδρύματα εὐθανασίας, ποὺ θὰ ἦταν ἐφοδιασμένα μὲ τὰ κατάλληλα ἀέρια»<sup>41</sup>. Πολλοὶ εἶναι ἐκεῖνοι ποὺ σὲ αὐτὲς τὶς ἀπόψεις εἶδαν τὴν ἄγρια λάμψη τοῦ νιτσεϊκοῦ λυκόφωτος καὶ στὴν πρακτικὴ αὐτὴ διέκριναν τὴν τραγικὴ σύσπαση τῆς ψυχῆς τοῦ Ὑπερανθρώπου, ὁ ὁποῖος, θέλοντας νὰ φανεῖ Ἀντίχριστος, ἀνήγαγε τὴν περιφρόνησιν τοῦ πόνου καὶ τῆς συμπόνιας σὲ κέντρο τῆς φιλοσοφίας του καὶ διδάξε ὅτι «ὁ ἄρρωστος ἄνθρωπος εἶναι παράσιτο τῆς κοινωνίας» καὶ πρέπει νὰ θανατώνεται<sup>42</sup>.

### III. Τυπολογία τῆς εὐθανασίας καὶ ἐρωτήματα

Μετὰ τὶς ὀριοθετήσεις ποὺ ἐπιχειρήσαμε (ἀπὸ τὶς συγγενεῖς μορφές τῆς «ἔμμεσης εὐθανασίας», τῆς ὑποβοηθούμενης αὐτοκτονίας καὶ τῆς «εὐγο-

39. Πβ. γι' αὐτὴ λεπτ. U. BENZENHÖFER, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 100-108. Πρέπει πάντως νὰ σημειωθεῖ ὅτι οὔτε ὁ Binding οὔτε ὁ Hoche ἦσαν ἐθνικοσοσιαλιστές. Ὁ Hoche μάλιστα παραιτήθηκε ἤδη τὸ 1933 ἀπὸ τὴν ἑδρα του ὡς τακτικοῦ καθηγητῆ στὸ Freiburg εἰς ἔνδειξιν διαμαρτυρίας ἐναντίον τῶν Ναζι.

40. Γιὰ τὰ προβλήματα, ποὺ ἡ ἀποψη αὐτὴ προκάλεσε (καὶ προκαλεῖ) στὸ γερμανικὸ Ποινικὸ δίκαιο (ἀλλὰ καὶ γενικότερα) πβ. ἰδίως K. ENGISCH, *Euthanasie und Vernichtung lebensunwerten Lebens in strafrechtlicher Beleuchtung*, 1948· PLATEN, *Die Tötung Geisteskranker*, 1948· EHRHARDT, *Euthanasie und Vernichtung "lebensunwerten Lebens"*, 1965· DÖRNER, *Hält der BGH die "Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens" wieder für diskutabel?* ZRP, 96, 93.

41. Πβ. E. ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ, *ἐνθ' ἄν.*, σ. 38.

42. NIETZSCHE, *Τὸ λυκόφως τῶν εἰδώλων*, 1889 (μτφρ. Ζ. Σαρίκας, χ. χρ.), σσ. 78-79: «Ὁ ἄρρωστος ἄνθρωπος εἶναι παράσιτο τῆς κοινωνίας. Σὲ μία ὀρισμένη κατάσταση εἶναι ἀνάρμοστο νὰ ζεῖ πιά περισσότερο. Τὸ νὰ συνεχίζει νὰ φυτοζωεῖ μέσα σὲ μιὰ δειλὴ ἐξάρτηση ἀπὸ τοὺς γιατροὺς καὶ τὰ τεχνάσματα, ἐνῶ ἔχει χαθεῖ τὸ νόημα τῆς ζωῆς, τὸ δικαίωμα γιὰ ζωὴ – αὐτὸ εἶναι κάτι, ποὺ πρέπει νὰ προκαλεῖ βαθιὰ περιφρόνηση στὴν κοινωνία. Οἱ γιατροί, μὲ τὴ σειρὰ τους, πρέπει νὰ γίνουν μεσίτες τούτης τῆς περιφρόνησης – νὰ μὴ δίνουν πιά



νικῆς εὐθανασίας») ἐπανερχόμαστε στὸν ἀρχικὸ ὅρισμὸ τῆς εὐθανασίας. Εὐθανασία εἶναι ἡ πρόκληση ἀνώδυνου θανάτου ἀπὸ εὐσπλαχνία σὲ ἄνθρωπο ποὺ βρίσκεται στὸ τελικὸ στάδιο ἀνιάτης ἀρρώστιας, προκειμένου νὰ ἀπαλλαγεῖ ἀπὸ τὰ βάσανα τῆς ἐπιθανάτιας ἀγωνίας, χωρὶς ὁ ἴδιος ὁ ἀσθενὴς νὰ ἔχει ζητήσει ἢ συμφωνήσει στὴν ἐπιτάχυνση τοῦ θανάτου του.

**Α. Ἐνεργητικὴ καὶ παθητικὴ εὐθανασία.** Ἡ εὐθανασία διακρίνεται τυπολογικὰ σὲ ἐνεργητικὴ καὶ παθητικὴ. Ἐνεργητικὴ εἶναι, ὅταν γίνεται μὲ θετικὴ ἐνέργεια τοῦ γιατροῦ, ποὺ ἀποβλέπει στὴν ἐπιτάχυνση τοῦ θανάτου τοῦ ἀσθενοῦς (π.χ. ἐνδοφλέβια χορήγηση ἱκανῆς ποσότητας χλωριούχου καλίου). Παθητικὴ εἶναι ὅταν γίνεται εἴτε μὲ παράλειψη χρησιμοποίησης θεραπευτικῆς ἀγωγῆς (ὀρῶν, φαρμάκων κ.λπ.) εἴτε μὲ διακοπὴ τῆς θεραπευτικῆς ἀγωγῆς (ἀπόσυρση τῶν μηχανημάτων ὑποστηρίξεως κ.λπ.).

Περίπτωση ἐνεργητικῆς εὐθανασίας ἀπὸ τὰ χρόνια τῆς ναζιστικῆς Γερμανίας εἶναι ἐκείνη τοῦ βασιλιᾶ τῆς Ἀγγλίας Γεωργίου τοῦ Ε'. Ἐνῶ αὐτὸς βρισκόταν σὲ κῶμα, ὁ γιατρὸς Ντέyson, μὲ ἐντολὴ τῆς βασίλισσας Μαίρης καὶ τοῦ πρίγκηπα τῆς Οὐαλλίας Ἐδουάρδου τοῦ Η' (μετέπειτα βασιλέα τῆς Ἀγγλίας), τοῦ ἔκανε δύο θανατηφόρες ἐνέσεις μορφίνης καὶ κοκαΐνης, συντομεύοντας ἔτσι τὸ τέλος του, στίς 10.1.1936.

Περίπτωση παθητικῆς εὐθανασίας εἶναι ἐκείνη τοῦ Ἀριστοτέλη Ὠνάση, ὁ ὁποῖος τραβῆξε τὸν σωλῆνα τῆς τεχνητῆς ἀναπνοῆς ἀπὸ τὸν γιό του Ἀλέξανδρο στὴν Μονάδα Ἐντατικῆς Θεραπείας τοῦ ΚΑΤ στίς 24.11.1988.

**Β. Ἐρωτήματα.** Τὰ ἐρωτήματα προκύπτουν τώρα ἀφ' ἐαυτῶν. Εἶναι ἡ εὐθανασία -ἡ εὐθανασία μὲ τὴν κυριαρχτικὴ ἔννοια ποὺ δώσαμε, ἀπαλ-

συνταγὲς ἀλλὰ κάθε μέρα μία δόση ναυτίας στοὺς ἀσθενεῖς τους. Πρέπει νὰ δημιουργηθεῖ μία καινούργια εὐθύνη, αὐτὴ τοῦ γιατροῦ, γιὰ ὅλες τὶς περιπτώσεις, ὅπου τὸ ὑψηλότερο συμφέρον τῆς ζωῆς, τῆς ἀνερχόμενης ζωῆς, ἀπαιτεῖ τὴν ἀδίστακτη καταστολὴ καὶ τὸν παραμερισμὸ τῆς ἐκφυλισμένης ζωῆς - παραδείγματος χάρη, γιὰ τὸ δικαίωμα τῆς τεκνοποιίας, γιὰ τὸ δικαίωμα τῆς γέννησης, γιὰ τὸ δικαίωμα τῆς ζωῆς...». Ἦδη στὴν *Χαρούμενη ἐπιστήμη*, 1882 (μτφρ. Ζ. Σαρίκα, χ. χρ.) σὲ κεφάλαιο μὲ τὸν τίτλο «Ἄγρια σκληρότητα» (βιβλίο II, ἀρ. 73), προαναγγέλλοντας τὸ ναζιστικὸ «πρόγραμμα εὐθανασίας παραμορφωμένων παιδιῶν», λέγει ὁ ΝΙΤΣΕ: Ἕνας ἄνδρας πῆγε σ' ἕναν ἅγιο κρατώντας στὴν ἀγκαλιά του τὸ νεογέννητο παιδί. «Τί νὰ κάνω μ' αὐτὸ τὸ παιδί;», ρώτησε· «εἶναι ἄθλιο, ἔχει ἔρθει χωρὶς νὰ τὸ θέλω, καὶ δὲν ἔχει οὔτε ὅση ζωὴ χρειάζεται γιὰ νὰ πεθάνει». «Σκότώσέ το!» φώναξε ὁ ἅγιος μὲ τρομερὴ φωνή· «κι ὕστερα κράτα το στὰ χέρια τρεῖς μέρες καὶ τρεῖς νύχτες καὶ νὰ φτιάξεις μία ἀνάμνηση γιὰ σένα: ἔτσι, ποτὲ δὲν θὰ ξανακάνεις παιδί, ἂν δὲν ἔχει ἔρθει ἡ κατάλληλη στιγμή γιὰ σένα». - Ὅταν τ' ἄκουσε ὁ ἄνδρας, ἔφυγε ἀπογοητευμένος, καὶ πολὺ κατηγορησαν τὸν ἅγιο, ἐπειδὴ τὸν συμβούλεψε νὰ δείξει σκληρότητα (νὰ σκοτώσει τὸ παιδί). «Δὲν εἶναι ὅμως πιὸ σκληρὸ νὰ τὸ ἀφήσεις νὰ ζήσει;» ρώτησε ὁ ἅγιος. - Οἱ ἴδιες ἀπόψεις εἶναι διάχυτες σὲ ὅλο τὸ ἔργο τοῦ ΝΙΤΣΕ, π.χ. *Ἐτσι μίλησε ὁ Ζαρατούστρα* (μτφρ. Ἀρης Δικταῖος), β' ἔκδ., 1983, σσ. 45 κ. ἐξ., 82 κ. ἐξ., 114 κ. ἐξ.





λαγμένη από το βάρος των συγγενών μορφών της «ἔμμεσης εὐθανασίας», της ὑποβοηθούμενης αὐτοκτονίας καὶ της «εὐγονικῆς εὐθανασίας»- ἠθικῶς ἐπιτρεπτή; Ἡ πρέπει ἡ ἀνθρώπινη ζωὴ νὰ προστατεύεται σὲ κάθε περίπτωση, ὡς ἀπόλυτη ἀξία; Ὑπάρχει ἠθικῶς σημαντικὴ διαφορὰ μεταξὺ ἐνεργητικῆς καὶ παθητικῆς εὐθανασίας;

## § 2. Ἡ εὐθανασία ὡς πρόβλημα Βιοηθικῆς

### Ι. Ὡς πρόβλημα ἱατρικῆς ἠθικῆς καὶ δεοντολογίας

Εἶναι εὐλόγο ὅτι τὰ ἐρωτήματα αὐτὰ ἀπευθύνονται πρῶτα στὸν γιατρό, ποὺ γνωρίζει τὴν πραγματικὴ κατάσταση τοῦ ἀσθενοῦς, τὶς συγκεκριμένες συνθήκες καὶ τὴν προοπτικὴ ἐπιβιώσεώς του. Ὁ γιατρὸς τὸ πρῶτο, ποὺ ἔχει νὰ κάνει, εἶναι νὰ θυμηθεῖ τὸν Ὅρκου τοῦ Ἱπποκράτη, ποὺ ἀποτελεῖ καὶ σήμερα τὸν ἐπαγγελματικὸ ἠθικὸ κώδικα τῶν γιατρῶν. Τὸ ἀπόσπασμα τοῦ Ὅρκου, ποὺ ἀναφέρεται στὴν εὐθανασία, εἶναι καταδικαστικὸ γι' αὐτήν: «Οὐ δώσω δὲ οὐδὲ φάρμακον οὐδενὶ αἰτηθεὶς θανάσιμον, οὐδὲ ὑφηγήσομαι συμβουλίην τοιήνδε» (Καὶ νὰ μοῦ τὸ ζητήσουν, φάρμακο θανατηφόρο σὲ καλέσαν δὲν θὰ δώσω, καὶ οὔτε θὰ βγεῖ ἀπὸ μένα τέτοια συμβουλή)<sup>43</sup>. Ὁ λόγος αὐτὸς ἀντιανακλᾷ –ὅπως ἔδειξε ὁ *Ludwig Edelstein*<sup>44</sup>– πυθαγόρειες ἀπόψεις<sup>45</sup> γιὰ τὴν ἱερότητα καὶ μοναδικότητα τῆς ἀνθρώπινης ζωῆς, ἡ ὁποία ἐπιβάλλει μὲ κάθε μέσο τὴν διατήρησή της. Ὁ γιατρὸς πρέπει νὰ παραμένει θεραπευτὴς τοῦ πάσχοντος καὶ νὰ μὴν καθίσταται κριτὴς τῆς ἐπιβιώσεώς αὐτοῦ, ὀριοθέτης τῆς ζωῆς καὶ τοῦ θανάτου, κάποτε καὶ ψυχρὸς ἐκτελεστής. Ἡ ἱατρικὴ ἐπιστήμη εἶναι ἐπιστήμη τῆς ζωῆς καὶ ὄχι ἐπιστήμη τοῦ θανάτου<sup>46</sup>. Αὐτὴ ἦταν ἡ ἀρ-

43. ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ, *Τὰ Ἄπαντα* (εἰσαγ.-μτφρ.-σημειώσεις Γ. Κ. Πουρναροπούλου), τόμ. Α', Πάπυρος, 1938, § 630,3. Γιὰ τὴν ἐρμηνεία τοῦ ἀποσπάσματος αὐτοῦ πβ. Δ. ΛΥΠΟΥΡΛΗ, *Ἱπποκρατικὴ ἱατρικὴ*, 1972, σσ. 79 κ. ἐξ., 90-91, 99-100 ΤΟΥ ΑΥΤΟΥ, *Ἱπποκράτης, Ἱατρικὴ δεοντολογία καὶ νοσολογία*, 2001, σσ. 61 κ. ἐξ.· τοῦ ΤΟΥ ΑΥΤΟΥ, «Οὐ δώσω δὲ οὐδὲ φάρμακον οὐδενὶ αἰτηθεὶς θανάσιμον»: Ἡ «εὐθανασία» στὴν καθημερινὴ ζωὴ τῆς Ἀρχαιότητος, *Εὐθανασία* (Δημοσιεύματα Ἱατρικοῦ Δικαίου καὶ Βιοηθικῆς, ἀρ. 3), 2007, σσ. 11 κ. ἐξ.· Μ. ΚΙΑΠΟΚΑ, *Ἱπποκράτης ὁ Κῶος καὶ ἱπποκρατικὸς ὅρκος* (Πνευματικὸ Κέντρο τοῦ Δήμου Κῶ), 1996, σσ. 207 κ. ἐξ.· Ε. ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΟΥ, Ἡ ἐπίδραση τῆς ἀρχαίας ἐλληνικῆς σκέψης στὴ σύγχρονη Βιοηθική, *Βιοηθική, ἔνθ' ἀν.*, σσ. 527 κ. ἐξ. Γενικότερα Π. ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΗ, *Ὁ Ἱπποκράτης στὴν ἱατρικὴ τῆς ἐποχῆς μας*, Ἀθήνα, Στιγμὴ, 2005.

44. Ἀλλιῶς G. ANAGNOSTOPOULOS, Ἡ εὐθανασία καὶ ὁ ρόλος τοῦ γιατροῦ. Στοχασμοὶ πᾶνω σὲ μερικὲς ἀπόψεις τῆς ἀρχαίας ἐλληνικῆς παράδοσης, *Βιοηθική, ἔνθ' ἀν.*, σσ. 469 κ. ἐξ., 496, ὁ ὁποῖος ὑποστηρίζει ὅτι ὁ Ὅρκος ἀντιανακλᾷ ὄχι πυθαγόρειες ἀντιλήψεις, ἀλλὰ τὴν πλατωνικὴ/ἀριστοτελικὴ ἀποψη: οὐσιοκρατικὴ ἀντίληψη τῆς ἱατρικῆς καὶ τῶν σκοπῶν της.

45. *Der Hippokratische Eid*, 1969.

46. ΣΤ. ΜΠΑΛΟΠΑΝΝΗ, Ἡ εὐθανασία – κοινωνικοὶ καὶ ἠθικοὶ προβληματισμοὶ (Ἀπόψεις ἐκ τοῦ χώρου τῆς Ψυχολογίας καὶ τῆς Ψυχιατρικῆς), *Τὸ πρόβλημα τῆς εὐθανασίας, ἔνθ' ἀν.*, σσ. 211, 213.



χή, που διαμόρφωσε την δεοντολογία του ιατρικού λειτουργήματος μέχρι πρόσφατα.

Στις ημέρες μας ακούγονται φωνές που σχετικοποιούν τον Όρκο, γιατί τον θεωρούν απαρχαιωμένο και μη ανταποκρινόμενο στην νέα λογική και τις νέες ανάγκες, που προκύπτουν από τις σημερινές επιστημονικές και τεχνολογικές προόδους της ιατρικής. Θεωρούν ότι ο Όρκος δεν πρέπει να έρμηνεύεται κατά γράμμα αλλά ως πλαίσιο γενικών ήθικων αρχών, όπως του σεβασμού προς την ζωή, του σεβασμού προς την προσωπικότητα του αρρώστου, του σεβασμού προς την επιστήμη, του σεβασμού προς την αρχή του «ωφελέειν» και «μη βλάπτειν». Και ισχυρίζονται ότι δεν μπορούν όλες οι ιατρικές δραστηριότητες, με τις άπειρες κατά περίπτωση παραλλαγές τους, να υπαχθούν στα όρια ενός Όρκου που διατυπώθηκε πριν από 2.400 χρόνια. Η σύγχρονη ιατρική τεχνολογία επαναπροσδιόρισε την έννοια του θανάτου, μεταφέροντας το κέντρο της ζωής από την καρδιά στον εγκέφαλο. Θάνατος είναι πλέον ή παύση της εγκεφαλικής και όχι της καρδιακής λειτουργίας, γιατί η καρδιακή λειτουργία κατέστη δυνατόν να συντηρείται μηχανικά και βιοχημικά για χρονική περίοδο (υπό τα σημερινά δεδομένα) και μεγαλύτερη από ένα χρόνο. Με τον εγκέφαλο να μην λειτουργεί, αλλά με την καρδιά και άλλες βασικές λειτουργίες να συνεχίζονται συχνά επ' αόριστον (λέγεται ότι οι γιατροί μπορούν να κρατήσουν στην ζωή για μεγάλο χρονικό διάστημα άτομα και ένα άκεφαλο σώμα), δημιουργείται μία παράδοξη μορφή ύποστασης ως μεταξύ ζωής και θανάτου, που θέτει πρωτόγνωρα ήθικα διλήμματα. Σήμερα στα περισσότερα νοσοκομεία του δυτικού κόσμου λειτουργούν –δίπλα στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), που αποτελούν την σύγχρονη μορφή επείγουσας και εντατικής ιατρικής<sup>47</sup>– Επιτροπές Ηθικής και Δεοντολογίας, για να αντιμετωπίσουν τα διλήμματα αυτά. Το πρόβλημα του ορίου της ζωής και των ορίων της ανθρώπινης παρεμβάσεως επανατίθεται. Και απάντηση στο πρόβλημα αυτό δεν μπορεί να δοθεί μόνο μέσα από τον χώρο της ιατρικής εμπειρίας, της ιατρικής γνώσεως και επιδεξιότητας<sup>48</sup>. Χρειάζεται και η συμβολή της ήθικης, πρώτα της φιλοσοφικής και κατόπιν της θρησκευτικής ήθικης.

## II. Ως πρόβλημα φιλοσοφικής ήθικης

Έτσι ή συζήτηση πρέπει να στραφεί πρώτα προς την φιλοσοφική ήθι-

47. Πβ. Ε. ΑΣΚΗΤΟΠΟΥΛΟΥ, *Επείγουσα και εντατική ιατρική*, Αθήνα, Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας, 1991.

48. Για το ιατρικό λειτουργήμα κατά τον ελληνικό νέο Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας πβ. Β. ΤΑΡΛΑΤΖΗ, *Είς Ό Νέος Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας* (ν. 3418/2005), Δημοσιεύματα Ιατρικού δικαίου και Βιοηθικής, 2006, σσ. 69 κ. έξ. Για την προβληματική γενικά της ιατρικής συνειδήσεως πβ. Σ. ΜΠΑΛΟΓΙΑΝΝΗ, *Ολίγαι απόψεις επί της εὐθανασίας*, περιοδ. *Γρηγόριος Παλαμάς*, 80, 1997, σ. 327.



κή, πρὸς κάποιες ἠθικὲς θεωρίες, ποὺ θὰ μπορούσαν ἴσως νὰ διαφωτίσουν τὸ πρόβλημα. Οἱ θεωρίες αὐτὲς δὲν εἶναι ἄλλες ἀπὸ τὶς μεθοδολογικὲς θεωρίες γενικὰ τῆς Βιοηθικῆς<sup>49</sup>: κυρίως ὁ ὠφελισμός, ἡ δεοντοκρατία, ἡ περιπτωσιακὴ θεωρία καὶ ἡ ἀξιολογικὴ θεωρία.

**Α. Ὁφελιστικὴ ἠθική.** Ὁ ὠφελισμός, ὡς ἠθικὴ θεωρία, ἀνάγεται στὸν Ἀρίστιππο καὶ τὸν Ἐπίκουρο καὶ στοὺς νεώτερους χρόνους ἀντιπροσωπεύεται ἀπὸ τὸν J. Bentham (1748-1832) καὶ τὸν J. St. Mill (1806-1873). Ἀνήκει στὴν εὐρύτερη κατηγορία τῶν συνεπειοκρατικῶν θεωριῶν, σύμφωνα μὲ τὶς ὁποῖες ἡ ἠθικὴ συμπεριφορὰ κρίνεται ὄχι ἀπὸ τὶς προθέσεις ἀλλὰ ἀπὸ τὶς συνέπειες τῆς πράξεως. Ὁφελισμὸς εἶναι ὁ ἰδιαίτερος τύπος συνεπειοκρατίας, κατὰ τὸν ὁποῖο συνέπειες, ποὺ πρέπει νὰ λαμβάνονται ὑπ' ὄψιν κατὰ τὴν ἀξιολόγηση τῆς ἠθικῆς συμπεριφορᾶς εἶναι ἡ ὠφέλεια ἢ βλάβη, κατὰ πόσον αὐτὴ συμβάλλει στὴν ἀτομικὴ ἢ στὴν κοινωνικὴ εὐδαιμονία. Στὴν πρώτη περίπτωση ὁ ὠφελισμὸς ὀνομάζεται ἀτομοκρατικός, στὴν δεύτερη περίπτωση κοινωνιοκρατικός.

Ἀκραία ἀτομοκρατικός εἶναι ὁ ὠφελισμὸς ποὺ ἐμφανίζεται μὲ τὴν μορφή ἀτομικοῦ δικαιώματος, τοῦ δικαιώματος αὐτοκαθορισμοῦ ἰδίως καὶ στὶς πιὸ μύχιες ἀνθρώπινες σχέσεις, π.χ. καὶ στὶς σχέσεις τοῦ ἀνθρώπου μὲ τὸ σῶμα του, ὑπὸ τὸ πρίσμα μιᾶς πραγματιστικῆς λογικῆς ὅτι ὁ ἄνθρωπος εἶναι «ἰδιοκτήτης» τοῦ σώματός του, τὸ ὁποῖο μπορεῖ νὰ χρησιμοποιεῖ κατὰ βούλησιν, ἀκόμη καὶ νὰ τὸ αὐτοκαταστρέφει.

Ἡ ἀποψη αὕτη δὲν ἔχει ἐφαρμογὴ στὴν εὐθανασία, διότι αὕτη -ὅπως εἴπαμε- προϋποθέτει ὅτι ὁ ἀσθενὴς δὲν ἔχει ζητήσει ἢ συμφωνήσει στὴν ἐπιτάχυνση τοῦ θανάτου του. Μπορεῖ νὰ ἔχει ἐφαρμογὴ μόνο στὴν ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία, ὅπου τὸ δικαίωμα αὐτοπροσδιορισμοῦ ἐμφανίζεται μὲ τὴν μορφή τοῦ «δικαιώματος στὸν θάνατο». Τέτοιο ὅμως δικαίωμα δὲν ὑπάρχει<sup>50</sup>. Τὸ δικαίωμα αὐτοπροσδιορισμοῦ συνδέεται μόνο μὲ τὴν διάρκεια τῆς ζωῆς τοῦ ἀνθρώπου καὶ ὄχι μὲ τὴν ἀρχὴ καὶ τὸ τέλος της. Στὴν ἔννοια τοῦ δικαιώματος αὐτοῦ δὲν περιλαμβάνεται οὔτε ἡ βούληση τοῦ προσώπου νὰ ἔρθῃ στὴν ζωὴ οὔτε ἡ βούλησή του νὰ πεθάνῃ· ἡ ζωὴ καὶ ὁ θάνατος εἶναι φυσικὰ γεγονότα ἔξω ἀπὸ τὸ πλαίσιο τῶν ἀνθρώπινων δυνατοτήτων. Τὸ δικαίωμα προϋποθέτει τὴν διακριτικὴ εὐχέρεια τοῦ φορέα του νὰ τὸ ἀσκήσῃ ἢ νὰ μὴν τὸ ἀσκήσῃ. Ὁ θάνατος ὅμως ἐπέρχεται ἀναπόδραστα γιὰ ὅλους καὶ δὲν ἐξαρτᾶται ἀπὸ τὴν διακριτικὴ μας εὐχέρεια. Ὁ ἄνθρωπος ἔχει ἐξουσία διαθέσεως μόνο στὰ ἀντικείμενα τῆς ἰδιοκτησίας του, καὶ ἰδιοκτησία του δὲν εἶναι οὔτε ἡ ζωὴ οὔτε ὁ θάνατος.

49. Πβ. Ε. ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΟΥ, *ἔνθ' ἀν.*, σσ. 564 κ. ἐξ.

50. Πβ. καὶ ἀνωτ. (ὑπὸ § 1 Π Β στὸν ἐκθέτη 23) καὶ κατωτ. (ὑπὸ § 3 α).



«Δικαίωμα στὸν θάνατο» –στὸν «ἀξιοπρεπῆ» (ποιοτικό) θάνατο– σημαίνει ἠθικοποίηση καὶ νομιμοποίηση τῆς αὐτοκτονίας (καὶ τῆς ὑποβοηθούμενης αὐτοκτονίας) ἀπὸ ὠφελμιστικὴ ἄποψη· πράγμα ἀδύνατο γιατί ἡ κρίση περὶ ὠφελιμότητος προϋποθέτει σύγκριση δυὸ καταστάσεων. Ἡ σύγκριση ὅμως αὐτὴ δὲν εἶναι ἐφικτή, γιατί ἡ μία ἀπὸ τὶς δυὸ καταστάσεις (αὐτὴ στὴν ὁποία ἐπιθυμεῖ νὰ περιέλθει ὁ πάσχων μὲ τὴν αὐτοκτονία) δὲν εἶναι σὲ αὐτὸν γνωστή. Τὸ κριτήριον τοῦ ὠφελιμισμοῦ (ὠφέλεια/βλάβη) δὲν μπορεῖ, λοιπόν, νὰ ἐφαρμοσθεῖ σὲ καταστάσεις ποὺ σχετίζονται μὲ τὸ τέλος τῆς ζωῆς τοῦ ἀνθρώπου· ἀλλιῶς θὰ τὸ ὑποβιάζαμε στὸ ἐπίπεδο τῶν καθημερινῶν πράξεων.

Ἐν τούτοις, ἡ ἀτομοκρατικὴ ὠφελμιστικὴ θεωρία ἔχει ἐφαρμογὴ καὶ στὴν εὐθανασία, ἀπὸ ἄλλη σκοπιά. Ὑπάρχει ἡ ἄποψη, ποὺ δικαιολογεῖ τὴν εὐθανασία ὡς πράξη ποὺ ἐπιχειρεῖται «πρὸς τὸ ἀληθινὸ συμφέρον» τοῦ θανατουμένου, ὅταν ὁ γιατρὸς ἐκτιμήσῃ τὸ μάταιον τῆς θεραπείας καὶ τὴν ποιότητα τῆς ζωῆς τοῦ ἀρρώστου<sup>51</sup>. Ἡ ἄποψη ὅμως αὐτὴ δὲν εἶναι ὀρθὴ γιὰ περισσότερους λόγους. Πρῶτον, ἡ κρίση γιὰ τὸ μάταιον τῆς θεραπείας –κατὰ κυριολεξίαν– ἀντίκειται στὴν ἰατρικὴ ἐπιστήμη καὶ ἠθικὴ, ἀφ' ἑνὸς διότι πάντοτε ὑπάρχουν περιθώρια λάθους στὴν διάγνωση τῆς ἀσθένειας (τὸ λάθος, παρὰ τὴν πρόοδον τῆς διαγνωστικῆς καὶ προβλεπτικῆς ἰατρικῆς, δὲν ἔχει ἐξημερευθεῖ· κάποιοι μάλιστα λένε: ναὶ στὴν εὐθανασία, ἀλλὰ τὴν ἡμέραν ποὺ ἡ ἰατρικὴ θὰ γίνῃ ἀλάνθαστη) καὶ ἀφ' ἑτέρου διότι πάντοτε ὑπάρχει ἡ ἐλπίδα στὴν πρόοδον τῆς ἰατρικῆς (ἡ ἰατρικὴ ἐμπειρία ἔχει καταδείξει ὅτι καταστάσεις, ποὺ στὸ παρὸν θεωροῦνται ἀνίατες, μπορεῖ νὰ εἶναι ἀντιμετωπίσιμες σὲ μικρὸ χρονικὸ διάστημα). Ἐπομένως ὁ γιατρὸς πρέπει νὰ συνεχίζει τὶς προσπάθειες γιὰ θεραπεία μὲ τὴν ἴδια ἔνταση, καθ' ὅλα τὰ στάδια τῆς νόσου, παρὰ τὴν ὑφιστάμενη σταδιακὴ ἐπιβάρυνση τοῦ ἀσθενοῦς. Δεύτερον, ἡ ἐκτίμηση τοῦ γιατροῦ γιὰ τὴν ποιότητα τῆς ζωῆς τοῦ πάσχοντος εἶναι ὑποκειμενικὴ (ὁ γιατρὸς δὲν μπορεῖ ποτὲ νὰ ὑπεισέλθῃ πλήρως στὰ ὑπαρξιακὰ βιώματα τοῦ ἀσθενοῦς) καὶ συνεπῶς συνεπάγεται τρομακτικὴ εὐθύνη. Καὶ τρίτον, οἱ ἔννοιες τοῦ «ἀληθινοῦ» ἢ τοῦ «βελτίστου συμφέροντος» εἶναι ἀσαφεῖς

51. Ἔτσι, στὸν χώρον τῆς νομικῆς ἐπιστήμης, Ν. ΧΩΡΑΦΑ, *Ποινικὸν δίκαιον*, 9<sup>η</sup> ἔκδ., 1978, σ. 215, κατὰ τὸν ὁποῖον ὁ ἀρχικὰ ἀδίκος χαρακτήρας τῆς εὐθανασίας μπορεῖ νὰ ἀρθεῖ, ἀφ' ὅτου ἀποδειχθεῖ ὅτι ἡ πράξη ἐπιχειρεῖται «ἐν τῷ ἀληθεῖ συμφέροντι τοῦ θανατουμένου»· ὁμοίως καὶ ΑΛ. ΚΑΤΣΑΝΤΩΝΗ, *Ἡ ἀνθρωποκτονία ἐν συναινέσει κατὰ τὸν νέον Ποινικὸν Κώδικα*, *Ποιν. Χρ.*, 1956, 237 πβ. καὶ Λ. ΚΑΡΑΜΠΕΛΑ, *Ἡ εὐθανασία καὶ τὸ δικαίωμα στὴ ζωὴ καὶ στὸ θάνατο*, 1987, σ. 55. Ἀντιθ. Ν. ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗ, *Ποινικὸν δίκαιον*, *Εἰδ. Μέρος*, 1974, σ. 26· ὁμοίως Τ. ΦΙΛΙΠΠΙΔΗ, *Μαθήματα Ποινικοῦ Δικαίου*, *Εἰδ. Μέρος, α'*, 1979, σσ. 26 κ. ἐξ.· Ε. ΣΥΜΕΩΝΙΔΟΥ-ΚΑΣΤΑΝΙΔΟΥ, *ἐνθ' ἀν.*, σ. 197. Πβ. γιὰ τὸ ὅλο πρόβλημα D. TRESS, *Κλασικοὶ καὶ σύγχρονοι στοχασμοὶ γιὰ τὴν ἰατρικὴ ἠθικὴ καὶ τὸ βέλτιστο συμφέρον τοῦ ἀρρώστου παιδιοῦ*, *Βιοηθικὴ*, *ἐνθ' ἀν.*, σσ. 355-418.



καὶ ἀφήνουν ἀνοιχτὸ τὸ ἐνδεχόμενο γιὰ διαφορετικές, ἀκόμη καὶ ἀντιτιθέμενες, ἐρμηνεῖες καὶ βέβαια σὲ καταχρήσεις. Ἐπομένως ἡ ἄποψη τοῦ «ἀληθινοῦ» ἢ τοῦ «βελτίστου συμφέροντος» τοῦ ἀσθενοῦς δὲν μπορεῖ σὲ καμιά περίπτωση νὰ στηριῖξει ἠθικὰ τὴν ἀπόφαση τοῦ γιατροῦ γιὰ εὐθανασία.

Ἀπὸ τὴν ἄλλη πλευρά, ὁ κοινωνιοκρατικὸς ὠφελισμὸς συνδέει τὴν ὠφέλεια ἢ τὴν βλάβη μὲ τὴν γενικὴ εὐδαιμονία («τὸ μεγαλύτερο ὄφελος γιὰ τὸν μεγαλύτερο ἀριθμὸ ἀτόμων»). Ποιὸς εἶναι ἐδῶ «ὁ μεγαλύτερος ἀριθμὸς ἀτόμων», γιὰ τὸν ὁποῖο ἡ εὐθανασία μπορεῖ νὰ εἶναι «τὸ μεγαλύτερο ὄφελος»; Εἶναι πρῶτον ἡ οἰκογένεια τοῦ ἀσθενοῦς, δεύτερον οἱ ἀσφαλιστικὲς ἐταιρεῖες ὑγείας καὶ τρίτον τὸ κοινωνικὸ σύνολο<sup>52</sup>. Εἰδικότερα:

1) Ἡ οἰκογένεια καὶ οἱ συγγενεῖς τοῦ ἀσθενοῦς συχνὰ δὲν μποροῦν νὰ ἀντέξουν τὴν ὀδύνη τοῦ ἀνθρώπου τους στὸ τελικὸ στάδιο τῆς ἀνίατης ἀσθένειάς του, ἀλλὰ καὶ ἐπιβαρύνονται οἰκονομικά, συχνὰ ἕως τὰ ὅρια τῆς ἀντοχῆς τους. Ἡ οἰκονομικὴ αἵμορραγία ποὺ ὑφίσταται ἡ οἰκογένεια μπορεῖ νὰ ἀποστερήσει ἀπὸ τὰ ἄλλα μέλη τῆς τὴν δυνατότητα ἀξιοπρεποῦς διαβιώσεως ἢ ἀπὸ τὰ παιδιά τὴν προσωπικὴ μορφώσεως καὶ ἀναπτύξεως τῶν ὁποίων δυνατοτήτων τους<sup>53</sup>. 2) Οἱ ἀσφαλιστικὲς ἐταιρεῖες ὑφίστανται τεράστιο καὶ συχνὰ δυσβάσταχτο οἰκονομικὸ βάρος ἀπὸ τὴν ἐπὶ μακρὸ χρονικὸ διάστημα νοσηλεία ἀσθενῶν μὲ ἀνίατη νόσο. Καὶ 3) τὸ κοινωνικὸ σύστημα ὑγείας (ἀνεξαρτήτως ἀν βασιίεται στὸ «καπιταλιστικὸ»-ἀγγλοσαξωνικὸ ἢ στὸ «σοσιαλιστικὸ»-σκανδιναβικὸ μοντέλο) δὲν ἔχει ἐπαρκεῖς πόρους νὰ καλύψει τὸ κόστος ἀπὸ τὴν παράταση τῆς ζωῆς (ἢ τὴν καθυστέρηση τοῦ θανάτου) π.χ. στῆς ΜΕΘ, δεδομένων καὶ ἄλλων συναφῶν ἀναγκῶν, ὅπως τῆς διαθέσεως κονδυλίων στὴν ἔρευνα γιὰ τὴν καταπολέμηση ἀνίατων ἀσθενειῶν ἢ γιὰ καλύτερη θεραπευτικὴ φροντίδα ἄλλων ἀσθενῶν ποὺ ἔχουν ἐλπίδα ἐπιβιώσεως. Ἡ ἰδέα τῆς «κοινωνικῆς δικαιοσύνης» ὁδηγεῖ ἔτσι στὴν σκέψη τοῦ περιορισμοῦ τῆς διαθέσεως πόρων καὶ ἀνθρωπίνου δυναμικοῦ γιὰ ἀντιμετώπιση ἀσθενῶν μὲ μικρὴ πιθανότητα καλοῦ ἀποτελέσματος<sup>54</sup>. Στὸ πνεῦμα αὐτό, συζητεῖται

52. Πβ. γενικὰ Ε. ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΔΑΚΗ, *ἐνθ' ἀν.*, σσ. 63 κ. ἐξ.

53. Ἀπὸ τὸ ἄλλο μέρος, οἱ φορτικὲς πιέσεις τῶν συγγενῶν δὲν ἀποκλείεται νὰ ὑποκρύπτουν ὑποπτα οἰκονομικὰ συμφέροντα π.χ. γιὰ κληρονομικὰ δικαιώματα, ἐμπορία ὀργάνων σώματος κ.λπ.

54. Πβ. Ε. ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ, *ἐνθ' ἀν.*, σσ. 50-51· G. GILLON, Σκοπούμενος ἢ ἐπιτρεπτός θάνατος μὲ στόχο τὴ διατήρηση οἰκονομικῶν πόρων; εἰς Τ. BEAUCHAMP, *Εὐθανασία*, *ἐνθ' ἀν.*, σσ. 281 κ. ἐξ.· Ν. DANIELS, Περὶ τοῦ ἐπιτρεπτοῦ τοῦ θανάτου μὲ στόχο τὴ διατήρηση οἰκονομικῶν πόρων, εἰς Τ. BEAUCHAMP, *Εὐθανασία*, *ἐνθ' ἀν.*, σσ. 293 κ. ἐξ.· D. BIRNBACHEN, Das Tötungsverbot aus der Sicht des klassischen Utilitarismus, στὸν τόμο *Zur Debatte über Euthanasie (Beiträge und Stellungnahmen)*, hrsg. V. R. Hegselmann u. R. Merkel, Suhrkamp, 2. Aufl., 1992, σσ. 25-50.



σήμερα και τὸ ἐνδεχόμενον τὰ ἡλικιωμένα ἄτομα νὰ μὴν ἔχουν ἢ νὰ ἔχουν περιορισμένη πρόσβαση στὶς ΜΕΘ καὶ τὴν σύγχρονη προηγμένη τεχνολογία, γιατί ἀποτελοῦν –ὅπως λέγεται– καταναλωτὲς ὑψηλῶν ἱατρικῶν πόρων<sup>55</sup>. Ἡ τάση αὕτη εἶναι ἐκδηλῆ ἰδίως στὸ κοινωνικὸ σύστημα ὑγείας τῶν σκανδιναβικῶν χωρῶν. Τὸ 1994 δημοσιεύθηκε ἡ ἀποκάλυψη ὅτι τὰ νοσοκομεῖα τῆς Δανίας δὲν ἔκαναν δεκτὰ στὶς ΜΕΘ ἄτομα ἡλικίας ἄνω τῶν 70 ἐτῶν. Καὶ τὸ 1996 δημοσιεύθηκε ἔρευνα ποὺ ἀποκάλυψε ὅτι στὴν Σουηδία, ἂν καὶ ἡ ἐπίσημη πολιτικὴ εἶναι νὰ μὴν ὑπάρχει διάκριση σχετικὰ μὲ τὴν ἡλικία, οἱ γιατροὶ τῶν ΜΕΘ, σὲ πολὺ μεγάλο ποσοστό, λαμβάνουν ὑπ' ὄψιν τοὺς τὴν ἡλικία τῶν ἀρρώστων, προκειμένου νὰ τοὺς δεχθοῦν γιὰ νοσηλεία. Ἡ ἰδέα τῆς περικοπῆς τῶν δαπανῶν γιὰ ἱατρικὴ περίθαλψη ἀντανακλᾷ τὴν σύγχρονη εὐδαιμονιστικὴ ἀντίληψη ὅτι ἡ ἐξοικονόμηση οἰκονομικῶν πόρων εἶναι ἀξία σημαντικότερη ἀπὸ τὴν διατήρηση τῆς ζωῆς ἀνθρώπων μεγάλης ἡλικίας («γέρος εἶσαι, δὲ 'φελᾷς, μόνο τὸ ψωμὶ χαλᾷς», λέει μία νεοελληνικὴ παροιμία) ἢ ἀτόμων ποὺ βρίσκονται σὲ νόσο τελικοῦ σταδίου. Ἡ ἄποψη αὕτη εἶναι ἀποκρουστικὴ καὶ ἐπικίνδυνη, γιατί ἀνοίγει τὸν δρόμο γιὰ μία εὐγονικῆς καὶ ρατσιστικῆς ἐμπνεύσεως «εὐθανασία τῶν ἀχρήστων»<sup>56</sup> καὶ ἐκείνων ποὺ ἀδυνατοῦν νὰ ἀνταποκριθοῦν οἰκονομικὰ στὶς ἀπαιτήσεις τῆς θεραπείας καὶ τῆς νοσηλείας. Πόσο μεγάλο εἶναι τὸ βῆμα ποὺ μας χωρίζει ἀπὸ τὰ ναζιστικά «προγράμματα εὐθανασίας»<sup>57</sup>; «Οἱ νόμοι τοῦ ἠθικοῦ μας κώδικα... εἶναι κλωστὲς ἐνὸς ὑφάσματος κανόνων ποὺ ὑποστηρίζουν τὸν σεβασμὸ γιὰ τὴν ἀνθρώπινη ζωή. Ὅσο περισσότερες κλωστὲς ἀφαιροῦμε, τόσο ἀσθενέστερο γίνεται τὸ ὑφάσμα» (T. Beauchamp). Ὑπάρχει ἓνας ὀλισθηρὸς κατήφορος πάνω στὸν ὁποῖο ὁ σεβασμὸς στὴν ἀνθρώπινη ζωή χάνει μὲ ἐπιταχυνόμενους ρυθμοὺς τὴν πέδησή του.

**Β. Δεοντολογικὴ ἠθική.** Στὸν ἀντίποδα τῆς ὠφελμιστικῆς ἠθικῆς εἶναι ἡ δεοντολογικὴ ἠθική. Σύμφωνα μὲ αὐτήν, ἡ ἠθικὴ συμπεριφορὰ τοῦ ἀνθρώπου ὑπαγορεύεται ἀπὸ τὴν ἔννοια τοῦ καθήκοντος ἢ τὴν συμμόρφωση πρὸς τὸν ἠθικὸ νόμο περὶ τοῦ πρακτέου, ἀνεξάρτητα ἀπὸ τὸ προσδοκώμενο ἀποτέλεσμα. Κύριος ἐκπρόσωπος εἶναι ὁ Kant (1724-1804), κατὰ τὸν ὁποῖον ὕψιστο ἠθικὸ κίνητρο πρέπει νὰ εἶναι ἀποκλειστικὰ ὁ σεβασμὸς στὸν ἠθικὸ νόμο καὶ τίποτε ἄλλο –οὔτε ἡ ἀγάπη οὔτε τὸ ἄδολο συμφέρον οὔτε τὸ ἐνδιαφέρον γιὰ τοὺς ἄλλους οὔτε ἡ φιλευσπλαχνία οὔτε ὁποιοδήποτε ἄλλο ποιοτικὸ χαρακτηριστικὸ τοῦ ἀνθρώπου. Ὁ

55. Πβ. Ε. ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 51-52.

56. Δ. ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ, *Περὶ τῆς εὐθανασίας τῶν «ἀχρήστων»*, ἐφημ. *Ἐλευθεροτυπία*, 25.5.2002.

57. Πβ. Μ. MACKLIN, *ἐνθ' ἄν.*



ἠθικὸς νόμος διέπεται ἀπὸ τὴν κατηγορικὴ προσταγὴ ὑπὸ τὴν πρώτη καὶ ὑπὸ τὴν δεύτερη διατύπωσή της. Ὑπὸ τὴν πρώτη της διατύπωση («ὀφείλω νὰ ἐνεργῶ πάντα μὲ τέτοιο τρόπο, ὥστε νὰ μπορῶ νὰ θέλω νὰ γίνῃ ὁ ὑποκειμενικὸς μου γνώμονας ἓνας καθολικὸς νόμος»)<sup>58</sup> ἀπορρέει ἡ ἀρχὴ τῆς αὐτονομίας, καὶ ὑπὸ τὴν δεύτερη διατύπωση («πράττε ἔτσι ὥστε νὰ χρησιμοποιεῖς τὴν ἀνθρωπότητα τόσο στὸ πρόσωπό σου ὅσο καὶ στὸ πρόσωπο κάθε ἄλλου ἀνθρώπου, πάντα ταυτόχρονα ὡς σκοπὸ καὶ ποτὲ μόνο ὡς μέσο»)<sup>59</sup> πηγάζει ἡ ἀρχὴ τοῦ αὐτοσκοποῦ, δηλ. τῆς ἀξιοπρέπειας· ὁ ἄνθρωπος δὲν πρέπει ποτὲ νὰ μεταβάλλεται σὲ μέσο (π.χ. πειραματόζωο) γιὰ τὸ καλὸ δῆθεν τῆς ἀνθρωπότητας. Ἀναμφίβολα οἱ ἀρχὲς αὐτές (τῆς αὐτονομίας καὶ τῆς ἀξιοπρέπειας) συμβάλλουν σημαντικὰ κατὰ τὴν λήψη ἀποφάσεων στὴν περιοχὴ τῶν γενετικῶν τεχνολογιῶν καὶ τῆς Βιοηθικῆς. Ὅμως συχνὰ τὰ προβλήματα τῆς Βιοηθικῆς εἶναι πολὺ συγκεκριμένα καὶ λαμβάνουν χώρα σὲ ἓνα ὁρισμένο πλαίσιο ἀναφορᾶς κάτω ἀπὸ πολὺπλοκες ἰδιάζουσες συνθῆκες, ἐνῶ οἱ καντιανὲς ἀρχὲς εἶναι δοσμένες *a priori*, ἀπαλλαγμένες ἀπὸ κάθε περιεχόμενο καὶ ἀνεξάρτητες ἀπὸ τὴν ἐμπειρία, εἶναι ὑπερβατικοὶ καὶ ὑπερμπειρικοὶ νόμοι, καὶ ἀπὸ τὴν φύση τους δὲν εἶναι σὲ θέση νὰ συλλάβουν τὴν περίπτωσή σὲ ὅλη τῆς τὴν πολυπλοκότητα. Τοῦτο ἰσχύει ἰδιαίτερα στὴν περιοχὴ τῆς εὐθανασίας, τόσο ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἀρχὴ τῆς αὐτονομίας ὅσο καὶ ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἀρχὴ τῆς ἀξιοπρέπειας<sup>60</sup>. Οἱ ἀρχὲς αὐτές, ἂν ἀπολυτοποιηθοῦν, μποροῦν ἀκόμη καὶ νὰ διαστραφοῦν καὶ νὰ καταλήξουν σὲ ἠθικῶς ἀπαράδεκτα συμπεράσματα. Ἡ ἀρχὴ τῆς αὐτονομίας ποὺ προεσβεύει ὅτι ἡ ἠθικὴ αὐτοκαθορίζεται, ὅτι τὸ κύρος τῶν ἠθικῶν πράξεων δὲν προέρχεται ἀπὸ μὴ ἀνθρώπινες πηγές (ὅπως ὁ Θεὸς ἢ τὰ γεγονότα τῆς φύσεως), ἀλλὰ ἀπὸ τὴν ἴδια τὴν ἀνθρώπινη βούληση, ὁδήγησε στὴν θεωρία τῶν ἀνθρωπίνων δικαιωμάτων, ἡ ὁποία, ἂν ἀπολυτοποιηθεῖ, θὰ ὁδηγήσει καὶ στὴν ἀναγνώριση ἐνός «δικαιώματος στὸν θάνατο»<sup>61</sup>, ἄρα καὶ στὴν ἠθικὴ ἀναγνώριση τῆς αὐτοκτονίας καὶ τῆς ὑποβοηθούμενης αὐτοκτονίας, δηλαδή στὴν ἀπαξίωση τῆς ζωῆς<sup>62</sup>. Ἀφ' ἑτέρου, ἡ ἀρχὴ τῆς ἀξιοπρέπειας, ποὺ ὑπα-

58. I. KANT, *Τὰ θεμέλια τῆς μεταφυσικῆς τῶν ἠθῶν* (εἰσαγ.-μτφρ.-σχόλια Γ. Τζαβάρα), Ἰωάννινα, Δωδώνη, 1984, Α ἄρ. 17.

59. I. KANT, *ἐνθ' ἄν.*, Α ἄρ. 66-67.

60. Πβ. Ε. ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΔΑΚΗ, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 71 κ. ἐξ., 83 κ. ἐξ., 96 κ. ἐξ.

61. Ἔτσι, πράγματι, Γ. ΚΑΤΡΟΥΓΚΑΛΟΥ, *Τὸ δικαίωμα στὴ ζωὴ καὶ στὸ θάνατο*, 1993, σσ. 102 κ. ἐξ. Γιὰ τὴν συγκατάθεση ὡς προϋπόθεση ἐνός «δικαιώματος στὸν θάνατο» πβ. Κ. ΜΑΡΚΕΖΙΝΗ, Ἡ ἐννοία τῆς συγκατάθεσης ὡς ἔκφραση αὐτονομίας τοῦ ἀσθενοῦς, εἰς *Ἐπιστήμη καὶ κοινωνία*, 8-9, 2002, σσ. 63 κ. ἐξ. Ἐπιφυλακτικὴ ἡ Μ. ΔΡΑΓΩΝΑ-ΜΟΝΑΧΟΥ, Ἡ πρόκληση τῆς «βιομηχανίας τῶν δικαιωμάτων», ἐφημ. *Τὸ Βῆμα* (Νέες Ἐποχές), 30.9-1.10.2006, σ. Α 50.

62. Γενικότερα, ἡ συμβολὴ τῆς θεωρίας τῶν ἀνθρωπίνων δικαιωμάτων στὴν ἐπίλυση τῶν προβλημάτων τῆς Βιοηθικῆς δὲν εἶναι ἰδιαίτερα σημαντικὴ ὁρθῶς Ε. ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΟΥ, *ἐνθ' ἄν.*,



γορεύει την αὐταξία τοῦ ἀνθρώπου, ὁδήγησε στὴν διάκριση μεταξὺ ζωῆς καὶ «ποιότητας τῆς ζωῆς», μεταξὺ ζωῆς «ἄξιας» καὶ «ἀνάξιας νὰ τὴν ζεῖ κανεῖς», καὶ περαιτέρω στὰ χιτλερικά «προγράμματα εὐθανασίας» ὅλων ἐκείνων τῶν ὁποίων ἡ ζωὴ ἦταν –κατὰ τὴν χιτλερική ἀντίληψη– «ἀνάξια νὰ τὴν ζεῖ κανεῖς». Πέραν αὐτοῦ καὶ γενικότερα, «ἡ καθολικὴ ἀναγνώριση τῆς ἀξιοπρέπειας τοῦ ἀνθρώπου δὲν κατάφερε νὰ ἀποκτήσει σημαντικὴ πρακτικὴ δεσμευτικότητα. Δὲν δίστανται μόνον οἱ ἀπόψεις σχετικὰ μὲ τὸ περιεχόμενό της, ὅποτε μπορεῖ κανεῖς νὰ τὴν ἀντιλαμβάνεται ὅπως ὁ Κὰρλ Μάρτ, ὡς ἀνταύγεια τῆς τιμῆς τοῦ θεοῦ, ποὺ πέφτει πάνω στὸν ἄνθρωπο, ἢ, ἀπὸ τὴν ἄλλη μεριά, ὅπως ὁ Καμύ, ὡς ἐνεργητικὴ ἀπάντηση στὴν ἀντικειμενικὴ ἔλλειψη νοήματος τῆς ζωῆς»<sup>63</sup>.

Στὴν εὐθανασία πρόβλημα αὐτονομίας καὶ ἀξιοπρέπειας ἐμφανίζεται στὶς περιπτώσεις τῆς λεγόμενης «διαθήκης ζωῆς» (living wills)<sup>64</sup>. Πρόκειται γιὰ ιδιότυπη διαθήκη, μὲ τὴν ὁποία ὁ διαθέτης σὲ ἀνύποπτο χρόνο ἐκφράζει τὴν βούλησή του σὲ περίπτωσι, ποὺ ὑποστρεῖ ἀνίατη νόσο καὶ περιπέσει σὲ κατάσταση τελικοῦ σταδίου μὴ ἀναστρέψιμη, ποὺ ἐπιβάλλει καταστολή, νὰ μὴν παραταθεῖ ἄσκοπα ἡ ζωὴ του μὲ ἔκτακτα τεχνητὰ μέσα, ἀφοῦ τότε ἡ συνείδησή του θὰ ἔχει ἀπολεσθεῖ καὶ ἡ ζωὴ θὰ ἔχει χάσει τὸν σκοπὸ καὶ τὴν ἀξία της. Εἶναι ἠθικὰ ἀποδεκτὴ καὶ νομικὰ ἔγκυρη μία τέτοια διαθήκη; Τὸ ζήτημα ἀμφισβητεῖται ἔντονα. Πολλὲς χῶρες ἐνθαρρύνουν τὴν χρῆση τῶν ἐν λόγῳ διαθηκῶν τόσο ἀπὸ τὴν νομοθεσία ὅσο καὶ ἀπὸ ἰατρικοὺς συλλόγους, μὲ τὴν αἰτιολογία ὅτι ὅταν ἡ ἀγωγή μὲ τεχνητὰ μηχανήματα ἀναπνοῆς στὴν ΜΕΘ παύει πλέον νὰ εἶναι θεραπευτικὴ καὶ μεταβάλλεται οὐσιαστικὰ σὲ παράταση τῆς διαδικασίας τοῦ θανάτου, ὁ γιατρὸς νομιμοποιεῖται νὰ θέσει τέρμα στὴν παρατεταμένη διαδικασία τοῦ θανάτου καὶ νὰ ἀφήσει τὸν ἄρρωστο νὰ πεθάνει φυσιολογικὰ καὶ εἰρηνικὰ, σεβόμενος τὴν ἀτομικὴ αὐτονομία καὶ τὴν προσωπικὴ του ἀξιοπρέπεια. Ὅμως τὸ πρόβλημα δὲν εἶναι ἀπλό. Ἰσχυρὸς εἶναι

σσ. 577-579. Ἀντιθέτως, σημαντικὴ εἶναι ἡ βούληση τοῦ ἀσθενοῦς σὲ θέματα ποὺ ἀφοροῦν τὴν θεραπεία του· πβ. Α. ESER, *Ἰατρικὸ καθήκον διατηρήσεως τῆς ζωῆς καὶ διακοπὴ θεραπείας* (μτφρ. Π. Βασιλακοπούλου/Α. Ζιώγα-Σακκά), 1985, σσ. 48 κ. ἐξ· R. WETTSTEIN, *Leben- und Sterbekönnen (Gedanken zur Sterbebegleitung und zur Selbstbestimmung der Person)*, 3. Aufl., 2000. Πβ. καὶ σημ. 65.

63. ΠΑΝ. ΚΟΝΔΥΛΗ, *Περὶ ἀξιοπρέπειας*, Ἀθήνα, Ἰνδικτος, 2000, σ. 82· βλ. ἐπίσης P. TIEDERMANN, *Was ist Menschenwürde? WBG-D*, 2006· G. ALTNER, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 35 κ. ἐξ.

64. Ἀναλυτικὰ γιὰ τὸ πρόβλημα βλ. Ι. ΑΝΔΡΟΥΛΙΔΑΚΗ-ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗ, *Ἡ ὑποχρέωση ἐνημέρωσης τοῦ ἀσθενοῦς*, 1993, σσ. 322-333· ἐπίσης «Συναίνεση» ὑπὸ προϋποθέσεις, ἐφημ. *Τὸ Βῆμα* (Νέες Ἐποχές), 30.9-1.10.2006, σ. Α 49-50· Α. ESER, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 70 κ. ἐξ· Ε. ΠΡΩΤΟΠΑΛΑΔΑΚΗ, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 92 κ. ἐξ· Τ. ΒΙΔΑΛΗ, *Βιοδίκαιο: Τόμος Α', Τὸ πρόσωπο*, 2007, σσ. 113 κ. ἐξ· Α. ΚΟΥΤΣΕΛΙΝΗ, *Βασικὲς ἀρχὲς Βιοηθικῆς καὶ Ἰατρικῆς Δεοντολογίας*, 1999, σ. 193.



καὶ ὁ ἀντίλογος. Ἡ «διαθήκη ζωῆς» δὲν εἶναι συγκρίσιμη μὲ τὸ γενικὸ δικαίωμα τοῦ ἀσθενοῦς νὰ ἀρνηθεῖ τὴν ἱατρικὴν θεραπεία (informed refusal), ποὺ στηρίζεται στὸ ἀναγνωρισμένο ἀτομικὸ δικαίωμα τῆς αὐτοδιαθέσεως (βλ. ἄρθρα 2 § 1 καὶ 5 § 1 Σύντ. ἄρθρο 5 ν. 2619/1998 ποὺ κύρωσε τὴ Διεθνῇ Σύμβαση τοῦ Ὁβιέδο γιὰ τὴν Βιοϊατρικὴ, καὶ ἄρθρο 12 § 1 ν. 3418/2005 Κώδικα Ἰατρικῆς Δεοντολογίας)<sup>65</sup>. Διότι –ὅπως γίνεται δεκτό– ἡ ἄρνηση ἱατρικῆς θεραπείας ἀφ’ ἐνὸς πρέπει νὰ εἶναι συνειδητὴ, δηλ. νὰ γίνεται μετὰ ἀπὸ προηγούμενη ἱατρικὴ ἐνημέρωση ἐν ἐπιγνώσει τῶν πιθανῶν κινδύνων, καὶ ἀφ’ ἑτέρου πρέπει νὰ συμπίπτει χρονικὰ μὲ τὴν στιγμή κατὰ τὴν ὁποία εἶναι νὰ ἀποφασισθεῖ ἡ υἱοθέτηση ἢ μὴ τῆς θεραπευτικῆς ἀγωγῆς. Στὴν περίπτωση τῆς «διαθήκης ζωῆς» ὅμως οἱ προϋποθέσεις αὐτὲς δὲν συντρέχουν. Ἰατρικὴ ἐνημέρωση δὲν ἀπαιτεῖται, ἡ δὲ βούληση τοῦ διαθέτη γιὰ ἄρνηση τῆς θεραπείας δὲν εἶναι πραγματικὴ ἀλλὰ ὑποθετικὴ, διότι δηλώνεται σὲ χρονικὴ στιγμή διαφορετικὴ ἐκείνης, κατὰ τὴν ὁποία πρέπει νὰ ἀποφασισθεῖ ἡ υἱοθέτηση ἢ μὴ τῆς ἱατρικῆς ἀγωγῆς. Ἀλλὰ καὶ πέραν αὐτοῦ. Πῶς μπορεῖ νὰ ἐλεγχθεῖ ἂν ἡ ἐν λόγῳ διαθήκη δὲν ἀποτελεῖ προϊὸν ἁμεσης ἢ ἔμμεσης πιέσεως ἀπὸ πλευρὰς συγγενῶν, οἱ ὁποῖοι γιὰ ἰδιοτελεῖς λόγους (αὐξημένα ἐξοδα νοσηλείας, προσμονὴ κληρονομιῶν) εἶναι δυνατὸν νὰ ἐπηρεάσουν τὸν ἀσθενῆ στὴν σύνταξη τέτοιας διαθήκης; Πῶς μπορεῖ νὰ ἐξακριβωθεῖ, ἂν ἡ ἐν λόγῳ διαθήκη διατυπώνεται ὡς πραγματικὴ ἐπιθυμία τοῦ ἀσθενοῦς, ἢ εἶναι ἀπλῶς ἐνδειξὴ τῆς διαταραγμένης ψυχολογικῆς τοῦ κατὰστάσεως; Ἡ τιμὴ ἀξία μπορεῖ νὰ ἔχει μία διαθήκη ποὺ συντάσσεται σὲ ἀνύποπτο χρόνο, ὅταν τὸ ἄτομο εἶναι ἀκόμη ὑγιὲς καὶ δὲν ζεῖ τὴν ψυχολογία αὐτοῦ ποὺ φεύγει ἀπὸ τὴν ζωὴ; Ὅταν ὁ θάνατος πλησιάζει, τότε διαπιστώνεται ἡ ἀδυναμία τῆς ἀνθρώπινης φύσεως. Ὁ γέροντας τοῦ Αἰσώπου, κουρασμένος ἀπὸ τὸ φορτίο καὶ τῶν χρόνων καὶ τῶν ξύλων ποὺ κουβαλοῦσε, προσκαλοῦσε τὸν θάνατο· πλὴν ὅμως, ὅταν αὐτὸς ἦρθε, «ὄχι», τοῦ λέει, «ἐγὼ σὲ φώναξα μόνο γιὰ νὰ μὲ βοηθήσεις νὰ κουβαλήσω τὸ φόρτωμα τῶν ξύλων». Καὶ σύμφωνα μὲ τὴν διήγηση τοῦ σωκρατικοῦ Αἰσχίνη (τοῦ πρώτου, ἀπὸ τοὺς πολλοὺς μὲ τὸ ἴδιο ὄνομα), μαθητῇ τοῦ Σωκράτη, ὁ Ἀθηναῖος Ἀξίοχος, ὅσο ἦταν ὑγιὲς καὶ ρωμαλέος, περιγελοῦσε καὶ καταχλεύαζε ἐκείνους ποὺ

65. Γιὰ τὸ δικαίωμα τοῦ ἀσθενοῦς νὰ ἀρνηθεῖ τὴν θεραπευτικὴ ἀγωγή πβ. Ι. ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗ-ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗ, *ἐνθ’ ἀν.*, σσ. 318 κ. ἐξ. Τὸ δικαίωμα αὐτὸ ἔρχεται πάντως σὲ ἀντίθεση πρὸς τὸ καθήκον τοῦ γιατροῦ νὰ προστατεύει μὲ κάθε μέσον τὴν ζωὴ τοῦ ἀρρώστου, ὅποτε καὶ προβάλλει τὸ ἐρώτημα ποιὸς ἀπὸ τοὺς δυὸ ἀντιτιθέμενους κανόνες εἶναι ὁ ὑπέρτατος νόμος: «ἡ σωτηρία τοῦ ἀσθενοῦς» (*salus aegroti suprema lex est*) ἢ «ἡ θέληση τοῦ ἀσθενοῦς» (*voluntas aegroti suprema lex est*), μὲ ἄλλα λόγια: ἡ αὐτονομία τοῦ γιατροῦ, ἢ ἡ αὐτονομία τοῦ ἀρρώστου; Γιὰ τὴν ὀριοθέτηση βλ. π.χ. τὶς ἀπόψεις Ι. ΜΑΝΩΛΕΔΑΚΗ, *ἐνθ’ ἀν.*, σσ. 61 κ. ἐξ.· Α. ΕΣΕΡ, *ἐνθ’ ἀν.*, σσ. 48 κ. ἐξ.· Τ. VERREL, *Selbstbestimmungsrecht contra Lebensschutz*, *JZ*, 1996, σσ. 224-231.



φοβοῦνταν τὸν θάνατο· ἀλλά, σὰν εἶδε νὰ πλησιάζει ἡ συνάντηση μαζί του, τότε ἄρχισε νὰ λυπᾶται ἀπὸ τὰ βάθη τῆς καρδιᾶς του, νὰ ἀγωνιᾷ καὶ νὰ τρέμει. Ὁ ἴδιος ὁ Θεάνθρωπος, ὅταν βλέπει τὸν θάνατο κοντά, λυπᾶται σὰν ἄνθρωπος καὶ ἀγωνιᾷ καὶ εὐχεται νὰ προσπεράσει, ἂν εἶναι δυνατόν, τὸ πικρὸ αὐτὸ ποτήρι τοῦ θανάτου. Στὸ πρόβλημα τῶν «διαθηκῶν ζωῆς» καταλυτικὴ εἶναι ἡ θέση τοῦ καθηγητῆ Π. Μπεχράκη: «Τὸ «living will» εἶναι μία ἀποτυχημένη σήμερα πρακτικὴ, διότι ὁδήγησε σὲ μία σειρὰ προβλημάτων ἐφαρμογῆς, τὸ κυριότερο ἀπὸ τὰ ὁποῖα εἶναι ὅτι ὅταν ὁ ἄρρωστος ἔχει ἀνάγκη καρδιο-ἀναπνευστικῆς ἀναζωογόνησης ἐπείγοντως καὶ ὁ γιατρὸς ἀντὶ νὰ πάει νὰ τοῦ κάνει μαλάξεις πρέπει νὰ πάει στὰ ὑπόγεια ποὺ φυλάσσεται ὁ ἱατρικὸς του φάκελος, ἀπόρρητος, νὰ διαβάσει, ἐὰν ἐκεῖνος ἐπιθυμοῦσε νὰ ἔχει ἀνάνηψη ἢ ὄχι. Καταλαβαίνετε ὅτι αὐτὸ ἔχει τεράστιες πρακτικὲς ἐπιπτώσεις σὲ ἐκείνους ποὺ θὰ ἤθελαν νὰ ὑποστοῦν τὴν ἀνάνηψη. Δεύτερον. Ἄρρωστοι, οἱ ὁποῖοι εἶχαν δηλώσει ὅτι δὲν ἤθελαν καρδιο-ἀναπνευστικὴ ἀναζωογόνηση καὶ ἀναζωογονήθηκαν παρὰ τὴν γραπτὴ βούλησή τους, ὅχι μόνο δὲν ἐδίωξαν τοὺς ἱατροὺς τους, ἀλλὰ ἀντιθέτως τοὺς εὐχαρίστησαν»<sup>66</sup>. Γιὰ τοὺς λόγους αὐτοὺς ἡ «διαθήκη ζωῆς» «living will» δὲν μπορεῖ νὰ γίνῃ ἠθικὰ ἀποδεκτὴ.

**Γ. Περιπτωσιακὴ ἠθικὴ.** Ἡ ὠφελιστικὴ καὶ δεοντοκρατικὴ ἠθικὴ ὁδηγοῦν σὲ ἀδιέξοδο, διότι ὡς ἠθικὲς ἀρχὲς ἢ κανόνες λειτουργοῦν παραγωγικά, δηλαδὴ ἐφαρμόζουν κάποια ἀφηρημένη ἀρχὴ στὴν συγκεκριμένη περίπτωσι, ἡ ὁποία ὅμως –λόγω τῶν ἀτομικῶν καὶ ἰδιαίτερων στοιχείων ποὺ περιέχει– δὲν μπορεῖ νὰ ὑπαχθεῖ πλήρως στὸν κανόνα. Στὸ ἀδιέξοδο αὐτὸ ὑπόσχεται νὰ δώσει λύση ἓνα τρίτο εἶδος ἠθικῆς, ἡ «περιπτωσιακὴ ἠθικὴ», ποὺ στοχάζεται ἀντίστροφα (ὄχι παραγωγικά ἀλλὰ ἐπαγωγικά). Ξεκινᾷ ἀπὸ τὴν συγκεκριμένη περίπτωσι καὶ βασιζόμενη στὴν ἐμπειρία καὶ τὴν «πρακτικὴ σοφία» (τὴν ἀριστοτελικὴ «φρόνησι») προχωρᾷ κατ' ἀναλογίαν στὸν σχηματισμὸ κατηγοριῶν περιπτώσεων, ὅπου ἡ εὐθανασία ἄλλοτε κρίνεται ἀποδεκτὴ καὶ ἄλλοτε ὄχι, καὶ σταματᾷ στὶς διακρίσεις αὐτές, χωρὶς νὰ ἀνάγεται σὲ γενικὲς ἀρχὲς ἢ κανόνες. Ἐν τούτοις, οὔτε ἡ προσέγγισις αὕτη ἱκανοποιεῖ διότι μία διάκρισις σὲ κατηγορίες, ποὺ δὲν στηρίζεται σὲ μία βασικὴ ἠθικὴ ἰδέα τοῦ χρέους, θὰ εἶναι μία στεγνὴ στατιστικὴ περιπτώσεων, χωρὶς ἠθικὸ ἐνδιαφέρον. Ὑπάρχει μία τέτοια βασικὴ ἠθικὴ ἰδέα, γενικὰ δεσμευτικὴ, ποὺ θὰ μπορούσε νὰ δώσει λύσις στὸ πρόβλημα τῆς εὐθανασίας;

**Δ. Ἀξιολογικὴ ἠθικὴ.** Μία τέτοια θεμελιώδης ἰδέα φαίνεται πὼς πράγ-

66. Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗ, Συζήτηση σὲ Στρογγυλὸ Τραπέζι μὲ θέμα: «Ἐνα τέλος μὲ ἀρετὴ ἢ ἓνα δυσάλητο τέλος» εἰς *Εὐθανασία – Ἡ σημαντικὴ τοῦ «καλοῦ» θανάτου, ἐνθ' ἀν., σ. 98.*



ματι υπάρχει και βρίσκεται σε μία άλλη κατεύθυνση της φιλοσοφικής ήθικης, την αξιολογική ήθική, και πιο συγκεκριμένα στην ήθική φιλοσοφία των αξιών. Η ιδέα αυτή συνίσταται στην έννοια της ανθρώπινης ζωής ως φορέα αντικειμενικής και απόλυτης αξίας<sup>67</sup>. Η έννοια αυτή, παρ' όλο που σήμερα φαίνεται αυτονόητη, εν τούτοις από το μεγαλύτερο μέρος της ανθρώπινης ιστορίας φαίνεται να αγνοείται ως δικαίωμα –«δικαίωμα στην ζωή»– φαίνεται να αναγνωρίζεται για πρώτη φορά στην Αμερικανική Διακήρυξη της Ανεξαρτησίας το 1776. Η ανθρώπινη ζωή είναι πρώτον φορέας αξίας· δεύτερον φορέας αντικειμενικής αξίας και τρίτον φορέας απόλυτης αξίας. Ως φορέας αξίας ή ανθρώπινη ζωή δεν είναι αξιολογικώς αδιάφορη, όπως υποστηρίζουν οι οπαδοί του αξιολογικού μηδενισμού (μεταξύ των οποίων και οι υπέρμαχοι της αυτοκτονίας). Ως φορέας αντικειμενικής αξίας ή ανθρώπινη ζωή δεν αποτελεί απλώς και μόνο περιεχόμενο της συνειδήσεως του αξιολογούντος υποκειμένου (όπως υποστηρίζουν οι οπαδοί του αξιολογικού υποκειμενισμού) αλλά αντικειμενικώς ισχύουσα πραγματικότητα. Και ως φορέας απόλυτης αξίας ή ανθρώπινη ζωή εκτιμάται αυτή καθ' εαυτήν ως απόλυτο αγαθό, ανεξάρτητα απ' ενός από τις ποιότητες που ενσωματώνει, όπως ή ευτυχία, ή αξιοπρέπεια, ή ελευθερία (αν ο άνθρωπος ως βιολογικό όν δεν υπάρχει, δεν μπορεί να είναι ούτε ευτυχής ούτε αξιοπρεπής ούτε ελεύθερος) και απ' έτερου από τις εκάστοτε συγκεκριμένες συνθήκες, όσο επώδυνες και αν είναι (ή ανθρώπινη ζωή δεν ανταπεί την αξία της από τις καταστάσεις και τις συνθήκες αλλά από τον ίδιο τον εαυτό της). Επομένως, όταν ο γιατρός προβαίνει σε πράξη εὐθανασίας, προσβάλλει την ανθρώπινη ζωή ως φορέα αντικειμενικής και απόλυτης αξίας, ανεξάρτητα από τις όποιες συνθήκες του αρρώστου, ακόμη και μετά τον ἐγκεφαλικό του θάνατο κατά την μηχανική υποστήριξή του στην ΜΕΘ, και ανεξάρτητα επίσης από τον τρόπο ενέργειας του γιατροῦ (αν ἐνεργητικῶς, με την χορήγηση θανατηφόρου δόσεως ή παθητικῶς, με παύση της λειτουργίας του αναπνευστήρα), αφού με τον ένα ή με τον άλλο τρόπο επιτυγχάνεται το ίδιο αποτέλεσμα με τὰ ἴδια κίνητρα και ὑπὸ τις ἴδιες συνθήκες. Κατὰ τὴν ἠθικὴν φιλοσοφίαν τῶν ἀξιών ἡ εὐθανασία εἶναι, λοιπόν, ἐν πάσῃ περιπτώσει ἠθικῶς καταδικαστέα.

**Ε. Συμπέρασμα.** Από τις ἠθικὲς θεωρίες πού ἐξετάσθηκαν στὰ πλαίσια τῆς φιλοσοφικῆς ἠθικῆς, θετικὰ στὸ πρόβλημα τῆς εὐθανασίας ἀπαντᾷ ἡ ὠφελμιστικὴ ἠθικὴ καὶ ἀρνητικὰ ἡ αξιολογικὴ ἠθικὴ, ἐνῶ ἀσαφὴς καὶ ἀβέβαιη εἶναι ἡ θέση τῶν δεοντολογικῶν θεωριῶν καὶ προπάντων τῆς περιπτωσιακῆς ἠθικῆς, ἀναγνωρίζοντας τὴν δυσκολία τῆς ὀριοθετήσεως με-

67. Πβ. Ε. Πρωτοπαπαδάκη, *Ἐνθ' ἄν.*, σσ. 138 κ. ἐξ.



ταξύ «καλοῦ» καὶ «κακοῦ» θανάτου. Ἡ διάκριση τῆς εὐθανασίας σὲ ἐνεργητικὴ καὶ παθητικὴ εἶναι χωρὶς σημασία στὴν ὠφελμιστικὴ καὶ τὴν ἀξιολογικὴ ἠθικὴ, ἐνῶ σημασία μπορεῖ νὰ ἔχει στὰ πλαίσια τῆς δεοντολογικῆς καὶ τῆς περιπτωσιακῆς ἠθικῆς.

### III. Ὡς πρόβλημα χριστιανικῆς ἠθικῆς

Ἀλλὰ ἐκτὸς ἀπὸ τὴν φιλοσοφικὴ ὑπάρχει καὶ θρησκευτικὴ ἠθικὴ. Ἡ ἀρμοδιότητα τῆς φιλοσοφικῆς (ἐνδοκοσμικῆς, immanent) ἠθικῆς σταματᾷ ἐκεῖ ὅπου σταματοῦν τὰ ὅρια τοῦ πρακτικοῦ λόγου. Ὁ διαλογισμὸς γιὰ τὸν τερματισμὸ τῆς ζωῆς εἶναι ἀπὸ ἐκεῖνα τὰ φοβερὰ προβλήματα, ποὺ ὠθοῦν πέρα ἀπὸ τὰ ὅρια τῆς ἔλλογης γνώσεως, ἐκεῖ ποὺ ἀρχίζει ἓνας ἄλλος λόγος ποὺ διέπεται ὄχι ἀπὸ τὴν γνώση ἀλλὰ ἀπὸ τὴν πίστη, ποὺ εἶναι μία ἄλλη δύναμη ποὺ ὑπάρχει μέσα μας<sup>68</sup>.

**A. Τὸ νόημα τοῦ θανάτου καὶ τοῦ πόνου.** Γιὰ τὴν χριστιανικὴ πίστη καὶ ἠθικὴ ἡ εὐθανασία εἶναι ζήτημα, ποὺ ἀφορᾷ τὸ νόημα τοῦ πόνου καὶ τοῦ θανάτου<sup>69</sup>. Στὰ πλαίσια τῆς φιλοσοφικῆς ἠθικῆς τέτοιο ζήτημα δὲν τί-

68. Ὁ διαλογισμὸς γιὰ τὸν θάνατο ἀνήκει στὴν αὐτοσυνειδήση τοῦ ἀνθρώπου. Ἡ ἀποφυλοποίηση τοῦ πεπρωμένου γίνεται ποσοῦ μετὰ τὴς ἔλλογης, ὅσο καὶ μετὰ τὴς ἄλλογης δυνάμεις τῆς συνειδήσεως. Μετὰ τὸν πρῶτο τρόπο ὁ θάνατος μελετᾶται φυσικο-ἐπιστημονικά (κύριο πρόβλημα: ὁ ὁρισμὸς τοῦ θανάτου), κοινωνικο-ἐπιστημονικά (π.χ. κοινωνιολογία τοῦ θανάτου) καὶ φιλοσοφικά (κυρίως ὀντολογικά καὶ ἠθικά), ἐνῶ μετὰ τὸν δεῦτερο τρόπο προσεγγίζεται μέσα ἀπὸ λαϊκὲς δοξασίες καὶ μύθους, μέσω τῆς Τέχνης (τῆς γλυπτικῆς, ὅπως στὸν Rodin· τῆς ζωγραφικῆς, ὅπως στὸν Brūghel, τὸν Bosch ἢ τὸν Goya· τῆς ποίησης, ὅπως στὸν Novalis ἢ τὸν Rilke· τοῦ κινηματογράφου, ὅπως στὸν Bergman) καὶ μέσω τοῦ θρησκευτικοῦ στοχασμοῦ καὶ ἑτασμοῦ. Ἐδῶ ἐνδιαφέρει μόνον ἡ θρησκευτικὴ προσέγγιση. Μία τρίτη προσέγγιση γίνεται καὶ μετὰ τὴς δυὸ λειτουργίες τῆς ψυχῆς (ἐλλογες καὶ ἄλλογες), προκειμένου νὰ συλληφθεῖ μία ἄλλη διάσταση τοῦ θανάτου: ἡ ὑπαρξιακὴ. Καὶ αὕτη ἡ διάσταση ἐδῶ δὲν ἐνδιαφέρει. Ἡ διακλαδικὴ αὕτη προσπάθεια κατανοήσεως τοῦ φαινομένου τοῦ θανάτου συνιστᾷ ἓναν ἰδιαίτερο κλάδο ἀνθρωπιστικῆς «ἐπιστήμης», τὴν λεγόμενη Θανατολογία (πβ. A. DIEMER, Ὁ θάνατος ὡς ἐπιστημονικὸ πρόβλημα εἰδικὰ στὴν Ἱατρικὴ, στὸν τόμο *Μελέτη θανάτου*, Ἐλευθέρα Σχολὴ Φιλοσοφίας «Ὁ Πλήθων», 2ο Διεθνὲς Συμπόσιο Φιλοσοφίας, 2η ἔκδ., 2002, σσ. 157 κ. ἐξ., 161, 173· Feldmann/Fuchs-Heinritz (Hrsg.), *Der Tod als Problem der Lebenden. Beiträge zur Soziologie des Todes*, 1995· H. KNOBLAUCH/A. ZIGERLE (Hrsg.), *Totsterben-Hotspiz. Beiträge zur Soziathanatologie*, 2005· Gehring/Röllli/ Saborowski (Hrsg.), *ἐνθ' ἀν.*, σσ. 15 κ. ἐξ., 31 κ. ἐξ., 51 κ. ἐξ., 171 κ. ἐξ.· SCHUMACHER, *Der Tod in der Philosophie der Gegenwart*, WBG-D, 2004, σσ. 142 κ. ἐξ., σσ. 89 κ. ἐξ.), ἡ ὁποία πάντως λόγῳ τῆς ἀποξενώσεως τοῦ συγχρόνου ἀνθρώπου ἀπὸ τὴν ιδέα τοῦ θανάτου (ὁ λόγος γιὰ τὸν θάνατο στὴν ἐποχὴ μας ἔχει σχεδὸν σιγήσει), δὲν ἔχει (ὡς ἐνιαία «ἐπιστήμη») ἰδιαίτερα καλλιεργηθεῖ.

69. Ἀρχιεπ. Ἀθηνῶν καὶ πάσης Ἑλλάδος ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ, Ἐκκλησία καὶ τὸ πρόβλημα τῆς εὐθανασίας, εἰς *Τὸ πρόβλημα τῆς εὐθανασίας*, ἐνθ' ἀν., σσ. 15 κ. ἐξ.· Μητροπ. Μεσογαίας καὶ Λαυρεωτικῆς ΝΙΚΟΛΑΟΥ, «Ἀλλήλων μέλη» – Οἱ μεταμοσχεύσεις στὸ φῶς τῆς Ὁρθόδοξης Θεολογίας καὶ ζωῆς, Κέντρο Βιοϊατρικῆς Ἠθικῆς καὶ Δεοντολογίας, 2005, σσ. 170 κ. ἐξ.



θεται, γιατί ή ήθικη αυτή, ως ἐγκόσμια ήθικη, διέπεται ἀπὸ τὸν ὀρθὸ λό-  
γο καὶ περιορίζεται στὸν ὀρίζοντα τῆς ἐμπειρίας. Μιὰ ὑπερ-ἐμπειρική  
(ὑπερβατική) πραγματικότητα βρίσκεται ἔξω ἀπὸ τὶς δυνάμεις τοῦ νοῦ  
μας, ὅπως τὶς ἔχει τελεσίδικα ὀρίσει στὴν *Κριτικὴ τοῦ καθαροῦ λόγου* ὁ  
Kant. Ὁ Kant παραδέχεται μόνο μιὰ «ώσει» γνώση σχετικὰ μὲ τὸν Θεὸ  
καὶ τὴν ἀθανασία, ποὺ τὸ νόημά της εἶναι νὰ δίνει μιὰ κατεύθυνση στὶς  
πράξεις καὶ τὴν ήθικη τῶν ἀνθρώπων. Στὰ πλαίσια μιᾶς φιλοσοφικῆς  
ήθικῆς, ή ἀναζήτηση βαθύτερου νοήματος –νοήματος ποὺ ὑπερβαίνει τὸ  
ἐγκόσμιο καὶ πεπερασμένο– εἶναι λανθασμένη<sup>70</sup>. Τὰ βαθύτερα ἐρωτήμα-  
τα περὶ νοήματος δὲν ἐπιδέχονται ἀπάντηση· ἀποτελοῦν ἀπλῶς ὑλικὸ γιὰ  
μύθους. Ἡ φιλοσοφικὴ ήθικη βασίζεται στὴν ἄποψη ὅτι ὁ πόνος καὶ ὁ  
θάνατος εἶναι ἀπλῶς καὶ μόνον φυσικὰ γεγονότα, ποὺ κρίνονται ἀπο-  
κλειστικὰ μὲ κριτήρια φυσικῶν ἐπιστημῶν καὶ μὲ τὰ κριτήρια αὐτὰ ὁ πό-  
νος καὶ ὁ θάνατος εἶναι γιὰ τὸν ἄνθρωπο κακά. Γι' αὐτὸ καὶ μὲ τὴν ἀνά-  
πτυξη τῶν φυσικῶν ἐπιστημῶν ἥδη κατὰ τὸν 15ο καὶ 16ο αἰ. διαμορφώ-  
θηκε στὴν Δύση μιὰ ἀρνητικὴ σχέση τοῦ ἀνθρώπου μὲ τὸν θάνατο, ή  
ὁποία κορυφώθηκε μὲ τὸν Διαφωτισμὸ κατὰ τὸν 18ο αἰ. καὶ ἐκφράστη-  
κε στὴν πεποίθηση ὅτι ή πρόοδος τῆς ἱατρικῆς καὶ τῶν ἄλλων φυσικῶν  
ἐπιστημῶν θὰ ὀδηγήσει στὴν ὑπέρβαση τοῦ πόνου, τῶν ἀσθενειῶν, ἀκό-  
μη καὶ τοῦ θανάτου<sup>71</sup>. Ἀπὸ τὴν ἀντίληψη αὐτὴ ἀπέρρευσαν καὶ οἱ οὐτο-

ΑΚΑΔΗΜΙΑ



ΑΘΗΝΩΝ

Μητροπ. Ναυπάκτου καὶ Ἀγίου Βλασίου Περσέου, *Βιοηθικὴ καὶ βιοθεολογία*, 2005, σσ.  
173 κ. ἔξ., 332 κ. ἔξ.· ΧΡ. ΓΙΑΝΝΑΡΑ, Πρόβλημα νοήματος τοῦ πόνου καὶ τοῦ θανάτου, εἰς  
*Εὐθανασία* (Δημοσιεύματα Ἰατρικοῦ δικαίου καὶ Βιοηθικῆς), ἔνθ' ἀν., σσ. 45 κ. ἔξ.· πρωτο-  
πρ. Α. ΑΥΓΟΥΣΤΙΔΗ, Εὐσπλαχνία καὶ ἱατρικὴ πράξη, εἰς *Τὸ πρόβλημα τῆς εὐθανασίας*, ἔνθ'  
ἀν., σσ. 97 κ. ἔξ.· Γ. ΜΑΝΤΖΑΡΙΔΗ, Ὁ πόνος στὴν Ὁρθόδοξη παράδοση καὶ θεολογία, εἰς *Τὸ  
πρόβλημα τῆς εὐθανασίας*, ἔνθ' ἀν., σσ. 177 κ. ἔξ.· τοῦ ἸΔΙΟΥ, *Χριστιανικὴ Ἠθικὴ* II, 2006, σσ.  
653 κ. ἔξ.· Β. ΚΑΛΛΙΑΚΜΑΝΗ, Θάνατος – Εὐθανασία (Ποιμαντικὴ προσέγγιση), εἰς *Τὸ πρό-  
βλημα τῆς εὐθανασίας*, ἔνθ' ἀν., σσ. 187 κ. ἔξ.· πρωτοπρ. Ν. ΛΟΥΔΟΒΙΚΟΥ, Ἡ ἐξατομίκευση  
τοῦ θανάτου καὶ ή εὐθανασία: Ἀναζητώντας τὸν θεολογικὸ μίτο, εἰς *Τὸ πρόβλημα τῆς εὐθα-  
νασίας*, ἔνθ' ἀν., σσ. 197 κ. ἔξ.· Α. ΚΕΣΕΛΟΠΟΥΛΟΥ, ἔνθ' ἀν., σσ. 162 κ. ἔξ.· ΣΤ. ΓΙΑΓΚΑΖΟΓΛΟΥ,  
Ἡ εὐθανασία καὶ τὸ ἀνθρώπινο πρόσωπο, περιοδ. *Ἰνδικτος*, 14, 2001, σσ. 205 κ. ἔξ.· Η. Τ.  
ENGELHARDT, ἔνθ' ἀν., σσ. 393 κ. ἔξ.· Α. ΣΜΕΜΑΝ, *Ἐσχατος ἐχθρὸς καταργεῖται ὁ θάνατος*,  
Ἀθήνα, Ἐν πλῶ, 2004· Α. ΚΟΥΤΣΕΛΙΝΗ, ἔνθ' ἀν., σσ. 196-197. Γιὰ τὴν ἀντιμετώπιση τῆς εὐθα-  
νασίας ἀπὸ ἄλλες θρησκείες βλ. *Οἱ ἀπόψεις τῶν θρησκειῶν γιὰ τὴν εὐθανασία* (Ἱερὰ Σύ-  
νοδος τῆς Ἐκκλησίας τῆς Ἑλλάδος – Εἰδικὴ Συνοδικὴ Ἐπιτροπὴ Βιοηθικῆς), Νεάπολις –  
Θεσσαλονίκη, 2002· Α. ΖΙΑΚΑ, Εὐθανασία, θρησκείες καὶ πολιτισμοί, εἰς *Εὐθανασία* (Δη-  
μοσιεύματα Ἰατρικοῦ Δικαίου καὶ Βιοηθικῆς), ἔνθ' ἀν., σσ. 19 κ. ἔξ.

70. «ὦ ψυχὴ μου, μὴ ζητᾷς ἀθάνατη ζωὴ, ἀλλ' ἐπιδίδωκε μονάχα ὅ,τι μορεῖς νὰ κατορ-  
θώσεις», λέει ὁ ΠΙΝΔΑΡΟΣ στὸν 3ο *Πυθιονικο* (γραμμένο γιὰ τὸν Ἱέρωνα τῶν Συρακουσῶν).

71. Αὐτὴ ή τάση ἐκφράζει «τὸ ἡδονοκρατικὸ πνεῦμα τοῦ δυτικοῦ εὐρωπαϊκοῦ πολιτι-  
σμοῦ, τὸ ὁποῖο ἔχει τὶς ρίζες του στὴν χρηστικὴ προσέγγιση τῶν ὄντων: καθετὶ τὸ ὁποῖο  
προσφέρει ἱκανοποίηση καὶ εὐχαρίστηση εἶναι καλὸ. Κακὸ εἶναι καθετὶ ποὺ γεννᾷ ὀδύνη  
καὶ δυστυχία. Σκοπὸς τῆς ἱατρικῆς, κατὰ τὴν ἀντίληψη αὐτὴ, δὲν εἶναι νὰ ἀποκαταστήσει  
ἕναν ἰδανικὸ «όμαλὸ» καὶ «φυσικὸ» ἄνθρωπο,... ἀλλὰ νὰ ἐξαλείψει ἢ ἐλαττώσει τὸν πόνο





πίες που όνειρεύονται ολοκληρωτική «νίκη» της επιστήμης απέναντι στον θάνατο. Τον 20ο αἰ. και σήμερα ή δυτική κοινωνία (και ή δική μας) -εὐδαιμονιστική όσο ποτέ- έχει την τάση να άπωθει τον θάνατο· τον περιθωριοποιεί σε συγκεκριμένους χώρους, στα νοσοκομεία, και καλεί ειδικούς να διαχειρισθούν όλες τις πτυχές αυτού του γεγονότος, με τους πιο έκλεπτυσμένους τρόπους. Ο σύγχρονος πολιτισμός άπωθει την τραγική εμπειρία της οδύνης, των γηρατειών, της άναπηρίας ή της ανίατης ασθένειας παντού και μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον αποστρέφεται την εικόνα του θανάτου. Ο θάνατος είναι άσχημος και αποφεύγουμε να βλέπουμε την άσχήμια του. Σε κάποιο κινηματογραφικό φίλμ ή δουλειά κάποιου ήταν να μακιγιάρει τους νεκρούς για να κρύψει την άσχήμια του προσώπου. Δεν πρέπει ούτε να άκούμε ούτε να μιλάμε για τον θάνατο (πόσο μακριά βρισκόμαστε από την εποχή, που ο Σωκράτης είχε χαρακτηρίσει την ζωή ως «μελέτη θανάτου» και ο Πλάτων στον Φαίδωνα είχε άναγάγει τον θάνατο σε κύριο θέμα συζητήσεως)<sup>72</sup> και όταν μās χτυπά κάποια ανίατη ασθένεια πρέπει να την αποκρύπτουμε. Με τον πιο βλάσφημο και χοντροκομμένο άλλα και πιο έκφραστικό τρόπο τó ειπε ο J. P. Sartre: 'Ο θάνατος είναι «έλεινός, πρόστυχος και άπαράδεκτος...» όταν υπάρχει, δεν υπάρχει άγώ»<sup>73</sup>.

ΑΚΑΔΗΜΙΑ

ΑΘΗΝΩΝ

από τη ζωή, και να κάνει τον άνθρωπο ευτυχισμένο. Έτσι ή ιατρική γίνεται σε τελική άνάλυση ένα άπέραντο φαρμακείο, που έχει ως σκοπό να προσφέρει άναλγητικά στον πάσχοντα άνθρωπο. Θεραπεία, λοιπόν, είναι ή άναλγησία»· Μητροπ. Περγάμου ΙΩΑΝΝΗ (ΖΗΖΙΟΥΛΑ), Νόσος και θεραπεία στην Όρθόδοξη Θεολογία, Θεολογία και Ψυχιατρική σε διάλογο, Πρακτικά Ημερίδας, Άθήνα, Άποστολική Διακονία, 1999, σσ. 133 κ. έξ.

72. Πβ. I. N. ΘΕΟΔΩΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ, Είσαγωγή στον Πλάτωνα, 1970<sup>5</sup>, σσ. 267-310 (ή μελέτη του θανάτου).

73. Η φράση αυτή άποτελεί ίσως κακόγουστο άπόηχο των λόγων του ΕΠΙΚΟΥΡΟΥ: «Τό φρικωδέστατον οὖν των κακῶν ό θάνατος οὐδέν πρὸς ημᾶς, έπειδήπερ όταν μὲν ημεῖς ὤμεν, ό θάνατος οὐ πάρεστιν, όταν δέ ό θάνατος παρῇ, τόθ' ημεῖς οὐκ έσμέν» (ΔΙΟΓ. ΛΑΕΡΤ., Χ, 125). Άρα ό θάνατος «δέν μās άφορᾶ». Στο πνεῦμα αυτό και οι διάδοχοι του Έπικούρου, παλαιοι (Λουκρήτιος, Σενέκας, Κικέρων, Πλούταρχος κ.ά) και νεώτεροι (Montaigne, Feuerbach, Schopenhauer κ.ά.), στους όποιους μπορεί να προστεθεί και ό «έκστρατευμένος» -όπως ονομάσθηκε- διανοητής J. P. Sartre (πβ. B. SCHUMACHER, ένθ' άν., σσ. 117 κ. έξ.)· Η στάση του ανθρώπου απέναντι στον θάνατο ήταν σε διάφορες εποχές διαφορετική (βλ. P. ARIES, Δοκίμια για τó θάνατο στη Δύση, (μτφρ. Κ. Λάμψα), Άθήνα, Γλάρος, 1988· M. VOVELLE, Ό θάνατος στη Δύση, τόμ. Α'-Β', (μτφρ. Κ. Κουρεμένος), Άθήνα, Νεφέλη, 2000· A. HENZEL, Todesverdrängung? Stationen einer Deutungsgeschichte, εις Gehring/Rölili/Saborowski (Hrsg.), ένθ' άν., σσ. 158 κ. έξ.). Στον Μεσαίωνα ό θάνατος ήταν άποδεκτός χωρίς φόβο· ούτε συντομευόταν ούτε παρατεινόταν. Ήταν ένα κοινωνικό γεγονός που λάμβανε χώρα παρουσία της οικογένειας, των φίλων, των γειτόνων άλλα και των παιδιών, και τó όποιο όλοι άποδέχονται ως κοινή μοίρα του είδους *Et moriemur*, θα πεθάνουμε όλοι, και μάλιστα με την σιγουριά που έχουν εκείνοι τους όποιους περιγράφει ό A. SOLZHENITSYN στο βιβλίο του *Η πτέρυγα των καρκινοπαθών* (1968), ότι μετακομίζουν σε μία νέα κατοικία («ού γάρ έχομεν ὥδε μένουσαν πόλιν, άλλα την μέλλουσαν έπιζητούμεν», Έβρ. 13, 14).





Στὸν ἀντίποδα τῶν ἀντιλήψεων αὐτῶν βρίσκεται ἡ ἄποψη τῆς χριστιανικῆς ἠθικῆς, ποὺ θεωρεῖ τὸν θάνατο ὄχι ἐχθρὸ ἀλλὰ –ὅσο παράδοξη καὶ ἂν εἶναι ἡ λέξη αὐτή– «φίλο» τοῦ ἀνθρώπου<sup>74</sup>. Ὁ θάνατος εἶναι ἐχθρὸς τοῦ ἀνθρώπου, ὅταν τὸν ἀντιλαμβάνεται κανεὶς ὡς ἀπλὸ φυσικὸ γεγονὸς<sup>75</sup>. Ἀλλὰ ὁ θάνατος πέρα ἀπὸ φυσικὸ εἶναι καὶ μεταφυσικὸ γεγονὸς. Ὡς φυσικὸ γεγονὸς εἶναι ἀντικείμενο γνώσεως ὡς μεταφυσικὸ γεγονὸς, ἀντικείμενο πίστεως. Ὡς μεταφυσικὸ γεγονὸς ὁ θάνατος δὲν εἶναι ἀπλὸ τέρμα, ἀλλὰ ὁ κρῖκος ποὺ συνδέει τὸν χρόνον μὲ τὴν αἰωνιότητα, τὸν ἄνθρωπον μὲ τὸν Θεό<sup>76</sup>. Μὲ τὸν θάνατο ὁ ἄνθρωπος ἐγκαταλείπει τὸ σῶμα ὡς ὀχυρὸ τῆς ἀτομικότητος (ἀποβάλλει τοὺς «δεσμάτινους χιτῶνες», μὲ τοὺς ὁποίους ὁ Θεὸς «ἐνέδυσε» τοὺς πρωτοπλάστους<sup>77</sup> καὶ οἱ ὁποῖοι συμβολίζουν τὴν βιολογικὴ του ὑπόστασιν) καὶ γίνεται πρόσωπο (ὑπόστασις ζωῆς, ὄχι πιά βιολογικῆς καὶ ἐφήμερης, ἀλλὰ ἄφθαρτης καὶ ἀθάνατης), δηλαδὴ περνᾷ στὸ στάδιο τῆς κοινωνίας τοῦ Θεοῦ, στὴν Ἀνάστασις. Μὲ τὴν Ἀνάστασις τοῦ Χριστοῦ ὁ θάνατος δὲν ὀνομάζεται πλέον θάνατος ἀλλὰ «κοίμησις». Γι' αὐτὸ ὁ Ἀπ. Παῦλος λέει: «οὐ θέλομεν δὲ ὑμᾶς ἀγνοεῖν, ἀδελφοί, περὶ τῶν κεκοιμημένων, ἵνα μὴ λυπῆσθε καθὼς καὶ οἱ λοιποὶ οἱ μὴ ἔχοντες ἐλπίδα. Εἰ γὰρ πιστεύομεν ὅτι Ἰησοῦς ἀπέθανε καὶ ἀνέστη, οὕτω καὶ ὁ Θεὸς τοὺς κοιμηθέντας διὰ τοῦ Ἰησοῦ ἄξει σὺν αὐτῷ»<sup>78</sup>. Καὶ ὁ Ἰωάννης ὁ Χρυσόστομος ἐπίσης: «Μηδεὶς φοβείσθω θα-

ΑΚΑΔΗΜΙΑ



ΑΘΗΝΩΝ

Ἀπὸ τὸν 18ον αἰ. ὅμως ὁ ἄνθρωπος τῶν δυτικῶν κοινωνιῶν τείνει νὰ δώσει στὸν θάνατο ἓνα καινούργιο νόημα. Ὁ θάνατος δὲν εἶναι πιά παρὼν καὶ οἰκεῖος, γίνεται ξένος καὶ ἀνοίκειος. Δὲν θέλουμε ν' ἀκοῦμε γι' αὐτὸν καὶ ἀποφεύγουμε νὰ τὸν σκεφτόμαστε, ὅπως τὴν πανώλη. Θέλουμε νὰ αἰσθανόμαστε ἀπαλλαγμένοι ἀπὸ τὸν θάνατο, καὶ συμπεριφερόμαστε σὰν νὰ μὴν εἴμαστε θνητοί. Πάντοτε εἶναι ὁ ἄλλος ποὺ πεθαίνει καὶ ὄχι ἐμεῖς. Καὶ ὅταν ὁ ἄλλος πεθαίνει, τὸ περιβάλλον του ἔχει τὴν τάση νὰ τὸν προφυλάσσει καὶ νὰ τοῦ κρύβει τὴν σοβαρότητα τῆς καταστάσεώς του. Ἀκόμη καὶ στοὺς γιατροὺς ἐπικρατεῖ ὁ ἠθικὸς κώδικας ὅτι στὸν ἄρρωστο δὲν πρέπει νὰ λέμε τὴν ἀλήθεια («ἡ ἀλήθεια τοῦ γιατροῦ εἶναι νὰ ἀποκρύπτει τὴν ἀλήθεια»). Ἀλλὰ ἀποκρύπτοντας ἀπὸ τὸν ἄρρωστο τὴν ἀλήθεια, τοῦ στεροῦμε τὴν δυνατότητα τῆς προσωπικῆς (ὅπως ζητοῦσε ὁ Pascal) ἐμπειρίας τοῦ θανάτου (γιὰ τὸν θάνατο ὡς ἀντικείμενο ἐμπειρίας πβ. B. SCHUMACHER, *ἐνθ' ἀν.*, σσ. 142 κ. ἐξ.)

74. Πβ. τὶς ἔξοχες ἀναπτύξεις ΠΑΝ. ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ, *Ὁ Χριστιανισμὸς καὶ ἡ ἐποχή μας*, β' ἔκδ., 1985, Ἀθήνα, Ἑστία, Κεφ. Ε' (Ὁ θάνατος) τοῦ ΑΥΤΟΥ, *Μεταφυσικῆς Προλεγόμενα*, β' ἔκδ., 2003, Κεφ. Ζ' (Τὸ πνεῦμα καὶ τὸ μηδέν) ἐπίσης γενικὰ *Λεξικὸ Βιβλικῆς Θεολογίας* (μτφρ. ἀπὸ τὰ Γαλλικὰ ὑπὸ τὴν ἐποπτεία Σ. Ἀγουρίδη κ.ἄ.), Θεσσαλονίκη, Ἄρτος Ζωῆς, 1980, λ. Θάνατος, σσ. 459 κ. ἐξ.

75. Γιὰ τὸν φυσικὸ θάνατο ὡς κακὸ βλ. B. SCHUMACHER, *ἐνθ' ἀν.*, σσ. 220 κ. ἐξ.

76. Πβ. M. DE MIRANDA, Βάζει ὁ θάνατος τέλος σὲ ὅλα; στὸν τόμο *Μελέτη θανάτου*, ἐνθ' ἀν., σσ. 234 κ. ἐξ. R. VISKE, Gibt es einen Tod nach dem Leben? Εἰς Gehring/Röllli/Saborowski, ἐνθ' ἀν., σσ. 138 κ. ἐξ.

77. Γέν. 3, 21.

78. Πρὸς Θεσσ. Α' 4, 13-14.





νάτου· ἡλευθέρωσε γὰρ ἡμᾶς τοῦ Σωτῆρος ὁ θάνατος· Χριστὸς γὰρ ἐγερθεὶς ἐκ νεκρῶν, ἀπαρχὴ τῶν κεκοιμημένων ἐγένετο»<sup>79</sup>. Θάνατος δὲν εἶναι αὐτὸ ποὺ εἶπε ὁ Sartre, ἀλλὰ αὐτὸ ποὺ εἶπε ὁ Kierkegaard: «Πεθαίνω, ἄρα ὑπάρχω», ποὺ σημαίνει ὅτι πεθαίνοντας ὁ ἄνθρωπος βεβαιώνεται γιὰ τὴν ὑπαρξή του<sup>80</sup>. «Τὸ γεγονὸς ὅτι ζοῦμε δὲν ἐγινε συνειδητὸ παρὰ μόνο ἀφοῦ συνειδητοποιήθηκε μέσα μας τὸ γεγονὸς ὅτι πεθαίνουμε<sup>81</sup>. Στὸν ἑαυτό μας μᾶς ἔφερε ὁ θάνατος, ὄχι ἡ ζωὴ... Ἔτσι, ὁ θάνατος μᾶς ἔφερε καὶ στὴν ιδέα τοῦ χρέους. Μὲ τὰ χέρια του, τὰ ἀόρατα καὶ φοβερά... θεμελιώθηκε ἡ ἠθικὴ»<sup>82</sup>. Ὁ θάνατος «δίνει στὸν ἄνθρωπο κριτήρια ζωῆς, ποὺ ἡ ἴδια ἡ ζωὴ δὲν μπορεῖ νὰ δώσει. Ἡ ζωὴ εἶναι φτωχὴ, φτωχότατη, χωρὶς τὸν θάνατο, ὅπως εἶναι ἡ ζωὴ τῶν ζώων ποὺ δὲν γνωρίζουν ὅτι πεθαίνουν. Ὁ θάνατος ἐμπλουτίζει τὴν ζωὴ μὲ τὴν αἴσθηση ἢ διαίσθηση τῆς αἰωνιότητος, καθὼς καὶ μὲ τὸ νόημα τοῦ χρέους. Χωρὶς τὴν αἴσθηση τῆς αἰωνιότητος δὲν θὰ μπορούσε νὰ γεννηθεῖ μέσα μας τὸ νόημα τοῦ χρέους»<sup>83</sup>. Ὁ θάνατος εἶναι, λοιπόν, φίλος τοῦ ἀνθρώπου, γιατί δίνει στὸν ἄνθρωπο καὶ τὴν ιδέα τοῦ χρέους, ποὺ εἶναι μεταφυσικὸ καὶ ὄχι φυσικὸ γεγονός. Ὁ θάνατος δίνει ἀκόμα στὸν ἄνθρωπο καὶ τὸ νόημα τοῦ πόνου<sup>84</sup>. Ἔτσι ὁ πόνος<sup>85</sup> –ὅπως ὁ θάνατος– δὲν εἶναι μόνο φυσικὸ ἀλλὰ καὶ μεταφυσικὸ γεγονός. Ὡς φυσικὸ γεγονός ὁ πόνος εἶναι κακὸ γι' αὐτὸ καὶ ἡ Ἐκκλησία εὐχεται νὰ ἀποφευχθεῖ καὶ προσεύχεται νὰ εἶναι «χριστιανικὰ τὰ τέλη τῆς ζωῆς ἡμῶν, ἀνώδυνα, ἀνεπαίσχυντα, εἰρηνικά»<sup>86</sup>. Ἄν ὅμως δὲν μπορεῖ νὰ ἀποφευχθεῖ, τότε ὁ ἄνθρωπος πρέπει νὰ τὸν ἀντιμετωπίσει ταπεινά, ἔτσι ὥστε νὰ «ἔχει καλὴν ἀπολογίαν ἐπὶ τοῦ φοβεροῦ βήματος τοῦ Χριστοῦ»<sup>87</sup>. Ὁ Χριστὸς, πρὶν πεθάνει, πόνεσε ὅσο κανένας ἄλλος. Τὸ οὐσιαστικότερο μέρος τῆς ζωῆς του ἦταν ὁ πόνος πρὶν ἀπὸ τὸν θάνατο. «Ἐν τῷ κόσμῳ θλίψιν ἔχετε· ἀλλὰ θαρσεῖτε, ἐγὼ νενίκηκα τὸν κόσμον»<sup>88</sup>. Ὁ Χριστὸς, ὁ Σωτὴρ, δὲν θέλει νὰ μᾶς σώσει ἀπὸ τὸν πόνον

79. Πέμπτη Ὁμιλία στὴν παραβολὴ τοῦ πλουσίου καὶ τοῦ Λαζάρου.

80. Γιὰ τὴν διαλεκτικὴ σχέση ζωῆς καὶ θανάτου πβ. τὶς μελέτες στὸν τόμο *Μελέτη θανάτου, ἔνθ' ἄν.*: I. N. ΘΕΟΔΩΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ, σσ. 14 κ. ἐξ.· GANOWSKI, σσ. 32 κ. ἐξ.· K. – O. APEL, σσ. 112 κ. ἐξ.· V. RINTELEN, σσ. 193 κ. ἐξ.· DEL VALLE, σσ. 255 κ. ἐξ.· K. ΤΣΑΤΣΟΥ, σσ. 333 κ. ἐξ.

81. Ὁ θάνατος ὡς συνειδησιακὸ γεγονός διαφοροποιεῖ τὸν ἀνθρώπινο θάνατο ἀπὸ τὸν θάνατο τῶν λοιπῶν ἔμβιων ὄντων. Τὰ ζῶα δὲν ἔχουν συνειδήση τῆς ζωῆς, ἐπειδὴ δὲν ἔχουν συνειδήση τοῦ θανάτου.

82. Π. ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ, *Ὁ Χριστιανισμὸς καὶ ἡ ἐποχὴ μας*, ἔνθ' ἄν., σ. 150.

83. *Ἐνθ' ἄν.*, σ. 146.

84. Βλ. Π. ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ, *ἔνθ' ἄν.*, Κεφ. Ζ' (Ὁ πόνος)· ἐπίσης Γ. ΜΑΝΤΖΑΡΙΔΗ, *ἔνθ' ἄν.*, σσ. 615 κ. ἐξ.· γενικὰ *Λεξικὸ Βιβλικῆς Θεολογίας*, ἔνθ' ἄν., σσ. 546 κ. ἐξ.

85. Συνακόλουθα καὶ ἡ νόσος· πβ. Μητροπ. Περγᾶμου ΙΩΑΝΝΗ (ΖΗΖΙΟΥΛΑ), *Νόσος καὶ θεραπεία στὴν Ὁρθόδοξη θεολογία*, ἔνθ' ἄν.

86. «Αἵτησις πληρωτικῶν» τῆς Θείας Λειτουργίας.

87. *Ἐνθ' ἄν.*

88. Ιω. 16, 33.



(ὅπως οἱ Στωικοί, μέσω τῆς ἀδιαφορίας ἢ ὅπως ὁ Βούδδας, μέσω τῆς νιρβάνα ἢ ὅπως ἡ ἱατρική, μέσω τῆς θεραπείας) ἀλλὰ θέλει νὰ μᾶς σώσει **μέσω** τοῦ πόνου. Ὁ πόνος στὴν ἀνθρώπινη ζωὴ, ὅπως καὶ κάθε δοκιμασία, εἶναι «συνεργὸς πρὸς σωτηρίαν» καὶ ἐνίστε (κατὰ τὸν ἅγιο Γρηγόριο τὸν Παλαμᾶ) «κρείττων τῆς ὑγείας». «Ὅταν γὰρ ἀσθενῶ, τότε δυνατὸς εἰμι»<sup>89</sup>. Τὸ πάσχειν καὶ ὁ πόνος δὲν εἶναι μορφὲς ἀνθρώπινης ἀτέλειας, ἀλλὰ σωτήριας δύναμης, ποὺ διανοίγει τὰ ὅρια τῆς ὑπάρξεως, σπάζει τὸ φράγμα τῆς ἀτομικότητας καὶ ὁδηγεῖ στὴν ἀγάπη<sup>90</sup>. «Τὸν μεγαλύτερο πόνον τὸν αἰσθάνθηκε, χωρὶς ἄλλο, ὁ Ἰησοῦς, ὅταν καρφωμένος ἐπάνω στὸ Σταυρὸ καὶ νιώθοντας τοὺς πιὸ φριχτοὺς σωματικοὺς πόνους, εἶδε πλάι στὸ Σταυρὸ τὴ μητέρα του καὶ τὸ μαθητὴ «ὄν ἡγάπα», τὸν Ἰωάννη, «ὃς καὶ ἀνέπεσεν ἐν τῷ δείπνῳ ἐπὶ τὸ στήθος αὐτοῦ». Τὴν στιγμὴ ἐκείνη ὁ πόνος, ὁ μεγαλύτερος πόνος τοῦ κόσμου, συνυφασμένος μὲ τὴ στοργὴ πρὸς τὴ μητέρα καὶ μὲ τὴν ἀγάπην πρὸς τὸν ἀγαπημένο μαθητὴ, ἔγινε τὸ μυστήριον, ποὺ ἐνώνει τὴ ζωὴ μὲ τὴν αἰωνιότητα»<sup>91</sup>. Ὁ πόνος εἶναι ὁ μέγας παιδαγωγός, γιατί μᾶς συνδέει μὲ τὴν ἀγάπην καὶ μὲ τὸν θάνατον<sup>92</sup>. Ὅλα αὐτὰ –ἀγάπη, πόνος καὶ θάνατος– τὰ συναιρεῖ ὁ Χριστιανισμὸς στὴν ἰδέαν τῆς αἰώνιας ζωῆς.

**Β. «Πνευματικὴ εὐθανασία».** Γιὰ τὸν Χριστιανισμὸ ἡ εὐθανασία εἶναι, λοιπόν, ζήτημα νοήματος τοῦ πόνου καὶ τοῦ θανάτου. Αὐτὴ εἶναι ἡ βάση, στὴν ὁποία οἰκοδομεῖται μία νέα ἐννοία εὐθανασίας, ἡ «πνευματικὴ εὐθανασία». Τὴν ἐννοία αὕτὴ ἀνεπτυξε, στὸ πνεῦμα τῆς Ὁρθόδοξης ἐκδοχῆς τοῦ Χριστιανισμοῦ, ὁ Εὐγένιος Βούλγαρης (1716-1806), θεολόγος, κληρικός, φιλόσοφος, πρωτοπόρος τοῦ νεοελληνικοῦ Διαφωτισμοῦ καὶ διδάσκαλος τοῦ Γένους, στὴν λαμπρὴ του *Διατριβὴ περὶ εὐθανασίας* (1846)<sup>93</sup>, ἓνα ἀπὸ τὰ πρῶτα βιβλία, ἐνδεχομένως τὸ πρῶτο, μὲ θέμα τὴν εὐθανασία, στὴ νεώτερη εὐρωπαϊκὴ σκέψη. «Πνευματικὴ εὐθανασία» εἶναι ἡ πνευματικὴ καὶ ψυχικὴ προετοιμασία γιὰ τὴν ἀποδοχὴ τοῦ ἀνα-

89. *Πρὸς Κορινθ.* Β', 12, 10.

90. Πβ. καὶ Μητροπ. ΙΕΡΟΘΕΟΥ ΒΛΑΧΟΥ, *Ἀσθένεια, θεραπεία καὶ θεραπευτὴς κατὰ τὸν ἅγιον Ἰωάννη τὸν Σιναΐτη*, *Νέα Κοινωνιολογία*, 30, Ἀνοιξή 2000, σσ. 92 κ. ἑξ.

91. Π. ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΥ, *ἐνθ' ἀν.*, σ. 208.

92. Πβ. J. PUCELLE, *Ἡ ἀγάπη καὶ ὁ θάνατος, στὸν τόμο Μελέτη θανάτου, ἐνθ' ἀν.*, σσ. 274 κ. ἑξ. Διαφορετικὴ ἀπὸ τὴν ἀγάπην εἶναι ἡ σχέση τοῦ ἔρωτα μὲ τὸν θάνατον (μὲ τὴν ὁποία συνδέεται καὶ ὁ ρομαντικὸς θάνατος) πβ. Ε. ΜΟΥΤΣΟΠΟΥΛΟΥ, *Ἐρως καὶ θάνατος, Μελέτη θανάτου, ἐνθ' ἀν.*, σσ. 174 κ. ἑξ. Ἡ. ΜΑΡΚΟΥΖΕ, *Ἐρως καὶ πολιτισμὸς* (μτφρ. Ι. Ἀρζόγλου), Ἀθήνα, Κάλβος, 1981, σσ. 224 κ. ἑξ. (*Ἐρως καὶ θάνατος*) Ρ. ARIES, *ἐνθ' ἀν.*, σσ. 35 κ. ἑξ., 87 κ. ἑξ., 96-97.

93. Πρόσφατη μτφρ.-ἐπιμ. Γ. Δημολάτη/Μ. Γιαννάκη, μὲ προλόγους Πατριάρχου Βαρθολομαίου καὶ καθηγητοῦ Β. Κύρκου, Ἀθήνα, Ἐξάντας, 2005.



πόφευκτου θανάτου μακριά από κάθε ιατρική εμπλοκή. Ἡ ἔννοια αὐτὴ βασίζεται στὴν ιδέα τῆς συμφιλίωσης τοῦ ἀνθρώπου μὲ τὸν θάνατο ὡς κοινῆς μοίρας<sup>94</sup>. Ὁ Εὐγ. Βούλγαρης προτείνει αὐτὴ τὴν εὐθανασία ὡς φάρμακο ὄχι κατὰ τοῦ ἴδιου τοῦ θανάτου (τέτοιο φάρμακο δὲν ὑπάρχει) ἀλλὰ κατὰ τοῦ φόβου τοῦ θανάτου. Τὸ φάρμακο αὐτὸ εἶναι ἡ ἀναγνώριση τοῦ χρέους τοῦ ἀνθρώπου νὰ ἀποδεχθεῖ τὸν θάνατο καὶ νὰ προετοιμασθεῖ κατάλληλα νὰ τὸν ὑποδεχθεῖ, μετὰ ἀπὸ μία ζωὴ μὲ πίστη καὶ ἀρετὴ<sup>95</sup>. Ἡ νέα αὐτὴ στάση ἔναντι τοῦ θανάτου ὑπαγορεύεται ἀπὸ τὴν ἠθικὴ ἀρχὴ τῆς μεσότητος. Ὁ Βούλγαρης ἐξηγεῖ: «Ἡ μεσότης βρίσκεται μεταξὺ τῆς πλήρους ἀφοβίας τοῦ θανάτου καὶ τῆς ὑπερβολικῆς μικροψυχίας καὶ τοῦ ζαρώματος ἀπὸ φόβο ἐξ αἰτίας του. Ἐκεῖνο ποὺ ὑπαγορεύει ἡ ὀρθὴ φιλοσοφία καὶ ἡ εὐσεβὴς καὶ ἄμεμπτη πίστη στὸν Θεὸ εἶναι: Ὅχι τὸ νὰ μὴν λυπᾶται κανεὶς, ἀλλὰ τὸ νὰ μὴν λυπᾶται, ὅπως “καὶ οἱ λοιποὶ οἱ μὴ ἔχοντες ἐλπίδα” (Α΄ Θεσσ. 4,13). Οὔτε νὰ κακοπεθαίνει (δυσθάνατα) ὁ ἄνθρωπος, οὔτε πάλι νὰ πεθαίνει πρὶν ἀπὸ τὴν ὥρα του (προθάνατα) ἀλλὰ νὰ καλοπεθαίνει (εὐθάνατα)»<sup>96</sup>. Δυὸ εἶναι τὰ σημεῖα ποὺ πρέπει ἰδιαίτερα νὰ ἐξαρθοῦν:

1) Ὁ Βούλγαρης, ἀποδεχόμενος τὴν χριστιανικὴ θέσιν γιὰ τὴν ἱερότητα τῆς ἀνθρώπινης ζωῆς, ἀποδοκιμαεῖ καθε περίπτωση «προθανασίας»

ΑΚΑΔΗΜΙΑ



ΑΘΗΝΩΝ

94. Μὲ τὸν συνεπέστερο τρόπο τὴν ἰδίαν αὐτὴ ἐξέφραζαν παλαιότερα οἱ εὐσεβεῖς μοναχοί, ποὺ εἶχαν στὰ κελλιά τους, πάντα κατὰ τοὺς, ὡς «θυμητᾶρι» (ἐνθύμημα) θανάτου, μιὰ νεκροκεφαλὴ. Ὅμοια ὁ Δομ. Θεοτοκόπουλος παρουσιάζει στὸν Ἅγιο Φραγκίσκο τῆς Ασίζης. Ἡ ιδέα τῆς συμφιλίωσης τοῦ ἀνθρώπου μὲ τὸν θάνατο δὲν ἔχει ὅμως πάντοτε θρησκευτικὸ χαρακτήρα. Στὴν περίπτωσιν αὐτὴ ὁ θάνατος στερεῖται νοήματος, γιατί ἀντιμετωπίζεται ἀπλῶς καὶ μόνον ὡς ἀναπόφευκτο φυσικὸ γεγονός. Ἔτσι ἐννοεῖ τὴν συμφιλίωσιν μὲ τὸν θάνατο ὁ Bacon («ἐσωτερικὴ εὐθανασία», «euthanasia interior»· βλ. ἄν. § 1 I A), ἔτσι καὶ ὁ Montaigne στὸ ἀκόλουθο συναρπαστικὸ κείμενο: «Πρέπει νὰ μάθουμε νὰ ὑπομένουμε ἀνυποχώρητα, νὰ τὸν πολεμοῦμε, γιὰ νὰ τοῦ ἀφαιρέσουμε ἀπὸ μιᾶς ἀρχῆς τὸ μεγαλύτερό του προνόμιον ἐναντίον μας, ἃς πάρουμε τὸν ὁλότελον ἀντίθετον δρόμον ἀπὸ τὸν συνηθισμένο. Ἄς τοῦ ἀφαιρέσουμε τὸ ἀλλόκοτον, ποὺ τοῦ ἀποδίδεται, ἃς ἀσκηθοῦμε σ' αὐτόν, ἃς τὸν συνηθίσουμε. Νὰ μὴν ἔχουμε πιδὸ συχνὰ στὸ μυαλό μας τίποτε ἄλλο ἀπ' αὐτόν· νὰ τὸν παρασταίνουμε μὲ τὴ φαντασία μας κάθε στιγμὴ μέσα μας καὶ μὲ κάθε ὄψιν· μὲ τὸ τρίκλισμα ἐνὸς ἀλόγου, τὸ πέσιμο τοῦ κεραμιδιοῦ, τὸ παραμικρὸ τσίμπημα τῆς καρφίτσας, ἃς φέρνουμε ξανὰ στὸ μυαλό μας ξαφνικὰ τὴ σκέψιν: «Λοιπόν, πότε θὰ ᾖ ὁ ἴδιος ὁ θάνατος;» (Δοκίμια I, 19). Μὲ τὸν τρόπο αὐτὸ ὁ Montaigne πίστευε – ὅπως ἄλλωστε ὁ Ἐπίκουρος (πβ. Χ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΗ, Ἐπίκουρος, Ἀθήνα, ἐκδόσεις τοῦ Κήπου, χ. χρ., σσ. 348 κ. ἐξ.) ὅτι θὰ λυτρώσει τὸν ἄνθρωπον ἀπὸ τὸν φόβον τοῦ θανάτου.

95. Μὲ τὴν ἔννοιαν αὐτὴ ἡ ζωὴ δὲν εἶναι ἀπλῶς «μελέτη θανάτου» (ὅπως κατὰ τὴν σωκρατικὴ-πλατωνικὴ ἀντίληψιν) ἀλλὰ κυρίως «ἀσκησις θανάτου» («ἐμοὶ τὸ ζῆν Χριστὸς καὶ τὸ ἀποθανεῖν κέρδος», Φιλίπ. 1, 21). Στὴ νουβέλα τοῦ L. ΤΟΙΣΤΟΙ, Ὁ θάνατος τοῦ Ἰβάν Τλιτς (μτφρ. Ν. Ἀλεξίου, 1959) ὁ ἥρωας, σύμβολον τοῦ κοινοῦ ἀνθρώπου, δὲν ἀνακαλύπτει τὸ ἐσωτερικὸ φῶς τῆς πίστεως καὶ τῆς ἀγάπης παρὰ μόνον ὅταν ἀντιμετωπίζει τὸν θάνατον.

96. Ε. ΒΟΥΛΓΑΡΗ, Διατριβὴ περὶ εὐθανασίας, σ. 103.





(ὅπως λέγει), δηλαδή βίαιης διακοπῆς τῆς ζωῆς γιὰ ὁποιονδήποτε λόγο εἴτε ἀπὸ δειλία ἢ ἀποστροφὴ πρὸς τὴν ζωὴ (αὐτοκτονία) εἴτε ἀπὸ ἀρρωστημένη ἐλξη πρὸς τὸν θάνατο (θανατομανία), ὅπως –μεταξὺ ἄλλων– καὶ ἡ περίπτωση τοῦ Κλεόμβροτου τοῦ Ἀμβρακιώτη, γιὰ τὸν ὁποῖον λέγεται ὅτι μόλις διάβασε τὸν *Φαίδωνα* τοῦ Πλάτωνα γιὰ τὴν ἀθανασία τῆς ψυχῆς, γιὰ νὰ προκαταλάβει τὴν μακρὰ ἀπόλαυση τῆς ἀγέραςτης καὶ ἀτελείωτης ζωῆς, πήδησε ἀπὸ τὸ ὕψος ἐνὸς πύργου στὸν ὁποῖο βρισκόταν καὶ πέθανε.

2) Ὁ Βούλγαρης, ἀποδεχόμενος τὸν θάνατο ὡς κοινὴ μοίρα καὶ ὡς μετάβαση σὲ μία ἄλλη ζωὴ, ἀποδοκιμάζει τὴν πείσμονα παρέμβαση ἐναντίον τοῦ θανάτου καὶ μυκτηρίζει τὶς προσπάθειες γιὰ ἐξασφάλιση αἰώνιας νεότητος καὶ ἀθανασίας, θεωρώντας τες –ὅπως καὶ οἱ ἀρχαῖοι, ἂν καὶ μὲ κάπως διαφορετικὸ νόημα– «ὑβριν»· χαρακτηριστικὸς εἶναι ὁ μῦθος τοῦ Ἀσκληπιοῦ, ποὺ κατακεραυνώθηκε ἀπὸ τὸν Δία, ἐπειδὴ ξανάφερνε πεθαμένους στὴν ζωὴ.

#### IV. Συμπεράσματα

Μετὰ τὴν ἐκθεση καὶ τῆς χριστιανικῆς ἀπόψεως γιὰ τὴν εὐθανασία ὀδηγούμαστε, τώρα, στὴν διατύπωση τῶν βασικῶν συμπερασμάτων μας.

1. Ἡ εὐθανασία τόσο ὑπὸ τὴν ἐνεργητικὴν ὥς καὶ ὑπὸ τὴν παθητικὴν μορφήν εἶναι ἀπολύτως ἀποδοκιμαστέα, διότι προσβάλλει τὴν ἀνθρώπινη ζωὴ διττῶς: ὡς φορέα ἀντικειμενικῆς καὶ ἀπόλυτης ἀξίας ἀλλὰ κυρίως καὶ ὡς δῶρο τοῦ Θεοῦ, ποὺ ἀνήκει (κατὰ τὴν ἐκφραση Ἰωάννου τοῦ Δαμασκηνοῦ) ὄχι στὰ «ἐφ' ἡμῖν» ἀλλὰ στὰ «οὐκ ἐφ' ἡμῖν». Ἡ ζωὴ δὲν εἶναι μόνον ἄξια ἀλλὰ καὶ ἱερή. Ἐπομένως καθήκον τῆς ἱατρικῆς εἶναι ἡ ἀπόλυτη προστασία τῆς ζωῆς, ἀνεξάρτητα ἀπὸ τὴν ποιότητά της (καὶ βέβαια ἀνεξάρτητα ἀπὸ τὴν βούληση τοῦ φορέα της). Κάθε πράξη ποὺ συνειδητὰ ἐπισπεύδει τὴν στιγμὴ τοῦ θανάτου εἶναι «ὑβρις» κατὰ τοῦ Θεοῦ<sup>97</sup> καὶ προσβολὴ τῆς ἀξίας τοῦ ἀνθρώπου καὶ τοῦ ἱατρικοῦ λειτουργήματος<sup>98</sup>.

97. Τὸ ὅτι ὁ θάνατος εἶναι γιὰ κάθε ἄνθρωπο τελικὰ ἀναπόφευκτος, δὲν μπορεῖ νὰ δικαιολογήσει τὴν ἐπιτάχυνσή του· Μητροπ. Περγάμου ΙΩΑΝΝΗ (ΖΗΖΙΟΥΛΑ), *Εὐθανασία: Ἀποφάσεις κατὰ τὸ τέλος τῆς ζωῆς*, περιοδ. *Πανδοχεῖον*, Ἰούνιος 2002, τευχ. 6, σ. 58.

98. Τὸ συμπέρασμα τοῦτο συμπίπτει μὲ τὴν ἀποψη τῆς ἠθικῆς φιλοσοφίας τῶν ἀξιῶν (άνωτ., § 2 II Δ) καὶ τῆς χριστιανικῆς ἠθικῆς, ὀρθόδοξης ἀλλὰ καὶ καθολικῆς. Σύμφωνες στὴν πλειοψηφία τους καὶ οἱ ἀντιλήψεις τῶν εὐαγγελικῶν θεολόγων. Ἀξιοσημείωτη ὅμως εἶναι ἡ συμβουλὴ τοῦ Λουθήρου σὲ ἡγεμόνα τῆς περιοχῆς νὰ ἀσκηθεῖ εὐθανασία σὲ ἓνα διανοητικὰ ἀρρωστο καὶ παραμορφωμένο 12ετές κορίτσι, «νὰ τὸ ρίξουν στὸ κοντινὸ ποτάμι, γιατί ἓνα τέτοιο πλάσμα δὲν μπορεῖ παρὰ νὰ εἶναι νόθο παιδί τοῦ σατανᾶ, ἓνα διαβολόσπερμα, μία *missa carnis* (μάζα κρέατος) χωρὶς ψυχὴ». Τῆς ἀπόψεώς του αὐτῆς ὑπεραμύνθηκε ὁ Λούθηρος καὶ ὀκτὼ χρόνια ἀργότερα (1541) σὲ στρογγυλὸ τραπέζι· M. LUTHER, *Tischreden*, εἰς *Kritische Gesamtausgabe der Werke* (Verlag H. Böhlau), 1919, τόμ. 5, σσ. 8-9 (κατὰ παραπομπὴ G. SIMSON, *Euthanasie als Rechtsproblem*, NJW 1964, 1154/1155).





2. «Υβρις» κατὰ τοῦ Θεοῦ καὶ προσβολὴ τῆς ἀνθρώπινης ἀξίας καὶ τοῦ ἱπποκρατικοῦ ὅρκου εἶναι ὅμως -πέραν τῆς πράξεως ἐπισπεύσεως τοῦ θανάτου- καὶ ἡ πράξη παρεμποδίσεως τοῦ θανάτου<sup>99</sup>. Ἡ σύγχρονη ἱατρικὴ τεχνολογία κατέστησε δυνατὴ τὴν διάκριση αὐτή, ἐφαρμόζοντας μία μέθοδο συντηρήσεως (π.χ. μὲ μηχανικὴ ὑποστήριξη) τοῦ ἀσθενοῦς καὶ στὶς περιπτώσεις ποὺ εἶναι ἀδύνατη κάθε προοπτικὴ ἀνακάμψεως (κυρίως στὶς ΜΕΘ). Ὁ ἱπποκρατικὸς ὅρκος ἀπαγορεύει τὸν ἀγῶνα κατὰ τοῦ θανάτου: ἂν καταλάβει ὁ γιατρὸς ὅτι ὁ ἄρρωστος «εἶναι σημαδεμένος ἀπὸ τὸν θάνατο», τότε πρέπει νὰ σταματήσει τὶς προσπάθειές του, οἱ ὁποῖες ἰσχύουν μόνο γιὰ τὴν υἰεῖα. Γι' αὐτὸ δὲν ἐπιτρεπόταν νὰ μεταφερθεῖ, δηλαδὴ νὰ παραμείνει, στὸ Ἀσκληπιεῖο ἕνας θνήσκων. Ἡ ἄποψη αὐτὴ ἐμφορεῖται ἀπὸ τὴν ἀντίληψη ὅτι ὁ θάνατος εἶναι καὶ μεταφυσικὸ γεγονός. Ἄν ὁ θάνατος θεωρηθεῖ ὡς φυσικὸ μόνον γεγονός καὶ ἄρα ὡς κακό, τὸ κακὸ πρέπει νὰ καταπολεμηθεῖ ἕως τὸ τέλος: ὁ θάνατος νὰ παρεμποδισθεῖ καὶ ἡ ἐπιθανάτια διαδικασία νὰ παραταθεῖ ἔναντι κάθε τιμήματος. Διαφορετικὰ ὅμως ἂν ὁ θάνατος θεωρηθεῖ ὡς μεταφυσικὸ γεγονός (*sub specie aeternitatis*). Ὑπὸ τὸ πρίσμα αὐτό, ὅταν ἡ κατάσταση τοῦ ἀρρώστου εἶναι μὴ ἀναστρέψιμη καὶ ἡ συνείδησή του ἔχει ὀριστικὰ ἀπολεσθεῖ, ἡ παράταση τῆς λειτουργίας κάποιων ὀργάνων μὲ τεχνητὸ τρόπο μέσα σὲ ἓνα σῶμα ἀπὸ τὸ ὁποῖο ἔχει φύγει ἡ ζωὴ, εἶναι παράλογη. Ὁ ἀναπνευστήρας παρεμποδίζει ἀπλῶς τὴν διαδικασία τοῦ θανάτου, δίχως νὰ προσφέρει θεραπεία. Δίνει ἐπιβίωση ἀλλὰ ὄχι ζωὴ, διατηρεῖ τὸ σῶμα δίχως ψυχὴ· καταφάσκει τὴν ἐπιγειότητα καὶ ἀρνεῖται τὴν αἰωνιότητα. Αὐτὸς ὁ ἐξορκισμὸς τοῦ θανάτου καὶ ἡ πείσμων παρέμβαση ὑπὲρ τῆς ζωῆς, μὲ ἓναν τρόπο ποὺ ἔχει εὐστοχα ὀνομασθεῖ «*furore therapeuticus*», εἶναι ἀκριβῶς ὕβρις, ἀλαζονεία, ἀνάλογη μὲ ἐκείνη τῆς βίαιης διακοπῆς τῆς ζωῆς. Τοῦτο δὲν σημαίνει βέβαια, ὅτι ὁ γιατρὸς μπορεῖ νὰ κόβει τὸ νῆμα τῆς ζωῆς τοῦ ἀσθενοῦς ἀδιάκριτα. Ἀπὸ τὴν στιγμή, ποὺ ὁ ἀσθενὴς εἰσαχθεῖ στὴν ΜΕΘ, ἡ διακοπὴ τῆς ζωῆς μὲ ἐνεργητικὸ τρόπο μέσα στὸν θάλαμο ἐντατικῆς θεραπείας, π.χ. μὲ διακοπὴ τοῦ ὁροῦ τροφοδοσίας ἢ μὲ ἀπόσυρση τῶν μηχανημάτων τεχνικῆς ὑποστηρίξεως, δὲν εἶναι ἠθικῶς ἐπιτρεπτή, διότι ἡ πράξη αὐτὴ «ἐπιφορτίζει τὴν συνείδηση μὲ αἶσθημα ἐνοχῆς γιὰ τὴν συμμετοχὴ στὸν θάνατο τοῦ ἀσθενοῦς»<sup>100</sup>. Ἡ παρέμβαση

99. Πβ. Μητροπ. Μεσογαίας καὶ Λαυρεωτικῆς ΝΙΚΟΛΑΟΥ, *Ἀλλήλων μέλη, ἐνθ' ἄν.*, σσ. 175 κ. ἐξ.· Μητρ. Περγάμου ΙΩΑΝΝΗ (ΖΗΖΙΟΥΛΑ), *ἐνθ' ἄν.* («ἢ μὲ τεχνητὰ μέσα ἄσκησις παράτασης τῆς ζωῆς ἐνέχει καὶ αὐτὴ τὸν χαρακτήρα ἀλαζονικῆς στάσεως τοῦ ἀνθρώπου, ἀνάλογης μὲ ἐκείνη τῆς βίαιης διακοπῆς του»)· Μητροπ. Ἱεροθεοῦ, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 186 κ. ἐξ. καὶ 340· Δ. ΜΑΤΑΜΗ, Παράταση ζωῆς, ἡ παρεμπόδιση θανάτου; Περιστατικὰ καὶ διλήμματα στὶς ΜΕΘ, εἰς *Τὸ πρόβλημα τῆς εὐθανασίας, ἐνθ' ἄν.*, σσ. 186 κ. ἐξ.

100. *Τερὰ Σύνοδος τῆς Ἐκκλησίας τῆς Ἑλλάδος - Ἐπιτροπὴ Βιοηθικῆς, Ἐπίσημα Κείμενα Βιοηθικῆς (Μεταμοσχεύσεις - Εὐθανασία - Ὑποβοηθούμενη Ἀναπαραγωγή)*, 2007, σ. 46.



στο σώμα ενός ἐγκεφαλικά νεκροῦ εἶναι ἠθικὰ ἐπιτρεπτὴ μόνον ὅταν γίνεται γιὰ μεταμοσχευτικούς σκοπούς, διότι τότε –ὅπως λέγεται<sup>101</sup>– «ἡ φθορὰ τοῦ σώματος μεταμορφώνεται σὲ προσφορά. Ὁ σεβασμὸς στὸν ἄνθρωπο εἶναι τόσο μεγάλος, ὥστε μόνο κάτι μεγαλύτερο θὰ μπορούσε νὰ ὑπερνικήσει καὶ νὰ ξεπεράσει τὰ διλήμματα καὶ τὶς ἀναστολές, πὺν ὁ θάνατος προξενεῖ. Καὶ αὐτὸ εἶναι ἡ ἀξιοποίηση τοῦ αὐτεξουσίου μας· εἶναι ἡ ἀγάπη»<sup>102</sup>.

3. Ἀνοιχτὸ μένει τὸ ζήτημα τῆς ἱατρικῆς συνδρομῆς σὲ περίπτωση ἀνίατης ἀσθένειας, πὺν βρίσκεται στὸ τελικὸ τῆς στάδιο, ὁπότε ὅλα τὰ ἱατρικὰ θεραπευτικὰ περιθώρια ἔχουν ἐξαντληθεῖ καὶ ἡ θεραπευτικὴ ἱατρικὴ ἔχει ὀλοκληρώσει τὴν ἀποστολὴ τῆς<sup>103</sup>. Τότε, τὴν θέση τῆς θεραπευτικῆς ἱατρικῆς –σύμφωνα μὲ μία σύγχρονη ἀντίληψη– παίρνει ἡ «παρηγορητικὴ ἱατρικὴ», ἓνα νέο εἶδος ἱατρικῆς, πὺν σκοπὸ ἔχει τὴν ἀνακούφιση τοῦ ἀσθενοῦς («ἀνακουφιστικὴ ἀγωγή», «palliative care»): τὴν ἀντιμετώπιση ὅχι τῆς ἴδιας τῆς νόσου ἀλλὰ τῶν συμπτωμάτων αὐτῆς (ψυχοσωματικῶν πόνων, ναυτίας, πείνας καὶ δίψας, πνευματικῆς συγχύσεως, δύσπνοιας), τὴν συμπαράσταση καὶ φροντίδα τοῦ, ὥστε ὁ ἀσθενὴς νὰ διατηρεῖ τὴν ἀξιοπρέπειά τοῦ μέχρι τὸ τέλος τῆς ζωῆς τοῦ. Ἡ νέα αὐτὴ μέθοδος εἶναι ἀναμφίβολα ὀρθὴ καὶ προσήκει ἰδίως στὴν κατηγορία ἐκείνη τῶν ἀσθενῶν πὺν ἔχουν ἀποφασίσει (ὅπως δικαιοῦνται) νὰ μὴν εἰσαχθοῦν σὲ νοσοκομεῖο ἀλλὰ νὰ παραμείνουν στὸν οἰκεῖο χῶρο τῆς κατὸικίας τοῦς δίπλα στὰ ἀγαπημένα τοῦς πρόσωπα. «Γιατί ὅλοι οἱ ἄρρωστοι νὰ πεθάνουν στὴν ἐντατικὴ;» διερωτᾶται ἓνας εἰδικός<sup>104</sup>. Γιατί «θὰ πρέπει ὅλοι οἱ ἄρρωστοι νὰ πεθάνουν στὴν ἐντατικὴ διασωληνωμένοι, καθετηριασμένοι, μὲ μηχανικὴ ὑποστήριξη τῆς ἀναπνοῆς, μὲ μηχανικὴ ὑποστήριξη τῆς νεφρικῆς λειτουργίας, μὲ μηχανικὴ ὑποστήριξη τῆς καρδιακῆς λειτουργίας, τί θὰ ἦταν τότε ἡ ἐντατικὴ; Μήπως θὰ ἦταν ἓνα κολαστήριον, ὅπου κανεὶς δὲν θὰ μπορούσε νὰ πεθάνει ἡσυχος;». Ἡ «παρηγορητικὴ ἱα-

101. Μητροπ. Μεσογαίας καὶ Λαυρεωτικῆς ΝΙΚΟΛΑΟΥ, ἐνθ' ἀν., σ. 177.

102. Γιὰ τὸ ὅλο θεολογικὸ πρόβλημα τῶν μεταμοσχεύσεων πβ. τὸν τόμο *Ἐκκλησία καὶ μεταμοσχεύσεις* (Ἱερὰ Σύνοδος τῆς Ἐκκλησίας τῆς Ἑλλάδος-Εἰδικὴ Συνοδικὴ Ἐπιτροπὴ ἐπὶ τῆς Βιοηθικῆς), 2002· Μητροπ. Μεσογαίας καὶ Λαυρεωτικῆς ΝΙΚΟΛΑΟΥ, ἐνθ' ἀν. (δι' ὅλου τοῦ βιβλίου)· ΔΑΜΑΣΚΗΝΟΥ, Μοναχοῦ Ἀγιορείτου, *Ὁρθόδοξη ἀνθρωπολογία καὶ μεταμοσχεύσεις ζωτικῶν ὀργάνων*, Ἀθήνα, Μυριόβιβλος, 2007· Γ. ΜΑΝΤΖΑΡΙΔΗ, ἐνθ' ἀν., σσ. 599 κ. ἐξ· Α. ΚΕΣΣΕΛΟΠΟΥΛΟΥ, ἐνθ' ἀν., σσ. 187 κ. ἐξ. Γιὰ τὰ ἠθικὰ προβλήματα πβ. Γ. ΣΚΑΛΚΕΑ, *Τὰ ἠθικὰ προβλήματα τῶν μεταμοσχεύσεων ἱστών καὶ ὀργάνων*, περιοδ. *Εὐθύνη*, Φεβρ. 2005, σσ. 49 κ. ἐξ· τοῦ ΑΥΤΟΥ, περιοδ. *Νέα Ἐστία*, 1 Ἰουνίου 1990, σσ. 717 κ. ἐξ. Γιὰ τὰ νομικὰ προβλήματα πβ. Α. ΒΑΡΚΑ-ΑΔΑΜΗ, *Τὸ δίκαιο τῶν μεταμοσχεύσεων*, 1993.

103. Πβ. Η. SCHÖCH, Beendigung lebenserhaltender Massnahmen, *NStZ* 95, 153· STERNBERG-LIEBEN, Begrenzung lebensverlängernder Massnahmen aus strafrechtlicher Sicht, *FS für Eser*, σ. 1185.

104. Δ. ΜΑΤΑΜΗ, ἐνθ' ἀν., σσ. 56-57.



τρική» είναι ή προέκταση της «πνευματικής εὐθανασίας» τοῦ Εὐγενίου Βούλγαρη στὸ ἱατρικὸ ἐπίπεδο. Συμφιλιώνει τὸν ἄρρωστο μὲ τὸν θάνατο. Ἀντιμετωπίζει (ὅπως ή «πνευματικὴ εὐθανασία») ὄχι βεβαίως τὸν θάνατο ἀλλὰ τὸν φόβο τοῦ θανάτου· πλὴν ὄχι μὲ πνευματικά (ὅπως ή «πνευματικὴ εὐθανασία») ἀλλὰ μὲ ἱατρικὰ μέσα. «Πνευματικὴ εὐθανασία» καὶ «παρηγορητικὴ ἱατρικὴ» εἶναι τὰ μόνα πρόσφορα μέσα γιὰ ἓναν πραγματικὰ ἀξιοπρεπῆ θάνατο. Αὐτὸς εἶναι ὁ πραγματικὰ ἀξιοπρεπὴς θάνατος –καὶ ὄχι π.χ. ὁ θάνατος ποὺ ἐπιδιώκεται μὲ τὴν ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία. Τοῦτο εἶναι καὶ τὸ τελικὸ συμπέρασμα τῆς σημερινῆς μας ὁμιλίας. Γιὰ ὅποιον δὲν πιστεύει στὴν «πνευματικὴ εὐθανασία», ή «παρηγορητικὴ ἱατρικὴ» ἀπομένει ὡς μόνη λύση. Μπορεῖ ὅμως μόνο ή ἀνακούφιση τῶν ψυχосωματικῶν πόνων νὰ ὑπερνικήσει τὸν φόβο τοῦ θανάτου; Ἄν δὲν εἶναι κανεῖς γνήσια θρησκευόμενος, πρέπει νὰ εἶναι γνήσια καλλιτέχνης, γιὰ νὰ μπορέσει νὰ συλλάβει τὸ νόημα τῆς ἔσχατης ἀλήθειας καὶ νὰ μὴ φοβᾶται τὸν θάνατο, ὅπως ὁ Mozart, ποὺ ἐννέα χρόνια πρὶν ἀπὸ τὸν θάνατό του ἔγραφε στὸν πατέρα του: «Μιὰ καὶ ὁ θάνατος εἶναι ὁ ἀληθινὸς σκοπὸς τῆς ζωῆς μας, ἔχω ἐδῶ καὶ μερικὰ χρόνια τόσο καλὰ ἐξοικειωθεῖ μὲ τοῦτον τὸν γνήσιο καὶ λαμπρὸ φίλο τοῦ ἀνθρώπου, ὥστε ὄχι μόνον δὲν μὲ τρομάζει πιά ή σκέψη του, ἀλλὰ μὲ καθησυχάζει καὶ μὲ ἡρεμεῖ πολὺ. Ὁ θάνατος εἶναι τὸ κλειδὶ ποὺ ἀνοίγει στὴν ἀληθινὴ εὐτυχία...»<sup>105</sup>. Πόσο πολλή, ἄραγε, ἀπέχει ὁ θρησκευτικὸς ἀπὸ τὸν καλλιτεχνικὸ ἑταισμό; Συγκλίνουν καὶ οἱ δύο στὸν συγκλονιστικὸ λόγο τοῦ Ἡρακλείτου: «ἐὰν μὴ ἐλπιῖται, ἀνέλπιστον οὐκ ἐξευρήσει, ἀνεξερεύνητον ἐὼν καὶ ἄπορον»<sup>106</sup>. Ἄν ὑπάρχει κάτι ποὺ συνδέει τὸ πρόσιτο μὲ τὸ ἀπρόσιτο, αὐτὸ εἶναι ή ἐλπίδα. Καὶ ἐλπίδα εἶναι ή δύναμη, ποὺ μᾶς κάνει νὰ κατευθύνουμε τὸ βλέμμα μας ὄχι σὲ ὀριζόντια ἀλλὰ σὲ κάθετη κατεύθυνση.

### § 3. Ἐπίμετρο: Ἡ εὐθανασία ὡς πρόβλημα Βιονομίας

Ἡ εὐθανασία εἶναι πρωτίστως πρόβλημα Βιοηθικῆς καὶ μόνον δευτερευόντως πρόβλημα Βιονομίας<sup>107</sup>. Βιονομία εἶναι ὁ νέος κλάδος δικαίου, ποὺ μελετᾷ τὶς ἐπιπτώσεις τῆς Βιοτεχνολογίας στὸ δίκαιο καὶ προβλέπει κανόνες, ποὺ στόχο ἔχουν νὰ ἀποτρέψουν βλαβερὲς συνέπειες στὶς βιοτικὲς σχέσεις. Ἡ Βιονομία προϋποθέτει τὴν Βιοηθική· πρακτικὰ μεταφέρει τὰ πορίσματα τῆς Βιοηθικῆς στὸ δίκαιο καὶ τὰ μεταβάλλει σὲ κανόνες δικαίου<sup>108</sup>.

105. Πβ. Α. ΚΟΥΤΣΕΛΙΝΗ, *ἐνθ' ἄν.*, σ. 197.

106. DIELS-KRANZ B, 18: ἂν δὲν ἐλπίζει κανεῖς, δὲν θ' ἀνταμώσει τὸ ἀνέλπιστο ποὺ εἶναι ἀνεξερεύνητο καὶ ἀπρόσιτο.

107. H. TRÖNDLER, Warum ist die Sterbehilfe ein rechtliches Problem? ZStW, 99, 1987, 25.

108. Πβ. Μ. ΚΑΡΑΣΗ, *Βιοηθικὴ καὶ Βιονομία στὴν ἐλληνικὴ ἔννομη τάξη*, 2006.



Τὰ πορίσματα τῆς Βιοηθικῆς -σύμφωνα μὲ τὶς προηγηθεῖσες ἀναπτύξεις μας- μποροῦν νὰ συνοψισθοῦν ὡς ἑξῆς: α) Ἀπόλυτη ἠθικὴ ἀποδοκιμασία τῆς εὐθανασίας, τόσο τῆς ἐνεργητικῆς ὅσο καὶ τῆς παθητικῆς. β) Διάκριση τῆς εὐθανασίας (ὡς πράξεως ἐπισπεύσεως τοῦ θανάτου) ἀπὸ τὴν δυσθανασία (ὡς πράξη παρεμποδίσεως τοῦ θανάτου) καὶ ἠθικὴ διαφοροποίηση τῶν δυὸ περιπτώσεων. Καὶ γ) ἀναγκαιότητα γιὰ τὴν ἀνάπτυξη μιᾶς «παρηγορητικῆς (ἀνακουφιστικῆς) ἱατρικῆς», ὅταν τὰ θεραπευτικὰ μέσα ἔχουν ἐξαντληθεῖ καὶ ἡ «θεραπευτικὴ ἱατρικὴ» ἔχει ὀλοκληρώσει τὴν ἀποστολὴ τῆς. Τὰ τρία αὐτὰ πορίσματα τῆς Βιοηθικῆς ἀντανაკλοῦν στὸ δίκαιο (π.χ. τὸ ἐλληνικὸ δίκαιο)<sup>109</sup>, προσλαμβάνοντας τὴν μορφὴ κανόνων δικαίου, ὡς ἑξῆς:

α) Ἡ εὐθανασία ἀποδοκιμάζεται καὶ στὸ δίκαιο σὲ δυὸ ἐπίπεδα: συνταγματικὸ καὶ ποινικόν.

Στὸ Συνταγματικὸ Δίκαιο ἡ εὐθανασία ἀπαγορεύεται ἔμμεσα δυνάμει τοῦ ἀρθροῦ 5 § 2 Συντ., ποὺ ὀρίζει: «Ὅλοι ὅσοι βρίσκονται στὴν ἐλληνικὴ ἐπικράτεια ἀπολαμβάνουν τὴν ἀπόλυτη προστασία τῆς ζωῆς...»<sup>110</sup>. Ἡ διάταξη αὕτη, προβλέποντας ἀπόλυτη προστασία τῆς ζωῆς, ἀπαγορεύει ἐξ ἀντιδιαστολῆς τὴν προσβολὴ τῆς ζωῆς μὲ ὁποιοδήποτε τρόπο<sup>111</sup>, καὶ μὲ τὸν τρόπο τῆς εὐθανασίας. Τοῦτο σημαίνει ὅτι «δικαίωμα στὸν θάνατο» (ἢ στὸν «ἀξιοπρεπῆ θάνατο») δὲν ἀναγνωρίζεται<sup>112</sup>. Ἡ ἄποψη ὅτι ἓνα τέ-

109. Γιὰ τὰ ἀλλοδαπὰ δίκαια καὶ τὸ διεθνὲς δίκαιο πβ. Γ. ΚΡΙΑΡΗ-ΚΑΤΡΑΝΗ, *Εὐθανασία καὶ ἀτομικὰ δικαιώματα - Ἡ προσέγγιση ἀπὸ πλευρᾶς διεθνούς καὶ συγκριτικοῦ δικαίου, εἰς Τὸ πρόβλημα τῆς εὐθανασίας, ἐνθ' ἀν.*, σσ. 131 κ. ἐξ. Δικαιοσυγκριτικά: ESER/KOCH (Hrsg.), *Materialien zur Sterbehilfe*, 1991.

110. Πβ. Λ. ΣΟΦΟΥΛΑΚΗ, *Ἡ προστασία τῆς ἀνθρώπινης ζωῆς κατὰ τὸ Σύνταγμα καὶ τοὺς νόμους*, 1994. Ὁμοίως καὶ τὰ διεθνῆ κείμενα, ὅπως τὸ ἀρθρο 2 τῆς Εὐρωπαϊκῆς Συμβάσεως τῶν Δικαιωμάτων τοῦ Ἀνθρώπου (1950), ὑπὸ τὸν τίτλο «τὸ δικαίωμα στὴ ζωὴ» (ὅπως αὐτὸς προστέθηκε μὲ τὸ 11ο πρωτόκολλο): «Τὸ δικαίωμα ἐκάστου προσώπου εἰς τὴν ζωὴν προστατεύεται ὑπὸ τοῦ νόμου»· ἢ τὸ ἀρθρο 2 τοῦ Χάρτη Θεμελιωδῶν Δικαιωμάτων τῆς Εὐρωπαϊκῆς Ἐνώσεως (C 364/18.12.2000) ποὺ νίοθετήθηκε στὴν Νίκαια στίς 7 Δεκεμβρίου 2000 ἀπὸ τὸ Εὐρωπαϊκὸ Κοινοβούλιο, τὸ Συμβούλιο καὶ τὴν Ἐπιτροπὴ σὲ πανηγυρικὴ διακήρυξη: «Κάθε πρόσωπο ἔχει δικαίωμα στὴ ζωὴ».

111. Ἀνεξάρτητα ἀπὸ τὴν «ποιότητά» τῆς (ἢ ἀπόλυτη προστασία τῆς ζωῆς καταλαμβάνει καὶ τοὺς σωματικὰ καὶ ψυχικὰ ἀνιάτους ἀσθενεῖς, ἀφοῦ ζωὴ «ἀνάξια νὰ τὴν ζεῖ κανεῖς» δὲν ὑπάρχει) ἀλλὰ καὶ ἀπὸ τὸν τρόπο προσβολῆς τῆς (ἢ ἀπόλυτη προστασία τῆς ζωῆς καταλαμβάνει ἐξ ὀρισμοῦ ὄχι μόνον τὶς ἑτεροπροσβολὰς ἀλλὰ καὶ τὴν αὐτοπροσβολή, μὲ αὐτοκτονία ἢ ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία· γι' αὐτὸ καὶ οἱ πράξεις αὐτὲς εἶναι ποινικῶς ἀδίκες πβ. ἐπόμενες σημ. 112 καὶ 116.

112. Πβ. ἰδίως Γ. ΜΑΝΩΛΕΔΑΚΗ, *Ὑπάρχει δικαίωμα στὸ θάνατο; Πρακτικὰ Ἀκαδημίας Ἀθηνῶν*, τ. 79, 2004, τευχ. 3, σσ. 64 κ. ἐξ.· ΤΟΥ ΑΥΤΟΥ, *Ὑπάρχει δικαίωμα στὸ θάνατο; περὶ οἰκ. Ὑπεράσπιση*, 1994, 531· Α. ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ, *Τὸ δικαίωμα στὸ θάνατο, εἰς Τὸ πρόβλημα τῆς εὐθανασίας, ἐνθ' ἀν.*, σσ. 113 κ. ἐξ.· Χ. ΠΑΠΑΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ, *Διαθεσιμότητα τῆς ζωῆς καὶ ὄψεις τῆς ἰδιώνυμης ποινικῆς προστασίας κατὰ τὰ ἀρθρα 300, 301 ΠΚ, εἰς Μνήμη Π. Γ. Δα-*





τοιο δικαίωμα θεμελιώνεται στο άρθρο 5 § 1 Σύντ. («καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του...»)<sup>113</sup> είναι μεμονωμένη και αντιφατική, διότι ο (όριστικός) αφανισμός της προσωπικότητας δεν συμβιβάζεται με την «ανάπτυξη» της· είναι ο αντίποδάς της. Επιπλέον το δήθεν «δικαίωμα στον θάνατο» αντίκειται στην ίδια την έννοια του «δικαιώματος». Διότι το «δικαίωμα» προϋποθέτει την διακριτική ευχέρεια του φορέα του να το ασκήσει ή να μην το ασκήσει, ενώ ο θάνατος επέρχεται αναπόδραστα για όλους και δεν εξαρτάται από την διακριτική μας ευχέρεια<sup>114</sup>.

Στο Ποινικό Δίκαιο η εὐθανασία δεν ρυθμίζεται ρητά, αλλά θεωρείται γενικά ἄδικη πράξη<sup>115</sup> πὺν ἐμπίπτει στὴν ἐννοια τῆς «ἀνθρωποκτονίας ἀπὸ πρόθεση» (ἄρθρο 299 Ποιν. Κ.), μετὸ ἐλαφρυντικὸ ὅμως ὅτι ὁ ὑπαίτιος (γιατρός) ὠθήθηκε στὴν πράξη ἀπὸ αἷτια μὴ ταπεινά. Ἡ πράξη ἀπειλεῖται μετὸ ποινὴ καθείρξεως ἀπὸ 10 ἕως 20 ἔτη (299 § 1 σὲ σύνδ. μετὸ ἄρθρα 83α καὶ 84 § 2 β Ποιν. Κ.)<sup>116</sup>.

σκαλόπουλου, Κ. Σταμάτη, Χρ. Μπακα, τ. Α', 1996, σ. 361. Ι. ΦΡΑΝΤΖΕΣΚΑΚΗ, Εὐθανασία καὶ τὸ δικαίωμα στὴ ζωὴ καὶ στὸ θάνατο, Ἀρχ. Ν., 1988, 679. Συνεπῶς καὶ ἡ αὐτοκτονία δὲν εἶναι συνταγματικῶς προστατευόμενο δικαίωμα ἀλλὰ (ποινικῶς) ἄδικη πράξη, πὺν ἀπλῶς δὲν τιμωρεῖται λόγῳ τοῦ ἀσκόλου καὶ ἀνασφάλτου τῆς ποινῆς, ὑπὸ τὸ πρῶμα τὸσο τῆς εἰδικῆς ὅσο καὶ τῆς γενικῆς προλήψεως (κοιτᾷ γὰρ π.χ. Ν. ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗ, ἔνθ' ἄν., σσ. 28-29. Ι. ΜΑΝΩΛΕΔΑΚΗ, ἔνθ' ἄν. τοῦ ΑΥΤΟΥ, Ποινικὸ δίκαιο - Γενικὴ θεωρία, 2004, ἄρ. 996. Τ. ΦΙΛΙΠΠΙΔΗ, Ἡ συναίνεσις τοῦ παθόντος, 1951, σσ. 145/146. Λ. ΜΑΡΓΑΡΙΤΗ, Οἱ ἐξωτερικοὶ ὅροι τοῦ ἀξιοποίνου, 1983, σ. 178. Α. ΠΑΠΑΔΑΚΙΔΗ, Ἐγκλήματα κατὰ τῆς στρατιωτικῆς ὑπηρεσίας, 1990, σ. 136. Α. ΠΑΠΑΝΕΟΦΥΤΟΥ, Συναίνεσις καὶ προσβολὴ τοῦ ἐννόμου ἀγαθοῦ, Ποιν. Χρ., 1984, 893. ἄλλιῶς Ν. ΜΠΙΤΖΙΛΕΚΗ, Ἡ συμμετοχικὴ πράξη, 1990, σσ. 214-215. Ν. ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΥ, Ποινικὴ εὐθύνη ἀπὸ αὐτοκαταστροφικὰς πράξεις, Ἑλλ. Ἐπιθ. Ἐγλ. 1991, σσ. 65 κ. ἐξ., καὶ Σκέψεις γιὰ τὴν αὐτοκτονία καὶ τὸ δίκαιο, *Justice in Particular - Χαρμόσυνο Φ. Κοζύρη*, 2007, σσ. 359 κ. ἐξ. Γ. ΠΑΝΟΥΣΗ, Ἡ ἐννοια τοῦ θανάτου στὸ Ποινικὸ δίκαιο, Β, 1978, 83, οἱ ὅποιοι θεωροῦν ὅτι ἡ αὐτοκτονία ὡς πράξη αὐτοπροσβολῆς δὲν ἐμπίπτει στὴν ἐννοιολογικὴ σφαῖρα τοῦ δικαίου· πβ. γιὰ τὸ ὅλο πρόβλημα ἐκτενῶς καὶ Κ. CHATZIKOSTAS, *Die Disponibilität des Rechtsgutes Leben in ihrer Bedeutung für die Probleme von Suizid und Euthanasie*, 2001). Ποινικῶς κολάσιμη εἶναι μόνον ἡ «συμμετοχὴ σὲ αὐτοκτονία» κατὰ τὸ ἄρθρ. 301 Ποιν. Κ. («Ὅποιος μετὸ πρόθεση κατέπεισε ἄλλον νὰ αὐτοκτονήσῃ, ἂν τελέσθῃ ἡ αὐτοκτονία ἢ ἔγινε ἀπόπειρά τῆς, καθὼς καὶ ὅποιος ἔδωκε βοήθεια κατ' αὐτήν, τιμωρεῖται μετὸ φυλάκιση»)· γιὰ τὴν ἐρμηνεία πβ. Ν. ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗ, ἔνθ' ἄν., σσ. 29 κ. ἐξ. Τ. ΦΙΛΙΠΠΙΔΗ, ἔνθ' ἄν., σσ. 68 κ. ἐξ. Ε. ΣΥΜΕΩΝΙΔΟΥ-ΚΑΣΤΑΝΙΔΟΥ, ἔνθ' ἄν., σσ. 470 κ. ἐξ.

113. Ἔτσι ιδίως Γ. ΚΑΤΡΟΥΓΚΑΛΟΥ, ἔνθ' ἄν., σ. 81. Πβ. καὶ Τ. ΒΙΔΑΛΗ, ἔνθ' ἄν., σσ. 107 κ. ἐξ., ὁ ὅποιος ἐπικαλεῖται ἤδη τὸ ἄρθρο 5 § 1 Σύντ., τὸ ὅποιο ὅμως προστατεύει τὸ δικαίωμα στὴ ζωὴ καὶ ὄχι τὸ δικαίωμα στὸ θάνατο.

114. Πβ. Ι. ΜΑΝΩΛΕΔΑΚΗ, Ὑπάρχει δικαίωμα στὸ θάνατο; ἔνθ' ἄν., σσ. 64 κ. ἐξ.

115. Γιὰ τὴν διαχρονικὴ συνείδηση τοῦ ἄδικου χαρακτήρα τῆς εὐθανασίας πβ. Γ. ΠΟΥΛΗ, εἰς *Ποινικὸς Λόγος*, 2001, σσ. 731 κ. ἐξ., πὺν εὐστοχα παραπέμπει καὶ στὸ προσχέδιο τοῦ διηγήματος *Αὐτοκτόνος* τοῦ Ἀλέξ. Παπαδιαμάντη, στὸ ὅποιο ὁ ἐπίδοξος αὐτόχειρας, παρ' ὅλο πὺν δὲν πίστευε, εἶχε ἐν τούτοις συνείδηση τῆς ἀπαξίας τῆς πράξεως.

116. Πβ. Ν. ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗ, ἔνθ' ἄν., σσ. 25-27. Ε. ΣΥΜΕΩΝΙΔΟΥ-ΚΑΣΤΑΝΙΔΟΥ, ἔνθ' ἄν., σσ. 179-



β) Διαφορετική είναι η περίπτωση της δυσθανασίας, δηλαδή της παρεμποδίσεως του θανάτου. Η παρεμπόδιση του θανάτου κατέστη δυνατή με τις προόδους των τεχνικῶν διατηρήσεως τῆς ζωῆς στὶς ΜΕΘ στὶς περιπτώσεις ἀσθενῶν, ποὺ λόγω βαριᾶς ἐγκεφαλικῆς βλάβης βρίσκονται σὲ κατάσταση μὴ ἀναστρέψιμου κώματος (φυτική κατάσταση), ἢ ἀτόμων ἐγκεφαλικά νεκρῶν, ἢ νεογνῶν ἀνεγκέφαλων. Στὶς περιπτώσεις αὐτὲς ἡ καρδιὰ ἐξακολουθεῖ νὰ λειτουργεῖ καὶ ὁ ἀσθενὴς νὰ ἀναπνέει, χωρὶς νὰ σημειώνεται ἡ παραμικρὴ ἀφύπνιση καὶ ἐπαναδραστηριοποίηση τῶν λειτουργιῶν τῆς ζωῆς. Ἐδῶ τὸ διακύβευμα εἶναι ὁ ἴδιος ὁ προσδιορισμὸς τοῦ θανάτου<sup>117</sup>. Βρισκόμαστε σὲ μία σκοτεινὴ ζώνη ἀπροσδιόριστη, ὅπου οἱ λέξεις «ζωή» καὶ «θάνατος» χάνουν τὸ νόημά τους. Τί εἶναι ἡ ζώνη τῆς ζωῆς ποὺ κεῖται ἐπέκεινα τοῦ κώματος; Εἶναι «ζωή», ἢ εἶναι –ὅπως ἔχει λεχθεῖ– «θάνατος ἐν κινήσει»; Ὁ ἀσθενὴς δὲν εἶναι ζωντανὸς ἀλλὰ «ψευδοζωντανός»· δὲν εἶναι νεκρὸς ἀλλὰ «ψευδονεκρός». Πρόκειται γιὰ μία νέα κατηγορία ἀσθενῶν, ποὺ ἔχουν ὀνομασθεῖ «νεονεκροί» (neomorts). Ποιό εἶναι στὶς περιπτώσεις αὐτὲς τὸ νομικὸ καθῆκον τοῦ γιατροῦ ἔναντι τοῦ ἀσθενοῦς; Νὰ προβεῖ σὲ εὐθανασία (ἐπίσπευση τοῦ θανάτου), ἢ σὲ δυσθανασία (παράταση τοῦ θανάτου);<sup>118</sup> Ὁ γιατρός μπορεῖ νὰ ἀποφασίσαι μόνον ἂν γνωρίζει ποιὸς εἶναι ὁ σωστός χρόνος, κατὰ τὸν ὁποῖο δὲν εἶναι πιά δυνατὴ ἡ συνέχιση τῆς ζωῆς καὶ ἀρχίζει ἡ διαδικασία τοῦ θανάτου. Λένε ὅτι ἡ διαδικασία τοῦ θανάτου δὲν ἔχει οὐσιαστικὰ ἐρευνηθεῖ, μὲ ἀποτέλεσμα νὰ λείπουν τὰ δεδομένα ποὺ θὰ ἐπιτρέπουν νὰ δεχθοῦμε ἢ νὰ ἀπορρίψουμε τὴν θέση ὅτι ὁ θάνατος εἶναι μία στιγμιαία διαδικασία, ποὺ ὁλοκληρώνεται π.χ. μετὰ τὴν νεκρὴν ὁλόκληρου τοῦ ἐγκεφάλου, ὄχι μόνον τοῦ νεοφλοιοῦ (neocortex) ἀλλὰ καὶ τοῦ ἐγκεφαλικοῦ στελέχους (brain stem). Ἴσως τὸ μόνον σίγουρο εἶναι ὅτι ἡ ἀφαίρεση ὀργάνων γιὰ μεταμόσχευση μεταβάλλει τὸν ἐγκεφαλικά νεκρὸ σὲ ὄντως νε-

244 Γ. ΒΕΛΛΗ, Ἡ εὐθανασία ἀπὸ τὴ σκοπιὰ τοῦ Ποινικοῦ δικαίου, εἰς *Τὸ πρόβλημα τῆς εὐθανασίας*, ἐνθ' ἄν., σσ. 123 κ. ἐξ· Κ. ΠΑΝΤΕΛΙΔΟΥ, Εὐθανασία καὶ ζητήματα ἱατρικῆς εὐθύνης, εἰς *Τὸ πρόβλημα τῆς εὐθανασίας*, ἐνθ' ἄν., σσ. 231 κ. ἐξ.- Ρητὰ προβλέπεται ἡ ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία ὡς «ἀνθρωποκτονία μὲ συναίνεση» στὸ ἄρθρο 300 Ποιν. Κ. («Ὅποιος ἀποφάσισε καὶ ἐκτέλεσε ἀνθρωποκτονία ὕστερα ἀπὸ σπουδαία καὶ ἐπίμονη ἀπαίτηση τοῦ θύματος καὶ ἀπὸ οἴκτο γι' αὐτὸν ποὺ ἔπασχε ἀπὸ ἀνίατη ἀσθένεια τιμωρεῖται μὲ φυλάκιση»)· γιὰ τὴν ἐρμηνεία πβ. Ν. ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗ, ἐνθ' ἄν., σσ. 54 κ. ἐξ· Τ. ΦΙΛΙΠΠΙΔΗ, ἐνθ' ἄν., σσ. 63 κ. ἐξ· Ε. ΣΥΜΕΩΝΙΔΟΥ-ΚΑΣΤΑΝΙΔΟΥ, ἐνθ' ἄν., σσ. 426-469· Κ. ΣΤΑΜΑΤΗ, Γιὰ μία ἀνάλυση τοῦ ἁρθροῦ 300, *Ἐπιστ. Ἑπετ. Ἀρμ.*, 1980, 162.

117. Πβ. καὶ γιὰ τὰ ἐπόμενα G. AGAMBen, ἐνθ' ἄν., σσ. 247 κ. ἐξ· B. SCHUMACHER, ἐνθ' ἄν., σσ. 27 κ. ἐξ.

118. Πβ. Κ. ENGIsCH, *Der Arzt an den Grenzen des Lebens*, 1973· BERNAT, *Ethik und Recht an der Grenze zwischen Leben und Tod*, 1993· PELZL, *An der Grenze von Leben und Tod*, Krit., V94, 179.



κρό. Ποιό είναι, λοιπόν, υπό τις συνθήκες αυτές, τὸ νομικὸ καθήκον τοῦ γιατροῦ; Νὰ προβεῖ σὲ ἐπίσπευση τοῦ θανάτου (εὐθανασία), ἢ σὲ παράταση τοῦ θανάτου (δυσθανασία); Σὲ ἠθικὸ ἐπίπεδο, ἠθικὴ παράβαση (ὑβρις) εἶναι –ὅπως ἐλέχθη– καὶ τὸ ἓνα καὶ τὸ ἄλλο: καὶ ἡ εὐθανασία καὶ ἡ δυσθανασία. Ἡ ἄποψη αὐτὴ ἀντανεκλᾷ καὶ στὸ δίκαιο. Ὅπως στὴν ἠθικὴ, ἔτσι καὶ στὸ δίκαιο ὁ γιατρὸς περιέρχεται σὲ ἠθικὴ ἀμηχανία περὶ τοῦ πρακτέου, ἀφοῦ ὅποια ἀπόφαση καὶ ἂν λάβει ὁδηγεῖ ἀναπόδραστα στὴν ἠθικὴ του εὐθύνη. Μπροστὰ στὴν συνείδηση τοῦ γιατροῦ τίθενται ἐπιτακτικὰ δυὸ ἰσάξια καθήκοντα: ἀφ’ ἑνὸς νὰ μὴν ἐπισπεύσει τὸ ὀριστικὸ τέλος τοῦ ἀσθενοῦς καὶ ἀφ’ ἑτέρου νὰ μὴν παρατείνει ἄσκοπα τὴν διαδικασία τοῦ θανάτου. Καὶ τὰ δυὸ αὐτὰ καθήκοντα ἀπαιτοῦν ἀνυποχώρητη ἐκπλήρωση, ἡ ὁποία ὅμως εἶναι *in concreto* ἀδύνατη, γιατί ἡ ἐκπλήρωση τοῦ ἑνὸς συνεπάγεται ματαίωση τοῦ ἄλλου. Πρόκειται γιὰ περίπτωση συγκρούσεως καθηκόντων<sup>119</sup>, ποὺ στὴν ἠθικὴ ὁρολογία ὀνομάζεται «τραγικὸ δῖλημμα»<sup>120</sup>. Ἡ περίπτωση δὲν ρυθμίζεται θετικὰ στὸ δίκαιο, ἀλλὰ ἀντιμετωπίζεται ὡς ἰδιότυπη μορφή τοῦ «ἀνθρωπίνως μὴ φευκτοῦ τῆς ὑπαιτιότητος», τῆς ὁποίας χαρακτηριστικὸ εἶναι ἡ ἀδυναμία τοῦ ἀνθρωπίνου λόγου νὰ δώσει λύση, δηλαδὴ τὸ «ἀδιέκδυτον» (ἀναπόδραστο) τῆς ἠθικῆς εὐθύνης<sup>121</sup>. Ὅποια καὶ ἂν εἶναι ἡ ἀπόφαση τοῦ γιατροῦ: ἐπίσπευση τοῦ θανάτου (εὐθανασία) ἢ ἄσκοπη παράταση τῆς διαδικασίας τοῦ θανάτου (δυσθανασία), ἡ ἠθικὴ εὐθύνη του εἶναι δεδομένη. Στὸ δίκαιο ἀναγνωρίζεται ὡς λόγος ποὺ ἀποκλείει τὸν καταλογισμό καὶ δικαιολογεῖ τὴν συγγνώμην τοῦ δράστη ὡς περίπτωση πέραν τοῦ τεθειμένου δικαίου (ποὺ ἀνάγεται στὴν ἠθικὴ)<sup>122</sup>.

γ) Τὸ τρίτο πόρισμα τῆς Βιοηθικῆς ποὺ μπορεῖ νὰ μεταφερθεῖ στὸ δίκαιο εἶναι ἡ ἀναγκαιότητα γιὰ τὴν ἀνάπτυξη τῆς «παρηγορητικῆς ἱατρικῆς», ὅταν ἡ κλασικὴ-«θεραπευτικὴ ἱατρικὴ» ἔχει ἐξαντλήσει τὶς δυνατότητές της. Ἡ ἱατρικὴ αὐτὴ προβλέπεται σ’ ἐμᾶς ἀπὸ τὸν Κώδικα Ἰα-

119. Πβ. Γ.-Α. ΜΑΓΚΑΚΗ, *Ἡ σύγκρουση καθηκόντων ὡς ὀριακὴ κατάσταση τοῦ Ποινικοῦ δικαίου*, 1980.

120. Πβ. Μ. ΚΑΡΑΣΗ, *Ἡ φιλοσοφία τῶν ἀξιῶν τοῦ Μ. Scheler καὶ τὸ φαινόμενο τοῦ τραγικοῦ στὸ δίκαιο* (Μία φαινομενολογικὴ προσέγγιση τῶν ἀντινομιῶν τοῦ δικαίου), εἰς *Μελέτες γενικῆς θεωρίας δικαίου καὶ Ἀστικοῦ δικαίου I*, 1996, σσ. 83, 125 κ. ἐξ.

121. Ν. ΧΩΡΑΦΑ, *ἐνθ’ ἀν.*, σ. 303.

122. Ν. ΧΩΡΑΦΑ, *αὐτόθι*. Σὲ ἠθικὸ ἐπίπεδο, ἀνάλογη εἶναι ἡ περίπτωση τοῦ Ὁρέστη στὴν αἰσχυρικὴ Ὁρέστεια. Ὁ Ὁρέστης (ποὺ σκοτώνει τὴν μητέρα του, γιὰ νὰ ἐκδικηθεῖ τὴν δολοφονία τοῦ πατέρα του, ὑπακούοντας στὴν ἐντολὴ τοῦ Ἀπόλλωνα) μετὰ ἀπὸ φοβερὴ καταδίωξη τῶν Ἑριννύων, τελικὰ ἀπαλλάσσεται, ἔστω μὲ ἰσοψηφία, γιατί δὲν καταλογίσθηκε σὲ αὐτὸν ἡ πράξη, ἀφοῦ δὲν μπόρεσε νὰ τὴν ἀποφύγει.



τρικῆς Δεοντολογίας (ν. 3418/2005, άρθρο 29: «Ίατρικὲς ἀποφάσεις στὸ τέλος τῆς ζωῆς»), ἀλλὰ δὲν ἔχει ἀκόμη διαμορφωθεῖ σὲ θεσμὸ (ὅπως σὲ ἄλλες χῶρες, π.χ. στὶς ΗΠΑ) καὶ ἡ ἀνάπτυξή της ἔχει ἀφεθεῖ στὰ χέρια φωτισμένων ἱατρῶν καὶ ομάδων, χωρὶς οὐσιαστικὴ κρατικὴ ὑποστήριξη.

M. Δ. ΚΑΡΑΣΗΣ  
(Θεσσαλονίκη)

## DIE EUTHANASIE ALS PROBLEM DER BIOETHIK

### Zusammenfassung

§ 1. Was ist Euthanasie? Man unterscheidet drei Hauptbegriffe: den altgriechischen, den neuzeitlichen und den heutigen Begriff. Im Altgriechischen bedeutet das Wort Euthanasie grundsätzlich den "guten Tod" (εὖ θανεῖν), gleichgültig aus welchem Grund. Zu Beginn des 17. Jahrhunderts hat Francis Bacon den Begriff Euthanasie zum ersten Mal in die medizinische Terminologie eingeführt. Er unterschied zwischen einer "Euthanasie interior", die sich mit der Vorbereitung der Seele auf den Tod befasst, und einer "Euthanasie", in der ärztliche Handlungen betrieben werden, die geeignet sind, die Quellen im Todeskampf zu mildern. Im 20. Jahrhundert ändert sich wieder der Begriff der Euthanasie: er wird von der Vorstellung einer psychischen Vorbereitung auf den Tod endgültig losgelöst und mit der Herbeiführung eines unnatürlichen Todes in Verbindung gebracht. Als Euthanasie meint man nunmehr hauptsächlich die gezielte schmerzlose Tötung oder Beschleunigung des Todeseintritts aus leid- und erbarmungsvollen Gefühlen, ohne dass der Patient seine Todesbeschleunigung verlangt oder wünscht.

Aufgrund dieser Definition ist Euthanasie von folgenden verwandten Begriffen abzugrenzen: a) Von den sogenannten «indirekten Euthanasie». Diese liegt vor, wenn die ärztlich gebotene schmerzhindernde oder bewusstseinsdämpfende Medikation bei einem tödlich Kranken oder Sterbenden als unbeabsichtigte, aber unvermeidbare Nebenfolge den Todeseintritt beschleunigt. Sie wird überwiegend für zulässig gehalten. Problematisch ist eigentlich nur die «direkte Euthanasie», welche den wirklichen Begriff der Euthanasie darstellt (Euthanasie i. e. S.). b) Vom Selbstmord und von der Sterbehilfe. Selbstmord ist Selbstverletzung (Selbsttötung); Euthanasie ist Fremdverletzung (Fremdtötung). Der Selbstmord ist ethisch verwerflich, aber rechtlich straflos, während die Euthanasie eine strafbare Tat (Art. 299 griech. StrGB) ist. Die Sterbehilfe ist ein eigenartiger Selbstmord: Hilfe bei der Selbsttötung. Heute ist sie im Mittelpunkt der bioethischen und rechtlichen Erörterung und bleibt wie immer umstritten. Überwiegend wird (wie im griech. StrGB 300) abgelehnt, aber in Niederlanden (seit 2001) und in Belgien (seit 2002) sowie in Oregon (USA) gesetzlich erlaubt. c) Von der Eugenik im negativen Sinn. Diese «negative Eugenik» («eugenische» oder «soziale Euthanasie» genannt) wurde in der nationalsozialistischen Zeit in Deutschland als Mittel zur Ausübung der Rassenhygiene-Politik mit schrek-



klichen Folgen ausgeübt. Allbekannt sind die sog. zwei «Euthanasieprogramme»; das eine Programm betraf die Kinder mit angeborener Missbildung und geistiger Unterentwicklung und das andere die Erwachsenen, die wegen unheilbar Geisteskrankheit «lebensunwert» sind. Intellektuelle Basis für diese «Euthanasieaktionen» wurde die im Jahr 1920 veröffentlichte Schrift von Binding/Hoche «Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens», die damals eine heftige kontroverse Diskussion auslöste.

Die Euthanasie unterscheidet sich typologisch in aktive und passive. Aktiv ist, wenn Sie durch positives Tun auf Lebensverkürzung abzielt. Passiv ist, wenn sie durch Unterlassen (Nichtaufnahme oder Abbruch einer Behandlung) herbeigeführt wird.

Ist die Euthanasie ethisch statthaft? Oder muss das menschliche Leben auf jeden Fall als absoluter Wert geschützt werden? Gibt es einen wesentlichen Unterschied zwischen aktiven und passiven Euthanasie?

§ 2. Die obige Frage wendet sich zuerst an den Arzt. Dieser hat vor allem an den hippokratischen Eid, der die Euthanasie ausdrücklich verbietet, festzuhalten. Aber angesichts den Entwicklungen in die Intensiv- und Transplantationsmedizin und der neuen Auffassung über den Todeszeitpunkt (man spricht nicht mehr von Herztod sondern von Hirntod, der den Sterbeprozess beendet) wird der hippokratischer Eid heute teilweise relativiert. Zwischen Hirn- und Herztod entsteht eine paradoxe Lebenszustand, der den Heilarzt in eine tragische Verlegenheit versetzt. Die Antwort kann nicht nur der medizinischen Empirie überlassen, sondern darüber hinaus in die Ethik (philosophische und religiöse) gesucht werden.

Im Rahmen der philosophischen Ethik kommen einige wichtige ethische Theorien in Frage, wie der Utilitarismus, die deontologische Ethik, die kasuistische Ethik und die wertethische Theorien. Die Euthanasie wird von den utilitaristischen (individualistischer und sozialistischer Prägung) und unter Umständen auch von den deontologischen (z. B. kantischen) Theorien befürwortet. Die kasuistischen Theorien stellen auf den konkreten Fall ab, ohne keinen Bezug auf allgemeine ethische Prinzipien. Mehr interessant sind die wertethischen Theorien, welche das menschliche Leben als Träger eines objektiven und absoluten Wertes auffassen und die Euthanasie unter allen Umständen negieren. Alle ethisch-philosophische Theorien gründen sich auf die Auffassung, dass der Tod naturgemäss ein Übel ist, das der Mensch mit allen Mitteln zu bekämpfen hat.

Ganz andere ist die Sicht der christlichen Ethik. Für die christliche und zwar die orthodox-christliche Ethik hängt das Euthanasie-Problem mit der Deutung des Todes (und des Leidens) zusammen. Der Tod (und das Leiden) ist nicht nur im physischen sondern auch im metaphysischen Sinn anzusehen. In diesem Sinn ist der Tod nicht ein einfaches Ende sondern das Kettenglied, das die Zeit mit der Ewigkeit, den Menschen mit dem Gott, verbindet. Infolgedessen ist der Tod nicht «Feind» sondern «Freund» des Menschen; «Freund», weil er dem Menschen Lebenskriterien gibt, die ihm das Leben selbst nicht geben kann. In Zusammenhang mit diesem metaphysischen Sinn des Todes begründete Eugenios Voulgaris (1716-1806) einen neuen Euthanasie-begriff, die sog. «geistige Euthanasie». Diese Art von Euthanasie schlägt Voulgaris als Heilmittel nicht gegen den Tod selbst (gegen den Tod gibt es keine Heilmittel) vor sondern gegen die Furcht von dem Tod. Der Mensch muss sich also

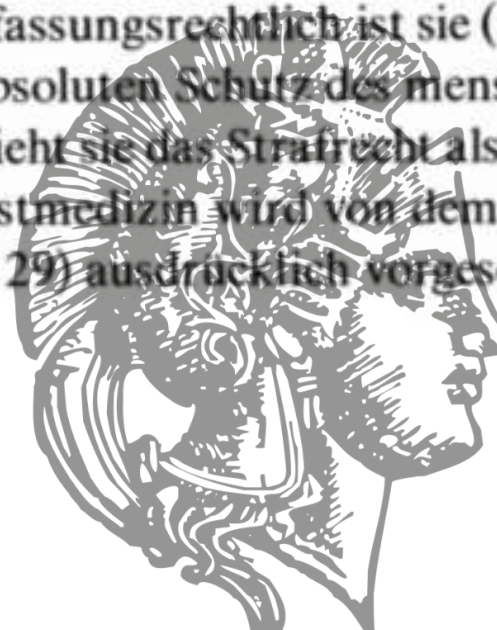


mit dem Tod versöhnen, d. h. sich auf seinen Eintritt dauernd vorbereiten.

Aus den ausgeführten sind folgende Schlussfolgerungen zu ziehen: 1) Die Euthanasie sowohl in aktiver als auch in passiver Form ist abzulehnen; denn sie stellt eine Verletzung des menschlichen Lebens dar, das als Träger eines objektiven und absoluten Wertes und als Gottesgeschenk anzusehen ist. 2) Von der Euthanasie ist die Dysthanasie zu unterscheiden: Euthanasie ist die gezielte Beschleunigung des Todes Eintritts, während die Dysthanasie die gezielte Verlängerung des Todes Eintritts ist. Unerlaubt ist nicht nur die Euthanasie sondern auch die Dysthanasie, z. B. die Intensivbehandlung, die das Leben nicht nur bessern, sondern nur noch das bevorstehende Sterben hinausschieben kann. Äusserst umstritten ist aber der Zeitpunkt, in dem das Leben nicht mehr gebessert werden kann und der Sterbeprozess beginnt. 3) Wenn das Heilverfahren nicht fortgesetzt werden kann, weil der Zustand des Patienten nicht mehr umdrehbar ist, dann wird die klassisch-therapeutische Medizin mit der neuartigen Trostmedizin ersetzt, die lediglich auf die Milderung der Krankheitssymptome abstellt und dem Patienten beisteht, damit er seine Menschenwürde bis zum Ende beibehalten kann.

§ 3. Die Euthanasie wird ebenso auch auf dem Gebiet des Rechts und namentlich des griechischen Rechts abgelehnt. Verfassungsrechtlich ist sie (wie dies aus dem Art. 5 § 2 der griech. Verfassung, der den absoluten Schutz des menschlichen Lebens vorsieht) absolut verboten. Andererseits sieht sie das Strafrecht als strafbare Tat (Mord, nach Art. 299 StrGB) an. Die sog. Trostmedizin wird von dem *Kodex der medizinischen Deodologie* (G. 3418/2005, Art. 29) ausdrücklich vorgesehen.

ΑΚΑΔΗΜΙΑ



ΑΘΗΝΑΝ  
Marianos KARASSIS

ΑΚΑΔΗΜΙΑ



ΑΘΗΝΑΝ