



ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ
Η σημαντική του
“καλοῦ” θανάτου

“ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑ”
ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΟΡΦΩΤΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ

Η σημαντική του “καλοῦ” θανάτου



Με τη συμβολή της ΓΓΕΤ
(Πρόγραμμα ΕΠΕΤ II)
και της ΓΔΧVI της ΕΕ

Εκδόσεις της ίδιας σειράς:

- 1) Σύγχρονα Επιτεύγματα των Θετικών Επιστημών – ΑΘΗΝΑ 1993
- 2) Μοριακή Βάση των Ασθενειών – ΑΘΗΝΑ 1994
- 3) Αρχαιολογία της Πόλης των Αθηνών – ΑΘΗΝΑ 1996
- 4) Η Θεωρία της Εξελίξεως- ΑΘΗΝΑ 1996
- 5) Περιβάλλον και Υγεία – ΑΘΗΝΑ 1996
- 6) Το Νεοελληνικό Θέατρο, 17ος –20ός αι. – ΑΘΗΝΑ 1997
- 7) Κατανόηση και Αποδοχή των Εφαρμογών της Βιοτεχνολογίας από το ευρύ κοινό – ΑΘΗΝΑ 1997
- 8) Τα βιολογικά αίτια της γήρανσης και τα προβλήματα της τρίτης ηλικίας – ΑΘΗΝΑ 1998
- 9) Η άλλη πλευρά της Βιοτεχνολογίας – ΑΘΗΝΑ 1998
- 10) Βιοτεχνολογία και ΜΜΕ – ΑΘΗΝΑ 1999
- 11) Οι Μεταμορφώσεις της Πελοποννήσου (4ος - 15ος αι.) – ΑΘΗΝΑ 2000
- 12) Θράκη: Ιστορικές και Γεωγραφικές Προσεγγίσεις – ΑΘΗΝΑ 2000
- 13) Χημεία και Κοινωνία – ΑΘΗΝΑ 2000

ISBN: 960-7998-05-7

© 2000, ΕΘΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΕΥΝΩΝ (Ε.Ι.Ε.)

Υπεύθυνη των Ειδικών Μορφωτικών Εκδηλώσεων "ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑ" –

Επιμέλεια έκδοσης:

Ελένη Γραμματικοπούλου

Τηλ.: (01) 72 73 501, Fax: (01) 72 46 618, e-mail: gramma@eie.gr

Σχεδίαση, παραγωγή:

S & P Advertising

Ασκληπιού 154, 114 71 Αθήνα

Τηλ.: (01) 64 62 716, Fax: (01) 64 52 570



ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ

Η σημαντική του “καλοῦ” θανάτου

«ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑ»
ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΟΡΦΩΤΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ



Το Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, συνεχίζοντας την παράδοση της προσφοράς και της συμβολής στην ανάπτυξη της πνευματικής ζωής του τόπου μας, οργάνωσε τις καθιερωμένες πλέον Ειδικές Μορφωτικές Εκδηλώσεις “ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑ” και κατά την περίοδο 1999-2000.

Η παρουσίαση των σύγχρονων επιστημονικών επιτευγμάτων στο χώρο τόσο των θετικών όσο και των ανθρωπιστικών επιστημών, καθώς και η προβολή του κοινωνικού χαρακτήρα της επιστημονικής έρευνας, εξακολουθούν να αποτελούν, κατά μείζονα λόγο, τα καθοδηγητικά κριτήρια και το στόχο των διαλέξεων, που εντάσσονται στο Μορφωτικό Πρόγραμμα του ΕΙΕ.

Υλοποιώντας αυτές τις βασικές προϋποθέσεις, θεωρήθηκε σκόπιμο να περιληφθεί στο φετινό πρόγραμμα ένας κύκλος με γενικό τίτλο: **“ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ: η σημαντική του ‘καλού’ θανάτου”**. Στην επιλογή της συγκεκριμένης θεματικής ενότητας αποφασιστικό ρόλο διαδραμάτισε το γεγονός ότι στη σύγχρονη κοινωνία η ευθανασία είναι βασικό αντικείμενο προβληματισμού και βρίσκεται διαρκώς στην επικαιρότητα, αποτελώντας το επίκεντρο πολλών συζητήσεων. Την εκλογή του κύκλου ενίσχυσε επίσης και η διαπίστωση ότι όλες οι μορφές ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας συναντώνται στον αρχαίο κόσμο, όπως έδειξε η μελέτη του θέματος της Ευθανασίας στην ελληνική αρχαιότητα, μέσα στα πλαίσια ενός ερευνητικού προγράμματος ΠΕΝΕΔ, του Ινστιτούτου Ελληνικής και Ρωμαϊκής Αρχαιότητας του ΕΙΕ.

Η ευθανασία, το “μετά ποιού θανάτου κατ’ ἀρετὰν τελευτᾶν”, ο ωραίος, ειρηνικός και ανώδυνος θάνατος, απασχόλησε τον άνθρωπο ήδη από τη μυθολο-

γική παράδοση. Η εθελουσία έξοδος από τη “δύσκειια” των σωματικών πόνων και των μοχθηρών γηρατειών θεωρήθηκε από τον αρχαίο Έλληνα πράξη γενναία. Η γενική διάθεση, λοιπόν, του αρχαίου κόσμου προς την αυτο-ευθανασία δεν ήταν αρνητική.

Στη σύγχρονη κοινωνία η ευθανασία, ως βασικό αντικείμενο προβληματισμού, ταυτίζεται με τη στάση του ανθρώπου απέναντι στο θάνατο, μια στάση που ταλαντεύεται ανάμεσα στην αποδοχή ή μη ενός αξιοπρεπούς τέλους και στην άσκηση του δικαιώματος αυτού, κάτω από το βάρος ηθικών, θρησκευτικών, νομικών, ιατρικών, ψυχολογικών και κοινωνικών παραμέτρων.

Η πρόσφατη έρευνα του Πανεπιστημίου Πατρών, (ημερήσιος τύπος 2-7-2000), που διενεργήθηκε από τον καθηγητή Νευρολογίας κ. Θ. Παπαπετρόπουλο και τους συνεργάτες του για την αποποινικοποίηση της ευθανασίας σε πληθυσμιακές ομάδες με άμεση σχέση με αυτήν (γιατροί, δικηγόροι, δικαστές, φοιτητές Ιατρικής), είναι αποκαλυπτική για τα εντυπωσιακά και απρόσμενα ποσοστά, που συνηγορούν υπέρ της θέσης αυτής. Αυτό σημαίνει ότι η ευθανασία απασχολεί έντονα και την ελληνική κοινωνία σήμερα. Για το λόγο αυτό, το ΕΙΕ, με τη διοργάνωση του κύκλου για τη σημαντική της Ευθανασίας, έχει το δικαίωμα να προσπορίζεται ένα μέρος έστω της συμβολής στην πανθομολογούμενη από τους ειδικούς ανάγκη να αρχίσει η συζήτηση για το καίριο αυτό θέμα, που συνειδητά ή ασυνείδητα, κάποια στιγμή στη ζωή, κεντρίζει τη σκέψη και την ψυχή του καθενός μας.

Στον παρόντα τόμο περιλαμβάνονται τα κείμενα των πέντε διαλέξεων, καθώς και το στρογγυλό τραπέζι με το οποίο ολοκληρώθηκε ο κύκλος. Στο τέλος των ομιλιών, που έγιναν στο Αμφιθέατρο “Λεωνίδας Ζέρβας” του ΕΙΕ, από τις 7 έως τις 28 Μαρτίου 2000, ακολούθησε συζήτηση μεταξύ ομιλητών και κοινού.

Το Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών επιθυμεί και από τη θέση αυτή να ευχαριστήσει τους ομιλητές και όλους, όσοι συνέβαλαν στην πραγματοποίηση του κύκλου αυτού. Ιδιαίτερως, την ιστορικό της αρχαίας ελληνικής θρησκείας, Δρ του Πανεπιστημίου Ζυρίχης, κ. Αφροδίτη Α. Αβαγιανού, στην οποία οφείλεται η ιδέα και ο σχεδιασμός του κύκλου αυτού, αλλά και ο άψογος συντονισμός του στρογγυλού τραπεζιού.

Περιεχόμενα

7 Μαρτίου 2000

Αγγελική Πετροπούλου

"Αρχαίες πρακτικές ευθανασίας:

Κέα και Μασσαλία" 9

Αφροδίτη Α. Αβαγιανού

"Ευθάνατος θάνατος":

Το "καλῶς θανεῖν" στην αρχαία Ελλάδα..... 31

14 Μαρτίου 2000

Δημήτρης Δαμίγος

"Ψυχολογικές και κοινωνικές διαστάσεις

της ευθανασίας" 55

21 Μαρτίου 2000

Διονύσης Ραζής

"Ευθανασία - ένα κατ' εξοχήν βιοηθικό πρόβλημα" 67

Στέφανος Κουτσουμπίνης

"Νομικά ζητήματα από την ευθανασία" 73

28 Μαρτίου 2000

Στρογγυλό τραπέζι με θέμα:

"Ένα τέλος με αρετή ή ένα δυσάληγο τέλος;"85

Συμμετείχαν οι: πρωτοπρεσβύτερος Βασίλειος Θεομός, Δρ.

Θεολογίας-ψυχίατρος παιδιών και εφήβων,

Χρήστος Κατάμης, καθηγητής-διευθυντής Παιδιατρικής

Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Γιάννης Πανούσης,

καθηγητής Εγκληματολογίας Νομικής Σχολής Πανεπιστημίου

Αθηνών, Παναγιώτης Μπεχράκης, αναπληρωτής καθηγητής

Φυσιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών.

Τη συζήτηση συντόνισε η Δρ. Αφροδίτη Αβαγιανού

"Αρχαίες Πρακτικές Ευθανασίας: Κέα και Μασσαλία¹"

Αγγελική Πετροπούλου

κύρια ερευνήτρια στο Κέντρο Ελληνικής και Ρωμαϊκής Αρχαιότητας / Ε.Ι.Ε.

Για τον καθηγητή Γεώργιο Κ. Παπαδημητρίου

Η σύγχρονη και η αρχαία αντίληψη²

Λέξη ταυτόσημη με τον ανώδυνο θάνατο, η ευθανασία χρησιμοποιείται τις τελευταίες δεκαετίες του εικοστού αιώνα σαν ένας τεχνικός όρος. Δηλώνει το

1. Το κείμενο αυτό αποτελεί προκαταρκτική παρουσίαση εργασίας προς δημοσίευση στα αγγλικά (Angeliki Petropoulou, "Euthanasia by Opium or Hemlock: Keos, Athens and Massilia") η οποία προέκυψε από έρευνα που χρηματοδοτήθηκε με πρόγραμμα ΠΕΝΕΔ (1996). Για το σχεδιασμό και την επιστημονική εκτέλεση του προγράμματος υπεύθυνη ήταν η παρούσα συγγραφέας, με συνεργάτιδα την κ. Αφροδίτη Αβαγιανού, Δ.Φ. Ευχαριστώ θερμά την κ. Νίκη Γουλανδρή η οποία με καλωσόρισε στο Μουσείο Γουλανδρή Φυσικής Ιστορίας. Εκφράζω επίσης τις ευχαριστίες μου στην κ. Δανάη Τσιτούρη, διευθύντρια της Βιβλιοθήκης του Μουσείου, και στις κυρίες Έλλη Σταματιάδου και Κική Δήμα, οι οποίες έθεσαν απλόχερα στη διάθεσή μου τον εξοπλισμό της βιβλιοθήκης και συλλογές δειγμάτων κωνείου. Ευχαριστία οφείλω και στην κ. Ελένη Μωράτη, υπεύθυνη του Φωτογραφικού Αρχείου του Εθνικού Αρχαιολογικού Μουσείου.
2. Οι μεταφράσεις των αρχαίων ελληνικών και λατινικών κειμένων έγιναν από τη συγγραφέα, εκτός όπου δηλώνεται διαφορετικά. Τα ακόλουθα βιβλία και άρθρα αναφέρονται συντομογραφικά: *Heraclides Lembus Excerpta Politiarum*, ed. and tr. Mervin R. Dilts, *Greek, Roman and Byzantine Monographs* 5 (Durham 1971)· *Εκπαιδευτική Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια της Εκδοτικής Αθηνών*, τόμ. 10 *Φυτολογία* (Αθήνα 1983)· Δ. Σ. Καββάδα, *Εικονογραφημένος Βοτανικόν-Φυτολογικόν Λεξικόν*, τόμ. V, VI (Αθήνα 1956)· *Poetae Comici Graeci (PCG)*, ed. R. Kassel et C. Austin, τόμ. VI 2, VII (Berlin 1998, 1989)· *Κέα-Κύθνος: Ιστορία και Αρχαιολογία, Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου*, επιμ. Α. Γ. Μενδώνη - Α. Ι. Μαζαράκης Αινιάν, *Μελετήματα* 27 (Αθήνα 1998)· Π. Κρητικός και Σ. Παπαδάκη, «Μήκωνος και οπίου ιστορία και εξάπλωση εν τη περιοχή της ανατολικής Μεσογείου κατά την αρχαιότητα», *Αρχαιολογική Εφημερίς* (1963): 80-150· R. Meiggs, *The Athenian Empire* (Oxford 1972)· W. B. Ober, "Did Socrates Die of Hemlock Poisoning?" *Ancient Philosophy* 2 (1982): 115-121· F. Römer, "Ein Glanzstück römischer Memorabilienliteratur (Val. Max. 2,6,8), *Wiener Humanistische Blätter* 31 (1989): 52-65· M. Seefelder, *Opium. Eine Kulturgeschichte*³ (Landsberg 1996)· I. Συκουτρή, *Πλάτωνος Συμπόσιον*² (Αθήνα 1951).

θάνατο ο οποίος προκαλείται ή επισπεύδεται με τη βοήθεια της ιατρικής, ώστε άνθρωποι με ανίατες ασθένειες να φεύγουν από τη ζωή όσο γίνεται πιο ανώδυνα.³

Η αντίληψη ότι η κοινωνία πρέπει να ενθαρρύνει ή να συμπαρίσταται τους ασθενείς αυτούς, είτε πεθαίνουν με την επέμβαση γιατρών είτε αυτοκτονούν, ανάγεται σε δύο άγγλους φιλοσόφους: στον Francis Bacon και στον Thomas More. Στην *Ουτοπία* του More,⁴ οι ιερείς κι οι κυβερνητικοί αξιωματούχοι μίας φανταστικής πολιτείας ενθαρρύνουν τον άρρωστο που υποφέρει χωρίς ελπίδα να προτιμήσει έναν ανώδυνο θάνατο. Όσοι ασθενείς πείθονται, τερματίζουν εθελοντικά τη ζωή τους με ασιτία, ή πέφτουν σε βαθύ κώμα με τη βοήθεια άλλων, προφανώς γιατρών. Ένας τέτοιος θάνατος θεωρείται τιμητικός. Αντίθετα ο αυτόχειρας, αυτός δηλ. που αυτοκτονεί για λόγους όχι κοινωνικά αποδεκτούς, χάνει κάθε δικαίωμα για ταφή ή αποτέφρωση. Το σώμα του ρίχνεται χωρίς τελετουργία σε κάποιο έλος.

Στο ίδιο θέμα αναφέρεται κι ο Bacon, εκφράζοντας τη γνώμη του για το ποια πρέπει να είναι η στάση της ιατρικής.⁵ Θεωρεί καθήκον κι ανθρωπιά των γιατρών αντί να εγκαταλείπουν τους ασθενείς αυτούς να βρίσκονται κοντά τους ως το τέλος, βοηθώντας τους να αποχωρήσουν από τη ζωή όσο πιο εύκολα κι ανεπαίσθητα. Αυτό το είδος θανάτου χαρακτηρίζει ο Bacon με τον ελληνικό όρο *ευθανασία* ο οποίος εμφανίζεται για πρώτη φορά στο έργο του με τη σημερινή τεχνική έννοια.

Λίγες γραμμές πιο πριν ωστόσο ο Bacon διακρίνει το θάνατο που απαλύεται με τη βοήθεια των γιατρών από έναν άλλο πολύ ευτυχέστερο: την ευθανασία που επιθυμούσε για τον εαυτό του ο ρωμαίος αυτοκράτορας Αύγουστος. Σύμφωνα με το βιογράφο του Αυγούστου Σουητώνιο,⁶ από τον οποίο φαίνεται ότι προέρχεται η πληροφορία για το ρωμαίο αυτοκράτορα, ο

3. Πρβ. Εμμ. Κριαρά, *Νέο Ελληνικό Λεξικό* (Αθήνα 1995): στο λ. *ευθανασία*.

4. Βλ. λατινικό κείμενο ανατυπωμένο από την πρώτη έκδοση στο, *The Utopia of Sir Thomas More. Ralph Robinson's Translation with Roper's Life of More and Some of his Letters*, ed. George Sampson (London 1910): 401. Η μετάφραση του λατινικού κειμένου στη σειρά *Penguin Classics* είναι του Paul Turner (Harmondsworth 1965): 102 (από όπου μεταφράσθηκε στα ελληνικά από τον Γιώργο Καραγιάννη [Αθήνα 1970]).

5. Francis Bacon, *De dignitate et augmentis scientiarum ad regem suum libri IX*, ed. J. J. Bockenhofner (Strassburg 1654): 204-205.

6. Sueton. *Aug.* 99.2.

Αύγουστος είχε έναν εύκολο θάνατο, τέτοιο που πάντοτε επιθυμούσε. Γιατί σχεδόν πάντα όταν άκουγε ότι κάποιος είχε πεθάνει γρήγορα κι ανώδυνα, προσευχόταν να έχουν ο ίδιος κι οι δικοί του μία παρόμοια ευθανασία: αυτός ήταν ο όρος (δηλ. η ελληνική λέξη μεταγραμμένη στα λατινικά) που συνήθιζε ο Αύγουστος να χρησιμοποιεί σύμφωνα με τον Σουητώνιο.

Με την έννοια αυτή η αντίληψη της ευθανασίας είναι τόσο παλαιά όσο και τα ομηρικά έπη. Στην *Οδύσσεια* ο γρήγορος κι ανώδυνος θάνατος αυτών που ζουν χωρίς αρρώστιες και πεθαίνουν φυσιολογικά από γηρατειά, χαρακτηρίζει τους κατοίκους ενός ουτοπικού νησιού που ονομάζεται Συρία.⁷ Στην κλασική εποχή οι κάτοικοι της Κέας, ενός υπαρκτού νησιού με υγιεινό κλίμα στο οποίο όφειλαν τη μακροβιότητά τους, επέβαλλαν στους εαυτούς τους ένα παρόμοιο είδος ευθανασίας. Τερμάτιζαν τη ζωή τους με σχετικά γρήγορο κι ανώδυνο τρόπο, αφού πρώτα εξασφάλιζαν την έγκριση των συμπολιτών τους. Πριν καλά καλά γεράσουν κι αρρωστήσουν ή υποστούν κάποια σωματική ή πνευματική αναπηρία, αυτοκτονούσαν με ορισμένο δηλητήριο παρουσία των δικών τους και άλλων μαρτύρων. Έπιναν ομαδικά ή ατομικά όπιο ή κώνειο, κι αποχωρούσαν από τη ζωή, λες και έπιναν κρασί, μέσα σε ατμόσφαιρα συμποσίου ή εορταστικής θυσίας. Η ευκολία με την οποία αυτοκτονούσαν αλλά κι ο τρόπος με τον οποίο αποχωρούσαν από τη ζωή σα νά πιναν κρασί, σχετίζεται πιθανότατα έμμεσα με το γεγονός ότι στην Κέα οι ενήλικοι μετά το θάνατό τους αφηρωίζονταν (περνούσαν δηλ. στη σφαίρα των ηρώων). Δεν είναι τυχαίο ότι την ίδια εποχή σε άλλα μέρη της Ελλάδας απεικονίζουν με ανάλογο τρόπο ανώνυμους κι επώνυμους ήρωες να αποχωρούν από τη ζωή ή να συνεχίζουν την ύπαρξή τους στον άλλο κόσμο, δηλ. σα να πίνουν κρασί κατά τη διάρκεια συμποσίου.

Η αυτοκτονία των γηραιών κατοίκων της Κέας είχε και παλαιότερα θεωρηθεί ως πρακτική ευθανασίας,⁸ χωρίς όμως να έχει ποτέ σχολιασθεί από την οπτική αυτή. Μία παρόμοια αν και λιγότερο γνωστή πρακτική ευθανασίας επικρατούσε, όπως θα δούμε, και στη μακρινή ελληνική αποικία της Μασσαλίας.

7. Βλ. πιο κάτω, υπ. 12· η λέξη όμως *εϋθανασία* μαρτυρείται πολύ αργότερα, βλ. κείμενο πιο κάτω.

8. Βλ. H. J. Rose, στην *Encyclopedia of Religion and Ethics* 5 (1912) στο λ. *euthanasia* 2 (Greece): 599-600 (όπου η αρχαία Κέος αναφέρεται εσφαλμένα ως Κως).

1. Η εθελοντική ευθανασία των γηραιών Κείων (Κλασική εποχή)

Η λέξη *ευθανασία* εμφανίζεται για πρώτη φορά σε απόσπασμα από χαμένη πια σήμερα κωμωδία του ποιητή Ποσειδίππου ο οποίος άκμασε γύρω στο 300 π.Χ.⁹ Για τον κωμικό ποιητή η ευθανασία είναι ό,τι καλύτερο εύχεται κανείς να τύχει από τους θεούς, *ὦν τοῖς θεοῖς ἄνθρωπος εὐχεται τυχεῖν, τῆς εὐθανασίας κρείττον οὐδὲν εὐχεται*. Με τη λέξη αυτή ο Ποσειδίππος εννοεί προφανώς το γρήγορο κι ανώδυνο θάνατο, όπως αυτόν που επιθυμούσε αργότερα ο Αύγουστος.

Στην εποχή του Ομήρου οι άνθρωποι που έχουν το προνόμιο αυτό είναι οι κάτοικοι της Συρίας.¹⁰ Πρόκειται μάλλον για ένα άγνωστο νησί που προβάλλει μέσα από την ομηρική γεωγραφία με όλα τα χαρακτηριστικά μίας ουτοπικής πολιτείας. Η ζωή των ανθρώπων εδώ κυλά χωρίς φτώχεια και μισητές αρρώστιες.¹¹ Κι όταν γεράσουν και φθαρούν φυσιολογικά, καταφθάνει στο νησί η Άρτεμη με τον Απόλλωνα, ο οποίος τους θανατώνει γρήγορα κι ανώδυνα με τα βέλη του.¹² Πολλούς αιώνες μετά τον Όμηρο τα γηρατεία χωρίς αρρώστιες (*εὐγηρία*) και ο γρήγορος κι ανώδυνος θάνατος (*εὐθανασία*) εξακολουθούν να λογίζονται ως τα μεγαλύτερα ανθρώπινα αγαθά.¹³

Στην κλασική εποχή ένα υπαρκτό ελληνικό νησί με υγιεινό κλίμα, του οποίου οι κάτοικοι, κυρίως οι γυναίκες, απολάμβαναν μακροζωία, ήταν το αιγαιοπελαγίτικο νησί της Κέας. Όταν γερνούσαν οι μακρόβιοι κάτοικοι του νησιού αυτού, πριν ακόμη αρρωστήσουν ή υποστούν κάποια αναπηρία (όχι μόνο σωματική-απώλεια όρασης, ακοής, κ.λπ., αλλά και πνευματική, όπως π.χ. η εξασθένηση της μνήμης) αυτοκτονούσαν με δηλητήριο. Σχετικές πληροφορίες παρέχει ένας ιστορικός του 2ου αι. π.Χ., ο Ηρακλείδης Λέμβος. Ο

9. PGC (Kassel-Austin) VII: 571, απ. 19.

10. Ομ. Όδ. 15.403-414.

11. Ομ. Όδ. 15.407-408: «εκεί δεν γνώρισαν οι άνθρωποι ποτέ τους φτώχεια, αρρώστια μισητή/ δεν μαραζώνει τους άμοιρους θνητούς (η μετάφραση είναι του Δ. Ν. Μαρωνίτη [Αθήνα 1997]).

12. Ομ. Όδ. 15.409-411: «κι όταν τους πάρουν τα γεράματα στην πολιτεία αυτή, / και φθίνουν τα φύλα των ανθρώπων, έρχεται τότε η Άρτεμη, έρχεται/ ο Απόλλων αργυρότοξος, που ρίχνοντας τα βέλη του ανεπαίσθητα/ μεμιάς τους θανατώνει» (μεταφράζει ο Δ. Ν. Μαρωνίτης).

13. Βλ. Φίλων. *Περί γενέσεως Ἄβελ και ὦν αὐτός τε και ὁ ἀδελφός αὐτοῦ Κάϊν ἱερουργοῦσιν* 100: *τίς οὖν ἀγνοεῖ ὅτι εὐγηρία και εὐθανασία μέγιστα τῶν ἀνθρωπειῶν ἀγαθῶν ἔστιν;*

συγγραφέας αυτός δεν είχε προσωπική γνώση του νησιού. Σταχυολόγησε όμως το υλικό του βιβλίου του από χαμένο πια σήμερα έργο του Αριστοτέλη (*Πολιτεΐαι*) του οποίου έδωσε επιτομές. Η επιτομή που μας ενδιαφέρει για την πολιτεία της Κέας είναι η εξής:¹⁴

Δεδομένου ότι το νησί έχει κλίμα υγιεινό κι οι άνθρωποι φθάνουν σε βαθειά γεράματα, ιδιαίτερα οι γυναίκες, οι κάτοικοι δεν περιμένουν να πεθάνουν από γηρατειά, αλλά πριν αρρωστήσουν ή υποστούν κάποια αναπηρία δίνουν τέλος στη ζωή τους, άλλοι με παπαρούνα κι άλλοι με κώνειο.

Στο σχολιασμό που ακολουθεί θα σταθούμε ιδιαίτερα στα συγκεκριμένα δηλητήρια με τα οποία τερμάτιζαν τη ζωή τους οι Κείοι, αλλά και στο γεγονός ότι η αυτοκτονία τους ήταν εθελοντική κι όχι αναγκαστική, όπως συχνά παρερμηνεύεται.

Με τη λέξη παπαρούνα (*μήκων*: στο αρχαίο ελλην. κείμεν.: *μήκωνι*) ο συγγραφέας εννοεί ασφαλώς την υπνοφόρο μήκωνα (*papaver somniferum*)¹⁵ από την οποία εξάγεται το όπιο. Στην ανατολική Μεσόγειο η καλλιέργειά της ήταν διαδεδομένη ήδη τη 2η χιλιετηρίδα π.Χ.¹⁶ Για να εξάγουν το χυμό, χάραζαν την ημιώριμη κάψα (=τη θήκη του καρπού η οποία περιέχει τα σπέρματα) της παπαρούνας με τρόπο που γίνεται για πρώτη φορά αρχαιολογικά αντιληπτός στο υστερομινωικό πήλινο είδωλο της θεάς των Μηκώνων.¹⁷ (εικ. 1) Από το στέμμα στο κεφάλι της θεάς υψώνονται τρεις παπαρούνες με κατακόρυφες χαρακιές στις κάψες τους. Το σχήμα της κάψας είχαν και τα μικρά πήλινα φιαλίδια μέσα στα οποία μεταφερόταν από χώρα σε χώρα το ακατέργαστο όπιο σε υγρή μορφή.¹⁸ Στην ιστορική τουλάχιστον εποχή έπιναν το όπιο διαλυμένο σε ποτό, συνήθως γλυκό κρασί, επειδή η γεύση του είναι πικρή.¹⁹ Το

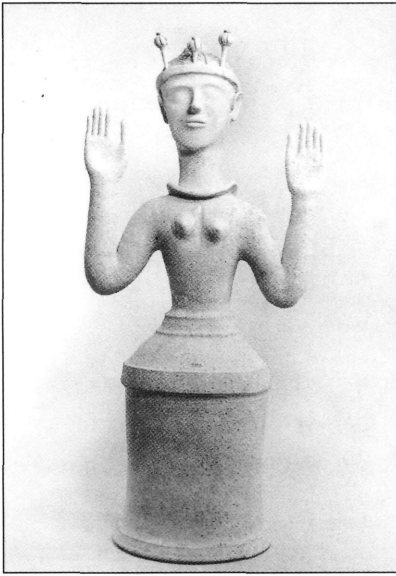
14. Βλ. αρχαίο κείμενο στην έκδοση *Heraclidis Lembi Excerpta Politiarum*, ed. and tr. Dilts: 24, αρ. 29.

15. Για το φυτό, βλ. Καββάδα, *Εικονογραφημένον Βοτανικόν-Φυτολογικόν Λεξικόν*, τόμ. VI: 3019-3022. Βλ. επίσης *Ελληνική Εκπαιδευτική Εγκυκλοπαίδεια*, τόμ. 10 Φυτολογία: 234-236.

16. Όπως υποδηλώνουν πολυάριθμα μυκηναϊκά και μινωικά ευρήματα στην Ελλάδα και στην Κύπρο με απεικόνιση χαραγμένης κάψας παπαρούνας, βλ. Κρητικός-Παπαδάκη, «Μήκωνος και οπίου ιστορία»: 89-126.

17. Σ. Μαρινάτος, *Κρήτη και Μυκηναϊκή Ελλάς* (Αθήνα 1959): εικ. 130-131 και σελ. 107· P. G. Kritikos, "Der Mohn, das Opium und ihr Gebrauch im Spätminoicum III. Bemerkungen zu dem gefundenen Idol der minoischen Gottheit des Mohns," *Πρακτικά της Ακαδημίας Αθηνών* 35 (1960): 54-73, και πίν. I-II.

18. R. S. Merrillees, "Opium Trade in the Bronze Age Levant" *Antiquity* 36 (1962): 287-292, και πίν. XLII-XLIII.



Είχ. 1: Υστερομινωικό III πήλινο είδωλο της θεάς των Μηκώνων από το Γάζι. (Με την ευγενή παραχώρηση του Μουσείου Ηρακλείου).

ίδιο έκαναν προφανώς και στην Κέα, όταν το χρησιμοποιούσαν όπως κι αλλού ως υπνωτικό ή καταπραϊντικό.²⁰ Κατ' εξαίρεση όμως οι γέροντες της Κέας το χρησιμοποιούσαν ως δηλητήριο με το οποίο αυτοκτονούσαν. Η θανατηφόρος δράση του οφείλεται στη μορφίνη, ένα από τα αλκαλοειδή συστατικά του.²¹ Η μορφίνη επιδρά πάνω στο κεντρικό νευρικό σύστημα και φέρνει ύπνο.²² Η υπερβολική δόση οπίου ρίχνει το χρήστη σε κώμα. Ο θάνατος, φαινομενικά ειρηνικός κι ανώδυνος, προξενείται από την παράλυση της αναπνοής.²³

Όσο για το κώνειο, πρόκειται για το λεγόμενο κώνειο το στικτό (*conium maculatum*) το οποίο ανήκει στην οικογένεια σκιαδανθή ή σκιαδιοφόρα.²⁴ (εικ. 2) Το φυτό, για το οποίο υπάρχει ακριβής περιγραφή στον Διοσκουρίδη,²⁵ ονομάζεται έτσι εξαιτίας των πορφυρών στιγμάτων στα χαμηλότερα μέρη των μίσχων του. Η ντοπιολαλιά βρωμόχορτο οφείλεται στη βαριά οσμή του. Όλα τα μέρη του, αλλά κυρίως τα φύλλα (ιδιαίτερα πριν ωριμάσουν) κι οι ώριμοι καρποί, περιέχουν αλκαλοειδή από τα οποία τοξικότερα είναι η κωνειίνη και η κωνεικείνη.²⁶ Όπως κι η μορφίνη, η κωνειίνη παραλύει το νευρικό σύστημα.²⁷ Ο θάνατος προέρχεται τελικά από ασφυξία, ο χρήστης όμως διατηρεί ως το τέλος επαφή με το περιβάλλον.²⁸

19. Κρητικός-Παπαδάκη, «Μήκωνος και οπίου ιστορία»: 146.

20. P. G. Kritikos and S. P. Papadaki, "The History of the Poppy and of Opium and their Expansion in Antiquity in the Eastern Mediterranean Area", *Bulletin of Narcotics* 19, no. 3 (1967): 23, 7.

21. Για τα αλκαλοειδή του οπίου, βλ. Seefelder, *Opium*: 149, πίν. 30.

22. Στο ίδιο: 151-152.

23. Στο ίδιο: 152.

24. Καββάδα, *Εικονογραφημένον Βοτανικόν-Φυτολογικόν Λεξικόν*, τόμ. V: 2228-2229. Βλ. επίσης *Εκπαιδευτική Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τόμ. 10, Φυτολογία: 164.

25. Διοσκουρ. 4.78.1.

26. Καββάδα, *Εικονογραφημένον Βοτανικόν-Φυτολογικόν Λεξικόν*, τόμ. V: 2229. *Εκπαιδευτική Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τόμ. 10, Φυτολογία: 164.

27. Ober, "Did Socrates Die of Hemlock Poisoning?": 119.

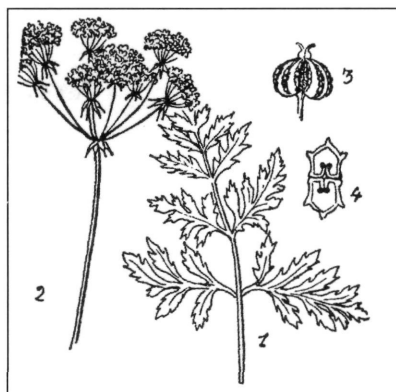
28. Στο ίδιο: 119-120.

Στην Κέα το κώνειο ήταν πιθανότατα αυτοφυές, όπως και στην υπόλοιπη Ελλάδα. Φαίνεται όμως ότι παλαιότερη εδώ ήταν η χρήση του οπίου ως θανατηφόρου δηλητηρίου. Αυτοκτονίες γερόντων με όπιο αναφέρονται μόνο στην πιο πάνω επιτομή του Ηρακλείδη Λέμβου από τις Πολιτείες του Αριστοτέλη, ενώ αυτοκτονίες με κώνειο μαρτυρούνται σε όλες ανεξαιρέτως τις πηγές. Έτσι το κώνειο, όχι το όπιο, έγινε το σήμα κατατεθέν της αυτοκτονίας των Κείων.

Ότι οι γέροντες της Κέας τερμάτιζαν εθελοντικά τη ζωή τους, γίνεται φανερό κι από χωρίο του Αιλιανού ο οποίος αντλεί από άγνωστη σε μας πηγή (Ποικίλη ιστορία 3.37):

Είναι έθιμο των Κείων, όσοι από αυτούς έχουν φθάσει σε βαθειά γεράματα, σα να προσκαλούν ο ένας τον άλλο σε επίσημο γεύμα ή εορταστική θυσία, να συγκεντρώνονται, να βάζουν στεφάνια και να πίνουν κώνειο. Έτσι κάνουν όταν συνειδητοποιούν ότι δε μπορούν να εργαστούν προς όφελος της πατρίδας κι ότι αρχίζουν πια να ξεμωραίνονται κάπως λόγω ηλικίας.

Αξιοσημείωτο στην περιγραφή του Αιλιανού είναι η εορταστική ή τελετουργική ατμόσφαιρα μέσα στην οποία οι υπέργηροι Κείοι αυτοκτονούσαν μαζικά. Η εικόνα των ανθρώπων που πίνουν κώνειο φορώντας στεφάνια στο κεφάλι ανακαλεί το αρχαίο συμπόσιο. Με παρόμοιο εθιμοτυπικό οι συμποσιαστές στεφανώνονταν στην αρχή της οινοποσίας (του πότου) πριν προσφέρουν σπονδές στους θεούς.²⁹ Στεφάνια φορούσαν ωστόσο κι αυτοί που προσέφεραν θυσίες στους θεούς.³⁰ Με τον τρόπο αυτό έθεταν τους εαυτούς τους κάτω από την προστασία της θεότητας.³¹ Η μαζική αυτοκτονία των Κείων είναι ασφαλώς κατάλοιπο περιόδου στην οποία τα άτομα ζούσαν με συλλογική συνείδηση. Όπως στην ομηρική εικόνα της Συρίας ο Απόλλων ερχόταν και



Είχ. 2: Κώνειο το στικτό (*Conium maculatum*) 1, φύλλο. 2, σκιαδίο. 3, καρπός (κάψα). 4, εγκάρσια τομή καρπού (από το Εικονογραφημένον Βοτανικόν-Φυτολογικόν Λεξικόν του Δ. Σ. Καββάδα)

29. Σκουτρή, Πλάτωνος Συμπόσιον²: 32*-33*.

30. W. Burkert, *Greek Religion*, tr. John Raffan (Cambridge, Mass. 1985): 56

31. Αριστοφ. Πλοῦτος 21 κ.ε. Πρβ. Σκουτρή, Πλάτωνος Συμπόσιον²: 33*.

θανάτων με τα βέλη του συγχρόνως όλους όσους είχαν υποστεί τη φυσιολογική φθορά των γηρατειών, έτσι και στην Κέα αυτοκτονούσαν ομαδικά κάθε φορά όσοι είχαν φθάσει σε βαθειά γεράματα.

2. Το ψήφισμα για την αυτοκτονία των γερόντων της Ιουλίδας στη διάρκεια αθηναϊκής πολιορκίας (5ο αι. π.Χ.;)

Μία διαφορετική άποψη του εθίμου αυτού παρέχει ο γεωγράφος Στράβων σε πολύ γνωστό χωρίο που αναφέρεται στην τετράπολη της Κέας. Σχετικά με την Ιουλίδα, την πιο σημαντική πόλη του νησιού, ο Στράβων αναφέρει τα εξής (10.5.6):

Φημολογείται ότι είχε θεσπισθεί κάποτε νόμος, τον οποίο αναπολεί ο Μένανδρος, (με τους στίχους) 'ωραίο το έθιμο των Κείων, Φανία, αυτός που δεν μπορεί να ζήσει όμορφα, δε ζει άσχημα,' γιατί πρόσταζε όπως φαίνεται ο νόμος όσους είχαν περάσει τα εξήντα να πίνουν κώνειο, για να επαρκεί στους άλλους η τροφή· κι όταν κάποτε ήταν πολιορκημένοι από τους Αθηναίους, ψήφισαν, λένουν, να πεθάνουν (με κώνειο) οι γηραιότεροι ανάμεσά τους, ορίζοντας μάλιστα και συγκεκριμένη ηλικία· οι Αθηναίοι όμως έλυσαν την πολιορκία.

Στο χωρίο αυτό ο Στράβων αναφέρεται σε τρία διαφορετικά πράγματα: 1) σε ένα νόμο γνωστό από φήμη, ο οποίος διέταζε να πίνουν υποχρεωτικά κώνειο όσοι συμπλήρωναν τα εξήντα, ώστε να επαρκεί η τροφή για τους νεότερους, 2) σε ένα δίστιχο από χαμένη πια σήμερα κωμωδία του Μενάνδρου³² στην οποία κάποιος εξέφραζε το θαυμασμό του σε κάποιον Φανία για το έθιμο των Κείων να τερματίζουν τη ζωή τους όταν πια δεν μπορούσαν να ζήσουν καλά (όταν δεν είχαν ποιότητα ζωής, όπως θα λέγαμε σήμερα), και 3) σε ψήφισμα κατά τη διάρκεια πολιορκίας της Ιουλίδας από τους Αθηναίους το οποίο διέταζε να πεθάνουν (με κώνειο) οι γεροντότεροι· η απόφαση όμως αυτή έμεινε ανεφάρμοστη γιατί οι Αθηναίοι έλυσαν στο μεταξύ την πολιορκία.

Σε σχέση με το πρώτο, δηλ. το νόμο της θανάτωσης όσων ήταν άνω των εξήντα, ο Στράβων χρησιμοποίησε τα ρήματα *φημολογείται* (=δοκεῖ, στο αρχ. κείμεν.) και *όπως φαίνεται* (=ὡς ἔοικεν, στο αρχ. κείμεν.) επειδή προφανώς οι

32. PCG (Kassel-Austin) VI 2: 416, απ. 879.

πηγές του δεν επιβεβαίωναν την πληροφορία αυτή παρά μόνον ως φήμη.³³ Ούτε όμως και το δίστιχο του Μενάνδρου, το οποίο οι πηγές συσχέτιζαν πιθανότατα με το φημολογούμενο νόμο, αποδεικνύει την ύπαρξή του νόμου. Διότι ο Αθηναίος κωμικός του 4ου αι. π.Χ. αναφέρεται αντίθετα στο έθιμο των Κείων να αυτοκτονούν εθελοντικά όταν η ζωή τους γινόταν δυσάρεστη. Από την άλλη πλευρά, σε αντίθεση με τον πιο πάνω νόμο, τόσο η πολιορκία της Ιουλίδας όσο κι η απόφαση των Ιουλιητών να πεθάνουν με κώνειο οι γηραιότεροι ανάμεσά τους, πρέπει να είναι γεγονότα ιστορικά. Αυτό τουλάχιστον υποδηλώνει το ρήμα λέγουν (=φασί, στο αρχ. κείμεν.) με το οποίο ο Στράβων παραπέμπει στους δύο ή περισσότερους άγνωστους σε μας συγγραφείς από τους οποίους προφανώς αντλεί για τα γεγονότα αυτά.

Μία κατά τα άλλα άγνωστη από άλλες πηγές πολιορκία της Ιουλίδας από τους Αθηναίους μπορεί να νοηθεί μόνο σε σχέση με την εποχή που η Κέα ανήκε στην Πρώτη (478-404 π.Χ.) ή στη Δεύτερη (378-338 π.Χ.) Αθηναϊκή Συμμαχία. Στην πραγματικότητα υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις για εχθρικές σχέσεις ανάμεσα στην Αθήνα και στην Κέα στο τέλος της δεκαετίας του 450 π.Χ.: διότι η Κέα ανήκει σε μία ομάδα νησιών (Κυκλάδες) και νησιωτικών πόλεων (της Εύβοιας) οι οποίες απουσιάζουν από τους Αθηναϊκούς Φορολογικούς Καταλόγους της Πρώτης Περιόδου.³⁴ Η Κέα εμφανίζεται για πρώτη φορά στον τελευταίο Φορολογικό Κατάλογο (450 π.Χ.) της περιόδου αυτής.³⁵ Σύμφωνα με παλαιότερη άποψη διακεκριμένου γερμανού ιστορικού,³⁶ η απουσία των νησιών αυτών ανακλούσε τη δυσανεξία τους εναντίον της Αθήνας. Δεν εμφανίζονταν στους καταλόγους, επειδή επέλεξαν να μην πληρώσουν φόρο. Η εξήγηση όμως αυτή απορρίφθηκε στη συνέχεια από τους αμερικανούς συγγραφείς της μνημειώδους έκδοσης των Αθηναϊκών Φορολογικών Καταλόγων.³⁷ Η γερμανική άποψη ωστόσο βρήκε υπερασπιστή τη δεκαετία του '70 στο πρόσωπο του διαπρεπούς άγγλου ιστορικού Russel Meiggs.³⁸ Προσκομίζοντας έμμεσες μαρτυρίες για την επιθετικότητα της

33. Πρβ. G. Glotz στο *Dictionnaire des Antiquités Grecques et Romaines*, στο λ. *kôneion*: 862.

34. Meiggs, *The Athenian Empire*: 118-120 και 525.

35. B. D. Meritt, H. T. Wade-Gery, and M. F. McGregor, *The Athenian Tribute Lists*, τόμ. I (Cambridge, Mass. 1939): 306.

36. H. Nesselhauf, "Untersuchungen zur Geschichte der delisch-attischen Symmachie," *Klio Beiheft* 30 (1933): 11-13.

37. Βλ. πιο πάνω, σπ. 35, *The Athenian Tribute Lists*, τόμ. III (Princeton 1950): 267 κ.ε.

38. Meiggs, *The Athenian Empire*: 119-120.

Αθήνας εναντίον της Εύβοιας και των παρακείμενων νησιών στο διάστημα πριν από το 450 π.Χ., ο Meiggs ενίσχυσε τη θεωρία της δυσαρέσκειας των νησιών αυτών για την αθηναϊκή πολιτική.

Πρέπει να σημειωθεί ότι ο Meiggs δεν είχε υπόψη του την αθηναϊκή πολιορκία της Ιουλίδας στην οποία αναφέρεται ο Στράβων με αφορμή το ψήφισμα για την αυτοκτονία των γερόντων. Επέσυρε όμως την προσοχή μας σε ψήφισμα των Αθηναίων για τις δουσοληφίες τους με την Ιουλίδα το 362 π.Χ.³⁹ στη διάρκεια δηλ. της Δεύτερης Αθηναϊκής Συμμαχίας.⁴⁰ Από το ψήφισμα αυτό γίνεται φανερό ότι: 1) οι ιουλιήτες ολιγαρχικοί, οι οποίοι επέστρεψαν μετά τη βίαια επάνοδο της επαναστατημένης Κέας (364 ή 363 π.Χ.) στην Αθηναϊκή Συμμαχία, απέσπασαν την πατρίδα τους Ιουλίδα από τη Συμμαχία,⁴¹ και 2) η Αθήνα αντέδρασε στέλνοντας εναντίον της στόλο. Η αντίδραση της Αθήνας εναντίον των ιουλιητών ολιγαρχικών θυμίζει την αθηναϊκή πολιορκία της Ιουλίδας στην οποία αναφέρεται ο Στράβων.

Η απόφαση να πεθάνουν οι γεροντότεροι, κατά τη διάρκεια αυτής της παλαιότερης μάλλον πολιορκίας της Ιουλίδας, δεν εκτελέστηκε προφανώς επειδή οι Αθηναίοι έλυσαν στο μεταξύ την πολιορκία. Ψηφίσματα που εκδόθηκαν κάτω από την πίεση επικείμενης εχθρικής εισβολής αλλά παρέμειναν ανεφάρμοστα, εξαιτίας της απρόσμενης μεταβολής των καταστάσεων, δεν είναι άγνωστα. Αρκεί να αναφέρω ένα ψήφισμα γνωστό από τον Πολύβιο⁴² αλλά κυρίως από τον Πλούταρχο,⁴³ το οποίο έγινε παροιμιώδες ως απονενομημένο διάβημα των Φωκίων (Φωκική άπύνοια). Οι Φωκείς είχαν αποφασίσει να κάψουν τα γυναικόπεδά τους σε υπαίθρια πυρά, αν τους νικούσαν στο πεδίο της μάχης οι προαιώνιοι εχθροί τους, οι Θεσσαλοί. Το ολοκαύτωμα όμως αποτράπηκε από την απρόσμενη νίκη τους. Τα γεγονότα της φωκικής αντίστασης εναντίον των Θεσσαλών χρονολογούνται γύρω στα 491-481 π.Χ.,⁴⁴ δηλ. τρεις περίπου δεκαετίες νωρίτερα από την εποχή στην οποία τοποθετήσαμε την πολιορκία της Ιουλίδας από τους Αθηναίους.

39. Στο ίδιο: 218.

40. M. N. Tod, *A Selection of Greek Historical Inscriptions*, τόμ. II (Oxford 1948): 125, αρ. 142 (βλ. υπόμνημα σε σελ. 128-132).

41. Για τα γεγονότα αυτά, βλ. H-J. Gehrke, *Stasis. Untersuchungen zu den inneren Kriegen in den griechischen Staaten des 5. und 4. Jahrhunderts v. Chr.* (München 1985): 76 κ.ε. Βλ. επίσης M. Dreher, *Hegemon und Symmachoi. Untersuchungen zum Zweiten Athenischen Seebund* (Berlin 1995): 120 κ.ε.

42. Πολύβ. 16.32.1-2.

43. Πλουτ. *Γυναικῶν ἀρεταί* 2. Πρβ. Πaus. 10.1.6-7· Πολύαιν. *Στρατηγ.* 8.65.

44. M. Sordi, *La lega tessala fino ad Alessandro Magno* (Rome 1958): 85-91.

Η πολιορκία αυτή κατά τη διάρκεια της οποίας οι κάτοικοι της Ιουλίδας αποφάσισαν να απαλλαγούν από τα άχρηστα στόματα⁴⁵ θυμίζει ένα περιστατικό από την περσική ιστορία. Σύμφωνα με τον Ηρόδοτο,⁴⁶ στην (δεύτερη) πολιορκία της Βαβυλώνας από τους Πέρσες (ύστερος βος αι. π.Χ.) οι επαναστατημένοι Βαβυλώνιοι συγκέντρωσαν κι έπνιξαν όλες τις γυναίκες εκτός από τις μανάδες τους και μία γυναίκα την οποία κράτησε καθένας για να του ετοιμάζει το φαγητό του.

Ανθρωπολογικά παραδείγματα από την αρχαιότητα, τα οποία στηρίζονται σε άγραφους νόμους, θυμίζουν τον υποτιθέμενο νόμο της Ιουλίδας που διέταζε τη θανάτωση όσων είχαν συμπληρώσει τα εξήντα. Ύπήρχε πραγματικά η συνήθεια να θανατώνονται οι γέροντες (και οι ασθενείς) κυρίως σε ινδοευρωπαϊκούς λαούς, υπαρκτούς ή μυθικούς. Ο πρωτόγονος και βίαιος τρόπος με τον οποίο τους θανάτωναν, συχνά όταν γίνονταν εξήντα ή εβδομήντα ετών,⁴⁷ δεν αφήνει καμμία αμφιβολία ότι τα έθιμα αυτά κι άλλα παρόμοια προέρχονται από μία πολύ πρώιμη πολιτισμική βαθμίδα⁴⁸ η οποία δεν άφησε κανένα ίχνος στην εκλεπτυσμένη Κέα.

3. Η ευθανασία μίας υπέργερης αριστοκράτισσας στην Ιουλίδα (πρώιμο αυτοκρατορικοί χρόνοι)

Από το Βαλέριο Μάξιμο, συγγραφέα συλλογής θαυμαστών και παράδοξων παραδειγμάτων αφιερωμένων στον αυτοκράτορα Τιβέριο,⁴⁹ έχουμε μία

45. Δανείζομαι αυτή την έκφραση από τον Glotz (βλ. πιο πάνω, υπ. 33): 862. Παρερμηνεύει όμως το κείμενο του Στράβωνος όταν σημειώνει ότι “les vieillards de Céos en masse burent de la ciguë.”

46. Ηρόδ. 3.150.2.

47. Τους απομόνωναν σε κάποιο μέρος όπου τους άφηναν να πεθάνουν από αστία (Κάσπιοι), ή τους πετούσαν έξω από τις πόλεις της πόλης (Υπερβόρειοι) ή ακόμη τους στραγγάλιζαν (Τρωγοδύτες)· βλ. Στράβ. 11.11.3· F. Jacoby, *Die Fragmente der griechischen Historiker*, τόμ. I (Berlin 1923): 4.187b (Ελλάνικος)· Διόδ. 3.33.6. Για τους Σαρδήνιους και τους Κανταβρούς, οι οποίοι τους χτυπούσαν με ρόπαλα ή τους πετούσαν από γκρεμούς, βλ. G. Dumézil, “Quelques cas anciens de «liquidation des vieillards»: histoire et survivances” στο *Revue Internationale des Droits de l’Antiquité, Mélanges Fernand De Visscher*, τόμ. III (1950): 447-51.

48. Όπως ορθά υπέθεσε ο B. Schmidt, “Der Selbstmord der Greise von Keos. Ein kulturgeschichtliches Problem” *Neue Jahrbücher für das klass. Altertum* 11 (1903): 623-624. Πρβ. Römer, “Ein Glanzstück römischer Memorabilienliteratur”: 58. Και από το σημείο αυτό ευχαριστώ τον καθηγητή Römer που μου έστειλε την εργασία του στην οποία δεν είχα αλλιώς πρόσβαση. Εκφράζω επίσης ευχαριστία στη συνάδελφό μου, Σοφία Ζουμπάκη, Δ.Φ., η οποία διευκόλυνε την επαφή μου αυτή.

μοναδική μαρτυρία για το έθιμο ευθανασίας των Κείων, όπως εφαρμοζόταν πια στην εποχή αυτή ατομικά. Ο Βαλέριος Μάξιμος έτυχε να βρίσκεται στην Κέα πιθανότατα το 27 μ.Χ.⁵⁰ Συνόδευε το συγκλητικό πάτρωνά του Σέξτο Πομπήιο ο οποίος διέπλεε το Αιγαίο για να αναλάβει τη διοίκηση της ρωμαϊκής επαρχίας της Ασίας. Η Κέα, εξαιτίας της γεωγραφικής της θέσης και του λιμένα (Αγίου Νικολάου) στη θέση της αρχαίας Κορησίας (στη δυτική πλευρά του νησιού) ήταν σταθμός για τα πλοία που ταξίδευαν (από τον Πειραιά) στην Ανατολή.⁵¹ Η Κορησία, στο λιμάνι της οποίας το πλοίο του Σέξτου Πομπήιου πρέπει να άραξε, είχε συγχωνευθεί με την Ιουλίδα,⁵² την πιο σημαντική πόλη του νησιού. Η Ιουλίδα βρισκόταν στις πλαγιές ψηλού λόφου στα νότια του λιμανιού (στη θέση της σημερινής Χώρας). Περιβαλλόταν από τείχη στα οποία αναφέρεται ο Βαλέριος Μάξιμος.⁵³

Στη διάρκεια της παραμονής τους, ο Σέξτος Πομπήιος κι η ακολουθία του έλαβαν μία πρόσκληση να παραστούν ως μάρτυρες στην εθελοντική αυτοκτονία με κώνειο μίας υπέργερης αριστοκράτισσας το όνομα της οποίας δεν είναι γνωστό. Το περιστατικό κατέγραψε αργότερα ο Βαλέριος Μάξιμος με περιεκτικότητα, λεπτομέρεια και ζωντάνια. Πρόκειται για ένα λαμπρό δείγμα της ρωμαϊκής γραμματείας για τα θαυμαστά και παράδοξα, ein *Glanzstück römischer Memorabilienliteratur*, όπως χαρακτηρίσθηκε πρόσφατα από τον Römer. Είναι η μοναδική από τις 967 θαυμαστές και παράδοξες ιστορίες της συλλογής *Memorabilia* την οποία ο Βαλέριος Μάξιμος άντλησε από την προσωπική του εμπειρία (2.6.8):⁵⁴

49. *Factorum et dictorum memorabilium libri IX* για το έργο αυτό και τη σχετική βιβλιογραφία ως το 1980, βλ. P. Kroh, *Λεξικό Αρχαίων Συγγραφέων, Ελλήνων και Λατίνων*, μετ.- επιμ. Δ. Λυπουρλής-Λ. Τρομάρας (Θεσσαλονίκη 1996): 742-743. Οι μεταφράσεις εδώ των σχετικών κειμένων βασίσθηκαν στην έκδοση *Valeri Maximi facta et dicta memorabilia*, ed. J. Briscoe, τόμ. I (Stuttgart 1998). Ο Römer αποκατέστησε πρόσφατα τον Βαλέριο Μάξιμο στην υπόληψή μας, βλ. "Zum Aufbau der Exemplarsammlung des Valerius Maximus," *Wiener Studien* 103 (1990): 99-107· βλ. επίσης του ίδιου, "Ein Glanzstück römischen Memorabilienliteratur": 52 κ.ε.

50. R. Helm, στη *RE* 8A (1955): 90.

51. Α. Γ. Μενδώνη, «Αρχαία Κέα. Ιστοριογραφία και αρχαιολογικές έρευνες», στο *Κέα-Κύθνος*: 17.

52. Η συγχώνευση πρέπει να έγινε στο πρώτο μισό του 2. αι. π.Χ.: βλ. G. Reger, "The Historical and Archaeological Background to the Disappearance of Koresia and Poiessa on Keos," στο *Κέα-Κύθνος*: 635.

53. Βλ. μετάφραση κειμένου, πιο κάτω, σελ. 28.

54. W. Martin Bloomer, *Valerius Maximus and the Rhetoric of the New Nobility* (London 1992): 1.

Συνέπεσε τότε να ζει εκεί μία κυρία της ανώτατης αριστοκρατίας, εξαιρετικά μεγάλης ηλικίας, η οποία αιτιολόγησε στους συμπολίτες της γιατί έπρεπε να φύγει από τη ζωή. Είχε αποφασίσει να πει δηλητήριο και πολύ υπολόγιζε στην παρουσία του συγκλητικού Πομπηίου για να γίνει ο θάνατός της πιο λαμπρός. Εκείνος, που τον κοσμούσαν όλες οι αρετές, μαζί κι η αναγνώριση του ανθρωπισμού του, δεν μπόρεσε να αποκρούσει την πρόσκλησή της. Την επισκέφθηκε και με πειστικότητα λόγια, τα οποία ανάβλυζαν από το στόμα του σαν από κάποια ευλογημένη πηγή ευφράδειας, προσπάθησε επί πολλή ώρα να την αποτρέψει από αυτό που σκεπτόταν, μάταια όμως. Δέχθηκε τότε να την ακολουθήσει στο έσχατο εγχείρημά της. Η κυρία, η οποία είχε συμπληρώσει τα ενενήντα και διατηρούσε απόλυτα τη σωματική και ψυχική της ισορροπία, έτσι τουλάχιστον διέκρινε κανείς, ξαπλωμένη σε μικρή κλίνη στρωμένη με περισσή κι όχι καθημερινή φροντίδα, και στηρίζοντας το κεφάλι στον αγκώνα είπε: 'Σέξετε Πομπήιε, να σε ανταμείψουν οι θεοί, ιδίως αυτοί που αφήνω παρά αυτοί στους οποίους πηγαίνω, επειδή δεν απαξίωσες ούτε την ενθάρρυνσή σου να ζήσω, ούτε την παρουσία σου στο θάνατό μου. Άλλωστε, επειδή προσωπικά γνώρισα πάντοτε το χαρούμενο πρόσωπο της μοίρας, ας μη δω το θλιμμένο της από απληστία για ζωή. Ανταλάσσω ότι υπολείπεται να ζήσω με το ευτυχισμένο τέλος μου. Πίσω μου αφήνω δύο κόρες κι ένα πλήθος εγγόνια που θα ζήσουν.' Έπειτα η κυρία παρότρυνε τους δικούς της σε ομόνοια, τους μοίρασε την έγγαιο περιουσία της, και στη μεγαλύτερη κόρη έδωσε τα κοσμήματά της και τις ιερές εικόνες του σπιτιού. Η ίδια έπιασε σταθερά με το δεξί της χέρι το ποτήρι στο οποίο είχε αναμιχθεί το δηλητήριο, πρόσφερε λίγες σταγόνες στον Ερμή, επικαλέστηκε τη βουλή του για να την οδηγήσει με ήρεμη πορεία στο καλύτερο μέρος του κάτω κόσμου, και ρουφώντας πρόθυμα κατάπие το θανατηφόρο ποτό. Με όσα έλεγε φανέρωνε και ποια μέλη του σώματός της κυριεύε η ακαμψία. Τη στιγμή που εκστόμισε ότι η ακαμψία κυριεύει τα σωθικά και την καρδιά της, ζήτησε από τις κόρες της το ύστατο καθήκον, να της κλείσουν τα μάτια με τα χέρια. Στους δικούς μας, αν και είχαν μείνει άφωνοι από το πρωτόφαντο θέαμα, με μάτια γεμάτα δάκρυα, είπε να αποχωρήσουν.

Αυτή η αγέρωχη κυρία, η οποία πέρασε στην αθανασία με την τελευταία συνειδητή της πράξη, ανήκε στην άρχουσα τάξη της Ιουλίδας όπως υποδηλώνει η έγγαιος περιουσία της (*patrimonium*/ στο λατ. κείμ.: *patrimonio*). Ήταν όπως φαίνεται χήρα, μια κι ο σύζυγός της δεν ονομάζεται ανάμεσα στα μέλη της οικογένειάς της (θυγατέρες και εγγόνια) τα οποία παρίστανται στο θάνατό της. Το γεγονός ότι ήταν σε άριστη σωματική και ψυχική κατάσταση, μο-

λονότι πάνω από ενενήντα, επιβεβαιώνει την πληροφορία του Ηρακλείδη Λέμβου ότι στην Κέα, ιδιαίτερα οι γυναίκες απολάμβαναν μακροζωία, κι ότι αυτοκτονούσαν πριν αρρωστήσουν ή υποστούν κάποια αναπηρία.

Η ανώνυμη αυτή κυρία έπαιξε την τελευταία πράξη της ζωής της στο σπίτι της, παρουσία των δύο θυγατέρων της, των εγγονών της, και του Σέξτου Πομπηίου. Αυτός κι η συνοδεία του τη βρήκαν ξαπλωμένη σε μικρή κλίνη (*lectulum*/ στο λατ. κείμε.: *lectulo*), πιθανότατα σε μία από τις κλίνες που ήταν τοποθετημένες στον ανδρώνα: το κυρίαρχο δωμάτιο του ελληνικού σπιτιού μέσα στο οποίο διεξάγονταν συμπόσια κι οικογενειακοί εορτασμοί.⁵⁵ Η κλίνη ήταν στολισμένη με ιδιαίτερη φροντίδα, σα να επρόκειτο για εορταστική περίπτωση. Τί ώρα έφθασαν οι καλεσμένοι, δεν είναι γνωστό.

Στην πραγματικότητα όχι μόνο η μικρή κλίνη αλλά κι ο τρόπος με τον οποίο η υπέργρηη κυρία ξαπλώνει, όπως κι η σπονδή της στον Ερμή, ανακαλούν τα παραφερνάλια και το τελετουργικό εθιμοτυπικό με το οποίο έπιναν κρασί στα αρχαία συμπόσια. Δεδομένου ότι παίρνει το ποτήρι με το δεξί χέρι, πρέπει να στηρίζει τον αριστερό της αγκώνα στο προσκέφαλο της κλίνης. Με τον ίδιο τρόπο έπιναν και ξάπλωναν στα συμπόσια,⁵⁶ όπου χρησιμοποιούσαν ως ποτήρι του κρασιού την κύλικα: ένα ρηχό αγγείο με το οποίο έκαναν επίσης σπονδές.⁵⁷ Με αυτό το συγκεκριμένο είδος ποτηριού, όπως γνωρίζουμε από άλλες μαρτυρίες, οι Κείοι έπιναν το δηλητήριο με το οποίο αυτοκτονούσαν.⁵⁸ Το ποτήρι επομένως μέσα στο οποίο πρόσφεραν το δηλητήριο στην υπέργρηη κυρία πρέπει να ήταν κύλικα. Όσο για τις σπονδές με τις οποίες οι Έλληνες γενικότερα συνόδευαν την οινοποσία, είναι γνωστό ότι πριν φύγουν από το συμπόσιο προσέφεραν την τελευταία σπονδή στον Ερμή.⁵⁹ Στον ίδιο θεό απευθύνει προσευχή και κάνει σπονδή από το περιεχόμενο του ποτηριού της, λίγο πριν αποχωρήσει από τη ζωή, η αριστοκράτισσα της Ιουλίδας. Για τη λατρεία του Ερμή στην πόλη της Ιουλίδας υπάρχουν επι-

55. W. Hoepfner und E.-L. Schwandner, *Haus und Stadt im klassischen Griechenland*² (München 1994): 327-28.

56. Η σωστή θέση περιγράφεται από τον Πλούταρχο, *Συμποσιακῶν* 5.6.1 (*Ἡθικά* 679F κ.ε.). Βλ. αναλυτικά, Συκουτρή, *Πλάτωνος Συμπόσιον*²: 30*-31*.

57. G. M. A. Richter and M. J. Milne, *Shapes and Names of Athenian Vases* (New York 1935): 24-25.

58. Βλ. το πολύ γνωστό επίγραμμα του Μελέαγρου στη συλλογή *Epigrammata Graeca*, ed. D. L. Page (Oxford 1975): 290, αρ. 130: ἤλυθον ἄιδην/αὐτοθελεί, Κείων γευσάμενος κυλίκων.

59. D. Tolles, *The Banquet-Libations of the Greeks* (Bryn Mawr 1943, διατρ.): 98-100.

γραφικές ενδείξεις.⁶⁰ Η υπέργρηη όμως κυρία τον επικαλείται με τη συγκεκριμένη ιδιότητά του ως ψυχοπομπού,⁶¹ για να την οδηγήσει χωρίς αγωνία στο καλύτερο μέρος του κάτω κόσμου.

Κατά κάποιο τρόπο η αξιοθαύμαστη αυτή κυρία πεθαίνει στο συμπόσιο που οργανώνει για να αποχωρήσει από τη ζωή πίνοντας δηλητήριο παρουσία των δικών της και άλλων μαρτύρων. Η εικόνα της γηραιάς κυρίας πάνω στη μικρή κλίνη με το ποτήρι στο χέρι θυμίζει τον τρόπο με τον οποίο απεικονίζονται συνήθως ανώνυμοι νεκροί ήρωες σε ανάγλυφα γνωστά ως νεκρόδειπνα.⁶² Ο νεκρός εμφανίζεται ξαπλωμένος σε κλίνη,



Εικ. 3: Αναθηματικό ανάγλυφο (νεκρόδειπνο) από τον Πειραιά (Στο Εθν. Μουσ.: αρ. 1501) Γύρω στα 400 π.Χ.

κρατώντας στο χέρι φιάλη ή ρυτό (αγγεία, όπως κι η κύλικα, για κρασί ή σπονδή).⁶³ Κάποτε ένας γυμνός νεαρός οινοχόος στέκεται πιο χει, έτοιμος να τον σερβίρει κρασί.⁶⁴ (εικ. 3) Συχνά η σύζυγος του νεκρού εικονίζεται σε κάθισμα κοντά στην κλίνη. Το νεκρό ήρωα παρακολουθούν με δέος κοινοί άνθρωποι, οι λεγόμενοι *σεβίζοντες*,⁶⁵ οι οποίοι αποδίδονται σε πολύ μικρότερο μέγεθος, χωρίς οι ίδιοι να συμμετέχουν στα δρώμενα. (εικ. 4) Με ανάλογο δέος ο ρωμαίος Σέξτος Πομπήιος κι η συνοδεία του παρακολουθούσαν άφωνοι την αριστο-

60. Βλ. Χ. Βλασσοπούλου στο *Κέα-Κύθνος*: 464 και υπ. 46 (παραπέμπει στον St. Fogelmark, *Chrysaigis, Scripta Minora* (1974-75): 12-13, υπ. 24-30 (στο οποίο δεν είχα πρόσβαση). Για το σπάνιο όνομα μνήος Έρμαιών που μαρτυρείται για την Ιουλίδα, βλ. *Inscriptiones Graecae* II²: 1128.34.

61. Η λατρεία του εμφανίζεται ήδη στην Οδύσσεια 24.1.κ.ε. Βλ. Martin P. Nilsson, *Geschichte der griechischen Religion*, τόμ. I³ (München 1967): 508-510· Burkert (πιο πάνω, υπ. 30): 157-158· R. Garland, *The Greek Way of Death* (Ithaca 1985): 54-55.

62. R. N. Thönges-Stringaris, "Das griechische Totenmahl," *Athenische Mitteilungen* 80 (1965): 1-99, και εικ. 1-30.

63. Βλ. Richter-Milne (πιο πάνω, υπ. 57): 29-30.

64. Βλ. Thönges-Stringaris (πιο πάνω, υπ. 62): 73, αρ. 33-34.

65. Για τη σημασία του σχετικού ρήματος, βλ. στο *Greek-English Lexicon* των Liddell, Scott, and Jones, στο λ. *σεβίζω* (=λατρεύω, τιμώ).



Είχ. 4: Αναθηματικό ανάγλυφο (νεκρόδειπνο) από τον Ωρωπό (Στο Εθν. Μουσ.) Γύρω στα 350 π.Χ.

κράτισσα της Ιουλίδας να πίνει το θανατηφόρο δηλητήριο και να αποχωρεί για τον άλλο κόσμο.

Ότι οι γηραιοί Κείοι μετά την αυτοκτονία τους αφηρωίζονταν, πενούσαν δηλ. στη σφαίρα των ηρώων, είναι σχεδόν βέβαιο. Όπως ο Welter υποστήριξε στις αρχές της δεκαετίας του 50 (σύμφωνα με διατάξεις μάλλον ιερού νόμου που

καθόριζε την τήρηση πένθους) οι ενήλικοι νεκροί της Κέας εισχωρούσαν στον κύκλο των ηρώων.⁶⁶ Γι' αυτό κι απαγορευόταν οι (άρρηνες τουλάχιστον) συγγενείς να φέρουν σημάδια πένθους στην ενδυμασία ή στην κόμμωση.⁶⁷ Αφηρωισμός γυναικών, οι οποίες ανήκαν στην ανώτερη τάξη, μαρτυρείται επιγραφικά από τον 2. αι. π.Χ. και μετά για νησιά (Θήρα)⁶⁸ όχι μακριά από την Κέα. Συνήθως αφηρωίζονταν μαζί με άλλα μέλη της οικογένειάς τους όπως ο σύζυγος και οι γιοι. Αλλά μονάχα στην ελληνορωμαϊκή εποχή οι γυναίκες που παρευρίσκονταν σε οικογενειακά συμπόσια ξάπλωναν σε κλίνες,⁶⁹ όπως η αριστοκράτισσα της Ιουλίδας. Ένα προνόμιο το οποίο κρατούσαν παλαιότερα μόνο οι άνδρες.

4. Ο 'γρήγορος κι εύκολος' θάνατος με φρεσκοτριμμένο κώνειο

Μολονότι ο θάνατος της υπέργερης κυρίας δεν ήταν ακαριαίος, ήταν όμως σχετικά γρήγορος κι ανώδυνος. Αυτό τουλάχιστον υποδηλώνει η περιγραφή των διαδοχικών συμπτωμάτων της δηλητηρίασης από τον Βαλέριο Μάξιμο, με εξαίρεση τη στιγμή του θανάτου, κατά την οποία ούτε ο ίδιος ούτε οι άλλοι

66. G. Welter, «Αριστείδης νομοθέτης της Κέω», *Αρχαιολογική Εφημερίς* 1953-54, τόμ. III: 158-159.

67. *Heraclidis Lembi Excerpta Politiarum*, ed. and tr. Dilts: 24, αρ. 28: *ἐπὶ δὲ τοῖς τελευτῶσιν οὐδὲν ἐστὶ πένθος ἐν ἀνδράσι περὶ ἐσθῆτα ἢ κουράν, μητρὶ δὲ νέου τελευτήσαντος ἐνιαυτός.*

68. Βλ. την πολύ γνωστή διαθήκη της Επικτήτας στο F. Sokolowski, *Lois sacrées des cités grecques* (Paris 1969): 230, αρ. 135. Σχολιάζεται από τον Garland (πιο πάνω, υπ. 61): 108-110.

69. Βλ. Λουκιαν. *Συμπόσιον ἢ Λαπίθαι*. 8. Παλαιότερα κάθονταν σε τραπέζια φαγητού.

ρωμαίοι προσκεκλημένοι ήταν παρόντες. Η υπέργρηη κυρία ανακοίνωνε τη δράση του δηλητηρίου πάνω της, χωρίς να μετακινήθει από την κλίνη στην οποία ξάπλωνε, ενώ τα μέλη της, το ένα μετά το άλλο, παρέλυαν από ακαμψία. Όταν τελικά ένοιωσε το θάνατο να κυριεύει τα σωθικά και την καρδιά της, άσκησε το τελευταίο της δικαίωμα: ζήτησε από τις θυγατέρες της να της κλείσουν τα μάτια, κι απέπεμψε τους ξένους από το έσχατο θέαμα.

Είναι σήμερα γνωστό ότι το πιο χαρακτηριστικό σύμπτωμα της δηλητηρίασης με κωνεΐνη είναι η ανιούσα κινητική παράλυση (*ascending motor paralysis*).⁷⁰ Στο σύμπτωμα αυτό αντιστοιχεί η ακαμψία που κατέλαβε το ένα μετά το άλλο τα μέλη της υπέργρηης κυρίας. Είναι επίσης γνωστό ότι ο θάνατος από κώνειο οφείλεται τελικά σε ασφυξία, όταν παραλύσουν οι μυς της αναπνοής και τα μυελικά κέντρα.⁷¹ Την ασφυξία συνοδεύει ένα πλάκωμα στο στήθος. Την αίσθηση αυτή πιθανότατα απέδωσε η αριστοκράτισσα της Ιουλίδας ως «ακαμψία που κυριεύει τα σωθικά και την καρδιά της». Κατά τα άλλα δε φαίνεται να ένοιωσε πόνο ή αγωνία θανάτου, τουλάχιστον όσο οι ρωμαίοι μάρτυρες ήσαν παρόντες. Έτσι η αναχώρησή της από τη ζωή φαίνεται ότι έγινε σχετικά γρήγορα κι εύκολα.

Με παρόμοιο τρόπο τετρακόσια περίπου χρόνια πριν (το 399 π.Χ.) είχε πεθάνει με κώνειο ο Σωκράτης, σύμφωνα με την περιγραφή του Πλάτωνα στον *Φαίδωνα* (117a-118a). Όπως η αριστοκράτισσα της Ιουλίδας, έτσι κι ο Σωκράτης παίρνει την κύλικα από το χέρι του δεσμοφύλακα και πίνει πρόθυμα κι εύκολα το δηλητήριο, αφού προηγουμένως ρωτά αν μπορεί να κάνει από το ποτό του μία σπονδή. Επειδή όμως η απάντηση του δεσμοφύλακα είναι έμμεσα αρνητική, προσεύχεται απλά μόνο στους θεούς να γίνει ευτυχισμένη η μετοικεσία του στον άλλο κόσμο. Ο Σωκράτης ωστόσο δεν είναι ξαπλωμένος σε μικρή κλίνη όταν παίρνει στο χέρι του την κύλικα, όπως η αριστοκράτισσα της Ιουλίδας. Είναι μάλλον καθισμένος ανάμεσα στους μαθητές του. Κι όταν πίνει το δηλητήριο, σηκώνεται κι αρχίζει να περπατά πάνω κάτω, ωστόσο αισθάνεται τα σκέλη του βαρειά και ξαπλώνει, όπως του έχει υποδείξει ο δεσμοφύλακας. Εκεί παραμένει σκεπασμένος με κουβέρτα ή κάλυμμα. Ανακοινώσεις για τη δράση του δηλητηρίου κάνει στην περίπτωση αυτή ο ίδιος ο δεσμοφύλακας. Αρχίζει να εξετάζει και να πιέζει τα πόδια και

70. Ober, "Did Socrates Die of Hemlock Poisoning?": 119.

71. Στο ίδιο.

τις κνήμες του Σωκράτη για να διαπιστώσει αν πάγωσαν και παρέλυσαν. Σύμφωνα με τα λεγόμενά του όταν τα συμπτώματα αυτά φθάσουν στην καρδιά, τότε ο Σωκράτης θα πεθάνει. Όταν πράγματι παγώνει σχεδόν η περιοχή γύρω από την καρδιά, ο Σωκράτης ξεσκεπάζει το κεφάλι του για να εκφράσει την τελευταία του επιθυμία. Λίγο αργότερα κινείται, κι ο δεσμοφύλακας τον ξεσκεπάζει για να διαπιστώσει το θάνατό του.

Η γαλήνια κι ειρηνική αυτή εικόνα του θανάτου του Σωκράτη αμφισβητήθηκε το 1982 από το γιατρό William Ober.⁷² Τα επιχειρήματα στα οποία στηρίχθηκε ήταν ορισμένα δυσάρεστα συμπτώματα της δηλητηρίασης με κώνιο, τα οποία περιγράφονται όχι μόνο στα *Ἀλεξιφάρμακα* του Νίκανδρου⁷³ αλλά και σε σύγχρονες ιατρικές πραγματείες. Ο Νίκανδρος αναφέρει το γύρισμα των ματιών, το πνίξιμο στο λαιμό και στην τραχεία, το ασφυκτικό πιάσιμο της αναπνοής και τη διαταραγμένη συνείδηση.⁷⁴ Οι σύγχρονοι συγγραφείς προσθέτουν στα χαρακτηριστικά συμπτώματα τη δύσπνοια με την κυάνωση, αλλά επιμένουν αντίθετα ότι η συνείδηση διατηρείται ως το τέλος.⁷⁵ Τα τελευταία δύο συμπτώματα θα πρέπει να εκδηλώθηκαν αφού ο Σωκράτης ξάπλωσε και σκέπασε το κεφάλι του.

Ο Ober ωστόσο αγνοούσε όχι μόνο την περιγραφή του γαλήνιου κι ήρεμου θανάτου της αριστοκράτισσας της Ιουλίδας αλλά και τον ιδιαίτερο τρόπο με τον οποίο οι Κείοι χρησιμοποιούσαν το κώνιο ώστε να πεθαίνουν γρήγορα κι εύκολα. Πρόκειται για μία επινόσή τους η οποία φαίνεται έγινε γνωστή και στους Αθηναίους στα τέλη του 5. αι. π.Χ. Στην επινόηση αυτή των Κείων αναφέρεται το εξής απόσπασμα από το Θεόφραστο (*Περὶ φυτῶν ἱστορίας* 9.16.9):

Ὅτι ο τρόπος που χρησιμοποιούμε τα διάφορα φάρμακα κάνει τη διαφορά, ἀπὸ πολλὰ πράγματα εἶναι φανερό· ἐπειδὴ κι οἱ Κείοι πρὶν δὲν χρησιμοποιοῦσαν τὸ κώνιο με τὸν τρόπο που περιέγραψα πιο πάνω, ἀλλὰ ἀπλὰ τὸ ἐτριβαν γιὰ χρῆση, ὅπως ἔκανε κι ὁ ὑπόλοιπος κόσμος· τῶρα ὅμως οὔτε ἕνας δὲ θα τὸ ἐτριβε ἔτσι, ἀλλὰ ἀφού πρώτα ἀφαιρέσουν ξεφλουδίζοντας τὸ φλοιό, διότι αὐτός εἶναι που προξενεῖ δυσκολία ἐπειδὴ εἶναι δύσπεπτος, ὕστερα τὸ κοπανίζουν σε

72. Βλ. στο ἴδιο: 118 κ.ε.

73. Πρόκειται γιὰ διδακτικὸ ποίημα σε δακτυλικὸ ἐξάμετρο γιὰ τὰ φάρμακα που εἶναι χρήσιμα σε διαφόρων ειδῶν δηλητηριάσεις.

74. Νίκανδρ. *Ἀλεξιφάρμακα* 186-194.

75. Ober, "Did Socrates Die of Hemlock Poisoning?": 119-120.

γουδί, κι αφού το κοσκινίσουν σε φιλή κρησάρα, το ραντίζουν με νερό και το πίνουν, ώστε ο θάνατος να είναι γρήγορος κι εύκολος.

Τον τρόπο αυτό με τον οποίο έτριβαν μία θανατηφόρα δόση κωνείου υιοθέτησαν, όπως φαίνεται, κι οι Αθηναίοι για ορισμένες κατηγορίες καταδίκων τους οποίους κανονικά θανάτωναν με κατακρημνισμό στο λεγόμενο βάραθρο ή όρυγμα.⁷⁶ Είναι γνωστό ότι οι αρχαιότερες (έμμεσες) αναφορές σε θανάτους Αθηναίων με φρεσκοτριμμένο κώνειο σε γουδί γίνονται στους Βατράχους του Αριστοφάνη, έργο που χρονολογείται στα 405 π.Χ.⁷⁷ Δεν έχει όμως ποτέ πριν επισημανθεί ότι ο Αριστοφάνης: 1) χαρακτηρίζει το θάνατο με φρεσκοτριμμένο κώνειο ως γρήγορο, και 2) αναφέρει ότι το κώνειο επιδρά αμέσως (παγώνοντας τα πόδια).⁷⁸ Τα τρία αυτά χαρακτηριστικά (φρεσκοτριμμένο κώνειο, γρήγορος θάνατος κι άμεση επίδραση του δηλητηρίου) όπως επίσης και το γεγονός ότι το ποτήρι, στο οποίο οι Αθηναίοι κατάδικοι έπιναν το κώνειο, ήταν η κύλικα,⁷⁹ υποδηλώνουν νομίζω ότι η πρακτική αυτή υιοθετήθηκε από την Κέα, πιθανότατα λίγο πριν το 405 π.Χ.⁸⁰

5. Ευθανασία με δηλητήριο ανάμικτο με κώνειο στη Μασσαλία

Ότι το δηλητήριο (*venenum*) με το οποίο αυτοκτόνησε η αριστοκράτισσα της Ιουλίδας ήταν κώνειο (*cicuta*), φαίνεται από ένα παρόμοιο παράδοξο έθιμο στο οποίο αναφέρεται ο Βαλέριος Μάξιμος στην αμέσως προηγούμενη παράγραφο. Στην ελληνική αποικία της Μασσαλίας χρησιμοποιούσαν ένα

76. Πρόκειται για άτομα καταδικασμένα σε θάνατο για πολιτικά ή θρησκευτικά εγκλήματα τα οποία είχαν το προνόμιο να αυτοκτονήσουν στη φυλακή με κώνειο για το οποίο οι ίδιοι πλήρωναν. Βλ. E. Cantarella, *I supplizi capitali in Grecia e a Roma*² (Milano 1991): 106-116.

77. Αριστοφ. Βάτραχοι: 123-126, πρβ. 1049-1051. Πρώτος ο R. J. Bonner ("The Use of Hemlock for Capital Punishment," στο *Athenian Studies, Harvard Studies in Classical Philology Suppl.* 1 [1940]): 299 παρατήρησε ότι στο πρώτο από τα δύο αποσπάσματα ο ποιητής επιδεικνύει μία γνώση για τα αποτελέσματα της δηλητηρίασης με κώνειο, η οποία δε θα μπορούσε να έχει αποκτηθεί από περιστασιακές αυτοκτονίες που είναι συνήθως ιδιωτικές υποθέσεις.

78. Αριστοφ. Βάτραχοι: 123-126: *ἀλλ' ἔστιν ἀτραπὸς ξύντομος τετριμμένη/ ἢ διὰ θυείας...εὐθὺς γὰρ ἀποπήγνυσι τάντικνήμια.*

79. Βλ. πιο πάνω, σελ. 25.

80. Ο Bonner (πιο πάνω, υπ. 77): 299 θεωρεί πιθανή την εισαγωγή (sic) του κωνείου στην Αθήνα για την εκτέλεση καταδίκων μέσα στο β' μισό του 5.αι., σε αντίθεση με την παλαιότερη άποψη ότι το κώνειο εισήχθη για πρώτη φορά από τους Τριάκοντα το 404 π.Χ. Το επιχείρημά του είναι αναμφίβολα ορθό.

δηλητήριο (αγνώστου συστάσεως) με ανάμιξη κωνείου. Το δηλητήριο αυτό φυλαγόταν δημόσια από την ίδια την πολιτεία η οποία το χορηγούσε σε όποιον εξέθετε ενώπιον της Βουλής των Εξακοσίων τους λόγους για τους οποίους επιθυμούσε να πεθάνει. Σύμφωνα με τον Βαλέριο Μάξιμο, το έθιμο αυτό δεν ήταν γαλατικό, δηλ. τοπικό· κατά τη γνώμη του είχε μεταφερθεί από την Ελλάδα γιατί το τηρούσαν ακόμη στην Κέα την εποχή που ο ίδιος είχε επισκεφθεί με τον Σέξτο Πομπήιο την Ιουλίδα. Ο Βαλέριος Μάξιμος άντλησε προφανώς τις πληροφορίες του για το έθιμο των Μασσαλιωτών όχι από προσωπική του εμπειρία αλλά από κάποια άγνωστη σε μας πηγή (2.6.7-8):

Δηλητήριο με ανάμιξη κωνείου φυλάγουν στην πολιτεία αυτή δημόσια και το προορίζουν για κείνον που εκθέτει ενώπιον των Εξακοσίων-αυτό είναι το αντίστοιχο όνομα της συγκλήτου-τις αιτίες για τις οποίες πρέπει να του είναι επιθυμητός ο θάνατος. Η διαδικασία είναι αξιοπρεπής, καλοπροαίρετη· δεν επιτρέπει να φύγει κανείς από τη ζωή αυθαίρετα, ενώ παρέχει, σε όποιον είναι βέβαιος ότι επιθυμεί να αφήσει τη ζωή, ένα γρήγορο μέσο θανάτου. Το έθιμο αυτό που έχουν οι Μασσαλιώτες δεν δημιουργήθηκε στη Γαλατία. Μεταφέρθηκε, όπως νομίζω, από την Ελλάδα γιατί παρατήρησα ότι το διατηρούσαν ακόμη στο νησί Κέα την εποχή που πήγα στην Ασία με τον Σέξτο Πομπήιο και μπήκα στο φρούριο της Ιουλίδας.

Από τη διατύπωση του Βαλέριου Μάξιμου ότι το έθιμο αυτό το διατηρούσαν ακόμη στην Κέα όταν ο ίδιος μπήκε στο φρούριο της Ιουλίδας, γίνεται φανερό ότι οι πληροφορίες του για το μασσαλιωτικό έθιμο ανάγονται σε παλαιότερη εποχή. Πόσο παλαιά ήταν η σχετική πρακτική ευθανασίας στη Μασσαλία, δεν γνωρίζουμε. Η αποικία της Μασσαλίας ιδρύθηκε από Φωκαείς το 600 π.χ. στην περιοχή των Λιγύων Σαλλύων (Σεγοβριγίων).⁸¹ Σύμφωνα με τον Αριστοτέλη, το αρχικό της πολίτευμα ήταν εξαιρετικά ολιγαρχικό, μόνο λίγοι πολίτες είχαν πρόσβαση στις τιμές δηλ. τα αξιώματα, με την πάροδο των χρόνων όμως τα αξιώματα ανοίχθηκαν σε περισσότερους.⁸² Η μασσαλιωτική Βουλή των Εξακοσίων, η οποία αναφέρεται για πρώτη φορά σε τιμητικό ψήφισμα των Λαμψακηνών χρονολογημένο στο 196 π.Χ.,⁸³ δεν είχε ακόμη πιθανότατα συσταθεί την εποχή του Αριστοτέλη.⁸⁴ Πληροφορίες για τη Βουλή

81. Βλ. H. G. Wackernagel, στη *Realencyclopädie d. class. Altertumswissenschaft* 14 (1930): 2130· Βλ. επίσης A. L. F. Rivet και J. F. Drinkwater στο *The Oxford Classical Dictionary*³ στο λ. Massalia.

82. Αριστοτ. *Πολιτικά* (Bekker) 1305b 2 κ.ε.

83. *Die Inschriften von Lampsakos* (ed. P. Frisch): 4.48.

αυτή παρέχει ο Στράβων.⁸⁵ Τα ισόβια μέλη της εκαλούντο *τιμούχοι*. Προήδρευαν 15 οι οποίοι διεχειρίζοντο τα τρέχοντα, ενώ τρεις, οι πιο ισχυροί, προήδρευαν των δεκαπέντε. Ένας *τιμούχος* δεν μπορούσε να γίνει ένας από αυτούς τους τρεις αν δεν είχε παιδιά ή αν δεν καταγόταν από ανθρώπους που ήταν επί τρεις γενιές πολίτες.

Το επιχείρημα του Βαλέριου Μάξιμου ότι το έθιμο των Μασσαλιωτών είχε μεταφερθεί από την Ελλάδα, δηλ. από την Κέα, δεν επιβεβαιώνεται από όσα είδαμε ως τώρα. Οι Κείοι έπιναν σκέτο φρεσκοτριμμένο κώνειο με νερό, ενώ στη Μασσαλία, αντίθετα, το κώνειο ήταν ένα από τα άγνωστα κατά τα άλλα συστατικά ενός θανατηφόρου δηλητηρίου. Ένα παρόμοιο δηλητήριο από χυμό κωνείου, παπαρούνας κι άλλων άγνωστων φυτών, είχε εφεύρει και στην Ελλάδα ένας Θρασύας από τη Μαντίνεια.⁸⁶ Η ακριβής σύστασή του όμως φαίνεται ότι παρέμεινε μυστική. Μία άλλη διαφορά από την Κέα είναι ότι στη Μασσαλία η ίδια η πολιτεία χορηγούσε το δηλητήριο σε όποιον πολίτη εξέθετε στη Βουλή των Εξακοσίων τους λόγους για τους οποίους επιθυμούσε να πεθάνει. Πιθανότατα αυτή η πρακτική ευθανασίας στη Μασσαλία ήταν παλαιότερα προνόμιο αριστοκρατικό.

Τελειώνω παραφράζοντας τα λόγια με τα οποία ο Βαλέριος Μάξιμος αξιολογεί το μασσαλιωτικό έθιμο. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η διαδικασία *ευθανασίας* στη Μασσαλία ήταν αξιοπρεπής γι' αυτόν που είχε λόγους να πεθάνει και καλοπροαίρετη εκ μέρους αυτών που του παρείχαν το θανατηφόρο μέσο. Κανείς δεν έφευγε αυθαίρετα από τη ζωή, ενώ αντίθετα, όποιος έπρεπε να φύγει, είχε πρόσβαση σε ένα μέσο γρήγορου θανάτου, με την έγκριση πάντοτε των αρχών, δηλ. της Βουλής των Εξακοσίων.

84. Βλ. Wackernagel (πιο πάνω, υπ. 81): 2139.

85. Στράβ. 4.1.5 C179.

86. Θεόφραστ. *Περί φυτών ιστορίας* 9.16.8.

"Ευθάνατος θάνατος":

Το "καλῶς θανεῖν" στην αρχαία Ελλάδα

Αφροδίτη Α. Αβαγιανού

Ph.D. Παν/μίου Ζυρίχης,
ιστορικός Αρχαίας Ελληνικής Θερησκείας

I. "Ευθανασία": Ο εννοιολογικός προσδιορισμός του όρου στην αρχαιότητα.¹

Ο θάνατος, ως ξεχωριστό χαρακτηριστικό, αλλά και αδιαχώριστο από την ανθρώπινη φύση, αποτελεί τη δεύτερη - και συμμετρικά ισοδύναμη με τη ζωή- δύναμη του αρχαίου ελληνικού πολιτισμού.

Ένα επιτάφιο επίγραμμα από την Αυτοκρατορική Εποχή θέτει το αξίωμα ότι "οὐ μόνον εἶναι τὸν θάνατον θνητοῖς οὐ κακόν, ἀλλ' ἀγαθόν", για τους θνητούς ο θάνατος όχι μόνο δεν είναι κακό, αλλά καλό.² Ένα άτομο δεν μπορεί να ζει σε απομόνωση· εξαρτάται από την κοινωνική ομάδα από την οποία προήλθε· έτσι, ο θάνατος του ατόμου είναι αναπόσπαστο μέρος της κοινωνικής ζωής.

Ο κανονικός θάνατος, που οφείλεται είτε σε φυσικές αιτίες είτε σε δολοφονία, είναι αναπότρεπτος. Ένα παράδοξο είδος θανάτου είναι η αυτοκτονία. Η αυτοκτονία ορίζεται ως θάνατος τραγικός, τον οποίον επιλέγουν εκείνοι, που, πιεσμένοι από την ανάγκη, τους βρίσκει "ο αβάσταχτος πόνος μιας αδιέξοδης δυστυχίας".³ Κανείς δεν έχει κανέναν έλεγχο πάνω στο θάνατο· η αυτοκτονία, όμως, δίνει τη δυνατότητα στον αυτόχειρα να καθορίζει το χρόνο του θανάτου

1. Για μια πολύ γενική θεώρηση της έννοιας της Ευθανασίας κατά την αρχαιότητα και στους νεότερους χρόνους μπορεί κανείς να ανατρέξει στο άρθρο του Joseph Vogt, "EYTHANASIA - antik und modern", *Saeculum* 33 (1) (1982): 68-73, όπου και στη σελ. 68, σημ. 3 παρατίθεται μια γενική βιβλιογραφία του θέματος. Η σημασία του όρου στη σύγχρονη εποχή είναι αντικείμενο έρευνας στο δοκίμιό μου του προγράμματος ΠΕΝΕΔ (βλ. σημ. 84).

2. *IG*, II/ III₂, 3661, 5- 6. Βλ. Walter Burkert, *Homo Necans* (αγγλ. έκδ. Μπέρκλεϊ / Λος Άντζελες, Λονδίνο: Univ. of California Press, 1983): 295 για τη σημασία του "θανάτου" στα Μυστήρια.

3. Nicol Loraux, *Façons tragiques de tuer une femme* (Hachette, 1985)· ελλ. μτφ.: *Βίαιοι θάνατοι γυναικών στην τραγωδία*, Αγγ. Ροβάτσου, (Αθήνα: εκδ. Αλεξάνδρεια, 1995): 47.

του. Με την αυτοκτονία του κανείς τιμωρεί, ανακουφίζει, δημιουργεί ή βάζει τέλος σε μιάσμα, σώζει ή καταστρέφει κοινότητες, διαφυλάσσει ή όχι το κύρος της προσωπικότητάς του. Η αυτοκτονία δε λαβαίνει χώρα σε απομόνωση· μάλλον απορρέει ευθέως από τη θέση, πραγματική ή υποθετική, κάποιου στην κοινωνία. Όταν ένα σφάλμα διαταράσσει τους κοινωνικούς κανόνες, τότε ακολουθεί η αυτοκτονία. Το σφάλμα μπορεί να οφείλεται στην κοινωνία ή στο άτομο, αλλά σε κάθε περίπτωση η αυτοκτονία το διορθώνει.⁴

Η ορολογία, που χρησιμοποιήθηκε από Έλληνες και Ρωμαίους για την αυτοκτονία, είναι αποκαλυπτική των διαθέσεών τους. Η ποικιλία της ελληνικής γλώσσας επιτρέπει τη φραστική απεικόνιση όλων των συναισθηματικών αποχρώσεων - τρόμο, έκπληξη, εκτίμηση προς το όργανο που εκτελεί την αυτοχειρία, δηλ. το χέρι -"χειῖρας ἑαυτῶ ἐπι/προσφέρω"-· αλλά και η πλούσια ρητορική χρήση κυριαρχείται από σύγχυση, έγκριση και θαυμασμό, κυρίως, όμως, από το στοιχείο της εθελοντικής ενέργειας με βάση το πρόθεμα "αὐτο-": "αὐθαίρετος θάνατος, αὐτοθελεί, ἐλεύθερος πότμος, ἐκούσιος θάνατος", (Λατινικά: "mors voluntaria"), ενώ η φιλοσοφική θεώρηση της αυτοκτονίας εκφράζεται με το "ἐξάγω" και το "εὐλογος ἐξαγωγή", της οποίας δημιουργός θεωρείται ο Αντισθένης, μαθητής του Σωκράτη.⁵ Το γενικό χαρακτηριστικό του κλασικού λεξιλογίου είναι η απουσία μιας εντελώς εχθρικής χρήσης της αυτοχειρίας. Οι ευφημισμοί "ἀπαλλαγὴ βίου, ἀπαλλάττω ἑαυτὸν τοῦ ζῆν, καταστροφὴ τοῦ βίου" εκφράζουν το θαυμασμό για μια τέτοια επίδειξη προσωπικής αυτονομίας και ελεύθερης θέλησης του ατόχειρα. Ας μην ξεχνάμε ότι τα επίθετα "αὐτοθάνατος", "αὐτοκτόνος" και "αὐτοφόνος" χρονολογούνται κατ' αρχήν από τον 1ο αι. μ. Χ.⁶

4. Elise P. Garrison, *Groaning Tears. Ethical and dramatic aspects of suicide in Greek Tragedy*, *Mnemosyne*, Suppl., τόμ. 147 (Λάιπτεν/ Ν. Υόρκη/ Κολωνία: έκδ. E. J. Brill, 1995): 178- 179. Κατά την Garrison, αφορούν τους τραγικούς χαρακτήρες που αυτοκτονούν, αλλά βρίσκουν εφαρμογή σε κάθε περίπτωση αυτοκτονίας.

5. Αθην., *Δειπνοσοφ.* 4, 157 Β. Βλ. David Daube, "The Linguistics of Suicide", *Philosophy and Public Affairs* 1/4 (1972): 399- 411 σχετικά με την ελληνική ορολογία για την αυτοκτονία. Επίσης, Anton J. L. van Hoof, *From Autothanasia to Suicide. Self-killing in Classical Antiquity* (Λονδίνο / Νέα Υόρκη: έκδ. Routledge 1990) κυρίως σελ. 135- 141 και Appendix C. Suicidal vocabulary of Greek and Latin: 243- 246.

6. Ένα προσγειωμένο, περιεκτικό όνομα, όπως το "αυτοκτονία" πρωτοαναφέρεται σε ένα ποίημα, που, ενώ περιέχει υλικό από τον 2ο αι. μ. Χ., στην παρούσα του μορφή ανήκει στον 4ο αι. μ. Χ.: *Clementine Homilies* 12. 14 (PG 2, 312 C). Βλ. Daube, 403 και van Hoof, προηγούμενη σημ.

Η "εὐθανασία", μια λέξη που προέρχεται από τα ελληνικά, χρησιμοποιείται ως έκφραση, για να διασαφηνισθεί ο θάνατος και η σημασία του. Το πρόθεμα "ευ" είναι το επίρρημα "εὖ" ή το επιικό "ἐϋ" (το ουδέτερο του "εὖς"),⁷ που σημαίνει "καλός, ωραίος, γενναίος, ευγενής". Το δεύτερο μέρος της λέξης αποδίδει την ελληνική έκφραση για το φυσικό θάνατο, "θάνατος".⁸ Αντίθετα, ο πριν της ώρας του, ο αφύσικος και οδυνηρός θάνατος αποδίδεται με την ελληνική λέξη "κῆρ".⁹ "Εὐθανασία", λοιπόν, σημαίνει τον ωραίο θάνατο, το "καλῶς θανεῖν" της Αντιγόνης του Σοφοκλή,¹⁰ το "θάνατο για την αρετή", "ένας αξιοζήλευτος θάνατος στην Ελλάδα".¹¹ "Ευθανασία", όμως, είναι και ο γενναίος θάνατος, η ηρωϊκή αυτοκτονία στο πεδίο της μάχης, δηλαδή το Σπαρτιατικό ιδεώδες θανάτου, (Λεωνίδας), που οικοδομήθηκε πάνω στον ηρωϊκό κώδικα τιμής, που διέπει την αρχαία κοινωνία και παραπέμπει στον "καλό" και "εὐκλεῆ θάνατο" του Ομηρικού Έκτορα.¹²

Οι λέξεις που παράγονται από το θέμα ευθανατ- χρησιμοποιούνται στην αρχαία Γραμματεία από την κλασική αρχαιότητα και μετά, ενώ η λέξη εὐθανασία εμφανίζεται για πρώτη φορά κατά την Ελληνιστική εποχή, τόσο στην ελληνική γραμματεία, όσο και σε λατινικό κείμενο (στον Κικέρωνα).

Η έννοια, που αποδίδεται στον αρχαιοελληνικό όρο "εὐθανασία" από τις γραμματειακές πηγές,¹³ σε αντίθεση με τη σημερινή του χρήση, δε σήμαινε ποτέ το πρόωρο τέλος μιας αναξιοπαθούς ή μιας απελπισμένης και επώδυνης ζωής. Ο όρος "εὐθανασία" δεν εξισωνόταν ποτέ με τη σημερινή έννοια της "βοήθειας προς θάνατο". Ασφαλώς, υπήρχε ιατρική βοήθεια κατά την ώρα του θανάτου και για το θάνατο, βοήθεια παρακινούμενη από ανθρώπινη αλληλεγγύη. "Εὐθανασία" στην αρχαιότητα σήμαινε τον "καλό θάνατο". Ποιος θάνατος, όμως, χαρακτηρίζεται ως "καλός" στα αρχαία κείμενα;

7. LSJ λήμμα: εὖς.

8. LSJ λήμμα: θάνατος.

9. LSJ λήμμα: κῆρ.

10. Σοφ., Ἄντ. 96 κ. ε.

11. Δίδυμος, Σχόλ. στον Δημ., col. 6, 15: *σᾶς πέρι, παρθένε, μορφᾶς καὶ θανεῖν ζηλωτὸς ἐν Ἑλλάδι πότμος*. Werner Jaeger, *Aristoteles* (Βερολίνο 1923): 118 κ. ε.: E. R. Sandvoss, *Aristoteles* (Στουτγάρδη 1981): 26.

12. Ομ., *Ιλ.* 22, 250 κ. ε.

13. Th. Potthoff, *Euthanasie in der Antike*, (Διατρ. δακτυλ., Wilhelms- Universität Münster 1982): 21-23.

Χρονολογικά ο όρος "εὐθανασία" παρουσιάζεται με τους εξής γραμματικούς τύπους: α) το επίρρημα *εὐθανάτως*, β) το επίθετο *εὐθάνατος*, γ) το ρήμα *εὐθανατέω*, (*εὐθανατεῖν*, *τοῦ εὐθανατοῦντος*, *εὐθανατῆσαι*, *εὐθανατοῦσιν*), και *εὐθανατίζειν*, και δ) τα ουσιαστικά *εὐθανασία* και τὸ *εὐθάνατον*.

α) το επίρρημα *εὐθανάτως*

Το "εὐθανάτως ἔχειν", που συναντάται ἤδη κατά τον 5ο αι. π. Χ. στον εκπρόσωπο της αρχαίας Κωμωδίας Κρατῖνο,¹⁴ σημαίνει "το να ἔχει κανείς καλὸ θάνατο".

Στη Νέα Κωμωδία, στο Μένανδρο, (340- 290 π. Χ.), το "εὐθανάτως ἀπέρχεσθαι" ἔχει την ἴδια ἔννοια, και πιο συγκεκριμένα ο θάνατος, που συμβαίνει στο σωστὸ χρόνο κι ἀκόμη αὐτός, που ἔρχεται νωρίς.

"οὐκ εὐθανάτως ἀπῆλθεν ἔλθων εἰς χρόνον".

Μετάφραση: "δεν πέθανε με καλὸ θάνατο, αὐτός που ἔζησε ἐπὶ μακρόν".¹⁵

β) το επίθετο *εὐθάνατος*

Ἡ λέξη "εὐθάνατος" στον πρώιμο Ἑλληνισμό σημαίνει τον "καλὸ θάνατο". Ο εκπρόσωπος της Νέας Κωμωδίας Μένανδρος χρωματίζει με αὐτὴν τη σημασία το επίθετο "εὐθάνατος", με την ἰδιαίτερη ἔννοια του θανάτου ἀπὸ πλήρη ατομική χαρά ζωής.¹⁶

"μόνος μοι θάνατος οὗτος φαίνεται

εὐθάνατος, ἔχοντα πολλὰς χολλάδας κεῖσθαι παχύν,

ὑπτιον, μόλις λαλοῦντα και τὸ πνεῦμ' ἔχοντ' ἄνω,

ἔσθιοντα και λέγοντα "σῆπομ' ὑπὸ τῆς ἡδονῆς".

Μετάφραση: "αὐτός μόνο μου φαίνεται καλὸς θάνατος: 'ὅταν λιώνω ἀπὸ την ἡδονή'".

Ο αστρολόγος Παῦλος Ἀλεξανδρινός (2ο μισὸ του 4ου αι. μ. Χ.) μιλάει ἐπίσης για ἕναν "καλὸ θάνατο".¹⁷

"γῆρας ἄμοχθον και εὐθάνατον".

Μετάφραση: "γηρατιά χωρίς βάσανα και με καλὸ θάνατο".

14. Κρατῖνος, Ἀπόσπ. 413 (Th. Kock, *Fragmenta*, τόμ. 1, σ. 124. A. Meineke, *Fragments*, 1, σ. 69): εἴη δ' ἂν τούτοις και ἐπιθανάτως ἔχειν και ὡς Ἡρόδοτος ἔδυσθανάτει, οὗ τὸ ἐναντίον εὐθανάτως Κρατῖνος λέγει.

15. Μένανδρος, Ἀπόσπ. 416 b, 9 (=Στοβ., Ἀνθολόγ. 4, 53, 7 (10)).

16. Μένανδρος, Ἀπόσπ. 21, 22, 23, (4)· (Αθην., Δειπνοσοφισταὶ 12 (Kaibel § 72, 35)).

17. Παῦλος Ἀλεξ., Μ 3, (ἐκδ. Schato 1586).

γ) το ρήμα *εὐθανατέω*

Ο Ηρόδοτος¹⁸ με τη λέξη "*ἔδυσθανάτει*" καθορίζει έναν άσχημο θάνατο.

Κατά τη φιλοσοφική Σχολή των Στωϊκῶν, "*εὐθανασία*" σημαίνει την εκπλήρωση της ζωής, χαρακτηρίζεται ως "*ἡ εὐλογος ἔξαγωγή*". Ο εκπρόσωπός της Χρύσιππος (3ος αι. π. Χ.) πρεσβεύει ότι το *εὐθανατεῖν* έχει την έννοια του να τύχει κανείς έναν καλό και αξιοπρεπή θάνατο.¹⁹

"Εὐγηρεῖν τε μόνον καὶ εὐθανατεῖν τὸν σπουδαῖον·

εὐγρεῖν γὰρ εἶναι τὸ μετὰ ποιοῦ γήρως διεξάγειν κατ' ἀρετὴν, εὐθανατεῖν δὲ τὸ μετὰ ποιοῦ θανάτου κατ' ἀρετὴν τελευτᾶν".

Μετάφραση: "Καλό γήρας σημαίνει να περάσει κανείς τα γηρατεία του με αρετή, και καλός θάνατος (*εὐθανατεῖν*) σημαίνει ένα τέλος με αρετή".

Ο Πολύβιος²⁰ στις "*Ιστορίες*" του (200 - 115 π. Χ.) με τη λέξη "*εὐθανατέω*" επαινεί το αγωνιστικό τέλος του τελευταίου Σπαρτιάτη βασιλιά, Κλεομένη. Η έννοια του ρήματος είναι: να τύχει κανείς έναν τιμητικό, ευγενικό θάνατο. Η σημασία του χωρίου του Πολύβιου έγκειται στο ότι πουθενά αλλού στην αρχαία Γραμματεία ο όρος "*εὐθανασία*" δε βρίσκεται σε τόσο στενή σχέση νοηματικά με την "*αυτοκτονία*", όσο εδώ.²¹

"τὸ δὲ πλεῖον εὐθανατῆσαι σπουδάζων καὶ μηδὲν ἀνάξιον ὑπομεῖναι τῆς περι αὐτὸν προγεγενημένης τόλμης".

Μετάφραση: "αλλά μάλλον επιθυμώντας (ο Κλεομένης) να πεθάνει με ένα ένδοξο θάνατο, χωρίς να υπομείνει τίποτε ανάξιο της τόλμης που είχε επιδείξει στο παρελθόν".

Ο Φλάβιος Ιώσηπος²² στο έργο του "*Ἰουδαϊκὴ Ἀρχαιολογία*" (37/ 38 - 100 μ. Χ.) χρησιμοποιεί τη λέξη, για να δηλώσει την εκπλήρωση μέσω του θανάτου, που επέρχεται κατά τον αγώνα με τους εχθρούς.

"παραδοῦναι τοῖς πολεμίοις αὐτοῦς ἔκριναν ὡς εἰ

μὲν φείσαιντο αὐτῶν ζησόμενοι, εἰ δ' ἀναιρεθεῖεν εὐθανατήσοντες".

18. Ηρόδ. 9, 72, 2.

19. Χρύσιππος, *Frg. moralia*, Ἀπόσπ. 601, 3 (= *Stoicorum veterum fragmenta* III, 156, nr. 601 = Στοβ., Ἀνθολόγ. 2, 7, 11 q).

20. Πολύβ., Ἰστορίαί 5, 38, 9. Βλ. επίσης Πλούτ., *Βίοι Παράλληλοι*, Κλεομένης, 31, 2- 6. Επίσης, Πολύβ., Ἰστορίαί 32, 4, 3.

21. Κατά τον Potthoff, *Euthanasie*: 17 υπάρχει στο χωρίο αυτό εσωτερικός σύνδεσμος μεταξύ "*Sterbehilfe*" (= βοήθεια προς θάνατον) και "*Selbstmord*" (= αυτοκτονία). Αυτά τα δύο ενώνονται στη λέξη "*Selbsttötung*" (= αυτοθανή), που στέκεται δίπλα στο "*Selbst- Euthanasie*" (= αυτο-εuthanasία).

22. Ιώσ., Ἰουδ. Ἀρχ. 9, 75, 5. Επίσης, Ιώσ., Ἰουδ. Ἀρχ. 6, 3, 5.

Μετάφραση: "και έτσι απεφάσισαν να παραδοθούν στους εχθρούς, με την ελπίδα, αν αυτοί τους χαρίσουν τη ζωή τους, θα ζούσαν και ότι εάν καταδικάζονταν σε θάνατο, θα πέθαναν χωρίς να υποφέρουν πολύ".

Το "εὐθανατήσοντες" σημαίνει το να έχουν έναν ελαφρύ θάνατο, πιθανώς με κάποια βοήθεια για την πραγματοποίησή του. Τον εύκολο θάνατο εννοεί και ο Μάρκος Αυρήλιος στο έργο του "Τὰ εἰς ἑαυτὸν" με το "τοῦ εὐθανατοῦντος".²³

"ἐπὶ τοῦ εὐθανατοῦντος

εὐκόλως τὸ ψυχάριον ἀπὸ τοῦ σώματος ἐξελεῖται".

Μετάφραση: "σε αυτόν που έχει έναν εύκολο θάνατο, εύκολα βγαίνει η ψυχή από το σώμα".

Το ρήμα χρησιμοποιείται και από τον Vettius Valens.²⁴ Τέλος, ο ρηματικός τύπος "εὐθανατίζειν" εμφανίζεται στον Ωριγένη (184/ 185 - 254/ 255 μ. Χ.).²⁵

"προθύμως καὶ γενναίως ὑπὲρ

τῶν σεμνῶν καὶ ἁγίων νόμων εὐθανατίζειν".

δ) το ουσιαστικό εὐθανασία

Πρωτοσυναντάται στην Ελληνιστική εποχή.

Η λέξη "εὐθανασία" στους στίχους του Ποσειδιππου,²⁶ (300 π. Χ.), εκπροσώπου της Νέας Κωμωδίας, έχει τη σημασία του εύκολου και καλού θανάτου,

"Ὡν τοῖς θεοῖς ἄνθρωπος εὐχεται τυχεῖν

τῆς εὐθανασίας κρείττον οὐδὲν εὐχεται".

Μετάφραση: "ό,τι κυρίως ένας άνθρωπος εύχεται να κερδίσει από τους θεούς. Τίποτε άλλο καλύτερο δεν εύχεται από την ευθανασία."

όπως και στο Φίλωνα Αλεξανδρέα (γενν. 10 π. Χ.).²⁷

"εὐγηρία καὶ εὐθανασία μέγιστα τῶν ἀνθρωπέων ἀγαθῶν ἔστιν,

ᾧν οὐδετέρου κοινωνὸς ἢ φύσις ἀγήρως τε καὶ ἀθάνατος οὔσα";

Μετάφραση: "Ας εξετάσουμε, λοιπόν, μεταξύ αυτών που ονομάζονται "καλά" πράγματα, εκείνα που κατά την κρίση μας είναι τα πιο θαυμαστά, που για όλα αυτά προσευχόμαστε να τα αποκτήσουμε την κατάλληλή τους εποχή, και που με την απόκτησή τους λογαριαζόμαστε ως οι πιο ευτυχείς. Ποιος, λοι-

23. Marcus Aurelius, *Τὰ εἰς ἑαυτὸν* 10, 36, 1.

24. Vettius Valens, *Anthol.* 9, 18, 4. Και ιδίου, *Anthol.* 9, 126, 27.

25. Ωριγένης, *Exhortatio ad martyrium* 22, 20.

26. Ποσειδιππος, *Ἀπόσπ.* 18, 2 (= "Μύρμηξ", *Ἀπόσπ.* 1, 2 = Στοβ., *Ἀνθολόγ.* 4, 51, 16).

27. Φίλων Αλεξ., *De sacrificiis Abelis et Caini* 100, 1.

πόν, αγνοεί ότι η ευτυχισμένη γεροντική ηλικία και ένας ευτυχισμένος θάνατος είναι τα πιο σημαντικά από τα ανθρώπινα αγαθά, που σε κανένα από αυτά δεν συμμετέχει η φύση, όντας αγήρατη και αθάνατη";

Ο Κικέρων²⁸ σε απάντησή του σε γράμμα του φίλου του Αττικού, το 43 π. Χ., λέγει: έχεις δίκιο, που αναζητείς έναν αξιοπρεπή θάνατο ("εὐθανασίαν").

"*Bene igitur tu, qui εὐθανασίαν, bene! relinque patriam*".

Μετάφραση: "Καλώς μιλάς για έναν ευγενικό θάνατο, καλώς ! Εγκατάλειψε τη χώρα σου."

Η λέξη "εὐθανασία" χρησιμοποιείται επίσης στο exitus του Καίσαρα Αυγούστου στη βιογραφία του από τον ιστορικό Σουητώνιο²⁹ (70 - 140 μ. Χ.):

"*sortitus exitum facilem et qualem semper optaverat. nam fere quotiens audisset cito et nullo cruciatu defunctum quempiam, sibi et suis εὐθανασίαν similem - hoc enim verbo uti solebat - precabatur*".

Μετάφραση: "έτσι ευλογημένος με έναν εύκολο θάνατο και τέτοιο, που πάντα επιθυμούσε. Γιατί πάντα μαθαίνοντας ότι κάποιος είχε πεθάνει γρήγορα και ανώδυνα, προσευχόταν να μπορούσε να τύχει και αυτός μια τέτοια 'εὐθανασία' - γιατί αυτός ήταν ο όρος, που ήθελε να χρησιμοποιεί."

Στον Κλήμη Αλεξανδρέα³⁰ η εὐθανασία είναι ένα από τα δώρα του Θεού στους ανθρώπους,

"ὡς μυρία ὅσα δεδῶρηται ἡμῖν ὁ θεός, ὧν αὐτὸς ἀμέτοχος, γένεσιν μὲν ἀγένητος ὧν, τροφήν δὲ ἀνενδεῆς ὧν, καὶ αὖξισιν ἐν ἰσότητι ὧν, εὐγηρίαν τε καὶ εὐθανασίαν ἀθάνατός τε καὶ ἀγήρωσ ὑπάρχων";

ενώ ο Κων/νος VII Πορφυρογέννητος³¹ χαρακτηρίζει την εὐθανασία ως "τὸ τῶν ἀγαθῶν ἀνδρῶν ἄθλον".

"«τὸ» τῶν ἀγαθῶν ἀνδρῶν ἄθλον, τὴν εὐθανασίαν, τοῖς χειρίστοις ἐνίστε περιτίθησιν".

Μετάφραση: "το βραβείο των γενναίων ανδρών, δηλαδή τον καλό θάνατο".

Κατά τον ῥήτορα Aelius Theon η εὐθανασία είναι ένα αγαθό στους ανθρώπους.³²

28. Cic., *Att.* 16, 7, 3.

29. Suet., *Aug.* 2, 99, 2.

30. Κλήμης Αλεξ., *Στρώματα* 5, 11, 68.

31. Κων/νος VII Πορφυρογέννητος, *De sententiis* 199, 23.

32. Aelius Theon, *Progymnasmata* 110, 5.

"τρία ἄν εἶη ταῦτα, ἐξ ὧν εὐπορήσομεν ἐγκωμιάζειν. ἔστι δὲ τῶν ἔξωθεν πρῶτον μὲν εὐγένεια ἀγαθόν, διττὴ δὲ ἡ μὲν πόλεως καὶ ἔθνους καὶ πολιτείας ἀγαθῆς, ἡ δὲ γονέων καὶ τῶν ἄλλων οἰκείων. ἔπειτα δὲ παιδεία, φιλία, δόξα, ἀρχή, πλοῦτος, εὐτεχνία, εὐθανασία".

τὸ εὐθάνατον

Συναντάται μόνο στον νεοπλατωνικό Δαμάσκιο (γενν. 458 μ. Χ).³³

"ποιεῖ δὲ τὸ ἄνοσον καὶ τὸ εὐθάνατον καὶ τὸ μὴ ταχυθάνατον ἡ τῶν ὠρῶν καὶ τῶν στοιχείων εὐκρασία".

Μετάφραση: "δημιουργεῖ δε την ανοσία και τον καλό θάνατο και την μη γρήγορη θανά η ευκρασία των εποχών και των στοιχείων".

II. Το πρόβλημα της "Ευθανασίας" στην αρχαία Ελλάδα.³⁴

Οι σειρές 15 και 16 του Ιπποκρατικού Ὁρκου: "οὐ δώσω δὲ οὐδὲ φάρμακον οὐδενὶ αἰτηθεὶς θανάσιμον οὐδὲ ὑψηγήσομαι ξυμβουλίην τοιήνδε"³⁵, (Μετάφραση: δεν θα δώσω σε κανέναν θανάσιμο φάρμακο, όταν το ζητήσει, ούτε θα συμβουλευσω κάτι τέτοιο) αποτέλεσαν πηγή αμφιβολιών, ἤδη από το 1920, στη διεθνή έρευνα,³⁶ για το εάν αναφέρονται στην αυτοκτονία ἢ στην ευθανασία.

Οι σύγχρονες ερμηνείες κι απόψεις πάνω σε αυτό το θέμα ακολουθούν γενικά δύο διχασμένες κατευθύνσεις, θετική και αρνητική:

α) Κατ' αρχήν, έχει υποστηριχθεί ότι ο Ιπποκρατικός ὄρκος αναφέρεται σε ενδεχόμενη μεσολάβηση του γιατρού για την αυτοκτονία αρρώστου με δηλητήριο, που πάσχει από ανίατη και επώδυνη ασθένεια: ἄρα το πρόβλημα της ευθανασίας, ὅπως απασχολεῖ το σημερινό ἄνθρωπο, ἦταν στην αρχαιότητα ἄγνωστο (K. Deichgräber).³⁷

33. Δαμάσιος, *In Phaedonem* (versio 2) 137, 3.

34. Th. Potthoff, *Euthanasie*: 4- 11.

35. Ιπποκράτης, *Opera*, στο *Corpus Medicorum Graecorum*, (Λειψία/ Βερολίνο: Teubner, έκδ. I. L. Heiberg, 1927): τόμ. I, 1, σελ. 4: I. (3), 15- 16.

36. Louis Lewin, *Die Gifte in der Weltgeschichte* (Βερολίνο 1920): 75.

37. Karl Deichgräber, "Die ärztliche Standesethik des hippokratischen Eides", *Quellen und Studien zur Geschichte der Naturwissenschaften und der Medizin III* (1932): 36 και στο Helmut Flashar (εκδ.) *Antike Medizin* (Ντάρμστατ 1971): 107- 108.

Όμως, ο όρκος εδώ υπονοεί την αυτοκτονία, η οποία στην αρχαιότητα ήταν γενικά κάτι το αυτονόητο. Ο θελούσιος θάνατος έδινε τέλος στα ατελείωτα βάσανα πολλών ανθρώπων· αυτός ο τύπος "ευθανασίας" ήταν στην αρχαιότητα μια καθημερινή πραγματικότητα. Έτσι, η απάντηση στην αποφασιστική ερώτηση, αν ο γιατρός βοηθούσε να επιταχυνθεί ο θάνατος, είναι θετική· επομένως, εφαρμοζόταν η ενεργητική ευθανασία ως ιατρική υποστήριξη στην αυτοκτονία (L. Edelstein).³⁸

Η παρέμβαση των γιατρών παρατηρείται στις "ορθολογικές" αυτοκτονίες, ιδιαίτερα όταν το κίνητρο ήταν η υγεία, και μάλιστα σε αυτές με δηλητήριο· κυρίως χρησιμοποιούσαν τα *άπολυτικά*,³⁹ (=τα θανάσιμα φάρμακα, που μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν στην Ευθανασία, όπως π. χ. το κώνειο),⁴⁰ (D. Gourevitch).⁴¹ Τα Ιπποκρατικά συγγράμματα διαφοροποιούσαν την κοινή γνώμη: οι θρησκευτικοί άνεμοι έσπρωχναν τους ασθενείς προς τη μεριά των θεραπευτών θεών,⁴² ενώ τα διάφορα φιλοσοφικά ρεύματα προς την αυτοκτονία. Σε όλες, όμως, τις περιπτώσεις ο γιατρός δεν είχε κανένα λόγο να αισθάνεται ενοχή ότι εγκατέλειψε τον ασθενή του. Τελικά, υπάρχει στην αρχαιότητα μια άλλη, οικεία σε μας, έννοια της ευθανασίας, δηλαδή ο θάνατος των απελπισμένων ασθενών ή των ανάξια ζώντων, χωρίς τη συγκατάθεση των θιγομένων προσώπων.⁴³

Άρα, η διάθεση του αρχαίου κόσμου προς την αυτοκτονία ήταν ευνοϊκή και υπήρχε ενεργητική ευθανασία.

38. Ludwig Edelstein, *Der Hippokratische Eid* (Ζυρίχη/Στουτγάρδη: έκδ. v. K. Bartels 1969), (μτφ. του The Hippocratic Oath, *Ancient Medicine*, έκδ. O. και L. C. Temkin, Βαλτιμόρη: The John Hopkins Press 1967): 12, 13- 14. Ο Edelstein, ό. π., 53- 54 συμπεραίνει ότι ο Όρκος είναι Πυθαγόρειος, επειδή αυτή η σχολή ήταν κατηγορηματικά αντίθετη στην αυτοκτονία.

39. Ο Γαληνός στο έργο του *Περί αντίδωτων* (*Opera*, τόμ. 14, σελ. 144- 145, έκδ. C. G. Kühn, 1965) παραθέτει επτά εξαμέτρους του προοιμίου από το έργο του Αθηναίου Ηλιόδωρου (2ο μισό του 1ου αι. μ. Χ.) *Πρός Νικόμαχον Άπολυτικά*. Potthoff, *Euthanasie*: 109- 114.

40. Θεόφρ., *Ίστ. Φυτ.* 9, 8, 3· 15, 8 και 16, 8. Plin. (πρεσβ.), *Hist. Nat.* XX, LXXVI, 199. Επίσης, Πλούτ., *Δημήτρ.* 12. Ξεν., *Έλλ.* 2, 3, 56. Λυσίας, Κατ' Έρατοσθένους 17.

41. Danielle Gourevitch, "Suicide among the sick in Classical Antiquity", αγγλ. μτφ. από C. Lilian Temkin, στο *Bulletin of the History of Medicine* 43 (1969): 505 x. ε., 509, 512.

42. Για την αναζήτηση θρησκευτικής βοήθειας από τους ανθρώπους σε απέλπιδες περιπτώσεις, βλ. L. Edelstein, "Greek Medicine in its Relation to Religion and Magic", *Bulletin of the history of Medicine* V (1937), 238 x. ε., και στο *Ancient Medicine*.

43. H. Schadewaldt, "Euthanasie", ό. π.: 16, 24.

β) Άλλοι αρνούνται την παραπάνω ερμηνεία και δεν αποδέχονται ότι μερικές φορές με τη μεσολάβηση του γιατρού επιταχυνόταν ή μπορούσε να προξενηθεί ο θάνατος του ασθενή. Οι αρχαίοι γιατροί μπορεί να εφάρμοζαν την παθητική ευθανασία ως ελάφρυνση θανάτου, χωρίς όμως την επιτάχυνση ή την πρόκλησή του (F. Kudlien).⁴⁴ Υποστηρίζεται ότι ο αρχαίος γιατρός δεν έφθανε στο σημείο να σκοτώσει θεληματικά άνθρωπο, γιατί θα διέπραττε ύβρη, που θα επέσυρε την εκδίκηση των θεών (Ch. Lichtenthaler).⁴⁵

Ακόμη, στην ελληνική αρχαιότητα "ευθανασία" σήμαινε την ψυχική προετοιμασία για ένα φιλοσοφικό τέλος ή όπως ορίζεται στα Λατινικά "*ars moriendi*"⁴⁶ (H. Schadewaldt). Έτσι, ενώ από το γιατρό της αρχαιότητας πρακτικά δε γίνεται λόγος για μια παθητική ή ενεργητική ευθανασία, αυτοί που μιλούσαν για μια σύντμηση της ανάξιας ζωής ήταν οι φιλόσοφοι και οι πολιτικοί.

Υπάρχουν και δύο άλλα κείμενα, που συσχετίζονται με το προηγούμενο παράθεμα του Ιπποκρατικού Όρκου.

Το πρώτο, ένα δεοντολογικό κείμενο στο *Corpus Medicorum Graecorum*, προφανώς ένας όρκος με αντικείμενο όμοιο με εκείνο του Ιπποκρατικού Όρκου, απαγορεύει τη χορήγηση βλαβερών φαρμάκων σε οποιονδήποτε:

"οὔτε τις ἄν δώροις με παραιβασίην ἀλεγεινὴν
ἐκτελέειν πείσειε καὶ ἀνέρι φάρμακα δοῦναι
λυγρά, τάπερ κακότητα θυμοφθόρον οἶδεν ὀπάξειν".⁴⁷

Μετάφραση: "ούτε κανείς θα με έπειθε με δώρα να εκτελέσω οδυνηρή παράβαση και να δώσω σε άνθρωπο φάρμακα θανάσιμα, τα οποία, ως γνωστόν, επιφέρουν καταστρεπτική συμφορά".

Το άλλο κείμενο, από το έργο "*Metamorphoseis*" του Απουλήιου, (γενν. 123 μ. Χ.), τονίζει την αναμφισβήτητη ακεραιότητα του γιατρού στην απαίτηση να χορηγήσει δηλητήριο. Ο αρχαίος γιατρός, στο κείμενο αυτό, προσεγγίζεται

44. Fridolf Kudlien, "Der antike Arzt vor der Frage des Todes" στο *Der Grenzbereich zwischen Leben und Tod*, έκδ. J. Jungius - Gesell. d. Wiss. Hamburg, (Γκέτινγκεν 1976): 75, 77.

45. Ch. Lichtenthaler, *Der Eid des Hippokrates. Ursprung und Bedeutung*, (Κολωνία 1984): 135- 141.

46. Hans Schadewaldt, "Euthanasie. Eine medizinhistorische Einführung" στο Hans - Dieter Hiersche (εκδ.), *Euthanasie. Probleme der Sterbehilfe*, (Μόναχο/Ζυρίχη 1975): 12.

47. Ιπποκράτης, *Opera*, όπ. π., τόμ. I, 1, σελ. 5: II. 15- 17.

από έναν σκλάβο, που του ζητάει δηλητήριο· υποψιαζόμενος, του δίνει ένα ακίνδυνο φάρμακο. Όμως, δεν είναι έκπληκτος από την απαίτηση, ούτε σε γενικές γραμμές την αντιμετωπίζει με άρνηση. Αυτό μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι εκείνοι που υπέφεραν από ανίατες ασθένειες ήταν καταδικασμένοι να πεθάνουν οπωσδήποτε· το μόνο ζήτημα ήταν, εάν αυτοί θα καταδικάζονταν σε μια μη αναγκαία παρατεταμένη συμφορά. Επιπλέον, ο θάνατος έμοιαζε να είναι επιθυμητός από τον άρρωστο, και έτσι το Ιπποκρατικό αξίωμα "ὄφελειν ἢ μηδὲν βλάπτειν"⁴⁸ δε θα ήταν ανασχετικό για τον αρχαίο γιατρό, όταν ερχόταν αντιμέτωπος με εκείνους, που πίστευαν ότι μάλλον θα βοηθιούνταν, παρά θα βλάπτονταν με αφανισμό. Προφανώς, με την ιδιότητα του γιατρού, ο αρχαίος Ιπποκρατικός δεν είχε καμία τύψη να χορηγήσει το ζητούμενο από τον ασθενή δηλητήριο.

Η διάλεξη, όμως, αυτή μας δίνει την ευκαιρία να ανακοινώσουμε, για πρώτη φορά, το εξής σημαντικό για τη βιβλιογραφία πάνω στο θέμα της ευθανασίας:⁴⁹ Είναι αξιοσημείωτο ότι στην Ελλάδα δημοσιεύτηκε στα μέσα του 19ου αι. μια σύντομη μελέτη του Ευγενίου Βουλγάρεως με θέμα την Ευθανασία, όπου ο συγγραφέας προσπαθεί να ισορροπήσει μεταξύ αρχαιότητας και χριστιανικής παράδοσης για την αντιμετώπιση του θανάτου με καρτερία: Ευγένιος Βούλγαρις, *Διατριβή περι Εὐθανασίας ἢ περι τῆς περι τὸν θάνατον καρτερίας* (Ἐν Ἀθήναις, 1846).

Η πιο πρόσφατη συνοπτική μελέτη του θέματος είναι το βιβλίο του Thomas Potthoff, *Euthanasie in der Antike*, ιδιαίτερα το κεφ. VI.⁵⁰ Με βάση το αξίωμα ότι: "Το δικαίωμα του καθενός για το θάνατό του" συνεπάγεται την "Ελευθερία στο θάνατο", ο Potthoff εξετάζει κυρίως την ιατρική πρακτική της ευθανασίας κατά την ελληνική και ρωμαϊκή αρχαιότητα.

Ο Potthoff διακρίνει την ευθανασία σε α) παθητική και β) ενεργητική.

Τα ειδοποιά χαρακτηριστικά της παθητικής ευθανασίας είναι:

1) η ελάφρυνση του θανάτου, χωρίς να συντμηθεί η ζωή, και 2) η ελάφρυνση του θανάτου με κίνδυνο να συντμηθεί η ζωή.

48. Ιπποκράτης, *Ἐπιδημιαί* I, 11. (έκδ. H. Kühlewein, *Opera*, τόμ. I, 1894, σελ. 190).

49. Ευχαριστώ την κ. Βάσω Τσιγκούνη, της Εθνικής Βιβλιοθήκης Ελλάδος, για την επισήμανση του βιβλίου αυτού.

50. Potthoff, *Euthanasie*: 26.

Η ενεργητική ευθανασία εφαρμόζεται, όταν: 1) αφήνεις κάποιον να πεθάνει, με αποκοπή των μέσων επιμήκυνσης της ζωής, και 2) γίνεται σκόπιμη επιτάχυνση θανάτου.

Έχει υποστηριχθεί ότι, τόσο στους πρωτόγονους λαούς της αρχαιότητας, όσο και στους πολιτισμένους, η Ευθανασία, με τη σημασία της βοήθειας κατά την ώρα του θανάτου και για το θάνατο, ήταν κανόνας για τους γέροντες, αρρώστους, φυσικώς αδύναμους και ανάπηρα παιδιά· ο Potthoff, με βάση αυτή τη σημασία της Ευθανασίας, εξετάζει αν εφαρμόζοταν η ευθανασία κατά την αρχαιότητα, με ποια μορφή και ποιες προθέσεις, και κίνητρα. Ο Potthoff καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η απάντηση της αρχαιότητας στο πρόβλημα της ευθανασίας ήταν ομόφωνη. Όλες οι μορφές ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας, που σήμερα βρίσκονται στο επίκεντρο των συζητήσεων από την ιατρική άποψη, συναντώνται στην αρχαιότητα.⁵¹ Επίσης, ο Potthoff θεωρεί ότι ο αρχαιοέλληνας γιατρός συμμετέχει στη μοίρα του ασθενή μέσω παθητικής ευθανασίας, με την έννοια ότι γινόταν ο θάνατος ευκολότερος, χωρίς αυτό να σημαίνει σύντμηση της ζωής. Αυτός ο τύπος ευθανασίας θάπρεπε να μην είναι αμφισβητήσιμος από κανέναν. Αυτή η παθητική ευθανασία έδινε τη δυνατότητα στον αρχαίο Ιπποκρατικό, σε αναφορά με τον "Κανόνα της μη παρέμβασης" (σειρές 15-16 του Ιπποκρατικού όρκου), να εφαρμόσει ενεργητική ευθανασία,⁵² με το να αφήσει τον ασθενή να πεθάνει. Ακόμη, όταν ο ασθενής με την καταστροφή της ζωής του βοηθείται παρά βλάπτεται, με βάση το Ιπποκρατικό αξίωμα "ὠφελειν ἢ μηδὲν βλάπτειν", τότε αυτή η ιατρική αρχή πρέπει να θεωρηθεί ως ενεργητική ευθανασία, με σύντμηση της ζωής.⁵³

Όμως, στον άρρωστο με θανατερή ασθένεια, στον οποίο ο γιατρός δεν μπορεί να προσφέρει καμία ανακούφιση, απομένει η δυνατότητα της αυτοκτονίας, δηλαδή η αυτο-ευθανασία, ως λύση από τις οδύνες του. Εξάλλου, η γενική στάση της αρχαιότητας απέναντι στην αυτοκτονία δεν ήταν καθ' ολοκληρίαν αρνητική.

Η κοινή πρακτική στην αρχαιότητα δείχνει ότι ο γιατρός οδηγεί ένα συνειδητό, σκεπτόμενο και λογικό άτομο στο θάνατό του, ενώ, για το γιατρό της εποχής μας, όταν παρουσιάζεται μια μη αναστρέψιμη κατάσταση, αυτό που

51. Potthoff, *Euthanasie*, Κεφ. IX, 5: σελ. 165 κ. ε.

52. Potthoff, *Euthanasie*, Κεφ. VII Aktive Euthanasie als ärztliche Beihilfe zum Suizid: 108 κ. ε.

53. Potthoff, *Euthanasie*: 196-197.

πρέπει να επανεξετασθεί είναι αυτή καθεαυτή η έννοια του θανάτου. Αν ο αρχαίος γιατρός αρνείται τη συνεργασία στην αυτοκτονία του ασθενή, που θα τον απαλλάξει από ανυπόφορα βάσανα, αυτό οφείλεται μάλλον σε λόγους καιροσκοπισμού παρά σε λόγους αρχής.

Συνοψίζοντας την ιατρική πρακτική της ευθανασίας κατά την ελληνική και ρωμαϊκή αρχαιότητα, παρατηρούμε ότι ένας αρχαίος ασθενής είχε τις εξής δυνατότητες για έναν αξιοπρεπή θάνατο: α) να του χορηγηθεί κάποιο δηλητήριο από γιατρό, (ενεργητική ευθανασία) β) να τον αφήσει ο γιατρός να πεθάνει (παθητική ευθανασία) και γ) να αυτοκτονήσει (αυτο- ευθανασία).

III. Η πρακτική της "Ευθανασίας" στην αρχαιότητα.⁵⁴

Η αυτοκτονία (αυτο- ευθανασία) στην αρχαία Ελλάδα.⁵⁵

α. Κίνητρα

Η πράξη της αυτοκτονίας στην αρχαιότητα ήταν ελεύθερη και άμεση. Μεγάλη σημασία έχουν τα κίνητρα, που ωθούσαν στην αυτοκτονία· οι αρχαίοι αυτοκτονούσαν:

- 1) για να αποφύγουν τη δυσφήμιση ("δύσκλεια") και να διατηρήσουν μια έντιμη φήμη ("εὔκλεια"),
- 2) για να αποφύγουν περαιτέρω βάσανα - η αυτοκτονία γίνεται εγγυήτρια της προσωπικής ελευθερίας,
- 3) για να δώσουν ένα τέλος στο άλγος, και
- 4) για να θυσιαστούν για το κοινό καλό, επιτελώντας το καθήκον ("χρέος"), δηλαδή αυτοκτονούν για χάρη ανώτερων, υψηλών, πατριωτικών ιδεωδών.

54. Potthoff, *Euthanasie*, Κεφ. VI Der Suizid als Selbst- Euthanasie bei Alten und Kranken: 89 κ. ε. Βλ. επίσης R. Hirzel, "Selbstmord": 84- 85, 433 σημ. 2, 453, 460 σημ. 1 και D. Gourevitch, *Suicide* (1969): 510- 518.

55. Βασική βιβλιογραφία για την αυτοκτονία στην αρχαία Ελλάδα: Pauly- Wissowa, *Real - Encyclopaedie* (Στουτγάρδη 1923), II. A. 1134- 1135, " Selbstmord", (Thalheim). *Der kleine Pauly*, τόμ. V, 81- 82, "Selbstmord", (E. B.). *Encyclopaedia of Religion and Ethics*, τόμ. XII (1921), 26- 31, "Suicide (Greek and Roman)", (A. W. Mair). K. A. Geiger, *Der Selbstmord im klassischen Altertum* (Αουκσμπουργκ 1888). R. Hirzel, "Der Selbstmord", *Archiv für Religionswissenschaft* 11 (Λειψία 1908): 75 κ. ε., 243 κ. ε., 17 κ. ε. (ανατύπ. Ντάρμστατν 1966). Anton J. L. van Hoof, *From Autothanasia to Suicide. Self-killing in Classical Antiquity* (Λονδίνο / Νέα Υόρκη: έκδ. Routledge 1990). Elise P. Garrison, *Groaning Tears, Ethical and dramatic aspects of suicide in Greek Tragedy*, *Mnemosyne*, Suppl. 147 (Λάϊντεν/ Ν. Υόρκη/ Κολωνία: έκδ. E. J. Brill, 1995).

Τα κίνητρα αυτά απορρέουν κατά κύριο λόγο από δύο έννοιες, βαθύτατης σημασίας για την ελληνική σκέψη, την *αἰδῶ* και την *τιμῆ*, και δίνουν απάντηση στην ερώτηση, που απασχολούσε το αρχαιοελληνικό ηθικό σύστημα: "*πῶς ζῆν χρῆν*". Οι Έλληνες θεωρούσαν την αυτο-θυσία, που έσωζε την κοινωνία, ως χρηστή: η υποταγή μέχρι αυτοκτονίας στις διαταγές σε καιρό μάχης ήταν επαινετή. Η θεσμοθετημένη αυτοκτονία, παρά την πολυπλοκότητά της, δε φέρει κανένα στίγμα. Η αυτοκτονία λόγω αιδούς ή ενοχής ή φόβου δύσκειας είναι ηρωικό μέσο για την απόσεισή της και αξιέπαινη, ενώ η αυτοκτονία λόγω ανανδρίας και δειλίας είναι κατακριτέα. Η αυτοκτονία, που αποσκοπεί στην αποκατάσταση της τιμής κάποιου, είναι γενικά και κοινωνικά αποδεκτή. Η αρχαιοελληνική θρησκεία δεν απεκήρυσσε την αυτοκτονία και δεν έθετε καμία αιώνια τιμωρία σε εκείνους, που εθελούσια πέθαιναν.⁵⁶ Στα δόγματά της δεν περιέχεται η πίστη για μια αθάνατη ψυχή, για την οποία οι άνθρωποι πρέπει να δίνουν λογαριασμό στο δημιουργό τους.⁵⁷ Έτσι, νόμοι και θρησκεία άφησαν τον αρχαίο γιατρό ελεύθερο να πράξει σύμφωνα με τη συνείδησή του.

β. Τρόποι αυτοκτονίας⁵⁸

Τρεις (3) τρόποι αυτοκτονίας ήταν γενικώς αποδεκτοί και εφαρμόζονταν στην αρχαιότητα: η αγχόνη, το κώνειο, και το βάραθρο, ενώ αναφέρονται ως "*συνεργοῦντα πρὸς τὸν θάνατον*" τα ξίφος, αγχόνη, κρημνός.⁵⁹ Το ρίξιμο στην πυρά είναι ένας άλλος τρόπος θανάτου, ένας τρόπος που σηματοδοτεί εξαιρετικές περιπτώσεις θανάτου.

Οι μέθοδοι της αγχόνης και του κρημνού θεωρούνται γενικά ως βάση· αλλά, μόνο το μέταλλο (ξίφος) αντιπροσωπεύει την ανδρεία. Η αποχή από τροφή ("*καρτερία*") είναι ιδιαίτερα ένας ελληνο-ρωμαϊκός τρόπος αυτοκτονίας. Το ρίξιμο στην πυρά έχει την ευωδιά ανατολικού λιβανιού. Η κατάποση δηλητηρίου θεωρούνταν μια έμμεση μέθοδος, με την οποία εξασθένιζε το στοιχείο της ελευθερίας του ατόχειρα.

56. Όπως έχει καταδειχθεί από τον Hirzel, ό. π., 76 x. ε. και 276.

57. Βλ. F. J. Dölger, *Antike und Christentum*, IV, 1934, 15 x. ε.

58. Βλ. κυρίως συνοπτικά E. Fraenkel, "Selbstmordwege", *Ph* 87 (1932): 470- 473.

59. Πίνδ., Σχόλ. e) στον Όλ. 1, 97: *τριῶν οὐσῶν βασάνων δι' ὧν τις ἀπώλλυτο, βρόχου, κωνείου, βάραθρου*. Πίνδ., Σχόλ. f) στον Όλ. 1, 97: *τρία λέγεται καὶ κοινῶς τὰ πρὸς τὸν θάνατον συνεργοῦντα, ξίφος, ἀγχόνη, κρημνός*. Τα ίδια μέσα - ξίφος, αγχόνη, κρημνός- και από τους Λατίνους Οράτιο: *Erod.* 17, 70- 73· Lucan: 9, 106 ενώ από τον Οράτιο, *Carm.* 3, 27, 58 x. ε. μόνο αγχόνη, κρημνός. Στον *Hercules* του Σενέκα: 845, 858, 868 ο Οϊτεύς συστήνει στη Δηϊάνειρα το ξίφος, και στο στ. 860 τον κρημνό.

γ. Η αυτοκτονία (αυτο-ευθανασία) ηλικιωμένων και ασθενών

Το γήρας και η ανίατη ασθένεια θεμελιώνουν αιτία αυτοκτονίας στην αρχαιότητα.

1. Αυτοκτονία (αυτο-ευθανασία) λόγω ανίατης ασθένειας.⁶⁰

Από τους Λατίνους συγγραφείς ο Πλίνιος ο πρεσβύτερος⁶¹ και από τους Έλληνες ο Διογένης Λαέρτιος στις *Βιογραφίες των Φιλοσόφων*⁶² αναφέρουν την ασθένεια ως σοβαρό επιχείρημα αυτοκτονίας, ενώ στον κανόνα των Στωϊκών φιλοσόφων (ιδρυτής ο Ζήνων) η ανίατη ασθένεια αποτελεί έναν από τους τρεις λόγους, που δικαιολογούν την αυτοκτονία ("σκληροτέρα ἀλγηδών, (=αδυσώπητος πόνος) πηρώσεις, (=τύφλωση ματιών και γενικά ανικανότης αισθήσεων, πρβ. "γήρας ὀλόκληρός ἐστι πήρωσις"), και ἀνίατοι νόσοι").

Μια χρόνια αρρώστεια είναι για τους αρχαίους ως κίνητρο αυτοκτονίας πλήρως αποδεκτό. Επομένως, δικαιολογεί την αυτοκτονία και κατά συνέπεια, επίσης, την ιατρική βοήθεια για την πραγματοποίησή της.

Βλ. το μυθολογικό παράδειγμα του Φιλοκτήτη:

"ὦ θάνατε παιάν, μὴ μ' ἀτιμάσης μολεῖν·

μόνος γὰρ εἶ σὺ τῶν ἀνηκέστων κακῶν ἰατρός, ἄλγος δ' οὐδὲν ἄπτεται νεκροῦ" (Φιλοκτήτης) (Αισχ., Απ. 99).

"ἀλλ' ἔσθ' ὁ θάνατος λῶστος ἰατρὸς νόσων" (Φιλοκτήτης) (Σοφ., Απ. 635).

Πολλές φορές γίνεται λόγος γενικά για μια "ανυπόφορη ασθένεια" ή, όπως στην περίπτωση του Κυνικού Αντισθένη, για "μακρὰ καὶ δυσανάληπτο ἄρρωστιά".⁶³

Στους φιλόσοφους ο ρόλος της ασθένειας, ως εξωτερική αιτία για αυτο-ευθανασία, γίνεται ιδιαίτερα σαφής στην περίπτωση του Στωϊκού φιλόσοφου Ζήνωνα και του μαθητή του Κλεάνθη.

2. Αυτοκτονία (αυτο-ευθανασία) λόγω γήρατος.⁶⁴

"Θάνατος γερόντων." Ένας θεσμός χωρίς σύνορα.

Κατά τον Πλάτωνα, ("Τίμαιος") οι γέροντες πρέπει να έχουν έναν ειρηνικό και ανώδυνο θάνατο.⁶⁵

60. Potthoff, *Euthanasie*: 97 κ. ε. και 132 κ. ε.

61. Plin. (πρεσβ.), *Hist. Nat.* XXV, VII, 23, 24. Στα δηλητηριώδη φυτά βλέπει ο Πλίνιος ένα σημαντικό βοήθημα για την αυτοκτονία: *Hist. Nat.* XXV, VII, 25, 28.

62. Διογ. Λαέρτ. 7, 1, 130.

63. Ιουλιανού αυτοκρ., *Εἰς τοὺς ἀπαιδεύτους Κύνας*, VI, 181 Α. Διογ. Λαέρτ. 6, 18- 19.

64. Potthoff, *Euthanasie*: 93 κ. ε. Βλ. επίσης, Jacob Burckhardt, *Griechische Kulturgeschichte* (Μόναχο 1977),

Μετάφραση: "γιατί ό,τι είναι αντίθετο στη φύση προξενεί πόνο, ενώ αυτό που λαβαίνει χώρα κατά φυσικό τρόπο είναι ευχάριστο· κατά την ίδια αρχή, ο θάνατος, που προκύπτει από αρρώστια ή τραύματα, είναι οδυνηρός και βίαιος, ενώ αυτός, που έρχεται ως φυσικό τέλος με τα γηρατειά είναι από όλους τους θανάτους ο λιγότερο οδυνηρός και μάλλον συνοδεύεται από ευχαρίστηση παρά λύπη."

Η αποφυγή ενός οδυνηρού θανάτου κατά τη γεροντική ηλικία ήταν ο σκοπός της αυτοχειρίας γερόντων στην αρχαιότητα, γεγονός, που επιβεβαιώνεται από τις λογοτεχνικές μαρτυρίες και αφορά ομαδικές ή ατομικές περιπτώσεις. Η αρχαία παράδοση δεν αφήνει καμία αμφιβολία ότι στους ιστορικούς χρόνους, σε ορισμένα μέρη, οι ηλικιωμένοι ωθούνταν στην αυτοκτονία.⁶⁶

Οι φιλόσοφοι, ως φορείς των ύψιστων αξιών, γνώριζαν ποιό τέλος να επιφυλάξουν στον εαυτό τους.⁶⁷ Στις *Βιογραφίες τῶν Φιλοσόφων* από το Διογένη Λαέρτιο, η αυτοκτονία των γηραιών διανοουμένων μοιάζει να είναι μία υποχρεωτική τελευταία πράξη. Ο τρόπος θανάτου του γηραιού φιλοσόφου είναι η έκφραση των βιοθεωριών του, για τις οποίες γίνεται πειστικός μέσω αυτού. Η μέθοδος, που χρησιμοποιούσαν οι φιλόσοφοι και που τη συνιστούσαν ως πλέον αρμόζουσα για ένα αξιοπρεπές τέλος, είναι η ασιτία, η εθελούσια άρνηση τροφής. Ο ελληνικός όρος "καρτερία" (Λατ. "inedia") και το ρήμα "ἀποκαρτερεῖν" δηλώνουν ότι ο θεληματικός θάνατος από ασιτία θεωρούνταν στην αρχαιότητα ως μία μέθοδος, που χαρακτηριζόταν από ανώτερη αποφασιστικότητα. Σε πολλές περιπτώσεις στην εφαρμογή αυτής της μεθόδου συντελούσε και η λύπη. Ακόμη, η ασιτία ήταν αποτέλεσμα ανυπόφορης αρρώστειας. Ο θάνατος μέσω "καρτερίας" λογιζόταν ως μια επίδειξη προσωπικής αυτονομίας. Η αποχή από τροφή ήταν μάλλον ο τέλειος τρόπος του "ἐξάγειν ἐκ τοῦ βίου".⁶⁸

(επανεκτ. της έκδ. από Schwabe & Co. Βασιλεία/ Στουτγάρδη 1930- 31), τόμ. 2: 394. Geoffrey Seidel, "Suicide in the Elderly in Antiquity", *International Journal of Geriatric Psychiatry* 10 (1995): 1077- 1084.

65. Πλάτ., *Τίμ.* 81 E. Βλ. *Encyclopaedia of Religion and Ethics*, τόμ. IX (1917): λήμμα "Old Age (Greek)", 469 κ. ε. (W. J. Woodhouse), για τη διάθεση απέναντι στη γεροντική ηλικία κατά την αρχαιότητα.

66. Potthoff, *Euthanasie*: 174 κ. ε.

67. Για την αυτοκτονία των φιλοσόφων βλ. J. M. Rist, *Stoic philosophy* (Καίμπριτζ 1969): 233- 255.

68. "Inedia" στα Λατινικά. Το βιβλίο του Ηγεσία "Αποκαρτερών" στην Πτολεμαϊκή Αίγυπτο έπαιξε ένα σημαντικό ρόλο στη "jactatio" των φιλοσόφων. Στο φιλοσοφικό πάπυρο του Φιλόδημου μνημονεύεται το "ἀποκαρτερεῖν". Ο ρόλος που έπαιξε στην Επικουρεία άποψη ζωής φαίνεται από το φιλόσοφο Δημόκριτο: Αθην., *Δειπνοσοφ.* 2, 46.

Στις *Βιογραφίες Φιλοσόφων* του Διογένη Λαέρτιου αναφέρεται μία σειρά φιλοσόφων, που αυτοκτόνησαν υπέργηροι, όπως οι: Πυθαγόρας,⁶⁹ Αναξαγόρας,⁷⁰ Εμπεδοκλής,⁷¹ Ζήνων ο Στωϊκός, (ασιτία)⁷² Διονύσιος Επικούρειος (ασιτία)⁷³ κ. α.

Αυτοκτονίες σαν κι αυτές, ενεργούμενες από γέροντες, άνδρες σοφούς, ανώτερης τάξης, μπορούν να θεωρηθούν ως περιπτώσεις κομψής ευθανασίας, ("stylish euthanasia").⁷⁴

Δύο κίνητρα κυριαρχούν στην αυτοκτονία ιστορικών προσώπων: η αιδώς (συχνότερα, ως βασική παράμετρος του ηθικού κώδικα της αρχαιοελληνικής κοινωνίας) και η απελπισία. Η αυτοκτονία δεν δημιουργούσε ηθική αντίδραση, αποστροφή, αλλά έδινε στους ανθρώπους μια τιμητική απαλλαγή και απελευθέρωση από μια ανεπιθύμητη και ανυπόφορη ζωή, λόγω ατιμίας, δηλαδή εξαιτίας μιας δυσμενούς κοινωνικής αντίληψης.⁷⁵

Εάν πρόκειται για απελπισμένες ομάδες, οι μέθοδοι είναι ποικίλες. Το κώνειον χρησιμοποιήθηκε στο "Κεϊον νόμιμον",⁷⁶ δηλαδή στην εξαναγκαστική με νόμο αυτοκτονία των άνω των εξήντα χρόνων ηλικιωμένων του νησιού Κέα, με σκοπό την εξοικονόμηση πόρων ζωής για τους νεότερους. Ομαδική αυτοκτονία αναφέρεται και στη Μασσαλία.⁷⁷

69. Διογ. Λαέρτ. 8, 40. *κάκει τὸν βίον καταστρέψαι ἀσιτία, μὴ βουλόμενον περαιτέρω ζῆν.* = Δικαίαρχος, Ἀπόσπ. 35 b W. Πορφ., *Βίος Πυθ.* 57.

70. Διογ. Λαέρτ. 2, 13. = Πλούτ., *Περ.* 16, 8. Κυρίως, Πλούτ., *Numa* 21.

71. Διογ. Λαέρτ. 8, 74. Διάφορες παραλλαγές γύρω από το θάνατο του Εμπεδοκλή, που εμπίπτει στο pattern of exhibitionism, επιδειξιμανία, Λατιν.: *jactatio*. Ο Εμπεδοκλής πήδησε μέσα στην Αίτνα. Άλλα παραδείγματα που ανήκουν στο ίδιο pattern είναι ο Περεγρίνος, με τον διά πυράς θάνατό του κατά μίμηση του Ηρακλή, ο Κάλανος, που κάθισε πάνω στην πυρά και ο Ζάρμαρος, ο Ινδός, που εθελούσια πυρπολήθηκε στην Αθήνα.

72. Ασιτία κατά ΑΠ 7, 118. Διογ. Λαέρτ. 7, 28 κ. ε.: *καὶ παραχρήμα ἐτελεύτησεν, ἀποπνίξας ἑαυτόν.* = Λουκ., *Μακρ.* 19. Sen., *De prov.* 6.

73. Διογ. Λαέρτ. 7, 167.

74. Βλ. D. Gourevitch, *Le triangle hippocratique dans le monde Greco-Romain. Le malade, sa maladie et son médecin* (Παρίσι/Ρώμη 1984): 172: "Le suicide rationnel du malade se présente donc essentiellement comme une conduite de vieux". Για το στυλιζάρισμα του θανάτου από τους φιλόσοφους, βλ. Johannes Hahn, *Der Philosoph und die Gesellschaft* (Στουτγάρδη 1989): κυρίως 201- 203 για τη σημασία ενός αξιοπρεπούς τέλους.

75. Βλ. Garrison, *Groaning Tears*: 24 και Appendix A.

76. Θεόφρ., *Φυτ. Ἰστ.* 9, 16· Μένανδρος, Ἀπόσπ. 797 στον Στράβ. 10, 486· Στέφ. Βυζ., Ἐθνικά, λήμμα Ἴουλις Ἡρακλείδ., Πολιτ. 9· ΑΠ 7, 470· Aelian, *VH* 3, 37· Val. Max. II, 6. Βλ. Bernhard Schmidt, "Der Selbstmord der Greise von Keos", *Neue Jahrbücher für das klassische Altertum* 9 (1903): 617- 628.

77. Val. Max. II, 6.

3. Η ηρωϊκή αυτοκτονία- ευθανασία στο πεδίο της μάχης.

"Ο καλός" και "εὐκλεῆς θάνατος" είναι ο τύπος κινήτρου στον οποίο υπάρχουν οι περιπτώσεις της ηρωϊκής αυτοκτονίας στο πεδίο της μάχης και θυμίζουν πόσο μαχητική αρετή λογαριαζόταν η ανώτατη αρετή από τους αρχαίους. Το αξίωμα αυτό αποτελούσε πρωταρχικά το Σπαρτιατικό ιδεώδες θανάτου.⁷⁸ Σε μια κοινωνία διαποτισμένη από τον ηρωϊκό κώδικα του θανάτου επί της ατιμίας, η τυπική ώθηση κάποιου προς την αυτοκτονία σε ώρα μάχης είναι απόλυτα σύμφωνη με τον κώδικα αυτόν. Η αυτοκτονία, που προτιμάται από την υποταγή στον εχθρό, είναι μια δικαιολογημένη αυτοκτονία, εφόσον πρόκειται να αποφευχθεί μια ανυπόφορη δύσκλεια.

Ο Πausανίας επαινεί τη γενναιότητα του Αθηναίου ιππάρχου Καλλίστρατου, όταν η Σικελική εκστρατεία έβαινε προς το οδυνηρό της τέλος, το Σεπτέμβριο του 413 π. Χ. Ο Καλλίστρατος, επικεφαλής του ιππικού του, είχε το θάρρος να διασπάσει τον εχθρό και να φέρει με ασφάλεια τον στρατό του στην Κατάνη· κατόπιν, επέστρεψε στις Συρακούσες, όπου ο ίδιος και το άλογό του χάθηκαν θερίζοντας τους εχθρούς. Ο εθελούσιος θάνατος του Καλλίστρατου του χάρισε την παντοτινή εύκλεια.

Ο Αναξίβιος και οι δώδεκα Λακεδαιμόνιοι αρμοστές με την εθελουσία τους ακολουθούν το παράδειγμα του Ομηρικού Έκτορα, όταν έπεσαν στην ενέδρα του Αθηναίου Ιφικράτη το 388 π. Χ. στην Άβυδο του Ελλησπόντου.⁷⁹

Συμπέρασμα.

Συμπερασματικά, ο άνθρωπος της αρχαιότητας, με ελάχιστες θρησκευτικές εξαιρέσεις, (κυρίως οι Πυθαγόρειοι), είχε το δικαίωμα να αποφασίζει ελεύθερα για τη ζωή του και ιδιαίτερα για το τέλος της ζωής του. Στις σωματικές και ψυχικές οδύνες βρήκε ο αρχαίος άνθρωπος ένα ισχυρό επιχείρημα, για να διακόψει τη ζωή του αυθαίρετα και αυτεξούσια.⁸⁰ Οι μαρτυρίες από την ελληνική κλασική αρχαιότητα φωτίζουν τα προσωπικά κίνητρα και αποδεικνύουν ότι ακόμη και υποψήφιοι αυτοχείρες επιθυμούσαν να θεωρηθεί η αυτοκτονία τους ως εθελούσια ορθολογική πράξη.⁸¹ Περαιτέρω, οι απεικονίσεις αυτοκτονίας

78. Βλ. Nicol Loraux, "La 'belle mort' spartiate", *Ktéma* 2 (1977): 105 κ. ε. Peter Walcot, "Suicide, A Question of Motivation", *Studies in honour of T. B. L. Webster*, (Bristol Classical Press, 1986): τόμ. 1: 231.

79. Ξεν., Έλλ. 4, 8, 38 κ. ε.: και παρά τοῦ ὑπάσπιστοῦ λαβὼν τὴν ἀσπίδα ἐν χώρᾳ αὐτοῦ μαχόμενος ἀποθνήσκει. καὶ τῶν Λακεδαιμονίων δὲ τῶν πόλεων ἀρμοστήρων ὡς δώδεκα μαχόμενοι συναπέθανον.

80. Potthoff, *Euthanasie*: 107.

στην κλασική τέχνη επιβεβαιώνουν την άποψη που εκφράζεται από τις γραμματειακές πηγές, ότι δηλαδή στον Ελληνο- Ρωμαϊκό κόσμο η αυτοκτονία θεωρούνταν ως μια σκόπιμη, αποφασιστική και ηρωική πράξη.⁸²

Ο αρχαίος γιατρός και η αρχαία κοινωνία στις μεταξύ τους σχέσεις είχαν θέσει το θέμα του θανάτου και είχαν αναπτύξει τη θεώρηση και την αντιμετώπισή του, θεμελιώνοντας έτσι το ίδιο "μοντέλο για το μέλλον".⁸³ Η θέση της αρχαιότητας πάνω σ' αυτό το πρόβλημα αποδεικνύεται για το παρόν πολυσήμαντη.⁸⁴

81. Anton J. L. van Hoof, "Suicide and Parasuicide in Ancient Personal Testimonies", *Crisis* 14/ 2 (1993): 76- 82.

82. Anton J. L. van Hoof, "Icons of Ancient Suicide: Self- killing in Classical Art", *Crisis* 15/ 4 (1994): 179- 186.

83. Potthoff, *Euthanasie*: 210- 211.

84. Θα ήθελα να δηλώσω ότι το παρόν κείμενο είναι μέρος της έρευνάς μου, που πραγματοποιήθηκε μέσα στα πλαίσια του ερευνητικού προγράμματος ΠΕΝΕΔ στο ΚΕΡΑ με θέμα την "Ευθανασία στην αρχαία Ελλάδα και τους άλλους λαούς της Βαλκανικής", και του δοκιμίου με τίτλο "Θάνατος εὐθάνατος: Η ελευθερία για έναν ωραίο και γενναίο θάνατο στην αρχαία Ελλάδα", που έχει παραδοθεί στις 28-12-1998 στην επιστημονική υπεύθυνο του προγράμματος κ. Α. Πετροπούλου. Με την ευκαιρία αυτή ευχαριστώ τον Πρόεδρο του ΕΙΕ κ. Ι. Σιώτη, το Δ.Σ. του ΕΙΕ, την κ. Ε. Γραμματικοπούλου, και όσους υπερασπίστηκαν με θέρμη την ιδέα μου, αλλά και τον κόπο μου για την πραγματοποίηση του κύκλου ομιλιών με κεντρικό θέμα: *ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ: Η σημαντική του "καλοῦ" θανάτου*. Από καρδιάς εκφράζω την εκτίμησή μου στο Διευθυντή και σε όλο το έμψυχο ΚΕΡΑ για την υποστήριξή τους εδώ και χρόνια. Θα ήμουν αγνώμων αν παρέλειπα να εκφράσω τις θερμές ευχαριστίες μου σε πρόσωπα έστω και απόντα, όπως στο δάσκαλό μου Καθηγητή Walter Burkert, που είχε την ψυχική ανωτερότητα να μου στείλει από τη Ζυρίχη, το Φεβρουάριο του 1998, προσωπικό του υλικό, καθώς και στο γιατρό από τη Λεμεσό της Κύπρου Δόκτορα κ. Ανδρέα Προκοπίου, ο οποίος με μέγιστη προθυμία έθεσε στη διάθεσή μου Πρακτικά Συνεδρίων Βιο-ιατρικής Ηθικής. Επίσης, ευχαριστώ τον Δρα κ. Μανώλη Γαλανάκη, Λέκτορα της Ιατρικής Σχολής του Παν/μίου Ιωαννίνων, ο οποίος με μεγάλη ευγένεια μου έστειλε τη δακτ. διατριβή του με τίτλο: "Η λυτρωτική θανάτωση στην αρχαία ελληνική Γραμματεία: αυτοκτονία, ευθανασία, βρεφοκτονία", Ιωάννινα 1996. (αδημοσίευτη), τον Απρίλιο του 2000. Ακόμη, όσους είχαν ένα παρηγορητικό λόγο να μου πουν, όταν άκουγαν ότι ασχολούμαι με ένα τέτοιο "ψυχοφθόρο" θέμα, που δεν σας κρύβω ότι, κατά της διάρκειας της έρευνάς του, με έφερε και μένα αντιμέτωπη με ερωτήματα, διλήμματα, και αλγεινά συναισθήματα απέναντι σε ένα τέλος, που θα πρέπει να έχει μια αξιοπρεπής και γενναία ζωή.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Λεξικά και Εγκυκλοπαίδειες

- *A New Dictionary of Christian Ethics*,

SCM PRESS LTD, The Westminster Press 1986. First Published 1986 by SCM Press Ltd, Λονδίνο. Λήμμα: "Euthanasia", 210- 212 (Thomas Wood).

- *Encyclopaedia of Religion and Ethics*, τόμ. V (1912): 598.

- A. Ronconi, *Reallexikon für Antike und Christentum*, (Στουτγάρδη 1966), τόμ. VI: 1258.

- *Dictionnaire encyclopédique d'histoire A- F*, (Παρίσι 1978): 1712.

- ERE (=Encyclopaedia of Religion and Ethics), τόμ. IX. Λήμμα: " Old Age", (W. Woodhouse).

- ERE (=Encyclopaedia of Religion and Ethics), τόμ. XII, 26- 31. Λήμμα: "Suicide (Greek and Roman)" (A. W. Mair).

- RE (= Real- Encyclopädie der classischen Altertumswissenschaften, Στουτγάρδη 1934, τόμ. VA 1, 1245- 1268. Λήμμα: "Thanatos" (A. Lesky).

- RE (= Real- Encyclopädie der classischen Altertumswissenschaften, Στουτγάρδη 1913, τόμ. VIII 2, 2248- 2250. Λήμμα: "Homicidium" (Pfaff).

- RE (= Real- Encyclopädie der classischen Altertumswissenschaften, Στουτγάρδη 1921, τόμ. II A 1, 1134- 1135. Λήμμα: "Selbstmord" (Th. Thalheim).

- KP (=Der Kleine Pauly), τόμ. 5, 81- 82. Λήμμα: " Selbstmord" (E. B.).

- *Daremberg- Saglio, Dict. des antiquités*, τόμ. 2. Λήμμα: " Expositio". (J. G. Humbert).

- *Encyclopädisches Wörterbuch der medizinischen Wissenschaften*, τόμ. 11, 598- 603. Λήμμα: "Euthanasia" (V. Vogel).

- LSJ (= H. G. Liddell- R. Scott- H. S. Jones, *Greek- English Lexikon*, ed. Οξφόρδη, 1940.

- *Die Religion in Geschichte und Gegenwart*, (Τύμπινγκεν 1958³), τόμ. II.

2. Βιβλία και Άρθρα

- F. BACON, έκδ. J. Spedding et alii, *Works* (1858), τόμ. 1: 594, 595.

- - BAUMHAUER, "Veterum philosophorum, praecipue Stoicorum, doctrina de morte voluntaria", (*Greek and Latin terms on euthanasia*), *Trajecti ad Rhenum*, (1842): σελ. 244 κ. ε. και σελ. 246 κ. ε.

- E. BENZ, "Das Todesproblem in der stoischen Philosophie", *Tübinger Beiträge z. Altertumwissenschaft*, VII (1929), 54 κ. ε.
- E. BOΥΛΓΑΡΙΣ, *Διατριβή περι Εὐθανασίας ἢ περι τῆς περι τὸν θάνατον καρτερίας*, Ἐν Ἀθήναις, 1846.
- P. O. BROENDSTED, *Reisen und Untersuchungen in Griechenland*, τόμ. 1, Παρίσι 1826.
- J. BURCKHARDT, *Griechische Kulturgeschichte* (Μόναχο 1977), (επανεκτ. της έκδ. από Schwabe & Co. Βασιλεία/ Στουτγάρδη 1930- 31), τόμ. 2.
- P. CARRICK, "The language of suicide in Greco- Roman culture", *Interfaces: Linguistics, Psychology and health Therapeutics*, 12(2) (1985): σελ. 55- 67. Pennsylvania State Univ., Milton Hershey Medical Ctr., Hershey.
- J. M. COOPER, "Greek philosophers on euthanasia and suicide", Brody, Baruch A., ed. *Suicide and Euthanasia: Historical and Contemporary Themes* 1989: σελ. 9- 38.
- K. DEICHGRÄBER, "Die ärztliche Standesethik des hippokratischen Eides", *Quellen und Studien zur Geschichte der Naturwissenschaften und der Medizin III* (1932): σελ. 36 και στο Helmut Flashar (εκδ.) *Antike Medizin* (Ντάρμστατ 1971): σελ. 107- 108.
- Ch. DARWIN, *Die Entstehung der Arten durch natürliche Zuchtwahl*, 1859.
- D. DAUBE, "The Linguistics of Suicide", *Philosophy and Public Affairs*, 1, 4 (1972): σελ. 387- 437. Univ. of California, Μπέρκλεϊ.
- F. J. DÖLGER, *Antike und Christentum*, IV, 1934.
- K. DORTER, *Plato's Phaedo: An Interpretation*, Τορόντο 1981.
- E. DURKHEIM, *Le Suicide*, Παρίσι 1897. Επανεκδ. P.U.F., Παρίσι 1981. Μετάφρ. στην Αγγλική: *Suicide: A Study in Sociology* από J. A. Spaulding / G. Simpson, Νέα Υόρκη 1966.
- J. ECKSTEIN, *The Deathday of Socrates*, Νέα Υερσέη 1981.
- L. EDELSTEIN, *Der Hippokratische Eid* (Ζυρίχη/Στουτγάρδη: έκδ. v. K. Bartels 1969), (μτφ. του *The Hippocratic Oath, Ancient Medicine*, έκδ. O. και L. C. Temkin, Βαλτιμόρν: The John Hopkins Press 1967): 12, 13- 14.
- L. EDELSTEIN, "Greek Medicine in its Relation to Religion and Magic", *Bulletin of the history of Medicine* V (1937), 238 κ. ε., και στο *Ancient Medicine*.
- E. FRAENKEL, "Selbstmordwege", *Ph* 87 (1932): σελ. 470- 473.

- F. J. FROST, *Plutarch's Themistocles, A historical commentary*, Πρίνστον 1980.
- H. FÜHNER, "Der Tod des Themistokles. Ein Selbstmord durch Stierblut", *RhM N. F.* 91 (1942): σελ. 193- 199.
- Ε. Γ. ΓΑΛΑΝΑΚΗΣ, *Η λυτρωτική θανάτωση στην αρχαία ελληνική Γραμματεία: αυτοκτονία, ευθανασία, βρεφοκτονία. Δακτυλ. διατριβή, αδημοσίευτη, Ιωάννινα 1996.*
- E. P. GARRISON, *Groaning Tears, Ethical and dramatic aspects of suicide in Greek Tragedy*, *Mnemosyne, Suppl.*, τόμ. 147 (Λάιπτεν/ Ν. Υόρκη/ Κολωνία: έκδ. E. J. Brill, 1995).
- K. A. GEIGER, *Der Selbstmord im klassischen Altertum*, Άουκομπουργκ 1888.
- D. GOUREVITCH, "Suicide Among the Sick in Classical Antiquity", *Μετάφραση από τα Γαλλικά από C. Lilian Temkin. Bulletin History Medicine* 43 (1969): σελ. 501- 518.
- D. GOUREVITCH, *Le triangle hippocratique dans le monde Greco- Romain. Le malade, sa maladie et son médecin*, Παρίσι / Ρώμη 1984.
- M. F. GRIFFIN, "Philosophy, Cato and Roman Suicide I, II", *Greece and Rome* 33. 1 (Απρ. 1986): 70
- F. B. GUMMERE, *Germanic Origines*, Νέα Υόρκη 1892.
- J. HAHN, *Der Philosoph und die Gesellschaft*, Στουτγάρδη 1989.
- R. HERTZ, *Death and the Right Hand*, *Μετάφρ. R. and C. Needham*, Λονδίνο 1960.
- R. HIRZEL, "Der Selbstmord", *Archiv für Religionswissenschaft* 11 (Λειψία 1908): σελ. 75- 104 / 243- 284 / 417- 476 (ανατύπ. Ντάρμστατ 1966).
- Anton JL van HOOFF, *From Autothanasia to Suicide. Self- killing in Classical Antiquity*, Λονδίνο/ Νέα Υόρκη, έκδ. Routledge 1990
- Anton JL van HOOFF, "Icons of Ancient Suicide: Self- killing in Classical Art", *Crisis* 15(4), (1994): σελ. 179- 186.
- Anton JL van HOOFF, "Suicide and Parasuicide in Ancient Personal Testimonies", *Crisis* 14(2) (1993): σελ. 76- 82.
- W. JAEGER, *Aristoteles*, Βερολίνο 1923.
- M. JEORGER, e. a., "L' histoire du suicide", *Histoire* 27 (1980): σελ. 37- 55.
- J. KOTY, *Die Behandlung der Alten und Kranken bei den Naturvölkern*, Στουτγάρδη 1934.

- F. KUDLIEN, "Der antike Arzt vor der Frage des Todes" στο *Der Grenzbereich zwischen Leben und Tod*, έκδ. J. Jungius - Gesell. d. Wiss. Hamburg, (Γκέτινγκεν 1976).
- R. J. LENARDON, *The Saga of Themistocles*, Λονδίνο 1978.
- Ch. LICHTENTHAELER, *Der Eid des Hippokrates. Ursprung und Bedeutung*. Κολωνία 1984.
- N. LORAUX, *Façons tragiques de tuer une femme*, Hachette, 1985 (ελλ. μτφ.: Βίαιοι θάνατοι γυναικών στην τραγωδία, Αγγ. Ροβάτσου, εκδ. Αλεξάνδρεια, Αθήνα, 1995).
- N. LORAUX, "La 'belle mort' spartiate", *Ktèma* 2 (1977): σελ. 105- 120.
- N. LORAUX, "Les corps étranglé", Y. Thomas (επιμ.), *Le châtement dans la cité, École Française de Rome*, Ρώμη/ Παρίσι, 1984. (σελ. 195- 218: απαγχονισμός).
- Th. MORE, *The Utopia of Sir Thomas More: "De optimo rei publicae statu deque nova insula Utopia"*, το Λατινικό κείμενο ανατυπωμένο από την 1η έκδοση, στο *Sampson George* (εκδ.), (Λονδίνο 1910: G. Bell and Sons Ltd.): 401. Αγγλ. μτφ. από Paul Turner: *Th. More, Utopia*, Penguin Books, 1965, Book 2, σελ. 102. Ελλ. μτφ. από την προηγούμενη αγγλική από: Γιώργο Καραγιάννη: *Th. More, Η Ουτοπία* (Αθήνα: έκδ. Κάλβος 1970).
- MURIEL, JEORGER, e. a., "L' histoire du suicide", *L'Histoire* 27 (1980): σελ. 37- 55.
- L. LEWIN, *Die Gifte in der Weltgeschichte*, Βερολίνο 1920.
- Δ. Ε. ΠΑΠΑΣΤΑΜΟΣ, "Η αυτοκτονία εις την αρχαίαν παραστατικήν τέχνην", *ΑΔ* 25 (1970- 71): σελ. 36- 53 και Πίν. 16- 22.
- R. PARKER, *Miasma. Pollution and Purification in early Greek Religion*, Οξφόρδη: Clarendon Press, 1983.
- A. PODLECKI, *The Life of Themistocles*, Μόντρεαλ / Λονδίνο 1975.
- Th. POTTHOFF, *Euthanasie in der Antike*, Διατρ. δακτυλ., Wilhelms- Universität Münster 1982.
- J. M. RIST, *Stoic philosophy*, Καίμπριτζ 1969.
- P. SAINSBURY, "Der Altersselbstmord", στο Ch. Zwingmann (Hrsg), *Selbstvernichtung, Akademische Reihe - Auswahl repräsentativer Texte: Psychologie*, Φραγκφούρτη στον Μάιν, 1965: σελ. 178 κ. ε.
- E. R. SANDVOSS, *Aristoteles*, Στουτγάρδη 1981.

- G. SEIDEL, "Suicide in the Elderly in Antiquity", *International Journal of Geriatric Psychiatry* 1985, Δεκ., 10 (12) (1995): σελ. 1077- 1084.
- H. SCHADEWALDT, "Euthanasie. Eine medizinhistorische Einführung" στο Hans - Dieter Hiersche (εκδ.), *Euthanasie. Probleme der Sterbehilfe*, (Μόναχο/Ζυρίχη 1975).
- H. SCHADEWALDT, "Historische Betrachtungen zum Alterssuizid", *Aktuelle Gerontologie* 7 (1977).
- B. SCHMIDT, "Der Selbstmord der Greise von Keos", *Neue Jahrbücher für das klassische Altertum, Geschichte und deutsche Literatur, II*, έκδ. J. Ilberg, 6 (1903): σελ. 617- 628.
- A. SCHOPENHAUER, *Die Welt als Wille und Vorstellung*, τόμ. 2, Λειψία: έκδ. H. Hübscher 1938.
- A. SCHOPENHAUER, *Parerga und Paralipomena*, τόμ. 1, Λειψία: έκδ. H. Hübscher 1938.
- J. C. G. STRACHAN, *Who did forbid suicide at Phaedo 62 B ?*, *Classical Quarterly N. S.* 64 (1970): σελ. 216- 220.
- A. E. TAYLOR, *Plato. The Man and his Work*, Λονδίνο 1937⁴.
- P. WALCOT, "Suicide. A Question of Motivation", *Studies in Honour of T. B. L. Webster I*, *Bristol Classical Press*, Μπρίστολ, 1986: σελ. 231- 237.
- M. L. WEST, *Iambi et Elegi Graeci*, Οξφόρδη 1971.
- Ch. M. WIELAND, *Drei Gespräche nach dem Tode: Werke 32* (Βερολίνο 1879): 536.
- J. WUNDERLI, *Euthanasie oder über die Würde des Sterbens*, Στουτγάρδη 1974.
- F. VALENTIN, (Hrsg.), *Die Euthanasie*, Γκέτινγκεν 1969.
- H. Y. VANDERPOOL, *Death and dying: Euthanasia and sustaining life. I. Historical aspects*. Reich, Warren Thomas, ed. *Encyclopedia of Bioethics*. Revised edition 554- 563/ 1995.
- J. VOGT, "Euthanasia, Antik und Modern", *Saeculum* 33 (1) (1982): σελ. 68- 73.

"Ψυχολογικές και κοινωνικές διαστάσεις της ευθανασίας"

Δημήτρης Δαμίγος

επίκουρος καθηγητής Ιατρικής Ψυχολογίας
Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Η ευθανασία είναι ένα πολύπλευρο θέμα και δεν αρκεί η γνώση ενός τομέα ή μιας πτυχής του θέματος για να το κατανοήσουμε.

Αν κοιτάξει κανείς τη βιβλιογραφία στο διεθνή αλλά και στον ελληνικό χώρο¹ θα δει ότι το μεγαλύτερο μέρος της φαιάς ουσίας που καταναλώνουμε γύρω από αυτό το θέμα αποτελείται από ερωτήματα που έχουν νομικό ή ηθικό χαρακτήρα. Για παράδειγμα, κάτω από ποιες νομικές προϋποθέσεις και συνθήκες η ευθανασία μπορεί να είναι αποδεκτή. Συμπληρωματικά με αυτό τον προβληματισμό, τίθεται επίσης συχνά και το θέμα της ηθικής και της δεοντολογίας, δηλαδή αν έχουμε δικαίωμα να προβαίνουμε σε τέτοιου είδους ενέργειες.

Πιστεύω ότι και οι δύο αυτές πτυχές του θέματος είναι πολύ σημαντικές. Θεωρώ όμως ότι για να μπει κανείς στον προβληματισμό των νομικών ή των ηθικών παραμέτρων του ζητήματος θα πρέπει να έχει εξαντλήσει το θέμα στην ουσία του, εκεί όπου αναδύεται αρχικά, δηλαδή στο κλινικό επίπεδο, στο πλαίσιο μιας θεραπευτικής σχέσης. Θα πρέπει να έχουν κατανοηθεί σε βάθος οι ψυχολογικές καθώς και οι κοινωνικές διαστάσεις του θέματος. Μόνο όταν ξεκαθαρίσουμε το πρόβλημα γύρω από το νόημα που μπορεί να έχει το αίτημα για ευθανασία έτσι όπως εκφράζεται από έναν ασθενή που έχει συνείδηση της κατάστασής του μπορούμε να προχωρήσουμε σε ένα πιο γόνιμο προβληματισμό στους τομείς που προαναφέρθηκαν. Πιστεύω ότι το πρόβλημα της ευθανασίας τίθεται με άλλους όρους όταν ο ασθενής θεωρείται

1. Δαμίγος Δ., Σιαφάκα Β., Παυλίδης Ν.: Σύγχρονες Απόψεις και Ερευνητικά Δεδομένα για την ευθανασία. Ψυχολογικές προεκτάσεις του προβλήματος της ευθανασίας Ιατρική, 75(3), 201-210, 1999

οριστικά και αμετάκλητα κλινικά νεκρός. Στη σημερινή μου ομιλία θα επικεντρώσω την προσοχή μου κατά κύριο λόγο στις περιπτώσεις όπου το αίτημα για ευθανασία διατυπώνεται από ασθενείς που έχουν επίγνωση της κατάστασής τους.

Ας ξεκινήσουμε θέτοντας μερικά απλοϊκά ερωτήματα.

❑ **Γιατί ένας ασθενής διατυπώνει ένα αίτημα για ευθανασία σε κάποιον άλλο;**

Γνωρίζουμε, όσοι έχουμε εργαστεί στον τομέα αυτό, δηλαδή με ασθενείς που συχνά καταλήγουν μέσα σε αφόρητους πόνους, ότι ένα πολύ μεγάλο ποσοστό από αυτούς θα μπορούσαν μόνοι τους να πάρουν κάποια φάρμακα από το κομοδίνο τους και να τελειώσουν τη ζωή τους. Γιατί, λοιπόν, τα άτομα που εκφράζουν το αίτημα της ευθανασίας δεν το κάνουν μόνοι τους; Τι είναι αυτό που τους κάνει να απευθυνθούν σε κάποιον ζητώντας να τους βοηθήσει;

Στη σύγχρονη εποχή, οι γνώσεις της ιατρικής και οι δυνατότητες που έχουμε να απαλύνουμε τον πόνο και την οδύνη κάποιου που βρίσκεται στα τελευταία στάδια της ζωής του είναι πολύ μεγαλύτερες από παλαιότερα -ιδιαιτέρα στις χώρες του δυτικού κόσμου. Εδώ προκύπτει ένα δεύτερο ερώτημα, κάπως παράδοξο:

❑ **Γιατί, παρά τη μεγάλη πρόοδο της ιατρικής στην ανακούφιση του πόνου, τα αιτήματα για ευθανασία εμφανίζονται όλο και πιο συχνά;**

Παράδοξο εκ πρώτης όψεως, γίνεται ακόμη περισσότερο όταν διαπιστώνουμε ότι σε ασθενείς που προέρχονται από χώρες του τρίτου κόσμου -όπου οι δυνατότητες για βοήθεια στον άρρωστο είναι σημαντικά υποδεέστερες απ' αυτές των σύγχρονων ευρωπαϊκών κρατών ή της Αμερικής- το ζήτημα της ευθανασίας δεν εμφανίζεται τόσο συχνά... Θα τεθεί ίσως για κάποιον ασθενή ο οποίος είναι κλινικά νεκρός και που η οικογένειά του δεν έχει τη δυνατότητα πλέον, για διάφορους λόγους, να συνεχίσει την παραμονή του στην μονάδα εντατικής θεραπείας.

Γιατί σε χώρες τόσο αναπτυγμένες, όπως η Ολλανδία για παράδειγμα, υπάρχει μεγάλη αύξηση των αιτημάτων για ευθανασία τα τελευταία χρόνια; Τα δεδομένα που έχουμε για μία δετία δείχνουν μια αύξηση 20%.

Νομίζω ότι δεν θα μπορέσει κανείς να απαντήσει εύκολα σε αυτά τα ερωτήματα εάν δεν μπορέσει να δει τι σημαίνει και τι αποτελεί για τις δυτικές κοινωνίες ο θάνατος. Υπάρχει καλός θάνατος για τον ψυχισμό;

Γνωρίζουμε ότι μία από τις μεγαλύτερες πηγές άγχους για τον ψυχισμό είναι η διεκπεραίωση αυτού του άγχους θανάτου, δηλαδή το πώς θα μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε το γεγονός ότι είμαστε θνητοί. Ότι δεν θα ζήσουμε αιώνια.

Ο Freud έλεγε ότι το ασυνείδητο δεν αναγνωρίζει το χρόνο και κατά συνέπεια δεν αναγνωρίζει το θάνατο. Δεν παύει, όμως, σε ένα επίπεδο συνειδητό αυτό να είναι μια σκέψη που μας απασχολεί ιδιαίτερα όσο περνάει ο χρόνος.

Ο Edgar Morin², ένας σημαντικός Ευρωπαίος διανοητής, έλεγε ότι «περισσότερο και από τη γλώσσα, αυτό που μας διαφοροποιεί από τους άλλους ζωντανούς οργανισμούς είναι ότι ως άνθρωποι έχουμε συγκεκριμένους τρόπους να διεκπεραιώνουμε αυτό που λέγεται θάνατος».

Ο θάνατος, λοιπόν, πάντα αποτελούσε για κάθε πολιτισμό και κάθε κοινωνία ένα κεντρικό σημείο της λειτουργίας της. Ο τρόπος τον οποίο ο κάθε πολιτισμός έβρισκε για να διεκπεραιώνει τα θέματα που αφορούσαν το θάνατο ήταν ένα βασικό στοιχείο της πολιτιστικής του ταυτότητας, της πολιτιστικής του λειτουργίας.

Ας μιλήσουμε, όμως, για το θάνατο στη σύγχρονη εποχή. Ένα θαυμάσιο βιβλίο, "Ο θάνατος στην Δύση", του Philippe Aries³ -ενός σημαντικού Ευρωπαίου ιστορικού- μας δίνει ενδιαφέροντα στοιχεία για το πώς η σύγχρονη δυτική κοινωνία, έτσι όπως εξελίχθηκε τους τελευταίους αιώνες, αντιμετωπίζει το θάνατο.

Ο Philippe Aries, λοιπόν, γράφει ότι η δυτική κοινωνία, ιδιαίτερα τον 20ό αιώνα, έχει την τάση να απωθεί το θάνατο. Τις τελευταίες δεκαετίες δε αυτό είναι ένα φαινόμενο πάρα πολύ έντονο. Ενώ ο 19ος αιώνας χαρακτηριζόταν από την απώθηση της σεξουαλικότητας, ο 20ός αιώνας -και κυρίως το δεύτερο ήμισυ- χαρακτηρίζεται από την απώθηση της εικόνας του θανάτου. Αυτό, είναι εύκολο να το δει κανείς γύρω του, ιδιαίτερα στα μεγάλα αστικά κέντρα παρατηρούμε ότι οι άνθρωποι φεύγουν από τη ζωή χωρίς να το γνωρίζουν οι

2. Edgar Morin: L' homme et la mort. Ed Seuil. Paris 1976

3. Philippe Aries: Δοκίμια για το θάνατο στη Δύση. Εκδόσεις Γλάρος. Αθήνα. 1988

γύρω τους, εάν εξαιρέσουμε το συγγενικό τους κύκλο. Κοινωνιολογικές μελέτες σε παιδιά μάς δείχνουν ότι τα παιδιά σήμερα δεν έχουν σαφή απεικόνιση και αναπαράσταση του θανάτου. Επειδή στο ακροατήριο υπάρχουν άνθρωποι που φαντάζομαι έχουν γνωρίσει τις μεγαλουπόλεις μας σε άλλες εποχές όχι πολύ μακρινές για τη χώρα μας, θα θυμούνται –όπως και εγώ– ότι στα μέσα του '50 ή του '60 ή ακόμη και του '70, ο θάνατος ενός ατόμου σε μια γειτονιά των μεγαλουπόλεων μας ήταν ένα κοινωνικό γεγονός όλης της γειτονιάς. Ακόμη και για τα παιδιά, που έρχονταν σε άμεση επαφή με αυτό το γεγονός, ο θάνατος γινόταν ευκαιρία και αντικείμενο κοινωνικής συναλλαγής. Άρα, είχαμε μια αναπαράσταση, διαμορφώναμε μια στάση και είχαμε επαφή με ένα θεμελιώδες γεγονός της ζωής, το δεύτερο πιο σημαντικό μετά τη γέννηση. Θα μπορούσε βέβαια κάποιος να αναρωτηθεί αν τα σημερινά παιδιά έχουν επαφή με τη γέννηση. Κατά τη γνώμη μου, πολλά νέα άτομα δεν έχουν εικόνα αγμάτων, πώς είναι να είσαι σε επαφή, σε επικοινωνία με ένα βρέφος ή με ένα μικρό παιδί. Δεν έχουν εικόνα αυτού που σημαίνει η αρχή της ζωής.

Φαίνεται, λοιπόν, ότι η σύγχρονη κοινωνία απωθεί το θάνατο. Τον περιθωριοποιεί σε συγκεκριμένους χώρους, στην προκειμένη περίπτωση στα νοσοκομεία, και καλεί ειδικούς να διαχειριστούν όλες τις πτυχές αυτού του γεγονότος, παραμένοντας η ίδια αμέτοχη.

Όταν, όμως, κανείς δεν έχει τα αντίστοιχα βιώματα ώστε να διαμορφώσει μια στάση γύρω από ένα τόσο σημαντικό γεγονός, όπως είναι ο θάνατος, σημαίνει ότι δεν μπορεί να ολοκληρώσει επαρκώς μια πολύ σημαντική ψυχική λειτουργία όπως το πένθος. Το πένθος, όπως ίσως γνωρίζετε, δεν συνδέεται μόνο με το θάνατο, αλλά αφορά τον τρόπο με τον οποίο ο ψυχισμός μας διαπραγματεύεται μια απώλεια. Έχουμε συνηθίσει να συνδέουμε το πένθος με τον θάνατο. Δεν υπάρχει, όμως, μόνο ο θάνατος ως απώλεια στη ζωή. Υπάρχει και μια σχέση για την οποία μπορεί κανείς να θρηνηήσει. Υπάρχουν και άλλες σημαντικές πτυχές της ζωής μας που μπορεί να απολέσουμε κάποια στιγμή και για τις οποίες θα πρέπει να κάνουμε αυτή τη διεργασία αποδοχής της συγκεκριμένης απώλειας.

Τα επιδημιολογικά δεδομένα μάς δείχνουν ότι η σύγχρονη εποχή -στο δυτικό κόσμο- χαρακτηρίζεται από αλματώδη αύξηση της καταθλιπτικής ψυχοπαθολογίας. Οι καταθλίψεις στο σύγχρονο κόσμο, σε σχέση με τα στοιχεία που έχουμε για τις αρχές του αιώνα μας -όπου οι νευρώσεις ήταν πολύ

πιο έντονες ως ψυχοπαθολογία, ως αιτήματα δηλαδή για βοήθεια στους ειδικούς, που σήμερα τείνουν να μειωθούν-, αυξάνονται με αλματώδη ταχύτητα. Γνωρίζουμε ότι η κατάθλιψη συνδέεται με τη δυσκολία του ατόμου να διαπραγματευθεί μια απώλεια. Η κατάθλιψη, λοιπόν, τουλάχιστον ως ψυχοπαθολογική κατάσταση, είναι η αποτυχία να διαπραγματευθούμε και να αποδεχθούμε μετά από κάποιο χρόνο τη θλίψη της απώλειας.

Φαίνεται, όμως, ότι το πένθος αρχίζει κι αυτό να βγαίνει έξω από τη σφαίρα της πραγματικότητας της σύγχρονης ζωής. Η σύγχρονη κοινωνία δεν αφήνει χρόνο στον άνθρωπο να βιώσει τέτοιου είδους στιγμές.

Τα παραπάνω ήταν μια μικρή περιήγηση σε ορισμένα βασικά στοιχεία, όπως αυτά της στάσης και των απόψεων που οι σύγχρονες κοινωνίες διαμορφώνουν γύρω από το θέμα του θανάτου, όπως επίσης και γύρω από μια βασική ψυχολογική λειτουργία, αυτή του πένθους.

Το ότι κινδυνεύει η ζωή κάποιου μπορεί να τον βάλει σε μια καταθλιπτική διάθεση. Και θα πρέπει να πενθήσει για την απώλεια της υγείας του. Ιδιαίτερα μάλιστα όταν πρόκειται για μια κατάσταση μη αναστρέψιμη.

Ένας ασθενής μου, ενώ βρισκόταν στο τελικό στάδιο της ασθένειάς του, δεν γνώριζε ακόμη από τι νοσούσε. Έπασχε από μια βαρύτατη μορφή λευχαιμίας και επρόκειτο, σύμφωνα με τους γιατρούς, να καταλήξει σε λίγο καιρό. Οι γιατροί και οι θεράποντες, καθώς και η οικογένειά του, του έλεγαν ότι έπασχε από μία μολυσματική ασθένεια του αίματος.

Εγώ, ως ψυχολόγος, δεν ήμουν εκ του ρόλου μου αρμόδιος να του ανακοινώσω κάτι γύρω από τη διάγνωση. Αυτό είναι δουλειά του γιατρού. Σεβάστηκα, λοιπόν, αυτή την επιλογή της ιατρικής ομάδας και της οικογένειας και δούλευα με τον ασθενή στο επίπεδο που με αφορούσε, χωρίς να του πω κάτι για τη φάση της ασθένειάς του. Όντας, λοιπόν, ο ασθενής στο τελικό στάδιο, κάποια στιγμή μού είπε: «Καλά είναι όλα αυτά τα οποία συζητάμε, θα σας πω, όμως, ποια ήταν η μεγαλύτερη δυσκολία για μένα σε όλη αυτή την πορεία. Το πιο μεγάλο φορτίο για μένα ήταν ότι ήμουν υποχρεωμένος να παίζω θέατρο στους άλλους, ότι δεν ξέρω τι έχω, για να μην τους στεναχωρήσω...»

Στα μάτια των άλλων βλέπουμε πράγματα σε ένα μη λεκτικό επίπεδο πέρα απ' όσα λέμε, και ιδιαίτερα οι ασθενείς μας είναι πάρα πολύ εξασκημένοι στο να διακρίνουν τα μη λεκτικού τύπου μηνύματα. Οι περισσότεροι

ασθενείς, από τις πρώτες εβδομάδες κιόλας, μετά τη διάγνωση μιας σοβαρής ασθένειας, γνωρίζουν τι συμβαίνει ακόμη και όταν η αλήθεια έχει αποκρυφτεί.

Το ερώτημα λοιπόν είναι: **Μήπως ο ασθενής που φτάνει να διατυπώσει αίτημα για ευθανασία, αυτό που δεν αντέχει δεν είναι τόσο η οδύνη του τέλους της ζωής, αλλά αυτό που βλέπει απέναντί του, ότι εμείς, δηλαδή, δεν αντέχουμε να τον βλέπουμε να τελειώνει η ζωή του;**

Αν ήταν μόνο η οδύνη και αν το πρόβλημα ετίθετο μόνο στο επίπεδο του πόνου, θα μπορούσε μόνος του να τελειώσει τη ζωή του. Δεν θα υπήρχε λόγος να το ζητήσει από κάποιον άλλο.

Θεωρώ ότι κάτι άλλο συμβαίνει γύρω από το αίτημα της ευθανασίας και αυτό το κάτι αφορά τη θεραπευτική σχέση και ιδιαίτερα τις ελλειμματικές πτυχές της. Όπως επίσης στη σχέση του αρρώστου με την οικογένειά του. Πιθανόν και αυτοί να μην μπορούν να αντέξουν την οδύνη του τέλους της ζωής. Κανείς μας δεν μπορεί να αντέξει μια κρίση αν δεν νιώθει ότι οι γύρω του μπορούν να τον στηρίξουν. Και η κρίση στην οποία βρίσκεται κάποιος στην τελευταία φάση της ζωής του είναι η μεγαλύτερη που μπορούμε να φαντασθούμε.

Καλούμαστε, λοιπόν, να προβληματισθούμε ως θεράποντες, πριν φθάσουμε να δαπανούμε ενέργεια γύρω από τις νομικές ή άλλες προεκτάσεις του θέματος, σχετικά με το βαθύτερο νόημα που πιθανόν εκφράζει το αίτημα κάποιου για ευθανασία. Εάν μπορούσαμε να δώσουμε ξεκάθαρες απαντήσεις γύρω από αυτό το ερώτημα, θα ήταν ίσως δυνατόν να περάσουμε και σε άλλου είδους πτυχές του προβλήματος. Έχω συχνά την αίσθηση ότι η αποκλειστική σχεδόν ενασχόληση με τις υπόλοιπες πτυχές του θέματος (νομικές, θρησκευτικές, ηθικές κ.λπ.) και ο ιδεολογικός χαρακτήρας των αντιπαραθέσεων χρησιμεύει στη συσκότιση του ερωτήματος σχετικά με το νόημα που μπορεί να έχει το αίτημα για ευθανασία.

Το ζήτημα της ευθανασίας, όταν τίθεται για ασθενείς που είναι κλινικά νεκροί αλλά η σύγχρονη ιατρική τεχνολογία επιτρέπει να διατηρούνται σε μια κατάσταση φυτού, πιθανόν να τίθεται με άλλους όρους. Η μέλλουσα ιατρική τεχνολογία θα φθάσει στο σημείο σε κάποιες δεκαετίες -όχι πολύ μακριά από μας- να είναι σε θέση να διατηρεί κάποιους ασθενείς με μηχανήματα για χρόνια. Οι παρατηρήσεις που διατυπώσαμε προηγουμένως δεν αφορούν αυτές τις περιπτώσεις.

Παρατηρούμε ότι στις σύγχρονες κοινωνίες υπάρχει μια αύξηση των αιτημάτων για ευθανασία, πράγμα που δεν συμβαίνει με την ίδια συχνότητα στις πιο παραδοσιακές -που συχνά έχουν μειωμένες ικανότητες θεραπευτικής αντιμετώπισης του πόνου και ανακούφισης των ασθενών και της οδύνης των ασθενών στα τελικά στάδια. Ίσως γιατί σε αυτές ακόμη τις κοινωνίες ο θάνατος είναι κομμάτι της ζωής τους. Δεν τον έχουν περιθωριοποιήσει. Όταν όμως τον περιθωριοποιείς, όταν προσποιείσαι ότι ο θάνατος είναι έξω από τη σφαίρα του βιωματικού, όταν το μοντέλο ζωής που προάγει μια κοινωνία είναι αυτό μιας ζωής χωρίς πόνο και οδύνη, τότε πολλές παρενέργειες μπορεί να δημιουργηθούν, όπως για παράδειγμα όλη αυτή η τρομολαγνεία που προβάλλεται μέσω της τηλεόρασης γύρω από θέματα που αφορούν το θάνατο. Γινόμαστε παθητικοί θεατές μιας πραγματικότητας που δεν μας αφορά. Η ζωή όμως δεν βρίσκει το νόημά της παρά μόνο στο μέτρο που κατορθώνουμε να έχουμε μια βιωματική συμμετοχή σε κάθε της έκφραση. Και ο θάνατος αποτελεί τη μία από τις δύο χρονικές στιγμές που την ορίζουν. Χρειάζεται δύναμη για να τη ζήσεις παρά την οδύνη που συχνά τη συνοδεύει, όπως άλλωστε συμβαίνει και με τη γέννηση.

Σας ευχαριστώ για την προσοχή σας.

Ακολουθεί συζήτηση με το κοινό

ΕΡΩΤΗΣΗ: Θα ήθελα να σας ευχαριστήσω για την πολύ ωραία ομιλία γιατί αυτό το θέμα πραγματικά καίει. Θέλω να σας πω ότι όταν κάποτε πέθαινε κάποιος στην οικογένεια, παππούς, γιαγιά, κ.λπ., άρχιζαν τα μοιρολόγια, (η καταγωγή μου είναι από την Ήπειρο) και κλαίγανε τον άνθρωπο συνέχεια. Εμένα, ως παιδί, μου είχε κάνει πολύ κακό αυτό. Όταν πήγα στην Αμερική να σπουδάσω και είδα να χάνεται ο σύζυγος και η σύζυγος να πηγαίνει στο κομμωτήριο ώστε να πρέπει να παρουσιασθεί στην κηδεία με τα καλύτερά της γιατί αποχαιρετούσε το σύζυγο της ζωής της και δεν της επιτρεπόταν να κλάψει, αυτό για μένα ήταν μία τελείως διαφορετική εικόνα. Και εδώ έρχομαι να σας ρωτήσω: Άραγε δεν καλύτερεψε ο άνθρωπος που απομακρύνθηκε από το μοιρολόι; Γιατί εμένα το γεγονός αυτό με έχει πολύ προβληματίσει. Και κάτι ακόμη. Νομίζω ότι ο Sartre, είχε πει ότι ο θάνατος όταν υπάρχει, δεν υπάρχει εγώ. Γιατί να ασχοληθώ με αυτόν; Συμφέρει, άραγε, τον άνθρωπο να μην ασχοληθεί με τον θάνατο; Ευχαριστώ.

Δ. ΔΑΜΙΓΟΣ: Δύσκολη η ερώτηση και ελλιπής θα είναι η απάντησή μου. Εξαρτάται τι εννοούμε όταν λέμε να απομακρυνθεί κάποιος από το μοιρολόι.

Από ποιο μοιρολόι; Το μοιρολόι που γίνεται για να γίνει ή το μοιρολόι που βγαίνει από μέσα μας; Το πρώτο δεν με ενδιαφέρει, ας απομακρυνθεί κάποιος. Από τον πόνο τον εσωτερικό, έτσι όπως διαμορφώνεται τη στιγμή μιας απώλειας και την έκφρασή του προς τα έξω, νομίζω πως δεν θα έπρεπε να απομακρυνθούμε. Όποια μορφή κι αν έχει αυτή η εξωτερικήυση. Ο καθένας μας εξωτερικεύει τον πόνο της απώλειας και του πένθους με τους δικούς του τρόπους. Αλλά, ας δώσουμε το χρόνο γι' αυτού του είδους την εξωτερικήυση. Πολλές φορές, πιστεύω, η σύγχρονη κοινωνία δεν δίνει το χρόνο. Το πένθος για να ολοκληρωθεί σαν ψυχική διεργασία μέσα μας, όχι κατ' ανάγκη το πένθος γύρω από το θάνατο αλλά γύρω από την απώλεια -μέγιστη μορφή της απώλειας είναι ο θάνατος- χρειάζεται χρόνο. Αυτό η κλινική μάς το δείχνει. Το γνωρίζουμε πια. Όσοι ασχολούνται με την ψυχοθεραπεία γνωρίζουν ότι η διεργασία του πένθους είναι μια διεργασία που απαιτεί χρόνο, τον οποίο δεν μπορείς να τον συμπυκνώσεις. Ο χρόνος αυτός ποικίλλει, φυσικά, από άτομο σε άτομο. Για πολλούς αυτό το διάστημα είναι μακροχρόνιο. Αλλά υπάρχει ένα μίνιμουμ που δεν συμπυκνώνεται. Δεν είναι τυχαίο ότι ο χρόνος της πρώτης περιόδου του πένθους -αν το δούμε πολιτισμικά- κυμαίνεται σε πάρα πολλές κοινωνίες γύρω στις 40 ημέρες. Όπως επίσης σε πολλές κοινωνίες γύρω στις 40 ημέρες κυμαίνεται και η περίοδος της λοχειάς. Υπάρχει ένα μίνιμουμ χρόνου που φαίνεται πως η ανθρώπινη σοφία έχει οριοθετήσει, τόσο για τη γέννηση και γι' αυτή τη συμβιωτική πρώιμη φάση -την τόσο καθοριστικής σημασίας για τη μητέρα και το παιδί- αλλά επίσης και για την άλλη κρίσιμη φάση, όπως αυτή της απώλειας. Φαίνεται, λοιπόν, ότι στη σύγχρονη κοινωνία αυτός ο χρόνος δεν δίνεται. Και δεν υπάρχουν ή έχουν υποβαθμισθεί οι κώδικες που επιτρέπουν στο άτομο να εξωτερικεύσει τα αισθήματά του. Σε ορισμένες κοινωνίες ήταν το μοιρολόι. Το γνωρίζουμε, ειδικά στην ελληνική παράδοση όπου υπάρχουν κοινωνίες όπως η Μάνη, η Κρήτη, η Ήπειρος, όπου αυτή η έκφραση πένθους ήταν πολύ έντονη και είχε πάρει μια μορφή πάρα πολύ σημαντική. Άλλες κοινωνίες δεν διαθέτουν αυτό το μέσο. Έχουν, όμως, άλλα μέσα. Έχουν και σηματοδοτούν αυτόν τον χρόνο -ευτυχώς ακόμη στην Ελλάδα υπάρχουν τέτοιες κοινωνίες. Θυμάμαι, πριν από δέκα χρόνια, έκανα διακοπές σε ένα από τα νησιά της άγονης γραμμής. Έκανα χρόνια διακοπές σε αυτό το νησάκι. Ένα καλοκαίρι, λοιπόν, Αύγουστο μήνα, στο μέσο της τουριστικής έκρηξης ξαφνικά δεν ακούσαμε το καράβι να έρχεται, το ταχυδρομείο όπως λέμε το ντόπιο που έκανε τα νησιά γύρω-γύρω. Και όταν ρωτήσαμε γιατί δεν σφυρίζει, μας είπαν: "Μα δεν το μάθατε; Πέθανε ο άνδρας της κυρά-Καλλιόπης". "Ναι, λέω, αλλά αυτό το καράβι δεν είναι του

δικού μας νησιού. Είναι του απέναντι". "Δεν έχει σημασία, λέει, από τη στιγμή που το νησί μας είναι σε πένθος, το καράβι δεν σφυρίζει όταν μπαίνει στο λιμάνι". Επίσης, τα εστιατόρια που ήταν τουριστικά έπαψαν να βάζουν μουσική, παρά το γεγονός ότι απείχαν από το κέντρο του χωριού και δεν υπήρχε περίπτωση να φθάσει η μουσική μέχρι το σπίτι της πενθούσας. Υπάρχει, λοιπόν, η κοινωνική διάσταση στο πένθος. Πέρα, δηλαδή, από την προσωπική έκφραση που θίγουμε, υπάρχει και ένα δεύτερο στοιχείο γύρω από το πένθος που έχει κοινωνική διάσταση. Το πένθος, ο ψυχισμός μας, ως διεργασία ψυχική δεν μπορεί να ολοκληρωθεί παρά μόνο αν στηρίζεται κάπου. Αν είναι ανεργάτιστος, είναι πολύ δύσκολο να διεκπεραιώσει κανείς μόνος του το πένθος. Ως τώρα και για πολλές ακόμη, το εύχομαι, δεκαετίες, το στηρίγμα αυτό -ιδιαίτερα για τη χώρα μας- ήταν το κοινωνικό. Μέσα από τους κοινωνικούς δεσμούς, τα κοινωνικά στηρίγματα, τους δικούς μας ανθρώπους, την οικογένειά μας πρώτα-πρώτα αλλά και την κοινότητα που μας περιβάλλει, βρήκαμε τα απαραίτητα στηρίγματα για να ολοκληρώσουμε αυτή τη διαδικασία. Αυτά τα στηρίγματα φαίνεται να εκλείπουν όλο και περισσότερο. Και στις δυτικές κοινωνίες, σε ορισμένες περιπτώσεις, έχουν πάψει να υπάρχουν. Δεν αρκεί να δώσεις στον άλλον ένα κώδικα και να του πεις «κλάψε» για να εκφράσει το πένθος του. Θα πρέπει να δημιουργήσεις εκείνο το υποστηρικτικό πλέγμα γύρω από τον άνθρωπο που βιώνει μια κατάσταση απώλειας, ώστε να μπορέσει να την αντέξει. Το ίδιο ισχύει και για τους αρρώστους μας. Δεν αρκεί να τους πούμε «κλάψτε» ή «εξωτερικεύστε τα συναισθήματά σας για να λυθεί το πρόβλημά σας, ώστε να αντέξετε αυτό που σας συμβαίνει». Θα πρέπει να δημιουργήσουμε ένα υποστηρικτικό πλαίσιο που θα επιτρέπει στους ανθρώπους να μπορέσουν να εξωτερικεύσουν, να αντιμετωπίσουν αυτή την κατάσταση. Και νομίζω ότι ο σύγχρονος γιατρός δεν έχει εκπαιδευτεί για κάτι τέτοιο. Δεν είναι ευαισθητοποιημένος όσο θα έπρεπε. Ο παλιός γιατρός ήταν πολύ περισσότερο ευεπηρεάστος. Ο σύγχρονος γιατρός, ο απόφοιτος των σημερινών πανεπιστημίων, πιστεύω, ότι δεν είναι επαρκώς έτοιμος. Άλλωστε, το βλέπουμε στις απαντήσεις που δίνουνε στην ερώτηση "Γιατί κάνετε Ιατρική;" Οι απαντήσεις τους έχουν ένα σύγχρονο, τεχνολογικό χαρακτήρα. Δεν έχουν αυτόν το ρομαντικό χαρακτήρα που παλιότερα υπήρχε πιο έντονα.

ΕΡΩΤΗΣΗ: Όταν ένα άτομο -γύρω στα 50- που βρίσκεται σε καλή ψυχολογική κατάσταση, ζητάει την ευθανασία, αυτό δείχνει δυναμισμό του χαρακτήρα και ανέβασμα του ψυχικού, κοινωνικού και πνευματικού του επιπέδου;

Δ. ΔΑΜΙΓΟΣ: Δεν μπορώ να καταλάβω πώς το να ζητάς το θάνατο είναι ένδειξη δυναμισμού! Παίρνω αφορμή απ' αυτό που λέτε προκειμένου να διατυπώσω μια άποψη πάνω σε ένα θέμα που απασχόλησε την ελληνική κοινωνία, πριν ένα χρόνο περίπου. Το περιστατικό του καθηγητή Λιαντίνη. Και νομίζω ότι είναι ένα πολύ σημαντικό περιστατικό. Δράττομαι αυτής της ευκαιρίας διότι ο καθηγητής Λιαντίνης, αν είχε επιλέξει να ακολουθήσει αυτό το δρόμο μόνος του δεν θα είχα εγώ δικαίωμα να έχω λόγο πάνω σ' αυτό. Ήταν, όμως, εκπαιδευτικός, εξέφραζε ένα λόγο πάνω στο θέμα και ζητούσε από τους μαθητές να τον ακούσουν και να προβληματισθούν. Συνεπώς, έχω κι εγώ δικαίωμα να εκφράσω τη διαφωνία μου επάνω σε αυτή την άποψη. Δεν νομίζω ότι το να θελήσεις να καθορίσεις εσύ το θάνατό σου είναι ένδειξη μιας υγιούς ψυχικής λειτουργίας. Φανερώνει, αντίθετα, μια τάση παντοδυναμίας. Αφού δεν μπορώ να ζήσω αιώνια, τουλάχιστον ας πεθάνω όπως και όποτε εγώ θέλω, πράγμα που το θεωρώ μέγιστη αδυναμία. Δεν πιστεύω, λοιπόν, ότι αυτό είναι ένδειξη δύναμης. Στη σύγχρονη ιατρική, όσον αφορά την ιδεολογία που διαμορφώνεται πάντα γύρω από μια επιστήμη, υπάρχει η ψευδαίσθηση ότι ο γιατρός θα δώσει απάντηση και λύση σε όλα τα προβλήματα. Δηλαδή, έχουμε αντικαταστήσει το Θεό με μια πλειάδα μικρών θεών, που είναι οι γιατροί και οι οποίοι θα πρέπει να έχουν απάντηση σε όλα. Και όταν δεν την έχουν, το βάζουν στα πόδια. Πιστεύω, άλλωστε, δεν είμαι εγώ ο πρώτος που θα το πει, ότι η σύγχρονη ιατρική έχει παρεκκλίνει από αυτό στο οποίο ο γιατρός ορκίζεται. Ο γιατρός ορκίζεται στη φροντίδα, όχι στη θεραπεία του αρρώστου. Η θεραπεία εμπεριέχεται στη φροντίδα. Η φροντίδα δεν σημαίνει κατ' ανάγκην θεραπεία, ίαση δηλαδή. Είναι λάθος της σύγχρονης ιατρικής να ταυτίζει τη λειτουργία της με τη θεραπεία. Είναι υποβιβασμός της άσκησης της σύγχρονης ιατρικής και νομίζω ότι αυτό το πληρώνουμε. Πολλές φορές ο γιατρός -όσοι δουλεύουν ή έχουν μία εμπειρία τέτοιας μορφής το γνωρίζουν- λέει: «Εγώ δεν έχω τίποτε άλλο να προσφέρω». Όταν ο ασθενής, δηλαδή, φθάσει στο τελικό στάδιο και πράγματι τα θεραπευτικά μέσα του γιατρού τελειώνουν, γιατί θα τελειώσουν κάποτε για όλους μας, λέει: «Εγώ δεν έχω τίποτα να προσφέρω, αναλάβετε εσείς!» Μα, εκεί χρειάζεται η φροντίδα και εκεί είναι η μεγάλη αξία αυτού που ονομάζουμε θεραπευτική σχέση. Μπορώ εγώ ως ψυχολόγος να υποκαταστήσω το γιατρό σ' αυτό το σκέλος; Όχι, δεν μπορώ. Πολλές φορές ή σε μερικές περιπτώσεις υπάρχει η σκέψη «Α, ωραία, ας βάλουμε έναν ψυχολόγο στο τμήμα, οπότε θα μπορούμε να λέμε ορισμένα πράγματα καλύτερα ή να λέτε εσείς ορισμένα πράγματα που εμείς οι γιατροί δεν μπορούμε να πούμε...». Δεν μπορώ εγώ να το κάνω αυτό. Ο γιατρός οφείλει να πει τη

διάγνωση και ν' αναλάβει και το βάρος της θεραπευτικής σχέσης που του αντιστοιχεί. Εγώ θα αναλάβω το βάρος που μου αντιστοιχεί, αλλά υπάρχουν πτυχές στη θεραπευτική σχέση και επικοινωνία που δεν μπορούμε να τις υποκαταστήσουμε με καμία άλλη ειδικότητα. Είναι του γιατρού το κομμάτι αυτό. Πιστεύω ότι αυτό το πληρώνει η σύγχρονη ιατρική αλλά και ο ίδιος ο γιατρός. Θέλετε να σας δώσω κάποια στατιστικά δεδομένα; Το ιατρικό σώμα είναι από τα πιο ευπαθή σώματα στο επίπεδο εμφάνισης ψυχικών διαταραχών. Τα στατιστικά δεδομένα προέρχονται, μάλιστα, από την Αμερική. Γιατί αυτή η ευπάθεια; Νομίζω ότι αυτή η νοοτροπία του γιατρού γυρνάει μπούμερανγκ απέναντι στον ίδιο, πρώτα απ' όλα, διότι δεν μπορεί να βρει το νόημα αυτού που κάνει. Αν θεμελιώσεις όλη σου τη λειτουργία γύρω από μια τέτοιου είδους νοοτροπία παντοδυναμίας και μικρού θεού, έστω κι αν είναι ανομολόγητη -γιατί συνήθως αυτού του είδους οι επιλογές είναι ανομολόγητες- δεν θα μπορέσεις να αντέξεις την αποτυχία με την οποία η πραγματικότητα της ζωής θα σε φέρει αντιμέτωπο. Αντίθετα, αν τη θεμελιώσεις γύρω από αυτό που ονομάζουμε βιωματική σχέση, τότε ακόμη και καταστάσεις όπως είναι αυτές της απώλειας ενός ανθρώπου, ενός ασθενούς σου, μπορεί να είναι εξαιρετικά πολύτιμες. Η προσωπική μου εμπειρία· αν με ρωτούσε κάποιος να κάνω τον απολογισμό της δουλειάς μου με τους ασθενείς μου – θα του έλεγα, ότι τα πιο πολύτιμα βιωματικά στοιχεία τα είχα με τους ασθενείς που κατέληξαν και όχι με τους ασθενείς που θεραπεύτηκαν. Κι αυτό για μένα είναι πηγή δύναμης ώστε να μπορέσω να συνεχίσω τη φροντίδα και τη στήριξη των ασθενών μου, ακόμη και στα τελικά στάδια μιας νόσου. Είναι σε αυτούς τους ανθρώπους που άντεξαν την οδύνη του τέλους της ζωής που έχω διακρίνει το μέγιστο βαθμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Aries Ph.:** Δοκίμια για το θάνατο στη Δύση. Εκδ. Γλάρος, Αθήνα 1988.
2. **Berger M.:** *Formation aux soins aux mourants. In Psychothérapies Médicales, Tome II*, Ed. Masson, Paris, 1978.
3. **Berger M., Hortala F.:** *Mourir à l' hôpital*. Ed. Du Centurion, Paris, 1974.
4. **Brahams D.:** *Euthanasia in the Netherlands. Lancet*, 335: 591, 1990. *Dean Malcolm: Euthanasia moves up the medical agenda. Lancet*, 341: 482 - 483, 1993.
5. **Efthimiou P., Takoulis L., Tzioras S., Dimoliatis I., Veloyianni L.:** *Attitudes of Greek medical students toward current bioethical issues. Archives of Hellenic Medicine*, 1995, 12 (5) : 478-490.
6. **Emanuel EJ., Fairclough DL., Daniels ER., Clarridge BR.:** *Euthanasia and physician-assisted suicide: attitudes and experiences of oncology patients, oncologists and the public. Lancet* 347: 1805-1810, 1996.
7. **Furtos J.:** *La scène sociale de la mort. Thèse, Lyon, 1974.*
8. **Furtos J.:** *Mort à éviter-Mort à imaginer. Etude sur le deuil interdit en institution médicale. In Psychothérapie médicales. Tome II.*Ed. Masson, Paris, 1978.
9. **Hendin H., Rutenfrans Ch., Zylicz Z.:** *Physician – Assisted Suicide and Euthanasia in the Netherlands. Lessons from the Dutch. JAMA*, 1997, 277 (21): 1720-1722.
10. **Αβραμίδης Α.Β.:** *Ευθανασία*, Εκδ. Ακρίτας, 1995.
11. **Δαμίγος Δ., Σιαφάκα Β., Παυλίδης Ν.:** *Σύγχρονες Απόψεις και Ερευνητικά Δεδομένα για την ευθανασία. Ψυχολογικές προεκτάσεις του προβλήματος της ευθανασίας. Ιατρική*, 75(3), 201-210, 1999.
12. **Παπαπετρόπουλος Θ., Πατρινός Α., Πελεκούδας Β., Βγενόπουλος Α., Πασχάλης Χ.:** *Τάσεις προς την ευθανασία μεταξύ ιατρών, δικηγόρων, δικαστών και φοιτητών Ιατρικής στην πόλη των Πατρών. Ιατρική* 72(1): 69-73, 1997.

«Ευθανασία - Ένα κατ' εξοχήν βιοηθικό πρόβλημα»

Διονύσιος Ραζής

ιατρός παθολόγος - ογκολόγος

Το πρόβλημα της ευθανασίας είναι πολύ παλιό. Υπάρχει απ' όταν ο άνθρωπος οργανώθηκε σε κοινωνίες. Σήμερα όμως συζητείται περισσότερο, γιατί σήμερα υπάρχει σε πολύ μεγαλύτερη έκταση. Αντίθετα, η Βιοηθική είναι ένας διεπιστημονικός τομέας που αναπτύχθηκε σχετικά πρόσφατα. Το 1954 το Ανώτατο Δικαστήριο των ΗΠΑ αποφάσισε ότι ο φυλετικός διαχωρισμός, στα σχολεία και οπουδήποτε αλλού, είναι αντισυνταγματικός. Αυτή η απόφαση του Ανωτάτου Δικαστηρίου σημείωσε μια βαθειά αλλαγή στην αμερικανική κοινωνία. Το μήνυμα του δικαστηρίου ήταν σεβασμός για το άτομο. Η αρχή ότι κάθε άτομο δικαιούται σεβασμού ως ανθρώπινο ον, γρήγορα επεξετάθη και σε άλλα ευάλωτα άτομα -μεταξύ αυτών και στους αρρώστους. Η επικράτηση της αρχής του σεβασμού του ατόμου και των δικαιωμάτων του ατόμου και τα ηθικά διλήμματα της σύγχρονης ιατρικής δημιούργησαν τη Βιοηθική.

Στα μέσα της δεκαετίας του '60 και στις αρχές της δεκαετίας του '70 δημιουργήθηκαν σημαντικά ηθικά προβλήματα και ηθικά διλήμματα από την εφαρμογή στην ιατρική πράξη της επιστημονικής και τεχνολογικής προόδου. Η δυνατότητα μεταμόσχευσης οργάνων, με περιορισμένες όμως δυνατότητες ανεύρεσης οργάνων (4.000 άρρωστοι πεθαίνουν κάθε χρόνο στις ΗΠΑ περιμένοντας στη λίστα μεταμοσχεύσεων), η μακροχρόνια αιμοδιάλυση νεφροπαθών σε τελικά στάδια, η χρήση αναπνευστήρων σε αρρώστους μόνιμα σε κώμα, η δυνατότητα μακροχρόνιας παράτασης της ζωής ανίατων αρρώστων είναι μερικά από τα προβλήματα που δημιούργησε η τεχνολογική πρόοδος. Γιατροί, φιλόσοφοι, θεολόγοι, νομικοί και πολιτικοί, στα μέσα της δεκαετίας του '60 και στις αρχές της δεκαετίας του '70, άρχισαν να συζητούν και να αρθρογραφούν για τα ηθικά διλήμματα της σύγχρονης ιατρικής, όπως αυτά που αναφέραμε πιο πάνω, καθώς και για τη μεθοδολογία λήψης θεραπευτι-

κών αποφάσεων, για ηθικά αμφισβητήσιμες πρακτικές ιατρικής έρευνας και για τα δικαιώματα του αρρώστου.

Αυτά τα προβλήματα και τα ηθικά διλήμματα δεν είναι αποκλειστικά ιατρικής φύσεως. Είναι διλήμματα που αφορούν και τις ατομικές αξίες, τις προσωπικές αντιλήψεις για την έννοια της ζωής και του θανάτου και την έννοια της δικαιοσύνης. Το πεδίο της Βιοηθικής γεννήθηκε και καθιερώθηκε από τους ηθικούς προβληματισμούς της σύγχρονης ιατρικής και από την πολιτιστική έμφαση στα δικαιώματα του ατόμου.

Ακολούθησε η συγκρότηση επιτροπών Ηθικής στα νοσοκομεία. Το 1960 ο Scribner στο Σιάτλ των ΗΠΑ εισήγαγε το shunt στην Ιατρική για τη θεραπεία τελικού σταδίου νεφρικών παθήσεων. Όμως, με ανεπαρκή μηχανικό εξοπλισμό και εξειδικευμένο προσωπικό στην περίοδο 1960 - 1972, ήταν αδύνατο να θεραπευθούν όλοι οι άρρωστοι με νεφρικές παθήσεις. Έτσι το πανεπιστήμιο του Σιάτλ συγκρότησε την επιτροπή θεραπείας για να αποφασίζει με κριτήρια ιατρικά, ηθικά και κοινωνικά, ποιοι άρρωστοι θα υποβάλλονταν σε αιμοδιάλυση. Όσοι απορρίπτονταν από την επιτροπή, πέθαιναν.

Η επιτροπή θεραπείας στο Σιάτλ ήταν η πρώτη επιτροπή Ηθικής σε νοσοκομείο. Σήμερα, στα περισσότερα νοσοκομεία του δυτικού κόσμου λειτουργούν Επιτροπές Ηθικής και Δεοντολογίας για να αντιμετωπίσουν τα ηθικά διλήμματα και τις συγκρούσεις αξιών που δημιουργήσε η πρόοδος στην Ιατρική και την Τεχνολογία και η πολιτιστική έμφαση στα δικαιώματα του ατόμου. Εδώ πρέπει να τονισθεί ότι η αρχή της αυτονομίας του ατόμου είναι μια υπέρτατη αρχή στις δυτικές μετακαντιανές κοινωνίες, αλλά δεν είναι απόλυτος αρχή. Υπάρχει και η αρχή της δικαιοσύνης, του fairness. Ούτε η αρχή της αυτονομίας του ατόμου μπορεί να υποχρεώσει τον γιατρό να ενεργήσει αντίθετα από την ιατρική και επαγγελματική του συνείδηση.

Καθοριστική ώθηση στην εξέλιξη της βιοηθικής έδωσε η συγκρότηση από τον πρόεδρο των ΗΠΑ της President's Commission, της επιτροπής του Προέδρου, για τη μελέτη των ηθικών προβλημάτων στην Ιατρική, τη Βιοϊατρική έρευνα και την έρευνα για την ανθρώπινη συμπεριφορά. Η Επιτροπή ήταν διεπιστημονική και προεδρεύετο από καθηγητή της Νομικής. Άρχισε τις εργασίες της το '80 και σε περίοδο 4 ετών εδημοσίευσε 9 εμπεριστατωμένες μελέτες για θέματα βιοηθικής. Το πρώτο θέμα που απασχόλησε την Επιτροπή ήταν οι αποφάσεις για την παράλειψη θεραπειών που κρατούν τους αρρώστους στη ζωή. Είναι αυτό που λέμε σήμερα "παθητική ευθανασία".

Ο όρος ευθανασία σημαίνει ο εύκολος, ο ανώδυνος, ο ευτυχής, αν μπορώ να χρησιμοποιήσω τη λέξη, θάνατος. Ίσως ένας επιτυχής ορισμός του όρου ευθανασία είναι η ευχή της εκκλησίας από τη λειτουργία του Χρυσοστόμου “[...] χριστιανικά τέλη της ζωής ημών, ανώδυνα, ανεπαίσχυντα, ειρηνικά...”

Το πρόβλημα της ευθανασίας δεν είναι πρόβλημα σημερινό. Η ευθανασία ήταν επιθυμητή ή και επιτρεπτή στις αρχέγονες κοινωνίες και εφαρμόζετο ευρύτατα στην αρχαία Σπάρτη. Εξεθειάζετο και υποστηρίζετο στην “Ιδανική Πολιτεία” του Αριστοτέλους. Αργότερα, η χριστιανική Εκκλησία τοποθετήθηκε σαφώς αντίθετα με την ευθανασία, που τη θεώρησε παράβαση της βίβλικης εντολής. Ο Θωμάς Ακινάτης υποστήριξε ότι στην ευθανασία σφετεριζόμαστε τη δύναμη του Θεού στο θέμα της δημιουργίας και του θανάτου. Ευθανασία όμως εφαρμόζετο στο Μεσαίωνα π.χ. σε πολλές περιπτώσεις λύσης. Ο Thomas Moore στην “Ουτοπία” του, την ίδια περίπου εποχή, παρότρυνε τους αναπήρους να δώσουν τέρμα στη δυστυχία τους. Τέλος, το 1935 στην Αγγλία ιδρύθηκε η “Εταιρεία Ευθανασίας” με σκοπό τη νομιμοποίησή της. Τρία χρόνια αργότερα, εταιρεία ευθανασίας δημιουργήθηκε και στην πολιτεία Κονέκτικατ των ΗΠΑ.

Έτσι, το πρόβλημα της ευθανασίας δεν είναι μόνο σύγχρονο, είναι πολύ παλαιό. Σήμερα, όμως, συζητείται περισσότερο γιατί υπάρχει σε μεγαλύτερη έκταση, κι ο λόγος, ότι έχει αυξηθεί ο μέσος όρος ζωής στις προηγμένες κοινωνίες. Έτσι, οι προχωρημένες ηλικίες αποτελούν ένα σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού και για ευθανασία, μιλάμε κυρίως, σχεδόν αποκλειστικά στις προχωρημένες ηλικίες.

Έπειτα έχει αλλάξει η ανθρώπινη Νοσολογία. Τα χρόνια νοσήματα είναι πιο συχνά και πάλι για ευθανασία μιλάμε κυρίως σε χρόνια νοσήματα. Τέλος, είναι η πρόοδος στην Ιατρική που καθιστά δυνατή την παράταση της ζωής πολλών ανίατων ασθενών -παράταση που μπορεί να είναι μακροχρόνια ή και αόριστη.

Ο καρκίνος είναι ένα από τα νοσήματα για τα οποία συχνά συζητείται η ευθανασία. Ευθανασία συζητείται και σε παθήσεις του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος, σε υπέργηρους με εγκεφαλικές μαλακύνσεις που έχουν μεταβληθεί σε “φυτά”, βαριές ψυχοπάθειες, αρρώστους με ανεπανόρθωτες βλάβες του ΚΝΣ από τροχαία κ.ά. Στον καρκίνο, όμως, το πρόβλημα της ευθανασίας συζητείται περισσότερο. Οι λόγοι είναι προφανείς. Ο καρκίνος είναι συχνά μια ανίατη και βασανιστική αρρώστια. Βέβαια, πρέπει να πούμε ότι όταν

λέμε ανίατη εννοούμε κατά πάσα πιθανότητα ανίατη. Εξάλλου ό,τι είναι σήμερα ανίατο, αύριο μπορεί να μην είναι. Επίσης, έχει σημειωθεί σημαντική πρόοδος στην ανακουφιστική και συμπτωματική θεραπεία του γενικευμένου καρκίνου έτσι που να μην είναι πάντα βασανιστική αρρώστια. Πάντως ο καρκίνος είναι η κύρια αιτία ευθανασίας. Στην Ολλανδία τα 80% των αρρώστων που υπεβλήθησαν σε ευθανασία έπασχαν από καρκίνο και στο Όρεγκον των ΗΠΑ τα 70% των αρρώστων που υπεβλήθησαν σε υποβοηθούμενη -από τον ιατρό- αυτοκτονία έπασχαν επίσης από καρκίνο.

Η ικανότητα της Ιατρικής σήμερα να παρατείνει τη ζωή ανίατων αρρώστων, πολλές φορές για μακρά χρονικά διαστήματα, δημιουργεί προβλήματα ηθικά, κοινωνικά και οικονομικά. Οι συγγενείς των ασθενών που ζουν σε κατάσταση σύγχυσης, δικαιολογημένης από το παρατεταμένο δράμα της ανίατης αρρώστιας, άλλοτε ζητούν παράταση της ζωής πάση θυσία και άλλοτε τη βράγχυση του μαρτυρίου του αρρώστου τους. Τα οικονομικά προβλήματα τίθενται επί τάπητος συνεχώς. Όταν η οικογένεια καταβάλλει τις δαπάνες ενίοτε τίθεται το ερώτημα: Θα πρέπει π.χ. το παιδί να διακόψει τις σπουδές του για να χρηματοδοτηθεί μια μάχη που κατά πάσα πιθανότητα είναι χαμένη; Ή όταν η Πολιτεία καταβάλλει τις δαπάνες τίθεται το ερώτημα: Είναι ορθολογιστική η τοποθέτηση αυτών των χρημάτων ή θα ήταν ευρύτερη πολιτική αν αυτά τα χρήματα διοχετεύονταν σε άλλους τομείς, όπως π.χ. στην έρευνα;

Ο ιατρός μέχρι πρόσφατα αντιμετώπιζε μόνος του, ενώπιος ενωπίω, τα περισσότερα από αυτά τα ερωτήματα. Όταν π.χ. αποφασίζει να παρατείνει τη ζωή ενός ασθενούς, με προσπάθειες που είναι συχνά πολύπλοκες, πολυδάπανες και βασανιστικές για τον άρρωστο, αντιμετωπίζει ερωτήματα από τον ασθενή, τους συγγενείς του, τους νεότερους ιατρούς και τον ίδιο τον εαυτό του. Αυτή η παράταση της ζωής, η ποιότητα της παράτασης και το είδος της ζωής του ασθενούς, δικαιώνει την καταβληθείσα προσπάθεια; Στη συνέχεια, τίθεται το ερώτημα πώς αξιολογείται η ποιότητα, το είδος ζωής. Είναι μια έννοια που σήμερα μπορούμε να μετρήσουμε, παραμένει ωστόσο σχεδόν αποκλειστικά υποκειμενική. Έπειτα, όταν μιλάμε για παράταση ζωής -πώς μετριέται η αξία της παράτασης; Πόσο αξίζει ένας μήνας, πέντε μήνες ή ένας χρόνος; Με ποιο μέτρο μετριέται ο χρόνος; Άλλο ερώτημα: Όταν η ιατρική αποφασίζει να καταβάλλει ηρωικές, εξαιρετικές προσπάθειες για να παρατείνει τη ζωή ενός ανίατου αρρώστου, λαμβάνεται υπ' όψη η χρονολογική του ηλικία;

Ο Αϊζενχάουερ, πριν αρκετά χρόνια, κρατήθηκε στη ζωή τεχνικά για έναν χρόνο χρησιμοποιώντας ιδεωδώς την πρόοδο της Ιατρικής. Μετά το θάνατό του, σε συζήτηση στην Υγειονομική Εταιρεία της Αγγλίας, Άγγλος ιατρός υπαινίχθη ότι μετά ορισμένη ηλικία -περίπου στα 80 χρόνια- η ιατρική δεν θα πρέπει να καταβάλλει εξαιρετικές, ηρωικές προσπάθειες για να παρατείνει τη ζωή. Πρέπει μόνο να διατηρεί τον άρρωστο χωρίς συμπτώματα. Οι αντιδράσεις σε αυτή τη δήλωση ήταν οξείες. Ο Sir Bernard Russel, ηλικίας τότε 96 ετών, απάντησε ότι “αυτός ο ιατρός δεν είναι αρκετά μεγάλος για να κρίνει καλύτερα”.

Πάντως θα ήθελα να επαναλάβω ότι για τους ιατρούς το πρόβλημα της ευθανασίας δεν είναι καθόλου θεωρητικό. Όταν ο ιατρός αποφασίζει αν θα αρχίσει ορούς ή αν θα σταματήσει τους ορούς, αν θα διακόψει ή όχι το οξυγόνο, παίρνει μια απόφαση για τη ζωή ενός συνανθρώπου του. Είναι μια απόφαση που λαμβάνεται με δέος. Ο ιατρός τότε είναι σαν να παίζει το Θεό.

Το πρόβλημα της ευθανασίας αναμφισβήτητα υπάρχει και θα αυξάνει συνεχώς τα επόμενα χρόνια. Παρόλο που είναι παράνομη, στις περισσότερες χώρες του κόσμου εφαρμόζεται ευρύτατα. Νόμιμα ευθανασία εφαρμόζεται στην Ολλανδία και το Όρεγκον των ΗΠΑ. Η ευθανασία είναι ένα πρόβλημα που ανήκει στον τομέα της Βιοηθικής.

Νομίζω ότι υπάρχουν τρεις τρόποι αντιμετώπισης του προβλήματος της ευθανασίας. Ο πρώτος είναι ότι δεν υπάρχει πρόβλημα ευθανασίας. Ο ιατρός, η Πολιτεία και οι συγγενείς έχουν υποχρέωση να παρατείνουν τη ζωή των ασθενών κάτω από οποιοσδήποτε συνθήκες. Ο δεύτερος τρόπος είναι ο εντελώς αντίθετος. Είναι αυτό που λέγεται “ενεργητική ευθανασία”, δηλαδή η βράχυνση της ζωής του ασθενούς που πάσχει από ανίατη και βασανιστική νόσο -πρακτική που ασκείται στην Ολλανδία και σε ορισμένες πολιτείες των ΗΠΑ. Και ο τρίτος τρόπος είναι αυτό που λέγεται “παθητική ευθανασία”, δηλαδή δεν καταβάλλεται καμία ιδιαίτερη προσπάθεια για την παράταση της ζωής του ασθενούς, ενώ καταβάλλεται κάθε δυνατή προσπάθεια για να απαλλαγεί από τα συμπτώματα. Θεωρητικά, φιλοσοφικά, θεολογικά, νομικά θα μπορούσαν να υποστηριχθούν ή να απορριφθούν και οι τρεις απόψεις.

Το πρόβλημα της ευθανασίας έχει πολλές πλευρές και τοποθετήσεις, θετικές ή αρνητικές, και όλες έχουν και τον αντίλογό τους.

Η ευθανασία πολλές φορές αντιμετωπίζεται μόνο από τον ιατρό, συχνά αυθαίρετα. Αυτό αφορά κυρίως την παθητική ευθανασία που εφαρμόζεται

σήμερα ευρύτατα. Όμως, η ιατρική δεν είναι πια πατερναλιστική. Στην πατερναλιστική ιατρική ο ιατρός είχε την αποκλειστική ευθύνη και δικαιοδοσία λήψης αποφάσεων. Σήμερα ο άρρωστος συμμετέχει στις αποφάσεις και αυτό που βαραίνει είναι κυρίως η απόφαση του αρρώστου (όταν ο άρρωστος είναι σε θέση να πάρει αποφάσεις).

Το πρόβλημα της ευθανασίας είναι πρόβλημα συγκρούσεων αξιών. Η διατήρηση ενός αρρώστου στη ζωή έρχεται πολλές φορές σε σύγκρουση με άλλες αξίες, όπως οι επιθυμίες του αρρώστου, προσωπικές αντιλήψεις για την έννοια της ζωής και του θανάτου, την πολιτιστική έμφαση στα δικαιώματα του ατόμου, αβέβαιες ή συγκρουόμενες κοινωνικές αξίες και η έννοια της δικαιοσύνης. Έπειτα, είναι τα οικονομικά προβλήματα και η ανάγκη εξασφάλισης ίσης ιατρικής φροντίδας για όλους.

Αυτές οι συγκρουόμενες αξίες, αυτά τα ηθικά διλήμματα δεν είναι αποκλειστικά ιατρικά. Η αντιμετώπισή τους απαιτεί διεπιστημονική προσέγγιση. Οι αποφάσεις για ενεργητική ή παθητική ευθανασία πρέπει να λαμβάνονται από Επιτροπές Βιοηθικής με συμμετοχή του αρρώστου, του ιατρού, των κοινωνικών λειτουργών, αδελφών νοσοκόμων, φιλοσόφων, αντιπροσώπων της διοίκησης του νοσοκομείου, θεολόγων και της ίδιας της Πολιτείας.

Οι Επιτροπές Βιοηθικής θα έχουν την ευθύνη της απόφασης για παθητική ή ενεργητική ευθανασία. Ακόμη, η λειτουργία των Επιτροπών Βιοηθικής θα διαμορφώσει νέες κοινωνικές σχέσεις. Θα διαμορφώσει επίσης, ένα νέο ευρύτερο τρόπο σκέψης κατά τη λήψη αποφάσεων για σημαντικά σύγχρονα ιατρικά προβλήματα.

Η Πολιτεία πρέπει να καθιερώσει και να κατοχυρώσει το θεσμό των Επιτροπών Βιοηθικής στα νοσοκομεία.

"Νομικά ζητήματα από την ευθανασία"¹

Στέφανος Κουτσομπίνας

*επίκουρος καθηγητής Νομικής Σχολής Πανεπιστημίου Θράκης,
επιστημονικός συνεργάτης της Βουλής των Ελλήνων*

Ευχαριστώ την κα Γραμματικοπούλου· διά μέσου αυτής, θα ήθελα να ευχαριστήσω και το Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, το οποίο μου έκανε την τιμή να με καλέσει να συμμετάσχω σε αυτόν τον πολύ ενδιαφέροντα κύκλο εισηγήσεων και συζητήσεων για την ευθανασία.

Η εισήγηση του κ. Ραζή, που προηγήθηκε, έθεσε πολλά ζητήματα και μάλιστα με έναν τρόπο γενικότερο, θεωρητικό, σχεδόν φιλοσοφικό. Κατά συνέπεια, φοβούμαι ότι η δική μου εισήγηση θα φανεί, ενδεχομένως, περιορισμένη, τυπολατρική, σχεδόν μίζερη.

Και τούτο, διότι θα περιοριστώ σε ένα μικρό κομμάτι της γενικότερης προβληματικής που γεννά η ευθανασία και η βιοηθική, αυτό των νομικών προβλημάτων, και θα προσπαθήσω, υποχρεωμένος από την ίδια την επιστήμη μου, να τυποποιήσω μερικά πράγματα, περιορίζοντας έτσι λίγο τη φαντασία μας.

Τη σύντομη, εκ των πραγμάτων, παρέμβασή μου θα προσπαθήσω να την αρθρώσω γύρω από πέντε άξονες, γύρω από πέντε στοιχεία πληροφόρησης αλλά και προβληματισμού.

Ο πρώτος άξονας θα είναι μια προσπάθεια νομικής τυποποίησης του φαινομένου της ευθανασίας. Πρόκειται για μια αναγκαία εισαγωγή, ώστε να γίνει σαφές το περιεχόμενο των όρων που χρησιμοποιούμε. Έτσι, θα μπορούσαμε στη συνέχεια να συζητήσουμε τις λύσεις που υπάρχουν, που θα μπορούσαν να υπάρξουν ή που προτείνονται.

1. Διατηρείται πλήρως η προφορική δομή του λόγου.

Ο δεύτερος άξονας θα είναι εκείνος της κείμενης νομοθεσίας. Θα εξετάσουμε, δηλαδή, τι προβλέπει (εάν κάτι προβλέπει) η νομοθεσία που ισχύει σήμερα, τι επιτρέπει και τι απαγορεύει.

Ο τρίτος άξονας της εισήγησής μου θα αφορά τη συνταγματική διάσταση του ζητήματος. Ως γνωστόν, το Σύνταγμα υπερτερεί του κοινού νόμου και ο συντακτικός νομοθέτης κάποιες φορές επιβάλλει στον κοινό νομοθέτη (δηλ. στη Βουλή) να λάβει ορισμένες αποφάσεις, κάποιες άλλες φορές τού επιτρέπει ή ακόμη και του απαγορεύει ορισμένα πράγματα. Με άλλα λόγια, θα προσπαθήσουμε να απαντήσουμε στο εξής ερώτημα: Ακόμα και εάν η Βουλή, ακόμα και εάν ο κοινός νομοθέτης θελήσει να αλλάξει κάτι στο νομικό πλαίσιο που διέπει την ευθανασία, έχει αυτό το δικαίωμα από το Σύνταγμα; Ή μήπως κάνουμε μια συζήτηση άνευ ουσίας;

Ο τέταρτος άξονας, σχετικά σύντομος, θα είναι η επισκόπηση κάποιων ξένων νομοθεσιών. Τι, άραγε, προβλέπει η έννομη τάξη κάποιων, μιας-δυο, ευρωπαϊκών χωρών, όπου η συζήτηση για την ευθανασία έχει ξεκινήσει πολύ πριν από την Ελλάδα;

Θα προσπαθήσω να καταλήξω με κάποιες τελικές παρατηρήσεις -ο πέμπτος άξονας- οι οποίες, όπως θα δείτε, θα είναι περισσότερο διατύπωση προτάσεων και μεθοδολογίας παρά εισήγηση λύσεων.

Ο πρώτος άξονας, λοιπόν, είναι να προσπαθήσουμε να δούμε τι είναι, από νομική σκοπιά, η ευθανασία. Να προσπαθήσουμε να τυποποιήσουμε τις διάφορες μορφές που περιλαμβάνει το φαινόμενο “ευθανασία”.

Πρώτη έννοια του φαινομένου: επιτάχυνση του θανάτου του ασθενούς, του καταδικασμένου σε θάνατο σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα. Πρόκειται απλώς για μείωση του χρόνου της αγωνίας ενός ασθενούς, για περιορισμό του χρονικού διαστήματος της ταλαιπωρίας του μέχρι να επέλθει το μοιραίο, το οποίο όμως γνωρίζουμε με επιστημονική βεβαιότητα ότι επέρχεται πολύ σύντομα.

Δεύτερη έννοια του φαινομένου: επιτάχυνση ή ακόμα και πρόκληση του θανάτου ασθενούς ή αναπήρου, συνήθως κάποιου ο οποίος πάσχει από ανίατη ψυχική νόσο. Στην περίπτωση αυτή δεν είναι υποχρεωτικό η ψυχική νόσος, η οποιαδήποτε νόσος, να καταλήγει σε σύντομο, σε επικείμενο θάνατο, όπως είναι στην πρώτη περίπτωση (θα πρέπει, πάντως, σε κάθε περίπτωση η νόσος αυτή να υπάρχει). Για τον λόγο αυτό και χρησιμοποιούμε τον όρο επιτάχυνση ή πρόκληση θανάτου στον ασθενή ή τον ανάπηρο.

Στην πρώτη περίπτωση, εκείνη της επιτάχυνσης του επικείμενου μοιραίου από τρίτους, θα δούμε στη συνέχεια ποιοι μπορεί να είναι αυτοί οι τρίτοι, η ευθανασία γίνεται πάντοτε με τη σαφή και εκπεφρασμένη βούληση του ασθενούς. Αλλιώς θα πρόκειται πολύ απλά για ανθρωποκτονία εκ προθέσεως. Για να μιλήσουμε νομικά για ευθανασία, θα πρέπει ο ασθενής που βρίσκεται στην τελική και επώδυνη φάση της ασθενείας του, να έχει εκφράσει ρητά, επανειλημμένως και κυρίως με πλήρη συνείδηση των λεγομένων, την επιθυμία να τελειώσει μια ώρα νωρίτερα το μαρτύριό του.

Και μάλιστα, να έχει εκφράσει την επιθυμία αυτή σε χρόνο "ύποπτο". Τι εννοώ; Σε μια γενική συζήτηση, που δεν γίνεται εν όψει κάποιας συγκεκριμένης ασθένειας, είναι σχετικά εύκολο για κάποιον να εκφράσει την επιθυμία μιας γρήγορης κατάληξης, την επιθυμία αποφυγής με κάθε τρόπο ενός σχετικώς μεγάλου επώδυνου σταδίου με βέβαιο τέλος. Όταν όμως έλθει η ώρα εκείνη και η απόφαση είναι επί θύραις, είναι μία εντελώς διαφορετική ψυχολογική και νοητική διεργασία του ανθρώπου αυτού στο να ζητήσει ο ίδιος το θάνατό του.

Στη δεύτερη περίπτωση ευθανασίας, αυτή του ασθενούς ή ανάπηρου του οποίου επιταχύνουμε ή και προκαλούμε, ενδεχομένως, το θάνατο, γίνεται δεκτό από τη νομική επιστήμη ότι μπορεί να υπάρξει ευθανασία με ή και χωρίς την εκπεφρασμένη θέλησή του. Ίσως να σας ξενίζει αυτό το "χωρίς την εκπεφρασμένη θέλησή του". Πολύ απλά, όμως, σκεφθείτε έναν άνθρωπο διανοητικά ανάπηρο, ο οποίος εξ ορισμού δεν μπορεί να εκφράσει γνώμη. Εάν βρεθεί σε μια τέτοια κατάσταση, τι κάνουμε; Δεν προτείνω, ακόμα, λύσεις. Σας παραθέτω επακριβώς ποια είναι η τυποποίηση της προβληματικής.

Η ευθανασία, από νομική άποψη, αποκλείει εντελώς και εξ αρχής τη λεγόμενη "κοινωνική" ή την "ευγονική" ευθανασία. Δηλαδή την αφαίρεση της ζωής κάποιων που θεωρούμε, παραδείγματος χάριν, ότι ανήκουν σε μια κατώτερη φυλή, ότι είναι εξ ορισμού εγκληματίες ή ότι διαβιούν σε κατάσταση απόλυτης ανέχειας χωρίς καμία ελπίδα διαφυγής από αυτήν. Πέραν της αυτονόητης αποστροφής που μας δημιουργεί μια τέτοια πράξη (και των ιστορικών συνειρμών που γεννά), από νομική άποψη βρισκόμαστε στο χώρο της ανθρωποκτονίας εκ προθέσεως. Δεν υπάρχει καμία περίπτωση να χαρακτηριστούν τέτοιες πράξεις ως "ευθανασία".

Αυτή είναι μια πρώτη τυποποίηση της ευθανασίας. Μια δεύτερη τυποποίηση, μίλησε ήδη γι'αυτήν και ο κ. Ραζής, ενδεχομένως να έχει γίνει σχετικά

λόγος και στις προηγούμενες συναντήσεις, αφορά τη διάκριση μεταξύ ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας. Τούτο έχει ιδιαίτερη σημασία, αφού οι διάφορες νομοθεσίες αντιμετωπίζουν με διαφορετικό τρόπο τις δύο αυτές μορφές.

Ενεργητική ευθανασία υπάρχει όταν, με συγκεκριμένες θετικές πράξεις, ένας τρίτος προκαλεί το θάνατο του πάσχοντα. Αντιθέτως, στην παθητική ευθανασία δεν λαμβάνονται τα κατάλληλα μέτρα για την παράταση της ζωής του ασθενούς, για την παρεμπόδιση ή την παρέλκυση του θανάτου. Στην πρώτη περίπτωση γίνονται συγκεκριμένες πράξεις –ας φανταστούμε κάποιον ο οποίος κάνει μια θανατηφόρα ένεση στον ασθενή– που έχουν ως άμεσο στόχο το θάνατο του πάσχοντος. Στη δεύτερη περίπτωση, ας φανταστούμε κάποιον ο οποίος παραλείπει να δώσει στον ασθενή το φάρμακο, που είναι αναγκαίο για να διατηρηθεί ο τελευταίος στη ζωή. Στην ενεργητική ευθανασία έχουμε πάντοτε μια πράξη, στην παθητική μια παράλειψη.

Μία ακόμη ορολογική παρατήρηση. Χρησιμοποίησα τη λέξη "τρίτος". Ποιος είναι, άραγε, αυτός ο τρίτος ο οποίος θανατώνει, διά πράξεως ή διά παραλείψεως; Η πιο λογική σκέψη είναι ότι αυτός ο "τρίτος" δεν μπορεί παρά να είναι ο ιατρός που παρακολουθεί τον ασθενή, ο οποίος γνωρίζει την κατάσταση του και ο οποίος έχει τη δυνατότητα να κρίνει επιστημονικά τι συμβαίνει.

Ο νόμος, όμως, όπως θα δούμε στη συνέχεια, χρησιμοποιεί τον όρο "τρίτος" με τη σημασία που έχει ο όρος αυτός στα νομικά κείμενα. Και τρίτος είναι ο οποιοσδήποτε: ο ιατρός, ένας συγγενής, ένας φίλος, ένας οποιοσδήποτε τρίτος άνθρωπος.

Τελευταία ερώτηση, η οποία θα χρησιμεύσει και ως "γέφυρα" με τον επόμενο άξονα. Εάν ο τρίτος αυτός είναι ιατρός και υπάρχει η σαφής, επανειλημμένως και σε "ύποπτο" χρόνο εκπεφρασμένη βούληση του ασθενούς, ο ιατρός έχει δικαίωμα να σταθμίσει το ζήτημα; Να εξετάσει, δηλαδή, το επίμονα διατυπούμενο αίτημα του ασθενούς και να προβεί στην ευθανασία ή να αρνηθεί να ικανοποιήσει το αίτημα αυτό;

Το ίδιο ερώτημα μπορεί να διατυπωθεί με νομικούς όρους ως εξής: Έχει δικαίωμα ο άνθρωπος στο θάνατό του, όπως ακριβώς έχει δικαίωμα στη ζωή; Γιατί, εάν έχει ένα τέτοιο δικαίωμα, ο γιατρός οφείλει να συμμορφωθεί στη βούληση του ασθενούς. Υπό ορισμένες προϋποθέσεις πάντα, αλλά από τη στιγμή που πληρούνται οι προϋποθέσεις αυτές ο ιατρός οφείλει να συμμορ-

φωθεί. Εάν όμως γίνει δεκτό ότι ακόμη και στην περίπτωση αυτή ο ιατρός έχει δυνατότητα ελεύθερης στάθμισης, τότε από νομική άποψη δικαίωμα στο θάνατο δεν υπάρχει.

Με αυτές τις σκέψεις περνούμε στο δεύτερο άξονα, ο οποίος αφορά την ελληνική νομοθεσία στο ζήτημα της ευθανασίας.

Θα μου επιτρέψετε να παραθέσω ολόκληρο το άρθρο 300 του Ποινικού μας Κώδικα, μια που το άρθρο αυτό είναι και η μοναδική διάταξη στη νομοθεσία μας που σχετίζεται με την ευθανασία.

Τίτλος: Ανθρωποκτονία με συναίνεση. Κείμενο: “Όποιος αποφάσισε και εκτέλεσε ανθρωποκτονία ύστερα από σπουδαία και επίμονη απαίτηση του θύματος και από οίκτο γι’αυτόν που έπασχε από ανίατη ασθένεια τιμωρείται με φυλάκιση.”

Χωρίς να υπεισέλθουμε σε ιδιαίτερες νομικές αναλύσεις, οι οποίες άλλωστε θα είχαν τη θέση τους σε ένα αμφιθέατρο νομικής σχολής ή σε ένα νομικό συνέδριο και όχι σε μια συνάντηση σαν την αποψινή, ας συγκρατήσουμε πέντε στοιχεία. Πρώτα απ’όλα, ότι η ευθανασία είναι μια αξιόποινη πράξη που προβλέπεται από τον Ποινικό Κώδικα και τιμωρείται με μια στερητική της ελευθερίας ποινή, τη φυλάκιση.

Δεύτερον. Υπάρχει στον Ποινικό Κώδικα ως ειδικό άρθρο, ως ειδική περίπτωση ανθρωποκτονίας. Προβλέπονται στο άρθρο αυτό ορισμένες ελαφρυντικές περιστάσεις, οι οποίες μετατρέπουν την εγκληματική πράξη από κακούργημα (όπως είναι η ανθρωποκτονία από πρόθεση) σε πλημμέλημα, κι έτσι η προβλεπόμενη ποινή είναι πλέον φυλάκιση και όχι κάθειρξη. Συνεπώς, απλώς αλλάζει η ποινική μεταχείριση του δράστη, δεν αποποινοικοποιείται η πράξη.

Τρίτη παρατήρηση. Ποιο είναι το υποκείμενο της πράξης; Κατά τη διάταξη που ήδη αναφέραμε, “Όποιος αποφάσισε...”. Δηλαδή ο οποιοσδήποτε. Όχι μόνον ο ιατρός, συνεπώς, αλλά και ένας τρίτος, ένας συγγενής, ένας φίλος. Ή ακόμη, για να πάρουμε ένα παράδειγμα από τη σχετικά πρόσφατη επικαιρότητα, και ο εργαζόμενος στο πάρκινγκ όπου συνήθιζε το θύμα να αφήνει το αυτοκίνητό του! Θυμηθείτε λίγο την “υπόθεση Μονσελά”. Η υπερασπιστική γραμμή του κατηγορουμένου, εφόσον τα πραγματικά γεγονότα δεν αμφισβητούντο από κανέναν, στηρίχθηκε εξ ολοκλήρου, προσπαθώντας να επιτύχει την κατά το δυνατόν επιεικέστερη μεταχείρισή του, στην προσπάθεια υπαγωγής της ανθρωποκτονίας που είχε συντελεστεί στο άρθρο 300 του Ποινικού Κώδικα.

Τέταρτη παρατήρηση. Κατά το άρθρο 300, η ανθρωποκτονία πρέπει να έχει γίνει "[...]ύστερα από σπουδαία και επίμονη απαίτηση του θύματος και από οίκτο...".

Έτσι, μαζί με τα αντικειμενικά στοιχεία (π.χ. σπουδαία και επίμονη απαίτηση του θύματος, ανιάτη ασθένεια) παρεμβαίνει και μια ενδιάθετη στάση, μιά ψυχολογική στάση: ο δράστης πρέπει να έχει κινηθεί “από οίκτο”. Πρέπει, με άλλα λόγια, το κίνητρο της πράξης να είναι “ευγενές”, και βέβαια αυτό να αποδειχθεί στο ποινικό δικαστήριο.

Η πέμπτη και τελευταία παρατήρηση επισημαίνει κάτι το μάλλον παράδοξο: ενώ η εν γένει ποινική τυποποίηση της ευθανασίας είναι μάλλον συντηρητικής κατεύθυνσης (αφού υπαγάγει την ευθανασία στη γενικότερη κατηγορία της ανθρωποκτονίας από πρόθεση, έστω και για λόγους οίκτου ...), η σχετική διάταξη αναφέρει απλώς και μόνον αυτόν που “έπασχε από ανιάτη ασθένεια”. Το παράδοξο είναι ότι η ανιάτη αυτή ασθένεια δεν συνδέεται με άμεσο τρόπο και εκ του νόμου με επικείμενο θάνατο. Συνεπώς, για την ελληνική έννομη τάξη, δεν προϋποτίθεται ο άμεσος και επικείμενος θάνατος λόγω ανιάτου ασθενείας για τον χαρακτηρισμό μιας ανθρωποκτονίας ως ευθανασίας. Αρκεί η ανιάτη ασθένεια και ο οίκτος του δράστη... Η στάση αυτή του Έλληνα νομοθέτη, έστω και του 1951, αφού από τότε ισχύει ο Ποινικός μας Κώδικας και το εν λόγω άρθρο, χωρίς να έχει ληφθεί υπ’όψιν η μεταγενέστερα αναπτυχθείσα συζήτηση, είναι όντως προβληματική.

Ένας γνωστός καθηγητής του ποινικού δικαίου στη Γαλλία, στο σύγγραμμά του παραθέτει μια πολύ ενδιαφέρουσα υπόθεση εργασίας, η οποία ωθεί τον προβληματισμό μας στα ακρότατα όριά του: ζωγράφος έχει ένα αυτοκινητιστικό ατύχημα με συνέπεια να τυφλωθεί και να χάσει και τα δυο του τα χέρια. Είναι μόνον σαράντα ετών! Η ζωή του είναι τα χρώματα, το φως και η απεικόνισή τους με τη ζωγραφική του. Δεν μπορεί να δώσει ο ίδιος τον θάνατο στον εαυτό του, να αυτοκτονήσει. Τι επιτρέπεται να κάνουμε; Τι έχουμε δικαίωμα να κάνουμε; Να οδηγηθούμε στην ευθανασία;

Δεν τίθεται εδώ ζήτημα τοποθέτησης απέναντι στα περιστατικά της υπόθεσης αυτής εργασίας. Την ανέφερα μόνο για να καταδείξω την προβληματική η οποία μπορεί να γεννηθεί με το άρθρο αυτό του Ποινικού μας Κώδικα. Θα δούμε και στην συνέχεια ότι όποιες ξένες νομοθεσίες “τόλμησαν” να αγγίξουν το ζήτημα της ευθανασίας, το συνέδεσαν αμέσως με αφόρητο πόνο, με συνεχή επιδείνωση της ασθενείας, με επικείμενο θάνατο, με καταρράκωση

της ανθρώπινης αξιοπρέπειας από την επιδείνωση της νόσου, έτσι ώστε να τυποποιηθεί αυστηρά η συμπεριφορά αυτή. Η νομοθεσία μας, όμως, ίσως και να κατέτασσε την αφαίρεση της ζωής αυτού του ανθρώπου στην κατηγορία της “ευθανασίας”, της ανθρωποκτονίας από οίκτο.

Ολοκληρώνοντας το δεύτερο αυτόν άξονα προβληματισμού μας σημειώνουμε, συνεπώς, ότι στην ελληνική έννομη τάξη δεν υπάρχει δικαίωμα διάθεσης της ζωής του καθενός, αφού σε κάθε περίπτωση η αφαίρεση ζωής τυποποιείται ως έγκλημα στον Ποινικό Κώδικα.

Ας δούμε τώρα, στον τρίτο άξονα, και μετά από όλα όσα είπε και ο κ. Ραζής, την απάντηση στο εξής ερώτημα: εάν θελήσουμε να αλλάξουμε το νόμο, αυτό μας το επιτρέπει το Σύνταγμα;

Η συνταγματική διάταξη η οποία κατ'αρχήν δείχνει να προσφέρεται για την αντιμετώπιση του ζητήματος είναι η παρ. 2 του άρθρου 5. Την παραθέτω: “Όλοι όσοι ευρίσκονται στην Ελληνική επικράτεια απολαμβάνουν την απόλυτη προστασία της ζωής”.

Άρα, είναι απόλυτη αξία η ζωή; Άρα, δεν μπορούμε να την αγγίξουμε; Μα, εάν δεν μπορούμε να την αγγίξουμε, δεν μπορούμε να μιλούμε και για ευθανασία. Δεν είναι όμως αυτό το περιεχόμενο της διάταξης. Η συγκεκριμένη διάταξη εγκαθιδρύει ένα δικαίωμα για τον καθένα μας να ζητήσει από το Κράτος την απόλυτη προστασία για τη ζωή του. Και αντιστοίχως, ιδρύει την υποχρέωση του Κράτους να προστατεύει την υγεία των ανθρώπων από ασθένειες, επιδημίες αλλά και πράξεις άλλων. Π.χ. το υποχρεώνει να λάβει όλα τα απαραίτητα μέτρα σε περίπτωση μιας επιδημικής νόσου ή μιας θεομηνίας. Ή ακόμη να λάβει και καταναγκαστικά μέτρα. Όταν, δηλαδή, κάποιος είναι ασθενής και από την ασθένειά του αυτή κινδυνεύει η ζωή ή η υγεία τρίτων, το Κράτος οφείλει να προβεί ακόμη και σε αναγκαστική θεραπεία, όπως π.χ. στην περίπτωση των επικίνδυνων ψυχασθενών. Έτσι, λοιπόν, το Κράτος οφείλει να προστατεύει τη ζωή των ανθρώπων όλων εν γένει, αφηρημένα. Όχι τη ζωή του καθενός. Εάν ένα συγκεκριμένο άτομο δεν θέλει το ίδιο να προστατεύσει τη ζωή του, αυτό δεν αποκλείεται από την παρ. 2 του άρθρου 5 που αναφέραμε.

Μια άλλη διάταξη, της οποίας γίνεται συχνά επίκληση στο θέμα της ευθανασίας, είναι η παράγραφος 1 του ίδιου άρθρου 5 του Συντάγματος, κατά την οποία “Καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του [...] εφ'όσον δεν προσβάλλει τα δικαιώματα των άλλων και δεν παραβιάζει το Σύνταγμα ή τα χρηστά ήθη”.

Οι πολέμιοι της νομικής κατοχύρωσης της ευθανασίας στηρίζονται πολύ στην έννοια "χρηστά ήθη", και επικαλούμενοι το γεγονός ότι ο πληθυσμός της χώρας αποτελείται, σε συντριπτικό ποσοστό, από χριστιανούς ορθοδόξους, ταυτίζουν τα χρηστά ήθη με τη χριστιανική –δηλ. εκκλησιαστική– άποψη. Και επειδή η Εκκλησία λέει όχι στην ευθανασία, θεωρούν ότι αυτή αντίκειται και στο Σύνταγμα.

Εδώ υπάρχει ένα αρχικό πρόβλημα. Και αυτό είναι ότι ταυτίζουμε τα χρηστά ήθη με την έννοια της ηθικής που εκφράζει η Εκκλησία.

Δεν είναι έτσι. Χρηστά ήθη είναι η κοινωνική ηθική. Είναι η κρατούσα ηθική τάξη στην κοινωνία, αλλά δεν είναι κατά κανένα τρόπο αυτό το οποίο υποστηρίζει η Εκκλησία. Η άποψη της Εκκλησίας είναι μια πολύ σημαντική παράμετρος. Εξαιρετικά σημαντική, αλλά απλώς τα δύο πράγματα δεν ταυτίζονται.

Ένα παράδειγμα για να γίνουν τα ανωτέρω πιο σαφή. Θα μου επιτρέψετε να σας θυμίσω ότι πριν από μερικά χρόνια ετέθη το ζήτημα της νομιμοποίησης των αμβλώσεων. Κατά την άποψη της Εκκλησίας, η άμβλωση απαγορεύεται. Είναι ανθρωποκτονία. Είχε δημιουργηθεί όμως μια εντελώς υποκριτική κατάσταση στην Ελλάδα. Και αυτό το γεγονός επέβαλε στην ελληνική Πολιτεία να τροποποιήσει τη σχετική νομοθεσία. Η Εκκλησία εξακολούθησε να έχει την άποψή της και καλά έκανε. Όμως, ουδείς υποστήριξε ότι δημιουργείται πρόβλημα αντιθέσεως με τα χρηστά ήθη. Η ελληνική κοινωνία αποδέχθηκε πολύ καλά το θέμα της νομιμοποίησης των αμβλώσεων.

Έχω την ελπίδα, κυρίες και κύριοι, ότι με αυτά που σας είπα και χωρίς να υπεισέλθω σε ιδιαίτερες νομικές λεπτομέρειες σας κατέστησα σαφές ότι το Σύνταγμά μας δεν απαγορεύει [προσοχή: δεν είπα επιβάλλει, είπα δεν απαγορεύει, είπα επιτρέπει] υπό ορισμένες προϋποθέσεις να αναγνωρίσουμε την ευθανασία στην ελληνική έννομη τάξη.

Άρα, το πρόβλημα μεταφέρεται από το ζήτημα του εάν μπορεί να προβλέψει την ευθανασία ο νομοθέτης στο εάν πρέπει να το κάνει. Εάν υπάρχει λόγος να το κάνει.

Τι έκαναν σχετικά οι ξένοι νομοθέτες; Θα είμαι πάρα πολύ σύντομος διότι ήδη έχω καταχραστεί του χρόνου που μου αναλογεί, και θα αναφερθώ μόνον σε δύο χώρες, στην Ολλανδία και τη Δανία. Στη Δανία αναγνωρίζεται η παθητική ευθανασία. Υπενθυμίζω ότι παθητική ευθανασία είναι η περίπτωση στην οποία δεν μεριμνούμε, στην οποία παραλείπουμε να βοηθήσουμε να παραταθεί η ζωή του ασθενούς.

Στη Δανία, ο γιατρός, βάσει του νόμου, οφείλει να σέβεται τη βούληση του ασθενούς, εφόσον αυτή έχει εκφραστεί με κάποια ορισμένη διαδικασία που να αποδεικνύει τη σοβαρότητά της, έχουμε άλλωστε αναφερθεί σε αυτό και προηγουμένως. Εάν, λοιπόν, ο ασθενής δηλώσει ότι δεν θέλει να ταλαιπωρείται και ότι επιθυμεί να εφαρμοστεί σε αυτόν παθητική ευθανασία, εάν συντρέχουν και κάποιες άλλες αντικειμενικές προϋποθέσεις, ο γιατρός οφείλει συμμόρφωση. Δεν προϋποτίθεται ούτε οίκτος ούτε κάποια άλλη ενδιάθετη στάση του γιατρού. Είναι νομική υποχρέωσή του να συμμορφωθεί με τη βούληση του ασθενούς. Πρόκειται για την αποθέωση του σεβασμού της αυτονομίας της βούλησης του ανθρώπου.

Η αντικειμενική προϋπόθεση που πρέπει να υπάρχει είναι η τελική φάση της νόσου. Ο όρος στην αγγλική γλώσσα είναι *inexorably dying*, όταν δεν μπορεί να γίνει πια τίποτα. Με άλλα λόγια, υψηλότατη πιθανότητα θανάτου στις αμέσως επόμενες ημέρες ή εβδομάδες.

Τι μπορεί να κάνει ένας γιατρός στη Δανία; Το πρώτο που μπορεί να κάνει είναι παθητική ευθανασία. Παραλείπει, δηλαδή, να χορηγήσει στον ασθενή το φάρμακο που τον κρατάει στη ζωή.

Η δεύτερη δυνατή και επιτρεπτή συμπεριφορά του γιατρού συνίσταται στη χρησιμοποίηση μεθόδων και ιατρικών θεραπειών οι οποίες απαλύνουν την ταλαιπωρία του ασθενούς, ακόμα και εάν έχουν ως αποτέλεσμα να συντομεύσουν την κατάληξη. Με άλλα λόγια, η άποψη των Δανών είναι ότι, εάν είναι να ζήσει κάποιος δέκα ημέρες μέσα σε αφόρητους πόνους, είναι καλύτερα να ζήσει λιγότερες αλλά σε πιο αξιοπρεπείς για τον ίδιο συνθήκες (χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η χορήγηση μορφίνης σε ολοένα αυξανόμενες ποσότητες).

Οι Ολλανδοί δέχονται κι αυτοί την ευθανασία, εφόσον συντρέχουν σωρευτικά ορισμένες προϋποθέσεις, τις οποίες και θα παραθέσουμε στη συνέχεια.

Πρώτη προϋπόθεση είναι η ύπαρξη ανίατης νόσου, για την οποία να μην προβλέπεται θεραπεία. Ο γιατρός που κάθεται δίπλα μου θα μου πει, και θα έχει δίκιο, ότι σήμερα πλέον, ο όρος “ανίατη νόσος” είναι μάλλον προβληματικός, διότι πολλές ασθένειες που κάποτε ήσαν ανίατες σήμερα με κάποιο τρόπο μπορούν να αντιμετωπιστούν. Εν πάση περιπτώσει, αυτό προβλέπει ο νόμος της Ολλανδίας, ο οποίος υπάρχει από το 1993 -δεν είναι δηλαδή και πολύ παλιός.

Δεύτερη προϋπόθεση είναι η συγκεκριμένη νόσος να προκαλεί αφόρητους πόνους χωρίς δυνατότητα ελάφρυνσής τους.

Τρίτη προϋπόθεση είναι η συνεχής και επίμονη βούληση του ασθενούς να πεθάνει.

Τέταρτη προϋπόθεση είναι η δήλωση του ασθενούς ότι θέλει την ευθανασία στον εαυτό του, αλλά υπό δύο όρους. Ο πρώτος είναι ότι ο ασθενής έχει συνείδηση των λεγομένων από αυτόν (ένας όρος μάλλον αυτονόητος) και ο δεύτερος ότι έχει προηγηθεί αναλυτική και πλήρης ενημέρωση του ασθενούς από τον γιατρό για την κατάστασή του.

Πέμπτη και τελευταία προϋπόθεση είναι η απόφαση του γιατρού. Δηλαδή, παρεμβάλλεται μια διαδικασία με την οποία κρίνει ο γιατρός στην Ολλανδία εάν πρέπει να το κάνει ή όχι. Και μάλιστα, για περισσότερη εξασφάλιση, απαιτείται συνεργασία του θεράποντος ιατρού με έναν τρίτο, ανεξάρτητο γιατρό. Αυτό γίνεται για να αποφευχθεί όσο γίνεται τόσο η κατάχρηση όσο και το ιατρικό λάθος, το οποίο μπορεί να προέλθει από τη συναισθηματική φόρτιση του θεράποντος ιατρού ο οποίος, όπως είναι φυσικό, έχει αναπτύξει μια ιδιαίτερη σχέση με τον ασθενή του.

Αφού αποφασισθεί η ευθανασία από τον γιατρό, ενημερώνεται από αυτόν και ο αρμόδιος εισαγγελέας, ο οποίος κρίνει εάν πρέπει να ασκηθεί ποινική δίωξη στο γιατρό.

Τι ακριβώς, δηλαδή, προβλέπει η ολλανδική νομοθεσία; Κατ'αρχήν δεν αποποινικοποιεί γενικώς την ευθανασία. Απλώς επιτρέπει, υπό ορισμένες προϋποθέσεις, να μην ασκηθεί ποινική δίωξη. Διατηρείται η δαμόκλειος σπάθη του ποινικού νόμου για να μην υπάρξουν καταχρήσεις. Εφόσον όμως οι αναγκαίες προϋποθέσεις, που αναφέρθηκαν ανωτέρω, συνέτρεξαν, τότε δεν ασκείται ποινική δίωξη, δηλαδή ούτε για μία στιγμή ο γιατρός δεν γίνεται κατηγορούμενος.

Η πραγματικότητα στην Ολλανδία είναι ότι στα δύο τρίτα των περιπτώσεων που οι ασθενείς ζητούν ευθανασία, η ευθανασία δεν γίνεται. Αυτό για να μην έχουμε λανθασμένη εικόνα. Είτε διότι δεν προλαβαίνει να γίνει είτε διότι ο γιατρός κρίνει ότι υπάρχει δυνατότητα θεραπείας ή οτιδήποτε άλλο.

Άξονας πέμπτος και τελευταίος, με μία φράση, για να κλείσω την εισήγησή μου: τι δέον γενέσθαι.

Ίσως να έγινε ήδη αντιληπτό σε εσάς από τα συμφραζόμενα ότι προσωπικά κλείνω υπέρ της νομιμοποίησεως, αλλά αυτό δεν είναι το σημαντικό. Αυτό το οποίο θεωρώ πολύ πιο σημαντικό είναι ότι, αφού συνειδητοποιήσουμε, μιλάω από τη σκοπιά του νομικού, πως πρόβλημα συνταγματικό δεν υπάρχει, πρέπει να ξεκινήσουμε έναν ουσιαστικό κοινωνικό και διεπιστημονικό διάλογο για την ευθανασία. Ορισμένα πράγματα, όπως η ευθανασία αλλά και τα άλλα μείζονα ζητήματα που άπτονται της βιοηθικής, δεν μπορούν να αποτελέσουν αντικείμενο επιβολής στην κοινωνία μιας απόφασης που ελήφθη από κάποιους τεχνοκράτες ενός υπουργείου. Ειδεμή, είτε ο όποιος νόμος δεν θα εφαρμοσθεί είτε θα συνεχισθεί η σημερινή υποκρισία.

Χρειάζεται λοιπόν ένας ανοικτός και ειλικρινής κοινωνικός διάλογος, ένας διάλογος επίσης διεπιστημονικός ούτως ώστε να δημιουργηθεί η κατάλληλη υποδοχή στην κοινωνία, ώστε να διαμορφωθεί τελικά ένας κανόνας δικαίου ο οποίος, αν μη τι άλλο, να ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα.

Σας ευχαριστώ.

ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ

"Ένα τέλος με αρετή ή ένα δυσάλητο τέλος;"

(κα Ελένη ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΟΠΟΥΛΟΥ, Υπεύθυνη Μορφωτικών Εκδηλώσεων ΕΙΕ): Κυρίες και κύριοι, Με τη σημερινή συζήτηση ολοκληρώνεται ο κύκλος των ομιλιών με το γενικό τίτλο: «Ευθανασία, η σημαντική του “καλού” θανάτου». “Ένα τέλος με αρετή ή ένα δυσάλητο τέλος” είναι ο τίτλος του στρογγυλού αυτού τραπέζιού, όπου οι επίλεκτοι προσκεκλημένοι μας θα έχουν τη δυνατότητα να καταθέσουν τις επιστημονικές τους θεωρήσεις, ο καθένας από την επιστήμη την οποία εκπροσωπεί, εσείς δε θα παρακολουθήσετε μία πολυδιάστατη συζήτηση επάνω στο θέμα της ευθανασίας, ένα πρόβλημα το οποίο η ανθρωπότητα ανέκαθεν αντιμετώπιζε, από τότε που οργανώθηκε στις πρώτες κοινωνίες, μέχρι σήμερα που είναι ακόμη πιο έντονο και επιτακτικό.

Τη συζήτηση θα συντονίσει η διδάκτωρ κλασικής φιλολογίας του πανεπιστημίου Ζυρίχης και πτυχιούχος θεολογίας κα Αφροδίτη Αβαγιανού. Στη συζήτηση θα λάβουν μέρος (σας τους παρουσιάζω με τη σειρά που κάθονται) οι κ. Παναγιώτης Μπεχράκης, αναπληρωτής καθηγητής Φυσιολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, διευθυντής της εντατικής μονάδας του “Ερυθρού Σταυρού” και εφεξής του Νοσοκομείου “Ερρίκος Ντυνάν», ο ομότιμος καθηγητής Παιδιατρικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών κ. Χρήστος Κατάμης, ο πατήρ Βασίλειος Θερμός, διδάκτωρ θεολογίας και ψυχίατρος παιδών και εφήβων και τέλος ο κ. Γιάννης Πανούσης, καθηγητής Εγκληματολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Θα ήθελα να τους ευχαριστήσω όλους, που απεδέχθηκαν την πρόσκλησή μας και βρίσκονται απόψε εδώ, ώστε να πραγματοποιηθεί αυτό το στρογγυλό τραπέζι.

Σας ευχαριστώ και εσάς για την παρουσία σας και παρακαλώ την κα Αβαγιανού να αρχίσει τη συζήτηση.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ (κα Αφροδίτη Αβαγιανού): Αξιότιμοι κυρίες και κύριοι, έχει υποστηριχθεί ότι η αξιόπιστη σημασία της λέξης, αυτό που οι αρχαίοι Έλληνες ονόμαζαν ευθανασία, δηλαδή το να πεθάνει κανείς, όσο το δυνατόν, πιο όμορφα και καλά, είναι το να δει κανείς με ηρεμία το θάνατο και το μόνο μέσον γι' αυτό είναι μια ήσυχη συνείδηση, ότι έχει διανύσει μια ευτυχισμένη ζωή.

Αυτή η επισήμανση γίνεται, γιατί με την αναγέννηση ο όρος ευθανασία παίρνει μια νέα σημασία απ' ό,τι στην αρχαιότητα. Το κέντρο βάρους της ευθανασίας ως γεγονός μετατοπίζεται από τον άμεσα ενδιαφερόμενο άνθρωπο στους άλλους ανθρώπους, πράγμα, που είναι πρωτίστης σπουδαιότητας στην εποχή μας.

Σήμερα, στο στρογγυλό τραπέζι με θέμα "Ένα τέλος με αρετή ή ένα δυσάληγο τέλος" μας δίνεται η ευκαιρία να επωφεληθούμε, τόσο από την επιστημονική γνώση, όσο και από την εμπειρία των εκλεκτών εισηγητών και να προσεγγίσουμε το θέμα μέσα από τη δική τους άποψη, ανιχνεύοντας τη διάσταση και την έκταση της ευθανασίας στην πραγματικότητα και καθημερινότητα της ζωής μας, αφού τα τελευταία χρόνια η απαίτηση για τη νομιμοποίησή της είναι έντονη· ακόμα και εντελώς πρόσφατα από τον ημερήσιο Τύπο, δηλαδή στις αρχές, απ' ό,τι θυμάμαι, Μαρτίου, έχει δημοσιευθεί το εξής:

«Η Εθνική Επιτροπή Ηθικής της Γαλλίας, μετά από μελέτες τριών ετών έδωσε στη δημοσιότητα μία έκθεση την περασμένη Παρασκευή, η οποία αναφέρει ότι η ευθανασία θα πρέπει να επιτρέπεται υπό όρους, ενώ παραδέχεται ότι εφαρμόζεται σιωπηλά σε πολλά νοσοκομεία της χώρας».

Η έκθεση, διατυπώνοντας προσεκτικά κάθε λέξη, αποφεύγει να προτείνει νέο νόμο και περιορίζεται στο να προτείνει ένα παραθυράκι στον υπάρχοντα νόμο, ώστε οι γιατροί να μην αντιμετωπίζουν προβλήματα με τη δικαιοσύνη. Η έκθεση αναφέρει δύο από τις περιπτώσεις, που θα ήταν επιτρεπτή η ευθανασία: τους ασθενείς, που υποφέρουν από ανίατους πόνους, οι οποίοι δεν σταματούν ούτε με φάρμακα, και όταν ο ασθενής είναι κλινικά νεκρός.

Δεν θα ήθελα να μακρηγορήσω. Προτιμώ να δώσω το λόγο στους επαίοντες και ελπίζω ότι εγχαίριστε την ανάληψη του συντονιστικού ρόλου από μια μαθήτρια των ανθρωπιστικών επιστημών, αφενός, για να μην ξεχνάμε τη σημασία, που η ευθανασία είχε κατά την αρχαιότητα και αφετέρου, μια γυναικεία παρουσία στο ανδροκρατούμενο πάνελ, ίσως, απαλύνει την περιρρέουσα ατμόσφαιρα από τον προβληματισμό πάνω σε ένα τόσο βαρύ θέμα.

Και αρχίζουμε με τον καθηγητή κ. Χρήστο Κατάμη. Οπωσδήποτε, η εισήγηση του θα στραφεί γύρω από το θέμα "παιδί και ευθανασία". Στην αρχαιότητα οι αναφορές έκθεσης θανάτωσης βρεφών είναι άφθονες, τόσο στη μυθολογία, όσο και στην ιστορική πραγματικότητα, σε όλες σχεδόν τις πρωτόγονες κοινωνίες. Ας θυμηθούμε τις περιπτώσεις, που ο Ουρανός θάβει τα παιδιά του. Ο νεογέννητος ανάπηρος Ήφαιστος απορρίπτεται, αλλά επιζεί, και άλλες περιπτώσεις.

Η νομοθεσία της Σπάρτης για τα μειονεκτικά νεογέννητα ήταν σαφής και ορθολογική, από την άποψη ότι ήταν σύμφωνη με την κοινωνικο-στρατιωτική δομή της και δεν αφορούσε τα υγιή παιδιά, αν και ο Καιάδας έχει ταυτιστεί με τη βαρβαρότητα. Η έκθεση ή η απόρριψη ανάπηρων και ασθενών βρεφών συνέβαινε και στην Αθήνα, σύμφωνα με μαρτυρίες που έχουμε, καθώς και σε όλη τη διάρκεια του ρωμαϊκού κόσμου.

Ο κύριος Κατάμης, βέβαια, θα μας μιλήσει για τη σύγχρονη πραγματικότητα, τι συμβαίνει στις σύγχρονες μονάδες εντατικής θεραπείας νεογέννητων και παιδιών με γενετικά νοσήματα και τα ηθικά διλήμματα, που δημιουργούνται από τη λήψη κρίσιμων αποφάσεων για τη ζωή τους. Πώς αντιμετωπίζεται το παιδί σε αυτές τις περιπτώσεις, ποιο είναι το καθήκον του γιατρού, όταν η ίαση είναι δυνατή, εάν στα παιδιά υπάρχει ο παράγοντας αυτονομία, ποια είναι η ψυχολογική στήριξη του παιδιού και της οικογένειάς του και όλα αυτά τα ηθικά διλήμματα, που πηγάζουν από τέτοιες περιπτώσεις στις παιδιατρικές μονάδες.

X. ΚΑΤΑΜΗΣ: Όπως ακούσατε θα ασχοληθώ κυρίως με το πρόβλημα της ευθανασίας στην παιδική ηλικία, και μάλιστα στη νεογνική ηλικία.

Η ευθανασία αποτελεί έναν από τους σοβαρούς ηθικούς και δεοντολογικούς προβληματισμούς στην ιατρική. Οι ηθικοί προβληματισμοί είναι τόσο παλιοί όσο και η ιατρική. Γραμμένοι ή άγραφοι με νομικό πλαίσιο ή χωρίς αυτό, εκφράζουν θεμελιακές αξίες που η τήρησή τους αποτελεί βασική προϋπόθεση μιας ανθρωπιστικής επιστήμης, όπως η ιατρική.

Αν σήμερα τα ηθικά και δεοντολογικά προβλήματα έχουν οξυνθεί και συζητούνται περισσότερο, αυτό οφείλεται σε πολλούς παράγοντες κυρίως όμως στην αλματώδη πρόοδο της ιατρικής, στη ραγδαία μεταβολή των κοινωνικών και πολιτιστικών δομών και στους τρόπους ευρύτερης πληροφόρησης

του πληθυσμού. Η επίλυση των προβλημάτων που καθημερινά αυξάνονται και ιδιαιοποιούνται δεν είναι εύκολη. Γι' αυτό και σήμερα παρατηρείται μια συντονισμένη προσπάθεια τόσο σε διεθνές όσο και σε εθνικό επίπεδο για να δοθεί μια απάντηση σε βασικά θέματα ιατρικής δεοντολογίας, όπως η ευθανασία. Στην προσπάθεια αυτή μετέχουν εκτός των γιατρών, αντιπρόσωποι όλων των κοινωνικών στρωμάτων.

Κι' αυτό γιατί το αίτημα "γεννᾶσθαι και τεθνᾶναι καλῶς" είναι πανανθρώπινο και διαχρονικό.

Από τη μυθολογία υπάρχουν άφθονες αναφορές θανάτωσης βρεφών. Ο Ουρανός θάβει τα παιδιά του, και ο νεογέννητος και ανάπηρος Ήφαιστος απορρίπτεται αλλά επιζεί. Χαρακτηριστική είναι η νομοθεσία της Σπάρτης, όπου η κοινωνικά-στρατιωτική της δομή επέβαλε τη θανάτωση των νεογέννητων με μειονεξίες. Ακόμα και στις ανεπτυγμένες κοινωνίες απαντάται και σήμερα σε μικρό ή μεγαλύτερο βαθμό απόρριψη αναπήρων και ασθενών παιδιών.

Από τους ηθικούς και δεοντολογικούς προβληματισμούς θα επικεντρωθούμε στο θέμα της ευθανασίας στον παιδικό πληθυσμό.

Όπως τονίσθηκε πιο πάνω, «το γεννᾶσθαι και τεθνᾶναι καλῶς» είναι ένα πανανθρώπινο αίτημα.

Στον άνθρωπο και τα μεγάλα θηλαστικά, ο ερχομός στη ζωή, η γέννηση, συνοδεύεται από πόνους. Αντίθετα, η έξοδος από τη ζωή γίνεται κατά κανόνα ειρηνικά, με αυτόβουλη απόσυρση και ήρεμο σβήσιμο. Τις τελευταίες δεκαετίες, οι προσπάθειες της ιατρικής κατατείνουν στην αλλαγή των βασικών αυτών αρχών. Από τη μία καταβάλλεται προσπάθεια ελαχιστοποίησης του πόνου του τοκετού και από την άλλη καταβάλλεται μια πιο συστηματική προσπάθεια για παράταση της ζωής. Όλες οι προσπάθειες για παράταση της ζωής αποτελούν για την ιατρική και τους γιατρούς πεδίο μεταφυσικών ανησυχιών και ηθικών προβληματισμών. Στους ηθικούς προβληματισμούς των ιατρικών προσπαθειών για την παράταση της ζωής εμπίπτει και το θέμα της ευθανασίας.

Τα ιατρικά δεοντολογικά προβλήματα της ευθανασίας είναι στενά συνδεδεμένα με το επίπεδο της ιατρικής του τόπου και τροποποιούνται συνεχώς με την πάροδο του χρόνου. Τα προβλήματα της ευθανασίας συσχετίζονται, όπως ξέρετε, και με μια σειρά από παράγοντες: θρησκευτικούς, κοινωνικούς, πολιτικούς, οικονομικούς, μορφωτικούς και άλλους.

Βασικός παράγοντας διαφοροποίησης των δεοντολογικών αυτών προβλημάτων είναι η ηλικία. Στους ενήλικες η σχέση γιατρού-αρρώστου είναι άμεση και δεν χρειάζεται τη διαμεσολάβηση τρίτων. Αντίθετα στην παιδιατρική, η σχέση αυτή δεν υπάρχει και η σχέση γιατρού-αρρώστου χρειάζεται τη μεσολάβηση των γονιών ή του κηδεμόνα, που –όχι σπάνια– τα συμφέροντά τους δεν συμπίπτουν με τα συμφέροντα του άρρωστου παιδιού.

Στην άσκηση της ιατρικής υπάρχουν ορισμένες βασικές αρχές δεοντολογίας που πρέπει απαραίτητα να τηρούνται. Οι πιο σημαντικές απ' αυτές είναι:

- Η αυτονομία του αρρώστου
- Η δυνατότητα κρίσης και επιλογής
- Η συγκατάθεση του αρρώστου
- Η μείωση του πατερναλισμού
- Το ιατρικό απόρρητο

Βασικός κανόνας στην ιατρική πράξη είναι η αυτονομία του κάθε ατόμου να αποφασίζει για το πώς θα διαθέσει το σώμα του, μια και κάθε άγγιγμα του γιατρού ή κάθε εξέταση χωρίς συγκατάθεση αποτελεί αδίκημα. Η συγκατάθεση, και μάλιστα η γραπτή, δικαιολογεί κάθε ιατρική επέμβαση, αρκεί να παρθεί ύστερα από σωστή πληροφόρηση.

Όμως για τα νεογνά και τα βρέφη, για τα παιδιά και τους έφηβους με μειωμένη πνευματική ικανότητα ποιος θα πρέπει να αποφασίσει; Ο ένας ή και οι δύο γονείς; Και αν υπάρχει διαφωνία, ποιος αναλαμβάνει τις ευθύνες;

Ο πατερναλισμός από μέρους του γιατρού, που είναι αρκετά συχνός ιδίως στους παιδιάτρους, δεν είναι σοφή πράξη. Στην Ελλάδα, για τα παιδιά ακόμα και τους εφήβους, η εξουσία των γονιών –και ιδιαίτερα του πατέρα– είναι απόλυτη και η συγκατάθεση αναγκαία για όλες τις ιατρικές πράξεις που σχετίζονται με την υγεία του παιδιού.

Η ποικιλία των θεμάτων που σχετίζονται με την ευθανασία στην παιδική ηλικία είναι μεγάλη. Θα περιορισθούμε μόνο σε θέματα της νεογνικής ηλικίας, όπου τα ηθικά προβλήματα που σχετίζονται με την ευθανασία είναι συχνά και ιδιότυπα, ενώ τα προβλήματα των μεγαλύτερων παιδιών και των εφήβων ταυτίζονται, εν πολλοίς, με εκείνα των ενηλίκων.

Από τα προβλήματα των νεογνών θα σταθούμε στα ειδικά προβλήματα ηθικής και δεοντολογίας που σχετίζονται με την ευθανασία σε:

- ❑ Νεογνά με σοβαρά προβλήματα υγείας με ή χωρίς νοητική στέρηση
- ❑ Νεογνά με μηχανική υποστήριξη
- ❑ Νεογνικά Ανιχνευτικά Προγράμματα
- ❑ Πρόληψη Γενετικών Νόσων με Προγεννητικό Έλεγχο
- ❑ Πειραματισμός σε έμβρυα

Αντί για ανάλυση των δεδομένων, θα προσπαθήσω να δώσω ενδεικτικά παραδείγματα ώστε να δοθεί η ευκαιρία και για προσωπική τοποθέτηση στην κάθε περίπτωση.

Στις αρχές τις δεκαετίας του '80, η Αμερική αναστατώθηκε από το θάνατο του "Baby Doe". Το νεογνό Doe γεννήθηκε με μογγολοειδή ιδιωτεία, ή τρισωμία 21, και συγγενή ατρησία του 12/λου. Όπως ξέρετε, η μογγολοειδής ιδιωτεία είναι μια γενετική νόσος που συνοδεύεται από βαρεία πνευματική καθυστέρηση και για την πρόληψή της εφαρμόζεται προγεννητικός έλεγχος. Σε περίπτωση άρρωστου εμβρύου γίνεται διακοπή της κύησης στο δεύτερο τρίμηνο της εγκυμοσύνης. Η πρακτική να αφήνονται αυτά τα παιδιά χωρίς υπερεξειδικευμένη ιατρική φροντίδα, εφ' όσον χρειάζεται, ήταν καθολική. Γι' αυτό οι γιατροί συζήτησαν με τους γονείς για την πιθανότητα να υποβληθεί το νεογνό σε μια σοβαρή εγχείρηση για την αποκατάσταση της συγγενούς ατρησίας του 12/λου. Οι γονείς αρνήθηκαν την επέμβαση και το νεογνό κατέληξε ήρεμα την έκτη ημέρα της ζωής.

Η δημοσιοποίηση της περίπτωσης από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης δημιούργησε σάλο και εκτεταμένες συζητήσεις με αποτέλεσμα να τροποποιηθούν οι σχετικοί εθνικοί κανονισμοί που αφορούσαν ανάλογες περιπτώσεις, έτσι ώστε, άσχετα με τη βαρύτητα της αναπηρίας, να χορηγείται η εξειδικευμένη θεραπευτική και χειρουργική αγωγή που ενδείκνυται για φυσιολογικά νεογνά, με μόνη εξαίρεση τα νεογνά που βρίσκονται σε κωματώδη κατάσταση ή ο θάνατος είναι άμεσος.

Η εφαρμογή των νέων αυτών κανονισμών είναι αντιφατική τόσο στη θεωρία όσο και στην πράξη. Δεν είναι κατανοητό, για το ίδιο βασικό νόσημα, όπως η τρισωμία 21, να συνίσταται προγεννητική διάγνωση και διακοπή κύησης για να αποφευχθεί η γέννηση νεογνού με πνευματική καθυστέρηση και από την άλλη να μεγιστοποιούνται οι προσπάθειες για την επιβίωση ενός άρρωστου με το ίδιο νόσημα χωρίς να λαμβάνεται υπ' όψη αν οι επιπρόσθετες ιατρικές φροντίδες είναι προς όφελος του βρέφους.

Έτσι, η αρχική βασική θέση όπου η επιθυμία των γονιών προέχει στην τελική απόφαση, όπως και η γνώμη τους για τη διάκριση μεταξύ μιας συνήθους και εντατικής και εξειδικευμένης θεραπείας, αντικατεστάθη από τη γνώμη μιας αντιπροσωπευτικής επιτροπής από εκπροσώπους διαφόρων επιστημονικών και κοινωνικών ομάδων, στις οποίες όμως δεν μετέχουν οι θεράποντες ιατροί και οι γονείς. Για την αντιμετώπιση των ηθικών αυτών διλημάτων και τη λήψη αποφάσεων δημιουργήθηκαν σε κάθε νοσοκομείο οι επιτροπές ηθικής. Οι επιτροπές αυτές μελετούν ξεχωριστά την κάθε περίπτωση και αναζητούν τρόπους λήψης κοινών αποφάσεων με σύμφωνη γνώμη του ιατρικού προσωπικού και των γονιών. Ένας από τους βασικούς ρόλους αυτών των επιτροπών είναι η κατάθεση δεδομένων για λήψη μιας πιο αντικειμενικής απόφασης. Όπως οι αρμόδιοι τονίζουν: “Good Ethics start with good facts”, η λειτουργία των επιτροπών αυτών βοηθά σημαντικά στη λήψη πιο αντικειμενικών αποφάσεων με καθολικότερη αποδοχή.

-Περίπτωση 2-

Ένα πρόωρο νεογνό με βάρος γέννησης 700g έχει τρισωμία 13. Στην ηλικία 5 μηνών νοσηλεύεται για καρδιακή και νεφρική ανεπάρκεια, βαριά βρογχοπνευμονική δυσπλασία και βρίσκεται σε μηχανική αναπνοή. Οι γονείς αντιλαμβάνονται ότι το βρέφος θα πεθάνει και ζητούν την αποσύνδεσή του από τον αναπνευστήρα.

Στην περίπτωση αυτή υπήρχε μια ομοφωνία γονιών και θεραπόντων γιατρών. Σε περίπτωση που ένας από το ιατρικό προσωπικό ή το οικογενειακό περιβάλλον ήταν αντίθετος με αυτή την απόφαση, τότε θα παραπέμπετο η υπόθεση στην επιτροπή ηθικής για έκφραση γνώμης.

Από ηθική σκοπιά, η συνέχιση της μηχανικής στήριξης και η διακοπή είναι ισοδύναμες, μολονότι πολλοί πιστεύουν ότι η διακοπή της μηχανικής στήριξης είναι προτιμητέα γιατί παράλληλα αποτελεί και μια κλινική δοκιμή που επιβεβαιώνει την κακή πρόγνωση.

-Περίπτωση 3-

Ένα νεογνό με ανεγκεφαλία αναμένεται σύντομα να πεθάνει. Οι γονείς ζητούν να χρησιμοποιηθεί ως δότης καρδιάς.

Σε μια τέτοια περίπτωση προκύπτουν μια σειρά από δεοντολογικά και ηθικά προβλήματα.

Το νεογνό λόγω της έλλειψης εγκεφάλου δεν πονάει, ώστε η συνέχιση της εντατικής φροντίδας ή χειρουργικής επέμβασης δεν του δημιουργεί προβλήματα. Εφ' όσον όμως αναπνέει δεν είναι εγκεφαλικά νεκρό. Ο εγκεφαλικός θάνατος δεν είναι απαραίτητος για τη διακοπή της μηχανικής υποστήριξης, είναι όμως απαραίτητος για τη λήψη ζωτικών οργάνων για μεταμόσχευση.

Αφαίρεση καρδιάς πριν από την επιβεβαίωση εγκεφαλικού θανάτου είναι αντίθετη με την παραδοσιακή θέση και την πολιτική των μεταμοσχεύσεων, και η αφαίρεση της καρδιάς θα θεωρηθεί σαν ανθρωποκτονία. Στην περίπτωση αυτή και πάλι η συμβολή της επιτροπής ηθικής, του νομικού συμβούλου του νοσοκομείου, ακόμη και της εισαγγελικής αρχής είναι απαραίτητη για να ξεπεραστούν οι δεοντολογικοί κανόνες λήψης μοσχευμάτων.

Το θέμα της ευθανασίας στη νεογνική περίοδο είναι συχνό στις μονάδες εντατικής θεραπείας που νοσηλεύουν πολύ μικρά πρόωρα, με μικρές πιθανότητες επιβίωσης και μεγάλες πιθανότητες σοβαρών χρονίων επιπτώσεων και όχι σπάνια πνευματικής καθυστέρησης.

Σήμερα, με την πρόοδο της τεχνολογίας, αυξήθηκαν σημαντικά οι πιθανότητες επιβίωσης μικρών πρόωρων (<1000gr), παράλληλα όμως αυξήθηκε η νοσηρότητα από χρόνιες και σοβαρές επιπλοκές.

Ανάλογα περιστατικά θα συζητηθούν και στους ενήλικες. Με βασική διαφορά πως στις περιπτώσεις των ενηλίκων υπάρχει δυνατότητα προσωπικής συγκατάθεσης, τάση που σήμερα γίνεται ανεπιφύλακτα αποδεκτή.

Η πρακτική αυτή, όπως τονίσθηκε, δεν είναι εφικτή για τα νεογνά και τη συγκατάθεση καλούνται να επωμισθούν οι γονείς. Υπάρχει όμως μια έντονη θέση πατερναλισμού εκ μέρους των παιδιάτρων, που προσπαθούν να προστατεύσουν τους γονείς από την ενεργό συμμετοχή τους στην απόφαση για τη συνέχιση ή όχι της παράτασης της ζωής. Στις περιπτώσεις των βαριά πασχόντων νεογνών υπάρχουν σήμερα οι πιο κάτω αποδεκτοί κανόνες:

- Για τη διακοπή της μηχανικής στήριξης δεν είναι απαραίτητα το νεογνό να είναι εγκεφαλικά νεκρό, σε κωματώδη κατάσταση ή σε τελικά στάδια.
- Η πνευματική στέρηση ή κινητική αναπηρία αφ' εαυτών δεν αποτελεί αιτία διακοπής θεραπείας.
- Ο ισχυρότερος λόγος διακοπής θεραπείας είναι το συμφέρον του νεογνού, και όχι της οικογένειας ή της κοινότητας.

- ❑ Σε περιπτώσεις που η απόφαση των γονιών δεν φαίνεται να συμβαδίζει με τα συμφέροντα του νεογνού, η απόφαση πρέπει να αναθεωρείται από την επιτροπή ηθικής.

Με ηθικούς προβληματισμούς και επέκταση των προβλημάτων της ευθανασίας σχετίζεται και η εφαρμογή των προγραμμάτων προγεννητικού ελέγχου για την πρόληψη σοβαρών γενετικών νοσημάτων. Οι δυνατότητες προγεννητικού ελέγχου αυξάνονται με ταχύτατο ρυθμό, σε συνδυασμό με παράλληλη αύξηση του αριθμού των γενετικών νόσων στις οποίες εφαρμόζεται η πρόληψη.

Οι ενδείξεις για προγεννητική διάγνωση αφορούν σε:

- ❑ Γενετικά νοσήματα

(Μονογονιδιακά - Χρωμοσωμιακά - Συγγενείς Διαμαρτίες) με:

- ❑ Βαριές εκδηλώσεις με ή χωρίς νοητική στέρωση
- ❑ Εκδήλωση από μικρή ηλικία
- ❑ Έλλειψη αποτελεσματικής θεραπείας

Δεν συνιστάται σε γενετικά νοσήματα:

- α) Με εκδήλωση σε μεγάλη ηλικία
- β) Σε προγραμματισμό για χρησιμοποίηση σαν δότη

Οι βασικοί άξονες της προγεννητικής διάγνωσης των γενετικών νόσων αποσκοπούν:

- α) Στην έγκαιρη διάγνωση πάσχοντος εμβρύου στο πρώτο ή τις αρχές δεύτερου τριμήνου εγκυμοσύνης και
- β) Σε περίπτωση άρρωστου εμβρύου, διακοπή κύησης (ευθανασία ;)

Βασικό σκέλος της προγεννητικής διάγνωσης και πρόληψης των γενετικών νόσων είναι η λεπτομερής ενημέρωση από έμπειρο γιατρό που να εστιάζεται:

- α) Στην αντικειμενική ενημέρωση για τη βαρύτητα του νοσήματος και τις δυνατότητες αντιμετώπισής του.
- β) Για τη διαδικασία και αποτελεσματικότητα της προγεννητικής διάγνωσης και
- γ) Την ανάγκη διακοπής κύησης σε περίπτωση πάσχοντος εμβρύου.

Η απόφαση για προγεννητική διάγνωση επαφίεται στους γονείς.

Τα πιο συχνά γενετικά νοσήματα για τα οποία εφαρμόζεται πρόληψη με προγεννητική διάγνωση είναι:

1. Χρωμοσωμιακά νοσήματα (τρισωμία 21)
2. Μονογονιδιακά νοσήματα
 - Μεσογειακή αναιμία
 - Κυστική ίνωση παγκρέατος
 - Αιμορροφιλία
 - Μυϊκή δυστροφία Duchenne
3. Βαριές συγγενείς διαμαρτίες

Ποια είναι λοιπόν τα ηθικά και δεοντολογικά προβλήματα που συνδέονται με την πρόληψη των γενετικών νόσων με βάση την προγεννητική διάγνωση;

Η θέση του ιατρικού κόσμου αλλά και άλλων ομάδων στην αποφυγή μιας γενετικής νόσου με ανιχνευτικά προγράμματα και επιλεκτική διακοπή κύησης σε περίπτωση άρρωστου εμβρύου ποικίλλει. Η διάσταση απόψεων και οι παράγοντες που τις επηρεάζουν δεν διαφέρουν πολύ από εκείνες των αρνητών και υποστηρικτών των αμβλώσεων.

Οι αρνητικές ή θετικές αυτές θέσεις επηρεάζονται από κοινωνικούς, ανθρωπιστικούς, θρησκευτικούς, φιλοσοφικούς και άλλους παράγοντες. Από αρχαιοτάτων χρόνων γενετικά νοσήματα και αναπηρίες προβλημάτισαν την κοινωνία. Η αρχαία Σπάρτη απαλλασσόταν από τα παιδιά με αναπηρίες με τρόπο αποδεκτό από τη δική της κοινωνία. Το ίδιο συμβαίνει και σήμερα με φυλές της Αφρικής. Η απόφαση για το τι είναι ορθό και τι όχι για το κοινωνικό σύνολο συχνά επιβάλλεται από ομάδες που έχουν καθοδηγητικό ρόλο στην κοινωνία σε θέματα ηθικής και δεοντολογίας. Η θρησκεία, για παράδειγμα, ασκεί καθοριστικό ρόλο. Ακόμα και στο ιατρικό σώμα, το πρόγραμμα περιορισμού των γενετικών νόσων με διακοπή της κύησης δημιουργεί προβληματισμούς. Οι κλινικοί γιατροί έχουν ορκιστεί να υπηρετούν τον άρρωστο και να εκτιμούν την ανθρώπινη ζωή. Προτείνοντας τη διακοπή της κύησης για ένα έμβρυο με αιμορροφιλία, με φαινοτυπομορφοποιητική ολιγοφρένεια, ακόμα και με μεσογειακή αναιμία αναλογίζονται τους αρρώστους που παρακολουθούν και θεραπεύουν και που, παρά τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν, απολαμβάνουν τη ζωή και αποτελούν, όχι σπάνια, θετικό στοιχείο για την οικογένεια.

Θα ήταν λοιπόν περίεργο αν οι θέσεις αυτές δεν συζητούντο ανάμεσα σε γιατρούς και σε άλλες σκεπτόμενες κοινωνικές ομάδες, παράλληλα με τις συζητήσεις για την υποχρέωση της κοινωνίας να φροντίζει τα παιδιά με αναπηρίες. Από την άλλη πλευρά όμως, δεν μπορεί να αρνηθεί κανείς σε γονείς που έχουν πιθανότητες να αποκτήσουν παιδί με βαρύ γενετικό νόσημα το δικαίωμα να αποφασίσουν για το είδος του παιδιού που θα φέρουν στον κόσμο. Και μάλιστα όταν είναι γνωστό πως, ακόμα και στις ανεπτυγμένες χώρες, η αντιμετώπιση των παιδιών με γενετικό νόσημα υστερεί σημαντικά.

Στο ευαίσθητο αυτό θέμα, και δεδομένων των έντονων αντιθέσεων που υπάρχουν, πώς διαγράφεται ο ρόλος του ιατρού γενετιστή και γενικότερα του παιδιάτρου;

Το κύριο μέλημα του γιατρού θα πρέπει να είναι η αναζήτηση α) ιδανικών συνθηκών για την εφαρμογή ανιχνευτικών προγραμμάτων και προγεννητικής διάγνωσης και β) καλύτερης ενημέρωσης για τις δυνατότητες που υπάρχουν, για το νόσημα και την αντιμετώπισή του. Ύστερα από αυτά, πρέπει να αφεθούν ελεύθεροι οι γονείς να αποφασίσουν χωρίς νομοθεσίες ή άλλους περιορισμούς. Αυτή η τακτική είναι ιδανική, αλλά δεν είναι πάντοτε εφικτή. Οι γονείς ζητούν τη γνώμη του γιατρού αλλά και οι γιατροί δεν μπορεί πάντοτε να μένουν αμέτοχοι και ψυχροί παρατηρητές στο δραματικό προβληματισμό των γονιών.

Η αποτελεσματικότητα της πρόληψης με προγεννητικά ανιχνευτικά προγράμματα, προγεννητική διάγνωση και επιλεκτική διακοπή της κύησης ποικίλει. Στην Ελλάδα, τουλάχιστον για τη μεσογειακή αναιμία, η μεθοδολογία αυτή της πρόληψης έχει γίνει αποδεκτή και οι γεννήσεις άρρωστων παιδιών μειώθηκαν σημαντικά. Άρνηση διακοπής κύησης, σε περίπτωση άρρωστου εμβρύου, παρατηρήθηκε μόνο σε μεμονωμένες ακραίες περιπτώσεις για λόγος θρησκευτικούς. Η αχίλλειος όμως πτέρνα στην αποτελεσματικότητα της πρόληψης της μεσογειακής αναιμίας στην Ελλάδα είναι, ακόμη, η ανεπαρκής διαφώτιση και τα σφάλματα στην ανίχνευση των ετεροζυγωτών.

Ευχαριστώ πάρα πολύ, κα Αβαγιανού.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ο καθηγητής κύριος Κατάμης μίλησε με σαφήνεια για το παιδί και την ευθανασία. Συνεχίζουμε με τον καθηγητή κ. Μπεχράκη.

Είναι γνωστό ότι στις σύγχρονες κοινωνίες η στάση των ανθρώπων απέναντι στο θάνατο και στην πορεία προς αυτόν έχει αλλάξει. Με την πρόοδο της τεχνολογίας, η οποία έχει συμβάλει τα μέγιστα στα μέσα της θεραπείας, ο θάνατος λόγω ασθένειας σημειώνεται περισσότερο ως ήττα, παρά ως φυσικό και αναπόφευκτο τέλος.

Μέσα στη νέα αντίληψη, οι έννοιες ασθένεια-θάνατος διαφοροποιούνται σε σχέση με το παρελθόν, ειδικά όσον αφορά την κοινωνικο-οικονομική παράμετρο.

Ερχόμενοι στο θέμα, αιτούμεθα, τόσο την επιστημονική συμβολή σας, κ. Μπεχράκη, όσο και την εμπειρία σας από την άσκηση του ιατρικού λειτουργήματός σας μέσα στη μονάδα εντατικής, ως ενώπιος ενωπίω με τον ασθενή με αφόρητο σωματικό και ψυχικό πόνο και περιορισμό της αυτονομίας του.

Η διεθνής τάση, λοιπόν, είναι η εξασφάλιση της περίθαλψης με το μικρότερο δυνατό κόστος. Η υπάρχουσα νοσοκομειακή υποδομή δεν διαθέτει τον απαραίτητο αριθμό κλινών εντατικής νοσηλείας. Επικρατεί σήμερα μια λογική κόστους σε συνάρτηση με την ηλικία των νοσηλευομένων και τη σκοπιμότητα παρατάσεως της ζωής τους. Περισσότερα δικαιώματα έχουν οι νεότεροι, λιγότερα, ελάχιστα ή καθόλου οι υπέργηροι.

Είναι γνωστά εξάλλου τα τεράστια οικονομικά οφέλη των ασφαλιστικών εταιρειών για το κρεβάτι της εντατικής. Ακόμη, εκφράζονται φόβοι για τυχόν εμπόριο οργάνων, αλλά και για μια ναζιστική αντιμετώπιση της ζωής, αφού άρρωστοι και ανάπηροι θα ρίχνονται στον Καιάδα του σύγχρονου θανάτου.

Όλα αυτά εντάσσονται στην πραγματιστική, ωφελιμιστική αντίληψη ότι ο άρρωστος δεν ωφελεί πλέον σε τίποτα την κοινωνία. Αυτή η άποψη ήταν ήδη γνωστή και από τον Όμηρο και τον Ευριπίδη, ο οποίος λειεί ότι οι γέροντες δεν ωφελούν πλέον τον κόσμο.

Η χρησιμοθηρική αντίληψη φαίνεται ότι πρυτανεύει στο σύγχρονο *concessus*. Η μοντέρνα τεχνολογία δεν κρατά ζωντανούς τους ανθρώπους, που κάτω από άλλες συνθήκες θα είχαν πεθάνει πολύ καιρό πριν. Υπάρχει, λοιπόν, σχέση αυτής της ψυχρής κοστολόγησης με το δίλημμα της ευθανασίας; Υπάρχει τέτοια σκοπιμότητα;

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Κατ' αρχήν ευχαριστώ για την τιμή να είμαι σήμερα εδώ. Θα προσπαθήσω να απαντήσω στα ερωτήματα που ήδη τέθηκαν και είναι τελείως σαφή.

Η κατ' αρχήν εισηγητική τοποθέτηση των ερωτημάτων που δέχθηκα έχει έντονο χρησιμοθηρικό και οικονομο-τεχνικό περιεχόμενο.

Η προσέγγιση του ζητήματος της ευθανασίας από αυτήν την πλευρά πιστέψτε με ότι οδηγεί σε λάθη. Δεν νομίζω ότι οι οικονομικές ανάγκες είναι δυνατόν να επιβάλλουν καινούργιες ηθικές και δομικές αλλαγές σε μια παραδοσιακά ασκούμενη ιατρική, που διά μέσου των αιώνων έχει βρει τις τελευταίες δεκαετίες ένα ουσιαστικό και επιστημονικά μεστό περιεχόμενο.

Όμως, οι ανθρωπιστικές της αρχές παραμένουν αναλλοίωτες και δεν δέχομαι ότι υπάρχει κανένα οικονομο-τεχνικό κίνητρο ή αίτιο που είναι δυνατόν να τις επηρεάσει.

Αναμφίβολα, πολλές φορές για λόγους έλλειψης μέσων, είναι πιθανόν να μην έχουμε τη δυνατότητα να εφαρμόσουμε θεραπευτικές που θα θέλαμε να ακολουθήσουμε σε ένα συγκεκριμένο ασθενή.

Αυτό, όμως, κάθε άλλο παρά επιτακτικό της έννοιας της ευθανασίας είναι, κάθε άλλο παρά ευθανασία υπονοεί. Θέλαμε να κάνουμε πράγματα που πιστεύαμε ότι ήταν επιβεβλημένα και δεν μπορέσαμε. Δεν πετάξαμε τα όπλα την ώρα της μάχης πιστεύοντας ότι είναι προτιμότερο να συνταχούμε με τον αντίπαλο ή να τον αφήσουμε να κερδίσει τη μάχη χωρίς την ιατρική συνδρομή υπέρ του αρρώστου.

Κι εδώ, ήδη, τοποθετήθηκα στη βασική αρχή που πιστεύω ότι εκφράζεται μέσα από τον όρκο του Ιπποκράτη, ότι "ποτέ δεν θα δώσω φάρμακο που θα κάνει κακό στον άρρωστο" και που αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο κατά την άσκηση της ιατρικής διά μέσου των αιώνων. Ο γιατρός εξ ορισμού συντάσσεται με την προσπάθεια του αρρώστου για την καταπολέμηση της νόσου και του θανάτου. Ο κάθε άρρωστος γνωρίζει ότι στο πρόσωπο του γιατρού και στην ιατρική μπλούζα θα βρει ένα αδιαφιλονίκητο συμπαραστάτη σε αυτή του την προσπάθεια και αλίμονο εάν η άσκηση της ιατρικής αλλοιωθεί με τάσεις οι οποίες σημαίνουν, έστω και θεωρητικά, το αντίθετο. Αλίμονο εάν ο ασθενής την ώρα που βρίσκεται στο κρεβάτι του αναρωτιέται εάν ο γιατρός του θα θελήσει να τον κάνει καλά ή θα θελήσει να τον εξαποστείλει για λόγους οικονομο-τεχνικούς ή άλλους.

Πιστεύω απράνταχτα ότι η οικονομο-τεχνική προσέγγιση του όλου θέματος της ευθανασίας κρύβει μια αναμφίβολη προσπάθεια μείωσης των εξόδων των ασφαλιστικών οργανισμών, που είναι τεράστια κατά την τελική φάση της ζωής του κάθε αρρώστου.

Αρκεί να σας πω ότι τα 15 έως 20% του συνόλου των δαπανών για την υγεία στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής ξοδεύονται σε μονάδες εντατικής θεραπείας, όπου και διαγράφεται η τελική φάση της ζωής των κάθε μορφής ασφαλισμένων.

Εάν καταφέρουν να επισπεύσουν αυτή τη διαδικασία έχουν κέρδος πολλών δισεκατομμυρίων δολαρίων κατ' έτος και αυτό πιστεύω ότι πυροδοτεί τις διεθνείς συζητήσεις περί ευθανασίας, συζητήσεις οι οποίες μένουν στα σαλόνια, τις εφημερίδες και τα κανάλια. Στην πράξη δυσκολεύονται να μπουν, γιατί συναντούν εμπόδιο την ίδια την ανθρώπινη φύση, και κυρίως την ιατρική υπόσταση και τον όρκο του Ιπποκράτη.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ας προχωρήσουμε στην επόμενη ερώτηση. Ποια είναι η άποψή σας για το living will, δηλαδή, μιας διαθήκης εν ζωή, κατά την οποία ένας υγιής πνευματικά και σωματικά άνθρωπος υπογράφει ένα κείμενο παρουσία δύο μαρτύρων, δίνοντας έτσι –κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις– το δικαίωμα στο γιατρό να του αφαιρέσει τη ζωή χωρίς να διώκεται ποινικά, κάτι που είναι ευρύτατα διαδεδομένο στην Αμερική, την Αγγλία και την Ολλανδία. Θα μπορούσε αυτό να βρει εφαρμογή στην πραγματικότητα;

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Όχι, διότι δεν ευδοκιμεί ούτε στις χώρες που αναφέρατε. Το living will είναι μια αποτυχημένη σήμερα πρακτική, διότι οδήγησε σε μια σειρά προβλημάτων εφαρμογής, το κυριότερο από τα οποία είναι ότι όταν ο άρρωστος έχει ανάγκη καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης επειγόντως και ο γιατρός αντί να πάει να του κάνει μαλάξεις πρέπει να πάει στα υπόγεια που φυλάσσεται ο ιατρικός του φάκελος, απόρρητος, να διαβάσει εάν εκείνος επιθυμούσε να έχει ανάνηψη ή όχι. Καταλαβαίνετε ότι αυτό έχει τεράστιες πρακτικές επιπτώσεις σε εκείνους που θα ήθελαν να υποστούν την ανάνηψη.

Δεύτερον. Άρρωστοι οι οποίοι είχαν δηλώσει ότι δεν ήθελαν καρδιο-αναπνευστική αναζωογόνηση και αναζωογονήθηκαν παρά τη γραπτή βούλησή τους, όχι μόνο δεν εδίωξαν τους ιατρούς τους, αλλά αντιθέτως, τους ευχαρίστησαν.

Τρίτον. Πότε και πώς δηλώνεται αυτό που λέγεται living will. Είναι δυνατόν, μπαίνοντας ο κάθε άρρωστος στο νοσοκομείο, χωρίς να ενημερωθεί για τίποτα ουσιαστικό για την υγεία του, να απαντήσει με ένα ναι ή με ένα όχι σε ένα διοικητικό υπάλληλο, πολλές φορές κατωτέρου μορφωτικού επιπέδου,

που στα φιλά γράμματα προσπαθεί να του υποκλέψει ένα όχι, διότι αυτό αποτελεί οικονομική συνθήκη ευημερίας και του νοσοκομείου αλλά και του ασφαλιστικού οργανισμού στον οποίο ανήκει ο μέλλον να υποβληθεί ή όχι σε καρδιο-αναπνευστική αναζωογόνηση;

Όλα αυτά τα προβλήματα δεν τα είχε λάβει υπόψη του ο κ. Μπους όταν υπέγραψε το '81 ή το '83 τον περίφημο νόμο του living will. Το ζήσανε, όμως, στην πραγματικότητα και οι ίδιοι εκ των υστέρων έχουν αντιληφθεί ότι αυτό δεν οδηγεί πουθενά.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Πού νομίζετε ότι οφείλεται αυτή η αναβίωση της ευθανασίας σήμερα;

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Επιμένω ότι δεν υπάρχει αναβίωση της ευθανασίας. Υπάρχει αναβίωση των συζητήσεων για την ευθανασία. Άλλο να συζητάμε και άλλο να πράττουμε. Έχει τεράστια διαφορά. Ο κ. Πανούσης ξέρει καλύτερα από μένα, πολλές φορές έχουμε σκεφτεί να σκοτώσουμε κάποιον, αλλά δεν είμαστε δολοφόνοι!

Εδώ δεν υπάρχει πρόβλημα ευθανασίας στην πράξη, ακόμη και σήμερα. Εκεί που επιτράπη να γίνει η ευθανασία, υπό την έννοια της μη δίωξης και κάτω από πολύ αυστηρές προϋποθέσεις –μιλώ για το ολλανδικό μοντέλο– τα ποσοστά είναι μικρά. Όταν αναφερόμαστε σε όλη την παγκόσμια ιστορία και πρέπει να βρούμε 10, 20, 30 παραδείγματα για να γεμίσουμε μια διάλεξη με αυτά, σκεφθείτε πόσα άλλα εκατομμύρια ανθρώπων έχουν πεθάνει κανονικά, χωρίς να τους βοηθήσει ο γιατρός τους σε αυτό.

Δεν είναι, λοιπόν, αρετή. Και εδώ επιτρέψτε μου μια μικρή διαφωνία με τον τίτλο του σημερινού τραπέζιού. Τοποθετήσατε την αρετή και τη γενναιότητα στη μία πλευρά, που τίθεται υπέρ της ευθανασίας. Πιστέψτε με ότι μάλλον έχει γίνει λάθος. Η αρετή και η γενναιότητα είναι να υποστούμε το θάνατο όπως έρχεται και όχι να τον επισπεύσουμε. Αυτό είναι δειλία. Τουλάχιστον, από πλευράς ιατρικής, πιστεύω ότι είναι ρίψασπις ο γιατρός που θέλει να προκαλέσει το τέλος του αρρώστου προκειμένου να αποφύγει όλη τη δυσκολία καταπολέμησης των προθανάτιων πόνων. Οι τελευταίοι αποτελούν σήμερα ένα τεράστιο κομμάτι της ιατρικής επιστήμης, πάνω στο οποίο μεγάλες δραστηριότητες έχουν αναπτυχθεί με άριστα αποτελέσματα.

Άρα, αρετή είναι να περάσουμε από αυτό το δύσκολο μονοπάτι και να μην κλείνουμε τα μηχανήματα, όχι τόσο επειδή πονάει ο άρρωστος αλλά επειδή πονούμε εμείς που τον βλέπουμε. Διότι αυτός είναι ο συνήθης κανόνας –οι γιατροί, το προσωπικό, αλλά και οι συγγενείς. Εκείνοι δεν ανέχονται το θέαμα και τη δυσκολία. Όχι ο ίδιος ο ασθενής, ο οποίος μπορεί να πει θέλω να πεθάνω αλλά, πιστέψτε με, αυτό είναι ένας γογγυσμός ανθρώπινος και όχι συνειδητή επιλογή.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Νομίζω ότι απαντήσατε ήδη στο επόμενο ερώτημα, που σκόπευα να σας θέσω, ποιες είναι οι θέσεις της ιατρικής δεοντολογίας για το θέμα της ευθανασίας και εάν πιστεύετε ότι συμβιβάζεται ο ρόλος του γιατρού με την ευθανασία. Νομίζω ότι έχετε λάβει ήδη σαφή θέση.

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Η θέση της επίσημης ιατρικής δεοντολογίας γύρω από το θέμα της ευθανασίας είναι πράγματι αρκετά ασαφής.

Εγώ το μόνο που θα ήθελα να προσθέσω είναι ότι ο χειρισμός τέτοιου είδους προβλημάτων, τα οποία πράγματι θεωρητικά και πρακτικά απασχολούν την ιατρική κοινότητα, πρέπει να στηριχθεί στην ανάπτυξη και την καλλιέργεια σωστής ιατρικής συνείδησης.

Όταν μέσα από τα προγράμματα της ιατρικής μας παιδείας φροντίσουμε να μην παράγουμε γιατρούς τεχνοκράτες, αλλά γιατρούς με σφυρηλατημένη ιατρική συνείδηση, αυτού του είδους τα προβλήματα θα βρίσκουν ευκολότερες λύσεις. Διότι το φαινόμενο έχει μια δυναμική και η δυναμική αντιμετώπισης προϋποθέτει μια ανθρώπινη λειτουργία επαναπροσδιοριζόμενη χρονικά κατά περιόδους.

Παραδείγματος χάριν, πριν από είκοσι χρόνια, εάν λέγατε ότι θα βάλετε σε τεχνητό νεφρό έναν άνθρωπο 70 ετών, αυτό θα εθεωρείτο ανοσιούργημα. Διότι ο τεχνητός νεφρός ήταν πολύ μεγάλη πολυτέλεια που έπρεπε να εφαρμόζεται σε εξαιρετικές περιπτώσεις. Σήμερα, όμως, σε κάθε νοσοκομείο υπάρχουν πολλοί νεφροπαθείς άνω των 70 ετών που έχουν ακόμα δικαίωμα σ' αυτή τη θεραπευτική μεθοδολογία.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Μπορείτε να μας προσδιορίσετε ποιοι παράγοντες παρεμβαίνουν και επηρεάζουν την κρίση του γιατρού σχετικά με τη λήψη αποφάσεων κρίσιμων για τη ζωή του ασθενούς;

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Ναι, πιστεύω ότι ένας βασικός παράγοντας είναι η άγνοια. Η κακή μόρφωση. Η έλλειψη βασικών γνώσεων, που δεν τους τις έχουμε δώσει στο πανεπιστήμιο, δεν τους τις έχουμε καλλιεργήσει ποτέ και ζητούμε από τον γιατρό να λειτουργήσει με την ιατρική συνείδηση που θα θέλαμε να έχει, αλλά που ως εκπαιδευτικό σύστημα δεν φροντίσαμε ποτέ να δημιουργήσουμε. Αυτό είναι το νούμερο ένα.

Τα υπόλοιπα που υπεισέρχονται είναι όλες οι ανθρώπινες αδυναμίες, τις οποίες δεν τις έχει μόνο ο κάθε μη γιατρός, τις έχει και ο ίδιος ο γιατρός. Και όπως κάποιος φυσικός, μαθηματικός ή και φιλόλογος μπορεί να αναπτύξει σκέψεις υπέρ της ευθανασίας, έτσι και κάποιος γιατρός μπορεί να οδηγηθεί προς τέτοιου είδους συλλογιστικές, που όμως ο ίδιος διευκολύνεται να τις βάλει και στην πράξη.

Θα ήθελα, όμως, να επιμείνω εδώ ότι είναι ελάχιστοι και παγκοσμίως μετρημένοι οι γιατροί οι οποίοι έχουν προσχωρήσει στην ιδέα της ευθανασίας. Κατά συνέπεια, δεν νομίζω ότι υπάρχει ουσιαστικό πρόβλημα έμπρακτης ευθανασίας ανάμεσα στους γιατρούς παγκοσμίως σήμερα.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Άρα, λοιπόν, ακόμα και εάν η ελληνική κοινωνία νομιμοποιήσει την ευθανασία, πιστεύετε ότι δεν είναι εύκολο για τον γιατρό να την εφαρμόσει; Από την εμπειρία σας έχουν υπάρξει περιπτώσεις ευθανασίας στην Ελλάδα;

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Εγώ δεν έχω βιώσει καμία. Όμως πιστεύω ότι μεμονωμένες περιπτώσεις είναι στατιστικά αποδεκτό ότι πρέπει να έχουν συμβεί. Δεν το αμφισβητώ. Αυτό τι σημαίνει; Είναι μία εξαίρεση η οποία επιβεβαιώνει τον κανόνα. Δεν υπονοεί καθόλου ότι πρέπει να προσχωρήσουμε σε αυτή την πρακτική, η οποία καταστρέφει τη σχέση του γιατρού με τον άρρωστο. Είναι μια πρακτική, η οποία καταστρέφει όλο το οικοδόμημα της παραδοσιακής ιατρικής, η οποία στον ίδιο τον άρρωστο κατ' αρχήν θα δημιουργήσει προβλήματα ενώ μόνον οικονομικά οφέλη θα φέρει σε μερικούς ασφαλιστικούς οργανισμούς. Τίποτα άλλο.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Έχετε, μήπως, να προσθέσετε εσείς κάτι άλλο;

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Πολλά έχω να πω, αλλά νομίζω ότι είναι καλύτερα να τα συζητήσουμε στο τέλος της συζήτησής μας για να μην μακρηγορούμε και κουράζουμε το ακροατήριο.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ευχαριστούμε πολύ για την κατατοπιστική εισήγησή σας.

Ο καθηγητής εγκληματολογίας στο τμήμα επικοινωνίας και ΜΜΕ του Πανεπιστημίου Αθηνών, κ. Πανούσης, θα προσεγγίσει την εγκληματολογική πλευρά του προβλήματος.

Εγκληματολογικά, η ευθανασία ως υπαρξιακή συνέχεια του "εὖ ζῆν" βρίσκεται στο όριο ανάμεσα στην ιατρικά βοηθούμενη αυτοκτονία και την εξ οίκτου ανθρωποκτονία.

Επίσης, ενώ η ιατρική πλευρά της ευθανασίας έχει διερευνηθεί από κάθε άποψη, λίγοι έχουν ασχοληθεί με την έμμεση, διά τρίτου, αυτοκτονία. Εσείς, ως ειδικός επιστήμονας, τι νομίζετε;

Ι. ΠΑΝΟΥΣΗΣ: Αγαπητοί φίλοι, στο χώρο της εγκληματολογίας και εάν θέλετε γενικά και του ποινικού δικαίου, είναι δυσδιάκριτα τα όρια ανάμεσα σε τρία τουλάχιστον άρθρα.

Στο άρθρο 299 του Ποινικού Κώδικα, που αφορά την ανθρωποκτονία με πρόθεση.

Στο άρθρο 300, ανθρωποκτονία με συναίνεση, και

Στο άρθρο 301, που αφορά συμμετοχή σε αυτοκτονία.

Θα ήθελα να προσπαθήσουμε να διακρίνουμε αυτές τις περιπτώσεις, αφού προηγουμένως συμφωνήσουμε -και φαντάζομαι θα έχουν ειπωθεί στις προηγούμενες διαλέξεις αυτά τα θέματα- αν το δικαίωμα στο θάνατο έχει φορέα μόνο τον άνθρωπο αυτόν καθεαυτόν, το συγκεκριμένο υποκείμενο, ή αν μπορεί να μεταβιβασθεί. Διότι ένα βασικό πρόβλημα του Συνταγματικού δικαίου -και νομίζω ο κ. Κουτσομπίνας, τουλάχιστον, ως συνταγματολόγος θα το έχει θίξει- εάν δηλαδή κάποιος δεν μπορεί να αδικήσει τον εαυτό του αυτοκτονώντας, μπορεί να αδικηθεί από τρίτον, ο οποίος ενεργεί την ίδια εκείνη πράξη που ο ίδιος ήθελε και επεδίωξε;

Είναι ένα θέμα που το αφήνουμε λίγο ανοικτό. Θα το ξαναβρούμε αργότερα.

Ξέρουμε όλοι ότι η βοήθεια στο θάνατο έγινε με τη συναίνεση του πάσχοντος, καθώς οι πόνοι έχουν καταστεί ανυπόφοροι και το φυσικό τέλος πλησιάζει. Είναι αυτή η αγωνική ευθανασία. Η ρητή και νηφάλια κατάσταση του ασθενούς που πάσχει από ανίατη νόσο στο τελευταίο του στάδιο, καθώς και οι εγγυήσεις γιατρών του ιατρικού συμβουλίου, η συμφωνία των συγγε-

νών συγκροτούν ένα πλαίσιο εγγυήσεων ώστε να μην αλλοιωθεί ή υπερκεραστεί η πραγματική βούληση του πάσχοντος.

Στην υποβοηθούμενη, όμως, αυτοκτονία ο τρίτος δεν έχει ανθρωποκτόνο πρόθεση. Το θύμα συναινεί. Το πραγματικό συμφέρον του ανιάτως πάσχοντος εξυπηρετείται, και σε τελική ανάλυση ο θάνατος με αξιοπρέπεια δίνει στη ζωή την ποιοτική της διάσταση.

Έτσι, λοιπόν, η ελευθερία στο θάνατο δύσκολα μπορεί να συνδυαστεί με το δημόσιο συμφέρον, όπως κατά καιρούς ακούγεται ότι η Πολιτεία μπορεί να παρεμβαίνει στη διατήρηση της ζωής των ατόμων, κακώς συνδυάζεται με την ευγονική ή καμιά φορά και τη χρησιμοποίηση της ποινής του θανάτου ως μορφής ευθανασίας σε ευάλωτα άτομα.

Αυτός, δηλαδή, ο ετεροχρονισμένος θάνατος είναι μια φυσική συνέχεια του σεβασμού προς την ζωή. Η ευθανασία δεν υπάρχει ως όρος στον ποινικό μας κώδικα. Βρίσκεται μόνο σε μία συγκεκριμένη ειδική διάταξη που αφορά την ευθανασία ζώων που έχουν μολυσματικές ασθένειες.

Η ευθανασία αφορά θνήσκοντες και όχι απλώς πάσχοντες από ανίατη νόσο, όπως προβλέπει το άρθρο 300. Έχουμε, λοιπόν, ανθρωποκτονία λόγω οίκτου, που δεν προϋποθέτει απαραίτητα συναίνεση του πάσχοντος. Όταν σκοτώνουμε κάποιον από οίκτο, δεν τον ρωτάμε.

Έχουμε κατ' απαίτηση ανθρωποκτονία, όπου ο δράστης ενδίδει στη σοβαρή και επίμονη απαίτηση του πάσχοντα. Αυτό είναι το άρθρο 300.

Στη χώρα μας, όμως, η υπόθεση Μονσελά μας έδωσε την ευκαιρία να διατυπώσουμε νέες σκέψεις για την αυτοκτονία μέσω τρίτου. Ως προς τη συμμετοχή του τρίτου στην αυτοκτονία, πολλές φορές η ένταση ενοχής ή η κατεύθυνση της βουλήσεως του δράστη είναι κρίσιμο θέμα (ήθελε πράγματι να φονεύσει, ήθελε να θανατώσει ή ήθελε να βοηθήσει.)

Πρέπει να συνεκτιμηθούν από την εγκληματική σκοπιά. Η συμμετοχή στην αυτοπροσβολή, η συνδρομή στην αυτοκυβερνούμενη πράξη του αυτή δεν αποτελεί κατά τη γνώμη μου αυτοτελή παρέμβαση στη ζωή του άλλου, αλλά παροχή βοήθειας στην ολοκλήρωση της θανάτωσης με τη συναίνεση του θύματος. Οποιαδήποτε στιγμή το θύμα μπορεί να σταματήσει αυτή την ιδιότυπη παραγγελία θανάτου.

Άρα, στα χέρια τα δικά του και όχι στα χέρια του εκτελούντος την επιταγή, την επιθυμία, βρίσκεται η ζωή ή ο θάνατος του εμμέσως αυτοκτονούντος.

Η αποφασιστικότητα του κινούντος τη διαδικασία προσώπου, δηλαδή του αυτόχειρα, επιβάλλεται στο αυτόβουλο, ίσως και στον καταλογισμό του εκτελούντος οργάνου. Στην ουσία είναι το χέρι του. Ο τρίτος αποτελεί το "χέρι" του αυτόχειρα.

Υλική συνδρομή, πράξη-παράλειψη. Δεν συνιστά από εγκληματολογική άποψη το κρίσιμο στοιχείο. Το όλο σκηνικό θανάτου έχει σχεδιαστεί αποκλειστικά από τον αυτόχειρα χωρίς την επίδραση ή την παρότρυνση του τρίτου.

Η κατανομή ρόλων στην τελική σκηνή δεν πρέπει να μας παρασύρει σε ηθικές ή ποινικές αξιολογήσεις εκτός κλίματος ή δράματος. Πρόκειται για μια οριακή κατάσταση σύγκρουσης αισθημάτων, στην οποία δεν χωρεί εκλογίκευση.

Το δικαίωμα του θνήσκειν, από την άλλη πλευρά, δεν ταυτίζεται με το δικαίωμα του φονεύειν τινά, αφού πρόκειται για αμυντικού περιεχομένου αξίωση και δεν κατοχυρώνει θετική υποχρέωση τρίτου να επιφέρει το θάνατο. Δεν μπορεί να σου επιβάλλω να με σκοτώσεις, έτσι!

Από την άλλη πλευρά, δεν υπάρχει γενικός και απόλυτος κανόνας απαγόρευσης θανάτωσης ή συνδρομής στο θάνατο σε έκτακτες συνθήκες. Θυμίζω τον πόλεμο, την κατάσταση ανάγκης, την άμυνα.

Συνεπώς, αυτές οι ίδιες οι έκτακτες συνθήκες θα προσδιορίσουν την ποινική ευθύνη και θα χρωματίσουν την εγκληματολογική προσέγγιση και ερμηνεία. Δεν πρέπει να τιμωρείται η παροχή βοήθειας σε κάποιον που θέλει να αυτοκτονήσει αλλά σωματικά ή ψυχικά δεν μπορεί μόνος του να τελέσει την πράξη, ακόμα κι εάν η βοήθεια αυτή είναι ενεργητική, χωρίς όμως να έχει αυτόβουλο χαρακτήρα. Μια δηλαδή αθέλητη ενεργητική συμμετοχή σε εθελοντική ευθανασία. Θα έλθω στην περίπτωση Ροντρίγκεζ παρακάτω.

Κατά τη γνώμη μου, όταν ένα άτομο έχει σώας τας φρένας αλλά κατέχεται από σοβαρή πνευματική, σωματική νόσο ή κατάθλιψη ή τυφλό πάθος και αποφασίζει να δώσει τέλος στη ζωή του, αλλά δεν μπορεί να το πετύχει από μόνος του και έτσι χρησιμοποιεί τρίτον, τότε στην περίπτωση αυτή είναι ερευνητέον αν έχουμε ανθρωποκτονία, το άρθρο 299, με πρόθεση, εξ οίκτου ανθρωποκτονία ή με συναίνεση, όπως το λέει το 300 ή συμμετοχή σε αυτοκτονία (301 π.κ.) .

Θυμίζω ότι ο "δράστης" δεν έχει δόλο. Δηλαδή, δεν επιδιώκει ούτε αποδέχεται ούτε αξιολογεί θετικά τη σκοπούμενη πράξη. Δεν αφαιρεί βίαια, με

ανθρωποκτόνο βούληση και τις ανάλογες ψυχονοητικές παραστάσεις τη ζωή του θύματος, αλλά στην ουσία αποτελεί την επιμήκυνση του χεριού του θύματος.

Παραγγέλλων το θάνατο είναι ο ίδιος ο "δολοφονεύων" τον εαυτό του. Άρα, υποκείμενο και αντικείμενο ταυτίζονται και κατά συνέπεια, σε εγκληματολογικό επίπεδο, δεν πρόκειται για ετεροκτονία, αφού ψυχικά αυτοκυβερνούμενη είναι μόνον η ενέργεια του θύματος.

Μολονότι αυτή η βοήθεια σε αυτοκτονία δύσκολα εντοπίζεται, ώστε να καταλογισθούν ευθύνες ακόμα και σε αυτούς που εκμεταλλεύθηκαν την ταραγμένη ψυχική κατάσταση του αυτόχειρα, η υιοθέτηση της άποψης και η συνεχής ανακάλυψη του δράστη πίσω από το δράστη, ποιος δηλαδή είναι αυτός που έπεισε τελικά αυτόν να αυτοκτονήσει μέσω τρίτου, μεταθέτει το πρόβλημα στις σχέσεις και τη δράση των δύο πρωταγωνιστών.

Οι σκέψεις αυτές με εγκληματολογικό και όχι αυστηρά δογματολογικό ποινικό προσανατολισμό αποδεικνύουν την ανάγκη περαιτέρω εμβάθυνσης.

Πολλοί ποινικολόγοι –κι έχει ενδιαφέρον αυτό–, έχουν θέσει τις προϋποθέσεις του επιτρεπτού της ευθανασίας. Συμφωνώ απόλυτα με τους προλαλήσαντες ότι δεν απεγκληματοποιούμε την ευθανασία, αλλά υπό ορισμένους όρους την αφήνουμε ατιμώρητη.

Υπάρχουν, λοιπόν, προτάσεις από Γερμανούς καθηγητές που έχουν ενδιαφέρον. Θα σας διαβάσω τρεις.

- Όποιος διακόπτει ή παραλείπει μέτρα διατήρησης της ζωής, δεν ενεργεί άδικα. Αίρεται ο άδικος χαρακτήρας, όταν:

α) το ζητάει ο ενδιαφερόμενος ρητά και σοβαρά,

β) ο εγγύς κείμενος θάνατος καθιστά, κατά ιατρική διάγνωση, μη περαιτέρω ενδεδειγμένη την έναρξη συνέχισης μέτρων διατήρησης της ζωής ενόψει της κατάστασης των πόρων του ενδιαφερόμενου και της ανυπαρξίας προοπτικών μιας θεραπείας.

Δεύτερη διάταξη.

Όποιος παραλείπει να παρεμποδίσει την αυτοκτονία ενός άλλου, δεν ενεργεί άδικα, όταν η αυτοκτονία στηρίζεται σε μια ελεύθερη υπεύθυνη, ρητά εκφρασμένη ή από τις περιστάσεις εμφανώς σοβαρή απόφαση.

γ) Το δικαστήριο μπορεί να μην επιβάλει ποινή, όταν η θανάτωση εξυπηρετεί την αποπεράτωση μιας βαρύτατης και για τον ενδιαφερόμενο αφόρητης πλέον κατάστασης πόνων, η οποία δεν μπορεί να αρθεί ή να απαλυνθεί με άλλα μέσα.

Στο ηθικό λοιπόν ερώτημα πρέπει να απαντήσουμε με νομικά και κοινωνικά επιχειρήματα, σύμφωνα και με τις ιατρικές και τεχνολογικές εξελίξεις.

Ο Δρ. Κερβοκιάν καταδικάστηκε, διότι παραβίασε το νόμο και όχι την ηθική επιταγή.

Επανέρχομαι, όμως, στο βασικό μας πρωταρχικό και αν θέλετε και κρίσιμο ερώτημα. Η ζωή θεωρείται αδιάθετο αγαθό; Πρόκειται, όμως, για ένα ατομικό έννομο αγαθό; Το συνταγματικό δικαίωμα της αυτονομίας καθιστά την ευθανασία ατομικό και όχι κοινωνικό πρόβλημα;

Για την τελική άποψη ότι ο αυτοχειριαζόμενος ενεργεί παρά τον ορθό λόγο, αδικεί την πολιτεία και προσάπτει στον εαυτό του μομφή, δεν μπορεί να υποστηριχθεί σήμερα.

Η νομική υποχρέωση να ζεις που θέτουν ορισμένοι νομικοί και ο αυτοκαθορισμός ως πυρήνας της αξίας του ανθρώπου δεν μοιάζει να κινούνται στην ίδια κατεύθυνση. Το δικαίωμα στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, που και το σύνταγμα προβλέπει, δεν οριοθετείται από την προστασία της ζωής αλλά την υπερβαίνει καθώς εμπεριέχει και το δικαίωμα και την ελευθερία της διάθεσης της ζωής.

Δεν μένει, λοιπόν, αγαπητοί φίλοι, παρά στην αυγή του 21ου αιώνα, εν μέσω πολέμου, εθνοκαθάρσεων, βιοτεχνολογικών θαυμάτων και κλωνοποιήσεων, να αναζητήσουμε και πάλι την αρχή του νήματος. Το νόημα και το περιεχόμενο να γεννιέσαι, να ζεις και να πεθαίνεις ως ελεύθερος άνθρωπος. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Πριν κλείσετε θα πρέπει ν' αναφερθείτε στην περίπτωση Ροντρίγκεζ.

Ι. ΠΑΝΟΥΣΗΣ: Υπήρξε η περίπτωση της κας Ροντρίγκεζ που ιατρικά αποδεδειγμένα σε ένα χρονικό διάστημα δεν θα μπορούσε να κινηθεί. Είπε λοιπόν, «Εγώ θέλω να αυτοκτονήσω. Όταν φθάσει εκείνη η στιγμή θέλω να αυτοκτονήσω. Επειδή όμως αδυνατώ να αυτοκτονήσω, δηλαδή δεν μπορώ να κάνω

την κίνηση να πάρω το χάπι, έχω αδυναμία κίνησης, παρακαλώ να ορίσετε ένα πρόσωπο, το οποίο εκείνη τη στιγμή θα με βοηθήσει. Και μη μου πείτε ότι δεν το κάνετε, διότι έχω το δικαίωμα να αυτοκτονήσω».

Άρα, μπορεί ο καθένας να αυτοκτονήσει; Μπορεί. «Άρα, μου στερείται μία ελευθερία. Δεν είμαστε ίσοι όλοι; Μπορούμε όλοι να αυτοκτονήσουμε; Εγώ θέλω να αυτοκτονήσω και δεν μπορώ. Μου στερείτε μία ελευθερία. Για να μην μου στερήσετε αυτή μου την ελευθερία, θα μου προσδιορίσετε σε δέκα χρόνια, όταν πια αποδεδειγμένα δεν θα μπορώ να κάνω την κίνηση, κάποιον να μου δώσει το χάπι». Την απάντηση του δικαστηρίου θα την πούμε στη συζήτηση.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Σας ευχαριστούμε πολύ, κ. Πανούση, για τη γλαφυρότητα με την οποία αναπτύξατε το θέμα. Συνήθως "ἀπὸ Θεοῦ ἄρχεσθαι", αλλά ο αιδεσιμολογιώτατος πατήρ Βασίλειος Θερμός έχει ζητήσει ο ίδιος να μιλήσει τελευταίος, –οπότε εγώ και ως θεολόγος αναγκάστηκα να συμμορφωθώ–, για τη θέση της χριστιανικής ηθικής πάνω στο θέμα της ευθανασίας.

Η χριστιανική άποψη του θανάτου ως *Erzfeind*, κύριου εχθρού του ανθρώπου, συνεπάγεται ότι καθήκον του γιατρού είναι οπωσδήποτε η επιμήκυνση της ζωής, αφού ο ασθενής παραμένει πάντοτε ιερό πρόσωπο και η ασθένεια θεωρείται φυσικό και όχι ηθικό κακό.

Αυτά είναι εντελώς ξένα στη σκέψη του αρχαίου Έλληνα. Σε αντίθεση προς το χριστιανό, ο ειδωλολάτρης, καθώς πλησίαζε στο θάνατο, δεν επιβαρυνόταν με ενοχή. Στο χριστιανισμό ο θάνατος είναι η τιμωρία του ανθρώπου για τις αμαρτίες του, η κόλαση, ή ο δρόμος για την αιώνια ευτυχία, ο παράδεισος.

Έτσι, ο θάνατος είναι ντυμένος με πνευματική σημασία, πράγμα ξένο στον αρχαίο κόσμο. Είσθε ιερέας και ψυχίατρος. Απευθυνόμενοι και στις δύο ιδιότητες και λειτουργήματα που υπηρετείτε, θα θέλαμε να μας ενημερώσετε για τα εξής θέματα:

Για τη θεολογική άποψη του θανάτου και τη θέση της χριστιανικής ηθικής και εκκλησίας πάνω στο θέμα της ευθανασίας.

Πώς οριοθετείτε εσείς την ευθανασία και τον προβληματισμό του θέματος.

Ποιες προτάσεις έχει η ορθόδοξη εκκλησιαστική εμπειρία για το θέμα της ευθανασίας.

π. Β. ΘΕΡΜΟΣ: Κι εγώ σας ευχαριστώ και για την αποδοχή του αιτήματός μου να μιλήσω τελευταίος, το οποίο οφείλεται αποκλειστικά και μόνο στην αίσθησή μου ότι θα χρειαζόμουν να έχω το πανόραμα ιατρικού και νομικού προβληματισμού και κατόπιν να ανοιχθούμε σε παράγοντες θεολογικούς και πολιτιστικούς, οι οποίοι χρήζουν όχι λιγότερο εξετάσεως.

Θέλω να δηλώσω ότι, μιλώντας για τέτοια θέματα, αισθάνομαι κάποιον δέος, γιατί είναι οριακά ζητήματα της ζωής του ανθρώπου και γιατί δεν είχα την προσωπική εμπειρία ποτέ να αντιμετωπίσω τέτοια διλήμματα ούτε καν να βιώσω τον πόνο που τέτοια ζητήματα έχουν προκαλέσει σε συνανθρώπους μας.

Αυτά που θα προσπαθήσω να πω αποτελούν, κατ' αρχήν, μια θεολογική και πολιτιστική διερεύνηση. Και ας κρατήσετε κατά νουν (τουλάχιστον έτσι εγώ έχω αντιληφθεί το θείκό λόγο και έτσι προσπαθώ να τον μεταδώσω) ότι δεν αποτελεί κάποιο κωδικοποιημένο σύστημα αλήθειας, αντικειμενοποιημένο, το οποίο προσφέρεται έτοιμο, αλλά προσπαθεί να παράσχει κριτήρια.

Η διαφορά του ενός από το άλλο είναι όση είναι και η διαφορά του να προσφέρεις ένα ψάρι σε κάποιον από το να τον μάθεις να ψαρεύει.

Ο πολιτιστικός εκείνος παράγοντας ο οποίος φέρνει το θέμα της ευθανασίας στο προσκήνιο των συζητήσεων είναι η ανάλυση της ατομικότητας, η οποία, μετά τη νεωτερικότητα, έχει λάβει κεντρική θέση και οι υπόλοιπες συνθήκες ζωής ευνοούν το να καταστεί κεντρικό ζήτημα.

Τι θέλω να πω με αυτό; Ότι, ενώ η ατομικότητα και η αυτοδιάθεση του ανθρώπου ήταν η κυρίαρχη ιδεολογία στον 19ο αιώνα, δεν υπήρχαν οι τεχνολογικές εκείνες προϋποθέσεις οι οποίες επέτρεψαν στην ατομικότητα να καταστεί το κύριο κριτήριο στο οποίο κανείς θα έπαιρνε στάση απέναντι στη ζωή και το θάνατο.

Χωρίς υπερβολή θα μπορούσα να πω ότι, σε ένα κόσμο ο οποίος σε μεγάλο βαθμό αποθηρακιοποιείται, η ατομικότητα λειτουργεί ως η νέα θρησκεία. Και γι' αυτό αυτή τη στιγμή ο λόγος περί ευθανασίας, ο λόγος που συνηγορεί για την ευθανασία, που προέρχεται από την ιδεολογία της ατομικότητας, έρχεται να αντιπαρατεθεί στο λόγο των θρησκειών βασικά.

Επίσης, είναι ενδιαφέρον ότι, σε έρευνες και δημοσκοπήσεις αποτελεί ενδεικτικό ότι η κυρίαρχη ιδεολογία της ατομικότητας και της αυτοδιαθέσεως, έχει διεισδύσει ειδικότερα στους νέους και τους πιο μορφωμένους.

Δεν έχω αξιολογήσει το θέμα της ατομικότητας, εννοείται, εάν είναι καλό ή κακό. Αυτή ήταν η ιστορική εξέλιξη. Έχει πάρα πολλά καλά και μερικά προβλήματα.

Επίσης, στο σημείο αυτό, εισαγωγικά, θα πρέπει να σκεφθούμε ότι μάλλον ως κοινωνία δεν νομίζω ότι έχουμε αποδείξει ότι είμαστε έτοιμοι (όχι μόνο η ελληνική κοινωνία, μιλώ για τη διεθνή κοινότητα) να επιλύσουμε ζητήματα που η ανάπτυξη της ατομικότητας έφερε μπροστά μας. Όπως τη σχέση του ατόμου με την ομάδα. Τη σχέση του ατομικώς καλού με το κοινωνικώς καλό.

Επίσης, δεν έχουμε κατακτήσεις σε βασικά τέτοια προβλήματα. Για παράδειγμα, μπορούμε να αναφέρουμε εδώ τη νομιμοποίηση των αμβλώσεων. Πρόκειται για μια πράξη η οποία σήμερα συντελείται δημοσία δαπάνη, με δημοσίους πόρους με τους οποίους διαφωνεί ένα ποσοστό συντριπτικά μεγάλο της ελληνικής κοινωνίας, αλλά και των άλλων χωρών όπου εφαρμόστηκε.

Έχουμε το παράδειγμα των βλαβών που μπορεί να προκαλέσει το κάπνισμα. Ένα ερώτημα θα ήταν, αυτές οι βλάβες καλύπτονται από τα ταμεία και το δημόσιο; Όταν κάποιος συνειδητά προκάλεσε τις βλάβες αυτές, οι άλλοι φορολογούμενοι θα πρέπει να πληρώσουν για την αποκατάστασή τους;

Δεν δίνω απάντηση στο ερώτημα αυτό, αλλά υποδεικνύω τα κριτήρια ότι το ατομικό με το κοινωνικό συμπλέκονται και οι λύσεις που δίνονται είναι εμπειρικές συνήθως. Δεν είναι συνεπείς κατά μήκος όλων αυτών των ερωτημάτων, αλλά ποικίλλουν κάθε φορά με άλλα κριτήρια. Παραδείγματος χάριν, η κοινωνία μας έχει αποφασίσει πώς κατανέμει κάποια κονδύλια ή έχει αποφασίσει τι θέλει για το βιοτικό της επίπεδο. Αυτό δεν είναι μόνο πολιτικό ζήτημα. Είναι και ιδεολογικό. Αγγίζει κάθε νοικοκυριό, κάθε οικογένεια. Η απόφαση για μια συγκεκριμένη κατανομή κονδυλίων για την υγεία, αφού ληφθεί, θέτει ζήτημα οικονομικής επιβαρύνσεως της κοινωνίας για τα παιδιά τα οποία θα βγούνε με διανοητική καθυστέρηση ή με συγκεκριμένα προβλήματα σωματικής υγείας ή ακόμα για το κόστος των μονάδων εντατικής θεραπείας ή το κόστος νοσηλείας στις καταληκτικές φάσεις της ζωής. Αλλά τα θέτει η κοινωνία, που έχει κάνει συγκεκριμένες επιλογές κατανομής κονδυλίων και η οποία έχει αποφασίσει για συγκεκριμένο βιοτικό επίπεδο, το οποίο ζητά. Είναι κάτι ανάλογο με τη στάση που έχει πάρει, π.χ., η αμερικανική κοινωνία απέναντι στον τρίτο κόσμο, που έχει μια ορισμένη άποψη, δίνει κάποιες συμβουλές, δίνει κάποιες βοήθειες, κ.λπ., θεωρώντας αδιαπραγμά-

τευτο το μέσο βιοτικό επίπεδο του Αμερικανού και παζαρεύει την ανταλλαγή των βιομηχανικών ρύπων με άλλες χώρες. Έτσι, αυτό δεν πρέπει να θιγεί, από εκεί και πέρα πρέπει οι άλλοι να περιοριστούν.

Επομένως θέτω, αν θέλετε, ένα πιο ριζικό ερώτημα: Κατά πόσο οι κοινωνικές μας επιλογές είναι αδιαπραγμάτευτες, με ποια λογική και με ποια ηθική είναι αδιαπραγμάτευτες; Κατόπιν, επί τη βάση αυτού του ερωτήματος και επειδή το έχουμε ανοικτό, ας αποφασίσουμε για τις οικονομικές επιπτώσεις που έχουν σχέση με την ευθανασία.

Στο ζήτημα της ατομικότητας και της αυτοδιάθεσης, το οποίο ήταν μια ευνοϊκή εξέλιξη της ανθρωπότητας, απλώς ας λάβουμε υπόψη ότι έχουμε τη δυνατότητα να λαμβάνουμε ως σύντροφο της ζωής μας όποιον επιθυμούμε σήμερα, ενώ τρεις-τέσσερις αιώνες πριν δεν ήταν αυτονόητο ο άνθρωπος να λαμβάνει ως σύντροφο της ζωής του αυτόν που επιθυμεί.

Στο θέμα του θανάτου η ορθόδοξη χριστιανική θεολογία αντιτάσσει την πολύ βασική και έντονη κατάφαση στον άνθρωπο και την ανθρωπινή αξία, αλλά προσέξτε, στον άνθρωπο νοούμενο με την αναγωγική του αναφορά προς αυτόν που τον έφτιαξε. Με θεολογικά κριτήρια τίποτα δεν μπορεί να αυτονομηθεί, γιατί τίποτα δεν έχει την ύπαρξή του από μόνο του, έξω από το Θεό.

Επομένως, και οι οποιοσδήποτε αποφάσεις του ανθρώπου και η στάση ζωής, αν κάποιος ενδιαφέρεται γι' αυτά τα κριτήρια –τα χριστιανικά ορθόδοξα κριτήρια– θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη ότι η αυτονόμηση απέναντι στο Θεό δεν ευοδώνεται μέσα από τη θεολογική λογική. Η ζωή είναι δώρο του Θεού. Ο θάνατος δεν ήταν δώρο του Θεού. Ο θάνατος εισήλθε μέσα από την ανταρσία και την αυτονόμηση του ανθρώπου. Και επομένως, ο τρόπος αυτής της εγκόσμιας ζωής αποβλέπει στην αναφορά ολόκληρης της ζωής, (ευχαριστιακή αναφορά είναι αυτός ο όρος, είναι ευχαριστία, δηλαδή), αναφορά της ζωής ολόκληρης προς το Θεό.

Αυτό δημιουργεί τη σχέση Θεού-ανθρώπου. Μια σχέση φορτισμένη έντονα συναισθηματικά, στα πλαίσια της οποίας θα πρέπει να κατανοήσουμε φράσεις που για κάποιον μη οικείο με τα θεολογικά κριτήρια ακούγονται περίεργες, σαν επιθυμίες θανάτου. Παραδείγματος χάριν, ο Απόστολος Παύλος γράφει σε μία επιστολή του: "Επιθυμώ να τελειώσει η ζωή μου και να βρεθώ με τον Χριστό". Ο άγιος Ιγνάτιος, όταν τον παίρνουν στο Κολοσσαίο να μαρτυρήσει, σε επιστολή του γράφει τη φράση: "Επιθυμώ μία ώρα αρχύτερα να βρεθώ στο στόμα των θηρίων και να ενωθώ με τον Θεό". Εδώ έχουμε την επι-

θυμία θανάτου. Ενδιαφέρον είναι το κίνητρο. Οι δύο αυτοί συγγραφείς επιθυμούν το θάνατο από έλξη προς αυτό που θα συναντήσουν μετά και όχι επειδή τους απωθεί αυτό που ζουν τώρα.

Αυτό αποτελεί μια θεμελιώδη διαφορά. Υπάρχει το θετικό κίνητρο της έλξης προς αυτό που θα συναντήσουν. Δεν φεύγουν από φόβο προς αυτό που τώρα τους ενοχλεί ή τους φοβίζει. Απόδειξη ότι -λέγοντας όλα αυτά- παραμένουν αφάνταστα παραγωγικοί. Δηλαδή, ο απόστολος Παύλος έγραψε αυτές τις επιστολές του δέσμιος στις αλυσίδες, σε καράβια που τον πήγαιναν απ' εδώ κι απ' εκεί και συνέχιζε να κηρύττει και να δρα μέχρι την τελευταία στιγμή. Ήταν δημιουργικότατος.

Έχουμε, λοιπόν, μια κατάφαση της ζωής και γι' αυτό κατάφαση και του θανάτου μέσα στα πλαίσια της ισορροπίας με τη ζωή και με την προοπτική της μετά το θάνατο.

Στον αντίποδα αυτών των κινήτρων θα μπορούσαμε να διακρίνουμε κίνητρα πρόωρου τερματισμού της ζωής, που θα ήταν τα εξής συνοπτικά:

Πρώτον, μελαγχολία. Κάποιο ποσοστό επιθυμιών ασθενών να δώσουν τέρμα στη ζωή τους οφείλεται σε κατάθλιψη. Αυτό είναι κάτι που το τονίζει ιδιαίτερα και η γνωστή στο θάνατο ειδική Ελίζαμπεθ Κόμπλερ-Ρος, η οποία τονίζει ότι θα πρέπει να διορθωθεί η κατάθλιψη προηγουμένως. Είναι γνωστό ότι υπάρχουν και καταθλίψεις συγκαλυμμένες και όχι εύκολες να διαγνωστούν.

Δεύτερο κίνητρο, η ντροπή για την αναξιοπρέπεια, η οποία χαρακτηρίζει τις τελευταίες ημέρες της ζωής.

Τρίτο. Η άρνηση να πάρει κανείς φροντίδα, συχνά με το πρόσχημα ότι νοιάζεται τους άλλους. Θα έλεγα ότι μερικές φορές είναι εγωκεντρική αυτή η στάση, ακριβώς γιατί δεν θέλει κάποιος να βρεθεί στην ανάγκη να πάρει από τους άλλους αγάπη.

Εδώ θα πρέπει να σημειώσουμε ότι υπάρχουν περιπτώσεις όπου αυτές οι στιγμές που ο άλλος είναι ανήμπορος και παίρνει την αγάπη μέχρι να πεθάνει είναι μοναδική ευκαιρία να πάρει αυτή την αγάπη και να την εκδηλώσουν οι οικείοι του, οι οποίοι νωρίτερα δεν είχαν αυτή την ευκαιρία.

Τέταρτο κίνητρο, κυρίως από ανθρώπους οι οποίοι είχαν έντονη την ανάγκη να έχουν τον έλεγχο είτε του εαυτού τους είτε του σώματός τους. Και

Ξέρετε, όσο πιο βαριά αρρωσταίνει κανείς και όσο καιρό είναι άρρωστος τόσο και περισσότερο πληγώνεται από την απώλεια του ελέγχου. Δεν διαθέτει πια το σώμα του για τίποτε. Όποιος θέλει μπαίνει μέσα, όποια στιγμή θέλει τον ξεετάζει, τον πηγαίνουν απ' εδώ, τον πηγαίνουν απ' εκεί, δεν ελέγχει τις παραμικρές λεπτομέρειες της ζωής του. Και υπάρχουν τεχνικές που έχουν περιγραφεί γύρω από την αντιμετώπιση των ασθενών αυτών. Τεχνικές ημερησίου προγράμματος, που θα μπορούσε κανείς να τους προτείνει να έχουν μικρές δυνατότητες επιλογής για διάφορα θέματα που τους αφορούν, ώρες που θα γίνουν κάποιες εξετάσεις, που θα δεχθούν κάποιες επισκέψεις, κ.λπ. Και αυτό αμέσως αλλάζει την εικόνα, διότι βγάζει από αυτή το απόλυτο, το αίσθημα του βουλιάγματος για την απώλεια του ελέγχου, το οποίο μπορεί να οδηγήσει στην επιθυμία θανάτου σαν μία ύστατη προσπάθεια να έχει κανείς τον έλεγχο, τουλάχιστον στο θάνατό του.

Επομένως, με αυτά ίσως να φάνηκε ότι το αίτημα για ομαλά και ανώδυνα τέλη της ζωής είναι κάτι το οποίο εμπίπτει μέσα στη χριστιανική προβληματική. Το ακούμε σε κάθε λειτουργία και σε πολλές άλλες ακολουθίες : "[...]τα τέλη της ζωής ημών ανώδυνα, ανεπαίσχυντα, ειρηνικά", λέει η φράση αυτή.

Αλλά η διαφορά είναι ότι η θεολογική λογική, αρνούμενη την αυτονόμηση, εναποθέτει αυτή τη φροντίδα στο Θεό και δέχεται ότι μπορεί και να μην είναι έτσι. Αυτό έχει τεράστια σημασία για τη στάση του ανθρώπου απέναντι στον κόσμο, τον εαυτό του και το Θεό.

Θα έλεγα ότι ο προβληματισμός για την ευθανασία περνά προηγουμένως από τον προβληματισμό γύρω από δύο έννοιες. Χωρίς να απαντήσουμε ως κοινωνία σε αυτά τα δύο ζητήματα που θέτουν αυτές οι δύο οι έννοιες δεν μπορούμε να απαντήσουμε στο θέμα ευθανασία. Η μία έννοια είναι ο θάνατος και ο πόνος. Ποιο είναι το νόημα του θανάτου και του πόνου; Είναι γνωστό ότι στη δυτική κοινωνία, η οποία τείνει να γίνει παγκόσμια, αυτά αποτελούν χυδαίο θέμα. Όχι μόνο οδυνηρό, ανεπιθύμητο αλλά και χυδαίο. Και έχουν γραφτεί και βιβλία, τα οποία αξιολογούν πάρα πολλές εκδηλώσεις του πολιτισμού μας και της καθημερινής μας ζωής ως προσπάθειες να αρνηθούμε το θάνατο και τον πόνο.

Δεν ήταν έτσι οι παραδοσιακές κοινωνίες και ευτυχώς μερικές ακόμα παραμένουν. Και δεν είναι έτσι σαφώς μέσα στη θεολογική προβληματική, όπου ο θάνατος δεν ήταν στο αρχικό σχέδιο του Θεού και τη δημιουργία, αλλά που με την ενσάρκωση του Χριστού και τον δικό Του θάνατο άλλαξαν

τα δεδομένα εντελώς. Και υπάρχει εκεί σε κάποιο τροπάριο της νεκρώσιμης ακολουθίας "[...] θάνατός Σου, Κύριε, αθανασίας γέγονε πρόξενος", δηλαδή, άλλαξε εντελώς την προοπτική του δικού μας θανάτου. Η διαφήμιση, τα έντυπα, η τηλεόραση, όλος ο τρόπος ζωής της σύγχρονης κοινωνίας έχει δομηθεί πάνω σε αυτή τη δυσανεξία προς τον πόνο και το θάνατο.

Η δεύτερη έννοια, η οποία μας δοκιμάζει, είναι η έννοια του προσώπου. Πότε ο άνθρωπος είναι πρόσωπο και πότε δεν είναι; Στην υπόθεση Κεβορκιάν και ο γιατρός και κάποια ασθενής συνέπεσαν στη δήλωση ότι δεν θα ήταν πια πρόσωπο από τη στιγμή που δεν θα είχε αυτο-επίγνωση. Γι' αυτό και η παλιά προβληματική γύρω από τον αφόρητο πόνο ως κίνητρο της ευθανασίας έχει αρχίσει και παραχωρεί τη θέση της σε περιπτώσεις κώματος, βαριάς και προχωρημένης μορφής Αλτσχάϊμερ, διότι ο πόνος αντιμετωπίζεται σήμερα καλύτερα.

Το κριτήριο, λοιπόν, ήταν "δεν θα είμαι πρόσωπο όσο δεν έχω αυτεπίγνωση". Αυτό θεολογικά δεν ευσταθεί. Είναι ξεκάθαρο. Και αποτελεί καθαρά γέννημα των τελευταίων αιώνων, του ορθολογισμού και του διαφωτισμού, όπου το κριτήριο αν είναι κάποιος πρόσωπο βρίσκεται στη διάνοια. Είναι μια αυτονόμηση της διάνοιας, αν έχει επίγνωση.

Γνώρισα μία ηλικιωμένη γυναίκα πριν πάρα πολλά χρόνια, ως φοιτητής, η οποία βρισκόταν σε κατάσταση διαρκούς κώματος, περιθαλπόμενη επί πολλά χρόνια από την κόρη της. Δεν αντιδρούσε σε κανένα ερέθισμα, ούτε ακουστικό ούτε οπτικό ούτε απτικό. Βρισκόταν με ειδικό σωληνάκι για το στομάχι και η μόνη φορά που παρατηρούσε κανείς κάποια αντίδραση ήταν όταν ερχόταν ο ιερέας και την κοινωνούσε. Όταν έβαζε ελάχιστη ποσότητα Θείας Κοινωνίας στο στόμα της και αντανάκλαστικά κατάπινε, κινούσε χέρια και πόδια. Ήταν η μόνη στιγμή που συνέβαινε αυτό.

Νομίζω είναι μία άλλη εντελώς προοπτική για το πού βρίσκεται ο πυρήνας του ανθρώπινου προσώπου. Τα υπόλοιπα στις ερωτήσεις.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ευχαριστούμε πολύ. Οι τοποθετήσεις των κυρίων εισηγητών ήταν χρησιμότερες και πολύ κατατοπιστικές. Ίσως, όμως, υπάρχουν ερωτήσεις από το ακροατήριο και παρακαλώ, όσοι επιθυμείτε, μπορείτε να θέσετε όλες τις ερωτήσεις και ο κάθε εισηγητής προς τον οποίο θα απευθύνονται θα φροντίσει να τις απαντήσει σύντομα και συνοπτικά.

ΕΡΩΤΗΣΗ ΚΟΙΝΟΥ: Είμαι γιατρός νευροχειρουργός στο νοσοκομείο Άγιος Σάββας και διευθυντής της κλινικής πόνου. Θέλω, λοιπόν, να κάνω δύο διευκρινίσεις.

Σήμερα δεν μπορεί κανείς να αναφέρεται ότι λόγω του πόνου, που είναι ανύπαρκτος και είναι μόνο των συγγενών και των ασφαλιστικών ταμείων, πρέπει να εφαρμόσουμε την ευθανασία. Προσωπικά πιστεύω ότι η ευθανασία είναι ένα έγκλημα κατά της κοινωνίας και έχω αρκετά στοιχεία τα οποία έχω ήδη γράψει και δημοσιεύσει. Αλλά δεν είναι τι πιστεύω εγώ μόνον. Θέλω να προσθέσω επιπλέον ότι αυτοί που θέλουν να αυτοκτονήσουν έχουν μια ψυχοπαθολογική κατάσταση τέτοια, που δεν έχουν σώας τας φρένας τους.

Και τρίτον, περιμένω από ένα τραπέζι να ακούσω ευθαρσώς ποιος είναι υπέρ, ποιος είναι κατά της ευθανασίας. Ο κ. Μπεχράκης είναι κατά της ευθανασίας, εγώ υπερθεματίζω και είμαι πολύ πιο κατά, και νομίζω ότι έτσι πρέπει να κάνω ως γιατρός.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Μάλιστα. Άλλη ερώτηση; Παρακαλώ.

Χ. ΚΑΤΑΜΗΣ: Νομίζω θα 'πρεπε να κάνουμε πιο σαφή τη διαφορά μεταξύ της ενεργητικής και της παθητικής ευθανασίας. Νομίζω είναι δύο τελείως διαφορετικά πράγματα, το πότε δηλαδή θα σταματήσει τα μηχανήματα ο κ. Μπεχράκης και πότε θα υποστηρίξουμε τον ασθενή εάν χρειάζεται. Είναι δύο τελείως διαφορετικά πράγματα και θα πρέπει να το συζητήσουμε εκτενέστερα ως γιατροί.

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Πράγματι, η διάκριση ανάμεσα στην ενεργητική και την παθητική ευθανασία πρέπει να τεθεί. Η ενεργητική ευθανασία είναι η παρέμβαση, με κάποιο τρόπο, υπέρ της πρόκλησης του θανάτου. Παθητική ευθανασία είναι η μη χρήση μηχανημάτων ή η απόσυρση θεραπευτικών τεχνικών, που ήδη ακολουθούνται προκειμένου να επισπευθεί ο θάνατος.

Οι δύο τελευταίες μορφές θεωρούνται ταυτόσημες από πολλούς, μεταξύ των οποίων συγκαταλέγω και τον εαυτό μου. Θεωρώ την ενεργητική ευθανασία ταυτόσημη με την παθητική. Δεν διαφέρει σε τίποτα η αφαίρεση του αναπνευστήρα από τη χορήγηση ενός φαρμάκου που επισπεύδει το θάνατο. Όταν σκοπός μιας ιατρικής απόφασης είναι η επίσπευση του θανάτου, αυτό οπωσδήποτε κι εάν εκδηλώνεται έχει το ίδιο ουσιαστικό ηθικό και πρακτικό περιεχόμενο. Κατά συνέπεια, γι' αυτό δεν έθεσα τη διάκριση.

Μία άλλη διάκριση γύρω από το θέμα της ευθανασίας είναι εκείνη που γίνεται με τη βούληση του πάσχοντος και σε αυτό ανεφέρθη κυρίως ο κ. Πανούσης. Ότι μια ακραία εκδήλωση της αυτονομίας ενός αρρώστου είναι το να επιλέξει το πότε και πώς θα αποθάνει. Δεν κατάλαβα πού εμπλέκεται η ιατρική εδώ, και αυτό είναι δικό μου ερώτημα προς τον κ. Πανούση, διότι θα μπορούσε οποιοςδήποτε μη ιατρός να εκτελέσει έναν άνθρωπο στον οποίο η κοινωνία αναγνώρισε το δικαίωμα ότι πρέπει να αποθάνει και δεν μπορεί μόνος του. Θα μπορούσε λοιπόν μια τέτοια Πολιτεία να στείλει έναν ειδικό εντολέα που με ένα περίστροφο να πυροβολήσει τον άρρωστο στο κεφάλι και να μην εμπλέκεται η ιατρική στη διαδικασία αυτή. Αυτό σαν παρένθεση.

Πέραν, όμως, της ευθανασίας που γίνεται με τη βούληση του αρρώστου, υπάρχει και η ευθανασία η οποία γίνεται είτε χωρίς τη βούλησή του είτε και παρά τη βούλησή του. Προσπαθώ να μεταφράσω ξένες ορολογίες αυτή τη στιγμή, αλλά αναφέρομαι στην περίπτωση όπου ο ασθενής δεν έχει εκφράσει τη βούληση και έχει συνείδηση ή δεν έχει τη συνείδηση για να εκφράσει βούληση· κατά συνέπεια κάποιιοι άλλοι πρέπει να αποφασίσουν για την ευθανασία του ή όχι.

Όλες αυτές είναι διακρίσεις διαφόρων μορφών. Περιγράφονται στη βιβλιογραφία και προσπαθούν να ανοίξουν αυτό που λέγεται "το πέραςμα προς τη γλιστερή πλαγιά". Το βίωμα το έζησαν οι Ολλανδοί. Αυτή τη στιγμή υπάρχουν ήδη, σε εργασίες, αρκετές δεκάδες ευθανασίας που έγιναν χωρίς καμία τήρηση των όρων που έβαλε ο νόμος και χωρίς αυτό ποτέ να έχει αποτελέσει βούληση του πάσχοντος ή βούληση του περιβάλλοντός του. Αλλά κάποιιοι τρίτοι αποφασίζουν ότι αυτό δεν πρέπει να γίνει, γιατί άνοιξαν οι ασκοί του Αιόλου.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Κύριε Πανούση έχετε το λόγο.

Ι. ΠΑΝΟΥΣΗΣ: Κοιτάξτε, φαντάζομαι ότι η συζήτησή μας δεν κινείται στο χώρο της ηθικής, τι πιστεύει ο καθένας σε ζητήματα του καλού και του κακού. Αλλά προσπαθούμε να δούμε τον πολιτισμό και τα δικαιώματα του ανθρώπου και όχι αναγκαστικά του προσώπου. Μπαίνουμε σε έννοιες, οι οποίες αξιολογούνται, προσεγγίζονται με ένα τρόπο που δεν είναι σταθερός και δεν είναι ελέγξιμος. Έχουμε Σύνταγμα ή δεν έχουμε; Διαμορφώνουμε κοινωνικές παραδοχές ή δεν διαμορφώνουμε; Άρα, θα μιλήσουμε για το υποκείμενο των δικαιωμάτων, αν ξεκινήσουμε ότι η ζωή είναι υποχρέωση και δεν είναι δικαίω-

μα. Αν ξεκινήσουμε λέγοντας ότι υπάρχουν θείκες επιλογές και δεν υπάρχουν επιλογές του ανθρώπου –άρα, ο κουτσός, ο τυφλός, ο κουφός είναι θέλημα Θεού– το δυστύχημα είναι θέλημα Θεού και δεν παρεμβαίνουμε.

Πρέπει να συζητήσουμε τα ζητήματα που πολύ ωραία τέθηκαν. Προβληματίζομαι ακούγοντας και δεν έχω έλθει με κάποια δεδομένη άποψη. Σκέφτομαι, αλλά δεν μπαίνω και στο ποιος είναι υπέρ και ποιος είναι κατά. Δεν θα μπορούμε σε τέτοια λογική.

Δηλαδή, τι πάει να πει αυτονόμηση απέναντι στο Θεό; Υπάρχει ελευθερία βούλησης ή δεν υπάρχει στον άνθρωπο; Ποια είναι τα όρια της αυτονόμησης; Τι δουλειά επιτελεί η γενετική μηχανική που μπήκε στη ζωή μας; Ένας άνθρωπος που γεννήθηκε με μια φυσική αναπηρία ή από κάποιο ατύχημα τού προέκυψε φυσική αναπηρία: Παρεμβαίνουμε; Το διορθώνουμε το πόδι; Δεν το διορθώνουμε;

Είναι αυτονόμηση απέναντι στη βούληση του Θεού να είναι κανείς τυφλός, χωλός, κουφός; Διότι εγώ δεν μπορώ να το καταλάβω. Το θέμα του κινήτρου, όπως ετέθη, είναι ένα πολύ επικίνδυνο κριτήριο κατά τη δικιά μου οπτική γωνία. Δεν μιλάω ούτε ηθικά ούτε ενάντια στη χριστιανική θρησκεία. Προσπαθώ να σκεφθώ όμως.

Δηλαδή, όλες οι αιρέσεις που υπάρχουν σήμερα στην Αμερική βασίζονται σε διάφορα κατ' αυτούς αγαθά κίνητρα. Σήμερα έρχεται η συντέλεια του κόσμου, θα συναντηθούμε νωρίτερα με τον Θεό. Αυτοκτονούν ή αλληλοσκοτώνονται. Ο δίκαιος πόλεμος! Ανθρωπιστικές παρεμβάσεις είδαμε πριν ένα χρόνο! Στο όνομα του καλού! Άρα, εκεί που σκοτώνεται ο πολίτης για το δίκαιο πόλεμο, κανείς δεν μιλάει. Ας πεθάνει, όμως, τον έχουμε στείλει στο θάνατο.

Αυτή είναι η έννοια του κινήτρου. Δηλαδή, αν αυτοκτονήσεις για να μην ατιμαστείς, αν αυτοκτονήσεις στο Ζάλογγο, αν αυτοκτονήσεις δεν ξέρω πού, κάποιος λέει ότι είναι καλό. Αν αυτοκτονήσεις πιστεύοντας στο Θεό και πιστεύοντας και στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια, τελικά, δεν πιστεύεις στο Σατανά ούτε θέλεις να συναντήσεις το μηδέν, εκεί δεν έχουμε αυτή την επιλογή;

Θα πρέπει, λοιπόν, να βάλουμε ορισμένα όρια. Και αυτή είναι η λέξη-κλειδί. Να βρούμε τα όρια, αλλά τα όρια στα οποία θα συμφωνήσουμε όλοι. Όλοι με την έννοια ότι αυτό είναι το κράτος δικαίου, αυτό είναι το Σύνταγμα, αυτός είναι ο πολιτισμός. Διότι, εάν υπερβατικά πάμε να προσεγγίσουμε αυτά τα πράγματα, κινδυνεύουμε από τελείως αυθαίρετες ερμηνείες. Και θα ήθελα απαντήσεις σε αυτά τα συγκεκριμένα ζητήματα της ελευθε-

ρίας της βουλήσεως του ανθρώπου, όχι ως αυτονόμηση απέναντι στο Θεό, αλλά για να πάρουμε τη μοίρα στα χέρια μας λιγάκι. Αν δεν την παίρνουμε, όπως το DNA θα μας δώσει κάποια στιγμή αποκωδικοποιημένο το πεπρωμένο μας, θα μας στείλει και ο Θεός μια επιστολή πώς ακριβώς βλέπει το μέλλον μας, για μην ταλαιπωρούμαστε κιόλας.

Αφήνω την ευθανασία. Πάω στη γενετική μηχανική. Σε λίγο θα έχουμε αποθήκη οργάνων. Δεν λέμε για κλωνοποίηση, πολύ κακό. Πολύ καλό, όμως, για το παιδί που θα πεθάνει στην Κύπρο και προσπαθούμε να του βρούμε αίμα. Πολύ καλό για το παιδί μας που γεννήθηκε με κάποια πάθηση και παρεμβαίνουμε πάνω στη ζωή του, στο πεπρωμένο του, τη μοίρα του, τη θεική βούληση σε τελική ανάλυση.

Εκτός αν μου πείτε ότι εάν δεν παρέμβουμε και πεθάνει ήταν θεική βούληση. Εάν παρέμβουμε και σωθεί ήταν πάλι θεική βούληση. Έτσι δεν γίνεται συζήτηση!

Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ο κύριος Μπεχράκης έχει τον λόγον τώρα, και μετά ο πατήρ Βασίλειος νομίζω.

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Εγώ θα ήθελα μόνο ένα σημείο να θέσω. Δεν έχει βρεθεί μέχρι τώρα καμία θρησκεία παγκοσμίως, η οποία να εμποδίζει την ιατρική στην άσκηση των καθηκόντων της, αλλά όλες συμφωνούν με το ότι οι γιατροί πρέπει να βοηθούν τον άρρωστο, όποια αρρώστια κι αν έχει.

Κατά συνέπεια, θεωρώ τελείως εκτός φυσικής σκέψης και λειτουργίας αποφάσεις σαν κι αυτές ότι επειδή ο άνθρωπος είναι κουτσός δεν πρέπει να του θεραπεύσουμε το πόδι, διότι οποιοσδήποτε Θεός το αποφάσισε. Ο Θεός δεν έχει αποφασίσει τέτοια πράγματα. Θα μας τα πει ο πανοσιολογιότατος σε λίγα λεπτά. Όμως εξακολουθώ να περιμένω την απάντηση στο ποια είναι η θέση του γιατρού στη διαδικασία της ευθανασίας, θεωρουμένης ως υποβοηθουμένης αυτοκτονίας. Γιατί πρέπει να είναι γιατρός αυτός που θα κάνει την ένεση και δεν θα μπορούσε να είναι ένας κοινός δήμιος.

Ι. ΠΑΝΟΥΣΗΣ: Δεν είπα εγώ ότι πρέπει να είναι γιατρός αναγκαστικά. Συμβαίνει, όμως, συνήθως ακόμη και η καλυπτόμενη αυτοκτονία να λέγεται στο αυτί του γιατρού.

Θα σας πω και κάτι άλλο, γιατί εγώ είμαι κατά της υποκρισίας. Εάν μπορεί μια κοινωνία να συμφωνήσει σε κανόνες παιχνιδιού να τους συμφωνήσουμε. Κοιτάξτε την υποκρισία, διαβάζω απόφαση 14/4/99, ενώ ο Κερβοκιάν καταδικάζεται γιατί λέει «ό,τι κάνω εγώ, ένας Άγγλος γιατρός, απαλλάσσεται διότι θεωρήθηκε ότι η χορήγηση ισχυρού παυσίπονου που μπορούσε να επισπεύσει το θάνατο δεν συνιστούσε τιμωρητέα ευθανασία». Δηλαδή εδώ έχουμε τα όρια της υποκρισίας!

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Αυτή είναι άλλη περίπτωση.

Ι. ΠΑΝΟΥΣΗΣ: Όχι, ξέρω την άλλη, αλλά εδώ εν γνώσει του, το είπε κι ο ίδιος, έδωσε ισχυρό παυσίπονο. Είναι δηλαδή θέμα διάκρισης δόλου, πολύ λεπτής διάκρισης κατά τη γνώμη μου, και υποκρισίας. Αλλά όλοι στο γιατρό συνήθως απευθυνόμαστε, τι να κάνουμε.

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΑΚΡΟΑΤΟΥ: Η έννοια "αυτοκτονώ" είναι ονομαστική, πρώτο πρόσωπο, εγώ αυτοκτονώ. Πάω, λοιπόν, πάρα πέρα από τον κ. Μπεχράκη, που είπε γιατί να είναι ο γιατρός και να μην είναι κάποιος άλλος. Εγώ λέω, γιατί να είναι οποιοσδήποτε. Αυτοκτονώ σημαίνει ότι κάνω κάτι εγώ. Κύριε Πανούση, πώς το θεωρείτε αυτό; Αυτοκτονώ και χρησιμοποιώ το γιατρό ή τον οποιοδήποτε πυροβολεί, που είπε ο κ. Μπεχράκης.

Αν πούμε ότι κάποιος άνθρωπος ορίζει τον εαυτό του και μπορεί να αυτοκτονήσει –εύχομαι να μην γίνει ποτέ για κανέναν– αυτό πρέπει να το κάνει μόνος του. Άμα δεν μπορεί, ας μην το κάνει.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ο καθένας, απ' ό,τι βλέπω, εμμένει στις θέσεις του. Οπότε, ας προχωρήσουμε. Ο πατήρ Βασίλειος νομίζω κάτι θέλει ν' απαντήσει στην τοποθέτηση του κ. Πανούση. Ο πατήρ Βασίλειος έχει το λόγο.

π. Β. ΘΕΡΜΟΣ: Δυσκολεύομαι να καταλάβω για ποιο λόγο επεκταθήκαμε σε ζητήματα τα οποία δεν έχουν θέση μέσα στο βεληνεκές του αποψινού προβληματισμού.

Ίσως να ήταν δική μου ευθύνη και αποτυχία ότι δεν μετέδωσα με σαφήνεια το περιεχόμενο της αυτονομησης από το Θεό. Η αυτονομηση από τον Θεό δεν είναι η ιατρική. Η ιστορία της Εκκλησίας είναι γεμάτη με αγίους οι οποίοι

υπήρξαν γιατροί. Αυτονόμηση από τον Θεό δεν είναι η επιθυμία του ανθρώπου να πάρει τα πράγματα στα χέρια του και να κάνει ό,τι εξαρτάται από αυτόν. Μάλιστα, θα έλεγα ότι αυτό καθεαυτό το γεγονός της ενσάρκωσης του Θεού στο πρόσωπο του Χριστού και η συνύπαρξη των δύο υποστάσεων –θεικής και ανθρώπινης– που κατοχυρώθηκε με τη Σύνοδο της Χαλκηδόνας, τη Δ' Οικουμενική Σύνοδο, δείχνει ακριβώς ότι μπορούν το θεικό και το ανθρώπινο να συνυπάρχουν και μάλιστα με δύο όρους ιδιαίτερα ενδιαφέροντες, οι οποίοι διατηρούνται από τότε, σημειώστε το, "ασυγχύτως και αδιαίρετως".

Δηλαδή, δεν ξεχωρίζουν αλλά και δεν μπερδεύονται το ένα με το άλλο. Συνυπάρχουν και τα δύο. Είναι μια συνεργασία Θεού και ανθρώπου αυτή.

Η αυτονόμηση έρχεται όταν περνάμε σε επιλογή μιας κατάστασης που δεν είναι αντιστρεπτή, όπως ο θάνατος, και η οποία αποτελεί το τέρμα της φυσικής ζωής. Μόνο γι' αυτό είπα και όχι για τη γενετική μηχανική και την κατασκευή οργάνων. Δεν καταλαβαίνω γιατί επεκταθήκαμε εκεί.

Για το θέμα των αιρέσεων θα πω ότι ο οποιοσδήποτε μελετητής αυτών των επικίνδυνων ομάδων διαπιστώνει την άβυσσο, η οποία χωρίζει τη νοοτροπία τους από τη νοοτροπία των μυστικών, αν θέλετε, κάθε θρησκείας. Των μυστικών που διακατέχονται από θείο έρωτα και λένε «να ενωθώ με τον Θεό μία ώρα αρχύτερα». Οι μυστικοί αυτοί δεν αυτοκτονούν. Πρώτη διαφορά. Δεύτερον, οι ομάδες αυτές, σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, χαρακτηρίζονται από πνεύμα κοσμόφοβο. Φοβούνται ή μισούν τον κόσμο, γι' αυτό θέλουν να αποχωρήσουν το συντομότερο. Πάλι ερχόμαστε στο κριτήριο αν επιθυμούμε το θάνατο από αγάπη και πόθο για κάτι καλύτερο ή από απέχθεια για ό,τι περνάμε τώρα. Αλλά συνήθως όσοι πιστεύουν ότι μετά από αυτή τη ζωή υπάρχει κάτι καλύτερο, δεν διανοούνται να ασκήσουν ευθανασία στον εαυτό τους ή στους άλλους. Στη χριστιανική σκέψη πρέπει να αγκαλιάσεις και να αποδεχθείς αυτήν εδώ τη ζωή (και με τον πόνο της) για να έχεις τη μέλλουσα. Αν αποδράσεις, δεν μπορείς να έχεις ούτε την αιώνια ζωή. Αυτό σημαίνει αντίθεση στην αυτονόμηση από το Θεό. Κατά τα άλλα είναι φανερό ότι προσπάθησα να δώσω θεολογικά κριτήρια και όχι νομικά.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ήδη έχουμε πει από την αρχή και έχουμε δηλώσει στο εισαγωγικό σημείωμα ότι ο στόχος αυτού του κύκλου δεν είναι να πείσουμε κανέναν και δεν είναι να θεσμοθετήσουμε κάτι. Εμείς απλώς θέτουμε αυτόν τον προβληματισμό γύρω από το θέμα, το οποίο συνεχώς, βλέπετε, βγαίνει στο προσκήνιο.

π. Β. ΘΕΡΜΟΣ: Με συγχωρείτε, θα ήθελα να συμπληρώσω κάτι. Δεν καταλαβαίνω γιατί είναι επικίνδυνο να μιλήσουμε για το θέμα των κινήτρων, όταν μιλώ ως ψυχίατρος και ψυχοθεραπευτής. Αν αντικείμενο της ψυχανάλυσης είναι το ασυνείδητο του ανθρώπου, θα μιλήσουμε για τα κίνητρα. Αυτό δεν το καθιστά ύποπτο εξ ορισμού. Θα μπορούσα να σας πω μάλιστα ότι στο ασυνείδητο κάθε ανθρώπου είναι έντονος ο πειρασμός της ισοθεΐας, είναι η φαντασίωση ανθρώπου "γιατί δεν είμαι εγώ ο Θεός". Αυτό παίχτηκε στο προπατορικό αμάρτημα τότε, και αυτό ξαναπαίζεται διαρκώς. Δυστυχώς αυτή η αυτονόμηση του ανθρώπου απέναντι στο Θεό συνέβη τότε και ξαναγίνεται σήμερα κάθε φορά που ο άνθρωπος προσπαθεί να αποφύγει το θάνατο. Οργανώνει την κοινωνία σαν άμυνα απέναντι στο θάνατο, παράγει καινούργιο θάνατο –το βλέπουμε στις δυτικές κοινωνίες που έχουν πρόβλημα με το θάνατο· δεν αναπαράγονται, έχουν δημογραφικό πρόβλημα, εκτρώσεις, τροχαία, ρύπανση περιβάλλοντος. Αναπαράγουν το θάνατο αντί να τον αποφύγουν και εκεί βλέπω τη μεγάλη σύγκλιση με τις διαπιστώσεις της ψυχανάλυσης γύρω από την ορμή του θανάτου.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Παρακαλώ, ο γιατρός (κ.Ν.Κορδιόλης) κάτι θέλει να πει.

ΕΡΩΤΗΣΗ: Επιμένω να απαντηθεί η προηγούμενη ερώτησή μου για τη γνώμη των διαπρεπών κ.κ. ομιλητών και επιμένω, γιατί διαμορφώνουμε πολιτική και κλίμα για την ευθανασία και προσπαθούμε όλοι μας να μην είμαστε σαφείς, αφήνουμε να αιωρείται το ερώτημα, να κάνουμε ή να μην κάνουμε ευθανασία. Όσον αφορά τα ανθρώπινα δικαιώματα, ένας ειδικός δολοφόνος στην Αμερική στοιχίζει κάπου 10 εκατομμύρια το χρόνο, για να τον διατηρήσουμε στη ζωή προς χάρη των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Μα έχουν και οι άρρωστοι δικαιώματα και όχι προς χάρη των χρημάτων των ταμείων, γιατί εκεί θα πάει στο τέλος. Αυτή είναι η δική μου θέση τουλάχιστον, πρέπει να κάνουμε ευθανασία; Γι' αυτό ζητώ μια κατεύθυνση του κοινού. Πού θα πάμε; στην ευθανασία ή όχι;

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Μάλιστα. Λοιπόν, να προχωρήσουμε. Ο γιατρός περιμένει μια σαφή απάντηση από τους κ.κ. εισηγητές. Ο κ. Μπεχράκης.

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Εγώ πιστεύω ότι δεν υπάρχει θέμα ευθανασίας από πλευράς ιατρικής. Η ιατρική δεν θέλει να εμπλέκεται σ' αυτή τη διαδικασία.

Αναγνωρίζω το δικαίωμα της αυτονομίας του αρρώστου, δέχομαι ότι στην πολύ μεμονωμένη περίπτωση του τυχόν διανοούμενου, ο οποίος επιμένει επιμόνως να αυτοκτονήσει, είναι δυνατόν να υπάρχει μια δικαστική επίλυση κατά περίπτωση, και στη συνέχεια να δίδεται και λύση μη ιατρική.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ο κ. Κατάμης.

Χ. ΚΑΤΑΜΗΣ: Το θέμα είναι πάρα πολύ δύσκολο. Δεν μπορεί να πάρει κανείς μια απόφαση για όλα. Αναφέρθηκα προηγουμένως στην προγεννητική διάγνωση. Όταν σκοτώνεται ένα παιδί είναι μια μορφή ευθανασίας.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ο π. Βασίλειος Θερμός ήταν σαφής. Ο κ. Πανούσης ;

Ι. ΠΑΝΟΥΣΗΣ: Δεν δέχομαι στην επιστήμη τέτοια διλήμματα που καταστρέφουν τις σχέσεις των ανθρώπων. Εάν θέλετε να σας απαντήσω ως άνθρωπος θα σας έλεγα "όχι". Θα σας έλεγα για πολλά πράγματα "όχι", όμως όχι μόνο γι' αυτό. Υπάρχουν δεκάδες έρευνες γιατρών στην Ελλάδα, ομολογίες γιατρών, αρθρογραφίες, που αναφέρουν ότι κάποιοι Έλληνες γιατροί κάνουν συνεχώς ευθανασία, την οποία γενικά αποσιωπούμε.

Εάν δούμε τελικά ότι η αυτοκτονία αυτού ο οποίος πάσχει από ανίατη ασθένεια θεωρείται εθελούσια ευθανασία (ακούστε όνομα που βρήκαν "εθελούσια ευθανασία"), θα δούμε ότι κάνουμε ευθανασία συνεχώς –για να μην μιλήσω και για άλλες μορφές ευθανασίας, που ακούστηκαν έμμεσα από τον κ. Μπεχράκη, αφού από τους 3-4 αρρώστους κάνουμε επιλογή εκείνη την ώρα: κι ας μην κρυβόμαστε.

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Δεν είναι ευθανασία αυτό.

Ι. ΠΑΝΟΥΣΗΣ: Τι είναι ;

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Έλλειψη τεχνικών μέσων για την αντιμετώπιση όλων των περιπτώσεων.

Ι. ΠΑΝΟΥΣΗΣ: Είναι, διότι το κριτήριο "φέρε τον 15χρονο και την κοπελιά και άσε το γέρο", είναι ευθανασία. Άρα δεν απαντάω στο ερώτημα "ναι ή όχι"

ως άνθρωπος "όχι", δεν το συζητάω ως επιστήμονας. Θέλω να βάλουμε σωστά τα όρια και καλά τις εγγυήσεις.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Ο κ. Μπεχράκης.

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Εγώ θα ήθελα το λόγο για άλλη μια φορά, διότι πιστεύω ότι πρέπει να γίνει σαφές, σαφέστατο, ότι η υλικοτεχνική αδυναμία μας για την αντιμετώπιση όλων των προβλημάτων ενός αρρώστου το μόνο που δεν υποδηλώνει είναι ευθανασία. Πάνω σ' αυτό να συζητήσουμε όσο επιθυμείτε και όποιος επιθυμεί, διότι πρέπει να μην μείνει η παραμικρή σύγχυση επ' αυτού. Είναι τελείως διαφορετικό το ένα ζήτημα από το άλλο. Στην μία περίπτωση επιλέγω ότι δεν πρέπει να παράσχω τη βοήθεια μου στον άρρωστο ή πρέπει να του επισπεύσω το θάνατο, στη δεύτερη περίπτωση εξαντλώ όλες μου τις δυνατότητες, οι οποίες φυσικά έχουν ένα τέλος. Δεν προκαλώ εγώ, δεν είμαι εγώ που επέλεξα ως γιατρός το να μην θεραπεύσω αυτόν τον άρρωστο, επειδή δεν έχω τα μέσα. Είστε εσείς που δεν μου τα δώσατε. Υπάρχει μια τεράστια διαφορά στις δύο περιπτώσεις. Επειδή με όλη μου την τοποθέτηση το μόνο που επιχειρώ να κάνω είναι να τοποθετήσω την ιατρική τελείως εκτός του κλίματος και του πνεύματος της ευθανασίας και να αποδείξω ότι, εάν η κοινωνία επιθυμεί τέτοιου είδους λύσεις, πρέπει να βρει και εκείνους που θα τις εφαρμόζουν, γι' αυτό το λόγο πάλι η ιατρική βγαίνει έξω από εδώ. Δεν είμαστε εμείς υπεύθυνοι που δεν έχουμε κρεβάτια για τέτοιες θεραπείες, κύριοι, είστε εσείς.

Ι. ΠΑΝΟΥΣΗΣ: Νομίζω ότι το πρόβλημα πρέπει να μετατεθεί. Το πρόβλημα της ευθανασίας είναι πρόβλημα μελλοντικό. Ο Θεός ξέρει ποιος είναι πιο χρήσιμος και ποιος θα ζήσει.

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: Υπάρχει μια απαράβατη αρχή στην ιατρική δεοντολογία που λέει ότι η ζωή όλων των ανθρώπων έχει ίση αξία. Δεν έχουμε το δικαίωμα εμείς οι γιατροί να θεωρούμε τον Α ή τον Β πολυτιμότερο από τον Γ. Όποιος υπάρχει στο κρεβάτι υπάρχει, μόλις αδειάσει ένα θα πάρεις άλλον.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Παρακαλώ άλλη ερώτηση.

ΕΡΩΤΗΣΗ ΚΟΙΝΟΥ: Ειπώθηκε ότι η ιατρική παρακολουθεί την εξέλιξη του εμβρύου και, αν διαπιστώσει ότι κάτι δεν πάει καλά, παρεμβαίνει και κόβει

την κύηση. Εάν ο π. Βασίλειος Θερμός υποστηρίξει ότι η ψυχή συνυπάρχει στο έμβρυο από την αρχή του, άρα υπάρχει εν δυνάμει ζωή. Κατά συνέπεια έχουμε δολοφονία ή ευθανασία για μια ζωή που θα έλθει στον κόσμο και θα έχει προβλήματα;

π. Β. ΘΕΡΜΟΣ: Μπορεί να έχουμε πολλές διαφωνίες μεταξύ μας οι ιερείς ή οι χριστιανικές εκκλησίες ή οι θρησκείες, αλλά στο θέμα της πίστεως όλοι συμφωνούμε. Δεν υπάρχει στην πορεία ανάπτυξης του εμβρύου κάποιο σημείο, που ξαφνικά αρχίζει και γίνεται άνθρωπος και παίρνει ψυχή. Υπάρχει εξαρχής όλη αυτή η ύπαρξη του ανθρώπου, η οποία εννοείται δεν έχει ανεπτυγμένη όλη τη δυναμική της. Από εκεί και πέρα είναι καθαρά εμπειρικό το θέμα, δηλαδή η αποποινικοποίηση των αμβλώσεων έγινε καθαρά για ψυχολογικούς λόγους. Δεν άντεχε μια κοινωνία ολόκληρη να είναι παράνομη.

ΕΡΩΤΩΝ: Η ψυχή πότε υπεισέρχεται;

π. Β. ΘΕΡΜΟΣ: Αυτά ήταν παλιές απόψεις που εκπροσώπησαν τον Ωριγένη και άλλους αιρετικούς. Η ψυχή δημιουργείται εξαρχής, ψυχή και σώμα δημιουργούνται ταυτόχρονα.

Π. ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ: (προς Σύνοδρο) Συμφωνώ απολύτως μαζί σας ότι οι οικονομικές παράμετροι δεν πρέπει να επηρεάσουν την ηθική και την παραδοσιακή ιατρική. Επιμένω ότι και η ευθανασία, από τέτοιες οικονομικές παραμέτρους επιχειρείται να επιβληθεί σήμερα στην κοινωνία. Δεν υπεραμύνομαι της ιατρικής όπως εφαρμόζεται σήμερα· πιστεύω ότι κάποιοι επιχειρούν να την κάνουν κάθε μέρα και χειρότερη και κάποιοι πρέπει να προσπαθήσουμε να την κρατήσουμε στο ύψος της. Αυτό είναι όλο το ζητούμενο.

ΕΡΩΤΗΣΗ ΚΟΙΝΟΥ (προς κ. Πανούση). Με την υπόθεση Ροντρίγκεζ τι έγινε;


Ι. ΠΑΝΟΥΣΗΣ: Η πλειοψηφία είπε ότι είναι ιερή η ζωή και δεν μπορεί να της δώσει αυτό το δικαίωμα, αλλά υπήρχε μια σημαντική μειοψηφία που –στο πλαίσιο του Συντάγματος, της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και της ισότητας των πολιτών ακόμη και για την επιλογή τους να πεθάνουν– είπε ότι τη στιγμή που δεν θα μπορούσε η ίδια να εξυπηρετηθεί, κάποιος να της δώσει το φάρμακο.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Αισθάνομαι, λοιπόν, βαθύτατα την υποχρέωση να συγχάρω τους κ.κ. ομιλητές, οι οποίοι με την επιστημονική τους ενημερότητα, και παρά τη διαφορά των προσωπικών τους απόψεων, συνέβαλαν στη ζωντανή και πολύ ενδιαφέρουσα αποψινή συνεδρίαση.

Κυρίες και Κύριοι,

Το πρόβλημα της ευθανασίας έχει πολλές πλευρές, θετικές και αρνητικές, και όλες έχουν τον αντίλογό τους. Το πρόβλημα υπάρχει. Ο γιατρός σήμερα το αντιμετωπίζει μάλλον μόνος του. Όμως, το ανθρώπινο μεγαλείο προσδιορίζεται από το διαχρονικό μεγαλείο της ιπποκρατικής σκέψης: Η επιστήμη μας είναι ατελείωτη, η ζωή μικρή, η εμπειρία απατηλή, ο χρόνος λίγος και η σωστή κρίση δύσκολη.

Σας ευχαριστώ πολύ.

λες οι μορφές ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας, που σήμερα βρίσκονται στο επίκεντρο των συζητήσεων από ιατρική άποψη, συναντώνται στην αρχαιότητα.

Η γενική διάθεση του αρχαίου κόσμου προς την αυτοευθανασία δεν ήταν αρνητική.

Στη σύγχρονη κοινωνία η ευθανασία, ως βασικό αντικείμενο προβληματισμού, ταυτίζεται με τη στάση του ανθρώπου απέναντι στο θάνατο.

Ο παρών κύκλος δεν έχει σκοπό να επηρεάσει θετικά ή αρνητικά με δογματικές θέσεις πάνω στο διαρκώς αυξανόμενο θέμα της ευθανασίας, που πάντα είναι στην επικαιρότητα παγκοσμίως. Αντιθέτως, φιλοδοξεί ν' αποτελέσει μια τεκμηριωμένη αναφορά στο πολυδιάστατο αυτό ανθρώπινο δίλημμα, που ίσως σήμερα είναι πιο βασανιστικό απ' ότι στο παρελθόν, λόγω της αποτυχίας του σύγχρονου ευδαιμονισμού ως *modus vivendi*, παρά την τεράστια πρόοδο της ιατρικής επιστήμης.

ΕΘΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΕΥΝΩΝ

Λεωφ. Βασιλέως Κωνσταντίνου 48, 116 35 Αθήνα
Τηλ.: 72 73 501, Fax: 72 46 618

ISBN: 960-7998-05-7