

Η ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ ΩΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ*

Πρόλογος

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

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

§ 1. Εἰσαγωγικά – Τί εἶναι εὐθανασία

I. Ἱστορικὲς ἔννοιες καὶ σύγχρονος ὁρισμός

Τί εἶναι πρῶτα «εὐθανασία»; Διακρίνουμε τρεῖς ἔννοιες: τὴν ἀρχαία ἐλληνική, τὴν νεώτερη καὶ τὴν σύγχρονη¹.

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

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



Α. Ιστορικὲς ἔννοιες. Στὴν ἀρχαία ἐλληνικὴ μὲ τὴν λέξη «εὐθανασία» (ἀπὸ τὸ «εὖ θανεῖν», «εὖ θνήσκειν») ἀποδίδεται ὁ καλὸς θάνατος, ποὺ εἶναι ἡ κατάληξη ἢ κορύφωση μιᾶς καλῆς ζωῆς (τοῦ «εὖ ζῆν»). Ὁ θάνατος αὐτὸς ἐπέρχεται εἴτε μὲ φυσικὸ τρόπο, ὡς ἀποτέλεσμα τῆς παρόδου τοῦ χρόνου (στὴν περίπτωση αὐτὴ παραλληλίζεται ἢ ταυτίζεται μὲ τὴν «εὐγηρία», δηλ. τὰ γηρατειὰ χωρὶς ἀρρώστιες, ὅπως ὁ θάνατος ποὺ χαρακτηρίζει τοὺς κατοίκους ἐνὸς οὐτοπικοῦ νησιοῦ ποὺ ὀνομάζεται Συρίη, στὴν ὁμηρικὴ *Ὀδύσσεια*)² εἴτε ὡς θεῖο δῶρο, ὅπως ὁ θάνατος τοῦ Διαγόρα μέσα στὶς ἐπευφημίες τοῦ πλήθους γιὰ τοὺς τρεῖς ὀλυμπιονίκες γιούς του³ ἢ ὁ θάνατος στὸ πεδίο τῆς μάχης (τὸ σπαρτιατικὸ ἰδεῶδες θανάτου, Λεωνίδας καὶ Τριακόσιοι)⁴ ἢ ὁ θάνατος τοῦ σοφοῦ, στὸν ὁποῖο ἀναφέρεται ὁ Ἀντισθένης («ἐρωτηθεὶς, τί μακαριώτερον ἐν ἀνθρώποις, ἔφη, εὐτυχοῦντα ἀποθανεῖν»)⁵ ἢ ὁ Ἡρόδοτος⁶ στὸν γνωστὸ διάλογο τοῦ Κροίσου μὲ τὸν Σόλωνα («μηδένα πρὸ τοῦ τέλους μακάριζε»). Σὲ ἀντίθεση μὲ τὴν σημερινὴ χρήσι, ὁ ὅρος «εὐθανασία» δὲν σήμαινε ποτὲ τὸ πρόωρο καὶ βίαιο τέλος μιᾶς ἀναξιοπαθοῦς ἢ μιᾶς ἀπελπισμένης ἐπώδυνης ζωῆς⁷.

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

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

2. Ὀδ., 15, 403-414.

3. ΠΑΥΣΑΝΙΟΥ, *Ἡλειακά* Β', Ζ, 1-4.

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

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

6. *Μοῦσαι*, 1.32.

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

«έσωτερική ευθανασία» (*euthanasia interior*), ή όποία άφορᾷ τήν ψυχική προετοιμασία τοῦ έτοιμοθανάτου γιά τήν εἰρηνική αντιμετώπιση τοῦ θανάτου, χωρίς τήν παρέμβαση γιαιτροῦ⁸.

Β. Σύγχρονος όρισμός καὶ έννοιολογικά χαρακτηριστικά. Στήν σύγχρονη έποχή καὶ κυρίως κατὰ τόν 20όν αἰ. ή ευθανασία άποσυνδέεται πλήρως άπό τήν ψυχική προετοιμασία τοῦ θανάτου άλλά καὶ άπό τήν άνακούφιση τών έπιθανάτιων πόνων, δηλαδή γενικῶς άπό τήν έννοια τοῦ φυσικοῦ θανάτου, καὶ συνδέεται μέ τόν προκλητό θάνατο. Ευθανασία εἶναι, τώρα, ή πράξη προκλήσεως (έπιταχύνσεως) τοῦ θανάτου στίς περιπτώσεις, πού εἶναι βέβαιο ότι ό άσθενής θα ύποκύψει στο μοιραίο, προκειμένου νά άπαλλαγεῖ άπό τοὺς άφόρητους έπιθανάτιους πόνους⁹. Ἡ ευθανασία συνδέεται έτσι μέ μιὰ νέα έννοια θανάτου, τόν «άξιοπρεπή» θάνατο, πού έμφανίζεται ως λύτρωση: άνώδυνη έξοδος άπό μία έπώδυνη καὶ άβίωτη ζωή, ή όποία παύει νά άποτελεῖ άγαθό καὶ καταντᾷ άβάσταχτο ψυχικό καὶ σωματικό μαρτύριο, πού όδηγεῖ στήν έσχατη άπελπισία. Γι' αυτό ή ευθανασία χαρακτηρίζεται άπό τοὺς όπαδούς της ως όρθολογική πράξη φιλανθρωπίας. Ἐτσι, ό όρισμός της ευθανασίας μπορεί νά διατυπωθεῖ ως έξής: ευθανασία εἶναι ή πρόκληση άνώδυνου θανάτου άπό εύσπλαχνία σέ άνθρωπο, πού βρίσκεται στο τελικό στάδιο άνιάτης άρρώστιας, προκειμένου νά άπαλλαγεῖ άπό τὰ βάσανα της έπιθανάτιας άγωνίας, χωρίς ό ίδιος ό άσθενής νά έχει ζητήσει ή συμφωνήσει στήν έπιτάχυνση τοῦ θανάτου του.

Άπό τόν όρισμό αυτόν προκύπτουν τὰ έξής ειδικότερα χαρακτηριστικά: α) Ἡ ευθανασία άφορᾷ σέ θνήσκοντα (όχι μόνον κατὰ τὸ διάστημα τών τελευταίων στιγμών καὶ ώρών άλλά άπό τήν στιγμή πού ή άσθένεια εισέρχεται στήν «τελική φάση») καὶ όχι άπλῶς σέ άνιάτως πάσχοντα· τὸ γήρας αυτό καθ' έαυτό δέν άποτελεῖ λόγο ευθανασίας· β) ό θάνατος νά εἶναι έπικείμενος καὶ ή διαδικασία τοῦ θανάτου έπώδυνη· γ) τὸ μέσο, πού επιλέγεται νά επέλθει ό θάνατος, νά εἶναι όσο τὸ δυνατόν λιγότερο έπώδυνο· δ) ή ευθανασία νά εκτελεῖται άπό γιαιτρό ή ύστερα άπό συμβουλή τοῦ θεράποντος ιαιτροῦ, άφοῦ αυτός εἶναι ό κατ' έξοχήν άρμόδιος νά εκτιμήσει τήν σοβαρότητα της καταστάσεως τοῦ πάσχοντος, τήν έλλειψη κάθε έλπίδας καὶ τήν άποτελεσματικότητα όποιασδήποτε θεραπευτικῆς άγωγῆς· ε) ό γιαιτρός νά ενεργεῖ μέ πρόθεση έπισπεύσεως τοῦ θανάτου τοῦ άσθενοῦς (ό θάνατος εἶτε επιδιώκεται ως μέσο λυτρώσεως άπό τοὺς

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

9. Ν. ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗ, *Ποινικὸν δίκαιον, Εἰδ. Μέρος*, 1974, σ. 25: «Ευθανασία εἶναι ή σύντησις της έπιθανατίου άγωνίας ένδὸς έπωδύνως θνήσκοντος».

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

II. Ὁριοθετήσεις

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

A. Ἀπὸ τὴν λεγόμενη «ἔμμεση εὐθανασία». «Ἐμμεση εὐθανασία» εἶναι ἡ καταπολέμηση τῶν πόνων σὲ ἄτομα τὰ ὁποῖα πάσχουν ἀπὸ ἀνίατη ἢ βαρὶὰ ἀσθένεια, ποὺ ὁδηγεῖ στὸν θάνατο, μὲ φάρμακα ἀναλγητικά, ποὺ ἔχουν ὡς ἐνδεχόμενη συνέπεια τὸν πρόωρο θάνατο τοῦ ἀσθενοῦς. Ἐδῶ ὁ θάνατος δὲν ἐπιδιώκεται ὡς μέσο λυτρώσεως ἀπὸ τοὺς πόνους οὔτε εμφανίζεται ὡς βέβαιη συνέπεια τῆς μειώσεως τῶν πόνων, ἀλλὰ (ἀνεξαρτήτως τῆς βουλήσεως τοῦ θεράποντος ἱατροῦ) ἐπέρχεται ὡς παρενέργεια τῆς χρήσεως τῶν ἀναλγητικῶν φαρμάκων. Ἡ μορφὴ αὕτη εὐθανασίας θεωρεῖται σήμερα κατὰ κανόνα ἐπιτρεπτὴ καὶ μάλιστα τόσο στὰ πλαίσια τῆς ἐκκλησιαστικῆς ἠθικῆς (Καθολικῆς¹⁰ καὶ Ὁρθόδοξης)¹¹ ὅσο

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

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



καὶ στὸν χώρο τοῦ ποινικοῦ δικαίου, ἐλληνικοῦ¹² καὶ εὐρωπαϊκοῦ¹³. Ἀμφισβητεῖται μόνον ὁ δικαιολογητικός της λόγος. Σύμφωνα μὲ τὴν ὀρθότερη γνώμη, ἡ ἐν λόγῳ εὐθανασία εἶναι κατ' ἀρχὴν ἀδίκη πράξη· αἴρεται ὅμως ὁ ἀδίκος χαρακτήρας της, ὅχι ἐπειδὴ τελεῖται σὲ κατάσταση ἀνάγκης κατὰ τὸ ἄρθρο 25 Ποιν. Κ. (οἱ σχετικὲς προϋποθέσεις δὲν συντρέχουν) ἀλλὰ διότι τελεῖται στὰ πλαίσια μιᾶς -ἐπιτρεπόμενης ἀπὸ τὴν ἐννομὴ τάξη- κινδυνώδους δράσεως, ὑπὸ τὴν ἐξῆς προϋποθέσεις: α) ἡ ἱατρικὴ ἀγωγή πρέπει νὰ κρίνεται ἐνδεδειγμένη, μὲ βάση τὰ πορίσματα τῆς ἱατρικῆς ἐπιστήμης· β) νὰ ὑπάρχει προηγούμενη πλήρης ἐνημέρωση τοῦ ἀσθενοῦς (ἢ, σὲ περίπτωση ἀδυναμίας αὐτοῦ, τῶν συγγενῶν του) σχετικὰ μὲ τὴν πιθανὴν παρενέργειαν τῆς ἀγωγῆς· γ) ὁ ἀσθενής, ποὺ πρέπει νὰ εἶναι ἱκανὸς γιὰ καταλογισμό, νὰ ἔχει δώσει τὴν συναίνεσή του, καὶ δ) ἡ ἐφαρμογὴ τῆς μεθόδου νὰ γίνεται *lege artis* ἀπὸ εἰδικὸν γιατρό¹⁴. Οἱ προϋποθέσεις αὐτὲς τῆς «ἔμμεσης εὐθανασίας» τὴν διακρίνουν σαφῶς ἀπὸ τὴν «ἀνθρωποκτονία ἀπὸ ἀμέλεια», ἡ ὁποία ὑπάρχει, ὅταν ὁ γιατρός μὲ τὴν χορήγηση οὐσιῶν ἀπὸ ἑλλειψή προσοχῆς, τὴν ὁποία ὀφείλει κατὰ τὴν περιστάσει καὶ μποροῦσε νὰ καταβάλει, εἴτε δὲν προέβλεψε τὸν θάνατο τοῦ ἀσθενοῦς εἴτε τὸν προέβλεψε μὲν ὡς δυνατό, πίστευε ὅμως ὅτι δὲν θὰ ἐπερχόταν. Ἡ «ἔμμεση» εὐθανασία δὲν θὰ μᾶς προβληματίσει περισσότερο. Ἐδῶ ἐνδιαφέρει ἡ «ἄμεση» ἢ «εὐθεία εὐθανασία» ποὺ εἶναι ἡ πραγματικὴ εὐθανασία.

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

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

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

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

15. Πβ. Α. ΠΟΤΑΜΙΑΝΟΥ, *Μονοπάτια θανάτου - Στιῖξεις καὶ ἀντιστιῖξεις*, Ἀθήνα, Ἴκαρος, 2007.

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

σοφικά¹⁷. Στην αρχαιότητα, κατὰ τὸ δίκαιο τῶν Ἀθηνῶν ἡ αὐτοκτονία ἐθεωρεῖτο ἄδικη πράξη¹⁸, ἀλλὰ σὲ ὀρισμένες περιπτώσεις ἐπιτρεπόταν ἢ ἐπιβαλλόταν. Στην πράξη, δὲν ἦταν φαινόμενο ἀσυνήθιστο καὶ οἱ συνηθέστεροι λόγοι ἦταν ἡ ἀνίατη ἀσθένεια (περιπτώσεις τοῦ στωικοῦ φιλοσόφου Ζήνωνα καὶ τοῦ μαθητῆ του Κλεάνθη), τὸ γῆρας (ὑπέργηροι αὐτοκτόνησαν οἱ Πυθαγόρας, Ἀναξαγόρας, Ἐμπεδοκλῆς, Διονύσιος ὁ Ἐπικούρειος κ. ἄ.) καὶ ἡ αὐτοθυσία στὸ πεδίο τῆς μάχης (Σπαρτιάτης Λεωνίδα με τοὺς τριακοσίους). Συνήγοροι τῆς αὐτοκτονίας ὑπῆρξαν κυρίως ἀπὸ τὶς τάξεις τῶν Στωικῶν (Κλεάνθης, Ζήνων, Κάτων, Σενέκας, ποὺ ὑπῆρξαν οἱ ἴδιοι αὐτόχειρες)¹⁹ καὶ στὰ νεώτερα χρόνια ὁ Schopenhauer²⁰, ποὺ ἔβλεπε τὴν ζωὴ ὡς μιὰ κοιλάδα ὁδύνης καὶ στεναγμῶν²¹ καὶ τὴν αὐτοκτονία ὡς ἀπελευθέρωση, χωρὶς ὅμως ὁ ἴδιος νὰ αὐτοκτονήσῃ. Σήμερα οἱ ὑποστηρικτὲς τῆς αὐτοκτονίας ἐπικαλοῦνται ἓνα φυσικὸ «δικαίωμα στὸν θάνατο», σὰν καὶ αὐτὸ στὸ ὁποῖο ἀναφερόταν ὁ Σενέκας στὸ ἔργο τοῦ *Epistolae ad Lucilium*: «Ἀκριβῶς ὅπως θὰ διαλέξω τὸ πλοῖο μου ὅταν πρόκειται νὰ ταξιδεύσω, ἢ τὸ σπίτι μου στὸ ὁποῖο θὰ κατοικήσω,

τήτα εἶναι μία κοινωνιολογικὰ προσδιορισμένη πράξη, καθ' ὅσον ἀποτελεῖ προϊόν κοινωνικῶν συνθηκῶν καὶ πιέσεων.

17. Ὁ A. CAMUS ὁμιλεῖ στὸν *Μῦθος τοῦ Σισύφου* (μτφρ. Ν. Καρακίτσου-Ντοῦζε/Μ. Κασαμπάλογλου-Ρομπλέν, Ἀθήνα, Καστανιώτης, 2007, σσ. 48 κ. ἐξ.) γιὰ «φιλοσοφικὴ αὐτοκτονία», συσχετίζοντας τὴν αὐτοκτονία μετὰ τὸ παράλογο στὸ πλαίσιο τῆς «φιλοσοφίας τοῦ παραλόγου».

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

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

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

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

ἔτσι θὰ διαλέξω καὶ τὸν θάνατό μου γιὰ τὸ πέρασμά μου ἀπὸ τὴν ζωὴ»²². Ἐνα τέτοιο φυσικό «δικαίωμα στὸν θάνατο»²³ δὲν ἀναγνωρίζεται ὁμως ἀπὸ τὴν ἐντελῶς κρατοῦσα γνώμη, γιὰ περισσότερους λόγους· διότι ὁ αὐτόχειρας μὲ τὴν πράξη του στρέφεται τόσο ἐναντίον τῆς φύσεως (τῆς φυσικῆς ροπῆς γιὰ αὐτοσυντήρηση) ὅσο καὶ ἐναντίον τῆς κοινωνίας (τῆς ὁποίας ἀποτελεῖ μέλος) καὶ (ἀπὸ θρησκευτικῆ ἄποψη) ἐναντίον τῆς ἱερότητας τοῦ θείου δώρου τῆς ζωῆς²⁴. Ἡ αὐτοκτονία διακριτέα σαφῶς ἀπὸ τὶς πράξεις αὐτοθυσίας, οἱ ὁποῖες βρίσκονται σὲ θετικὴ (καὶ ὄχι σὲ ἀρνητικὴ, ὅπως ἡ αὐτοκτονία) ἀναφορὰ μὲ τὴν ἠθικὴ καὶ τὸ δίκαιο, ἀφοῦ γίνονται γιὰ τὴν πραγμάτωση μιᾶς ὑπέρτατης ιδέας (πράξεις ἱερομαρτύρων, ἢ πράξεις ἡρώων στὸ πεδίο τῆς μάχης, οἱ ὁποῖες -κατὰ τὴν ἀρχαία ἀντίληψη- ἐθεωροῦντο «εὐθανασία»)²⁵.

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

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

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

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

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

θί του, αλλά τὸ ποθούμενο ἀποτελεσμα δὲν ἐπέρχεται καὶ ἡ ἐπιθανάτια ἀγωνία ἐντείνεται. Τότε ὁ Σαοὺλ παρακαλεῖ ἕναν ἐχθρὸ νὰ τὸν βοηθήσει, ὁ ὁποῖος πράγματι τὸν εὐσπλαχνίζεται καὶ δίνει τέλος στὸ ἐπιθανάτιο μαρτύριο τοῦ βασιλιᾶ²⁶. Ὅμοια, στοὺς ρωμαϊκοὺς χρόνους, εἶναι ἡ περίπτωσις τοῦ στωικοῦ φιλοσόφου Σενέκα. Ὅταν αὐτός, τὸ 68 μ.Χ., ἀποφασισμένος νὰ αὐτοκτονήσῃ ἐκοψε μόνος του τὶς φλέβες τοῦ σώματός του, βλέποντας νὰ καθυστερεῖ τὸ τέλος του, παρακάλεσε ἐπίμονα τὸν γιατρὸ Στάνιο Ἀνταῖο νὰ τὸν βοηθήσῃ καὶ ἐκεῖνος -παρὰ τὴν ἔντονη διαπάλη του μὲ τὸν Ὅρκο τοῦ Ἱπποκράτη- κάμφθηκε ἀπὸ τὶς ἔντονες παρακλήσεις τοῦ φίλου του καὶ τοῦ χορήγησε τελικὰ τὸ δηλητήριο²⁷. Στὴν ἑλληνικὴ ἀποικία τῆς Μασσαλίας ὑπῆρχε τὸ ἔθιμο ἕνα δηλητήριο νὰ φυλάσσεται δημόσια ἀπὸ τὴν ἴδια τὴν πολιτεία, ἡ ὁποία τὸ χορηγοῦσε σὲ ὁποιονδήποτε ἐξέθετε ἐνώπιον τῆς Βουλῆς τῶν Ἑξακοσίων τοὺς λόγους γιὰ τοὺς ὁποίους ἐπιθυμοῦσε νὰ πεθάνῃ²⁸. Στὶς ἀπαρχὲς τῆς νεώτερης ἐποχῆς ὁ Thomas Moore προτείνει μὲ τὴν *Utopia* του (1516) τὴν ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία σὲ περιπτώσεις κακῆς ζωῆς ἢ ἐπώδυνου θανάτου. Ἡ διαδικασία αὕτη ἀποτελεῖ κατὰ τὸν Moore δικαιοδοσία τῶν ἱερέων καὶ τῶν ἀρχόντων, καὶ δὲν γίνεται καμία ἀναφορὰ σὲ ἰατρικὴ ἐμπλοκή²⁹. Στὴν σημερινὴ ἐποχὴ τὸ θέμα τῆς ὑποβοηθούμενης αὐτοκτονίας συζητεῖται, ιδίως ἀπὸ τὶς ἀρχὲς τῆς δεκαετίας τοῦ 1970, μεταξὺ ἰατρῶν, νομικῶν καὶ ἠθικολόγων ἀρχικὰ ὑπὸ τὸ πρίσμα τοῦ ἀνθρωπισμοῦ (εὐσπλαχνίας) καὶ ἀργότερα -μὲ τὴν ἀνάπτυξη τῆς θεωρίας τῶν ἀνθρωπίνων καὶ ἀτομικῶν δικαιωμάτων- ὑπὸ τὸ πρίσμα τῆς ἐλεύθερης βουλήσεως τοῦ ἀτόμου νὰ ἐπιλέγῃ τὸν θάνατο ποὺ τοῦ ἀξίζει. Πολλὲς περιπτώσεις προβάλλονται ἔντονα ἀπὸ τὰ ΜΜΕ καὶ λαμβάνουν παγκόσμια δημοσιότητα. Ἀναφέρεται π.χ. ἡ περίπτωση τῆς Ἰνγκριντ Φράγκ, ἡλικίας 28 ἐτῶν, ἡ ὁποία ἔμεινε παράλυτη ἀπὸ αὐτοκινητικὸ ἀτύχημα. Αὐτοκτόνησε τὸ 1988 μὲ ὑδροκυάνιο, τὸ ὁποῖο τῆς προσέφερε ἡ Γκρέτλις Σβάρτσμαν, ἡλικίας 73 ἐτῶν, μέλος τῆς Ἑνώσεως «Δικαίωμα καὶ στὸν θάνατο», ἐν ἐπιγνώσει καὶ μὲ τὴν θέλησή της, καὶ μάλιστα μπροστὰ σὲ βιντεοκάμερα, ὥστε νὰ μὴν κατηγορηθεῖ κανεὶς ἀπὸ τὰ φιλικὰ της πρόσωπα. Ἡ ἡ περίπτωση τοῦ Ἰμπέρ Βενσάν, νεαροῦ τετραπληγικοῦ, ποὺ πέθανε τὸ 2003 στὴν Γαλλία. Ὁ Βενσάν εἶχε μείνει παράλυτος, τυφλὸς καὶ ἄλαλος συνεπεία τροχαίου ατυχήματος καὶ ἐκλιπαροῦσε τὴν μητέρα του νὰ τὸν βοηθήσῃ νὰ πεθάνῃ. Ἡ μητέρα ἔδωσε ἰσχυρὴ δόση βαρβιτουρικῶν στὸν γιό της γιὰ νὰ ἐπιφέρει

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

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

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

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

τὸν αἰτούμενο λυτρωτικὸ θάνατο, ἀλλὰ ἀπέτυχε, καὶ ὁ Βενσὸν ἔπασσε σὲ βαθὺ κῶμα. Ὁ γιατρὸς σταμάτησε τότε τὴν τεχνητὴ διατήρηση στὴν ζωὴ τοῦ ἀσθενοῦς, ἔπειτα καὶ ἀπὸ ἐκκλήσεις τοῦ πατέρα καὶ τοῦ ἀδελφοῦ του, ἀναλαμβάνοντας πλήρως τὴν εὐθύνη γιὰ τὸν θάνατό του. Ἰδιαίτερη αἴσθηση διεθνῶς προκάλεσε ἡ περίπτωση τοῦ συνταξιούχου παθολογο-ανατόμου Jack Kenorkian ἀπὸ τὸ Michigan τῶν ΗΠΑ, ὁ ὁποῖος τὸ 1998 ἐπινόησε συσκευή, ἡ ὁποία χορηγεῖ στὸν ἀσθενῆ μονοξείδιο τοῦ ἄνθρακα καὶ τὴν ὁποία χειρίζεται αὐτὸς μόνος του, ἐπιφέροντας ὁ ἴδιος τὸν θάνατό του ἐντελῶς ἀνώδυνα. Ἡ ἐφεύρεση αὐτὴ τοῦ Kenorkian, γιὰ τὴν ὁποία «κέρδισε» τὸν τίτλο τοῦ Dr. Death (Δρ. Θάνατος), αὐξήσε τὴν πίεση τῶν ἀκτιβιστῶν τῆς ὑποβοηθούμενης αὐτοκτονίας γιὰ τὴν ἀνάπτυξη νέας αὐτοκτονικῆς τεχνολογίας, ποὺ νὰ ὀδηγεῖ σὲ ταχὺ καὶ ἀνώδυνο θάνατο καὶ ἐπιπλέον νὰ μὴν ἀφήνει μεταθανάτια ἴχνη ἀπὸ τὴν χρῆση της³⁰. Στὴν Ἑλλάδα εὐρεία δημοσιότητα ἔλαβε ἡ περίπτωση τῆς ὁδοντιάτρου Γιόλας Βαγενᾶ, ἡ ὁποία ζητοῦσε μὲ ἐπιμονὴ ἀπὸ τὸν Ματθαῖο Μονσελᾶ «νὰ τὴν ἀπαλλάξει ἀπὸ τὴν ἀσθένεια, ἡ ὁποία τὴν βασάνιζε καὶ ἦταν ἀνίατη». Τὸ ἐλλληνικὸ δίκαιο δὲν ἀναγνωρίζει ὡς νόμιμη τὴν ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία καί, χαρακτηρίζοντάς τὴν ὡς ἀνθρωποκτονία μὲ συναίνεση, τὸ ἄρθρο 300 Ποιν. Κ. ὀρίζει: «Ὅποιος ἀποφάσισε καὶ ἐκτέλεσε ἀνθρωποκτονία ὕστερα ἀπὸ σπουδαία καὶ ἐπίμονη ἀπαίτηση τοῦ θύματος καὶ ἀπὸ οἶκτο γι' αὐτόν, ποὺ ἔπασχε ἀπὸ ἀνίατη ἀσθένεια τιμωρεῖται μὲ φυλάκιση». Μὲ βάση τὴν διάταξη αὐτὴ τὸ δικαστήριό ἐπέβαλε ποινὴ φυλακίσεως στὸν Μονσελᾶ, ἀλλὰ ἀποδείχθηκε ἀπὸ τὴν διαδικασία ὅτι ἡ γυναίκα εἶχε ψυχολογικὸ πρόβλημα καὶ δὲν ἔπασχε ἀπὸ καμία ἀνίατη ἀσθένεια.

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

30. Γιὰ τὶς ὑποθέσεις Kenorkian πβ. T. BEAUCHAMP, *Εὐθανασία (Ἠθικὴ, φιλοσοφικὴ, ἱατρικὴ καὶ νομικὴ διαστάσεις)*, (μτφρ. Β. Κάντζολα-Σαμπατάκου). Πρόλ. Θ. Μουντοκαλάκη, Ἀθήνα, Ἀρχιπέλαγος, 2007, σσ. 38 κ. ἐξ.

ρος ανεξάρτητος γιατρός εξετάσει τὸν ἀσθενῆ καὶ νὰ ἔχει γνωματεύσει γραπτῶς ὅτι συντρέχουν οἱ ἀνωτέρω προϋποθέσεις στὴν συγκεκριμένη περίπτωση. Ὁ νόμος αὐτός, ὁ ὁποῖος μετασχημάτισε τὴν παλαιότερη πολιτικὴ τῆς ἀνοχῆς στὸ φαινόμενο τῆς ὑποβοηθούμενης αὐτοκτονίας σὲ νομικὸ σύστημα ἀποδοχῆς του, καλλιέργησε ἓνα κλίμα «πεισιθαντισμοῦ» καὶ δὲν εἶναι λίγοι ἐκεῖνοι ποὺ δέχονται ὅτι στὴν Ὁλλανδία ἐπικρατεῖ ἓνας «πολιτισμὸς θανάτου»³¹. Ὑπὸ ἀνάλογες προϋποθέσεις ἐπετράπη ἡ ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία καὶ στὸ Βέλγιο μὲ νόμο ποὺ ἐξεδόθη τὸν Μάιο τοῦ 2002. Ἐπίσης στὴν Πολιτεία Ὁρεγκον τῶν ΗΠΑ· στὶς λοιπὲς πολιτεῖες τὸ πρόβλημα ἀντιμετωπίζεται σιωπηρά, καθὼς οἱ εἰσαγγελικὲς ἀρχὲς ἀποφεύγουν νὰ διώκουν περιπτώσεις ἱατρικῆς συνδρομῆς σὲ αὐτοκτονία³². Στὴν Ἑλβετία ἡ ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία εἶναι νόμιμη ἀπὸ τὸ 1942. Ἡ χώρα αὕτη ἔχει γίνεи ἀπὸ τότε ὁ προορισμὸς ἐπιλογῆς γιὰ Εὐρωπαίους ποὺ θέλουν νὰ πεθάνουν. Κοντὰ στὴν Ζυρίχη λειτουργεῖ ἡ κλινικὴ DIGNITAS (Ἀξιοπρέπεια), ἡ ὁποία προσφέρει στοὺς «αὐτόχειρες τουρίστες» ἓνα κοκτέιλ βαρβιτουρικῶν ποὺ μέσα σὲ δυὸ ἕως πέντε λεπτὰ τοὺς στέλνει, μέσω βαθέος ὕπνου, στὸ ταξίδι ποὺ δὲν ἔχει ἐπιστροφή. Οἱ τάσεις αὐτές, σύμφωνες ἐντελῶς μὲ τὸ φιλελεύθερο κοσμοπολιτικὸ ἦθος τῆς ἀνεκτικότητος, φαίνεται ὅτι περνοῦν πέρα ἀπὸ τὴν κοσμικὴ κοινωνία καὶ σὲ κάποιες κοινωνίες τῆς μετα-παραδοσιακῆς Χριστιανοσύνης, ὅπως στὴν Πρεσβυτεριανὴ Ἐκκλησία, ἓναν κλάδο τῆς προτεσταντικῆς Μεταρρυθμίσεως μὲ ρίζες στὸν καλβινισμό, ποὺ διαδόθηκε κυρίως στὶς Κάτω Χῶρες καὶ τὶς βρετανικὲς ἀποικίες (Β. Ἀμερικὴ, Νέα Ζηλανδία, Αὐστραλία κ.ἄ.). Οἱ ἐπικριτὲς τῶν τάσεων αὐτῶν ὁμιλοῦν γιὰ διαδικασίες «νομιμοποιημένης δολοφονίας»³³. Δὲν θὰ ἀσχοληθοῦμε ἄλλο μὲ τὴν ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία καὶ θὰ ἐπανέλθουμε στὶς ὁριοθετήσεις τῆς εὐθανασίας καὶ κυρίως τώρα ἀπὸ τὴν εὐγονικὴ.

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

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

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

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

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

Ἡ «ευγονικὴ (ἢ κοινωνικὴ) ευθανασία» ἀπαντᾶται ὡς θεσμὸς στὶς ἀρχαῖες κοινωνίες μὲ διάφορες μορφές. Στὸν Ὅμηρο οἱ κάτοικοι τοῦ οὐτοπικοῦ νησιοῦ Συρίη, ὅταν γεράσουν, θανατώνονται γρήγορα καὶ ἀνώδυνα μὲ τὰ βέλη τῆς Ἀρτέμιδος ποὺ καταφθάνει μαζί μὲ τὸν Ἀπόλλωνα γιὰ τὸν σκοπὸ αὐτὸ στὸ νησί³⁴. Στὸν Καιάδα τῆς ἀρχαίας Σπάρτης ρίχνονταν οἱ κακοῦργοι καὶ οἱ αἰχμάλωτοι πολέμου· ἀλλὰ –ὅπως λένε– στοὺς Ἀποθέτες (τόπο βαραθρῶδη κοντὰ στὸν Ταΰγετο) καὶ τὰ ἀνάπηρα βρέφη³⁵. Διαδεδομένος ἦταν ὁ θεσμὸς τῆς «γεροντοκτονίας»³⁶. Στὴν Κέα ὑπῆρχε νόμος ποὺ πρόσταζε ὅσους εἶχαν περάσει τὰ ἐξήντα νὰ πίνουν κώνειο, γιὰ νὰ ἐπαρκεῖ ἡ τροφή στοὺς ἄλλους. Στὴν Κασπία, ὅταν οἱ κάτοικοι ἔφθαναν στὰ ἐβδομήντα, τοὺς ἔκλειναν κάπου καὶ τοὺς ἐγκατέλειπαν ἐκεῖ, ὥστε νὰ πεθάνουν ἀπὸ τὴν πείνα. Ἐνα ἄλλο εἶδος γεροντοκτονίας, ποὺ ἐφαρμοζόταν σὲ περισσότερο πρωτόγονες κοινωνίες, ἦταν ἡ δοκιμασία τοῦ «κοκκοφοίνικα», ἐνὸς ὑψηλοῦ κοκκοφοίνικα, στὸν ὁποῖον ἀναγκάζουν νὰ ἀνεβεῖ ὁ ἀσθενὴς ἢ ὁ γέροντας, καὶ τὸν ὁποῖο κουνοῦν δυνατὰ ἀπὸ κάτω. Ἄν μπορεῖ νὰ κρατηθεῖ, τοῦ ἐπιτρέπουν νὰ ζήσει, θεωρώντας τὸν χρήσιμο γιὰ τὴν κοινωνία, ἂν ὅμως πέσει καὶ σκοτωθεῖ, τότε δὲν ἔχουν τύψεις, διότι ἀποδεδειγμένα δὲν εἶναι ἱκανὸς νὰ ζήσει. Γεροντοκτονία ἐφήρμοζαν καὶ οἱ Μασαγέτες, Ἑρουλοὶ, Βακτριανοὶ στὴν Σαρδῶ (Σαρδηνία) κ.ά., περισσότερο ὡς ἔθος. Ἐντυπωσιακὴ εἶναι ἡ θέση τοῦ Πλάτωνα, ὁ ὁποῖος ὑποστηρίζει ὅτι σὲ μία ἰδανικὴ πολιτεία ὅσοι

34. ΟΜΗΡΟΥ, Ὀδ., 15, 409-411.

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

36. ΣΤΡΑΒΩΝΟΣ, 10.5.6.

δὲν ἔχουν ὑγιὲς σῶμα ἀλλὰ καὶ καλὴ ψυχὴ, πρέπει νὰ ἐγκαταλείπονται νὰ πεθάνουν³⁷. Στὴν σύγχρονη ἐποχὴ ἔχουν ἱστορικὰ στιγματισθεῖ οἱ περιπτώσεις ἀσκήσεως ρατσιστικῆς πολιτικῆς ἀπὸ τὴν ναζιστικὴ Γερμανία μὲ βάση τὰ ἀποκαλούμενα (κατ' εὐφημισμὸν) «προγράμματα εὐθανασίας» (διαφορετικὰ ἀπὸ τὰ προγράμματα μαζικῶν ἐκτελέσεων τῶν Ἑβραίων ἀπὸ τοὺς Ναζί σὲ θαλάμους ἀερίων)³⁸. Τὸ 1935 στὴν Νυρεμβέργη ἐλήφθη μυστικὴ ἀπόφαση γιὰ δυὸ προγράμματα εὐθανασίας, ποὺ ἀποσκοποῦσαν στὴν ἀπαλλαγὴ τῆς γερμανικῆς κοινωνίας ἀπὸ ἐλαττωματικὰ παιδιὰ καὶ ἀπὸ ψυχιατρικοὺς ἀρρώστους. Τὰ προγράμματα αὐτὰ ἄρχισαν νὰ ἐκτελοῦνται τὸν Αὐγούστο τοῦ 1939. Τὸ πρῶτο, γνωστὸ ὡς «πρόγραμμα εὐθανασίας παιδιῶν», ἀφοροῦσε παιδιὰ μὲ παραμορφώσεις· ἐφαρμόσθηκε σὲ 28 παιδιατρικὰ νοσοκομεῖα καὶ εἶχε 4.000 θύματα. Εἶχε προηγηθεῖ ἡ περίπτωση τοῦ βρέφους Knauer, τοῦ ὁποίου τὴν εὐθανασία εἶχε ζητήσει ὁ ἴδιος ὁ πατέρας του ἀπὸ τὸν Ἀδόλφο Χίτλερ, ἐπειδὴ γεννήθηκε τυφλό, διανοητικὰ καθυστερημένο καὶ σωματικὰ ὄχι ἄρτιο. Ὁ Χίτλερ, ἀφοῦ συμβουλευθεῖ τὸν προσωπικὸ τοῦ ἱατροῦ, τὸν Karl Brandt, ἔκανε δεκτὴ τὴν ἐκκλήση τοῦ πατέρα του. Ὁ Brandt, ὡς ὑπεύθυνος τοῦ προγράμματος, καταδικάσθηκε στὴν δίκη τῆς Νυρεμβέργης σὲ θάνατο, μαζὶ μὲ τὸν συνυπεύθυνο τοῦ ἴδιου προγράμματος, ἐπίσης γιατρό, Victor Brack. Μετὰ τὴν καταδίκη τους δήλωσαν ὅτι δὲν αἰσθάνονταν καθόλου ἔνοχοι, διότι τὸ ζήτημα τῆς εὐθανασίας θὰ ἐπανερχόταν στὸ προσκήνιο (ὅπως καὶ πράγματι ἐπανῆλθε!). Τὸ δεύτερο πρόγραμμα, ποὺ ἀφοροῦσε ἐνηλίκους, εἶχε ὡς σκοπὸ τὴν ἐξόντωση ἀτόμων «ποὺ ζοῦσαν, ἐνῶ δὲν ἄξιζε νὰ ζοῦν» (χρόνια ἀσθενεῖς κυρίως ἀπὸ ψυχικὰ νοσήματα) ἀλλὰ καὶ τὴν ἀπελευθέρωση νοσοκομειακῶν κλινῶν καὶ προσωπικοῦ γιὰ τὸν ἐπερχόμενο πόλεμο. Ὁ τρόπος θανατώσεως ἐπιλέχθηκε μάλιστα μὲ κριτήριον τὴν φθηνότερη μέθοδο, ποὺ κρίθηκε ὅτι ἔπρεπε νὰ εἶναι ὄχι ἡ ἔνεση ἢ δόση φαρμάκων, ἀλλὰ τὸ μονοξείδιο τοῦ ἄνθρακα. Τὸ πρόγραμμα αὐτὸ ἐφαρμόσθηκε σὲ ἑξὶ ψυχιατεῖα καὶ εἶχε 70.273 θύματα. Θεωρητικὴ βάση τῶν προγραμμάτων αὐτῶν ἦταν ἡ βαρύνουσα σημασία διάκριση μεταξὺ ζωῆς «ἄξιας καὶ ἀνάξιας νὰ τὴν ζεῖ κανεὶς» (μιὰ διάκριση ποὺ -σὲ κάποια μεταγενέστερη φάση τοῦ προγράμματος, ἡ ὁποία ἀποκαλεῖται «ἄγρια εὐθανασία» στὰ ἔγγραφα τῶν Ναζί- μποροῦσε νὰ γίνεταί ἀπὸ

37. Πολιτεία, Γ' 407 d, 409 e-410 a.

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

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

Ἡ διάκριση αὐτὴ τῆς ζωῆς σὲ «ἄξια» καὶ «ἀνάξια νὰ τὴν ζεῖ κανεὶς» ἴσως ἔλκει πνευματικὰ τὴν καταγωγή της ἀπὸ τὴν θεωρία δυὸ διαπρεπῶν Γερμανῶν καθηγητῶν, τοῦ ποινικολόγου Binding καὶ τοῦ ψυχιάτρου Hoche, οἱ ὅποιοι μὲ τὴν κοινὴ πραγματεία τους *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens* (1920)³⁹ θεμελίωσαν μία νέα ἔννοια εὐθανασίας, ποὺ καταλαμβάνει πέρα ἀπὸ τὶς περιπτώσεις ἐτομοθανάτων (ποὺ πεθαίνουν μὲ ἐπώδυνο τρόπο) καὶ τὰ ἄτομα ἐκεῖνα ποὺ πάσχουν ἀπὸ ἀνίατη πνευματικὴ πάθηση, χωρὶς ἀπαραίτητα νὰ βρίσκονται σὲ κατάσταση ἐπικειμένου θανάτου· διότι καὶ ἡ ζωὴ τῶν ἀνθρώπων αὐτῶν εἶναι «ἀνάξια νὰ τὴν ζεῖ κανεὶς»⁴⁰. Λίγα χρόνια μετὰ, τὸ 1935, ὁ νομπελίστας φυσιολόγος *Alexis Carrel* ἔγραφε: «Θὰ ἔπρεπε νὰ ξεφορτωνόμαστε τοὺς ἐγκληματίες καὶ τοὺς φρενοβλαβεῖς, ἀνθρώπινα καὶ οἰκονομικά, σὲ μικρὰ ἰδρύματα εὐθανασίας, ποὺ θὰ ἦταν ἐφοδιασμένα μὲ τὰ κατάλληλα ἀέρια»⁴¹. Πολλοὶ εἶναι ἐκεῖνοι ποὺ σὲ αὐτὲς τὶς ἀπόψεις εἶδαν τὴν ἄγρια λάμψη τοῦ νιτσεϊκοῦ λυκόφωτος καὶ στὴν πρακτικὴ αὐτὴ διέκριναν τὴν τραγικὴ σύσπαση τῆς ψυχῆς τοῦ Ὑπερανθρώπου, ὁ ὅποιος, θέλοντας νὰ φανεῖ Ἀντίχριστος, ἀνήγαγε τὴν περιφρόνηση τοῦ πόνου καὶ τῆς συμπίνοιας σὲ κέντρο τῆς φιλοσοφίας του καὶ δίδαξε ὅτι «ὁ ἄρρωστος ἄνθρωπος εἶναι παράσιτο τῆς κοινωνίας» καὶ πρέπει νὰ θανατώνεται⁴².

III. Τυπολογία τῆς εὐθανασίας καὶ ἐρωτήματα

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 2. Ἡ εὐθανασία ὡς πρόβλημα Βιοηθικῆς

I. Ὡς πρόβλημα ἱατρικῆς ἠθικῆς καὶ δεοντολογίας

Εἶναι εὐλόγο ὅτι τὰ ἐρωτήματα αὐτὰ ἀπευθύνονται πρῶτα στὸν γιατρό, ποὺ γνωρίζει τὴν πραγματικὴ κατάσταση τοῦ ἀσθενοῦς, τὶς συγκεκριμένες συνθήκες καὶ τὴν προοπτικὴ ἐπιβιώσεώς του. Ὁ γιατρὸς τὸ πρῶτο, ποὺ ἔχει νὰ κάνει, εἶναι νὰ θυμηθεῖ τὸν Ὅρκου τοῦ Ἱπποκράτη, ποὺ ἀποτελεῖ καὶ σήμερα τὸν ἐπαγγελματικὸ ἠθικὸ κώδικα τῶν γιατρῶν. Τὸ ἀπόσπασμα τοῦ Ὅρκου, ποὺ ἀναφέρεται στὴν εὐθανασία, εἶναι καταδικαστικὸ γι' αὐτήν: «Οὐ δώσω δὲ οὐδὲ φάρμακον οὐδενὶ αἰτηθεὶς θανάσιμον, οὐδὲ ὑφηγήσομαι ξυμβουλίην τοιήνδε» (Καὶ νὰ μοῦ τὸ ζητήσουν, φάρμακο θανατηφόρο σὲ κανέναν δὲν θὰ δώσω, καὶ οὔτε θὰ βγεῖ ἀπὸ μένα τέτοια συμβουλή)⁴³. Ὁ λόγος αὐτὸς ἀντανακλᾷ –ὅπως ἔδειξε ὁ *Ludwig Edelstein*⁴⁴– πυθαγόρειες ἀπόψεις⁴⁵ γιὰ τὴν ἱερότητα καὶ μοναδικότητα τῆς ἀνθρώπινης ζωῆς, ἡ ὁποία ἐπιβάλλει μὲ κάθε μέσο τὴν διατήρησή της. Ὁ γιατρὸς πρέπει νὰ παραμένει θεραπευτὴς τοῦ πάσχοντος καὶ νὰ μὴν καθίσταται κριτὴς τῆς ἐπιβιώσεως αὐτοῦ, ὁριοθέτης τῆς ζωῆς καὶ τοῦ θανάτου, κάποτε καὶ ψυχρὸς ἐκτελεστής. Ἡ ἱατρικὴ ἐπιστήμη εἶναι ἐπιστήμη τῆς ζωῆς καὶ ὄχι ἐπιστήμη τοῦ θανάτου⁴⁶. Αὐτὴ ἦταν ἡ ἀρ-

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

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

45. *Der Hippokratische Eid*, 1969.

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

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

Στις ημέρες μας ακούγονται φωνές που σχετικοποιούν τον Όρκο, γιατί τον θεωρούν απαρχαιωμένο και μη ανταποκρινόμενο στην νέα λογική και τις νέες ανάγκες, που προκύπτουν από τις σημερινές επιστημονικές και τεχνολογικές προόδους της ιατρικής. Θεωρούν ότι ο Όρκος δεν πρέπει να έρμηνεύεται κατά γράμμα αλλά ως πλαίσιο γενικών ήθικων αρχών, όπως του σεβασμού προς την ζωή, του σεβασμού προς την προσωπικότητα του αρρώστου, του σεβασμού προς την επιστήμη, του σεβασμού προς την αρχή του «ωφελέειν» και «μη βλάπτειν». Και ισχυρίζονται ότι δεν μπορούν όλες οι ιατρικές δραστηριότητες, με τις άπειρες κατά περίπτωση παραλλαγές τους, να υπαχθούν στα όρια ενός Όρκου που διατυπώθηκε πριν από 2.400 χρόνια. Η σύγχρονη ιατρική τεχνολογία επαναστατικά προσδιόρισε την έννοια του θανάτου, μεταφέροντας το κέντρο της ζωής από την καρδιά στον εγκέφαλο. Θάνατος είναι πλέον η παύση της εγκεφαλικής και όχι της καρδιακής λειτουργίας, γιατί η καρδιακή λειτουργία κατέστη δυνατόν να συντηρείται μηχανικά και βιοχημικά για χρονική περίοδο (υπό τα σημερινά δεδομένα) και μεγαλύτερη από ένα χρόνο. Με τον εγκέφαλο να μην λειτουργεί, αλλά με την καρδιά και άλλες βασικές λειτουργίες να συνεχίζονται συχνά επ' άοριστον (λέγεται ότι οι γιατροί μπορούν να κρατήσουν στην ζωή για μεγάλο χρονικό διάστημα ακόμα και ένα άκεφαλο σώμα), δημιουργείται μία παράδοξη μορφή ύποστασης μεταξύ ζωής και θανάτου, που θέτει πρωτόγνωρα ήθικα διλήμματα. Σήμερα στα περισσότερα νοσοκομεία του δυτικού κόσμου λειτουργούν –δίπλα στις Μονάδες Έντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), που αποτελούν την σύγχρονη μορφή επείγουσας και έντατικής ιατρικής⁴⁷– Επιτροπές Ηθικής και Δεοντολογίας, για να αντιμετωπίσουν τα διλήμματα αυτά. Το πρόβλημα του ορίου της ζωής και των ορίων της ανθρώπινης παρεμβάσεως επανατίθεται. Και απάντηση στο πρόβλημα αυτό δεν μπορεί να δοθεί μόνο μέσα από τον χώρο της ιατρικής εμπειρίας, της ιατρικής γνώσεως και επιδεξιότητας⁴⁸. Χρειάζεται και η συμβολή της ήθικης, πρώτα της φιλοσοφικής και κατόπιν της θρησκευτικής ήθικης.

II. Ως πρόβλημα φιλοσοφικής ήθικης

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

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

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

κή, πρὸς κάποιες ἠθικὲς θεωρίες, ποὺ θὰ μπορούσαν ἴσως νὰ διαφωτίσουν τὸ πρόβλημα. Οἱ θεωρίες αὐτὲς δὲν εἶναι ἄλλες ἀπὸ τὶς μεθοδολογικὲς θεωρίες γενικὰ τῆς Βιοηθικῆς⁴⁹: κυρίως ὁ ὠφελισμὸς, ἡ δεοντοκρατία, ἡ περιπτωσιακὴ θεωρία καὶ ἡ ἀξιολογικὴ θεωρία.

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

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

Ἡ ἄποψη αὐτὴ δὲν ἔχει ἐφαρμογὴ στὴν εὐθανασία, διότι αὐτὴ -ὅπως εἴπαμε- προϋποθέτει ὅτι ὁ ἀσθενὴς δὲν ἔχει ζητήσει ἢ συμφωνήσει στὴν ἐπιτάχυνση τοῦ θανάτου του. Μπορεῖ νὰ ἔχει ἐφαρμογὴ μόνο στὴν ὑποβοηθούμενη αὐτοκτονία, ὅπου τὸ δικαίωμα αὐτοπροσδιορισμοῦ ἐμφανίζεται μὲ τὴν μορφὴ τοῦ «δικαιώματος στὸν θάνατο». Τέτοιο ὅμως δικαίωμα δὲν ὑπάρχει⁵⁰. Τὸ δικαίωμα αὐτοπροσδιορισμοῦ συνδέεται μόνο μὲ τὴν διάρκεια τῆς ζωῆς τοῦ ἀνθρώπου καὶ ὄχι μὲ τὴν ἀρχὴ καὶ τὸ τέλος της. Στὴν ἔννοια τοῦ δικαιώματος αὐτοῦ δὲν περιλαμβάνεται οὔτε ἡ βούληση τοῦ προσώπου νὰ ἔρθῃ στὴν ζωὴ οὔτε ἡ βούλησή του νὰ πεθάνῃ· ἡ ζωὴ καὶ ὁ θάνατος εἶναι φυσικὰ γεγονότα ἔξω ἀπὸ τὸ πλαίσιο τῶν ἀνθρώπινων δυνατοτήτων. Τὸ δικαίωμα προϋποθέτει τὴν διακριτικὴ εὐχέρεια τοῦ φορέα του νὰ τὸ ἀσκήσῃ ἢ νὰ μὴν τὸ ἀσκήσῃ. Ὁ θάνατος ὅμως ἐπέρχεται ἀναπόδραστα γιὰ ὅλους καὶ δὲν ἐξαρτᾶται ἀπὸ τὴν διακριτικὴ μας εὐχέρεια. Ὁ ἄνθρωπος ἔχει ἐξουσία διαθέσεως μόνο στὰ ἀντικείμενα τῆς ἰδιοκτησίας του, καὶ ἰδιοκτησία του δὲν εἶναι οὔτε ἡ ζωὴ οὔτε ὁ θάνατος.

49. Πβ. Ε. ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΟΥ, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 564 κ. ἐξ.

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

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

Ἐν τούτοις, ἡ ἀτομοκρατικὴ ὠφελμιστικὴ θεωρία ἔχει ἐφαρμογὴ καὶ στὴν εὐθανασία, ἀπὸ ἄλλη σκοπιά. Ὑπάρχει ἡ ἄποψη, ποὺ δικαιολογεῖ τὴν εὐθανασία ὡς πράξη ποὺ ἐπιχειρεῖται «πρὸς τὸ ἀληθινὸ συμφέρον» τοῦ θανατουμένου, ὅταν ὁ γιατρὸς ἐκτιμήσῃ τὸ μάταιον τῆς θεραπείας καὶ τὴν ποιότητα τῆς ζωῆς τοῦ ἀρρώστου⁵¹. Ἡ ἄποψη ὅμως αὐτὴ δὲν εἶναι ὀρθὴ γιὰ περισσότερους λόγους. Πρῶτον, ἡ κρίση γιὰ τὸ μάταιον τῆς θεραπείας –κατὰ κυριολεξίαν– ἀντίκειται στὴν ἱατρικὴ ἐπιστήμη καὶ ἠθική, ἀφ' ἑνὸς διότι πάντοτε ὑπάρχουν περιθώρια λάθους στὴν διάγνωση τῆς ἀσθένειας (τὸ λάθος, παρὰ τὴν πρόοδο τῆς διαγνωστικῆς καὶ προβλεπτικῆς ἱατρικῆς, δὲν ἔχει ἐκμηδενισθεῖ· κάποιον μάλιστα λένε: ναὶ στὴν εὐθανασία, ἀλλὰ τὴν ἡμέρα ποὺ ἡ ἱατρικὴ θὰ γίνῃ ἀλάνθαστη) καὶ ἀφ' ἑτέρου διότι πάντοτε ὑπάρχει ἡ ἐλπίδα στὴν πρόοδο τῆς ἱατρικῆς (ἡ ἱατρικὴ ἐμπειρία ἔχει καταδειξῆναι ὅτι καταστάσεις, ποὺ στὸ παρὸν θεωροῦνται ἀνίατες, μπορεῖ νὰ εἶναι ἀντιμετωπίσιμες σὲ μικρὸ χρονικὸ διάστημα). Ἐπομένως ὁ γιατρὸς πρέπει νὰ συνεχίζει τὶς προσπάθειες γιὰ θεραπεία μὲ τὴν ἴδια ἔνταση, καθ' ὅλα τὰ στάδια τῆς νόσου, παρὰ τὴν ὑφιστάμενη σταδιακὴ ἐπιβάρυνση τοῦ ἀσθενοῦς. Δεύτερον, ἡ ἐκτίμηση τοῦ γιατροῦ γιὰ τὴν ποιότητα τῆς ζωῆς τοῦ πάσχοντος εἶναι ὑποκειμενικὴ (ὁ γιατρὸς δὲν μπορεῖ ποτὲ νὰ ὑπεισέλθῃ πλήρως στὰ ὑπαρξιακὰ βιώματα τοῦ ἀσθενοῦς) καὶ συνεπῶς συνεπάγεται τρομακτικὴ εὐθύνη. Καὶ τρίτον, οἱ ἔννοιες τοῦ «ἀληθινοῦ» ἢ τοῦ «βελτίστου συμφέροντος» εἶναι ἀσαφεῖς

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

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

Ἀπὸ τὴν ἄλλη πλευρά, ὁ κοινωνιοκρατικὸς ὠφελισμὸς συνδέει τὴν ὠφέλεια ἢ τὴν βλάβη μὲ τὴν γενικὴ εὐδαιμονία («τὸ μεγαλύτερο ὄφελος γιὰ τὸν μεγαλύτερο ἀριθμὸ ἀτόμων»). Ποιὸς εἶναι ἐδῶ «ὁ μεγαλύτερος ἀριθμὸς ἀτόμων», γιὰ τὸν ὁποῖο ἡ εὐθανασία μπορεῖ νὰ εἶναι «τὸ μεγαλύτερο ὄφελος»; Εἶναι πρῶτον ἡ οἰκογένεια τοῦ ἀσθενοῦς, δεύτερον οἱ ἀσφαλιστικὲς ἐταιρεῖες ὑγείας καὶ τρίτον τὸ κοινωνικὸ σύνολο⁵². Εἰδικότερα:

1) Ἡ οἰκογένεια καὶ οἱ συγγενεῖς τοῦ ἀσθενοῦς συχνὰ δὲν μποροῦν νὰ ἀντέξουν τὴν ὀδύνη τοῦ ἀνθρώπου τους στὸ τελικὸ στάδιο τῆς ἀνίατης ἀσθένειάς του, ἀλλὰ καὶ ἐπιβαρύνονται οἰκονομικά, συχνὰ ἕως τὰ ὅρια τῆς ἀντοχῆς τους. Ἡ οἰκονομικὴ αἵμορραγία ποὺ ὑφίσταται ἡ οἰκογένεια μπορεῖ νὰ ἀποστερήσει ἀπὸ τὰ ἄλλα μέλη τῆς τὴν δυνατότητα ἀξιοπρεποῦς διαβιώσεως ἢ ἀπὸ τὰ παιδιά τὴν προοπτικὴ μορφώσεως καὶ ἀναπτύξεως τῶν ὅποιων δυνατοτήτων τους⁵³. 2) Οἱ ἀσφαλιστικὲς ἐταιρεῖες ὑφίστανται τεράστιο καὶ συχνὰ δυσβάστακτο οἰκονομικὸ βάρος ἀπὸ τὴν ἐπὶ μακρὸ χρονικὸ διάστημα νοσηλεία ἀσθενῶν μὲ ἀνίατη νόσο. Καὶ 3) τὸ κοινωνικὸ σύστημα ὑγείας (ἀνεξάρτητα ἂν βασίζεται στὸ «καπιταλιστικὸ»-ἀγγλοσαξωνικὸ ἢ στὸ «σοσιαλιστικὸ»-σκανδιναβικὸ μοντέλο) δὲν ἔχει ἐπαρκεῖς πόρους νὰ καλύψει τὸ κόστος ἀπὸ τὴν παράταση τῆς ζωῆς (ἢ τὴν καθυστέρηση τοῦ θανάτου) π.χ. στὶς ΜΕΘ, δεδομένων καὶ ἄλλων συναφῶν ἀναγκῶν, ὅπως τῆς διαθέσεως κονδυλίων στὴν ἔρευνα γιὰ τὴν καταπολέμηση ἀνίατων ἀσθενειῶν ἢ γιὰ καλύτερη θεραπευτικὴ φροντίδα ἄλλων ἀσθενῶν ποὺ ἔχουν ἐλπίδα ἐπιβιώσεως. Ἡ ἰδέα τῆς «κοινωνικῆς δικαιοσύνης» ὁδηγεῖ ἔτσι στὴν σκέψη τοῦ περιορισμοῦ τῆς διαθέσεως πόρων καὶ ἀνθρωπίνου δυναμικοῦ γιὰ ἀντιμετώπιση ἀσθενῶν μὲ μικρὴ πιθανότητα καλοῦ ἀποτελέσματος⁵⁴. Στὸ πνεῦμα αὐτό, συζητεῖται

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

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

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

σήμερα και τὸ ἐνδεχόμενον τὰ ἡλικιωμένα ἄτομα νὰ μὴν ἔχουν ἢ νὰ ἔχουν περιορισμένη πρόσβαση στὶς ΜΕΘ καὶ τὴν σύγχρονη προηγμένη τεχνολογία, γιατί ἀποτελοῦν –ὅπως λέγεται– καταναλωτὲς ὑψηλῶν ἱατρικῶν πόρων⁵⁵. Ἡ τάση αὕτη εἶναι ἔκδηλη ἰδίως στὸ κοινωνικὸ σύστημα υγείας τῶν σκανδιναβικῶν χωρῶν. Τὸ 1994 δημοσιεύθηκε ἡ ἀποκάλυψη ὅτι τὰ νοσοκομεῖα τῆς Δανίας δὲν ἔκαναν δεκτὰ στὶς ΜΕΘ ἄτομα ἡλικίας ἄνω τῶν 70 ἐτῶν. Καὶ τὸ 1996 δημοσιεύθηκε ἔρευνα ποὺ ἀποκάλυψε ὅτι στὴν Σουηδία, ἂν καὶ ἡ ἐπίσημη πολιτικὴ εἶναι νὰ μὴν ὑπάρχει διάκριση σχετικὰ μὲ τὴν ἡλικία, οἱ γιατροὶ τῶν ΜΕΘ, σὲ πολὺ μεγάλο ποσοστὸ, λαμβάνουν ὑπ' ὄψιν τοὺς τὴν ἡλικία τῶν ἀρρώστων, προκειμένου νὰ τοὺς δεχθοῦν γιὰ νοσηλεία. Ἡ ἰδέα τῆς περικοπῆς τῶν δαπανῶν γιὰ ἱατρικὴ περίθαλψη ἀντανακλᾷ τὴν σύγχρονη εὐδαιμονιστικὴ ἀντίληψη ὅτι ἡ ἐξοικονόμηση οἰκονομικῶν πόρων εἶναι ἀξία σημαντικότερη ἀπὸ τὴν διατήρηση τῆς ζωῆς ἀνθρώπων μεγάλης ἡλικίας («γέρος εἶσαι, δὲ 'φελᾷς, μόνο τὸ ψωμὶ χαλᾷς», λέει μία νεοελληνικὴ παροιμία) ἢ ἀτόμων ποὺ βρίσκονται σὲ νόσο τελικοῦ σταδίου. Ἡ ἄποψη αὕτη εἶναι ἀποκρουστικὴ καὶ ἐπικίνδυνη, γιατί ἀνοίγει τὸν δρόμο γιὰ μία εὐγονικῆς καὶ ρατσιστικῆς ἐμπνεύσεως «εὐθανασία τῶν ἀχρήστων»⁵⁶ καὶ ἐκείνων ποὺ ἀδυνατοῦν νὰ ἀνταποκριθοῦν οἰκονομικὰ στὶς ἀπαιτήσεις τῆς θεραπείας καὶ τῆς νοσηλείας. Πόσο μεγάλο εἶναι τὸ βῆμα ποῦ μας χωρίζει ἀπὸ τὰ ναζιστικά «προγράμματα εὐθανασίας»⁵⁷; «Οἱ νόμοι τοῦ ἠθικοῦ μας κώδικα... εἶναι κλωστὲς ἐνδὸς ὑφάσματος κανόνων ποὺ ὑποστηρίζουν τὸν σεβασμὸ γιὰ τὴν ἀνθρώπινη ζωή. Ὅσο περισσότερες κλωστὲς ἀφαιροῦμε, τόσο ἀσθενέστερο γίνεται τὸ ὕφασμα» (Τ. Beauchamp). Ὑπάρχει ἓνας ὀλισθηρὸς κατήφορος πάνω στὸν ὁποῖο ὁ σεβασμὸς στὴν ἀνθρώπινη ζωή χάνει μὲ ἐπιταχυνόμενους ρυθμοὺς τὴν πέδησή του.

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

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

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

57. Πβ. Μ. MACKLIN, *ἐνθ' ἄν.*

ἠθικὸς νόμος διέπεται ἀπὸ τὴν κατηγορικὴ προσταγὴ ὑπὸ τὴν πρώτη καὶ ὑπὸ τὴν δεύτερη διατύπωσή της. Ὑπὸ τὴν πρώτη της διατύπωση («ὀφείλω νὰ ἐνεργῶ πάντα μὲ τέτοιο τρόπο, ὥστε νὰ μπορῶ νὰ θέλω νὰ γίνῃ ὁ ὑποκειμενικὸς μου γνώμονας ἓνας καθολικὸς νόμος»)⁵⁸ ἀπορρέει ἡ ἀρχὴ τῆς αὐτονομίας, καὶ ὑπὸ τὴν δεύτερη διατύπωση («πράττε ἔτσι ὥστε νὰ χρησιμοποιεῖς τὴν ἀνθρωπότητα τόσο στὸ πρόσωπό σου ὅσο καὶ στὸ πρόσωπο κάθε ἄλλου ἀνθρώπου, πάντα ταυτόχρονα ὡς σκοπὸ καὶ ποτὲ μόνο ὡς μέσο»)⁵⁹ πηγάζει ἡ ἀρχὴ τοῦ αὐτοσκοποῦ, δηλ. τῆς ἀξιοπρέπειας· ὁ ἄνθρωπος δὲν πρέπει ποτὲ νὰ μεταβάλλεται σὲ μέσο (π.χ. πειραματόζωο) γιὰ τὸ καλὸ δῆθεν τῆς ἀνθρωπότητας. Ἀναμφίβολα οἱ ἀρχὲς αὐτές (τῆς αὐτονομίας καὶ τῆς ἀξιοπρέπειας) συμβάλλουν σημαντικὰ κατὰ τὴν λήψη ἀποφάσεων στὴν περιοχὴ τῶν γενετικῶν τεχνολογιῶν καὶ τῆς Βιοηθικῆς. Ὅμως συχνὰ τὰ προβλήματα τῆς Βιοηθικῆς εἶναι πολὺ συγκεκριμένα καὶ λαμβάνουν χώρα σὲ ἓνα ὀρισμένο πλαίσιο ἀναφορᾶς κάτω ἀπὸ πολὺπλοκες ἰδιάζουσες συνθήκες, ἐνῶ οἱ καντιανὲς ἀρχὲς εἶναι δοσμένες *a priori*, ἀπαλλαγμένες ἀπὸ κάθε περιεχόμενο καὶ ἀνεξάρτητες ἀπὸ τὴν ἐμπειρία, εἶναι ὑπερβατικοὶ καὶ ὑπερεμπειρικοὶ νόμοι, καὶ ἀπὸ τὴν φύση τους δὲν εἶναι σὲ θέση νὰ συλλάβουν τὴν περίπτωσή σὲ ὅλη της τὴν πολυπλοκότητα. Τοῦτο ἰσχύει ἰδιαίτερα στὴν περιοχὴ τῆς εὐθανασίας, τόσο ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἀρχὴ τῆς αὐτονομίας ὅσο καὶ ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἀρχὴ τῆς ἀξιοπρέπειας⁶⁰. Οἱ ἀρχὲς αὐτές, ἂν ἀπολυτοποιηθοῦν, μποροῦν ἀκόμη καὶ νὰ διαστραφοῦν καὶ νὰ καταλήξουν σὲ ἠθικῶς ἀπαράδεκτα συμπεράσματα. Ἡ ἀρχὴ τῆς αὐτονομίας, ποὺ πρεσβεύει ὅτι ἡ ἠθικὴ αὐτοκαθορίζεται, ὅτι τὸ κύρος τῶν ἠθικῶν πράξεων δὲν προέρχεται ἀπὸ μὴ ἀνθρώπινες πηγές (ὅπως ὁ Θεὸς ἢ τὰ γεγονότα τῆς φύσεως), ἀλλὰ ἀπὸ τὴν ἴδια τὴν ἀνθρώπινη βούληση, ὁδήγησε στὴν θεωρία τῶν ἀνθρωπίνων δικαιωμάτων, ἡ ὁποία, ἂν ἀπολυτοποιηθεῖ, θὰ ὁδηγήσει καὶ στὴν ἀναγνώριση ἐνός «δικαιώματος στὸν θάνατο»⁶¹, ἄρα καὶ στὴν ἠθικὴ ἀναγνώριση τῆς αὐτοκτονίας καὶ τῆς ὑποβοηθούμενης αὐτοκτονίας, δηλαδὴ στὴν ἀπαξίωση τῆς ζωῆς⁶². Ἀφ' ἑτέρου, ἡ ἀρχὴ τῆς ἀξιοπρέπειας, ποὺ ὑπα-

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

59. I. KANT, *ἐνθ' ἄν.*, Α ἄρ. 66-67.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ματι υπάρχει και βρίσκεται σε μία άλλη κατεύθυνση της φιλοσοφικής ήθικης, την αξιολογική ήθική, και πιο συγκεκριμένα στην ήθική φιλοσοφία των αξιών. Η ιδέα αυτή συνίσταται στην έννοια της ανθρώπινης ζωής ως φορέα αντικειμενικής και απόλυτης αξίας⁶⁷. Η έννοια αυτή, παρ' όλο που σήμερα φαίνεται αυτονόητη, εν τούτοις από το μεγαλύτερο μέρος της ανθρώπινης ιστορίας φαίνεται να αγνοείται ως δικαίωμα –«δικαίωμα στην ζωή»– φαίνεται να αναγνωρίζεται για πρώτη φορά στην Αμερικανική Διακήρυξη της Ανεξαρτησίας το 1776. Η ανθρώπινη ζωή είναι πρώτον φορέας αξίας· δεύτερον φορέας αντικειμενικής αξίας και τρίτον φορέας απόλυτης αξίας. Ως φορέας αξίας ή ανθρώπινη ζωή δεν είναι αξιολογικώς αδιάφορη, όπως υποστηρίζουν οι οπαδοί του αξιολογικού μηδενισμού (μεταξύ των οποίων και οι υπέρμαχοι της αυτοκτονίας). Ως φορέας αντικειμενικής αξίας ή ανθρώπινη ζωή δεν αποτελεί απλώς και μόνο περιεχόμενο της συνειδήσεως του αξιολογούντος υποκειμένου (όπως υποστηρίζουν οι οπαδοί του αξιολογικού υποκειμενισμού) αλλά αντικειμενικώς ισχύουσα πραγματικότητα. Και ως φορέας απόλυτης αξίας ή ανθρώπινη ζωή εκτιμάται αυτή καθ' εαυτήν ως απόλυτο αγαθό, ανεξάρτητα αφ' ενός από τις ποιότητες που ενσωματώνει, όπως ή ευτυχία, ή αξιοπρέπεια, ή ελευθερία (αν ο άνθρωπος ως βιολογικό όν δεν υπάρχει, δεν μπορεί να είναι ούτε ευτυχής ούτε αναξιοπρεπής ούτε ελεύθερος) και αφ' ετέρου από τις εκάστοτε συγκεκριμένες συνθήκες, όσο επώδυνες και αν είναι (ή ανθρώπινη ζωή δεν αντλεί την αξία της από τις καταστάσεις και τις συνθήκες αλλά από τον ίδιο τον εαυτό της). Επομένως, όταν ο γιατρός προβαίνει σε πράξη ευθανασίας, προσβάλλει την ανθρώπινη ζωή ως φορέα αντικειμενικής και απόλυτης αξίας, ανεξάρτητα από τις όποιες συνθήκες του αρρώστου, ακόμη και μετά τον εγκεφαλικό του θάνατο κατά την μηχανική υποστήριξή του στην ΜΕΘ, και ανεξάρτητα επίσης από τον τρόπο ενέργειας του γιατρού (αν ενεργητικώς, με την χορήγηση θανατηφόρου δόσεως ή παθητικώς, με παύση της λειτουργίας του αναπνευστήρα), αφού με τον ένα ή με τον άλλο τρόπο επιτυγχάνεται το ίδιο αποτέλεσμα με τα ίδια κίνητρα και υπό τις ίδιες συνθήκες. Κατά την ήθική φιλοσοφία των αξιών ή ευθανασία είναι, λοιπόν, εν πάση περιπτώσει ήθικώς καταδικαστέα.

Ε. Συμπέρασμα. Από τις ήθικες θεωρίες που εξετάσθηκαν στα πλαίσια της φιλοσοφικής ήθικης, θετικά στο πρόβλημα της ευθανασίας απαντά ή ωφελμιστική ήθική και αρνητικά ή αξιολογική ήθική, ενώ ασαφής και αβέβαιη είναι ή θέση των δεοντολογικών θεωριών και προπάντων της περιπτωσιακής ήθικης, αναγνωρίζοντας την δυσκολία της όριοθετήσεως με-

67. Πβ. Ε. Πρωτοπαπαδάκη, *Ενθ' αν.*, σσ. 138 κ. εξ.

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

III. Ὡς πρόβλημα χριστιανικῆς ἠθικῆς

Ἀλλὰ ἐκτὸς ἀπὸ τὴν φιλοσοφικὴ ὑπάρχει καὶ θρησκευτικὴ ἠθικὴ. Ἡ ἀρμοδιότητα τῆς φιλοσοφικῆς (ἐνδοκοσμικῆς, immanent) ἠθικῆς σταματᾷ ἐκεῖ ὅπου σταματοῦν τὰ ὅρια τοῦ πρακτικοῦ λόγου. Ὁ διαλογισμὸς γιὰ τὸν τερματισμὸ τῆς ζωῆς εἶναι ἀπὸ ἐκεῖνα τὰ φοβερὰ προβλήματα, ποὺ ὠθοῦν πέρα ἀπὸ τὰ ὅρια τῆς ἔλλογης γνώσεως, ἐκεῖ ποὺ ἀρχίζει ἓνας ἄλλος λόγος ποὺ διέπεται ὄχι ἀπὸ τὴν γνώση ἀλλὰ ἀπὸ τὴν πίστη, ποὺ εἶναι μία ἄλλη δύναμη ποὺ ὑπάρχει μέσα μας⁶⁸.

A. Τὸ νόημα τοῦ θανάτου καὶ τοῦ πόνου. Γιὰ τὴν χριστιανικὴ πίστη καὶ ἠθικὴ ἡ εὐθανασία εἶναι ζήτημα, ποὺ ἀφορᾷ τὸ νόημα τοῦ πόνου καὶ τοῦ θανάτου⁶⁹. Στὰ πλαίσια τῆς φιλοσοφικῆς ἠθικῆς τέτοιο ζήτημα δὲν τί-

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

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

θεται, γιατί ή ήθικη αυτή, ως έγκόσμια ήθικη, διέπεται από τον όρθο λόγο και περιορίζεται στον όρίζοντα της έμπειρίας. Μια ύπερ-έμπειρική (ύπερβατική) πραγματικότητα βρίσκεται έξω από τις δυνάμεις του νοῦ μας, όπως τις έχει τελεσίδικα όρίσει στην *Κριτική του καθαρού λόγου* ο Kant. Ο Kant παραδέχεται μόνο μία «ώσει» γνώση σχετικά με τον Θεό και την άθανασία, που το νόημά της είναι να δίνει μία κατεύθυνση στις πράξεις και την ήθικη των ανθρώπων. Στα πλαίσια μιας φιλοσοφικής ήθικης, ή αναζήτηση βαθύτερου νοήματος –νοήματος που ύπερβαίνει το έγκόσμιο και πεπερασμένο– είναι λανθασμένη⁷⁰. Τα βαθύτερα έρωτήματα περί νοήματος δέν επιδέχονται απάντηση· αποτελούν απλώς ύλικό για μύθους. Η φιλοσοφική ήθικη βασίζεται στην άποψη ότι ο πόνος και ο θάνατος είναι απλώς και μόνον φυσικά γεγονότα, που κρίνονται αποκλειστικά με κριτήρια φυσικών έπιστημών και με τα κριτήρια αυτά ο πόνος και ο θάνατος είναι για τον άνθρωπο κακά. Γι' αυτό και με την ανάπτυξη των φυσικών έπιστημών ήδη κατά τον 15ο και 16ο αί. διαμορφώθηκε στην Δύση μία άρνητική σχέση του ανθρώπου με τον θάνατο, ή οποία κορυφώθηκε με τον Διαφωτισμό κατά τον 18ο αί. και εκφράστηκε στην πεποίθηση ότι ή πρόοδος της ιατρικής και των άλλων φυσικών έπιστημών θα όδηγήσει στην ύέρβαση του πόνου, των άσθενειών, άκόμη και του θανάτου⁷¹. Από την αντίληψη αυτή απέρρευσαν και οί οὔτο-

Μητροπ. Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου Ιεροθέου, *Βιοηθική και βιοθεολογία*, 2005, σσ. 173 κ. έξ., 332 κ. έξ.· ΧΡ. ΓΙΑΝΝΑΡΑ, Πρόβλημα νοήματος του πόνου και του θανάτου, εις *Εύθανασία* (Δημοσιεύματα Ιατρικού δικαίου και Βιοηθικής), ένθ' άν., σσ. 45 κ. έξ.· πρωτοπρ. Α. ΑΥΓΟΥΣΤΙΔΗ, Εύσπλαχνία και ιατρική πράξη, εις *Το πρόβλημα της εύθανασίας*, ένθ' άν., σσ. 97 κ. έξ.· Γ. ΜΑΝΤΖΑΡΙΔΗ, Ο πόνος στην Όρθόδοξη παράδοση και θεολογία, εις *Το πρόβλημα της εύθανασίας*, ένθ' άν., σσ. 177 κ. έξ.· του ΙΔΙΟΥ, Χριστιανική Ηθική II, 2006, σσ. 653 κ. έξ.· Β. ΚΑΛΛΙΑΚΜΑΝΗ, Θάνατος – Εύθανασία (Ποιμαντική προσέγγιση), εις *Το πρόβλημα της εύθανασίας*, ένθ' άν., σσ. 187 κ. έξ.· πρωτοπρ. Ν. ΛΟΥΔΟΒΙΚΟΥ, Η έξατομίκευση του θανάτου και ή εύθανασία: Αναζητώντας τον θεολογικό μίτο, εις *Το πρόβλημα της εύθανασίας*, ένθ' άν., σσ. 197 κ. έξ.· Α. ΚΕΣΕΛΟΠΟΥΛΟΥ, ένθ' άν., σσ. 162 κ. έξ.· ΣΤ. ΓΙΑΓΚΑΖΟΓΛΟΥ, Η εύθανασία και το ανθρώπινο πρόσωπο, περιοδ. *Ίνδικτος*, 14, 2001, σσ. 205 κ. έξ.· Η. Τ. ENGELHARDT, ένθ' άν., σσ. 393 κ. έξ.· Α. ΣΜΕΜΑΝ, Έσχατος έχθρὸς καταργείται ο θάνατος, Αθήνα, Έν πλῶ, 2004· Α. ΚΟΥΤΣΕΛΙΝΗ, ένθ' άν., σσ. 196-197. Για την αντιμετώπιση της εύθανασίας από άλλες θρησκείες βλ. *Οί άπόψεις των θρησκειών για την εύθανασία* (Έρὰ Σύνοδος της Έκκλησίας της Ελλάδος – Ειδική Συνοδική Έπιτροπή Βιοηθικής), Νεάπολις – Θεσσαλονίκη, 2002· Α. ΖΙΑΚΑ, Εύθανασία, θρησκείες και πολιτισμοί, εις *Εύθανασία* (Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής), ένθ' άν., σσ. 19 κ. έξ.

70. «Ω ψυχή μου, μη ζητάς άθάνατη ζωή, άλλ' επιδίωκε μονάχα ό,τι μπορείς να κατορθώσεις», λέει ο ΠΙΝΔΑΡΟΣ στον 3ο *Πυθιονικό* (γραμμένο για τον Έρώνα των Συρακουσών).

71. Αυτή ή τάση εκφράζει «το ήδονοκρατικό πνεῦμα του δυτικού εύρωπαϊκού πολιτισμού, το όποιο έχει τις ρίζες του στην χρηστική προσέγγιση των όντων: καθετί το όποιο προσφέρει ίκανοποίηση και εύχαρίστηση είναι καλό. Κακό είναι καθετί που γεννά όδύνη και δυστυχία. Σκοπὸς της ιατρικής, κατά την αντίληψη αυτή, δέν είναι να άποκαταστήσει έναν ίδανικό «όμαλό» και «φυσικό» άνθρωπο,... άλλὰ να έξαλείψει ή έλαττώσει τον πόνο

πίες που όνειρεύονται ολοκληρωτική «νίκη» της επιστήμης απέναντι στον θάνατο. Τον 20ο αἰ. και σήμερα ή δυτική κοινωνία (και ή δική μας) –εὐδαιμονιστική όσο ποτέ– έχει την τάση νά άπωθεϊ τον θάνατο· τον περιθωριοποιεί σέ συγκεκριμένους χώρους, στα νοσοκομεία, και καλεϊ ειδικοὺς νά διαχειρισθοὺν ὅλες τίς πτυχές αὐτοῦ τοῦ γεγονότος, μέ τοὺς πιό ἐκλεπτυσμένους τρόπους. Ὁ σύγχρονος πολιτισμός άπωθεϊ την τραγική ἐμπειρία τῆς ὀδύνης, τῶν γηρατειῶν, τῆς ἀναπηρίας ἢ τῆς ἀνίατης ἀσθένειας παντοῦ και μέσα στο οἰκογενειακό περιβάλλον ἀποστρέφεται την εἰκόνα τοῦ θανάτου. Ὁ θάνατος εἶναι ἄσχημος και ἀποφεύγουμε νά βλέπουμε την ἀσχήμια του. Σέ κάποιο κινηματογραφικό φίλμ ή δουλειά κάποιου ἦταν νά μακιγιάρει τοὺς νεκροὺς για νά κρύψει την ἀσχήμια τοῦ προσώπου. Δέν πρέπει οὔτε νά ἀκοῦμε οὔτε νά μιλάμε για τον θάνατο (πόσο μακριά βρισκόμαστε ἀπό την ἐποχή, που ὁ Σωκράτης εἶχε χαρακτηρίσει την ζωή ὡς «μελέτη θανάτου» και ὁ Πλάτων στον Φαῖδωνα εἶχε ἀναγάγει τον θάνατο σέ κύριο θέμα συζητήσεως)⁷² και ὅταν μᾶς χτυπᾷ κάποια ἀνίατη ἀσθένεια πρέπει νά την ἀποκρύπτουμε. Μὲ τον πιό βλάσφημο και χοντροκομμένο ἀλλά και πιό ἐκφραστικό τρόπο τὸ εἶπε ὁ J. P. Sartre: Ὁ θάνατος εἶναι «ἐλεεινός, πρόστυχος και ἀπαράδεκτος...» ὅταν ὑπάρχει, δέν ὑπάρχω ἐγώ»⁷³.

ἀπό τὴ ζωή, και νά κάνει τον ἄνθρωπο εὐτυχισμένο. Ἔτσι ή ιατρική γίνεται σέ τελική ἀνάλυση ἓνα ἀπέραντο φαρμακεῖο, που έχει ὡς σκοπὸ νά προσφέρει ἀναλγητικά στον πάσχοντα ἄνθρωπο. Θεραπεία, λοιπόν, εἶναι ή ἀναλγησία»· Μητροπ. Περγάμου ΙΩΑΝΝΗ (ΖΗΖΙΟΥΛΑ), Νόσος και θεραπεία στην Ὁρθόδοξη θεολογία, *Θεολογία και Ψυχιατρική σέ διάλογο, Πρακτικά Ἡμερίδας*, Ἀθήνα, Ἀποστολική Διακονία, 1999, σσ. 133 κ. ἐξ.

72. Πβ. I. N. ΘΕΟΔΩΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ, *Εἰσαγωγή στον Πλάτωνα*, 1970⁵, σσ. 267-310 (Ἡ μελέτη τοῦ θανάτου).

73. Ἡ φράση αὐτή ἀποτελεῖ ἴσως κακόγουστο ἀπόηχο τῶν λόγων τοῦ ΕΠΙΚΟΥΡΟΥ: «Τὸ φρικωδέστατον οὖν τῶν κακῶν ὁ θάνατος οὐδὲν πρὸς ἡμᾶς, ἐπειδήπερ ὅταν μὲν ἡμεῖς ὦμεν, ὁ θάνατος οὐ πάρεστιν, ὅταν δὲ ὁ θάνατος παρῇ, τόθ' ἡμεῖς οὐκ ἐσμέν» (ΔΙΟΓ. ΛΑΕΡΤ., Χ, 125). Ἄρα ὁ θάνατος «δέν μᾶς ἀφορᾷ». Στὸ πνεῦμα αὐτὸ και οἱ διάδοχοι τοῦ Ἐπικούρου, παλαιοὶ (Λουκρήτιος, Σενέκας, Κικέρων, Πλούταρχος κ.ἄ) και νεώτεροι (Montaigne, Feuerbach, Schopenhauer κ.ἄ.), στοὺς ὁποίους μπορεῖ νά προστεθεῖ και ὁ «ἐκστρατευμένος» –ὅπως ὀνομάσθηκε– διανοητής J. P. Sartre (πβ. B. SCHUMACHER, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 117 κ. ἐξ.). Ἡ στάση τοῦ ἀνθρώπου ἀπέναντι στον θάνατο ἦταν σέ διάφορες ἐποχές διαφορετική (βλ. P. ARIES, *Δοκίμια για τὸ θάνατο στη Δύση*, (μτφρ. Κ. Λάμψα), Ἀθήνα, Γλᾶρος, 1988· M. VOVELLE, *Ὁ θάνατος στη Δύση*, τόμ. Α'-Β', (μτφρ. Κ. Κουρεμένος), Ἀθήνα, Νεφέλη, 2000· A. HENZEL, *Todesverdrängung? Stationen einer Deutungsgeschichte*, εἰς Gehring/Röllli/Saborowski (Hrsg.), *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 158 κ. ἐξ.). Στον Μεσαίωνα ὁ θάνατος ἦταν ἀποδεκτὸς χωρίς φόβο· οὔτε συντομευόταν οὔτε παρατεινόταν. Ἦταν ἓνα κοινωνικό γεγονός που λάμβανε χώρα παρουσία τῆς οἰκογένειας, τῶν φίλων, τῶν γειτόνων ἀλλά και τῶν παιδιῶν, και τὸ ὁποῖο ὅλοι ἀποδέχονται ὡς κοινὴ μοίρα τοῦ εἴδους *Et moriemur*, θὰ πεθάνουμε ὅλοι, και μάλιστα μέ την σιγουριά που ἔχουν ἐκεῖνοι τοὺς ὁποίους περιγράφει ὁ A. SOLZHENITSYN στο βιβλίο του *Ἡ πτέρυγα τῶν καρκινοπαθῶν* (1968), ὅτι μετακομίζουν σέ μία νέα κατοικία («οὐ γὰρ ἔχομεν ὡδε μένουσαν πόλιν, ἀλλά την μέλλουσαν ἐπιζητοῦμεν», Ἐβρ. 13, 14).



Στὸν ἀντίποδα τῶν ἀντιλήψεων αὐτῶν βρίσκεται ἡ ἄποψη τῆς χριστιανικῆς ἠθικῆς, ποὺ θεωρεῖ τὸν θάνατο ὄχι ἐχθρὸ ἀλλὰ –ὅσο παράδοξη καὶ ἂν εἶναι ἡ λέξη αὐτή– «φίλο» τοῦ ἀνθρώπου⁷⁴. Ὁ θάνατος εἶναι ἐχθρὸς τοῦ ἀνθρώπου, ὅταν τὸν ἀντιλαμβάνεται κανεὶς ὡς ἀπλὸ φυσικὸ γεγονὸς⁷⁵. Ἀλλὰ ὁ θάνατος πέρα ἀπὸ φυσικὸ εἶναι καὶ μεταφυσικὸ γεγονὸς. Ὡς φυσικὸ γεγονὸς εἶναι ἀντικείμενο γνώσεως ὡς μεταφυσικὸ γεγονὸς, ἀντικείμενο πίστεως. Ὡς μεταφυσικὸ γεγονὸς ὁ θάνατος δὲν εἶναι ἀπλὸ τέρμα, ἀλλὰ ὁ κρῖκος ποὺ συνδέει τὸν χρόνον μὲ τὴν αἰωνιότητα, τὸν ἄνθρωπον μὲ τὸν Θεό⁷⁶. Μὲ τὸν θάνατο ὁ ἄνθρωπος ἐγκαταλείπει τὸ σῶμα ὡς ὀχυρὸ τῆς ἀτομικότητος (ἀποβάλλει τοὺς «δεσμάτινους χιτῶνες», μὲ τοὺς ὁποίους ὁ Θεὸς «ἐνέδυσε» τοὺς πρωτοπλάστους⁷⁷ καὶ οἱ ὁποῖοι συμβολίζουν τὴν βιολογικὴ του ὑπόστασιν) καὶ γίνεται πρόσωπο (ὑπόστασις ζωῆς, ὄχι πια βιολογικῆς καὶ ἐφήμερης, ἀλλὰ ἄφθαρτης καὶ ἀθάνατης), δηλαδὴ περνᾷ στὸ στάδιο τῆς κοινωνίας τοῦ Θεοῦ, στὴν Ἀνάστασιν. Μὲ τὴν Ἀνάστασιν τοῦ Χριστοῦ ὁ θάνατος δὲν ὀνομάζεται πλέον θάνατος ἀλλὰ «κοίμησις». Γι' αὐτὸ ὁ Ἀπ. Παῦλος λέει: «οὐ θέλομεν δὲ ὑμᾶς ἀγνοεῖν, ἀδελφοί, περὶ τῶν κεκοιμημένων, ἵνα μὴ λυπῆσθε καθὼς καὶ οἱ λοιποὶ οἱ μὴ ἔχοντες ἐλπίδα. Εἰ γὰρ πιστεύομεν ὅτι Ἰησοῦς ἀπέθανε καὶ ἀνέστη, οὕτω καὶ ὁ Θεὸς τοὺς κοιμηθέντας διὰ τοῦ Ἰησοῦ ἄξει σὺν αὐτῷ»⁷⁸. Καὶ ὁ Ἰωάννης ὁ Χρυσόστομος ἐπίσης: «Μηδεὶς φοβείσθω θα-

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

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

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

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

77. Γέν. 3, 21.

78. Πρὸς Θεσσ. Α' 4, 13-14.

νάτου· ἡλευθέρωσε γὰρ ἡμᾶς τοῦ Σωτῆρος ὁ θάνατος· Χριστὸς γὰρ ἐγερθεὶς ἐκ νεκρῶν, ἀπαρχὴ τῶν κεκοιμημένων ἐγένετο»⁷⁹. Θάνατος δὲν εἶναι αὐτὸ ποὺ εἶπε ὁ Sartre, ἀλλὰ αὐτὸ ποὺ εἶπε ὁ Kierkegaard: «Πεθαίνω, ἄρα ὑπάρχω», ποὺ σημαίνει ὅτι πεθαίνοντας ὁ ἄνθρωπος βεβαιώνεται γιὰ τὴν ὑπαρξή του⁸⁰. «Τὸ γεγονὸς ὅτι ζοῦμε δὲν ἐγινε συνειδητὸ παρὰ μόνο ἀφοῦ συνειδητοποιήθηκε μέσα μας τὸ γεγονὸς ὅτι πεθαίνουμε⁸¹. Στὸν ἑαυτό μας μᾶς ἔφερε ὁ θάνατος, ὄχι ἡ ζωὴ... Ἔτσι, ὁ θάνατος μᾶς ἔφερε καὶ στὴν ιδέα τοῦ χρέους. Μὲ τὰ χέρια του, τὰ ἀόρατα καὶ φοβερά... θεμελιώθηκε ἡ ἠθικὴ»⁸². Ὁ θάνατος «δίνει στὸν ἄνθρωπο κριτήρια ζωῆς, ποὺ ἡ ἴδια ἡ ζωὴ δὲν μπορεῖ νὰ δώσει. Ἡ ζωὴ εἶναι φτωχὴ, φτωχότατη, χωρὶς τὸν θάνατο, ὅπως εἶναι ἡ ζωὴ τῶν ζώων ποὺ δὲν γνωρίζουν ὅτι πεθαίνουν. Ὁ θάνατος ἐμπλουτίζει τὴν ζωὴ μὲ τὴν αἴσθηση ἢ διαίσθηση τῆς αἰωνιότητος, καθὼς καὶ μὲ τὸ νόημα τοῦ χρέους. Χωρὶς τὴν αἴσθηση τῆς αἰωνιότητος δὲν θὰ μπορούσε νὰ γεννηθεῖ μέσα μας τὸ νόημα τοῦ χρέους»⁸³. Ὁ θάνατος εἶναι, λοιπόν, φίλος τοῦ ἀνθρώπου, γιατί δίνει στὸν ἄνθρωπο καὶ τὴν ιδέα τοῦ χρέους, ποὺ εἶναι μεταφυσικὸ καὶ ὄχι φυσικὸ γεγονός. Ὁ θάνατος δίνει ἀκόμα στὸν ἄνθρωπο καὶ τὸ νόημα τοῦ πόνου⁸⁴. Ἔτσι ὁ πόνος⁸⁵ – ὅπως ὁ θάνατος – δὲν εἶναι μόνο φυσικὸ ἀλλὰ καὶ μεταφυσικὸ γεγονός. Ὡς φυσικὸ γεγονός ὁ πόνος εἶναι κακό· γι' αὐτὸ καὶ ἡ Ἐκκλησία εὐχεται νὰ ἀποφευχθεῖ καὶ προσεύχεται νὰ εἶναι «χριστιανικὰ τὰ τέλη τῆς ζωῆς ἡμῶν, ἀνώδυνα, ἀνεπαίσχυντα, εἰρηνικά»⁸⁶. Ἄν ὅμως δὲν μπορεῖ νὰ ἀποφευχθεῖ, τότε ὁ ἄνθρωπος πρέπει νὰ τὸν ἀντιμετωπίσει ταπεινά, ἔτσι ὥστε νὰ «ἔχει καλὴν ἀπολογίαν ἐπὶ τοῦ φοβεροῦ βήματος τοῦ Χριστοῦ»⁸⁷. Ὁ Χριστὸς, πρὶν πεθάνει, πόνεσε ὅσο κανένας ἄλλος. Τὸ οὐσιαστικότερο μέρος τῆς ζωῆς του ἦταν ὁ πόνος πρὶν ἀπὸ τὸν θάνατο. «Ἐν τῷ κόσμῳ θλίψιν ἔξετε· ἀλλὰ θαρσεῖτε, ἐγὼ νενίκηκα τὸν κόσμον»⁸⁸. Ὁ Χριστὸς, ὁ Σωτὴρ, δὲν θέλει νὰ μᾶς σώσει ἀπὸ τὸν πόνον

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

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

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

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

83. *Ἐνθ' ἄν.*, σ. 146.

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

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

86. «Αἵτησις πληρωτικῶν» τῆς Θείας Λειτουργίας.

87. *Ἐνθ' ἄν.*

88. Ιω. 16, 33.

(ὅπως οἱ Στωικοί, μέσω τῆς ἀδιαφορίας ἢ ὅπως ὁ Βούδδας, μέσω τῆς νιρβάνα ἢ ὅπως ἡ ἱατρική, μέσω τῆς θεραπείας) ἀλλὰ θέλει νὰ μᾶς σώσει **μέσω** τοῦ πόνου. Ὁ πόνος στὴν ἀνθρώπινη ζωὴ, ὅπως καὶ κάθε δοκιμασία, εἶναι «συνεργὸς πρὸς σωτηρίαν» καὶ ἐνίστε (κατὰ τὸν ἅγιο Γρηγόριο τὸν Παλαμᾶ) «κρείττων τῆς υἱείας». «Ὅταν γὰρ ἀσθενῶ, τότε δυνατὸς εἰμι»⁸⁹. Τὸ πάσχειν καὶ ὁ πόνος δὲν εἶναι μορφὲς ἀνθρώπινης ἀτέλειας, ἀλλὰ σωτήριας δύναμης, ποὺ διανοίγει τὰ ὅρια τῆς ὑπάρξεως, σπάζει τὸ φράγμα τῆς ἀτομικότητος καὶ ὁδηγεῖ στὴν ἀγάπη⁹⁰. «Τὸν μεγαλύτερο πόνον τὸν αἰσθάνθηκε, χωρὶς ἄλλο, ὁ Ἰησοῦς, ὅταν καρφωμένος ἐπάνω στὸ Σταυρὸ καὶ νιώθοντας τοὺς πιὸ φριχτοὺς σωματικοὺς πόνους, εἶδε πλάι στὸ Σταυρὸ τὴ μητέρα του καὶ τὸ μαθητὴ «ὃν ἠγάπα», τὸν Ἰωάννη, «ὃς καὶ ἀνέπεσεν ἐν τῷ δείπνῳ ἐπὶ τὸ στῆθος αὐτοῦ». Τὴν στιγμὴ ἐκείνη ὁ πόνος, ὁ μεγαλύτερος πόνος τοῦ κόσμου, συνυφασμένος μὲ τὴ στοργὴ πρὸς τὴ μητέρα καὶ μὲ τὴν ἀγάπην πρὸς τὸν ἀγαπημένο μαθητὴ, ἔγινε τὸ μυστήριον, ποὺ ἐνώνει τὴ ζωὴ μὲ τὴν αἰωνιότητα»⁹¹. Ὁ πόνος εἶναι ὁ μέγας παιδαγωγός, γιατί μᾶς συνδέει μὲ τὴν ἀγάπην καὶ μὲ τὸν θάνατον⁹². Ὅλα αὐτὰ –ἀγάπη, πόνος καὶ θάνατος– τὰ συναιρεῖ ὁ Χριστιανισμὸς στὴν ἰδέαν τῆς αἰώνιας ζωῆς.

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

89. *Πρὸς Κορινθ.* Β', 12, 10.

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

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

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

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

πόφευκτου θανάτου μακριά από κάθε ιατρική εμπλοκή. Ἡ ἔννοια αὐτὴ βασίζεται στὴν ιδέα τῆς συμφιλίωσης τοῦ ἀνθρώπου μὲ τὸν θάνατο ὡς κοινῆς μοίρας⁹⁴. Ὁ Εὐγ. Βούλγαρης προτείνει αὐτὴ τὴν εὐθανασία ὡς φάρμακο ὄχι κατὰ τοῦ ἴδιου τοῦ θανάτου (τέτοιο φάρμακο δὲν ὑπάρχει) ἀλλὰ κατὰ τοῦ φόβου τοῦ θανάτου. Τὸ φάρμακο αὐτὸ εἶναι ἡ ἀναγνώριση τοῦ χρέους τοῦ ἀνθρώπου νὰ ἀποδεχθεῖ τὸν θάνατο καὶ νὰ προετοιμασθεῖ κατάλληλα νὰ τὸν ὑποδεχθεῖ, μετὰ ἀπὸ μία ζωὴ μὲ πίστη καὶ ἀρετὴ⁹⁵. Ἡ νέα αὐτὴ στάση ἔναντι τοῦ θανάτου ὑπαγορεύεται ἀπὸ τὴν ἠθικὴ ἀρχὴ τῆς μεσότητος. Ὁ Βούλγαρης ἐξηγεῖ: «Ἡ μεσότης βρίσκεται μεταξὺ τῆς πλήρους ἀφοβίας τοῦ θανάτου καὶ τῆς ὑπερβολικῆς μικροψυχίας καὶ τοῦ ζαρώματος ἀπὸ φόβο ἐξ αἰτίας του. Ἐκεῖνο ποὺ ὑπαγορεύει ἡ ὀρθὴ φιλοσοφία καὶ ἡ εὐσεβὴς καὶ ἄμεμπτη πίστη στὸν Θεὸ εἶναι: Ὅχι τὸ νὰ μὴν λυπᾶται κανεὶς, ἀλλὰ τὸ νὰ μὴν λυπᾶται, ὅπως “καὶ οἱ λοιποὶ οἱ μὴ ἔχοντες ἐλπίδα” (Α΄ Θεσσ. 4,13). Οὔτε νὰ κακοπεθαίνει (δυσθάνατα) ὁ ἄνθρωπος, οὔτε πάλι νὰ πεθαίνει πρὶν ἀπὸ τὴν ὥρα του (προθάνατα) ἀλλὰ νὰ καλοπεθαίνει (εὐθάνατα)»⁹⁶. Δυὸ εἶναι τὰ σημεῖα ποὺ πρέπει ἰδιαίτερα νὰ ἐξαρθοῦν:

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

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

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

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

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

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

IV. Συμπεράσματα

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

1. Ἡ εὐθανασία τόσο ὑπὸ τὴν ἐνεργητικὴ ὅσο καὶ ὑπὸ τὴν παθητικὴ τῆς μορφῆς εἶναι ἀπολύτως ἀποδοκιμαστέα, διότι προσβάλλει τὴν ἀνθρώπινη ζωὴ διττῶς: ὡς φορέα ἀντικειμενικῆς καὶ ἀπόλυτης ἀξίας ἀλλὰ κυρίως καὶ ὡς δῶρο τοῦ Θεοῦ, ποὺ ἀνήκει (κατὰ τὴν ἔκφραση Ἰωάννου τοῦ Δαμασκηνοῦ) ὄχι στὰ «ἐφ’ ἡμῖν» ἀλλὰ στὰ «οὐκ ἐφ’ ἡμῖν». Ἡ ζωὴ δὲν εἶναι μόνον ἄξια ἀλλὰ καὶ ἱερή. Ἐπομένως καθῆκον τῆς ἱατρικῆς εἶναι ἡ ἀπόλυτη προστασία τῆς ζωῆς, ἀνεξάρτητα ἀπὸ τὴν ποιότητά της (καὶ βέβαια ἀνεξάρτητα ἀπὸ τὴν βούληση τοῦ φορέα της). Κάθε πράξη ποὺ συνειδητὰ ἐπισπεύδει τὴν στιγμὴ τοῦ θανάτου εἶναι «ὑβρίς» κατὰ τοῦ Θεοῦ⁹⁷ καὶ προσβολὴ τῆς ἀξίας τοῦ ἀνθρώπου καὶ τοῦ ἱατρικοῦ λειτουργήματος⁹⁸.

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

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



2. «Υβρις» κατὰ τοῦ Θεοῦ καὶ προσβολὴ τῆς ἀνθρώπινης ἀξίας καὶ τοῦ ἱπποκρατικοῦ ὅρκου εἶναι ὅμως -πέραν τῆς πράξεως ἐπισπεύσεως τοῦ θανάτου- καὶ ἡ πράξη παρεμποδίσεως τοῦ θανάτου⁹⁹. Ἡ σύγχρονη ἱατρικὴ τεχνολογία κατέστησε δυνατὴ τὴν διάκριση αὐτή, ἐφαρμόζοντας μία μέθοδο συντηρήσεως (π.χ. μὲ μηχανικὴ ὑποστήριξη) τοῦ ἀσθενοῦς καὶ στὶς περιπτώσεις ποὺ εἶναι ἀδύνατη κάθε προοπτικὴ ἀνακάμψεως (κυρίως στὶς ΜΕΘ). Ὁ ἱπποκρατικὸς ὅρκος ἀπαγορεύει τὸν ἀγῶνα κατὰ τοῦ θανάτου: ἂν καταλάβει ὁ γιατρὸς ὅτι ὁ ἄρρωστος «εἶναι σημαδεμένος ἀπὸ τὸν θάνατο», τότε πρέπει νὰ σταματήσει τὶς προσπάθειές του, οἱ ὁποῖες ἰσχύουν μόνο γιὰ τὴν υἰεῖα. Γι' αὐτὸ δὲν ἐπιτρεπόταν νὰ μεταφερθεῖ, δηλαδὴ νὰ παραμείνει, στὸ Ἀσκληπιεῖο ἕνας θνήσκων. Ἡ ἄποψη αὐτὴ ἐμφορεῖται ἀπὸ τὴν ἀντίληψη ὅτι ὁ θάνατος εἶναι καὶ μεταφυσικὸ γεγονός. Ἄν ὁ θάνατος θεωρηθεῖ ὡς φυσικὸ μόνον γεγονός καὶ ἄρα ὡς κακό, τὸ κακὸ πρέπει νὰ καταπολεμηθεῖ ἕως τὸ τέλος: ὁ θάνατος νὰ παρεμποδισθεῖ καὶ ἡ ἐπιθανάτια διαδικασία νὰ παραταθεῖ ἔναντι κάθε τιμήματος. Διαφορετικὰ ὅμως ἂν ὁ θάνατος θεωρηθεῖ ὡς μεταφυσικὸ γεγονός (*sub specie aeternitatis*). Ὑπὸ τὸ πρίσμα αὐτό, ὅταν ἡ κατάστασις τοῦ ἀρρώστου εἶναι μὴ ἀναστρέψιμη καὶ ἡ συνείδησή του ἔχει ὀριστικὰ ἀπολεσθεῖ, ἡ παράτασις τῆς λειτουργίας κάποιων ὀργάνων μὲ τεχνητὸ τρόπο μέσα σὲ ἕνα σῶμα ἀπὸ τὸ ὁποῖο ἔχει φύγει ἡ ζωὴ, εἶναι παράλογη. Ὁ ἀναπνευστήρας παρεμποδίζει ἀπλῶς τὴν διαδικασία τοῦ θανάτου, δίχως νὰ προσφέρει θεραπείαν. Δίνει ἐπιβίωσι ἀλλὰ ὄχι ζωὴν, διατηρεῖ τὸ σῶμα δίχως ψυχὴν· καταφάσκει τὴν ἐπιγειότητά καὶ ἀρνεῖται τὴν αἰωνιότητα. Αὐτὸς ὁ ἐξορκισμὸς τοῦ θανάτου καὶ ἡ πείσμων παρέμβασις ὑπὲρ τῆς ζωῆς, μὲ ἕναν τρόπο ποὺ ἔχει εὐστοχα ὀνομασθεῖ «*furore therapeuticus*», εἶναι ἀκριβῶς ὕβρις, ἀλαζονεία, ἀνάλογη μὲ ἐκείνη τῆς βίαιης διακοπῆς τῆς ζωῆς. Τοῦτο δὲν σημαίνει βέβαια, ὅτι ὁ γιατρὸς μπορεῖ νὰ κόβει τὸ νῆμα τῆς ζωῆς τοῦ ἀσθενοῦς ἀδιάκριτα. Ἀπὸ τὴν στιγμήν, ποὺ ὁ ἀσθενὴς εἰσαχθεῖ στὴν ΜΕΘ, ἡ διακοπὴ τῆς ζωῆς μὲ ἐνεργητικὸν τρόπο μέσα στὸν θάλαμον ἐντατικῆς θεραπείας, π.χ. μὲ διακοπὴν τοῦ ὁροῦ τροφοδοσίας ἢ μὲ ἀπόσυρση τῶν μηχανημάτων τεχνικῆς ὑποστηρίξεως, δὲν εἶναι ἠθικῶς ἐπιτρεπτή, διότι ἡ πράξις αὐτὴ «ἐπιφορτίζει τὴν συνείδηση μὲ αἶσθημα ἐνοχῆς γιὰ τὴν συμμετοχὴν στὸν θάνατον τοῦ ἀσθενοῦς»¹⁰⁰. Ἡ παρέμβασις

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

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

στο σώμα ἐνὸς ἐγκεφαλικά νεκροῦ εἶναι ἠθικά ἐπιτρεπτή μόνον ὅταν γίνεται γιὰ μεταμοσχευτικούς σκοπούς, διότι τότε –ὅπως λέγεται¹⁰¹– «ἡ φθορὰ τοῦ σώματος μεταμορφώνεται σὲ προσφορά. Ὁ σεβασμὸς στὸν ἄνθρωπο εἶναι τόσο μεγάλος, ὥστε μόνο κάτι μεγαλύτερο θὰ μπορούσε νὰ ὑπερνικήσει καὶ νὰ ξεπεράσει τὰ διλήμματα καὶ τὶς ἀναστολές, ποὺ ὁ θάνατος προξενεῖ. Καὶ αὐτὸ εἶναι ἡ ἀξιοποίηση τοῦ αὐτεξουσίου μας· εἶναι ἡ ἀγάπη»¹⁰².

3. Ἀνοιχτὸ μένει τὸ ζήτημα τῆς ἱατρικῆς συνδρομῆς σὲ περίπτωση ἀνίατης ἀσθένειας, ποὺ βρίσκεται στὸ τελικό της στάδιο, ὁπότε ὅλα τὰ ἱατρικά θεραπευτικά περιθώρια ἔχουν ἐξαντληθεῖ καὶ ἡ θεραπευτικὴ ἱατρικὴ ἔχει ὀλοκληρώσει τὴν ἀποστολὴ της¹⁰³. Τότε, τὴν θέσῃ τῆς θεραπευτικῆς ἱατρικῆς –σύμφωνα μὲ μία σύγχρονη ἀντίληψη– παίρνει ἡ «παρηγορητικὴ ἱατρικὴ», ἓνα νέο εἶδος ἱατρικῆς, ποὺ σκοπὸ ἔχει τὴν ἀνακούφιση τοῦ ἀσθενοῦς («ἀνακουφιστικὴ ἀγωγή», «palliative care»): τὴν ἀντιμετώπιση ὅχι τῆς ἴδιας τῆς νόσου ἀλλὰ τῶν συμπτωμάτων αὐτῆς (ψυχοσωματικῶν πόνων, ναυτίας, πείνας καὶ δίψας, πνευματικῆς συγχύσεως, δύσπνοιας), τὴν συμπαράσταση καὶ φροντίδα του, ὥστε ὁ ἀσθενὴς νὰ διατηρεῖ τὴν ἀξιοπρέπειά του μέχρι τὸ τέλος τῆς ζωῆς του. Ἡ νέα αὕτὴ μέθοδος εἶναι ἀναμφίβολα ὀρθὴ καὶ προσήκει ἰδίως στὴν κατηγορία ἐκείνη τῶν ἀσθενῶν ποὺ ἔχουν ἀποφασίσει (ὅπως δικαιοῦνται) νὰ μὴν εἰσαχθοῦν σὲ νοσοκομεῖο ἀλλὰ νὰ παραμείνουν στὸν οἰκεῖο χῶρο τῆς κατοικίας τους δίπλα στὰ ἀγαπημένα τους πρόσωπα. «Γιατί ὅλοι οἱ ἄρρωστοι νὰ πεθάνουν στὴν ἐντατικὴ;» διερωτᾶται ἓνας εἰδικός¹⁰⁴. Γιατί «θὰ πρέπει ὅλοι οἱ ἄρρωστοι νὰ πεθάνουν στὴν ἐντατικὴ διασωληνωμένοι, καθετηριασμένοι, μὲ μηχανικὴ ὑποστήριξη τῆς ἀναπνοῆς, μὲ μηχανικὴ ὑποστήριξη τῆς νεφρικῆς λειτουργίας, μὲ μηχανικὴ ὑποστήριξη τῆς καρδιακῆς λειτουργίας, τί θὰ ἦταν τότε ἡ ἐντατικὴ; Μήπως θὰ ἦταν ἓνα κολαστήριον, ὅπου κανεὶς δὲν θὰ μπορούσε νὰ πεθάνει ἡσυχος;». Ἡ «παρηγορητικὴ ἱα-

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

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

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

104. Δ. ΜΑΤΑΜΗ, *ἐνθ' ἄν.*, σσ. 56-57.

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

§ 3. Ἐπίμετρο: Ἡ εὐθανασία ὡς πρόβλημα Βιονομίας

Ἡ εὐθανασία εἶναι πρωτίστως πρόβλημα Βιοηθικῆς καὶ μόνον δευτερευόντως πρόβλημα Βιονομίας¹⁰⁷. Βιονομία εἶναι ὁ νέος κλάδος δικαίου, ποὺ μελετᾷ τὶς ἐπιπτώσεις τῆς Βιοτεχνολογίας στὸ δίκαιο καὶ προβλέπει κανόνες, ποὺ στόχο ἔχουν νὰ ἀποτρέψουν βλαβερὲς συνέπειες στὶς βιοτικὲς σχέσεις. Ἡ Βιονομία προϋποθέτει τὴν Βιοηθικὴ· πρακτικὰ μεταφέρει τὰ πορίσματα τῆς Βιοηθικῆς στὸ δίκαιο καὶ τὰ μεταβάλλει σὲ κανόνες δικαίου¹⁰⁸.

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

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

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

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

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

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

Στὸ Συνταγματικὸ Δίκαιο ἡ εὐθανασία ἀπαγορεύεται ἔμμεσα δυνάμει τοῦ ἄρθρου 5 § 2 Συντ., ποὺ ὀρίζει: «Ὅλοι ὅσοι βρίσκονται στὴν ἐλληνικὴ ἐπικράτεια ἀπολαμβάνουν τὴν ἀπόλυτη προστασία τῆς ζωῆς...»¹¹⁰. Ἡ διάταξη αὕτη, προβλέποντας ἀπόλυτη προστασία τῆς ζωῆς, ἀπαγορεύει ἐξ ἀντιδιαστολῆς τὴν προσβολὴ τῆς ζωῆς μὲ ὅποιονδήποτε τρόπο¹¹¹, καὶ μὲ τὸν τρόπο τῆς εὐθανασίας. Τοῦτο σημαίνει ὅτι «δικαίωμα στὸν θάνατο» (ἢ στὸν «ἀξιοπρεπὴ θάνατο») δὲν ἀναγνωρίζεται¹¹². Ἡ ἄποψη ὅτι ἓνα τέ-

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

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

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

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



τοιο δικαίωμα θεμελιώνεται στο άρθρο 5 § 1 Σύντ. («καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του...»)¹¹³ είναι μεμονωμένη και αντιφατική, διότι ο (όριστικός) αφανισμός της προσωπικότητας δεν συμβιβάζεται με την «ανάπτυξη» της· είναι ο αντίποδάς της. Επιπλέον το δηθεν «δικαίωμα στον θάνατο» αντίκειται στην ίδια την έννοια του «δικαιώματος». Διότι το «δικαίωμα» προϋποθέτει την διακριτική ευχέρεια του φορέα του να το ασκήσει ή να μην το ασκήσει, ενώ ο θάνατος επέρχεται αναπόδραστα για όλους και δεν εξαρτάται από την διακριτική μας ευχέρεια¹¹⁴.

Στο Ποινικό Δίκαιο ή εὐθανασία δεν ρυθμίζεται ρητά, αλλά θεωρείται γενικά ἄδικη πράξη¹¹⁵ που ἐμπίπτει στην έννοια της «άνθρωποκτονίας από πρόθεση» (άρθρο 299 Ποιν. Κ.), με το ἐλαφρυντικό ὅμως ὅτι ὁ ὑπαίτιος (γιατρός) ὠθήθηκε στην πράξη από αἷτια μὴ ταπεινά. Ἡ πράξη ἀπειλείται με ποινὴ καθείρξεως ἀπὸ 10 ἕως 20 ἔτη (299 § 1 σὲ σύνδ. με ἄρθρα 83α καὶ 84 § 2 β Ποιν. Κ.)¹¹⁶.

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

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

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

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

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

β) Διαφορετική είναι η περίπτωση της δυσθανασίας, δηλαδή της παρεμποδίσεως του θανάτου. Η παρεμπόδιση του θανάτου κατέστη δυνατή με τις προόδους των τεχνικών διατηρήσεως της ζωής στις ΜΕΘ στις περιπτώσεις ασθενών, που λόγω βαριάς ἐγκεφαλικής βλάβης βρίσκονται σε κατάσταση μη αναστρέψιμου κώματος (φυτική κατάσταση), ή ατόμων ἐγκεφαλικά νεκρών, ή νεογνών ανεγκέφαλων. Στις περιπτώσεις αυτές ή καρδιά ἐξακολουθεῖ νὰ λειτουργεῖ καὶ ὁ ἀσθενὴς νὰ ἀναπνέει, χωρὶς νὰ σημειώνεται ἡ παραμικρὴ ἀφύπνιση καὶ ἐπαναδραστηριοποίηση τῶν λειτουργιῶν τῆς ζωῆς. Ἐδῶ τὸ διακύβευμα εἶναι ὁ ἴδιος ὁ προσδιορισμὸς τοῦ θανάτου¹¹⁷. Βρισκόμαστε σὲ μία σκοτεινὴ ζώνη ἀπροσδιόριστη, ὅπου οἱ λέξεις «ζωή» καὶ «θάνατος» χάνουν τὸ νόημά τους. Τί εἶναι ἡ ζώνη τῆς ζωῆς ποὺ κεῖται ἐπέκεινα τοῦ κώματος; Εἶναι «ζωή», ἢ εἶναι –ὅπως ἔχει λεχθεῖ– «θάνατος ἐν κινήσει»; Ὁ ἀσθενὴς δὲν εἶναι ζωντανὸς ἀλλὰ «ψευδοζωντανός»· δὲν εἶναι νεκρὸς ἀλλὰ «ψευδονεκρός». Πρόκειται γιὰ μία νέα κατηγορία ασθενῶν, ποὺ ἔχουν ὀνομασθεῖ «νεονεκροί» (neomorts). Ποιό εἶναι στις περιπτώσεις αυτές τὸ νομικὸ καθῆκον τοῦ γιατροῦ ἔναντι τοῦ ἀσθενοῦς; Νὰ προβεῖ σὲ εὐθανασία (ἐπίσπευση τοῦ θανάτου), ἢ σὲ δυσθανασία (παράταση τοῦ θανάτου)¹¹⁸; Ὁ γιατρὸς μπορεῖ νὰ ἀποφασίσαι μόνον ἂν γνωρίζει ποιὸς εἶναι ὁ σωστὸς χρόνος, κατὰ τὸν ὁποῖο δὲν εἶναι πιά δυνατὴ ἡ συνέχιση τῆς ζωῆς καὶ ἀρχίζει ἡ διαδικασία τοῦ θανάτου. Λένε ὅτι ἡ διαδικασία τοῦ θανάτου δὲν ἔχει οὐσιαστικὰ ἐρευνηθεῖ, μὲ ἀποτέλεσμα νὰ λείπουν τὰ δεδομένα ποὺ θὰ ἐπιτρέπουν νὰ δεχθοῦμε ἢ νὰ ἀπορρίψουμε τὴν θέση ὅτι ὁ θάνατος εἶναι μία στιγμιαία διαδικασία, ποὺ ὁλοκληρώνεται π.χ. μὲ τὴν νέκρωση ὁλόκληρου τοῦ ἐγκεφάλου, ὄχι μόνον τοῦ νεοφλοιοῦ (neocortex) ἀλλὰ καὶ τοῦ ἐγκεφαλικοῦ στελέχους (brain stem). Ἴσως τὸ μόνον σίγουρο εἶναι ὅτι ἡ ἀφαίρεση ὀργάνων γιὰ μεταμόσχευση μεταβάλλει τὸν ἐγκεφαλικά νεκρὸ σὲ ὄντως νε-

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

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

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

κρό. Ποιό είναι, λοιπόν, υπό τις συνθήκες αυτές, τὸ νομικὸ καθήκον τοῦ γιατροῦ; Νὰ προβεῖ σὲ ἐπίσπευση τοῦ θανάτου (εὐθανασία), ἢ σὲ παράταση τοῦ θανάτου (δυσθανασία); Σὲ ἠθικὸ ἐπίπεδο, ἠθικὴ παράβαση (ὑβρις) εἶναι –ὅπως ἐλέχθη– καὶ τὸ ἓνα καὶ τὸ ἄλλο: καὶ ἡ εὐθανασία καὶ ἡ δυσθανασία. Ἡ ἄποψη αὐτὴ ἀντανεκλᾶ καὶ στὸ δίκαιο. Ὅπως στὴν ἠθικὴ, ἔτσι καὶ στὸ δίκαιο ὁ γιατρὸς περιέρχεται σὲ ἠθικὴ ἀμηχανία περὶ τοῦ πρακτέου, ἀφοῦ ὅποια ἀπόφαση καὶ ἂν λάβει ὁδηγεῖ ἀναπόδραστα στὴν ἠθικὴ του εὐθύνη. Μπροστὰ στὴν συνείδηση τοῦ γιατροῦ τίθενται ἐπιτακτικὰ δυὸ ἰσάξια καθήκοντα: ἀφ’ ἑνὸς νὰ μὴν ἐπισπεύσει τὸ ὀριστικὸ τέλος τοῦ ἀσθενοῦς καὶ ἀφ’ ἑτέρου νὰ μὴν παρατείνει ἄσκοπα τὴν διαδικασία τοῦ θανάτου. Καὶ τὰ δυὸ αὐτὰ καθήκοντα ἀπαιτοῦν ἀνυποχώρητη ἐκπλήρωση, ἡ ὁποία ὅμως εἶναι *in concreto* ἀδύνατη, γιατί ἡ ἐκπλήρωση τοῦ ἑνὸς συνεπάγεται ματαίωση τοῦ ἄλλου. Πρόκειται γιὰ περίπτωση συγκρούσεως καθηκόντων¹¹⁹, ποὺ στὴν ἠθικὴ ὁρολογία ὀνομάζεται «τραγικὸ δῖλημμα»¹²⁰. Ἡ περίπτωση δὲν ρυθμίζεται θετικὰ στὸ δίκαιο, ἀλλὰ ἀντιμετωπίζεται ὡς ἰδιότυπη μορφή τοῦ «ἀνθρωπίνως μὴ φευκτοῦ τῆς ὑπαιτιότητος», τῆς ὁποίας χαρακτηριστικὸ εἶναι ἡ ἀδυναμία τοῦ ἀνθρωπίνου λόγου νὰ δώσει λύση· δηλαδὴ τὸ «ἀδιέκδυτον» (ἀναπόδραστο) τῆς ἠθικῆς εὐθύνης¹²¹. Ὅποια καὶ ἂν εἶναι ἡ ἀπόφαση τοῦ γιατροῦ: ἐπίσπευση τοῦ θανάτου (εὐθανασία) ἢ ἄσκοπη παράταση τῆς διαδικασίας τοῦ θανάτου (δυσθανασία), ἡ ἠθικὴ εὐθύνη του εἶναι δεδομένη. Στὸ δίκαιο ἀναγνωρίζεται ὡς λόγος ποὺ ἀποκλείει τὸν καταλογισμό καὶ δικαιολογεῖ τὴν συγγνώμην τοῦ δράστη ὡς περίπτωση πέραν τοῦ τεθειμένου δικαίου (ποὺ ἀνάγεται στὴν ἠθικὴ)¹²².

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

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

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

121. Ν. ΧΩΡΑΦΑ, *ἐνθ’ ἀν.*, σ. 303.

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

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

M. Δ. ΚΑΡΑΣΗΣ
(Θεσσαλονίκη)

DIE EUTHANASIE ALS PROBLEM DER BIOETHIK

Z u s a m m e n f a s s u n g

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Marianos KARASSIS