

## **Ευθανασία: Ηθικές και Νομικές Διαστάσεις**

Ομιλία της **Επιτρόπου Διοικήσεως και Προστασίας Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων** στο **Συνέδριο με θέμα «Ευθανασία: Εξέταση Ηθικών και Νομικών Διαστάσεων»**, το οποίο συνδιοργάνωσαν ο **Παγκύριος Δικηγορικός Σύλλογος** και η **Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου** στις **15 Απριλίου 2022**

Αξιότιμη Πρόεδρε της Βουλής των Αντιπροσώπων

Πανιερώτατε Μητροπολίτη Παφου

Αξιότιμε Πρόεδρε του Δικηγορικού Συλλόγου

Αξιότιμε Πρόεδρε της Επιτροπής Βιοηθικής

Αξιότιμη Πρόεδρε της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Ύσων Ευκαιριών μεταξύ Ανδρών και Γυναικών

Αξιότιμε Πρόεδρε του Παγκύριου Ιατρικού Συλλόγου

Αξιότιμοι Βουλευτές, Βουλευτρίες

Αξιότιμοι Κύριες και Κύριοι

Καταρχήν θα ήθελα να σας ευχαριστήσω πολύ για την τιμή που μου κάνετε να συμμετέχω σε αυτή την πολύ σημαντική ημερίδα ανάμεσα σε τόσους εκλεκτούς προσκεκλημένους που στόχο έχει τον προβληματισμό και την προστασία της αξίας του ανθρώπου.

Είναι το αυτεξούσιο του ανθρώπου, η κινητήριος δύναμη για την αναγνώριση του δικαιώματος επιλογής, σε ότι αφορά τη συνέχιση της ζωής ή του θανάτου, ως προέκταση του ήδη αναγνωριζόμενου δικαιώματος στη ζωή;

Οι μέχρι σήμερα απαντήσεις που δόθηκαν από το Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, το αποκλείουν και αρνούνται την επέκταση του δικαιώματος της ζωής στην επιλογή του θανάτου.

Το δικαίωμα στη ζωή και στην υγεία ως ατομικό δικαίωμα, κατοχυρώνεται Συνταγματικά ως το ανώτερο αγαθό το οποίο αξιώνει από το κράτος την απόλυτη προστασία, τόσο με την αποφυγή πράξεων που μπορεί να το βλάψει όσο και με τη θετική υποχρέωση να προβαίνει σε ενέργειες για την προστασία του.

Η «ευθανασία» λοιπόν, ή αλλιώς, ο «καλός θάνατος», αποτελεί το πιο πολυσυζητημένο θέμα της βιοηθικής. Γι' αυτό και οι αντικρουόμενες απόψεις που υπάρχουν γύρω από αυτό, διχάζουν, τόσο τους επιστήμονες στο χώρο της ιατρικής όσο και στους κόλπους της νομικής επιστήμης, της θεολογίας, της κοινωνιολογίας της ψυχολογίας και άλλων ακόμα επιστημών.

Αναμφίβολα, πρόκειται για ένα ζήτημα δύσκολο να προσεγγιστεί, αφού εγείρει όχι μόνο πολυάριθμους και πολυσύνθετους προβληματισμούς, ιατρικού, νομικού και βιοηθικού περιεχομένου, αλλά, κυρίως, καθότι αγγίζει ζητήματα υπαρξιακής φύσης, ζωής και θανάτου. Ως εκ τούτου, διαφαίνεται μια διστακτικότητα στη λήψη αποφάσεων σε σχέση με την ευθανασία με αποτέλεσμα να παραμένει ανοικτή, ακόμα, η οριστική «επίλυση» του θέματος, ενώ σίγουρα η επίτευξη ομοφωνίας γύρω από αυτό, φαντάζει ουτοπική.

### **Ιστορική ανασκόπηση**

Η έννοια της ευθανασίας συναντιέται από την αρχαιότητα. Ο Πλάτωνας, για παράδειγμα, απορρίπτει την αυτοχειρία, άτεγκτη θέση που μετριάζεται στις περιπτώσεις που η αυτοκτονία ήταν απόρροια *«οδυνηρής και αναπόφευκτης*

*δυστυχίας ή αξεπέραστης και ανυπόφορης κατασχύνης». Απορριπτική στάση για την αυτοκτονία είχε και ο Αριστοτέλης, όπως και ο τραγικός ποιητής Σοφοκλής, ενώ την άποψη ότι «ο θάνατος λυτρώνει τον άνθρωπο από τα αθεράπευτα κακά και καταπαύει οριστικά τον πόνο» συναντούμε στον Αισχύλο.*

Ο Francis Bacon, ο Άγγλος φιλόσοφος που πρώτος, τη σύγχρονη εποχή, χρησιμοποίησε και καθιέρωσε τον όρο «ευθανασία», υποστήριξε ότι «το έργο της ιατρικής είναι η αποκατάσταση της υγείας και η καταπράυνση των πόνων, όχι μόνο όταν η καταπράυνση αυτή μπορεί να οδηγήσει στη θεραπεία, αλλά και όταν μπορεί να εξασφαλίσει έναν εύκολο και γαλήνιο θάνατο».

Αρνητική απόδοση του όρου και της όποιας κατοχύρωσης της ευθανασίας, επέρχεται κατά την περίοδο της Ναζιστικής Γερμανίας. Το σύγγραμμα με τίτλο «Άδεια για καταστροφή της ανώφελης ζωής» που εκδόθηκε το 1920 από τους Γερμανούς επιστήμονες Hoch και Binding, σύμφωνα με τους οποίους, ο θάνατος για συγκεκριμένες κατηγορίες ανθρώπων «αποτελεί μια φιλεύσπλαχνη θεραπευτική αγωγή που είναι συμβατή με την ιατρική ηθική», έγινε αναπόσπαστο τμήμα της προπαγάνδας των Ναζί για την κάθαρση της Άριας Φυλής και με αποτέλεσμα την θανάτωση αμέτρητων ανθρώπων.

Σήμερα, η «ευθανασία» ονομάζεται και «ελεήμων θανάτωση» (mercy killing), αφού θεωρείται η διαδικασία τερματισμού, με αποφασιστικό τρόπο, της ζωή ενός ανθρώπου που υποφέρει εξαιτίας μιας σοβαρής, ανίατης και επώδυνης ασθένειας, αποσκοπεί, δηλαδή, στην πρόκληση ή επίσπευση του θανάτου από μία κατάσταση που είναι μη αναστρέψιμη, με απώτερο στόχο τη «λύτρωση» του ασθενούς που το ζητά επίμονα, καθώς και σεβασμός της αξιοπρέπειας και των επιθυμιών του.

## Ορισμοί

Στην πορεία των χρόνων ως προς τον καθορισμό της έννοιας και του τρόπου υλοποίησης της ευθανασίας διαχωρίζεται σε κατηγορίες:

Η **ευθανασία, με την ενεργητική της μορφή**, υφίσταται όταν, με συγκεκριμένες πράξεις, μέτρα, παρεμβάσεις από τρίτο άτομο, συνήθως γιατρό, επέρχεται ο θάνατος ενός πάσχοντα ανθρώπου, ο οποίος έχει εκδηλώσει την έντονη επιθυμία να πεθάνει με τη χρήση ιατρικών μεθόδων (όπως π.χ. με τη χορήγηση ένεσης με θανατηφόρα ουσία ή ειδικών χαπιών).

Επιχειρηματολογείται, συνακόλουθα, ότι πρόκειται για είδος πρόκλησης θανάτου, πράξη ποινικά κολάσιμη και έντονης ηθικής απαξίας.

Η **παθητική ευθανασία**, δε, συνιστά την αποχή από ενέργεια, στην παράλειψη δηλαδή, των απαραίτητων μέτρων για να παραταθεί η ζωή του ασθενούς.

Και στις δυο περιπτώσεις, το αποτέλεσμα είναι το ίδιο και χρειάζεται την εμπλοκή τρίτου προσώπου (γιατρού).

Λαμβάνοντας υπόψη το βαθμό συμμετοχής και την έκφραση της ελεύθερης βούλησης του προσώπου/ασθενή, αλλά και τον τρόπο εκτέλεσης της ευθανασίας, αυτή διακρίνεται σε **εκούσια εθελοντική ενεργητική** ευθανασία, σε **ακούσια** όταν ο ασθενής αδυνατεί να εκφράσει την βούληση του, σε **παθητική** η οποία συνίσταται στην παράλειψη λήψης μέτρων που παρατείνουν την ζωή, αλλά και σε **έμμεση ενεργητική** ευθανασία η οποία στα πλαίσια μια φαρμακευτικής αγωγής μπορεί να επισπεύσει τον θάνατο.

Τέλος εμφανίζεται και η **υποβοηθούμενη αυτοκτονία** (όπου ο άρρωστος είναι αυτός που λαμβάνει από μόνος του το τοξικό φάρμακο με την προμήθεια ή την υπόδειξη γιατρού).

Αναμφίβολα σε κάθε περίπτωση, απαραίτητη προϋπόθεση εφαρμογής οποιασδήποτε μορφής ευθανασίας θα πρέπει να υπάρχει η πλήρης και έγκυρη ενημέρωση του ασθενή, ώστε η βούληση του να εκφράζεται χωρίς αμφιβολία.

### **Νομικό Πλαίσιο**

Στην Κυπριακή Έννομη τάξη η Συνταγματική προστασία του δικαιώματος στην ζωή και στη σωματική ακεραιότητα, παρέχεται στο άρθρο 7 του Συντάγματος, περιλαμβάνει, δε, την αρνητική υποχρέωση του κράτους να απέχει από ενέργειες που δύνανται να βλάψουν την ανθρώπινη ζωή, καθώς και τη θετική υποχρέωση να λαμβάνει τις αναγκαίες εκείνες ενέργειες για την επαρκή προστασία της. Το δε άρθρο 9 του Συντάγματος, κατοχυρώνει το δικαίωμα στην αξιοπρέπεια (αξιοπρεπής διαβίωση και κοινωνική ασφάλεια) ενώ **το άρθρο 15 το δικαίωμα στην ιδιωτική και οικογενειακή ζωή, θεμελιώδεις ελευθερίες, άμεσα συνυφασμένες με το υπο συζήτηση θέμα.**

**Το ΕΔΔΑ στην υπόθεση Cross κατα της Ελβετίας ημερομηνίας 14 Μαΐου 2013, επικαλούμενο το άρθρο 8 της ΕΣΔΑ που είναι το αντίστοιχο με το Άρθρο 15 του Συντάγματος της Κυπριακής Δημοκρατίας, αποφασίζοντας, αφενός, ότι δεν υπάρχει δικαίωμα στο θάνατο, εστίασε την απόφασή του στο δικαίωμα της ιδιωτικής ζωής, ως το έναυσμα για να περιλάβει το δικαίωμα του ανθρώπου στην ευθανασία ή την υποβοηθούμενη αυτοκτονία, μετακυλιζοντας, όμως, στα κράτη μέλη την δυνατότητα, αλλά και υποχρέωση να καθορίσουν**

**το νομοθετικό πλαίσιο και τις αυστηρές προϋποθέσεις για την αναγνώριση του δικαιώματος αυτού.**

**Συγκεκριμένα το ΕΔΔΑ, επαναλαμβάνοντας για άλλη μια φορά ότι δεν αναγνωρίζεται κάποιο δικαίωμα στο θάνατο, το οποίο να απορρέει από το Άρθρο 2 της Ε.Σ.Δ.Α., δέχτηκε ότι κάποιοι περιορισμοί στο δικαίωμα του Άρθρου 8 ως προς τη συνειδητή επιλογή του προσώπου για το πώς και πότε θα πεθάνει, είναι ανεκτοί.**

**Τόνισε, δε, πως η ιδιωτική ζωή, μεταξύ άλλων, περιλαμβάνει και το δικαίωμα το ατόμου στην προσωπική του αυτονομία και ανάπτυξη.**

**Το Δικαστήριο λοιπόν σημείωσε ότι η ratio του Άρθρου 8 είναι ουσιαστικά η προστασία του ατόμου από αυθαίρετες επεμβάσεις των δημοσίων αρχών στην ιδιωτική του ζωή.**

**Επιπρόσθετα, το ΕΔΔΑ έκρινε ότι γεννιούνται θετικές υποχρεώσεις που συνδέονται άμεσα με τον αποτελεσματικό σεβασμό της ιδιωτικής ζωής του ατόμου στο πλαίσιο των διανθρώπινων σχέσεων, αλλά και στη θέσπιση νομοθετικού πλαισίου και ρυθμιστικού και ενισχυτικού μηχανισμού που θα προστατεύει τα ατομικά δικαιώματα με υιοθέτηση των αναγκαίων ειδικών μέτρων.**

Αναντιλεκτα, από τα πιο πάνω, το νεοπαγές «δικαίωμα στον θάνατο», ως ατομικό δικαίωμα, το οποίο χρησιμοποιείται ευρέως στις συζητήσεις με θέμα την ευθανασία, δεν έχει ακόμα αποκτήσει νομική κατοχύρωση.

Στο παρόν στάδιο στη χώρα μας, το ημεδαπό δίκαιο καταδικάζει την αφαίρεση της ζωής άλλου ανθρώπου, ανεξάρτητα από το αν ο ίδιος το ζητήσει επίμονα εξαιτίας μη αναστρέψιμου και οδυνηρού παράγοντα που σχετίζεται με την υγεία του.

Το αξιόποινο της ευθανασίας κρίνεται σύμφωνα με τους γενικούς κανόνες του ποινικού δικαίου που αφορούν στα αδικήματα κατά προσώπου και εξαρτάται από παράγοντες όπως τον τρόπο που επέρχεται το αποτέλεσμα του θανάτου ή τον τρόπο που εκδηλώνεται η συμπεριφορά του υπαιτίου (με πράξη ή με παράλειψη).

Ειδικότερα, δε, το **άρθρο 218 του Ποινικού Κώδικα** με τίτλο «Συνενοχή σε αυτοκτονία άλλου προσώπου», ορίζει ότι *«Αυτός, που εκ προθέσεως πείθει άλλο σε αυτοκτονία, αν αυτή διαπράχτηκε ή έγινε απόπειρα της, καθώς και εκείνος που βοηθά κατά τη διάρκεια της, είναι ένοχος κακουργήματος και υπόκειται σε φυλάκιση δέκα χρόνων»*.

Σαφώς και από την κυπριακή έννομη τάξη, απουσιάζουν συγκεκριμένες ρυθμίσεις που να αναφέρονται και να ρυθμίσουν δικαιώματα ασθενών με ανίατες ασθένειες ή που βρίσκονται στο τελικό στάδιο της ασθένειάς τους, τις προϋποθέσεις να ζητήσει κανείς τον τερματισμό της ζωής, καθώς και αντίστοιχες σχετικές υποχρεώσεις του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στις περιπτώσεις αυτές.

Ο **περί της Κατοχύρωσης και της Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών Νόμος** ορίζει στην πρώτη παράγραφο του **άρθρου 4** ότι *«κάθε ασθενής έχει δικαίωμα σε φροντίδα υγείας, όπως αρμόζει στις ανάγκες της υγείας του»* ενώ η παράγραφος **(7)** της ίδιας διάταξης, αναφέρεται στην υποχρέωση του γιατρού να λειτουργεί σύμφωνα με τους εκάστοτε σε ισχύ Κανονισμούς Ιατρικής Επαγγελματικής Δεοντολογίας του Συμβουλίου του Ιατρικού Σώματος και με βάση τις σχετικές επαγγελματικές υποχρεώσεις και πρότυπα.

Το δικαίωμα, δε, του ασθενή στην αξιοπρεπή μεταχείριση κατοχυρώνεται στο **άρθρο 5(1)** του νόμου, σύμφωνα με το οποίο, αυτός έχει δικαίωμα σε αξιοπρεπή μεταχείριση κατά την παροχή φροντίδας υγείας, η οποία του προσφέρεται με ανάλογο σεβασμό προς τις πολιτισμικές του αξίες.

Περαιτέρω, στην παράγραφο **(3)** της διάταξης αυτής, αναφέρεται το δικαίωμα του ασθενή στην «ανακούφιση από πόνο και οδύνη, σύμφωνα με τη διαθέσιμη επιστημονική γνώση και τους εκάστοτε σε ισχύ Κανονισμούς Ιατρικής Επαγγελματικής Δεοντολογίας του Συμβουλίου του Ιατρικού Σώματος, εντός των πλαισίων του νόμου και των νομίμων διαδικασιών».

Ο ασθενής έχει δικαίωμα φροντίδας υγείας και σεβασμού της αξιοπρέπειάς του μέχρι και το τελικό στάδιο της ζωής του, εντός των πλαισίων του νόμου και των νομίμων διαδικασιών **[άρθρο 5(4)]**.

Στον νόμο περιλαμβάνονται, επίσης, αναλυτικές ρυθμίσεις αναφορικά με τη λήψη της συγκατάθεσης του ασθενούς που δίνεται μετά από ολοκληρωμένη και πλήρη πληροφόρηση, ως βασική προϋπόθεση για την παροχή φροντίδας υγείας. Ρυθμίζεται, επίσης, το ενδεχόμενο παροχής φροντίδας υγείας χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενούς, σε συγκεκριμένες περιπτώσεις (πχ. στις περιπτώσεις όπου ασθενής δεν είναι σε θέση, λόγω της πνευματικής ή φυσικής του κατάστασης, να εκφράσει τη βούλησή του και είναι απαραίτητη άμεση παροχή φροντίδας υγείας, η συγκατάθεσή του σε αυτή την περίπτωση θεωρείται δεδομένη, εκτός εάν είναι πρόδηλο από προηγουμένως εκφρασθείσες επιθυμίες ότι θα αρνείτο).

Στις περιπτώσεις επείγοντος ιατρικού περιστατικού, οι παροχές υπηρεσιών υγείας ενεργούν, σύμφωνα με τον νόμο, κατά την κρίση τους, σύμφωνα με το καλώς νοούμενο συμφέρον του ασθενούς.

Με βάση, δε, τους **Κανονισμούς Ιατρικής και Επαγγελματικής Δεοντολογίας του 1991**, [που εκδόθηκαν στη βάση του περί Ιατρών (Σύλλογοι, Πειθαρχία και Ταμείο Συντάξεων) Νόμου] «το ιατρικό επάγγελμα, από τη φύση του, είναι ελεύθερο επάγγελμα. Αυτό απαιτεί όπως ο ιατρός εκτελεί το έργο του ευσυνείδητα, ανθρωπιστικά και σύμφωνα με τα ιατρικά



*ήθη και θέσμια» (άρθρο 3), ενώ ο κάθε γιατρός «οφείλει να δείχνει σε όλους τους ασθενείς τους ίση μέριμνα, επιμέλεια και αφοσίωση...» (άρθρο 5).*

Κρίσιμη, δε, για το θέμα είναι η «Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική» που υπογράφηκε το 1997 στο Oviedo της Ισπανίας, από την Επιτροπή Υπουργών του Συμβουλίου της Ευρώπης και κυρώθηκε από την Κύπρο Ν. 31(III)/2001.<sup>1</sup>

Η Σύμβαση κατοχυρώνει την προστασία των δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής. Σκοπός της (άρθρο 1) είναι η προστασία της αξιοπρέπειας και της ταυτότητας όλων των ανθρώπων με σεβασμό στα ανθρώπινα δικαιώματα κατά την εφαρμογή της βιολογίας και της ιατρικής.

Σύμφωνα με το άρθρο 2 παράγραφος 1 της Σύμβασης, το συμφέρον και η ευημερία του ατόμου έχουν το προβάδισμα έναντι του συμφέροντος της κοινωνίας ή της επιστήμης και από τη διάταξη αυτή συνάγεται ευθέως ότι, για παράδειγμα, οι υπολογισμοί οικονομικής φύσεως δεν επιτρέπεται να έχουν καμία επίδραση στην απόφαση για συνέχιση ή διακοπή της θεραπείας.

Παρότι από το κείμενο της Σύμβασης απουσιάζουν ειδικές διατάξεις σχετικές με την ευθανασία, έμμεσα ρυθμίζεται η διακοπή της θεραπείας που κρατά στη ζωή έναν ασθενή που βρίσκεται σε κωματώδη κατάσταση, με την προϋπόθεση της προηγούμενης συγκατάθεσής του (άρθρο 9).

Υπό το φως των πιο πάνω ρυθμίσεων στις Σύμβασης του Οβιέδο, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι το Συμβούλιο της Ευρώπης είναι, μεν, αρνητικό ως προς την ενεργητική ευθανασία, διατηρεί, όμως, διαλλακτικότερη στάση σε σχέση με τη νομιμοποίηση της παθητικής ευθανασίας, ρυθμίζοντας με θετικό τρόπο το δικαίωμα του ασθενούς να

---

<sup>1</sup> [http://www.cylaw.org/nomoi/arith/2001\\_3\\_031.pdf](http://www.cylaw.org/nomoi/arith/2001_3_031.pdf)

αποδεχθεί ή να αρνηθεί οποιαδήποτε επέμβαση ή θεραπεία ακόμα κι αν ή άρνηση του είναι αντίθετη προς το συμφέρον του.

Σωρεία άλλων κειμένων προστασίας θεμελιωδών δικαιωμάτων διεθνούς δικαίου αναφέρονται στα υπό συζήτηση θέματα, όπως η Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου του Ο.Η.Ε., η Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, η Διακήρυξη της Παγκόσμιας Ιατρικής Ένωσης του Ελσίνκι, η Οικουμενική Διακήρυξη της UNESCO για τη Βιοηθική και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα, ο Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το Διεθνές Σύμφωνο για τα Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα.

### **Νομολογία ΕΔΔΑ**

Όπως έχει προαναφερθεί και ανωτέρω, το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων περιορίζει το δικαίωμα του υπο συζήτηση θέματος της ευθανασίας στα πλαίσια ρης ιδιωτικής ζωής. Σε πρόσφατο, δε, σύγγραμμά του με τίτλο «***End of life and the European Convention on Human Rights***»,<sup>2</sup> παραθέτοντας τη νομολογία του σε σχέση με το θέμα, υπογραμμίζει τη διακριτική ευχέρεια που κάθε κράτους έχει στη ρύθμιση του θέματος, εκφραζοντας συνάμα την άποψη ότι το δικαίωμα της ζωής, όπως προστατεύεται από την Ευρωπαϊκή Σύμβαση Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, δεν μπορεί να ερμηνευθεί ότι παρέχει δικαίωμα στον θάνατο.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> [https://www.echr.coe.int/documents/fs\\_euthanasia\\_eng.pdf](https://www.echr.coe.int/documents/fs_euthanasia_eng.pdf)

<sup>3</sup> [https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{%22itemid%22:\[%22003-542432-544154%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{%22itemid%22:[%22003-542432-544154%22]})

## **Άλλες χώρες**

Όσον αφορά στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες, αφενός δεν υπάρχει ενιαία και ομοιόμορφη ρύθμιση από τα εθνικά δίκαια των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ενώ οι περισσότερες από αυτές τάσσονται εναντίον της ενεργητικής ευθανασίας και της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας, παρότι αποδέχονται το δικαίωμα του ασθενούς στην άρνηση θεραπείας. Τρεις μόνο χώρες της Ε.Ε., το Βέλγιο, η Ολλανδία και το Λουξεμβούργο, έχουν προχωρήσει στη νομιμοποίηση -υπό αυστηρούς όρους- της ευθανασίας.<sup>4</sup>

## **Ιατρική επιστήμη**

Δεδομένου ότι το θέμα της ευθανασίας επηρεάζει άμεσα και αποφασιστικά παρόχους υπηρεσιών υγείας, το δικαίωμα της αυτονομίας και της ελευθερίας των γιατρών και νοσηλευτών δεν θα μπορούσε να μην αποτελεί μέρος της συζήτησης.

Κατά πόσο, δηλαδή, στην περίπτωση που η υλοποίηση κάποιας μεθόδου ευθανασίας αντίκειται στα πιστεύω και τις αντιλήψεις των εμπλεκόμενων γιατρών ή νοσηλευτών, θα πρέπει ή όχι να έχουν το δικαίωμα της άρνησης και την μετάθεση της φροντίδας του ασθενή σε άλλον επαγγελματία.

Ο δε όρκος του Ιπποκράτη θεωρεί αθέμιτη την, με οποιονδήποτε τρόπο, αφαίρεση της ζωής και ρητά απαγορεύει αυτό που σήμερα αποκαλούμε «υποβοηθούμενη αυτοκτονία».

---

<sup>4</sup> <https://www.tovima.gr/2019/04/26/world/eythanasia-ti-isxyei-stis-xores-meli-tis-eyropaikis-enosis/>

Συγκεκριμένα, σε ελεύθερη μετάφραση αναφέρει πως «*θα χρησιμοποιώ τη θεραπεία για να βοηθήσω τους ασθενείς κατά τη δύναμη και την κρίση μου, αλλά ποτέ για να βλάψω ή να αδικήσω. Ούτε θα δίνω θανατηφόρο φάρμακο σε κάποιον που θα μου το ζητήσει, ούτε θα του κάνω μια τέτοια υπόδειξη*».

### **Θρησκευτική προσέγγιση**

Και το θεολογικό αντίκτυπο του θέματος, αποτελεί μέρος της παρούσας συζήτησης. Θα αρκεστώ στο να αναφέρω ότι η Ορθόδοξη Εκκλησία απορρίπτει κάθε μορφής ενεργητικής, παθητικής, εκούσιας ή ακούσιας ευθανασίας, ενώ η αξία της ανθρώπινης ζωής κυριαρχεί σε όλες τις θρησκείες (ισλαμισμό, ινδουισμό, βουδισμό) και σε όλα τα έθνη, ενώ η αφαίρεσή της αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα αμαρτήματα.

### **Κατάληξη**

Δεδομένης της πολυδιάστατης φύσης του ζητήματος, τα ερωτήματα που προκύπτουν είναι πολύπλοκα ενώ οι απαντήσεις και οι αποφάσεις δεν είναι καθόλου εύκολες.

Είναι η ευθανασία έγκλημα ή συνιστά μια πράξη αγάπης και σεβασμού προς τον ασθενή και των επιθυμιών του;

Είναι λύτρωση;

ή πράξη ανήθικη;

είναι φόνος ή ανακούφιση στα πλαίσια της ελεύθερης βούλησης;

Μπορεί να αποτελέσει «θεραπεία» ώστε γιατρός να μπορεί να την εφαρμόσει κατά τη βούληση του «ασθενή»;

Θα πρέπει πάντοτε η ποιότητα ζωής να αποτελεί κριτήριο για τη διακοπή  
φαρμακευτικής αγωγής;

Πόσο σίγουροι μπορεί να είμαστε για τη νηφαλιότητα και τη διαύγεια του  
ασθενούς;

Πώς ορίζεται η συναίνεση κατά το χρόνο που η απόφαση ευθανασίας πρέπει  
να εκτελεστεί;

Θα μπορούσε τελικά ο ασθενής να έχει δικαίωμα στον θάνατο;

Το νομικά ορθό είναι πάντοτε και ηθικά δίκαιο;

Είναι τελικά η ευθανασία βοήθεια, σε όποιον την αναζητά εκφράζοντας  
βεβαίως την ελεύθερη βούληση του, μετά από την δέουσα πληροφόρηση;

Η απάντηση βρίσκεται μόνο σε αυτόν που οδεύει επώδυνα προς τον θάνατο  
και σίγουρα δεν είναι πάντοτε η ίδια!

Σας ευχαριστώ

Μαρία Στυλιανού-Λοττίδη

Επίτροπος Διοικήσεως και

Προστασίας Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων