

# **ΒΙΟΗΘΙΚΗ: Τα όρια της επιστήμης Ευθανασία**



**Ζαχαριουδάκη Δέσποινα (A1)**

**Κεφαλάκη Παναγιώτα (A2)**

**Λεονταράκη Βέρα (A2)**

**Μακρυδάκη Κωνσταντίνα (A2)**

## Περιεχόμενα

• Εισαγωγή	σελ 3
• Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα	σελ 4
• Μορφές-Τρόποι ευθανασίας	σελ 5
• Το ιστορικό της ευθανασίας	σελ 7
• Νομοθεσία	σελ 8
• Η θέση της θρησκείας	σελ 10
• Ερωτηματολόγιο	σελ 11
• Το συμπέρασμα μας	σελ 15
• Βιβλιογραφία	σελ 16

## Εισαγωγή

Η συζήτηση γύρω από το ζήτημα της ευθανασίας διχάζει κατά καιρούς την κοινή γνώμη. Το θέμα της ευθανασίας με το οποίο θα ασχοληθούμε, είναι ένα πολυδιάστατο και άκρως επικίνδυνο πρόβλημα της Βιοηθικής, το οποίο τον τελευταίο καιρό έχει λάβει μεγάλες διαστάσεις. Η αμφιλεγόμενες γνώμες και οι έντονες διαμάχες των ειδικών γιατρών, νομικών, ψυχολόγων και θεολόγων καταδεικνύουν την πολυπλοκότητα του ζητήματος.

Η σημερινή ερμηνεία του όρου ευθανασία σημαίνει την πρόκληση ανώδυνου θανάτου από ευσπλαχνία σε άνθρωπο που βρίσκεται στο τελευταίο στάδιο ανίατης ασθένειας ή βαρύτατου τραυματισμού με σκοπό την λύτρωση και ύστερα από προσωπική τους επιθυμία ή επιθυμία των συγγενών τους και με κίνητρο πάντα τον οίκτο, την αγάπη, τον σεβασμό και την αξιοπρέπεια. Σύμφωνα με την ετοιμολογία της λέξεως, ευθανασία σημαίνει το καλώς θνήσκειν. Το πρόθεμα «ευ» σημαίνει καλός και γενναίος. Το δεύτερο μέρος της λέξεως αποδίδει την έκφραση για τον φυσικό θάνατο. Ευθανασία λοιπόν σημαίνει «καλός και γενναίος θάνατος».

## Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα

Μπορούμε όμως να δεχτούμε την ευθανασία ως λύτρωση ή να την απορρίψουμε ως θανάτωση ;

Αρκετές απόψεις όμως στηρίζουν αυτό το θέμα αφού θεωρούν ότι κάθε άνθρωπος έχει το δικαίωμα να διαχειρίζεται την ζωή του όπως αυτός επιθυμεί. Άρα , και η απόφαση του να θέσει τέρμα στην ζωή του αποτελεί ακριβώς μία πράξη «αυτοδιάθεσης» αποτέλεσμα της ελεύθερης βούλησης του ατόμου. Ακόμα, η παράταση με τεχνικά μέσα μιας άσχημης και επώδυνης ζωής ασθενών οι οποίοι συχνά δεν αντιδρούν στο περιβάλλον και δεν έχουν καμία πιθανότητα να επανέλθουν, θεωρείται ανώφελη. Η αποφυγή του θανάτου και η παράταση της ζωής σε αυτές τις περιπτώσεις δεν εξασφαλίζουν αυτόματα και μία ευτυχισμένη ζωή. Επιπρόσθετα η ευθανασία αποτελεί λύτρωση από τους αφόρητους συχνά πόνους, την ψυχική και σωματική ταλαιπωρία του ασθενούς, που νιώθει την ανάγκη να τερματίσει την ζωή του, γιατί θεωρεί ότι η συνέχεια της τον απαξιώνει. Και τέλος η σύγχρονη ιατρική με τα μέσα που διαθέτει μπορεί να καταστήσει τον θάνατο μια υπόθεση χρονοβόρα, απρόσωπη και επώδυνη. Ο ασθενής που βρίσκεται σε κώμα και διατηρείται στην ζωή με τεχνητούς τρόπους για μεγάλο χρονικό διάστημα, ουσιαστικά δεν ζει με την ακριβέστερη σημασία του όρου. Είναι πλάνη να θεωρείται «ζωή» μια κατάσταση όπου ο ασθενής δεν επικοινωνεί με τους άλλους, δεν σκέφτεται, δεν δρα. Τυπικά ζει, ουσιαστικά είναι νεκρός.

Ωστόσο δημιουργείται μία αντίφαση σχετικά με την ευθανασία αφού προβάλλεται ως προϊόν ελεύθερης βούλησης του ατόμου που επιλέγει και καθορίζει την ζωή του, ενώ αρκετά ερωτήματα γεννιούνται για το αν οι διανοητική αλλά και ψυχολογική κατάσταση του ασθενούς επιτρέπει αυτή τη δυνατότητα. Γιατί ο ασθενής που υποφέρει από αφόρητους πόνους είναι λογικό να εκλιπαρεί για μία σωτήρια λύση, ακόμα και αν αυτή είναι ο θάνατος. Επομένως, καταλυτικός σε αυτές τις περιπτώσεις είναι ο ρόλος του γιατρού ο οποίος αποφασίζει για την επίσπευση του τέλους του ασθενούς. Με την ευθανασία παραβαίνει τον όρκο του ο γιατρός που συνεργεί και αναιρεί έτσι το ίδιο το λειτούργημά του αφού είναι ταγμένος να υπηρετεί τον άνθρωπο, να τον ανακουφίζει από τον πόνο και να εργάζεται για την παράταση και όχι για την διακοπή της ζωής του. Με την νομιμοποίηση της ευθανασίας υπάρχει ο κίνδυνος από δικαίωμα του ασθενούς να γίνει μέσο εξυπηρέτησης συμφερόντων, ασφαλιστικών εταιριών και μέσον «απαλλαγής» από συγγενείς για κληρονομικούς ή άλλους λόγους. Η ευθανασία μπορεί να εφαρμοστεί επιλεκτικά σε ορισμένες κατηγορίες ατόμων, όπως σε άτομα με ειδικές ανάγκες ή από κατώτερα κοινωνικά στρώματα κ.τ.λ. στο πλαίσιο διαμόρφωσης μίας

«ανώτερης» κοινωνίας λειτουργώντας ως ένας σύγχρονος «Καιάδας» κατά τις ανθρώπινης αξιοπρέπειας.

## Μορφές-τρόποι ευθανασίας

Υπάρχουν πολλοί τρόποι να τεθεί τέλος στην ζωή του ασθενούς. Αντίστοιχα ευάριθμες είναι και οι μορφές που η ευθανασία δύναται να λάβει. Οι δύο άξονες επί των οποίων διαφοροποιούνται τα είδη της ευθανασίας είναι αφενός το είδος της δράσης που αναλαμβάνεται δια του τερματισμού της ζωής και αφετέρου η ύπαρξη ή η απουσία της απαίτησης του πάσχοντος. Σε ό,τι αφορά τον πρώτο άξονα, ευθανασία είναι δυνατόν να διενεργηθεί είτε με πράξη είτε με παράληψη. Στην πρώτη περίπτωση έχουμε ενεργητική ευθανασία, ενώ στην δεύτερη παθητική. Η ενεργητική ευθανασία μπορεί να διενεργηθεί με χρήση θανατηφόρου ενέσεως, με χορήγηση υπερβολικής δόσεως φαρμακευτικών σκευασμάτων, ακόμη με την πρόκληση ασφυξίας ύστερα από νάρκωση. Σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις ο γιατρός παρεμβαίνει ενεργητικά στην πορεία της ζωής του ασθενούς και την τερματίζει.



Ο θάνατος του ασθενούς οφείλεται σε μία συγκεκριμένη πράξη ή σειρά ενεργειών του γιατρού ή όποιου άλλου ανέλαβε να διενεργήσει την ευθανασία. Η ενεργητική ευθανασία υποδιαιρείται σε γνήσια ευθανασία, ευθεία ενεργητική και έμμεση ενεργητική ευθανασία, ενώ διευρύνοντας την έννοια και το περιεχόμενο της ευθανασίας να θεωρήσουμε ως μία ακόμα μορφή τη συμμετοχή σε αυτοκτονία. Η γνήσια ευθανασία συνιστάται στη χορήγηση βοήθειας κατά τον θάνατο

ανακούφισης του ατόμου από τους πόνους δίχως όμως η βοήθεια αυτή να έχει ως συνέπεια τη σύντμηση της ζωής. Στο σημείο αυτό αξίζει να σημειωθεί ότι η υπό κρίση μορφή ευθανασίας δεν αποτελεί αυτοτελώς ποινικά κολάσιμη πράξη, ωστόσο ανακύπτουν προβλήματα αναφορικά με τις σωματικές βλάβες τις οποίες συχνά προξενεί ο γιατρός στον ασθενή προκειμένου να απαλύνει τους πόνους του. Η ευθεία ενεργητική ευθανασία συνεπάγεται την πρόκληση του θανάτου με θανατηφόρα μέσα, όπως για παράδειγμα με την χορήγηση δηλητηρίου. Ποινικά τέτοιες πράξεις αξιολογούνται στο πλαίσιο της ανθρωποκτονίας και τιμωρούνται είτε με ισόβια είτε με πρόσκαιρη κάθειρξη. Ωστόσο είναι δυνατόν να τιμωρηθούν και με φυλάκιση σε περίπτωση που ο δράστης προβαίνει στην ανθρωποκτονία ύστερα από επίμονη απαίτηση του παθόντος και από οίκτο προς αυτόν. Ένα τρίτο είδος ενεργητικής ευθανασίας αποτελεί η έμμεση ενεργητική ευθανασία η οποία ορίζεται ως «κάθε πράξη που είναι ιατρικά ενδεδειγμένη για την ανακούφιση από τους πόνους ή ακόμα και την παράταση της ζωής, έχει ως πιθανή παρενέργεια και την πρόκληση του θανάτου». Ο υπό κρίση τύπος ευθανασίας μπορεί να θεωρηθεί επιτρεπτός και η πιθανή πρόκληση του θανάτου να μην θεωρηθεί άδικη, αρκεί να τηρούνται οι παρακάτω προϋποθέσεις: α) η πράξη να κρίνεται ενδεδειγμένη με γνώμονα τα πορίσματα της ιατρικής επιστήμης, β) να έχει προηγηθεί πλήρη ενημέρωση του ασθενούς, γ) ο ασθενής να έχει συναινέσει και δ) η μέθοδος να εφαρμόζεται μόνο από ειδικό γιατρό.

Αντίθετα η παθητική ευθανασία συνιστάται στην παράληψη ενεργειών οι οποίες θα διατηρούσαν τον ασθενή στην ζωή. Η παύση των υποστηρικτικών μέσων, όπως τον αναπνευστήρα ή της συσκευής μηχανικής υποστήριξης της καρδιάς, η διακοπή χορήγησης τροφής και νερού καθώς και η παράληψη της μετάγγισης αίματος στις περιπτώσεις που είναι απαραίτητη, είναι ορισμένοι τρόποι διενέργειας παθητικής ευθανασίας. Στις περιπτώσεις αυτές θεωρείται πως ο γιατρός δεν παρενέβη στην πορεία της ζωής του ασθενούς, άπαξ και δεν ενήργησε με κάποιο τρόπο αλλά απλώς άφησε την κλινική κατάσταση να εξελιχθεί φυσιολογικά, επέτρεψε, δηλαδή στα πράγματα «να πάρουν τον δρόμο τους». Με τον όρο παθητική ευθανασία νοείται η κατάσταση κατά την οποία δεν παρέχεται στον ασθενή καμία σχεδόν ιατρική συνδρομή για την διατήρηση της ζωής του με αποτέλεσμα αυτός να πεθάνει. Συγκεκριμένα: α) το δικαίωμα άρνησης της αγωγής αναγνωρίζεται στην Ελλάδα. Έπειτα διατυπώθηκε στην ευρωπαϊκή σύμβαση για τα ανθρώπινα δικαιώματα για την βιοιατρική. Τέλος προβλέπεται και στον κώδικα ιατρικής δεοντολογίας η πράξη ενός γιατρού που παρά την βούληση του ασθενούς ξεκινάει ή συνεχίζει μία θεραπευτική αγωγή δεν παρουσιάζει ποινικό ενδιαφέρον, αντίκειται στην προσωπική ελευθερία και στις αρχές της αυτονομίας και αυτοδιάθεσης του ατόμου. Συνεπώς δικαιολογείται η λήψη ασφαλιστικών μέτρων για την διακοπή της αγωγής. Προϋποθέσεις για την ισχυρή, έγκυρη βούληση του ασθενούς αποτελεί η ικανότητά του να την εκφράζει κατά τον χρόνο χορήγησης της αγωγής, καθώς και η ορθή και

πλήρης ενημέρωσή του σχετικά με το περιεχόμενο της αγωγής αλλά και τις συνέπειές της, β) γίνεται λόγος για παθητική ευθανασία στην περίπτωση κατά την οποία παρόλο που ο ασθενής ή οι συγγενείς ζητούν την εφαρμογή της θεραπευτικής αγωγής, ο γιατρός παραλείπει να την εφαρμόσει. Στην προκείμενη περίπτωση ο γιατρός είναι ποινικά υπεύθυνος για ανθρωποκτονία με παράλειψη, γ) τέλος σε περίπτωση που για παράδειγμα ο ασθενής βρίσκεται σε κώμα και επομένως δεν είναι σε θέση να διατυπώσει έγκυρη βούληση ο γιατρός υποχρεούται να λάβει τα απαραίτητα μέτρα για την παράταση της ζωής του ασθενούς.

## Το ιστορικό της ευθανασίας

Το ζήτημα ευθανασίας είχε τεθεί από την εποχή του Ιπποκράτη του Κώου, όπου στον ομώνυμο όρκο ο γιατρός ορκιζόταν «να μην δώσει ποτέ θανατηφόρο φάρμακο σε κανέναν αν το ζητούσε».



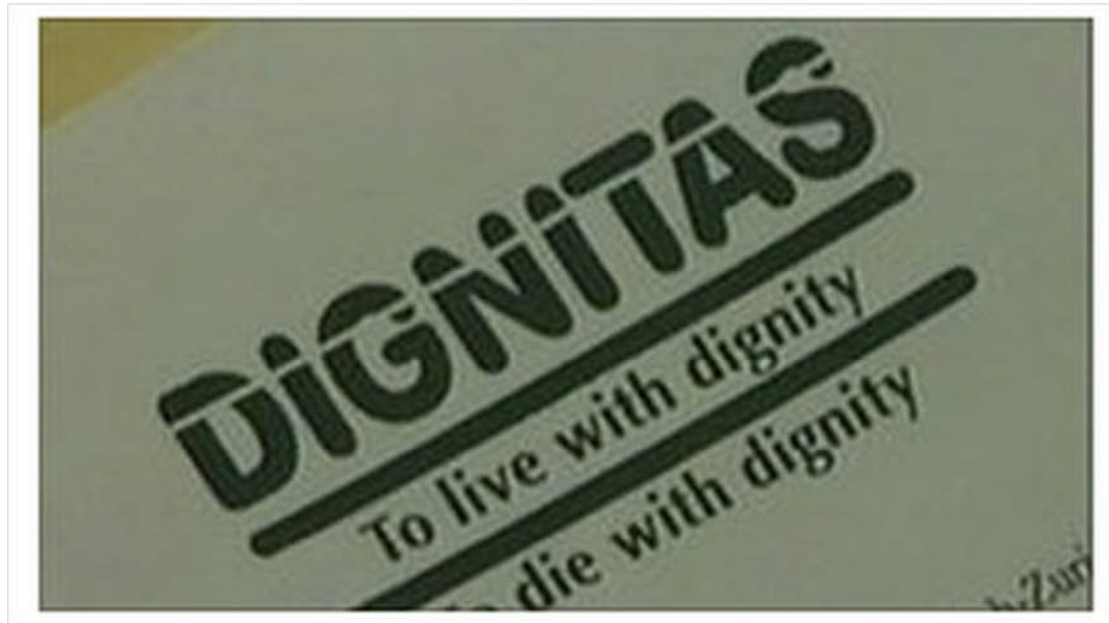
Σήμερα το θέμα της ευθανασίας στροβιλίζεται ανάμεσα στην δίνη πολυποίκιλων απόψεων, ηθικοφιλοσοφικών, επιστημονικών, νομικοοικονομικών και πολιτικοκοινωνικών δίχως όμως να συζητείται σε βάθος ο παρονομαστής της ελεύθερης βούλησης. Ορμώμενοι από τον όρκο του Ιπποκράτη διαπιστώνουμε ότι στην αρχαία Ελλάδα απαγορευόταν η χορήγηση δηλητηρίου από τον γιατρό στον

ασθενή, ακόμη και αν ο τελευταίος εκλιπαρεί προκειμένου να λυτρωθεί από τις οδύνες της ασθένειας που τον ταλαιπωρεί. Στην αρχαία Σπάρτη, οι σπαρτιάτες έριχναν τον Καιάδα, τα “ελαττωματικά” και ασθενικά παιδιά τους. Παρομοίως η Πολυνήσιοι και οι Εσκιμώοι δεν απαγορεύουν την θανάτωση των γερόντων που έπασχαν από ανίατη ασθένεια επίσης στην αρχαία Μασσαλία κατά το βασίλειο Μάξιμο οι πολίτες κατόπιν δήλωσής τους στην γερουσία ότι ήθελαν να πεθάνουν μπορούσαν να πιούν δηλητήριο. Τέλος, υπέρ της ευθανασίας υπό προϋποθέσεις τάσσονταν ο Πλάτων και ο Σένεκας.

## **Νομοθεσία της ευθανασίας**

Στην Ολλανδία, στο Βέλγιο και πιο πρόσφατα στο Λουξεμβούργο η ευθανασία έχει αποποινικοποιηθεί. Ο νόμος για την μη εκούσια παθητική ευθανασία έχει αποποινικοποιηθεί. Νόμος για την μη εκούσια παθητική ευθανασία ψηφίστηκε το 2009 στην Πολιτεία Ουάσινγκτον των ΗΠΑ και τα 1999 στο Όρεγκον και αφορά ασθενείς με προσδόκιμο όριο ζωής μικρότερο των έξι μηνών. Η ευθανασία είναι από τα τελευταία ζητήματα που εντάσσονται στην νομοθεσία διαφόρων χωρών, με ορισμένες να μιμούνται το Ολλανδικό μοντέλο που όμως κατέληξε στο ότι μόνο 2% των θανάτων αποτελούν πράξη εκούσιας ευθανασίας. Στην Ελλάδα ο νόμος είναι ιδιαίτερα σαφής και απαγορευτικός και δεν υπάρχει κοινωνική πίεση νομιμοποίησης της ευθανασίας. Η μόνη περίπτωση νομιμοποίησης της ευθανασίας στην χώρα μας που συζητάται σοβαρά είναι η ύπαρξη πλήρους εγκεφαλικού θανάτου-και του φλοιού του δηλαδή και του στελέχους του όχι του μερικού καθώς παρουσιάστηκαν περιπτώσεις ανάληψης ασθενών που ήταν πολλά χρόνια σε κώμα. Στην Αλβανία η ευθανασία νομιμοποιήθηκε το 1999, στην Αυστραλία το 1995, στο Λουξεμβούργο στο 2009, στην Ολλανδία το 2002 και στην Ελβετία αν και η ευθανασία δεν εγκρίνεται από τον νόμο ο Λούτβιχ Μινέλι ίδρυσε μία κλινική υποβοηθούμενης αυτοκτονίας (Dignitas) με έδρα την Ελβετία.





Ο ίδιος πιστεύει πως «το γεγονός ότι τα μέλη μας έχουν την επιλογή να έλθουν οποιαδήποτε στιγμή και να δεχτούν τις υπηρεσίες μας τα ανακουφίζει ψυχολογικά». Ο κύριος Μινέλι προσθέτει «γνωρίζουμε ότι όπως ισχύει στις περισσότερες χώρες έτσι και στην Ελλάδα η υποβοηθούμενη αυτοκτονία διώκεται ποινικά. Στην Ελβετία οι νόμοι επιτρέπουν να βοηθήσεις κάποιον να αυτοκτονήσει, αρκεί να μην υπάρχει ίδιον συμφέρον. Γι αυτό αποφασίσαμε να δημιουργήσουμε αυτήν την μη κερδοσκοπική οργάνωση η οποία δίνει την δυνατότητα σε όσους το επιθυμούν και παράλληλα πληρούν τις απαραίτητες προϋποθέσεις-να έρχονται εδώ για να τερματίσουν την ζωή τους. Το 50% των μελών μας δεν προχωράνε τελικά σε υποβοηθούμενη αυτοκτονία αλλά νιώθουν την ασφάλεια ότι οποιαδήποτε στιγμή το θελήσουν και αν, έχουν την επιλογή».



Αντίθετα στο Ηνωμένο Βασίλειο, στις ΗΠΑ, στην Ιαπωνία και στην Ιρλανδική δημοκρατία η ευθανασία παραμένει απαγορευμένη.

## Η θέση της θρησκείας

Για τον ορθόδοξο χριστιανό η απάντηση στο δίλημμα της ευθανασίας είναι σαφής. Θεωρεί ότι ο άνθρωπος είναι δημιούργημα του θεού και ο θεός έχει την αποκλειστικότητα πάνω στην ζωή του. Εκείνος που δίνει την ζωή, εκείνος ρυθμίζει και την εξέλιξή της. Δεν δώσαμε εμείς την ζωή στον εαυτό μας και επομένως δεν μπορούμε να την τερματίσουμε. Κατά τον άγιο Ιωάννη τον Δαμασκηνό υπάρχουν τα «εφ ημίν», όσο εξαρτώνται από εμάς, και τα «ουκ εφ ημίν». Η εκκλησία δεν μπορεί παρά να αντιτίθεται σε οποιαδήποτε μέθοδο ευθανασίας αφού θεωρεί ότι η ζωή δεν ταυτίζεται απόλυτα με την βιολογική ύπαρξη του ανθρώπου, ούτε ο θάνατος είναι το τέλος της ζωής μας. Ο θάνατος είναι ένα απλό συμβάν για την μετάβαση του προσώπου σε έναν άλλο τρόπο προσωπικής ύπαρξης. Συνεπώς η ορθόδοξη εκκλησία δεν δέχεται την λεγόμενη ευθανασία.



## Ερωτηματολόγιο

Σύμφωνα με το ερωτηματολόγιο που δημιουργήσαμε και μοιράσαμε σε άτομα του ενδοσχολικού περιβάλλοντος (ΓΕΛ ΜΟΙΡΩΝ) διαπιστώσαμε το εξής:

### Ηλικία 15-20

- 1.Οι περισσότεροι νέοι είναι αρκετά ενημερωμένοι σχετικά με τον όρο ευθανασία.
- 2.Οι περισσότεροι νέοι πιστεύουν πως η ευθανασία δεν επιτρέπεται στην χώρα μας κατά το ήμισυ, ενώ το άλλο μισό αγνοεί την απάντηση.
- 3.Οι πλειονότητα της νεολαίας συμφωνεί με την εισήγηση της ευθανασίας στην χώρα μας ενώ είναι αρκετά μεγάλο το ποσοστό που διαφωνεί.
- 4.Οι περισσότεροι νέοι συμφωνούν με την ευθανασία αρκεί να την επιθυμεί ο ίδιος ο ασθενής, ενώ αρκετοί την υποστηρίζουν μόνο σε ανίατες ασθένειες.
- 5.Οι πλειοψηφία των νέων θεωρεί πως η ευθανασία εναντιώνεται στους κανόνες της Χ.Ο.Ε. ενώ λίγοι δεν μοιράζονται αυτή την άποψη.
- 6.Οι απαντήσεις στο αν η ευθανασία εναντιώνεται στον ιατρικό όρκο είναι οι μισές αρνητικές ενώ οι άλλες μισές θετικές.

### Ηλικία 25-35

- 1.Οι περισσότεροι αυτής της ηλικίας είναι αρκετά έως πολύ ενημερωμένοι σχετικά με τον όρο ευθανασία.
- 2.Το 50% πιστεύει πως επιτρέπεται η ευθανασία στην Ελλάδα ενώ το 50% διαφωνεί.
- 3.Το 50% συμφωνεί με την εισήγηση της ευθανασίας στην χώρα μας ενώ το 50 % διαφωνεί.
- 4.Το 50% συμφωνεί με την ευθανασία σε οποιαδήποτε περίπτωση με την συγκατάθεση του ασθενούς ενώ το 50% βρίσκεται σε πλήρη άγνοια.
- 5.Το 50% πιστεύει πως η ευθανασία εναντιώνεται στους κανόνες της Χ.Ο.Ε. ενώ το 50% το αγνοεί.
- 6.Το 50% πιστεύει πως η ευθανασία εναντιώνεται στον ιατρικό όρκο ενώ το 50% διαφωνεί.

### **Ηλικία 35-45**

- 1.Οι ενήλικες αυτής της ηλικίας είναι αρκετά έως πολύ ενημερωμένοι σχετικά με τον όρο ευθανασία.
- 2.Το 100% των ενηλίκων πιστεύουν πως η ευθανασία δεν επιτρέπεται στην Ελλάδα.
- 3.Το 50% συμφωνεί με την εισήγηση της ευθανασίας στην Ελλάδα ενώ το 50% αγνοεί την απάντηση.
- 4.Το 50% συμφωνεί με την ευθανασία σε ανίατες ασθένειες ενώ το 50% αγνοεί την απάντηση.
- 5.Το 100% πιστεύει πως η ευθανασία εναντιώνεται στους κανόνες της Χ.Ο.Ε.
- 6.Το 50% πιστεύει πως η ευθανασία δεν εναντιώνεται στον ιατρικό όρκο ενώ το 50% αγνοεί την απάντηση.

### **Ηλικία 45-65**

- 1.Οι 2/4 ενήλικες αυτής της ηλικίας δεν γνωρίζουν τίποτα σχετικά με τον όρο, 1/4 είναι αρκετά ενημερωμένος ενώ 1/4 έχει απόλυτες γνώσεις απάνω στο ζήτημα.
- 2.Οι 3/4 πιστεύουν πως η ευθανασία δεν επιτρέπεται στην Ελλάδα ενώ 1/4 αγνοεί τη απάντηση.
- 3.Οι 3/4 δεν συμφωνούν με την εισήγηση της ευθανασίας στην χώρα μας ενώ ¼ αγνοεί την απάντηση.
- 4.Οι 2/4 αγνοούν την απάντηση.
- 5.Οι 3/4 πιστεύουν ότι η ευθανασία εναντιώνεται στους κανόνες της Χ.Ο.Ε. ενώ ¼ αγνοεί την απάντηση.
- 6.Οι 3/4 πιστεύουν ότι η ευθανασία εναντιώνεται στον ιατρικό όρκο ενώ 1/4 δεν γνωρίζει την απάντηση.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ: Βιοηθική “Τα όρια της επιστήμης”

ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ (Ζαχαριουδάκη Δέσποινα, Λεονταράκη Βέρα, Μακρυδάκη Κωνσταντίνα, Κεφαλάκη Παναγιώτα)

Η ηλικία σας είναι:

α. 15-20 β. 25-35 γ. 35-45 δ. 45-65

1. Πόσο ενημερωμένοι είστε σχετικά με τον όρο «ευθανασία»;

α. Καθόλου

β. Αρκετά

γ. Πολύ

δ. Απόλυτα ενημερωμένος

2. Γνωρίζετε αν επιτρέπεται η «ευθανασία» στην Ελλάδα;

α. Ναι

β. Όχι

γ. Δεν γνωρίζω

3. Συμφωνείτε με την εισήγηση της «ευθανασίας» στην χώρα μας;

α. Ναι

β. Όχι

γ. Δεν γνωρίζω

4. Εάν συμφωνείτε, σε ποιες περιπτώσεις;

α. Σε ανίατες ασθένειες

β. Σε οποιαδήποτε περίπτωση, εφόσον το θέλει ο ίδιος ο ασθενής

γ. Δεν γνωρίζω

5. Πιστεύετε πως η «ευθανασία» εναντιώνεται στους κανόνες της Χριστιανικής Ορθόδοξης Εκκλησίας;

α. Ναι

β. Όχι

γ. Δεν γνωρίζω

6. Πιστεύετε ότι η «ευθανασία» εναντιώνεται στον ιατρικό όρκο;

α. Ναι

β. Όχι

γ. Δεν γνωρίζω

## Το συμπέρασμα μας

Η ελληνική κοινωνία δεν είναι ακόμη ώριμη να δεχτεί και να ρυθμίσει ένα τόσο αμφιλεγόμενο ζήτημα. Ωστόσο, όσο σοβαρά κι αν είναι τα διλήμματα ηθικοκοινωνικού χαρακτήρα που θέτει το ζήτημα της ευθανασίας, πρέπει να σταθμιστούν κάποιοι παράγοντες και να ληφθούν οι ανάλογες αποφάσεις. Από τη μία μεριά, ορισμένοι κρίνουν σκόπιμη τη διατήρηση επιφυλάξεων αναφορικά με την υιοθέτηση μιας τέτοιας πρακτικής. Από την άλλη, ο καθένας έχει το δικαίωμα να επιλέγει την προσφορότερη λύση για προβλήματα της υγείας του, πολλώ δε μάλλον όταν πρόκειται για χρόνιες και ανίατες παθήσεις. Μία έννομη τάξη θα πρέπει να αναγνωρίζει και κατ' επέκταση να σέβεται την αρχή της αυτονομίας, την αρχή της αυτοδιάθεσης του ατόμου κι άλλες προσωπικές ελευθερίες. Με αυτόν τον τρόπο, θα έπρεπε να ανάψει το πράσινο φως για την ευθανασία και στην Ελλάδα εφόσον όμως τηρηθούν πρώτα αυστηρά συγκεκριμένες προϋποθέσεις, όπως: α) ύπαρξη ανίατης ασθένειας, β) επίμονη απαίτηση του πάσχοντος, γ) ενημέρωση του ασθενούς σχετικά με την κατάστασή του και διάλογος με τον γιατρό, δ) σαφής και ρητή δήλωση βούλησης του πάσχοντος, ε) επίβλεψη ασθενούς από περισσότερους γιατρούς.

## Βιβλιογραφία

Για την σύνταξη της εργασίας μας κυρίως λάβαμε πληροφορίες από διαδικτυακά άρθρα, και από σχολικά βιβλία.

- [actionmed.gr](http://actionmed.gr)
- [tovima.gr](http://tovima.gr)
- [neutrino.gr](http://neutrino.gr)
- [jesuslovesyou.gr](http://jesuslovesyou.gr)
- σχολικό βιβλίο θρησκευτικών.