

# **Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου**

**Σχολή Ανθρωπιστικών και Κοινωνικών Επιστημών**

**Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών**

***Βιοηθική – Ιατρική Ηθική***

**Μεταπτυχιακή Διατριβή**



**Η Διαφορά της Νομικής και της Ηθικής Αντιμετώπισης της  
Ενεργητικής, σε Σχέση με την Παθητική Ευθανασία**

**Μαριλένα Σταύρου**

**Επιβλέπων Καθηγητής  
Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης**

**Μάιος 2023**

# **Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου**

**Σχολή Ανθρωπιστικών και Κοινωνικών Επιστημών**

**Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών**

***Βιοηθική – Ιατρική Ηθική***

**Μεταπτυχιακή Διατριβή**

**Η Διαφορά της Νομικής και της Ηθικής Αντιμετώπισης της  
Ενεργητικής, σε Σχέση με την Παθητική Ευθανασία**

**Μαριλένα Σταύρου**

**Επιβλέπων Καθηγητής**

**Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης**

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή υποβλήθηκε προς μερική εκπλήρωση των απαιτήσεων για απόκτηση μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών στη Βιοηθική και Ιατρική Ηθική από τη Σχολή Ανθρωπιστικών και Κοινωνικών Επιστημών του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου.

**Μάιος 2023**



## Περίληψη

Η διάβαση του ανθρώπου από τη ζωή στο θάνατος υπήρξε ένα θέμα διαχρονικό και θεωρείται ζήτημα μεγάλης ηθικής συζήτησης και σημασίας, με φιλοσοφικές, κοινωνικές, ιατρικές, βιοηθικές και νομικές διαστάσεις. Ένα θέμα που παράκμασε και αντιμετωπίστηκε ποικίλα και εξακολουθεί να αντιμετωπίζεται με την πολυπλοκότητα της ζωής σε ένα συνεχώς εκσυγχρονισμένο κοινωνικό περιβάλλον, που ολοένα και περιπλέκεται, εξαπλώνεται και οξύνεται.

Σε αρκετές περιπτώσεις η ζωή μπόρεσε να ερμηνευτεί καλύτερα από το θάνατο. Ο θάνατος συγκρότησε και αποτελεί ένα θέμα έντονων αντιθέσεων με πιο σημαντικό από ποτέ το κομμάτι της ευθανασίας. Τα βασικά περί ευθανασίας ηθικά ερωτήματα, που η Εφαρμοσμένη Ηθική προσπαθεί να δώσει απαντήσεις είναι η ενέργεια της ευθανασίας είναι ηθικώς αποδεκτή πρακτική; Και αν είναι με ποιο τρόπο πρέπει να διενεργείται;

Η λέξη ευθανασία, είναι μια ελληνική λέξη, η οποία για τους αρχαίους Έλληνες σήμαινε ως ανώδυνος και ήρεμος θάνατος. Σήμερα το θέμα της ευθανασίας βρίσκεται στο επίκεντρο της ηθικής, της κοινωνικής και της νομικής συζήτησης. Διαχωρίζεται σε υποκατηγορίες, αναλόγως με τη μέθοδο εφαρμογής της ή τη συγκατάθεση του ασθενή.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να εξετάσει το ζήτημα της ευθανασίας, επικεντρώνοντας κυρίως σε ηθικές διαστάσεις και ηθικά διλήμματα που προκύπτουν από την εφαρμογή ή μη αυτής της πρακτικής.

Ως εκ τούτου, η εργασία είναι χωρισμένη σε τρία μέρη. Στο πρώτο μέρος θα γίνει αναφορά για την ευθανασία, συνεπώς και αυτών που αφορούν στις διακρίσεις της διαφορούμενης αυτής πρακτικής όπως η ενεργητική, η παθητική, εκούσια, μη εκούσια και ακούσια ευθανασία.

Στο δεύτερο μέρος θα προβληθούν τα επιχειρήματα τόσο των υπερασπιστών όσο και των αντίθετων της ευθανασίας, αναδείχνοντας το ηθικό πλαίσιο γύρω από τις σύγχρονες ευθανασιακές απόψεις και πρακτικές, θέτοντας ηθικούς προβληματισμούς που προκύπτουν από την αποδοχή ή απόρριψη της ευθανασίας.

Στο επόμενο μέρος της εργασίας παίρνει θέση το νομικό δίκαιο στον διεθνή και Ευρωπαϊκό χώρο, όπου το ζήτημα της ευθανασίας είναι θολό στις περισσότερες χώρες, γιατί προκύπτουν δυσκολίες που επινοούν σκέψεις και ερωτήματα για τη ζωή του

ανθρώπου και τα δικαιώματά του, το θάνατο και το κατά πόσο είναι ελεύθερος ο άνθρωπος να αυτοκαθορίζεται και να είναι υπεύθυνος για τις επιλογές του.

Τέλος, η εργασία ολοκληρώνεται με τα συμπεράσματα επί του θέματος και την βιβλιογραφία η οποία βασίστηκε σε ελληνική και αγγλική, σε άρθρα και περιοδικά, επιπλέον χρησιμοποιήθηκαν πηγές από την διαδικτυακή πύλη.

## **Summary**

The transit of humans from life to death has been a timeless issue and is considered as a matter of huge word discussion full of philosophical, social, medical, bioethical and legal dimensions.

Appeared to be an issue which had been declined and treated in many different ways and continues to be treated as a complex matter in a constantly modernized social environment, which is increasingly complicated, spreading and sharpening.

In many cases life has been interpreted in a better way than death did. Death constitutes an issue of strong contrasts and one of the most important matters is the one of euthanasia.

A basic moral question around euthanasia, which the Applied Ethics tries to provide an answer, is if euthanasia is a morally accepted practice? And if yes in which way should be carried out?

Euthanasia has its roots in Greek language and for ancient Greeks had the meaning of a painless and peaceful death. Nowadays, euthanasia seems to appear in the center of moral, social and legal discussion. It consists a multiple issue separated in subcategories and is linked with the way euthanasia applies or the consent of the patient.

The purpose of this essay is to examine the aforementioned matters around euthanasia concentrating, mostly, on the moral dimensions and dilemmas related to the application of this practice.

Because of the aforementioned, the essay is separated in three parts. In the first part euthanasia issues as active, passive, voluntary and involuntary euthanasia will be reported.

The second part of the essay will project the arguments both defenders and opponents of euthanasia, highlighting the moral framework around contemporary euthanasia views and practices, posing ethical concerns arising from the acceptance or rejection of euthanasia.

In the next part of the essay the law in the international and European space takes place as the issue of euthanasia is done in most countries. Difficulties related to life and human rights, death and freedom of a human to be self-determined rise up.

Finally, the essay draws conclusions about euthanasia and shows up the Greek and foreign bibliography, the articles and magazines and in addition the sources from the web portal which were used.

## **Ευχαριστίες**

Ολόθερμες ευχαριστίες θα ήθελα να απευθύνω κατ' αρχάς στο σύζυγο μου αλλά και στα τρία μου παιδιά για την υπομονή και την στήριξη που έδειξαν όλο αυτό το διάστημα για την επίτευξη του στόχου μου. Επίσης, ιδιαίτερες ευχαριστίες θα ήθελα να δώσω στο καθηγητή μου κύριο Ευάγγελο Πρωτοπαπαδάκη για την αμέριστη κατανόηση και πολύτιμη βοήθεια που μου παρείχε κατά την φοίτηση μου.



## Πίνακας περιεχομένων

ΣΕΛΙΔΕΣ

<b>1. Ευθανασία</b> .....	3
1.1 Ορισμός της Ευθανασίας .....	3-4
1.2 Οι μορφές ευθανασίας .....	4
1.3 Παθητική ευθανασία.....	5-6
1.4 Ενεργητική ευθανασία .....	6-7
<b>2. Ηθικά και Δεοντολογικά ζητήματα</b> .....	8-9
2.1 Η ευθανασία ως ηθικό πρόβλημα .....	9-11
2.2 Επιχειρήματα υπέρ της ευθανασίας.....	11
2.2.1 Αυτονομία και αξιοπρέπεια .....	11-13
2.2.2 Ιατρικό καθήκον .....	13-14
2.2.3 Ανθρωπιστικά επιχειρήματα.....	14
2.3 Επιχειρήματα κατά της ευθανασίας.....	14
2.3.1 Το δικαίωμα στη ζωή.....	14-15
2.3.2 Το επιχείρημα της ολισθηρής πλαγιάς.....	15
2.3.3 Ιατρικό καθήκον .....	16
2.4 Ηθικές διαφορές μεταξύ παθητικής και ενεργητικής ευθανασίας.....	16-21
<b>3. Δίκαιο και Ευθανασία</b> .....	22
3.1 Διεθνές Δίκαιο .....	22-23
3.2 Σύμβαση Οβιέδο .....	24
3.3 Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την προστασία των Δικαιωμάτων του ανθρώπου. 24	
3.4 Νομοθεσία ευθανασίας στην Ολλανδία.....	25
3.5 Νομοθεσία ευθανασίας στην Κύπρο.....	26-27
<b>Συμπεράσματα</b> .....	28-29
<b>Βιβλιογραφία</b> .....	30-32

## Εισαγωγή

Η εποχή μας αναμφιβόλως χαρακτηρίζεται από την ταχεία ανάπτυξη της επιστημονικής και της τεχνολογικής εξέλιξης, προκαλώντας πολλές θετικές επιδράσεις στην πρόοδο της ανθρώπινης ζωής. Ιδιαίτερα, στο τομέα της ιατρικής οι εξελίξεις είναι ραγδαίες καθώς όλο και περισσότερες ασθένειες μπορεί να διαγνωστούν και να θεραπευτούν έγκαιρα, με μεγάλα ποσοστά επιτυχίας. Συγχρόνως, ανίατες ασθένειες, μπορούν να αντιμετωπιστούν, επιτυγχάνοντας μια αξιοπρεπή ποιότητα ζωής για το άτομο. Ωστόσο, η ιατρική εξακολουθεί να είναι ατελής καθώς υπάρχουν σημαντικά ζητήματα τα οποία δεν μπορεί να τα διαχειριστεί.

Ένα από τα φλέγων και απαιτητικά ζητήματα που προβληματίζουν την ιατρική είναι το θέμα της ευθανασίας. Η ευθανασία είναι η «δολοφονία ελέους» για την ανακούφιση του πόνου και της δυστυχίας των ετοιμοθάνατων. Ο διαλογισμός από αυτή την ιδεολογία είναι ότι το «Δικαίωμα στη ζωή» περιέχει το «Δικαίωμα στο θάνατο».

Οι απόψεις γύρω από την ευθανασία παρουσιάζουν μεγάλες διαφορές τόσο σε ατομικό επίπεδο, όσο και σε πολιτισμικό επίπεδο. Το θέμα έχει αναλυθεί ολοκληρωτικά από φιλόσοφους, επιστήμονες, κοινωνιολόγους και νομικούς. Οι ηθικοί προβληματισμοί και τα ερωτήματα, που καλείται να δώσει απαντήσεις σε αυτά η σύγχρονη Βιοηθική, είναι πολλά και αντιφατικά μεταξύ τους.

Αυτή η εργασία εξετάζει το ζήτημα της ευθανασίας σε προχωρημένο τελικό στάδιο ασθενών χωρίς δυνατότητα ανατροπής. Έχει υποστηριχθεί ότι υπάρχει περίπτωση να αρθεί η ευθανασία από τον τομέα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων «Δικαίωμα στο θάνατο», θέτοντας το ζήτημα ως θέμα επαγγελματικής γνώμης, ένα είδος ιατρικής συμβουλής.

Πρέπει να πλαισιωθούν νομικές κατευθυντήριες γραμμές, να καθοριστούν και να αποφασιστούν κριτήρια βάση των οποίων μπορεί να συνιστάται η ευθανασία. Η απόφαση λαμβάνεται ανεξάρτητα από το εάν τα κριτήρια που ορίζονται πληρούνται ή όχι με αντικειμενικό τρόπο. Όπως και για άλλες ιατρικές παρεμβάσεις, η «ενημερωμένη συγκατάθεση» είναι απαραίτητη. Λαμβάνοντας υπόψη τις κατοχυρώσεις, η απόφαση ανατίθεται σε ιατρικό συμβούλιο και υπόκειται σε νομικό έλεγχο.

Η επαγγελματικά καθορισμένη απόφαση θα μειώσει σε μεγάλο βαθμό τη συναισθηματική απόκριση γύρω από την ευθανασία. Η οικογένεια μπορεί να μην χρειαστεί να επιλύσει ένα δύσκολο ηθικό δίλημμα για να αποφασίσει για την ευθανασία. Μπορεί να μην υπάρχει ανάγκη για «ζωντανή θέληση». Η αλλαγή στο χειρισμό της ευθανασίας ως επαγγελματικής απόφασης θα απαιτήσει τη θέσπιση νομικών και διοικητικών διευθετήσεων, που θα επιβαρύνουν το ιατρικό ίδρυμα να αναλαμβάνει την ευθύνη της ευθανασίας. Είναι απαραίτητο να νομιμοποιηθεί η ευθανασία με ανάλογες τροποποιήσεις της ιατρικής δεοντολογίας και του κώδικα δεοντολογία.

Είναι σημαντικό να προσδιοριστεί η διαδικασία για την εκτέλεση της ευθανασίας και το προσωπικό που έχει ανατεθεί να το πραγματοποιήσει με πάσα σοβαρότητα. Η χορήγηση μιας θανατηφόρας ουσίας μπορεί να είναι μια προτιμώμενη επιλογή. Επομένως, μόλις ληφθεί η τελική απόφαση μετά από νομικό έλεγχο για την ευθανασία, η διαφοροποίηση της παθητικής και της ενεργητικής ευθανασίας δεν θα είναι απαραίτητη.

Το βέβαιο είναι ότι η ευθανασία έχει προκαλέσει αναστάτωση στη σημερινή κοινωνία, επειδή αποτελεί ένα θέμα στο οποίο πηγάζουν έντομα συναισθήματα, τα οποία επηρεάζουν την προσέγγιση της. Και αυτό θεωρείται απολύτως φυσιολογικό, αφού έχει να κάνει με μία επίφοβη κατάσταση, μιας επώδυνης προοπτικής για τον άνθρωπο που είναι ο τρόπος επέλευσης του θανάτου.

# Κεφάλαιο 1

## Ευθανασία

### 1.1 Ορισμός της Ευθανασίας

Η λέξη ευθανασία πηγάζει από την ελληνική διάλεκτο και είναι μια λέξη η οποία έμεινε αναλλοίωτη σε γραφή και έννοια σε όλες τις γλώσσες. Παράγεται από τις λέξεις «ευ» και «θάνατος» που σημαίνει καλός θάνατος, ανώδυνος θάνατος.<sup>1</sup>

Η ευθανασία θεωρείται ήδη το πιο πολύπλευρο και απαιτητικό αντικείμενο της Ιατρικής Ηθικής, διότι αναδεικνύονται πολλά προβλήματα τα οποία πρέπει να επιλυθούν για να μην υπάρχει η όποια συζήτηση για ηθική επιλογή.

Τα δύο κύρια ηθικά ερωτήματα που πρέπει να απαντηθούν από την Εφαρμοσμένη Ηθική είναι αν η πράξη της ευθανασίας είναι ηθικώς αποδεκτή και αν είναι αποδεκτή, με ποιο τρόπο πρέπει να διενεργείται η ευθανασία.<sup>2</sup>

Επομένως, η ευθανασία ορίζεται ως η πρακτική στο να δίνεις τέλος σε μια ζωή κατά πρόθεση, γεγονός που την διαμορφώνει σε μια μορφή αυτοκτονίας. Όμως η άμεση διαφορά της ευθανασίας από την αυτοκτονία πηγάζει από το γεγονός ότι αντίθετα με την αυτοκτονία, το άτομο που το ενεργεί δεν μπορεί να το κάνει από μόνο του λόγω αδυναμίας από την ανίατη ασθένεια του.

Η ευθανασία αφορά άτομα που υποφέρουν από ανίατες και χρόνιες ασθένειες και επιθυμούν το θάνατο ως λύτρωση από τον πόνο.<sup>3</sup>

Σημαντική είναι η λεπτομέρεια ότι για να γίνει η ευθανασία πρέπει το άτομο που το επιθυμεί να έχει δώσει την συγκατάθεση του, έχοντας πνευματική διαύγεια και

---

<sup>1</sup> Όμηρ. Ιλ. Χ, 250 κ.ε. Για τον «καλό» θάνατο στα Ομηρικά Έπη βλ. Vernant, 1991, 50-74

<sup>2</sup> Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης, «Ενεργητική και Παθητική Ευθανασία: Υπάρχει Ηθική Διαφοροποίηση;», (Φιλοσοφία και Παιδεία, 2008),23.

<sup>3</sup> Π. Βούλτσος, Μ. Τσούγκας, «Ευθανασία: Ένα νομοθετικά ακάλυπτο, πολύπτυχο και οριακό ζήτημα» *Ιατρικό Βήμα* (Οκτώβριος- Νοέμβριος 2008): 76-78.

ικανοποιητική επαφή με το περιβάλλον. Σε περίπτωση που το άτομο διαφωνεί τότε πρόκειται για δολοφονία.

Επίσης, η μέθοδος αφαίρεσης της ζωής του πάσχοντα ασθενή πρέπει να διασφαλίζει την έλλειψη του πόνου, τον σεβασμό απέναντι στη αξιοπρέπεια του και την άμεση πραγματοποίηση του εγχειρήματος ούτως ώστε ο ασθενής να αποφύγει την ταλαιπωρία.

## 1.2 Οι μορφές ευθανασίας

Η ευθανασία δεν θεωρείται μια συμπαγής και αδιαφοροποίητη πρακτική. Μπορεί να πραγματοποιηθεί συνήθως με τη διακοπή της ιατρικής θεραπείας, με μια θανάσιμη ένεση ή ακόμη και με την απόσυρση ή την αναστολή υποστηρικτικών μηχανημάτων.<sup>4</sup>

Ανάλογα με τη χώρα και την νομοθεσία οι διάφορες μορφές ευθανασίας διαφέρουν. Η πρώτη κατηγορία χωρίζεται σε τρεις υποκατηγορίες έχοντας σαν γνώμονα τη συναίνεση του ασθενή. Αυτές προσδιορίζονται ως η *εκούσια ευθανασία*, όπου αναφέρεται ο τερματισμός της ζωής του ασθενούς από τρίτο πρόσωπο, μέσω μιας πράξης η οποία έχει σαν στόχο το θάνατο του, αφού ο πάσχοντας είναι πνευματικά διαυγείς και μπορεί να δώσει την συναίνεση του.<sup>5</sup>

Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις ασθενών οι οποίοι βρίσκονται σε κώμα και είναι πρακτικά αδύνατο να συγκαταθέσουν, τότε η βούληση τους βασίζεται σε προγενέστερες εκπεφρασμένες απόψεις τους ή την άποψη της οικογένειας του ασθενούς για την ενδεχόμενη επιθυμία του.

Όμως στις περιπτώσεις αυτές η ευθανασία δεν ανήκει στην *εκούσια ευθανασία* αλλά στην *ηθελημένη ή μη εκούσια ευθανασία*, αφού απουσιάζει η έκφραση της συναίνεσης. Στην περίπτωση που η ζωή του ασθενή τερματιστεί, παρά την θέληση του ανήκει στην υποκατηγορία της *ακούσιας ευθανασίας* και μια τέτοια πράξη καταδικάζεται ηθικά και νομικά γιατί θεωρείται δολοφονία και έρχεται σε αντιπαράθεση με τον όρο ευθανασία.

---

<sup>4</sup> Α. Χαραλαμπάκης, «Η ελευθερία της βουλήσεως στον καταλογισμό, την ευθανασία, τη (συμμετοχή σε) αυτοκτονία και την ανθρωποκτονία με συναίνεση», ΠοινΔικ 10/2009, Αθήνα 2009, σελ.1116

<sup>5</sup> Π. Βούλτσος, Μ. Τσούγκας, «Ευθανασία: Ένα νομοθετικά ακάλυπτο, πολύπτυχο και οριακό ζήτημα» Ιατρικό Βήμα (Οκτώβριος- Νοέμβριος 2008): 76-78.

Η δεύτερη κατηγορία αφορά τον τρόπο εκτέλεσης της πράξης της ευθανασίας και διακρίνεται σε παθητική ευθανασία και ενεργητική ευθανασία.<sup>6</sup>

### 1.3 Παθητική ευθανασία

Η παθητική ευθανασία, περιλαμβάνει την πρόθεση επίσπευσης του θανάτου προς το συμφέρον του ασθενούς, όταν ενδέχεται να υπάρξει αρνητική ποιότητα ζωής του. Η παθητική σε αντίθεση με την ενεργητική ευθανασία είναι ότι η πρώτη επιταχύνει τον θάνατο, αφήνοντας τις παθολογικές αιτίες να ακολουθήσουν τη φυσική τους πορεία ανενόχλητες, ενώ στη δεύτερη, η ενεργητική παρέμβαση ενός ατόμου προκαλεί το θάνατο. Δηλαδή, η παθητική ευθανασία περιλαμβάνει την απόσυρση ή την αναστολή της ιατρικής θεραπείας καθώς και τη μη χρήση ή τη διακοπή των υποστηρικτικών μέσων τα οποία θα παρατείνουν τη ζωή του πάσχοντος.

Η απόσυρση ή αναστολή της θεραπείας που παρατείνει τη ζωή η οποία έχει ως κύριο στόχο να επιφέρει ή να επιταχύνει τον θάνατο του ασθενούς, καθώς και ο λόγος για την «επιτάχυνση» του θανάτου, ο οποίος είναι ως προς το συμφέρον του ίδιου του ασθενούς αποτελεί μερικές από τις απαραίτητες προϋποθέσεις για την εφαρμογή παθητικής ευθανασίας.<sup>7</sup>

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι δεν είναι όλες οι περιπτώσεις απόσυρσης ή αναστολής της θεραπείας που παρατείνουν τη ζωή, υποθέσεις παθητικής ευθανασίας. Οι προϋποθέσεις για την παθητική ευθανασία, όπως αναφέρθηκαν πιο πάνω, είναι τα συμφέροντα των ασθενών, όπου η αναμενόμενη ποιότητα ζωής τους είναι τόσο κακή που η ζωή τους θα είναι χειρότερη από τον θάνατο. Υπάρχουν όμως πολλοί άλλοι λόγοι για την απόσυρση ή την αναστολή της θεραπείας. Όπως ότι η θεραπεία μπορεί απλώς να είναι μάταιη και επομένως ανίκανη να ωφελήσει τον ασθενή.<sup>8</sup>

Επιπλέον, η θεραπεία μπορεί να μην είναι οικονομικά αποδοτική. Είτε μπορεί να δικαιολογηθεί είτε όχι, η άρνηση θεραπείας για λόγους αναποτελεσματικότητας κόστους δεν ισοδυναμεί με παθητική ευθανασία καθώς δεν πλήρη την προϋπόθεση ότι

---

<sup>6</sup> Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης, *Η Ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη Βιοηθική* (Αθήνα: Αντ. Ν. Σακκουλά, 2003), 45-47.

<sup>7</sup> Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης, *Η Ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη Βιοηθική* (Αθήνα: Αντ. Ν. Σακκουλά, 2003), 40.

<sup>8</sup> Lewis Vaughn . *Bioethics- Principles, Issues and Cases*. Νέα Υόρκη:R.R. Donnelley:2017

η επιτάχυνση του θανάτου του ασθενή είναι προς το συμφέρον του ιδίου. Επίσης, η θεραπεία μπορεί να διακοπεί ή να αποσυρθεί επειδή είναι υπερβολικά επώδυνη ή επιβλαβής. Αυτό αποτυγχάνει να ισοδυναμεί με παθητική ευθανασία γιατί αναιρεί την προϋπόθεση ότι ο κύριος στόχος της απόσυρσης ή παρακράτησης της θεραπείας είναι να επιφέρει ή να επιταχύνει το θάνατο του ασθενούς. Η πρόθεση του επαγγελματία υγείας δεν είναι να επιφέρει το θάνατο στον ασθενή, αλλά να προστατεύσει τον ασθενή.

Εάν η πρόθεση του επαγγελματία υγείας είναι να επιφέρει το θάνατο, μπορεί να διαπιστωθεί χρησιμοποιώντας την ακόλουθη αντιφατική δοκιμασία όπου στην περίπτωση της παθητικής ευθανασίας, εάν ο ασθενής δεν πεθάνει, ο επαγγελματίας υγείας δεν πέτυχε τον στόχο του, επειδή στόχευε στον θάνατο του ασθενούς.

Ένας επιπρόσθετος πιθανός λόγος για απόσυρση ή αναστολή της θεραπείας, είναι εάν ο ασθενής έχει αρνηθεί την εν λόγω θεραπεία. Κάθε ικανός ενήλικος ασθενής έχει το δικαίωμα να αρνηθεί και η συμμόρφωση του επαγγελματία υγείας σε αυτήν την άρνηση δεν ισοδυναμεί με παθητική ευθανασία γιατί δεν πλήρη την προϋπόθεση ότι η απόσυρση ή παρακράτηση της θεραπείας έχει ως κύριο στόχο να επιφέρει το θάνατο του ασθενή.

Ο στόχος του επαγγελματία υγείας είναι να σέβεται τις επιθυμίες και την αυτονομία ενός ικανού ασθενούς και δεν χρειάζεται να συµμερίζεται τις προθέσεις του που κατευθύνονται προς το θάνατο.<sup>9</sup>

Στην σύγχρονη ιατρική, η παθητική ευθανασία έχει επιβληθεί ως ηθικά εφαρμόσιμη σε περιπτώσεις όπου η συνέχιση της θεραπείας ή της υποστήριξης ενός ασθενούς σε τελικό στάδιο χαρακτηρίζεται ως μη αποτελεσματική παρατείνοντας έτσι το μαρτύριο του. Επομένως, η παθητική ευθανασία έχει καθιερωθεί στην αντίληψη του ιατρικού κόσμου ως υποταγή στη δύναμη της φύσης και όχι ως φόνος.

#### **1.4 Ενεργητική Ευθανασία**

Η ενεργητική ευθανασία διακρίνεται από την παθητική ευθανασία κυρίως με κριτήριο την ύπαρξη ή την απουσία δράσης. Σε αυτή την περίπτωση η πράξη προέρχεται από τρίτο πρόσωπο, συνήθως ιατρό, χορηγώντας μια θανατηφόρα ένεση με σκοπό τον

---

<sup>9</sup> E. Garrard and S. Wilkinson, *Clinical ethics: Passive euthanasia*, (UK:2005), 64-66.

γρήγορο και ανώδυνο θάνατο του πάσχοντα. Η πράξη αυτή θεωρείται παράνομη και χαρακτηρίζεται ως φόνος από τα νομικά συστήματα.<sup>10</sup>

Αυτή η μορφή ευθανασίας αποτελεί μια ενεργητική πορεία προς το θάνατο, τον διεγείρει αντί να τον αναμένει. Τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή ο θάνατος του ασθενούς προήλθε από την θανατηφόρα ένεση και όχι από την ανίατη ασθένεια του.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Χ. Τσαϊτουρίδης, «Η ευθανασία ως συνταγματικό δικαίωμα του ασθενούς», ΤΟ ΣΥΝΤΑΓΜΑ (ΤοΣ) 3/2002, Αθήνα 2002, σελ.391.

<sup>11</sup> Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης, *Η Ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη Βιοηθική* (Αθήνα: Αντ. Ν. Σακκουλά, 2003), 48-49.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### Ηθικά και Δεοντολογικά ζητήματα

Σχεδόν πριν από 30 χρόνια, ο James Rachels (γράφοντας σε μια από τις πιο γνωστές εργασίες στην ιατρική δεοντολογία) περιέγραψε την επικρατούσα άποψη για την ευθανασία ως εξής:

Η διάκριση μεταξύ ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας θεωρείται ότι είναι κρίσιμη για την ιατρική δεοντολογία. Η ιδέα είναι ότι επιτρέπεται, τουλάχιστον σε ορισμένες περιπτώσεις, ότι το να σκοτώσεις ενεργά έναν ασθενή με ανίατη ασθένεια δεν θα είναι ηθικά χειρότερο από το να τον αφήσεις να πεθάνει χωρίς να κάνεις τίποτα.

Στην επακόλουθη βιβλιογραφία δεοντολογίας για την ευθανασία, υπήρξε μια ευρέως αποδεκτή ταξινόμηση ευθανασίας που περιλαμβάνει δύο βασικές διακρίσεις. Πρώτον, υπάρχει η διάκριση του Rachels μεταξύ της ευθανασίας που πραγματοποιείται με τη θανάτωση του ασθενούς (ενεργητική ευθανασία) και της ευθανασίας που πραγματοποιείται με παράλειψη για παράταση της ζωής του ασθενούς (παθητική ευθανασία).

Και δεύτερον, ο διαχωρισμός αυτής της ενεργητικής-παθητικής διάκρισης είναι μια διάκριση μεταξύ εκούσιας, μη εθελοντικής και ακούσιας ευθανασίας, ανάλογα με το αν οι ασθενείς ζητούν αυτόνομα τον θάνατό τους, δεν είναι ικανοί να δώσουν τη συγκατάθεσή τους ή είναι ικανοί αλλά έχουν τις απόψεις τους.<sup>12</sup>

Γενικά, αυτή η κατηγοριοποίηση είναι χρήσιμη, καθώς αποκαλύπτει την πιθανότητα να βρεθούν ορισμένοι τύποι ευθανασίας λιγότερο ηθικά απαράδεκτοι από άλλους. Έτσι, παρόλο που φυσικά η ταξινόμια αυτή καθαυτή δεν μπορεί να απαντήσει σε καμία ηθική ερώτηση, φαίνεται να παρέχει ένα χρήσιμο πλαίσιο για σκέψη. Τα τελευταία χρόνια, ωστόσο, αυτή η τυπική κατηγοριοποίηση και ειδικότερα η ιδέα της παθητικής ευθανασίας έχουν υποστεί επιθέσεις από διάφορες έγκυρες πηγές. Για παράδειγμα, η

---

<sup>12</sup> James Rachels, *Active and Passive Euthanasia* (THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE, 1975), 78-80.

Επίλεκτη Επιτροπή Ιατρικής Δεοντολογίας της Βουλής των Λόρδων περιγράφει «τον όρο παθητική ευθανασία» ως «παραπλανητικό» και ο Βρετανικός Ιατρικός Σύλλογος αποκαλεί τις εκφράσεις «ενεργητική» και «παθητική» ευθανασία «διφορούμενες και μη βοηθητικές», υποστηρίζοντας ότι:

Μπορεί να προκύψει σύγχυση όταν η απόσυρση ή η αναστολή της παρατεταμένης της ζωής θεραπείας που δεν παρέχει όφελος στον ασθενή περιγράφεται ως «παθητική ευθανασία».

Αυτή η επίθεση στην ίδια την ιδέα της παθητικής ευθανασίας, εκφράζεται με ιδιαίτερα σαφή και με ρητό τρόπο από μια «ομάδα εργασίας ηθικής» που ιδρύθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση για την Ανακουφιστική Φροντίδα (EAPC) τον Φεβρουάριο του 2001. Η Task Force EAPC απορρίπτει την τυπική ταξινόμηση με δύο τρόπους. Πρώτον, ισχυρίζεται ότι η διάκριση μεταξύ ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας είναι κατά κάποιο τρόπο ακατάλληλη: σαν έννοια της ευθανασίας είναι από μόνη ενεργή και ως εκ τούτου η παθητική ευθανασία είναι μια αντίφαση ως προς τους όρους.

Δεύτερον, υποστηρίζει ότι δεν μπορεί να υπάρξει τέτοιο πράγμα όπως η μη εθελοντική ή ακούσια ευθανασία, καθώς «η ιατροποιημένη θανάτωση ενός ατόμου χωρίς τη συγκατάθεση του ατόμου δεν είναι ευθανασία: είναι φόνος». Επομένως, η «μη εθελοντική ευθανασία» είναι επίσης μια αντίφαση. Σε αυτό το άρθρο, αναφέρεται αποκλειστικά στον πρώτο ισχυρισμό, αυτόν που αφορά την παθητική ευθανασία - κυρίως επειδή αυτή η άποψη γίνεται δημοφιλής μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και ως εκ τούτου χρειάζεται προσεκτική κριτική αξιολόγηση. Το ότι κερδίζει υποστήριξη αποδεικνύεται τόσο από τις πολυάριθμες συνομιλίες με επαγγελματίες στο τομέα της υγείας όσο και από τα σχόλια σχετικά με το έγγραφο EAPC Ethics Task Force που υποβλήθηκε στο περιοδικό Palliative Medicine, του οποίου οι συντάκτες λένε ότι «η διαφοροποίηση μεταξύ ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας είναι ακατάλληλη».<sup>13</sup>

## **2.1 Η ευθανασία ως ηθικό πρόβλημα**

Η ηθική αφορά τις ηθικές κρίσεις των ανθρώπων που είναι οι κανόνες, οι αρχές, τα πρότυπα και οι θεωρίες και όλα βοηθούν στην άμεση συμπεριφορά και επισημαίνουν τις ηθικές πρακτικές παρέχοντας κριτήρια για την ηθική αξία. Το ηθικό επίσης ορίζει

---

<sup>13</sup> E. Garrard and S. Wilkinson, *Clinical ethics: Passive euthanasia*, (UK:2005), 64-68.

την ηθική ως δίκαιη ταυτόνημο του σωστού και του καλού, ενώ το ανήθικο συνώνυμο του κακού και του λάθους.

Επομένως, η ηθική δικαιολογεί το τρόπο εμβάθυνσης στο νόημα για τις ηθικές έννοιες και τα ηθικά ζητήματα, αξιολογώντας τα πλεονεκτήματα των ηθικών πρότυπων και κρίσεων. Επιδιώκει να γνωρίζει αν μια δράση είναι σωστή ή λάθος, αν τα ηθικά πρότυπα πρέπει να κατευθύνουν την συμπεριφορά μας, αν μπορούν να δικαιολογηθούν οι ηθικές αρχές, ποιες είναι οι ηθικές αρετές και αν αξίζει να καλλιεργηθούν και τι τελικά πρέπει να επιδιώξουν οι άνθρωποι στη ζωή τους.<sup>14</sup>

Η ευθανασία παρέχει σε βάθος συζητήσεις μεταξύ της φιλοσοφικής, επιστημονικής, κοινωνικής και νομικής πλευράς και αποτελεί κυρίως ηθικό πρόβλημα καθώς σχετίζεται άμεσα με το θεμελιώδες πρόβλημα του θανάτου. Η διαμάχη που αναπτύχθηκε γύρω από το θέμα της ευθανασίας δεν έχει μόνο θεωρητικό χαρακτήρα αλλά και κρίσιμο πρακτικό χαρακτήρα γιατί περιλαμβάνεται με ισχυρό κανόνα δικαίου. Συνιστά, τότε ένα ηθικό ζήτημα και όπως όλα τα ηθικά ζητήματα, προβάλλεται απρόκλητα και ξαφνικά, και αφορά όλους μας και κατά επέκταση το καθένα προσωπικά.

Επομένως, η ευθανασία αποτελεί ένα ηθικό πρόβλημα και συνεπώς η αξιολόγηση της είναι έργο της ηθικής. Και αυτό γιατί κανένας νόμος και καμία πρακτική δε μπορούν να διαφυλάξουν την εγκυρότητα και το κύρος τους στην περίπτωση που αντιστρατεύονται τα κελεύσματα της Ηθικής. Επιπλέον, κάθε τι που η κοινωνία θεωρεί άξιο ηθικής αντίληψης, αργά ή γρήγορα επικυρώνεται και νομικά.<sup>15</sup>

Πολλοί μελετητές αντλούν τα επιχειρήματα τους από δύο φιλοσοφικές σχολές της κανονιστικής ηθικής (δεοντοκρατίας) και του ωφελιμισμού. Η πρώτη εστιάζει στις ηθικές αρχές που ο άνθρωπος έχει καθήκον να θέσει και οφείλει να είναι συνεπείς. Σύμφωνα με το Kant (θεμελιωτή της δεοντοκρατίας) το ηθικό πρόβλημα στις πράξεις του ανθρώπου πρέπει να συμφωνούν με την «κατηγορική προσταγή»: «Να πράττεις με

---

<sup>14</sup> Lewis Vaughn, *Bioethics- Principles, Issues and Cases* (R.R. Donnelley:2017), 3-4.

<sup>15</sup> Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης, «Ευθανασία: Ένα ηθικό πρόβλημα», Περιοδικό Μ' ενδιαφέρει, ελληνική αντικαρκινική εταιρεία, αρ.43, (2005) :75

τέτοιο τρόπο, ώστε ταυτόχρονα να μπορείς να επιθυμείς η πράξη σου αυτή να καταστεί καθολικός κανόνας». <sup>16</sup>

Ο ωφελιμισμός, από την άλλη, υποστηρίζει ότι το ηθικά ορθό μιας πράξης κρίνεται από τις συνέπειες που έχει αυτή. Σύμφωνα με τον Άγγλο ωφελμιστή Jeremy Bentham όσο περισσότερη ευτυχία προκαλεί μια πράξη σε όσο μεγαλύτερο αριθμό ανθρώπων τόσο πιο ηθικά σωστή είναι, επειδή ο πρωταρχικός σκοπός του ανθρώπου είναι να υπηρετεί την ευτυχία. Ο Bentham καθιέρωσε στην ηθική την αρχή της χρησιμότητας, η οποία μπορεί να απορρίψει ή να εγκρίνει κάποια ενέργεια ανάλογα αν αυτή αυξάνει ή μειώνει την ευτυχία του ανθρώπου του οποίου το συμφέρον διακυβεύεται. <sup>17</sup>

Σύμφωνα με τα πιο πάνω, με βάση την δεοντοκρατική άποψη και την ωφελιμιστική αντίληψη, πολλοί μελετητές εξετάζουν την ηθική δικαιολόγηση της ευθανασίας. Επιχειρήματα τόσο υπέρ όσο και κατά της ευθανασίας αναπτύσσονται εξίσου και στις δύο θεωρίες.

## **2.2 Επιχειρήματα υπέρ της ευθανασίας**

### **2.2.1 Αυτονομία και αξιοπρέπεια**

Η ηθική διάσταση της ευθανασίας προκάλεσε πολλές αντιπαραθέσεις και έδωσε υλικό για θεμελιωμένα αλλά διαμετρικά αντίθετα μεταξύ τους επιχειρήματα.

Οι υποστηρικτές της ευθανασίας θεωρούν ότι η ευθανασία δύναται να νομιμοποιηθεί γιατί βάση της δεοντοκρατικής θεωρίας, η αρχή της αυτονομίας του ατόμου συνεπάγεται με το δικαίωμα στη ζωή. Συνεπώς, κάθε άνθρωπος έχει το δικαίωμα να διαχειρίζεται τη ζωή του όπως αυτός επιθυμεί. Επομένως, και η απόφαση του να θέσει τέρμα στη ζωή του αποτελεί μια πράξη αυτοδιάθεσης, αποτέλεσμα της αυτονομίας του ατόμου. <sup>18</sup>

Εάν η αυτονομία του ανθρώπου αποτελεί το τρόπο κατά τον οποίο ο άνθρωπος είναι ελεύθερος και εάν συγκροτεί το θεμέλιο της αξιοπρέπειας και το αποκλειστικό αξίωμα της ηθικότητας, τότε πρέπει να διασφαλιστεί η αξιοπρέπεια του πάσχοντα και να γίνει

---

<sup>16</sup> Kant, «Osnovi metafiziki npravstvennosti» \*Foundations of the Metaphysics of Morals, 1785], in Asmous V. et al. (eds), Immanuel Kant, Sochinenija v shesti tomach, 4 (trans. in Russian by B.A. Focht), Misl, 1963, 260.

<sup>17</sup> Lewis Vaughn, *Bioethics- Principles, Issues and Cases* (R.R. Donnelley:2017),36.

<sup>18</sup> Dan W. Brock, «Euthanasia», *The Yale Journal of Biology and Medicine*, αρ. 65,( Μάρτιος 1992): 122.

σεβαστεί η αυτονομία του. Με βάση αυτά πρέπει να σεβαστούμε και να ικανοποιήσουμε την επιθυμία του για ευθανασία, αφού αυτό συνιστά πλέον καθοριστική απόφαση που μπορεί να πάρει κάποιος για τον εαυτό του.<sup>19</sup>

Επιπλέον, η αξιοπρέπεια του ανθρώπινης ύπαρξης αποτελεί μεγαλύτερη αξία από τη ζωή, αφού η ζωή ως χάρισμα δεν μπορεί να έχει ηθική αξία. Αντίθετα η αξιοπρέπεια του ανθρώπου θεωρείται ανθρώπινο κατόρθωμα και ενδέχεται ηθικής αξίας. Επομένως, το δικαίωμα στο θάνατο θεμελιώνεται στην προστασία ενός υψηλότερου αγαθού από τη ζωή, που είναι η αξιοπρέπεια του ανθρώπου. Με βάση αυτό, η επιλογή επίστευσης του θανάτου προσήκει ηθικό γεγονός μεγάλης αξίας.<sup>20</sup>

Στην περίπτωση της ευθανασίας για να προσδιορίσουμε τα στοιχεία της αξιοπρέπειας θα πρέπει να ανατρέξουμε στον άνθρωπο που θα τύχει ευθανασίας, αξιολογώντας τον ως αξιοπρεπή ή όχι.

Ο πάσχοντας που βρίσκεται στο τελικό στάδιο της ζωής του λόγω ανίατης ασθένειας είναι αντιμέτωπος με ένα επώδυνο και αργό θάνατο, εξαντλημένος και ανήμπορος να καθορίσει τις κινήσεις του ή ακόμη και να συμμετέχει στις αποφάσεις για τη ζωή του, περιτριγυρισμένος από υποστηρικτικά μηχανήματα για τη ζωή. Συνεπώς, είναι ακατόρθωτο κάποιος ο οποίος δεν ελέγχει τις σωματικές του λειτουργίες και έχει συνείδηση για το γεγονός αυτό να νοιώθει αξιοπρεπής.<sup>21</sup>

Σύμφωνα με την ηθική θεωρία του Bentham, που αναφέρθηκε και πιο πάνω, μια πράξη είναι τελεολογική και αξιολογείται από το αποτέλεσμα της. Η ηθική στο ζήτημα της ευθανασίας συνεπάγεται από την ωφέλεια που η πράξη της προσφέρει όχι μόνο στην κοινωνία αλλά και στον ίδιο τον ασθενή.

Βάση της θεωρίας της ωφελιμότητας είναι ηθικό μόνο όταν είναι ωφέλιμο και η ζωή δεν είναι πάντα ωφέλιμη. Σύμφωνα με αυτή την θεωρία, είναι ηθικώς απαράδεκτο ένας άνθρωπος που δεν έχει τίποτα να περιμένει από την ζωή να επιδιώκει την παράταση της. Είναι γεγονός πως η ασθένεια, ιδιαίτερα όταν είναι ανίατα και ο θάνατος

---

<sup>19</sup> Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης, *Η Ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη Βιοηθική* (Αθήνα: Αντ. Ν. Σακκουλά, 2003), 84.

<sup>20</sup> Hugh LaFollete, *Ethics in Practice: An Anthology* (ed.1) (Oxford: Blackwell, 1997), 53.

<sup>21</sup> Tom L. Beauchamp, *Intending death: The ethics of assisted suicide and Euthanasia* (New Jersey: Prentice-Hall, 1996), 24-25.

προέρχεται αργά, αποτελεί μεγάλο βάρος όχι μόνο για τον ίδιο τον ασθενή αλλά και για τους οικείους του.

Ο πόνος, η αβεβαιότητα, η απόγνωση του μαρτυρικού θανάτου του αγαπημένου τους ανθρώπου, επιβαρύνουν συχνά και σε μεγάλο βαθμό την οικογένεια του πάσχοντα. Πολλές φορές ενδέχεται ο θάνατος του πάσχοντα να τους ανακουφίζει περισσότερο και από τον ίδιο, μολονότι αυτή η ανακούφιση είναι υποσυνείδητη και ανεξομολόγητη.<sup>22</sup>

Οπότε το ζήτημα της ευθανασίας πρέπει να γίνει ηθικά αποδεκτή επιλογή, σύμφωνα πάντα με την επιθυμία του ανθρώπου ο οποίος θέλει να κρατήσει συγκεκριμένα «πιστεύω» και αρχές. Για λόγους αξιοπρέπειας, οφείλει να γίνει σεβαστή η επιλογή του ασθενή τελικού σταδίου, ο οποίος πάσχει από αφόρητους πόνους.

### **2.2.2 Ιατρικό καθήκον**

Σύμφωνα με τον όρκο του Ιπποκράτη ο ιατρός επικεντρώνεται στην υποχρέωση του να μην διαπράττει κακό επί σκοπού, αντιθέτως οφείλει να παρέχει βοήθεια ακόμη και στον θάνατο όταν του ζητηθεί ρητά από τον ασθενή, χωρίς να προβαίνει σε πράξεις που τον εκθέτουν, πράξεις που φθείρουν την θεμελιώδη σχέση ιατρού- ασθενή και πράξεις που υποκύπτουν σε ολισθήματα.

Ωστόσο, οι υποστηρικτές της ευθανασίας αναφέρουν ότι ο όρκος του Ιπποκράτη δεν μπορεί να ερμηνευτεί κατά γράμμα, ένεκα της σύγχρονης πραγματικότητας που έχει δημιουργήσει καινούργια δεδομένα τα οποία δεν μπορούν να καλυφτούν από λεκτικές διατυπώσεις. Επομένως, η ρύθμιση στο ζήτημα της ευθανασίας βασιζόμενο στον όρκο του Ιπποκράτη θα μπορούσε να θεωρηθεί οπισθοδρομικό.

Από τον όρκο του Ιπποκράτη, όμως, πηγάζει μια υποχρέωση πολύτιμης πράξης όσο αφορά την αποφυγή της επιβλαβούς επιρροής προς τον ασθενή, επομένως ο ιατρός έχει μέγιστο καθήκον να αμβλύνει τον ασθενή από τον πόνο. Ακόμα και αν ο ιατρός δεν μπορεί να θεραπεύσει τη νόσο, είναι υπεύθυνος για τον περιορισμό του πόνου.

---

<sup>22</sup> Margaret Battin, "Voluntary euthanasia and the risks of abuse: can we learn anything from the Netherlands?" *Law, Medicine & Health Care* 20 (1-2): 133- 143.

Επομένως, από την στιγμή που γίνεται αποδεκτό πως ο θάνατος μπορεί να είναι ένα αγαθό επιθυμητό ο ιατρός που ενώ δεν έχει σκοπό να προκαλέσει το θάνατο του ασθενή, επιδεικνύει σεβασμό στην επιθυμία του πάσχοντα για αυτοδιάθεση.<sup>23</sup>

### **2.2.3 Ανθρωπιστικό επιχείρημα**

Ο θάνατος μπορεί να γίνει απάνθρωπος εφόσον επέρχεται μέσα από μια κατάσταση συνεχών και αφόρητων πόνων, επομένως προκειμένου η ευθανασία να λαμβάνεται ως πράξη ανθρωπισμού θα πρέπει να απολυτρώνει τον άνθρωπο από μια απάνθρωπη κατάσταση.

Ωστόσο, απάνθρωπος θεωρείται και ο θάνατος ο οποίος επέρχεται σε ένα δωμάτιο της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας, υποβασταζόμενος από ιατρικά μηχανήματα. Δεδομένου της υποστήριξης της παθητικής ευθανασίας έχει ειπωθεί το επιχείρημα ότι η απόσυρση ενός μηχανήματος που υποστηρίζει τη ζωή δεν εμπίπτει σε πράξη θανάτωσης αφού αν υποθεθεί πως αυτό το μηχανήμα δεν είχε εφευρεθεί, ο θάνατος θα προερχόταν από φυσικά αίτια. Συνεπώς, ο ασθενής διαφυλάσσει τη ζωή του με τρόπο τεχνητό, ως αντικείμενο ιατρικού τεχνοκρατισμού αφού ο ιατρός δεν αποσύρει το υποστηρικτικό μηχανήμα.<sup>24</sup>

Επομένως, ανθρωπιστικό καθήκον είναι να προσφέρουν στον πάσχοντα που «πνέει τα λοίσθια», την δυνατότητα να πεθάνει με τον τρόπο που ο ίδιος θεωρεί ανθρώπινο.

## **2.3 Επιχειρήματα κατά της ευθανασίας**

### **2.3.1 Το δικαίωμα στη ζωή**

Το γεγονός ότι η ζωή αντιμετωπίζεται με απολυτή αξία δεν χρήζει τεκμηριώσεις. Σχεδόν όλοι οι ηθικοί κώδικες, οι ηθικές θεωρίες και οι θρησκευτικές πεποιθήσεις περιλαμβάνουν την απαγόρευση της αφαίρεσης της ανθρώπινης ζωής από πρόθεση. Ακόμη και η νομοθεσία προστατεύει τη ζωή ως υπέρτατο αγαθό και αντιμετωπίζει την αφαίρεση της ζωής ως το βαρύτερο έγκλημα.

Σύμφωνα Ronald Dworkin (Αμερικανός νομικός φιλόσοφος) πρέπει να σκεπτούμε πρωτογενώς για την αξία ή την απαξία της ευθανασίας με σημείο αναφοράς τις απόψεις

---

<sup>23</sup> Θ.Κ. Στεφανόπουλου, Στ. Τσιτσιρίδη, Λ. Αντζουλή, Γ. Κριτσέλη, *ΙΠΠΟΚΡΑΤΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ*(Αθήνα: Ανθολογία Αρχαίας Ελληνικής Γραμματείας, 2012), 89, [https://www.greek-language.gr/digitalResources/ancient\\_greek/anthology/literature/browse.html?text\\_id=220](https://www.greek-language.gr/digitalResources/ancient_greek/anthology/literature/browse.html?text_id=220).

<sup>24</sup>Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης, «Ενεργητική και παθητική ευθανασία», *Περιοδικό μ' ενδιαφέρει*, 2006, σελ. 85

μας για την ιερότητα της ζωής, την έμφυτη αξία, ακόμη και αν κάποιος δεν βλέπει την ανθρώπινη ζωή ως ιερή, η αξία της δεν περιορίζεται γιατί είναι πολυδιάστατη και σπουδαία. Η ιερότητα της ζωής ενώνει και όταν ακόμα διαφοροποιεί το νόημα που ο καθένας δίνει σε αυτή γιατί αυτό που μοιραζόμαστε είναι πολύ πιο ισχυρό. Επομένως, η ηθική αξιολόγηση της ευθανασίας δεν θα πρέπει να προκύπτει από δικαίωμα άλλα από τις τοποθετήσεις μας στο απαραβίαστο της ζωής.<sup>25</sup>

Συνεπώς, όσοι διάκεινται κατά της ευθανασίας πιστεύουν ότι η ευθανασία δεν μπορεί να δικαιωθεί ηθικά, γιατί προσβάλει το ύψιστο αγαθό της ζωής.

### 2.3.2 Το επιχείρημα της ολισθηρής πλαγιάς

Η ολισθηρή πλαγιά είναι μια πλάνη στην οποία αντιτίθεται μια πορεία δράσης με το σκεπτικό ότι, κάποτε, θα οδηγήσει σε πρόσθετες ενέργειες μέχρι να προκύψουν κάποιες ανεπιθύμητες συνέπειες.

Αυτό που υποστηρίζει το επιχείρημα δεν είναι ότι οι αρνητικές συνέπειες θα επέλθουν αμέσως μετά την νομιμοποίηση της ευθανασίας αλλά ότι θα προκύψουν σταδιακά με την πάροδο του χρόνου, καθώς οι ενέργειες αυτές θα γίνουν σιγά-σιγά οι συνήθειες τρόποι μεταχείρισης των σοβαρά πασχόντων. Στη περίπτωση αυτή η κοινωνία θα μπορούσε να περιορίσει τον αριθμό ανθρώπων που πληρούν τις προϋποθέσεις ευθανασίας, Όμως, ίσως, αργότερα αναθεωρήσουν και αυξάνουν τον αριθμό με συνέπεια να προξενήσουνε αδικαιολόγητες θανατώσεις.

Συνεπώς, το σύστημα αξιών της κοινωνίας θα βαλλόταν σοβαρά και υπήρχε το μόνιμο πρόβλημα των εσφαλμένων διαγνώσεων, της κατάχρησης, της αμέλειας και ο κίνδυνος για τις ευάλωτε ομάδες της κοινωνίας όπως είναι οι ηλικιωμένοι.<sup>26</sup>

Με τα πιο πάνω και με βάση την ασάφεια και την γενικότητα που συνοδεύουν την ευθανασία, το επιχείρημα της επικινδυνότητας προβάλλεται ως ένας σημαντικός λόγος που αποτρέπει την ηθικοποίηση της προς αποφυγή της ολισθηρής πλαγιάς.

---

<sup>25</sup> Πολύμνια Δημητριάδου, *'' Η Ηθική Θεώρηση της Ευθανασίας στους Rachels και Dworkin''* (PhD diss., Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης) 38-39.

<sup>26</sup> Μιλτιάδης Βάντσος, *Το επιχείρημα του ολισθηρού δρόμου στη βιοηθική* (Λευκωσία: 2008), 75-85.



### 2.3.3 Ιατρικό καθήκον

Σύμφωνα με τον όρκο του Ιπποκράτη, ο ιατρός δεν μπορεί να συμμετέχει στον τερματισμό της ζωής ενός ανθρώπου και αυτό πηγάζει από βαθιές πεποιθήσεις για την ίδια τη φύση ή για τις βλέψεις της ιατρικής που είναι η προαγωγή της της υγείας, η υπεράσπιση του αγαθού της ζωής και των ευθυνών εκείνων που ορκίζονται να τηρήσουν.

Επομένως, η ευθανασία διαστρεβλώνει τον σκοπό του ιατρού γιατί επιφέρει το θάνατο του πάσχοντα και παραβιάζει κάθε την πρόβλεψη του όρκου, αφού η προστασία της ζωής του ασθενούς αποτελεί πρώτιστο καθήκον του ιατρού.

Επίσης, η επιλογή της ευθανασίας στερεί από τον ιατρό την μόνιμη και σταθερή προσήλωση στον στόχο της διατήρησης της ζωής του ασθενούς με κάθε τρόπο και καθιστά σαν ιατρική επιλογή το θάνατο. Με τον τρόπο αυτό ο γιατρός ανατίθεται με τον ρόλο να κρίνει την ποιότητα και την ποσότητα της ζωής κάποιου και από θεραπευτής να γίνεται «έμπορος» θανάτου.

Είναι αναγκαίο οι ιπποκρατικές εντολές «επ' ωφελείη καμνόντων» και «ωφελείν ή μη βλάπτειν» να παραμείνουν σεβαστές, και η ευθανασία καθόλου δεν βοηθάει σε αυτό.

Επομένως, παρά την εύκολη και την άκαρπη λύση της ευθανασίας, ο ιατρός οφείλει να βελτιώσει την επαγγελματική του ικανότητα, προσπαθώντας να καταστήσει το τέλος του πάσχοντα με αξιοπρέπεια και ανώδυνα.<sup>27</sup>

### 2.4 Ηθικές διαφορές μεταξύ παθητικής και ενεργητικής ευθανασίας

Όπως έχουμε προαναφέρει, η παθητική ευθανασία περιγράφεται η μη χρήση ή διακοπή των υποστηρικτικών μέσων τα οποία παρατείνουν τη ζωή του πάσχοντα, καθώς επίσης η παύση χορήγησης της θεραπείας ή ακόμα η παύση χορήγησης τροφής και νερού. Η ενεργητική ευθανασία διενεργείται συνήθως με τη χορήγηση κάποιου θανατηφόρου σκευάσματος. Συνεπώς και οι δύο μορφές ευθανασίας έχουν σαν στόχο το θάνατο του ασθενούς.

Αυτές οι δύο μορφές ευθανασίας αξιολογούνται διαφορετικά τόσο ηθικά όσο και νομικά. Η παθητική ευθανασία θεωρείται ότι ο πάσχοντας πεθαίνει με φυσικό τρόπο

---

<sup>27</sup> Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης, Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική (Αθήνα: Αντ. Ν. Σακκουλα, 2003), 148.

και ο θάνατος του επέρχεται ως αποτέλεσμα της ασθένειας του, ενώ στην ενεργητική ευθανασία θεωρείται φόνος και αυτός που τον προκαλεί είναι ο ιατρός.<sup>28</sup>

Η διάκριση μεταξύ ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας θεωρείται ότι είναι κρίσιμη για την ιατρική δεοντολογία. Η ιδέα είναι ότι επιτρέπεται, τουλάχιστον σε ορισμένες περιπτώσεις, να διακοπεί η θεραπεία και να επιτραπεί σε έναν ασθενή να πεθάνει, αλλά δεν επιτρέπεται ποτέ η λήψη οποιασδήποτε άμεσης δράσης που αποσκοπεί στη δολοφονία του ασθενούς. Αυτό φαίνεται να γίνεται αποδεκτό από τους περισσότερους γιατρούς και υποστηρίζεται σε δήλωση που εγκρίθηκε από τη Βουλή των Αντιπροσώπων της Αμερικανικής Ιατρικής Ένωσης στις 4 Δεκεμβρίου 1973:

“Ο σκόπιμος τερματισμός της ζωής ενός ανθρώπου από έναν άλλο είναι αντίθετος με αυτό που υποστηρίζει το ιατρικό επάγγελμα και αντίκειται στην πολιτική της Αμερικανικής Ιατρικής Ένωσης.”

Η διακοπή της χρήσης έκτακτων μέσων για την παράταση της ζωής του σώματος όταν υπάρχουν αδιάσειστα στοιχεία ότι επίκειται βιολογικός θάνατος, είναι απόφαση του ασθενούς και της οικογένειάς του. Η συμβουλή και η κρίση του γιατρού θα πρέπει να είναι ελεύθερα διαθέσιμες στον ασθενή και στην οικογένειά του.

Ωστόσο, μπορεί να υπάρχει μεγάλη διαφωνία σε όσα αναφέρθηκαν πιο πάνω. Στη συνέχεια, παρατίθενται μερικά από τα σχετικά επιχειρήματα.

Ξεκινώντας με μια οικεία κατάσταση, ένας ασθενής που υποφέρει από μια ανίατη ασθένεια η οποία του προκαλεί αφόρητο πόνο, που δεν μπορεί πλέον να ανακουφιστεί ικανοποιητικά. Είναι βέβαιο ότι θα πεθάνει μέσα σε λίγες μέρες, ακόμα κι αν συνεχιστεί η παρούσα θεραπεία, αλλά δεν θέλει να συνεχίσει να ζει εκείνες τις μέρες, καθώς ο πόνος είναι αφόρητος. Ζητά λοιπόν από τον γιατρό να βάλει τέλος στη ζωή του και η οικογένειά του συμμετέχει στο αίτημα.

Ας υποθέσουμε, βάση της νομοθεσίας, ότι ο γιατρός συμφωνεί και μπορεί να διακόψει τη θεραπεία. Η δικαιολογία για το γεγονός αυτό είναι ότι ο ασθενής είναι σε τρομερή αγωνία, και εφόσον πρόκειται να πεθάνει ούτως ή άλλως, θα ήταν λάθος να παρατείνει άσκοπα τα βάσανά του. Αλλά τώρα προσέξτε αυτό. Εάν κάποιος υπονοεί ότι αναστέλλει τη θεραπεία, μπορεί να χρειαστεί περισσότερος χρόνος για να πεθάνει, και

---

<sup>28</sup> Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης, Ενεργητική και Παθητική ευθανασία: Υπάρχει ηθική διαφοροποίηση; (Μάιος- Αύγουστος 2008) 23-24.

έτσι μπορεί να υποφέρει περισσότερο από ό,τι θα υποφέρει εάν γινόταν άμεση δράση και χορηγούνταν μια θανατηφόρα ένεση.

Επομένως, συγκεκριμένο παράδειγμα, η ενεργητική ευθανασία είναι στην πραγματικότητα προτιμότερη από την παθητική ευθανασία, παρά το αντίστροφο. Το αντίθετο σημαίνει ότι υποστηρίζεται η επιλογή που οδηγεί σε περισσότερα δεινά παρά λιγότερα και είναι αντίθετη με την ανθρωπιστική παρόρμηση που ωθεί στην απόφαση να μην παρατείνει τη ζωή του εξαρχής. Η διαδικασία του να σου επιτρέπεται να πεθάνεις μπορεί να είναι σχετικά αργή και επώδυνη, ενώ η θανατηφόρα ένεση είναι σχετικά γρήγορη και ανώδυνη.

Ένας λόγος για τον οποίο τόσο πολλοί άνθρωποι πιστεύουν ότι υπάρχει μια σημαντική ηθική διαφορά μεταξύ ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας είναι γιατί θεωρούν ότι το να σκοτώσεις κάποιον είναι ηθικά χειρότερο από το να αφήσεις κάποιον να πεθάνει. Είναι όμως; Για τη διερεύνηση αυτού του ζητήματος, μπορούν να αναφερθούν δύο περιπτώσεις που είναι όμοιες, εκτός από ότι η μία περιλαμβάνει τη θανάτωση ενώ η άλλη αφορά το να αφήσεις κάποιον να πεθάνει.

Στη συνέχεια, μπορεί να ρωτηθεί εάν αυτή η διαφορά ενδέχεται να έρθει σε αντίθεση με τις ηθικές εκτιμήσεις. Είναι σημαντικό οι περιπτώσεις να είναι ακριβώς όμοιες, εκτός από αυτή τη μία διαφορά, αλλιώς δεν μπορεί κανείς να είναι βέβαιος ότι αυτή η διαφορά και όχι κάποια άλλη είναι που ευθύνεται για τυχόν διαφοροποίηση στις εκτιμήσεις των δύο περιπτώσεων. Ας εξεταστεί λοιπόν το παράδειγμα των όμοιων περιπτώσεων:

Στη πρώτη περίπτωση, ο Smith πρόκειται να κερδίσει μια μεγάλη κληρονομιά αν συμβεί κάτι στον ξάδερφό του. Ένα βράδυ, ενώ το παιδί κάνει το μπάνιο, ο Σμιθ μπαίνει κρυφά στο μπάνιο και πνίγει το παιδί και στη συνέχεια τακτοποιεί τα πράγματα έτσι ώστε να μοιάζει με ατύχημα.

Στη δεύτερη, ο Τζόουνς θα κερδίσει επίσης χρήματα αν συμβεί κάτι στο ξάδερφό του. Όπως ο Σμιθ. Ο Τζόουνς σκέφτεται κρυφά να πνίξει το παιδί στο μπάνιο. Ωστόσο, μόλις ο Φι μπαίνει στο μπάνιο, ο Τζόουνς βλέπει το παιδί να γλιστράει, να χτυπά το κεφάλι του και να πέφτει με τα μούτρα στο νερό. Ο Τζόουνς είναι ευχαριστημένος. Το παιδί πνίγεται μόνο του, «κατά λάθος», καθώς ο Τζόουνς παρακολουθεί και δεν κάνει τίποτα.

Τώρα ο Σμιθ σκότωσε το παιδί, ενώ ο Τζόουνς «απλώς» άφησε το παιδί να πεθάνει. Αυτή είναι η μόνη διαφορά μεταξύ τους. Συμπεριφέρθηκε κάποιος από τους δύο άνδρες καλύτερα, από ηθική άποψη; Αν η διαφορά μεταξύ του φόνου και του αφήνοντας να πεθάνει ήταν από μόνη της μια ηθικά σημαντική υπόθεση, θα έπρεπε να πει κανείς ότι η συμπεριφορά του Τζόουνς ήταν λιγότερο κατακριτέα από εκείνη του Σμιθ. Αλλά θέλει πραγματικά κανείς να το πει αυτό; Θεωρητικά όχι. Αρχικά, και οι δύο άντρες ενήργησαν με το ίδιο κίνητρο, το προσωπικό κέρδος, και οι δύο είχαν ακριβώς τον ίδιο σκοπό όταν έδρασαν. Και πάλι, αν το να αφήνεις να πεθάνει ήταν από μόνο του λιγότερο κακό από το να το σκοτώσεις, αυτή η άμυνα θα έπρεπε να έχει τουλάχιστον κάποιο βάρος. Μια τέτοια «άμυνα» δεν μπορεί παρά να θεωρηθεί ως μια γκροτέσκο διαστροφή του ηθικού συλλογισμού. Ηθικά, δεν είναι καθόλου άμυνα.

Τώρα, μπορεί να επισημανθεί, ότι οι περιπτώσεις ευθανασίας που αφορούν τους γιατρούς δεν είναι καθόλου έτσι. Δεν συνεπάγονται με προσωπικό κέρδος ή καταστροφή φυσιολογικών υγιών ανθρώπων. Οι γιατροί ασχολούνται μόνο με περιπτώσεις κατά τις οποίες η ζωή του ασθενούς δεν του χρησιμεύει περαιτέρω ή στις οποίες η ζωή του ασθενούς έχει γίνει ή θα γίνει σύντομα τρομερό βάρος. Ωστόσο, το θέμα είναι το ίδιο σε αυτές τις περιπτώσεις: η απόλυτη διαφορά μεταξύ του φόνου και του αφήνοντας να πεθάνει δεν κάνει, από μόνη της, ηθική διαφορά. Εάν ένας γιατρός αφήσει έναν ασθενή να πεθάνει, για ανθρώπινους λόγους, βρίσκεται στην ίδια ηθική θέση σαν να είχε κάνει στον ασθενή μια θανατηφόρα ένεση για ανθρώπινους λόγους.<sup>29</sup>

Επομένως, η ενεργητική ευθανασία ταυτίζεται με τη παθητική ευθανασία τόσο ότι αφορά το σκοπό εκείνου που την εκτελεί όσο και στο αποτέλεσμα, όπως επίσης κοινό τους είναι το κίνητρο όπου στις δύο μορφές ευθανασίας είναι ο θάνατος του πάσχοντα. Εκείνο που διαφοροποιείται είναι η επιλογή του τρόπου και του μέσου πράξης.

Πολλοί άνθρωποι θα δυσκολευτούν να αποδεχτούν αυτή την κρίση. Ένας λόγος, είναι ότι είναι πολύ εύκολο να συγγέουν το ερώτημα εάν η δολοφονία είναι χειρότερη από το να αφήνεις κάποιον να πεθάνει.

Το να σκοτώνεις δεν είναι από μόνο του χειρότερο από το να αφήνεις να πεθάνει. Εάν αυτός ο ισχυρισμός είναι σωστός, προκύπτει ότι η ενεργητική ευθανασία δεν είναι

---

<sup>29</sup> Arisa D. Dintcho, «Should Active Euthanasia Be Morally and Legally Permissible?» Sound Decisions: An Undergraduate Bioethics Journal vol.5, (Ιούνιος, 2016), 1-7.

χειρότερη από την παθητική ευθανασία. Ποια επιχειρήματα μπορούν να προβληθούν από την άλλη πλευρά; Το πιο συνηθισμένο είναι το εξής:

Η σημαντική διαφορά μεταξύ ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας είναι ότι, στην παθητική ευθανασία, ο γιατρός δεν κάνει τίποτα για να επιφέρει τον θάνατο του ασθενούς και ο ασθενής πεθαίνει από όποια ασθένεια τον ταλαιπωρεί ήδη. Όμως, ο γιατρός που κάνει στον ασθενή με επώδυνη ανίατη ασθένεια, μια θανατηφόρα ένεση προκαλεί ο ίδιος τον θάνατο του ασθενούς του ενώ αν απλώς σταματήσει τη θεραπεία, η ανίατη ασθένεια είναι η αιτία του θανάτου.<sup>30</sup>

Εδώ πρέπει να επισημανθούν ορισμένα σημεία. Το πρώτο είναι ότι δεν είναι ακριβώς σωστό ότι στην παθητική ευθανασία ο γιατρός δεν κάνει τίποτα, γιατί κάνει ένα πράγμα που είναι πολύ σημαντικό: αφήνει τον ασθενή να πεθάνει. Το να αφήνεις κάποιον να πεθάνει είναι σίγουρα διαφορετικό, από ορισμένες απόψεις, από άλλα είδη δράσης - κυρίως στο ότι είναι ένα είδος δράσης που μπορεί κανείς να πραγματοποιήσει χωρίς να εκτέλεση ορισμένων άλλων ενεργειών.

Για παράδειγμα, μπορεί κανείς να αφήσει έναν ασθενή να πεθάνει επειδή δεν του δίνει φάρμακα. Αλλά για οποιονδήποτε σκοπό ηθικής αξιολόγησης, είναι παρόλα αυτά ένα είδος δράσης. Η ηθική εκτίμηση υπόκειται στην απόφαση να αφήσεις έναν ασθενή να πεθάνει, καθώς και στην απόφαση να το θανατώσεις, δηλαδή μπορεί να αξιολογηθεί ως σοφή ή ανεξήγητη, συμπονετική ή σαδιστική, ορθή ή λάθος. Αν ένας γιατρός άφηνε επίτηδες έναν ασθενή να πεθάνει που έπασχε από μια συνήθους ιάσιμη ασθένεια, ο γιατρός θα έφταιγε σίγουρα για αυτό που είχε κάνει, όπως ακριβώς θα έφταιγε αν είχε σκοτώσει άσκοπα τον ασθενή. Τότε οι κατηγορίες θα ήταν οι κατάλληλες εναντίον του. Αν ναι, δεν θα ήταν καθόλου άμυνα για αυτόν να επιμένει ότι δεν «έκανε τίποτα». Θα έκανε πράγματι κάτι πολύ σοβαρό, άφησε τον ασθενή του να πεθάνει.

Ο προσδιορισμός της αιτίας του θανάτου μπορεί να είναι πολύ σημαντικός από νομική άποψη, γιατί μπορεί να καθορίσει εάν θα ασκηθεί ποινική δίωξη εναντίον του γιατρού. Η έννοια αυτή δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να δείξει μια ηθική διαφορά μεταξύ ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας.

---

<sup>30</sup> Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης, Ενεργητική και Παθητική ευθανασία: Υπάρχει ηθική διαφοροποίηση; (Μάιος- Αύγουστος 2008), 23-24.

Ο λόγος για τον οποίο δεν θεωρείται καλό κάποιος να είναι η αιτία θανάτου είναι ότι ο θάνατος από μόνος του θεωρείται μεγάλο κακό. Ωστόσο, εάν έχει αποφασιστεί ότι η ευθανασία ακόμη και η παθητική ευθανασία είναι επιθυμητή σε μια δεδομένη περίπτωση, θα έχει επίσης αποφασιστεί ότι σε αυτήν την περίπτωση ο θάνατος δεν είναι μεγαλύτερο κακό από τη συνέχιση της ύπαρξης του ασθενούς.<sup>31</sup>

Συνεπώς, από τα παραπάνω, σε ηθικό επίπεδο δεν υπάρχουν δύο είδη ευθανασίας, η ενεργητική η οποία είναι ηθικώς αποδεκτή και η παθητική που είναι ηθικώς απαξιωτική. Η ευθανασία αποτελεί συμπαγής πρακτική, με ίδιους σκοπούς και καθορίζεται από κοινά ηθικά αισθήματα. Ηθικώς θεωρείται ασήμαντη και αν η ηθική θελήσει να αξιολογήσει την ευθανασία πρέπει να την αντιμετωπίσει ως κοινή πρακτική, επικεντρώνοντας περισσότερο στην ουσία της ως ηθική επιλογή και λιγότερο ως ακολουθούμενη μεθοδολογία.<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> Lewis Vaughn, *Bioethics- Principles, issues, and cases* (Oxford: R.R. Donnelley:2017), 70-90.

<sup>32</sup> Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης, *Ενεργητική και Παθητική ευθανασία: Υπάρχει ηθική διαφοροποίηση;* (Μάιος- Αύγουστος 2008), 23-24.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

## Δίκαιο και Ευθανασία

Η ευθανασία είναι ένα περίπλοκο ζήτημα επειδή άπτεται συναισθημάτων και προσωπικών καταστάσεων. Η κοινωνία δεν είναι εντελώς εξοικειωμένη με το θέμα αυτό, επομένως αυτό συνεπάγει ότι η νομοθεσία δεν είναι ξεκάθαρη σε ότι αφορά την ευθανασία.

Ο τρόπος με τον οποίο ρυθμίζονται τα θέματα της ευθανασίας διαφέρει αντίστοιχα με τις ηθικές αξίες και το νομικό πλαίσιο κάθε χώρας. Καθώς και σε πολλά κράτη οι ποινικοί κώδικες εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν το θέμα της ευθανασίας ως ανθρωποκτονία.

Στο κεφάλαιο αυτό, θα διερευνηθεί πως αντιμετωπίζεται νομικά το ζήτημα τόσο της παθητικής ευθανασίας όσο και της ενεργητικής ευθανασίας σε διεθνές επίπεδο.

### 3.1 Διεθνές Δίκαιο

Όπως παρουσιάζεται και στον πιο κάτω χάρτη των χωρών δεν υφίστανται κοινή αντιμετώπιση της ευθανασίας στο σύγχρονο δίκαιο. Διαφορετικές νόμιμες τάξεις, συμπεριλαμβανομένων αυτών που έχουν νομιμοποίηση την ευθανασία, αντιμετωπίζουν διαφορετικά ζητήματα. Διαπιστώνεται το φαινόμενο της αποδοχής της παθητικής ευθανασίας σε αντίθεση με την ενεργητική ευθανασία που επί το πλείστον απορρίπτεται.



[https://www.protagon.gr/wp-content/uploads/2016/09/Efthanasia\\_EU\\_countries.jpg](https://www.protagon.gr/wp-content/uploads/2016/09/Efthanasia_EU_countries.jpg)

Στο χώρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης οι χώρες που έχουν νομιμοποίηση μέχρι τώρα την ενεργητική ευθανασία το Βέλγιο, η Ολλανδία, το Λουξεμβούργο και η Ισπανία. Η παθητική ευθανασία επιτρέπεται σε Αυστρία, Γαλλία, Γερμανία, Δανία, Μάλτα, Ουγγαρία, Πορτογαλία, Σλοβακία, Σουηδία και Φινλανδία, καθώς το δικαίωμα στην άρνηση θεραπείας αναγνωρίζεται από την Αυστρία, τη Γαλλία, την Εσθονία, το Ηνωμένο Βασίλειο, την Ιρλανδία, την Κροατία, τη Λετονία, την Ουγγαρία και την Φινλανδία, ενώ οποιαδήποτε μορφή ευθανασίας απαγορεύεται σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης που δεν αναγράφονται πιο πάνω.

Εκτός από τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στις Η.Π.Α. η νομοθεσία για την ευθανασία και το δικαίωμα άρνησης της θεραπείας, αναγνωρίστηκε από το 1970, στις πολιτείες οι Όρεγκον, Ουάσιγκτον, Βερμόντ, Καλιφόρνια, Κολοράντο, Κολούμπια, Χαβάη, Μέιν, Νιου Τζέρσεϋ και Μεξικό. Ο Καναδάς απαγορεύει την εκούσια ευθανασία αλλά ψήφισε πρόσφατα το δικαίωμα στην εκούσια ευθανασία ψυχικά



νοσούντων ατόμων.<sup>33</sup> Επίσης στην Αυστραλία πέντε από τις πολιτείες έχουν νομιμοποίηση την εκούσια ευθανασία.

### 3.2 Σύμβαση Οβιέδο

Η έκθεση της Σύμβασης Οβιέδο, υπογράφηκε το 1997 στην Ισπανία για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη βιοιατρική, καταγράφηκε στο Συμβούλιο της Ευρώπης και θεωρείται η σημαντικότερη νομοθεσία για την προστασία των δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της ιατρικής και της βιολογίας.

Οι κύριες προστάξεις που αναφέρονται του δικαιώματος στο θάνατο, αφορούν τη συγκατάθεση του ατόμου σε κάθε παρέμβαση που σχετίζεται με θέματα υγείας, μετά από προηγούμενη ενημέρωση (άρθρο 5) και τον σεβασμό στις προγενέστερες εκφράσεις επιθυμίας του ατόμου σχετικά με την ιατρική επέμβαση, όταν ο ασθενής δεν είναι σε θέση να εκφράσει τις επιθυμίες του (άρθρο 9) και η θέση αυτή αποτελεί κατοχύρωση του δικαιώματος «διαθήκη εν ζωή».<sup>34</sup>

Το Συμβούλιο της Ευρώπης συμπερασματικά σε σχέση με την Σύμβαση Οβιέδο, δεν αποδέχεται την ενεργητική ευθανασία αλλά δέχεται ότι ο ασθενής θα μπορεί να αρνηθεί οποιαδήποτε θεραπεία ή επέμβαση, ακόμα και αν αυτή η άρνηση είναι ενάντια στο συμφέρον του. Επομένως, το Συμβούλιο, αν και δεν αναφέρει ρητώς στην ευθανασία, συμβιβάζεται υπέρ της παθητικής ευθανασίας.<sup>35</sup>

### 3.3 Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την προστασία των Δικαιωμάτων του ανθρώπου

Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την προστασία των δικαιωμάτων του ανθρώπου (ΕΣΔΑ) κατοχυρώθηκε από το Συμβούλιο της Ευρώπης το 1950 και δεν έχει πάρει μέχρι και σήμερα σαφής θέση για την ευθανασία. Όμως στο άρθρο 2, παράγραφος 1, αναφέρει

---

<sup>33</sup> H. Buiting, J. van Delden, B. Onwuteaka-Philpsen, J. Rietjens, M. Rurup, D. van Tol, J. Gevers, P. van der Maas, A. van der Heide, ό.π. σελ.2-3

<sup>34</sup> Α. Γεωργιάδη, «Το δικαίωμα στον θάνατο», σε «Ευθανασία, ένα Ακανθώδες Ζήτημα», Πορίσματα Έρευνας και Πρακτικά Ημερίδας του Εργαστηρίου Ποινικών και Εγκληματολογικών Ερευνών, Ν. Κουράκης – Κ.Δ. Σπινέλλης (επιμέλεια), εκδ. Σάκκουλα, Αθήνα – Κομοτηνή 2008, σελ. 65 επ.

<sup>35</sup> Ιατρικό Δίκαιο, «Σύμβαση Οβιέδο: Κύρωση της Σύμβασης του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής: Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοιατρική.» Αθήνα, 15 Ιουνίου 1998, <https://www.iatrikodikaio.com/%CE%BA%CF%8D%CF%81%CF%89%CF%83%CE%B7-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CF%83%CF%8D%C2%B5%CE%B2%CE%B1%CF%83%CE%B7%CF%82-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CF%83%CF%85%C2%B5%CE%B2%CE%BF%CF%85%CE%BB%CE%AF%CE%BF%CF%85-%CF%84%CE%B7/>

ότι «Το δικαίωμα εκάστου προσώπου εις την ζώην προστατεύεται υπό του νόμου. Εις ουδένα δύναται να επιβληθεί εκ προθέσεως θάνατος, ειμή εις εκτέλεσίν θανατικής ποινής εκδιδόμενης υπό δικαστηρίου εν περίπτωση αδικήματος τιμωρουμένου υπό του νόμου δια της ποινής ταύτης».<sup>36</sup>

### **3.4 Νομοθεσία ευθανασίας στην Ολλανδία**

Η Ολλανδία θεωρείτε η πρώτη χώρα στην Ευρώπη η οποία νομιμοποίησε το δικαίωμα του ατόμου στο θάνατο αλλά και την εικαζόμενη επιθυμία του για τερματισμό της ζωής του. Ο νόμος ψηφίστηκε από την Ολλανδική Βουλή στις 28 Νοέμβριου του 2000 και από την γερουσία στις 10 Απριλίου του 2001, όπου και τέθηκε σε ισχύ το 2002.

Ο ολλανδικός νόμος για «τερματισμό της ζωής κατ' απαίτηση και την υποβοηθούμενη αυτοκτονία», νομιμοποιεί την ενεργητική ευθανασία και την ιατρικά υποβοηθούμενη αυτοκτονία.

Η πιο πάνω νομοθεσία δίνει το δικαίωμα σε πάσχοντες άνω των 16 ετών, να καταθέσουν γραπτή βεβαίωση, με την οποία θα επιβεβαιώνουν την επιθυμία τους για ευθανασία, αφού συντελούν οι ακόλουθες προϋποθέσεις όπως το εκούσιο και ώριμο αίτημα του ασθενούς, ο βασανιστικός πόνος και η έλλειψη κάθε πιθανότητας βελτίωσης, η πλήρης ενημέρωση του ιατρού προς τον ασθενή για την κατάσταση και τις προοπτικές του, το κοινό συμπέρασμα ασθενή και ιατρού ότι δεν υπάρχει άλλη εναλλακτική λύση και η παρέμβαση για γνώμη άλλου ανεξάρτητου ιατρού, ο οποίος θα αποφασίσει για όλα τα πιο πάνω.

Η καταγραφή, ο έλεγχος των υποθέσεων ευθανασίας και το έργο των ιατρών που συμμετέχουν στην ευθανασία γίνεται από τοπικές επιτροπές στις οποίες συμμετέχουν νομικοί, ιατροί και ειδικοί σε θέματα ηθικής. Σε περίπτωση που διαπιστωθεί οποιαδήποτε αναπόδεικτες ενέργειες, οι επιτροπές ενημερώνουν την εισαγγελική αρχή του κράτους.<sup>37</sup>

---

<sup>36</sup> Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την προστασία των Δικαιωμάτων του ανθρώπου, [https://www.echr.coe.int/documents/convention\\_ell.pdf](https://www.echr.coe.int/documents/convention_ell.pdf)

<sup>37</sup> Η Καθημερινή, «Ολλανδία: νόμιμη η ευθανασία», 2 Απριλίου 2002, <https://www.kathimerini.gr/world/114960/ollandia-nomimi-i-eythanasia/>

### 3.5 Νομοθεσία ευθανασίας στην Κύπρο

Όπως στο περισσότερο κόσμο έτσι και στην Κύπρο, το θέμα της ευθανασίας θεωρείται αμφίβολο και νομοθετικά είναι ελλιπής.

Η συνομωσία στην εκτέλεση της ευθανασίας στην Κύπρο θεωρείται ποινικό αδίκημα το οποίο και τιμωρείται, το ίδιο ισχύ και για τα άτομα τα οποία συνομωτούν στη διάπραξη του κακουργήματος.

Βάση του Κυπριακού δικαίου, στο άρθρο 7, το οποίο δηλώνει:

«Εκαστος έχει το δικαίωμα ζωής και σωματικής ακεραιότητάς. Η αποστέρησης της ζωής δεν θεωρείται παράβασης του παρόντος άρθρου,

οσάκις προέρχεται εκ της χρήσεως της απολύτως αναγκαίας βίας, ότε και όπως ο νόμος ορίζει:

(α) επί αμύνης προσώπου ή περιουσίας προς αποτροπήν ανάλογου και άλλως αναποτρέπτου και ανεπανόρθωτου κακού,

(β) προς διενέργεια συλλήψεως ή προς παρεμπόδισίν αποδράσεως προσώπου νομίμως κρατουμένου,

(γ) επί πράξεως γενομένης προς σκοπόν καταστολής ταραχών ή στάσεως.»

δεν αναφέρει, αλλά ούτε και πουθενά αλλού αναφέρετε ότι υπάρχει πρόβλεψη σχετικά με το δικαίωμα της αυτοκαταστροφής ή μη. Πάραυτα δεν υπάρχει καμία Κυπριακή νομοθεσία επομένως η εκάστοτε νομοθεσία που ισχύει για όλα τα πιο πάνω είναι η νομοθεσία της ΕΣΔΑ (Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του ανθρώπου) στο άρθρο 2.<sup>38</sup>

Ο Κωνσταντίνος Φελλάς, Προέδρος της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρου, το Μάιο 2022, ανέφερε ότι διεξήχθη Παγκύπρια έρευνα με συμμετοχή 750 ατόμων, άνω των 18 ετών, σχετικά με την ευθανασία.

---

<sup>38</sup> Αλέξανδρος Κληρίδης, Γιώργος Ιεροδιακόνου, *Ευθανασία και η Ποινική Δίωξη των Εμπλεκομένων στην Κύπρο 2017*, <https://clerideslegal.com/uploads/files/ff142b079fea29b9f495f533c2ff971cE%CF%85%CE%B8%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CF%83%CE%B9%CE%B1-Public-Version.pdf>

Σύμφωνα με την έρευνα έξι στους δέκα συμμετέχοντες δήλωσαν ότι είναι υπέρ της νομιμοποίησης της ευθανασίας και ότι όλοι έχουν το δικαίωμα στην επιλογή του θανάτου.

Επίσης, η έρευνα αναφέρει ότι οκτώ στους δέκα υποστηρίζουν ότι αυτό το δικαίωμα μπορεί να το έχει κάποιος σε περίπτωση ανίατης και βασανιστικής χρόνιας ασθένειας ή όταν έχουν εξαντληθεί όλα τα περιθώρια για ανακούφιση του πόνου.

Περαιτέρω, σημείωσε ότι το 64% των ερευνητών είπε ότι έφτασε η ώρα για σχηματισμό νομικού πλαισίου για την ευθανασία στην Κύπρο και ότι το 50% συμφωνεί με το δικαίωμα στην διάλεγμα ενός ατόμου να προχωρήσει σε ευθανασία.

Επομένως, βάση της έρευνας, η κοινωνία της Κύπρου είναι συνειδητοποιημένη με τον όρο και την πρακτική της ευθανασίας, βλέποντας θετικά την ψήφιση της νομοθεσίας.<sup>39</sup>

---

<sup>39</sup> ΚΥΠΕ, «Ευθανασία: Σε τι ποσοστό συμφωνούν οι Κύπριοι», *Φίλεnews*, 9 Μαΐου 2022.

## Συμπεράσματα

Είναι εμφανές ότι το ζήτημα της ευθανασίας είναι αρκετά δέσμιο με το μυστήριο της ζωής και το του θανάτου, απασχόλησε από νωρίς την ανθρώπινη σκέψη και έξασε σοβαρούς προβληματισμούς σε όλους τους πολιτισμούς διαχρονικά.

Καθώς οι επιστημονικές συζητήσεις βρίσκονται στα αρχικά τους βήματα, η ευθανασία επεκτείνεται με γρήγορους ρυθμούς έχοντας καθιέρωση ήδη την πρακτική της και ήδη σε κάποιες χώρες έχει νομιμοποιηθεί η ενεργητική ευθανασία, όπως στην Ολλανδία.

Αρκετές όμως χώρες αντιμετωπίζουν με πολύ σκεπτικισμό ένα τέτοιο ενδεχόμενο. Στη Κύπρο το θέμα της ευθανασίας δεν έχει ρυθμιστεί νομικά και ως εκ τούτου οποιαδήποτε ιατρική ενέργεια προκαλεί το θάνατο του ασθενούς είναι παράνομη και διώκεται ποινικά. Παρόλα αυτά ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας σε μια προσπάθεια συμβιβασμού μεταξύ της προστασίας της ατομικής αυτοδιάθεσης και των ιατρικών αποφάσεων για το τέλος της ζωής, θέσπισε τον κανόνα που δεσμεύει τον ιατρό να ακολουθήσει παρηγορητική αγωγή, εξαντλώντας όλα τα ιατρικά θεραπευτικά πλαίσια.

Η ευθανασία μπορεί να θεωρείται ένα κύριο θέμα της Βιοηθικής η επιστήμη που συγκλονίζεται άμεσα με την ευθανασία είναι η Ηθική, γιατί έρχεται να διασαλεύσει ηθικές αρχές και αξίες, αλλά αυτό δεν παύει να επηρεάζει και άλλους τομείς της επιστήμης όπως είναι η κοινωνιολογία, η θρησκεία, η πολιτική, η ιατρική και η ψυχολογία.

Με βάση τα παραπάνω, σε ηθική εκτίμηση υπόκειται μόνο η μορφή εκείνη της ευθανασίας η οποία εξιστορείται για την ικανοποίηση της επιθυμίας του διαυγούς και ικανού να αντιληφθεί πάσχοντα, προκειμένου να επισπευσθεί ο βέβαιος και μαρτυρικός θάνατος του και να ανακουφιστεί από το πόνο.

Σε ότι αφορά τη διάκριση μεταξύ ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας, ενώ περιγραφή ακριβώς την πρακτική, ηθικά είναι αδιάφορη. Άλλωστε η ευθανασία σκοπεύει εξ ορισμού στο τερματισμό της ζωής του πάσχοντα και μπορεί να διαφοροποιηθεί σε ενεργητική και παθητική ευθανασία ως προς την μεθοδολογία της. Παρόλα αυτά δεν μπορεί να υποστηρίξει κανείς ότι η επιλογή της μεθόδου δεν είναι επιδεκτική ηθικής αξιολόγησης. Η ενεργητική ευθανασία, κάποιες φορές ανταποκρίνεται καλύτερα, με άμεσο και ανθρωπιστικό τρόπο, σε αντίθεση με την παθητική ευθανασία.

Ωστόσο κάθε ηθικό πρόβλημα διαθέτει υποστηρικτές και επικριτές. Έτσι και στο θέμα της ευθανασίας τόσο οι υποστηρικτές όσο και οι επικριτές προβάλλουν αρκετά ηθικά επιχειρήματα, προσπαθώντας να εδραιώσουν τη θέση τους. Επομένως, το πρόβλημα της ευθανασίας είναι ουσιαστικά πρόβλημα σύγκρουσης αξιών.

Συνεπώς, η ευθανασία με όποιο τρόπο και να εφαρμόζεται οφείλει να είναι πράξη αγάπης απέναντι στον πάσχοντα-συνάνθρωπο. Η ανθρώπινη ζωή είναι ιερή και αβίαστη, γι' αυτό πρέπει να αντιμετωπίζεται με δέος και σεβασμό, όπως και το δικαίωμα της αυτοδιάθεσης και του αυτοκαθορισμού.

## Βιβλιογραφία

1. Battin, Margaret. «Voluntary euthanasia and the risks of abuse: can we learn anything from the Netherlands?» *Law, Medicine & Health Care* 20 (1-2): 133-143.
2. Beauchamp L.,Tom. *Intending death: The ethics of assisted suicide and Euthanasia*. New Jersey: Prentice-Hall,1996.
3. Brock, D.W. «Euthanasia», *The Yale Journal of Biology and Medicine*, (1992), Σεφχ. 65, σελ. 122.
4. Buiting H., Delden J., Onwuteaka-Philpsen B., Rietjens J., Rurup M., Tol D., Gevers J., P.van dermas, A. van der Heide.
5. Dintcho D., Arisa. Should Active Euthanasia Be Morally and Legally Permissible? *Sound Decisions: An Undergraduate Bioethics Journal* vol.5, Ιούνιος, 2016.
6. Garrard, E. and Wilkinson, S. *Clinical ethics: Passive euthanasia*, UK:2005.
7. Kant, «Osnovi metafiziki npravstvennosti» \*Foundations of the Metaphysics of Morals, 1785], in Asmous V. et al. (eds), Immanuil Kant, Sochinenija v schesti tomach, 4 (trans. in Russian by B.A. Focht), Misl, 1963, 260.
8. LaFollete, Hugh. *Ethics in Practice: An Anthology* (ed.1). Oxford: Blackwell, 1997.
9. Rachels, James. «Active and Passive Euthanasia.» *THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE*, (1975), 78-80.
10. Vaughn, Lewis. *Bioethics- Principles, Issues and Cases*. Νέα Υόρκη:R.R. Donnelley:2017.
11. Βάντσος, Μιλτιάδης. «Το επιχείρημα του ολισθηρού δρόμου στη βιοηθική.» Στο *Στα Βήματα του Αποστόλου Βαρνάβα. Χαριστήριο Τόμος προς τιμήν του Αρχιεπισκόπου Νέας Ιουστινιανής και πάσης Κύπρου κ.κ. Χρυσοστόμου Β'*, επιμέλεια Σταύρος Φωτίου, 75-94. Λευκωσία: Νεγκρέσκο, 2008.
12. Βούλτσος Π., Τσούγκας Μ. «Ευθανασία: Ένα νομοθετικά ακάλυπτο, πολύπτυχο και οριακό ζήτημα.» *Ιατρικό Βήμα* (Οκτώβριος- Νοέμβριος 2008): 76-78.
13. Γεωργιάδης Α. «Το δικαίωμα στον θάνατο.» Στο *Ευθανασία, ένα Ακανθώδες Ζήτημα: Πορίσματα Έρευνας και Πρακτικά Ημερίδας του Εργαστηρίου*

- Ποινικών και Εγκληματολογικών Ερευνών*, επιμέλεια Ν. Κουράκης – Κ. Δ. Σπινέλλης. Αθήνα – Κομοτηνή: Σάκκουλας, 2008.
14. Δημητριάδου, Πολύμνια. «Η Ηθική Θεώρηση της Ευθανασίας στους Rachels και Dworkin». PhD diss., Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, 2019.
  15. Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την προστασία των Δικαιωμάτων του ανθρώπου, 1950. [https://www.echr.coe.int/documents/convention\\_ell.pdf](https://www.echr.coe.int/documents/convention_ell.pdf)
  16. *Η Καθημερινή*. «Ολλανδία: νόμιμη η ευθανασία,» 2 Απριλίου 2002, <https://www.kathimerini.gr/world/114960/ollandia-nomimi-i-eythanasia/>.
  17. Ιατρικό Δίκαιο. «Σύμβαση Οβιέδο: Κύρωση της Σύμβασης του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής: Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική.» Αθήνα, 15 Ιουνίου 1998. <https://www.iatrikodikaio.com/%CE%BA%CF%8D%CF%81%CF%89%CF%83%CE%B7-%CF%84%CE%B7%CF%82%CF%83%CF%8D%C2%B5%CE%B2%CE%B1%CF%83%CE%B7%CF%82-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CF%83%CF%85%C2%B5%CE%B2%CE%BF%CF%85%CE%BB%CE%AF%CE%BF%CF%85-%CF%84%CE%B7/>
  18. Κληρίδης, Αλέξανδρος. Ιεροδιακόνου, Γιώργος. «Ευθανασία και η Ποινική Δίωξη των Εμπλεκομένων στην Κύπρο,» 2017, <https://clerideslegal.com/uploads/files/ff142b079fea29b9f495f533c2ff971cE%CF%85%CE%B8%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CF%83%CE%B9%CE%B1-Public-Version.pdf>
  19. ΚΥΠΕ. «Ευθανασία: Σε τι ποσοστό συμφωνούν οι Κύπριοι.» *Φίλεnews*, 9 Μαΐου 2022.
  20. Πρωτοπαπαδάκης, Ευάγγελος. «Ενεργητική και Παθητική Ευθανασία: Υπάρχει Ηθική Διαφοροποίηση;» *Φιλοσοφία και Παιδεία* 47-47 (2008): 23-26.
  21. Πρωτοπαπαδάκης, Ευάγγελος. «Ευθανασία: Ένα Ηθικό Δίλημμα.» *Μ' ενδιαφέρει* 43 (2005): 72-78
  22. Πρωτοπαπαδάκης, Ευάγγελος. *Η Ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη Βιοηθική*. Αθήνα: Αντ. Ν. Σάκκουλας, 2003.
  23. Στεφανόπουλου, Θ.Κ., Τσιτσιρίδη, ΣΤ., Αντζουλή, Λ., Κριτσέλη, Γ. *Ιπποκρατική Συλλογή*, Αθήνα: Ανθολογία Αρχαίας Ελληνικής Γραμματείας,



2012, [https://www.greek-language.gr/digitalResources/ancient\\_greek/anthology/literature/browse.html?text\\_id=220](https://www.greek-language.gr/digitalResources/ancient_greek/anthology/literature/browse.html?text_id=220).

24. Τσαϊτουρίδης, Χ. «Η ευθανασία ως συνταγματικό δικαίωμα του ασθενούς.» *ΤΟ ΣΥΝΤΑΓΜΑ* 3/2002.
25. Χαραλαμπίδης, Α. «Η ελευθερία της βουλήσεως στον καταλογισμό, την ευθανασία, τη συμμετοχή σε αυτοκτονία και την ανθρωποκτονία με συναίνεση.» *ΠοινΔικ* 10/2009.