



Γιατί ένα τέτοιο Συμπόσιο WHY SUCH A SYMPOSIUM olympias.uoi.gr/32635 & [doi:heal.uoi.12442](https://doi.org/10.12442/heal.uoi.12442)
Ο δρόμος ως το Συμπόσιο TOWARDS THE SYMPOSIUM olympias.uoi.gr/32632 & [doi:heal.uoi.12439](https://doi.org/10.12439/heal.uoi.12439)
Πρόγραμμα PROGRAM olympias.uoi.gr/32633 & [doi:heal.uoi.12440](https://doi.org/10.12440/heal.uoi.12440)
Ομιλίες ORAL PRESENTATIONS (121 βίντεο / videos) <https://www.youtube.com/@1-706/videos>
ΠΡΑΚΤΙΚΑ PROCEEDINGS olympias.uoi.gr/32634 & [doi:heal.uoi.12441](https://doi.org/10.12441/heal.uoi.12441)
Απολογισμός: Ήμουν κι εγώ εκεί! REPORT: I WAS THERE! olympias.uoi.gr/33342 & [doi:heal.uoi.13058](https://doi.org/10.13058/heal.uoi.13058)
Παρόν άρθρο THIS PAPER olympias.uoi.gr/33172 & [doi:heal.uoi.12928](https://doi.org/10.12928/heal.uoi.12928). EN Summary follows

Πότε Πρέπει να Πεθαίνουμε; Η απάντηση της κοινωνίας: Όταν κάποιος δεν αυτοεξυπηρετείται, δεν υπάρχει μέλλον. Αφηγήσεις φροντιστριών ανάτα πασχόντων συγγενών.¹

Καλλιόπη Γάτσιου^{a2}, Γιάνης Δημολιάτης^{b3}

^a Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων. ^b Μονάδα Ποιότητας Ζωής (γέννησης, βίου, θανάτου), Εργαστήριο Υγιεινής & Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.

Περίληψη

ΣΚΟΠΟΣ Το πρόβλημα που αντιμετωπίζει ο ερευνητής όταν αναζητά τη γνώμη της κοινωνίας είναι ότι τα μέλη της αγνοούν για ποιό ακριβώς πράγμα μιλάμε όταν ρωτάμε πότε πρέπει να πεθαίνουμε. Δεν είναι κάτι που διδάσκεται με λόγια. Βιώνεται. Πληροφορημένη γνώμη (informed opinion) μπορεί να ληφθεί από εκείνους που είχαν την ευκαιρία να αναστοχαστούν με βάση άμεσα μακροχρόνια προσωπικά βιώματα. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση της γνώμης μακροχρόνια φροντιστών ανάτα πασχόντων συγγενών τους.

ΜΕΘΟΔΟΣ Δεκαπέντε τέτοιοι φροντιστές, δεκατέσσερις γυναίκες και ένας άντρας, ηλικίας 23–74 ετών (57 κατά μέσον όρο), που φρόντιζαν βαριά πάσχοντες συγγενείς τους επί 0.3–20 χρόνια (8 κατά μέσον όρο), αφηγούνται ελεύθερα επί 10 έως 338 λεπτά της ώρας (91 κατά μέσον όρο) τα βιώματά τους,

¹ 28-4-2017 16:00-17:30 Συνεδρία: Π6 Το Καθήκον του Σπουδαίου. Ομιλία 1η: [YouTube=cm46EYARtH4](https://www.youtube.com/watch?v=cm46EYARtH4) 11:30. Άρθρο: υποβολή 28-4-2017· αποδοχή 18-6-2022· κρίση από ομότεχνους (peer review) όχι.

Αν οι σύνδεσμοι στην κορυφή αυτής της σελίδας δεν λειτουργούν: > ΠΡΑΚΤΙΚΑ: σελίδα 21: υποσημείωση 6.

Πώς να αναφέρετε αυτό το άρθρο: Γάτσιου Κ & Δημολιάτης Ι. «Πότε Πρέπει να Πεθαίνουμε; Η απάντηση της κοινωνίας: Όταν κάποιος δεν αυτοεξυπηρετείται, δεν υπάρχει μέλλον. Αφηγήσεις φροντιστριών ανάτα πασχόντων συγγενών». Στο: «Πότε Πρέπει να Πεθαίνουμε; (ΠΠΠ). Πρακτικά 1ου Διεπιστημονικού Συμποσίου, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, 28-30 Απριλίου 2017. ISBN 978-960-233-288-7». Εκδόσεις Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, αποθετήριο Ολυμπιάς. 7 Απριλίου 2024. Άρθρο Π61: σς 3. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/33172> & <http://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.12928>.

² Απόφοιτη Ιατρικής Σχολής Ιωαννίνων. Ειδικευόμενη ψυχίατρος στα: Ψυχιατρικό Νοσοκομείο LWL-Klinik Γερμανίας, Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων. Εκπαίδευση στη Διασυνδεδετική-Συμβουλευτική Ψυχιατρική στο Queen's Medical Centre στο Nottingham της Αγγλίας. Εκπαιδευτεί στη γνωστική-ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία. Συμμετοχή σε συνέδρια, ημερίδες και δράσεις που αφορούν την προαγωγή ψυχικής υγείας και την ευαισθητοποίηση του κοινού για τον αποστιγματισμό της ψυχικής νόσου. kalli.gatsiou@gmail.com.

³ Αναπληρωτής Καθηγητής Υγιεινής και Ιατρικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων. Συντονιστής του Συμποσίου. Ιατρική (1976), Πνευμονολογία-Φυματιολογία (1980), Κοινωνική Ιατρική (1990), Master of Public Health (1997), Master of Medical Education (2006), PhD (Θνησιμότητα Ελληνικού Πληθυσμού, 1988). Ενδιαφέροντα: Παιδεία, Υγιεινή, Ποιότητα ζωής (γέννησης, βίου, θανάτου), Πολιτική. Περισσότερα: Κορυφή σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ > συνεδρία Π1 > άρθρο 5 > σημείωση 2. dimolia@uoi.gr.

«όσα δεν είχαν τολμήσει να πουν ούτε στον εαυτό τους». Στο τέλος, καλούνται να απαντήσουν τρεις ερωτήσεις, εάν δεν τις είχαν ήδη απαντήσει μιλώντας: Πότε έπρεπε ή πρέπει να πεθάνει ο φροντιζόμενος; Εάν εσύ βρισκόσουν στη θέση του, πότε θα ήθελες να πεθάνεις; Πότε πρέπει να πεθαίνει ο άνθρωπος;

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ Στην πρώτη ερώτηση 11 από τους 15 (73%) απάντησαν ότι οι φροντιζόμενοι τους πεθαίνουν αργότερα από ό,τι θα έπρεπε (μετάωρα), 2 (13%) ότι πεθαίνουν στην ώρα τους (ώριμα), και 2 (13%) ότι πεθαίνουν νωρίτερα (πρόωρα). Στη δεύτερη, εκτός από έναν που είπε «δεν ξέρω τι θα έκανα», όλοι θα ήθελαν να πεθάνουν νωρίτερα από ό,τι οι φροντιζόμενοι τους. Στην τρίτη, κριτήρια ώριμου θανάτου θεώρησαν τα «όταν δεν υπάρχει μέλλον» (43%), «όταν ο άνθρωπος δεν αυτοεξυπηρετείται» (43%), «όταν πειραχτεί το μυαλό του» (7%) και «όταν πάψει να χαίρεται» (7%).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ Οι βιωματικά πληροφορημένοι μακροχρόνιοι φροντιστές ανίατα πασχόντων συγγενών τους ως κριτήρια ώριμου θανάτου θεωρούν την «μη αυτοεξυπηρέτηση» και το «όταν δεν υπάρχει μέλλον». τουλάχιστον τα δύο τρίτα θεωρούν ότι οι φροντιζόμενοι τους πεθαίνουν μετά την ώρα τους· και, εκτός από έναν που απέφυγε να πάρει θέση, όλοι θα ήθελαν να πεθάνουν νωρίτερα από ό,τι οι φροντιζόμενοι τους αν βρίσκονταν στη θέση τους. Εικάζεται ότι στατιστικά αντιπροσωπευτικό δείγμα φροντιστών από όλη τη χώρα θα έδινε παρόμοιες απαντήσεις· ωστόσο, απαιτείται καλοσχεδιασμένη ποσοτική μελέτη για τεκμηρίωση ή απόρριψη του συμπεράσματος αυτού.

Λέξεις-κλειδιά: φροντιστές ανίατα πασχόντων συγγενών, κριτήρια ώριμου θανάτου, μη αυτοεξυπηρέτηση, κακή πρόγνωση, θάνατος πριν/στην/ μετά την ώρα του, δυσθανασία, ευθανασία, καλός θάνατος, ευ-θάνατος, ώριμος θάνατος, μεθώριμος θάνατος, πρόωρος θάνατος, μετάωρος θάνατος, αθανασία, προθανασία, μεταθανασία, μεταθανάτια μακροζωία, πότε πρέπει να πεθαίνουμε, ΠΠΠ, πότε οφείλομε να πεθαίνουμε, ΠΟΠ, πώς πρέπει να πεθαίνουμε, ΠώΠΠ, γιατί πρέπει να πεθαίνουμε, ΓΠΠ.

When Should We Die? The answer of society: When one cannot serve herself, then there is no future. Narratives of caregivers of incurably ill relatives⁴

Kaliopé Gatsiou^{α 5}, Ioannis Dimoliatis^{β 6}

^α Psychiatric Clinic, Ioannina University Hospital, Ioannina, Greece. ^β Unit of Quality of Life (birth, living, death), Department of Hygiene and Epidemiology, Faculty of Medicine, School of Health Sciences, University of Ioannina, Ioannina, Greece

⁴ 28 Apr 2017 16:00-17:30. Session: P6 *The duty of the Great*. **Speech 1:** [YouTube=cm46EYARtH4](https://www.youtube.com/watch?v=cm46EYARtH4) 11:30.
Paper: submitted 28 Apr 2017; accepted 18 Jun 2022; no peer reviewed.

If the **links** at the top of the first page do not work: > Top of the 1st page: PROCEEDINGS: page 22: footnote 10.

Cite this article: Gatsiou K & Dimoliatis I. «When Should We Die? The answer of society: When one cannot serve herself, then there is no future. Narratives of caregivers of incurably ill». In: «When Should We Die? (WnSWD). *Proceedings of the 1st Interdisciplinary Symposium. University of Ioannina, Greece, April 28-30, 2017. ISBN 978-960-233-288-7*». University of Ioannina Publications, Olympias repository. April 7, 2024. Paper P61: ps 3. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/33172> & <http://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.12928..>

⁵ Graduate of the Medical School of Ioannina. Specialist psychiatrist in: Psychiatric Hospital LWL-Klinik, Germany; General Hospital of Corfu; University Hospital of Ioannina. Training in Interconnection-Counseling Psychiatry at Queen's Medical Center, Nottingham, England. She is trained in cognitive-psychoanalytic psychotherapy. Participation in conferences, workshops and activities related to the promotion of mental health and raising public awareness about the stigmatization of mental illness. kalli.gatsiou@gmail.com.

⁶ Associate Professor of Public Health and Medical Education, University of Ioannina, Ioannina, Greece. Symposium coordinator. Bachelor of Medicine (1976). Specialties: Pulmonology-Tuberculosis (1980); Social medicine (1990). Master of: Public Health (1997); Medical Education (2006), PhD: Mortality of the Greek Population (1988). Interests: Education, Hygiene (individual and public health), Quality of life (birth, living, death), Policy. **More:** Top of the 1st page > Proceedings > session P1 > article 5 > note 4 (second English note). [idimolia@uoi.gr](mailto:dimolia@uoi.gr).

Summary

OBJECTIVE The problem faced by the researcher when seeking the opinion of society is that its members are unaware of what exactly we are talking about when we ask them when should we die (WSWD). It is not something that can be taught in words. Informed opinion can be taken by those who have had the opportunity to reflect upon their own long experience. The point of view of caregivers who have long personal experience is presented.

METHOD Fifteen caregivers, fourteen women and one man, aged 23–74 years (57 in average), caring incurably ill relatives for 0.3–20 years (8 in average), narrate for 10 to 338 minutes (91 in average) their experiences, "those that they had not dared to admit even to themselves" (qualitative study). At the end, they were invited to answer three questions, if they had not already done so while narrating: When should the care-receiver die or have died? If you were at his (his/her) place, when should you die? When should a human being die?

RESULTS More than two thirds of these caregivers (11/15, 73%) answered that their care-receivers die later than it should (postmature death), 2/15 (13%) that the time of death was the right one (mature death), and 13% that their care-receivers died earlier than it should (premature death). All but one (who stated "don't know what I would do") prefer to die earlier than their care-receivers. Finally, their definition of a mature death includes "when there is no future" (43%), "when one cannot serve himself" (43%), "when one cannot think rationally" (7%), and "when one ceases to rejoice" (7%).

CONCLUSION The "non-self-handling" and "when there is no future" are considered as mature death criteria by the experientially informed long-term caregivers of incurably ill relatives, more than two thirds of which consider that their care-receivers die beyond their right time (postmature death). It is assumed that statistically representative sample of caregivers from across the country would give similar answers; however, well designed quantitative study is required for this purpose.

Keywords: *caregivers of incurably ill relatives, criteria of a mature death, no self-handling, bad prognosis, death before/in/after its time, dysthanassia, euthanasia, good death, mature death, premature death, postmature death, immortality, ephanassia, prothanassia, metathanassia, posthumous longevity, when should we die, WnSWD, when must we die, WnMWD, how should we die, HSWD, why should we die, WySWD.*

Δημοσιεύτηκε: Γάτσιου Κ, Δημολιάτης Γ. «Πότε πρέπει να πεθαίνουμε (ΠΠΠ). Η απάντηση της κοινωνίας: Όταν κάποιος δεν αυτοεξυπηρετείται, δεν υπάρχει μέλλον. Αφηγήσεις φροντιστών ανίατα πασχόντων». *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής* 2016, 33 (συμπληρωματικό τεύχος 1): 47-53: <https://www.mednet.gr/archives/2016-sup/47per.html> (πρόσβαση 23-10-2023).

Published: Gatsiou K, Dimoliatis I. «When should we die (WSWD). The answer of society. When one cannot serve himself, then there is no future: narratives of caregivers of incurably ill». *Arch Hellen Med* 2016, 33 (supplement 1): 47-53: <https://www.mednet.gr/archives/2016-sup/47abs.html> (access 23-10-2023).