



**Γιατί ένα τέτοιο Συμπόσιο** WHY SUCH A SYMPOSIUM [olympias.uoi.gr/32635](https://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](https://olympias.uoi.gr/32632) & [doi:heal.uoi.12439](https://doi.org/10.12439/heal.uoi.12439)  
**Πρόγραμμα** PROGPA [olympias.uoi.gr/32633](https://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](https://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](https://olympias.uoi.gr/33342) & [doi:heal.uoi.13058](https://doi.org/10.13058/heal.uoi.13058)  
**Παρόν άρθρο** THIS PAPER [olympias.uoi.gr/33255](https://olympias.uoi.gr/33255) & [doi:heal.uoi.13010](https://doi.org/10.13010/heal.uoi.13010). **EN Summary** follows

## Για μια ρητορική της ανακουφιστικής φροντίδας<sup>1</sup>

Ελένη Καλοκαιρινού<sup>2</sup>

### Περίληψη

Είναι γεγονός πλέον ότι στις σύγχρονες κοινωνίες προωθείται μια ρητορική της ευθανασίας. Στις λεγόμενες προοδευτικές χώρες, όπως είναι π.χ. η Ολλανδία, το Βέλγιο κλπ., συζητείται η νομοθετική ρύθμιση του τερματισμού της ζωής ακόμη και εκείνων των ηλικιωμένων ανθρώπων οι οποίοι δεν πάσχουν από καμία καταληκτική ασθένεια αλλά απλώς έχουν βαρεθεί τη ζωή τους. Εκείνο, επομένως, που θα προσπαθήσω να δείξω στην παρούσα ανακοίνωση είναι ότι, παράλληλα προς τη ρητορική της ευθανασίας και του κατά παραγγελία θανάτου, υπάρχει η ρητορική της ανακουφιστικής φροντίδας του ασθενούς που βρίσκεται σε καταληκτικό στάδιο και των οικείων του που τον στηρίζουν. Ότι η ανακουφιστική φροντίδα των ασθενών έχει μια μακρά ιστορία που ανάγεται στη χριστιανική αρετή της φιλανθρωπίας και στη σύλληψη της κοινωνικής φροντίδας, ιδέες πάνω στις οποίες στηρίζεται το σύγχρονο ευρωπαϊκό κράτος κοινωνικής πρόνοιας. Ότι οι διάφορες κοινωνίες με το να αναπτύσσουν στην εποχή μας μια ρητορική της ευθανασίας η οποία μόνο κατ' επίφαση αποτελεί έκφραση της αυτονομίας του ατόμου, στην πραγματικότητα προωθούν πολιτικές υγείας οι οποίες υποσκάπτουν κάθε έννοια κοινωνικής φροντίδας και στήριξης του πάσχοντα συνανθρώπου που έχει απομείνει στην κοινωνία μας. Κάτι που καθιστά επιτακτική την ανάπτυξη μιας ρητορικής της ανακουφιστικής και παρηγορητικής φροντίδας στην κοινωνία μας.

*Λέξεις-κλειδιά: ευθανασία, ανακουφιστική φροντίδα, φιλανθρωπία, κοινωνική πρόνοια, διαθήκη ζωής, πρότερες οδηγίες, αγάπη, αλληλεγγύη, πρόωρος θάνατος, θάνατος πριν την ώρα του, θάνατος στην ώρα του, θάνατος μετά τη*

<sup>1</sup> 30-4-2017 11:00-12:30 Συνεδρία: K2 *Ο φυσιολογικός θάνατος*. Ομιλία 3η: [YouTube=Xq6Hu75C81k](https://www.youtube.com/watch?v=Xq6Hu75C81k) 15:08.  
**Άρθρο:** υποβολή 13-6-2022· αποδοχή 13-6-2022· 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: Καλοκαιρινού Ε. «Για μια ρητορική της ανακουφιστικής φροντίδας». 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 Ολυμπίας, 7 Απριλίου 2024.  
Άρθρο K23: σς 5. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/33255>.  
<http://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.13010>.

<sup>2</sup> τ. Καθηγήτρια Φιλοσοφίας, Τμήμα Φιλοσοφίας & Παιδαγωγικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ). Σπούδασε στη Φιλοσοφική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών. Μεταπτυχιακά: Πανεπιστήμιο Exeter, UK, Ηθική Φιλοσοφία και Φιλοσοφία της Εκπαίδευσης, Διδάκτορας Exeter, UK, Σύγχρονη Ηθική Φιλοσοφία. Εργάστηκε στα Τμήματα: Φιλοσοφικών και Κοινωνικών Σπουδών του Πανεπιστημίου Κρήτης (1994), Κλασικών Σπουδών και Φιλοσοφίας του Πανεπιστημίου Κύπρου (1995-2011), Φιλοσοφίας και Παιδαγωγικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (2011-2020). Ενδιαφέροντα: Φιλοσοφία, Ηθική Φιλοσοφία (αρχαία, νεότερη, σύγχρονη), Εφαρμοσμένη Ηθική, Ιατρική Ηθική και Βιοηθική. Ιδιαίτερα την απασχολούν οι πρακτικές εφαρμογές των σημαντικότερων ηθικών θεωριών (αρετολογικές προσεγγίσεις, Καντιανή θεωρία, θεωρίες των ανθρωπίνων δικαιωμάτων πάνω σε θέματα και προβλήματα που εγείρονται από τις σύγχρονες τεχνολογίες των ιατρικών επιστημών) και οι απαρχές του σύγχρονου βιοηθικού προβληματισμού στην κλασική αρχαιότητα (ειδικότερα στους αρχαίους Έλληνες φιλοσόφους και ιατροφιλοσόφους). [ekalo@edlit.auth.gr](mailto:ekalo@edlit.auth.gr).

*ώρα του, αθανασία, δυσθανασία, προθανασία, μεταθανασία, μεταθανάτια μακροζωία, πότε πρέπει να πεθαίνουμε, ΠΠΠ, πότε οφείλομε να πεθαίνουμε, ΠΟΠ, πώς πρέπει να πεθαίνουμε, ΠώΠΠ, γιατί πρέπει να πεθαίνουμε, ΓΠΠ.*

## For a rhetoric of palliative care<sup>3</sup>

Eleni Kalokairinou<sup>4</sup>

### Summary

It is a fact that in our contemporary societies people promote a rhetoric of euthanasia. In the so-called developed societies, such as The Netherlands, Belgium etc., people discuss widely the regulation of the ending of life even of those old people who do not suffer from any terminal disease, but they have simply got bored of their lives. Consequently, the thing that I will try to bring out in the present paper is that, along with the rhetoric of euthanasia and the voluntary termination of life, there is also the rhetoric of palliative care of the patient that finds himself in an irreversible condition, and of his family members that support him. I will show that the palliative care of patients can be traced back to the Christian virtue of philanthropy and the conception of social care, ideas on which the contemporary European state of social welfare was founded. I will further point out that by developing nowadays a rhetoric of euthanasia, which only superficially constitutes an expression of the individual's autonomy, the contemporary societies in reality promote policies of health that mine every sense of social care and support towards the suffering fellow man. And this is something that renders necessary the development of a rhetoric of palliative care in our society.

**Keywords:** *euthanasia, palliative care, philanthropy, social welfare, living will, advanced directives, love, solidarity, premature death, death before its time, death in its time, death after its time, immortality, euthanasia, efthanassía, dysthanassía, prothanassía, metathanassía, posthumous longevity, when should we die, WnSWD, when must we die, WnMWD, how should we die, HSWD, why should we die, WySWD.*

Το πρόβλημα της ευθανασίας δεν είναι καινούργιο. Απασχολεί τους ανθρώπους ήδη από την αρχαιότητα. Οι Στωικοί κάνουν λόγο για την «εὐλογον ἐξαγωγήν», τις περιπτώσεις δηλαδή εκείνες που είναι λογικό να εξέλθει κάποιος από τη ζωή του. Μία από αυτές είναι η περίπτωση εκείνη κατά την οποία πάσχει κάποιος από μακροχρόνια ασθένεια η οποία τον παρεμποδίζει από του να χρησιμοποιεί ένα όργανό του. Όπως γράφουν:

ἢ διὰ μακρὰν νόσον κωλύουσιν ἐπὶ πολλὸ ὄργανῳ χρῆσθαι τὴν ψυχὴν τῷ σώματι<sup>5</sup>

Παρόμοια, ο επιφανής ιατροφιλόσοφος Ιπποκράτης στον *Όρκο* αναφέρεται στην ευθανασία αλλά μόνο για να την καταδικάσει. Ορκίζεται χαρακτηριστικά στους θεούς που προστατεύουν την υγεία, ότι θα θεραπεύσει και θα φροντίζει τους ασθενείς στο βαθμό που εξαρτάται από τον ίδιο και ότι ποτέ δεν θα τους προσβάλει ή δεν θα τους βλάψει.<sup>6</sup> Κυρίως όμως ορκίζεται ότι δεν θα δώσει ποτέ θανατηφόρο

<sup>3</sup> 30-4-2017 11:00-12:30 Session: K2 *The physiological death*. **Speech** 3: [YouTube=Xq6Hu75C81k](https://www.youtube.com/watch?v=Xq6Hu75C81k) 15:08.

**Paper:** submitted 13 Jun 2022; accepted 13 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: Kalokairinou E. «For a rhetoric of palliative care». 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 K23: ps 5. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/33255>. <http://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.13010>.

<sup>4</sup> Retired Professor of Philosophy. Department of Philosophy and Education, Aristotle University of Thessaloniki (AUTH), Thessaloniki, Greece. [ekalo@edlit.auth.gr](mailto:ekalo@edlit.auth.gr).

<sup>5</sup> I. von Arnim, (επιμ.), *Stoicorum Veterum Fragmenta*, B. G. Teubner, Stuttgart 1979, τ. III, § 768.

<sup>6</sup> Ιπποκράτης, *Όρκος*, στο Ιπποκράτης, *Γενική Ιατρική*, Κάκτος, Αθήνα 1992, σελ. 34-35.

φάρμακο, δηλητήριο, έστω κι αν του το ζητήσουν, για να τερματίσει τη ζωή κάποιου, και ούτε θα συστήσει ποτέ μια τέτοια αγωγή. Όπως γράφει χαρακτηριστικά:

οὐ δώσω δὲ οὐδὲ φάρμακον οὐδενὶ αἰτηθεὶς θανάσιμον οὐδὲ ὑψηγήσομαι συμβουλίην τοιήνδε <sup>7</sup>

Το πρόβλημα της ευθανασίας όμως επανέρχεται εντονότερο στη σύγχρονη εποχή, καθώς, όπως θα δούμε, φαίνεται ότι αλλάζει μορφή. Μέχρι τώρα εκείνο που συνέβαινε είναι ότι αντιμετωπίζαμε ορισμένες μεμονωμένες περιπτώσεις βαρέως ασθενών ατόμων, ευρισκομένων συνήθως σε καταληκτήριο στάδιο μιας μη αναστρέψιμης ασθένειας, οι οποίοι αισθάνονταν ότι η ζωή τους δεν είχε νόημα πλέον και εξέφραζαν την έντονη επιθυμία να την τερματίσουν. Στις περισσότερες από τις περιπτώσεις αυτές οι ασθενείς δεν μπορούσαν να τερματίσουν *μόνοι* τη ζωή τους, χρειάζονταν τη συνδρομή ενός άλλου προσώπου, είτε συγγενικού είτε ενός ιατρού - ενός λειτουργού της υγείας, δηλαδή, που είχε δώσει τον *Όρκο* να υπηρετεί τη ζωή, να θεραπεύει την ασθένεια, κι όπου αυτό δεν ήταν δυνατόν, να ανακουφίζει τον πόνο. Το πρόβλημα, όπως αντιλαμβανόμαστε, ήταν αρκετά περίπλοκο, παρέμενε όμως σε αυτό το επίπεδο.

Τα τελευταία χρόνια όμως τα δεδομένα έχουν αλλάξει. Υπό το κράτος των πιέσεων που ασκεί το πρόβλημα που μόλις παρατηρήσαμε, του ιατρού δηλαδή που, αντί να υποστηρίζει τη ζωή και να ανακουφίζει τον πόνο, τερματίζει τη ζωή του ασθενούς, καθώς και άλλων πιέσεων, όπως είναι η τάση για φιλελευθεροποίηση της σχετικής νομοθεσίας, και ιδίως υπό το κράτος των πιέσεων που ασκεί παγκοσμίως η οικονομική κρίση, έχει αρχίσει να αναπτύσσεται μια συζήτηση για την πρακτική εφαρμογή της ευθανασίας ευρύτερα, «μια ρητορική της ευθανασίας», όπως θα την ονομάσω. Σε χώρες, όπως είναι λ.χ. η Ολλανδία και το Βέλγιο, η ρητορική της ευθανασίας είναι η κρατούσα, ως εάν να ήταν η ιδεώδης και η μόνη λύση σε περιπτώσεις καταληκτικής ανίατης ασθένειας. Ενημερωνόμαστε, επομένως, ότι η ολλανδική πολιτεία έχει ρυθμίσει νομοθετικά την ευθανασία σε περίπτωση ανίατης ασθένειας. Η Ολλανδία επίσης είναι από τις λίγες χώρες στον κόσμο η οποία αποδέχεται νομικά τη διαθήκη ενόσω κάποιος είναι εν ζωή, γνωστή ως *living will*, καθώς και τις πρότερες οδηγίες. Αυτή σημαίνει ότι, ενόσω κάποιος είναι υγιής και έχει σώας τας φρένας, μπορεί, εφόσον το επιθυμεί, να δώσει εντολή εάν και όταν βρεθεί σε μία κατάσταση κατά την οποία έχει χάσει τον έλεγχο των διανοητικών του δυνάμεων ή της συνείδησής του, κι έχει περιέλθει σε κωματώδη κατάσταση, αφού το πιστοποιήσουν δύο ή τρεις ανεξάρτητοι ειδικοί ιατροί, να ζητήσει να τερματισθεί η ζωή του.

Και σαν να μην έφθανε αυτό, διαβάζουμε περαιτέρω ότι η ολλανδική πολιτεία σκέφτεται πολύ σοβαρά να ρυθμίσει νομοθετικά, εάν δεν το έχει ήδη πράξει, τον τερματισμό της ζωής των ηλικιωμένων οι οποίοι είναι υγιείς, έχουν όμως βαρεθεί τη ζωή τους. Κατά συνέπεια, σύμφωνα με αυτή τη νομοθετική ρύθμιση, θα μπορεί όποιος ηλικιωμένος αισθάνεται ότι δεν έχει πλέον νόημα η ζωή του, να ζητήσει να τερματισθεί η ζωή του, χωρίς κάτι τέτοιο να ενοχοποιεί τον οιονδήποτε συνεργό του, είτε συγγενικό πρόσωπο είτε μέλος του ιατρικού επαγγέλματος. (Μπορούμε να πούμε απλώς στο σημείο αυτό ποιους ηλικιωμένους και ποιες κοινωνικές ομάδες στοχοποιεί η νομοθετική αυτή ρύθμιση: στοχοποιεί κυρίως τους φτωχούς, όσους διαθέτουν λιγότερη ή καθόλου μόρφωση, διότι αυτοί είναι συνήθως εκείνοι οι οποίοι έχουν λιγότερα πνευματικά ή άλλα ενδιαφέροντα, κι έτσι έχουν την τάση να πλήττουν ευκολότερα και να παθαίνουν κατάθλιψη. Στοχοποιεί επομένως κατ' εξοχήν τις ευάλωτες κοινωνικές μερίδες).

Για να επανέλθουμε όμως στην Ολλανδία, μια ανάλογη νομοθετική ρύθμιση για τερματισμό της ζωής ανηλίκων που πάσχουν από μια ανίατη ασθένεια είναι υπό συζήτηση την περίοδο αυτή στη χώρα αυτή.

Νομοθετικές ρυθμίσεις για την ευθανασία σαν αυτές που ισχύουν σήμερα σε χώρες, όπως είναι η Ολλανδία, το Βέλγιο κ.ά., είναι κατά την άποψή μου πολύ ανησυχητικές. Κι αυτό όχι μόνο γιατί ευτελίζουν τον άνθρωπο. (Σύμφωνα με τις νομοθεσίες των χωρών αυτών, ο άνθρωπος ανάγεται στην αυτονομία του, στη λογική ή στη συνείδησή του, και μόλις αυτές υποχωρήσουν ή χαθούν, οι νομοθεσίες αυτές κρίνουν ότι μπορούν να επιτρέψουν τον τερματισμό της φυσικής του ζωής. Δεν αντιλαμβάνονται δηλαδή όσοι νομοθετούν κατ' αυτόν τον τρόπο ότι ο άνθρωπος δεν είναι απλώς ούτε η συνείδησή του

<sup>7</sup> Ιπποκράτης, *όπ.π.*, σελ. 34-35.

ούτε η αυτονομία του αλλά, αντίθετα, αυτό που προϋποτίθεται ή προαπαιτείται από την λογική και την αυτονομία του. Αλλά αυτό δεν είναι το θέμα μας επί του παρόντος).

Οι νομοθεσίες αυτές είναι ανησυχητικές κυρίως διότι συμβάλλουν στην ανάπτυξη και στην καλλιέργεια της ρητορικής της ευθανασίας, μιας ρητορικής σύμφωνα με την οποία ο άνθρωπος είναι από μόνο του ένα παντοδύναμο ον, μπορεί να αφαιρέσει τη ζωή του όποτε εκείνος επιθυμεί.

Επιπλέον, οι νομοθεσίες αυτές για την ευθανασία μπορούν να καταστούν λίαν επιζήμιες για τον άνθρωπο και την ανθρώπινη κοινωνία, ιδίως αν συνδυασθούν με κάποιες άλλες νομοθετικές ρυθμίσεις σχετικά με την αρχή της ζωής, τις οποίες σκέφτονται να ψηφίσουν κάποιες από τις λεγόμενες «προοδευτικές» χώρες. Ειδικότερα, σχετικά πρόσφατα η αυστραλιανή κυβέρνηση ζήτησε από ειδικούς στη Βιοηθική να εισηγηθούν κατά πόσον ο προγεννητικός έλεγχος τον οποίον συνήθως κάνουν οι έγκυοι γυναίκες προκειμένου να ελέγξουν την κατάσταση υγείας του εμβρύου, θα πρέπει να καλύπτεται οικονομικά από το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Η εισήγηση ενός από τους μεγαλύτερους ειδικούς στη Βιοηθική, του Julian Savulescu, είναι ότι ο προγεννητικός έλεγχος θα πρέπει να καταστεί υποχρεωτικός από την αυστραλιανή κυβέρνηση. Επιπλέον, όταν ο έλεγχος αυτός δείχνει ότι το έμβρυο πάσχει από μια σοβαρή κληρονομική ασθένεια, η έγκυος η οποία το κυοφορεί θα πρέπει *υποχρεωτικώς* να υποβάλλεται σε έκτρωση. Η εισήγηση δηλαδή του Savulescu είναι να αφαιρείται από τον νόμο το δικαίωμα που έχει η γυναίκα να επιλέξει αν θα κρατήσει το παιδί ή αν θα κάνει έκτρωση. Βέβαια, δεν γνωρίζουμε επί του παρόντος τι αποφάσισε σχετικά η αυστραλιανή κυβέρνηση.

Τάσεις και εισηγήσεις όπως η ανωτέρω, σε συνδυασμό με τη ρητορική της ευθανασίας που αναπτύσσεται, όπως είδαμε, σε ορισμένες χώρες, δηλώνουν, κατά την άποψή μου, την επιστροφή της ευγονικής στις σύγχρονες φιλελεύθερες κοινωνίες υπό το επικόλυμμα του νόμου. Για να επανέλθω στην ευθανασία, η ρητορική της ευθανασίας η οποία αναπτύσσεται (επικεντρωνόμαστε μόνο στα επιχειρήματα υπέρ και κατά της ευθανασίας, ως εάν να μην υπάρχει άλλος τρόπος αντιμετώπισης της ανίατης ασθένειας), δεν αναδεικνύει μόνο τον ευτελισμό που έχει υποστεί η σύλληψη του ανθρώπου, αλλά κυρίως φέρνει στην επιφάνεια και υπογραμμίζει την (οντολογική) αλλοίωση και αλλοτρίωση που έχει υποστεί ο άνθρωπος. (Βεβαίως, η αυτοϋποτίμηση του ανθρώπου συνεπάγεται λογικά την οντολογική αλλοτρίωση που έχει υποστεί. Και αυτού του είδους η αλλοτρίωση είναι πολύ χειρότερη από αυτή για την οποία μίλησε ο Μαρξ).

Οι κοινωνίες έχουν προοδεύσει, οι άνθρωποι ευημερούν πολύ περισσότερο σε σχέση με ό,τι έκαναν διακόσια χρόνια πριν. Αντί, επομένως, να στηρίζουν ιατροφαρμακευτικά, οικονομικά αλλά και ηθικά, ψυχολογικά και πνευματικά, αν χρειασθεί, το μέλος της κοινωνίας τους το οποίο πάσχει από μια ανίατη ασθένεια, αντί να σταθούν δίπλα του και να το υποστηρίξουν στο δύσκολο δρόμο που έχει να διανύσει με ψυχραιμία και θάρρος, αδιαφορούν για αυτό, το παραμελούν κι έτσι το αφήνουν να πέσει θύμα της περιρρέουσας ατμόσφαιρας και της ρητορικής της ευθανασίας. Το ολίστημα από μέρους του είναι πολύ εύκολο. Όταν κάποιος ευρίσκεται στο κρεβάτι του πόνου, εγκαταλελειμμένος από τους οικείους του και από τους άλλους συνανθρώπους του, παραμελημένος από τους ιατρούς και το λοιπό ιατρικό προσωπικό, είναι πολύ εύκολο να πιστέψει ότι η ζωή του έχει χάσει το νόημά της, κι έτσι να οδηγηθεί σε καταθλιπτικές και αυτοκτονικές σκέψεις. Ο αριθμός των ευθανασιών που διαπράττονται δεν είναι δείγμα φιλελευθεροποίησης αλλά, αντίθετα, είναι δείγμα αποτυχίας της σύγχρονης κοινωνίας. Η σύγχρονη κοινωνία αποτυγχάνει, δεν είναι σε θέση, να συνδράμει τα πιο ευάλωτα μέλη της, τους ανθρώπους εκείνους δηλαδή που, όχι από δικό τους λάθος, κατέληξαν να πάσχουν από μια ανίατη ασθένεια. Στις παλαιότερες εποχές, όταν οι κοινωνίες ήταν πολύ φτωχότερες από ό,τι είναι σήμερα, οι άνθρωποι είχαν αλληλεγγύη μεταξύ τους. Η οικογένεια συνέδραμε και στήριζε και εν πάση περιπτώσει βοηθούσε το μέλος εκείνο της οικογένειας το οποίο έπασχε. Οι πολιτείες πάλι και τα κράτη υποστήριζαν οικονομικά, στο βαθμό που ήταν δυνατόν, άτομα σε καταληκτήριο στάδιο ασθένειας. Αρχικά το έργο αυτό της ανακουφιστικής φροντίδας ανέλαβαν τα νοσοκομεία ή τα ιδρύματα της Ορθόδοξης, της Καθολικής ή της Διαμαρτυρόμενης Εκκλησίας. Ακολούθως, και παράλληλα προς τα ιδρύματα της Εκκλησίας, άρχισαν να ιδρύονται άλλα κρατικά ιδρύματα και νοσοκομεία τα οποία ήταν καταλλήλως διαμορφωμένα ώστε να παρέχουν τη βασική φροντίδα σε ασθενείς σε καταληκτήριο στάδιο. Διάσημη στον τομέα της θεσμοθέτησης της ανακουφιστικής φροντίδας στη Βρετανία είναι η Βρετανή Cicely Saunders, λαμπρή

νοσοκόμα, με δημοσιεύσεις σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά.<sup>8</sup> Μετά από δικές της πρωτοβουλίες ιδρύθηκε το ιατρικό κέντρο ανακουφιστικής φροντίδας με το όνομα St. Christopher στο Λονδίνο στο οποίο εύρισκαν φροντίδα και ανακούφιση άτομα με ανίατες ασθένειες.<sup>9</sup>

Θα πρέπει να εμπνευσθούμε από τη ζωή της Cicely Saunders. Και αντί να αναζητούμε επιχειρήματα υπέρ της ευθανασίας τα οποία διαβρώνουν την ανθρώπινη κοινωνία, αφού ουσιαστικά δηλώνουμε στα ευάλωτα άτομα ότι είναι βάρος, περιττά και άχρηστα, θα πρέπει να επιδιώξουμε να αναπτύξουμε την αλληλεγγύη μεταξύ μας.<sup>10</sup> Η αλληλεγγύη υπαγορεύει ότι η ανθρώπινη ζωή έχει αξία όποια κι αν είναι η φυσική της κατάσταση σε μια δεδομένη στιγμή ή περίοδο. Ακριβώς επειδή η ανθρώπινη ζωή έχει εγγενή αξία, αυτή δεν τίγεται ούτε προσβάλλεται όταν μια λειτουργία της ακρωθεί ή κάποιο όργανό της αχρηστευθεί. Αναγνωρίζοντας την αξία της ζωής του ανθρώπου που έχουμε ενώπιόν μας, έστω κι αν ακόμη αυτός έχει καταστεί με κάποιο τρόπο ανάπηρος, τον στηρίζουμε με κάθε τρόπο, ηθικό, ψυχολογικό, πνευματικό, ιατροφαρμακευτικό, οικονομικό, όπως θα στηρίζαμε τον ίδιο τον εαυτό μας αν βρισκόμασταν στη θέση του. Σε αυτήν την ιδέα άλλωστε της αλληλοβοήθειας και της αλληλοϋποστήριξης συνίσταται η αλληλεγγύη. Περαιτέρω, η ανθρώπινη αλληλεγγύη είναι μια πανανθρώπινη αξία η οποία δεν υποβάλλεται σε κανόνες οφέλους και ζημίας, σε κανόνες της αγοράς. Ο αλληλέγγυος βλέπει τον ασθενή ως συνάνθρωπο και συμπάσχει μαζί του. Δεν τον αντιμετωπίζει ως εκείνον που τον επιβαρύνει οικονομικά και δεν του αποφέρει κανένα κέρδος.

### Συμπέρασμα

Η αλληλεγγύη είναι μια πανανθρώπινη αξία πάνω στην οποία οικοδομήθηκε το σύγχρονο ευρωπαϊκό κράτος πρόνοιας. Θα πρέπει να φροντίσουμε να την αναπτύξουμε. Θα πρέπει να ξαναβρούμε την ανθρωπιά μας. Αν το πετύχουμε αυτό, θα πάψουμε να μιλάμε για το θεμιτό ή όχι του τερματισμού της ζωής των ασθενών σε καταληκτήριο στάδιο. Αντίθετα, αν αναπτύξουμε την αλληλεγγύη μεταξύ μας, θα νοιαζόμαστε ο ένας για τον άλλον περισσότερο, και θα καλλιεργήσουμε τρόπους και πρακτικές υποστήριξης και περίθαλψης του πάσχοντα συνανθρώπου και όχι ευφρεείς τεχνικές «νόμιμης» εξόντωσής του. Κάτι που καθιστά επιτακτική την ανάπτυξη μιας ρητορικής της ανακουφιστικής και παρηγορητικής φροντίδας στην κοινωνία μας.

### Ευχαριστίες

Θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές ευχαριστίες μου στην Καθηγήτρια κυρία Σταυρούλα Τσινόρεμα του Πανεπιστημίου Κρήτης και στον Καθηγητή κύριο Στυλιανό Βιρβιδάκη του Πανεπιστημίου Αθηνών για τις εποικοδομητικές παρατηρήσεις και ερωτήσεις τους.

### Συγκρουόμενα συμφέροντα

Δεν υπάρχουν.

---

<sup>8</sup> Shirley du Boulay, *Cicely Saunders: The founder of the Modern Hospice Movement*, updated with additional chapters by Marianne Rankin, London 2007.

<sup>9</sup> Ενδιαφέρον από την άποψη του βαθμού στον οποίον έχει αναπτυχθεί η ανακουφιστική φροντίδα στην Ευρώπη είναι το: Henk ten Have and David Clark (eds.), *The Ethics of Palliative Care. European Perspectives*, Open University Press, Buckingham, Philadelphia 2002.

<sup>10</sup> Η Καθηγήτρια Σταυρούλα Τσινόρεμα επιμένει ότι η αγάπη είναι πιο βασικό συναίσθημα από την αλληλεγγύη, ιδίως στα θέματα που αφορούν τη συζήτηση της ανακουφιστικής φροντίδας.