



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/33266 & [doi:heal.uoi.13021](https://doi.org/10.13021/heal.uoi.13021). EN Summary follows

Ευθανασία στην Ιπποκρατική ιατρική;¹

Ανδρέας Προκοπίου²

St. George's Medical School University of London at University of Nicosia, Cyprus

Περίληψη

Η Ιπποκρατική Ιατρική προσέγγιση κατάφερε και επιβίωσε –και αυτό είναι ένα αξιοσημείωτο γεγονός– χάριν στις διαχρονικές της θέσεις και αξίες. Στον Ιπποκρατικό όρκο η ευθανασία προσδιοριζόταν ως μη επιθυμητή πράξη συμβαδίζουσα με την Ιατρική τέχνη. Στην εργασία αυτή, δεν στοχεύω να καταπιαστώ με το θέμα αυτό καθ' εαυτό της ευθανασίας, αλλά για να υποθέσω το πιθανόν τέλος της εποχής της προσωποκεντρικής Ιπποκρατικής Ιατρικής και την αντικατάστασή της από την Βιοτεχνολογική Ιατρική που καθιερώνει τον άνθρωπο σαν αντικείμενο-εξάρτημα παρά σαν πρόσωπο.

Παρακολουθώντας κάποιος τις εξελίξεις στην Βιοτεχνολογία και ερευνώντας διάφορα επιστημονικά κείμενα που αφορούν τόσο την Ιατρική όσο και την Πολιτική Θεωρία και σκέψη μπορεί να εντοπίσει μια “υπόγεια διείδυση” της πολιτικής γενικότερα αλλά και ειδικότερα της ιδεολογίας εκείνης που κινείται γύρω από τον άξονα “εξουσία-γνώση” στην αποπροσωποποίηση του σημερινού ανθρώπου. Αυτή εκφράστηκε πρώτα από τον Foucault (1982) με τον ορισμό της έννοιας της Βιο-εξουσίας.

Σαν αποτέλεσμα της έρευνας αυτής έχουν εντοπιστεί ισχυρές ενδείξεις και κίνητρα που επιβεβαιώνουν την πιο πάνω υπόθεση. Οι μετατοπίσεις στο εσωτερικό των “επιστημών του ανθρώπου” οδηγούν τελικά σε μια υποχώρηση της ίδιας της έννοιας του *ανθρώπου-πρόσωπο*. Αυτή η νέα κουλτούρα που ανδρώθηκε μέσα από την έννοια της Βιο-εξουσίας, δίνει την ψευδαίσθηση στο σημερινό *άνθρωπο-αντικείμενο* να νομίζει ότι είναι η προσωπική του επιλογή, το είδος και η χρονική στιγμή του θανάτου του, ενώ στην ουσία εξυπηρετεί άθελα του, αλλότρια συμφέροντα πέρα από το πραγματικό δικό του όφελος.

Η ευθανασία παρόλο που ήταν καλά γνωστή σαν επιλογή από αρχαιοτάτων χρόνων, εν τούτοις δεν καθιερώθηκε ευρέως σαν λυτρωτική επιλογή. Σήμερα όμως λόγω της νέας μορφής που πήρε η Ιατρική μέσω της Βιοτεχνολογίας και της Βιο-εξουσίας έχει τροχοδρομήσει μια νέα αντίληψη για το Πότε Πρέπει να Πεθαίνει ο σημερινός Άνθρωπος.

¹ 29-4-2017 11:00-12:30 Συνεδρία: *Σ1 Απελθέτω απ' εμού το ποτήριον τούτο*. Ομιλία 3η: [YouTube=lthQRit_LWU](https://www.youtube.com/watch?v=lthQRitLWU) 17:48. Άρθρο (με βάση την αρχική παρουσίαση): υποβολή 10-8-2022· αποδοχή 30-11-2022· 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: Προκοπίου Α. «Ευθανασία στην Ιπποκρατική ιατρική;». 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 Σ13: σς 10. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/33266> & [http://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.13021](https://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.13021).

² DDS, MA., PhD (Lon). FIAOMS. Επίκουρος καθηγητής Ιατρικής Σχολής St. George's Medical School University of London at University of Nicosia. Επίκουρος καθηγητής Ιατρικής Σχολής τού Πανεπιστημίου Trinity στο Δουβλίνο Ιρλανδίας. prokopiou.a@unic.ac.cy and prokopia@tcd.ie.

Λέξεις-κλειδιά: *Ιπποκρατική ιατρική, Ιπποκρατικός όρκος, προσωποκεντρική ιατρική, βιοτεχνολογία, βιοπολιτική, άνθρωπος-αντικείμενο, αποπροσωποποίηση, άνθρωπος-πρόσωπο, ασθενής-πρόσωπο, ασθενής-αντικείμενο, δια φόβου συναίνεση, βιοεξουσία, τέλος της ζωής, θάνατος με αξιοπρέπεια, αξιοπρεπής θάνατος, καλός θάνατος, ωραίος θάνατος, ευ-θάνατος, ώριμος θάνατος, ανώριμος θάνατος, μεθώριμος θάνατος, πρόωρος θάνατος, θάνατος στην ώρα του, μετάωρος θάνατος, αθανασία, ευθανασία, δυσθανασία, προθανασία, μεταθανασία, μεταθανάτια μακροζωία, πότε πρέπει να πεθαίνουμε, ΠΠΠ, πότε οφείλομε να πεθαίνουμε, ΠΟΠ, πότε πρέπει να πεθαίνει ο σημερινός άνθρωπος, ΠΠΠΣΑ, γιατί πρέπει να πεθαίνουμε, ΓΠΠ.*

Euthanasia in Hippocratic Medicine? ³

Andreas A. Prokopiou ⁴

St. George's Medical School University of London at University of Nicosia, Cyprus

Summary

The Hippocratic Medical approach succeeded and survived – and this is a remarkable fact – thanks to its timeless positions and values. In the *Hippocratic Oath*, euthanasia was defined as an undesirable act consistent with the medical art. In this paper, I do not aim to grapple with the issue of euthanasia per se, but to hypothesize the possible end of the era of person-centered Hippocratic Medicine and its replacement by Biotechnological Medicine which establishes the human as object-appendage rather than like a person.

By following the developments in Biotechnology and researching various scientific texts concerning Medicine as well as Political Theory and thought, one can detect an "underground penetration" of politics in general and in particular of the ideology that moves around the "power-knowledge" axis. In the depersonalization of today's man. This was first expressed by Foucault (1982) with the definition of the concept of Biopower.

As a result of this research, strong indications and motivations have been identified that confirm the above hypothesis. The shifts within the "sciences of man" ultimately lead to a retreat of the very concept of man-person. This new culture, masculinized through the concept of Bio-power, gives the illusion to today's man-object that it is his personal choice, the kind and time of his death, when in fact he unwittingly serves other interests beyond his actual self-interest.

Although euthanasia was well known as an option from ancient times, it was not widely established as a redemptive option. Today, however, due to the new form that Medicine has taken through Biotechnology and Biopower, a new perception of "When the modern Man Must Die" has been launched.

Keywords: *Hippocratic medicine, Hippocratic oath, person-centered medicine, biotechnology and death, biopolitics and death, human-object, depersonalization, human-person, patient-person, patient-object, consent out of fear, biopower and death, end of life, dying with dignity, good death, mature death, premature death, postmature death, immortality, efitanassia, euthanasia, dysthanassia, prothanassia, metathanassia, posthumous longevity, when should we die, WnSWD, when must we die, WnMWD, when modern man must die, WnMMMD, how should we die, HSWD, why should we die, WySWD.*

³ 29-4-2017 11:00-12:30 Session: *S1 Let this cup pass from me*. **Speech 3:** [YouTube=lthQRit_LWU](https://www.youtube.com/watch?v=lthQRit_LWU) 17:48. **Paper:** submitted 10 Aug 2022; accepted 30 Nov 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: Prokopiou A. «Euthanasia in Hippocratic Medicine?». 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. 7 Απριλίου 2024. Paper S13: ps 10. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/33266> & <http://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.13021>.

⁴ DDS, MA., PhD (Lon). FIAOMS. Assistant professor, St. George's Medical School University of London at University of Nicosia. Assistant professor, Medical School University of Trinity, Dublin, Ireland. prokopia@tcd.ie and prokopiou.a@unic.ac.cy.

Εισαγωγή

Θα ήθελα καταρχάς να εκφράσω τις θερμές ευχαριστίες μου στους διοργανωτές του 1^{ου} Διεπιστημονικού Συμποσίου με θέμα **Πότε Πρέπει να Πεθαίνουμε** (ΠΠΠ) και ιδιαίτερα στον αγαπητό φίλο Γιάννη Δημολιάτη για την σύλληψη και οργάνωση, μαζί με όλους τους άλλους συνεργάτες του, αυτού του πολύ ενδιαφέροντος συμποσίου.

Θα περάσω αμέσως στο θέμα που θα διαπραγματευτώ δίνοντας ένα βασικό περίγραμμα της εισήγησής μου. Θα μιλήσω για τον σκοπό της Ιατρικής, τους στόχους της, την Ιπποκρατική και μετα-Ιπποκρατική Ιατρική, και θα προβάλω την υπόθεση που κάνω με θέμα τον ρόλο της Βιοπολιτικής και Βιοεξουσίας όπως την προσέγγισαν οι Foucault και Agamben. Μέσα από αυτό το πρίσμα θα δούμε επίσης τις Κοινωνίες Πειθαρχίας, Ηγεμονίας και Ελέγχου καθώς και την δια φόβου συναίνεση. Τέλος θα προσπαθήσω να αναλύσω κατά πόσο ο δικός μας θάνατος ελέγχεται από εμάς τους ίδιους ή μας καθοδηγεί η Βιοεξουσία με τις διάφορες μορφές που παρουσιάζεται.

Το θέμα που προσπαθούμε να προσεγγίσουμε, ο καθένας βέβαια από την δική του οπτική γωνία και το δικό του προσωπικό ενδιαφέρον, τυγχάνει να είναι εξαιρετικά ενδιαφέρον αλλά και διαχρονικά επίκαιρο.

Προβληματισμοί και Ερωτήματα

Το ερώτημα όπως έχει τεθεί, με προβληματίσει και εξακολουθεί να με προβληματίζει. Με προβληματίζει η λέξη **‘πρέπει’**. Μου αφήνει μια αίσθηση ότι κάποιος (μιλώ τώρα σε προσωπικό επίπεδο) μου επιβάλλει κάτι που δεν είναι ούτε η δουλειά του ούτε η ευθύνη του. Ιδιαίτερα στην σκέψη ότι ζούμε φαινομενικά σε έναν ελεύθερο και δημοκρατικό κόσμο, λέμε ότι είμαστε ελεύθεροι, έχουμε αποκτήσει τόσα πολλά δικαιώματα που έχουμε χάσει το μέτρημα τους και όμως ακόμη και στον θάνατό **‘μου’**, παρεμβάλλεται κάτι που με κρατά αιχμάλωτο και δεν μου επιτρέπει την ιερή αυτή στιγμή να την νοιώσω ελεύθερη και ολότελα δική μου. Όταν χρησιμοποιούμε την λέξη **‘πρέπει’** υπονοούμε ότι υπάρχει μια υποχρέωση εκ μέρους μας ότι το γεγονός αυτό δεν μπορεί να υπάρξει και να λυθεί από μόνο του αλλά ότι **‘ο άλλος άνθρωπος’**, κάποιος τρίτος δηλαδή, να χρησιμοποιήσει την προσωπική, την δική του θέληση για να ορίσει και το πότε και το πώς θα πεθάνω εγώ. Δεν σας ακούγεται λίγο παράξενο αυτό; Θα προεκτείνω λίγο παρακάτω τις σκέψεις μου. Το αμέσως επόμενο και εύλογο ερώτημα που μου έρχεται στο μυαλό είναι **“Ποιος καλείται και υπό ποια ιδιότητα και με ποια πρόθεση θέτει το ερώτημα αυτό;”** Επίσης σε ποιον απευθύνεται; Στον εαυτό μας; στον ασθενή μας; στους συγγενείς; στο γιατρό; στην κοινωνία; στην εξουσία; Μπορώ επίσης να σκεφτώ ότι εξυπηρετούνται άμεσα τα ασφαλιστικά ταμεία ή και συνδυασμός όλων αυτών σε πολιτικό-οικονομικό-κοινωνικό επίπεδο. Και ασφαλώς κάποιος εύλογα θα μου πείτε **“Μα αυτό είναι η φιλοσοφία! Να εγείρουμε ερωτήματα πραγματικά ή υποθετικά με σκοπό να προσεγγίσουμε ένα θέμα από πολλές και διαφορετικές οπτικές γωνίες.”** Άκρως σεβαστό, αν μείνει μέχρι την φιλοσοφική συζήτηση και δεν προχωρά άθελά μας στη λογική της προώθησης **εφαρμογών** όπως για παράδειγμα της ευθανασίας που στο τέλος μπορεί να εξυπηρετεί την πολιτική αυτής της αόρατης δύναμης που λέγετε **‘Βιοεξουσία’**.

Αναμφίβολα οι πιο πάνω σκέψεις μας οδηγούν σε ένα άλλο άμεσα συνδεδεμένο ερώτημα που αφορά τον θάνατο. Έχει στ’ αλήθεια **αλλάξει** ο θάνατος; Έχει μεταβληθεί στην ουσία και στην υπόσταση του ο θάνατος ή παραμένει ο ίδιος; Οι ασθένειες, ο ανθρώπινος πόνος, η ταλαιπωρία, ο θάνατος δεν υπήρχαν πάντοτε; Δεν ήταν δίδυμα αδέλφια με την ζωή; Δεν αντιμετώπιζαν τα ίδια και χειρότερα προβλήματα οι άνθρωποι των παλαιότερων χρόνων; Δεν αντιμετώπιζαν την ασθένεια, την ταλαιπωρία και τον θάνατο με πολύ λιγότερα μέσα; Σήμερα η τεχνολογία δίνει απεριόριστες επιλογές και λύσεις σε φάρμακα, σε τεχνικές, και σε γνώσεις σε σύγκριση με δυο και πλέον χιλιάδες χρόνια πριν. Και όμως η δύναμής μας να αντιμετωπίσουμε τον θάνατο έχει εξασθενήσει πολύ σε δύναμη (ψυχική) σε αντίθεση με την χρονική διάρκεια που έχει αυξηθεί.

Ποιοι όμως **παράγοντες** έχουν επιδράσει στην αλλαγή αυτής της αντιμετώπισης του θανάτου; Είναι αυτοί οι παράγοντες που εξωθήσαν κάποιους ανθρώπους να σκέφτονται και να προβληματίζονται για το

ΠΠΠ ή υπάρχει και κάτι άλλο; Σίγουρα οι προθανάτιες ταλαιπωρίες σε συνδυασμό με την έκρηξη των γνώσεων γύρω από τις ιατρικές τεχνολογίες έδωσαν εύλογα ερωτήματα στους επιστήμονες. Γιατί να αφήνουμε τους ασθενείς μας αβοήθητους; Επίσης οι νέες φιλοσοφικές προσεγγίσεις και θεωρίες έδωσαν νέες ιδέες για πολλά θέματα. Κάποιος μπορεί να ισχυριστεί ότι ευθύνεται η κουλτούρα των λαών που έχει αλλάξει η ακόμη ο απανθρωπισμός του ανθρώπου και άλλα πολλά.

Είναι γενικά παραδεκτό ότι οι νέοι τρόποι διακυβέρνησης και ελέγχου των πληθυσμών δημιούργησαν νέες απαιτήσεις. Η προσπάθεια ελέγχου της τρομοκρατίας όπως την ζούμε σήμερα, δημιούργησε νέες δομές για τις σύγχρονες φυλακές των ελευθέρων δούλων. Ακόμη θα έλεγα ότι ο πλούτος, η ευμάρεια, η συσσώρευση τόσων υλικών αγαθών και ιδιαίτερα η οίησης του σημερινού ανθρώπου καθώς και η νέα τάξις πραγμάτων υποβοήθησαν την αλλαγή σκέψης και την προώθηση νέων ιδεών.

Σκοπός και Στόχος Ιατρικής Επιστήμης

Έχοντας υπόψη μας όλα τα πιο πάνω, θα πρέπει εύλογα να αναρωτηθούμε: Ποιος είναι σήμερα ο σκοπός της Ιατρικής επιστήμης; Έχει μήπως διαφοροποιηθεί μέσα στο πέρασμα του χρόνου ο σκοπός της; Σε τι διαφέρει η σημερινή Ιατρική από την Ιπποκρατική Ιατρική;

Θεωρώ λοιπόν ότι ο **σκοπός** της Ιατρικής και ειδικότερα του κάθε γιατρού είναι να θεραπεύει εί δυνατό το σώμα και την ψυχή. Σίγουρα στη Ιατρική υπάρχουν και πράγματα και ασθένειες που δεν θεραπεύονται. Τι και πώς θα ενεργήσει ο γιατρός σε αυτές τις περιπτώσεις; Οφείλει ασφαλώς να αξιοποιήσει όλες τις διαθέσιμες γνώσεις της επιστήμης που μαθήτευσε, να αναζητήσει ταπεινά βοήθεια από πιο ειδικούς επί του προβλήματος, και έτσι να αυξήσει τα ποσοστά επιτυχίας της όποιας θεραπείας. Η εύκολη προσέγγιση είναι να σηκώσει τα χέρια ψηλά και να απογοητεύσει τον ασθενή του. Η δύσκολη προσέγγιση είναι να τον απαλλάξει από τον σωματικό, τον ψυχικό και τον πνευματικό πόνο και να δώσει ελπίδα, όχι ψεύτικη αλλά ελπίδα και προετοιμασία για την μετάβαση από αυτή την ζωή στην άλλη.

Ο στόχος τώρα της Ιατρικής (η πρακτική δηλαδή εφαρμογή του σκοπού της) είναι ο **πάσχων** άνθρωπος στην ολότητα του. Ο **πάσχων** άνθρωπος δεν μπορεί και ασφαλώς δεν πρέπει να γίνεται αντιληπτός σαν 'αντικείμενο'. Ο ασθενής είναι αδιαμφισβήτητα '**υποκείμενο**' όπως υποκείμενο είναι και ο ίδιος ο γιατρός. Είναι υπόθεση μεταξύ δυο ίσων υποκειμένων. Δυστυχώς πολλές φορές ο ρόλος μεταξύ των δύο διαταράσσεται και ανατρέπεται με την λογική ότι ο γιατρός θεωρεί (τις περισσότερες φορές θέλω να πιστεύω ασυνείδητα) ότι έχει '**κάτι**' απέναντί του και όχι '**κάποιον**' (συγκεκριμένο πρόσωπο) που πρέπει να τον βοηθήσει, αποφεύγοντας έτσι στην ουσία να του αποδοθεί η ιδιότητα του υποκειμένου.

Δι-υποκειμενική σχέση γιατρού-ασθενούς

Είναι λοιπόν καταφανές ότι η σχέση πρέπει να είναι σχέση '**δι-υποκειμενικότητας**', ισότιμη, εφάμιλλη και ισάξια μεταξύ δύο υποκειμένων (δηλαδή του γιατρού και του ασθενούς) και όχι ενός υπέρτερου υποκειμένου που έχει την εξουσία της επιβολής (γιατρός) και ενός υποδεέστερου αντικειμένου που πρέπει να υπακούει στο υπέρτερο υποκείμενο. Το παράδειγμα που αποκομίζουμε από την Ιπποκρατική Ιατρική^{1,2} μας λέει ότι η σχέση του ιατρού με τον ασθενή του είναι θέση ισότιμη και θέση που οφείλει να στηρίζεται στην πλήρη εμπιστοσύνη του ασθενούς στον γιατρό του χωρίς καθόλου αμφιβολίες. Σήμερα μέσα από όλες τις ύποπτες σχέσεις που ο ασθενής αόρατα αισθάνεται ότι τον κυκλώνουν, αυτή ακριβώς η σχέση εμπιστοσύνης εκμηδενίστηκε, χάθηκε, και ας αγωνίζονται οι πανεπιστημιακοί δάσκαλοι να πείσουν τους φοιτητές τους περί του αντιθέτου.

Καλόν είναι επίσης να υπενθυμίσω ότι η Ιπποκρατική Ιατρική δεν θεωρεί το ανθρώπινο σώμα σαν μια **μηχανή** που αν χαλάσει ένα γρανάζι ο γιατρός-μηχανικός υποχρεούται είτε να το επιδιορθώσει είτε να το αφαιρέσει και εάν υπάρχει η δυνατότητα να το αντικαταστήσει. Αν η επιδιόρθωση, ή η θεραπεία απαιτεί κόπο και προσπάθεια και ο γιατρός δεν είναι διατεθειμένος να τα προσφέρει τότε (αφού αυτός είναι ο κανόνας του καταναλωτισμού και της ευμάρειας) το πιο εύκολο είναι να το πετάξουμε σαν άχρηστο στην ολότητα του και να αγοράσουμε ένα καινούργιο. Αυτό όμως αν συμβεί, γιατί υπάρχουν και αντίθετες απόψεις για το θέμα, τότε το μόνο που θα πετύχουμε είναι να από-προσωποποιήσουμε τον

ίδιο τον άνθρωπο και τις αξίες του. Κατά συνέπεια ένα ερώτημα που πρέπει να μας βασανίζει είναι το ακόλουθο: Θεωρούμε σήμερα τους ανθρώπους σαν **αναλώσιμα** υλικά, ιδιαίτερα όταν ασθενήσουν;

Από την ανάλυση της Ιπποκρατικής φιλοσοφίας διαπιστώνουμε ότι ο πατέρας της ιατρικής δέχεται σε κάθε πρόσωπο το ανθρώπινο δίπολο **‘σώμα-ψυχή’**. Θα μπορούσαμε δε υποθετικά ομιλώντες να ερμηνεύσουμε ότι το μεν σώμα το κατανοεί σαν την μηχανή, την δε ψυχή σαν τον οδηγό που κινεί ουσιαστικά το όλο υποκείμενο. Ο Ιπποκράτης, λοιπόν, βλέπει το σώμα και την ψυχή ως ξεχωριστές και συγχρόνως συγκερασμένες οντότητες, μέσα σε ένα θεϊκό κατασκεύασμα το οποίο ζει αρμονικά και σε ισορροπία μεταξύ των δύο.

Σήμερα όμως είναι γεγονός ότι η ανάπτυξη της Βιοτεχνολογίας, η οποία κατά γενική ομολογία ήταν απρόσμενα ταχεία, απρόβλεπτα καταγιστική και ρηξικέλευθα επαναστατική, έχει συμπαρασύρει σαν καταιγίδα και την φύση και τις προθέσεις αλλά κυρίως την ιδεολογία της ιατρικής επιστήμης. Αυτής της επιστήμης την οποία ο Ιπποκράτης κατάφερε πολύ σοφά να νοηματοδοτήσει πριν δυο και πλέον χιλιάδες χρόνια.

Η Ιατρική στη μεταβιομηχανική εποχή

Συγκεκριμένα στη μεταβιομηχανική εποχή μας η αλλαγή ή καλύτερα η μεταστροφή που επέφερε η αγοραία μεταμόρφωση της κοινωνίας είχε και εξακολουθεί να έχει και σήμερα δραματικές συνέπειες στην ιδεολογική δομή και συγκρότηση της Ιπποκρατικής τέχνης. Αυτή ακριβώς η νέα νοοτροπία σκέψης επέφερε ισχυρότατους κλυδωνισμούς στη παραδοσιακή ανθρωποκεντρική προσέγγιση της Ιπποκρατικής Ιατρικής.

Ένα από τα βασικά ερωτήματα που θα μας απασχολήσει τώρα είναι, κατά πόσον η σύγχρονη Ιατρική επιστήμη και οι πρακτικές που στηρίζονται στη σημερινή βιοτεχνολογία ακολουθούν την ίδια λογική και φιλοσοφία (τόσον όσον αφορά τους σκοπούς όσον και τους στόχους της) με τις αρχές που καθορίζονταν από την Ιπποκρατική Ιατρική.

Ζούμε στη εποχή της Μέτα-Ιπποκρατικής Ιατρικής και η κυριότερη απειλή για τον άνθρωπο είναι η παρουσιαζόμενη αδυναμία του να υποτάξει ως όφειλε την τεχνολογία (ιδιαίτερα την βιοτεχνολογία) για να μπορέσει να βρίσκεται αυτός στην θέση του οδηγού και όχι του επιβάτη. Πραγματικά κινδυνεύει να χάσει την ελευθέρια σκέψης και βούλησής του αν απωλέσει τον έλεγχο που πρέπει να ασκεί επί των δημιουργημάτων του και των επιτυχιών του, και τότε το τίμημα για όλη την ανθρωπότητα θα είναι πολύ μεγάλο. Έχει λοιπόν ιδιαίτερη σημασία η διατήρηση και καλλιέργεια του πνευματικού μέρους της ύπαρξής του για να μπορέσει να ελπίζει ευοίωνα για το μέλλον του.

Foucault: Βιοπολιτική και Βιοεξουσία

Ο Γάλλος φιλόσοφος Φουκό (Foucault, 1926-1984) έγινε γνωστός για τις μελέτες του σχετικά με τις έννοιες και τους κώδικες όπως οι “αρχές αποκλεισμού” μέσω των οποίων λειτουργούν και αυτοκαθορίζονται οι κοινωνίες. Έχοντας υπόψη τις βασικές θέσεις του Foucault περί Βιοπολιτικής και Βιοεξουσίας δεν μπορώ να διαφωνήσω με τις συγκεκριμένες προσεγγίσεις του που αφορούν την δύναμη της εξουσίας, μιάς και είμαστε μάρτυρες αυτής της πολιτικής, ενώ παράλληλα υπάρχουν αρκετές από τις θέσεις του που δεν μπορώ να συμφωνήσω. Είναι πάντως η πρώτη φορά που τόσο καθαρά περιγράφεται η διασύνδεση της εξουσίας, της πολιτικής και της ιατρικής. Σύμφωνα λοιπόν με τον Foucault, «*τόσο η αρχή, το μέσον και το τέλος της ζωής των ανθρώπων σήμερα έχουν τελεσίδικα εγκλωβιστεί από την δύναμη της Βιοεξουσίας.*» Είναι μια ισχυρή και ίσως μη αναστρέψιμη (θα ευχόμασταν να ήταν αναστρέψιμη) κοινωνική κατάσταση που χρήζει προσεκτικής μελέτης και συλλογικής εργασίας, εάν θέλουμε να αποδεδμεντούμε από τα πλοκάμια της.

Η εξουσία διαμορφώνει και καθοδηγεί τις πράξεις στη ζωή μας παρασύροντάς μας στη λογική ότι αυτές οι πράξεις μας είναι αυτόνομες (ότι δηλαδή προέρχονται από την δική μας ελεύθερη βούληση και επιθυμία). Η πραγματικότητας όμως και η αλήθεια είναι ότι έχουμε εγκλωβιστεί άθελά μας σε κοινωνικές πολιτικές όπου έχουμε **κατά παραγγελία** γεννήσεις και θανάτους και ασφαλώς αυτές επηρεάζουν και πολλές άλλες εκφάνσεις της ζωής μας (σελ. 310).³

Κατά συνέπεια υποθέτω ότι η λογική του ΠΠΠ, τού πότε πρέπει να πεθαίνει ο άνθρωπος, αποτελεί μέρος της ίδιας νοοτροπίας και πολιτικής εξάρτησης από την Βιοπολιτική και την Βιοεξουσία. Αν υποθέσουμε δε ότι η Βιοεξουσία είναι αυτή που στην ουσία καθοδηγεί τις πράξεις των γιατρών (χωρίς οι ίδιοι να το επιδιώκουν ή να το κατανοούν) τότε η Ιπποκρατική Ιατρική οδεύει με μαθηματική ακρίβεια στο τέλος της. Γι' αυτό άλλωστε επέλεξα ως τίτλο για την παρουσίαση αυτή "Ευθανασία στην Ιπποκρατική Ιατρική;" βάζοντας ερωτηματικό στο τέλος. Πρόταση μου για να αντισταθούμε στη πολιτική αυτή είναι να αναπτύξουμε τις ικανότητες μας κάνοντας αρχή ιδιαίτερα από την σχολική ηλικία για αναγνώριση των πολιτικών αυτών, την επιδίωξη για ενίσχυση της φυσικής αντοχής μας σε τέτοιες προσεγγίσεις, και στη συνέχεια την επαναφορά της λογικής του θανάτου και της γέννησης στην πρότερη φυσιολογική τους κατάσταση. Ο θάνατος, ενώ είναι ένα φυσικό γεγονός που θα το αντιμετωπίσουμε σε κάποια στιγμή στην ζωή μας, τον αποφεύγουμε και τον σπρώχνουμε όσο πιο βαθειά μπορούμε προσποιούμενοι ότι δεν υπάρχει. Παρόλ' αυτά, θα ήταν καλό να προετοιμαστούμε και να τον κοιτάζουμε στα μάτια ενδυναμώνοντας τις αντιστάσεις μας. Αξιοσημείωτο το γεγονός ότι δεν διδάσκεται και δεν προσεγγίζεται σε κανένα ανώτερο ή κατώτερο εκπαιδευτικό ίδρυμα. Αν συνεχίσουμε να αντιμετωπίζουμε τις γεννήσεις και τους θανάτους σαν απλές αριθμητικές πράξεις και κατά συνέπεια σαν **αντικειμενοποίηση** της ζωής πολύ φοβούμαι ότι η μοίρα των μελλοντικών γενεών θα είναι ζοφερή και εξαιρετικά δύσκολη.

Στη συνέχεια θα αναφερθώ σε πολύ αδρές γραμμές στις θέσεις του Foucault όπως αυτός τις διαμόρφωσε και τις παρουσίασε διαχρονικά. Βασικό κομμάτι της φιλοσοφίας του ήταν η προσπάθειά του να αναδείξει τους όρους με τους οποίους επιστημονικές πρακτικές που σήμερα φέρουν την σφραγίδα του αυτονοήτου και αυτόνομου αναδύθηκαν σαν κοινωνικές κατασκευές παρά σαν αυθόρμητες ή πηγαίες πράξεις μιας σειράς εξελίξεων.

Κατά τον Foucault,¹ «η εξουσία δεν αποτελεί ούτε θεσμό ούτε δομή. Δεν ανήκει σε συγκεκριμένα άτομα η ομάδες, δεν έχει έναν και μόνον γενέθλιο τόπο, δεν εντοπίζεται σε συγκεκριμένους πολιτικούς φορείς και θεσμούς, αλλά διαπερνά ολόκληρο τον κοινωνικό ιστό, συνιστώντας έτσι ένα δίκτυο σχέσεων. Δεν πρόκειται για μια, αλλά για πολλές εξουσίες και πιο συγκεκριμένα για σχέσεις εξουσίας. Υπάρχει επομένως μια σχεσιακή αντίληψη της εξουσίας.» (σελ. 117) Συνεχίζοντας, για την εξουσία αναφέρει και τα εξής σημαντικά:² «Αυτό δε που κάνει την εξουσία ανθεκτική είναι το ότι δεν περιορίζεται στην απαγόρευση αλλά παράγει πράγματα, μορφές γνώσης και λόγο. Πρέπει να θεωρηθεί ένα παραγωγικό πλέγμα που καλύπτει ολόκληρο το κοινωνικό σώμα.» (σελ. 21) Επίσης αντιλαμβανόταν την εξουσία¹ «σαν την δύναμη που επηρεάζει τα υποκείμενα και πως διαμορφώνεται από την κυρίαρχη τάξη ως μια τάση επιβολής σε σημαντικά θέματα της υγείας, της ζωής και του θανάτου.»

Η εξουσία κατά τον Foucault κινείται σε δυο άξονες. «Ο ένας είναι το **Ανατομικοπολιτικό** του ανθρωπίνου σώματος, όπου κεντροθετεί το σώμα σαν μια μηχανή με σκοπό την αποτελεσματική ένταξή του σε κοινωνικοοικονομικά συστήματα ελέγχου. Ο άλλος είναι ο Βιοπολιτικός άξονας του **πληθυσμού**, όπου θέτει το σώμα σαν στήριγμα στις βιολογικές διαδικασίες και εν ολίγοις προωθεί την μακροβιότητα και την διαχείριση της καλής υγείας του ατόμου και άρα του συνόλου.» Έχω την αίσθηση ότι για πρώτη φορά στην ιστορία της ανθρωπότητας αναλύονται (κατά την Φουκοϊκή προσέγγιση) με ακρίβεια οι τρόποι με τους οποίους το βιολογικό στοιχείο αντανάκλαται στο πολιτικό στοιχείο:¹ «Η εξουσία θέτοντας το άτομο να αναπτυχθεί μέσα από αυτούς τους αλληλοεπιδρώμενους άξονες, παύει να διαχειρίζεται πλέον τον θάνατο σαν αξία και φιλοσοφία και εξουσιάζει την ζωή προσπαθώντας να παράξει ανθρώπινες μηχανές έτοιμες να θυσιαστούν στον βωμό των παραγωγικών διαδικασιών που επιτάσσει το καπιταλιστικό σύστημα.»

Μέχρι το σημείο αυτό έχουμε δει πώς αντιλαμβάνεται ο Foucault την εξουσία. Τώρα θα επιχειρήσω να παρουσιάσω τον ορισμό της **Βιοεξουσίας** όπως τον προσεγγίζει ο Γάλλος φιλόσοφος.³ Με τον όρο λοιπόν Βιοεξουσία εννοεί «την αυξανόμενη τακτοποίηση σε όλες τις σφαίρες της ζωής με πρόσχημα την βελτίωση του ατόμου και του πληθυσμού (επιστρατεύοντας για αυτό την Ιατρική επιστήμη) αλλά στην ουσία το χρησιμοποιεί προς το συμφέρον της ίδιας της εξουσίας.» Σε κάποιο άλλο σημείο την ορίζει «ως μια εξουσία που η υψηλότερη εφεξής λειτουργία της δεν είναι πλέον ίσως να σκοτώνει αλλά να επενδύει απ' άκρου εις άκρο στην ζωή.»

Κάτω από αυτήν την έννοια ο Foucault υποθέτει «ότι ο άνθρωπος δεν είναι πλέον 'ζών' πολιτικών ικανό να έχει και πολιτική υπόσταση (σύμφωνα με την Αριστοτελική θέση), αλλά για τον νεωτερικό δυτικό

άνθρωπο είναι ένα ζώον στη πολιτική του οποίου η ζωή του ως έμβιου όντος καθίσταται αντικείμενο διερώτησης.»⁴ (σελ. 189)

Θεωρώ την ανάλυση των θέσεων του Foucault πολύ σημαντική για το θέμα μας γιατί μέσα από αυτές μπορούμε να κατανοήσουμε καλύτερα γιατί η ερώτηση “Πότε Πρέπει να Πεθαίνουμε” αποτελεί πραγματικά μέρος και παιγνίδι της Βιοεξουσίας η οποία όπως αναφέραμε στηρίζεται απόλυτα στην ιατρική βιοεπιστήμη. Στον ορισμό δε που έδωσε για την ιατρικοποίηση της κοινωνίας καταδεικνύει και αποδεικνύει ότι *«η Ιατρική βρίσκεται τελικά στο κομβικό σημείο όπου συναντώνται η πειθαρχία και η Βιοεξουσία.»*

Κάνει λόγο επίσης για **Κοινωνική Ιατρική**, δηλαδή *«Ιατρική που έχει ως αντικείμενο της το κοινωνικό σώμα – και η οποία διαμορφώνει τους όρους ύπαρξης των πειθαρχικών μηχανισμών και ακόμα περισσότερο ότι επιδιώκει να μεταθέσει όσο αυτό είναι δυνατό “τα όρια του αβίωτου” ενισχύοντας έτσι την επέκταση των πειθαρχικών διαδικασιών στη καθημερινή ζωή του σημερινού ανθρώπου.»³*

Αυτές οι μελέτες του Foucault πρέπει να ομολογήσουμε ότι είναι γόνιμες και επιτρέπουν να τεθούν ζητήματα όπως ο σύγχρονος ρόλος της ιατρικής και της βιολογίας τις οποίες ο φιλόσοφος χαρακτηρίζει *«ως νέες μορφές ρατσισμού που στηρίζονται στις δήθεν επιστημονικές αποφάσεις των γνωμόνων (ειδικών). Οι γνώμονες λοιπόν που λειτουργούν με βάση βιολογικά κριτήρια μόνον “ουδέτεροι” δεν είναι, αφού στην ουσία συνιστούν ακριβώς κοινωνικά προϊόντα.»³* Συνεχίζει δε και λέει *«ότι το σύνολο της κοινωνικής ζωής δομείται και λειτουργεί σαν βάση της διάκρισης ανάμεσα στο φυσιολογικό και στο παθολογικό.»* Ο ρόλος δε της ιατρικής εντοπίζεται τόσο στο επίπεδο της άμεσης πρακτικής εφαρμογής της, από το επίπεδο του πληθυσμού μέχρι αυτό του κάθε ξεχωριστού ατόμου, όσον και στο σύνολο της κοινωνίας.

Όσον αφορά την εξουσία που ασκεί η ιατρική αναφέρει χαρακτηριστικά ότι *“η ίδια η ιατρική έχει μετατραπεί σε μια κοινωνική λειτουργία. Βλέπουμε παντού να κάνουν την εμφάνιση τους τα αποτελέσματα της εξουσίας της ιατρικής, είτε πρόκειται για την οικογένεια, το σχολείο, το εργοστάσιο, τα δικαστήρια, την εργασία, το έγκλημα, τον θάνατο κλπ.»⁷*

Agamben: κατάσταση εξαίρεσης και κοινωνία ελέγχου

Δεν θα μπορούσα να ολοκληρώσω τις σκέψεις μου που αφορούν το ΠΠΠ αν δεν προεκτείνω και δεν παρουσιάσω τις απόψεις του Agamben σε σχέση με αυτά που ο Foucault μας παρουσίασε.⁸ Ο Agamben συνδέει άμεσα την Βιοπολιτική με την **«κατάσταση εξαίρεσης»** την κατάσταση δηλαδή έκτακτης ανάγκης και επειδή η εξουσία στηρίζεται στον έλεγχο της ζωής σε αυτό το βιολογικό επίπεδο (όπως για παράδειγμα ο θάνατος), εισάγει μια δύσκολη έννοια, την έννοια της *«γυμνής ζωής»* [Homo Sacer] που είναι το κατώφλι μεταξύ ζωής και θανάτου. Ο όρος sacer αποτελεί μια σκοτεινή φιγούρα του αρχαϊκού ρωμαϊκού δικαίου, όπου η ανθρώπινη ζωή περιλαμβάνεται στην τάξη (ordinamento) μονάχα στη μορφή του αποκλεισμού της, προσέφερε έτσι το κλειδί χάρη στο οποίο όχι μόνο τα ιερά κείμενα της κυριαρχίας, αλλά γενικότερα, οι ίδιοι οι κώδικες της πολιτικής εξουσίας μπορούν να μας αποκαλύψουν τα μυστήριά τους.⁶

Έτσι με αυτή την θέση ο Agamben διορθώνει η καλύτερα ολοκληρώνει την έννοια που διατύπωσε ο Foucault, και που χαρακτηρίζει την νεωτερική πολιτική, *«ότι δεν είναι τόσο η συμπερίληψη της ζωής στην πόλη ούτε απλώς το γεγονός ότι η ζωή ως τέτοια καθίσταται ένα διακεκριμένο αντικείμενο των υπολογισμών και των προβλέψεων της κρατικής εξουσίας. Η κατάσταση της εξαίρεσης, στο πλαίσιο της οποίας η “γυμνή ζωή” ταυτοχρόνως αποκλειόταν και αιχμαλωτιζόταν από την τάξη, συνιστούσε, στην πραγματικότητα, την ιδιαιτερότητά της, που ήταν το κρυφό θεμέλιο πάνω στο οποίο στηριζόταν ολόκληρο το πολιτικό σύστημα.»⁶*

Θεωρώ ότι λόγω της δυσκολίας να κατανοηθούν αυτές οι δυσνόητες έννοιες είναι καλό να παραθέσω όσον πιο απλά μπορώ κάποιες επεξηγήσεις. Για παράδειγμα ο Agamben, λαμβάνοντας υπόψη του τις απόψεις του Walter Benjamin (Γερμανού φιλοσόφου, 1892-1940), υποστηρίζει πως *«ανάμεσα στη βία και το δίκαιο υπάρχει ένας άρρηκτος δεσμός, ένας κρίκος που εμφανίζεται ως μια διαλεκτική ταλάντωση μεταξύ βίας που θεσπίζει το δίκαιο και βίας που το συντηρεί.»* Προκειμένου δε να ορίσει το υποκείμενο πάνω στο οποίο ασκείται η κυριαρχία (για παράδειγμα του γιατρού επάνω στον ασθενή του) χρησιμοποιεί όπως προανέφερα μια μορφή του Ρωμαϊκού Δικαίου, τον Homo sacer, όπου εξαιτίας

κάποιου εγκλήματος που διέπραξε κάποιος άνθρωπος, ο ρωμαϊκός λαός τον χαρακτήριζε ως ‘φονευσίμο’, δυνάμενο να θανατωθεί λόγω του εγκλήματός του, αλλά ταυτόχρονα και αθώο. Έτσι ο Homo sacer είναι το απόλυτο ‘αντικείμενο’ στο οποίο η βία του κράτους (της εξουσίας δηλαδή) ασκείται χωρίς να τιμωρείται. Είναι «ο ιερός άνθρωπος που ο λαός τον έκρινε ένοχο εγκλήματος και όμως δεν είναι θεμιτό να θυσιαστεί, αλλά και από την άλλη όποιος του αφαιρέσει την ζωή δεν θα καταδικαστεί για μαιφονία», για δολοφονία δηλαδή. Μαιφονία σημαίνει την μίανση εκ φόνου, δηλαδή ότι ήταν μολυσμένος από φονικό αίμα.^{6,9}

Ακόμα μια παρατήρηση που πιστεύω θα βοηθήσει στην κατανόηση των πιο πάνω είναι οι έννοιες που αφορούν τις λέξεις Βίος και Ζωή. Η Ζωή κατά τον Αριστοτέλη «*χαρακτηρίζει όλους τους ζωντανούς οργανισμούς, αφορά δε την υλική τους επιβίωση και την αναπαραγωγή τους. Ο Βίος είναι η ζωή των ανθρώπων.*» Η διαφορά μεταξύ του βίου και της ζωής είναι ότι στον άνθρωπο όλες οι βιολογικές διεργασίες που απαιτούνται για την συντήρηση και την αναπαραγωγή της ζωής ευθύς εξ αρχής «*νοηματοδοτούνται*».⁶

Στη σημερινή λοιπόν εποχή που ζούμε, στην εποχή της Βιοπολιτικής, μπορεί ο καθένας από εμάς να αντιληφθεί το λεξιλόγιο που χρησιμοποιεί η εξουσία καθημερινά με σκοπό την δημιουργία του **φόβου** στους ανθρώπους. Φοβούμαστε ότι αν παρανομήσουμε θα υποστούμε ποικίλες τιμωρίες, φοβούμαστε να μην πάμε κόντρα στο κατεστημένο, φοβούμαστε μην τυχόν μας χαρακτηρίσουν συντηρητικούς, ότι δεν ακολουθούμε την μόδα και τις καινούργιες συνήθειες, φοβούμαστε τις ελλείψεις σε φάρμακα και τρόφιμα, φοβούμαστε κάθε είδος ιού και μικροβίου, φοβούμαστε την τιμωρία της εξουσίας αν δεν εμβολιαστούμε, αν δεν μείνουμε κλειστοί και απομονωμένοι για ένα μήνα στο σπίτι μας λόγω καραντίνας κλπ. Φοβούμαστε σε τελική ανάλυση την ίδια μας την ζωή και ασφαλώς δεν την χαιρόμαστε ελεύθεροι από εξαναγκασμούς. Οι άνθρωποι σήμερα είναι στη ουσία **εξόριστοι** μέσα στο σπίτι τους. Έτσι γίνεται κατανοητό «*ότι ο μόνος και εύκολος δρόμος για να μπορέσει το κράτος/εξουσία να διαχειρίζεται το κάθε άτομο ξεχωριστά αλλά και συνολικά σαν κοινωνία είναι η κινητοποίηση και ο εκφοβισμός τους προς την κατεύθυνση που θέλει η ίδια η εξουσία.*»

Αυτό ακριβώς το πετυχαίνει η εξουσία μέσω της δημιουργίας φόβου (αυτού του φόβου που περιέγραψα πιο πάνω), όπως για παράδειγμα της προβολής των ανυπέρβλητων δήθεν προβλημάτων κατά την διαδικασία και την ταλαιπωρία της ασθένειας και του θανάτου. Η ‘δια φόβου’ λοιπόν κινητοποίηση και κατ’ ανάγκη συναίνεση στις πρακτικές της εξουσίας αποτελεί την μεγαλύτερη δύναμη της εξουσίας. Κατά συνέπεια σήμερα δεν ζούμε την ‘πειθαρχική’ κοινωνία του Foucault αλλά έχουμε περάσει, χωρίς βέβαια να το καταλάβουμε, στην ‘**κοινωνία του ελέγχου**’ διά μέσου του φόβου και της τιμωρίας. Υπενθυμίζω «*ότι για να φτάσουμε στις κοινωνίες ελέγχου όπου διασπών τον χώρο και ελέγχουν συνεχώς τον χρόνο [για παράδειγμα την κρίση των νοσοκομείων, κατ’ οίκον νοσηλεία, γηροκομεία κλπ.] προηγήθηκαν οι κοινωνίες κυριαρχίας όπου αποφάσιζαν για τον θάνατο αντί για την διαχείριση της ζωής, όπου φορολογούσαν αδιάκριτα και ανεξέλεγκτα τον κάθε άνθρωπο που δεν αποτελεί μέρος της εξουσίας, αντί να οργανώσουν την σωστή παραγωγή.*» Πριν δε από τις κοινωνίες που προανέφερα υπήρχαν «*οι κοινωνίες πειθαρχίας όπου το άτομο (όχι το πρόσωπο) περνούσε από τον ένα κλειστό χώρο στον άλλο (οικογένεια, σχολείο, στρατός, εργασία, νοσοκομεία κλπ.)*»^{2,3,6}

Το κλειδί όμως στην όλη υπόθεση και για να καταφέρει η Βιοπολιτική και η Βιοεξουσία να μπορεί να περάσει από την θεωρία στην υλοποίηση και να έχει την δυνατότητα να μετατραπεί σε πράξη οποιαδήποτε εντολή της εξουσίας, τα άτομα **πρέπει να θέλουν** να την εκτελέσουν προκειμένου το σύστημα να αναπαράγεται αλλά και οι κατέχοντες την εξουσία να μένουν και να εδραιώνουν την θέση τους.

Πότε Πρέπει να Πεθαίνουμε;

Τώρα νομίζω ήρθε η ώρα να απαντήσουμε και στο βασικό μας ερώτημα. Πότε Πρέπει να Πεθαίνουμε; Θα το εύρισκε παράλογο κάποιος ψυχικά υγιής, νέος, και χωρίς σωματικά προβλήματα και ασθένειες να επιζητεί τον θάνατο. Συνήθως επιζητούμε το τέλος όταν είμαστε ταλαιπωρημένοι ψυχικά και σωματικά από χρόνιες μη αναστρέψιμες ασθένειες. Η ταλαιπωρία, ο πόνος και ο φόβος θανάτου κατά το τελικό στάδιο είναι μια απίστευτα άσχημη εμπειρία τόσο για τους ασθενείς και τους συγγενείς όσον και για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Την λύση σε αυτό το πρόβλημα, μάς το προσφέρει το ίδιο το

σύστημα που ζούμε. Μας το προσφέρει η εξουσία υποβάλλοντας μας στη λογική ότι ο τερματισμός της ζωής με την ανθρώπινη παρέμβαση είναι και λύτρωση και ωφέλιμη για όλους, μιας και ο ίδιος ο ασθενής το επιζητεί σαν χάρη από τους γιατρούς του και ασφαλώς και οι γιατροί με αυτή την εξέλιξη παραμένουν ικανοποιημένοι ότι έκαναν το καθήκον τους.

Το βασικό λοιπόν συμπέρασμα είναι ότι η εξουσία ρυθμίζει ολοκληρωτικά τον κοινωνικό βίο εκ των έσω. Όπως είδαμε και προηγουμένως *“ο έλεγχος εισχωρεί βαθιά στις συνειδήσεις των ανθρώπων, στα σώματα αλλά και στις κοινωνικές σχέσεις και ανάγκες που επηρεάζουν άμεσα ή έμμεσα την ζωή μας. Αντιπαλεύει στην ουσία το ευάλωτο του ανθρώπου που πεθαίνει με την περιρρέουσα ατμόσφαιρα απαλλαγής από τις ταλαιπωρίες, τον πόνο και την αγωνία”* σαν μια **αυτοθυσιαστική** προσφορά του ασθενούς προς την οικογένειά του και την κοινωνία γενικότερα.

Η έλλειψη καθαρού μυαλού από πλευράς του θνήσκοντος καθώς και η έλλειψη πραγματικής ελευθερίας λόγω της αιχμαλωσίας από την εξουσία δημιούργησε τους λεγόμενους **“μηχανισμούς αντιπροσώπευσης”**. Με αυτόν ακριβώς τον τρόπο παγιδεύει την ανθρώπινη υπόσταση κάνοντας τον άνθρωπο να νοιώθει ότι οι πράξεις του είναι αυτόνομες και επιθυμητές μέσω διαφόρων δομών αντιπροσώπευσης όπως για παράδειγμα οι συντεχνίες εργαζομένων, οι σύνδεσμοι καταναλωτών, οι σύνδεσμοι και οργανώσεις για ανθρώπινα δικαιώματα κλπ. Στη ουσία όμως όπως αντιλαμβάνεστε είναι **το σύστημα** που τον οδηγεί και τον κατευθύνει και σε τελική ανάλυση το σύστημα είναι που επωφελείται.

Θα πρέπει λοιπόν ο θάνατος να είναι ελεγχόμενος και γιατί; Είναι ο ελεγχόμενος και καθοδηγούμενος θάνατος (ΠΠΠ) πραγματικό κέρδος για τον πάσχοντα ή μήπως μας προκαλεί ζημιά; Είναι παραδεκτό επίσης ότι ο θάνατος σαν θάνατος (όχι σαν διαδικασία αλλά σαν γεγονός και υπόσταση) δεν έχει αλλάξει μορφή. Όπως πρωτοεμφανίστηκε έτσι και παρέμεινε και παραμένει μέχρι σήμερα. Η αδυναμία μας όμως να τον αντιμετωπίσουμε τόσο σε σωματικό, σε συναισθηματικό και πνευματικό επίπεδο ενισχύει (αυτό είναι άλλωστε που επιδιώκει) την δύναμη της Βιοεξουσίας.

Μια απάντηση, ένα συμπέρασμα

Μια φιλοσοφημένη απάντηση μπορεί κάποιος να αντλήσει από το σατυρικό έργο *“Ο θρίαμβος της Ιατρικής”* του Γάλλου συγγραφέα Jules Romains που το έγραψε το 1923. Σε αδρές γραμμές το έργο αναφέρεται σε ένα γιατρό, τον Dr Knock, που διαδέχεται τον προκάτοχο του, τον Dr Parpalaid, σε μια επαρχιακή Γαλλική πόλη. Ο Dr Parpalaid που βγαίνει στη σύνταξη μετά από πολλά χρόνια παραμονής του στη πόλη, προειδοποιεί τον Dr Knock λέγοντάς του τα εξής: *«Θέλω να είμαι ειλικρινής μαζί σου. Σε αυτή την πόλη δεν πρόκειται να βγάλετε χρήματα. Οι άνθρωποι αυτοί είναι υγιέστατοι. Σπάνια αρρωσταίνουν και σπάνια έρχονται στον γιατρό.»* Μετά από χρόνια, περαστικός από την πόλη ο συνταξιούχος γιατρός, σταματά να δει τον συνάδελφό του Dr Knock. Με μεγάλη του έκπληξη είδε ουρές από ασθενείς να περιμένουν για να δουν τον γιατρό. Ερωτά λοιπόν τον Dr Knock να του εξηγήσει τι συμβαίνει. Και η απάντηση από τον Dr Knock απλή και αφοπλιστική. *«Α... είναι πολύ απλό αγαπητέ μου... Όλοι αυτοί οι άνθρωποι ήταν άρρωστοι. Απλά δεν το γνώριζαν. Εγώ το μόνο που έκανα ήταν να τους βοηθήσω να το καταλάβουν.»*

Το ίδιο ακριβώς πράγμα κάνει και η εξουσία σήμερα. Μας αποκαλύπτει ψευδοδιλήμματα, μας προσφέρει μηχανισμούς αντιπροσώπευσης και δήθεν προστασίας και στο τέλος σαν επιστέγασμα μας ‘βοηθά’ να επιλέξουμε και τον τρόπο που πρέπει να πεθαίνουμε. Η ευθανασία (ο σκόπιμος δηλαδή θάνατος και η διαγραφή της όλης θεωρίας και προσέγγισης) της Ιπποκρατικής Ιατρικής, λαμβάνοντας υπόψη τα σημερινά δεδομένα θεωρείται και σίγουρη και προγραμματισμένη και δυστυχώς και ελεγχόμενη. Το τέλος της πρόσωπο-κεντρικής Ιπποκρατικής Ιατρικής αποτελεί δυστυχώς γεγονός.

Σας ευχαριστώ για την υπομονή σας να με ακούσετε.

Συγκρουόμενα συμφέροντα

Δεν υπάρχουν.

Βιβλιογραφία

(πρόσβαση σε όλες τις ηλεκτρονικές πηγές: 21-11-2022)

1. Foucault M. *Η ιστορία της σεξουαλικότητας. Η δίψα της γνώσης*. Αθήνα, Εκδόσεις Ράππας, 1978. https://biblionet.gr/titleinfo/?titleid=19239&return_url.
2. Foucault M. *Εξουσία, γνώση και ηθική*. Αθήνα, Μετάφραση Σαρίκας Ζήσης. Εκδόσεις Ύψιλον. 1987. https://biblionet.gr/titleinfo/?titleid=29210&return_url.
3. Foucault M. *Για την υπεράσπιση της κοινωνίας*. Αθήνα, Εκδόσεις Ψυχογιός, 2002 https://biblionet.gr/titleinfo/?titleid=69226&return_url.
4. Ιπποκράτης: *Ιατρική Δεοντολογία - Νοσολογία: Περί Ιητρού* (σελ. 59-69). Εκδόσεις Ζήτρος. Μετάφραση Δημήτριος Λυπουρλής. 2001. <https://biblionet.gr/titleinfo/?titleid=112920>.
5. Jacques Jouanna (της Γαλλικής Ακαδημίας). *Ιπποκράτης*. Εκδόσεις Ινστιτούτο του Βιβλίου Α. Καρδαμίτσα. Μετάφραση Δημήτριος Τσιλιβερδής. 1998. <https://biblionet.gr/titleinfo/?titleid=4338>. Σχέσεις ανάμεσα στον γιατρό και τον ασθενή, σελ.162-173.
6. Giorgio Agamben. *Homo sacer. Κυρίαρχη εξουσία και γυμνή ζωή*. Μετάφραση Παναγιώτη Τσιαμούρα. Εκδόσεις Scripta, Αθήνα, 2005. <https://biblionet.gr/titleinfo/?titleid=94201>.
7. Μπέτζελου Τ. και Σωτήρη Π.: Σώματα, Λόγοι, Εξουσίες: Ξαναγυρνώντας στη περίπτωση Φουκό [Foucault 2001:b:76) Dits et écrits II, Paris Quarto Gallimard]. *Θέσεις*- τριμηνιαία επιθεώρηση, τεύχος 89, 2004. http://www.theseis.com/index.php?option=com_content&view=article&id=872:category-872&catid=27&Itemid=113.
8. Ευσταθία Βαλιώτη. *Η έννοια της Βιοεξουσίας και της Βιοπολιτικής στο έργο του M. Foucault σε αντιπαράθεση με τον G. Agamben*. Πτυχιακή εργασία. Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Τμήμα Κοινωνιολογίας, Μυτιλήνη, 2013. <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/7786>.
9. Ανώνυμος. Μιαιφονία. *LSJ*. <https://lsj.gr/wiki/μιαιφονία>.