



Γιατί ένα τέτοιο Συμπόσιο WHY SUCH A SYMPOSIUM olympias.uoi.gr/32635 & [doi:heal.uoi.12442](https://doi.org/10.26268/heal.uoi.12442)
Ο δρόμος ως το Συμπόσιο TOWARDS THE SYMPOSIUM olympias.uoi.gr/32632 & [doi:heal.uoi.12439](https://doi.org/10.26268/heal.uoi.12439)
Πρόγραμμα PROGRAM olympias.uoi.gr/32633 & [doi:heal.uoi.12440](https://doi.org/10.26268/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/10.26268/heal.uoi.12441)
Απολογισμός: Ήμουν κι εγώ εκεί! REPORT: I WAS THERE! olympias.uoi.gr/33342 & [doi:heal.uoi.13058](https://doi.org/10.26268/heal.uoi.13058)
Παρόν άρθρο THIS PAPER olympias.uoi.gr/33740 & [doi:heal.uoi.13456](https://doi.org/10.26268/heal.uoi.13456)

ΣΥΝΕΔΡΙΑ Σ6: Στη μεθόριο ζωής και θανάτου: Συζήτηση¹

EN Session S6: ON THE BORDER OF LIFE AND DEATH: Discussion²

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Ε. Αρναούτογλου, Β. Ζουμπουρλής.

Ομιλίες³

- Νταλούκα Μ. Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση: Μια έντονη πάλη στο μεθόριο ζωής και θανάτου. [YouTube=tB1VKSJKCHK](https://www.youtube.com/watch?v=tB1VKSJKCHK) 12:28
- Ζουμπουρλής Β. Η έρευνα του καρκίνου στη μάχη της ζωής και του θανάτου. [YouTube=OufWXdH_EOA](https://www.youtube.com/watch?v=OufWXdH_EOA) 16:14
- Μαγουλάς Χ. Πόνος, Γήρας, Θάνατος: Ευθανασία και Ιατρικοποίηση. [YouTube=MnruYbWK4sA](https://www.youtube.com/watch?v=MnruYbWK4sA) 18:21
- Ζιάκκα Μ., Γύρας Κ. Ελεύθερη βούληση και ευθανασία. [YouTube=pwPfm6G1Xwc](https://www.youtube.com/watch?v=pwPfm6G1Xwc) 11:56
- Ματθόπουλος Δ. Συναρμογή 'ευθανασίας' και 'ευζωίας'. [YouTube=qrw3gRIXs4E](https://www.youtube.com/watch?v=qrw3gRIXs4E) 15:34

Αρναούτογλου Ε, Ζουμπουρλής Β, Άνδρας από το ακροατήριο, Βιρβιδάκης Στ, Ζιάκκα Μ, Κουλιεράκης Γ, Κουλούρας Β, Μαγουλάς Χ, Ματθόπουλος Δ, Νταλούκα Μ.

Στη μεθόριο ζωής και θανάτου: Συζήτηση: [YouTube=3mMQuMmzT6o](https://www.youtube.com/watch?v=3mMQuMmzT6o) 20:05.

Περίληψη

Αρχαιοελληνικός ορισμός ευθανασίας και ευζωίας. Φυσιοκρατικός ορισμός ευθανασίας και ευζωίας. Κοινωνικός ορισμός ευθανασίας και ευζωίας. Ολλανδικός ορισμός ευθανασίας. Ευθανασία στη μονάδα εντατικής θεραπείας. Ευθανασία εγκεφαλικά νεκρού.

Διασωλήνωση. Αποσωλήνωση. Ανακοπή και καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση. Αποσύνδεση αναπνευστήρα. Αποσύνδεση συνταξιούχων με υποξαιμική εγκεφαλοπάθεια υπό καθεστώς οικονομικής κρίσης. Αφαίρεση υποστήριξης της ζωής. Πρόσβαση σε ιατρικούς πόρους. Ηθικοί ενδοιασμοί. Αβίωτη ζωή. Αποδοχή θανάτου. Θάνατος χωρίς ζωή. Ζωή χωρίς θάνατο. Στέρηση ζωής. Στέρηση θανάτου. Εκδικητικός θάνατος.

¹ 29-4-2017 16:00-17:30 **Συνεδρία: Σ6 Στη μεθόριο ζωής και θανάτου. Συζήτηση:** [YouTube=3mMQuMmzT6o](https://www.youtube.com/watch?v=3mMQuMmzT6o) 20:05. **Άρθρο:** υποβολή 20-9-2022· αποδοχή 6-3-2024· κρίση από ομότεχνους (peer review) όχι. Πρόσβαση **συνδέσμων** 6-3-2024. Αν δεν λειτουργούν: > Κορυφή σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ: σελ. 21: υποσημ. 6.

Πώς να **αναφέρετε** αυτό το άρθρο: Αρναούτογλου Ε, Ζουμπουρλής Β, Άνδρας από το ακροατήριο, Βιρβιδάκης Στ, Ζιάκκα Μ, Κουλιεράκης Γ, Κουλούρας Β, Μαγουλάς Χ, Ματθόπουλος Δ, Νταλούκα Μ. «Συνεδρία Σ66 Στη μεθόριο ζωής και θανάτου: Συζήτηση». 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 Σ66: σς 7. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/33740> & <http://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.13456>.

² Summary in page 2. If any **link** does not work: > Top of page > PROCEEDINGS: page 22: footnote 10.

³ **Άρθρα** ομιλητών: > Κορυφή σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ > Συνεδρία Σ6 > 1-5, όπου και σύντομο **βιογραφικό** τους.

Κώδικας ιατρικής δεοντολογίας. Νομικό πλαίσιο θανάτου. Νομικός κίνδυνος. Νομικός φόβος. Φόβος ποινικής δίωξης. Η απόσυρση θεραπευτικής αγωγής και νόμιμη και ηθική.

Ορισμός συνείδησης. Συνείδηση: ανώτερη οργάνωση της ύλης. Συνείδηση διαθέτει μόνο ο άνθρωπος. Συνείδηση διαθέτουν όλοι οι βιοτικοί οργανισμοί.

Λέξεις-κλειδιά: ορισμός ευθανασίας, φόβος ποινικής δίωξης, έρευνα συμπεριφοράς, εκδικητικός θάνατος, καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση, ορισμός συνείδησης.

Session S6 On the border of life and death: Discussion.⁴

Arnautoglou E, Zoumpourlis V, Koulierakis G, Koulouras V, Magoulas Ch, Matthopoulos D, Ntalouka M, Virvidakis S, Ziakka M.

Summary

Ancient Greek definition of euthanasia and well-being. Naturalistic definition of euthanasia and well-being. Social definition of euthanasia and well-being. Dutch definition of euthanasia. Euthanasia in the Intensive Care Unit. Euthanasia of a brain-dead person.

Intubation. Un-intubation. Cardiac arrest and Cardio-Pulmonary Resuscitation (CPR). Deprivation of death. Vengeful death.

Code of medical ethics. Legal context of death. Legal risk. Legal fear. Fear of criminal prosecution. Withdrawal of treatment is both legal and moral.

Definition of consciousness. Consciousness: a higher organization of matter. Only man has consciousness. All living organisms have consciousness.

Keywords: *definition of euthanasia, fear of criminal prosecution, behavioral research, retaliatory death, Cardio-Pulmonary Resuscitation, definition of consciousness.*

Αποηχογραφημένη Συζήτηση⁵

Βασίλης Ζουμπουρλής, Διευθυντής Ερευνών, Μονάδα Βιοϊατρικών Εφαρμογών Ινστιτούτου Χημικής Βιολογίας Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών: Ανοίγουμε τη συζήτηση. Οι ερωτήσεις μπορούν να απευθυνθούν σε κάθε ομιλούντα.

Στέλιος Βιρβιδάκης, Καθηγητής Τομέα Φιλοσοφίας και Θεωρίας της Επιστήμης και της Τεχνολογίας στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών:⁶ Ήθελα να κάνω μία ερώτηση για την κα Ζιάκκα και μία για τον κ. Ματθόπουλο. Ήθελα να σας ρωτήσω, κ Ζιάκκα, σχετικά με αυτό που είπε η Υπουργός Παιδείας της Λιθουανίας και δεν ξέρω αν άκουσα καλά, αλλά αν άκουσα καλά, ήθελα να μάθω αν υπήρξαν αντιδράσεις. Είπε πραγματικά ότι σε περίπτωση μη πρόσβασης σε ιατρικούς πόρους είναι μια λύση η ευθανασία; Δηλαδή αυτό είναι μια πολιτική κατά κάποιο τρόπο ενθάρρυνσης εξόντωσης αυτών των ανθρώπων; Δεν το ήξερα ότι είχε ειπωθεί τέτοιο πράγμα. Ελπίζω να υπήρξαν αντιδράσεις.

⁴ Cite this article: Arnautoglou E, Zoumpourlis V, Koulierakis G, Koulouras V, Magoulas Ch, Matthopoulos D, Ntalouka M, Virvidakis S, Ziakka M. «Session S6 On the border of life and death: Discussion». In: «When Should We Die? (WnSWD). Proceedings of the 1st Interdisciplinary Symposium, University of Ioannina, April 28-30, 2017. ISBN 978-960-233-288-7». University of Ioannina Publications, Olympias repository. April 7, 2024. Paper S66: ps 7. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/33740> & <http://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.13456>.

⁵ Αποηχογράφηση: Άρτεμις Δάλλα. Επιμέλεια, περίληψη, summary, υποσημειώσεις: Γιάννης Δημολιάτης.

⁶ Βιρβιδάκης Στ. «Επιχειρήματα υπέρ και κατά της ευθανασίας: Μεθοδολογικές παρατηρήσεις». Κορυφή 1ης σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ > Σ1 > 2.

Μαρία Ζιάκκα, *τελειόφοιτη Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων*: Έχει ειπωθεί. Δε γνωρίζω πόσο έντονες ήταν οι αντιδράσεις. Υποθέτω πως ναι.

Στ. Βιρβιδάκης: Εμένα με σόκαρε το να ειπωθεί κάτι τέτοιο, και από επίσημα χείλη μάλιστα.

Μ. Ζιάκκα: Έχει ειπωθεί γι' αυτό και το αναφέρω. Να μην πηγαίνουμε σε ακρότητες.

Στ. Βιρβιδάκης: Αυτό είναι ανεπίτρεπτο. Δεν ξέρω αν θα το έλεγα ακρότητα. Κοινωνικός ρατσισμός είναι. Και σε σας ήθελα να ρωτήσω, κ. Ματθόπουλε, χρησιμοποιήσατε την έννοια του «εύ», και στο θνήσκειν και στην ευζωία, πάρα πολύ φυσιοκρατικά κατά τη γνώμη μου. Δηλαδή μέσα σε ένα πλαίσιο του φυσικού. Όμως η έννοια αυτή του «εύ» έχει προσλάβει νέες διαστάσεις μέσα από την κοινωνική ζωή, αν θέλετε, πρόκειται για μια δεύτερη φύση, είτε δείτε στον Αριστοτέλη το εύ ζην, την ευδαιμονία, αλλά κατ'επέκταση και το εύ θνήσκειν. Οπότε ίσως θα μπορούσατε να προσδιορίσετε λίγο περισσότερο πώς αντιλαμβάνεστε το εύ θνήσκειν; Είπατε ότι πάντοτε είναι υπό το πρόσημο του εύ, αλλά δεν μού ήταν σαφές ακριβώς πώς το βλέπετε. Είπατε καταρχήν για αποδοχή ή μη αποδοχή του θανάτου. Εκεί μπερδεύτηκα λίγο προς το τέλος.

Δ. Ματθόπουλος: Πρέπει να αποδεχθούμε τον θάνατο, διότι ζωή χωρίς θάνατο δεν υπάρχει. Συγχρόνως τολμώ να αναφέρω ό,τι και θάνατος χωρίς ζωή δεν υφίσταται.

Στ. Βιρβιδάκης: Να τον επισπεύσουμε όμως; Γιατί στην ευθανασία τίθεται θέμα επίσπευσης.

Δ. Ματθόπουλος, Για τη φύση δεν τίθεται θέμα είτε επίσπευσης είτε επιβράδυνσης. Η διαδικασία στη φύση είναι εύ διαδικασία. Καί του θανάτου, αυτού τούτου του θανάτου. Ο άνθρωπος είναι που προσδιορίζει διαφορετικά και την εύ-ζωία και την εύ-θανασία, κατά τη βούλησή του και κατά τα κοινωνικά ειωθότα της εκάστοτε εποχής. Μη ξεχνάτε, ο προσδιορισμός της ευθανασίας υπό τη σημερινή έννοια έγινε από τον Bacon (Μπέικον) τον 17^ο αιώνα. Η ευθανασία ως διαδικασία έχει αντιμετωπιστεί από τους αρχαίους κάτω από ένα άλλο φιλοσοφικό σύστημα, έχοντας προσεγγίσει περισσότερο προς το φυσικό δεδομένο, παρά προς το ιδιότυπο ανθρωπογενές δεδομένο των σημερινών συνθηκών.

Βασίλειος Κουλούρας, *Αναπληρωτής Καθηγητής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Τμήμα Ιατρικής, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων*:⁷ Να κάνω μια τοποθέτηση σχετικά με το θέμα αυτό. Ο καθένας ανάλογα με το πού ανήκει, αν είναι φιλόσοφος, θεολόγος, γιατρός ή στιδίηποτε άλλο, δίδει διαφορετική σημασία στον όρο ευθανασία. Οι αρχαίοι Έλληνες είχαν διαφορετικό, οι κοινωνιολόγοι έχουν διαφορετικό, και εδώ μέσα ακούμε διαφορετικούς όρους, και ο καθένας το φαντάζεται διαφορετικά για τον εαυτό του. Σήμερα, η ιατρική βιβλιογραφία είναι σαφής και είναι ολλανδικός ο όρος. **Ένας άνθρωπος με συνείδηση και έχων σώας φρένας κάνει αίτηση να τον θανατώσουν**. Αυτός είναι σήμερα ο επίσημος ορισμός της ευθανασίας στην Ευρώπη τις τελευταίες δεκαετίες. Άρα, λοιπόν, δεν συζητάμε αν έζησα καλά τη ζωή μου. Είναι μια αίτηση να σε θανατώσουν σε μια εβδομάδα ή σε δύο με θανατηφόρα ένεση, γιατί η ζωή σου είναι αβίωτη. Αυτός ο όρος που έχει επικρατήσει σήμερα. Ασφαλώς και αποδέχομαι όλους τους υπόλοιπους όρους, οι οποίοι έχουν βγει από την αρχαία Ελλάδα, απ' τους φιλοσόφους κτλ, απλώς επικρατεί μια σύγχυση του τι ο καθένας εννοεί 'ευθανασία'. Εδώ, μας είπαν ότι ευθανασία είναι όλες οι ευθανασίες. Δηλαδή, εφόσον ο θάνατος είναι φυσικός όποιος και να είναι αυτός ο θάνατος είναι ένας καλός θάνατος. Για να μην υπάρξει σύγχυση, σήμερα στην ιατρική βιβλιογραφία έχει επικρατήσει αυτός ο όρος.

Επίσης έχει **αφαιρεθεί τελείως ο όρος ευθανασία μέσα στις Εντατικές**. Δεν υφίσταται αυτός ο όρος. Δεν υπάρχει ευθανασία στην Εντατική. Και πολύ περισσότερο δεν υπάρχει ευθανασία σε ασθενή με πιστοποίηση θανάτου εγκεφαλικού. Νομικά, και στη χώρα μας, όταν πιστοποιηθεί ο θάνατος ο εγκεφαλικός ο ασθενής θεωρείται νεκρός. Τελεία. Δε μπορείς να θανατώσεις με καλό θάνατο, έναν ήδη νεκρό. Ούτε με κακό. Είναι νεκρός ήδη. **Δε μπορείς να θανατώσεις έναν νεκρό**. Γι' αυτό η δωρεά οργάνων από αυτόν τον ασθενή λέγεται δωρεά από **νεκρό** δότη. Μέσα στην Εντατική στο μηχάνημα είναι δωρεά οργάνων από νεκρό δότη. Δε μπορείς να θανατώσεις έναν νεκρό ήδη πιστοποιημένο ασθενή και ποτέ κανείς δεν έχει επιβιώσει από αυτό. Αν μιλάμε, λοιπόν, για αφαίρεση υποστήριξης

⁷ Κουλούρας Β. «Βαρέως πάσχων: αποφάσεις που αφορούν το τέλος της ζωής: Η ελληνική πραγματικότητα». Κορυφή 1^{ης} σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ > Σ3 > 1.

κάποιου ασθενή, ο οποίος νοσηλεύεται μέσα στην Εντατική, ο όρος είναι ότι αποσύρω τα θεραπευτικά μέσα, τα οποία **δεν** αναμένεται να σώσουν ή να ωφελήσουν τον ασθενή. Δεν θανατώνω τον ασθενή εγώ, απλώς αφήνω τον θάνατο να έρθει γιατί δε μπορώ να τον αναστρέψω. Και εδώ έχει φύγει ο όρος ευθανασία. Και έχει επικρατήσει ο όρος της Ολλανδίας, ότι ευθανασία είναι η αίτηση να σε θανατώσουν με θανατηφόρο ένεση διότι η ζωή σου είναι αφόρητη. Οπότε, λίγο να βάζουμε τους όρους το πώς εννοεί ο καθένας την ευθανασία.

B. Ζουμπουρλής: Λίγο πιο σύντομα παρακαλώ, για να κάνουμε περισσότερες ερωτήσεις. Και επειδή βλέπω δέ θα προλάβω, θα κάνω εγώ ερώτηση που είμαι Πρόεδρος. Να εκμεταλλευτώ τον ρόλο μου εδώ. Και απευθύνομαι στον κ. Ματθόπουλο. Είπατε για την εξέλιξη σε χημικό επίπεδο, σε βιολογικό επίπεδο. Εγώ έχω και μια ένσταση απέναντι σε αυτό. Την ύλη να τη δούμε και σαν εξέλιξη σε κοινωνικό επίπεδο. Και αν τη δούμε έτσι, αν ενστερνίζεστε έναν ορισμό που θα δώσω για τη συνείδηση. Η ανώτερη οργάνωση της ύλης. Συνείδηση ίσον ανώτερη οργάνωση της ύλης.

Α. Ματθόπουλος: Θα με βρείτε σύμφωνο υπό μία προϋπόθεση. Ότι θα πρέπει να αποδεχθούμε ότι όλοι οι οργανισμοί τότε διαθέτουν συνείδηση. Μη ξεχνάμε, όλοι οι οργανισμοί έχουμε κοινή καταγωγή. Από την πρώτη μορφή ύλης, η οποία οργανώθηκε υπό συνθήκες που να δίνει βιοτικά στοιχεία. Από εκεί και ύστερα αρχίζει η διαδικασία της βιολογικής εξέλιξης. Του πλούτου των οργανισμών, των δισεκατομμυρίων ή και τρισεκατομμυρίων διαφορετικών οργανισμών που έχουν εμφανιστεί, έχουν έλθει, έχουν παρέλθει, και έχουν δώσει απογόνους και νέες μορφές μέσα στα τέσσερα περίπου δισεκατομμύρια χρόνια που υπάρχει η βιοτική εξέλιξη. Υπό αυτή την έννοια, ναι, θα συμφωνήσω. Εάν όμως αρχίσουμε και λέμε ότι συνείδηση έχει μόνο ο άνθρωπος, τότε εδώ επιτρέψτε μου να έχω τη δική μου διαφωνία. Το αντικείμενο της συνείδησης είναι κάτι για το οποίο μπορούμε να συζητούμε για μεγάλο χρονικό διάστημα και δεν μπορεί να συζητηθεί στην παρούσα συνάντηση.

B. Ζουμπουρλής: Απαντάω και εγώ σ' αυτό μονολεκτικά. Συνείδηση έχουν μόνο οι άνθρωποι. Δεν έχει κανένα άλλο όν στο ζωικό βασίλειο. Αυτό έχει προκύψει διότι ο άνθρωπος είναι εξελικτικά ανώτερο είδος, έχει φτιάξει λόγο, έχει λόγο, παράγει πολιτισμό και αυτό λειτουργεί και σαν feed back στον εγκέφαλό του, για να μιλάμε πιθανόν για έναν υπεράνθρωπο στο απώτερο-απώτερο μέλλον. Εγώ τελείωσα εδώ.

M. Νταλούκα: Συγχαρητήρια σε όλους τους συνομιλητές για τις υπέροχες ομιλίες τους. Θέλω μια ερώτηση στον κ. Ματθόπουλο να κάνω. Αναφέρατε κάποια στιγμή, στο τι σημαίνει ευθανασία, είπατε για τον χριστιανισμό, ότι ο Θεός στερεί τον θάνατο.

Α. Ματθόπουλος: Στερεί τη ζωή.

M. Νταλούκα: Στερεί τη ζωή. Και ήθελα να ρωτήσω – επειδή εμάς τους γιατρούς μάς αρέσουν τα τεκμήρια, γιατί από ό,τι έχω διαβάσει, αν μπορούμε να θεωρήσουμε τα βιβλία σαν τεκμήρια – αν το έχετε δει αυτό κάπου γραμμένο;

Α. Ματθόπουλος: Αυτό το έχει αναφέρει ο Μητροπολίτης Ναυπακτίας και Αγίου Βλασίου Ιερόθεος, σε άρθρο του.⁸

M. Νταλούκα: Μήπως είναι απλά μία λέξη, πηγαίνοντάς το κάπου αλλού; Γιατί δεν θα ήθελα – αποποιούμαι την ιδιότητά μου σαν γιατρός και θέλω να μιλήσω σαν χριστιανός αυτή τη στιγμή – και δεν θα ήθελα να φύγει κάποιος από εδώ με αυτό το συμπέρασμα. Γιατί υπάρχουν πολλά δεδομένα. Για παράδειγμα, λέγεται μέσα στη βιβλιογραφία, ότι λέει ο Θεός «ο πιστεύων εις εμέ, καν αποθάνη, ζήσεται»⁹ και δε θα ήθελα να φύγουμε με την πεποίθηση ότι ο Θεός είναι εκδικητικός ή μας στερεί τον θάνατο.

⁸ Ιερόθεος, Σεβασμιότατος Μητροπολίτης Ναυπάκτου και Αγ. Βλασίου. (2007). Διαφωνούμε με την ευθανασία. Στο: <http://alopsis.gr/διαφωνούμε-με-την-ευθανασία-σεβ-μητρο/>. Επίσης στο βιβλίο του: *Βιοηθική και Βιοθεολογία* (ISBN: 9789607070548): <https://biblionet.gr/title103424>. Πρόσβαση όλων των συνδέσμων 16-5-2023.

⁹ «εἶπεν αὐτῇ ὁ Ἰησοῦς· Ἐγὼ εἰμι ἡ ἀνάστασις καὶ ἡ ζωὴ· ὁ πιστεύων εἰς ἐμὲ κἂν ἀποθάνῃ ζήσεται», Ιωάννης 11:25.

Δ. Ματθόπουλος: Σε μια άλλη συνάντηση, πάλι σε θέμα ευθανασίας, που έλαβε χώρα εδώ στα Γιάννενα πριν από περίπου δύο μήνες, στο ίδιο πάνελ με τον Σεβασμιότατο Μητροπολίτη, δεν έφερε καμία αντίρρηση επ' αυτού του θέματος. Το έχει γραμμένο ο ίδιος.

Μ. Νταλούκα: Σε άλλο feed back και με άλλο υπόβαθρο.

Β. Κουλούρας: Αυτή είναι η άποψη της θρησκείας. Ο Θεός μάς τη δίνει και ο Θεός μάς την αφαιρεί.

Δ. Ματθόπουλος: Όχι αφαιρεί: Στερεί. Έχει διαφορά το αφαιρώ από το στερώ. Η αφαίρεση είναι ελάττωση, μείωση, απόσπαση ή και εν μέρει στέρηση, ενώ στέρηση είναι η αφαίρεση κάποιου, απαραίτητου ή ζωτικής σημασίας, στοιχείου.

Μ. Νταλούκα: Αυτή δεν είναι η άποψη της θρησκείας. Έχω δεδομένα να το υποστηρίξω. Αυτό νομίζω ξεφεύγει από τα πλαίσια αυτού του Συνεδρίου. Απλά να σας πω ότι στο Κέντρο Βιοηθικής της Ελλάδος, στο οποίο προεδρεύει άτομο από την Ορθοδοξία, ο Μητροπολίτης Νικόλαος, μπορείτε να βρείτε δεδομένα και θεωρώ αυτό να μείνει μόνο του σαν φράση «ο Θεός στερεί τη ζωή» δεν είναι σωστό με τα τεκμήρια που έχουμε από τον χριστιανισμό γι' αυτό το πράγμα.

Χαράλαμπος Μαγουλάς, σπούδασε Φιλοσοφία και Κοινωνιολογία στην Αθήνα, μεταπτυχιακό στις επιστήμες της γλώσσας στο Πανεπιστήμιο Franche-Comté Γαλλίας, διδάσκει στο Πανεπιστήμιο Λευκωσίας και στο Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο: Πάνω σε αυτό το οποίο λέτε, κ Ματθόπουλε, θα διαφωνήσω μαζί σας, γιατί στην κυριακάτικη προσευχή λέει «Χριστιανά τα τέλη της ζωής ημών, ανώδυνα, ανεπαίσχυντα, ειρηνικά και καλήν απολογίαν». Το οποίο σημαίνει ότι σε αυτή την περίπτωση δεν στερεί ζωή. Λέει για τέλη, χριστιανά τα τέλη, και μάλιστα με τρόπο ο οποίος παραπέμπει στην ευθανασία, στον εϋ θάνατο. Υπάρχει μια άλλη αντίληψη για το πώς πρέπει να πεθαίνουμε; Και μάλιστα εδώ πέρα αυτό είναι δάνειο, αν θέλετε, της χριστιανικής πίστης από τους Στωικούς, γιατί ακούστηκε και σ' αυτό το Συνέδριο ότι οι Πατέρες της Εκκλησίας δεν έχουν καμιά οφειλή στους προηγούμενους. Ίσα-ίσα εδώ φαίνεται ξεκάθαρα η στωική αντίληψη για το τι σημαίνει θάνατος, ακούσαμε κάποιες τοποθετήσεις για τον Μάρκο Αυρήλιο.¹⁰ Οπότε αυτό θα ήθελα να διευκρινιστεί, ότι υπάρχουν δάνεια ιδεών, τα οποία μετακυλίνουνται και επανέρχονται στην ιστορία και αυτό είναι κι ένας πλούτος, τον οποίο μπορούμε να κουβεντιάσουμε και να τον θέσουμε επί τάπητος, γιατί ακριβώς δε μπορούμε να έχουμε στατικές έννοιες για το τι μπορεί να σημαίνει το ένα ή το άλλο. Εδώ πέρα με την στέρηση ζωής την απόλυτη δε θα συμφωνούσα.

Δ. Ματθόπουλος: Να δώσουμε και την επόμενη πάνω σε αυτό το θέμα; Η Ανάσταση του Λαζάρου, όπου πήγε ο ίδιος και του είπε «Λάζαρε, δεϋρο έξω»...

Μ. Νταλούκα: Του στέρησε τη ζωή, όπως εμείς την έχουμε στο μυαλό μας. Εγώ απλά ήθελα να κάνω ένα σχόλιο στο ότι δεν υπάρχει ο εκδικητικός θάνατος.

Δ. Ματθόπουλος: Δεν είναι θέμα εκδικητικού...

Μ. Νταλούκα: Γιατί αυτό το είπε ο Μητροπολίτης Ναυπακτίας πίσω από ένα τελείως διαφορετικό πλαίσιο και μπορούμε να το συζητάμε πέντε ημέρες και πάλι...

Δ. Ματθόπουλος: Το ξέρω, και δεν τελειώνει ποτέ.

Ε. Αρναούτογλου, Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας: Εγώ να αλλάξω λίγο το ύψος της συζήτησης. Να ρωτήσω την κα Ζιάκκα γιατί μου έκανε πολύ μεγάλη – μάλλον ένα σχόλιο να κάνω – εντύπωση ότι το 1998 από μελέτες που είπατε ότι έγιναν στις Μονάδες, ένα πολύ μεγάλο ποσοστό και γιατρών και νοσηλευτών θα αποσύνδεαν τον ασθενή από τον αναπνευστήρα, αν κατάλαβα καλά;

Μ. Ζιάκκα: Δεν θα αποσύνδεαν.

Ε. Αρναούτογλου: 60% δεν θα αποσύνδεε.

¹⁰ Νώλη και συνεργάτες. «Πότε Πρέπει να Πεθαίνουμε; Η απάντηση του Μάρκου Αυρηλίου». Ομιλία [YouTube=YGWVhIT-URQ](https://www.youtube.com/watch?v=YGWVhIT-URQ) 14:46. **Άρθρο:** > Κορυφή πρώτης σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ > Π6.

M. Ζιάκκα: Να σας πω λίγο τους αριθμούς. Το 10% των νοσηλευτών και 12% των γιατρών επειδή φοβάται την ποινική δίωξη, το 60% των νοσηλευτών για ηθικής φύσεως ζητήματα και λέει ότι η έρευνα έγινε σε δεκαπέντε Μονάδες.

E. Αρναούτογλου: Άρα το 10% των γιατρών θα αποσύνδεαν ή όχι;

A. Ματθόπουλος: Όχι. Δεν θα αποσύνδεαν.

Ανδρας από το ακροατήριο: Για το φόβο του νόμου. Μόνο για λόγους φόβου ήταν αυτό.

B. Κουλούρας: Φοβούνται την ποινική δίωξη.

M. Ζιάκκα: Επτά στους δέκα γιατρούς και οκτώ στους δέκα νοσηλευτές δεν θα αποσύνδεαν κανέναν ασθενή για ... [δεν ακούγεται η λέξη] λόγους.

B. Κουλούρας: Επειδή υπάρχουν νέα δεδομένα, έχουμε μελετήσει σήμερα 460 γιατρούς και νοσηλευτές, αποτελούν το 70% του συνόλου στις Εντατικές. Αναμένεται να δημοσιευθεί όπου νά'ναι η μελέτη αυτή. Το 65% των νοσηλευτών και το 60% των γιατρών συμφωνούν ότι είναι χρήσιμα τα μέτρα απόσυρσης της θεραπευτικής αγωγής με σκοπό την επίσπευση ή την πρόκληση θανάτου. Το 56% δεν το εφαρμόζει γιατί φοβάται την ποινική δίωξη, δηλαδή έχει αυξηθεί δραματικά ο φόβος για την ποινική δίωξη. Από το άλλο μέρος έχει αυξηθεί δραματικά η πεποίθηση ότι αυτά τα μέτρα είναι χρήσιμα και θα πρέπει να εφαρμόζονται και στη χώρα μας. Και αν υπήρχε το κατάλληλο νομικό πλαίσιο, πιθανότατα να φτάναμε κι εμείς στα επίπεδα της Ευρώπης.

M. Ζιάκκα: Μπορώ να προσθέσω κάτι σε αυτό. Κι εμένα αυτό που μου είχε κάνει εντύπωση όταν το διάβασα, ήταν ότι το 60% δεν θα παρέμβαινε για ηθικής φύσεως ζητήματα, ενώ μόνο το 10% για ποινικής. Αυτό θέλω να το τονίσω απλά, γιατί μου έκανε κι εμένα εντύπωση.

B. Κουλούρας: Μόνο το 7,5% των νοσηλευτών θεωρεί ότι η απόσυρση και η συζήτηση των θεμάτων αυτών δεν είναι ηθική, ούτε νόμιμη. Οι υπόλοιποι συμφωνούν ότι είναι και νόμιμη και ηθική.

E. Αρναούτογλου: Κυρία Νταλούκα, εσείς έχετε κάποια ιδέα, ή μάλλον κάποια ενημέρωση, αν θα εφαρμοστεί αυτό το DNAR (Do Not Attempt Resuscitation) στα νοσοκομεία; Γιατί κάτι ακούγεται τώρα.

M. Νταλούκα: Προσπάθησα να ψάξω στο internet γιατί μου έκανε εντύπωση το 2005 σαν χρονολογία, για τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας. Από ό,τι κατάλαβα από αυτό που διάβασα, αν κάποιος συνάδελφος ξέρει κάτι άλλο ας με διορθώσει, πρόκειται ν' αλλάξει ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας και πρέπει και στη χώρα μας αυτό. Δεν ξέρω τώρα σε πόσο χρονικό διάστημα θα γίνει και θεωρώ ότι ίσως είναι και σωστό, γιατί πλέον έχουμε σαφείς οδηγίες για το ποιους ασθενείς πρέπει να αφήνουμε να φεύγουν αξιοπρεπώς, όπως θα έπρεπε.

B. Κουλούρας: Εγώ να κάνω μια μικρή παρατήρηση. Όταν διαβάζουμε διεθνείς ομιλίες, αμερικάνικες, ευρωπαϊκές, που μας λένε «αυτό πρέπει ή αυτό ή εκείνο», **μπορούμε να τις εφαρμόσουμε άμεσα, εκτός από τις περιπτώσεις στις οποίες δεν επιτρέπεται νομικά στη χώρα μας.** Θέλει **πάρα** πολύ μεγάλη προσοχή αυτά τα οποία συζητάμε: στη χώρα μας το να σταματήσεις την υποστήριξη ενός ασθενούς μέσα στην Εντατική που θα πέθαινε μετά από έξι ώρες θεωρείται ανθρωποκτονία εκ προθέσεως.

E. Αρναούτογλου: Πόσο μάλλον δηλαδή να έχεις ή ν' αφήσεις, να μην αναζωογονήσεις, κάποιον που έχει υποξαιμική εγκεφαλοπάθεια σε ένα καθεστώς οικονομικής κρίσης, όπου λυπάμαι που θα το πω, αλλά αυτό συμβαίνει: υπάρχουν **συντάξεις** από πίσω και θα πρέπει οι ασθενείς να υποστηρίζονται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, γιατί υπάρχουν και οικονομικά θέματα.

B. Κουλούρας: Οι ασθενείς που θα κάνουν ανακοπή και θα υποστούν καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση, **τι ποσοστό** νομίζετε όλοι σας ότι επιζούν και θα ξαναγυρίζουν στο σπίτι τους;

Ανδρας από το ακροατήριο [δεν φαίνεται]: 10%.

B. Κουλούρας: Επιζούν είκοσι συνολικά, από αυτούς όμως μόνο το 10% έχουν ένα αποδεκτό επίπεδο ζωής.

Γιώργος Κουλιεράκης, *ψυχολόγος, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας*.¹¹ Ένα σχόλιο με την ιδιότητά μου ως ψυχολόγος. Θα έχει ενδιαφέρον να διευκρινίσουμε ότι αυτές οι έρευνες που παρουσιάστηκαν, άκουσα και το πρωί τον κ. Καθηγητή να αναφέρει αυτή την έρευνα που έκαναν στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, είναι έρευνες στάσεων. Ρωτάμε δηλαδή τους ανθρώπους **τι πιστεύουν** για κάτι. Θα είχε πολύ μεγάλο ενδιαφέρον να δούμε πραγματικά έρευνες συμπεριφοράς. **Τι κάνουν**. Και αυτές προφανώς δε μπορούν να γίνουν με ερωτηματολόγια. Καταλαβαίνετε ότι κανένας δεν θα απαντήσει τι κάνει στην πραγματικότητα. Κρατάω μια επιφύλαξη, έχω την εντύπωση ότι έχουν γίνει κάποιες τέτοιες έρευνες και επειδή δεν είμαι πολύ σίγουρος για τα αποτελέσματα, δεν θέλω να το αναφέρω.

Β. Κουλούρας: Υπάρχουν λίγες. Μία-δύο.

Γ. Κουλιεράκης: Έχω την εντύπωση ότι τα πράγματα μάλλον θα είναι λίγο ανατρεπτικά. Δηλαδή δηλώνεται από αυτούς που συμμετείχαν στις έρευνες, ότι πιθανόν κάνουν πρακτικές απόσυρσης της αγωγής ή της μηχανικής υποστήριξης. Και επίσης θα είχε ενδιαφέρον να ρωτήσουμε τους γιατρούς, εάν θεωρητικά δεν υπήρχε αυτός ο νομικός κίνδυνος, ο νομικός φόβος, τι θα έκαναν σε αυτή την περίπτωση; Που εκεί πάλι υποψιάζομαι ότι θα ήταν η απάντηση ότι δεν θα το έκαναν πολύ εύκολα, γιατί δεν είναι απλά νομικό το ζήτημα. Πιθανόν να είχαν διάφορους έντονους ηθικούς ενδοιασμούς.

Β. Κουλούρας: Βέβαια απαιτείται μια εκπαίδευση, μια αποδοχή. Υπάρχει ομάδα, υπάρχει οικογένεια. Δηλαδή ποτέ δεν είναι εύκολο. Απλώς, αν αρθούν τα νομικά εμπόδια αρχίζει και η συζήτηση και η προσπάθεια. Πάντως δύο μικρές μελέτες ελληνικές οι οποίες αναφέρουν τι έγινε, ήταν ανώνυμες, σίγουρα εφαρμόζονται τέτοιες μέθοδοι, απλώς εν κρυπτώ. Η πιο συχνή, η οποία έχει βεβαιωθεί, ότι δεν εφαρμόζουμε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση μετά από ανακοπή. Αυτό είναι το πιο σύνηθες. Αποσωλήνωση από μηχανική υποστήριξη όχι, δεν έχει καταγραφεί στη χώρα μας.

Ε. Αρναούτογλου: Να σας ευχαριστήσω πάρα πολύ που ήσασταν σήμερα εδώ μαζί μας. Ακολουθεί διάλειμμα.

Πήραν το λόγο (αλφαβητικά): Άνδρας από το ακροατήριο (2 φορές), Αρναούτογλου Ε (6· Πρόεδρος της συνεδρίας), Βιρβιδάκης (4), Ζιάκκα (6), Ζουμπουρλής (3· Πρόεδρος της συνεδρίας), Κουλιεράκης (1), Κουλούρας (10), Μαγουλάς (1), Ματθόπουλος (11), Νταλούκα (8).

¹¹ Κουλιεράκης Γ. *Πότε Πρέπει να Πεθαίνουμε: Μια πρόκληση για την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας*. [YouTube=XmeFjUBv6E](https://www.youtube.com/watch?v=XmeFjUBv6E) 18:29. **Άρθρο**: > Κορυφή πρώτης σελίδας > ΠΡΑΚΤΙΚΑ > Σ2.