

ΕΡΕΥΝΑ

Το ηθικό δίλημμα της ευθανασίας: Διερεύνηση της άποψης των νοσηλευτών έναντι του διλήμματοςΛιακόπουλος Ιωάννης¹, Κακάμπουρας Μηνάς¹, Κολοβός Ηλίας¹, Χριστοπούλου Ιωάννα²

1. Νοσηλευτής Τ.Ε.

2. Καθηγήτρια Νοσηλευτικής Α', Α.Τ.Ε.Ι Αθήνας

Περίληψη

Η πρόοδος της επιστήμης δεν είχε μόνο ως αποτέλεσμα να θεραπεύονται οι περισσότερες αρρώστιες, αλλά και να βρεθούν μέθοδοι για την διατήρηση του ανθρώπου στη ζωή. Όμως ποιος αποφασίζει για τη ζωή ή το θάνατο; Κατά πόσο αυτό το δίλημμα απασχολεί τους Έλληνες νοσηλευτές;

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να ελεγχθεί η στάση των Ελλήνων νοσηλευτών απέναντι σε αποφάσεις ευθανασίας, στην παθητική, την ενεργητική ευθανασία και την υποβοηθούμενη αυτοκτονία.

Υλικό - Μέθοδος: Στη μελέτη συμπεριελήφθησαν 212 νοσηλευτές από 4 Γενικά Νοσοκομεία της Αττικής. Για την συλλογή των στοιχείων χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο ερωτηματολόγιο το οποίο σχεδιάστηκε ύστερα από ανασκόπηση βιβλιογραφίας. Η στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων έγινε με το SPSS και την δοκιμασία χ^2 - square.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι, το 50,9% (108) του πληθυσμού της μελέτης θεωρούσε, ότι πρέπει να υφίσταται το δικαίωμα στο θάνατο, ενώ τάσσονταν ενάντια στο δικαίωμα στην αυτοκτονία σε ποσοστό 79,7% (169). Στο κρίσιμο ερώτημα για το αν εγκρίνουν την ευθανασία, ως γενικό όρο, οι Έλληνες νοσηλευτές τάσσονταν κατά, σε ποσοστό (65,1%) 138. Η απάντηση τους στο ερώτημα αυτό επηρεάζεται από το φύλο ($p < 0,01$), τη θρησκεία ($p < 0,05$) και τη θρησκευτικότητα ($p < 0,01$). Στο αν οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα για τη ζωή ή το θάνατο, ποσοστό (50,9%) 108 υποστήριζαν πως οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα αυτό, ενώ το (49,1%) 104 δεν συμφωνούσε με το να αποφασίζουν οι άνθρωποι για την ζωή ή το θάνατο τους. Η απάντηση επηρεάζεται από τον παράγοντα της θρησκευτικότητας ($p < 0,01$). Όσοι είχαν μεγάλη θρησκευτικότητα ήταν αρνητικοί απέναντι στο δικαίωμα στο θάνατο σε ποσοστό 65,5%, σε αντίθεση με όσους είχαν μεσαία, μικρή ή καθόλου θρησκευτικότητα των οποίων τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν πολύ μικρότερα (48,4%, 29,6%,

0%). Στην ερώτηση αν οι άνθρωποι είχαν το δικαίωμα στην αυτοκτονία το (79,7%) 169 των νοσηλευτών τασσόταν κατά ενώ το (20,3%) 43 υπέρ.

Συμπεράσματα: Η ευθανασία αποτελεί ίσως το πιο συχνό και σκληρό δίλημμα για τους Έλληνες νοσηλευτές. Η δημιουργία επιτροπών βιοηθικής σε κάθε νοσοκομείο και ενός σαφούς νομικού πλαισίου ίσως αποτελέσει λύση στο μείζον αυτό πρόβλημα.

Λέξεις κλειδιά: Ευθανασία, βιοηθική, δίλημμα, νοσηλευτές.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας

Λιακόπουλος Ιωάννης,

Τηλ. 6977400456,

E-mail: johnliako@hotmail.com

ORIGINAL PAPER

The dilemma of euthanasia: Evaluation of nurses' attitudes against this dilemma

Liakopoulos Ioannis¹, Kakampouras Minas¹, Kolovos Hlias¹, Christopoulou Ioanna²

1. Registered Nurse

2. Professor, Department of Nursing A', ATEI of Athens

Abstract

The progress of science didn't only have as a result to cure most illnesses, but also to find methods to maintain life in human beings. But who decides about life or death? How much has this dilemma been a great concern of the Greek nursing profession?

Purpose: The aim of this research is to investigate the attitudes of Greek nurses towards the decisions of euthanasia and specifically towards energetic and passive euthanasia and assisted suicide.

Material – Method: The data for the research were collected from 212 nurses from four General Hospitals in Athens. For the evaluation of nurses' attitudes towards euthanasia we used a questionnaire especially designed for this purpose by the researchers after reviewing the

bibliography. The statistical analysis of the results was done with spss13.0 and the factor chi-square.

Results: The results indicated that, 50.9% of the participants in the study considered that human beings have the right to death, while they were against the right to suicide by 79.7%. Euthanasia was the main concern in the nursing profession to a percentage of 70.3%. As a general perception, 65.1% of the nursing staff did not accept euthanasia in a theoretical level. It came out that the nursing staff was against euthanasia in a practical level by rejecting every form of it. Specifically they were against energetic euthanasia by a percentage of 84.4%, the passive euthanasia by 57.5% and the assisted suicide by 84%.

Conclusion: All the above findings of the research lead to the result that the dilemma of euthanasia is the most frequent and cruel dilemma among the Greek nurses. The creation of bioethics committees in every hospital and a clear legal framework is perhaps the solution to this major problem.

Key words: Euthanasia, bioethics, dilemma, nurses.

Corresponding author

Liakopoulos John,

Tel. 6977400456

E-mail: johnliako@hotmail.com

Εισαγωγή

Η ευθανασία είναι ένα πολυδιάστατο θέμα το οποίο κατά καιρούς έχει απασχολήσει την επιστημονική, φιλοσοφική και θρησκευτική κοινότητα. Κατά την τελευταία εικοσαετία η συζήτηση για την ευθανασία εμφανίζεται με ιδιαίτερη ένταση και επιμονή στο νομικό τύπο πολλών κρατών, είτε στα πλαίσια της ιατρικής ευθύνης είτε σε σχέση με τα δικαιώματα των ασθενών.¹

Είναι ευρέως αποδεκτό, ότι η λήψη απόφασης για ευθανασία αποτελεί δίλημμα που ταλανίζει την σκέψη πολλών ανθρώπων. Στην Ελλάδα

παρότι, το θέμα έρχεται στη δημοσιότητα ολοένα και περισσότερο, εντούτοις, ο όρος ευθανασία παραμένει ασαφής.²

Ευθανασία σημαίνει το καλώς θνήσκειν, όπου το «ευ» σημαίνει καλός, ωραίος, γενναίος, ευγενής και το δεύτερο μέρος της λέξεως αποδίδει την έκφραση για το φυσικό «θάνατο»³. Με τον όρο ευθανασία υπονοείται κυρίως η πρόκληση ανώδυνου θανάτου σε ανίατο ασθενή, που υποφέρει, χωρίς πλέον να έχει ελπίδα θεραπείας, με σκοπό τη λύτρωσή του.⁴

Ανάλογα με τον τρόπο που ασκείται η ευθανασία διακρίνεται σε ενεργητική ευθανασία, παθητική ευθανασία και υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Υπάρχουν και άλλες μορφές ευθανασίας που συνεχώς μεταβάλλονται αφ' ενός λόγω αλλαγών στις αντιλήψεις της κοινωνίας, αφ' ετέρου λόγω της προόδου της επιστήμης και των πολύπλοκων μεθόδων στην προσπάθεια παρακάμψης των νομικών και ηθικών ευθυνών.³

Αναλυτικότερα ως Ενεργητική ευθανασία ορίζεται η επίσπευση του επικείμενου θανάτου με συγκεκριμένες ενέργειες όπως η χορήγηση φαρμάκων, μετά από απαίτηση του ανιάτως πάσχοντος ή και χωρίς αυτή.⁵⁻⁹ Ως Παθητική ευθανασία ορίζεται η μη παροχή ή η διακοπή της ήδη εφαρμοζόμενης θεραπείας με συνέπεια να επισπεύδεται η κατάληξή του ασθενούς. Στην παθητική ευθανασία δεν περιλαμβάνεται η περίπτωση της διακοπής ή της μη έναρξης αγωγής η οποία εξασφαλίζει τη συμπτωματική ανακούφιση του ασθενούς.⁵⁻¹¹ Ως Υποβοηθούμενη αυτοκτονία ορίζεται η χορήγηση στον ίδιο τον άρρωστο του μέσου (π.χ. τοξικής ουσίας), από τον ιατρό, για τον τερματισμό της ζωής του στα τελικά στάδια της βασανιστικής ανιάτης νόσου.^{3,5,6,8,12}

Ευρύτατες έρευνες αποκαλύπτουν καθημερινά σε διεθνές επίπεδο ότι η ευθανασία είναι μια πρακτική που τηρείται, έστω κι αν αποτελεί κοινή συνείδηση ότι είναι μια πρακτική που απαγορεύεται από το δίκαιο.¹³ Σε έρευνα των Cartwright et al¹⁴, σε ερώτηση που έγινε σε

νοσηλευτές, που είναι υπέρ της ευθανασίας και επιθυμούν την αλλαγή νόμου που ισχύει, το 46% των νοσηλευτών ήταν σύμφωνο με την άποψη αυτή. Επίσης, σε έρευνα των Γιάκης και συν¹⁵, που διεξήχθη σε νοσηλευτές που εργάζονται σε ΜΕΘ της Αττικής, το 50,5% θα ήθελε να θεσμοθετηθεί η ευθανασία υπό προϋποθέσεις.

Το πρώτο αγαθό που πρέπει να προστατεύει η πολιτεία και μάλιστα με την απειλή της μεγαλύτερης ποινής, είναι η ανθρώπινη ζωή, γεννημένη και αγέννητη.¹⁶ Στην χώρα μας, η ζωή, ως πρώτιστο στοιχείο της «αξίας του ανθρώπου» ανάγεται με ρητό συνταγματικό κανόνα σε απόλυτο έννομο αγαθό που προστατεύεται κυρίως με τις δραστικές διατάξεις των άρθρων 299 έως 307 του Ποινικού Κώδικα.¹⁷

Στην Ολλανδία ισχύει από την 1η Ιανουαρίου 2002, νόμος, σύμφωνα με τον οποίον δεν αποτελεί έγκλημα η πράξη του ιατρού, η οποία χαρακτηρίζεται ως «αρωγή σε αυτοκτονία» και η οποία είναι δυνατόν να συνίσταται σε παροχή των κατάλληλων φαρμάκων ή σε κάποια άλλη μέθοδο, εάν συντρέχουν κάποιες συγκεκριμένες προϋποθέσεις.¹⁷

Το δικαίωμα στη ζωή, της οποίας δικαιούχος είναι κάθε άνθρωπος, χωρίς να ενδιαφέρει η ηλικία του, η διανοητική του κατάσταση ή οτιδήποτε άλλο πρέπει να γίνεται σεβαστό από όλους.^{18,19} Το άρθρο 5 της Σύμβασης του Οβιέδο αναγνωρίζει και κατοχυρώνει το

δικαίωμα ενός ατόμου να αρνηθεί θεραπευτική αγωγή.¹⁹

Το δικαίωμα της ζωής είναι ιερό και είναι ευθύνη της κοινωνίας και των λειτουργών υγείας να το διαφυλάξουν, για αυτό το λόγο σκοπός της παρούσας εργασίας τέθηκε να μελετηθεί η στάση του νοσηλευτικού προσωπικού απέναντι σε αποφάσεις ευθανασίας και συγκεκριμένα απέναντι στην ενεργητική ευθανασία, την παθητική ευθανασία και την υποβοηθούμενη αυτοκτονία.

Σκοπός

Σκοπός αυτής της ερευνητικής εργασίας ήταν η διερεύνηση της στάσης του νοσηλευτικού προσωπικού απέναντι σε αποφάσεις ευθανασίας και συγκεκριμένα απέναντι στην ενεργητική ευθανασία, την παθητική ευθανασία και την υποβοηθούμενη αυτοκτονία.

Υλικό και μέθοδος

Στη μελέτη συμπεριελήφθησαν 212 νοσηλευτές από 4 Γενικά Νοσοκομεία της Αττικής, Κοργιαλένιο - Μπενάκειο, Ιπποκράτειο, Λαϊκό και Νοσοκομείο Ν. Ιωνίας - Αγία Όλγα. Για τη συλλογή των στοιχείων χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο ερωτηματολόγιο, το οποίο σχεδιάστηκε μετά από ανασκόπηση βιβλιογραφίας. Πριν από τη διεξαγωγή της έρευνας έγινε σχετικό αίτημα στα Δ.Σ. των Ιδρυμάτων καθώς και στις επιστημονικές

επιτροπές. Δόθηκε η άδεια και έγινε διανομή των ερωτηματολογίων με την μορφή χιονοστιβάδας. Όσοι νοσηλευτές δέχτηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα ενημερώθηκαν ότι τα ερωτηματολόγια είναι ανώνυμα και ότι συμμετείχαν εντελώς εθελοντικά. Το ερωτηματολόγιο, εκτός από τα δημογραφικά στοιχεία περιελάμβανε ερωτήσεις που αφορούσαν γενικά την ευθανασία ως γενικότερη έννοια αλλά και ως θεωρία, ερωτήσεις που αφορούσαν την ζωή και τον θάνατο, την αυτοκτονία, και ερωτήσεις για το κάθε είδος ευθανασίας. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από 27/11/2008 έως 23/02/2009 σε νοσοκομεία της Αττικής. Η στατιστική ανάλυση έγινε με το στατιστικό πακέτο SPSS και με την δοκιμασία Chi square (x²).

Αποτελέσματα

Από τα 250 ερωτηματολόγια που διανεμήθηκαν επιστράφηκαν τα 212 (δείκτης ανταπόκρισης 84,8%). Από αυτά 109 (51,4%) συμπληρώθηκαν στο γενικό νοσοκομείο Κοργιαλένιο-Μπενάκειο, 54 (25,5%) στο γενικό νοσοκομείο Ιπποκράτειο, 32 (15,1%) στο γενικό νοσοκομείο Λαϊκό και 17 (8%) από το γενικό νοσοκομείο Ν. Ιωνίας-Αγία Όλγα. (Πίνακας 1)

Στην πλειοψηφία του το δείγμα αποτελείτο από 199 (93,9%) γυναίκες και από 13 (6,1%) άνδρες (Πίνακας 2). Η μέση ηλικία του δείγματος ήταν 31 - 35 χρονών (Πίνακας 3).

Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο, στην πλειονότητα του το δείγμα αποτελείτο από απόφοιτους των ΤΕΙ (69,3%). Το (29,2%) των ερωτηθέντων είχαν προϋπηρεσία σε Μ.Ε.Θ. και στην συντριπτική του πλειοψηφία το δείγμα αποτελείτο από Χριστιανούς Ορθόδοξους (98,6%).

Στο κρίσιμο ερώτημα για το αν εγκρίνουν την ευθανασία, ως γενικό όρο, οι Έλληνες νοσηλευτές τάσσονται κατά σε ποσοστό 65,1% (138) (Γράφημα 1). Η απάντηση τους στο ερώτημα αυτό επηρεάζεται από το φύλο ($p<0,01$), τη θρησκεία ($p<0,05$) και τη θρησκευτικότητα ($p<0,01$). Στο ερώτημα για το αν οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα για τη ζωή ή το θάνατο, οι απόψεις των νοσηλευτών δίστανται σε ποσοστό 50,9% (108) να υποστηρίζουν πως οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα αυτό, ενώ το 49,1% (104) δεν συμφωνεί με το να αποφασίζουν οι άνθρωποι για την ζωή ή το θάνατο (Γράφημα 2). Η απάντηση σε αυτό το ερώτημα φαίνεται να επηρεάζεται από τον παράγοντα της θρησκευτικότητας ($p<0,01$). Όσοι είχαν μεγάλη θρησκευτικότητα ήταν αρνητικοί απέναντι στο δικαίωμα στο θάνατο σε ποσοστό 65,5%, σε αντίθεση με όσους είχαν μεσαία, μικρή ή καθόλου θρησκευτικότητα των οποίων τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν πολύ μικρότερα (48,4%, 29,6%, 0%).

Στην ερώτηση αν οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα στην αυτοκτονία το 79,7% (169) των νοσηλευτών τάσσεται κατά και το 20,3%

(43) υπέρ του δικαιώματος (Γράφημα 3). Στη μελέτη μας η απάντηση στο ερώτημα αυτό επηρεάζεται από τους παράγοντες της θρησκείας και της θρησκευτικότητας. Όσοι από τους νοσηλευτές δεν είχαν καθόλου θρησκευτικότητα τάσσονται υπέρ αυτού του δικαιώματος (83,3%), ενώ όσοι είχαν μικρή, μεσαία, ή μεγάλη θρησκευτικότητα ήταν αντίθετοι (33,3%, 20,2%, 7,3%).

Όσον αφορά τη στάση των νοσηλευτών έναντι των τριών μορφών της ευθανασίας παρατηρούμε πως τάσσονται κατά αυτών. Αναλυτικότερα είναι αρνητικοί στην ενεργητική ευθανασία σε ποσοστό 84,4%, στην παθητική σε ποσοστό 57,5% και στην υποβοηθούμενη αυτοκτονία σε ποσοστό 84% (Γράφημα 4).

Εν συνεχεία παρατίθενται αναλυτικότερα τα αποτελέσματα της παθητικής ευθανασίας διότι παρατηρούμε πως ένα υψηλό ποσοστό των νοσηλευτών (42,5%) τάσσεται υπέρ αυτής (Γράφημα 5). Η ερώτηση αυτή επηρεάστηκε από τον παράγοντα της ηλικίας ($p<0,01$), του φύλου ($p<0,05$), της θρησκευτικότητας ($p<0,01$) και του νοσοκομείου. Όσον αφορά την ηλικία παρατηρήθηκε πως οι ηλικιακές κατηγορίες των 26-30, 36-40, 41-45 τάσσονται υπέρ της παθητικής ευθανασίας ενώ οι ηλικίες των 20-25, και 31-35 τάσσονται κατά αυτής (Πίνακας 4). Στον παράγοντα φύλο διαπιστώθηκε πως οι άντρες νοσηλευτές είναι υπέρ αυτής σε ποσοστό 69,2% αλλά στο δείγμα μας υπήρχαν μόνο 13 άντρες, το

αποτέλεσμα όμως αυτό ανήκει στα ασθενή δεδομένα (soft data) και θα πρέπει να μελετηθεί στο μέλλον. Στον παράγοντα νοσοκομείο παρατηρήσαμε πως οι νοσηλευτές του νοσοκομείου «Ερυθρός» τάσσονται κατά της μορφής αυτής σε ποσοστό 64,2%, του νοσοκομείου «Αγία Όλγα» σε ποσοστό 76,5% ενώ οι νοσηλευτές των νοσοκομείων «Λαϊκό» και «Ιπποκράτειο» είναι υπέρ αυτής σε ποσοστό 62,5% και 50% αντίστοιχα. Θα πρέπει να επισημάνουμε πως σ' αυτό το αποτέλεσμα υπήρχε διαφορετικός αριθμός δείγματος από νοσοκομείο σε νοσοκομείο (Γράφημα 6).

Στη συνέχεια βλέπουμε τα αποτελέσματα της ενεργητικής ευθανασίας όπου το 84,4% (179) των νοσηλευτών είναι κατά της μορφής αυτής ενώ το 15,6% (33) τάσσεται υπέρ (Γράφημα 7). Η ερώτηση αυτή επηρεάστηκε από την θρησκεία ($p < 0,05$) και την θρησκευτικότητα ($p < 0,001$).

Στην τρίτη μορφή ευθανασίας, παρατηρούμε πως οι νοσηλευτές είναι κατά της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας σε ποσοστό 84% κρατώντας την ίδια στάση με την ενεργητική ευθανασία, ενώ ένα ποσοστό της τάξεως του 16% συμφωνεί με αυτή την μορφή ευθανασίας (Γράφημα 8). Η ερώτηση αυτή επηρεάστηκε από το θρήσκευμα και την θρησκευτικότητα.

Συζήτηση

Ο πατέρας της ιατρικής Ιπποκράτης, στον Όρκο του Ιατρού γράφει το καθήκον του θεραπευτή, ο οποίος πρέπει «Αγνώς δε και οσίως διατηρήσω βίον, εκτός εάν πάσης αδικίας εκουσίης και φθορίης», ενώ στο Νόμο του διαλαμβάνει το εξής κείμενο «Ου δώσω δε ουδέ φάρμακον ουδενί αιτηθείς θανάσιμον, ουδέ υφηγήσομαι ξυμβουλών τοιήνδε».^{18,20}

Στις μέρες μας, με την αύξηση των δυνατοτήτων επέμβασης στο χρόνο του θανάτου, αλλά και με την αύξηση του ενδιαφέροντος του ατόμου να αυτοπροσδιορίζεται και να αποφασίζει μόνος του για τη ζωή και το θάνατο του, το πρόβλημα της ευθανασίας επανατίθεται με διαρκώς αυξανόμενη ένταση.

Σε σχετική ερώτηση που θέσαμε στο δείγμα της έρευνας μας για το αν οι άνθρωποι έχουν δικαίωμα να αποφασίζουν για τη ζωή ή τον θάνατο, το 50,9% τάσσεται υπέρ αυτού του δικαιώματος. Δεν τηρούν όμως την ίδια στάση όταν αναφέρονται στο δικαίωμα στην αυτοκτονία. Μόλις το 20,3% του δείγματος τάσσεται υπέρ αυτού του δικαιώματος. Η διαφορά που παρουσιάζεται στην στάση του νοσηλευτικού προσωπικού, φαίνεται πως σχετίζεται με τον παράγοντα της θρησκείας. Η ελληνική ορθόδοξη εκκλησία απαγορεύει κατά οποιονδήποτε τρόπο την πράξη της αυτοκτονίας.³ Για τον λόγο αυτό, μόνο όσοι έχουν χαμηλή θρησκευτικότητα τάσσονται υπέρ του δικαιώματος αυτού. Σε μελέτη των

Acte et al²¹, που έγινε στη Φινλανδία σε 100 καρκινοπαθείς, κανείς δεν εξέφρασε σκέψεις αυτοκτονίας, αν και ένας αργότερα αυτοκτόνησε. Σε ανάλογη έρευνα στις ΗΠΑ των Brown et al²², σε 44 ασθενείς τελικού σταδίου έδειξε ότι 34 από τους ασθενείς δεν επιθυμούσε να συντομευτεί το τέλος. Από τους υπόλοιπους, 3 εξέφρασαν τάσεις αυτοκτονίας και 7 την επιθυμία να συντομευτεί το τέλος. Και οι 10 ασθενείς, όπως βρέθηκε στο ιστορικό τους, έπασχαν από κατάθλιψη. Επομένως, είναι φανερό ότι η ζωή όσο επώδυνη και αν είναι, κανείς από τους ασθενείς δεν ήθελε τον θάνατο αφού και οι 10 με τις ενδιάμεσες επιθυμίες βρέθηκε ότι είχαν κατάθλιψη.

Σύμφωνα με έρευνα των GG van Bruchem-van de Scheur et al²³ που διενεργήθηκε στη Γερμανία, σχετικά με το ρόλο των νοσηλευτών στην ευθανασία και την υποβοηθούμενη αυτοκτονία, το 45,1% των ασθενών εξέφρασαν την επιθυμία τους για ευθανασία πρώτα στους νοσηλευτές. Σε άλλη έρευνα των Γιάκης και συν¹⁴, που έγινε στην Ελλάδα σε μονάδες Μ.Ε.Θ., διαπιστώθηκε ότι το 27,8% του δείγματος είχε δεχθεί αίτημα ευθανασίας από ασθενείς. Τα αποτελέσματα αυτά μας δείχνουν το πόσο έντονα αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές το δίλημμα της ευθανασίας.

Σε έρευνα των Stevens et al²⁴, που πραγματοποιήθηκε στην Αυστραλία, το 16% των νοσηλευτών ήταν υπέρ της ευθανασίας αλλά δεν ήθελε να αλλάξει ο νόμος προκειμένου να επιτρέπεται. Παρόμοια είναι

και τα αποτελέσματα της έρευνας μας, όπου το 15,6% των Ελλήνων νοσηλευτών είναι υπέρ της ενεργητικής ευθανασίας. Αυτό το ποσοστό οφείλεται πιθανώς στο γεγονός ότι οι παράγοντες της θρησκείας και της θρησκευτικότητας επηρεάζουν την απόφαση τους αυτή. Επίσης στους Έλληνες νοσηλευτές είναι έντονο το αίσθημα του φόβου, ότι σε περίπτωση νομιμοποίησης της ενεργητικής ευθανασίας θα γίνει κατάχρηση της. Το 85,8% των Ελλήνων νοσηλευτών βλέπει τον κίνδυνο της κατάχρησης ως πιθανό ενδεχόμενο.

Οι Έλληνες νοσηλευτές είναι πιο θετικοί απέναντι στην παθητική ευθανασία έναντι της ενεργητικής ευθανασίας. Το 42,5% του δείγματος τάσσεται υπέρ της παθητικής ευθανασίας. Το αποτέλεσμα αυτό επιβεβαιώνεται από αποτελέσματα παλαιότερης έρευνας των Γιάκης και συν¹⁴, που είχε γίνει σε νοσηλευτές Μ.Ε.Θ. και έδειξε ότι το 42,3% των νοσηλευτών τασσόταν υπέρ της παθητικής ευθανασίας. Σε έρευνα των Pateralou et al²⁵, το 51% των νοσηλευτών είναι αρνητικό στην παθητική ευθανασία εφόσον θα ήτανε νόμιμοι.

Επίσης, σε έρευνα των Bilsen et al²⁶, που πραγματοποιήθηκε στο Βέλγιο, το 58,8% των νοσηλευτών διαχειριζόταν τα θανατηφόρα φάρμακα σε περιπτώσεις ευθανασίας στα διάφορα ιδρύματα και το 17,2% σε κατ οίκον νοσηλεία.

Σε ανάλογη έρευνα των Πριάμη και συν²⁷, που έγινε σε νοσηλευτές Μ.Ε.Θ. και παθολογικών

τμημάτων, το 59,8% του δείγματος ήταν αντίθετο στην διακοπή της επιθετικής αγωγής προκειμένου να επισπευτεί ο θάνατος.

Σε παλαιότερη έρευνα της Γκίκα⁶ οι νοσηλευτές τάσσονταν υπέρ της παθητικής ευθανασίας σε ποσοστό 11,8%. Η αύξηση που παρατηρείται στην έρευνά μας πιθανόν να οφείλεται στο γεγονός ότι η παράταση της ζωής σε ασθενείς τελικού κλινικού σταδίου, με μηχανικά μέσα έχει φτάσει στο σημείο να θεωρείται από πολλούς μέγιστο κακό.

Σχετικά με το τρίτο είδος της ευθανασίας, την υποβοηθούμενη αυτοκτονία, οι Έλληνες νοσηλευτές τηρούν ανάλογη στάση με την ενεργητική ευθανασία. Το 84% του δείγματος τάσσεται ενάντια στην υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Το αποτέλεσμα αυτό έρχεται σε πλήρη συμφωνία με το αποτέλεσμα της άρνησης του δικαιώματος της αυτοκτονίας.

Σε έρευνα των Mustakidou et al²⁸, που διενεργήθηκε σε διάφορα νοσοκομεία της Ελλάδας, σχετικά με την ευθανασία και την υποβοηθούμενη αυτοκτονία σε ασθενείς με καρκίνου τελικού σταδίου, βρέθηκε ότι 3,6% του δείγματος γνώριζε περιστατικά υποβοηθούμενης αυτοκτονίας στα οποία είτε είχαν συμμετοχή οι ίδιοι οι νοσηλευτές, είτε οι γιατροί. Επίσης το 36% των νοσηλευτών είχε συζητήσει το θέμα της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας με ασθενείς.

Όπως γίνεται αντιληπτό, αρκετοί ασθενείς θέτουν ως σημαντικό παράγοντα για την συνέχιση της ζωής τους, την αξιοπρέπεια.

Επιθυμούν, δηλαδή, τις τελευταίες τους στιγμές, το επίπεδο της ζωής τους να διατηρεί μια αξιοπρέπεια.

Συμπεράσματα

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, οι Έλληνες νοσηλευτές έχουν αρνητική στάση απέναντι στην ενεργητική ευθανασία και την υποβοηθούμενη αυτοκτονία, ενώ διχάζονται οι απόψεις τους σχετικά με την παθητική ευθανασία. Το δίλημμα της ευθανασίας αποτελεί ίσως το πιο συχνό και σκληρό δίλημμα για τους Έλληνες νοσηλευτές. Τα αποτελέσματα της έρευνας μας επαληθεύονται από αυτά αντίστοιχων ερευνών, αυξάνοντας έτσι την εγκυρότητα τους.

Προτάσεις

Με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας μας, θα μπορούσαμε να προτείνουμε:

1. Επιβάλλεται η δημιουργία επιτροπών βιοηθικής σε κάθε νοσοκομείο, προκειμένου να διασφαλισθούν πλήρως τα δικαιώματα των ασθενών και να αποφευχθεί η χρήση της ευθανασίας για τρίτους σκοπούς.
2. Θα πρέπει να προσφέρεται καλύτερη και πιο εξειδικευμένη φροντίδα στους ασθενείς που βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο της ζωής τους, προκειμένου να εξασφαλιστεί ένας ήρεμος και ανώδυνος θάνατος
3. Προκειμένου να πάψει η ευθανασία να αποτελεί δίλημμα, θα πρέπει να δημιουργηθεί ένα σαφές νομικό πλαίσιο το

οποίο δεν θα αφήνει κανένα περιθώριο για αμφισβήτηση.

Ας είναι η νοσηλευτική αυτή που θα μπορέσει, μέσω των λειτουργιών της, να προστατεύσει τα ανθρώπινα δικαιώματα, όπως άλλωστε κάνει μέχρι σήμερα, και ας είναι αυτή που θα απαλύνει τον πόνο, σωματικό και ψυχικό.

Βιβλιογραφία

1. Διαδικτυακή σελίδα: Ισμήνης Κριάρη, Ευθανασία και ατομικά δικαιώματα-Η προσέγγιση από πλευράς διεθνούς και συγκριτικού δικαίου, η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, Επιτροπή Βιοηθικής. www.bioethics.org.gr
2. Papapetropoulos Th. Physician-assisted suicide for progressive neurological diseases, *Lancet* 1996, 347:1968
3. Διαδικτυακή σελίδα : Εισηγήσεις του Σεβασμιότατου Μητροπολίτου Φθιώτιδος κ.κ. Νικολάου, Ιερά σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, Η θέσις της Εκκλησίας επί του θέματος της Ευθανασίας, Απρίλιος 2005. www.bioethics.org.gr
4. Διαδικτυακή σελίδα: Ελιζαμπέττα Καζαλόττι, Βίος αβίωτος ή αξιοπρέπεια; www.enet.gr. Πρόσβαση : 16 Ιανουαρίου 2001
5. Παπαπετρόπουλος Θ, Πατρινός Α, Πελεκούδας Β, Βγενόπουλος Α, Πασχάλης Χ. Τάσεις προς την ευθανασία μεταξύ ιατρών. Δικηγόρων, δικαστών και φοιτητών ιατρικής στην πόλη των Πατρών, *Ιατρική* 1997, 72 (1):69-73
6. Γκίκα Μ. Η ευθανασία και το ηθικό δίλημμα των νοσηλευτών. Διδακτορική διατριβή, Αθήνα 1995. 20-23
7. Κούντουρας, Δ. Χατζόπουλος, Χ. Ζαβός Α, ειδικό άρθρο Ευθανασία, *Βήμα Κλινικής Ογκολογίας* 2003, 149
8. Διαδικτυακή σελίδα : Γεωργιάδη Α. Το δικαίωμα στον θάνατο, Ιερά σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, Επιτροπή Βιοηθικής. www.bioethics.org.gr
9. Γκαράνη-Παπαδάτου Τ. , Δελλαγραμμάτικας Η. , Δάλλα-Βόργια Π. , Τουπαδάκη Ν. , Κουρέα-Κρεμαστινού Τ. , Θέματα ιατρικής ηθικής στην αντιμετώπιση βαριά πασχόντων νεογνών. *Απόψεις προσωπικού νεογνολογικών τμημάτων. Παιδιατρική*, 1998, 61:585-596
10. Αβραμίδης Α. Ευθανασία. Εκδόσεις Ακρίτας, Αθήνα 1995, 21, 52
11. Ζηρογιάννης Ν.Π., Τζαβέλλα Φ, Κουτσελίνης Α. Ευθανασία: Η ηθική του τέλους της ζωής. Μετεκπαιδευτικά σεμινάρια νοσηλευτικής ογκολογίας και ψυχοογκολογίας. 1998
12. Latimer E. Mc Gregor J. Euthanasia, physician assisted suicide and the ethical care of dying patients, *Canadian Medical Association* 1994:151(8)1133-1135
13. Συμεωνίδου – Καστανίδου Ε. Εγκλήματα κατά της ζωής. Εκδ. Σάκκουλα, Αθήνα – Θεσσαλονίκη 2001. 179, 183 – 187

14. Cartwright C. Williams G. Steinberg M. Does being against euthanasia legislation equate to being anti-euthanasia?, *Internal Medicine Journal*, 2006, 36: 256-259
15. Γιάκης Ν, Μερκούρης Α, Πολυχρονοπούλου Ε, Αδαλή Ε. Εντατική θεραπεία: Η στάση του νοσηλευτικού προσωπικού στην ευθανασία, *Νοσηλευτική*, Ιανουάριος - Μάρτιος 2005, 44(1) : 84 - 91
16. Καράμπελα Α. Η ευθανασία και το δικαίωμα στη ζωή. Εκδοτική εστία, Αθήνα 1987. 7, 16 - 19
17. Διαδικτυακή σελίδα : Βελλής Γ, Η ευθανασία από τη σκοπιά του ποινικού δικαίου, η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, Επιτροπή Βιοηθικής. www.bioethics.org.gr
18. Γιαννοπούλου Α. Διλήμματα και προβληματισμοί στη Σύγχρονη Νοσηλευτική. Εκδόσεις «Η Ταβιθά», Αθήνα 2003, 43, 253, 260.
19. Αγγελάκη Σ. Διπλωματική Εργασία: Θέμα: Το ζήτημα της ευθανασίας - Εγκληματολογικές προσεγγίσεις. Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα 2008, 79-80
20. Κοεμτζόπουλου Α. Ευθανασία. Δημοσιεύματα του Ελληνικού τμήματος της διεθνούς εταιρείας κοινωνικής άμυνας με ανθρωπιστική αντεγκληματική πολιτική. *Θεσσαλονίκη* 1996, 13
21. Acte K.A, Vauhkomen M.L. Cancer and the psyche, *Omega*, 1971, 2: 46-56
22. Brown J.H, Henteleff P, Bakarar S, Rowe C.J. Is it normal for terminally ill patients to desire death?, *American Journal of Psychiatry*, 1986, 143:208-11.
23. GG van Bruchem-van de Scheur. Arie JG van der Arend. Huda Huijjer Abu - Saad. Frans CB van Wijmen. Cor Spreeuwenberg. Ruud HJ ter Meulen. Euthanasia and assisted suicide in Dutch hospitals: the role of nurses, *Journal of Clinical Nursing*, 2008, 1618-1626
24. Stevens CH. - Hassan R. Management of death, dying and euthanasia: attitudes and practices of medical practitioners in South Australia, *Journal of medical ethics*, 1994, 20:41-46.
25. Pateralou E., Vardanas C., Fioraki I., Agelakis T., Dafermoy M., Ntzilepi P., Euthanasia in Greece: Greek nurse' s involvement and beliefs., *International Journal of Palliative Nursing* 2009, 15(5):170-175
26. Bilsen J. Stichele R. Mortier F. Deliens L., Involvement of nurses in physician-assisted dying. *Journal of advanced nursing, Belgium* 2004, 47(6), 583-591
27. Πριάμη Μ. Μερκούρης Α. Αδαλή Ε. Τουρούκη Γ. Απόψεις νοσηλευτικού προσωπικού για την ευθανασία. *Νοσηλευτική*, 2001,40 (4): 43 - 50
28. Mystakidou K. Parpa E. Tsilika E. Sakkas P. Patiraki E. Pistevou- Gombaki K. Govina O. Vlahos L. Euthanasia and physician

assisted suicide in cases of terminal cancers the opinion of physicians and nurses in Greece, *Medicine, Science and the law*, 2008,48 (4): 333-341.

Παράρτημα

Πίνακας 1: Κατανομή Νοσηλευτών στα νοσοκομεία

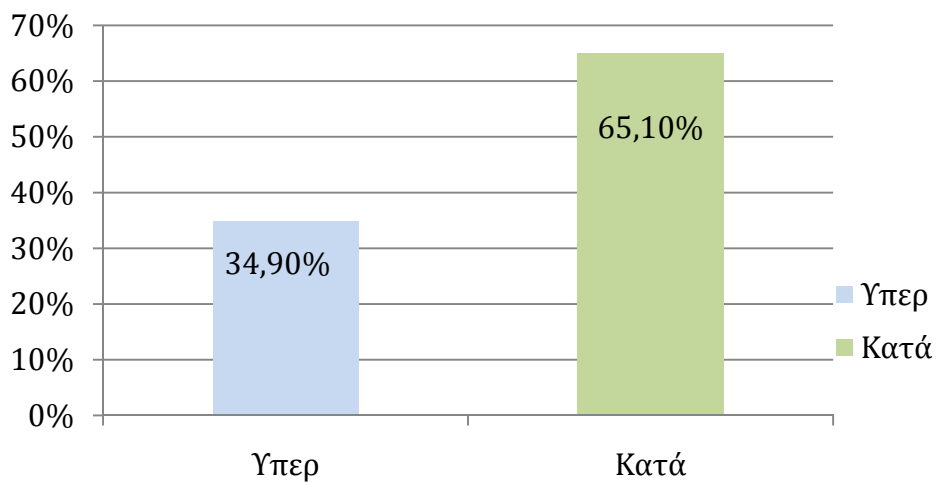
Νοσοκομεία	N	%
Κοργιαλένιο-Μπενάκειο	109	51,4%
Ιπποκράτειο	54	25,5%
Λαϊκό	32	15,1%
Αγία Όλγα	17	8%
Σύνολο	212	100%

Πίνακας 2: Κατανομή με βάση το φύλο

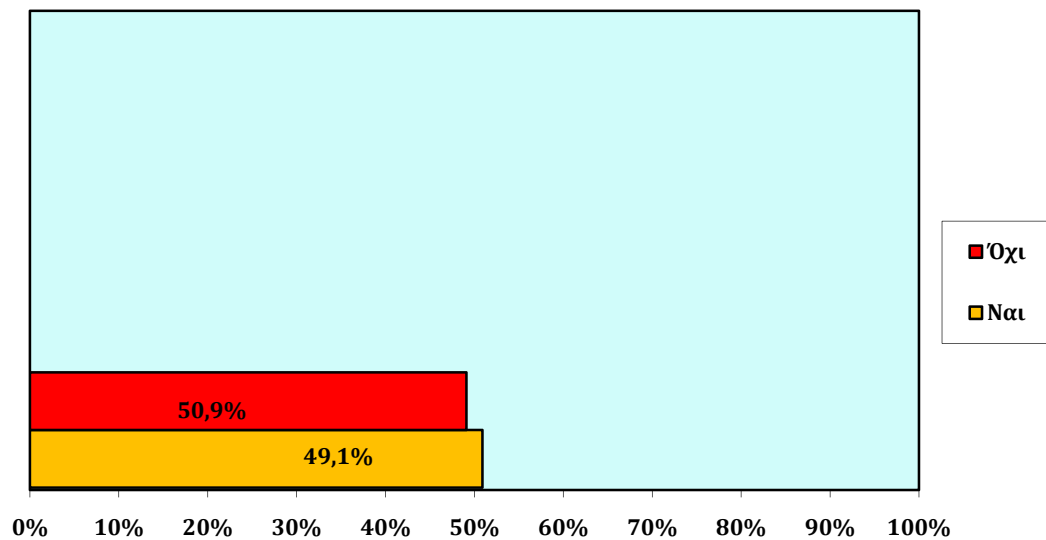
Φύλο	N	%
Άνδρες	13	6,1%
Γυναίκες	199	93,9%

Πίνακας 3: Κατανομή Ηλικιών

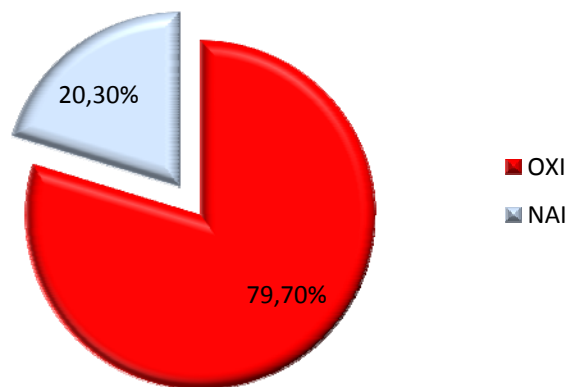
Ηλικιακή κατηγορία	N	%
20-25	51	24,1%
26-30	27	12,7%
31-35	27	12,7%
36-40	44	20,8%
41-45	63	29,7%
$\bar{x} = 31-35$	212	100%



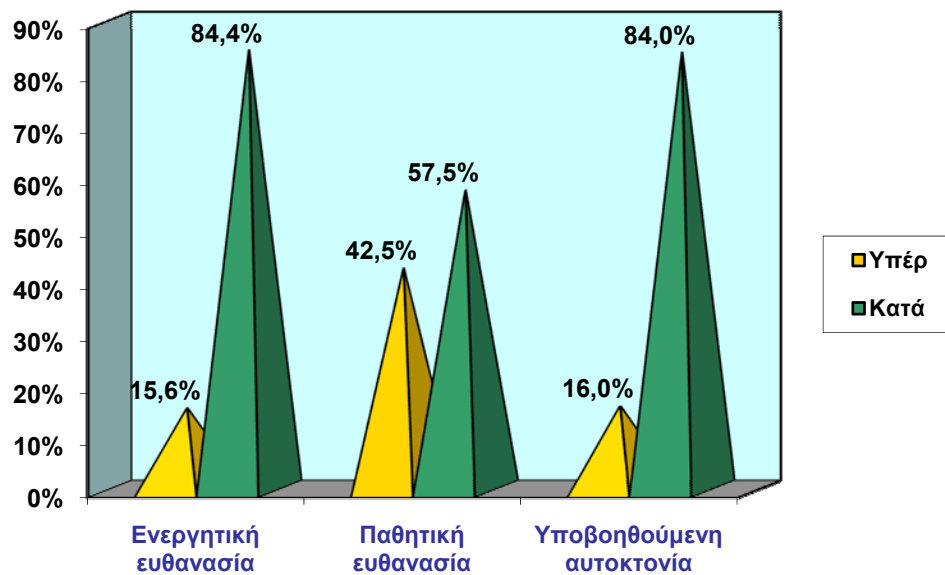
Γράφημα 1: Η άποψη των νοσηλευτών για την ευθανασία ως γενικό όρο.



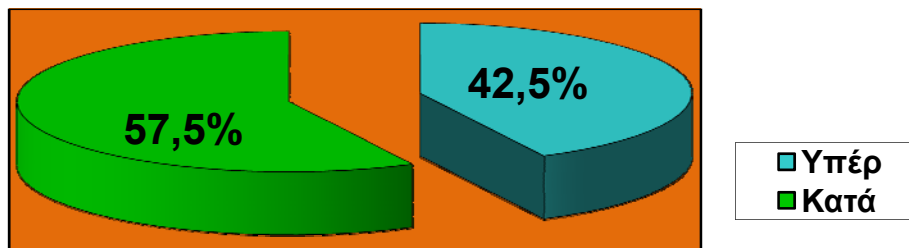
Γράφημα 2: Το δικαίωμα του ανθρώπου στο θάνατο ή τη ζωή



Γράφημα 3: Το δικαίωμα στην αυτοκτονία



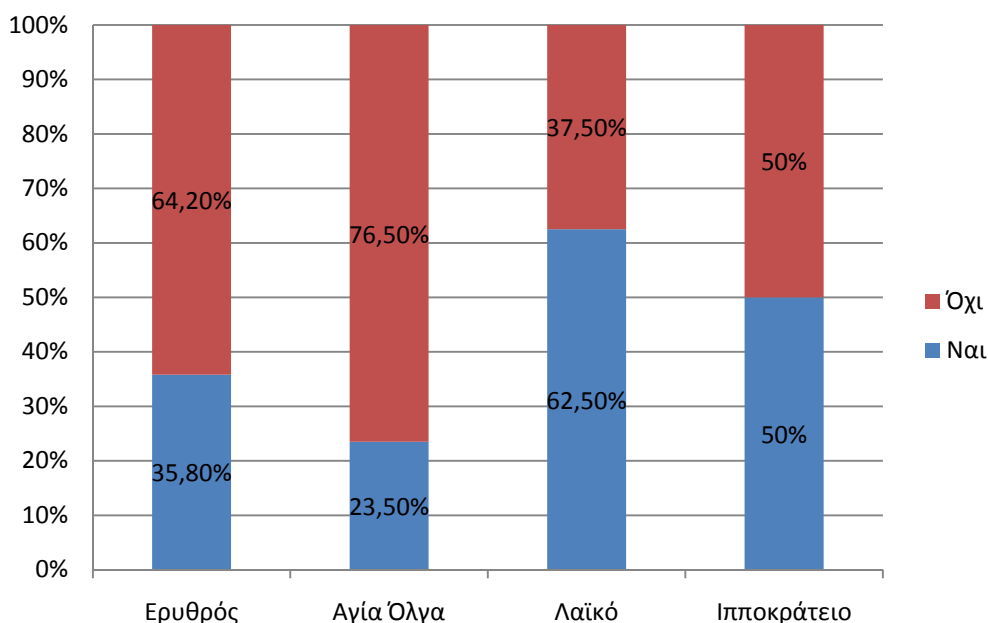
Γράφημα 4: Η άποψη των νοσηλευτών σχετικά με τις τρεις μορφές ευθανασίας



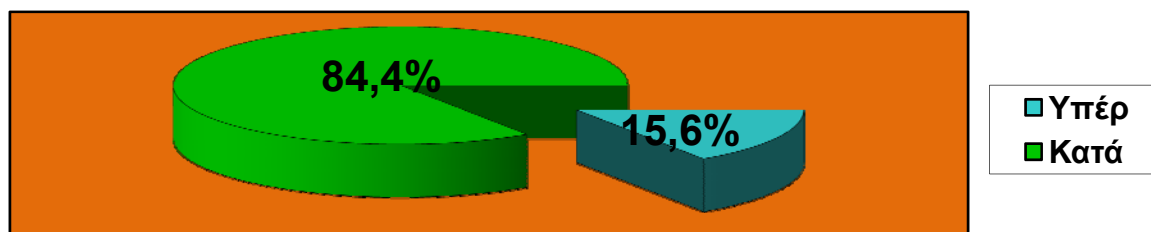
Γράφημα 5: Άποψη των νοσηλευτών για την παθητική ευθανασία

Πίνακας 4: Ηλικιακές κατηγορίες σε σχέση με την παθητική ευθανασία

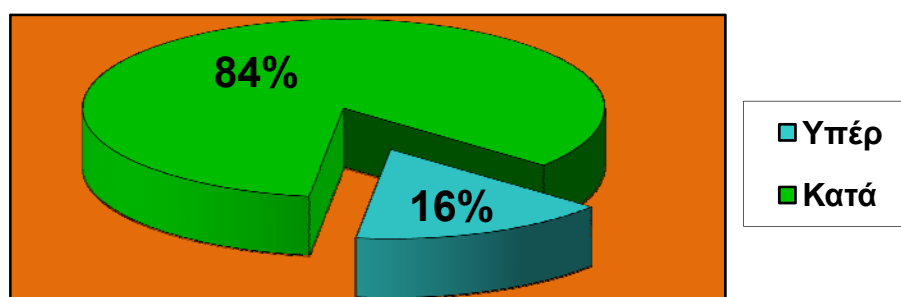
	Ηλικιακές κατηγορίες - Παθητική ευθανασία										Σύνολο
	20-25		26-30		31-35		36-40		41-45		
	Υπέρ	Κατά	Υπέρ	Κατά	Υπέρ	Κατά	Υπέρ	Κατά	Υπέρ	Κατά	
%	5,2%	18,9%	7,1%	5,7%	6,1%	6,6%	11,8%	9%	12,3%	17,5%	100%
N	11	40	15	12	13	14	25	19	26	37	212



Γράφημα 6: Η άποψη των νοσηλευτών για την παθητική ευθανασία σε σχέση με το νοσοκομείο



Γράφημα 7: Άποψη των νοσηλευτών για την ενεργητική ευθανασία



Γράφημα 8: Άποψη των νοσηλευτών για την υποβοηθούμενη αυτοκτονία