

ΒΡΑΧΕΙΑ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ SHORT COMMUNICATION

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2026, 43(1):135–137
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2026, 43(1):135–137

Οι αντιλήψεις των ιατρών για την ευθανασία Προσωπικά, ηθικά και νομικά διλήμματα

Α. Σπινθουράκη, Ι. Νικολακάκης,
Ι. Δημητριάδης, Σ. Μιχαλέας, Μ. Καραμάνου

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής,
Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο
Αθηνών, Αθήνα

Doctors' perceptions of euthanasia.
Personal, ethical and legal dilemmas

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου: Ευρωπαϊκή Ένωση Παρηγορητικής
Φροντίδας, Νομοθεσία, Υποβοηθούμενη
αυτοκτονία

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε όλη την υφήλιο οι ιατροί διδάσκονται πώς να προσφέρουν φροντίδα για τη διατήρηση της ζωής, καθώς το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό σέβεται και συμμορφώνεται με τους επαγγελματικούς δεοντολογικούς κώδικες που απορρίπτουν τον σκόπιμο τερματισμό της ζωής. Η Ευρωπαϊκή Ένωση Παρηγορητικής Φροντίδας (EAPC) έκανε επίσημη ανακοίνωση σχετικά με την ευθανασία με αφορμή μια διαβούλευση στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, για το εν λόγω ζήτημα, η οποία διευρύνθηκε σε όλες τις πτυχές της στην Ευρώπη. Το 2003, η ομάδα εργασίας EAPC για τη δεοντολογία ανακοίνωσε μια πληρέστερη δήλωση, στην οποία αναφέρεται μεταξύ άλλων ότι η παροχή ευθανασίας και υποβοηθούμενης από ιατρούς αυτοκτονίας δεν επιτρέπεται και δεν συνάδει με την αντίληψη της παρηγορητικής φροντίδας και πως η διακοπή της καταστολής σε ασθενείς

τελικού σταδίου με κανέναν τρόπο δεν πρέπει να συγχέεται με την ευθανασία.¹

Στην πορεία προέκυψαν διάφορες εξελίξεις και μεταβολές στην ειδικότητα της Παρηγορητικής Αγωγής και το 2015 η EAPC εξέδωσε νέα ανακοίνωση για την ευθανασία και την ιατρικώς υποβοηθούμενη αυτοκτονία, σύμφωνα με την οποία ακόμη και εάν υπάρχει ένα εξαιρετικό παρηγορητικό μοντέλο περίθαλψης δεν μπορεί να αποτρέψει κάποιες φορές τους ασθενείς από το να ζητήσουν να επισπεύσουν τον θάνατό τους. Παρ' όλα αυτά, υπάρχει μια σημαντική διαφορά ως προς την ευθανασία και στην παρηγορητική φροντίδα. Αναφέρει επίσης ότι οι υπέρμαχοι της νομιμοποίησης της ευθανασίας κατανοούν το αίτημα του ασθενούς ως στοιχείο που αναδεικνύει την αυτονομία του αρρώστου, ενώ δίνουν έμφαση στην υιοθέτηση της προσωπικής τους επιθυμίας.²

Οι αντιλήψεις των ιατρών απέναντι στην ευθανασία είναι αξιοπρόσεκτες, καθώς εκτός από τον αντίκτυπό τους στην καθημερινή ιατρική πρακτική φαίνεται να επηρεάζουν και τη διαδικασία της νομιμοποίησής της. Για παράδειγμα, της υιοθέτησης της ιατρικώς υποβοηθούμενης αυτοκτονίας στην Καλιφόρνια προηγήθηκε η ουδέτερη στάση που επέδειξε ο ιατρικός σύλλογος το 2015, και της νομιμοποίησής της στον Καναδά προηγήθηκε ανακοίνωση σύμφωνα με την οποία θεωρείται σωστό να παροτρύνονται οι ιατροί να «ακολουθούν τη συνείδησή τους» σε αυτό το θέμα.³

2. ΟΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ ΔΙΕΘΝΩΣ

Σε μια έρευνα που εκπονήθηκε το 2014 σε ιατρούς από 7 κράτη (n=21.531) θέτοντας ερωτήματα εάν θα πρέπει να επιτρέπεται η ιατρικώς υποβοηθούμενη αυτοκτονία, οι ιατροί των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής (ΗΠΑ) σε μεγάλο ποσοστό εξέφρασαν θετική στάση (54%), ενώ στα άλλα 6 κράτη τα ποσοστά συμφωνίας σε αυτό υπήρξαν

σαφώς μικρότερα (Γερμανία και Ηνωμένο Βασίλειο 47%, Ιταλία 42%, Γαλλία 30%, Ισπανία 36%). Στις ΗΠΑ, σε κάποιες μεθοδολογικές μελέτες παρατηρήθηκε ότι τουλάχιστον οι μισοί ιατροί έβλεπαν θετικά τη νομιμοποίηση της ευθανασίας. Σε αντίθεση με το κοινό, οι ιατροί ενδεχομένως να υποστηρίζουν την υποβοηθούμενη αυτοκτονία σε σύγκριση με την ευθανασία.⁴ Οι μελέτες σε ιατρικό προσωπικό σε ευρωπαϊκά κράτη και στη βόρεια Αυστραλία, όπου η ευθανασία και η υποβοηθούμενη αυτοκτονία δεν έχουν νομιμοποιηθεί, παρουσιάζουν αντικρουόμενα ευρήματα. Για παράδειγμα, σε λεπτομερή έρευνα η οποία περιλάμβανε 15 μελέτες (n=13.857) ιατρών του Ηνωμένου Βασιλείου που υλοποιήθηκαν από το 1990–2010 παρατηρήθηκε ότι ο μεγαλύτερος αριθμός των ερωτηθέντων ιατρών ήταν σαφώς κατά της νομιμοποίησης της ευθανασίας, με βασικότερη αιτία τις θρησκευτικές αντιλήψεις. Αντίθετα, στην Ολλανδία και στο Βέλγιο διαπιστώθηκε μεγαλύτερη υποστήριξη.⁵ Υπάρχουν βέβαια ιατροί που ενδεχομένως να ήταν διατεθειμένοι να συνδράμουν στην εφαρμογή της ευθανασίας, υποστηρίζοντας το δικαίωμα των ασθενών και στη συγκεκριμένη επιλογή. Εν τούτοις, ελάχιστοι είναι εκείνοι που στην πραγματικότητα το πράττουν, γνωρίζοντας ότι θα παραβιάσουν την κείμενη νομοθεσία και στη συνέχεια θα αντιμετωπίσουν σοβαρές νομικές και ποινικές κυρώσεις.⁶

3. ΟΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Όσον αφορά σε έρευνες στον Ελλαδικό χώρο, μια έρευνα που διεξήχθη το 2006 μελέτησε τις αντιλήψεις απλών ανθρώπων και ιατρών για την ευθανασία και την ιατρικώς υποβοηθούμενη αυτοκτονία σε πάσχοντες από καρκίνο τελικού σταδίου.⁷ Παρατηρήθηκε ότι το 42,6% των ιατρών και το 25,4% των απλών ανθρώπων θεωρούσαν πως σε περίπτωση ανακοπής θα ήταν καλύτερα να μην επιχειρηθεί αναζωογόνηση των εν λόγω ασθενών. Μόνο το 8,1% των απλών ανθρώπων και το 2,1% των ιατρών συμφωνούσαν με την υποβοηθούμενη αυτοκτονία (p=0,02). Ένα ποσοστό από τους ερωτηθέντες, ειδικά οι ιατροί, ήταν θετικοί με την καταστολή, αλλά όχι την ευθανασία ή την υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Τέλος, μεγάλη μερίδα από τους ιατρούς υποστήριξαν τη νομιμοποίηση της επιτάχυνσης του θανάτου, αλλά μόνο για τους ασθενείς τελικού σταδίου.⁷

Επίσης, σε μελέτη που διενεργήθηκε σε τρεις μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) στην Αθήνα διαπιστώθηκε η ύπαρξη σύγχυσης μεταξύ των ιατρών και των νοσηλευτών ως προς την έννοια της ευθανασίας. Το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού ήταν κατά της ενεργητικής ευθανασίας, ως κλινική πρακτική, καθώς μόνο το 28% των ιατρών και

το 26% των νοσηλευτών εξέφρασαν θετική στάση σε ηθικό επίπεδο. Ωστόσο, έδειξαν θετικοί ως προς τη νομιμοποίησή της και ανέφεραν ότι σέβονται το δικαίωμα του ασθενούς να έχει την αυτονομία να αποφασίσει για το πότε να πραγματοποιηθεί και τον τρόπο που θα επιθυμούσε να πεθάνει. Όταν τέθηκε το ερώτημα αν κάποιος ασθενής τους είχε ζητήσει ποτέ να επιταχύνουν τον θάνατό του με ενεργητική ευθανασία, το 38% των ιατρών απάντησαν καταφατικά. Από αυτούς, το 70% είχε λάβει περισσότερα από ένα αιτήματα. Η κοινή λήψη αποφάσεων έδειξε να θεωρείται ως η καλύτερη πρακτική για την αντιμετώπιση διλημάτων στο τέλος του κύκλου της ζωής.⁸

4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι μελέτες σχετικά με τις απόψεις των ιατρών για την ευθανασία τις πιο πολλές φορές εκτιμούν τρία ζητήματα, τα οποία όμως δεν είναι εύκολο να διακριθούν: (α) Την άποψη ότι η ευθανασία ή η υποβοηθούμενη αυτοκτονία είναι ηθικά αιτιολογημένη ή όχι, (β) την υπεράσπιση ή μη της νομιμοποίησης της ευθανασίας και (γ) τη θετική διάθεση ή μη των ιατρών να εκτελέσουν ευθανασία. Σχετικά με τις αντιλήψεις για τη νομιμότητα της ευθανασίας, παρατηρείται ότι δεν υπάρχει σταθερή άποψη ανάμεσα στον ιατρικό κόσμο, ενδεχομένως επειδή οι ερωτήσεις αφορούν σε συγκεκριμένη κάθε φορά νομοθεσία, η οποία διαφέρει σε κάθε χώρα και ενδεχομένως οι ερωτηθέντες να μην είναι συνηθισμένοι με ορισμένες παραμέτρους της νομοθεσίας.

ABSTRACT

Doctors' perceptions of euthanasia. Personal, ethical and legal dilemmas

A. SPINTHOURAKI, I. NIKOLAKAKIS, I. DIMITRIADIS, S. MICHAELAS, M. KARAMANOU

Department of History of Medicine and Medical Ethics, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2026, 43(1):135–137

Doctors face a significant dilemma regarding the issue of euthanasia, as evidenced by available research data. This results in them being confronted with the values they have as people and with the role they play because the position of some of them may be more responsible and at the same time they have to manage many issues, such as ensuring that the legality of nursing processes is respected, the representative of the patient, the professional and the individual. The differences between doctors' perceptions do not

only arise from their personal beliefs but also from other factors such as national legislation.

Key words: Assisted suicide, European Association for Palliative Care, Legislation

Βιβλιογραφία

1. MATERSTVEDT LJ, CLARK D, ELLERSHAW J, FØRDE R, GRAVGAARD AMB, MÜLLER-BUSCH HC ET AL. Euthanasia and physician-assisted suicide: A view from an EAPC Ethics Task Force. *Palliat Med* 2003, 17:97–101
2. RADBRUCH L, LEGET C, BAHR P, MÜLLER-BUSCH C, ELLERSHAW J, DE CONNO F ET AL. Euthanasia and physician-assisted suicide: A white paper from the European Association for Palliative Care. *Palliat Med* 2016, 30:104–116
3. GAASØ OM, RØ KI, BRINGEDAL B, MAGELSEN M. Doctors' attitudes to assisted dying. *Tidsskr Nor Laegeforen* 2019, 139:doi: 10.4045/tidsskr.18.0391
4. KANE L. Medscape ethics report 2014. Part 1: Life, death, and pain. Medscape, New York, 2014. Available at: <https://www.medscape.com/features/slideshow/public/ethics2014-part1#3>
5. KOUWENHOVEN PSC, RAIJMAKERS NJH, VAN DELDEN JJM, RIETJENS JA, SCHERMER MHN, VAN THIEL GJM ET AL. Opinions of health care professionals and the public after eight years of euthanasia legislation in the Netherlands: A mixed methods approach. *Palliat Med* 2013, 27:273–280
6. FØRDE R, AASLAND OG. Are end-of-life practices in Norway in line with ethics and law? *Acta Anaesthesiol Scand* 2014, 58:1146–1150
7. PARPA E, MYSTAKIDOU K, TSILIKI E, SAKKAS P, PATIRAKI E, PISTEVOU-GOMBAKI K ET AL. The attitudes of Greek physicians and lay people on euthanasia and physician-assisted suicide in terminally ill cancer patients. *Am J Hosp Palliat Care* 2006, 23:297–303
8. KRANIDIOTIS G, ROPA J, MPRIANAS J, KYPRIANOU T, NANAS S. Attitudes towards euthanasia among Greek intensive care unit physicians and nurses. *Heart Lung* 2015, 44:260–263

Corresponding author:

S. Michaleas, Department of History of Medicine and Medical Ethics, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece
e-mail: sp.michaleas@gmail.com