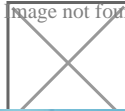


## Ασθενείς τελευταίου σταδίου: τα διλήμματα

/ [Πεμπτούσια](#)

Image not found or type unknown



**Σε περιπτώσεις ασθενών τελικού σταδίου, όταν η σχέση ασθένειας και τέλους της ζωής είναι άρρηκτα συνδεδεμένες, η σωματική αδυναμία και πνευματική κόπωση και οδύνη μπορεί να οδηγήσει στην παραίτηση από τη ζωή.**

Σήμερα άλλοι δέχονται την ευθανασία<sup>9</sup> ως ελεύθερη επιλογή ενώ άλλοι την απορρίπτουν ως στρέβλωση που τείνει να αποκτήσει θεσμικό χαρακτήρα και αυθαίρετη παρέμβαση στη ζωή. Τελικά, η ευθανασία ως επιλογή απέκτησε ιδεολογικό περιεχόμενο με στάσεις υπέρ και κατά. Σε αντιδιαστολή προς τον τερματισμό της ζωής αναδύθηκαν σύλλογοι και επίσημοι φορείς, οι οποίοι επικεντρώνονται στη μέριμνα των ασθενών τελευταίου σταδίου.

Στο σημείο αυτό σκόπιμο είναι να αναφέρουμε ότι τελικό στάδιο<sup>10</sup> θεωρείται η περίοδος ζωής που είναι μικρότερη από έξι μήνες. Στους καρκινοπαθείς<sup>11</sup> ο χρόνος αυτός υπολογίζεται από τη μέρα διακοπής της αντινεοπλασματικής θεραπείας.

Ο καθορισμός του τελευταίου σταδίου όμως δεν είναι απόλυτος. Ωστόσο θα μπορούσαμε να τον οριοθετήσουμε ως τη στιγμή που ζωή περιορίζεται στο στενό περιβάλλον του νοσοκομείου, σπιτιού ή κάποιου συλλόγου και τους φροντιστές

του. Η σκέψη αντιλαμβάνεται τη ζωή ως προσωρινή και η προοπτική της ζωής μετά αποτελεί κριτήριο για την αντιμετώπιση της καθημερινότητας.

Ανακουφιστική φροντίδα, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO)<sup>12</sup> είναι η προσέγγιση που βελτιώνει την ποιότητα ζωής των ασθενών και των οικογενειών τους οι οποίοι βρίσκονται αντιμέτωποι με θανατηφόρα ασθένεια, μέσω της αποτροπής και ανακούφισης του πόνου μέσω της πρόωρης ταυτοποίησης και αλάνθαστης διάγνωσης καθώς και της θεραπείας του πόνου και άλλων προβλημάτων σωματικών, ψυχοκοινωνικών και πνευματικών.

Ανακουφιστική φροντίδα είναι η ολική ενεργητική περίθαλψη<sup>13</sup> του αρρώστου, η ασθένεια του οποίου δεν ανταποκρίνεται σε θεραπευτικές ενέργειες. Έχει ως αντικείμενο τον έλεγχο του πόνου και άλλων συμπτωμάτων, καθώς και την αντιμετώπιση των ψυχολογικών, διανοητικών, πνευματικών και κοινωνικών προβλημάτων. Σκοπός η καλύτερη ποιότητα ζωής του αρρώστου και των οικείων του. Στην παρούσα εργασία θα προσπαθήσουμε να επικεντρώσουμε στο παρηγορητικό κομμάτι της ανακουφιστικής φροντίδας, το οποίο σχετίζεται με την πνευματική διάσταση της ανθρώπινης ύπαρξης.

Πιο συγκεκριμένα, μέσα από την καταγραφή του τρόπου με τον οποίο σήμερα η ευθανασία προβάλλει ως λύση για τους ασθενείς τελευταίου σταδίου, θα επιχειρήσουμε να καταθέσουμε τη θεολογική προσέγγιση. Η ανακουφιστική φροντίδα σε συνάφεια όμως με τη δυνατότητα λύτρωσης του ανθρώπου μέσα από την πνευματική του προσπάθεια προτάσσεται στον αντίποδα της ανθρώπινης επέμβασης παύσης της ζωής.

### **Σημειώσεις**

1 University of Wisconsin, School of Medicine and public health, "Global Bioethics", στο διαδικτυακό τόπο: [http://mcardle.oncology.wisc.edu/faculty/bio/potter\\_v.html](http://mcardle.oncology.wisc.edu/faculty/bio/potter_v.html), ημερομηνία ανάκτησης: 5/5/2014.

2 Αν. Μαρά, «Σύγχρονα ζητήματα οικολογίας και Βιοηθικής», στο Σπ. Αθανασοπούλου-Κυπρίου, Στ. Γιαγκάζογλου, Αν. Μαράς, Η Ορθοδοξία ως Πολιτισμικό επίτευγμα και τα προβλήματα του σύγχρονου ανθρώπου, τόμος Γ', Πάτρα, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, 2008,σελ. 161.

3 Ελληνική Δημοκρατία-Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, «Αρμοδιότητες», στο διαδικτυακό τόπο: <http://www.bioethics.gr/>, ημερομηνία ανάκτησης: 5/3/2014.

4 Η. Τ. Engelhardt, Τα θεμέλια της Βιοηθικής. Μια χριστιανική θεώρηση, μετάφραση Π. Τσαλίκη-Κιόσογλου, Αθήνα, Αρμός, 2007, σελ. 37-38.

9 Β. Γιούλτση, «Κοινωνιολογική θεώρηση της ευθανασίας», στο Το πρόβλημα της Ευθανασίας,

Πρακτικά Επιστημονικού Συμποσίου για την Ευθανασία που διοργανώθηκε από την Ειδική Συνοδική Επιτροπή Βιοηθικής της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, Νεάπολη Θεσσαλονίκης 17-18 Μαΐου 2002, Αθήνα, Αποστολική Διακονία, 2003, σελ. 168, σελ. 167-176.

10 Μ. Γκιάλα, «Ο ιατρός μπροστά στον αθεράπευτο πόνο και τον θάνατο», στο Το πρόβλημα της Ευθανασίας, Πρακτικά Επιστημονικού Συμποσίου για την Ευθανασία που διοργανώθηκε από την Ειδική Συνοδική Επιτροπή Βιοηθικής της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, Νεάπολη Θεσσαλονίκης 17-18 Μαΐου 2002, Αθήνα, Αποστολική Διακονία, 2003, σελ. 82, σελ 61-95.

11 Μ. Γκιάλα, στο ίδιο.

12 World Health Organization, "WHO definition of Palliative care", στο διαδικτυακό τόπο: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>, ημερομηνία ανάκτησης 14/2/2014.

13 Μ. Γκιάλα, «Ο ιατρός μπροστά στον αθεράπευτο πόνο και τον θάνατο», στο Το πρόβλημα της Ευθανασίας, Πρακτικά Επιστημονικού Συμποσίου για την Ευθανασία που διοργανώθηκε από την Ειδική Συνοδική Επιτροπή Βιοηθικής της Ιεράς Συνόδου της Εκκλησίας της Ελλάδος, Νεάπολη Θεσσαλονίκης 17-18 Μαΐου 2002, Αθήνα, Αποστολική Διακονία, 2003, σελ. 84.

---

**Παρατήρηση:** η ΠΕΜΠΤΟΥΣΙΑ συνεχίζει τη δημοσίευση με τη μορφή σειράς άρθρων της μελέτης «ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ – ΠΟΙΜΑΝΤΙΚΗ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ: ΜΙΑ ΟΡΘΟΔΟΞΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΣΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ» της ΒΑΣΙΛΙΚΗΣ ΚΑΤΣΑΟΥΝΗ. Πρόκειται για αναθεωρημένη έκδοση του κειμένου που κατατέθηκε ως διπλωματική εργασία στη Σχολή Ανθρωπιστικών Σπουδών του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστήμιου με επιβλέποντα καθηγητή τον Νικόλαο Κόϊο.