



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ**

ΤΜΗΜΑ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑΣ

ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ**

ΤΜΗΜΑ ΦΙΛΟΣΟΦΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΤΟΜΕΑΣ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑΣ

ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ – ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΤΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

**ΤΟΣΙΟΥ ΡΑΦΑΗΛΙΑ**

**«Η ΗΘΙΚΗ ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗ  
ΠΑΘΗΤΙΚΗ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ»**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2019



«Η ηθική αποτίμηση της ενεργητικής σε σχέση με τη παθητική ευθανασία»

υπό

Ραφαηλία Τόσιου

Μεταπτυχιακή Εργασία

υποβληθείσα για την εκπλήρωση των προϋποθέσεων απονομής του Μεταπτυχιακού  
Διπλώματος του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

2019

© (Ραφαηλία Τόσιου)





**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ**

ΤΜΗΜΑ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑΣ

ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ**

ΤΜΗΜΑ ΦΙΛΟΣΟΦΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΤΟΜΕΑΣ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑΣ

ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ – ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΤΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

**ΤΟΣΙΟΥ ΡΑΦΑΗΛΙΑ**

**«Η ΗΘΙΚΗ ΑΠΟΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗ  
ΠΑΘΗΤΙΚΗ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ»**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2019



## Τριμελής Συμβουλευτική Επιτροπή

1. **Λεοντσίνη Ελένη**, Επίκουρη Καθηγήτρια του Τμήματος Φιλοσοφίας, Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας της Φιλοσοφικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων (επιβλέπουσα).
2. **Δρόσος Διονύσιος**, Καθηγητής του Τμήματος Πολιτικών Επιστημών του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (μέλος).
3. **Πρωτοπαπαδάκης Δ. Ευάγγελος**, Επίκουρος καθηγητής του Τμήματος Φιλοσοφίας, Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας της Φιλοσοφικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (μέλος).

Ἡ ἔγκρισις τῆς παρούσης μεταπτυχιακῆς διπλωματικῆς ἐργασίας ὑπὸ τῆς Φιλοσοφικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Ἰωαννίνων δὲν ὑποδηλοῖ τὴν ἀποδοχὴν τῶν γνωμῶν τοῦ συγγραφέως.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	10
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	12
ABSTRACT.....	13
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	
ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΑΠΟ ΤΟ ΕΥΘΑΝΑΤΩ ΣΤΗΝ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ ΤΗΣ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ.....	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΑ ΥΠΕΡ ΚΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ.....	34
2.1 Το επιχείρημα της αξιοπρέπειας.....	34
2.2 Το επιχείρημα του χριστιανισμού.....	37
2.3 Το επιχείρημα του ολισθηρού κατήφορου.....	38
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	
ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ: Η ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΚΑΝΤ ΚΑΙ ΤΩΝ ΩΦΕΛΙΜΙΣΤΩΝ.....	40
3.1 Η Αρχή της αυτονομίας.....	40
3.2 Η στάση του Kant και του Mill σχετικά με το ζήτημα της αυτονομία....	42
3.3 Το ζήτημα της αυτοκτονίας στη σκέψη του Immanuel Kant.....	50
3.4 Το ωφελιμιστικό επιχείρημα του Mill και του Bentham και το ζήτημα της ευθανασίας.....	58
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	



Η ΦΙΛΟΣΟΦΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΟ ΖΗΤΗΜΑ ΤΗΣ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ: Ο «ΔΙΑΛΟΓΟΣ» ΤΟΥ JAMES RACHELS ΚΑΙ ΤΟΥ THOMAS SULLIVAN.....	72
4.1 Η διάκριση της ενεργητικής και της παθητικής ευθανασίας.....	72
4.2 Το επιχείρημα του Rachels υπέρ της ευθανασίας και ο «παραδοσιακός» Sullivan.....	79
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	89
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	96

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Κατά την διάρκεια της φοίτησης μου στο Τμήμα Φιλοσοφίας Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας και αργότερα στο μεταπτυχιακό τμήμα Φιλοσοφίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων είχα την τύχη να παρακολουθήσω ποικίλα και ενδιαφέροντα μαθήματα, χάρη στα οποία κατόρθωσα να διευρύνω τους ορίζοντες της σκέψης μου. Η πρώτη μου επαφή με τα ζητήματα βιοηθικής πραγματοποιήθηκε στις προπτυχιακές μου σπουδές και συγκεκριμένα κατά την ερευνά μου σχετικά με την εργασία εξαμήνου στο μάθημα κοινωνική και πολιτική φιλοσοφία του Καθηγητή κ. Παναγιώτη Νούτσου. Η εμβάθυνση όμως στα ζητήματα της βιοηθικής και το κίνητρο για να ασχοληθώ επισταμένα με το ζήτημα της ευθανασίας προήλθε στις μεταπτυχιακές μου σπουδές και ειδικότερα κατά τη διάρκεια των μαθημάτων Ηθικής φιλοσοφίας του Καθηγητή κ. Διονύση Δρόσου. Μέσω της επαφής μου με τον κλάδο της βιοηθικής, μου γεννήθηκαν πολλά ερωτήματα όσο και διλήμματα για καίρια ζητήματα που τίθενται καθημερινά όπως είναι αυτό της άμβλωσης και της ευθανασίας. Αυτό όμως που μου κέντρισε τη προσοχή, και με οδήγησε στη συγγραφή της παρούσας διπλωματικής εργασίας, ήταν το ζήτημα της ευθανασίας. Μέσα από τη μελέτη του συγκεκριμένου ζητήματος και θέλοντας να εμβαθύνω περισσότερο, επικεντρώθηκα στους τρόπους διενέργειας της ευθανασίας δηλαδή, την ενεργητική και την παθητική ευθανασία. Ευελπιστώντας να παρουσιάσω την άποψη μου για το ποιός από τους δυο τρόπους είναι ηθικά ορθότερος, κατέληξα στην συγγραφή της διπλωματικής μου εργασίας η οποία φέρει τον τίτλο «Η ηθική αποτίμηση της ενεργητικής σε σχέση με τη παθητική ευθανασία».

Ολοκληρώνοντας το εισαγωγικό μου σημείωμα θα ήθελα να εκφράσω εγκάρδια τις ευχαριστίες μου σε όλα τα μέλη της συμβουλευτικής επιτροπής χάρη στους οποίους είχα την τύχη να ολοκληρώσω την παρούσα διπλωματική εργασία στο πλαίσιο του Διατμηματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Ελληνική Φιλοσοφία και Φιλοσοφία των Επιστημών». Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την Επίκουρη Καθηγήτρια και επιβλέπουσα της παρούσας εργασίας κυρία Ελένη Λεοντσίνη, για την αμέριστη υποστήριξη της. Θα ήθελα επίσης, να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες και στα υπόλοιπα μέλη της συμβουλευτικής επιτροπής, τον Καθηγητή κύριο Διονύση Δρόσο για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγηση του και τον Επίκουρο Καθηγητή κύριο Ευάγγελο Πρωτοπαπαδάκη, που χάρη στη

βοήθειά του κατάφερα να συγκεντρώσω το πιο σημαντικό μέρος του υλικού για το πέρας της εργασίας μου.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στόχος της διπλωματικής μου εργασίας είναι να παρουσιάσω και να αναλύσω τα δυο είδη ευθανασίας της ενεργητικής και της παθητικής καταλήγοντας έτσι σε ηθική αποτίμηση της μιας έναντι της άλλης.

Το εισαγωγικό σημείωμα της εργασίας μου κάνει αναφορά στον όρο της ευθανασίας και στην έννοια του θανάτου από την αρχαιότητα μέχρι και σήμερα. Στο πρώτο κεφάλαιο της εργασίας, ασχολούμαι με την ιστορική αναδρομή του όρου ευθανασία, την πορεία του όρου που ξεκινά στην αρχαιότητα καταλήγοντας στην εξέλιξη του όρου στη σημερινή εποχή. Αναφέρομαι ακόμη στη διάκριση ανάμεσα στην ενεργητική και τη παθητική ευθανασία στον τρόπο δηλαδή, με τον οποίο θα γίνει η πράξη της ευθανασίας, και προχωρώ σε μια σύντομη ανάλυση αυτής της διάκρισης.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζω σύντομα, βασικά επιχειρήματα που τίθενται τόσο υπέρ όσο και κατά της πράξης της ευθανασίας με κάθε τρόπο όπως είναι αυτό της αξιοπρέπειας, του χριστιανισμού, και του ολισθηρού κατήφορου.

Στο τρίτο κεφάλαιο αναλύω την έννοια της αυτονομίας και το πώς εκλαμβάνουν την έννοια αυτή ο John Stuart Mill και ο Immanuel Kant. Παραθέτω παράλληλα, τις δυο καίριες θέσεις των δυο παραπάνω φιλοσόφων ως προς το ζήτημα της ευθανασίας, δηλαδή τη πλευρά των ωφελιμιστών και τη πλευρά των δεοντολόγων ως προς το παραπάνω ζήτημα.

Στο τελευταίο και πιο εκτενές κεφάλαιο της εργασίας μου πραγματεύομαι συντόμως τη διάκριση της ευθανασίας σε εκούσια, μη εκούσια και ιατρικά υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Έπειτα, στέκομαι στη δεύτερη διάκριση που απασχολεί και την εργασία μου, ανάμεσα δηλαδή στην ενεργητική και την παθητική ευθανασία, παραθέτοντας και τη γνώμη μου για την ηθική ορθότητα της πρώτης έναντι της δεύτερης, μέσω της παρουσίασης των επιχειρημάτων του James Rachels και του Thomas Sullivan σχετικά με τη διάκριση αυτή.

**Λέξεις Κλειδιά:** Ευθανασία, ενεργητική ευθανασία, παθητική ευθανασία, δικαίωμα στον θάνατο, αξιοπρέπεια, ολισθηρός κατήφορος, η ιερότητα της ανθρώπινης ζωής, αυτονομία.

## ABSTRACT

My aim in this M.A. Dissertation is to present and analyze the two types of euthanasia, active and passive euthanasia, thus attempting moral evaluation of the one against the other.

The introductory chapter of my dissertation refers to the term of euthanasia and to the concept of death from antiquity to the present day. As far as the first chapter of the work is concerned, I deal with the historical retrospective of the term euthanasia, the course of the term that begins in ancient times and end up with the development of the term in contemporary discussions. I am still referring to the distinction between active and passive euthanasia, in the way in which the act of euthanasia will take place, and I proceed to a brief analysis of this distinction.

In the second chapter, I present briefly, basic arguments that stand so in favour as and against the act of euthanasia in any way such as that of dignity, Christianity, and to the slippery slope argument.

In the third chapter I analyze the concept of autonomy and how John Stuart Mill and Immanuel Kant interpret this concept. I critically engage quote at the same time, with the two key positions of the two above philosophers regarding the issue of euthanasia, ie the aspect of the utilitarians and the aspect of the deontologists to the above issue.

In the last and most extensive chapter of my work, I briefly discuss the distinction of euthanasia into voluntary, non-voluntary and physician assisted suicide. Then, I focus on the second distinction that concerns my work, including active and passive euthanasia, and I analyze give my position on the moral correctness of the first versus the second, by relying and presenting the arguments offered by James Rachels and Thomas Sullivan on with this distinction.

**Key words:** Euthanasia, active euthanasia, passive euthanasia, the right to die, dignity, slippery slope argument, the sanctity of human life, autonomy.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα ζητήματα γύρω από τη ζωή και τον θάνατο με το πέρασμα των ετών έρχονται ολοένα και περισσότερο στο προσκήνιο<sup>1</sup>. Ιδιαίτερα, μάλιστα, όταν τίθενται διλήμματα και καλούμαστε να πάρουμε αποφάσεις σχετικά με το τέλος της ζωής ενός ανθρώπου αλλά και τα μέσα που θα χρησιμοποιηθούν για να επέλθει το τέλος αυτό. Η πλειονότητα των ανθρώπων αντιστέκεται στην ίδια την ιδέα του θανάτου, και πολλοί είναι αυτοί που προσπαθούν να εξοικειωθούν με την ιδέα αυτή. Όμως, κρίσιμα βιοηθικά ζητήματα όπως αυτό της ευθανασίας εγείρονται καθημερινά γύρω μας καθώς με το πέρασμα των ετών ολοένα και περισσότεροι ασθενείς αιτούνται αυτής προκειμένου να αποφύγουν τον πόνο και την ταλαιπωρία μιας ανίατης ασθένειας. Με την εμφάνιση όμως του ζητήματος της ευθανασίας άρχισαν να τίθενται ερωτήματα σχετικά με την ηθικότητα ή μη της πράξης αυτής, καθώς επίσης και με την ηθικότητα των τρόπων διενέργειάς της, δηλαδή τον ενεργητικό και το παθητικό τρόπο ευθανασίας.

Ο όρος ευθανασία αναπτύχθηκε για να περιγράψει τον θάνατο ενός ασθενούς που πάσχει από ανίατη και επώδυνη ασθένεια και πραγματοποιείται με τη συνδρομή ενός δεύτερου προσώπου<sup>2</sup>. Ειδικότερα, ευθανασία νοείται ως η πρόκληση του θανάτου ή η επιλογή του θανάτου για χάρη αυτού που πεθαίνει και αυτός που εκτελεί την πράξη της ευθανασίας κινείται από ευσπλαχνικά αισθήματα<sup>3</sup>. Ως επί το πλείστον το πρόσωπο αυτό είναι ο ιατρός ο οποίος διενεργεί την ευθανασία συνήθως σε έναν επιδεινώνοντα άρρωστο ασθενή, μετά από δική του απαίτηση και έχει ως στόχο την

---

<sup>1</sup>Χαρακτηριστική στην Ελλάδα είναι η περίπτωση του Αλέξανδρου Βέλιου, ο οποίος υποβλήθει στα 63 του έτη σε μη υποβοηθούμενη ευθανασία και συγκεκριμένα με τη χρήση ενός θανατηφόρου σκευάσματος (ενεργητική εκούσια ευθανασία) στις 4 Σεπτεμβρίου του 2016. Ειδικότερα, ο ίδιος έπασχε από καρκίνο τελικού σταδίου και αποφάσισε να κάνει ευθανασία καθώς δεν ήθελε να χάσει την αξιοπρέπεια του. Σύμφωνα με την ανακοίνωση που ο ίδιος προέβη πριν την εκτέλεση της πράξης: «Η τελευταία μου νοσηλεία στο νοσοκομείο πιστοποίησε τη ραγδαία επιδείνωση της υγείας μου. Είναι, πλέον, θέμα λίγων εβδομάδων. Αναστοχαζόμενος την εμπειρία των πρόσφατων μηνών και μπροστά στο φάσμα της περαιτέρω σωματικής και πνευματικής φθοράς μου, αποφάσισα απόψε να δώσω μόνος μου, ενώπιος ενώπιω με τον εαυτό μου, το τέλος που μου ταιριάζει. Να φύγω εν ειρήνη και εν συνειδήσει. Έζησα με αξιοπρέπεια. Με αξιοπρέπεια επέλεξα να πεθάνω». Ο Αλέξανδρος Βέλιος πριν από το θάνατό του είχε γράψει ένα βιβλίο στο οποίο μιλά με αφορμή τη δική του ασθένεια για το ζήτημα της ευθανασίας και το θεμελιώδες δικαίωμα στο θάνατο. Το βιβλίο του και εκδόθηκε τρεις μήνες μετά το θάνατό του με τίτλο: *Εγώ κι ο θάνατός μου -Το δικαίωμα στην ευθανασία*, εκδ. Ροές, Αθήνα, 2016.

<sup>2</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, εκδ. Σάκκουλα, Αθήνα, 2003, σ.41-2.

<sup>3</sup>Philippa Foot, «Euthanasia», *Philosophy & Public Affairs*, Vol. 6, No. 2, 1977, σ.87.

ανακούφιση από τον πόνο<sup>4</sup>. Η ευθανασία αποτελεί ένα ιδιαίτερα σημαντικό ζήτημα ηθικής και συγκεκριμένα εξετάζεται υπό το πρίσμα της ηθικής φιλοσοφίας<sup>5</sup>. Ειδικότερα, το πλαίσιο το οποίο εξετάζει η ηθική φιλοσοφία είναι τα πρακτικά ζητήματα και τα διλήμματα της καθημερινότητας μέσα στο οποίο εντάσσεται και αυτό της ευθανασίας. Σημείο αναφοράς λοιπόν της ηθικής φιλοσοφίας είναι η ηθική ορθότητα μιας ανθρώπινης πράξης. Οι φιλόσοφοι ήταν αυτοί που άρχισαν να ασχολούνται με την εφαρμοσμένη ηθική, τμήμα της οποίας είναι η βιοηθική ή ιατρική ηθική. Η βιοηθική ως αυτόνομο διεπιστημονικό πεδίο εμφανίστηκε στο δεύτερο μισό του 20ου αιώνα, μετά τον Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο, ενώ καθιερώθηκε το 1970 από τον Άγγλο ογκολόγο Van Ransselaer Potter με το άρθρο του «Βιοηθική: Η Επιστήμη της Επιβίωσης» (1970) και τον επόμενο χρόνο με το βιβλίο του *Bioethics: A Bridge to the future* (Βιοηθική, Γέφυρα προς το Μέλλον)<sup>6</sup>.

Στόχος της βιοηθικής καθίσταται η αξιολόγηση των ηθικών προβλημάτων και διλημμάτων που παρουσιάζονται μέσω της ταχείας εξέλιξης της τεχνολογίας όσο και της επιστήμης<sup>7</sup>. Στο κέντρο της προσοχής, βρίσκονται θέματα που έχουν να κάνουν με τη ζωή και τον θάνατο αλλά και γενικά με τον άνθρωπο. Μέσω της αλματώδους ανάπτυξης της τεχνολογίας και της επιστήμης βελτιώθηκε σε σημαντικό βαθμό η ποιότητα ζωής των ανθρώπων και μέσω της προόδου της ιατρικής επιτεύχθηκε η επιμήκυνση της ανθρώπινης ζωής, και πολλές ζωές σώθηκαν. Ήδη, από τις δεκαετίες του 1940-60 και έπειτα, άρχισαν να εμφανίζονται ολοένα και περισσότερα καινούργια φάρμακα, η ιατρική τεχνολογία εξελίχθηκε ραγδαία με την εύρεση μηχανημάτων ανάνηψης, αιμοδιάλυσης και αναπνευστήρων, κάτι που υποσχόταν την παράταση της ζωής των ασθενών και αυτό με τη σειρά του άλλαξε τη σχέση ιατρού και ασθενή<sup>8</sup>. Ως αποτέλεσμα να κάνουν την εμφάνισή τους, πολλά ηθικά διλήμματα

---

<sup>4</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *ό.π.*, σ.44.

<sup>5</sup>«Η φιλοσοφία από την αρχαιότητα ανάγεται στην ηθική, τη διαλεκτική και τη φυσική». Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *ό.π.*, σ.19.

<sup>6</sup>Potter, Van Rensselaer, *Bioethics: Bridge to the Future*, εκδ. Prentice-Hall, 1971.

<sup>7</sup>Με βάση λοιπόν τη φύση και το περιεχόμενο των σχετικών διλημμάτων, εστιάζοντας σε εμπειρικά δεδομένα, η βιοηθική συνεργάζεται με ποικίλα επιστημονικά πεδία όπως είναι αυτό της βιολογίας, της ιατρικής, της φιλοσοφίας, της νομικής, της θεολογίας, της κοινωνιολογίας και της ιστορίας. Βλ. Παπαδοπούλου Θεοδώρα, *Ειδικά θέματα βιοηθικής*, σύνδεσμος ακαδημαϊκών ελληνικών βιβλιοθηκών, Αθήνα, 2015, σ.12.

<sup>8</sup>Η βιοηθική είναι μια «κανονιστική διερεύνηση των ηθικών ζητημάτων που απορρέουν από τις σύγχρονες βιοιατρικές καινοτομίες και τις εφαρμογές τους». Σχετίζεται με αποφάσεις που παίρνει κάποιος για λογαριασμό κάποιου άλλου συμμετέχοντα και σε ομάδες ειδικών που λαμβάνουν

όπως είναι το επιτρεπτό η όχι της ευθανασίας. Ακόμη, εμφανίστηκαν νέα ζητήματα όσο αναφορά την ιατρική περίθαλψη λόγω της αύξησης στις ανάγκες των ασθενών. Θέματα όπως η διατήρηση της ανθρώπινης ζωής με κάθε μέσο αποτελούν «φλέγοντα» ζητήματα της σημερινής κοινωνίας. Εγείρονται ερωτήματα για τη χρήση ή μη των μηχανημάτων, όπως και για το αν πρέπει να επιτρέπεται πάντοτε η χρήση μηχανημάτων σε περιπτώσεις κατά τις οποίες η διατήρηση της ζωής εξαρτάται μόνο από αυτά<sup>9</sup>.

Η βιοηθική στηρίζεται σε συγκεκριμένες ηθικές αρχές, οι οποίες μπορεί να είναι εν μέρει δεσμευτικές έως ότου έρθει κάποια από αυτές αντιμέτωπη με κάποια άλλη ηθική αρχή. Μια βασική αρχή στοχεύει στην φροντίδα του ασθενούς και στον σεβασμό του κάθε ατόμου ξεχωριστά, δηλαδή αυτό που ονομάζουμε αυτονομία<sup>10</sup>. Η έννοια της αυτονομίας απαντάται τόσο στους δεοντολόγους, όπως ο Immanuel Kant, όσο και στους ωφελμιστές με πρωτοπόρο τον John Stuart Mill<sup>11</sup>. Η έννοια της αυτονομίας και το δικαίωμα στο θάνατο επομένως, έρχονται στο προσκήνιο πάντοτε όταν τίθεται το ερώτημα της ευθανασίας. Όπως ειπώθηκε παραπάνω με τον όρο ευθανασία νοείται ο εκ προθέσεως τερματισμός της ζωής ενός ανθρώπου από ένα δεύτερο πρόσωπο που κινείται με ανθρωπιστικά αισθήματα<sup>12</sup>. Όταν αναφερόμαστε σε μια πράξη ευθανασίας σημαίνει πως η πράξη αυτή θα ωφελήσει τον ασθενή και θα τον απαλλάξει από την δύσκολη και επώδυνη κατάσταση που βιώνει λόγω της

---

συλλογικές αποφάσεις όπως είναι οι επιτροπές βιοηθικής. Η βιοηθική αποτελεί μια «φιλοσοφική μελέτη και προσπάθεια επίλυσης των ηθικών διλημάτων που προκύπτουν από τη πρόοδο τόσο της βιολογίας όσο και της ιατρικής». Σχετίζεται με τη λήψη σημαντικών ηθικών αποφάσεων σε ηθικά διλήματα όπως είναι και το επιτρεπτό η όχι της ευθανασίας. Βλ. Μυρτώ Δράγωνα- Μονάχου «Βιοηθική και φιλοσοφία» στο Σταυρούλα Τσινόρεμα, Κίτσος Λούης, *Θέματα βιοηθικής*, πανεπιστημιακές εκδόσεις Κρήτης, Ηράκλειο, 2013, σσ.34-37.

<sup>9</sup>Ζητήματα γύρω από τη διατήρηση της ζωής και τον τρόπο διατήρησης αυτής απασχολούν ολοένα και περισσότερο τη σύγχρονη εποχή. Βλ. Παπαδοπούλου Θεοδώρα, *ό.π.*, σ.12.

<sup>10</sup>Ο.π., σ.13.

<sup>11</sup>Η αυτονομία στον Kant εμφανίζεται ως το «θεμελιώδες αξίωμα σε αντίθεση με κάθε άλλο αξίωμα» που στηρίζεται στην ελεύθερη βούληση του ατόμου. Ο Kant έδωσε έμφαση στην καθαρή θέληση, η οποία πρέπει να είναι αυτόνομη, να θέτει η ίδια νόμους στον εαυτό της και έπειτα να τους ακολουθεί. Για τον Kant ποτέ κανένας δεν πρέπει να αντιμετωπίζεται ως μέσο με βάση τη κατηγορική προσταγή. Προϋπόθεση για να είναι κάποιος αυτόνομος είναι η ελευθερία. Αλλά και οι ωφελμιστές με πρωτοπόρο το John Stuart Mill, ο οποίος αναφέρθηκε στην ατομική αυτονομία τονίζοντας πως ο κάθε άνθρωπος έχει το δικαίωμα της ελεύθερης έκφρασης των απόψεων. Βέβαια, με ένα περιορισμό όσο αναφορά τις πράξεις, δηλαδή την αποφυγή της βλάβης σε άλλους ανθρώπους. Βλ. Μυρτώ Δράγωνα-Μονάχου, «Βιοηθική και φιλοσοφία», *ό.π.*, σσ.29-30.

<sup>12</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Ευθανασία και Βιοηθική», Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο Νοσηλευτικής και Ψυχοκοινωνικής Ογκολογίας, 6 Απριλίου 2005, Αποτελέσματα Σεμιναρίου, Έκδοση της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, Αθήνα 2006, σ.3.



ασθενείας του. Κίνητρο της πράξης αυτής θα πρέπει να είναι η όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ωφέλεια για τον ίδιο τον ασθενή<sup>13</sup>. Είναι εμφανές στις μέρες μας πως παρουσιάζεται μεγάλη αύξηση στις πράξεις ευθανασίας. Αυτό συμβαίνει καθώς στόχος των ανθρώπων που αιτούνται τη διενέργεια αυτής είναι η έκφραση της ελεύθερης βούλησης και της αυτονομίας τους, παράλληλα με τη διασφάλιση της αξιοπρέπειάς τους. Υπάρχει η πίστη στο δικαίωμα του ατόμου να ασκεί έλεγχο στον εαυτό του χωρίς να επεμβαίνει κάποιος άλλος και να υπονομεύει την ελευθερία του. Τίθεται το ζήτημα της αυτονομίας και η κυριαρχία του κάθε ανθρώπου πάνω στο ίδιο του το σώμα<sup>14</sup>. Το επίκεντρο λοιπόν της βιοηθικής είναι ο άνθρωπος και ο σεβασμός στην αυτονομία του κάθε ανθρώπου. Σεβασμός στα βασικά ανθρώπινα δικαιώματα, όπως είναι και το δικαίωμα στο θάνατο, το οποίο συνδέεται με το γεγονός ότι κάθε ασθενής δικαιούται να αιτηθεί τη διενέργεια της ευθανασίας αλλά και την άμεση παρέμβαση ενός άλλου ανθρώπου για να πραγματοποιηθεί<sup>15</sup>. Ανάμεσα στα δικαιώματα περιλαμβάνεται και αυτό της ενημέρωσης, της φροντίδας και της επιλογής. Ως αυτόνομα όντα οι ασθενείς μπορούν να λαμβάνουν αποφάσεις για την οποιαδήποτε παρέμβαση στο σώμα τους, όπως είναι για παράδειγμα η πορεία της θεραπείας τους, δηλαδή η συνέχιση ή η διακοπή αυτής. Εξάλλου, όπως μπορούμε να παίρνουμε αποφάσεις για τη ζωή το ίδιο μπορούμε να κάνουμε και για τον θάνατο<sup>16</sup>.

Να δύναται λοιπόν ο κάθε άνθρωπος ελεύθερα και ανεμπόδιστα να επιλέξει εάν επιθυμεί να του διενεργηθεί ευθανασία, όσο και τον τρόπο με τον οποίο θα προτιμούσε να πεθάνει, χωρίς να υπάρχει η οποιαδήποτε επιβολή του ιατρού προς τον ασθενή, για τον τρόπο τον οποίο θα επιλέξει: Να είναι σε θέση ο ασθενής να επιλέξει αν επιθυμεί να του διενεργηθεί ενεργητική ευθανασία, ή αν προτιμά τη παθητική μορφή ευθανασίας. Όσον αφορά την ενεργητική ευθανασία, ο τρόπος θανάτου είναι άμεσος και γίνεται συνήθως με τη χρήση ενός θανατηφόρου σκευάσματος στον

---

<sup>13</sup>Jeff McMahan, *The Ethics of Killing: Problems at the Margins of Life*, New York, Oxford University Press, 2002, σ.456.

<sup>14</sup>Tom L. Beauchamp and James F. Childress, *Principles of biomedical ethics*, second edition, Oxford university press, New York, 1983, σ.164.

<sup>15</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Η παθητική ευθανασία και το δικαίωμα στον θάνατο», *Βιοηθικά*, Σεπτέμβριος 2018, τόμος 4, τεύχος 2, ό.π., σ.11.

<sup>16</sup>Joseph Fletcher «Ethics and euthanasia» στο Robert F. Weir, *Ethical issues in death and dying*, Columbia university press, New York, 1977, σ. 353.

ασθενή<sup>17</sup>. Από την άλλη πλευρά ο παθητικός τρόπος ευθανασίας είναι πιο χρονοβόρος καθώς ο ασθενής αφήνεται να πεθάνει με την παρακράτηση και την απόσυρση της θεραπείας που τον διατηρούν στη ζωή<sup>18</sup>, με αποτέλεσμα η έλευση του θανάτου να καθυστερήσει από ώρες έως και μέρες<sup>19</sup>. Οι τρόποι διενέργειας της ευθανασίας, ο ενεργητικός και ο παθητικός, αλλά και ποιός από τους δύο είναι ηθικά προτιμότερος αποτελεί το θέμα της παρούσας διπλωματικής εργασίας. Στο ζήτημα της ευθανασίας όμως, βασικό ρόλο έχει η κατάσταση του ασθενούς, αν δηλαδή βρίσκεται σε πλήρη πνευματική διαύγεια, ή αν αντίστοιχα βρίσκεται σε άνοια, ή κωματώδη κατάσταση. Σε τέτοιες περιπτώσεις η απόφαση για την ευθανασία δεν μπορεί να ληφθεί από τον ίδιο τον ασθενή καθώς δεν είναι ικανός ο ίδιος λόγω της κατάστασής του να συναινέσει. Σε αυτή τη περίπτωση, η απόφαση επιβαρύνει τον ίδιο τον ιατρό ο οποίος καλείται να σεβαστεί την αυτονομία του ασθενούς, το συμφέρον του και την εγγενή αξία της ζωής του<sup>20</sup>.

Στη διπλωματική εργασία μου, επικεντρώνοντας την προσοχή στους δυο τρόπους διενέργειας της ευθανασίας, θα επιχειρήσω μέσω της ανάλυσής τους να παρουσιάσω ποιος κατά τη γνώμη μου είναι ο ορθότερος. Το πρώτο κεφάλαιο της εργασίας εστιάζεται στο ζήτημα της ευθανασίας και στην πορεία της έννοιας από την αρχαιότητα μέχρι και σήμερα. Αρκετοί ήταν οι φιλόσοφοι που ασχολήθηκαν με ζητήματα αυτοκτονίας, κάποιοι εκ των οποίων ο Πλάτων, ο Αριστοτέλης, οι Στωικοί και οι Επικούρειοι. Όπως επίσης και αρκετοί νεότεροι, χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι αυτό του Immanuel Kant, και των ωφελμιστών Jeremy Bentham και John Stuart Mill, τα επιχειρήματα των οποίων αναλύονται σε μεταγενέστερο κεφάλαιο της εργασίας. Ακόμη, επιχειρώ να παρουσιάσω με σύντομους ορισμούς τον ενεργητικό και τον παθητικό τρόπο διενέργειας της ευθανασίας και κάποια από τα σύγχρονα επιχειρήματα που διατυπώνονται υπέρ και κατά της ευθανασίας.

Στο αμέσως επόμενο κεφάλαιο, θα επικεντρωθώ σε κάποια βασικά επιχειρήματα που τίθενται διαχρονικά για το ζήτημα της ευθανασίας όπως αυτό της

---

<sup>17</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, ό.π., σ.48.

<sup>18</sup>J.P Moreland, «James Rachels and the active euthanasia debate», *journal of the evangelical theological society*, March, 1988, 31(1), σ.81.

<sup>19</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Ενεργητική και παθητική ευθανασία: Υπάρχει ηθική διαφοροποίηση;», *Φιλοσοφία και παιδεία*, Μάιος-Αύγουστος, 2008, σ.23.

<sup>20</sup>Begoña Román, «Euthanasia: Between Personal Moral and Civic Ethics», στο Josef Kuře, *Euthanasia: The «good death» controversy in humans and animals*, εκδ. InTech, Croatia, 2011, σ.86.

«αξιοπρέπειας», το οποίο χρησιμοποιείται και από τους υπέρμαχους όσο και από τους ενάντιους αυτής. Επιπλέον, θα παρουσιαστούν σύντομα το επιχείρημα του «ολισθηρού κατήφορου»(slippery slow argument), αλλά και αυτά των υποστηρικτών του χριστιανικού δόγματος τα οποία καταδικάζουν τη πράξη της ευθανασίας. Τα δυο τελευταία επιχειρήματα δεν θεωρούν ηθικά αποδεκτό το ζήτημα της ευθανασίας. Ειδικότερα, το επιχείρημα του «ολισθηρού κατήφορου», υποστηρίζει πως αν η ευθανασία θεσπιστεί νομικά θα οδηγήσει σε αρνητικές συνέπειες και σε μια σειρά ανώφελων πράξεων ευθανασίας, κάτι που θα είχε ως αποτέλεσμα την υποβάθμιση της αξίας της ανθρώπινης ζωής<sup>21</sup>. Βέβαια, και το επιχείρημα του χριστιανικού δόγματος επιτίθεται κατά του κάθε είδους ευθανασίας, υποστηρίζοντας πως το ανθρώπινο σώμα «ανήκει» στον Θεό και ο άνθρωπος έχει χρέος να το σέβεται και να το προστατεύει, καθώς οποιαδήποτε προσπάθεια επίσπευσης του θανάτου αποτελεί ύβρις απέναντι στον Θεό<sup>22</sup>.

Το τρίτο κεφάλαιο της ερευνάς μου αποσκοπεί στην παρουσίαση των θέσεων νεότερων φιλοσόφων, κυρίως του Immanuel Kant και των ωφελμιστών Jeremy Bentham και John Stuart Mill σχετικά με την έννοια της αυτονομίας και το ζήτημα της αυτοκτονίας. Ειδικότερα, ο Kant στο έργο του *Τα θεμέλια της μεταφυσικής των ηθών*<sup>23</sup> φαίνεται να είναι κατά της πράξης της αυτοκτονίας, άρα και κατ' επέκταση της ευθανασίας, καθώς πρόκειται για μια πράξη η οποία αντιβαίνει το καθήκον που έχουμε προς τον εαυτό μας, για λόγους φιλαυτίας (αγάπης προς τον εαυτό). Παράλληλα, η αυτοκτονία έρχεται σε σύγκρουση με τη διατύπωση της κατηγορικής προσταγής διότι με την υπό συζήτηση πράξη, κάποιος χρησιμοποιεί τον εαυτό του ως μέσο για να ξεφύγει από τα δεινά που τον ταλαιπωρούν, ενώ το τέλειο καθήκον προς τον εαυτό είναι η διατήρηση με κάθε τρόπο της ζωής μας, η αυτοσυντήρηση<sup>24</sup>. Βέβαια, όπως θα δούμε στο παρόν κεφάλαιο, γύρω από την παραπάνω επιχειρηματολογία του Kant μπορεί κανείς να θέσει μια σειρά αμφισβητήσεων, που θα μας βοηθούσαν στην επανερμηνεία της θέσης του Γερμανού φιλοσόφου γύρω από

---

<sup>21</sup>James Rachels, «Euthanasia», στο Tom Regan, *Matters of Life and Death: New Introductory Essays in Moral Philosophy*, USA, 1993, σ.60.

<sup>22</sup>Μ.Δ.Καράσης, «Η ευθανασία ως πρόβλημα βιοηθικής», *Φιλοσοφία*, τόμος 40, Ακαδημία Αθηνών, Αθήνα, 2010, σ.200.

<sup>23</sup>Βλ. Immanuel Kant, *Τα θεμέλια της μεταφυσικής των ηθών*, εισαγωγή-μετάφραση-σχόλια, Γιάννης Τζαβάρας, εκδ. Δωδώνη, Αθήνα-Γιάννινα, 1984.

<sup>24</sup>Ο.π., σ.72.

το ζήτημα της αυτοκτονίας. Για το ίδιο ζήτημα θα στρέψουμε την προσοχή μας και στους βασικούς εκφραστές του ωφελιμισμού, Jeremy Bentham και John Stuart Mill, αν και για τους ίδιους δεν πρόκειται για ένα θέμα που βρίσκεται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος. Βασιζόμενοι όμως στους δύο παραπάνω εκπρόσωπους του ωφελιμισμού, θα διαπιστώσουμε εμμέσως πως για τους εκφραστές αυτής της θεωρίας το ζήτημα της ευθανασίας και των τρόπων διενέργειας αυτής, δεν περιέχει εκ των προτέρων κάποια ηθική αξία, αλλά πρέπει να υπολογίσουμε τις πιθανές αρνητικές και θετικές συνέπειες που θα έχει μια τέτοια πράξη.

Τέλος, στο τέταρτο και τελευταίο κεφάλαιο της εργασίας μου, επιδιώκω να αναλύσω διεξοδικά τους δυο τρόπους διενέργειας της ευθανασίας, δηλαδή την ενεργητική και παθητική ευθανασία και τον ορισμό της καθεμίας ξεχωριστά, και να παρουσιάσω τη «διαμάχη» ανάμεσα σε δυο φιλοσόφους του 20ου αιώνα του James Rachels και του Thomas Sullivan σχετικά με την ηθική ορθότητα του ενεργητικού και του παθητικού τρόπου διενέργειας της ευθανασίας.

*“Η ευθανασία  
μπορεί να αποτελεί την μόνη ταιριαστή κατακλείδα  
του βιβλίου της ζωής ενός ανθρώπου”*

(Thomas Hill)

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΑΠΟ ΤΟ ΕΥΘΑΝΑΤΩ ΣΤΗΝ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ ΤΗΣ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ

Στην αρχαιότητα η σημασία που δινόταν στον όρο ευθανασία ήταν διαφορετική από τη σημερινή καθώς στην αρχαιότητα αυτό που ενδιέφερε τους Έλληνες ήταν ο καλός και ένδοξος θάνατος<sup>25</sup>. Ειδικότερα, ο όρος ευθανασία προέρχεται από δυο αρχαίες ελληνικές ρίζες το εὖ και την αρχαία ελληνική λέξη θάνατος, έχοντας τη σημασία «ενός ανώδυνου θανάτου, ο οποίος προκαλείται ή επισπεύδεται με τη χρήση ιατρικών μέσων, όταν δεν υπάρχει ελπίδα σωτηρίας»<sup>26</sup>. Ο θάνατος αυτός επέρχονταν είτε με φυσικό τρόπο με το πέρας του χρόνου και τα γηρατεία, είτε επέρχονταν ως θείο δώρο όπως στη περίπτωση του Σόλωνα, όπου στο διάλογο με τον Κροίσο λέει χαρακτηριστικά «μηδένα προ του τέλους μακάριζε»<sup>27</sup>. Ο θάνατος δηλαδή στην αρχαιότητα αποτελούσε το ισοδύναμο της ζωής<sup>28</sup>, ήταν μια φυσική εξέλιξη του ανθρώπου και όχι μια «σκοπίμη δολοφονία» ενός προσώπου που υποφέρει από μια ανίατη και αγωνιώδη ασθένεια, όπως νοείται στη σημερινή εποχή. Όταν ο Πλάτων περιγράφει το θάνατο του Σωκράτη στο έργο *Φαίδων*, ο οποίος προτιμά το κώνειο από την εξορία, ο ίδιος σημειώνει ότι η πράξη του Σωκράτη ήταν στην πραγματικότητα ένας καλός θάνατος<sup>29</sup>. Σε περιπτώσεις κατά τις οποίες παρουσιάστηκε κάποια ανωμαλία, για το καλό των πολιτών και για το καλό της πόλεως, οι άρρωστοι πολίτες αφέθηκαν να πεθάνουν. Ο Πλάτων δικαιολογεί στην

---

<sup>25</sup> Αφροδίτη Α Αβαγιανού, ό.π., σ.33.

<sup>26</sup> Τεγόπουλος-Φυτράκης, *Ελληνικό λεξικό*, εκδ. Αρμονία, Αθήνα, 1995, σ.281.

<sup>27</sup> Ηρόδοτος, *Ιστορία 1 Κλειώ*, εκδ. Κάκτος, Αθήνα, 1994, 1.26.1-1.33.1.

<sup>28</sup> Ο αρχαιοελληνικός όρος της λέξης ευθανασίας δεν χαρακτήριζε το τέλος μιας άσχημης και επώδυνης ζωής, αλλά τον ωραίο και καλό θάνατο αλλά και έναν ηρωικό θάνατο στο πεδίο της μάχης. Στην αρχαία Ελλάδα η στάση ως προς το ζήτημα της αυτοκτονίας ήταν ευνοϊκή και υπήρχε η παρουσία της ενεργητικής ευθανασίας όπως η χορήγηση θανάσιμων φαρμάκων, για παράδειγμα το κώνειο. Βλ. Αφροδίτη Α. Αβαγιανού «Ευθάνατος θάνατος»: Το «καλώς θανείν» στην αρχαία Ελλάδα» στο *Ευθανασία: η σημαντική του καλού θανάτου*, Επιστήμης κοινωνία: ειδικές μορφωτικές εκδηλώσεις, εκδ. εθνικό ίδρυμα ερευνών, 2000, σσ.33,39.

<sup>29</sup> Πλάτων, *Φαίδων(η περί ψυχής)*, μτφ. Φιλολογική ομάδα Κάκτου, εκδ. Κάκτος, Αθήνα, 1993, σ.77.

*Πολιτεία* πως όσοι έχουν κακά σώματα πρέπει να αφήνονται να πεθάνουν και εκείνοι που έχουν κακή ψυχή πρέπει να σκοτώνονται: «Οὐκοῦν καὶ ἰατρικὴν, οἷαν εἶπομεν, μετὰ τῆς τοιαύτης δικαστικῆς κατὰ πόλιν νομοθετήσεις, αἱ τῶν πολιτῶν σοὶ τοὺς μὲν εὐφυεῖς τὰ σώματα καὶ τὰς ψυχὰς θεραπεύσουσι, τοὺς δὲ μή, ὅσοι μὲν κατὰ σῶμα τοιοῦτοι, ἀποθνήσκουσιν ἑάσουσιν, τοὺς δὲ κατὰ τὴν ψυχὴν κακοφυεῖς καὶ ἀνιάτους αὐτοὶ ἀποκτενοῦσιν;»<sup>30</sup>. Παρά το γεγονός πως η Ιπποκρατική παράδοση απαγορεύει την ευθανασία ως μια μορφή της θανάτωσης και παρομοίως απαγορεύει την βοήθεια στο θάνατο<sup>31</sup> φιλόσοφοι όπως ο Πλάτων<sup>32</sup>, και οι Στωικοί<sup>33</sup> εγκρίνουν το τερματισμό της ζωής ενός σοβαρά ή αθεράπευτα άρρωστου πολίτη, ο οποίος αναλώνει τους πόρους της κοινότητας, και συνεπώς είτε η κοινότητα θα πρέπει να εγκαταλείψει τη φροντίδα αυτών των ασθενών, είτε θα πρέπει να θανατωθούν οριστικά<sup>34</sup>. Ειδικότερα, για τον Πλάτωνα, ένα ανθρώπινο ον βρίσκεται υπό την κατοχή του θεού κάτι που συνηγορεί πως η πράξη της αυτοκτονίας αποτελεί μια αντίφαση σε αυτή την ιδέα. Με την αναχώρηση από τη ζωή η ωφέλεια που θα προκύψει θα είναι πολλαπλή εφόσον, αφενός η πράξη αυτή θα γίνει παράδειγμα το οποίο θα προειδοποιεί από το να πράξει κάποιος μια αδικία, αφετέρου και η ίδια η κοινότητα θα είναι απαλλαγμένη από τέτοιου είδους άτομα.

Σε αντίθεση με τον Πλάτωνα, για τον Αριστοτέλη ο θάνατος είναι χειρότερος όλων των πραγμάτων. Σύμφωνα με τον Αριστοτέλη είναι αδικία προς τη κοινότητα

---

<sup>30</sup>Πλάτων: *Πολιτεία* (*Η περί δικαίου*), βιβλία Γ-Δ, Τόμος 2, μτφ. Φιλολογική ομάδα Κάκτου, εκδ. Κάκτος, 1992, 410a-410b.

<sup>31</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης «Η ευθανασία και το θανάσιμον φάρμακον: ξαναδιαβάζοντας τον όρκο του Ιπποκράτους» στο Σωκράτης Δεληβογιατζής, Ελένη Καλοκαιρινού, *Εισαγωγή στη βιοηθική ιστορικές και συστηματικές προσεγγίσεις*, εκδ. Σύγχρονη παιδεία, Θεσσαλονίκη, 2014, σ.60.

<sup>32</sup>«Οὐκοῦν καὶ ἰατρικὴν, οἷαν εἶπομεν, μετὰ τῆς τοιαύτης δικαστικῆς κατὰ πόλιν νομοθετήσεις, αἱ τῶν πολιτῶν σοὶ τοὺς μὲν εὐφυεῖς τὰ σώματα καὶ τὰς ψυχὰς θεραπεύσουσι, τοὺς δὲ μή, ὅσοι μὲν κατὰ σῶμα τοιοῦτοι, ἀποθνήσκουσιν ἑάσουσιν, τοὺς δὲ κατὰ τὴν ψυχὴν κακοφυεῖς καὶ ἀνιάτους αὐτοὶ ἀποκτενοῦσιν; Τὸ γοῦν ἄριστον, ἔφη, αὐτοῖς τε τοῖς πάσχουσιν καὶ τῇ πόλει οὕτω πέφανται». Βλ. Πλάτων: *Πολιτεία* (*Η περί δικαίου*), βιβλία Γ-Δ, Τόμος 2, ό.π., 409e-410a.

<sup>33</sup>«Ἐπὶ τοῦ ευθανατοῦντος εὐκολως τὸ ψυχάριον ἀπὸ τοῦ σώματος ἐξελεῖται» Βλ. Μάρκος Αυρήλιος, *Τὰ εἰς ἑαυτὸν*, εισαγωγή-μετάφραση-σχόλια Σοφία Μαντά, εκδ. Γεωργιάδης, Αθήνα, 2006, I, 36, σ.250.

<sup>34</sup>Με τον ίδιο τρόπο για το καλό της κοινότητας, που κατείχαν, θα έπρεπε να αντιμετωπίζουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες και τα σοβαρά άρρωστα παιδιά. Άλλες περιπτώσεις που δικαιολογούν την αυτοκτονία είναι, σύμφωνα με τον Πλάτωνα, η ντροπή της ακραίας ταλαιπωρίας, της φτώχειας, της καταστροφής, παρόμοια με την υπέρτατη στέρηση και την ατίμωση ή τη μη αναστρέψιμη ντροπή της μοίρας. Και αν κάποιος δεν μπορεί να ξεφύγει από βαριά και αδιόρθωτη πρόκληση βλαβών ή από εγκλήματα, τότε είναι καλύτερο να επιλέξει το θάνατο και όχι τη συνέχιση της ζωής. Βλ. Josef Kuře, ό.π., σ. 9.

αν κάποιος αφαιρέσει τη ζωή του, όπως επίσης, αυτός που καταστρέφει τον εαυτό του υποφέρει ως «κρατική τιμωρία» μια ορισμένη απώλεια των δικαιωμάτων των πολιτών, με την αιτιολογία ότι αυτός έχει αντιμετωπίσει την κατάσταση άδικα. Παραθέτοντας τα λόγια του ίδιου του φιλοσόφου: «Πότερον δ' ἐνδέχεται ἑαυτὸν ἀδικεῖν ἢ οὐ, φανερόν ἐκ τῶν εἰρημένων. τὰ μὲν γὰρ ἐστὶ τῶν δικαίων τὰ κατὰ πᾶσαν ἀρετὴν ὑπὸ τοῦ νόμου τεταγμένα, οἷον οὐ κελεύει ἀποκτινύναι ἑαυτὸν ὁ νόμος, ἃ δὲ μὴ κελεύει, ἀπαγορεύει. ἔτι ὅταν παρὰ τὸν νόμον βλάβη μὴ ἀντιβλάπτων ἐκῶν, ἀδικεῖ, ἐκῶν δὲ ὁ εἰδὼς καὶ ὄν καὶ ᾧ· ὁ δὲ δι' ὀργὴν ἑαυτὸν σφάττων ἐκῶν τοῦτο δρᾷ παρὰ τὸν ὀρθὸν λόγον, ὃ οὐκ ἐᾷ ὁ νόμος· ἀδικεῖ ἄρα. ἀλλὰ τίνα; ἢ τὴν πόλιν, αὐτὸν δ' οὐ; ἐκῶν γὰρ πάσχει, ἀδικεῖται δ' οὐδεὶς ἐκῶν. διὸ καὶ ἡ πόλις ζημιοῖ, καὶ τις ἀτιμία πρόσσεσι τῷ ἑαυτὸν διαφθείραντι ὡς τὴν πόλιν ἀδικοῦντι. ἔτι καθ' ὃ ἄδικος μόνον ὁ ἀδικῶν καὶ μὴ ὄλως φαῦλος, οὐκ ἔστιν ἀδικῆσαι ἑαυτὸν (τοῦτο γὰρ ἄλλος ἐκείνου· ἔστι γὰρ πῶς ὁ ἄδικος οὕτω πονηρὸς ὥσπερ ὁ δειλός, οὐχ ὡς ὄλην ἔχων τὴν πονηρίαν, ὥστ' οὐδὲ κατὰ ταύτην ἀδικεῖ)· ἅμα γὰρ ἂν τῷ αὐτῷ εἴη ἀφηρηθῆσαι καὶ προσκεῖσθαι τὸ αὐτό· τοῦτο δὲ ἀδύνατον, ἀλλ' αἰ ἐν πλείοσιν ἀνάγκη εἶναι τὸ δίκαιον καὶ τὸ ἄδικον. ἔτι δὲ ἐκούσιόν τε καὶ ἐκ προαιρέσεως καὶ πρότερον· ὁ γὰρ διότι ἔπαθε καὶ τὸ αὐτὸ ἀντιποῶν οὐ δοκεῖ ἀδικεῖν· αὐτὸς δ' αὐτόν, ταῦτ' ἅμα καὶ πάσχει καὶ ποιεῖ. ἔτι εἴη ἂν ἐκόντα ἀδικεῖσθαι. Πρὸς δὲ τούτοις, ἄνευ τῶν κατὰ μέρος ἀδικημάτων οὐδεὶς ἀδικεῖ, μοιχεύει δ' οὐδεὶς τὴν ἑαυτοῦ οὐδὲ τοιχωρυχεῖ τὸν ἑαυτοῦ τοῖχον οὐδὲ κλέπτει τὰ αὐτοῦ. ὄλως δὲ λύεται τὸ αὐτὸν ἀδικεῖν καὶ κατὰ τὸν διορισμὸν τὸν περὶ τοῦ ἐκουσίως ἀδικεῖσθαι<sup>35</sup>. Η αιτιολόγηση αυτής της τιμωρίας είναι η συσχέτιση μεταξύ του ατόμου και της κοινότητας: αν δηλαδή, ένα άτομο αντιμετωπίζει τον εαυτό του άδικα, ταυτόχρονα αυτός αντιμετωπίζει και την κοινότητα με άδικο τρόπο<sup>36</sup>. Αν και για τον Αριστοτέλη η αυτοκτονία αποτελεί ένδειξη της αδυναμίας ενός ανθρώπου, αντίθετα για τον Σενέκα αποτελεί ένα σημάδι του μεγαλείου του ανθρώπου<sup>37</sup>.

Παρατηρούμε πως ήδη από την εποχή των Στωικών και των Επικούρειων τονιζόταν η επιλογή του ανθρώπου για τον θάνατο του, ως η τελική έκφραση της ανθρώπινης ελευθερίας και ως ένα βασικό στοιχείο της αξιοπρέπειας που συνδέεται με την ορθολογική προσωπικότητα<sup>38</sup>. Συγκεκριμένα, το ρήμα «εὐθανατεῖν» αποδίδεται από τον Στοβαίο στους Στωικούς, και μάλλον στον στωικό φιλόσοφο

---

<sup>35</sup>Αριστοτέλης, *Ηθικά Νικομάχεια*, Βιβλίο Ε-Κ, Εισαγωγή-Σχόλια, Δημήτρης Λυπουρλής, εκδ.Ζήτηρος, Θεσσαλονίκη, 2006, 1138a-1138b.

<sup>36</sup>Αυτόθι.

<sup>37</sup>Josef Kuře, ό.π., σ.10.

<sup>38</sup>Arthur J. Dyck, «An alternative to the ethic of euthanasia» στο Robert F. Weir, *Ethical issues in death and dying*, ό.π., σ.285.



Χρύσιππο, και χαρακτηρίζει τον σπουδαίον, τον στωικό σοφόν, ο οποίος «ευγηρεί και ευθανατεί», αξιώνεται, δηλαδή, έναν ωραίο θάνατο, επιτυγχάνει ευθανασία, επειδή αυτός «μετά ποιού θανάτου κατ' ἀρετήν τελευτᾶν»<sup>39</sup>. Ένα σημαντικό μέρος της Στωικής ιδέας ενός καλού θανάτου είναι η ηρεμία, να φεύγει δηλαδή κανείς ήρεμα όταν πλησιάζει η αναπόφευκτη ώρα του θανάτου<sup>40</sup>. Ακόμη, σύμφωνα με τη γνώμη των Στωικών θα ήταν θεμιτό ο άνθρωπος του οποίου η αξιοπρέπεια, ο αυτοέλεγχος και η αποφασιστικότητα υπονομεύονται και απειλούνται να επιλέξει να δώσει τέλος στη ζωή του. Θεωρούσαν ως ιερό καθήκον, ως ένα τέλειο καθήκον, το σωστό τέλος της ζωής, και μιλούσαν για την «ἐλευγος ἐξαγωγή του βίου», μέσω της αυτοκτονίας, ως μια κατάλληλη έξοδος από τη ζωή, σε περιπτώσεις που διακυβεύοταν η αξιοπρέπεια, και η αυτονομία του ατόμου<sup>41</sup>. Ένα στωικό παράδειγμα της εύλογου εξαγωγής που φανερώνει και τη σύγχρονη ευθανασία, αλλά και την ενεργητική και τη παθητική της μορφή, φανερώνεται στο απόσπασμα SVF III 757 όπου ο Διογένης ο Λαέρτιος (βιβλίο VII 130) γράφει: «εὐλόγως τέ φασιν ἐξάξιν ἐαυτὸν τοῦ βίου τὸν σοφόν, καὶ ὑπὲρ πατρίδος καὶ ὑπὲρ φίλων, κἄν ἐν σκληροτέρα γένηται ἀλγηδὸνι ἢ πηρώσεσιν ἢ νόσοις ἀνιάτοις». Στο παραπάνω απόσπασμα γίνεται αντιληπτή η πράξη της αυτοκτονίας ως μια εύλογη εξαγωγή όχι μόνο υπέρ φίλων και υπέρ πατρίδος, αλλά και σε περιπτώσεις δυσάρεστες και σε περιπτώσεις ανιάτων ασθενειών<sup>42</sup>. Σε τέτοιες περιπτώσεις λοιπόν οι Στωικοί εγκρίνουν την αυτοκτονία και κατ'ἐπέκταση τα αιτήματα ευθανασίας, αντί να βάλουν σε κίνδυνο τη διατήρηση της αρετής<sup>43</sup>. Το ζήτημα της ευθανασίας, θα πρέπει να είναι μια ελεύθερη και συνειδητή

---

<sup>39</sup>Μυρτώ Δραγώνα-Μονάχου, ό.π., σ.5.

<sup>40</sup>Αρκετοί Στωικοί επιδοκίμαζαν την αυτοκτονία ως την καλύτερη πράξη σε πολλές περιστάσεις. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι αυτό του Διογένη του Λαέρτιου ο οποίος αναφέρει πως «οι Στωικοί λένε πως ο σοφός θα διαπράξει μια καλοζυγιασμένη αυτοκτονία και για χάρη της πατρίδας του και για χάρη των φίλων του και αν πέσει θύμα υπέρμετρου μεγάλου πόνου ή ακρωτηριασμού ή αθεράπευτης αρρώστιας». Και αυτή φαίνεται να είναι η κύρια άποψη των Στωικών, παρά το γεγονός πως δεν είχε επικρατήσει καμία μοναδική θεωρία των Στωικών περί αυτοκτονίας και γενικότερα υπήρχαν αρκετές διαμάχες αναμεσά τους. Βλ. Christopher E. Cosans, «Αντιμετωπίζοντας το θάνατο ως στωικός: Ο επίκτητος για την αυτοκτονία σε περίπτωση αρρώστιας», στο *Βιοηθική: Αρχαίες θεματικές σε σύγχρονους προβληματισμούς*, εκδ. Τραύλος, μτφ. Μιχάλης Κατσιμίτσης, Αθήνα, 2007, σ.421.

<sup>41</sup>*Ποσειδώνιος ο Απαμεύς ή Ρόδιος*, Εισαγωγή-μετάφραση-σχόλια, Ελένη Α. Καραμπατζάκη, εκδ. Ζήτηρος, σ.27.

<sup>42</sup>Μυρτώ Δραγώνα-Μονάχου, ό.π., σ.6.

<sup>43</sup>Ενώ παράλληλα η εγκατάλειψη της ζωής δεν πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τη Στωική σκέψη λόγω των σωματικών πόνων και του βασανισμού, καθώς ο σοφός και ενάρετος άνθρωπος δεν κάνει κάτι με βάση τις εξωτερικές συνθήκες οι οποίες δεν έχουν καμία επίπτωση στην αρετή και την

επιλογή του ίδιου του ασθενή για να γίνει σεβαστό<sup>44</sup>. Επιπλέον για τους Στωικούς, η απόφαση ενός ανθρώπου να θέσει τέλος στη ζωή του δεν θα πρέπει να αποτελεί απόρροια των σωματικών πόνων και του βασανισμού. Εφόσον για τη Στωική ιδέα ο σοφός και ενάρετος άνθρωπος δεν επιλέγει να κάνει κάτι με βάση τις εξωτερικές συνθήκες, καθώς αυτές δεν οδηγούν στην επίτευξη της αρετής και της ευτυχίας του ανθρώπου. Αντίθετα, η συνειδητή εγκατάλειψη της ζωής πρέπει να γίνεται μόνο βάση του στόχου για τη διατήρηση της αρετής<sup>45</sup>. Από τον Πλάτωνα και τον Σενέκα, προκύπτει ότι η ευθανασία είναι ίση με μια νόμιμη δολοφονία ανεπιθύμητων ανθρώπων, ατόμων με ανίατες ασθένειες ή με σοβαρά μειονεκτήματα, που για το καλό της κοινωνίας, πρέπει να εγκαταλειφθούν ή άμεσα να σκοτωθούν. Αυτή η μορφή του «καλού θανάτου» μπορεί να ονομαστεί κοινωνική ευθανασία, αν θεωρήσουμε πως πρόκειται για το καλό της κοινωνίας και το συμφέρον της, που αποτελεί τη δικαιολογία για ένα τέτοιο ακούσιο θάνατο<sup>46</sup>. Μπορεί κανείς να υποστηρίξει, πως η ευθανασία στην αρχαιότητα συσχετίστηκε με τον ειρηνικό θάνατο και τη δολοφονία από έλεος. Έτσι λοιπόν, για τον Πλάτωνα από τη μια πλευρά η αυτοκτονία είναι δικαιολογημένη και αναγκαία ορθή πράξη σε ορισμένες περιπτώσεις. Όχι όμως σε όλες τις περιπτώσεις για τον Αριστοτέλη, ο οποίος είναι επιφυλακτικός σχετικά με την ορθότητα της αυτοκτονίας, κυρίως όσο αναφορά την βλάβη στην κοινωνία που προκαλείται από την ίδια τη πράξη της αυτοκτονίας. Επιπλέον, λαμβάνοντας κανείς τα παραπάνω υπόψιν, μπορεί να διατυπωθεί η άποψη πως η Στωική παράδοση υποστηρίζει πλήρως την υποβοηθούμενη αυτοκτονία, και προεκτείνοντας το παραπάνω θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε, αναγάγοντας την Στωική φιλοσοφία στην σύγχρονη εποχή, πως πρόκειται για μια θέση που θα

---

ευτυχία του ανθρώπου. Έτσι η συνειδητή εγκατάλειψη της ζωής πρέπει να γίνεται μόνο βάση του στόχου για τη διατήρηση της αρετής. Βλ. Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Notions of the stoic value in contemporary debates: euthanasia and assisted suicide», *Journal of classical studies*, 2009, σ.216-17.

<sup>44</sup>«Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Στωικού Μάρκου Αυρηλίου, ο οποίος κλείνει τις οδηγίες προς τον εαυτό του, όταν έλθει η ώρα του να φύγει από τη ζωή με τα εξής: «άνθρωπε, έπολιτεύσω εν τῇ μεγάλῃ ταύτῃ πόλει· τί σοι διαφέρει, εἰ πέντε ἔτεσιν (ἢ τρισίν); τό γάρ κατά τους νόμους ἴσον ἐκάστω. Τί οὖν δεινόν, εἰ τῆς πόλεως ποπέμπει σε οὐ τύραννος οὐδέ δικαστής ἄδικος, ἀλλ' ἡ φύσις ἡ εἰσαγαγούσα; Οἶον εἰ κωμωδόν ἀπολύοι τῆς σκηνῆς ὁ παραλαβών στρατηγός. «ἀλλ' οὐκ εἶπον τα πέντε μέρη, ἀλλά τά τρία». Καλώς εἶπας· ἐν μέντοι τῷ βίῳ τα τρία ὅλον το δράμα ἐστίν. Το γάρ τέλειον ἐκείνος ὀρίζει ὁ τότε μέν τῆς συγκρίσεως, νῦν δε τῆς διαλύσεως αἴτιος· σύ δέ ἀναίτιος ἀμφοτέρων. ἄπιθι οὖν ἕλωσ και γάρ ο ἀπολυων ἕλωσ». Βλ. *Μάρκου Αυρηλίου, Τα εἰς εαυτόν*, Εισαγωγή-μετάφραση-σχόλια. Σοφία Μαντά, εκδ. Γεωργιάδης, Αθήνα, 2006, 1B 36.

<sup>45</sup>Αυτόθι.

<sup>46</sup>Josef Kuře, ό.π., σ.11.

μπορούσε να βρίσκεται σε πλήρη αντιστοιχία με την ενεργητική ευθανασία.

Αντίθετα, η Επικούρεια φιλοσοφία φαίνεται πως δεν είναι υπέρ της πράξης της αυτοκτονίας καθώς σύμφωνα με την οποία, οι σωματικοί πόνοι μπορούν να αντικατασταθούν με θετικές αναμνήσεις<sup>47</sup>. Βέβαια, οι Επικούρειοι δεν είχαν ξεκάθαρη απάντηση στο ερώτημα για το τι καθιστά την ζωή επιθυμητή αφότου κατακτηθεί η αταραξία. Το πρόβλημα εντείνεται, όταν η ζωή τείνει να καταστεί πολύ δύσκολη από τους σωματικούς πόνους, και δεν είναι πλέον δυνατή η διατήρηση της αταραξίας. Άρα, σε τέτοιες περιστάσεις θα μπορούσαμε να πούμε πως η ευθανασία ως ηθική επιλογή δεν αντίκειται στην επικούρεια παράδοση<sup>48</sup>.

Ο ανθρωπιστής φιλόσοφος Thomas More στο έργο του *Utopia*<sup>49</sup> πρότεινε την ευθανασία ως εναλλακτική λύση για «ανέλπιδα άρρωστους ανθρώπους». Για τον More, η ευθανασία αποτελούσε μια φιλεύσπλαχνη αντιμετώπιση του ανθρώπινου πόνου, σε περιπτώσεις όπου είχαν εξαντληθεί όλα τα υπόλοιπα μέσα θεραπείας<sup>50</sup>. Αργότερα, στην περίοδο της Αναγέννησης την έννοια της ευθανασίας εισήγαγε ο άγγλος φιλόσοφος Francis Bacon ο οποίος στο έργο του *The Major Works*<sup>51</sup> ανέφερε χαρακτηριστικά πως το έργο του ιατρού «δεν σχετίζεται μόνο στην αποκατάσταση της υγείας, αλλά και στην ανακούφιση από τους πόνους και την οδύνη»<sup>52</sup>. Ο ίδιος πρότεινε μια «ανακουφιστική ιατρική» η οποία στοχεύει «μέσα από τα κατάλληλα μέσα στην ανακούφιση του πόνου και θα διευκολύνει τον θάνατο ο οποίος θα επέρχεται με φυσικό τρόπο και δεν θα επισπεύδεται»<sup>53</sup>. Υποστήριξε πως η ιατρική

---

<sup>47</sup>Ανακαλώντας από τη μνήμη τους ευχάριστα γεγονότα οι άνθρωποι μπορούν να καταπολεμήσουν το σωματικό πόνο και να διατηρήσουν έτσι την αταραξία, Βλ. Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *Επικούρειες απόψεις περί ευθανασίας*, 4ο Πανελλήνιο Συμπόσιο Επικούρειας φιλοσοφίας, σσ.244-45.

<sup>48</sup>Στην περίπτωση της ευθανασίας συνήθως ο οξύς σωματικός πόνος δεν επιτρέπει στον ασθενή να ανακαλέσει ευχάριστα γεγονότα από τη μνήμη του, και να διατηρήσει έτσι την αταραξία του. Βλ. Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Notions of the stoic value in contemporary debates: euthanasia and assisted suicide» ό.π., σ.246.

<sup>49</sup>Βλ. Thomas More, *Η Ουτοπία*, μτφ. Γιώργος Καραγιάννης, εκδ. Κάλβος, 1984.

<sup>50</sup>Ασπασία Ι. Τσαούση, «Αυτοκτονία και αξιοπρεπής θάνατος: προβληματισμοί από τη σκοπιά της κοινωνιολογίας του δικαίου», *Pro justitia*, τόμος 1, 2015, σ.11.

<sup>51</sup>Βλ. Francis Bacon, *The major works*, Oxford university press, εκδ. Brian Vickers, New York, 2008.

<sup>52</sup>Ο.π., σ. 630.

<sup>53</sup>Με την ευθανασία ο Bacon εννοεί τον ήσυχο και ειρηνικό θάνατο ενός ατόμου που υποφέρει. Ο ρόλος του ιατρού έγκειται στο να «συνοδεύσει» τον ασθενή που πεθαίνει με ανώδυνο και σταθερό θάνατο. Βλ. Josef Kuře, ό.π., σσ.16-17.

επιστήμη πρέπει να εφαρμόζει τη διαθέσιμη ιατρική γνώση και τις πρακτικές δεξιότητες που θα εξασφαλίσουν στους ασθενείς έναν εύκολο και ειρηνικό θάνατο και για να περιγράψει αυτή την ιατρική τέχνη, ο Bacon χρησιμοποίησε τον όρο «*euthanasia exteriori*»<sup>54</sup>. Η παραπάνω έννοια, σχετικά με την ευθανασία και την ιατρική βοήθεια σε αυτούς που πεθαίνουν με φυσικό τρόπο, ήταν η κορυφαία έννοια της ευθανασίας για την ιατρική πρακτική μέχρι τον 19ο αιώνα όπως παρατηρεί ο Josef Kuře<sup>55</sup>.

Όσον αφορά τη στάση της Ιπποκρατικής αρχής αυτή φαίνεται εκ πρώτης όψεως να είναι ενάντια στην πράξη της ευθανασίας, απαγορεύοντας παράλληλα, και κάθε είδους βοήθεια στον θάνατο, όπως είναι η περίπτωση της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας. Ήδη από τον 5ο αιώνα π.Χ. οι ιατροί έδιναν τον όρκο του Ιπποκράτη ο οποίος τόνιζε πως δεν θα δώσουν θανατηφόρο φάρμακο σε κανέναν ασθενή, ακόμη και αν τους ζητηθεί, ούτε βέβαια θα του προσφέρουν κάποια εναλλακτική συμβουλή<sup>56</sup>: «Οὐ δώσω δὲ οὐδὲ φάρμακον οὐδενὶ αἰτηθεὶς θανάσιμον, οὐδὲ ὑφηγήσομαι ξυμβουλίην τοιήνδε»<sup>57</sup>. Το παραπάνω παίρνει ακόμη μεγαλύτερη αξία αν σκεφτούμε πως στην Ιπποκρατική παράδοση η υγεία θεωρείται ως ένα από τα υψηλότερα αγαθά<sup>58</sup>. Ακολούθως, σύμφωνα με τον Ιπποκρατικό όρκο ο ιατρός οφείλει να δείχνει φιλανθρωπία και να εξυπηρετεί τον ασθενή, καθώς η βασική εντολή που οφείλουν να ακολουθήσουν οι ιατροί είναι να βοηθούν τους ασθενείς ή τουλάχιστον να μην τους προκαλούν βλάβη: «ἀσκέειν, περὶ τὰ νοσήματα, δύο, ὠφελέειν, ἢ μὴ βλάπτειν»<sup>59</sup>.

Από τον 20ό αιώνα έως και σήμερα, η ευθανασία δεν συνδέεται με ένα φυσικό τρόπο θανάτου. Με τον όρο ευθανασία σήμερα, εννοούμε τον σκόπιμο τερματισμό της ζωής ενός ανίατου πάσχοντος ασθενούς μετά από δική του επίμονη

---

<sup>54</sup> Ασπασία Ι. Τσαούση, ό.π., σ.11.

<sup>55</sup> Josef Kuře, ό.π., σ.17.

<sup>56</sup> Ο Ιπποκρατικός όρκος έλεγε πως «δεν θα δώσω θανατηφόρο φάρμακο σε κανέναν αν μου το ζητήσει και ούτε θα υποβάλλω προτάσεις για αυτό». Και σε αυτό φανερόνεται η επιρροή του Πυθαγόρα και της Πυθαγόρειας φιλοσοφίας στην Ιπποκρατική σκέψη ο οποίος αρνείτο το δικαίωμα του ατόμου να πάρει τη ζωή του. Βλ. Joseph Fletcher, «Ethics and euthanasia» στο Robert F. Weir, *Ethical issues in death and dying*, ό.π., σ.341.

<sup>57</sup> Hippocrates Collected Works, επιμέλεια και μετάφραση W. H. S. Jones, Harvard University Press, Cambridge 1868, σ.130-1.

<sup>58</sup> Tom Beauchamp, James F. Childress, ό.π., σ.156.

<sup>59</sup> Hippocrates Collected Works, ό.π., σ.71.

απαίτηση που συντελείται από ένα τρίτο πρόσωπο το οποίο αναλαμβάνει να φέρει εις πέρας την πράξη της ευθανασίας, και το οποίο κινείται με ανθρωπιστικά αισθήματα<sup>60</sup>. Πιο συγκεκριμένα, σήμερα, η ευθανασία τείνει να θεωρείται ως μια δολοφονία από έλεος. Ειδικότερα, έχει ως σκοπό να δώσει ένα ευπλαχνικό τέλος στην ταλαιπωρία των ανθρώπων που πάσχουν από μια ανίατη ασθένεια. Η ευθανασία λαμβάνεται ως μια ενέργεια ή μια παράλειψη, που από μόνη της ή με πρόθεση προκαλεί το θάνατο, προκειμένου να εξαλειφθούν με τον τρόπο αυτό όλα τα βάσανα. Για να υπάρξει ευθανασία πρέπει απαραίτητα, να υφίσταται η πρόθεση, η απαίτηση του ίδιου του ασθενή και τα ανθρωπιστικά αισθήματα αυτού που θα το πράξει<sup>61</sup>. Βέβαια, η πράξη της ευθανασίας απαιτεί μια παρέμβαση από το πρόσωπο που επιθυμεί να πεθάνει ή από το πρόσωπο που ενεργεί για λογαριασμό του, έτσι ώστε να επισπεύσει την επιθυμία του για το θάνατο. Η ευθανασία δεν μπορεί να δικαιολογηθεί ηθικά, εκτός αν τελείται προς όφελος του ατόμου που πεθαίνει, και αν κανείς άλλος δεν έχει υποστεί κάποια ζημία από αυτό<sup>62</sup>. Πολλές φορές οι άνθρωποι λόγω του μεγάλου πόνου και της ταλαιπωρίας που βιώνουν μπορεί να θεωρούν πως νόμιμα μπορούν να ζητήσουν το θάνατό τους ή να το απαιτήσουν για άλλους. Τα αιτήματα θανάτου των σοβαρά άρρωστων ατόμων πολλές φορές δεν υποδηλώνουν μια πραγματική επιθυμία για ευθανασία αλλά μπορεί να είναι ένα αποτέλεσμα άγχους, απογοήτευσης και μια κραυγή βοήθειας και αγάπης από τους οικείους<sup>63</sup>. Ένας σύντομος ορισμός της ευθανασίας θα μπορούσε να ειπωθεί ως εξής: «ευθανασία νοείται ως ο σκόπιμος τερματισμός της ζωής ενός ασθενούς που βιώνει μια ασθένεια σε τελικό στάδιο, από ένα δεύτερο πρόσωπο, έπειτα από απαίτηση του ίδιου του ασθενούς και στόχο έχει την ανακούφιση του από τους αφόρητους πόνους που βιώνει»<sup>64</sup>. Η πράξη που συνδέεται πιο άμεσα με την ευθανασία είναι η υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Σε αυτή τη περίπτωση ο θάνατος προκαλείται από τον ίδιο τον ασθενή έχοντας όμως τη βοήθεια ενός τρίτου προσώπου συνήθως, του ιατρού. Ο θεράπων ιατρός είναι εκείνος που ετοιμάζει τη θανατηφόρα δόση ενός φαρμάκου και ο ασθενής είναι αυτός που

---

<sup>60</sup>Μ.Δ Καραύης, «Η ευθανασία ως πρόβλημα βιοηθικής», ό.π., σ.168.

<sup>61</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Ευθανασία και Βιοηθική», ό.π., σ.3.

<sup>62</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, ό.π., σ.64.

<sup>63</sup>Helga Kuhse and Peter Singer, *Bioethics an anthology*, Blackwell publishing, USA, 2006, σ.277.

<sup>64</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, ό.π., σ.43-4.

την λαμβάνει με δική του θέληση<sup>65</sup>. Η διαμάχη του ζητήματος της ευθανασίας σχετίζεται με το ευρύτερο ζήτημα του δικαιώματος στο θάνατο. Οι υπερασπιστές της προσωπικής ελευθερίας διατείνονται πως ο καθένας έχει το δικαίωμα να τερματίσει τη ζωή του όταν αυτό είναι προς όφελος του. Έτσι λοιπόν, σύμφωνα με τους υπέρμαχους της προσωπικής ελευθερίας και αυτονομίας η αυτοκτονία είναι ηθικά επιτρεπτή<sup>66</sup>. Επιπρόσθετα, σχετικά με τις πρώτες προσπάθειες για τη νομιμοποίηση της ευθανασίας αυτές ξεκίνησαν το 1935 στην Αγγλία με την ίδρυση της «Euthanasia Legislation Society» και με το «Society for the Right to Die» το 1938 στις ΗΠΑ, ενώ το 1970 αρχίζουν να τίθενται υπέρ της ευθανασίας στα αμερικανικά δικαστήρια και από το 1980-90 άρχισε εν μέρει να νομιμοποιείται η ευθανασία.

Στην Γερμανία, χαρακτηριστική είναι η θεωρία του ναζισμού, η οποία οδήγησε στο πρόγραμμα της ευγονικής. Η παραπάνω περίπτωση είναι ένα παράδειγμα για το τι μπορεί να συμβεί όταν ένα κράτος δώσει στην εξουσία τη δυνατότητα να σκοτώσει αθώους ανθρώπους<sup>67</sup>. Συγκεκριμένα, η πρώτη εντολή για ευθανασία εκδόθηκε από τον Hitler την 1η Σεπτεμβρίου του 1939 και δημιουργήθηκε ένας οργανισμός για την εκτέλεση του προγράμματος, παρόλο που εφαρμογή του προγράμματος T-4 είχε ήδη ξεκινήσει μυστικά μερικά χρόνια ήδη<sup>68</sup>. Με βάση τις καταγραφές θανατώθηκαν στους θαλάμους αερίων 275.000 άνθρωποι με την αιτία πως ήταν ανίκανοι να παράγουν κάποιο έργο στην κοινωνία<sup>69</sup>. Σύμφωνα με τον Leo

---

<sup>65</sup>«Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του Στωικού φιλοσόφου Σενέκα, ο οποίος το 68μ.Χ, έκοψε τις φλέβες του, θέλοντας να αυτοκτονήσει αλλά βλέποντας πως καθυστερούσε ο θάνατος του παρακάλεσε τον ιατρό Στάνιο Ανταίο να τον βοηθήσει και εκείνος παρότι διαπαλόταν εσωτερικά με τον όρκο του Ιπποκράτη, ως ιατρός χορήγησε τελικά στον φίλο του το δηλητήριο». Βλ. Μ.Δ. Καράσης, ό.π., σσ.173-4.

<sup>66</sup>Οι φροντιστές της υγείας θεωρούν πως το ζήτημα δικαιώματος να πεθάνει είναι πιο σημαντικό όταν ένας ασθενής πάσχει από ανίατη ασθένεια, βιώνει έντονο πόνο, και επιλέγει εκούσια να τερματίσει τη ζωή του προκειμένου να ξεφύγει από την ταλαιπωρία που βιώνει. Στις περιπτώσεις αυτές υπάρχει ένα ζήτημα για τους επαγγελματίες υγείας. Αρχικά, μπορεί να αγνοήσουν το αίτημα για ευθανασία και να συνεχίσει ως έχει τη φροντίδα. Έπειτα, μπορεί να διακόψει την παροχή υποστήριξης στον ασθενή και έτσι να του επιτρέψει να πεθάνει γρηγορότερα. Και τέλος, μπορεί ο εργαζόμενος της υγειονομικής περίθαλψης να προσφέρει στον ασθενή μια πιο άμεση πράξη που θα την εκτελέσει ο ίδιος ο ασθενής, όπως ένα θανατηφόρο σκεύασμα. Αυτή η πρακτική ονομάζεται υποβοηθούμενη αυτοκτονία καθώς ο ίδιος ο ασθενής και όχι ο ιατρός είναι αυτός που χορηγεί το φάρμακο στον ασθενή. Βλ. Odianosen Peter, «Immanuel Kants moral theory as a response to euthanasia», σ.3.

<sup>67</sup>Peter Singer, *Practical ethics*, Centre for Human Bioethics, Monash University, Cambridge university press, 1993, σ.195.

<sup>68</sup>Leo Alexander, «Medical Science under Dictatorship», *The New England Journal of Medicine*, 14 July 1949, σ.39.

<sup>69</sup>Ο.π., σ.40.

Alexander οι εξοντώσεις αυτές αφορούσαν ανθρώπους που ήταν διανοητικά και ψυχικά ανάπηροι, ασθενείς που έπασχαν από αναπηρίες λόγω του γήρατος, και άλλα νευρολογικά προβλήματα όπως η παιδική παράλυση και οι όγκοι στον εγκέφαλο. Όσοι δεν ήταν ικανοί να εργαστούν οδηγήθηκαν στον θάνατο<sup>70</sup>. Οι εκτελέσεις αυτές εφόσον έγιναν χωρίς την θέληση και τη συναίνεση των ίδιων των προσώπων θεωρήθηκαν ηθικά επιλήψιμες<sup>71</sup>.

Εν συνεχεία στο Όρεγκον, στις Ηνωμένες Πολιτείες, οι ιατροί μπορούσαν να συνταγογραφούν φάρμακα για τους ασθενείς τελικού σταδίου, που μπορούσαν να τα χρησιμοποιήσουν για να τερματίσουν τη ζωή τους αν ήταν σε θέση να τα καταπιούν και να τα αφομοιώσουν<sup>72</sup>. Στη Σουηδία μετά από μια συζήτηση που έγινε σχετικά με τη παθητική ευθανασία το 1964 σε όλους τους ιατρικούς και νομικούς κύκλους, η ιατρική επιτροπή του σουηδικού εθνικού συμβουλίου υγείας ενέκρινε ως αποδεκτή για παράδειγμα τη δράση των ιατρών που σταματούν την ενδοφλέβια υποστήριξη σε έναν ηλικιωμένο ασθενή σε κωματώδη κατάσταση. Ειδικότερα, αν και η περίπτωση της παθητικής ευθανασίας νομιμοποιείται στη Σουηδία, δεν συμβαίνει το ίδιο με την ενεργητική ευθανασία η οποία θεωρείται παράνομη<sup>73</sup>.

Στην Ολλανδία, από το 2002 έχει επιτραπεί η ενεργητική εκούσια ευθανασία. Ο ιατρός έχει το δικαίωμα να διενεργήσει ευθανασία σε έναν ασθενή ή να βοηθήσει στην αυτοκτονία αυτού του ασθενούς (ιατρικά υποβοηθούμενη αυτοκτονία), χωρίς να υπάρξει δίωξη, αν βέβαια τηρούνται οι περιορισμοί που θέτει ο ίδιος ο νόμος<sup>74</sup>. Συγκεκριμένα, οι προϋποθέσεις κάτω από τις οποίες η ευθανασία είναι επιτρεπτή είναι αρχικά ο ασθενής να έχει ζητήσει ρητά την ευθανασία με τέτοιο τρόπο ώστε να μην αφήνει καμία αμφιβολία για την επιθυμία του να πεθάνει, η απόφαση του

---

<sup>70</sup>Αυτόθι.

<sup>71</sup>Θεοδόσιος Ν. Πελεγρίνης, *Η ανθρώπινη ύπαρξη (θεωρήσεις- αναθεωρήσεις)*, εκδ. Καρδαμίτσα, Αθήνα, 1985, σ.147.

<sup>72</sup>Peter Singer, «Voluntary euthanasia: a utilitarian perspective», *Bioethics*, 1467-8519 Volume 17 Numbers 5–6, 2003 Princeton, USA, Blackwell Publishing Ltd, σ.527.

<sup>73</sup>O. Ruth Russell, *Freedom to die, moral and legal aspects of euthanasia*, laurel, New York, 1975, σ.238.

<sup>74</sup>Στην Ολλανδία το 2% των θανάτων είναι αποτέλεσμα εκούσιας ευθανασίας με τη βοήθεια γιατρών. Πολλοί θεωρούν στην Ολλανδία πως η θανάτωση ατόμων που βρίσκονται σε οδυνηρή κατάσταση με τη βοήθεια του γιατρού είναι νομικά και ηθικά δικαιολογημένη. Βέβαια οι ιατροί δεν συναινούν σε όλα τα αιτήματα των ασθενών για ευθανασία. Βλ. Tom L. Beauchamp, *Ευθανασία, ηθικές, φιλοσοφικές, ιατρικές και νομικές διαστάσεις*, μτφ. Καντζόλα-Σαμπατάκου Βεατρίκη, εκδ. Αρχιπέλαγος, Αθήνα, 2007, σ.41.

ασθενούς είναι καλά ενημερωμένη, ελεύθερη, και ανθεκτική. Ο ασθενής να έχει μια μη αναστρέψιμη κατάσταση που του προκαλεί παρατεταμένη σωματική ή ψυχική ταλαιπωρία και τη βιώνει αφόρητα. Ακόμη, να μην υπάρχει καμία λογική εναλλακτική λύση να απαλυνθεί ο πόνος του ασθενούς και ο ιατρός να έχει ζητήσει τη γνώμη ενός άλλου επαγγελματία που συμφωνεί με την απόφαση του. Η ευθανασία σε αυτές τις περιπτώσεις υποστηρίζεται σθεναρά από τον Ολλανδικό Ιατρικό Σύλλογο, καθώς και από το ευρύ κοινό της Ολλανδίας<sup>75</sup>. Βέβαια, στην Ολλανδία έπειτα από μια μελέτη που ανατέθηκε από την κυβέρνηση αποδείχτηκε πως πολλοί ασθενείς ζητούν μια διαβεβαίωση ότι ο ιατρός τους θα τους βοηθήσει να πεθάνουν όταν οι πόνοι από την ασθένεια θα τους κάνει τη ζωή ανυπόφορη. Ως αποτέλεσμα, συχνά αν λάβουν αυτή τη διαβεβαίωση, δεν προκύπτει επίμονο αίτημα για ευθανασία<sup>76</sup>. Σχετικά πρόσφατα, το Βέλγιο νομιμοποίησε την εθελοντική ευθανασία το 2002, καταλήγοντας έτσι στη μακρά απομόνωση της Ολλανδίας ως τη μόνη χώρα στην οποία οι ιατροί μπορούσαν ανοιχτά να εκτελέσουν την ενεργητική ευθανασία μετά από αίτηση του ίδιου του ασθενούς<sup>77</sup>.

Στις μέρες μας όπως ειπώθηκε, ο όρος ευθανασία χρησιμοποιείται για να δηλώσει τον θάνατο ενός ασθενούς από πρόθεση, προς όφελος του ίδιου του προσώπου. Συγκεκριμένα, η ευθανασία νοείται ως η εκ προθέσεως θανάτωση ενός ασθενούς με ανίατη νόσο που στοχεύει στην ανακούφισή του από την ταλαιπωρία που υφίσταται<sup>78</sup>. Όσον αφορά την έκφραση συναίνεσης του ατόμου, η ευθανασία μπορεί να διαχωριστεί σε εκούσια, ακούσια και μη εκούσια. Ειδικότερα, εάν ο πάσχων μπορεί να επικοινωνήσει με το περιβάλλον γύρω του και να εκφράσει την επιθυμία του σχετικά με τη διενέργεια ή όχι της ευθανασίας τότε αναφερόμαστε στην εκούσια ευθανασία. Αντιθέτως, αν ο ασθενής λόγω της κατάστασης της ασθένειάς του δεν επικοινωνεί με το περιβάλλον και επομένως δεν μπορεί ο ίδιος να συναινέσει στη πράξη της ευθανασίας, τότε μιλάμε για μη εκούσια ευθανασία. Τέλος, μιλάμε για

---

<sup>75</sup> «Η διαθεσιμότητα της ευθανασίας έφερε άνεση χωρίς η ευθανασία να πρέπει να παρέχεται». Peter Singer, *Practical ethics*, ό.π., σ.196.

<sup>76</sup> Ο.π., σ.195.

<sup>77</sup> Ειδικότερα, το Ολλανδικό συμβούλιο στις 30 Νοεμβρίου 1993 αποφάσισε την υποστήριξη υπέρ της ευθανασίας και έκανε μια νομοθετική ρύθμιση των οδηγιών και των κανόνων που θα επέτρεπαν στους ιατρούς να χορηγούν θανατηφόρες ενέσεις σε ασθενείς με ανίατες ασθένειες μετά την δική τους αίτηση. Βλ. Μανώλης Γαλανάκης «20<sup>ος</sup> και 21<sup>ος</sup> αιώνας: Σημαντικοί σταθμοί στην πορεία της ιατρικής ηθικής», στο Σταυρούλα Τσινόρεμα, Κίτσος Λούης, ό.π., σ.67.

<sup>78</sup> Αθανάσιος Αβραμίδης, *Ευθανασία*, εκδ. Ακρίτας, Αθήνα, 1995, σ.14.



ακούσια ευθανασία σε περιπτώσεις που ενώ ο ίδιος ο ασθενής επιθυμεί τη συνέχιση της ζωής του, σκοτώνεται και αυτή η πράξη η οποία καταδικάζεται συνολικά, ισοδυναμεί με δολοφονία του ασθενούς<sup>79</sup>. Έπειτα, ο όρος αυτός διαχωρίστηκε σε ενεργητική και παθητική ευθανασία προκειμένου να υποδηλώσει τον τρόπο διενέργειας της ευθανασίας<sup>80</sup>. Αρχικά, ο διαχωρισμός ανάμεσα στην ενεργητική και στην παθητική ευθανασία καθορίζει την άμεση δράση ή την απουσία δράσης από την πλευρά αυτού που θα εκτελέσει τη πράξη, όπως συνήθως είναι ο ιατρός. Αφενός, στην ενεργητική ευθανασία η πρόθεση είναι να τερματιστεί άμεσα η ζωή του ασθενούς κάτι που συχνά γίνεται με τη χορήγηση ενός θανατηφόρου σκευάσματος<sup>81</sup>. Αφετέρου, η παθητική ευθανασία νοείται ως η απουσία δράσης, καθώς ο ασθενής αφήνεται να πεθάνει, κάτι που μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσω της απόσυρσης των έκτακτων μέσων που τον διατηρούν στη ζωή<sup>82</sup>. Με το πέρασμα των ετών και μέσω της ολοένα και αυξανόμενης ιατρικής τεχνολογίας, εμφανίστηκαν διλήμματα όχι μόνο για το επιτρεπτό η όχι της ευθανασίας από ηθικής απόψεως, αλλά και για την ηθική προτίμηση μεταξύ της ενεργητικής και της παθητικής μορφής ευθανασίας.

---

<sup>79</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, ό.π., σ.45.

<sup>80</sup>Ό.π., σ.48.

<sup>81</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Ενεργητική και παθητική ευθανασία. Υπάρχει ηθική διαφοροποίηση;», ό.π.,σ.23.

<sup>82</sup>Tom L. Beauchamp *Ευθανασία, Ηθικές, φιλοσοφικές, ιατρικές και νομικές διαστάσεις*, ό.π., σ.17.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΑ ΥΠΕΡ ΚΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ

#### *2.1 Το Επιχείρημα της αξιοπρέπειας.*

Κάθε φορά που μιλάμε για μια πράξη ευθανασίας κάνουμε λόγο για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Η αξιοπρέπεια του ανθρώπου είναι κάτι που πηγάζει από τη λογική του ικανότητα, και την ικανότητα της λήψης λογικών αποφάσεων. Η ικανότητα αυτή είναι που διακρίνει τον άνθρωπο από τα υπόλοιπα έμβια όντα. Μετά την απαξίωση του ανθρώπου κατά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο έγινε επιτακτικότερη η ανάγκη για την προστασία της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Έτσι, συντάχθηκαν σημαντικά έγγραφα, όπως ο Κώδικας της Νυρεμβέργης και η Οικουμενική Διακήρυξη των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων το 1948, όπου γίνεται ρητή αναφορά στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια, όπως τονίζεται «όλοι οι άνθρωποι γεννιούνται ελεύθεροι και ίσοι στην αξιοπρέπεια και τα ανθρώπινα δικαιώματα»<sup>83</sup>. Το επιχείρημα της αξιοπρέπειας χρησιμοποιείται τόσο από τους υπέρμαχους όσο και από τους ενάντιους της ευθανασίας. Αφενός, οι υπέρμαχοι της ευθανασίας χρησιμοποιούν το επιχείρημα της αξιοπρέπειας για να αποδείξουν πως ένας ασθενής που ζητά τη διενέργεια της ευθανασίας, κατορθώνει να διατηρήσει την αξιοπρέπειά του. Δεδομένου ότι η τεράστια δυστυχία του ετοιμοθάνατου ανθρώπου θα τραυματίσει την αξιοπρέπεια του εν λόγω πρόσωπου, αυτό δικαιολογείται για την προστασία της ανθρώπινης αξιοπρέπειας με την πράξη της ευθανασίας, είτε για λόγους της αυτονομίας και το δικαίωμα να πεθάνει (εκούσια ευθανασία) είτε για λόγους συμπόνιας (ακούσια ευθανασία)<sup>84</sup>. Αρχικά, ένας άνθρωπος ο οποίος «μάχεται» με μια ανίατη ασθένεια, επιθυμεί να έχει τον έλεγχο του σώματός του. Εάν δεν μπορεί να ελέγξει τις σωματικές του λειτουργίες όπως το να μιλήσει ή να φάει μόνος του, τότε σταδιακά αισθάνεται πως χάνει την αξιοπρέπειά του. Πολλές φορές ένας άνθρωπος που έχει χάσει τη συνείδηση του, είναι ανίκανος να επικοινωνήσει με το περιβάλλον γύρω του, και αυτό είναι κάτι που μειώνει αισθητά την αξιοπρέπεια του, καθώς και τον αυτοσεβασμό του που συνιστά την αξία της αξιοπρέπειας, το οποίο με τη σειρά του

---

<sup>83</sup>Jürgen Habermas, *Για ένα Σύνταγμα της Ευρώπης*, (βιβλιοκρισία: Νίκος Σπ. Ζέρβας), 2012, σ.5.

<sup>84</sup>Josef Kuře, *ό.π.*, σ.152.

μπορεί να οδηγήσει στον πλήρη «τραυματισμό» της αυτοεκτίμησης του<sup>85</sup>. Κανείς δεν θα προτιμούσε να βρεθεί σε μια τέτοια κατάσταση, όπως το να ετεροκαθορίζεται και να μην έχει τη δυνατότητα αυτοελέγχου<sup>86</sup>. Παράλληλα, όταν το ανθρώπινο ον έχει χάσει τη δυνατότητα επιλογής ανάμεσα στη ζωή και στο θάνατο, έχει χάσει την αξιοπρέπειά του, καθώς όπως τονίζει ο Ευάγγελος Πρωτοπαπαδάκης η αξιοπρέπεια είναι κάτι που βασίζεται στην επιλογή<sup>87</sup>. Η αίσθηση της αυτοδιάθεσης και του ελεύθερου αυτοκαθορισμού είναι εξίσου σημαντική στην διαμόρφωση της έννοιας της αξιοπρέπειας<sup>88</sup>. Κάθε ασθενής επιθυμεί να είναι σε θέση να επιλέξει ο ίδιος ελεύθερα τη θεραπεία που θα ακολουθήσει, και σχετικά με τη πράξη της ευθανασίας αν θα προσφύγει στην διενέργειά της ή όχι, όπως, και στον τρόπο που θα του διενεργηθεί η ευθανασία. Αν δηλαδή, η ευθανασία θα ακολουθήσει τον ενεργητικό ή τον παθητικό τρόπο. Αρκετές είναι οι περιπτώσεις ασθενών οι οποίοι αισθάνονται ότι θα διαφυλαχτεί η αξιοπρέπειά τους σε μεγαλύτερο βαθμό επιλέγοντας την ενεργητική ευθανασία καθώς ο θάνατος θα είναι άμεσος και ανώδυνος. Αποφεύγουν αντίθετα, την επιλογή της παθητικής ευθανασίας θεωρώντας πως ο θάνατος ο οποίος θα επέλθει σταδιακά και η ταλαιπωρία που αυτός θα συνοδεύει μπορεί να κλονίσει την διατήρηση της αξιοπρέπειάς τους. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα όσο αναφορά τη διατήρηση της αξιοπρέπειας θα μπορούσε να είναι η περίπτωση των ασθενών που πέφτουν σε κώμα οι οποίοι χάνουν πλήρως τις αισθήσεις και τη συνείδηση τους. Σε αυτές τις καταστάσεις, αν δεν υπάρξουν κάποιες προγενέστερες οδηγίες ή οι λεγόμενες «διαθήκες ζωής», που να καθορίζουν την επιθυμία του ατόμου, εάν τυχόν περιέλθει σε μια τέτοια κατάσταση, τότε οι ασθενείς δεν μπορούν να καθορίσουν τι θα τους συμβεί και συνάμα η αξιοπρέπειά τους θα πάψει να υφίσταται<sup>89</sup>. Κανένας δεν

---

<sup>85</sup>Αυτόθι.

<sup>86</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, ό.π., σ.73.

<sup>87</sup>Ο.π., σ.77.

<sup>88</sup>Ο.π., σ. 72.

<sup>89</sup>«Ο όρος «διαθήκη ζωής» (living will) αποτελεί μια δήλωση βούλησης με την οποία ένα πρόσωπο δηλώνει την συναίνεση ή την άρνηση του να υποβληθεί σε κάποιες θεραπείες για την περίπτωση που σε μεταγενέστερο χρόνο καταστεί φυσικά ανίκανο να αντιληφτεί ή να εκτιμήσει την κατάσταση της υγείας του και να εκφράσει τη βούληση του. Είτε πρόκειται για οδηγίες με τις οποίες ο ίδιος ασθενής αρνείται ή αποδέχεται εκ των προτέρων να υποβληθεί σε κάποιες συγκεκριμένες θεραπείες που θα του προταθούν στο μέλλον από τον θεράποντα ιατρό με βάση την πιθανή πορεία της ασθένειάς του. Είτε πρόκειται για την ορισμό ενός συγκεκριμένου προσώπου, υποδεικνύει ως αντιπρόσωπο του σε θέματα υγείας, δηλαδή εξουσιοδοτεί να λάβει στο μέλλον ιατρικές αποφάσεις στο όνομα και για λογαριασμό του π.χ. προτού να υποβληθεί σε μια επικίνδυνη εγχείρηση. Οι διαθήκες

θέλει να μετατραπεί σε ένα άβουλο σώμα και να ετεροκαθορίζεται. Ο Ronald Dworkin ο οποίος τονίζει τον σεβασμό της αυτονομίας, θεωρεί πως πρέπει να σεβόμαστε τις προγενέστερες οδηγίες ενός προσώπου το οποίο περιέρχεται σε κατάσταση αναισθησίας και δεν είναι διανοητικά ικανό να λάβει αποφάσεις σχετικά με την διενέργεια ή όχι της ευθανασίας<sup>90</sup>. Παράλληλα, ο Joseph Fletcher ήταν αυτός που διατύπωσε το δικαίωμα των διανοητικά ικανών ατόμων να χρησιμοποιούν έξυπνο έλεγχο πάνω στη φύση τους και όχι να υποτάσσονται στις τυφλές όψεις του<sup>91</sup>. Για τον ίδιο ο «έλεγχος του θανάτου όπως και ο έλεγχος της γέννησης είναι θέμα ανθρώπινης αξιοπρέπειας», και πρέπει να αποδευτεθούν από τη κοινή ρήση του ιατρικού κύκλου ότι η ζωή αποτελεί το μεγαλύτερο αγαθό<sup>92</sup>. Το δικαίωμα να πεθάνει κάποιος με αξιοπρέπεια αναγνωρίζεται ως το βασικό ανθρώπινο δικαίωμα. Όπως το δικαίωμα στη ζωή είναι θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα και πρέπει να προστατεύεται, το ίδιο πρέπει να συμβαίνει και με το δικαίωμα στο θάνατο, το οποίο πρέπει να αναγνωρίζεται και να προστατεύεται<sup>93</sup>. Οι άνθρωποι, όπως ειπώθηκε παραπάνω, έχουν το δικαίωμα να λαμβάνουν αποφάσεις, για έναν αξιοπρεπή θάνατο, στο χρόνο και τον τόπο που οι ίδιοι θα έχουν επιλέξει όταν βρίσκονται στο τελικό στάδιο ασθένειας. Το γεγονός λοιπόν πως ο άνθρωπος δεν μπορεί να ελέγξει και να καθορίσει ο ίδιος τη ζωή του, εξαιτίας του πόνου και της ταλαιπωρίας που υφίσταται, τότε οφείλουμε να σεβαστούμε το αίτημα για ευθανασία, έτσι ώστε να διατηρηθεί η αξιοπρέπειά του. Ειδικότερα, θα μπορούσαμε να υποστηρίξουμε την ενεργητική ευθανασία, διότι η πράξη θανάτωσης είναι άμεση και δεν παρατείνεται άσκοπα ο πόνος του ασθενούς. Έτσι λοιπόν, ο ασθενής διατηρεί την αξιοπρέπειά του έως το τέλος της ζωής του. Αν κάποιος αρνηθεί η του επιβάλλει κάτι διαφορετικό από ό,τι ο ίδιος επιθυμεί, όπως είναι μια θεραπεία που θα παρατείνει τη ζωή του, τότε αυτό θα

---

ζωής αποτελούν ένα μέσο για να διατηρήσει ο ασθενής την δυνατότητα να ασκεί το δικαίωμα του αυτοπροσδιορισμού του, να συναινεί ή να αρνείται να υποβληθεί σε μια θεραπεία, όταν δεν είναι σε θέση να το κάνει. Βλ. Ελένη Ρεθυμιωτάκη, «Ευθανασία και διαθήκες ζωής», Εισήγηση στην Ημερίδα που οργανώθηκε από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, Αθήνα, Εκδόσεις Θέμις, Νικ. Σάκκουλας Ο.Ε., 2012, σ.154.

<sup>90</sup>Ronald Dworkin, *Η επικράτεια της ζωής: Αμβλώσεις, Ευθανασία, και Ατομική ελευθερία*, μτφ. Φίλιππος Βασιλογιάννης, εκδ. Αρσενίδης, 2013, ό.π., σ.276.

<sup>91</sup>Arthur J. Dyck, «An alternative to the ethic of euthanasia», στο Robert F. Weir, *Ethical issues in death and dying*, ό.π, σ.282.

<sup>92</sup>Αυτόθι.

<sup>93</sup>Ο. Ruth Russell, ό.π., σ.219.

προσβάλλει την προσωπικότητα του ασθενούς, και θα πλήξει άμεσα την αξιοπρέπεια του. Όταν κάποιος χάνει τη δυνατότητα επιλογής χάνει αυτόματα και την αξιοπρέπειά του<sup>94</sup>. Σύμφωνα με την επιστημονική ανάλυση των αποτελεσμάτων του νομοθετήματος για τον θάνατο με αξιοπρέπεια που θέσπισε η πολιτεία του Oregon, της Αμερικής «οι 752 ασθενείς που έκαναν χρήση του δικαιώματος για έναν αξιοπρεπή θάνατο σε διάστημα 25 ετών, ανέφεραν τους βασικούς φόβους πριν φύγουν από τη ζωή. Οι φόβοι αυτοί συγκεκριμένα ήταν, ο φόβος απώλειας της αυτονομίας τους (91.4%), η αδυναμία να κάνουν τη ζωή τους ευτυχισμένη (88.9%) και η απώλεια της αξιοπρέπειάς τους (80.9%)».<sup>95</sup>

Όσοι διαφωνούν με την πράξη της ευθανασίας και τίθενται ενάντια στην νομιμοποίηση της στηρίζονται και αυτοί στο επιχείρημα που σχετίζεται με την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Επιμένουν στο σεβασμό της εγγενούς αξίας της δικής μας ζωής, υποστηρίζοντας πως η ευθανασία υπονομεύει την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις ηλικιωμένων ατόμων, αναπήρων και ατόμων που πεθαίνουν. Δείχνει έλλειψη σεβασμού απέναντι στο πρόσωπο που υφίσταται την πράξη της ευθανασίας. Όλοι οι άνθρωποι σύμφωνα με τον Kant έχουν αξιοπρέπεια και η ζωή έχει εγγενή αξία. Άλλωστε, η άλλη όψη της ηθικής αυτονομίας είναι η αξιοπρέπεια και άρα συνδέεται με το σεβασμό. Για τους ίδιους η ευθανασία δεν μπορεί να εφαρμοστεί καθώς δεν παραβιάζεται μόνο η αξιοπρέπεια του προσώπου που ζητά ευθανασία, αλλά και η αξιοπρέπεια του προσώπου που εκτελεί την αντίστοιχη πράξη, ανεξάρτητα από το αν ζητήθηκε ή όχι<sup>96</sup>.

## **2.2 Το επιχείρημα του χριστιανισμού.**

Ο Χριστιανισμός ήταν και παραμένει έως και σήμερα κατά της πράξης της ευθανασίας καθώς θεωρεί πως ο άνθρωπος είναι εικόνα του Θεού και υποχρέωση του γιατρού αποτελεί η φροντίδα του ασθενούς. Άλλωστε, ο φόνος απαγορεύεται ρητά στις «Δέκα εντολές»<sup>97</sup>. Όσοι είναι ενάντιοι στην πράξη της ευθανασίας υποστηρίζουν

---

<sup>94</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική, ό.π., σ.76-7.

<sup>95</sup>Ασπασία Ι. Τσαούση, ό.π., σ.13.

<sup>96</sup>Tom L. Beauchamp, James F.Childress, ό.π., σ.95.

<sup>97</sup>Η Αγία Γραφή, εκδ. Ελληνική βιβλική εταιρεία, Αθήνα 1997, σελ. 94.

την ιερότητα της ζωής και τίθενται υπέρ του σεβασμού της ιερότητας της ανθρώπινης ζωής. Το συγκεκριμένο επιχείρημα πηγάζει από το επίσημο χριστιανικό δόγμα σύμφωνα με το οποίο η ζωή έχει απόλυτη αξία, άρα αξίζει σε κάθε περίπτωση η διατήρησή της. Σύμφωνα με τη χριστιανική ηθική<sup>98</sup>, ο θάνατος είναι θέλημα του Θεού και της ίδιας της φύσης: «Η ύπαρξη οφείλεται στον ίδιο τον δημιουργό και ούτε η ζωή αλλά ούτε και ο θάνατος ανήκει στον ίδιο τον άνθρωπο. Αν το παραβείς και διαπράξεις ευθανασία αρχικά εισβάλλεις στη θεία δημιουργία και παρεμβαίνεις στα σχέδια του θεού για τη σωτηρία των ανθρώπων»<sup>99</sup>. Κατά την άποψη επίσης της χριστιανικής εκκλησίας τα σώματα μας είναι ιερά και ανήκουν στη «δικαιοδοσία» του Θεού οπότε εκείνος μόνο αποφασίζει για το τέλος της ζωής όσο και για την αρχή της και κανένας άλλος δεν έχει το δικαίωμα να το πράξει<sup>100</sup>. Το επιχείρημα από την αγιότητα της ζωής είναι δεοντολογικό καθώς μιλά για το καθήκον της αποφυγής θανάτωσης. Στην εκκλησιαστική παράδοση, κανείς δεν μπορεί να ζητήσει αυτή την πράξη δολοφονίας είτε για τον εαυτό του είτε για ένα άλλο πρόσωπο του οποίου έχει αναλάβει τη φροντίδα, ούτε μπορεί να συναινεί σε αυτό, είτε ρητά είτε σιωπηρά, ούτε μπορεί να επιτρέψει μια τέτοια ενέργεια, καθώς πρόκειται για παραβίαση του θεϊκού νόμου, δηλαδή για ένα αδίκημα κατά της αξιοπρέπειας του ανθρώπου, και άρα ένα έγκλημα εναντίον της ζωής<sup>101</sup>. Το παραπάνω θα έχει ως αποτέλεσμα να θεωρείται πως ο στόχος των γιατρών θα πρέπει να είναι η επιμήκυνση της ζωής με οποιοδήποτε μέσο<sup>102</sup>, απορρίπτοντας έτσι κάθε πτυχή της ευθανασίας.

### 2.3 Ολισθηρή πλαγιά.

Ένα άλλο επιχείρημα κατά της ευθανασίας είναι αυτό της ολισθηρής πλαγιάς (slippery slope argument)<sup>103</sup>. Σύμφωνα δηλαδή με το παραπάνω επιχείρημα αν

---

<sup>98</sup>Ζητήματα για την χριστιανική ηθική και μάλιστα σε σχέση με την βιοηθική και ειδικότερα με το ζήτημα της ευθανασίας αναπτύσσονται από τον Γεώργιο Μαντζαρίδη. Βλ Γεώργιος Ι Μαντζαρίδης, *Χριστιανική ηθική II*, εκ. Ι. Μ. ΒΑΤΟΠΑΙΔΙΟΥ. Αθήνα, 2015.

<sup>99</sup>Απόστολος Β. Νικολαΐδης, *Από τη γένεση στη γενετική*, εκδ. Γρηγόρη, Αθήνα, 2006, σ.244.

<sup>100</sup>Peter Singer, *Practical ethics*, ό.π.,σ.89.

<sup>101</sup>Ασπασία Ι. Τσαούση, ό.π, σ.13.

<sup>102</sup>Ronald Dworkin, ό.π., σ. 55.

<sup>103</sup>Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα ολισθηρής πλαγιάς είναι αυτό της Aurelia Brouwers 29 ετών στην Ολλανδία στην οποία διενεργήθηκε ευθανασία λόγω του ότι έπασχε από ψυχική νόσο και όχι σωματική. Αναλυτικότερα για το ζήτημα της ολισθηρής πλαγιάς μπορούμε να μελετήσουμε στο:

νομιμοποιηθεί ηθικά η εκούσια ευθανασία, τότε ίσως οδηγηθούμε σε έναν αντιανθρωπισμό<sup>104</sup>. Οι υπέρμαχοι αυτού του επιχειρήματος, θεωρούν πως ίσως τα άτομα διεκδικήσουν το δικαίωμα υποβοήθησης στην ευθανασία χωρίς απαραίτητα να πάσχουν από μια τερματική ασθένεια, ακόμα κι όταν δεν έχουν αβάσταχτους πόνους, όταν απλά δεν θέλουν να συνεχίσουν να ζουν. Βέβαια, το πραγματικό κριτήριο στην πράξη της ευθανασίας θα έπρεπε να είναι η ποιότητα της ζωής. Και μόνο το ίδιο το άτομο μπορεί να αποφασίσει ποιό επίπεδο είναι ανεκτό και ποια ζωή είναι αξιοπρεπής<sup>105</sup>. Αυτό σημαίνει ότι εάν η ευθανασία γινόταν νόμιμη σε ορισμένες καταστάσεις, τότε θα οδηγούσε στο να γίνει νόμιμη και αποδεκτή η πράξη της ευθανασίας σε καταστάσεις όπου είναι πράγματι ηθικά ανεπιθύμητη. Αν η ηθική καθορίζεται από συνέπειες και οι συνέπειες δικαιολογούν την ευθανασία, τότε φαίνεται να γλιστράμε κάτω από μια επικίνδυνη πλαγιά στην ευθανασία χωρίς τη συγκατάθεσή τους. Η χορήγηση μη οικειοθελούς ευθανασίας ακόμη και σε ένα μικρό αριθμό περιπτώσεων μπορεί, με την πάροδο του χρόνου, να οδηγήσει σε μια ολισθηρή πλαγιά, στην μη ηθικά ευνοϊκή ευθανασία πολλών άλλων τύπων ασθενών οι οποίοι στη παρούσα κατάσταση είναι αρκετά ικανοποιημένοι να παραμείνουν ζωντανοί επειδή δεν έχουν λόγο να επιλέξουν κάτι άλλο<sup>106</sup>. Συμπεραίνουμε λοιπόν, πως με την πράξη του ολισθηρού κατήφορου, έχουμε κίνδυνο να απομακρυνθούμε από το πρωταρχικό στόχο της ευθανασίας που είναι η φιλεύσπλαχνη αντιμετώπιση του ασθενούς αμφισβητώντας παράλληλα το δικαίωμα του ανθρώπου στη ζωή<sup>107</sup>.

---

John Keown, «Euthanasia in the Netherlands: Sliding down the Slippery Slope;», *Notre Dame Journal of Law, Ethics & Public Policy*, vol.9, 1-1-2012.

<sup>104</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Ευθανασία και Ηθικοί προβληματισμοί», ό.π., σ.80.

<sup>105</sup>Αριστείδης Χατζής, «Εκούσια ευθανασία, προσωπική αυτονομία και ανθρώπινη αξιοπρέπεια», *Βιοηθικά*, Σεπτέμβριος 2016, τόμος 2, σ.1.

<sup>106</sup>Peter Singer, *Practical ethics*, ό.π., σ.215.

<sup>107</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Ευθανασία και Ηθικοί προβληματισμοί», ό.π., σ.80.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΟ ΘΑΝΑΤΟ: Η ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΚΑΝΤ ΚΑΙ ΤΩΝ ΩΦΕΛΙΜΙΣΤΩΝ

#### 3.1 Η αρχή της αυτονομίας.

Ο σεβασμός της αυτονομίας αποτελεί ένα κοινό επιχείρημα για την νομιμοποίηση της ευθανασίας, αλλά χρησιμοποιείται εξίσου και από τους εναντιούς της. Η πράξη της ευθανασίας αρχικά παραβιάζει την αρχή της αυτονομίας και της αυτοδιάθεσης, και ως εκ τούτου έρχεται σε αντίθεση με τον ισχυρισμό των υπέρμαχων της ευθανασίας πως όλοι έχουμε το «δικαίωμα να πεθάνουμε»<sup>108</sup>.

Συγκεκριμένα, ο όρος αυτονομία προέρχεται από τις ελληνικές λέξεις «εαυτός» και «νόμος» και χρησιμοποιήθηκε για να αναφερθεί στην αυτοκυβέρνηση ή στην αυτοδιοίκηση στα ελληνικά κράτη<sup>109</sup>. Όσο αφορά την προσωπική αυτονομία αυτή έχει να κάνει με την αυτοκυβέρνηση, δηλαδή το να είσαι κύριος του εαυτού σου, άρα και απαλλαγμένος από κάθε εξωτερικό και εσωτερικό περιορισμό. Ένα αυτόνομο ον δεν περιορίζεται από πράξεις τρίτων προσώπων αλλά και από ψυχολογικούς και σωματικούς περιορισμούς. Όπως εύστοχα παρατηρεί ο Beauchamp, το αυτόνομο πρόσωπο καθορίζει μόνο του τη πορεία δράσης του<sup>110</sup>. Η έννοια της αυτονομίας νοείται ως η ικανότητα να επιλέγουμε, να κάνουμε και να ενεργούμε με βάση τις προσωπικές μας αποφάσεις, και αυτό είναι που αποδίδει και την ηθική ποιότητα μιας πράξης, καθώς ο άνθρωπος ενεργεί ηθικά μόνο όταν έχει ελεύθερη βούληση<sup>111</sup>. Οφείλει, λοιπόν, ο κάθε ένας να σέβεται την αυτονομία του αλλού, αναγνωρίζοντας παράλληλα το δικαίωμα της αυτοδιοίκησης του κάθε όντος. Ειδικότερα, στο πλαίσιο της βιοηθικής η αυτονομία νοείται ως η ελευθερία της δράσης, ως ελευθερία επιλογής και ως αποτελεσματική αξιολόγηση<sup>112</sup>.

---

<sup>108</sup>Jenny Ko, «Legalization of Euthanasia Violates the Principles of Competence, Autonomy, and Beneficence», *BC Medical Journal*, vol. 52 no.2, (2010), σ.93.

<sup>109</sup>Αυτόνομος, αρχαία ελληνικά <αὐτός + νέμω Τεγόπουλος-Φυτράκης, Ελληνικό λεξικό, ό.π., σ.130.

<sup>110</sup>Tom Beauchamp, James F.Childress, ό.π., σ.59.

<sup>111</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Ευθανασία και Ηθικοί προβληματισμοί», ό.π., σ.84.

<sup>112</sup>Για παράδειγμα ένας ασθενής ο οποίος δεν θέλει να μπει στη διαδικασία να επιλέξει ανάμεσα σε εναλλακτικές θεραπείες όπως χημειοθεραπεία και ζητά από τον ιατρό να κάνει την επιλογή χωρίς να δώσει στον ασθενή λεπτομέρειες σχετικά με τα ρίσκα και τα οφέλη της καθεμίας.



Μπορούμε να ισχυριστούμε επομένως, πως ένα αυτόνομο όν είναι ικανό να επιλέξει ένα κατάλληλο τέλος; Αν κάποιος επιλέξει ένα αυτοκαταστροφικό τέλος θα τον χαρακτηρίσαμε ως αυτόνομο και ορθολογικό ον ή ως ένα παράλογο; Η αυτονομία των ασθενών επικρατεί ως ηθικό δικαίωμα και συνδέεται με τον σεβασμό του προσώπου. Όπως τονίζει ο Peter Singer σύμφωνα με την αρχή του σεβασμού της αυτονομίας θα πρέπει να επιτρέπουμε στα λογικά όντα να ζήσουν τη ζωή τους σύμφωνα με τις δικές τους αυτόνομες αποφάσεις, οι οποίες δεν περιέχουν εξαναγκασμό όπως και κανενός είδους παρέμβαση. Αν όμως τα λογικά όντα θα πρέπει αυτόνομα να επιλέξουν να πεθάνουν, τότε ο σεβασμός στην αυτονομία τους θα μας οδηγήσει να τους βοηθήσουμε να κάνουν ό, τι επιλέξουν<sup>113</sup>. Το να σέβεσαι ένα αυτοπροσδιοριζόμενο ασθενή είναι σαν να αναγνωρίζεις το δικαίωμα του να καθορίσει τη μοίρα του<sup>114</sup>, είναι η αναγνώριση του δικαιώματος στον θάνατο. Να είναι σε θέση δηλαδή ο ασθενής, να επιλέξει το χρόνο και τον τρόπο του θανάτου του<sup>115</sup>. Βέβαια, για να χαρακτηριστεί μια πράξη αυτόνομη αφενός το ανθρώπινο πρόσωπο, και εν προκειμένω ο ασθενής, πρέπει να είναι διανοητικά διαυγής αφετέρου όμως, να έχει και την επίγνωση για τη κατάσταση της υγείας του. Συγκεκριμένα, ο ασθενής για να λάβει μια αυτόνομη απόφαση πρέπει να μπορεί να επικοινωνήσει πλήρως με το περιβάλλον του και τα γύρω ερεθίσματα, καθώς και να εκφράσει την εκάστοτε επιθυμία του. Βέβαια, το παραπάνω δεν μπορεί να συμβεί με έναν ασθενή ο οποίος έχει περιέλθει σε κώμα, και που σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να λάβει μια αυτόνομη απόφαση. Εν συνεχεία, οι ασθενείς, οφείλουν να έχουν την απόλυτη επίγνωση της παροντικής αλλά και της μελλοντικής κατάστασης της υγείας τους<sup>116</sup>. Η αυτονομία των ασθενών πρέπει να βασίζεται στο λεγόμενο

---

π.χ. Αυτονομία ως ελεύθερη επιλογή: Εάν ο ιατρός δεν προχωρήσει στο αίτημα και επιμένει δώσει στον ασθενή τις απαιτούμενες πληροφορίες η ελευθερία της δράσης του ασθενούς δεν περιορίζεται από εξαναγκασμό. Παρόλα αυτά, η ελευθερία επιλογής των ασθενών περιορίζεται στο βαθμό που ο τρόπος θεραπείας τους δεν είναι σύμφωνος με την προτιμώμενη επιλογή. Βλ. Thomas A. Mappes, Jane S. Zembaty, *Biomedical ethics*, New York, 1981, ό.π., σσ.25-6.

<sup>113</sup>«Ωστόσο, αν θα εμπιστευόμασταν τα αγαπημένα μας πρόσωπα να πάρουν άλλες σημαντικά ιατρικές αποφάσεις λόγω της δικής μας ανικανότητας, τότε ίσως το ίδιο ίσχυε και στη περίπτωση της μη εκούσιας ευθανασίας η οποία μπορεί να δικαιολογηθεί βάσει του σεβασμού των επιλογών που κάνει ένας συγγενής για λογαριασμό κάποιου άλλου». Βλ. Mark Dimmock and Andrew Fisher, *Ethics for A-Level*, εκδ. open book publishers, Cambridge, UK, 2017, σ.128.

<sup>114</sup>James Rachels, «Euthanasia», στο Tom Regan *Matters of life and death new introductory essays in moral philosophy*, ό.π., σ.84.

<sup>115</sup>Dr Brian Pollard, «Human rights and euthanasia», 1998, σ.2.

<sup>116</sup>Tom L. Beauchamp James F. Childress, *Principles of biomedical ethics*, ό.π., σ.145.

«informed consent»<sup>117</sup>, δηλαδή στη συναίνεση τους μέχρι ποιο σημείο επιθυμούν να τυγχάνουν περίθαλψης. Στην περίπτωση που υπάρχει η «ενημερωμένη συγκατάθεση» του ασθενή, οι ιατροί θα πρέπει να σεβαστούν τις ηθικές αξίες αυτού, και το ηθικό καθήκον τους είναι να βοηθήσουν τον ασθενή τους να λάβει μέρος στην φροντίδα της υγείας του. Ακολουθώντας την «ενημερωμένη συγκατάθεση» στο πεδίο της βιοηθικής, βρισκόμαστε πιο κοντά σε αυτό που ορίσαμε πιο πριν ως αυτονομία. Η αυτονομία δεν είναι απλά η ατομική ελευθερία, καθώς η τελευταία περιορίζεται από κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες, ενώ η αυτονομία δεν επηρεάζεται από αυτούς, δεν χειραγωγείται και για αυτό συσχετίζεται με την έννοια της συγκατάθεσης προκειμένου να επιφέρει τον σεβασμό και να αντιμετωπίζονται τα υποκείμενα ως πρόσωπα, των οποίων η αυτονομία θα στηρίζεται στην αμοιβαία αναγνώριση των ατόμων<sup>118</sup>. Βέβαια σε αυτό το σημείο οφείλουμε να παρατηρήσουμε το εξής. Πολλές φορές οι ιατροί περιορίζουν τις διαδικασίες λήψης αποφάσεων των ασθενών τους με σκόπιμη παρακράτηση των πληροφοριών. Σε αυτήν την περίπτωση κατά την οποία ο ιατρός παρέλειψε να δώσει σχετικές πληροφορίες στον ασθενή του, δεν υπάρχει η «ενημερωμένη συγκατάθεση», πράγμα που περιορίζει την αυτονομία του ασθενούς. Ο ασθενής που ενημερώθηκε για ένα μόνο τρόπο θεραπείας δεν είναι σε θέση να ζυγίσει τα ρίσκα ή τα οφέλη από όλες τις πιθανές θεραπείες σε σχέση με το μακροπρόθεσμο τέλος. Άρα, κάτω από αυτές τις συνθήκες η επιλογή του ασθενούς για τη θεραπεία που προτάθηκε από τον ιατρό δεν είναι τελείως αυτόνομη, καθώς η έλλειψη πληροφοριών από τον ίδιο τον ιατρό, δεν επιτρέπει στον ασθενή να είναι ελεύθερος και να ασκήσει αποτελεσματικά την αυτονομία του<sup>119</sup>. Η λήψη αποφάσεων αποτελεί δικαίωμα του κάθε ανθρώπου και κάθε άνθρωπος έχει δικαίωμα να αποφασίζει αυτόνομα για το τέλος της ζωής του<sup>120</sup>. Δεν νοείται εδώ σε καμιά περίπτωση η έννοια της επιβολής όπως για παράδειγμα από τον ιατρό προς τον ασθενή.

### **3.2 Η στάση του Kant και του Mill σχετικά με το ζήτημα της αυτονομίας.**

---

<sup>117</sup>John Harris, *Consent and end of life decisions*, «J Med Ethics», February, 2003,29, σ.11.

<sup>118</sup>Θεοδώρα Παπαδοπούλου, ό.π., σ.30.

<sup>119</sup>Thomas A.Mappes, Jane S. Zembaty, ό.π., σσ.26-7.

<sup>120</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Ευθανασία και Ηθικοί προβληματισμοί», ό.π.,σ.86.

Δυο χαρακτηριστικά παραδείγματα φιλοσόφων που αφιέρωσαν μεγάλο μέρος του έργου τους γύρω από το ζήτημα της αυτονομίας ήταν ο Kant και ο Mill. Επιμένοντας αρχικά στο έργο του Kant, και ανατρέχοντας στο έργο *Τα θεμέλια της μεταφυσικής των ηθών*<sup>121</sup>, θα διαπιστώσει κανείς πως για τον Γερμανό φιλόσοφο η αυτονομία είναι το μοναδικό αξίωμα της ηθικότητας και όχι η ίδια η ζωή όπως ισχύει για τους περισσότερους ανθρώπους, καθώς όπως ο ίδιος αναφέρει στο δοκίμιο του: «αυτονομία ονομάζεται η ιδιότητα της θέλησης να είναι η ίδια νόμος στον εαυτό της» και αυτή η ιδιότητα κάνει τη θέληση των έλλογων όντων, άρα των ανθρώπων ελεύθερη<sup>122</sup>. Ειδικότερα, για τον Kant ο σεβασμός της αυτονομίας των άλλων ανθρώπων δεν σημαίνει απλώς να τους παρέχουμε δυνατότητες επιλογής και να τους βοηθήσουμε στην επίτευξη αυτών, αλλά και να λαμβάνουμε αποφάσεις στις οποίες αυτοί θα συμφωνούσαν μαζί μας<sup>123</sup>. Προκειμένου να δούμε την εφαρμογή που θα είχε η θεωρία του Kant στην σύγχρονη βιοηθική, και ειδικότερα στο ζήτημα της ευθανασίας, ας μου επιτραπεί μια σύντομη επισκόπηση της φιλοσοφίας του.

Για τον Kant η ελευθερία της βούλησης, του κάθε έλλογου όντος δεν μπορεί να είναι εντελώς ελεύθερη, καθώς βασίζεται σε μια σειρά από αμετάβλητους και ειδικούς νόμους<sup>124</sup>. Έτσι, όταν ο φιλόσοφος τονίζει πως η «θέληση είναι σε όλες τις πράξεις νόμος στον εαυτό της» εννοεί πως δεν πρέπει να πράττει με κανένα άλλο γνώμονα, παρά μόνο με τον γνώμονα που μπορεί να γίνει καθολικός νόμος, οπότε «μια απόλυτα καλή θέληση είναι αυτή της οποίας ο γνώμονας μπορεί πάντα να περιέχει μέσα του τον καθολικό νόμο»<sup>125</sup>. Βέβαια, η ελευθερία της θέλησης, ή η αυτονομία αποτελεί για τον Kant όπως ειπώθηκε το μοναδικό αξίωμα της ηθικότητας: «Μέσα στο κράτος των σκοπών το κάθε τι έχει είτε μια τιμή, είτε μια αξιοπρέπεια [...] αλλά εκείνο που αποτελεί τον αναγκαίο όρο, κάτω από τον οποίο ένα ον μπορεί

---

<sup>121</sup>Immanuel Kant, *Τα θεμέλια της μεταφυσικής των ηθών*, μτφ. Γιάννης Τζαβάρας, εκδ. Δωδώνη, 1984.

<sup>122</sup>Immanuel Kant, *ό.π.*, σ.97.

<sup>123</sup>Tsinorema Stravroula, «The Principle of Autonomy and the Ethics of Advance Directives», *Synthesis Philosophica*, 59, 2015, σ.82.

<sup>124</sup>«Η ελευθερία αν και δεν είναι η ιδιότητα της θέλησης να υποτάσσεται σε φυσικούς νόμους, δεν είναι όμως και εντελώς χωρίς νόμο». Βλ. Immanuel Kant, *ό.π.*, σ.106.

<sup>125</sup>*Ο.π.*, σσ.106-7.

να γίνει αυτοσκοπός [...] έχει μια εσωτερική αξία, δηλαδή αξιοπρέπεια»<sup>126</sup>, έτσι λοιπόν «ο αναγκαίος όρος είναι η ηθικότητα κάτω από την οποία ένα έλλογο ον μπορεί να είναι αυτοσκοπός γιατί μόνον με την ηθικότητα είναι δυνατόν να υπάρξει ως νομοθέτης ένα μέλος μέσα στο κράτος των σκοπών» και άρα «η ηθικότητα και η ηθική ανθρωπότητα είναι οι μόνες που έχουν αξιοπρέπεια»<sup>127</sup>.

Αυτό που κάνει την ηθικότητα να έχει τόσο μεγάλη αξία είναι, όπως υποστηρίζει ο Kant, «το προνόμιο που παρέχουν στο έλλογο ον να νομοθετεί καθολικά, και έτσι το καθιστούν ικανό να γίνεται μέλος σε ένα ενδεχόμενο κράτος των σκοπών [...] ως αυτοσκοπός και άρα ως νομοθέτης [...] ως ον ελεύθερο από όλους τους φυσικούς νόμους, που υπακούει μόνον σε εκείνους που το ίδιο νομοθετεί, και σύμφωνα με τους οποίους οι υποκειμενικοί του γνώμονες ανάγονται σε μια καθολική νομοθεσία, στην οποία το έλλογο ον ταυτόχρονα υποτάσσεται. Γιατί το έλλογο ον δεν έχει καμία άλλη αξία, από αυτήν που του δίνει ο ηθικός νόμος. [...] Η αυτονομία, λοιπόν, είναι το θεμέλιο της αξιοπρέπειας», όπως τονίζει για κάθε έλλογο ον συμπεριλαμβανομένου και του ανθρώπου<sup>128</sup>. Έχουν λοιπόν τα όντα, τη δυνατότητα να πράττουν ελεύθερα χωρίς πίεση από ξένα καθοριστικά αίτια και να «υπακούουν σε μια αιτιότητα που υπόκειται σε αμετάβλητους αλλά ειδικούς νόμους»<sup>129</sup>. Αυτή είναι η θεμελίωση της κατηγορικής προσταγής του Kant και το αξίωμα της ηθικότητας, και ακριβώς μέσα από αυτή απορρέει η αρχή της αυτονομίας του ατόμου. Ο Kant, λοιπόν, δηλώνει πως η αυτονομία είναι ο λόγος ύπαρξης της ηθικής: το καθήκον μας είναι να γίνουμε αυτόνομοι.

Η αξιοπρέπεια είναι αυτό που προκαλεί το ηθικό αίσθημα σεβασμού, σεβασμός στον ίδιο τον άνθρωπο και στις ανάγκες τους. Όπως θα αναφέρει ο φιλόσοφος, «η αξιοπρέπεια πρέπει να είναι κάτι το ιερό: η ανθρωπότητα είναι άξια σεβασμού, γιατί η ανθρωπότητα είναι αυτοσκοπός και συνεπάγεται την ορθολογική αρμοδιότητα, αυτοδιάθεσης και την ευθύνη»<sup>130</sup>. Στη *Μεταφυσική των ηθών*, ο Γερμανός φιλόσοφος ισχυρίζεται πως θα πρέπει πάντα να αντιμετωπίζει ο ένας τον

---

<sup>126</sup>Immanuel Kant, ό.π., σ.89.

<sup>127</sup>Ο.π., σσ.89-90.

<sup>128</sup>Ο.π., σσ. 90-91.

<sup>129</sup>Ο.π, σ.106.

<sup>130</sup>Ο.π, σ. 91.

άλλον ως αυτόνομο σκοπό και ποτέ απλώς ως μέσο στο σκοπό των άλλων<sup>131</sup>. Οι άνθρωποι είναι λογικά μέσα άνευ όρων αξίας που δεν πρέπει να αντιμετωπίζονται απλώς ως πράγματα που υπόκεινται υπό όρους και είναι ανίκανα να επιλέξουν για τον εαυτό τους. Ο ίδιος επιχειρεί να κάνει ένα διαχωρισμό ανάμεσα στην αυτονομία και την ετερονομία. Αφενός το να είσαι αυτόνομος σημαίνει ότι είσαι ελεύθερος και μπορείς να κυβερνάς τον εαυτό σου, συμπεριλαμβανομένου να κάνεις τις δικές σου επιλογές σύμφωνα με τις καθολικές ηθικές αρχές. Τις αρχές δηλαδή, που μπορεί να επιθυμείς να ισχύουν καθολικά για όλους. Η ετερονομία αφετέρου, περιλαμβάνει εσωτερικούς και εξωτερικούς προσδιορισμούς της θέλησης αλλά όχι τις ηθικές αρχές. Έτσι, έχουμε να κάνουμε με μια εξωτερική και εσωτερική δέσμευση της βούλησης, κατά την οποία ο λόγος και η νόηση εκλείπουν από το πρόσωπο, καθώς σε αυτή την περίπτωση τα πρόσωπα δεν δρουν ελεύθερα και με δική τους βούληση αλλά δρουν υπό την επίδραση ξένων δυνάμεων (δράσεις από ένστικτο, η παρόρμηση)<sup>132</sup>.

Στην καντιανή φιλοσοφία, η αυτονομία συνδέεται άρρηκτα με την ιδέα της ελευθερίας και παράλληλα με το αξίωμα της ηθικότητας το οποίο αποτελεί το θεμέλιο των πράξεων κάθε έλλογου όντος<sup>133</sup>. Κάθε έλλογο ον οφείλει να είναι αυτόνομο και να σέβεται παράλληλα την αυτονομία των άλλων. Και αυτό προστάζει η Καντιανή κατηγορική προσταγή. Ο Kant δίνει έμφαση στην αυτονομία της θέλησης και θεωρεί αυτόνομο το πρόσωπο που κάνει τις δικές του επιλογές με βάση τις ηθικές αρχές που ο ίδιος καθορίζει οι οποίες επιθυμεί ή είναι δυνατόν να γίνουν καθολικές αποδεκτές<sup>134</sup>. Τα λογικά όντα που δρουν σύμφωνα με τη δική τους βούληση θεωρούνται αυτόνομα. Μπορεί ο Kant να δέχεται την ελευθερία του Λόγου, δεν δέχεται όμως την ελευθερία της προσωπικής βούλησης γενικά. Και αυτή είναι η κατηγορική προσταγή που θέλει τα όντα να ενεργούν με βάση αυτή την αρχή την οποία παράλληλα αποδέχονται ως υπέρτατο νόμο. Η τήρηση αυτού του νόμου πρέπει κατά τον γερμανό φιλόσοφο να αποτελεί όχι απλώς μέσο αλλά αυτοσκοπό, «Η εντιμότητα του λογικού όντος έγκειται όχι μόνο στο να επιβεβαιώνει τον ηθικό νόμο αλλά και να επιλέγει να δρα σύμφωνα με αυτόν. Η αυτονομία είναι απαραίτητο

---

<sup>131</sup>Ο.π., σ.15.

<sup>132</sup>Αντώνιος Σ. Κουτσελίνης, *Βασικές αρχές βιοηθικής ιατρικής δεοντολογίας και ιατρικής ευθύνης*, εκδ. Γρ. Παρισσιανός, 1999, σ.47.

<sup>133</sup>Immanuel Kant, *ό.π.*, σ.115.

<sup>134</sup>Ο.π., σ. 106.

χαρακτηριστικό όπως και η αυτονομοθέτηση για να είναι κάποιος ένα δρών λογικό ον. Κάθε πρόσωπο ορίζει τις δικές του ηθικές αρχές, δηλαδή κάθε τι που αποδέχεται ως αρχή του επιθυμεί να γίνει καθολικός νόμος, να έχει δηλαδή την καθολική αποδοχή»<sup>135</sup>. Ενώ, ένας ηθικός κανόνας υποχρεώνει κάποιον να ενεργεί σύμφωνα με αυτόν, κάποιος συμμορφώνεται μόνο με έναν αυτό-νομοθετημένο κανόνα. Οι δράσεις από φόβο ή πίεση όπως και οι εξαναγκασμένες ενέργειες είναι προφανώς ετερόνομες, αλλά ο Kant θεωρεί και τις δράσεις από επιθυμία και από συνήθεια ετερόνομες<sup>136</sup>.

Επομένως, και σύμφωνα με τους ισχυρισμούς του ίδιου του φιλοσόφου, εφόσον, όπως ειπώθηκε η αυτονομία του ανθρώπου είναι θεμέλιο της ηθικότητας και η αυτονομία είναι η θέληση του ανθρώπου να θέτει η ίδια νόμους στον εαυτό της μπορούμε να συμπεράνουμε τη στάση του απέναντι στην ηθική σκοπιά της ευθανασίας. Αν και κάποιοι υποστηρίζουν πως εφόσον ο Kant τίθεται ενάντια στην αυτοκτονία το ίδιο θα ίσχυε και στη περίπτωση της ευθανασίας αφού οι δυο πράξεις ταυτίζονται μεταξύ τους ως προς την απόφαση ενός έλλογου όντος να τερματίσει τη ζωή του, μπορούμε να αντιπαραθέσουμε το εξής επιχείρημα το οποίο θα βοηθούσε για μια διαφορετική ανάγνωση της καντιανής σκέψης. Δηλαδή, αν και εφόσον ένας ασθενής ζητά και επιθυμεί συνειδητά και εκούσια να δώσει τέλος στη ζωή του, το άλλο άτομο οφείλει να ανταποκριθεί και να σεβαστεί αυτό του το αίτημα καθώς έτσι θα διασφαλίσει σύμφωνα με τον Kant τόσο την αξιοπρέπεια όσο και την αυτονομία του αιτούμενου. Αν όμως αρνηθεί αυτό το αίτημα, θα κλονίσει την αξιοπρέπεία του ασθενούς που ζητά την διενέργεια της ευθανασίας<sup>137</sup>. Και ειδικά στην περίπτωση της ευθανασίας ο ασθενής που ταλαιπωρείται από αφόρητους πόνους και ζητά τον τερματισμό αυτής της οδυνηρής κατάστασης όταν δεν ανταποκρίνεται αυτό του το αίτημα χάνει εντελώς την αξιοπρέπεια του<sup>138</sup>.

Μεταφερόμενοι τώρα στην φιλοσοφική σκέψη του John Stuart Mill, θα διαπιστώσουμε πως στο επίκεντρο αυτής βρίσκεται η έννοια της ατομικότητας και

---

<sup>135</sup> Αντώνιος Σ. Κουτσελίνης, *ό.π.*, σ.48.

<sup>136</sup> Tom L. Beauchamp, James F. Childress, *ό.π.*, σ.60.

<sup>137</sup> Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Η ευθανασία και το διακύβευμα της αυτονομίας», στο Μαρία Κανελλοπούλου-Μπότη, Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή, *Βιοηθικοί προβληματισμοί II*, εκδ. Παζήση, Αθήνα, 2015, σ. 122.

<sup>138</sup> Αυτόθι.

ειδικότερα της ατομικής ελευθερίας<sup>139</sup>. Η ατομικότητα συνδεδεμένη με την αυτονομία, επιτρέπει στα πρόσωπα να αναπτύξουν τα δικά τους σχέδια ζωής, λαμβάνοντας τις δικές τους αποφάσεις χωρίς κάποια εξωτερική χειραγώγηση και ενεργώντας σύμφωνα με τις δικές τους αποφάσεις<sup>140</sup>. Στο *Περί ελευθερίας*, ένα από τα σημαντικότερα φιλοσοφικά έργα, ο Mill υποστηρίζει πως ο κοινωνικός και πολιτικός έλεγχος στις ατομικές πράξεις είναι θεμιτός μόνο αν είναι απαραίτητο να αποτρέψει το κακό σε άλλα πρόσωπα: «ότι ο μόνος λόγος για τον οποίο νόμιμα μπορεί να ασκείται εξουσία σε οποιοδήποτε μέλος μιας πολιτισμένης κοινότητας παρά τη θέληση του είναι η αποτροπή της ζημιάς των άλλων»<sup>141</sup>. Μέσω της θεωρίας του ωφελιμισμού, ο Άγγλος φιλόσοφος τάσσεται υπέρ της ατομικής ελευθερίας που επιτρέπει στα πρόσωπα να αναπτύξουν τις δικές τους δυνατότητες, σύμφωνα με τις πεποιθήσεις τους με τη προϋπόθεση ότι δεν παρεμβαίνουν στην ελευθερία των άλλων. Με άλλα λόγια έχουμε να κάνουμε με μια ατομική ελευθερία η οποία οριοθετείται ως το σημείο που οι ενέργειες ενός ατόμου ενδέχεται να βλάψουν τα συμφέροντα των άλλων<sup>142</sup>.

Για τους ωφελμιστές ο σεβασμός στην ελευθερία των ανθρώπων έχει ωφελιμιστική αξία, καθώς μια κοινωνία που προάγει τον σεβασμό των ατόμων ως ελεύθερα όντα θα είναι μια πιο προοδευτική και πιο ευτυχισμένη κοινωνία, καθώς οι πολίτες της θα έχουν τη δυνατότητα να αναπτύξουν τις δυνατότητές τους, και να πράξουν<sup>143</sup>. Η προώθηση δηλαδή της αυτονομίας εκφράζεται στο Mill και τους ωφελμιστές με το να μεγιστοποιήσει τα οφέλη όλων των ενδιαφερόμενων<sup>144</sup>. Αναφέρει ακόμη, ότι ο άνθρωπος έχει το δικαίωμα ελεύθερης έκφρασης των απόψεων του, παρά το γεγονός ότι υπάρχει περιορισμός αυτής της ελευθερίας, όταν πρόκειται για την εκτέλεση των πράξεων: «Ο περιορισμός έγκειται στην υποχρέωση

---

<sup>139</sup>Τζων Στούαρτ Μίλ, *Περί ελευθερίας*, μτφ. Μπαλής Νίκος, εκδ. Επίκουρος, Αθήνα, 1983 ό.π., σ.36.

<sup>140</sup>Thomas A.Mappes, Jane S. Zembaty, ό.π., σ.29.

<sup>141</sup>Τζων Στούαρτ Μίλ, ό.π., σ.32.

<sup>142</sup>Ό.π., σ.36-37.

<sup>143</sup>Thomas A.Mappes, Jane S. Zembaty, ό.π.,σ.30.

<sup>144</sup>Tom L. Beauchamp, James F. Childress, ό.π., σ. 60.

του ατόμου να μην προκαλέσει βλάβη σε άλλους, να μην βλάψει, δηλαδή, άλλον άνθρωπο»<sup>145</sup>.

Ο σεβασμός επομένως της αυτονομίας, είναι η αναγνώριση του δικαιώματος της αυτοδιοίκησης, χωρίς τους επιβαλλόμενους περιορισμούς. Προς στιγμήν, θα μπορούσαμε να φέρουμε στην σκέψη μας την θεωρία του Kant, ο οποίος παρατηρεί όπως είχαμε ήδη δει, πως ο σεβασμός της αυτονομίας προκύπτει από την αναγνώριση ότι όλα τα πρόσωπα έχουν μια άνευ όρων αξία με αποκλειστικό σκοπό να καθορίζουν τα δικαιώματά τους. Η μη αποδοχή στις επιλογές και στις κρίσεις του προσώπου αποτελεί την έλλειψη σεβασμού στην αυτόνομη προσωπικότητα και υπονόμηση της αξιοπρέπειας του όντος, εφόσον σύμφωνα με τον ίδιο «η αυτονομία, είναι το θεμέλιο της αξιοπρέπειας»<sup>146</sup>. Αξίζει τώρα να ανατρέξουμε στο εξής παράδειγμα του Tom Beauchamp: «Ένας χειρουργός παρέλειψε να παράσχει σχετικές πληροφορίες σχετικά με τους κινδύνους της χειρουργικής επέμβασης για έλκος στον ασθενή, και έτσι περιόρισε την αυτονομία του ασθενούς και ο ασθενής συναίνεσε»<sup>147</sup>. Για τον Kant η ηθική σχέση μεταξύ των ανθρώπων απαιτεί αμοιβαίο σεβασμό της αυτονομίας και η περίπτωση αυτή εγείρει ερωτήσεις για το αν ένας χειρουργός μπορεί να έχει μια τέτοια ηθική σχέση, εάν αποκρύπτει πληροφορίες. Αν λοιπόν ο ασθενής στο παραπάνω παράδειγμα είχε όλες τις πληροφορίες σχετικά με τη κατάσταση της υγείας του, θα μπορούσε να ενεργήσει αυτόνομα είτε επιλέγοντας να συνεχίσει τη ζωή του είτε δίνοντας τέλος σε αυτή με την πράξη της ευθανασίας. Σε πολλές περιπτώσεις ο ασθενής με ανίατη νόσο αποφασίζει να του εκτελεστεί ευθανασία, καθώς δεν επιθυμεί να εξαρτάται από το συγγενικό ή μη περιβάλλον του, κάτι το οποίο συγγέεται με απώλεια της αυτονομίας του <sup>148</sup>. Έτσι, προκειμένου να μην χάσει την αυτονομία του επιλέγει την ευθανασία. Επιλέγει συνειδητά, γνωρίζοντας τις μελλοντικές προοπτικές της κατάστασης του να μην υποστεί άλλο πόνο και οδύνη καθώς, και υποτίμηση της αξιοπρέπειας του, να ζητήσει να του διενεργηθεί ευθανασία. Ένας άνθρωπος πράττει με αυτονομία της βούλησης, όταν είναι πλήρως

---

<sup>145</sup>Τζών Στούαρτ Μίλ, ό.π., σ. 36.

<sup>146</sup>Immanuel Kant, *Τα θεμέλια της μεταφυσικής των ηθών*, ό.π., σ.91.

<sup>147</sup>Tom L. Beauchamp, James F. Childress, ό.π., σ.62.

<sup>148</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, ό.π.,σ.89.



ενημερωμένος για τη παροντική κατάσταση της υγείας του και γνωρίζει τις προοπτικές που μπορεί να υπάρξουν για αυτή τη κατάσταση στο μέλλον<sup>149</sup>.

Το ηθικό δικαίωμα για σεβασμό στην αυτονομία του ατόμου θα πρέπει να διατυπώνεται ως αρχή της αυτονομίας που πρέπει να καθοδηγεί τις κρίσεις μας για το πώς θα αντιμετωπίζουμε τους παράγοντες της αυτοδιάθεσης. Το παραπάνω παράδειγμα αξίζει να το χρησιμοποιήσουμε και σε αντιστοιχία με τη σκέψη του Mill, ότι δηλαδή στο μέτρο που οι δράσεις ενός αυτόνομου όντος δεν παραβιάζουν την αρμονική δράση άλλων, το όν πρέπει να είναι ελεύθερο να εκτελέσει οποιαδήποτε ενέργεια επιθυμεί ακόμα και αν ενέχει σοβαρό κίνδυνο και αν οι άλλοι το θεωρούν ανόητο. Επιπλέον, όπως θα σημειώσει ο Beauchamp, η αρχή της αυτονομίας όπως όλες οι ηθικές αρχές διακηρύσσει το δικαίωμα της μη επέμβασης και την υποχρέωση να μην περιορίσει τις αυτόνομες ενέργειες των προσώπων<sup>150</sup>. Ακολουθώντας την αρχή του σεβασμού της αυτονομίας, διαπιστώνουμε ότι πρέπει να σεβόμαστε τις απόψεις όσο και τα δικαιώματα των ατόμων, εφόσον οι σκέψεις και οι πράξεις τους δεν προκαλούν σοβαρές βλάβες σε άλλα πρόσωπα<sup>151</sup>. Για παράδειγμα ένας ασθενής με ένα μη χειρουργήσιμο αθεράπευτο καρκίνωμα ρωτά τον ιατρό του «δεν έχω καρκίνο, έτσι δεν είναι;», και ο ιατρός ψεύδεται λέγοντάς του ότι είναι καλύτερα ακόμα και πριν από δέκα χρόνια. Επειδή αυτό το ψέμα, έχει ως αποτέλεσμα την απόκρυψη των πληροφοριών προς τον ασθενή, ο οποίος επιθυμεί να καθορίσει τη μελλοντική πορεία δράσης του, είναι απόλυτα μια παράβαση της αρχής της αυτονομίας. Πρέπει να συζητηθεί κατά πόσο υπάρχουν όρια στην έγκυρη έκφραση της αυτονομίας και ο Mill ορθά επιμένει ότι έχουμε μια ισχυρή εκ πρώτης όψεως ηθική υποχρέωση να μην παρεμβαίνουμε στις αυτόνομες ενέργειες των άλλων. Κατά την αξιολόγηση των αυτόνομων ενεργειών των άλλων θα έπρεπε να τους σεβαστούμε ως πρόσωπα με το ίδιο δικαίωμα στις επιλογές και τις πράξεις τους, όπως έχουμε στην δική μας περίπτωση αυτονομίας<sup>152</sup>. Η επιλογή του θανάτου αποτελεί μια προσωπική και αυτόνομη απόφαση του ασθενούς. Επομένως, το συγγενικό

---

<sup>149</sup>Ο.π., σ.85.

<sup>150</sup>Tom L. Beauchamp and James F. Childress, ό.π., σ. 62.

<sup>151</sup>Τζών Στούαρτ Μίλ, ό.π., σ. 36.

<sup>152</sup>Η άποψη του Μίλ δεν απαιτεί παρέμβαση στην αυτόνομη έκφραση και η άποψη του Κάντ συνεπάγεται μια ηθική επιταγή ώστε να διαμορφωθούν ορισμένες στάσεις σεβασμού. Τελικά αυτές οι δύο βαθιά διαφορετικές φιλοσοφίες παρουσιάζουν παρόμοιες απόψεις για αυτό που ονομάζουμε αρχή αυτονομίας. Βλ. Tom L. Beauchamp and James F. Childress, ό.π., σ.63.

περιβάλλον οφείλει να δείξει σεβασμό απέναντι σε αυτή την απόφαση, καθώς σε αντίθετη περίπτωση θα θεωρηθεί ως προσβολή της προσωπικότητας του<sup>153</sup>.

### **3.3 Το ζήτημα της αυτοκτονίας στη σκέψη του Immanuel Kant.**

Όσο αναφορά το αξίωμα της αυτοκτονίας ο Kant φαίνεται εκ πρώτης όψεως να το απορρίπτει κρίνοντας την πράξη ως ηθικά απαγορευμένη παραθέτοντας δυο βασικά επιχειρήματα. Στο πρώτο επιχειρήμα συγκεκριμένα, δίνει έμφαση στην έννοια της φιλαυτίας. Μια αίσθηση δηλαδή της αυτοαγάπης που στόχο έχει τη προώθηση της ζωής. Όπως τονίζει ο Kant στη *Μεταφυσική των ηθών*<sup>154</sup>, η αυτοκτονία αντίκειται προς το τέλει καθήκον που έχουμε προς τον εαυτό μας ως ζώωδους όντος, καθώς το πρωταρχικό καθήκον μας είναι η αυτοσυντήρηση, άρα ο εκούσιος φυσικός θάνατος έρχεται σε αντίθεση προς το καθήκον αυτό. Έτσι λοιπόν, η συνεχής αίσθηση της αυτοαγάπης ως ορισμός μας οδηγεί στο να παρατείνουμε τη ζωή μας ανά πάσα στιγμή. Χαρακτηριστικά στον ορισμό τονίζει πως «εάν η συνέχιση της ζωής μου φαίνεται να τείνει περισσότερο στο κακό απ' ότι στο καλό, τότε θα τελειώσω τη ζωή μου, από την αγάπη που έχω στον εαυτό μου»<sup>155</sup>. Αν λοιπόν είναι έτσι, το αξίωμα της αυτοκτονίας θεωρείται αντιφατικό επειδή η φιλαυτία μας οδηγεί στην αυτοκτονία ή την καταστροφή της ζωής μας, αλλά αυτό είναι αντίθετο με τον ορισμό της αυτοαγάπης. Παρατηρούμε πως κάποιες φορές η λειτουργία της αυτοαγάπης αγωνίζεται για τη προώθηση της ζωής, αλλά και κάποιες άλλες αγωνίζεται για τη προώθηση του τέλους της ζωής. Δηλαδή, το να χρησιμοποιείς την αυτοαγάπη ενάντια στη ζωή είναι σαν να απαιτείς την ταυτόχρονη προώθηση του θανάτου. Άρα, η έννοια της αυτοαγάπης που μπορεί να δικαιολογήσει μια πράξη αυτοκτονίας δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί κατ'αυτό τον τρόπο. Για παράδειγμα, όταν κάποιος επιλέγει ελεύθερα να σκοτώσει τον εαυτό του και η πράξη αυτή δεν δρα ενάντια στα δικαιώματα των άλλων τότε, «επιτρέπεται» να σκοτώσει τον εαυτό του.

Επιπλέον, ο Kant στα *Θεμέλια της μεταφυσικής των ηθών* υποστηρίζει πως η αυτοκτονία είναι ενάντια προς το καθήκον που έχει ένα πρόσωπο απέναντι στον

---

<sup>153</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, ό.π.,σ.94.

<sup>154</sup>Βλ. Immanuel Kant, *Μεταφυσική των ηθών*, μτφ. Κωνσταντίνος Ανδρουλιδάκης, εκδ. Σμίλη, Αθήνα, 2013.

<sup>155</sup>Thomas A.Mappes, Jane S. Zembaty, ό.π., σ.321.

εαυτό του, για να σταχυολογήσω ορισμένες γραμμές: «Ένας άνθρωπος που έχει φτάσει στην απελπισία μετά από μια σειρά ατυχιών νιώθει αηδία για την ζωή, διατηρεί ωστόσο ακόμη την λογική του, ώστε μπορεί να αναρωτιέται μήπως η αυτοκτονία θα ήταν ενάντια προς το καθήκον απέναντι στον εαυτό του. Εξετάζει λοιπόν, μήπως ο γνώμονας της πράξης του μπορεί να γίνει καθολικός νόμος της φύσης. Ο γνώμονάς του είναι: από εγωισμό βάζω ως αξίωμα να συντομεύσω την ζωή μου, εφόσον η συνέχισή της μου επιφυλάσσει περισσότερη δυστυχία παρά απόλαυση»<sup>156</sup>. Το ζήτημα είναι τώρα εάν αυτό το εγωιστικό αξίωμα μπορεί να γίνει καθολικός νόμος της φύσης: «Είναι όμως σαφές ότι ένα φυσικό σύστημα, που θα είχε ως νόμο την αυτοκαταστροφή της ζωής με το ίδιο αίσθημα που αποβλέπει στην αυτοσυντήρηση, αντιφάσκει προς τον εαυτό του και συνεπώς δεν μπορεί να υπάρχει ως φυσικό σύστημα. Άρα, αυτός ο γνώμονας δεν μπορεί να γίνει καθολικός νόμος της φύσης και κατά συνέπεια συγκρούεται εντελώς με το ανώτατο αξίωμα κάθε ηθικότητας»<sup>157</sup>. Και συνεχίζει λίγο παρακάτω σημειώνοντας: «σύμφωνα με την έννοια του αναγκαίου καθήκοντος απέναντι στον εαυτό μου εκείνος που έχει κατά νου να αυτοκτονήσει θα πρέπει να αναρωτηθεί εάν αυτή η πράξη του μπορεί να συμβιβαστεί με την ιδέα της ανθρωπότητας ως αυτοσκοπού. Αν αυτοκτονεί για να γλυτώσει από μια δύσκολη κατάσταση χρησιμοποιεί ένα πρόσωπο μόνο ως μέσο για να διατηρήσει μια υποφερτή κατάσταση έως το τέλος της ζωής του. Αλλά ο άνθρωπος δεν είναι άλογο ον και επομένως ένα πράγμα, που μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο ως μέσο αλλά οφείλει σε όλες τις πράξεις του να θεωρείται πάντα ως αυτοσκοπός. Άρα, δεν μπορώ να διαθέσω τον άνθρωπο στο πρόσωπο μου με το να τον φθείρω ή να τον σκοτώσω»<sup>158</sup>. Εφόσον για τον Kant η ανθρωπότητα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως σκοπός και ποτέ ως μέσο για έναν σκοπό, με βάση τη δεύτερη διατύπωση της κατηγορικής προσταγής, τότε η ανθρωπότητα είναι ένα τέλος και κανένας άνθρωπος δεν έχει το δικαίωμα να πάρει τη ζωή του ακόμη και σε οποιαδήποτε κατάσταση βρίσκει τον εαυτό του. Έτσι, πρέπει να δρούμε με τρόπους που δεν δείχνουν έλλειψη σεβασμού στους συνανθρώπους μας και στον εαυτό μας<sup>159</sup>.

---

<sup>156</sup>Immanuel Kant, *Τα θεμέλια της μεταφυσικής των ηθών*, ό.π., σ.72.

<sup>157</sup>*Αυτόθι*.

<sup>158</sup>Immanuel Kant, ό.π., σ.82.

<sup>159</sup>Oodianosen Peter, «Immanuel Kants moral theory as a response to euthanasia», σσ .9-10.

Σύμφωνα με την άποψη του γερμανού φιλοσόφου η διατήρηση της ζωής μας αποτελεί το τέλειο καθήκον που έχουμε προς τον εαυτό μας και πρέπει να το τηρήσουμε εφόσον τα τέλεια καθήκοντα αυτά επιβάλλουν. Σε αντίθεση με τα ατελή καθήκοντα, τα οποία δεν μας δεσμεύουν με τη διατήρηση τους<sup>160</sup>. Άρα, οι άνθρωποι που οδηγούνται στο να θέσουν τέρμα στη ζωή τους, μέσω της πράξης της αυτοκτονίας εφόσον δεν ακολουθούν το τέλειο καθήκον, αποδοκιμάζονται<sup>161</sup>.

Δεδομένου λοιπόν πως η ευθανασία μοιράζεται με την αυτοκτονία την απόφαση του έλλογου όντος να τερματιστεί η ζωή του, φαίνεται λογικό, αυτά που πιστεύει ο ίδιος για την αυτοκτονία να δύνανται να εφαρμοστούν κατ'αναλογία και στη περίπτωση της ευθανασίας<sup>162</sup>. Πιο συγκεκριμένα, ο ασθενής που εκούσια ζητά τον τερματισμό της ζωής του, το κάνει καθώς, παύει πλέον να λειτουργεί με τη λογική εξαιτίας της προχωρημένης ασθένειας που τον ταλαιπωρεί, με τους έντονους σωματικούς πόνους οι οποίοι υπερτερούν και επηρεάζουν έτσι τη λογική του. Είτε, αιτείται της ευθανασίας λόγω του φόβου και της αγωνίας που νιώθει και ίσως με τον τρόπο αυτό επιθυμεί λίγο παραπάνω προσοχή και βοήθεια από τους ιατρούς ή στήριξη από το συγγενικό του περιβάλλον. Έχοντας στην σκέψη μας την καντιανή θεωρία σχετικά με την αυτοκτονία και κάνοντας την αναλογία με την ευθανασία θα καταλήγαμε πιθανόν πως «το ον δεν συμπεριφέρεται λογικά οπότε η αποδοχή του αιτήματος του για ευθανασία θα επιφέρει παραβίαση της αξιοπρέπειας και κατ' επέκταση της ηθικότητας και της αυτονομίας του σύμφωνα με τον Kant»<sup>163</sup>. Και σε αυτό το σημείο τίθεται το ζήτημα της θέλησης, η οποία όπως ειπώθηκε για τον Kant, δεν μπορεί να υπάρξει χωρίς νόμο, γιατί σε αυτή τη περίπτωση η ελευθερία θα ήταν ουτοπία: «Η θέληση του έλλογου όντος δεν μπορεί παρά να εναρμονίζεται με τους νόμους που καθορίζουν την ίδια την φύση του, δηλαδή με αυτού του λόγου»<sup>164</sup>. Έτσι, αυτή η θέληση, του όντος για ευθανασία δεν αποτελεί θέληση ενός έλλογου όντος, γιατί μια τέτοια θέληση δεν μπορεί να λειτουργεί ενάντια του εαυτού της. Αν όντως

---

<sup>160</sup>Immanuel Kant, ό.π., σσ.72-3.

<sup>161</sup>Ο.π., σ.73.

<sup>162</sup>I. Brassigton, «Killing People: What Kant Could Have Said about Suicide and Euthanasia but Did Not», *Journal of Medical Ethics*, 2006 Oct32 (10), σ. 571.

<sup>163</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Η ευθανασία και το διακύβευμα της αυτονομίας», ό.π., σ.127.

<sup>164</sup>Ο.π., σ.125.

ισχύουν τα λεγόμενα του Kant, το αίτημα για ευθανασία υπακούει σε ένα αξίωμα που δεν θα μπορούσε να γίνει καθολικός νόμος της φύσης. Ένας ασθενής λοιπόν, που ζητά τη διενέργεια της ευθανασίας δεν μπορεί να λειτουργήσει λογικά λόγω των επιδράσεων της ασθενείας του, η οποία εξαιτίας της οδύνης μπορεί να τον οδηγήσει σε μια τέτοια απόφαση. Ο ίδιος τονίζει πως «δεν πρέπει να λειτουργούμε ποτέ ως μέσο αλλά και ως σκοπό ταυτόχρονα», κανείς όμως τη στιγμή που ζητά να τερματίσουν τη ζωή του δεν βλέπει τον εαυτό του ως αυτοσκοπό, αντίθετα χρησιμοποιεί τον εαυτό του ως μέσο μόνο για να επιτύχει το σκοπό του, δηλαδή να απαλλαχτεί από τους αφόρητους πόνους και την ταλαιπωρία που υφίσταται<sup>165</sup>. Ο Kant όμως προσθέτει πως «το να μεταχειρίζεται κανείς τον εαυτό του μόνον ως μέσον προς κάποιον διακριτό σκοπό ισοδυναμεί με τον ευτελισμό της ανθρωπότητας στο πρόσωπό του, η οποία, όμως, του δόθηκε ως καταπίστευμα ώστε να την διατηρήσει»<sup>166</sup>. Έτσι, απορρίπτεται και πάλι το αξίωμα της αυτοκτονίας. Αυτός που σκέφτεται την αυτοκτονία θα πρέπει να ρωτήσει τον εαυτό του εάν η δράση του μπορεί να είναι συνεπής με την ιδέα της ανθρωπότητας ως αυτοσκοπός. Όπως ειπώθηκε, για τον Kant οι άνθρωποι που αυτοκτονούν καταστρέφουν την ορθολογικότητα τους στην εξυπηρέτηση κάτι άλλου, όπως ο αφόρητος πόνος που αντιμετωπίζουν. Και η ορθολογικότητα μας για τον ίδιο είναι πιο πολύτιμη από οτιδήποτε άλλο. Επομένως, η αυτοκτονία ή η ερώτηση για ευθανασία δεν δείχνουν σεβασμό στο δικό μας ορθολογισμό. Έτσι λοιπόν, κατά τον Kant αναλογικά με τη πράξη της αυτοκτονίας και αυτή της ευθανασίας δεν μπορεί να καταστεί ως καθολικός νόμος και παράλληλα με το αίτημα της ευθανασίας, εφόσον όπως ειπώθηκε το ον παύει να είναι το ίδιο αυτοσκοπός και γίνεται απλώς μέσον για την επίτευξη του δικού του προσωπικού σκοπού, δηλαδή την απαλλαγή από τον πόνο και την οδύνη. Διακρίνουμε, πως για τον Γερμανό φιλόσοφο, κατ'αναλογίαν με τη πράξη της αυτοκτονίας, και η πράξη της ευθανασίας εξίσου δεν θα μπορούσε να είναι ηθικά αποδεκτή, αφού υπονομεύει την αυτονομία του προσώπου και κατά συνέπεια κλονίζει την αξιοπρέπειά του<sup>167</sup>. Ο Kant λοιπόν, καταδικάζει ηθικά την αυτοκτονία

---

<sup>165</sup>Ο.π., σ.126.

<sup>166</sup>Ο.π., σ.128.

<sup>167</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Η ευθανασία και το διακύβευμα της αυτονομίας», ό.π., σσ.127-8.

επομένως και την ευθανασία επικαλούμενος έναν ηθικό νόμο<sup>168</sup>.

Η καντιανή αντίρρηση στην αυτοκτονία και την ευθανασία φαίνεται να ισχύει εξίσου για τη χρήση των αναλγητικών ή αναισθητικών που μειώνουν την ορθολογική ικανότητα του ασθενούς. Ο Kant καταδικάζει αυτές τις μορφές αναλγησίας και αναισθησίας που βλάπτουν, ακόμη και προσωρινά, τις ορθολογικές ικανότητες ενός ατόμου<sup>169</sup>. Μπορεί να καταδικάζει μια άλλη πρακτική που είναι ευρέως αποδεκτή, την άρνηση αποδοχής ή συνέχισης της θεραπείας διατήρησης της ζωής για το λόγο ότι η ζωή κάποιου έχει πάψει να αξίζει. Αν υπάρχει πρόθεση κάποιου στην άρνηση της θεραπείας που διατηρεί τη ζωή είναι να αποφευχθεί μια μελλοντική ζωή που δεν είναι άξια να τη ζήσει, αυτό φαίνεται σαφώς μια περίπτωση θυσίας του εαυτού του για χάρη κάποιου καλού. Στην περίπτωση αυτή, βεβαίως, η πράξη αυτοκτονίας είναι παθητική, κάποιος δηλαδή δεν σκοτώνει τον εαυτό του, αλλά επιτρέπει στον εαυτό του να πεθάνει. Θα μπορούσε να θεωρηθεί, ως εκ τούτου, ότι αυτό θα ήταν συμβατό με το σεβασμό της αξίας ενός προσώπου ως πρόσωπο. Για τον Kant δηλώνεται αρνητικά, το πρόσωπο δηλαδή ή η λογική του φύση, είναι «ένα τέλος στο οποίο δεν πρέπει ποτέ να δράσουμε»<sup>170</sup>. Στην ευθανασία όμως μας ενδιαφέρει να προστατέψουμε τα συμφέροντα του ατόμου. Επομένως, όταν ένας άνθρωπος υποφέρει από πόνους θα ήταν καλύτερο να πεθάνει εφόσον δεν υπάρχει μια καλύτερη ζωή προς το συμφέρον του, αλλά αντιθέτως, υπάρχει περισσότερος πόνος και οδύνη<sup>171</sup>. Και αυτό δικαιολογεί και περιπτώσεις στις οποίες ο λόγος για τον οποίο κάποιος ζητά ευθανασία είναι πως πρόκειται να χάσει τις ορθολογικές του ικανότητες. Όπως στη περίπτωση της προχωρημένης άνοιας ή σε περιπτώσεις στις οποίες δεν υπάρχει καμία ορθολογική ικανότητα, όπως τα παιδιά που δεν γεννιούνται με ένα ολοκληρωμένο εγκέφαλο. Σε ανάλογες περιπτώσεις η λογική είναι αυτή που προσδίδει αξιοπρέπεια στον άνθρωπο και πρέπει να σεβόμαστε την αξιοπρέπεια των ανθρώπων. Επομένως, ένα ανθρώπινο ον που μπορεί να χάσει την αξιοπρέπεια και τη λογική του μέσα από την ασθένεια και τον πόνο μπορεί νόμιμα να ζητήσει ευθανασία, όπως ειπώθηκε για την περίπτωση της άνοιας. Ειδικότερα, οι ανοιακοί

---

<sup>168</sup>Ο.π., σ.129.

<sup>169</sup>Jeff McMahan, ό.π., σ.481.

<sup>170</sup>Ο.π., σ.482.

<sup>171</sup>Ο.π., σ.483.

ασθενείς και πολύ περισσότερο αυτοί που βρίσκονται σε προχωρημένο στάδιο άνοιας έχουν χάσει πλήρως τις νοητικές τους ικανότητες και έτσι, έχουν χάσει κάθε ηθική τους υπόσταση. Σε τέτοιες περιπτώσεις λοιπόν ο Kant τίθεται υπέρ της θανάτωσης αυτών των προσώπων καθώς ο στόχος του ανθρώπου είναι η διατήρηση της ηθικής και όχι της φυσικής ζωής<sup>172</sup>. Σεβόμαστε και προστατεύουμε την αξιοπρέπεια τους βοηθώντας τους να πεθάνουν σε συνθήκες που τα ίδια τα όντα επιλέγουν. Αυτό είναι ένα από τα ισχυρότερα επιχειρήματα της εκούσιας ευθανασίας<sup>173</sup>.

Παρά την αρνητική θέση του φιλοσόφου για το ζήτημα της αυτοκτονίας δεν διακρίνεται ξεκάθαρα με βάση τα λεγόμενα του ότι θα καταδικάζε τέτοιες περιπτώσεις ευθανασίας. Στον αντίποδα μάλιστα, ο ίδιος στις *Διαλέξεις για την ηθική*<sup>174</sup> απαντά με κάποιο τρόπο στο παράδειγμα που είχε αφήσει αναπάντητο, στη *Μεταφυσική των ηθών* αν πράττει λάθος κάποιος που δαγκώθηκε από σκυλί και νιώθει τη λύσσα να επέρχεται, γνωρίζοντας πως η ασθένεια είναι ανίατη αποφασίζει να δώσει τέλος στη ζωή του ώστε να μην επιβαρύνει τους γύρω του<sup>175</sup>. Απαντά λοιπόν πως «Σε περιπτώσεις κατά τις οποίες ο άνθρωπος είναι ευάλωτος στην ατίμωση, το καθήκον τον δεσμεύει να εγκαταλείψει την ζωή του παρά να ατιμάσει την ανθρωπότητα στο πρόσωπό του»<sup>176</sup>. Όσο αναφορά όμως το πότε ο άνθρωπος σταματά να προσβάλλει την αξιοπρέπεια της ανθρωπότητας, τονίζει πως ο άνθρωπος παύει να είναι λογικό όν και να σκέπτεται και να πράττει λογικά, και λόγω αυτού δεν είναι ικανός να αποδώσει τις αρχές του σε καθολικούς νόμους. Έτσι, δεν μπορεί να είναι αυτόνομος, και άρα να διάγει και ηθικό βίο πέραν του φυσικού. Το πρόσωπο

---

<sup>172</sup>Αυτή η πράξη συμπίπτει με το καθήκον του Kant για την ευεργεσία, η οποία έχει να κάνει με την ηθική υποχρέωση να ενεργούν τα πρόσωπα προς το καλύτερο συμφέρον των άλλων. Ο Kant ισχυρίζεται πως οι ασθενείς που προβλέπονται με ακραία άνοια θα πρέπει να επιθυμούν να τερματίσουν οι ίδιοι τη ζωή τους. Έτσι αν δεν αυτοκτονήσουν πριν αναπτύξουν σοβαρή άνοια είναι καθήκον των άλλων να πραγματοποιήσουν αυτό που ο ασθενής θα έπρεπε να είχε κάνει. Τα μέλη της οικογένειας που επιθυμούν να συνεχίσουν την μη ικανή πλέον ζωή του ατόμου που αγαπούν είναι μια παράλογη επιχειρηματολογία και συνεπώς θα πρέπει να αγνοηθεί. Ως αποτέλεσμα οι ιατροί θα πρέπει να εκτελέσουν την ευθανασία σε ασθενείς με άνοια και να εκπληρώσουν το ηθικό καθήκον που ο ασθενής άφησε ημιτελή. Οι ασθενείς με άνοια έχουν χάσει κάθε ηθική υπόσταση οπότε είναι σαν ένα αντικείμενο. Βλ. Joshua Beckler, *Kantian Ethics: A Support for Euthanasia with Extreme Dementia*, σ.3-4.

<sup>173</sup>Michael Lacewing, *Kant's Categorical Imperative and euthanasia*, ό.π., σ.3.

<sup>174</sup>Immanuel Kant, *Lectures on ethics*, εκδ. Peter Heath and J. B. Schneewind, μτφ. Peter Heath, Cambridge University Press, Cambridge, 1997.

<sup>175</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Η ευθανασία και το διακύβευμα της αυτονομίας», ό.π., σ.130.

<sup>176</sup>Immanuel Kant, *Lectures on ethics*, ό.π., σ.150.

πλέον ζει μόνο φυσικά και ως φυσικό ον διέπεται μόνο από τιμή και όχι αξιοπρέπεια, η οποία είναι χαρακτηριστικό ενός ηθικού όντος. Όμως αυτό δεν σημαίνει πως κάθε φορά που έρχεται σε τέτοια κατάσταση ατιμάζει τη αξιοπρέπεια της ανθρωπότητας<sup>177</sup>. Η πλειονότητα των ανθρώπων που εκούσια ζητά να τους διενεργηθεί ευθανασία, πράττουν κατά αυτό τον τρόπο καθώς λόγω της τερματικής τους ασθένειας υποφέρουν τόσο σωματικά όσο και ψυχικά, και προκειμένου να μην χάσουν την αυτονομία τους και να μην πλήξουν περαιτέρω την αξιοπρέπειά τους, οδηγούνται στη συγκεκριμένη απόφαση<sup>178</sup>. Παρατηρούμε ειδικότερα, πως αν και οι περισσότερες αυτοκτονίες είναι λάθος σύμφωνα με τα όσα υποστηρίζει ο γερμανός φιλόσοφος, ο ίδιος δέχεται κάποιες εξαιρέσεις, καθώς θεωρεί πως υπάρχουν καθήκοντα που είναι μεγαλύτερα από τη ζωή και μπορούν να εκπληρωθούν μόνο θυσιάζοντάς την<sup>179</sup>. Η αυτοκτονία μπορεί να είναι μια εύλογη λύση κάθε φορά που η συνέχιση της ζωής μπορεί να στερήσει από αυτή τη ζωή την αξία της<sup>180</sup>. Μπορούμε να συμπεράνουμε αυτή του την άποψη παραθέτοντας το παράδειγμα του Στωικού πολιτικού Κάτωνα, ο οποίος στα τέλη της Ρωμαϊκής Δημοκρατίας, σκέφτηκε πως πρέπει να σκοτώσει τον εαυτό του προκειμένου να μην μετατραπεί σε υποχείριο του Καίσαρα και να μην υπομείνει τα βασανιστήρια, υποστηρίζοντας, πως αν αυτοκτονούσε θα ενέπνεε με αυτή του τη πράξη τους Ρωμαίους να πολεμήσουν για την ελευθερία τους όπως το απαιτούσαν οι ηθικοί κανόνες. Η πράξη του ήταν λογική καθώς σκέφτηκε ότι αν δεν αυτοκτονούσε δεν θα μπορούσε να ζήσει ως Κάτων, ως ένας ηθικός πράττων και θεώρησε ως σωστή λύση την αυτοκτονία<sup>181</sup>. Σε τέτοιες λοιπόν περιπτώσεις η αυτοκτονία φαίνεται ωσάν να αποτελεί ενάρετη πράξη να είναι ένα είδος αρετής, και επομένως υποστηρίζεται ηθικά. Παρά το γεγονός πως θεωρεί ο ίδιος ο φιλόσοφος τη ζωή ως ιερή και πως δεν πρέπει να τη τερματίζουμε θέτει μια εξαίρεση όταν πρόκειται να παραβιαστούν τα καθήκοντα του ανθρώπου. Ένα λογικό

---

<sup>177</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Η ευθανασία και το διακύβευμα της αυτονομίας», ό.π., σσ.131-2.

<sup>178</sup>Το ίδιο μπορούμε να πούμε και για τους ανθρώπους που πάσχουν από τη νόσο Alzheimer η οποία στα πιο προχωρημένα στάδια μπορεί να οδηγήσει σε πλήρη απώλεια της αυτονομίας του όντος. Βλ. Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, ό.π., σσ.132-3.

<sup>179</sup>Dennis R. Cooley, «A Kantian Moral Duty for the Soon-to-be Demented to Commit Suicide», *American Journal of Bioethics*, 7 (6), 2007, σ.39.

<sup>180</sup>Immanuel Kant, ό.π., σ.145.

<sup>181</sup>Αυτόθι.



ον γνωρίζει πως έχει καθήκοντα και ένα από αυτά είναι να αποτελεί ηθικό υποκείμενο και να διατηρεί την αξιοπρέπεια του. Έτσι κανείς δεν θα μπορούσε να ενεργήσει με τρόπο που να τερματίζει την ηθική του ζωή. Είναι προτιμότερο να θυσιάσει κάποιο πρόσωπο τη φυσική του ζωή του από να χάσει την ηθική του υπόσταση. Όσο ζει κανείς θα πρέπει να ζει με τιμή σύμφωνα με τα λεγόμενα του γερμανού φιλοσόφου<sup>182</sup>. Η αξία του προσώπου για τον Kant είναι πάνω από τη ζωή του και σύμφωνα με τα λόγια του ίδιου «τη στιγμή που δεν μπορώ πλέον να ζήσω με τιμή, δεν μπορώ να ζήσω καθόλου»<sup>183</sup>. Επομένως, για ένα φυσικό σώμα η αυτοκτονία μπορεί να αποτελεί τη μόνη εναλλακτική λύση που επιτρέπει στο ανθρώπινο ον να διατηρήσει την ηθική του ζωή. Συμπεραίνουμε από τα παραπάνω πως και ο ασθενής που αποφασίζει να σκοτώσει το σώμα του προκειμένου να σεβαστεί την ανθρώπινη αξιοπρέπεια δεν αντιμετωπίζει κανένα ως απλό μέσο<sup>184</sup>.

Σύμφωνα με όσα υποστηρίζει ο Kant για την αυτοκτονία, ο άνθρωπος οφείλει να έχει ηθική ζωή που να είναι άξια να τη διατηρήσει. Αυτό βέβαια, δεν αποκλείει ότι μπορεί να υπάρχουν και κακοί άνθρωποι οι οποίοι να έχουν ηθική ζωή, που είναι άξια να διατηρηθεί. Μιλά ακόμη για την ηθική ζωή ανθρώπων που δεν χρειάζονται προστασία, όπως οι σκλάβοι μαγειρείων και εκείνοι που διαπράττουν σεξουαλικά εγκλήματα κατά της φύσης, οι οποίοι έχουν ήδη θυσιάσει τη ζωή τους. Τα όντα αυτά δεν είναι πλέον άνθρωποι με αξιοπρέπεια, αλλά σκλάβοι με ηθικό επίπεδο χαμηλότερο από αυτή των ζώων<sup>185</sup>. Από την στιγμή που για τον Kant οφείλουμε να φροντίζουμε για τη ζωή μας, αν έχουμε να αποφασίσουμε μεταξύ ηθικού και σωματικού θανάτου, τότε ο σωματικός θάνατος προτιμάται. Και όπως ειπώθηκε παραπάνω, τη στιγμή που δεν μπορώ πλέον να ζήσω με τιμή και αξιοπρέπεια, αλλά να γίνομαι ανάξιος της ζωής με μια τέτοια ενέργεια, δεν μπορώ πλέον να ζήσω καθόλου<sup>186</sup>. Ένα ον θα εγκαταλείψει τη φυσική του ζωή μόνο αν δεν υπάρχει άλλη εναλλακτική λύση για τον ίδιο. Ακόμη, εάν η πρωταρχική πρόθεση του όντος είναι να πάρει τη φυσική του ζωή για να διατηρήσει την ηθική του ζωή, αλλά και τη

---

<sup>182</sup>Immanuel Kant, ό.π., σ.147.

<sup>183</sup>Ο.π., σ.149.

<sup>184</sup>Dennis R. Cooley, ό.π., σ.39.

<sup>185</sup>Immanuel Kant, ό.π., σ.156.

<sup>186</sup>Dennis R. Cooley, ό.π., σ.39-40.

διατήρηση της ελευθερίας των άλλων, ή για κάποιον άλλο καλό σκοπό, τότε η δράση μοιάζει με αλτρουιστική αυτοκτονία ή αυτό που ο Kant επισημαίνει μια «θυσία»<sup>187</sup>.

Στο σημείο αυτό θα μπορούσαμε να συμπεράνουμε με βάση τα λεγόμενα του φιλοσόφου για την διατήρηση της ηθικής ζωής και της αξιοπρέπειας και τη στάση του απέναντι στην ενεργητική και την παθητική ευθανασία. Στην πρώτη περίπτωση ο ασθενής πεθαίνει ήσυχα και χωρίς πόνο, με μια θανατηφόρο ένεση. Στη δεύτερη, ο θάνατος είναι πιο οδυνηρός, καθώς σε πολλές περιπτώσεις περνούν μέρες μέχρι να έρθει το οριστικό τέλος του ασθενούς. Ακόμη, στη περίπτωση που ο ιατρός επιλέξει την παθητική ευθανασία θα είναι σαν να χρησιμοποιεί τον ασθενή μόνο ως μέσο προκειμένου να επιτευχθεί ο δικός του σκοπός, δηλαδή η αποφυγή των νομικών επιπτώσεων<sup>188</sup>. Όπως όμως αναφέρει ο Kant στη κατηγορική προσταγή, θα έπρεπε να χρησιμοποιείται ο ασθενής όχι μόνο ως μέσο αλλά και ως σκοπός, ταυτόχρονα. Επίσης, δεν μπορούμε να σκεφτούμε πως κάποιο σώφρων πρόσωπο όταν έχει αυτές τις δυο επιλογές θα επέλεγε να έχει έναν κανόνα αποδεκτό που να του ασκεί πίεση για τη δεύτερη επιλογή. Καθώς στο μεταξύ διάστημα μέχρι να οδηγηθεί ο ασθενής στο θάνατο βιώνει πόνο και οδύνη, τα οποία οδηγούν στην απώλεια της αξιοπρέπειας του και της ηθικής του τιμής. Και, αν δεν επιθυμούμε ένα τέτοιο κανόνα που αποκλείει την ευθανασία που εφαρμόζεται σε εμάς, τότε δεν θα πρέπει να εφαρμόζουμε ένα τέτοιο κανόνα στους άλλους<sup>189</sup>.

### **3.4 Το ωφελμιστικό επιχείρημα του Mill και του Bentham και το ζήτημα της ευθανασίας.**

Ως αυτό το σημείο της μελέτης, σταθήκαμε στην δεοντολογική προσέγγιση, και ιδιαίτερα στην καντιανή ηθική η οποία αποτυπώνει με τον καλύτερο τρόπο την δεοντολογική θεωρία. Συνοπτικά, έχουμε δει πως η δεοντολογική ηθική, βασιζόμενη σε κανονιστικές αρχές επιμένει στα χαρακτηριστικά των πράξεων μας, αναφέρεται στα κίνητρα και τις προθέσεις καταλήγοντας έτσι στο συμπέρασμα αν οι πράξεις μας είναι σωστές ή λανθασμένες χωρίς απαραίτητα να φτάσουμε στο τελικό αποτέλεσμα

---

<sup>187</sup>Ο.π., σ.40.

<sup>188</sup>E.D Protopapadakis, ό.π., σ.89.

<sup>189</sup>James Rachels, «Euthanasia», στο Tom Regan, *Matters of life and death new introductory essays in moral philosophy*, ό.π., σ.49.

για να αποτυπώσει την τελική της κρίση. Σε αυτό το τελευταίο είναι που μπορεί κανείς να παρατηρήσει μια από τις σημαντικότερες διαφορές της δεοντολογικής από την συνεπειοκρατική θεωρία την οποία θα εξετάσουμε σε αυτήν ενότητα. Στην συνεπειοκρατική ηθική θεωρία, και ιδιαίτερα στην θεωρία του ωφελιμισμού στην οποία θα επιμείνουμε, βρίσκεται στο επίκεντρο όχι η πράξη αυτή καθ' αυτή αλλά οι συνέπειες των πράξεων.

Πριν όμως αναλύσουμε διεξοδικά την ηθική θεωρία του ωφελιμισμού, είναι σημαντικό να αναφερθούμε σε μια ακόμη κανονιστική ηθική θεωρία, αυτή του ηθικού εγωισμού, σύμφωνα με την οποία κάθε άνθρωπος οφείλει να πράττει, με οτιδήποτε συμβάλλει στο προσωπικό του συμφέρον<sup>190</sup>. Το καθήκον του κάθε ατόμου σύμφωνα με τη παραπάνω θεωρία είναι να πράττει ότι είναι καλύτερο για τον ίδιο προσωπικά. Παρόλα αυτά, ο ηθικός εγωισμός δεν απαγορεύει πράξεις οι οποίες μπορούν να βοηθήσουν και να ωφελήσουν κάποιο άλλο άτομο<sup>191</sup>. Σύμφωνα με την ηθική θεωρία του εγωισμού και όσα αυτή πρεσβεύει θα μπορούσαμε να συμπεράνουμε ότι κάποιες φορές θα ήταν προς όφελος ενός ασθενούς να του διενεργηθεί ευθανασία. Αν δηλαδή κάποιος βρίσκεται σε τελικό στάδιο μιας ανίατης ασθένειας θα ήταν προς δικό του όφελος μια πράξη ευθανασίας καθώς θα έπαυε η ταλαιπωρία που θα συνοδευόταν λόγω της ασθένειας του.

Επιστρέφουμε λοιπόν, στην ηθική θεωρία του ωφελιμισμού, βασικοί εκφραστές της οποίας θεωρούνται οι Jeremy Bentham και John Stuart Mill<sup>192</sup>. Μια πράξη για τους ωφελιμιστές κρίνεται ηθικά ορθή όταν είναι ωφέλιμη, όταν τα αποτελέσματα της συμβάλλουν στην ευτυχία του κοινωνικού συνόλου. Η πράξη μας πρέπει να στοχεύει στην μεγαλύτερη ευτυχία για το μεγαλύτερο αριθμό ατόμων<sup>193</sup>. Ο ωφελιμισμός, ως ένα είδος θεωρίας ηδονισμού, τάσσεται υπέρ της μεγιστοποίησης της ευχαρίστησης ή της ευτυχίας και συνεπώς της ωφελιμότητας (utility) για το μεγαλύτερο μέρος του συνόλου των πολιτών ή παράλληλα της μείωσης του πόνου,

---

<sup>190</sup>James Rachels, Stuart Rachels, *Στοιχεία ηθικής φιλοσοφίας*, εκδ. Οκτώ, Αθήνα, 2012, σ.99.

<sup>191</sup>«Κάποιες φορές τα συμφέροντα μας θα συμπέσουν με τα συμφέροντα άλλων ανθρώπων και έτσι βοηθώντας τον εαυτό του κάποιος βοηθάει και τους άλλους». Βλ. James Rachels, Stuart Rachels, *ό.π.*, σ.106.

<sup>192</sup>Το δοκίμιο *Ωφελιμισμός του Mill* αποτελεί ίσως το κυριότερο έργο μέσω του οποίου εκφράζεται η ηθική θεωρία του ωφελιμισμού, σύμφωνα με την οποία οι πράξεις κρίνονται με βάση τις συνέπειες της, και στοχεύουν στη μεγαλύτερη δυνατή ωφέλεια για το σύνολο της κοινωνίας. Βλ. John Stuart Mill, *Ωφελιμισμός*, μτφ. Φιλήμων Παιονίδης, εκδ. Πόλις, Αθήνα, 2013.

<sup>193</sup>John Stuart Mill, *ό.π.*, 74.

για την πλειοψηφία των ανθρώπων (αρνητικός ωφελισμός)<sup>194</sup>. Επομένως, μια πράξη είναι ηθικά ορθή για τους ωφελμιστές, όταν είναι χρήσιμη για να επιφέρει ένα καλό τέλος, ένα τέλος που έχει εγγενή αξία, που είναι δηλαδή καλό από μόνο του και όχι ως μέσο για κάποιον άλλο ανώτερο σκοπό<sup>195</sup>. Ο στόχος των ωφελμιστών βασίζεται στην αρχή «της παραγωγής του μεγαλύτερου δυνατού καλού για το μεγαλύτερο δυνατό αριθμό ανθρώπων», και όταν αυτό συμβαίνει τότε η πράξη κρίνεται ως σωστή<sup>196</sup>, καθώς τα αποτελέσματα της συμβάλλουν του μεγαλύτερου αριθμού του συνόλου των ατόμων. Ο συλλογισμός των ωφελμιστών βασίζεται στο ότι είναι λογικό να κάνουμε ότι μας επιφέρει ένα αγαθό τέλος, και έτσι σκέφτονται στο ότι είναι προφανές αν κάτι είναι καλό περισσότερο από αυτό που είναι κακό τότε και οφείλουμε να το πράξουμε. Ο Beauchamp παίρνοντας αφορμή από τα παραπάνω, αναφέρεται στο παράδειγμα της αυτοκτονίας, λέγοντας πως σε μια τέτοια περίπτωση θα έπρεπε να υπολογιστούν τα συμφέροντα του προσώπου που επιθυμεί να αυτοκτονήσει, τα συμφέροντα των εξαρτωμένων, δηλαδή το συμφέρον των συγγενών και φίλων τα οποία θα πρέπει να επικεντρώνονται σε όσο το δυνατόν πιο θετικά αποτελέσματα, για να ικανοποιεί την ωφελμιστική προσέγγιση<sup>197</sup>.

Αξίζει επιπλέον να αναφέρουμε και την εξής περίπτωση, για παράδειγμα, αν κάποιος υποφέρει από καρκίνο τελικού σταδίου και δεν έχει ούτε εξαρτώμενα πρόσωπα, ούτε χρέη και παράλληλα, η ταλαιπωρία που υφίσταται η οικογένεια του ατόμου έχει παραταθεί και ότι όλοι οι ενδιαφερόμενοι θεωρούν πως ο θάνατος θα ήταν μια ανακούφιση από την αγωνία και τον πόνο, θα ήταν συνετό να του διενεργηθεί ευθανασία<sup>198</sup>. Και στην παραπάνω περίπτωση μπορούμε να υποθέσουμε πως μια πράξη ενεργητικής εκούσιας ευθανασίας όπως η χορήγηση ενός θανατηφόρου σκευάσματος στον ασθενή, θα συμφωνούσε με την αρχή της ωφέλειας η οποία στοχεύει στη μέγιστη ωφέλεια και ευτυχία για την πλειοψηφία των ατόμων, ή έστω αυτή που είναι λιγότερο βλαβερή. Η παραπάνω πράξη εκτός του ότι θα ήταν

---

<sup>194</sup>John Stuart Mill, *ό.π.*, σ.81.

<sup>195</sup>Το σωστό ή το καλό μιας πράξης εξαρτάται από τις καλές συνέπειες που θα έχει. Βλ. Tom Beauchamp, *Contemporary issues in bioethics*, *ό.π.*, σ.14.

<sup>196</sup> John Stuart Mill, *ό.π.*, 87.

<sup>197</sup>Tom L. Beauchamp, James F. Childress, *ό.π.*, σ.96.

<sup>198</sup>James Rachels, «More impertinent distinctions and a defence of active euthanasia» στο Thomas A.Mappes, Jane S. Zembaty, *Biomedical Ethics*, *ό.π.*, σ.379.

σύμφωνη με τον ασθενή, καθώς θα πρόκειται για εκούσια ευθανασία, θα ήταν θετική και προς τα άλλα πρόσωπα που θα συνδέονται με τον ίδιο καθώς θα υπήρχε ανακούφιση, ενώ σε καμία περίπτωση δεν θα ήταν βλαβερή καθώς και δεν θα υπήρχαν χρέη. Αν αναλογιστούμε τα παραπάνω τότε πράγματι μπορούμε να μιλάμε για την μεγιστοποίηση της ευχαρίστησης. Ο Rachels, βασιζόμενος σε αυτό το επιχείρημα των ωφελμιστών, ότι δηλαδή οι πράξεις μας πρέπει να κρίνονται σωστές η λανθασμένες μόνο με βάση την ωφέλεια ή τη βλάβη που προκαλούν, κρίνει πως η ευθανασία «μιλώντας πάντα για την εκούσια ευθανασία» είναι ηθικά δικαιολογημένη<sup>199</sup>. Ακόμη, ο Peter Singer τίθεται υπέρ της εκούσιας ευθανασίας και υπερασπίζεται την ωφελμιστική προσέγγιση. Συγκεκριμένα, ήδη από το 1980 ο Singer υποστήριξε υπέρ της νομιμοποίησης της ευθανασίας για παιδιά με ειδικές ανάγκες στο πρώτο μήνα της ζωής τους, το οποίο επιβεβαιώνει το παράδειγμα που επικαλείται: «Αν ο θάνατος ενός βρέφους με αναπηρία υποστηρίζει πως θα οδηγήσει στη γέννηση ενός άλλου βρέφους με καλύτερες προοπτικές για μια ευτυχισμένη ζωή, τότε, το σύνολο και η ποσότητα της ευτυχίας θα είναι μεγαλύτερη αν τελικά το βρέφος με αναπηρία σκοτωθεί»<sup>200</sup>. Επομένως, η ωφελμιστική προσέγγιση που στοχεύει στη μεγαλύτερη ευτυχία του συνόλου δεν θα ήταν σε μια τέτοια περίπτωση ενάντια στην πράξη της ευθανασίας<sup>201</sup>. Το ίδιο θα συνέβαινε εάν θεωρούσαμε πως οι ασθενείς με τελικό στάδιο νόσου έχουν χαμηλή ποιότητα ζωής μπορεί να υποστηρίξουμε (ωφελμιστικά) τότε πως το να ξοδεύουμε τους ιατρικούς πόρους για τη διατήρηση αυτών των ασθενών στη ζωή, ενώ θα μπορούσαν να διατεθούν κάπου αλλού, όπως στη θεραπεία άλλων ασθενών που η ποιότητα ζωής τους προβλέπεται πιο υψηλή, δεν είναι ηθικά επιτρεπτό<sup>202</sup>. Ένα πρόσωπο δηλαδή που διατηρεί την

---

<sup>199</sup>James Rachels, «Euthanasia», στο Tom Regan, *Matters of life and death new introductory essays in moral philosophy*, ό.π., σ.47.

<sup>200</sup>Peter Singer, *Practical ethics*, ό.π., σ.186.

<sup>201</sup>Ας υποθέσουμε ότι μια γυναίκα σχεδιάζει να κάνει δύο παιδιά, στην αρχή λοιπόν γεννά ένα κανονικό παιδί και στη συνέχεια γεννά ένα αιμοφιλικό παιδί. Το βάρος της φροντίδας του παιδιού καθιστά αδύνατη την απόκτηση ενός τρίτου παιδιού. Αλλά αν το παιδί με ειδικές ανάγκες τελικά πέθαινε, θα είχε το άλλο. Είναι επίσης εύλογο να υποθέσουμε ότι οι προοπτικές για μια ευτυχισμένη ζωή είναι καλύτερες για ένα κανονικό παιδί από ό, τι για ένα αιμοφιλικό. Όταν ο θάνατος ενός βρέφους με αναπηρία θα οδηγήσει στη γέννηση ενός άλλου βρέφους με καλύτερες προοπτικές για μια ευτυχισμένη ζωή, έτσι, το σύνολο και η ποσότητα της ευτυχίας θα είναι μεγαλύτερη αν τελικά το βρέφος με αναπηρία σκοτωθεί. Η απώλεια μιας ευτυχισμένης ζωής για το πρώτο βρέφος αντισταθμίζεται από το κέρδος μιας ευτυχέστερης ζωής για το δεύτερο. Αυτόθι.

<sup>202</sup>Peter Singer, *Practical ethics*, ό.π., σσ.187-8.

ύπαρξη του ενώ είναι αθεράπευτα άρρωστο, θα έχει λιγότερη χρησιμότητα στην κοινωνία από ότι ένα πρόσωπο που θα ήταν νεκρό, καθώς με αυτό τον τρόπο η κατανομή των πόρων θα μπορούσε να είναι τέτοια ώστε να επωφεληθούν άλλοι ασθενείς περισσότερο από το ίδιο το πρόσωπο. Στόχος είναι να ωφεληθούν περισσότερο οι ασθενείς που είναι πιο πιθανό να παράγουν συνολικά μεγαλύτερη ωφελιμότητα στην κοινωνία<sup>203</sup>. Επομένως, εάν η αυτοκτονία είναι ο μόνος τρόπος με τον οποίο ένα ανθρώπινο ον μπορεί να μεγιστοποιήσει την ωφέλεια τόσο του ίδιου του ατόμου, όσο και της κοινωνίας εν γένει, το πρόσωπο αυτό έχει ηθική την υποχρέωση να αυτοκτονήσει χρησιμοποιώντας την καλύτερη δυνατή μέθοδο<sup>204</sup>. Ο Singer λοιπόν, αν και συμφωνεί με τον Rachels και τον Fletcher ισχυρίζεται πως υπάρχει μια ηθική διαφοροποίηση ανάμεσα στη πράξη και τη παράλειψη. Για τον ίδιο πρέπει να είμαστε υπεύθυνοι για ότι κάνουμε, καθώς η απόφαση να μην κάνεις κάτι είναι τόσο πολύ μια απόφαση, όπως και το να κάνεις κάτι. Θεωρεί πως η αποφυγή της άσκοπης ταλαιπωρίας πρέπει να υπερισχύει από μια αυστηρή προσκόλληση στην απαγόρευση του να σκοτώνεις<sup>205</sup>. Η παραπάνω άποψη του Singer φανερώνει τη στάση του υπέρ της ενεργητικής ευθανασίας. Όσοι συμφωνούν με αυτή την αρχή, πιστεύουν πως ένα πρόσωπο που εκούσια ζητά την διενέργεια της ευθανασίας δεν πρέπει να στερηθεί το δικαίωμα να πεθάνει, εκτός αν ο θάνατος του θα προκαλούσε βλάβη σε άλλο πρόσωπο. Αν μειώσουμε τη συναισθηματική βλάβη, τότε δεν είναι εύκολο να σκεφτεί κανείς μια περίπτωση στην οποία ένας ασθενής τελικού σταδίου, ζητά έναν ευσπλαχνικό θάνατο πριν η κατάστασή του γίνει ακόμη πιο ακραία<sup>206</sup>. Αν πιστεύουμε οπότε το δικαίωμα και το ηθικό δικαίωμα του ατόμου να ενεργεί με τον τρόπο που θεωρεί σωστό, εκτός βέβαια αν βλάπτει κάποιον άλλο, τότε πρέπει να θεωρήσουμε ότι η εκούσια ενεργητική ευθανασία είναι ηθικά δικαιολογημένη<sup>207</sup>.

Ο Bentham υιοθετώντας την αρχή της μεγαλύτερης ευτυχίας για το μεγαλύτερο αριθμό ανθρώπων, στοχεύει στη μεγιστοποίηση της ικανοποίησης, υποστηρίζοντας ότι η ηθική δεν αφορά το πως θα ευχαριστούμε τον Θεό ή τον τρόπο

---

<sup>203</sup>Dennis Cooley, *ό.π.*, σ.37.

<sup>204</sup>Αυτόθι.

<sup>205</sup>David Smith, *Life and morality: cotemporary medico-moral issues*, Gill & Macmillan, Dublin, 1996, σ.231.

<sup>206</sup>Peter Singer, *Practical ethics*, *ό.π.*, σσ.194-195.

<sup>207</sup>Mark Dimmock and Andrew Fisher, *ό.π.*, σ.128.

που θα παραμένουμε πιστοί σε αφηρημένους κανόνες, αλλά το πώς θα κάνουμε τον κόσμο όσο το δυνατόν πιο ευτυχισμένο. Πίστευε σε μια θεμελιώδη ηθική αρχή της ωφέλειας, η οποία όπως παρατηρεί ο Rachels απαιτεί από εμάς να δημιουργούμε σε κάθε περίπτωση όσο περισσότερη ευτυχία μπορούμε<sup>208</sup>. Η ωφέλεια για τον ίδιο αποτελούσε το βασικό κριτήριο για την ηθική αξιολόγηση μιας πράξης κάτι το οποίο συνδυαζόταν με τη μέτρηση των ηδονών που συνεπαγόταν η πράξη αυτή: «Μια ενέργεια μπορεί να θεωρηθεί ότι συμμορφώνεται με την αρχή της ωφέλειας όταν η τάση του είναι να αυξήσει την ευτυχία της κοινότητας και είναι μεγαλύτερη από κάθε τάση που πρέπει να την μειώσει»<sup>209</sup>. Σκεπτόμενοι τώρα τα παραπάνω μπορούμε να κάνουμε την εξής αναλογία. Η αρχή της ωφελιμότητας, το να ωφελείς δηλαδή τον άλλον και όχι να του προξενείς βλάβη υπήρχε πάντοτε στο χώρο της Ιατρικής, και αποτελούσε τη βάση της Ιπποκρατικής ηθικής και δεοντολογίας. Η αρχή δηλαδή του «ἀσκεῖν περὶ τὰ νοσήματα δύο, ὠφελεῖν ἢ μὴ βλάπτειν» συναντάται στο ιπποκρατικό ὄρκο που ἔδιναν οι ιατροί «Διαιτήμασί τε χρῆσομαι ἐπ’ ὠφελείῃ καμνόντων κατὰ δύναμιν καὶ κρίσιν ἐμὴν»<sup>210</sup>

Ὡς τώρα λοιπόν κάνοντας την αντιστοίχιση, θα λέγαμε πως για τον ωφελιμισμό η εκτέλεση της πράξης της ευθανασίας πρέπει να στοχεύει σε όσο το δυνατόν μεγαλύτερο ὄφελος για τον ασθενή και τη κοινωνία, καθώς, όπως έχουμε ήδη αναφέρει, στην αρχή της ωφελιμότητας οι πράξεις κρίνονται από τις συνέπειες και τα αποτελέσματα τους<sup>211</sup>. Ἀς αναλογιστούμε πως πολλές φορές σε περιπτώσεις ανίατων ασθενών, ταλαιπωρία υφίσταται εκτός από τον ίδιο τον ασθενή και η

---

<sup>208</sup>James Rachels, Stuart Rachels, ὁ.π., σ.141.

<sup>209</sup>Θεοδώρα Παπαδοπούλου, ὁ.π., σ.7.

<sup>210</sup>Η αρχή του Ιπποκράτη «Primum non nocere» ή ὠφελεῖν ἢ μὴ βλάπτειν που σημαίνει «πάνω από όλα να μη βλάπτουμε τον ασθενή». Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται δηλαδή για την θεραπεία των ασθενών να τους ωφελούν ή τουλάχιστον να μην τους βλάπτουν. Βλ. *Hippocrates Collected Works*, ὁ.π., σ. 71.

<sup>211</sup>Η ωφελιμιστική άποψη λέει πως αν μπορούμε να δικαιολογήσουμε ένα είδος πράξης που συντομεύει τη ζωή αυτού που πεθαίνει, τότε πρέπει να δικαιολογηθούν όλες οι πράξεις που συντομεύουν τη ζωή. Όταν τη πράξη αυτή φαίνεται πως θα επιθυμούσε κάποιος που πεθαίνει. Η ηθική λογική της πράξης αυτής είναι ωφελιμιστική καθώς δίνει έμφαση στα αποτελέσματα, και εδώ το αποτέλεσμα σε όλες τις πράξεις είναι ο θάνατος και όχι η πρόθεση. Οι ωφελιμιστές είναι ανήσυχοι σχετικά με το αν η χαλάρωση των περιορισμών στους ιατρούς μπορεί να μην χαλαρώσει γενικά τους περιορισμούς για τη δολοφονία. Από παλαιότερα και συγκεκριμένα στους Στωικούς και στους Επικούρειους τονίζονταν η επιλογή του ανθρώπου για τον θάνατο του ως η τελική έκφραση της ανθρώπινης ελευθερίας και ως ένα βασικό στοιχείο της αξιοπρέπειας που συνδέεται με την ορθολογική προσωπικότητα. Βλ. Arthur J. Dyck, «An alternative to the ethic of euthanasia» στο Robert F. Weir, *Ethical issues in death and dying*, ὁ.π., σσ.284-285.

οικογένεια του ασθενούς. Το γεγονός λοιπόν πως μεγαλύτερος αριθμός ατόμων δυστυχεί και υφίσταται μεγάλη ταλαιπωρία από την ασθένεια τότε το ηθικά ορθό, θα πουν οι ωφελμιστές είναι η διάπραξη της ευθανασίας. Επίσης, η επιβάρυνση από έναν ανίατο πάσχων δεν είναι μόνο συναισθηματική αλλά και οικονομική. Καθώς η διατήρηση στη ζωή ενός ατόμου με τεχνητούς τρόπους που σε διαφορετική περίπτωση, εάν δεν υπήρχε η αλματώδης εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης θα είχε πεθάνει, επιφέρει μεγάλη οικονομική επιβάρυνση στην οικογένεια, και παράλληλα μειώνει τα κονδύλια που υπάρχουν για την υγεία<sup>212</sup>. Όταν ο ασθενής βρίσκεται σε τελικό στάδιο της νόσου και τον διατηρούμε στη ζωή με τεχνητούς τρόπους ενώ ο θάνατος του είναι επικείμενος, κατά πόσο μπορεί να είναι ηθικά ορθό διερωτούνται οι ωφελμιστές να διατηρείται στη ζωή και με αυτό το τρόπο να στερεί μια θεραπευτική φροντίδα σε έναν άλλο ασθενή ο οποίος έχει περισσότερες πιθανότητες να ανακάμψει<sup>213</sup>. Γι'αυτό τον λόγο η πράξη της ευθανασίας θα μπορούσε να είναι ηθικά δικαιολογημένη από τη πλευρά των ωφελμιστών, καθώς προσφέρει ωφέλεια, τόσο στην κοινωνία όσο και στον ασθενή ο οποίος υποφέρει<sup>214</sup>.

Παρενθετικά θα άξιζε να γίνει και μια σύντομη αναφορά στην περίπτωση του ιατρικού απορρήτου το οποίο θα μπορούσαμε να το δούμε σε αντιστοιχία με την ηθική θεωρία του ωφελμισμού. Με βάση, λοιπόν, την αρχή της ωφέλειας η τήρηση του ιατρικού απόρρητου θα εξαρτιόταν από τις περιστάσεις και κάποιες φορές από τα συμφέροντά της κοινωνίας, τα οποία σε ορισμένες περιπτώσεις θα μπορούσαν να υπηρετηθούν καλύτερα από τη παραβίαση απ' ότι από τη τήρηση του, ανάλογα από τον αριθμό των ατόμων που αφορά και το μέγεθος του πόνου που συνεπάγεται. Για τους φιλοσόφους το δικαίωμα της ιδιωτικής ζωής δεν θεωρείται απόλυτο και έτσι μπορεί να υπερταθεί απέναντι σε σπουδαιότερες εκτιμήσεις<sup>215</sup>.

---

<sup>212</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, ό.π., σσ.66-67.

<sup>213</sup>Ο.π, σ.69.

<sup>214</sup>Ο.π., σ.64.

<sup>215</sup>Όσο αναφορά το παράδειγμα της ευθανασίας του Φρόντ ο ωφελμισμός θέτει το ερώτημα τι από όσα θα μπορούσε ο Μάξ Σούρ να πράξει θα έκανε τη πλάστιγγα να γείρει περισσότερο υπέρ της ευτυχίας και λιγότερο υπέρ της δυστυχίας. Στη περίπτωση αυτή, αυτός για τον οποίο διακυβεύονταν τα περισσότερα ήταν ο Φρόντ. Εάν ο Σούρ δεν τον είχε σκοτώσει θα συνέχιζε να ζει με αφόρητους πόνους. Πόση δυστυχία θα υπήρχε σε αυτή τη περίπτωση είναι δύσκολο να πούμε με ακρίβεια. Ωστόσο, η κατάσταση του ήταν τόσο κακή ώστε ο ίδιος είχε προτιμήσει τον θάνατο. Η θανάτωση του έθεσε τέρμα στην αγωνία του. Συνεπώς, το συμπέρασμα των ωφελμιστών είναι πως η ευθανασία σε μια τέτοια περίπτωση είναι ηθικά ορθή. Βλ. James Rachel's, Stuart Rachel, ό.π., σ.144.



Τι συμβαίνει όμως στην περίπτωση του κοινωνικού και πολιτικού ελέγχου και πως μπορεί να επηρεάσει την στάση μας απέναντι στην ευθανασία; Ο Mill στο δοκίμιο *Περί ελευθερίας* καταπιάστηκε με το υπό συζήτηση ζήτημα εκφράζοντας με αυτόν τον τρόπο την στάση της ωφελμιστικής ηθικής: «Ο μόνος λόγος για τον οποίο μπορεί να ασκείται νόμιμα εξουσία σε οποιοδήποτε μέρος μιας πολιτισμένης κοινότητας παρά τη θέληση του είναι η αποτροπή της βλάβης των άλλων»<sup>216</sup>. Όπως γίνεται κατανοητό από το παραπάνω απόσπασμα που μόλις παραθέσαμε, ο κοινωνικός ή πολιτικός έλεγχος νομιμοποιείται μόνο όταν είναι αναγκαίος για να προλάβει την βλάβη άλλων ατόμων τα οποία προσβάλλονται από αυτή τη πράξη, τονίζοντας με κάθε τρόπο την θεωρία της αυτονομίας στις πράξεις. Επιπλέον, με βάση τα παραπάνω, προκύπτει πως όλοι οι πολίτες είναι δυνατόν και οφείλουν να αναπτύξουν τις δυνατότητες τους σύμφωνα με τις δικές τους πεποιθήσεις εφόσον δεν περιορίζουν την έκφραση της ελευθερίας των άλλων<sup>217</sup>. Το δικό του φυσικό ή ηθικό όφελος δεν αποτελεί βάσιμο λόγο. Και σε αυτό το σημείο οφείλουμε να προβληματιστούμε γύρω από μια φράση που αποτυπώνεται από τον Mill στο *Περί Ελευθερίας*, ότι δηλαδή «όσο αναφορά τον εαυτό του το σώμα και τη διάνοια του το άτομο είναι κυρίαρχο»<sup>218</sup>. Λαμβάνοντας σοβαρά υπόψη το παραπάνω επιχείρημα της ελευθερίας, ο άνθρωπος που πεθαίνει πρέπει να είναι ελεύθερος να επιλέξει την ευθανασία ή να την απορρίψει για προσωπικούς λόγους. Κανείς, συμπεριλαμβανομένης και της πολιτείας, δεν έχει το δικαίωμα να πει στον ασθενή τι θα επιλέξει. Αν ο ασθενής θελήσει ή ζητήσει την ευθανασία αυτό είναι προσωπική υπόθεση, καθώς η ζωή ανήκει στο ίδιο το πρόσωπο και ο ίδιος είναι υπεύθυνος για το αν θα επιλέξει να πεθάνει ή όχι.

Βέβαια σε αυτό το σημείο θα πρέπει να σημειώσουμε πως το δικαίωμα της ελευθερίας δεν είναι απεριόριστο. Το παραπάνω σημαίνει πως δεν είμαστε ελεύθεροι να διαπράξουμε δολοφονίες ή να κλέψουμε, ένας προβληματισμός που τέθηκε και από τον Bentham ο οποίος τόνισε ότι στην ληστεία, τη δολοφονία και το βιασμό, βλάπτουμε τους άλλους ανθρώπους, προτείνοντας την αρχή σύμφωνα με την οποία: «η ελευθερία των ανθρώπων πρέπει να περιορίζεται μόνο για να τους αποτρέψει από

---

<sup>216</sup>Τζόν Στούαρτ Μίλ, *Περί ελευθερίας*, ό.π., σ.32.

<sup>217</sup>Ο.π., σσ.31-3.

<sup>218</sup>Ο.π., σ.32.

το να κάνουν κακό στους άλλους»<sup>219</sup>. Αν τώρα θεωρήσουμε πως όλα τα παραπάνω είναι δίκαια, τότε οι τερματικοί ασθενείς που επιθυμούν να πεθάνουν προκειμένου να μην υποφέρουν έχουν το δικαίωμα να το κάνουν, διότι η ζωή ανήκει στο ίδιο το πρόσωπο και κανείς άλλος δεν έχει το δικαίωμα να παρέμβει σε αυτή. Αυτό όμως καθορίζει μόνο το δικαίωμα στην αυτοκτονία σε αυτές τις περιπτώσεις. Αν σεβόμαστε το δικαίωμα της ελευθερίας του ανθρώπου που πεθαίνει πρέπει να σεβαστούμε και το δικαίωμα να συνάπτουν συμφωνίες για ευθανασία με τους γιατρούς τους ή με οποιοδήποτε άλλο πρόθυμο ενήλικα που επιθυμεί να τους βοηθήσει. Αν κάποιος ασθενής δεν είναι σε θέση να επικοινωνήσει ή βρίσκεται σε κώμα μπορεί να αφήσει οδηγίες στις οποίες θα δηλώνει τις προθέσεις ή τις επιθυμίες του αν περιέλθει σε μια τέτοια κατάσταση<sup>220</sup>. Επομένως για τους ωφελμιστές, θα λέγαμε πως οι νόμοι που ποινικοποιούν την ευθανασία όχι μόνο αντιβαίνουν στη γενική ευημερία, αλλά περιορίζουν αδικαιολόγητα την ικανότητα των ανθρώπων να ελέγχουν την ίδια τους τη ζωή. Όταν ο Μάξ Σούρ σκότωσε τον Φρόντ τον βοήθησε να τερματίσει τη ζωή του κατά τρόπο που ο ίδιος ο Φρόντ είχε επιλέξει. Κανείς άλλος δεν υπέστη βλάβη και επομένως η θανάτωση του δεν ήταν κάτι που αφορούσε τους άλλους<sup>221</sup>. Έχουμε λοιπόν να κάνουμε με μια έννοια της ελευθερίας του ατόμου, στην οποία ο εκάστοτε είναι ικανός να επιλέξει το δικό του καλό με τον δικό του τρόπο, με την έννοια πως δεν θα στερήσει από τους άλλους ανθρώπους τις δικές τους ελευθερίες.

Παρά το γεγονός ότι η εκούσια ενεργητική ευθανασία είναι στις περισσότερες περιπτώσεις καταδικαστέα με το επιχείρημα ότι είναι πάντα λάθος να σκοτώνεις έναν αθώο άνθρωπο, οι ωφελμιστές δεν θα δεχτούν αυτόν τον κανόνα χωρίς να πεισθούν ότι θα έχει καλύτερες επιπτώσεις από οποιονδήποτε άλλο κανόνα. Θα πρέπει να βεβαιωθούν ότι θα υπάρχουν οι καλύτερες συνέπειες που θα ακολουθούν τον κανόνα σε κάθε περίπτωση στην οποία εφαρμόζεται<sup>222</sup>. Τον 19ο αιώνα ο John Stuart Mill υποστήριξε ότι τα άτομα είναι, τελικά, οι καλύτεροι δικαστές και υπεύθυνοι των δικών τους συμφερόντων. Όπως σημειώνει χαρακτηριστικά ο ίδιος «Κάθε άνθρωπος

---

<sup>219</sup>James Rachels, «Euthanasia», στο Tom Regan, *Matters of life and death new introductory essays in moral philosophy*, ό.π., σ.58.

<sup>220</sup>Ό.π., σ.59.

<sup>221</sup> Το εξής παράδειγμα αναλύεται και από τον Rachels, βλ. James Rachels, ό.π., σ.146.

<sup>222</sup>Peter Singer, «Voluntary euthanasia: a utilitarian perspective», ό.π., σ.528.

είναι αυτός ο ίδιος ο καλύτερος προστάτης της σωματικής διανοητικής ή πνευματικής υγείας του. Οι άνθρωποι ωφελούνται περισσότερο όταν επιτρέπουν στους συνανθρώπους τους να ζουν όπως νομίζουν καλύτερα παρά όταν αναγκάζουν κάθε άνθρωπο να ζει όπως νομίζουν καλύτερα οι υπόλοιποι»<sup>223</sup>. Έτσι, δίνει ένα παράδειγμα, λέγοντας ότι αν βλέπετε κάποιον άνθρωπο που πάει να διασχίσει μια γέφυρα που γνωρίζετε ότι δεν είναι ασφαλής, μπορείτε να τον σταματήσετε βίαια για να τον ενημερώσετε για τον κίνδυνο που υπάρχει να καταρρεύσει η γέφυρα, αλλά αν αποφασίσει να συνεχίσει, πρέπει να παραμείνετε στην άκρη και να τον αφήσετε να τη διασχίσει αφού μόνο αυτός γνωρίζει τη σημασία που έχει η διέλευση, και μόνο αυτός γνωρίζει πώς να την εξισορροπήσει ενάντια στη πιθανότητα να χάσει της ζωής του<sup>224</sup>. Το παράδειγμα που παραθέτει ο Mill προϋποθέτει, βέβαια τα όντα να είναι πλήρως ενημερωμένα για τη κατάσταση και έτσι να μπορούν να επιλέξουν κατάλληλα με βάση πιο είναι το δικό τους συμφέρον<sup>225</sup>. Και αυτό βέβαια προϋποθέτει να είναι τα άτομα πνευματικά ικανά έτσι ώστε να μπορούν να πάρουν αποφάσεις και να κάνουν τις επιλογές τους. Αν τα όντα είναι σε θέση να κάνουν επιλογές, πρέπει να τους επιτρέψουμε να αποφασίσουν εάν η ζωή τους αξίζει να τη ζήσουν. Εάν δεν είναι σε θέση να κάνουν τέτοιες επιλογές, τότε κάποιος άλλος πρέπει να πάρει την απόφαση για αυτούς, αν προκύψει το ερώτημα<sup>226</sup>.

Ως αυτό το σημείο, λοιπόν, καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως για τους ωφελμιστές δύναται να υπάρξουν επιχειρήματα τα οποία θα δικαιολογούν την ενεργητική ευθανασία. Αφενός, αν μια πράξη προάγει τα συμφέροντα όλων των ενδιαφερομένων και δεν παραβιάζει τα δικαιώματα κανενός τότε η δράση είναι ηθικά αποδεκτή. Και τουλάχιστον, σε ορισμένες περιπτώσεις η ενεργητική ευθανασία προάγει τα συμφέροντα όλων των ενδιαφερομένων και δεν παραβιάζει τα δικαιώματα κανενός και έτσι μπορεί να καταστεί ηθικά αποδεκτή<sup>227</sup>. Θα ήταν δηλαδή προς το

---

<sup>223</sup>Τζών Στούαρτ Μίλ, *Περί ελευθερίας*, ό.π., σ.37.

<sup>224</sup>Ο.π., σ.161-2.

<sup>225</sup>Η εκ των προτέρων «καθοριζόμενη απόδειξη» όπως τονίζει ο Bentham που πρόκειται για ένα είδος συμβολαίου. Βλ. Τζών Στούαρτ Μίλ, ό.π.,σ.162-3.

<sup>226</sup>Peter Singer, ό.π., σ.529.

<sup>227</sup>Όπως στην περίπτωση ενός ασθενούς που βρίσκεται στο τελευταίο στάδιο καρκίνου στον εγκέφαλο ο οποίος υποφέρει και παρατείνεται η αγωνία του αλλά και ο πόνος εξαιτίας της νόσου. Τότε μια σκόπιμη για παράδειγμα θανατηφόρα δόση που δίνεται στον ασθενή αυτό θα πετύχει αυτό που επιδιώκουν οι ωφελμιστές, το μέγιστο δηλαδή, δυνατό ποσό αξίας ή τουλάχιστον το μικρότερο δυνατό ποσό απόκλισης από την πράξη του ατόμου. Βλ. Tom Beauchamp, James F.Childress ό.π., σ.96.

συμφέρον ενός ασθενούς με τερματική ασθένεια η ενεργητική ευθανασία, αφού θα του παρείχε ευκολότερο και πιο άμεσο θάνατο χωρίς πόνο. Θα ήταν και προς το συμφέρον όμως της οικογένειας του ασθενούς η οποία θα τον έβλεπε να ταλαιπωρείται. Τέλος, θα ήταν και προς το συμφέρον του γιατρού αν πέθαινε χωρίς να παραταθεί η ζωή του καθώς θα στρεφόταν σε ασθενείς που μπορεί να είχαν ελπίδα, να διατηρηθούν στη ζωή. Και έτσι οι υπόλοιποι ασθενείς θα ωφελούνταν από το θάνατο του αφού οι ιατρικές πηγές δεν θα χρησιμοποιούνταν σε μια ανέλπιδη ύπαρξη. Και αν ο ίδιος ζητούσε να σκοτωθεί αυτό δεν θα παραβίαζε τα δικαιώματά του<sup>228</sup>.

Στο σημείο αυτό θα μπορούσαμε να αναφερθούμε σε μια διαφοροποίηση που υπάρχει ανάμεσα στους ωφελμιστές του κανόνα (Rule Utilitarians) και τους ωφελμιστές της πράξης (Act Utilitarians). Και οι δυο τύποι ωφελμισμού συμφωνούν πως ο στόχος κατά την αξιολόγηση των πράξεων πρέπει να στοχεύει στη δημιουργία των καλύτερων δυνατών αποτελεσμάτων, διαφέρουν όμως στον τρόπο που το πραγματοποιούν<sup>229</sup>. Στη σκέψη των κανονιστικών ωφελμιστών μια πράξη είναι ηθικά σωστή όταν συμμορφώνεται με τους κανόνες ή τους ηθικούς κώδικες που έχουν θεσπιστεί σε μια ωφελμιστική βάση. Σύμφωνα με τους ίδιους, μια συγκεκριμένη ενέργεια είναι ηθικά αιτιολογημένη εάν συμμορφώνεται με έναν δικαιολογημένο ηθικό κανόνα και ένας ηθικός κανόνας είναι δικαιολογημένος εάν συμπεριλαμβανόταν στο δικό μας ηθικό κώδικα θα δημιουργούσε μεγαλύτερη ωφελιμότητα από άλλους πιθανούς κανόνες. Σύμφωνα με αυτή την προοπτική, πρέπει να κρίνουμε την ηθική των μεμονωμένων πράξεων με αναφορά στους γενικούς ηθικούς κανόνες και πρέπει να κρίνουμε τους ιδιαίτερους ηθικούς κανόνες βλέποντας εάν η αποδοχή τους στον ηθικό κώδικα θα παράγει περισσότερη ευημερία από άλλους πιθανούς κανόνες. Δικαιολογούν τις ενέργειες και τις αποφάσεις βασιζόμενοι σε κανόνες όπως μη κλέψεις, μην πεις ψέματα, οι οποίες δικαιολογούνται από τη προσφυγή στην ωφελιμότητα<sup>230</sup>. Οι πραξιακοί ωφελμιστές πιστεύουν ότι κάθε φορά που αποφασίζουμε τι θα πράξουμε, θα πρέπει να εκτελέσουμε τη πράξη που θα

---

<sup>228</sup>James Rachels, «More impertinent distinctions and a defence of active euthanasia» στο Thomas A.Mappes, Jane S. Zembaty, *Biomedical ethics*, ό.π., σ.380.

<sup>229</sup>John Stuart Mill, *Utilitarianism*, London, 1879, chapter 2.

<sup>230</sup>Tom Beauchamp, James F.Childress, ό.π., σ.26.

δημιουργήσει τη μεγαλύτερη ωφελιμότητα. Κατά την άποψή τους, η αρχή της ωφελιμότητας, θα παράγει τα καλύτερα συνολικά αποτελέσματα και θα πρέπει να εφαρμόζεται κατά περίπτωση. Η σωστή πράξη σε οποιαδήποτε κατάσταση είναι αυτή που αποδίδει περισσότερη ωφελιμότητα (δηλ. Δημιουργεί περισσότερη ευημερία) από άλλες διαθέσιμες πράξεις<sup>231</sup>. Δεν σκέφτονται με κανόνες και δικαιολογούν τις πράξεις απευθύνοντας άμεσα την αρχή της ωφέλειας. Επίσης, σκέφτονται τις συνέπειες από κάθε ξεχωριστή πράξη ενώ οι κανονιστικοί ωφελιμιστές σκέφτονται τις συνέπειες της γενικής τήρησης των κανόνων. Ένα παράδειγμα των πραξιακών ωφελιμιστών είναι το παρακάτω: «ας υποθέσουμε ότι ένας ιατρός σκοτώνει με μη ανιχνεύσιμο τρόπο τον ταχέως επιδεινούμενο ασθενή αιμοκάθαρσης που θα πέθαινε μέσα στους επόμενους τρεις μήνες και ο θάνατος του θα αύξανε την ωφελιμότητα σε κάποιες περιπτώσεις. Ας σκεφτούμε έναν άλλο ιατρό ο οποίος εκτελεί την ίδια ενέργεια υπό τις ίδιες περιστάσεις εκτός από την ανίχνευση της ενέργειας». Για τους πραξιακούς ωφελιμιστές η δεύτερη πράξη είναι λάθος ενώ η πρώτη δεν είναι απαραίτητος έτσι. Η πρώτη μπορεί να αυξήσει την ωφελιμότητα σε περιστάσεις. Ο ασθενής έχει πολύ λίγη ζωή και γίνεται βάρος στην οικογένεια του. Έτσι ο πρώτος ιατρός δεν υφίσταται τις συνέπειες της δημόσιας κριτικής ή ακόμη και της φυλάκισης. Ο δεύτερος μπορεί να φυλακιστεί και η οικογένεια του ασθενούς και ο ιατρός μπορεί να υποφέρει από ενοχή και αγωνία που συνοδεύονται με τέτοια γεγονότα<sup>232</sup>. Τέλος, για τους κανονιστικούς ωφελιμιστές το άτομο πρέπει να δρα σύμφωνα με τον κανόνα που αν ακολουθηθεί γενικά θα παράγει τη καλύτερη ισορροπία του καλού πέρα από το κακό. Για παράδειγμα, ένας ασθενής με τερματική ασθένεια και έντονο πόνο ζητά από το ιατρό να δώσει τέλος στη ζωή του με το να του χορηγήσει μια θανατηφόρα δόση φαρμάκου. Τότε οι κανονιστικοί ωφελιμιστές θα αντιληφθούν αυτό το ζήτημα ως την αύξηση της πιθανότητας μιας δικαιολογημένης εξαίρεσης από τον κανόνα μας κατά της δολοφονίας. Η δολοφονία για να προστατέψει κάποιος τον εαυτό του είναι δικαιολογημένη. Καθώς η απαγόρευση του να μην σκοτώσεις έχει καλύτερες συνέπειες από το να σκοτώσεις όποτε θέλεις. Και η υιοθέτηση του κανόνα να μην σκοτώσεις εκτός και αν είναι για υπεράσπιση του εαυτού έχει καλύτερες συνέπειες. Οι κανονιστικοί ωφελιμιστές για την ενεργητική ευθανασία υποστηρίζουν ότι η κοινωνική αποδοχή αυτής της πρακτικής θα οδηγήσει

---

<sup>231</sup>John Stuart Mill, *Utilitarianism*, ό.π., chapter 2.

<sup>232</sup>Tom Beauchamp, James F.Childress, ό.π., σ.27-28.

σε πολλά οφέλη. Το πρωταρχικό είναι ότι πολλοί άνθρωποι που πεθαίνουν θα μπορούν να ξεφύγουν από μια επέκταση μιας αγωνιώδους διαδικασίας θανάτου<sup>233</sup>.

Επομένως, η ωφελμιστική φιλοσοφική παράδοση υποστηρίζει πως είναι λογικό να κάνουμε ότι μας επιφέρει ένα καλό τέλος. Η δεοντολογία απορρίπτει αυτή την άποψη. Αρχικά, μπορούν να ισχυριστούν ότι δεν έχουμε καθήκον να μεγιστοποιήσουμε τι είναι καλό. Οι ωφελμιστές σκέφτονται ότι είναι ακριβώς προφανές ότι αν κάτι είναι καλό περισσότερο από αυτό είναι καλύτερο και οφείλουμε να κάνουμε ότι είναι καλύτερο, οι δεοντολόγοι όμως διαφωνούν<sup>234</sup>. Η ωφελμιστική προσέγγιση απαιτεί από κάποιον να καθορίζει τις συνέπειες της δράσης του για να καθορίσει την επίπτωση που έχουν στα συμφέροντα και την ευημερία όλων των ενδιαφερομένων. Τα συμφέροντα του προσώπου που σκέπτεται να αυτοκτονήσει τα συμφέροντα των εξαρτωμένων, το συμφέρον των συγγενών και τα συμφέροντα των άλλων πρέπει όλοι να επικεντρωθούν στον υπολογισμό των θετικών αξιών και των αποκλίσεων. Για παράδειγμα ας υποθέσουμε ότι κάποιος υποφέρει από καρκίνου του πνεύμονα και πολύ έντονους πόνους. Υποθέστε περαιτέρω ότι αυτό το άτομο δεν έχει ούτε εξαρτώμενα πρόσωπα ούτε χρέη, ότι η ταλαιπωρία αυτής της οικογένειας των ατόμων έχει παραταθεί και ότι όλοι οι ενδιαφερόμενοι πίστευαν ότι ο θάνατος θα αποτελούσε την απελευθέρωση από την αγωνία. Και μια εκ προθέσεως υπερβολική δόση που θα λάμβανε το άτομο, θα ικανοποιούσε την ωφελμιστική απαίτηση να επιφέρει το μέγιστο δυνατό ποσό αξίας, ή ευτυχίας ή τουλάχιστον το μικρότερο δυνατό ποσό αποτροπής ή πόνου από τη δράση των προσώπων<sup>235</sup>.

Αν έχουμε αποφασίσει λοιπόν, πως ο θάνατος είναι μια ηθικά αποδεκτή πορεία δράσης τότε στόχος μας είναι να γίνει με το καλύτερο δυνατό τρόπο. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με μια θανατηφόρο ένεση που θα οδηγήσει άμεσα στο θάνατο, δηλαδή με ενεργητικό τρόπο. Δεν σημαίνει όμως πως ο παθητικός τρόπος δράσης όπως η διακοπή της μηχανικής υποστήριξης που θα επιτρέψει στον ασθενή να ακολουθήσει τη φυσική πορεία της νόσου, είναι και ο πιο επισφαλής, όταν η φυσική πορεία μπορεί να συνδυάζεται με αφυδάτωση, πείνα και άλλα συμπτώματα που θα δυσκολέψουν ακόμη περισσότερο την κατάσταση του ασθενή<sup>236</sup>.

---

<sup>233</sup>Thomas A.Mappes, Jane S. Zembaty, ό.π., σ.14.

<sup>234</sup>Michael Lacewing, ό.π., σ.5.

<sup>235</sup>Tom L. Beauchamp, James F. Childress, ό.π., σ.96.

<sup>236</sup>Mark Dimmock and Andrew Fisher, ό.π., σ.3.

Ο Mill ως υποστηρικτής της αυτονομίας και της λήψης αποφάσεων πρότεινε, όπως τονίσαμε παραπάνω, την αρχή της ζημίας (the Harm Principle ή the Liberty Principle, όπως αποκαλείται) τονίζοντας πως η μόνη νόμιμη κυβερνητική παρέμβαση στη ζωή ενός ατόμου είναι να σταματήσει αυτό το άτομο να βλάπτει τους άλλους<sup>237</sup>. Όλες οι υπόλοιπες παρεμβάσεις δεν πρέπει να δικαιολογούνται. Έτσι λοιπόν, μέσω αυτής της αρχής υποθέτουμε ότι ένα άτομο που εκούσια ζητά την ευθανασία δεν πρέπει να στερηθεί το δικαίωμα να πεθάνει, εκτός αν ο θάνατος του πρόκειται να προκαλέσει βλάβη σε κάποιο άλλο άτομο<sup>238</sup>.

---

<sup>237</sup>Τζόν Στούαρτ Μιλ, *Περί ελευθερίας*, ό.π., σ.32.

<sup>238</sup>Thomas D. Sullivan, «Active and passive euthanasia: an impertinent distinction» στο Thomas A.Mappes, Jane S. Zembaty, *Biomedical ethics*, ό.π., σ. 379.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### Η ΦΙΛΟΣΟΦΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΟ ΖΗΤΗΜΑ ΤΗΣ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ: Ο “ΔΙΑΛΟΓΟΣ” ΤΟΥ JAMES RACHELS ΚΑΙ ΤΟΥ THOMAS SULLIVAN

#### 4.1 Διάκριση ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας.

Υπάρχουν δυο βασικές διακρίσεις για την ευθανασία. Όσον αφορά δηλαδή στον τρόπο διενέργειάς της διακρίνεται σε ενεργητική, αν ο θάνατος επέρχεται με τη χορήγηση ενός θανατηφόρου σκευάσματος και σε παθητική αν ο θάνατος επέρχεται με την απόσυρση των μηχανημάτων που διατηρούν τον ασθενή στη ζωή<sup>239</sup>. Σε αυτό το σημείο ως μου επιτραπεί να σημειώσω παρενθετικά πως παράλληλα με τη διάκριση σε ενεργητική και παθητική ευθανασία υπάρχει και μια επιπλέον διάκριση. Συγκεκριμένα, όσον αφορά την επαφή του ασθενούς με το περιβάλλον και αν δύναται ή όχι να εκφράσει τη συναίνεσή του στη διενέργεια της ευθανασίας διακρίνεται σε εκούσια, ακούσια και μη εκούσια<sup>240</sup>. Παράλληλα, πολύ σημαντική είναι η περίπτωση της ιατρικά υποβοηθούμενης αυτοκτονίας, μια μορφή ευθανασίας που έκανε την εμφάνισή της τα τελευταία χρόνια<sup>241</sup>. Αρχικά, ο όρος εκούσια ευθανασία αναφέρεται στον σκόπιμο τερματισμό της ζωής του ασθενούς μετά από σταθερό και επίμονο αίτημα του ίδιου, από κάποιο άλλο άτομο συνήθως τον ιατρό, όχι όμως από τον ίδιο τον ασθενή<sup>242</sup>. Το αίτημα του ασθενούς μπορεί να εκφραστεί είτε προφορικά είτε γραπτά σε έγγραφο όπως η διαθήκη θανάτου. Η ευθανασία δηλαδή, μπορεί να είναι εκούσια αλλά έμμεσα. Η απόφαση να έχει παρθεί, προκαταβολικά από τον ασθενή σκεπτόμενος αν βρεθεί ποτέ σε μια τέτοια θέση όπως αυτή της ανίατης ασθένειας που να μην μπορεί να αυτοκαθοριστεί<sup>243</sup>. Απαραίτητη προϋπόθεση για την εκουσιότητα

---

<sup>239</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, ό.π., σ. 45-6.

<sup>240</sup>Ο.π., σ.45.

<sup>241</sup>Ο.π., σ.46.

<sup>242</sup>Oodianosen Peter, ό.π., σ.3.

<sup>243</sup>Joseph Fletcher «Ethics and euthanasia», στο Robert F. Weir, *Ethical issues in death and dying*, ό.π., σ.353.



μιας πράξης είναι αφενός, οι πληροφορίες που έχει στη διάθεση του ο ασθενής για την κατάσταση της υγείας του, αφετέρου και οι δικές του νοητικές λειτουργίες<sup>244</sup>. Όσο αναφορά την περίπτωση της μη εκούσιας ευθανασίας, η παραπάνω λαμβάνει χώρα όταν ο άνθρωπος δεν έχει συνείδηση, όπως στην περίπτωση που ένας ασθενής περιέλθει σε κώμα, και δεν είναι ικανός να εκφράσει ρητά την επιθυμία του για ζωή. Στην περίπτωση αυτή ένα άλλο πρόσωπο παίρνει την απόφαση για λογαριασμό του<sup>245</sup>. Όσοι δεν μπορούν να δώσουν τη συγκατάθεσή τους είναι συνήθως αθεράπευτα άρρωστοι ή με σοβαρή αναπηρία βρέφη, ή μικρά παιδιά που δεν μπορούν να εκφράσουν τις επιλογές τους και οι άνθρωποι που μέσα από ατύχημα, ασθένεια, ή γήρας έχουν χάσει την ικανότητα επικοινωνίας<sup>246</sup>. Σχετικά με τη περίπτωση της ακούσιας ευθανασίας αυτή συμβαίνει όταν ο ασθενής σκοτώνεται παρά το γεγονός ότι ήταν ικανός να συναινέσει στον θάνατό του, αλλά αυτό δεν έγινε είτε επειδή δεν ρωτήθηκε είτε ρωτήθηκε και ο ίδιος επέλεξε να ζήσει<sup>247</sup>. Στην προαναφερθείσα ο άνθρωπος που πεθαίνει επιλέγει τη ζωή και σκοτώνεται παρά τη θέληση του. Η ακούσια ευθανασία ακόμη, μπορεί να διαχωριστεί σε άμεση και έμμεση<sup>248</sup>. Παρόλα αυτά, η παραπάνω περίπτωση ευθανασίας καταδικάστηκε διεθνώς τόσο από ηθική όσο και από νομική αλλά και από ιατρική σκοπιά και δεν διαδραματίζει κανένα ρόλο στις ηθικές διαμάχες<sup>249</sup>. Η αιτία είναι πως η πράξη της ακούσιας ευθανασίας λαμβάνει χώρα εναντίον της επιθυμίας του ασθενούς να ζήσει και έτσι λογίζεται ως δολοφονία<sup>250</sup>. Τέλος, η περίπτωση της ιατρικά υποβοηθούμενης αυτοκτονίας είναι γνωστή από τον ιατρό J. Kevoorkian, ο οποίος δημιούργησε μια μηχανή, την οποία ο

---

<sup>244</sup>Tom L. Beauchamp, James F. Childress, ό.π., σ.88.

<sup>245</sup>Peter Singer, *Practical ethics*, ό.π., σ.179.

<sup>246</sup>«Immanuel Kants moral theory as a response to euthanasia», ό.π., σ.4.

<sup>247</sup>Peter Singer, *Practical ethics*, ό.π., σ.201.

<sup>248</sup>Συγκεκριμένα, άμεση ακούσια ευθανασία ονομάζεται η δολοφονία από έλεος αφού ο ασθενής δεν έχει ζητήσει το θάνατο του, ούτε στο τώρα ούτε στο παρελθόν. Κάτι τέτοιο όμως ομοιάζει με τη δολοφονία. Η ακούσια ευθανασία μπορεί να είναι ακόμη έμμεση, να αφήνεται δηλαδή ο ασθενής να πεθάνει όπως συμβαίνει και στην περίπτωση της παθητικής ευθανασίας. Και αυτή η περίπτωση ευθανασίας διαδραματίζεται καθημερινά στα νοσοκομεία. Για παράδειγμα, «ένας άνθρωπος παγιδευμένος εντελώς σε μια πυρκαγιά πυροβολεί τον εαυτό του, για να σταματήσει την ταλαιπωρία του». Βλ. Joseph Fletcher, «Ethics and euthanasia», στο *Ethical issues in death and dying* ό.π., σ.354.

<sup>249</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, ό.π., σ.56.

<sup>250</sup>Αυτόθι.

ίδιος ο ασθενής θα έθετε σε λειτουργία για να επιφέρει το θάνατο του<sup>251</sup>. Στην υποβοηθούμενη από τον ιατρό αυτοκτονία, ο άνθρωπος που επιθυμεί να πεθάνει, πραγματοποιεί το ίδιο τη τελική πράξη. Συγκεκριμένα, ο ιατρός χορηγεί ένα φαρμακευτικό σκεύασμα ή μια ένεση στον ασθενή που του ζητά βοήθεια και ο ίδιος αργότερα θα τα διαχειριστεί προκειμένου να θέσει τέρμα στη ζωή του<sup>252</sup>. Τέλος, ο ιατρός μπορεί να παρίσταται η όχι στην εκτέλεση αυτής της πράξης<sup>253</sup>.

Σχετικά με τη διάκριση ανάμεσα στην ενεργητική και τη παθητική ευθανασία, δηλαδή του τρόπου διενέργειας της ευθανασίας, αυτή μας απασχολεί αν θεωρήσουμε τη πράξη της ευθανασίας, σε ορισμένες τουλάχιστον περιπτώσεις ως ηθικά αποδεκτή<sup>254</sup>. Έτσι λοιπόν, αν ένας ασθενής έχει το δικαίωμα να επιλέξει το χρόνο του θανάτου του, έχει ταυτόχρονα και το δικαίωμα να επιλέξει τον τρόπο του θανάτου του, αν επιθυμεί δηλαδή, να του διενεργηθεί ενεργητική ή παθητική ευθανασία. Ο παραπάνω διαχωρισμός γίνεται ανάλογα με τα αίτια που προκαλούν το θάνατο του ασθενούς. Το κύριο χαρακτηριστικό της διάκρισης μεταξύ των δυο ειδών ευθανασίας είναι ότι στη περίπτωση της πρώτης υπάρχει η εκτέλεση μιας ενέργειας από την πλευρά του ιατρού, που προκαλεί τον θάνατο του ασθενούς, ενώ στην δεύτερη, υπάρχει η παράλειψη μιας ενέργειας από τη πλευρά του γιατρού. Ειδικότερα, στην παθητική ευθανασία υπάρχει μια απόφαση, αυτή του να αφήσεις τον ασθενή να πεθάνει και αυτή η απόφαση μπορεί να ληφθεί είτε από τον ίδιο τον ασθενή αν ο ίδιος βρίσκεται εν πλήρει συνειδήσει, είτε από τους άμεσα συγγενείς του, ή από τον θεράπων ιατρό του<sup>255</sup>. Ο θάνατος του ασθενούς στην παραπάνω περίπτωση είναι

---

<sup>251</sup>Ο Kevorkian συνέλαβε στο θάνατο 100 και περισσότερων ατόμων και οδηγήθηκε τελικά στη φυλακή με την κατηγορία του φόνου. Οι ασθενείς, οι οποίοι πέθαναν με τη μέθοδο του Kevorkian δεν ήταν στο τελικό στάδιο της ασθένειας εκ των οποίων οι περισσότεροι ήταν γυναίκες και άτομα τα οποία ήταν διαζευγμένα ή δεν είχαν παντρευτεί ποτέ». Βλ. Θεοδώρα Παπαδοπούλου, ό.π., σ.61.

<sup>252</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, ό.π., σ.58.

<sup>253</sup>Η ιατρικά υποβοηθούμενη αυτοκτονία είναι νόμιμη μόνο στο Όρεγκον και η ενεργητική παραμένει παράνομη στις Ηνωμένες Πολιτείες. Στην Ολλανδία και στο Βέλγιο η ιατρικά υποβοηθούμενη και η ενεργητική ευθανασία είναι νόμιμες κάτω υπό ορισμένες προϋποθέσεις. Στην Ελβετία η υποβοηθούμενη αυτοκτονία δίδεται μόνο αν το άτομο βοήθησε στην πράξη της αυτοκτονίας από εγωιστικά κίνητρα. Βλ. Monika Ardel, *Physician-assisted death*, handbook of death and dying, 2003, σ.424.

<sup>254</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Ενεργητική και παθητική ευθανασία: υπάρχει ηθική διαφοροποίηση;», ό.π., σ.23.

<sup>255</sup>Ένας ασθενής σε τελικό στάδιο νόσου, με πλήρη όμως συνείδηση είναι σε θέση να αρνηθεί οποιαδήποτε παρέμβαση στη ζωή, είτε το αντίθετο. Παράλληλα, η ιατρική ομάδα μπορεί να οδηγηθεί σε μια τέτοια απόφαση με την πεποίθηση πως οποιαδήποτε παρέμβαση στη διατήρηση της ζωής είναι

αποτέλεσμα της παρακράτησης, της απόσυρσης, ή της διακοπής της ιατρικής θεραπείας που διατηρεί τον ασθενή στη ζωή<sup>256</sup>. Ένας παθητικός τρόπος δράσης δηλαδή, μπορεί να περιλαμβάνει την απόσυρση του αναπνευστήρα, ή ακόμη την παράλειψη της τροφής ή του νερού στον ασθενή<sup>257</sup>. Σε αντίθεση με την ενεργητική ευθανασία όπου ο θάνατος του ασθενούς προκαλείται με άμεσο αλλά και με πιο ανώδυνο τρόπο, όπως με τη χορήγηση ενός θανατηφόρου σκευάσματος, ή μέσω μιας θανατηφόρας ένεσης<sup>258</sup>. Οι δυο πράξεις ευθανασίας ταυτίζονται ως προς το κίνητρο και το αποτέλεσμα της πράξης, που και στις δυο περιπτώσεις είναι ο θάνατος του ασθενούς. Τόσο στην ενεργητική όσο και στη παθητική ευθανασία ο ιατρός γνωρίζει ποιο θα είναι το αποτέλεσμα της πράξης και αποφασίζει πως θα πράξει με βάση τη παραπάνω γνώση, κρίνοντας πως το συγκεκριμένο αποτέλεσμα θα είναι καλύτερο από οποιαδήποτε άλλη εναλλακτική λύση<sup>259</sup>. Η διαφοροποίηση στις παραπάνω πράξεις ευθανασίας έγκειται στο αίτιο του θανάτου<sup>260</sup>. Αφενός στην περίπτωση της παθητικής ευθανασίας το αίτιο θανάτου είναι η ίδια η πορεία της νόσου, καθώς δεν υπάρχουν πλέον τα μηχανικά μέσα υποστήριξης αφετέρου, στην ενεργητική ευθανασία ο ασθενής πεθαίνει λόγω της άμεσης παρέμβασης από την πλευρά του γιατρού που προκαλεί το θάνατό του<sup>261</sup>. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα της ενεργητικής ευθανασίας αποτελεί στα χρόνια του ναζισμού ο θάνατος του βασιλιά της Αγγλίας Γεώργιου Ε. Παρόλο που ο ίδιος βρισκόταν σε κώμα, η βασίλισσα Μαίρη έδωσε εντολή στον ιατρό Ντέyson να του δώσει δυο θανατηφόρες ενέσεις μορφίνης και κοκαΐνης προκαλώντας με αυτό τον τρόπο τον θάνατο του το 1936<sup>262</sup>. Στην περίπτωση της παθητικής ευθανασίας χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι αυτό του Αριστοτέλη Ωνάση ο οποίος τράβηξε τον σωλήνα της τεχνητής αναπνοής από τον

---

μάταη. Βλ. D Knapp van Bogaert, «Assistance in dying: Dax's Case and other reflections on the issue», GA Ogunbanjo, South African Family Practice, 2011, σ.221.

<sup>256</sup>J.P Moreland, ό.π., σ.81.

<sup>257</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Ενεργητική και παθητική ευθανασία. Υπάρχει ηθική διαφοροποίηση;», ό.π., σ.23.

<sup>258</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, ό.π., σ.48.

<sup>259</sup>Peter Singer, *Practical ethics*, ό.π., σ.208.

<sup>260</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, ό.π., σ.51.

<sup>261</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Ενεργητική και παθητική ευθανασία. Υπάρχει ηθική διαφοροποίηση;» *Φιλοσοφία και Παιδεία*, 2008, σ.24.

<sup>262</sup>Μ.Δ Καραλής, ό.π., σ.180.

γίου του Αλέξανδρο στην μονάδα εντατικής θεραπείας του ΚΑΤ το 1988<sup>263</sup>.

Η κύρια διαφωνία ανάμεσα στις δυο πράξεις ευθανασίας έγκειται στην ηθική και νομική τους αξιολόγηση. Αφενός, ο ενεργητικός τερματισμός της ζωής ενός ασθενούς θεωρείται ως ηθικά απαράδεκτος και καταδικάζεται ως φόνος σε πολλές περιπτώσεις, αφού ο ίδιος ο ιατρός με την άμεση παρέμβασή του προκαλεί τον θάνατο του ασθενούς<sup>264</sup>. Αφετέρου, μια πράξη παθητικής ευθανασίας κρίνεται ως ηθικά επιτρεπτή<sup>265</sup>, εφόσον δεν παρεμβαίνει ο ιατρός άμεσα, αντίθετα, θεωρείται πως ο ασθενής αφήνεται να πεθάνει και ο θάνατος του επέρχεται ως αποτέλεσμα της φυσικής πορείας της νόσου<sup>266</sup>. Βέβαια, παρατηρούμε πως η περίπτωση της παθητικής ευθανασίας είναι ήδη ένα τετελεσμένο γεγονός στη σύγχρονη ιατρική, καθώς καθημερινά σε πολλά νοσοκομεία για παράδειγμα απενεργοποιούνται οι συσκευές αναπνοής<sup>267</sup>. Για τον λόγο αυτό πολλοί είναι οι ιατροί που καταλήγουν στην εκτέλεση της παθητικής ευθανασίας θεωρώντας πως απέχουν από μια ανώφελη διαδικασία η οποία απλώς θα παρέτεινε τη ζωή του ασθενούς, αλλά αποφεύγουν την ενεργητική καθώς θεωρούν πως κάνουν κάτι ηθικά επιλήψιμο και το οποίο μετέπειτα θα έχει νομικές κυρώσεις για τους ίδιους<sup>268</sup>.

Ωστόσο, αν για παράδειγμα ένας ιατρός παραλείπει να δώσει αντιβιοτικά σε ένα παιδί με πνευμονία μπορεί να έχει συνέπειες που δεν είναι λιγότερο θανατηφόρες από το να δώσει στο παιδί μια θανατηφόρα ένεση<sup>269</sup>. Καθώς η κατάσταση του παιδιού είναι κρίσιμη και το αποτέλεσμα και στις δυο περιπτώσεις θα είναι το ίδιο, δηλαδή ο θάνατος. Το θέμα των πράξεων και των παραλείψεων είναι σαφή στη συγκεκριμένη περίπτωση. Καθώς στη μια περίπτωση ο ιατρός εκτελεί μια πράξη με

---

<sup>263</sup>Αυτόθι.

<sup>264</sup>E.D Protopapadakis, «Why Letting Die Instead of Killing? Choosing Active Euthanasia on Moral Grounds», Proceedings of the XXIII World Congress of Philosophy, *Bioethics*, vol.3, 2018, σ.86.

<sup>265</sup>Peter Singer, ό.π., σ. 206.

<sup>266</sup>E.D Protopapadakis, ό.π., σ.86.

<sup>267</sup>Arthur J. Dyck, «An alternative to the ethic of euthanasia» στοRobert F. Weir, *Ethical issues in death and dying*, ό.π., σ.248.

<sup>268</sup>Νομικά η περίπτωση της ενεργητικής ευθανασίας καταδικάζεται ακόμη και αν ο ιατρός κατά την εκτέλεση της πράξης κινούνταν από φιλεύσπλαχνα αισθήματα. Δεν συμβαίνει όμως το ίδιο με το παθητικό τρόπο που δεν επιφέρει αντίστοιχες κυρώσεις. Βλ. Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Ενεργητική και παθητική ευθανασία. Υπάρχει ηθική διαφοροποίηση;», ό.π., σ.24.

<sup>269</sup>Peter Singer, *Practical ethics*, ό.π., σ.207.

αποτέλεσμα το θάνατο ενός άλλου ανθρώπου όπως η θανατηφόρα ένεση, ενώ στο άλλο παραλείπει να κάνει κάτι, όπως η παροχή αντιβιοτικών σε έναν ασθενή, με το ίδιο όμως και στις δυο περιπτώσεις αποτέλεσμα. Στη συγκεκριμένη περίπτωση η επιλογή του ιατρού είναι το ίδιο σκόπιμη και δεν μπορεί κανείς να αποφύγει την ευθύνη για τις συνέπειές της. Βέβαια, οι υπέρμαχοι της παθητικής ευθανασίας, μπορεί να υποστηρίξουν ότι ο ιατρός που παρακρατεί τα αντιβιοτικά δεν σκοτώνει τον ασθενή, απλώς επιτρέπει στον ασθενή να πεθάνει. Το ζήτημα όμως που τίθεται στο σημείο αυτό είναι γιατί η δολοφονία είναι λανθασμένη και το να αφήσουμε να πεθάνει δεν είναι. Η απάντηση που δίνεται από τους υπέρμαχους της παθητικής ευθανασίας είναι πως υπάρχει ηθική κυριαρχία ενάντια στη θανάτωση αθώων ανθρώπων και καμία ενάντια στο να αφήσεις κάποιον να πεθάνει<sup>270</sup>. Παρόλα αυτά, οι ηθικοί κανόνες οι οποίοι απαγορεύουν τη θανάτωση, αλλά δέχονται το να αφήνεις κάποιον να πεθάνει δεν μπορεί να θεωρηθούν δεδομένοι. Καθώς από ηθικής άποψης δεν υπάρχει σαφής διαφορά ανάμεσα στη πράξη και τη παράλειψη<sup>271</sup>. Πιο συγκεκριμένα, και στις δυο περιπτώσεις ο σκοπός είναι κοινός, δηλαδή η θανάτωση του ασθενούς, το κίνητρο επίσης κοινό, δηλαδή, η ανακούφιση του από τους πόνους όπως και το αποτέλεσμα που είναι και στις δυο περιπτώσεις ο θάνατος του ασθενούς<sup>272</sup>. Η διαφοροποίηση έγκειται στον τρόπο και τα μέσα που θα χρησιμοποιηθούν από τη πλευρά του ιατρού προκειμένου να οδηγήσει τον ασθενή στο θάνατο. Έτσι λοιπόν, ένας παθητικός τρόπος δράσης δεν μπορεί να θεωρηθεί αμέλεια, καθώς δεν υπάρχει απλώς η παράλειψη από τη πλευρά του ιατρού, αλλά ο ίδιος γνωρίζοντας πως θα επέλθει ο θάνατος του ασθενούς επιλέγει για παράδειγμα, να αποσύρει τον μηχανισμό που κρατά στη ζωή τον ασθενή, ή να σταματήσει τη παροχή τροφής και νερού. Κατά συνέπεια, η απουσία άμεσης παρέμβασης από τη πλευρά του γιατρού όπως είναι η παράλειψη αποτελεί ένα μέσο και μια στρατηγική για να επιφέρει το ίδιο αποτέλεσμα με την περίπτωση μιας άμεσης πράξης, δηλαδή το θάνατο του ασθενούς<sup>273</sup>. Επίσης, είναι σημαντικό να σκεφτούμε πως η απόσυρση των τεχνικών μέσων που διατηρούν τη ζωή του ασθενούς, όπως η αποσύνδεση του

---

<sup>270</sup>Ο.π., σ.209.

<sup>271</sup>Αυτό δεν σημαίνει ότι όλες οι περιπτώσεις που επιτρέπουν να πεθάνουν είναι ηθικά ισοδύναμες με τη δολοφονία. Αυτόθι.

<sup>272</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, ό.π., σ.24.

<sup>273</sup>Ε.Δ Protopapadakis, ό.π., σ.87.

αναπνευστήρα δεν αποτελούν θανάτωση αν αναλογιστούμε πως αν δεν υπήρχε η συγκεκριμένη εφεύρεση ο ασθενής θα είχε ήδη πεθάνει<sup>274</sup>. Η διαφορά μεταξύ των δυο πράξεων ευθανασίας έγκειται στη μέθοδο που θα ακολουθήσουν οι ιατροί, ώστε να επέλθει το προσδοκώμενο αποτέλεσμα. Ηθικά υπολογίζεται τόσο η χρήση όσο και η μη χρήση και κρινόμαστε το ίδιο για τις πράξεις όσο και τις παραλείψεις μας<sup>275</sup>.

Ο στόχος της ευθανασίας είναι ο όσο το δυνατόν πιο ανώδυνος αλλά και αξιοπρεπής θάνατος για τον ασθενή που υποφέρει από μια ανίατη ασθένεια. Πολλοί ιατροί οδηγούνται στη διάπραξη της παθητικής ευθανασίας η οποία δεν εγγυάται έναν γρήγορο και χωρίς πόνο θάνατο, αλλά το ακριβώς αντίθετο. Ο λόγος που συμβαίνει αυτό είναι γιατί η πράξη της παθητικής ευθανασίας δεν επιφέρει κάποια ηθική η νομική κύρωση όπως συμβαίνει στην περίπτωση της ενεργητικής ευθανασίας<sup>276</sup>. Ο ιατρός δηλαδή, κοιτώντας το συμφέρον του και φοβούμενος για τις συνέπειες, εφαρμόζει την παθητική ευθανασία. Αυτοί που θεωρούν πως υπάρχει μια σημαντική ηθική διαφοροποίηση ανάμεσα στην ενεργητική και την παθητική ευθανασία είναι όσοι πιστεύουν ότι το να σκοτώσεις κάποιον είναι ηθικά χειρότερο απ'ο,τι να τον αφήσεις να πεθάνει. Στην ουσία όμως δεν υπάρχει κάποια ηθική διαφοροποίηση ανάμεσα τους. Αν ένας ιατρός αφήσει τον ασθενή να πεθάνει για ανθρωπιστικούς λόγους βρίσκεται στην ίδια ηθική θέση με το να είχε δώσει σε αυτόν μια θανατηφόρο ένεση για ανθρωπιστικούς λόγους επίσης. Αν αυτή η απόφαση είναι λάθος, αν δηλαδή ο ασθενής έχει μια θεραπεύσιμη ασθένεια τελικά η απόφαση θα ήταν εξίσου λυπηρή ανεξαρτήτως της μεθόδου που θα είχε χρησιμοποιήσει. Και αν η απόφαση του ιατρού ήταν σωστή η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε δεν ήταν από μόνη της σημαντική<sup>277</sup>. Σε τέτοιες περιπτώσεις όμως, συγκρούεται το συμφέρον του ασθενούς, δηλαδή ένας γρήγορος και ανώδυνος θάνατος με τα ανθρωπιστικά αισθήματα του ιατρού αλλά και το προσωπικό συμφέρον του ιατρού. Και αυτό γίνεται σαφές αν αναλογιστούμε το παρακάτω παράδειγμα: Ένας ασθενής βρίσκεται σε τελικό στάδιο ανίατης ασθένειας και υποφέρει από τους πόνους. Ζητά λοιπόν από

---

<sup>274</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, ό.π., σ.25.

<sup>275</sup>Αυτόθι.

<sup>276</sup>Ακόμη και αν ο ιατρός φανεί πως κινήθηκε προς αυτή εξαιτίας μιας φιλανθρωπίας. Βλ. Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Ενεργητική και παθητική ευθανασία. Υπάρχει ηθική διαφοροποίηση;», ό.π., σ.25.

<sup>277</sup>James Rachels «Active and Passive euthanasia» στο Tom L. Beauchamp, Leroy Walters, *Cotemporary issues in bioethics*, California, 1978, σ.292.

το ιατρό να διακόψει τη θεραπεία του έτσι ώστε να απαλλαγεί από αυτή την οδυνηρή κατάσταση. Αν ο ιατρός επιλέξει να διακόψει τη θεραπεία δηλαδή τη μέθοδο της παθητικής ευθανασίας ο ασθενής θα πεθάνει με αργό και επώδυνο τρόπο. Αν όμως από την άλλη του κάνει μια θανατηφόρα ένεση ο ασθενής θα έχει αυτό που ζητά, γρήγορο και ανώδυνο τέλος. Ποιά λοιπόν θα είναι η τελική επιλογή του ιατρού; θα συμπράξει με το συμφέρον του ασθενούς ώστε να μην ταλαιπωρηθεί ή θα επιλέξει μια πιο ασφαλή επιλογή ώστε να μην υπάρξουν μετέπειτα ποινικές κυρώσεις για τον ίδιο και το επάγγελμα του<sup>278</sup>; Συμπεραίνουμε, πως ηθικά αξιολογείται με θετικό πρόσημο όταν ένας ιατρός επιλέξει παρά τις πιθανές κυρώσεις που μπορεί να έχει για τον ίδιο να ακολουθήσει τον ενεργητικό τρόπο ευθανασίας. Σκεπτόμενος λοιπόν, αποκλειστικά το συμφέρον του ίδιου του ασθενούς, δηλαδή έναν ανώδυνο θάνατο και με αξιοπρέπεια διενεργεί την ενεργητική ευθανασία. Αντίθετα, θεωρούμε πως είναι ηθικά απαξιωτική η προσφυγή ενός ιατρού στη παθητική ευθανασία, που ενώ γνωρίζει ότι ο θάνατος του θα επέλθει με παράταση του πόνου και της αγωνίας, προσφεύγει σε αυτή για προσωπικό του όφελος<sup>279</sup>.

#### **4.2 Το επιχείρημα του Rachels υπέρ της ευθανασίας και ο “παραδοσιακός” Sullivan**

Όπως θα δούμε στη συνέχεια, υπάρχουν δυο αντικρουόμενες απόψεις σχετικά με την ηθική ορθότητα των δυο τρόπων διενέργειας της ευθανασίας, δηλαδή την ενεργητική και τη παθητική ευθανασία. Από τη μια πλευρά κυριαρχεί η παραδοσιακή άποψη η οποία ισχυρίζεται πως είναι λάθος να σκοτώνεις σκόπιμα μια αθώα ανθρώπινη ύπαρξη, απαγορεύει δηλαδή τη περίπτωση της ενεργητικής ευθανασίας<sup>280</sup>. Στον αντίποδα όμως βρίσκεται ο Rachels, σύμφωνα με τον οποίο δεν υπάρχει κάποια σημαντική διάκριση και ηθική διαφοροποίηση στο να σκοτώσεις κάποιον ή να τον αφήσεις να πεθάνει. Πολλές φορές όπως υποστηρίζει η ενεργητική ευθανασία μπορεί να είναι προτιμότερη από την παθητική<sup>281</sup>.

---

<sup>278</sup>Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, ό.π., σ.54.

<sup>279</sup>Ο ιατρός δηλαδή επιλέγει το δρόμο αυτό προκειμένου να αποφύγει τις νομικές συνέπειες. Βλ. Ευάγγελος Δ. Πρωτοπαπαδάκης, «Ενεργητική και παθητική ευθανασία. Υπάρχει ηθική διαφοροποίηση;», *Ο.π.*,σ.26.

<sup>280</sup>J.P Moreland, ό.π., σ.83.

<sup>281</sup>Ο.π., σ.85.

Παρατηρούμε λοιπόν, πως κάποιοι συμπεριλαμβανομένου και του φιλοσόφου James Rachels δικαιολογούν την ενεργητική ευθανασία με βάση ένα επιχείρημα που στηρίζεται στο έλεος (mercy). Αν κάποιος δηλαδή, πρόκειται να πεθάνει πολύ σύντομα και βρίσκεται σε τρομερό πόνο είναι πιο συμπονετικό να σκοτώσουμε αυτό το άτομο. Ειδικά, όσοι βιώνουν μια τερματική ασθένεια που συνοδεύεται από έντονους πόνους σε τέτοιο βαθμό που κανείς από το συγγενικό και κοινωνικό περίγυρο δεν μπορεί να κατανοήσει. Το επιχείρημα του ελέους τονίζει πως η ευθανασία δικαιολογείται καθώς παρέχει ένα τέλος σε όλη αυτή την αγωνία και τον πόνο που βιώνει ο ασθενής με τερματική ασθένεια. Αν ένας ασθενής επιθυμεί και ζητά επίμονα για το θάνατό του ως την μόνη εναλλακτική λύση για αυτό το μαρτύριο που βιώνει, τότε εφόσον θα πεθάνει ούτως η αλλιώς μετά από λίγο διάστημα δεν είναι ηθικά κακό να βοηθήσουμε το άτομο να πεθάνει συντομότερα<sup>282</sup>. Συγκεκριμένα, θα επιτευχθεί για τον ασθενή ένας γρήγορος θάνατος με αξιοπρέπεια.

Αξίζει να σταθούμε στη σκέψη του James Rachels σύμφωνα με τον οποίο δεν υπάρχει κάποια ηθική διαφοροποίηση ανάμεσα στην ενεργητική και την παθητική ευθανασία. Μπορεί αφενός να θεωρεί ότι η ευθανασία είναι ανήθικη πράξη και να αντιτίθεται στο να σκοτώσεις κάποιον ασθενή σε όποια κατάσταση. Ωστόσο, θεωρεί πως είναι λογικό και επιτρεπτό σε ειδικές περιστάσεις να αφήνεις τον ασθενή να πεθάνει για παράδειγμα, με τη θεραπεία της παρακράτησης<sup>283</sup>. Συγκεκριμένα, προσφέρει δυο επιχειρήματα γιατί οι ιατροί θα πρέπει να τοποθετήσουν τη παθητική ευθανασία στην ίδια κατηγορία με την ενεργητική. Όπως επίσης, ότι πολλές φορές μια πράξη της ενεργητικής ευθανασίας μπορεί να είναι προτιμότερη από αυτή της παθητικής. Αρχικά στην επιχειρηματολογία του αναφέρει πως οι πρακτικές της παθητικής ευθανασίας παρατείνουν την ταλαιπωρία του ασθενούς και αυτό διότι χρειάζεται περισσότερος χρόνος για να επιτρέψει παθητικά στον ασθενή να πεθάνει απ'ότι θα συνέβαινε αν λαμβάνονταν δραστικά και άμεσα μέτρα όπως μια θανατηφόρα ένεση, που χρησιμοποιείται στην περίπτωση της ενεργητικής ευθανασίας<sup>284</sup>. Ένας ασθενής για παράδειγμα, ζητά να απαλλαχτεί από τους πόνους

---

<sup>282</sup>James Rachels, «Euthanasia», στο Tom Regan, *Matters of life and death new introductory essays in moral philosophy*, ό.π., σσ.45-46.

<sup>283</sup>James Rachels, «Active and passive euthanasia», στο Tom L . Beauchamp and Leroy Walters, *Contemporary issues in bioethics*, USA, 1978, σ.291.

<sup>284</sup>James Rachels, «Active and passive euthanasia» στο Peter Singer, *Applied ethics*, ό.π., σ.30.



και την ταλαιπωρία που υφίσταται εξαιτίας της ανίατης ασθένειας που βιώνει. Δεδομένου λοιπόν πως σε κάθε περίπτωση η απόφαση του ιατρού είναι να οδηγηθεί ο ασθενής σε σύντομο θάνατο, είναι χειρότερο για τον πάσχοντα να υιοθετηθεί η μακρότερη διαδικασία, εφόσον μέσω αυτής της διαδικασίας δεν θα ωφεληθεί ο ασθενής που υποφέρει. Η δεύτερη επιχειρηματολογία του στηρίζεται στο ότι η παθητική ευθανασία ενθαρρύνει τους ιατρούς να κάνουν τη ζωή και το θάνατο αποφάσεις για άσχετο λόγο<sup>285</sup>. Ο Rachels συγκεκριμένα, δίνοντας ένα παράδειγμα με βρέφη που γεννιούνται με σύνδρομο down προσπαθεί να δείξει γιατί πολλές φορές η πρακτική της παθητικής ευθανασίας δεν είναι η προτιμότερη. Ειδικότερα, τα βρέφη που γεννιούνται με σύνδρομο down συχνά έχουν να διορθώσουν κάποια συγγενή ελαττώματα, κάτι που χρίζει χειρουργικής επέμβασης, για να μπορέσουν να επιζήσουν. Βέβαια, κάποιες φορές τόσο ο ιατρός όσο και η οικογένεια μπορεί να αποφασίσουν να μην γίνει η εγχείρηση, καθώς θεωρούν πως είναι προτιμότερο να αφήσουν το βρέφος να πεθάνει. Σε ανάλογες περιπτώσεις λοιπόν, τα βρέφη αυτά αφήνονται να πεθάνουν, κάτι το οποίο μπορεί να διαρκέσει από ώρες έως μέρες. Όμως, μια τέτοια πρακτική είναι επίπονη για το ίδιο το βρέφος<sup>286</sup>. Θα μπορούσε επομένως να αποφευχθεί η ταλαιπωρία μέσω μιας άμεσης πράξης θανάτου, όπως με μια θανατηφόρα ένεση, χωρίς να χρειαστεί το βρέφος να υποφέρει.

Ο James Rachels όπως ειπώθηκε παραπάνω δεν πιστεύει πως υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στην ενεργητική με την παθητική ευθανασία. Σύμφωνα με τα λόγια του ίδιου του φιλοσόφου «Η σημαντική διαφορά μεταξύ ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας είναι ότι, στην παθητική ευθανασία, ο ιατρός δεν κάνει τίποτα για να επιφέρει τον θάνατο του ασθενούς. Ο ιατρός δεν κάνει τίποτα, και ο ασθενής πεθαίνει από όποια και αν είναι τα δεινά που τον ταλαιπωρούν ήδη»<sup>287</sup>. Η διάκριση ενεργητικής και παθητικής ευθανασίας ενθαρρύνει απλώς αυτές τις αβάσιμες αποφάσεις<sup>288</sup>. Υποστηρίζει πως υπάρχει η ίδια πρόθεση ανάμεσα στο να σκοτώσεις κάποιον, όπως στην περίπτωση της ενεργητικής ευθανασίας και στο να αφήσεις κάποιον να πεθάνει, όπως στη περίπτωση της παθητικής ευθανασίας. Παρά το γεγονός πως οι περισσότεροι πιστεύουν πως είναι χειρότερο και ηθικά λάθος το να σκοτώσεις κάποιον από το να τον αφήσεις απλώς να πεθάνει. Και αυτό το δικαιολογεί

---

<sup>285</sup>Αυτόθι.

<sup>287</sup>Louis-Jacques van Bogaert, «Voluntary Active Euthanasia: The Debate» στο Josef Kuře, ό.π., σ.71.

<sup>288</sup>«Immanuel Kants moral theory as a response to euthanasia», ό.π., σ.4.

φέρνοντας δυο παραδείγματα. Στο ένα παράδειγμα «Ο Σμίθ επρόκειτο να κερδίσει μια τεράστια κληρονομιά αν συνέβαινε το οτιδήποτε στον έξι ετών ξάδελφο του. Ένα απόγευμα ενώ το παιδί έκανε μπάνιο, ο Σμίθ μπήκε μέσα και έπνιξε το παιδί, έπειτα οργάνωσε τα πράγματα για να φανεί πως ήταν ατύχημα. Στη δεύτερη περίπτωση, ο Τζόουνς επρόκειτο επίσης να κερδίσει μια μεγάλη κληρονομιά αν συνέβαινε το παραμικρό στον εξάχρονο ξάδελφο του. Έτσι, όπως και ο Σμίθ μπήκε και αυτός μέσα στο μπάνιο για να πνίξει το παιδί. Παρατήρησε όμως μόλις μπήκε στο μπάνιο πως το παιδί γλίστρησε από μόνο του, χτύπησε το κεφάλι του και κεφάλι του βυθίστηκε στο νερό. Ο Τζόουνς ήταν σε ευχάριστη θέση, καθώς ενώ ήταν έτοιμος να σπρώξει το κεφάλι του παιδιού πίσω αν ήταν απαραίτητο τελικά δεν χρειάστηκε. Με μόνο ένα μικρό χτύπημα το παιδί πνίγηκε από μόνο του, όσο ο Τζόουνς κοιτούσε χωρίς να κάνει τίποτα. Κανένας δεν ήταν σοφότερος και έτσι ο Τζόουνς πήρε την κληρονομιά»<sup>289</sup>. Στην πρώτη λοιπόν περίπτωση, ο Σμίθ έκανε κάτι, σκότωσε δηλαδή το παιδί, ενώ στην δεύτερη περίπτωση ο Τζον απλώς άφησε το παιδί να πεθάνει. Σύμφωνα με τον Rachels όμως, κανένας από τους δύο δεν συμπεριφέρθηκε καλύτερα από ηθική άποψη παρόλο που ο Σμιθ σκότωσε τον ξαδερφό του και ο Τζόουνς τον άφησε απλώς να πεθάνει. Και οι δυο πράξεις είχαν το ίδιο κίνητρο, δηλαδή, το προσωπικό στόχο και το αποτέλεσμα ήταν ακριβώς το ίδιο, δηλαδή ο θάνατος του παιδιού. Η μόνη διαφορά ανάμεσα σε αυτές τις δυο περιπτώσεις ήταν πως στη μια ο Σμίθ σκότωσε με άμεση πράξη τον ξάδελφο του ενώ στην άλλη ο Τζόουνς άφησε απλώς τον ξάδελφο του να πεθάνει, χωρίς ο ίδιος να ενεργήσει άμεσα. Μέσω λοιπόν αυτού του παραδείγματος γίνεται σαφές πως στη σκέψη του Rachels δεν υπάρχει ηθική διαφοροποίηση ανάμεσα στη ενεργητική και τη παθητική ευθανασία και οι δύο παραπάνω πράξεις είναι ηθικά ισοδύναμες, αφού το κίνητρο της πράξης και στις δυο περιπτώσεις είναι η πρόκληση του θανάτου του παιδιού<sup>290</sup>.

Ο Rachels διατυπώνει ακόμη ένα παράδειγμα για να αποδείξει πως η θέση της παραδοσιακής άποψης και του Sullivan σχετικά με την ηθική απαξίωση της ενεργητικής ευθανασίας είναι λανθασμένη, αναφερόμενος στην περίπτωση του Τζάκ και του Τζίλ. «Ο Τζάκ από τη μια πλευρά επισκέπτεται την μόνη και άρρωστη γιαγιά του για να την κάνει χαρούμενη. Την αγαπάει και το μόνο που θέλει είναι να την

---

<sup>289</sup> Tom L. Beauchamp and Leroy Walters, ό.π., σσ.292-3.

<sup>290</sup> Ο Rachels επισημαίνει ότι αυτό που προέχει στην ηθική κρίση είναι τα κίνητρα, δηλαδή ή προσωπικό κέρδος ή ένα ανθρωπιστικό κίνητρο. Βλ. Louis-Jacques van Bogaert, «Voluntary Active Euthanasia: The Debate» στο Josef Kuře, ό.π., σ.73.

κάνει να χαρεί. Ο Τζιλ επίσης την επισκέπτεται για να τις προσφέρει χαρά, αλλά ο ίδιος ανησυχεί καθώς σύντομα θα γράψει τη διαθήκη της και επιθυμεί να είναι ένας από τους κληρονόμους. Ο Τζάκ γνωρίζει ότι η επίσκεψη του μπορεί να επηρεάσει τη διαθήκη, υπέρ του αλλά δεν τον απασχολεί, δεν είναι στα σχέδια του»<sup>291</sup>. Και οι δύο στο παραπάνω παράδειγμα έκαναν το ίδιο, πήγαν να διασκεδάσουν την άρρωστη γιαγιά τους και με τις ίδιες συνέπειες ότι αυτό θα επηρεάσει τη διαθήκη. Όμως η πρόθεση ήταν διαφορετική. Η πράξη του Τζάκ ήταν αξιότιμη ενώ του Τζιλ όχι. Δεν μπορούμε όμως να πούμε ότι ο ένας έκανε το σωστό και ο άλλος το λάθος. Η διαφορά έγκειται στο χαρακτήρα τω δύο παιδιών. Ο ένας έκανε κάτι καλό σκεπτόμενος όχι με καλό τρόπο, ενώ ο άλλος έκανε μια ηθικά καλή πράξη σκεπτόμενος το ίδιο καλά. Οπότε, σκεφτόμαστε καλά όχι μόνο για τη πράξη, αλλά και τον ίδιο τον Τζάκ. Έτσι εδώ δεν φαίνεται συσχετισμός της πράξης με τη πρόθεση όπως λένε οι παραδοσιακοί και ο Sullivan<sup>292</sup>. Βασιζόμενος στα δυο παραπάνω παραδείγματα ο φιλόσοφος επομένως, θεωρεί πως εάν ένας ιατρός αφήσει έναν ασθενή να πεθάνει, για ανθρωπιστικούς λόγους, βρίσκεται στην ίδια θέση με το αν είχε δώσει στον ασθενή μια θανατηφόρα ένεση για ανθρωπιστικούς λόγους <sup>293</sup>. Αν η απόφαση του ιατρού ήταν σωστή η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε από μόνη της δεν ήταν σημαντική. Το ίδιο ισχύει και στην περίπτωση που για παράδειγμα ο ασθενής θα μπορούσε να θεραπευτεί. Και σε αυτή την περίπτωση δεν έχει σημασία η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε από τον ιατρό<sup>294</sup>. Η μόνη σημαντική διαφορά ανάμεσα στην ενεργητική και τη παθητική ευθανασία είναι πως στην πρώτη ο ιατρός κάνει κάτι ο ίδιος για να επιφέρει το θάνατο του ασθενούς, όπως δίνοντας μια θανατηφόρα ένεση, ενώ στη δεύτερη ο ιατρός δεν κάνει τίποτα, για να προκαλέσει το θάνατο, αλλά ο θάνατος επέρχεται μόνος του από τη στιγμή που ο ιατρός θα σταματήσει για παράδειγμα τη θεραπεία στον ασθενή<sup>295</sup>. Όμως, αυτό δεν σημαίνει πως η μια η περίπτωση της παθητικής ευθανασίας θα πρέπει να είναι ηθικά αποδεκτή και της

---

<sup>291</sup>J.P Moreland, ό.π., σ.90.

<sup>292</sup>Thomas D. Sullivan, «Active and passive euthanasia: an impertinent distinction», στο Thomas A.Mappes, Jane S. Zembaty, *Biomedical ethics*, ό.π., σ.375.

<sup>293</sup>James Rachels, «Active and passive euthanasia» στο Peter Singer, *Applied ethics*, ό.π., σ.33.

<sup>294</sup>Αυτόθι.

<sup>295</sup>Peter Singer, ό.π, σ.34.

ενεργητικής να μην είναι. Καθώς η μη εκτέλεση κάποιας πράξης από τον ιατρό είναι για τον Rachel ένας τύπος δράσης, διότι ο ιατρός αποφασίζει να μην συνεχίσει για παράδειγμα τη θεραπεία, έχοντας ως στόχο τον θάνατο του ασθενούς<sup>296</sup>.

Στον αντίποδα λοιπόν της σκέψης του Rachels βρίσκεται ο Sullivan. Ο Thomas Sullivan ανήκει στους παραδοσιακούς σύμφωνα με τους οποίους η ενεργητική ευθανασία, ο σκόπιμος και άμεσος δηλαδή τερματισμός της ζωής, δεν είναι ηθικά αποδεκτός. Αν και υποστηρίζει πως η παύση των έκτακτων μέσων που διατηρούν έναν ασθενή στη ζωή είναι ηθικά επιτρεπτή παρόλο που προβλέπεται ο θάνατος, όμως δεν χρειάζεται να γίνεται εσκεμμένα. Όσο αναφορά λοιπόν, την παραδοσιακή άποψη όπως διατυπώθηκε από τη Βουλή των Αντιπροσώπων της Αμερικανικής ιατρικής ένωσης στις 4 Δεκεμβρίου το 1973 και εγκρίθηκε από τους ιατρούς: «ο σκόπιμος τερματισμός της ζωής ενός ανθρώπου από έναν άλλο με δολοφονία από έλεος είναι αντίθετη σε εκείνο για το οποίο βρίσκεται το ιατρικό επάγγελμα και είναι αντίθετο με τη πολιτική του αμερικανικού ιατρικού συλλόγου». Η ιδέα είναι πως είναι επιτρεπτό σε ορισμένες βέβαια περιπτώσεις να αρνηθεί ο ιατρός τη θεραπεία, και να αφήσει τον ασθενή να πεθάνει, αλλά δεν είναι ποτέ επιτρεπτό να αναλάβει κάποια άμεση δράση, με σκοπό να σκοτώσει τον ασθενή. Η άποψη αυτή φαίνεται να είναι αποδεκτή από τους περισσότερους ιατρούς<sup>297</sup>. Θεωρούν πως η διακοπή των μηχανικών μέσων υποστήριξης που παρατείνουν τη ζωή του ασθενούς όταν ο θάνατος του είναι επικείμενος, είναι η απόφαση του ίδιου του ασθενούς ή της οικογένειάς του. Και πως η γνώμη και η κρίση του θεράποντος ιατρού θα πρέπει να είναι ελεύθερα διαθέσιμα στον ασθενή και την οικογένειά του. Όταν αφήνεται επομένως, ένας ασθενής να πεθάνει σε περίπτωση που υποφέρει από καρκίνο τελικού σταδίου είναι ηθικά αποδεκτό και θα εξαρτηθεί από διάφορες συνθήκες, αλλά αν ο θάνατος περιλαμβάνει το να σκοτώσεις απ'ότι το να αφήσεις τον ασθενή να πεθάνει δεν δικαιολογείται από το την Αμερικανική ένωση ιατρών<sup>298</sup>. Για τον Rachels για παράδειγμα όπως ειπώθηκε δεν υπάρχει ηθική διαφοροποίηση ανάμεσα στο να σκοτώσεις και να αφήσεις κάποιον να πεθάνει. Η AMA όμως θεωρεί

---

<sup>296</sup>Βέβαια, οι ιατροί ανησυχούν ως προς τις νομικές συνέπειες των δυο τύπων ευθανασίας, καθώς, η ενεργητική ευθανασία είναι ηθικά απαγορευμένη, ενώ η παθητική ευθανασία επιδοκιμάζεται. Αυτό οδηγεί πολλούς ιατρούς στην εκτέλεση αυτής, σκεπτόμενοι τις συνέπειες που θα είχε για το επάγγελμα τους η εκτέλεση της ενεργητικής ευθανασίας. Αυτόθι.

<sup>297</sup>James Rachel, «Active and passive euthanasia» στο Peter Singer, *Applied ethics*, ό.π.,σ.29.

<sup>298</sup>Tom Beauchamp, James F.Childress, ό.π., σ.116.

πως ο θάνατος από έλεος δεν δικαιολογείται σε κάθε περίπτωση. Παρόλα αυτά, δεν θεωρεί πως το να αφήσεις τον άλλο να πεθάνει είναι σωστό σε όλες τις περιπτώσεις ή ότι η θανάτωση χωρίς φάρμακο είναι πάντα λάθος. Μετά το παράδειγμα του Rachel για τον Σμιθ και το Τζον η AMA λέει πως είναι ηθικά απαγορευμένο από το ιατρό να σκοτώνει τους ασθενείς αλλά δεν είναι ηθικά δεσμευμένος να διατηρεί τη ζωή σε όλες τις περιπτώσεις. Για την Αμερικανική ένωση ιατρών ο ιατρός έχει το δικαίωμα ή το καθήκον να σταματήσει τη θεραπεία αν η ζωή του σώματος διατηρείται με μη συνηθισμένα μέσα, και αν ο θάνατος είναι σίγουρος, επικείμενος και αν ο ασθενής και η οικογένεια συναινούν. Παρόλα αυτά, κάποιοι άλλοι φιλόσοφοι και θεολόγοι θεωρούν πως υπάρχουν ηθικοί και άλλοι λόγοι που απαγορεύουν το να σκοτώσεις κάποιον ενώ εγκρίνουν σε ορισμένες περιπτώσεις το να αφήσεις τον ασθενή να πεθάνει<sup>299</sup>.

Η παραδοσιακή άποψη παρουσιάζεται αντίθετη ως προς αυτή του Rachels καθώς κρίνει ως ηθικά απαγορευμένη την ενεργητική ευθανασία. Συγκεκριμένα, είναι ενάντια στο σκόπιμο τερματισμό της ζωής, στον άμεσο και από πρόθεση θάνατο μιας αθώας ανθρώπινης ύπαρξης καθώς τον θεωρεί ανεπίτρεπτο, ανεξάρτητα από το αν αυτός ο στόχος επιφέρει πράξη ή παράλειψη. Σύμφωνα με αυτή την άποψη, όχι μόνο οι άμεσες πράξεις, όπως μια θανατηφόρος ένεση επιφέρουν τον θάνατο, αλλά και οι παραλείψεις όπως να μην παρέχεται η ελάχιστη φροντίδα σε ένα νεογέννητο<sup>300</sup>. Βέβαια, όπως ειπώθηκε για τον Sullivan η παθητική ευθανασία μπορεί σε κάποιες περιπτώσεις να είναι ηθικά δικαιολογημένη. Όταν ένα αυτόνομο ον ζητά να του διενεργηθεί ευθανασία. Για παράδειγμα, όταν ένας ασθενής εύχεται να παραιτηθεί από τη νεφρική αιμοκάθαρση, ίσως είναι ηθικά πιο επιτρεπτό, να σεβαστεί αυτό του το αίτημα ο ιατρός. Η θεραπεία μπορεί να ανακληθεί ή να ανασταλεί αν ο ασθενής βρίσκεται σε τελικό στάδιο της νόσου, ο θάνατος του ασθενούς είναι επικείμενος, η θεραπεία του κρίνεται απαραίτητη και έκτακτη και ο θάνατος δεν είναι άμεσα επιδιωκόμενος. Η εκ προθέσεως θανάτωση όμως ενός αθώου ατόμου κρίνεται ηθικά ανεπίτρεπτη και είναι λάθος γιατί η ανθρώπινη ζωή είναι ιερή, έχει δηλαδή, μια εγγενή αξία ως αυτοσκοπός<sup>301</sup>. Η ενεργητική ευθανασία για τον Sullivan παραβιάζει

---

<sup>299</sup>Ο.π., σ.118.

<sup>300</sup>Thomas D. Sullivan, «Active and passive euthanasia:an impertinent distinction», στο Thomas A. Mappes, Jane S. Zembaty, *Biomedical ethics*,ό.π., σ.373.

<sup>301</sup>J.P Moreland, ό.π., σ.83.

αρνητικά το δικαίωμα ενός ατόμου να προστατεύεται από βλάβη, ενώ η παθητική ευθανασία παραβιάζει μόνο θετικά το δικαίωμα ενός ατόμου να έχει όφελος. Ακόμη, μια λανθασμένη διάγνωση μπορεί να αντιστραφεί στη παθητική ευθανασία. Αν δηλαδή, η θεραπεία ανασταλεί η ανακληθεί και ο ασθενής δεν είναι τόσο σοβαρά άρρωστος όπως θεωρείται μπορεί να γίνει καλά, όμως δεν υπάρχει μια τέτοια πιθανότητα στην ενεργητική ευθανασία εφόσον ο ασθενής πεθαίνει άμεσα. Υπάρχει λοιπόν, σύμφωνα με την παραδοσιακή άποψη, ηθική διαφορά ανάμεσα στην πράξη και στη πρόθεση. Μια πράξη δηλαδή η οποία είναι επιτρεπτή μπορεί να γίνει μη επιτρεπτή αν συνοδεύεται από μια κακή πρόθεση. Άρα η πρόθεση είναι αυτή που κάνει τη πράξη λάθος<sup>302</sup>.

Ωστόσο, μια ισχυρή υπόθεση μπορεί να ασκηθεί εναντίον αυτής της άποψης. Για παράδειγμα, ένας ασθενής που πεθαίνει από ανίατο καρκίνο και έχει αφόρητους πόνους, και δεν μπορεί πλέον να ανακουφιστεί ικανοποιητικά. Αυτός είναι βέβαιο ότι μέσα σε λίγες ημέρες θα πεθάνει, ακόμη και αν συνεχιστεί η παρούσα θεραπεία, αλλά ο ίδιος δεν θέλει να συνεχίσει να ζει για αυτές τις ημέρες αφού ο πόνος είναι αφόρητος. Έτσι, ζητά από το ιατρό να τελειώσει τη ζωή του, και η οικογένειά του συμμετέχει στην αίτηση. Ας υποθέσουμε ότι ο ιατρός συμφωνεί να παρακρατήσει τη θεραπεία, όπως η παραδοσιακή θεωρία λέει ότι μπορεί<sup>303</sup>. Η αιτιολόγηση της πράξης είναι πως ο ασθενής είναι σε τρομερή αγωνία, και δεδομένου ότι πρόκειται να πεθάνει ούτως ή άλλως, θα ήταν λάθος να παρατείνει την ταλαιπωρία του άσκοπα. Όμως, αν παρακρατά απλά τη θεραπεία, μπορεί να πάρει στον ασθενή περισσότερο χρόνο να πεθάνει, και έτσι μπορεί να υποφέρει περισσότερο από ότι θα συνέβαινε αν είχε ληφθεί μια πιο άμεση δράση, όπως μια θανατηφόρος ένεση. Το γεγονός αυτό παρέχει ισχυρό λόγο για τη σκέψη ότι, αφού έχει γίνει η αρχική απόφαση να μην παρατείνει την αγωνία του, η ενεργητική ευθανασία είναι πραγματικά προτιμότερη από την παθητική ευθανασία, και όχι το αντίστροφο. Με τη παρακράτηση της θεραπείας, δηλαδή τη παθητική ευθανασία ο ασθενής οδηγείται σε μεγαλύτερο πόνο και όχι λιγότερο, και ταυτόχρονα ο θάνατος του επέρχεται με πιο αργούς ρυθμούς. Σε αντίθεση με τη πράξη της ενεργητικής ευθανασίας που είναι μια μέθοδος πιο άμεση

---

<sup>302</sup>Αυτόθι.

<sup>303</sup>James Rachels, «Active and passive euthanasia» στο Peter Singer, *Applied ethics*, ό.π., σ.29.

και ανώδυνη<sup>304</sup>.

Ο Peter Singer μιλά για την υποχρέωση της παροχής βοήθειας η οποία εξαρτάται σε πολύ μεγάλο βαθμό από τη διάκριση μεταξύ της αποφυγής του κακού και της προώθησης του καλού. Οι απαιτήσεις θετικών πράξεων βασίζονται στην αποτροπή του κακού όχι απαραίτητα στη προώθηση του τι είναι καλό<sup>305</sup>. Επισημαίνει ότι «δεν μπορούμε να αποφύγουμε απλώς την ευθύνη κατευθύνοντας την πρόθεσή μας σε ένα αποτέλεσμα και όχι σε ένα άλλο. Αν προβλέψουμε και τα δύο πρέπει να αναλάβουμε την ευθύνη για τις προβλεπόμενες επιπτώσεις του τι κάνουμε». Και ο ίδιος δίνει το παράδειγμα μιας επιχείρησης που επιδιώκει να εξοικονομήσει χρήματα για να μισθώσει περισσότερους εργαζόμενους. Αυτό το αποτέλεσμα είναι καλό και παρακινεί τα αφεντικά να ενεργούν για να εξοικονομήσουν χρήματα σχετικά με το νομοσχέδιο ανακύκλωσης, με την προβλεπόμενη αλλά ακούσια συνέπεια της ρύπανσης ενός τοπικού ποταμιού. Αν δεν δικαιολογήσουμε την εταιρεία επειδή αγνοούσε μια προβλέψιμη συνέπεια, όπως σημειώνει ο Singer, τότε δεν πιστεύουμε πραγματικά ότι θα ξεφύγουμε από την ευθύνη για την αποδοχή του θανάτου στο πλαίσιο της ευθανασίας<sup>306</sup>. Θεωρεί πως πρέπει να είμαστε υπεύθυνοι για ότι κάνουμε, ενώ παράλληλα η απόφαση να μην κάνεις κάτι είναι τόσο πολύ μια απόφαση, όπως το να κάνεις κάτι. Επιπλέον, αν και οι περισσότεροι άνθρωποι συμφωνούν με την άποψη ότι είναι μεγαλύτερο κακό να σκοτώσεις από το να αφήσεις να πεθάνει, είναι αναξιόπιστη. Τέλος, ο Singer ισχυρίζεται πως η αποφυγή της άσκοπης ταλαιπωρίας πρέπει να υπερισχύει από μια αυστηρή εμμονή στην απαγόρευση του να σκοτώσεις έναν ασθενή<sup>307</sup> κάτι το οποίο συνηγορεί τη στάση του υπέρ της ενεργητικής ευθανασίας. Οι περισσότεροι υποστηρικτές της διάκρισης λένε απλά ότι υπάρχει ένας ηθικός κανόνας κατά της θανάτωσης αθώων ανθρώπων και καμία κατά του να αφήσεις κάποιον να πεθάνει. Εάν είναι λογικό και ηθικά υπερασπίσιμο να αφήσεις ένα ασθενή να πεθάνει για κάποιους λόγους είναι λογικό και ηθικά υπερασπίσιμο το να σκοτώσεις κάποιον κάτω από τις ίδιες συνθήκες. Αν είναι προς το συμφέρον τους

---

<sup>304</sup>Ο.π., σ.30.

<sup>305</sup>Tom Beauchamp, James F.Childress, ό.π,155.

<sup>306</sup> Peter Singer, *Practical ethics*, ό.π., σ.210.

<sup>307</sup>Όπως για παράδειγμα, παραλείποντας να δώσει ο ιατρός αντιβιοτικά σε ένα παιδί με πνευμονία μπορεί να έχει μεγαλύτερες θανατηφόρες συνέπειες από ότι δίνοντας στο παιδί μια θανατηφόρο ένεση. Βλ. David Smith, ό.π., σ.231.

να πεθάνουν είναι άσχετο με ποιό τρόπο θα συμβεί ο θάνατος<sup>308</sup>. Έτσι λοιπόν, οι ηθικοί κανόνες που απαγορεύουν τη θανάτωσή τους, αλλά δέχονται το να αφήσεις κάποιον να πεθάνει δεν μπορεί να θεωρηθούν δεδομένοι<sup>309</sup>. Οι παθητικοί τρόποι τερματισμού της ζωής έχουν ως αποτέλεσμα έναν παρατεταμένο θάνατο. Αν είμαστε σε θέση να παραδεχτούμε ότι ο στόχος μας είναι ένας γρήγορος και ανώδυνος θάνατος εμείς δεν πρέπει να το αφήσουμε στην τύχη για να διαπιστωθεί αν έχει επιτευχθεί ο στόχος αυτός. Έχοντας επιλέξει το θάνατο θα πρέπει να διασφαλίσουμε ότι αυτός θα επέλθει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Επομένως, με βάση όσα ειπώθηκαν παραπάνω μόνο με μια πράξη ενεργητικής ευθανασίας θα μπορούσε να επιτευχθεί ένας γρήγορος και ανώδυνος θάνατος.

---

<sup>308</sup>Tom Beauchamp, James F. Childress, ό.π., σ.121.

<sup>309</sup>Peter Singer, *Practical ethics*, ό.π., σ.211.



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το ζήτημα της ευθανασίας και το ενδιαφέρον της κοινωνίας σχετικά με αυτό στη σύγχρονη εποχή αυξάνεται με ταχύτατους ρυθμούς. Η πράξη της ευθανασίας ορίζεται συντόμως, ως ο εκ προθέσεως τερματισμός της ζωής ενός ανθρώπου που βιώνει μια ανίατη ασθένεια, από ένα δεύτερο πρόσωπο, με στόχο την ανακούφισή του από τους πόνους. Στις μέρες μας, απασχολεί έντονα την ανθρώπινη σκέψη τόσο ο χρόνος όσο και ο τρόπος του θανάτου του, οπότε ζητήματα όπως αυτό της ευθανασίας και ιδιαίτερα διλήμματα σχετικά με τον τρόπο διενέργειας, της παραπάνω πράξης, να εμφανίζονται ολοένα και πιο έντονα στο προσκήνιο.

Το πρόβλημα της ευθανασίας απασχολεί και προβληματίζει πολλά επιστημονικά πεδία όπως τη φιλοσοφία, την ιατρική, τη ψυχολογία, την κοινωνιολογία, τη θεολογία και τη νομική επιστήμη. Όμως η πράξη της ευθανασίας αγγίζει και «αναταράσσει» έντονα το πεδίο της ηθικής, καθώς κάθε φορά που μιλάμε για τη πράξη της ευθανασίας εγείρονται θεμελιώδη ηθικά ζητήματα και διλήμματα όπως το εάν ο ασθενής έχει το ηθικό δικαίωμα να επιλέξει το πότε θα πεθάνει. Αν υπάρχει ηθική διαφοροποίηση ανάμεσα στην πράξη και την παράλειψη, ανάμεσα δηλαδή στον ενεργητικό και τον παθητικό τρόπο ευθανασίας. Παρατηρούμε ακόμη, πως αν και σε χώρες όπως η δική μας που καταδικάζεται τόσο ηθικά όσο και νομικά η πράξη της ευθανασίας, είναι αρκετά μεγάλο το ποσοστό των ανθρώπων που έρχονται αντιμέτωποι με τέτοιου είδους ηθικά διλήμματα.

Βέβαια, παρά τη μεγάλη έκταση που έχει λάβει σήμερα το πρόβλημα της ευθανασίας λόγω της εξέλιξης της ιατρικής τεχνολογίας, η οποία υπόσχεται την παράταση του μέσου όρου της ανθρώπινης ζωής, επιστρέφοντας στην αρχαιότητα βλέπουμε ότι η πράξη αυτή ήταν επιθυμητή και επιτρεπτή σε αρκετές περιπτώσεις. Παρατηρούμε λοιπόν, στον Πλάτωνα πως όταν κάποιος πολίτης είχε ένα «κακό» σώμα και δεν μπορούσε να ξεφύγει από μια μεγάλη και αδιόρθωτη βλάβη ή από εγκλήματα, ήταν πιο συνετό, να επιλέξει το θάνατο από τη παραμονή στη ζωή. Το ίδιο πίστευαν και οι Στωικοί, σύμφωνα με τους οποίους θα ήταν συνετό ο άνθρωπος να σταματήσει τη ζωή του αν η διατήρησή της υπονόμει την επίτευξη της αρετής, ή σε περιπτώσεις που διακυβούνταν η και ο αυτοέλεγχος του ανθρώπου. Επιστρέφοντας στη σημερινή εποχή, παρατηρούμε πως είναι αρκετές οι χώρες που νομιμοποίησαν την πράξη της ευθανασίας κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις, ανάμεσα τους το Βέλγιο, η Ολλανδία, αργότερα κάποιες χώρες της Ευρώπης, των

Η.Π.Α και πρόσφατα η Αυστραλία.

Όπως κάθε ηθικό πρόβλημα, έτσι και αυτό της ευθανασίας παρουσιάζει τους υποστηρικτές της αλλά και τους ενάντιούς της, καθένας από τους οποίους επιχειρηματολογεί για να στηρίξει και τη θέση του σχετικά με το παραπάνω ζήτημα. Όσοι τίθενται αρχικά υπέρ της πράξης της ευθανασίας, βασίζονται στην έννοια της αξιοπρέπειας και στη δέουσα σημασία που έχει η διατήρηση αυτής όταν ένας ασθενής βρίσκεται στο τελικό στάδιο μιας ανίατης νόσου. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη διατήρηση της αξιοπρέπειας ενός τέτοιου ασθενούς, είναι ο έλεγχος του ανθρώπου πάνω στο σώμα του, καθώς όταν κάποιος χάνει τον έλεγχο σε αυτό, παύει να είναι αξιοπρεπής. Το ίδιο συμβαίνει και όταν ένας ασθενής δεν μπορεί να αυτοκαθοριστεί, όπως να εκφράσει την επιθυμία του, η τη διαφωνία του για μια θεραπεία, ή δεν μπορεί να αυτοεξυπηρετηθεί. Όπως ειπώθηκε και στο δεύτερο κεφάλαιο της εργασίας, ένας ασθενής ο οποίος βρίσκεται στο τελικό στάδιο μιας ανίατης ασθένειας, ταλαιπωρείται από έντονους πόνους, υποστηρίζεται είτε λίγο είτε πολύ μηχανικά, ή βρίσκεται σε κωματώδη κατάσταση, αυτός δεν μπορεί να διατηρήσει την αξιοπρέπειά του. Για αυτό το λόγο αρκετοί ασθενείς φοβούμενοι μήπως περιέλθουν σε μια παρόμοια κατάσταση η οποία θα υπομονεύσει πλήρως την αξιοπρέπειά τους, συντάσσουν τις λεγόμενες «διαθήκες ζωής». Μέσω αυτής της διαθήκης ο ασθενής εκφράζει γραπτά την επιθυμία του σε περίπτωση που οδηγηθεί σε μια ανίατη νόσο να μην παραταθεί άσκοπα η ζωή του με τεχνητούς τρόπους, εφόσον η ζωή θα έχει χάσει την αξία της. Όπως είδαμε βέβαια στο συγκεκριμένο κεφάλαιο, εκτός από τους υπέρμαχους της πράξης της ευθανασίας, υπάρχουν και επικριτές της, κάποιοι εκ των οποίων υποστηρίζουν το επιχείρημα του ολισθηρού κατήφορου. Με βάση το παραπάνω επιχείρημα, αν η ευθανασία νομιμοποιηθεί και γίνει νομικά αποδεκτή, θα οδηγήσει σε μια γενική πτώση του σεβασμού της ανθρώπινης ζωής. Παρατηρείται όπως αναφέρθηκε ο φόβος της απαξίωσης της ζωής αν υπάρξει η ηθική αποδοχή της ενεργητικής ευθανασίας κι ένας επικείμενος φόβος μήπως αυτό διευρυνθεί και σε άλλες περιπτώσεις. Στην μελέτη επιπλέον εξετάστηκε συντόμως και η πράξη της ευθανασίας κάτω από το πρίσμα του χριστιανικού δόγματος. Στη χριστιανική σκέψη η ανθρώπινη ζωή αποτελεί ένα θείο δώρο κάτι που συνηγορεί πως και το τέλος της δεν μπορεί να καθοριστεί παρά μόνο από τον ίδιο τον θεό. Ο άνθρωπος εφόσον δεν είναι ο ίδιος ο δημιουργός της ύπαρξης του δεν δικαιούται να παρέμβει σε αυτή τερματίζοντάς την, αντίθετα, έχει την υποχρέωση και το καθήκον να φροντίσει το σώμα του και να το διατηρήσει με κάθε μέσο.

Όπως έγινε κατανοητό μέσα από την εργασία, ένα από τα βασικότερα επιχειρήματα που διατυπώνονται υπέρ της ευθανασίας είναι αυτό που στηρίζεται στην αυτονομία του ανθρώπου. Η έννοια της αυτονομίας βασίζεται στην αυτοδιοίκηση του ατόμου, στη δυνατότητα να επιλέγει ελεύθερα και να καθορίζει ο ίδιος τις επιλογές του. Η αυτονομία είναι ένα βασικό γνώρισμα του κάθε ανθρώπου, κάτι που το καθιστά ηθικό και ιστορικό όν. Συγκεκριμένα, θα μπορούσαμε να κρίνουμε ηθικά μια πράξη μόνο όταν γίνεται με γνώμονα την αυτονομία και την ελεύθερη βούληση του ατόμου. Όταν κάποιος μπορεί να επιλέξει και να πράξει ελεύθερα, χωρίς περιορισμούς και χωρίς εξαναγκασμό, τότε μπορούμε να κρίνουμε αν η πράξη αυτή είναι ηθικά αξιόπαινη ή όχι. Επομένως, για την ύπαρξη της ηθικής, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ύπαρξη αυτόνομων παραγόντων. Η αυτονομία ενός ανθρώπου συνιστά και το δικαίωμα που έχει ο ίδιος, να λαμβάνει αποφάσεις σχετικά με την ζωή του και τη συνέχιση αυτής, και αν επιθυμεί ο ίδιος, εκούσια να τερματίσει τη ζωή του. Για να μπορέσει όμως ένα ανθρώπινο όν να λάβει αυτόνομες αποφάσεις είναι απαραίτητη η ύπαρξη πνευματικής και διανοητικής επάρκειας όσο και η επίγνωση. Αφενός, να είναι δηλαδή, σε θέση ο ασθενής να επικοινωνήσει με το περιβάλλον του και να εκφράσει τις επιθυμίες του, αφετέρου να είναι πλήρως ενημερωμένος σχετικά με την κατάσταση της υγείας του και τις μελλοντικές προοπτικές, γνωρίζοντας παράλληλα και τις συνέπειες μιας τέτοιας απόφασης. Αυτονομία είναι και ο σεβασμός ενός αυτόνομου προσώπου και ο σεβασμός αυτός εμπεριέχει την αναγνώριση του δικαιώματος του κάθε ατόμου να έχει τη δική του γνώμη, και να μπορεί να καθορίσει ο ίδιος την πορεία δράσης του σύμφωνα με τις δικές του επιθυμίες. Σε διαφορετική περίπτωση, η έλλειψη σεβασμού της αυτονομίας ενός ανθρώπου αποτελεί άμεση προσβολή της προσωπικότητας του.

Για ζήτημα της αυτονομίας ιδιαίτερη μνεία έγινε τόσο στον Immanuel Kant όσο και στον John Stuart Mill. Όπως επισημαίνει ο Kant, η αυτονομία της θέλησης είναι το μεγαλύτερο, όπως και το μοναδικό αξίωμα της ηθικότητας. Συγκεκριμένα, η αυτονομία ορίζεται κατά τα λεγόμενα του φιλοσόφου ως *«η ιδιότητα της θέλησης να είναι η ίδια νόμος στον εαυτό της»*, κάτι που επιτρέπει στα όντα να έχουν μια ελεύθερη βούληση η οποία δεν καθορίζεται και δεν επηρεάζεται από άλλα αίτια. Όπως ειπώθηκε η αυτονομία είναι η ιδιότητα της θέλησης να θέτει η ίδια νόμο στον εαυτό της, όμως αυτή η ελευθερία των όντων δεν μπορεί να θέτει οποιοδήποτε νόμο θέλει, καθώς και η ίδια είναι *«μια αιτιότητα που υπόκειται σε ειδικούς και αμετάβλητους νόμους»*. Το αξίωμα της αυτονομίας συνίσταται στο να νομοθετεί η

ίδια μονάχα με γνώμονες που μπορούν να ισχύσουν ως καθολικός νόμος και να υποτάσσεται μόνο στους γνώμονες που η ίδια εκλέγει. Περιλαμβάνει ακόμη, την ηθική υποχρέωση για σεβασμό της αυτονομίας ενός ατόμου προς το άλλο. Η αναγνώριση πως όλα τα πρόσωπα έχουν μια άνευ όρων αξία και έχουν έτσι τη δυνατότητα να καθορίσουν. Σε αντίθετη περίπτωση, η παραβίαση της αυτονομίας για τον γερμανό φιλόσοφο σημαίνει να αντιμετωπίζει το άτομο αυτό ως μέσο για να επιτύχει κάποιους άλλους σκοπούς. Ο Kant μιλά για την ελευθερία της βούλησης την οποία ταυτίζει με την αυτονομία. Για τον ίδιο η αυτονομία αντιδιαστέλλεται με την ετερονομία, ενώ δηλαδή στην περίπτωση της αυτονομίας το άτομο αποφασίζει μόνο του τι θα κάνει και έπειτα δεσμεύεται να δράσει βάση αυτής του της επιλογής, στην ετερονομία το άτομο δεν δρα ελεύθερα και με δική του βούληση αλλά δρα υπό την επίδραση ξένων δυνάμεων. Ταυτόχρονα στραφήκαμε και στον Mill, ο οποίος κάνει λόγο για την ατομικότητα της δράσης, υποστηρίζοντας πως οι άνθρωποι πρέπει να αφήνονται να αναπτύξουν τις προσωπικές τους πεποιθήσεις όταν αυτές δεν παρεμβαίνουν στην ελευθερία άλλων ανθρώπων. Και η ελευθερία των ανθρώπων πρέπει να περιορίζεται μόνο για να τους αποτρέψει από πιθανή βλάβη σε κάποιο άλλο άτομο.

Μέσα από τις θέσεις των δυο φιλοσόφων, διακρίνουμε και την ηθική προσέγγιση στο ζήτημα της ευθανασίας και κατ' επέκταση στην ενεργητική και την παθητική ευθανασία. Ειδικότερα, η ωφελμιστική προσέγγιση και ο John Stuart Mill θέτει ως θεμέλιο της ηθικής την ωφέλεια ή την αρχή της μέγιστης ευτυχίας, υποστηρίζοντας πως μια πράξη είναι ορθή στο βαθμό που τείνει να μεγιστοποιεί την ευτυχία, για το μέγιστο αριθμό ανθρώπων και λανθασμένες στο βαθμό που τείνει να προκαλεί ότι αντίκειται σε αυτή. Στην περίπτωση λοιπόν της ευθανασίας, ο ωφελμισμός κρίνει τις συνέπειες, θετικές ή αρνητικές, της συγκεκριμένης πράξης στα συμφέροντα και την ευημερία όλων των ενδιαφερομένων. Και η πράξη της ευθανασίας όπως θα μπορούσαμε να υποστηρίξουμε, ωφελεί αφενός τον ασθενή, καθώς τον απαλλάσσει από το πόνο, και αφετέρου ωφελεί ευρύτερα την κοινωνία, καθώς απελευθερώνονται οι ιατρικοί πόροι με τον θάνατο του ασθενούς, και έτσι μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε άλλους ασθενείς που έχουν περισσότερες πιθανότητες να ζήσουν. Ως προς τη ηθική διάκριση της ευθανασίας σε ενεργητική και παθητική, η πρώτη παρατηρούμε πως θα είχε το μεγαλύτερο όφελος για τον ίδιο τον πάσχοντα, καθώς δεν θα υπαγόταν σε περεταίρω ταλαιπωρία, όπως θα συνέβαινε με τη δεύτερη αλλά θα οδηγούνταν σε ένα σύντομο και ανώδυνο θάνατο.

Ο Kant υπερασπίζεται την έννοια του καθήκοντος τονίζοντας ότι πρέπει να θέσουμε εκ των προτέρων κάποιες ηθικές αξίες, απέναντι στις οποίες οφείλουμε να είμαστε συνεπείς. Ο ίδιος με τη κατηγορική προσταγή τονίζει πως έχουμε την ηθική υποχρέωση να αντιμετωπίζουμε τον κάθε άνθρωπο ως σκοπό και όχι ως μέσο. Αρχικά, από τα λεγόμενα του φιλοσόφου παρατηρούμε πως κατακρίνει την αυτοκτονία και κατ' επέκταση την ευθανασία, καθώς, ενώ ο σκοπός είναι η ανακούφιση του πόνου ο άνθρωπος χρησιμοποιείται ως μέσο αφού δίνει τη ζωή του προκειμένου να γλιτώσει από μια δύσκολη και μη υποφερτή κατάσταση. Παρόλα αυτά, δεν μπορούμε να αποδεχτούμε κάτι τέτοιο, εφόσον, αντιμετωπίζοντας τον πάσχοντα ως σκοπό έχουμε την ηθική υποχρέωση να σεβαστούμε την επιθυμία του να πεθάνει, καθώς η άρνηση σε αυτή του την επιθυμία αποτελεί την αντιμετώπιση του ως μέσο για να πετύχουμε κάποιο προσωπικό όφελος. Ο ίδιος τονίζει πως υπάρχουν καθήκοντα τα οποία είναι μεγαλύτερα από τη ζωή και τα οποία εκπληρώνονται μόνο θυσιάζοντάς την ίδια τη ζωή. Συγκεκριμένα, ο Kant θεωρεί πως η ύπαρξη της ηθικής ζωής είναι πιο σημαντική από αυτή της φυσικής. Είναι καθήκον του κάθε ανθρώπου σύμφωνα με τον ίδιο, να είναι ηθικό ον και να διατηρεί την αξιοπρέπεια του, και μια πράξη εν προκειμένω της ευθανασίας επιτρέπει στο ανθρώπινο ον να διατηρήσει την ηθικότητα και την αξιοπρέπιά του. Παρατηρούμε λοιπόν, βασιζόμενοι στην κατηγορική προσταγή του Kant, πως ο ασθενής που αποφασίζει να σκοτώσει το σώμα του προκειμένου να σεβαστεί την ανθρώπινη αξιοπρέπεια δεν αντιμετωπίζει κανένα ως απλό μέσο. Ακόμη, η επιλογή της ενεργητικής ευθανασίας θα μπορούσε να είναι μια πιο συνετή επιλογή όπως παρατηρούμε από τα λεγόμενα του, αφού θα οδηγούσε σε έναν άμεσο και αξιοπρεπή θάνατο, χωρίς πόνο.

Καταλήγοντας στο τέταρτο και τελευταίο μέρος της εργασίας, ανιχνεύουμε τη διττή διάκριση της ευθανασίας, αφενός σε εκούσια μη εκούσια και ακούσια βασιζόμενοι στην επιθυμία του πάσχοντος να δώσει τέλος στη ζωή του, αφετέρου σε ενεργητική και παθητική ευθανασία που βασίζεται στον τρόπο διενέργειας της ευθανασίας. Αναφορικά με τη πρώτη διάκριση, η εκούσια ευθανασία λαμβάνει χώρα όταν ο ασθενής είναι διανοητικά ικανός και μπορεί να εκφράσει την επιθυμία του, να τερματίσει τη ζωή του. Η ακούσια ευθανασία συμβαίνει όταν ο ασθενής δεν είναι σε θέση να εκφράσει τη συναίνεσή του αλλά σκοτώνεται παρά την επιθυμία του για να ζήσει. Η πράξη αυτή ισοδυναμεί με δολοφονία και καταδικάζεται μαζικά από όλους τους επιστημονικούς κλάδους. Τέλος, η περίπτωση της μη εκούσιας ευθανασίας στον

ασθενή ο οποίος δεν είναι διανοητικά ικανός να εκφράσει τη βούληση του και να επιλέξει ανάμεσα στην ζωή και στο θάνατο και κάποιο άλλο άτομο, συνήθως από κάποιο συγγενή ο οποίος παίρνει την απόφαση για λογαριασμό του. Τα άτομα αυτά μπορεί να είναι αναισθητα σε κώμα και εξαιτίας αυτού δεν μπορούν να εκφράσουν ρητά τις προθέσεις τους. Ηθικά μπορούμε να αξιολογήσουμε μόνο τη πράξη της εκούσιας ευθανασίας γιατί μόνο σε αυτή υπάρχει η επιθυμία του πάσχοντος.

Τα παραπάνω είδη ευθανασίας διακρίνονται σε δυο μέρη, την ενεργητική και τη παθητική ευθανασία. Η παραπάνω διάκριση και συγκεκριμένα η ηθική ορθότητα της πράξης έναντι της παράλειψης, ήταν και αυτό που επιχείρησα να παρουσιάσω στην παρούσα εργασία. Η διαφοροποίηση μεταξύ των δυο είναι πως στην περίπτωση της ενεργητικής ευθανασίας ο ιατρός προβαίνει σε μια άμεση ενέργεια προκειμένου να επέλθει ο θάνατος του ασθενούς, κάτι που συνήθως συμβαίνει με τη χορήγηση κάποιου θανατηφόρου σκευάσματος. Στην παθητική ευθανασία ο θάνατος του ασθενούς επέρχεται φυσικά, μέσω της φυσικής πορείας της νόσου, καθώς ο ίδιος ο ιατρός αποσύρει ή παραλείπει τα μέσα που είναι αναγκαία ώστε να διατηρηθεί ο ασθενής στη ζωή. Αν και η ενεργητική ευθανασία τείνει να θεωρείται από πολλούς ηθικά απαράδεκτη και να καταδικάζεται, η παθητική δεν θεωρείται ηθικά εσφαλμένη από τη στιγμή που ο ίδιος ο ιατρός δεν παρεμβαίνει με άμεσο τρόπο στην θανάτωση του ασθενούς, παρόλα αυτά θα μπορούσαμε να πούμε πως το κίνητρο και ο σκοπός και στις δυο περιπτώσεις είναι ο ίδιος, δηλαδή ο τερματισμός της ανθρώπινης ζωής. Μπορούμε να διακρίνουμε επομένως, πως η πράξη της ενεργητικής ευθανασίας είναι ηθικά προτιμότερη στις περισσότερες περιπτώσεις, καθώς η μέθοδος η οποία ακολουθείται είναι πιο ανώδυνη και άμεση, συγκριτικά με τη παθητική ευθανασία η μέθοδος της οποίας είναι πιο οδυνηρή για τον ασθενή, αφού ο θάνατος του μπορεί να πάρει περισσότερο χρόνο. Επίσης, η ηθική ορθότητα της ενεργητικής σε σχέση με την παθητική ευθανασία αποτυπώθηκε μέσα από τα δυο βασικά επιχειρήματα που εκθέσαμε, με την παραδοσιακή άποψη και τον βασικό εκπρόσωπό τους τον Thomas Sullivan και το επιχειρήμα του James Rachels από την άλλη. Αν επιλέξει ο ιατρός να παρακρατήσει τη θεραπεία στον ασθενή, πράξη που υποστηρίζεται σε κάποιες περιπτώσεις από τη παραδοσιακή άποψη και τον Sullivan, ο χρόνος έως ότου επέλθει ο θάνατος του ασθενούς θα είναι μεγαλύτερος και ο ίδιος θα υποφέρει από το πόνο πολύ περισσότερο απ'ότι αν λαμβάνονταν μια άμεση ενέργεια. Συγκεκριμένα, μια πράξη ενεργητικής ευθανασίας, όπως η χορήγηση μιας θανατηφόρας ένεσης, σύμφωνα με τον Rachels θα ήταν μια πιο ανώδυνη μέθοδος για τον ασθενή, άρα και

προτιμότερη. Εφόσον στην πράξη της ευθανασίας ο στόχος του ιατρού είναι η μη διατήρηση της ζωής του ασθενούς, ηθικά κρίνεται τόσο η πράξη όσο και η παράλειψη, άρα όπως η ενεργητική ευθανασία λογίζεται ως μια ενέργεια από την πλευρά του γιατρού το ίδιο συμβαίνει και με τη παθητική ευθανασία. Για παράδειγμα, ένας ιατρός που αποφασίζει να ακολουθήσει τη παθητική ευθανασία, διακόπτοντας τα μηχανήματα που διατηρούν έναν ασθενή στη ζωή, ή διακόπτοντας την χορήγηση των φαρμάκων, ή ακόμη και τη σίτιση του ασθενούς δεν απαλλάσσεται ηθικά από μια τέτοια πράξη, εφόσον σκόπιμα αφήνει τον ασθενή να πεθάνει. Συμπεραίνουμε από όσα ειπώθηκαν παραπάνω, πως μια πράξη ενεργητικής ευθανασίας που προκαλεί τον άμεσο και ανθρώπινο θάνατο του ασθενούς που δεν προσφέρει περαιτέρω ταλαιπωρία είναι ηθικά προτιμότερη από μια πράξη παθητικής ευθανασίας η οποία δεν υπόσχεται έναν ανώδυνο θάνατο, αντιθέτως η διαδικασία που ακολουθείται οδηγεί τον ασθενή στη βίωση περεταίρω πόνου και ταλαιπωρίας.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αβαγιανού Α. Αφροδίτη, «Ευθάνατος θάνατος»: Το «καλῶς θανεῖν» στην αρχαία Ελλάδα», *Ευθανασία: η σημαντική του καλού θανάτου*, Επιστήμης κοινωνία: ειδικές μορφωτικές εκδηλώσεις, εκδ. εθνικό ίδρυμα ερευνών, 2000, σ.31-5α4.

Αβραμίδης Αθανάσιος, *Ευθανασία*, εκδ. Ακρίτας, Αθήνα, 1995.

Αριστοτελης, *Ηθικά Νικομάχεια*, Βιβλίο Ε-Κ, Εισαγωγή-Σχόλια, Δημήτρης Λυπουρλής, εκδ. Ζήτρος, Θεσσαλονίκη, 2006.

Αυρηλίου Μάρκου, *Τα εἰς εαυτόν*, Εισαγωγή-μετάφραση-σχόλια. Σοφία Μαντά, εκδ. Γεωργιάδης, Αθήνα, 2006.

Alexander Leo, «Medical Science under Dictatorship», *The New England Journal of Medicine*, vol.241, No.2, 14 July 1949, σ.39-47.

Ardelt Monica, «Physician-Assisted death», *handbook of death and dying*, 2003, σ.424-434.

Βέλιος Αλέξανδρος, *Εγώ κι ο θάνατός μου -Το δικαίωμα στην ευθανασία*, εκδ. Ροές, Αθήνα, 2016.

Βούλγαρης Ευγένιος, *Διατριβή περί ευθανασίας*, μετάφραση-επιμέλεια-σχόλια Γιάννης Δημολιάτης, Μανώλης Γαλανάκης, εκδ. Έξαντας, Αθήνα, 2005.

Bacon Francis, *The major works*, Oxford university press, εκδ. Brian Vickers, New York, 2008.

Beauchamp L. Tom, *Ευθανασία ηθικές φιλοσοφικές ιατρικές και νομικές διαστάσεις*, μετάφραση, Κάντζολα-Σαμπατάκου Βεατρίκη, εκδ. Αρχιπέλαγος, Αθήνα, 2007.

Beauchamp L. Tom, Childress James, *Principles of biomedical ethics*, second edition, Oxford university press, Oxford, 1983.

\_, *Principles of biomedical ethics*, fourth edition, Oxford university press, Oxford, 1994.



Beauchamp L. Tom, Walters Leroy, *Cotemporary issues in bioethics*, California, 1978.

Beckler Joshua, «Kantian Ethics: A Support for Euthanasia with Extreme Dementia», *Center for Bioethics*, Cedarville University, 2012.

Best Megan, «The ethical dilemmas of euthanasia», *Case*, no.25, December, 2010.

Bogaert D Knapp van, «Assistance in dying: Dax's Case and other reflections on the issue», GA Ogunbanjo, *South African Family Practice*, 2011.

Bogaert van Louis-Jacques, «Voluntary Active Euthanasia: The Debate» στο Kuře Josef, *Euthanasia: The «good death» controversy in humans and animals*, InTech, Croatia, 2011.

Brassigton Iain, «Killing People: What Kant Could Have Said about Suicide and Euthanasia but Did Not», *Journal of Medical Ethics*, 2006, Oct.32(10), σ.571-4.

Cosans E. Christopher, «Αντιμετωπίζοντας το θάνατο ως στωικός: Ο επίκτητος για την αυτοκτονία σε περίπτωση αρρώστιας», *Βιοηθική: Αρχαία θέματα σε σύγχρονους προβληματισμούς*, εκδ. Τραύλος, μτφ. Μιχάλης Κατσιμίτσης, Αθήνα, 2007.

Cooley R. Dennis, «A Kantian Moral Duty for the Soon-to-be Demented to Commit Suicide», *American Journal of Bioethics*, 7.6 (2007), σ.37-44.

Δεληβογιατζής Σωκράτης, Καλοκαιρινού Ελένη, *Εισαγωγή στη βιοηθική ιστορικές και συστημικές προσεγγίσεις*, εκδ. Σύγχρονη παιδεία, Θεσσαλονίκη, 2014.

Δράγωνα-Μονάχου Μυρτώ, «Βιοηθική και φιλοσοφία», Σταυρούλα Τσινόρεμα, Κίτσος Λούης, *Θέματα βιοηθικής*, πανεπιστημιακές εκδ. Κρήτης, Ηράκλειο, 2013.

Dimmock Mark, Fisher Andrew, *Ethics for A-Level*, εκδ. open book publishers, Cambridge, UK, 2017.

Dyck J. Arthur, «An alternative to the ethic of euthanasia», Weir Robert F., *Ethical issues in death and dying*, Columbia university press, New York, 1977.

Dworkin Ronald, *Η επικράτεια της ζωής: Αμβλώσεις, ευθανασία και ατομική ελευθερία*, μετάφραση Φίλιππος Βασιλόγιαννης, εκδ. Αρσενίδης, Αθήνα, 2013.

Ηρόδοτος, *Ιστορία Ι Κλειώ*, εκδ. Κάκτος, Αθήνα, 1994.

*Η Αγία Γραφή*, εκδ. Ελληνική βιβλική εταιρεία, Αθήνα 1997.

Foot Philippa, «Euthanasia», *Philosophy & Public Affairs*, Vol. 6, No. 2, 1977, σ.85-112.

Fletcher Joseph «Ethics and euthanasia» στο Weir Robert F., *Ethical issues in death and dying*, Columbia university press, New York, 1977.

Harris John, *The value of life: an introduction to medical ethics*, London, 1985.

Habermas Jürgen, *Για ένα Σύνταγμα της Ευρώπης*, (βιβλιοκρισία: Νίκος Σπ. Ζέρβας), 2012.

*Hippocrates Collected Works*, επιμέλεια και μετάφραση W. H. S. Jones, Harvard University Press, Cambridge, 1868.

Καράσης Μ. Δ., «Η ευθανασία ως πρόβλημα βιοηθικής», *Φιλοσοφία*, τόμος 40, Ακαδημία Αθηνών, Αθήνα, 2010, σ.167-207.

Κουτσελίνης Αντώνιος Σ., *Βασικές αρχές βιοηθικής ιατρικής δεοντολογίας και ιατρικής ευθύνης*, εκδ. Παρισιάνου Μαρία Γρ., Αθήνα, 1999.

Kant Immanuel, *Τα θεμέλια της μεταφυσικής των ηθών*, εισαγωγή-μετάφραση-σχόλια, Γιάννης Τζαβάρας, εκδ. Δωδώνη, Αθήνα-Γιάννινα, 1984.

Kant Immanuel, *Μεταφυσική των ηθών*, μετάφραση Κωνσταντίνος Ανδρουλιδάκης, εκδ. Σμίλη, Αθήνα, 2013.

Kant Immanuel, *Lectures on ethics*, μετάφραση, Peter Heath and J. B. Schneewind, εκδ. Peter Heath, Cambridge University Press, Cambridge, 1997.

Keown John, «Euthanasia in the Netherlands: Sliding down the Slippery Slope;», *Notre Dame Journal of Law, Ethics & Public Policy*, vol.9, 1-1-2012.

Ko Jenny, «Legalization of euthanasia violates the principles of competence, autonomy, and beneficence», *BC medical journal*, vol. 52, no.2, March 2010.

Kuhse Helga, Singer Peter, *Bioethics an anthology*, second edition, Blackwell publishing, USA, 2006.

Kuře Josef, *Euthanasia: The «good death» controversy in humans and animals*, InTech, Croatia, 2011.

Lacewing Michael, «Kant's Categorical Imperative and euthanasia», enquiries@alevelphilosophy.co.uk.

Μαντζαρίδης Ι Γεώργιος, *Χριστιανική ηθική II*, εκδ. Ι. Μ. Βατοπαιδίου, Αθήνα, 2015.

Μίλ Τζων Στούαρτ, *Περί ελευθερίας*, μτφ. Μπαλής Νίκος, εκδ. Επίκουρος, Αθήνα, 1983.

McMahan Jeff, *The Ethics of Killing: Problems at the Margins of Life*, New York, Oxford University Press, 2002.

Mappes Thomas A., Zembaty Jane S., *Biomedical ethics*, third edition, εκδ. McGraw-Hill, New York, 1991.

Moreland, J. P, «James Rachels and the active euthanasia debate», *Journal of the Evangelical theological society*, March, 1988, 31(1), σ.81-90.

More Thomas, *H Ουτοπία*, μετάφραση Γιώργος Καραγιάννης, εκδ. Κάλβος, 1984.

Mill John Stuart, *Ωφελιμισμός*, μετάφραση Φιλήμων Παιονίδης, εκδ. Πόλις, Αθήνα, 2013.

Mill John Stuart, *Utilitarianism*, London: Longmans, Green, 1879.

Νικολαΐδης Β. Απόστολος, *Από τη γένεση στη γενετική*, εκδ. Γρηγόρη, Αθήνα, 2006.

Odianosen Peter, «Immanuel Kant moral theory as a response to euthanasia».

Παπαδοπούλου Θεοδώρα, *Ειδικά θέματα βιοηθικής*, (ηλεκτρονικό βιβλίο) Σύνδεσμος ελληνικών ακαδημαϊκών βιβλιοθηκών, Αθήνα, 2015.

Πελεgrίνης Ν. Θεοδόσιος, *Η ανθρώπινη ύπαρξη* (θεωρήσεις-αναθεωρήσεις), εκδ. Καρδαμίτσα, Αθήνα, 1985.

Πελεgrίνης Ν. Θεοδόσιος, *Ιατρική ηθική*, εκδ. Ελληνικά γράμματα, Αθήνα, 2009.

Πλάτων, *Φαίδων (ή περί ψυχής)*, μετάφραση Φιλολογική ομάδα Κάκτου, εκδ. Κάκτος, Αθήνα, 1993.

Πρωτοπαπαδάκης, Δ. Ευάγγελος, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, εκδ. Σάκκουλα, Αθήνα, 2003.

Πρωτοπαπαδάκης, Δ. Ευάγγελος, «Η ευθανασία και το διακύβευμα της αυτονομίας», στο Μαρία Κανελλοπούλου-Μπότη, Φερενίκη Παναγοπούλου-Κουτνατζή, *Βιοηθικοί προβληματισμοί II*, εκδ. Παζήση, Αθήνα, 2015.

Πρωτοπαπαδάκης, Δ. Ευάγγελος, «Ενεργητική και παθητική ευθανασία: υπάρχει ηθική διαφοροποίηση;» *Φιλοσοφία και Παιδεία*, Μαΐος-Αύγουστος 2008, σ.23-26.

Πρωτοπαπαδάκης, Δ. Ευάγγελος, «Ευθανασία και Βιοηθική», Αποτελέσματα Σεμιναρίου Νοσηλευτικής και Ψυχοκοινωνικής Ογκολογίας, Έκδοση της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, Αθήνα, 2006, σ. 21-32.

Πρωτοπαπαδάκης, Δ. Ευάγγελος, «Ευθανασία και ηθικοί προβληματισμοί», *Ηθική και Πολιτική*, εκδ. Δαρδανός, Αθήνα, 2009, σ. 74-83.

Πρωτοπαπαδάκης, Δ. Ευάγγελος, «Επικούρειες απόψεις περί ευθανασίας», 4ο πανελλήνιο συμπόσιο επικούρειας φιλοσοφίας, σ.238-247.

Πρωτοπαπαδάκης Δ. Ευάγγελος, «Η παθητική ευθανασία και το δικαίωμα στον θάνατο», *Βιοηθικά*, Σεπτέμβριος 2018, τόμος 4, τεύχος 2, σ.9-16.

*Ποσειδώνιος ο Απαμεύς ή Ρόδιος*, Εισαγωγή-μετάφραση-σχόλια, Ελένη Α. Καραμπατζάκη, εκδ. Ζήτηρος, Θεσσαλονίκη, 2011.

Protopapadakis E.D, «Death is nothing to us: a critical analysis of the epicurian views concerning the dread of death», UDC 17 Epikuros, 2014, σ. 316-23.

Protopapadakis E.D, «Notions of the stoic value in contemporary debates: euthanasia and assisted suicide», *Journal of classical studies*, 2009, σ.213-221.

Protopapadakis E.D, «Why Letting Die Instead of Killing? Choosing Active Euthanasia on Moral Grounds», Proceedings of the XXIII World Congress of Philosophy, *Bioethics*, vol.3, 2018, σ.85-90.

Pollard Dr Brian, «Human rights and euthanasia», 1998.

Ρεθυμιωτάκη Ελένη, «Ευθανασία και διαθήκες ζωής», Εισήγηση στην Ημερίδα που οργανώθηκε από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, εκδ. Θέμις, Νικ. Σάκκουλας Ο.Ε., Αθήνα, 2012.

Rachels James, Rachels Stuart, *Στοιχεία ηθικής φιλοσοφίας*, μετάφραση Ξενοφών Μπαμιατζόγλου, εκδ. Οχτώ, Αθήνα, 2012.

Rachels James, «Euthanasia», στο Regan Tom, *Matters of life and death new introductory essays in moral philosophy*, USA, 1993.

Rachels James, «More impertinent distinctions and a defence of active euthanasia» στο Thomas A.Mappes, Jane S. Zembaty, *Biomedical Ethics*, third edition, εκδ. McGraw-Hill, New York, 1991.

Rachels James, «Active and passive euthanasia» στο Peter Singer, *Applied ethics*, Oxford university press, Oxford, 1986.

Román Begoña «Euthanasia: Between Personal Moral and Civic Ethics», Kuře Josef, *Euthanasia: The «good death» controversy in humans and animals*, InTech, Croatia, 2011.

Russell O. Ruth, *Freedom to die: moral and legal aspects of euthanasia*, laurell edition, New York, 1976.

Singer Peter, *Practical ethics*, second edition, Cambridge university press, Cambridge, 1993.

Singer Peter, *Applied ethics*, Oxford university press, Oxford, 1986.

Singer Peter, «Voluntary euthanasia: a utilitarian perspective», *Bioethics*, Vol. 17, Numbers 5–6, 2003.

Smith David, *Life and morality: cotemporary medico-moral issues*, Gill & Macmillan, Dublin, 1996.

Stimson Dennis, «Autonomy, Euthanasia and the Common Good: A Brief submitted to the Select Committee on Dying with Dignity».

Sullivan D. Thomas, «Active and passive euthanasia: an impertinent distinction», Mappes Thomas A., Zembaty Jane S., *Biomedical ethics*, third edition, εκδ. McGraw-Hill, New York, 1991.

Τεγόπουλος-Φυτράκης, *Ελληνικό λεξικό*, εκδ. Αρμονία, Αθήνα, 1995.

Τσαούση Ι. Ασπασία, «Αυτοκτονία και αξιοπρεπής θάνατος: προβληματισμοί από τη σκοπιά της κοινωνιολογίας του δικαίου», *Pro justitia*, τόμος 1, 2015.

Van Rensselaer Potter, *Bioethics: Bridge to the Future*, εκδ. Prentice-Hall, 1971.

Χατζής Αριστείδης «Εκούσια ευθανασία, προσωπική αυτονομία και ανθρώπινη αξιοπρέπεια», *Βιοηθικά*, Σεπτέμβριος 2016, τόμος 2, σ.1-2.