



Γιατί ένα τέτοιο Συμπόσιο WHY SUCH A SYMPOSIUM olympias.uoi.gr/32635 & [doi:heal.uoi.12442](https://doi.org/10.12442/heal.uoi.12442)
Ο δρόμος ως το Συμπόσιο TOWARDS THE SYMPOSIUM olympias.uoi.gr/32632 & [doi:heal.uoi.12439](https://doi.org/10.12439/heal.uoi.12439)
Πρόγραμμα PROGRAM olympias.uoi.gr/32633 & [doi:heal.uoi.12440](https://doi.org/10.12440/heal.uoi.12440)
Ομιλίες ORAL PRESENTATIONS (121 βίντεο / videos) <https://www.youtube.com/@1-706/videos>
ΠΡΑΚΤΙΚΑ PROCEEDINGS olympias.uoi.gr/32634 & [doi:heal.uoi.12441](https://doi.org/10.12441/heal.uoi.12441)
Απολογισμός: Ήμουν κι εγώ εκεί! REPORT: I WAS THERE! olympias.uoi.gr/33342 & [doi:heal.uoi.13058](https://doi.org/10.13058/heal.uoi.13058)

Παρόν άρθρο THIS PAPER olympias.uoi.gr/33264 & [doi:heal.uoi.13019](https://doi.org/10.13019/heal.uoi.13019). EN Summary follows

Επιχειρήματα υπέρ και κατά της ευθανασίας: Μεθοδολογικές παρατηρήσεις¹

Στέλιος Βιρβιδάκης²

Τμήμα Ιστορίας και Φιλοσοφίας της Επιστήμης, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ)

Περίληψη

Οι συζητήσεις για την ηθική δικαιολόγηση και τη νομιμοποίηση διαφόρων μορφών ευθανασίας οδηγούνται συχνά σε αδιέξοδο. Όπως και σε άλλα κρίσιμα ζητήματα εφαρμοσμένης ηθικής, κυρίως στο χώρο της βιοηθικής και της ιατρικής ηθικής, φαίνεται πολύ δύσκολο να καταλήξει κανείς σε ικανοποιητική λύση. Τα προσαγόμενα επιχειρήματα *υπέρ* και *κατά* της επιδίωξης ενός «καλού θανάτου», σε περιπτώσεις ανίατων και ιδιαίτερα επώδυνων ή και εκφυλιστικών ασθενειών σε τελικό στάδιο, δεν επιτρέπουν την συναγωγή οριστικών και ασφαλών συμπερασμάτων περί του πρακτέου. Στην εργασία αυτή προτείνεται η ανάλυση ορισμένων από τα σημαντικότερα επιχειρήματα και αντεπιχειρήματα, *δεοντοκρατικού* και *συνεπειοκρατικού* χαρακτήρα, *υπέρ* και *κατά* της εκούσιας ευθανασίας, σε μια προσπάθεια να προσδιοριστούν σαφέστερα τα κριτήρια για την αποτίμηση της πειστικότητάς τους. Θα δοθεί έμφαση σε επιχειρήματα που αναφέρονται, αφενός στον σεβασμό της αυτονομίας των δρώντων υποκειμένων που διεκδικούν το δικαίωμα για τον εκούσιο τερματισμό της ζωής τους, και αφετέρου στον κίνδυνο γενικότερης υποτίμησης της αξίας της ανθρώπινης ζωής από τη νομιμοποίηση και την ευρεία καθιέρωση πρακτικών ευθανασίας. Θα υποστηριχθεί ότι τα κυριότερα προβλήματα κατά την ανάπτυξη και τον έλεγχο της εκατέρωθεν αναπτυσσόμενης συλλογιστικής οφείλονται στην αδυναμία ορθολογικής συμμετρικής στάθμισης των βασικών προκειμένων στις οποίες στηρίζονται αντίστοιχα οι αντίπαλες πλευρές. Για να ξεπεραστεί η αίσθηση του αδιεξόδου απαιτείται η αμοιβαία προσέγγιση στις

¹ 29-4-2017 11:00-12:30 Συνεδρία: *Σ1 Απελθέτω απ' εμού το ποτήριον τούτο*. Ομιλία 2η: [YouTube=v-QrVSZaP98](https://www.youtube.com/watch?v=QrVSZaP98) 15:46. Άρθρο: υποβολή 15-10-2022· αποδοχή 16-10-2022· κρίση από ομότεχνους (peer review) όχι. Αν οι **σύνδεσμοι** στην κορυφή αυτής της σελίδας δεν λειτουργούν: > ΠΡΑΚΤΙΚΑ: σελίδα 21: υποσημείωση 6.

Πώς να **αναφέρετε** αυτό το άρθρο: Βιρβιδάκης Στ. «Επιχειρήματα υπέρ και κατά της ευθανασίας: Μεθοδολογικές παρατηρήσεις». Στο: «*Πότε Πρέπει να Πεθαίνουμε; (ΠΠΠ)*. Πρακτικά 1ου Διεπιστημονικού Συμποσίου, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, 28-30 Απριλίου 2017. ISBN 978-960-233-288-7». Εκδόσεις Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, αποθετήριο Ολυμπιάς, 7 Απριλίου 2024. Άρθρο Σ12: σς 10. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/33264> & <http://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.13019>.

² Καθηγητής φιλοσοφίας, Τμήμα Ιστορίας και Φιλοσοφίας της Επιστήμης, ΕΚΠΑ. Έχει συγγράψει τη μονογραφία *La robustesse du bien* (Éditions Jacqueline Chambon, 1996) [εκτενέστερη ελληνική έκδοση, *Η υφή της ηθικής πραγματικότητας* (Leader Books, 2009)], εγχειρίδια για διδασκαλία της φιλοσοφίας στο Λύκειο και πολλά άρθρα σε διεθνή και ελληνικά επιστημονικά περιοδικά, συλλογικούς τόμους, πρακτικά συνεδρίων και φιλοσοφικά λεξικά για θέματα κυρίως ηθικής φιλοσοφίας, γνωσιολογίας, φιλοσοφίας της θρησκείας και φιλοσοφίας της λογοτεχνίας. Εκπρόσωπος της Ελληνικής Φιλοσοφικής Εταιρείας στη Διοικούσα Επιτροπή της FISP (Fédération internationale des sociétés philosophiques). Από τη Γαλλική κυβέρνηση του έχει απονεμηθεί ο τίτλος του Chevalier dans l'ordre des Palmes Académiques. <http://www.phs.uoa.gr/an8rwpoi/ka8hghtes/birbidakhs-stelios.html>. svirvid@phs.uoa.gr.

αφετηριακές παραδοχές και η αναζήτηση ενός κοινού αξιακού υποβάθρου, κάτι που μπορεί ίσως να επιτευχθεί με την καλλιέργεια της ευαισθησίας και την προαγωγή της ενσυναίσθησης όλων των εμπλεκόμενων προσώπων. Παράλληλα, είναι αναγκαία η αναγνώριση και η ορθή κατανόηση πλαισιακών παραγόντων, οι οποίοι μπορεί να υποδεικνύουν αντίθετες λύσεις σε εκ πρώτης όψεως παρόμοιες περιπτώσεις. Πρέπει να διερευνηθεί η προέλευση και η ιδιαίτερη φόρτιση των χρησιμοποιούμενων διαισθήσεων, αξιών και κανονιστικών αρχών και να επισημανθεί η διάκριση επιπέδων συγκρότησης διαφόρων επιχειρημάτων, τα οποία αναδεικνύουν αφηρημένες θρησκευτικές και ηθικές αντιλήψεις αλλά κινούνται και στην κατεύθυνση νομικών και κοινωνικοπολιτικών εκτιμήσεων. Η υιοθετούμενη φιλοσοφική μεθοδολογία θα συμμορφώνεται σε μεγάλο βαθμό με το πρότυπο μιας ευρείας *αναστοχαστικής ισορροπίας* κανονιστικών αρχών και κατά το δυνατόν καλά σταθμισμένων πεποιθήσεων.

Λέξεις-κλειδιά: *αναστοχαστική ισορροπία, δεοντοκρατία, συνεπειοκρατία, κανονιστική αρχή, επίπεδο συγκρότησης επιχειρημάτων, συμμετρική στάθμιση προκειμένων, σεβασμός αυτονομίας, υποτίμηση αξίας ανθρώπινης ζωής, ενσυναίσθηση, τέλος της ζωής, θάνατος με αξιοπρέπεια, αξιοπρεπής θάνατος, καλός θάνατος, ωραίος θάνατος, ευ-θάνατος, ώριμος θάνατος, ανώριμος θάνατος, μεθώριμος θάνατος, πρόωρος θάνατος, θάνατος πριν την ώρα του, θάνατος στην ώρα του, θάνατος μετά την ώρα του, μετάωρος θάνατος, αθανασία, ευθανασία, δυσθανασία, προθανασία, μεταθανασία, μεταθανάτια μακροζωία, πότε πρέπει να πεθαίνουμε, ΠΠΠ, πότε οφείλομε να πεθαίνουμε, ΠΟΠ, πώς πρέπει να πεθαίνουμε, ΠώΠΠ, γιατί πρέπει να πεθαίνουμε, ΓΠΠ.*

Arguments for and against euthanasia: Methodological observations³

Stelios Virvidakis⁴

National and Kapodistrian University of Athens (NKUA)

Summary

Debates about the moral justification and legalization of various forms of euthanasia are often deadlocked. As is true also with many other critical issues in applied ethics, mainly in the field of bioethics and medical ethics, it seems very difficult to arrive at a satisfactory solution. The arguments presented for and against the pursuit of a "good death", in cases of incurable and particularly painful or degenerative diseases at the end stage, do not allow for definitive and safe conclusions. This paper proposes the analysis of some of the most important arguments and counterarguments, deontological and consequentialist, for and against voluntary euthanasia, in an effort to determine criteria for assessing their force. We shall dwell mostly on arguments laying emphasis, on the one hand, on the respect of the

³ 29-4-2017 11:00-12:30 Session: *S1 Let this cup pass from me*. **Speech 2:** [YouTube=v-QrVVSZaP98](https://www.youtube.com/watch?v=QrVVSZaP98) 15:46.

Paper: submitted 15 Oct 2022; accepted 16 Oct 2022; no peer reviewed. If the **links** at the top of the first page do not work: > Top of the 1st page: PROCEEDINGS: page 22; footnote 10.

Cite this article: Virvidakis St. «Arguments for and against euthanasia: Methodological observations». In: «*When Should We Die? (WnSWD). Proceedings of the 1st Interdisciplinary Symposium. University of Ioannina, Greece, April 28-30, 2017. ISBN 978-960-233-288-7*». University of Ioannina Publications, Olympias repository. April 7, 2024. Paper S12: ps 10. <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/handle/123456789/33264> & <http://dx.doi.org/10.26268/heal.uoi.13019..>

⁴ Professor of philosophy, Department of History and Philosophy of Science, EKPA. He has written the monograph *La robustesse du bien* (Éditions Jacqueline Chambon, 1996) [longer Greek edition, *The texture of moral reality* (Leader Books, 2009)], textbooks for teaching philosophy in high school and many articles in international and Greek scientific journals, collective volumes, conference proceedings and philosophical dictionaries on topics mainly of moral philosophy, epistemology, philosophy of religion and philosophy of literature. Representative of the Hellenic Philosophical Society on the Steering Committee of FISP (Fédération Internationale des Sociétés Philosophiques). He has been awarded the title of Chevalier dans l'ordre des Palmes Académiques by the French government. <http://www.phs.uoa.gr/an8rwpoi/ka8hghtes/birbidakhs-stelios.html>. svirvid@phs.uoa.gr.

autonomy of agents who claim the right to voluntarily end their lives, and, on the other, on the risk of a general devaluation of human life resulting from the legalization and widespread establishment of euthanasia practices. It will be argued that the main problems in the reconstruction and the comparative assessment of the reasoning developed on both sides are due to the impossibility of a rational symmetrical weighting of the importance of the basic cases on which they respectively rely. Overcoming the sense of a dead end requires a mutual approach to the initial assumptions and the search for a common value background, which can perhaps be achieved by cultivating sensitivity and promoting empathy among all involved. At the same time, it is necessary to recognize and properly understand contextual factors, which may indicate opposite solutions in seemingly similar cases. The origin and particular charge of the intuitions, values and normative principles appealed to must be investigated and the distinction of levels of construction of various arguments highlighted. The discussion involves abstract religious and moral concepts but also moves in the direction of legal and socio-political considerations. The philosophical methodology adopted will largely conform to the pattern of a wide reflective equilibrium of normative principles and well-considered convictions.

Keywords: *reflective balance, deontocracy, consequentialism, normative principle, level of argument formation, symmetrical weighting of basic principles, agent's autonomy respect, devaluation of human life, empathy, morality, ethics, end of life, dying with dignity, good death, mature death, premature death, postmature death, immortality, ephanassia, euthanasia, dysthanassia, prothanassia, metathanassia, posthumous longevity, when should we die, WnSWD, when must we die, WnMWD, how should we die, HSWD, why should we die, WySWD.*

Ανδρέας Προκοπίου, Προεδρείο συνεδρίας. Τώρα μπαίνουμε στη δεύτερη ομιλία. Έχουμε μαζί μας τον κ. Βιρβιδάκη, ο οποίος είναι Καθηγητής Φιλοσοφίας στο Τμήμα Μεθοδολογίας, Ιστορίας και Θεωρίας της Επιστήμης στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, και το θέμα το οποίο θα μας αναπτύξει είναι «Επιχειρήματα υπέρ και κατά της ευθανασίας: Μεθοδολογικές Παρατηρήσεις».

Στέλιος Βιρβιδάκης: Καλημέρα σας. Ευχαριστώ και εγώ τους διοργανωτές και τον κ. Δημολιάτη και τον συγκαίρω για αυτό το τόσο ενδιαφέρον συνέδριο.

Φοβάμαι ότι, μετά από την πραγματικά βιωματική και συγκεκριμένη προσέγγιση του κ. Κάτσιου, θα σας απογειώσω λίγο στα σύννεφα της θεωρίας (πίνακας 1) και μάλιστα οι μεθοδολογικές παρατηρήσεις τις οποίες θα κάνω σχετίζονται με αυτό το πρόβλημα, αν θέλετε, και θα μιλήσω αφηρημένα. Έχω αρκετούς πίνακες και θα σας πω τι γίνεται στον καθένα. Και πιστεύω στη συζήτηση, ή και μετά αν θέλετε, μπορώ να σας δώσω περισσότερες πληροφορίες.

Πίνακας 1. Το πρόβλημα της μεθόδου στην Εφαρμοσμένη Ηθική

1. Γενικά **ερωτήματα** – Ενστάσεις
2. Η πρακτική **στόχευση** του ηθικού στοχασμού
3. Ο ρόλος της **επιχειρηματολογίας** στην εφαρμοσμένη ηθική και ειδικότερα στην βιοηθική και την ιατρική ηθική
4. Αναστοχαστική **ισορροπία** αρχών και καλά σταθμισμένων κρίσεων
5. Η σημασία των **διαισθήσεων**
6. Διάκριση **επιπέδων** – κανονιστικών πεδίων αντιπαράθεσης

Καταρχάς υπάρχει ένα πρόβλημα **μεθόδου** θα λέγαμε γενικότερα στην Εφαρμοσμένη Ηθική, αλλά εκεί που γράφω Εφαρμοσμένη Ηθική μπορείτε εσείς να διαβάζετε Βιοηθική γιατί σαφώς υπάρχει συνάφεια και θα μπορούσε να πει κανείς ότι από τη σκοπιά της φιλοσοφίας, της φιλοσοφικής ηθικής, θεωρούμε τη Βιοηθική, αν όχι κλάδο, σίγουρα πολύ συγγενή. Και να πω ότι υπάρχει και μία ένσταση για τον ίδιο τον όρο Εφαρμοσμένη Ηθική, γιατί η ηθική τελικά είναι πρακτική, έχει πρακτική στόχευση· και αυτό που επιδιώκουμε, τουλάχιστον οι περισσότεροι, δεχόμαστε ότι θέλουμε να δικαιολογήσουμε κάποιες

αποφάσεις, να στηρίζουμε κάποιες αποφάσεις με επιχειρήματα και επιδιώκουμε μία αναστοχαστική ισορροπία – όπως το έχει θέσει ο Αμερικανός φιλόσοφος Τζον Ρωλς – αρχών, θεωρητικών αρχών, και πεποιθήσεων και διαισθήσεων που έχουμε στην καθημερινή ζωή. Ήδη αυτό είναι αρκετά αφηρημένο θα μού πείτε.

Πίνακας 2. Η συνήθης προσέγγιση

1. Ορισμοί: αρχική **εννοιολογική** διερεύνηση για την κατανόηση του προβλήματος
2. Διάκριση **επιπέδων** (θεωρήσεων) από διάφορες κανονιστικές "σκοπιές" (θρησκευτική, νομική, πολιτική, αισθητική κ.λπ.)
3. Εξέταση γεγονότων/ **δεδομένων**
4. **Εφαρμογή** κανονιστικών θεωριών και αρχών
 - i. αναζήτηση *ενδιάμεσων*, λιγότερο ή περισσότερο ειδικών αρχών, όπως οι ιδιαίτερες αρχές της βιοηθικής [α] αγαθοπραξίας (αγαθοεργίας) β) αυτονομίας γ) μη βλαπτικής συμπεριφοράς (μη κακοποίησης - nonmaleficence) δ) δικαιοσύνης (Beauchamp & Childress 2001)] και διατύπωση κανόνων
 - ii. επισήμανση των κυριότερων *προκείμενων* των αντιτιθέμενων επιχειρημάτων
 - iii. *ερμηνευτική* επεξεργασία
 - iv. *έλεγχος* επιχειρημάτων
 - v. συναγωγή *συμπερασμάτων*

Και επίσης ένα άλλο πολύ σημαντικό στοιχείο είναι ότι θέλουμε να διακρίνουμε **επίπεδα**, να βοηθήσουμε δηλαδή όχι μόνο στην εννοιολογική ανάλυση, αλλά και στην αποσαφήνιση του από πού βλέπουμε το πρόβλημα. Και όταν λέω, βλέπετε γράφω εδώ μια προτεινόμενη συνήθη προσέγγιση (πίνακας 2), πρώτα ξεκινάμε με κάποιον **ορισμό**, ευθανασία, το έχετε δει στις παρουσιάσεις συναδέλφων, ιδίως από τον χώρο τής φιλοσοφίας, διακρίνουμε τα επίπεδα εάν αντιμετωπίζουμε το πρόβλημα από τη σκοπιά της θρησκείας, από τη σκοπιά της πολιτικής, από τη σκοπιά τη νομική κυρίως, γιατί υπάρχει αυτή η σχέση Δικαίου και ηθικής και εδώ κοιτάμε περισσότερο από μια πιο αφηρημένη φιλοσοφική θεώρηση. Εξετάζουμε τα γεγονότα, τα δεδομένα, συλλέγουμε μαρτυρίες, πραγματικά στοιχεία, ποιες είναι οι νομοθεσίες στις διάφορες χώρες για παράδειγμα στο πρόβλημά μας για την ευθανασία και στη συνέχεια – και εδώ είναι η μανία των φιλοσόφων – χρησιμοποιούμε θεωρίες φιλοσοφικές, χρησιμοποιούμε αρχές και προσπαθούμε να φτιάξουμε κάποιες αρχές, ας τις πούμε ενδιάμεσες, που δεν είναι τόσο αφηρημένες, όπως αυτές οι αρχές που ανέφερε ο κ. Πνευματικός χθες από το χώρο της βιοηθικής, τις τέσσερις βασικές αρχές και μετά αναπτύσσουμε επιχειρήματα υπέρ και κατά χρησιμοποιώντας αυτές τις θεωρίες ή τις αρχές.

Πίνακας 3. Είδη και λειτουργία επιχειρημάτων

1. **Κεντρικά** επιχειρήματα – *συνεπειοκρατικού* και *δεοντοκρατικού* χαρακτήρα
2. **Επικουρικά** επιχειρήματα – Αντεπιχειρήματα
3. Σχέση επιχειρημάτων και **θεωριών**
4. Επιχειρηματολογικές **στρατηγικές** και **τεχνικές**
5. Διερεύνηση και **στάθμιση** της ισχύος κανονιστικών λόγων δράσης - διαλεκτική αντιπαράθεση
6. **Λογική** και **ρητορική** διάσταση - Τα όρια της επιχειρηματολογίας και ο ρόλος των συναισθημάτων
7. Η χρήση **αφηγήσεων** – **μαρτυριών**
8. **Σε ποιούς** κυρίως απευθύνονται τα διαφορετικά φιλοσοφικά επιχειρήματα στο χώρο της βιοηθικής; Στους: γιατρούς; ασθενείς; νομοθέτες; πολιτικούς; ευρύτερο κοινό; άλλους φιλοσόφους μήπως; Ποιούς είναι **σημαντικότερο** να πείσουν;
9. Ποιοί ακριβώς είναι οι **πρακτικοί στόχοι** της όλης συζήτησης;

Υπάρχουν βασικά κεντρικά επιχειρήματα επικουρικά (πίνακας 3), υπάρχουν στρατηγικές, αλλά πρέπει να σταθμίσουμε την ισχύ των διαφόρων λόγων δράσης, αλλά στη συνέχεια, προσέξτε, τονίζω ότι υπάρχει και μία **ρητορική** και όχι μόνο λογική διάσταση της επιχειρηματολογίας. Η πειθώ δεν είναι μόνο θέμα αυστηρά έγκυρης και ορθής επιχειρηματολογίας. Θέλουμε την ορθή επιχειρηματολογία, αλλά υπάρχει

και η φόρτιση η ρητορική, αν θέλετε, των επιχειρημάτων. Και εδώ ρωτάω κάτι που το έχουμε θέσει συνεχώς, το θέτουμε και το ξαναθέτουμε: **σε ποιους** απευθύνονται αυτά τα φιλοσοφικά επιχειρήματα; Στους γιατρούς; Στους ασθενείς και τους συγγενείς τους; Στους νομοθέτες και τους νομικούς; Στους πολιτικούς; Στο ευρύτερο κοινό; Θα μου πείτε στο ευρύτερο κοινό, όλοι μπορούν κάπου να τις... Η μήπως αφορούν μόνο άλλους φιλοσόφους;

Μερικές φορές όταν φτιάχνουμε αυτά τα επιχειρήματα φοβάμαι ότι μιλάμε **μεταξύ μας**, εννοώ οι φιλόσοφοι. Εχθές ακούσαμε την κα Τσινόρεμα και όσοι κάνουμε φιλοσοφία είπαμε «*Τι ωραία! Καταλαβαίνουμε εδώ. Διαφωνώ σε εκείνο, το άλλο...*». Ο κ. Δημολιάτης είπε κάποια στιγμή «*όταν μιλάω με φιλόσοφους, καμιά φορά μπερδεύομαι*». Αν μπερδεύουμε το κοινό, τότε αλίμονο μας. Αντί να πετυχαίνουμε το αντίθετο.

Εδώ (πίνακας 4) είναι κάποιες βοηθητικές αρχές που τις ακούσατε – για λόγους οικονομίας χρόνου τις έχω εδώ γραμμένες – με κάποια διατύπωση: Την αρχή του διπλού αποτελέσματος, τη διάκριση πράξεων και παραλείψεων, παθητική - ενεργητική ευθανασία, και αυτό που αποκαλούμε επιχείρημα ολισθηρότητας, υπάρχει μία διολίσθηση από κάποια αποδεκτή συνέπεια, σε μία μη αποδεκτή συνέπεια, δηλαδή η ευθανασία μπορεί να γίνει πάρα πολύ εύκολη· και αυτό είναι ένα επιχείρημα που χρησιμοποιούν οι πολέμιοι της ευθανασίας. Τα λέω πάρα πολύ απλά.

Πίνακας 4. Βοηθητικές έννοιες και αρχές

1. Αρχή διπλού αποτελέσματος: Σε κάθε πράξη κατά την οποία επιδιώκεται ένα καλό αποτέλεσμα α, αλλά ταυτόχρονα προκαλείται και κάποιο κακό, και ηθικά μεμπτό, αποτέλεσμα β, η πράξη είναι ηθικά επιτρεπτή εάν και μόνον εάν πληρούνται οι εξής όροι:
 - i. Πρόθεση του δρώντος είναι να επιτευχθεί το α και όχι το παρεπόμενο αποτέλεσμα β,
 - ii. Το β είναι πράγματι αναπόφευκτο,
 - iii. Το β δεν αποτελεί το μέσο για την επίτευξη του α, το α δεν είναι καθαυτό αποτέλεσμα του β,
 - iv. Το β δεν είναι δυσανάλογο με το α.
2. Διάκριση πράξεων – παραλείψεων: Ηθική διαφορά του να κάνεις ή να μην κάνεις κάτι με το ίδιο αποτέλεσμα – εννοιολογικές δυσκολίες – αντιρρήσεις για τη σημασία της διάκρισης
3. Επιχείρημα ολισθηρότητας ("ολισθηρής πλαγιάς", "γλιστερής κατηφόρας"): Όταν ένα είδος πράξης χ που έχει ηθικά αποδεκτά αποτελέσματα δεν μπορεί εύκολα να διακριθεί από ένα άλλο είδος πράξης ψ που έχει ηθικά μεμπτά αποτελέσματα, και έτσι κανείς μεταβαίνει εύκολα από την χ στην ψ, πρέπει να αποφεύγεται και η χ. (π.χ. από εκούσια και μη εκούσια σε ακούσια ευθανασία)

Πίνακας 5. Επιλογή και στήριξη προκειμένων επιχειρηματολογίας – Αποδοχή συμπερασμάτων

1. Το βάρος της απόδειξης – Επίκληση βασικών διαισθήσεων / πεποιθήσεων – Ερμηνεία εννοιών
2. Έλεγχος εγκυρότητας
3. Επιδίωξη λογικής συνέπειας και συνοχής
4. Το πρόβλημα της ανάδειξης και του ελέγχου υπόρρητων παραδοχών
5. Η δυσκολία της εγκατάλειψης αφετηριακών δεσμεύσεων – στηριζόμενων σε γενικότερες και βαθύτερες ηθικές κοσμοεικόνες
6. Ανάγκη διαμόρφωσης νέων γενικότερων στάσεων (:)
7. Αλλαγή ηθικού παραδείγματος (:)

Πιο είναι το **βάρος** της απόδειξης; (πίνακας 5) Σε ποιον βρίσκεται το βάρος της απόδειξης; Δηλαδή κάποιος έχει πιο πειστική αφετηρία και προσπαθεί να πείσει τον άλλον; Ποιον; Και εδώ ποιες είναι οι υπόρρητες παραδοχές; Εδώ θέλω να προσέξουμε αυτό το σημείο, ότι οι προκειμένες των επιχειρημάτων μας έχουν από πίσω αφετηριακές δεσμεύσεις, βαθύτερες ηθικές πεποιθήσεις, κοσμοεικόνες, κοσμοαντιλήψεις. Είμαστε πιστοί χριστιανοί, προερχόμαστε από ένα κύκλο άθεων ή είμαστε σε μια φιλελεύθερη κοινωνία. Αυτά πολλές φορές δεν τα καταλαβαίνουμε, αλλά υπάρχουν και το έχουμε δει σε διάφορες ομιλίες. Μπορούν να αλλάξουν αυτές οι γενικότερες πεποιθήσεις, οι γενικότερες στάσεις;

Μήπως πρέπει να αλλάξει ένα ολόκληρο πρότυπο, "παράδειγμα", όπως το λέμε στη Φιλοσοφία της Επιστήμης;

Πίνακας 6. Βασικές έννοιες – Είδη ευθανασίας

1. Η έννοια του «καλού θανάτου»
2. *Εκούσια – Μη εκούσια*
3. *Ενεργητική – παθητική*
4. *Συνήθη – ασυνήθη μέσα ιατρικής στήριξης*
5. *Εκούσια ευθανασία και αυτοκτονία με ιατρική συνδρομή (ιατρικά υποβοηθούμενος θάνατος)*
6. *Αναγκαίες λεπτές διακρίσεις, αποσαφηνίσεις, και προσδιορισμοί εννοιών*

Εδώ (πίνακας 6) αυτά, τα περί **διακρίσεων** στην ευθανασία, τα έχουμε ακούσει. Δε χρειάζεται να επαναλάβω. Εάν θα πούμε αυτοκτονία ή ιατρικά υποβοηθούμενος θάνατος, η καναδική νομοθεσία του 2015, χρησιμοποιεί τον όρο ‘assisted dying’.

Πίνακας 7. Επιχειρήματα Υπέρ (εκούσιας ή και μη-εκούσιας) ευθανασίας

1. Επιδίωξη οριστικής ανακούφισης **ασθενούς** από ανίατους και αβάσταχτους **πόνους**, «συμπόνια», αναγνώριση «απάνθρωπου» χαρακτήρα διατήρησης στη ζωή (εκούσια)
2. Αποφυγή **οδύνης** (μακρόχρονης δοκιμασίας) **συγγενών** (εκούσια και μη εκούσια)
3. Σεβασμός στην **αυτονομία** του **ασθενούς** ως ορθολογικού όντος (εκούσια)
4. Σεβασμός στην **αξιοπρέπεια** του **ασθενούς** ως ορθολογικού όντος, η οποία υπονομεύεται ή καταρρακώνεται σε ορισμένες ασθένειες από τον εκφυλισμό βασικών του λειτουργιών (ιδιαίτερα των νοητικών), αλλά και από παθήσεις οι οποίες προκαλούν αφόρητους και αδιάκοπους πόνους (κυρίως εκούσια αλλά και μη εκούσια)
5. Αποφυγή **άσκοπης** κατασπατάλησης ιατρικών **πόρων** (κυρίως μη εκούσια)
6. Αποφυγή **ανεπιθύμητων** συνεπειών από την **κρυφή και παράνομη**, ούτως ή άλλως συνήθη πρακτική της ευθανασίας (εκούσια αλλά κυρίως μη εκούσια)

Και εδώ (πίνακας 7) σας έχω συνοψίσει κάποια από τα **επιχειρήματα υπέρ**, τα βασικότερα, και κάποια από τα επιχειρήματα κατά διαφόρων μορφών ευθανασίας. Εκούσιας, μη εκούσιας, παθητικής και ενεργητικής τα έχω βάλει μαζί. Επιδίωξη ανακούφισης του ασθενούς από ανίατους και αβάσταχτους πόνους, αποφυγή οδύνης και δοκιμασίας συγγενών, σεβασμό στην αυτονομία του ασθενούς ως ορθολογικού όντος, σεβασμό στην αξιοπρέπεια του ασθενούς, που αυτά σχετίζονται, αποφυγή άσκοπης κατασπατάλησης ιατρικών πόρων, δικαιοσύνη που έχουμε αναφέρει, αποφυγή ανεπιθύμητων συνεπειών από την κρυφή και παράνομη ούτως ή άλλως συνήθη πρακτική σε κάποια περιβάλλοντα της ευθανασίας. Ανάλογο επιχειρήμα με το τελευταίο αναπτύσσεται και για τις αμβλώσεις.

Πίνακας 8. Επιχειρήματα Κατά κάθε μορφής ευθανασίας (αλλά κυρίως της μη-εκούσιας όπου δεν είναι σαφής η συγκατάθεση του ασθενούς)

1. Σεβασμός στην απόλυτη και αναπαλλοτρίωτη, εγγενή αξία /ιερότητα της ανθρώπινης ζωής
2. Αποδοχή θεϊκής απαγόρευσης
3. Ενδεχόμενο κάποιας ανέλπιστας θεραπείας – χάρη στην εξέλιξη ιατρικής επιστήμης ή και κάποιας αναπάντεχης μεταστροφής της κατάστασης – ύπαρξη μέσων ανακουφιστικής φροντίδας – παρηγορητική αγωγή
4. Αποφυγή κινδύνων από την νομιμοποίηση της ευθανασίας για ασθενείς που η ψυχολογική τους κατάσταση και το οικονομικό και κοινωνικό τους status καθιστά εύκολα υποψήφια θύματα ενδεχόμενων καταχρήσεων ευθανασίας - ενθάρρυνσης προς αυτοκτονία για διευκόλυνση των γιατρών, των νοσοκομείων ή ασφαλιστικών εταιρειών παρ'όλες τις νομικές εγγυήσεις
5. Σεβασμός παραδοσιακού ρόλου γιατρού - πολιτείας κατά την αντιμετώπιση του ασθενούς
6. Διατήρηση των σχέσεων εμπιστοσύνης μεταξύ γιατρού και ασθενούς

Στον πίνακα 8 τα επιχειρήματα **κατά**: σεβασμό στην απόλυτη και αναπαλλοτρίωτη εγγενή αξία ή ιερότητα της ανθρώπινης ζωής, αποδοχή θεϊκής απαγόρευσης, ενδεχόμενο κάποιας ανέλπιστης θεραπείας στην εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης, ύπαρξη μέσων ανακουφιστικής φροντίδας ώστε να μην χρειάζεται να προβούμε σε ευθανασία – να και η ολισθηρότητα που σας έλεγα, το (4), αποφυγή των κινδύνων από τη νομιμοποίηση για ασθενείς που η ψυχολογική τους κατάσταση και το οικονομικό και κοινωνικό τους status καθιστά εύκολα υποψήφια θύματα ενδεχόμενων καταχρήσεων της ευθανασίας, ενθάρρυνση προς αυτοκτονία ή ενίσχυση της ευθανασίας προς διευκόλυνση των γιατρών, των νοσοκομείων ή ασφαλιστικών εταιρειών, σεβασμός παραδοσιακού ρόλου γιατρού - πολιτείας για την αντιμετώπιση του ασθενούς, διατήρηση των σχέσεων εμπιστοσύνης μεταξύ γιατρού - ασθενούς. Είπε ο κ. Κάτσιος «*εγώ είμαι εδώ για να υπηρετώ τη ζωή. Αυτός είναι ο όρκος μου*» και είναι πολύ δύσκολο μέσα στον ρόλο, στον πυρήνα της συνείδησης του γιατρού να υπάρχει η έννοια αυτή από τον Ιπποκρατικό Όρκο και ταυτόχρονα να διευκολύνει τον θάνατο.

Πίνακας 9. Κριτική αντιμετώπιση των κυριότερων επιχειρημάτων υπέρ και κατά της ευθανασίας

1. Συνδυασμός & εξισορρόπηση (;) δεοντοκρατικών και συνεπειοκρατικών στοιχείων & θεωρήσεων
2. **αυτονομία** – αξιοπρέπεια – εγγενής αξία / ιερότητα της ανθρώπινης ζωής / δικαιώματα – προβλήματα ερμηνείας / δικαιολόγησης
3. Οι κίνδυνοι της **ολισθηρότητας**
4. **Αντεπιχειρήματα**
5. **Τελική** στάθμιση

Και εδώ (πίνακας 9) τι κάνουμε; Προσπαθούμε να συνδυάσουμε στοιχεία και θεωρήσεις που δίνουν έμφαση στο δέον ή στις συνέπειες, τα λέμε στη φιλοσοφία δεοντοκρατικά και συνεπειοκρατικά, το δέον ανεξαρτήτως συνεπειών ή στις συνέπειες. Δίνουμε έμφαση στα υπέρ: αυτονομία, αξιοπρέπεια και για κάποιους που είναι κοντά σε μία έννοια ιερότητας της ζωής, η οποία όμως είναι αμφιλεγόμενη και συζητείται εάν έχει θρησκευτικό υπόβαθρο ή είναι κάτι ανεξαρτήτως της θρησκευτικής μας πίστης. Κίνδυνοι της ολισθηρότητας, αντεπιχειρήματα και τελική στάθμιση.

Πίνακας 10. Συμπεράσματα

1. Ίσως χρειάζεται αναθεώρηση / **διόρθωση του κυρίαρχου** «επιχειρηματοκεντρικού» μοντέλου της αναλυτικής φιλοσοφικής παράδοσης που υιοθετείται σε μεγάλο βαθμό και από τη σύγχρονη βιοηθική.
2. Για να επιτευχθεί η κάποια βαθύτερη αλλαγή στάσης, μεταστροφή, αν όχι και αλλαγή «παραδείγματος», απαιτείται η **αξιοποίηση και άλλων προσεγγίσεων**:
3. Προσεκτική περιγραφή πραγματικών και υποθετικών ή και φανταστικών **παραδειγμάτων** (μάλλον είναι πολύ αποτελεσματικότερα και πειστικότερα και από τα ισχυρότερα ορθολογικά επιχειρήματα):
 - a. Χρήση κατάλληλων **αφηγήσεων** για ανάπτυξη ενσυναίσθησης, καλλιέργεια συναισθημάτων και ανάπτυξη αρετών.
 - b. Προσωπικές **μαρτυρίες** όπως η συγκλονιστική συνηγορία υπέρ της ευθανασίας του Αλέξανδρου Βέλιου και η κατάθεση ψυχής της Νάντιας Γερολυμάτου-Βέλιου,
 - c. Βιβλία **γιατρών** όπως αυτά του Atul Gawande *Εμείς οι θνητοί* και του Paul Kalanithi *Όταν η ανάσα γίνεται αέρας*, η αφήγηση του Σταύρου Ζουμπουλάκη για την ασθένεια της αδερφής του και του Γάλλου φιλοσόφου Michel Malherbe για το Alzheimer της γυναίκας του,
 - d. **Ταινίες**, όπως *Η θάλασσα μέσα μου* και *Η επέλαση των βαρβάρων*, μυθιστορήματα, όπως το *Νόμος περί τέκνων* του Ian McEwan – που βασίζεται σε πραγματικά περιστατικά –
4. Αλλά ανάλογη είναι και η σημασία κειμένων όπως οι **στοχασμοί Τα Εις Εαυτόν** του Μάρκου Αυρηλίου και φιλοσόφων που δεν αναπτύσσουν πάντα αυστηρούς συλλογισμούς, για να μας βοηθήσουν να επιδοθούμε σε νοητικά πειράματα και πνευματικές ασκήσεις, έτσι ώστε να κατανοήσουμε καλύτερα τι σημαίνει να βρίσκεσαι σε κατάσταση που επιβάλλει την αντιμετώπιση ηθικών διλημάτων σε θέματα ζωής και θανάτου και ενδεχομένως να συνειδητοποιήσουμε γιατί αυτό που μας χρειάζεται είναι μια «τέχνη του θνήσκειν».

Συμπεράσματα (πίνακας 10). Φτάνω τρέχοντας στα συμπεράσματα για να πω κάποια πράγματα και αυτό θα το διαβάσω γιατί μετά από πολύχρονη ενασχόληση με αυτά τα ζητήματα, έχω αρχίσει και εγώ ο ίδιος να αμφισβητώ τη δουλειά που κάνουμε στη φιλοσοφία γι' αυτά. Νομίζω ότι μας αρέσει η επιχειρηματολογία και ξεχνάμε το πρακτικό διακύβευμα. Ίσως χρειάζεται αναθεώρηση ή διόρθωση του κυρίαρχου επιχειρηματοκεντρικού μοντέλου της αναλυτικής φιλοσοφικής παράδοσης, στην οποία εγώ έχω εκπαιδευτεί, από μία παράδοση που δίνει μεγάλη έμφαση στη λογική, την επιχειρηματολογία, επιχειρήματα, αντεπιχειρήματα, εγκυρότητα που υιοθετείται σε μεγάλο βαθμό από τη σύγχρονη Βιοηθική, κυρίως στις αγγλοσαξονικές χώρες. Για να επιτευχθεί κάποια βαθύτερη αλλαγή στάσης, μεταστροφή αν όχι και αλλαγή παραδείγματος, υποστηρίζω, απαιτείται η αξιοποίηση και άλλων προσεγγίσεων, άλλων πέρα από τα επιχειρήματα. Η προσεκτική περιγραφή πραγματικών και υποθετικών και φανταστικών παραδειγμάτων - εδώ έχουμε πάρα πολλά πραγματικά παραδείγματα, τα ακούμε - η χρήση κατάλληλων αφηγήσεων - ο κ. Πνευματικός μίλησε για αφηγηματική ιατρική, για την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης, την καλλιέργεια συναισθημάτων και την ανάπτυξη αρετών. Προσωπικές μαρτυρίες, όπως η συγκλονιστική κατάθεση, συνηγορία υπέρ της ευθανασίας του Αλέξανδρου Βέλιου, η κατάθεση ψυχής της Νάντιας Γερολυμάτου-Βέλλιου. Τ' ακούσαμε αυτά χθες. Όταν άκουσα τη συνάδελφο, τη Βούλα Τσινόρεμα και μετά άκουσα την κα Βέλιου και τον Βέλιο σε συνεντεύξεις πριν από το θάνατό του. Και λέω τώρα «*εμείς τι λέμε; Λέμε θεωρίες, λέμε έννοιες, αναλύουμε... και εδώ υπάρχει το βίωμα το οποίο κατατίθεται*». Βέβαια εμείς θα σκεφτούμε ψύχραιμα με την επιχειρηματολογία μας. Οι καταθέσεις των γιατρών Gawande «*Εμείς οι Θνητοί*», μπορείτε να βρείτε το βιβλίο, και Paul Kalanithi – τον ανέφερε νομίζω ο κ. Πνευματικός ή κάποιος άλλος, ο κ. Σουγκλάκος – «*When breath becomes air*», το οποίο μεταφράζεται τώρα στα ελληνικά, του νευροχειρουργού που πέθανε από καρκίνο του πνεύμονος, η αφήγηση του Σταύρου Ζουμπουλάκη για την ασθένεια της αδερφής του στο αφήγημα «*Η αδερφή μου*», του Γάλλου φιλοσόφου Michel Malherbe για το αλτσχάιμερ της γυναίκας του. Ταινίες όπως «*Η θάλασσα μέσα μου*» του Αμενάμπαρ, «*Η επέλαση των βαρβάρων*» του Ντενί Αρκάν, μυθιστορήματα όπως το «*Νόμος περί Τέκνων*» του Ian McEwan, που βασίζεται σε πραγματικά περιστατικά, μάλλον είναι πολύ αποτελεσματικότερα και **πολύ πειστικότερα** από το οποιοδήποτε αυστηρό, ορθολογικό επιχείρημα. Αλλά ανάλογη είναι και η σημασία κειμένων, όπως οι στοχασμοί «*Τα εις Εαυτόν*» του Μάρκου Αυρηλίου – άκουσα μία πολύ ενδιαφέρουσα εισήγηση από την κα Θεοδοσία Νώλη χθες για τον Μάρκο Αυρηλίο – και φιλοσόφων που δεν αναπτύσσουν πάντα αυστηρούς συλλογισμούς για να μας βοηθήσουν για να επιδοθούμε σε νοητικά πειράματα και πνευματικές ασκήσεις, να ασκηθούμε, να ασκήσουμε το νου και την ψυχή μας, έτσι ώστε να κατανοήσουμε καλύτερα τι σημαίνει να βρίσκεσαι σε κατάσταση που επιβάλλει την αντιμετώπιση τέτοιων διλημμάτων και ενδεχομένως να συνειδητοποιήσουμε γιατί αυτό που μας ενδιαφέρει τελικά είναι και μία τέχνη του θνήσκειν, μία *ars moriendi* και όχι μόνο η κατάλληλη συγκρότηση του νομοθετικού πλαισίου – που χρειάζεται και αυτό. Αυτά τα βλέπω συμπληρωματικά. Προσοχή, μη νομίσετε ότι θέλω να εγκαταλείψουμε τη δουλειά την επιχειρηματολογική, αλλά να λάβουμε και αυτά υπόψη, παραλλήλως.

Πίνακας 11. Ερωτήματα για περαιτέρω διερεύνηση

1. Ποιές είναι οι **προϋποθέσεις** για την ανάπτυξη της διεπιστημονικής **βιοηθικής παιδείας** στα ελληνικά πανεπιστήμια και ειδικότερα στις Ιατρικές Σχολές;
2. Ποιός μπορεί να είναι ο ρόλος των **γιατρών με φιλοσοφικές γνώσεις**;
3. Πώς και από ποιούς μπορεί να σχεδιαστεί η **αναγκαία εκπαίδευση των γιατρών** που θα περιλαμβάνει και εννοιολογικές αναλύσεις και συζήτηση φιλοσοφικών επιχειρημάτων, αλλά και μια ευρύτερη ανθρωπιστική μόρφωση (*medical humanities*) από τον χώρο των κοινωνικών επιστημών, της τέχνης, της ιστορίας, της λογοτεχνίας;
4. Μπορεί να προκύψουν **συνεκτικές αντιλήψεις** από το διαθέσιμο υλικό;
5. Ποια είναι τα όρια της **ενσυναίσθησης στην ιατρική** πρακτική, η οποία επιβάλλει και την αποστασιοποίηση του γιατρού από τον ασθενή;
6. Πώς θα αναζητηθεί και θα θεσμοθετηθεί το **νέο νομικό πλαίσιο** για την αντιμετώπιση κρίσιμων βιοηθικών ζητημάτων;

Και τελειώνω με κάποια ερωτήματα προς περαιτέρω διερεύνηση (πίνακας 11). Το πρώτο είναι ο καημός μου και το επαναλαμβάνω δεξιά και αριστερά, ποιες είναι οι προϋποθέσεις, θα μπορούσε να είναι θέμα ενός από τα επόμενα συνέδρια και εδώ θα μπορούσε ίσως το Πανεπιστήμιο Κρήτης, δεν ξέρω αν είναι εδώ η κα Τσινόρεμα, που έχει πρόγραμμα Βιοηθικής, για την ανάπτυξη της Βιοηθικής Διεπιστημονικής παιδείας στα ελληνικά πανεπιστήμια και ειδικότερα στις Ιατρικές Σχολές. Είναι ντροπή, εγώ αισθάνομαι ντροπή όταν πηγαίνω στην Άγκυρα και μου λένε ότι υπάρχει Τμήμα Βιοηθικής στην Ιατρική Σχολή και εμείς δεν έχουμε ούτε ένα μάθημα στην Αθήνα. Ένα κανονικό μάθημα με ειδικό εκπαιδευμένο. Έχουμε κάποιον γιατρό, ο οποίος λέει γενικώς περί ιατρικής δεοντολογίας. Δεν ξέρω στην Αλεξανδρούπολη τι γίνεται. Είδα ότι ο κ. Πνευματικός είναι πάρα πολύ εξοικειωμένος με τη βιβλιογραφία και θα μπορούσε ίσως να διδάσκει αυτός ένα τέτοιο μάθημα και θα μπορούσαν εκπαιδευόμενοι γιατροί. Έχουμε εμείς υποψήφιους διδάκτορες, οι οποίοι έχουν και διδακτορικό φιλοσοφίας. Γιατί καταλαβαίνω τους γιατρούς. Δεν εμπιστεύονται εμάς τους φιλοσόφους και καλά κάνουν. Αλλά ένας γιατρός, ο οποίος έχει και φιλοσοφική παιδεία, μπορεί νομίζω να κάνει αυτή τη δουλειά. Ποιος μπορεί να είναι ο ρόλος των γιατρών με φιλοσοφικές γνώσεις; Πώς και από ποιους μπορεί να σχεδιαστεί η αναγκαία εκπαίδευση των γιατρών που θα περιλαμβάνει και εννοιολογικές αναλύσεις και συζήτηση φιλοσοφικών επιχειρημάτων, αλλά και μία ευρύτερη ανθρωπιστική μόρφωση. Το είπε ο κ. Πνευματικός 'Medical Humanities'. Υπάρχει ολόκληρος κλάδος, υπάρχουν προγράμματα, τμήματα στο εξωτερικό από το χώρο των Κοινωνικών Επιστημών, της Τέχνης, της Ιστορίας, της Λογοτεχνίας, της Θεολογίας. Μπορεί να προκύψουν συνεκτικές αντιλήψεις από το διαθέσιμο υλικό ή μήπως κονταροχτυπιούνται οι κοσμοεικόνες και χρειάζεται μία διαμεσολάβηση και συμφιλίωση; Ποια είναι τώρα, και εδώ είναι ένα άλλο ερώτημα – μία φοιτήτριά μας έκανε έρευνα γι' αυτό – της ενσυναίσθησης στην ιατρική πρακτική, η οποία επιβάλλει και την αποστασιοποίηση του γιατρού από τον ασθενή. Το ξέρετε πολύ καλά οι γιατροί, είναι πάρα πολύ δύσκολο αν ταυτιστείτε με τον ασθενή ή αν συμπονέσετε παραπάνω, δε θα μπορείτε να κάνετε τη δουλειά σας. Χρειάζεται η απόσταση, γι' αυτό και οι γιατροί συνήθως δεν χειρουργούν τους συγγενείς ή τους φίλους τους φαντάζομαι. Έτσι έχω ακούσει από φίλους γιατρούς. Και πώς θα αναζητηθεί και θα θεσμοθετηθεί αυτό που έρχεται και επανέρχεται, το νέο νομικό πλαίσιο, θεσμικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση κρίσιμων βιοηθικών ζητημάτων. Αυτά.

Σας ευχαριστώ. Έχω μία ενδεικτική βιβλιογραφία για όποιον ενδιαφέρεται θα μπει στα πρακτικά και σας ευχαριστώ για την προσοχή σας. Ελπίζω να μην έκανα κατάχρηση του χρόνου.

Ανδρέας Προκοπίου: Ευχαριστούμε πάρα πολύ τον κ. Βιρβιδάκη, ο οποίος έχει εγείρει σωρεία θεμάτων, προβλημάτων ή και ερωτημάτων. Νομίζω ότι αυτή είναι και η δουλειά όλων μας, αλλά ιδιαίτερα των φιλοσόφων. Θα τα κουβεντιάσουμε και αργότερα.

Συγκρουόμενα συμφέροντα

Δεν υπάρχουν. Ο συγγραφέας είναι καθηγητής Ηθικής Φιλοσοφίας.

Ενδεικτική Βιβλιογραφία

1. Beauchamp, Tom, (επιμ.) *Ευθανασία, Ηθικές, Φιλοσοφικές, Ιατρικές και Νομικές διαστάσεις*, μτφρ. Β. Κάντζολα-Σαμπατάκου, Αθήνα: Αρχιπέλαγος, 2007.
2. Beauchamp, Tom, Childress, James, *Principles of Biomedical Ethics*, 5th ed., Oxford: Oxford University Press, 2001
3. Βέλιος, Αλέξανδρος, *Εγώ και ο θάνατός μου*, Αθήνα: Ροές, 2016.
4. Δρακοπούλου, Σωτηρία, "Το δόγμα της ιερότητας της ανθρώπινης ζωής: Βρεφοκτονία και ευθανασία", *Σύγχρονα Θέματα*, 1990: 117-22.
5. Dworkin, Ronald et al., "Παρέμβαση στο Supreme Court ως Amici Curiae", *Ισοπολιτεία* 2/1 (1998): 91-113 (εισαγωγή Ν. Παπασπύρου).
6. Dworkin, Ronald, *Η επικράτεια της ζωής*, μτφρ. Φ. Βασιλόγιαννης, Αθήνα: Εκδόσεις Αρσενίδης, 2013.
7. Ελεφάντης, Άγγελος, "Κοστίζουν οι γέροι, κοστίζουν πολύ...", *Αυγή* 22/4/2001.

8. Emanuel, Ezekiel, "What Is the Great Benefit of Legalizing Euthanasia or Physician Assisted Suicide?", *Ethics* 1999, 109: 629-642.
9. Engelhardt, Tristram Jr., *Τα θεμέλια της βιοηθικής: Μια χριστιανική θεώρηση*, Αθήνα: Εκδόσεις Αρμός, 2007.
10. Gawande, Atul, *Εμείς οι θνητοί*, μτφρ. Λ. Καλοβυρνάς, Ηράκλειο: Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης, 2016.
11. Ζήκα, Φωτεινή, "Η ευθανασία ως πρόβλημα της ηθικής φιλοσοφίας", *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 15/1 (1998): 90-96.
12. Ζουμπουλάκης, Σταύρος, "Δύο ερωτήματα για την ευθανασία: 1) Αποτελεί η αξιοπρέπεια επιχείρημα υπέρ της ευθανασίας; 2) Πρέπει να νομομοποιηθεί η ευθανασία;", *Νέα Εστία*, τεύχος 1836 (Σεπτέμβριος 2010): 220-230.
13. Hill, Thomas, Jr., "Self-Regarding Suicide: A modified Kantian View", in his *Autonomy and Self-Respect*, Cambridge: Cambridge University Press, 1991, 85-103.
14. Kalanithi, Paul, *Όταν η ανάσα γίνεται αέρας*, μτφρ Α. Παπασταύρου, Αθήνα: Πατάκης, 2017.
15. Kamm, Frances, "Physician Assisted Suicide, the Doctrine of Double Effect and the Ground of Value", *Ethics* 109 (1999): 586-605.
16. Πρωτοπαπαδάκης, Ευάγγελος, *Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική*, Αθήνα: Σάκκουλας, 2003.
17. Singer, Peter, *Rethinking Life and Death, The Collapse of Our Traditional Ethics*, Oxford: Oxford University Press, 1984.
18. Thomson, Judith, Jarvis, "Physician Assisted Suicide: Two Moral Arguments", *Ethics* 109 (1999): 497-518.
19. Velleman, David, "A Right of Self-Termination?", *Ethics* 109 (1999): 606-628.
20. Weithman, Paul, "Of Assisted Suicide and the 'Philosophers Brief' ", *Ethics* 109 (1999): 548-578.