



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Εθνικόν και Καποδιστριακόν  
Πανεπιστήμιον Αθηνών

ΝΟΜΙΚΗ ΣΧΟΛΗ  
ΕΝΙΑΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ  
ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΤΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΕΤΟΣ: 2016-2017

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ  
της Ευαγγελίας Νικολάου Σιουμάλα  
Α.Μ.:7340011516011

## ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΟΝ ΘΑΝΑΤΟ

Επιβλέπων:

Φίλιππος Βασιλόγιαννης

Αθήνα 2017

Copyright © [Σιουμάλα Ευαγγελία, 2017]

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα.

Οι απόψεις και θέσεις που περιέχονται σε αυτήν την εργασία εκφράζουν τον συγγραφέα και δεν πρέπει να ερμηνευθεί ότι αντιπροσωπεύουν τις επίσημες θέσεις του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

« Αποτελεί κοινό τόπο ότι διάγουμε το σύνολο του βίου μας υπό την σκιάν του θανάτου· αληθεύει όμως επίσης ότι πεθαίνουμε υπό την σκιάν του συνόλου του βίου μας.»

Ronald Dworkin

|                                                                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....                                                                                                                        | 4  |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α: Η ΖΩΗ ΩΣ ΑΠΛΟ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΓΕΓΟΝΟΣ ΚΑΙ ΩΣ ΗΘΙΚΗ ΑΞΙΑ .....                                                                  | 6  |
| I. Η ΕΝ ΣΤΕΝΗ ΕΝΝΟΙΑ ΕΥΖΩΙΑ.....                                                                                                     | 7  |
| II. Η ΕΝ ΕΥΡΕΙΑ ΕΝΝΟΙΑ ΕΥΖΩΙΑ .....                                                                                                  | 8  |
| III. Η ΖΩΗ ΩΣ ΗΘΙΚΗ ΑΞΙΑ ΚΑΙ ΟΧΙ ΩΣ ΑΜΙΓΩΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ .....                                                                 | 9  |
| Α. Η ΘΕΣΗ ΤΟΥ R. DWORKIN .....                                                                                                       | 10 |
| Β. ΖΩΗ ΚΑΙ ΒΙΟΣ .....                                                                                                                | 10 |
| Γ. Η ΖΩΗ ΩΣ ΑΓΑΘΟ Η ΤΟ ΑΓΑΘΟ ΤΗΣ ΖΩΗΣ; .....                                                                                         | 10 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β: ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΟΙ ΜΕ ΤΟ ΘΑΝΑΤΟ .....                                                                                           | 11 |
| I. ΌΤΑΝ Η ΖΩΗ ΠΑΥΕΙ ΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΑΓΑΘΟ .....                                                                                          | 12 |
| II. Η ΖΩΗ ΩΣ ΑΞΙΑ ΝΑ ΤΗ ΖΕΙΣ ΚΑΙ Η ΖΩΗ ΩΣ ΒΛΑΒΗ.....                                                                                 | 12 |
| Α. Η ΚΑΝΤΙΑΝΗ ΘΕΣΗ.....                                                                                                              | 12 |
| IV. ΤΟ ΚΑΘΗΚΟΝ ΠΡΟΣ ΤΟ ΖΗΝ .....                                                                                                     | 14 |
| Α. ΤΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑ ΤΟΥ D. VELLEMAN .....                                                                                               | 14 |
| III. ΣΚΕΨΕΙΣ ΠΑΝΩ ΣΤΗΝ ΚΑΝΤΙΑΝΗ ΘΕΣΗ.....                                                                                            | 15 |
| Α. Η ΣΥΝΘΗΚΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ .....                                                                                                         | 16 |
| Β. ΤΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑ ΤΗΣ F. KAMM .....                                                                                                   | 17 |
| IV. Η ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ .....                                                                                                       | 18 |
| V. ΙΕΡΟΤΗΤΑ, ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ, ΑΞΙΟΠΡΕΠΕΙΑ.....                                                                                             | 19 |
| Α. ΙΕΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΚΑΘΗΚΟΝ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ ΣΤΗ ΖΩΗ .....                                                                                     | 19 |
| Β. ΑΞΙΟΠΡΕΠΕΙΑ .....                                                                                                                 | 19 |
| γ. Αυτονομία .....                                                                                                                   | 20 |
| VI. ΣΥΝΔΡΟΜΗ ΣΤΗΝ ΕΠΙΣΠΕΥΣΗ ΤΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ .....                                                                                        | 21 |
| Α. ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ:.....                                                                                                                  | 21 |
| Β. ΤΟ ΚΑΘΗΚΟΝ ΤΟΥ ΙΑΤΡΟΥ:.....                                                                                                       | 22 |
| VII. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΟΥΣΙΩΔΩΣ ΘΡΗΣΚΕΥΤΙΚΑ .....                                                                                             | 22 |
| Α. ΤΟ ΝΟΗΜΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ .....                                                                                                           | 22 |
| Β. ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΗΣ ΩΡΙΜΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΕΚΠΕΦΡΑΣΜΕΝΗΣ ΒΟΥΛΗΣΗΣ .....                                                                       | 23 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ: ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΥΤΟΝΟΜΙΑΣ ΕΠΙ ΟΡΙΑΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ - ΠΩΣ ΠΡΑΓΜΑΤΩΝΕΤΑΙ Ο ΣΕΒΑΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ..... | 25 |
| I. ΔΙΑΘΗΚΕΣ ΖΩΗΣ.....                                                                                                                | 25 |
| Α. ΆΤΟΜΑ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΣΥΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΣΥΝΤΑΞΕΙ ΔΙΑΘΗΚΗ ΖΩΗΣ.....                                                             | 26 |

|                                                                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| B. Η ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΟ KILLING ΚΑΙ LETTING DIE .....                                                                           | 27 |
| Γ. ΑΤΟΜΑ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΣΥΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΣΥΝΤΑΞΕΙ ΔΙΑΘΗΚΗ ΖΩΗΣ.....                                                      | 28 |
| II. Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΑΛΗΘΟΥΣ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΟΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ .....                                                                           | 29 |
| III. ΑΝΟΪΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ.....                                                                                                        | 30 |
| A. ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΗΣ (ΜΗ) ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ – ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΣΘΕΝΕΙΑ .....                                              | 30 |
| B. Η ΥΠΑΡΞΗ ΤΩΝ ΔΥΟ ΑΥΤΟΝΟΜΙΩΝ .....                                                                                              | 31 |
| Γ. Η ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ ΤΩΝ ΔΥΟ ΑΥΤΟΝΟΜΙΩΝ.....                                                                                            | 33 |
| IV. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ.....                                                                                       | 34 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ: ΚΡΑΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΚΑΙ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ .....                                                     | 36 |
| I.ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ ΒΙΟΥ.36                                                    |    |
| II. ΆΛΛΕΣ ΑΝΤΙΡΗΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΚΑΜΦΘΟΥΝ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΡΥΘΜΙΣΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ..... | 37 |
| ΕΝ ΕΙΔΕΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΟΣ .....                                                                                                      | 39 |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....                                                                                                                | 40 |
| ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ.....                                                                                                                 | 40 |
| ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ.....                                                                                                                   | 40 |
| ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ.....                                                                                                                  | 41 |
| ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ .....                                                                                                                | 41 |
| ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ .....                                                                                                                  | 41 |
| ΙΣΤΟΓΡΑΦΙΑ .....                                                                                                                  | 42 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α.....                                                                                                                   | 42 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β .....                                                                                                                  | 42 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ.....                                                                                                                   | 42 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ .....                                                                                                                  | 42 |
| ΝΟΜΟΛΟΓΙΑ .....                                                                                                                   | 43 |

Το θέμα που επιλέγω να αναλύσω δεν είναι πρωτότυπο, κάθε άλλο μάλιστα, ούτε η συζήτηση περί αυτού καινοφανής. Ήδη από την αρχαία Ελλάδα το πέρασμα του ανθρώπου από τη ζωή στο θάνατο, το ζήτημα του «καλού θανάτου» και γενικότερα του τέλους του βίου απασχόλησε τη φιλοσοφική σκέψη. Για τους αρχαίους Έλληνες, ο καλός θάνατος δεν αποτελούσε παρά μία ευχή, έναν όρο, για να χαρακτηρίσουν ολόκληρο τον βίο ευτυχισμένο – αρκεί η επίκληση στη μνήμη του ρητού του Σόλωνα προς τον Κροίσο «μηδένα προ του τέλους μακάριζε». Από τότε και μέχρι σήμερα ο προβληματισμός περί της ευθανασίας υπήρξε ένα ζήτημα διαχρονικό, πάντα επίκαιρο, με διαστάσεις φιλοσοφικές, μεταφυσικές, θρησκευτικές, κοινωνικές, ιατρικές, βιοηθικές, νομικές. Εξακολουθεί λοιπόν να κατέχει και σήμερα κεντρική θέση στον ηθικό προβληματισμό και στη βιοηθική.

Στη σημερινή εποχή το ζήτημα της ύπαρξης δικαιώματος στο θάνατο, και κατ'επέκταση τα ζητήματα της ευθανασίας και της υποβοήθησης σε αυτοκτονία εξακολουθούν να είναι επίκαιρα, βρίσκονται μάλιστα στο επίκεντρο του ηθικού προβληματισμού<sup>1</sup>. Το γεγονός αυτό καταδεικνύει η πληθώρα<sup>2</sup> των δημοσιευμένων κειμένων με θεματικό κέντρο την ευθανασία και την ύπαρξη ή μη ενός δικαιώματος στο θάνατο. Αυτό συμβαίνει τόσο γιατί οι ραγδαίες εξελίξεις στην ιατρική και την τεχνολογία επιτρέπουν την παράταση της βιολογικής ζωής του ατόμου με τεχνικά μέσα επ'αόριστον όσο και γιατί ο θάνατος ως έννοια και ως αναπόφευκτη πραγματικότητα απασχολεί τον άνθρωπο.

Στην παρούσα μελέτη πρόκειται να ασχοληθώ με τη φιλοσοφική διάσταση του δικαιώματος στο θάνατο. Ξεφεύγοντας από τα στενά πλαίσια του θετικού δικαίου και τη δικαστηριακή πρακτική, η οποία κατά καιρούς έχει προσεγγίσει ποικιλοτρόπως το ζήτημα της κυριαρχίας ενόψει του τέλους του<sup>3</sup>, με ενδιαφέρει να προσεγγίσω το πρόβλημα επιχειρηματολογικά και στα πλαίσια της ηθικής συζήτησης. Δεν θα επιχειρηθεί μια απόπειρα ερμηνείας του ισχύοντος δικαίου με τέτοιο τρόπο ώστε να δικαιολογηθεί και μια θέση περί επιτρεπτού ή μη της ευθανασίας, αλλά θα υπάρξει προσπάθεια να αναδειχθούν οι ηθικοί λόγοι που επιτάσσουν το σεβασμό και την υλοποίηση της εκπεφρασμένης -ή και όχι - βούλησης του προσώπου.

Για την προσέγγιση των ηθικών αυτών λόγων, θα απασχολήσει κατ'αρχήν η σημαντική διάκριση ανάμεσα στη ζωή ως απλώς βιολογικό γεγονός και η ζωή ως αγαθό και ηθική αξία<sup>4</sup> αλλά και το συμφέρον που έχει κάποιος για να ζει «καλή ζωή». Στη συνέχεια θα απασχολήσουν οι έννοιες της ιερότητας της ανθρώπινης ζωής αλλά και της αυτονομίας ως ανταγωνιστικές -ή και όχι- μεταξύ τους αρχές. Προβληματισμός εγείρεται επίσης περί του αν το πρόσωπο έχει αδιαπραγμάτευτο καθήκον να ζει, ή μπορεί το ίδιο να καθορίζει στα πλαίσια της θρησκευτικής του ελευθερίας ποιο είναι το νόημα της ζωής του και να επιλέγει συνακόλουθα τον τόπο και τον χρόνο του θανάτου του. Στο τρίτο μέρος της τετραμερούς διάρθρωσης του κειμένου θα αναλυθούν περιπτώσεις ασθενών όπου δοκιμάζονται οι εκατέρωθεν ηθικές επιχειρηματολογίες περί του καθήκοντος ή όχι ενός να ζει. Τέλος, αναζητείται ο καθορισμός του ρόλου που καλείται να παίξει ο κρατικός μηχανισμός απέναντι στο πολύ σοβαρό ζήτημα του τέλους του βίου του

<sup>1</sup>Πρβλ. *Βέλιος Αλέξανδρος*, *Εγώ κι ο θάνατος μου*, passim· το βιβλίο αυτό έθεσε με δραματικό τρόπο το ζήτημα της ευθανασίας στην ελληνική επικαιρότητα.

<sup>2</sup>Αντί άλλων και πολύ ενδεικτικά παραπέμπω σε «*Journal of Medical Ethics*», όπου μπορεί κανείς να αναζητήσει πληθώρα από συναφή άρθρα· «*The EXITEuthanasia blog*» σε <https://exiteuthanasia.wordpress.com/>· «*US National library of medicine*» σε <https://www.nlm.nih.gov/>

<sup>3</sup> Για παράδειγμα, αντιμετώπιστηκε διαφορετικά το ζήτημα του «αξιοπρεπούς θανάτου» στην *Cruzan v. Director, Missouri Department of Health* 1990 από ότι στην *Bouvia v. Superior Court*. *California Court of Appeal*.

<sup>4</sup> Διάκριση που ακολουθεί τη φιλοσοφική σκέψη του *R. Dworkin*, Η επικράτεια της ζωής, μεταξύ κριτικών και απλώς βιωματικών συμπεριδόντων. 289 επ.

προσώπου. Η μελέτη στο σύνολό της διαπνέεται από το ενδιαφέρον περί του πώς είναι δυνατόν να αποδίδεται ουσιαστικός σεβασμός στο πρόσωπο.

Στα εγχειρίδια βιολογίας και ιατρικής οι οργανισμοί χαρακτηρίζονται ως έμβιοι, όταν επιτελούν ή μπορούν να επιτελέσουν κάποιες συγκεκριμένες λειτουργίες. Συνήθως οι οργανισμοί χαρακτηρίζονται έμβιοι όταν η λειτουργία της αναπνοής είναι απρόσκοπτη όταν η ύλη τους συναποτελείται από κάποιες προβλεπόμενες για τους έμβιους οργανισμούς χημικές αναλογίες σε άζωτο και οξυγόνο ή όταν η εγκεφαλική τους λειτουργία είναι ενεργή. Όποιες όμως λειτουργίες και να προκρίνονται σε κάθε θεωρία ως οι σημαντικότερες, όλες οι θεωρίες στηρίζονται -τουλάχιστον σε ένα πρώιμο στάδιο συζήτησης- σε μια κοινή βάση: το ζωντανό από το νεκρό ή το ανύπαρκτο είναι ζήτημα εμπειρικό και φέρει ένα φυσικό στίγμα. Με άλλα λόγια, η λέξη ζωή έχει αναφορά σε ένα σύνολο βιοχημικών και μοριακών αντιδράσεων χωρίς αναφορά σε κάποια ανώτερη πνευματική λειτουργία<sup>5</sup>. Εφόσον οι κατάλληλες συνθήκες επικρατούν, τότε και οι λειτουργίες τους επιτελούνται απρόσκοπτα και τυχόν ασθένειες λόγω ελλειπών ή ανθυγιεινής διατροφής ή δυσμενών περιβαλλοντικών συνθηκών<sup>6, 7</sup> δεν εκδηλώνονται. Συνακόλουθα και οι ζωντανοί οργανισμοί ευημερούν, συνεχίζουν να ζουν και να εξελίσσονται φυσικά.

Στο σημείο αυτό και για να συνεχισθεί ο προβληματισμός, θα προβώ στην παραδοχή ότι τυχόν ασθένεια ή παρακώλυση των φυσικών λειτουργιών των έμβιων όντων με οποιονδήποτε τρόπο συνιστά μία κατάσταση κακή επειδή -συνήθως- προκαλεί πόνο ή και θάνατο<sup>8</sup>.

Αν σκεφτούμε με όρους ωφελιμιστικούς, μία κατάσταση άνευ πόνου είναι προτιμότερη από μία κατάσταση πόνου<sup>9</sup>. Σε συνέχεια της ανωτέρω σκέψης, μία κατάσταση όπου οι βιολογικές λειτουργίες του ζωντανού οργανισμού βαίνουν καλώς, είναι προτιμότερη από μία κατάσταση στην οποία αυτό δεν συμβαίνει. Με άλλες λέξεις, η βιολογική ευημερία συνεπάγεται ένα αίσθημα ευχαρίστησης, ένα αίσθημα ηδονής, το οποίο και είναι προσφιλέστερο από ένα συναίσθημα απόγνωσης, αγωνίας, θλίψης ή δυσaréσκειας. Συνεχίζοντας στην ίδια σκέψη, τα έμβια όντα έχουν συμφέρον οι βιολογικές τους λειτουργίες να προχωρούν απρόσκοπτα σύμφωνα με τη ορθή φυσική λειτουργία αφού έτσι νιώθουν ευχαρίστηση ή τουλάχιστον δεν νιώθουν πόνο. Η ικανοποίηση αυτών των συμφερόντων θα ονομαστεί *ευζωία εν στενή εννοία*.

► Η σκέψη διαρθρώνεται ως εξής:

1. Μια κατάσταση χωρίς πόνο είναι προτιμότερη από μία κατάσταση με πόνο.
2. Η απρόσκοπτη βιολογική λειτουργία δεν προκαλεί πόνο.

<sup>5</sup>Πρβλ. <https://plato.stanford.edu/entries/life/>: «Living organisms are autopoietic systems: self-constructing, self-maintaining, energy-transducing autocatalytic entities” in which information needed to construct the next generation of organisms is stabilized in nucleic acids that replicate within the context of whole cells and work with other developmental resources during the life-cycles of organisms, but they are also “systems capable of evolving by variation and natural selection: self-reproducing entities, whose forms and functions are adapted to their environment and reflect the composition and history of an ecosystem”.

<sup>6</sup><http://science.sciencemag.org/content/348/6234/571.full>, έρευνα του M. Urban Connecticut University, στην οποία συμπεραίνεται ότι η παγκόσμια υπερθέρμανση του πλανήτη αποτελεί περιβαλλοντική συνθήκη που μπορεί να οδηγήσει σε εξαφάνιση των ειδών στη Γή σε ποσοστό 1 προς 6.

<sup>7</sup><http://www.ifaheurope.org/>: η IFAH-Europe έχει τονίσει ότι η αλλαγή των περιβαλλοντικών συνθηκών εξαιτίας της κλιματικής αλλαγής πρόκειται να οδηγήσει στην αύξηση των ασθενειών στα ζώα με κίνδυνο την ανθρώπινη υγεία.

<sup>8</sup>Θα θεωρήσω ότι όλα τα έμβια όντα μπορούν να αισθανθούν πόνο και δεν θα προβώ σε διακρίσεις ανάμεσα στους ανθρώπους και τα ζώα από τη μια και τα φυτά από την άλλη καθώς αμφισβητείται αν τα φυτά νιώθουν πόνο· Βλ. και Daniel Chamovitz, *What a Plant Knows*, passim.

<sup>9</sup>Πρβλ. Jeremy Bentham, *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation* σ. 6 επ.

3. Οι απρόσκοπτη βιολογική λειτουργία είναι προτιμότερη από την ανεπαρκή βιολογική λειτουργία.

4. Τα έμβια όντα έχουν συμφέρον οι βιολογικές τους λειτουργίες να βαίνουν καλώς.

## II. Η ΕΝ ΕΥΡΕΙΑ ΕΝΝΟΙΑ ΕΥΖΩΙΑ

---

Στην ενότητα που ακολουθεί, το επίκεντρο του προβληματισμού μετατοπίζεται από τα έμβια όντα γενικά στον άνθρωπο ως έμβιο ον με πνευματικές λειτουργίες και κοινωνικές ανάγκες<sup>10</sup> και πρωτίσως λογική που τον κάνουν να ξεχωρίζει από τα υπόλοιπα ζώα<sup>11</sup>. Σίγουρα και ο άνθρωπος έχει συμφέρον να είναι υγιής, να τρέφεται κατάλληλα και να μην ασθενεί, τουλάχιστον όχι σοβαρά. Η εκπλήρωση ωστόσο αυτών των βιολογικών αναγκών, δύσκολα θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι είναι επαρκής. Δύσκολα επίσης θα αποφαινόταν κανείς ότι το ευζήν του εξαντλείται σε αυτό το σημείο.

Επί παραδείγματι, θα φαινόταν περίεργο ένας άνθρωπος να διατείνεται ότι είναι απόλυτα ικανοποιημένος επειδή απολαμβάνει την καλή λειτουργία των ζωτικών του λειτουργιών. Ακόμα και αν απολαμβάνει επαρκή ποσότητα φαγητού, μπορεί και ντύνεται κατάλληλα ανάλογα με την εποχή, ζει σε σπίτι προφυλαγμένο από την αφόρητη ζέστη και το αφόρητο κρύο και νιώθει ευχάριστα από την απουσία οποιουδήποτε άλγους είναι αμφίβολο το αν βιώνει ευχαρίστηση όντας κλεισμένος σε ένα κελί χωρίς ανθρώπινη επικοινωνία ή χωρίς να μπορεί να διαβάσει ή να κάνει οικογένεια ή να μορφωθεί. Πιο δραματικά, χωρίς να έχει ένα λόγο, ένα κίνητρο να συνεχίσει να απολαμβάνει την καλή λειτουργία των βιοχημικών του λειτουργιών και την επόμενη μέρα που θα ξημερώσει, η απόλαυσή του αυτή μάλλον θα απομειώνεται διαδοχικά. Η καλή λειτουργία των νευρώνων του δεν θα συνεπάγεται απαραίτητα και μια καλή ζωή για αυτόν. Θα έχει ανάγκη να ικανοποιήσει και κάποιες πνευματικές ανάγκες του, σύμφυτες με την ιδιότητά του ως νοήμων όν. Τέτοιες μπορεί να είναι για παράδειγμα η ανάγκη για επικοινωνία ή η επιθυμία του για γνώση και δημιουργία, οι οποίες μπορεί και να του προξενούν εξίσου ή ακόμα και περισσότερη ευχαρίστηση από αυτήν που απολαμβάνει όταν οι νευρώνες του λειτουργούν καλά. Μια καλή ζωή για αυτόν δεν θα αφορά μόνο στην επίτευξη της ευζωίας εν στενή έννοια. Αντιθέτως, θα αφορά στην επίτευξη της *ευζωίας εν ευρεία έννοια*. Η διαφορά τους θα καταστεί προσιτή με ένα παράδειγμα από το χώρο της ιστορίας.

Το παράδειγμα αφορά στο βίο και τη δράση του Μαχάτμα Γκάντι. Σκοπός του παραδείγματος είναι να διευκρινισθεί πρώτον ότι η ευζωία ενός εν στενή έννοια είναι διάφορη από την ευζωία εν ευρεία έννοια και δεύτερον ότι η επίτευξη της ευζωίας εν ευρεία έννοια μπορεί για έναν να είναι σημαντικότερη από ότι η ευζωία με τη στενή έννοια. Τώρα στο παράδειγμα του Γκάντι, ο στοχαστής προέβη σε παρατεταμένη απεργία πείνας για πολιτικούς λόγους<sup>12</sup>. Η υπηρετήση της ιδέας που πρέσβευσε, η μάχη που έδωσε σε έναν αγώνα για την ανεξαρτησία της Ινδίας και η επιλογή του να υποστεί απεργία πείνας για πολιτικούς λόγους δείχνει καταρχήν ότι το ευ ζειν με την έννοια της καλής λειτουργίας των νευρώνων και του βιώματος της ευχαρίστησης δεν αποτελούσαν επαρκείς συνθήκες για τον ίδιο έτσι ώστε να θεωρεί (πάλι ο ίδιος προσωποπαγώς) ότι ζει μια καλή ζωή. Ο Γκάντι αφοσιωμένος στο ιδανικό

---

<sup>10</sup>Πρβλ. *Αριστοτέλης*, Πολιτικά 1, 1252b27-1253a39, «καὶ ὅτι ὁ ἄνθρωπος φύσει πολιτικὸν ζῷον, καὶ ὁ ἄπολις διὰ φύσιν καὶ οὐ διὰ τύχην ἥτοι φαῦλος ἐστίν, ἢ κρείττων ἢ ἄνθρωπος».

<sup>11</sup>Πρβλ. *Αριστοτέλης*, ο.π. «φύσει μὲν οὖν ἡ ὁρμὴ ἐν πᾶσιν ἐπὶ τὴν τοιαύτην κοινωνίαν· ὁ δὲ πρῶτος συστήσας μεγίστων ἀγαθῶν αἴτιος, ὥσπερ γὰρ καὶ τελεωθεὶς βέλτιστον τῶν ζῶων ἄνθρωπός ἐστιν».

<sup>12</sup>Πρβλ. *M.K.Gandhi*, *The story of my life*, σ. 82.

του και στον αγώνα για την απελευθέρωση της Ινδίας έδειξε έμπρακτα ότι η αναζήτηση του οράματός του ήταν εμφανώς υπέρτερη για τον ίδιο απ' ότι η καλή ζωή του ως απλή ικανοποίηση βιοτικών αναγκών.

Φαίνεται λοιπόν, ότι για τον άνθρωπο καλή ζωή μάλλον δεν αφορά μόνο σε ό,τι αναφέρθηκε ως ευζωία εν στενή εννοία. Ορθότερο είναι να ειπωθεί ότι η καλή ζωή για έναν αφορά και στην ικανοποίηση πνευματικών αναγκών, στόχων και επικοινωνίας, τα οποία αφορούν στην *ευζωία εν ευρεία εννοία*. Ως τώρα λοιπόν έχει προσδιοριστεί το φαινόμενο της ζωής για τα έμβια όντα ως έννοια που ανταποκρίνεται και σε συγκεκριμένα βιολογικά χαρακτηριστικά και σε σύνολο λειτουργιών που είναι αρεστό για τον ίδιο τον ζωντανό οργανισμό να επιτελούνται. Για τον άνθρωπο συγκεκριμένα όμως, δεν φαίνεται να επαρκεί η μονοδιάστατη αυτή αντίληψη περί της καλής ζωής.

Αυτό που πρώτα ορίστηκε ως ζωή με την παραδοσιακή έννοια, πρέπει να επαναπροσδιοριστεί και να διακριθεί από το λεγόμενο νόημα, σκοπό ή αξία της ζωής. Πρέπει να διακριθεί από εκείνες ακριβώς τις πνευματικές λειτουργίες οι οποίες και επιτρέπουν σε ένα πρόσωπο να αποδίδει στη ζωή του κάποιο προορισμό, κάποιο ενδιαφέρον για να προχωρήσει στην επόμενη ημέρα νιώθοντας ευχαρίστηση. Και φυσικά νοούνται έτσι οι βιοχημικές αντιδράσεις που προξενούν ευχαρίστηση, για παράδειγμα κατά την κατάποση τροφής, αλλά εκείνες ακριβώς οι ιδιότητες που συγκροτούν το πρόσωπο ως τέτοιο, αυτές που τον συγκροτούν ως ηθικό και έλλογον.

### III. Η ΖΩΗ ΩΣ ΗΘΙΚΗ ΑΞΙΑ ΚΑΙ ΟΧΙ ΩΣ ΑΜΙΓΩΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ

---

Ο λόγος χρήσης του παραδείγματος του Γκάντι είναι ο εμπλουτισμός της έννοιας της ζωής, με την έμφαση στην πνευματική υπόσταση της ζωής η οποία ξεφεύγει από τη στενή θεώρησή της ως βιολογικό φαινόμενο. Το σύνολο των επιδιώξεων, των ερεθισμάτων που προσδοκεί ένας, των εμπειριών που έχει και αυτών που επιδιώκει αλλά και ό,τι ένας αξιολογεί ως *αγαθό* για τον εαυτό του είναι προεχόντως σημαντικά. Σημασία έχει η ζωή όπως την αντιλαμβάνεται ένας *ωσαζία* και ως κάτι που αξίζει να το ζεις και όχι μόνο ως εύρυθμη λειτουργία μιας μηχανής. Με αναφορά στο παράδειγμα του Γκάντι και στην ευχαρίστηση που βίωσε (λογικώς πάντα) από την υπηρετηση του ιδανικού της ειρήνης και την πίστη του σε αυτήν ως κινητήριο δύναμη της ύπαρξής του (μέχρι και την τροφή απαρνήθηκε για αυτήν), μπορεί να λεχθεί ότι ένας έχει *συμφέρον* να ακολουθεί την πίστη του, αφού αυτή κατά κάποιον τρόπο συγκροτεί την ύπαρξή του και του προξενεί ευχαρίστηση.

► Η σκέψη σε αυτό το σημείο διαρθρώνεται ως εξής:

1. Μία κατάσταση όπου βιώνεται το συναίσθημα της ευχαρίστησης είναι προτιμότερη από μία κατάσταση στην οποία δεν βιώνεται ευχαρίστηση.

2. Η αφοσίωση σε αυτά που ένας αξιολογεί ως αγαθά και αξία να τα πιστεύει συνιστούν μια ευχάριστη κατάσταση για τον ίδιο.

3. Μια κατάσταση στην οποία ένας αφοσιώνεται σε αυτά που αξιολογεί ως αγαθά και αξία να τα πιστεύει αποτελεί μια κατάσταση προτιμότερη από άλλη στην οποία δεν μπορεί να αφοσιωθεί.

4. Ένας έχει συμφέρον να περνά τη ζωή του και να αφοσιώνεται σε αυτό που αξιολογεί ως αγαθό.

Με την έμφαση που επιχειρείται να δοθεί στη ζωή ως ηθική αξία, δεν απαξιώνεται φυσικά η αναγκαιότητα της δέουσας λειτουργίας του ανθρώπινου σώματος ούτε προκρίνονται οι πνευματικές διεργασίες ως ανώτερες. Η ικανοποίηση των συμφερόντων για ευζωία νοούμενη τόσο εν στενή εννοιά όσο και εν ευρεία εννοία είναι εξίσου πολύτιμη. Η συνύπαρξή τους για έναν άνθρωπο πλαισιώνει μία ιδανική κατάσταση ευζωίας. Η διάκριση αυτή τονίζεται για να υποστηριχθεί στη συνέχεια η σημασία που έχει για το πρόσωπο η ικανοποίηση ή μη των συμφερόντων αυτών και ο καταλυτικός ρόλος που μπορεί να διαδραματίσει η ικανοποίησή τους ώστε να καταφύγει ένας στην ευθανασία ή στη σύνταξη μιας διαθήκης ζωής που περιλαμβάνει επιταγή προς ευθανασία.

## A. Η ΘΕΣΗ ΤΟΥ R. DWORKIN

---

Ο R. Dworkin έχει αναπτύξει σχετικώς μια πολύ ενδιαφέρουσα σκέψη. Διατυπώνει ότι το άτομο έχει συμφέροντα βιωματικά και συμφέροντα κριτικά<sup>13</sup>. Ως βιωματικά λογίζονται οι απολαύσεις που βιώνει, όπως είναι για παράδειγμα η ευχαρίστηση που νιώθει όταν βλέπει την αγαπημένη του ταινία για πολλοστή φορά. Επισημαίνει όμως ότι τα συμφέροντα αυτά δεν καθιστούν τη ζωή του καλύτερη, ή τουλάχιστον το ίδιο το άτομο ότι την καθιστούν καλύτερη. Τις απολαύσεις αυτές τις αξιολογεί ως απλώς απολαύσεις και τις αντιλαμβάνεται ως εμπειρίες, οι οποίες δεν προσθέτουν κάτι σημαντικό στη ζωή του. Με άλλα λόγια χωρίς αυτές δεν πρόκειται και η ζωή του να φτάσει σε τέλος.

Ένας όμως έχει και συμφέροντα κριτικά. Αυτά αφορούν στις γνώμες και πεποιθήσεις ενός για το τί κάνει ένα βίο, τον βίο του, επιτυχημένο<sup>14</sup> και δεν τον αναλώνει. Έχουν ένα αξιολογικό στίγμα και είναι το σύνολο όσων προσδίδουν ένα σκοπό στη ζωή του ανθρώπου. Για παράδειγμα, σε αυτά μπορεί να ανήκουν οι στενοί οικογενειακοί δεσμοί, εφόσον φυσικά το άτομο τους αξιολογεί ως σημαντικούς για τη ζωή του<sup>15</sup>. Είναι αυτά που αν δεν τα ικανοποιήσει η ζωή του θα είναι χειρότερη ή ακόμα και μάταιη. Σε αντίθεση με τα βιωματικά, είναι όσα αποτελούν το αληθές θεμέλιο του αγαθού βίου του<sup>16</sup>.

## B. ΖΩΗ ΚΑΙ ΒΙΟΣ

---

Η κατεύθυνση που ακολουθούν οι σκέψεις αυτές είναι κοινή. Εστιάζουν στο γεγονός ότι η ζωή δεν είναι απλώς ένα βιολογικό φαινόμενο, ένα σύνολο εμπειρικών αξιολογήσεων, αλλά ένα σύνολο ηθικών αξιολογήσεων. Αυτά που αξιολογεί ένας ως σημαντικά, τίθενται στο επίκεντρο της ζωής του δίνουν νόημα και καθιστούν τη ζωή αξία να τη ζει.

Ο λόγος που επέμεινα στην ανάλυση και επισήμανση αυτή, είναι γιατί η ανάδειξη του ατόμου ως ηθικού και έλλογου όντος που συναρτά την ύπαρξή του με αξίες και στόχους είναι καίρια για τη ηθική δικαιολόγηση ενός δικαιώματος στο θάνατο. Η επιλογή του θανάτου θα συσχετισθεί παρακάτω με το βίο που εγκαταλείπεται.

## Γ. Η ΖΩΗ ΩΣ ΑΓΑΘΟ Η ΤΟ ΑΓΑΘΟ ΤΗΣ ΖΩΗΣ;

---

<sup>13</sup> R. Dworkin Η επικράτεια της ζωής σελ. 289.

<sup>14</sup> R. Dworkin Η επικράτεια της ζωής σελ. 289.

<sup>15</sup> R. Dworkin η επικράτεια της ζωής σελ. 291.

<sup>16</sup> R. Dworkin Η επικράτεια της ζωής σελ. 296.

Τα πρόσωπα λοιπόν έχουν συμφέρον για ευζωία όπως αυτή ορίζεται κατά ευρεία εννοία<sup>17</sup> και όχι μόνο εν στενή εννοία. Η μη ικανοποίηση αυτών των συμφερόντων απομειώνει την αξία της ζωής όπως την προσδιορίζει το πρόσωπο. Όσα αξιολογεί ως αγαθό για το βίο του ελλείπουν και η ίδια η ζωή παύει να αποτελεί αγαθό. Συνιστά μόνο μια αφόρητη καθημερινότητα που περιμένει ( ή μπορεί και να μην περιμένει πια ) να περάσει<sup>18</sup>.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β: ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΜΕ ΤΟ ΘΑΝΑΤΟ

---

<sup>17</sup> Βλ. παραπάνω υπό Κεφ. Α ΙΙ.

<sup>18</sup> Η Nancy B. Cruzan στην υπόθεση Cruzan v. Director Missouri Department of Health, δήλωσε ότι, τι της είχε απομείνει ήταν η τηλεόραση, με άλλα λόγια ότι το μόνο της είχε απομείνει ήταν μια παθητική ζωή, την οποία αξιολογούσε ως χειρότερη από την ανυπαρξία.

## Ι. ΟΤΑΝ Η ΖΩΗ ΠΑΥΕΙ ΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΑΓΑΘΟ

---

Αναμφίβολα, είναι οδυνηρό για έναν να μην μπορεί να ζήσει τη ζωή του όπως τη θέλει. Να ζει για παράδειγμα σε ένα μικρό σπίτι, ή στη δουλειά του να μην επικρατούν οι επιθυμητές συνθήκες εργασίας. Το ανεκπλήρωτο αυτό των προσδοκιών καθίσταται ακόμα πιο αφόρητο όταν οι προσδοκίες που δεν εκπληρώνονται αφορούν στο *επίκεντρο* των ενδιαφερόντων ενός. Για παράδειγμα, ίσως είναι λυπηρό για κάποιον να μη μπορεί να χορέψει ή να περπατήσει επειδή έπαθε ένα ατύχημα που τον υποχρέωσε να μην ασχολείται με σχετικά αθλήματα ή τέχνες, είναι όμως ακόμα πιο λυπηρό να μη μπορεί να χορέψει ή να αθληθεί όταν όλος του ο βίος νοσηματοδοτείται από την κίνηση, το ρυθμό και τη μουσική.

Χάριν παραδείγματος, έστω ότι ένας επαγγελματίας και διακεκριμένος χορευτής σε μία απροσδόκητη αυτοκινητιστική σύγκρουση, τραυματίζεται σοβαρά και τα άκρα του παραλύουν σχεδόν ολοκληρωτικά. Μετά από το ατύχημα αυτό, ο παθών χορευτής υποχρεώνεται να εγκαταλείψει το χορό ως επάγγελμα αλλά και ως τρόπο ζωής, τον οποίο και επέλεξε παθιασμένος. Η υποχρεωτική και αναπόφευκτη εγκατάλειψη του πάθους του έχει ως αποτέλεσμα ο ίδιος να βρίσκεται σε πολύ κακή ψυχολογική κατάσταση και να πιστεύει ότι η ζωή του δεν έχει πλέον κανένα νόημα. Κάθε μέρα που περνά είναι για τον χορευτή θλιβερή καθώς αναγκάζεται να μένει ακίνητος και να επιβεβαιώνεται από το ίδιο του το σώμα και φυσικά από τους γιατρούς ότι δεν θα επανέλθει ποτέ. Κάθε μέρα που ξυπνά και αντικρίζει την πραγματικότητα έρχεται αντιμέτωπος με την σκληρή αλήθεια. Ο άλλοτε αξιοθαύμαστος χορευτής δεν μπορεί να κινηθεί μόνος του ούτε στο ελάχιστο. Αξίζει άραγε μια τέτοια ζωή να τη ζει;

## ΙΙ. Η ΖΩΗ ΩΣ ΑΞΙΑ ΝΑ ΤΗ ΖΕΙΣ ΚΑΙ Η ΖΩΗ ΩΣ ΒΛΑΒΗ

---

Με το παράδειγμα του χορευτή, αναδεικνύεται η περίπτωση που η ζωή παύει να αποτελεί αγαθό και καταντά τυραννία, μαρτύριο και πηγή δυστυχίας. Πριν το ατύχημα ζούσε για να χορεύει. Θεωρούσε αξία μια ζωή καθοδηγούμενη από το χορό και τη μουσική. Πλέον, η ζωή του όχι μόνο έχει χάσει το νόημά της, το επίκεντρο του ενδιαφέροντός της, αλλά και συνιστά μία βλαπτική κατάσταση για τον ίδιο τόσο σε ψυχολογικό επίπεδο, καθώς τον απελπίζει, όσο και σε σωματικό επίπεδο, καθώς του απαγορεύει όχι μόνο να χορεύει αλλά και να αυτοεξυπηρετείται.

Υπό αυτές τις νέες συνθήκες, η επιλογή της ανυπαρξίας μοιάζει πιο θελκτική από την τρομακτική προοπτική μιας ζωής καταδικασμένης σε κάτι που ο χορευτής αξιολογεί *ιδίως* ως ανάξιο, δηλαδή σε μια καθημερινότητα που περνά χωρίς χορό και μουσική. Η ύπαρξή του όπως διαμορφώθηκε μετά το ατύχημα είναι μια παρατεταμένη βλάβη. Και ένα πρόσωπο δεν έχει συμφέρον να υφίσταται βλάβη.

Αυτό για το οποίο έχει συμφέρον, είναι η ανακούφιση από τον πόνο και η δυνατότητα να χορέψει ξανά. Η ανακούφιση από τον πόνο είναι συνάμα και σκοπός του. Μπορεί άραγε να πράξει το οτιδήποτε για την επίτευξη αυτού του σκοπού; Και ακόμα περισσότερο, μπορεί να υποχρεώσει, προβάλλοντας τους κατάλληλους ηθικούς λόγους, κάποιον άλλον να τον συνδράμει στην απόφασή του;

## Α. Η ΚΑΝΤΙΑΝΗ ΘΕΣΗ

---

Στην καντιανή σκέψη, οι σχετικές απαντήσεις θα είναι αρνητικές. Ο Imm. Kant δεν έλαβε σαφή θέση για την ευθανασία ή για το δικαίωμα στο θάνατο, επιχειρηματολόγησε εντούτοις σθεναρά κατά την ενέργειας ενός να αυτοκτονήσει<sup>19</sup>. Στο έργο του με τίτλο «Τα θεμέλια της Μεταφυσικής των ηθών», προσδιορίζει καταρχήν τα χαρακτηριστικά μιας αποδεκτής ηθικής («κατηγορική προστακτική»<sup>20</sup>), σύμφωνα με την οποία κάθε πράξη οφείλει να είναι απαλλαγμένη από υποκειμενικές σκοπιμότητες και να θεμελιώνεται σε μία «καθολική νομοθεσία». Σύμφωνα με αυτήν την σκέψη, ένας πρέπει να πράττει σα να θέλει η πράξη του να γίνει καθολικός νόμος. Η καθολικότητα είναι κριτήριο για την ηθικότητα. Ένα επιπλέον στοιχείο στη σκέψη του είναι ότι όλα τα έλλογα όντα, υφίστανται ως «αυτοσκοποί» και όχι ως απλά «μέσα», τα οποία χρησιμοποιούνται με αυθαίρετο τρόπο για την ικανοποίηση της οποιασδήποτε επιθυμίας<sup>21</sup>.

Είναι απολύτως αναγκαίο μάλιστα, οι άνθρωποι να θεωρούνται και να αντιμετωπίζονται σε όλες τις πράξεις που πραγματοποιούν ταυτόχρονα ως σκοποί, ανεξάρτητα από το αν οι πράξεις τους αφορούν τους ίδιους ή κάποια από τα υπόλοιπα έλλογα όντα. Δεν επιτρέπεται σε έναν να χρησιμοποιεί έναν άλλον άνθρωπο ως μέσο για την επίτευξη ενός δικού του σκοπού. Εξίσου όμως δεν επιτρέπεται σε έναν να αντιμετωπίζει τον ίδιο του τον εαυτό ως μέσο για την επίτευξη ενός σκοπού. Στην καντιανή φιλοσοφία ο *ίδιος* ο άνθρωπος είναι ένας σκοπός για τον εαυτό του. Το έλλογο στοιχείο που ενυπάρχει εντός του, είναι σαν τιμή για τον ίδιο, είναι αυτό που ο Καντ ονομάζει *dignity*. Σε αυτό το έλλογο στοιχείο συμπυκνώνεται η ανθρώπινη υπόσταση η οποία και έχει αυτοτελή αξία.

Την αξία αυτή δεν επιτρέπεται σε κάποιον να την αναλίσκει, να την απαρνείται ή ακόμα και να αδιαφορεί για αυτήν. Ακόμα και αν η προοπτική του θανάτου ομοιάζει με καλύτερη συνθήκη, με ένα όφελος απ' όμοιάζει η διατήρηση στη ζωή, η αναζήτηση αυτής της συνθήκης κρίνεται ως ανήθικη. Εξάλλου, αμφίβολη είναι η σημασία του να κερδίσεις ή να χάσεις κάτι αν εσύ ο ίδιος δεν είσαι αξία.

Οι παραπάνω επιταγές οδηγούν και στο συμπέρασμα ότι η αυτοκοκτονία δεν επιδοκιμάζεται στην καντιανή φιλοσοφία. Συνακόλουθα, και ένας δεν επιτρέπεται να καταφύγει στο θάνατο απλά και μόνο επειδή δεν τον ικανοποιεί η ζωή του όπως είναι διαμορφωμένη. Η ανθρώπινη αξία του είναι αδιαπραγμάτευτη και η ευθανασία δεν μπορεί παρά να ιδωθεί ως πράξη που υπονομεύει στον έσχατο βαθμό την ανθρώπινη αξία.

Στο παράδειγμα του χορευτή, αν αυτός ακολουθήσει την οδό που δεν του προκαλεί βλάβη και τον συμφέρει περισσότερο, δηλαδή το θάνατο, με κόστος την αφαίρεση της ζωής του, η ζωή του αναλώνεται και αυτός πετυχαίνει την ανακούφιση. Θα θυσιάσει τη ζωή του για να απαλλαγεί από την μάταιη πραγματικότητα. Η ζωή του όμως με αυτόν τον τρόπο υποβιβάζεται σε μέσο. Κάτι τέτοιο σύμφωνα με την καντιανή θέση δεν επιτρέπεται ακόμα και αν ο *ίδιος* ο φορέας του *dignity* το επιχειρεί, δηλαδή ο χορευτής. Συνακόλουθα και δεν του επιτρέπεται ούτε να αφαιρέσει ο ίδιος τη ζωή του, ούτε όμως και να ζητήσει ή να επιτρέψει κάποιον να τον συνδράμει στο θάνατό του.

<sup>19</sup>Βλ. και <http://www.siu.edu/~evailat/el8.html>.

<sup>20</sup>Πρβλ. Imm. Kant, Τα θεμέλια της Μεταφυσικής των ηθών, σ. 70-71.

<sup>21</sup>Βλ. Kant, ο.π. σ. 80.

Με το να θέσει λοιπόν ένας τέλος στη ζωή του, επιχειρεί μια πράξη παραίτησης που στην καντιανή φιλοσοφία λογίζεται ως ασύμβατη με την αυτονομία και την αξιοπρέπεια. Είναι μια πράξη που δεν αντιμετωπίζει την ανθρωπότητα (humanity) ως τέλος και σκοπό. Η ανθρωπότητα όμως είναι αυτή που αποτελεί κριτήριο για τον αν οι πράξεις ενός είναι ηθικές. Ακόμα περισσότερο είναι το κριτήριο για την ηθικότητα. Γι' αυτό το λόγο, ο άνθρωπος όχι μόνο είναι ηθικά ανεπίτρητο να επιλέξει το θάνατο αλλά έχει καθήκοναπέναντι στον ίδιο του τον εαυτό και στην ανθρωπότητα ως σύνολο να παραμείνει στη ζωή.

Πιο συγκεκριμένα, «το να διατηρήσει κανείς τη ζωή του είναι καθήκον για το οποίο έχει επιπλέον ο καθένας από μας μια άμεση ροπή προς αυτό»<sup>22</sup>. Με άλλα λόγια πέρα από καθήκον, υπάρχει και ένα φυσικό ένστικτο να διατηρηθεί ένας στη ζωή. Υφίσταται, ωστόσο, διαφορά ανάμεσα στη ροπή για τη ζωή και το καθήκον για τη διατήρηση της ζωής. Ο φιλόσοφος υπογραμμίζει ότι «η συχνά αγχώδης μέριμνα, που διακατέχει το μεγαλύτερο μέρος των ανθρώπων για να διατηρούν τη ζωή τους, δεν έχει καμία βαθύτερη ηθική αξία, και οι υποκειμενικοί γνώμονες των ανθρώπων δεν έχουν κανένα ηθικό περιεχόμενο γιατί διατηρεί καθένας τη ζωή του σύμφωνα προς το καθήκον αλλά όχι από καθήκον. Όταν όμως κάποιες αντιξοότητες και κάποια ανέλπιδη θλίψη μας αφαιρούν εντελώς το κέφι για τη ζωή, όταν ακόμα και η ισχυρή προσωπικότητα από αγανάκτηση για τη μοίρα της και όχι από δειλία ή λιγοψυχία επιθυμεί το θάνατο και εντούτοις διατηρεί τη ζωή της, όχι από αγάπη ή φόβο ή από κάποια άλλη ροπή, αλλά από καθήκον: τότε ο υποκειμενικός γνώμονας έχει ένα ηθικό περιεχόμενο». Συνοπτικά, ακόμα και αν κάποιος παραμένει στη ζωή λόγω φυσικής ροπής, η πράξη του δεν είναι ηθική από μόνο το γεγονός αυτό. Είναι ηθική όταν την παραμονή του στη ζωή την αντιλαμβάνεται ως καθήκον και πράττει προς αυτό.

Το καθήκον προς το ζην είναι εξίσου αδιαπραγμάτευτο με την ηθική αξία του προσώπου. Ακόμα και στις περιπτώσεις που οι πόνοι που βιώνει κάποιος μέσα σε μια ανέλπιδη κατάσταση ίασης είναι αφόρητοι, η καταφυγή στην αυτοκτονία δεν επιτρέπεται ούτε τότε. Ακόμα και αν ο θάνατος είναι όφελος γι' αυτόν που πονά, το να ζητάς να πεθάνεις έτσι ώστε να απολαύσεις αυτό το όφελος είναι ανήθικο. Ο λόγος που είναι ανήθικο είναι γιατί χρησιμοποιείς τη ζωή σου ως μέσο για να πετύχεις την οφέλεια<sup>23</sup>. Αλλά η ανθρώπινη ζωή δεν είναι μέσο για την επίτευξη απώτερων σκοπών. Είναι τέλος και σκοπός σύμφωνα με την καντιανή θέση.

#### A. ΤΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑ ΤΟΥ D. VELLEMAN

---

Συναφή επιχειρήματα διατυπώνει και ο D. Velleman στο άρθρο του «A right to self-termination?»<sup>24</sup>. Δέχεται ότι κάθε πρόσωπο έχει μία αδιαμφισβήτητη αξία και δεν του επιτρέπεται να την παραβεί. Προς επίρρωση της θέσης του φέρνει ως παράδειγμα, ότι ακόμα και με τη συναίνεσή του, δεν επιτρέπεται να γίνει σκλάβος<sup>25</sup>. Έστω ότι η σκλαβιά τον ωφελεί, για παράδειγμα επειδή του εξασφαλίζει ένα καλύτερο βιοτικό επίπεδο, και τότε είναι ανεπίτρητο να εξαγοράσει τη ζωή του με αυτήν χάριν του συμφέροντός του για καλύτερο βιοτικό επίπεδο. Η εθελοδουλία, θεωρεί ο Velleman, παρουσιάζει παρόμοια χαρακτηριστικά με την εθελούσια

---

<sup>22</sup>Πρβλ. *Imm. Kant*, ο.π., σ. 39.

<sup>23</sup>Πρβλ. *Imm. Kant*, ο.π. σ. 82.

<sup>24</sup>Πρβλ. D. Velleman, A right to self termination, *Ethics*, Vol. 109, No. 3. (Apr., 1999), σσ. 606-628.

<sup>25</sup>Πρβλ. D. Velleman, ο.π., σ. 614.

επιλογή του θανάτου. Όπως και η εθελοδοουλία, έτσι και η καταφυγή στο θάνατο είναι ανεπίτρεπτη ως προσβάλλουσα την ανθρωπότητα, αφού υποβιβάζει το πρόσωπο σε μέσο για την επίτευξη ενός άλλου σκοπού πέρα από το πρόσωπο.

Ο Velleman, διακρίνει ανάμεσα στην ζωή ενός πριν την επέλευση εκείνων των ανεπίστρεπτων συνθηκών που οδήγησαν το πρόσωπο στην απόφαση να πεθάνει και στη ζωή έπειτα από την επέλευση αυτών των συνθηκών (ανάλογα στο παράδειγμα του χορευτή, η κατάσταση πριν και μετά το δυστύχημα). Τονίζει ότι η ανθρώπινη υπόσταση του προσώπου έχει την ίδια αδιαπραγμάτευτη αξία και πριν και μετά. Ακόμα και στην ύστερη κατάσταση η αξία δεν μειώνεται στο ελάχιστο. Επιπλέον, ούτε η αντίληψή του προσώπου για την προσωπική αξία του αλλά ούτε και η επιθυμία του να πεθάνει δεν ασκούν καμία επιρροή στην αξία του ως ανθρώπινο ον.

Η έννοια της dignity, της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, τίθεται και εδώ στο επίκεντρο και επισημαίνεται το διακριτό αυτής από την προσωπική αντίληψη του προσώπου για τον εαυτό του. Η αξία του προσώπου είναι κάτι που ενυπάρχει σε αυτό και όχι κάτι που υφίσταται προς χάριν του<sup>26</sup>. Υπό αυτούς τους όρους και δεν μπορεί να επιλέξει να το διαθέσει προς χάριν του γενικά ή προς χάριν των συμφερόντων του γενικότερα.

Συνακόλουθα, ο Velleman προσυπογράφει την ύπαρξη καθήκοντος ως προς το ζην και αρνείται την ύπαρξη ενός δικαιώματος επιλογής ανάμεσα στη ζωή και το θάνατο. Όλα εξετάζονται από τη σκοπιά του σεβασμού στην ανθρωπότητα η οποία είναι τέλος και σκοπός. Αφού η απαίτηση του ασθενούς να πεθάνει και η πράξη του ιατρού να προχωρήσει σε ευθανασία αντιμετωπίζουν την ανθρώπινη ζωή ως κάτι χωρίς αξία, χωρίς τέλος και σκοπό, είναι και ηθικά ανεπίτρεπτες.

### III. ΣΚΕΨΕΙΣ ΠΑΝΩ ΣΤΗΝ ΚΑΝΤΙΑΝΗ ΘΕΣΗ

---

Ως τώρα διευκρινίστηκε, ότι σύμφωνα με τις καντιανές παραδοχές ο άνθρωπος εμφορείται από μία αξία η οποία υπάρχει μέσα σε αυτόν και όχι για αυτόν. Στην φιλοσοφία αυτή η ιδέα της humanity, της ανθρωπότητας ως τέλος και σκοπό είναι και το κριτήριο της ηθικότητας των πράξεων ενός. Η θέση αυτή φαίνεται εύλογη και με έντονο ανθρωπιστικό χαρακτήρα αφού μεριμνά προέχοντος για τη διασφάλιση της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και θέτει το σεβασμό του προσώπου στο επίκεντρο της ηθικής συζήτησης.

Είναι αμφίβολο όμως αν ακολουθώντας τη φόρμουλα της αντιμετώπισης της ανθρωπότητας ως τέλος και σκοπό διασφαλίζεται εξίσου ο σεβασμός και στις περιπτώσεις που το συναίσθημα του πόνου ή της αγωνίας είναι κυρίαρχο στη ζωή ενός. Για παράδειγμα, στην περίπτωση ενός καρκινοπαθή τελικού σταδίου, είναι δυνατόν οι πόνοι που βιώνει να είναι αφόρητοι και ακατάπαυστοι. Η ανακούφιση δε από τον πόνο να είναι δυνατή μόνο με πολύ ισχυρά αναλγητικά τα οποία και όταν τα λαμβάνει βρίσκεται σχεδόν σε κατάσταση ασυναισθησίας. Με άλλα λόγια, ο ασθενής αυτός στην καθημερινότητά του έχει την επιλογή είτε να υποφέρει από τους πόνους είτε να μην βιώνει πόνο μεν αλλά να βρίσκεται σχεδόν κοιμισμένος και χωρίς πλήρη συναίσθηση του τι συμβαίνει γύρω του δε. Δύσκολο όμως είναι να αποφανθούμε περί της μίας ή της άλλης επιλογής ως προτιμότερης. Και στις δύο περιπτώσεις

---

<sup>26</sup>Πρβλ. D. Velleman, οπ.π,σς 611-612.

μια καθημερινότητα στην οποία άνθρωπος δεν μπορεί να συμμετέχει ενεργά είτε γιατί ο πόνος τον αποδιοργανώνει είτε γιατί βρίσκεται κοιμισμένος και ανενεργός δεν φαντάζει θελκτική.

## A. Η ΣΥΝΘΗΚΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

---

Ο πόνος, και ειδικά ο αφόρητος πόνος, αναμφίβολα απολύει ένα μέρος του λογικού του ανθρώπου<sup>27</sup>. Υπό αυτές τις συνθήκες, ποιό έλλογο στοιχείο και ποιά αξία απομένει να ενυπάρχει σε έναν τέτοιον ασθενή;

Όπως διέκρινα παραπάνω, ένας έχει συμφέρον οι βιολογικές του λειτουργίες να βαίνουν καλώς, έχει όμως και συμφέρον να μπορεί να ζήσει μια ζωή άξια να τη ζεις. Ηκρίση περί του ποιά ζωή είναι άξια να τη ζεις ανήκει -ή τουλάχιστον πρέπει να ανήκει-στο ίδιο το πρόσωπο. Συνακόλουθα και η απόφαση περί του ποιά ζωή θα επιλέξει να ζει θα πρέπει να λαμβάνεται από το ίδιο ακριβώς το πρόσωπο και αυτό γιατί είναι ον έλλογο. Ο σεβασμός στην επιθυμία του είναι συνάμα και σεβασμός στην αξία του ως πρόσωπο, είναι αναγνώριση της αξιοπρέπειας και της αυτονομίας του.

Πέραν όμως του σεβασμού των επιλογών του, το να υποφέρει από τους πόνους είναι σαν να του επιτρέπεται να απολέσει ένα κομμάτι από το humanity και την αξιοπρέπειά του. Ένα πρόσωπο που δεν μπορεί να βιώσει τη ζωή του, να «είναι εκεί»στα γεγονότα που διαδραματίζονται γύρω του και να έχει ενεργό ρόλο σε όσα αυτό κρίνει ως άξια να τα ζει, υποβιβάζεται σε ένα απλό θεατή της ζωής του. Δεν είναι το επίκεντρο του ενδιαφέροντος, μία αξία αδιαπραγμάτευτη, η οποία γίνεται σεβαστή και προάγεται, όπως το θέλει η καντιανή επιχειρηματολογία. Αντιθέτως, είναι μάλλον ένας αποδέκτης της μοίρας και των συνθηκών που επικρατούν, ειδικά μάλιστα αν επιμείνει να ανταποκριθεί στο καθήκον του να ζήσει με κάθε κόστος.

Το να ζητήσει να πεθάνει, δεν είναι απαραίτητα μια πράξη παραίτησης και ανανδρίας. Μπορεί να ειπωθεί και ως εκδήλωση σεβασμού απέναντι στο έλλογο στοιχείο που ενυπάρχει εντός του. Και έτσι να αποδίδεται και ολοκληρωτικά ο σεβασμός του στην αξία που ενυπάρχει σε αυτόν ( thevalueinhim ). Ακριβώς επειδή σέβεται την ανθρωπότητα ως τέλος και ως σκοπό, επιλέγει να θέσει τέλος στη ζωή του πριν αυτή απολέσει εντελώς το έλλογο στοιχείο της. Με αυτόν τον τρόπο θα διαφυλάξει την αξιοπρέπεια και την αυτονομία του, αφού πλέον δεν θα είναι θεατής και αποδέκτης αλλά θα αναλαμβάνει ενεργό ρόλο στην διαφύλαξή τους.

Ο Velleman βέβαια, θα διαφωνούσε με αυτήν την προσέγγιση και θα επισήμαινε ότι η ιδέα της αξιοπρέπειας ενυπάρχει στο πρόσωπο και είναι αδιαμφισβήτητη. Δεν δικαιολογεί το θάνατο για λόγους αξιοπρέπειας γιατί η αξιοπρέπεια είναι κάτι που υπάρχει εντός του ανθρώπου («thevaluein conception of dignity») και όχι κάτι που επιτυγχάνεται με άλλες πράξεις ( όπως θα είναι η ευθανασία αν επιλεγεί για λόγους αξιοπρέπειας). Η αξιοπρέπεια είναι κάτι που προϋπάρχει στο πρόσωπο και σε αυτήν οφείλεται σεβασμός. Δεν είναι κάτι που αναγνωρίζεται εφόσον υπάρχει.

Ακόμα όμως και αν συνταχθούμε με τη θέση του Velleman, εγείρεται το ερώτημα γιατί η αξία του να είναι ένας πρόσωπο είναι σημαντικότερη από την αξία να ζει τη ζωή του όπως το επιθυμεί<sup>28</sup>. Επιπλέον, εγείρεται το ερώτημα γιατί ο σκοπός που θέτει ένα πρόσωπο (στο παράδειγμα του χορευτή, ο σκοπός του για ανακούφιση από τον πόνο ή ο σκοπός του να

---

<sup>27</sup> Πρβλ. *Αρχαία Ελληνική Ιατρική*, Το ντελίριο σε ασθενείς της μονάδας εντατικής θεραπείας Ανασκόπηση σχετικά με τις σύγχρονες προληπτικές και θεραπευτικές προσεγγίσεις, 2015, 32(3).263-279, σ. 271.

<sup>28</sup> Ετσικαίσε F. Kamm, *Arigh to choose death?* σ. 6.

αφιερώσει τη ζωή του στο χορό) είναι υποδεέστερος από τον άνθρωπο ως σκοπό. Με άλλα λόγια, γιατί άραγε η αξία του να είσαι πρόσωπο ξεπερνά εσένα ως πρόσωπο;

## B. ΤΟΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΗΣ F. KAMM<sup>29</sup>

---

Η συνθήκη του πόνου διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στη θεμελίωση του επιχειρήματος της F. Kamm. Η φιλόσοφος επιχειρηματολογεί υπέρ της επιλογής ενός να θέσει τέλος στη ζωή του αν παράταση αυτής συνιστά βλάβη για τον ίδιο. Για να καταλήξει σε αυτό το συμπέρασμα επισημαίνει κατ'αρχήν το γεγονός ότι ο γιατρός μπορεί να χορηγήσει αναλγητικά φάρμακα σε έναν ασθενή που υποφέρει από πόνους ακόμα και αν τα φάρμακα αυτά έχουν ως παρενέργεια το θάνατό του<sup>30</sup>.

Ο λόγος, λέει, που αυτή η ενέργεια του γιατρού είναι επιτρεπτή είναι γιατί ο θάνατος μπορεί να αποτελεί ένα μικρότερο κακό σε σύγκριση με την ανακούφιση από τον πόνο η οποία κρίνεται ως περισσότερο σημαντική. Εξάλλου, ο γιατρός έχει καθήκον να ανακουφίσει τον ασθενή του από τον θάνατο. Επιπλέον, είναι δυνατόν στην ιατρική να επιλέγεται η θυσία ενός αγαθού για να επιτευχθεί ένα μεγαλύτερο καλό. Για παράδειγμα, είναι δυνατόν ο γιατρός να ακρωτηριάσει ένα πόδι για να μην επεκταθεί μια μόλυνση. Η Kamm υποστηρίζει ότι ο θάνατος ενός πρέπει να επιτρέπεται στις περιπτώσεις που αποτελεί μικρότερο κακό σε σχέση με τον παρατεταμένο πόνο.

Η συνθήκη του πόνου καθίσταται σημαντική και σε ένα άλλο σημείο του επιχειρήματός της. Η φιλόσοφος δεν αρνείται την καντιανή θέση ότι ο άνθρωπος πρέπει να αντιμετωπίζεται ως σκοπός. Αναλογίζεται όμως ότι κάποιος μπορεί να βιώνει τόσο αφόρητους πόνους που η ίδια του η ζωή να προσδιορίζεται από αυτούς. Όταν αυτό συμβαίνει, τότε ο άνθρωπος απολύει την αξία του και χάνει τον αυτοπροσδιορισμό του ως πρόσωπο<sup>31</sup>. Σε αυτές τις περιπτώσεις πρέπει να του χορηγηθεί το κατάλληλο φάρμακο, όπως για παράδειγμα είναι η μορφίνη, ακόμα και αν με αυτό προβλέπεται ως πολύ πιθανός ο θάνατός του. Σε κάθε περίπτωση πάντως, αν δεν επικρατεί η συνθήκη του πόνου, τότε και μάλλον δεν είναι ορθό να καταφύγει κάποιος στο θάνατο. Η Kamm φαίνεται να δικαιολογεί το θάνατο όχι άμεσα αλλά ως παρενέργεια της φαρμακευτικής αγωγής και μόνο στην περίπτωση που ο θάνατος αποτελεί ένα κακό μικρότερο από ότι αποτελεί ο πόνος.

Για τον D. Velleman, το επιχείρημα της Kamm αποδεικνύει ακριβώς ότι η καρδιά του προβληματισμού δεν χτυπά στην ανακούφιση από τον πόνο αλλά ανευρίσκεται στην έννοια της ανθρώπινης αξιοπρέπειας<sup>32</sup>. Διατείνεται ότι, ακόμα και αν η ευθανασία κριθεί ως επιτρεπτή κατα ακολουθία του παραδείγματος της Kamm, δεν είναι γιατί η ανακούφιση του πόνου είναι πιο σημαντική από τον τερματισμό της ζωής, αλλά γιατί ο πόνος υποβιβάζει την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Το να πεθαίνεις, λέει, αφορά στο να προσπαθείς να διατηρήσεις την αξιοπρέπειά σου, αφού ο πόνος σε έχει εξαχρειώσει εντελώς.

Σημασία όμως έχει, όπως θα θεμελιωθεί και παρακάτω, το πώς αξιολογεί ένας την δική του αξιοπρέπεια. Με άλλα λόγια, ενδιαφέρει, τί συνιστά αξιοπρεπή ζωή για τον ίδιο, σκέψη η οποία και ξεφεύγει από το αν το πρόσωπο πονά ή όχι. Και μάλλον αυτό αποτυγχάνει να

---

<sup>29</sup>Πρβλ. F. Kamm, A right to choose death? Boston Review 22, 1997.

<sup>30</sup>Σε Kamm, ο.π., σσ. 3-4.

<sup>31</sup>Βλ. Kamm, ο.π. σ. 7.

<sup>32</sup>Πρβλ. Velleman, ο.π., σ. 621.

εντοπίσει η Kamm, ότι δηλαδή ο θάνατος ενός μπορεί να αποτελεί το έλασσον κακό ακόμα και αν το πρόσωπο δεν πονά, αλλά αποτυγχάνει να ζήσει μια αξιόλογη ζωή.

#### IV. Η ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ

---

Παρόμοια θέση, περί καθήκοντος ενός να παραμείνει στη ζωή υιοθετεί και η εκκλησία<sup>33</sup>. Η βασική διαφορά της εκκλησιαστικής παράδοσης με την καντιανή φιλοσοφία είναι ότι στην πρώτη το καθήκον δεν αφορά στο σεβασμό του προσώπου και του έλλογου στοιχείου που ενυπάρχει σε αυτό. Η ζωή, είναι δώρο του Θεού<sup>34</sup>, είναι ιερή, δεν ανήκει στον άνθρωπο και αυτός δεν μπορεί να τη διαθέσει κατά βούληση, ούτε να απαρνηθεί το θείο δώρο. Αφού δεν είναι ο δημιουργός δεν έχει και δικαίωμα να την εξουσιάζει. Ακριβώς το γεγονός της θείας δημιουργίας είναι που προσδίδει ιερότητα στο σώμα και την ψυχή. Η ψυχή από το σώμα μόνο "θείω βουλήματι αποτέμενεται"<sup>35</sup>. Επιπλέον, ο άνθρωπος έχει δημιουργηθεί «κατ' εικόνα και καθ' ομοίωση»<sup>36</sup>. Σε αυτά τα πλαίσια κάθε θάνατος πού αποτελεί αποτέλεσμα ανθρωπίνων αποφάσεων όσο "καλός" και αν κατονομάζεται αποτελεί προσβολή της ιερότητας του σώματος και της ψυχής και απορρίπτεται ως ύβρις κατά του Θεού.

Η χριστιανική πίστη υμνεί την αθανασία της ψυχής, την ανάσταση του σώματος, την αιώνια προοπτική και πραγματικότητα, τους πόνους ως "στίγματα του Κυρίου Ιησού εν τω σώματι ημών"<sup>37</sup>, τις δοκιμασίες ως αφορμές και ευκαιρίες σωτηρίας, την δυνατότητα ανάπτυξης κοινωνίας αγάπης και συμπαραστάσεως μεταξύ των ανθρώπων.

Συνακόλουθα, ούτε οι αφόρητοι πόνοι ενός μπορούν να δικαιολογήσουν την έξοδο του από τη ζωή. Το ζην κατισχύει του ευ ζην και η ευθανασία ως λύση στο δράμα του πόνου δεν είναι γαλήνιος θάνατος, αλλά έξοδος των δειλών και κατάληξη μιας ζωής στερημένης από αγάπη και ανθρωπιά. Όπως ο θάνατος του Χριστού δεν είναι καταστροφικός αλλά δημιουργικός, αφού έπεται η ανάσταση, έτσι και ο θάνατος του ενωμένου με το Χριστό πιστού δεν είναι καταστροφικός, αλλά κέρδος για τον χριστιανό που δοκιμάζεται από τον πόνο<sup>38</sup>.

Επομένως και η ευθανασία καταδικάζεται απερίφραστα από το ορθόδοξο ποιμνιο. Ακολουθώντας το λόγο του Θεού στο βιβλίο της Εξόδου<sup>39</sup> που προστάζει: "Μείνε μακριά από κάθε άδικη υπόθεση και μη γίνεις αιτία να θανατωθεί ο αθώος και ο δίκαιος", η εκκλησία αντιλαμβάνεται την ευθανασία ως αυτοκτονία<sup>40</sup>. Έτσι, από τη μεριά του θνήσκοντος είναι επίμεμπτη πράξη, προσβολής του θείου δώρου, από τη μεριά του ιατρού ή αυτού που βοηθά τον ασθενή να πεθάνει είναι ανθρωποκτονία.

---

<sup>33</sup>Πρβλ. [http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/eisigiseis/nikolaou\\_efthanasia.htm](http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/eisigiseis/nikolaou_efthanasia.htm).

Παπαγιαννόπουλος Ι. Γ., Η ευθανασία εν τη Παλαιά Διαθήκη, περιοδικό Θεολογία τόμο σ' τεύχος β'-γ', 1999.

<sup>34</sup>Πρβλ. *Ιώβ*, ιβ' 10 «εἰμὴ ἐν χειρὶ αὐτοῦ ψυχὴ πάντων ζώντων καὶ πνεῦμα παντὸς ἀνθρώπου».

<sup>35</sup>Η φράση αυτή απαγγέλλεται στην τρίτη στάση της νεκρώσιμης ακολουθίας της Ορθόδοξης εκκλησίας.

<sup>36</sup>Πρβλ. *Γένεσις* 1/α' 26,27.

<sup>37</sup>Γαλ. στ' 17.

<sup>38</sup>Πρβλ. *Σεβ. Μητροπολίτης Φθιώτιδος Νικόλαος*, Η θέσις της Εκκλησίας επί του θέματος της Ευθανασίας.

<sup>39</sup>Εξόδος 23:7.

<sup>40</sup>«Η ευθανασία, ενώ δικαιολογείται κοσμικώς ως "αξιοπρεπής θάνατος", στην πραγματικότητα αποτελεί υποβοηθούμενη αυτοκτονία, δηλαδή συνδυασμό φόνου και αυτοχειρίας» σε ανακοίνωση της Ιεράς Συνόδου στις 14 Δεκεμβρίου 2000.

### A. ΙΕΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΚΑΘΗΚΟΝ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ ΣΤΗ ΖΩΗ

---

Ενδιαφέρον στην θέση της εκκλησίας στην ανακοίνωση για την ευθανασία<sup>41</sup>, παρουσιάζει η μέριμνα για την επισήμανση της *ιερότητας* του σώματος και της ψυχής. Αφού είναι δώρο Θεού και αφού ο άνθρωπος είναι πλασμένος κατ'εικόνα και ομοίωση είναι και η ζωή του ιερή. Αφού είναι ιερή υφίσταται και καθήκον διατήρησής αυτής.

Η ιερότητα είναι μία έννοια στην οποία γίνεται συχνά μνεία και όχι μόνο από τους κόλπους της εκκλησίας. Στην έννοια αυτή στηρίζεται και το επιχείρημα των πολέμιων της ευθανασίας<sup>42</sup>. Η ανθρώπινη ζωή υποστηρίζουν ότι είναι ιερή αυτή καθ'εαυτή, ότι έχει εγγενή αξία και γι'αυτό και οποιαδήποτε προσβολή αυτής, όποια μορφή και να έχει, είτε με τη μορφή της άμβλωσης, είτε ως ευθανασία<sup>43</sup> πρέπει να απαγορεύεται δια ροπάλου.

Δεν είναι σίγουρο όμως αν με προκείμενες το δέον του σεβασμού στην ανθρώπινη ζωή καταλήγει κανείς αβίαστα και στην απαγόρευση της ευθανασίας. Μπορεί να συμβαίνει και το αντίθετο, δηλαδή, η ιερότητα της ανθρώπινης ζωής να συνιστά λόγο για το επιτρεπτό της ευθανασίας.

Για να απαντηθεί αυτό το ερώτημα πρέπει να διευκρινιστεί τι συνίσταται η ιερότητα. Αν γίνει δεκτό ότι η ιερότητα έγκειται απλώς και μόνο στην ύπαρξη της ζωής ως βιολογικό φαινόμενο, τότε και η ζωή αυτή καθ'εαυτή είναι ιερή και απαραβίαστη. Σκοπός δε πρέπει να είναι η παράταση αυτής για όσο το δυνατόν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Σε αυτήν την περίπτωση, η αφαίρεση της ζωής είναι εκδήλωση απαξίας και προσβολή του ιερού χαρακτήρα της.

Αν όμως γίνει δεκτό ότι η ζωή, είναι ιερή ως ηθική αξία και όχι μόνο ως βιολογικό φαινόμενο<sup>44</sup>, τότε και η απάντηση που θα δοθεί θα είναι μάλλον διαφορετική. Με προκείμενες την επιταγή σεβασμού στην ιερότητα και την αξία της ανθρώπινης ζωής, το συμπέρασμα μπορεί να τάσσεται υπέρ του επιτρεπτού της ευθανασίας.

### B. ΑΞΙΟΠΡΕΠΕΙΑ

---

Όπως υπαινίχθηκε παραπάνω<sup>45</sup>, σεβασμός στην ανθρώπινη ζωή δεν σημαίνει μόνο παράταση αυτής για όσο το δυνατόν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Σημαίνει και ενεργό ρόλο του φορέα αυτής και αφοσίωση σε όσα αυτός αξιολογεί ως σημαντικά. Η ζωή έχει αυτοτελή ηθική αξία την οποία και πρέπει να προσδιορίζει ο φορέας της. Η πράξη της επίσπευσης του θανάτου σε μια ζωή που δεν θεωρεί άξια να τη ζει μπορεί να ιδωθεί ως εκδήλωση σεβασμού στον ιερό χαρακτήρα αυτής. Μπορεί να ιδωθεί ως διατήρηση ενός ιδανικού.

Εφόσον συμφωνηθεί ότι ένας μπορεί να καθοδηγεί τη ζωή του πρέπει να σημαίνει και ότι είναι ελεύθερος να τη διαμορφώσει, στο μέτρο του εφικτού, και όχι έρμαιο των εκάστοτε

---

<sup>41</sup>Ειδική Συνοδική Επιτροπή Βιοηθικής (Κανονισμός υπ' αριθμ. 101/1998 της Ιεράς Συνόδου «Περί συστάσεως, οργάνωσης και λειτουργίας της Επιτροπής Βιοηθικής της Εκκλησίας της Ελλάδος»)

<sup>42</sup>Πρβλ. Dworkin η επικράτεια της ζωής σ.280 επ. και 338 επ.

<sup>43</sup>Πρβλ. Dworkin, ο.π., σ. 260, θεωρεί ότι το πρόβλημα της ευθανασίας είναι εφάμιλλο με το πρόβλημα της άμβλωσης, στην πρώτη απασχολεί η ιερότητα της ζωής στο τέλος του βίου ενώ στην άμβλωση η ιερότητα της ζωής στην αρχή του βίου

<sup>44</sup>Υπό Κεφ. Α ΙΙΙ.

<sup>45</sup>Υπό Κεφ. Α ΙΙΙ α.

συνθηκών που επικρατούν. Μπορεί να σημαίνει ακόμα και ότι δεν είναι έρμαιο ούτε των ασθενειών που τον βάλουν. Πολύ περισσότερο όμως σημαίνει ότι είναι ελεύθερος να αποφασίζει για την ίδια του τη ζωή αλλά και να δίνει σε αυτήν την κατεύθυνση που επιθυμεί χωρίς καμία εξωτερική επιρροή ή επιταγή. Είναι σημαντικό το πρόσωπο να λαμβάνει *το ίδιο* τις κρίσιμες αποφάσεις για τη ζωή του και να οδηγεί την πορεία του.

Με αυτόν τον τρόπο, μπορεί το ίδιο να σέβεται τον εαυτό του και να στέκεται αξιοπρεπώς απέναντί του. Η αναγνώριση της αξίας του από το ίδιο συνεπάγεται και τον στοχασμό του επί του βίου του ως σύνολο ή και το αντίθετο, δηλαδή ο στοχασμός του συμβάλλει στην αναγνώριση της αξίας του. Σε κάθε περίπτωση, η αξιοπρέπεια του ατόμου συνδέεται άρρηκτα με την εγγενή αξία της ζωής του.

Εκτός όμως από την αξιοπρέπεια και η αυτονομία του προσώπου συνδέεται με την ιερότητα της ανθρώπινης ζωής.

### γ. Αυτονομία

---

Έγινε δεκτό ότι η ανθρώπινη ζωή είναι ιερή και έχει εγγενή αξία. Επιπλέον έγινε δεκτό ότι ο σεβασμός της ιερότητας της ανθρώπινης ζωής σημαίνει απαραίτητως και σεβασμό στην αξιοπρέπεια του προσώπου. Ένα ζήτημα όμως που δεν εξετάστηκε είναι η κυριαρχία ενός επί της ζωής του. Το πρόσωπο έχει άραγε κυριαρχία επί παντός στα σχετικά με τη ζωής του; Μπορεί δηλαδή να λαμβάνει αποφάσεις που θίγουν την ιερότητα της ζωής του; Τέλος μπορεί να τη διαθέτει όπως επιθυμεί ακόμα και όταν θίγει με αυτόν τον τρόπο την εγγενή της αξία;

Ανωτέρω έγινε δεκτό κατά την καντιανή θέση ότι το πρόσωπο είναι έλλογο<sup>46</sup>. Το να είναι κάποιο πρόσωπο έλλογο σημαίνει ότι μπορεί να λαμβάνει και αποφάσεις. Εφόσον μπορεί να λαμβάνει αποφάσεις, θα πρέπει να μπορεί να λαμβάνει όλες τις αποφάσεις που το αφορούν αλλά και να αξιολογεί την κατάστασή του. Είναι πιθανό όμως κάποιος τρίτος παρατηρητής ή ακόμα και η ίδια η πολιτική εξουσία να αντιλαμβάνεται τις αποφάσεις του ως ανορθολογικές. Φυσικά, γίνεται λόγος για τις αποφάσεις που αφορούν *το ίδιο* το πρόσωπο και όχι κάποιον άλλον. Στην περίπτωση αυτή θα είναι άραγε ορθό οι εξωτερικοί παρατηρητές ή η πολιτική εξουσία να επέμβουν και να το υποχρεώσουν να τις αναιρέσει ή ακόμα και να μην τις αξιολογήσει ως σημαντικές εξ αρχής;

Ο Velleman παρατηρεί ότι το ίδιο το έλλογο ον μπορεί να λαμβάνει αποφάσεις που δεν αντιμετωπίζουν τον εαυτό του με σεβασμό<sup>47</sup>. Όμως αυτή είναι μια κρίση έξωθεν του προσώπου που αμφισβητεί την ελευθερία του να λαμβάνει αποφάσεις. Είναι συνεπώς μια κρίση που αμφισβητεί την αξιοπρέπειά του. Αφού το πρόσωπο αναγνωρίζεται ως έλλογο, συνεπάγεται ή τουλάχιστον θα πρέπει να συνεπάγεται ότι μπορεί να λειτουργήσει με βάση τον ορθό λόγο και να λαμβάνει αποφάσεις το ίδιο αυτόνομα και ανεπηρέαστα και να τις ακολουθεί.

Το να κατακρίνονται οι επιλογές του είναι σα να αμφισβητείται η ικανότητά του στον ορθό λόγο. Επιπλέον, ο περιορισμός του προσώπου και η καθοδήγηση των πράξεών έτσι ώστε να σέβεται τον εαυτό του, είναι μια πράξη κηδεμονίας αν όχι τυραννίας<sup>48</sup>. Είναι ανακόλουθο να γίνεται δεκτό ότι είναι έλλογο ον μεν, προβαίνει όμως σε ανορθολογικές πράξεις που το υποβιβάζουν δε.

---

<sup>46</sup>Υπό Κεφ. ΒΙΙα.

<sup>47</sup>Πρβλ. D. Velleman, *Against the right to die*. σ. 3.

<sup>48</sup>Βλ. Βασιλόγιαννης, Δίκαιο ηθική και βιοηθική, σ.227.

Ορθότερο λοιπόν είναι να γίνει δεκτό ότι ακριβώς λόγω της ικανότητας του προσώπου για ορθό λόγο οφείλεται να του αναγνωρίζεται αυτονομία στις αποφάσεις και τις πράξεις του. Αυτονομία σημαίνει να μπορεί να λαμβάνει το ίδιο αποφάσεις που αφορούν το ίδιο ακομα και αν αυτές είναι ανορθολογικές σύμφωνα με έξωθεν αξιολογήσεις. Επίσης, η αυτονομία του πρέπει να ερμηνεύεται ως εκδήλωση βούλησης και πράξη έπειτα από λελογισμένη σκέψη. Δεν θα πρέπει να ενεργοποιείται μόνο όταν συντρέχουν συγκεκριμένοι λόγοι ή συνθήκες όπως για παράδειγμα η συνθήκη του πόνου.

Στο πρόβλημα της ευθανασίας τώρα, αν το πρόσωπο κρίνει ότι ο θάνατος είναι μια καλύτερη κατάσταση για το ίδιο απ' ότι η μίζερη πραγματικότητα μιας ζωής χωρίς νόημα (φυσικά λαμβάνεται υπόψη το νόημα που προσδίδει το ίδιο στη δική του ζωή), τότε και θα πρέπει να μπορεί να θέσει τέλος σε αυτή. **Πρέπει να του αναγνωρίζεται το δικαίωμα να λαμβάνει την απόφαση για το ποιά ζωή είναι άξια να ζει και να θέτει τέλος σε αυτήν.** Αποτελεί σεβασμό στην αυτονομία του επιτρέπεται αυτό.

► Η σκέψη ως εδώ ακολουθεί την εξής διάρθρωση:

1. Ζωή όχι μόνο ως βιολογικό γεγονός αλλά και ζωή ως ηθική αξία.
2. Αφού ζωή ως ηθική αξία τότε πρέπει και ζωή με αξιοπρέπεια.
3. Αφού αναγνωρίζεται αξιοπρέπεια ταυτόχρονα αναγνωρίζεται και αυτονομία.
4. Σεβασμός στην αυτονομία.
5. Πώς γίνεται σεβαστή η αυτονομία του έλλογου όντος; Με σεβασμό στις αποφάσεις του.

## VI. ΣΥΝΔΡΟΜΗ ΣΤΗΝ ΕΠΙΣΠΕΥΣΗ ΤΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ

---

### A. ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ:

---

Υπό το φως των ανωτέρω σκέψεων, ο ιερός χαρακτήρας της ανθρώπινης ζωής φαίνεται να συνηγορεί υπέρ και όχι κατά της ευθανασίας. Η συνακόλουθη σκέψη που πρέπει να ακολουθήσει είναι ότι *δικαιολογείται ηθικά ένας να αποφασίσει να θέσει τέλος στη ζωή του*. Σε αυτά τα πλαίσια η αυτοκτονία είναι πράξη μη μεμπτή ηθικά. Ο αυτόχειρας δεν κατακρίνεται για την πράξη που επιχειρεί.

Τι συμβαίνει όμως στην περίπτωση που ο επίδοξος αυτόχειρας αδυνατεί να θέσει τέλος στη ζωή του και ζητά τη συνδρομή κάποιου άλλου; Είναι εξίσου επιτρεπτό κάποιος να τον βοηθήσει να πεθάνει και ακόμα, μπορεί άραγε να υποχρεωθεί να τον βοηθήσει<sup>49</sup>;

---

<sup>49</sup>Πρβλ. PrettyvsUnitedKingdom-η D. Pretty ζήτησε από τις δικαστικές αρχές να επιτρέψουν στον σύζυγό της να τη βοηθήσει να καταλήξει αφού λόγω της εκφυλιστικής ασθένειας διαβιούσε σε φριχτούς πόνους. Ανάμεσα στους άλλους νομιμοποιητικούς του αιτήματος της λόγους που προέβαλε στις δικαστικές αρχές, κατέφυγε και στην χρήση του άρθρου 14 ΕΣΔΑ και υποστήριξε ότι το να της απαγορευτεί να θέσει τέλος στη ζωή της με τη βοήθεια του συζύγου της συνιστά δυσμενή διάκριση έναντι των αρτιμελεών οι οποίοι είναι σε θέση να ασκήσουν το δικαίωμά τους στο θάνατο (η αυτοκτονία δεν απαγορεύεται). Η γενική απαγόρευση της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας καθιστά αδύνατο στην ίδια να θέσει τέλος στη ζωή της χωρίς βοήθεια.

## B. ΤΟ ΚΑΘΗΚΟΝ ΤΟΥ ΙΑΤΡΟΥ:

---

Στο παρόν σημείο, ενδιαφέρει ο ρόλος που έχει ο γιατρός στη σχέση του με τον ασθενή που εκδηλώνει την επιθυμία να πεθάνει. Γίνεται δεκτό ότι ο γιατρός ως συμπαράστατης στον πόνο του ασθενούς του, προσφέρει «παρηγορητική αγωγή» και «φροντίζει για την ανακούφιση των ψυχοσωματικών πόνων του»<sup>50</sup>. Η θέση αυτή φαίνεται καταρχήν εύλογη, αφού θέλει το γιατρό να μεριμνά για την απαλλαγή του ασθενούς από ένα σημαντικό κακό, τον πόνο.

Αν ο πόνος είναι δυνατόν να αποφευχθεί μόνο με την επέλευση του θανάτου, τότε και ο γιατρός μπορεί να συνδράμει τον ασθενή του σε αυτό. Όπως διευκρινίστηκε παραπάνω, η πίστευση του θανάτου δεν είναι θέμα εκπλήρωσης κάποιου δικαιώματος, αλλά είναι *θέμα σεβασμού στην αυτονομία του προσώπου* να λαμβάνει τις κρίσιμες αποφάσεις για την πορεία της ζωής του. Το ερώτημα που τίθεται σε αυτό το σημείο είναι αν ο γιατρός έχει ευχέρεια να τον συνδράμει ή έχει καθήκον προς τούτο.

Η ορθότερη απάντηση είναι αρνητική. Ο γιατρός, ως έλλογο ον, σχηματίζει τις δικές του προσωπικές αντιλήψεις για το νόημα και την αξία της ζωής. Εφόσον η συνείδησή του συνηγορεί υπέρ της πίστευσης του θανάτου του ασθενούς του τότε και μπορεί να πράξει αναλόγως. Δεν είναι όμως ηθικά πρόπον να υποχρεωθεί να το κάνει. Όπως θα είναι τυραννία να επιβληθεί σε κάποιον η συνέχιση της ζωής του έτσι θα είναι και τυραννία να υποχρεωθεί κάποιος να αφαιρέσει τη ζωή άλλου ενώ δεν το επιθυμεί ή δεν επικροτεί την αφαίρεση της ζωής γενικά.

Σεβασμός στην αυτονομία σημαίνει και σεβασμό στο να λαμβάνει το πρόσωπο και ανορθολογικές αποφάσεις. Καθένα από τα δύο μέρη της σχέσης ιατρού-ασθενούς ενστερνίζεται συγκεκριμένες απόψεις περί του καθήκοντος ή μη ενός να ζει και συνάμα διαφορετικές θέσεις περί της καταφυγής στο θάνατο. Μπορεί φυσικά και οι προσωπικές αυτές αντιλήψεις να συμπίπτουν. Σε κάθε περίπτωση πάντως, πρέπει να γίνονται *εξίσου* σεβαστές και οι πολίτες να αντιμετωπίζονται ως ελεύθεροι και ίσοι<sup>51</sup>.

Γι' αυτό και πρέπει ο γιατρός να μπορεί να αρνηθεί την ευθανασία για λόγους συνειδήσεως. Το πώς εκτιμά την ανθρώπινη ζωή είναι θέμα που αφορά αποκλειστικά στο γιατρό και πρέπει να μην μπορεί να υποχρεώνεται να πράξει κάτι το οποίο καταδικάζει ή απεχθάνεται. Από την προοπτική του γιατρού, ο ίδιος ως έλλογο ον έχει προβεί σε μία προσωπική κρίση περί της ζωής και του θανάτου και δεν είναι επιτρεπτό αυτή να ετεροκαθορίζεται. Το ίδιο εννοείται ισχύει και για τον ασθενή, ο οποίος έχει αναπτύξει κάποιες πεποιθήσεις περί τις ζωής του οι οποίες και πρέπει να προστατεύονται.

## VII. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΟΥΣΙΩΔΩΣ ΘΡΗΣΚΕΥΤΙΚΑ

---

### A. ΤΟ ΝΟΗΜΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ

---

Ο ασθενής από τη μια και ο γιατρός από την άλλη είναι δυνατόν να συμμερίζονται διαφορετικές απόψεις για την ηθικότητα της πίστευσης του θανάτου. Ο ένας μπορεί να θεωρεί ότι πρέπει να παραμείνει στη ζωή μέχρι το έσχατο τέλος όποιες συνθήκες και αν επικρατούν σε αυτήν, όποια ανεπιθύμητη τροπή και να έχει πάρει. Ο άλλος είναι δυνατόν να νιώθει ήδη νεκρός σε μια καθημερινότητα στην οποία δεν μπορεί να βιώσει όσα αξιολογεί ως σημαντικά. Με άλλα

---

<sup>50</sup>N. Άρθρο 29 Ν. 3418/2005.

<sup>51</sup>Πρβλ. *John Rawls*, Political liberalism, σ. 137.

λόγια ο καθένας προσδίδει άλλο νόημα στη ζωή του και αντιλαμβάνεται με διαφορετικό τρόπο τι σημαίνει η ζωή να είναι άξια να τη ζεις.

Τα ζητήματα αυτά, που αφορούν το νόημα και την αξία της ζωής είναι ζητήματα - όπως ο Dworkin τα αποκαλεί - *ουσιωδώς θρησκευτικά*<sup>52</sup> και ως τέτοια προστατεύονται. Τα ουσιωδώς θρησκευτικά ζητήματα αφορούν στις αντιλήψεις ενός για την ιερότητα, το μάταιο ή μη της ζωής του, για το τι σημαίνει η ζωή να είναι άξια να τη ζεις και εν τέλει τι καθιστά την ίδια τη ζωή αγαθό. Αφορούν σε ζητήματα ύπαρξης. Υπό αυτό το πρίσμα προστατεύονται και οι πεποιθήσεις ενός άθεου περί του νοήματος της ζωής.

Ο σεβασμός στην αυτονομία του προσώπου σημαίνει και την συνακόλουθη αναγνώριση στο πρόσωπο του δικαιώματός να σχηματίζει την προσωπική του αντίληψη ανεπηρέαστα (τουλάχιστον ανεπηρέαστα από την επιβολή του νόμου) και να ακολουθεί το δρόμο ζωής που επιλέγει. Ο σεβασμός στην αυτονομία είναι κατ' επίφαση σεβασμός αν το άτομο δεν μπορεί να ακολουθήσει το δρόμο ζωής που θεωρεί αγαθό και αν η επιλογή του δεν προστατεύεται. Πολύ περισσότερο, είναι κατ' επίφαση σεβασμός αν αποφασίζει γι' αυτά τα ζητήματα με κυριαρχικό τρόπο η πλειοψηφία.

Φυσικά, όσα το πρόσωπο αξιολογεί γίνονται αντιληπτά στους τρίτους μέσω της βούλησης που εξωτερικεύει σαφώς. Τι συμβαίνει όμως με όσα έχουν εκφραστεί επιπόλαια ή με όσα δεν έχουν εκφραστεί ρητώς αλλά υπαινίσσονται;

## B. ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΗΣ ΩΡΙΜΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΕΚΠΕΦΡΑΣΜΕΝΗΣ ΒΟΥΛΗΣΗΣ

---

Πρέπει άραγε κάθε φορά να γίνεται σεβαστή και να συνδράμεται η απόφαση ενός να θέσει τέλος στη ζωή του;

Η βαθύτητα του ερωτήματος αυτού γίνεται εύκολα αντιληπτή αν αναλογισθεί κανείς ότι ένας εύκολα μπορεί να εκφράσει μια βούληση επιπόλαια ή κάτω από σύγχυση. Μία βούληση αβασάνιστη και ανώριμη. Για παράδειγμα ένας νέος που ζητά να βοηθηθεί να αυτοκτονήσει επειδή έχασε τον έρωτα της ζωής του<sup>53,54</sup>, πιθανόν να μην εκφράζει μια έγκυρη βούληση αλλά μια επιπόλαιη επιθυμία επειδή είναι απογοητευμένος. Σε άλλο παράδειγμα, η βούληση που εκφράζει ένας ασθενής αμέσως μόλις ενημερώνεται ότι πάσχει από καρκίνο τελικού σταδίου και του απομένει ελάχιστος χρόνος ζωής καταδικασμένος σε φριχτούς πόνους μπορεί να είναι εξίσου επιπόλαιη, αφού τη λαμβάνει εν βρασμό ψυχής και πανικόβλητος. Σε ένα άλλο παράδειγμα, ο ασθενής που έχει διαγνωσθεί με τη νόσο του Alzheimer σε αρχικό στάδιο και επιθυμεί να θέσει τέλος στη ζωή του πριν η νόσος προχωρήσει, δηλαδή πριν καν καταστεί η καθημερινότητά του αφόρητη, ίσως εκφράζει μια βεβιασμένη βούληση για μία κατάσταση μελλοντική για την οποία και δεν έχει καν επαρκείς προσλαμβάνουσες.

Επομένως, τίθεται ζήτημα σχετικά με τα κριτήρια που καθιστούν τη βούληση ενόξεγκυρη. Ήδη προτύτερα έχει αναγνωρισθεί ότι σεβασμός στην αυτονομία σημαίνει και σεβασμός στο να λαμβάνει το πρόσωπο και παράλογες αποφάσεις. Εφόσον λοιπόν η αυτονομία ενός υπερισχύει σε κάθε περίπτωση, τότε οφείλει και ο γιατρός να επιχειρήσει αμέσως την πράξη της ευθανασίας όταν αυτή του ζητηθεί. Είναι όμως έτσι; Μήπως το να αφαιρεθεί ένα χρονικό

---

<sup>52</sup>Πρβλ. Φ. Βασιλόγιαννης, Δίκαιο, ηθική και βιοηθική, σ. 220.

<sup>53</sup>Πρβλ. για το παράδειγμα, Ronald Dworkin, Thomas Nagel, Robert Nozick, John Rawls, and Judith Jarvis Thomson, The brief of the amicus curiae.

<sup>54</sup><http://www.nybooks.com/articles/1997/03/27/assisted-suicide-the-philosophers-brief/>.

διάστημα έτσι ώστε να αποκρυσταλλωθεί η βούληση του προσώπου ανταποκρίνεται επαρκέστερα στον ζητούμενο σεβασμό;

Και εδώ, η ορθότερη αντιμετώπιση του προβλήματος επιβάλει να αναζητηθούν οι αντιλήψεις που συμερίζεται το πρόσωπο περί του νοήματος της ζωής του. Μάλλον σε έναν τόσο νέο άνθρωπο, όπως ο δεκαοχτάχρονος αυτές δεν είναι επαρκώς διαμορφωμένες και αποκρυσταλλωμένες. Και ίσως γι' αυτό το λόγο θα πρέπει να μη ληφθεί αμέσως στα σοβαρά υπόψη η απαίτησή του. Επιπλέον δεν έχει σημασία μόνο αν απογοητεύθηκε αλλά και κατά πόσο η απογοήτευση αυτή σηματοδοτεί τη ζωή του και την καθιστά ανάξια να τη ζει

Όταν κάποιος ζητά να πεθάνει, έγινε δεκτό ότι ο γιατρός του μπορεί να τον συνδράμει. Το πρόβλημα που εγείρεται δραματικά σε αυτό το σημείο είναι το πώς θα επιτευχθεί σεβασμός στην αυτονομία των προσώπων που έχουν εκφραστεί σχετικά πριν να περιέλθουν στη νέα κατάσταση εξαιτίας και της οποίας οδηγούνται στην απόφαση να θέσουν τέρμα στη ζωή τους (στο παράδειγμα του χορευτή, η έκφραση της σχετικής βούλησης να έλαβε χώρα πριν καν συμβεί το ατύχημα) και πόσο έγκυρη μπορεί να είναι η προειπωθείσα βούλησή τους. Η ίδια σκέψη θα προβληματίσει και για τα άτομα που έχουν εκφράσει προγενέστερα βούληση σχετικά με το θάνατό τους, βρίσκονται πλέον σε κατάσταση ασυναισθησίας δε. Επιπλέον, σημαντικό είναι το πώς θα αντιμετωπιστούν τα άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση ασυναισθησίας και δεν έχουν εκφράσει ποτέ σχετική βούληση στη ζωή τους, αλλά και τα άτομα που πάσχουν από ψυχιατρικές νόσους.

## I. ΔΙΑΘΗΚΕΣ ΖΩΗΣ

---

Στην περίπτωση που κάποιος έχει διατυπώσει μία σχετική θέση περί του θανάτου του πολύ πριν βρεθεί κοντά σε αυτόν έρχεται κανείς αντιμέτωπος με το πρόβλημα των λεγόμενων «διαθηκών ζωής». Το βασικό χαρακτηριστικό των διαθηκών ζωής είναι ότι το πρόσωπο όντας εν ζωή και με πλήρεις τις πνευματικές του ικανότητες, εκφράζει επιθυμίες ή δίνει οδηγίες για το πώς θέλει να το αντιμετωπίσουν στο φινάλε της ζωής του.

Το ερώτημα που τίθεται εδώ είναι κατά πόσο πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψη αυτές οι απόψεις και να δεσμεύσουν το γιατρό και τους οικείους του ασθενούς. Επιπλέον, ζήτημα τίθεται κατά πόσο θα πρέπει να ισχύουν τα παλιά ή τα νέα λεγόμενα όταν έρχονται σε σύγκρουση μεταξύ τους. Λέγοντας νέα εννοείται η έκφραση βούλησης αφού ενημερωθεί για την δυσμενή κατάστασή του. Πιο συγκεκριμένα, αν λίγο πριν το επικείμενο τέλος της ζωής του το πρόσωπο εκφράζει διαφορετικές θέσεις από αυτές που είχε εκφράσει προγενέστερα με την διαθήκη ζωής, ζητούμενο είναι ανυφίσταται και σιωπηρή αναίρεση της προηγούμενης θέσης.

Στο ερώτημα περί του αν η νεότερη θέση καταργεί την προγενέστερη, η αυθόρμητη απάντησή μας είναι υπέρ του σεβασμού της νεότερης. Δεν είναι σίγουρο όμως ότι η απάντηση θα είναι η ίδια στην περίπτωση που το πρόσωπο βρίσκεται σε κατάσταση πανικού όταν εκφράζει τη βούλησή του. Ίσως σε αυτήν την περίπτωση να είναι ορθότερο ο γιατρός να ακολουθήσει την διαθήκη ζωής που συνέταξε καθώς αυτή δεναποφασίστηκε-μάλλον- αβασάνιστα και επιπόλαια. Από την άλλη μεριά όμως, το να αποφανθεί κάποιος άλλος πέρα από το πρόσωπο περί της εγκυρότητας της βουλήσεως του προσώπου, μήπως και αυτό, συνιστά παραβίαση της αυτονομίας του;

Στις περιπτώσεις πάντως που δεν υφίσταται σύγκρουση ανάμεσα στην προγενέστερη επιθυμία και τη μεταγενέστερη, τότε πρέπει να γίνεται σεβαστή η διαθήκη ζωής αφού η αυτονομία του προσώπου δεν αφορά μόνο στην κυριαρχία επί της ζωής του αλλά και στην κυριαρχία επί του θανάτου του. Και σε αυτήν την περίπτωση την κυριαρχία του θα ασκήσει δια της διαθήκης ζωής.

Ο προβληματισμός εδώ αφορά ασθενείς που δεν έχουν συναίσθηση και διατηρούνται μέσω ιατρικής υποστήριξης στη ζωή. Έχοντας ήδη αντιμετωπίσει τη διάκριση ανάμεσα στη ζωή ως βιολογικό γεγονός και στη ζωή ως συγκρότηση της ηθικής προσωπικότητας έλλογου όντος, είναι δύσκολο να κατηγοριοποιηθούν οι ασθενείς που βρίσκονται σε κατάσταση «φυτού».

Πριν την ασθένεια και κυρίως πριν την επιδείνωση αυτής ή πριν το ατύχημα και την περιέλευσή τους σε μόνιμη κατάσταση «φυτού», ήταν πρόσωπα εν ζωή με πλήρη συμφέροντα για ευζωία εν ευρεία εννοία. Πλέον όμως η ηθική τους προσωπικότητα βρίσκεται σε αδράνεια αφού αφενός δεν έχουν συναίσθηση των τεκταινόμενων γύρω τους, αφετέρου δεν μπορούν να δρουν με οποιονδήποτε τρόπο. Στην νέα αυτή κατάσταση, η ζωή τους τείνει να αποτελεί περισσότερο ένα γεγονός απλώς βιολογικό και πολύ λιγότερο ηθική αξία. Μάλιστα μπορεί να μην έχουν καν συναίσθηση αν ικανοποιούνται τα συμφέροντά τους για ευζωία εν στενή εννοία, αφού βρίσκονται σε φυτική κατάσταση.

Από την άλλη πλευρά, επιτελούν επαρκώς τις αναγκαίες λειτουργίες για να χαρακτηριστούν ως έμβια όντα. Δεν αρκεί όμως, όπως προειπώθηκε, η ορθή λειτουργία του αναπνευστικού συστήματος ή η επαρκής θρέψη, αλλά έχει καίρια σημασία η εκδήλωση του ηθικού στοιχείου που ενυπάρχει στο άτομο και η ενέργεια αυτού.

Στην περίπτωση που το πρόσωπο που βρίσκεται σε φυτική κατάσταση έχει συντάξει διαθήκη ζωής τότε αυτή θα πρέπει να εκπληρωθεί. Αν για παράδειγμα ένας έχει εκφράσει ρητώς την επιθυμία του να μη διατηρηθεί στη ζωή με μηχανική υποστήριξη αλλά να αποσυνδεθεί το μηχάνημα που τον υποστηρίζει, τότε και πρέπει αυτό να γίνει, ακόμα και όταν ο ίδιος βρίσκεται σε κώμα και φυσικά δεν μπορεί να επικυρώσει εκ νέου την προηγούμενη θέση του. Ο γιατρός που αναλαμβάνει να παρέχει φροντίδα στο πρόσωπο που έπειτα από ένα δυστύχημα βρίσκεται σε κώμα και δεν υπάρχει περιθώριο ίασης, οφείλει να ενημερωθεί για τυχόν προγενέστερη εκφρασθείσα βούληση του ασθενούς του. Την ενημέρωση θα τη λάβει από τους οικείους του προσώπου ή, σε περίπτωση που αυτή υπάρχει και έχει θεσμοθετηθεί, από κρατικό φορέα που πιστοποιεί αυτήν την διαθήκη ζωής<sup>55</sup>.

Έστω ότι ένας ασθενής έχει εκφραστεί ρητώς και έχει δώσει προγενέστερες οδηγίες για την μη παραμονή του σε μονάδα εντατικής θεραπείας και την διατήρησή του στη ζωή με μηχανική υποστήριξη. Επιπλέον, έστω ότι ο ίδιος ασθενής έπειτα από ατύχημα διακομίζεται αιμόφυρτος σε εφημερεύον νοσοκομείο χωρίς συναίσθηση και με κίνδυνο της ζωής του. Η άμεση αντίδραση των γιατρών θα είναι να τον νοσηλεύσουν αμέσως στην μονάδα εντατικής θεραπείας έτσι ώστε να αποτρέψουν το θάνατο αυτού. Σε μία τέτοια περίπτωση επείγοντος περιστατικού ο γιατρός δεν θα μεριμνήσει να μάθει αν ο ασθενής δεν επιθυμεί να υποβληθεί σε μηχανική υποστήριξη αλλά θα σπεύσει να πράξει τα ιατρικά δέοντα, ήτοι τη νοσηλία του ασθενούς και τη διασωλήνωσή του αν αυτό κρίνεται αναγκαίο, χωρίς να αναζητήσει την ύπαρξη κάποιας διαθήκης ζωής. Αφού ο ασθενής ενταχθεί στη μονάδα και ο ιατρός γνωματεύει ότι δεν πρόκειται να επανέλθει, γίνεται γνωστή η διαθήκη ζωής του ασθενούς. Υπό το φως αυτής της γνώσης, το να αποσυνδέσει εκ των υστέρων ο γιατρός τη μηχανική υποστήριξη είναι άραγε, μία πράξη το ίδιο ηθικά κρίσιμη με το να μην τον εισάγει εξ αρχής στην μονάδα εντατικής θεραπείας και να τον αφήσει να έρθει το τέλος του;

<sup>55</sup> Για παράδειγμα, μπορεί να πιστοποιείται με συμβολαιογραφική πράξη.

Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό να επισημανθεί μια διάκριση που συνηθίζεται να χρησιμοποιείται για να δικαιολογήσει ή όχι την επιλογή της ευθανασίας. Αμφισβητείται αν η πράξη του ιατρού να χορηγήσει τη θανατηφόρα δόση φαρμάκου στον ασθενή έπειτα από απαίτηση του ίδιου να πεθάνει, είναι μία πράξη διαφορετική από εκείνη στην οποία θα αποσυνδέσει τη μηχανική υποστήριξη που τον κρατά στη ζωή ή ακόμα και δεν θα την επιχειρήσει καν και θα αφήσει τη νόσο να εξελιχθεί φυσικά<sup>56</sup>. Στην πρώτη περίπτωση επιδιώκει το θάνατο, στην δεύτερη απλά τον προβλέπει και τον αποδέχεται. Ή με άλλους όρους, στην πρώτη περίπτωση προκαλεί τη βλάβη, στη δεύτερη απλά την ανέχεται αλλά δεν την προκαλεί. Η διαφορά ανάμεσα στις δύο αυτές πράξεις ανταποκρίνεται στην παγιωμένη στα νομοθετικά κείμενα διάκριση ανάμεσα στην ενεργητική και την παθητική ευθανασία<sup>57</sup>. Όπως και προειπώθηκε όμως, με ενδιαφέρει να προβάλλω τους ηθικούς λόγους που συνηγορούν υπέρ του δικαιώματος στο θάνατο και όχι να αναλωθώ σε τυπικές διακρίσεις που χρησιμοποιούνται στο θετικό δίκαιο, οπότε και δεν θα ασχοληθώ περαιτέρω με τη διάκριση αυτή στο νόμο. Συνεχίζω με τη διαφορά ανάμεσα στο να προκαλείς ευθέως το θάνατο και στο να τον ανέχεσαι.

Σύμφωνα με την καντιανή θέση και στις δύο περιπτώσεις εξωτερικεύεται η απαξία για την ανθρώπινη ζωή ή με άλλα λόγια η θέση ότι η ανθρώπινη ζωή δεν είναι κάτι που αξίζει να διατηρήσεις. Συνεπώς και δεν έχει ηθική σημασία η διάκριση. Τόσο η πράξη από τη μια όσο και η παράλειψη από την άλλη αξιολογούνται ως εξίσου αποδοκιμαστές.

Αν το πρόβλημα ιδωθεί συνεπειοκρατικά, τότε δεν υπάρχει διαφορά ανάμεσα στο να προκαλείς βλάβη και να επιτρέπεις- ανέχεσαι κάποιος να υποστεί βλάβη αφού και στις δύο περιπτώσεις το αποτέλεσμα θα είναι το ίδιο. Στη σχέση λοιπόν του ιατρού με τον ασθενή του, το γεγονός ότι με το να απέχει από την θεραπεία του δεν του προκαλεί άμεσα βλάβη αλλά την προβλέπει μπορεί να είναι εξίσου άμεμπτο ή μεμπτό. Κατ' αναλογία χορήγηση αυξημένης δόσης βαρβιτουρικών απευθείας στο σώμα του ασθενούς είναι ισότιμη πράξη με το αφεθεί ένας να καταλήξει μετά από εκτεταμένη οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού.

Η απάντηση του ποινικού δικαίου είναι ότι οι πράξεις αυτές δεν είναι ισοδύναμες. Η χορήγηση των βαρβιτουρικών με ένεση συνιστά ετεροπροσβολή ή γνήσια πρόκληση βλάβης<sup>58</sup>. Από την άλλη μεριά, ο γιατρός που αφήνει τον ασθενή του να καταλήξει φυσικά επιτρέποντας στη νόσο να εξελιχθεί, παρέχει βοήθεια σε αυτοκτονία που τελείται με παράλειψη<sup>59</sup>. Με δεδομένη όμως τη συναίνεση του ασθενούς, η ποινική δογματική μάλλον αποτυγχάνει να λάβει υπόψη της το κρίσιμο στοιχείο της ενέργειας του γιατρού κατόπιν αιτήματος του ασθενούς. Ο ασθενής είναι αυτός που επιζητεί την πράξη, αυτός που συναινεί στην πράξη. Η συναίνεσή του αρκεί ως αξιολογικός γνώμονας για να χαρακτηριστεί η πράξη του γιατρού κολάσιμη ή επιδοκιμαστέα<sup>60</sup>.

Η σχέση ανάμεσα στο γιατρό και τον ασθενή είναι μια σχέση εμπιστοσύνης και ο πρώτος οφείλει, στα πλαίσια της συναίνεσης που παρέχει ο δεύτερος, να του προσφέρει ίαση και αν

<sup>56</sup><https://plato.stanford.edu/entries/doing-allowing/>.

<sup>57</sup>Πρβλ. αντί άλλων Βούλτσος σε Λασκαρίδη ΕρμΚΙΔ, άρθρο 29, σ. 364 επ· Σύμβαση Οβιέδο άρθρο 9.

<sup>58</sup>Πρβλ. Μυλωνόπουλος, Ποινικό Δίκαιο Γενικό μέρος Ι, σ. 11.

<sup>59</sup>Πρβλ. Μπέκας, Η προστασία της ζωής και της υγείας στον ποινικό κώδικα, σ. 271 « ενώ υπάρχει ιδιαίτερη νομική υποχρέωση, παραλείπει να αποτρέψει κατά το χρόνο τέλεσης της απόπειρας το θάνατο που ο ίδιος ο αυτόχειρας έχει δρομολογήσει».

<sup>60</sup>Ετσι και σε Φ. Βασιλόγιαννη, Δίκαιο ηθική και βιοηθική, σ. 211.

αυτό είναι ανέφικτο να του προσφέρει τουλάχιστον ανακούφιση<sup>61</sup>. Αφού δεν μπορεί να κάνει τίποτα από τα δύο, και ο ασθενής ζητά να τον βοηθήσει να πεθάνει, τότε πρέπει και ο γιατρός να τον βοηθήσει είτε με το να απέχει από τη θεραπεία είτε με το να συμμετέχει στην επίσπευση του θανάτου του με χορήγηση ή συνταγογράφηση των κατάλληλων φαρμακευτικών ουσιών. Συμφωνώ με τη θέση ότι η διάκριση είναι μη ουσιώδης, όχι όμως επειδή το αποτέλεσμα είναι το ίδιο αλλά επειδή και στις δύο περιπτώσεις ο γιατρός έχει τον ίδιο σκοπό και πράττει στα πλαίσια της δοθείσας συναίνεσης. Η απόφαση να καταλήξει ο ασθενής είναι μια απόφαση που λαμβάνει ο ασθενής και ο τρόπος που επιτυγχάνεται είναι αδιάφορος.

Τέλος, από ηθική σκοπιά, το να αφήσει ο γιατρός τον ασθενή του να πεθάνει, απέχοντας από τη θεραπεία του, ή ο ίδιος ο ασθενής να προσπαθήσει να πεθάνει αρνούμενος τροφή<sup>62</sup> ή αποσυνδέοντας τον αναπνευστήρα του με αποτέλεσμα να πεθάνει από ασφυξία μοιάζουν ηθικά περισσότερο επιλήψιμες πράξεις. Αφού δεν υπάρχει η επιλογή του ανώδυνου θανάτου, ο ασθενής ακολουθεί έναν γολγοθά αφόρητου πόνου και δοκιμασίας.

#### Γ. ΑΤΟΜΑ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΣΥΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΣΥΝΤΑΞΕΙ ΔΙΑΘΗΚΗ ΖΩΗΣ.

Η ύπαρξη διαθήκης ζωής συνιστά ένα σχετικά ασφαλές καταφύγιο γνώσης της βούλησης του ασθενούς και διευκολύνει την ανεύρεση αυτής στην περίπτωση που ο τελευταίος βρίσκεται σε κωματώδη κατάσταση και δεν μπορεί να την εκφράσει. Στην περίπτωση απουσίας αυτής είναι ιδιαίτερα δυσχερές να αντιμετωπιστεί με τον προσήκοντα σεβασμό η κατάσταση ενός ατόμου που βρίσκεται σε ασυναισθησία. Αμφίβολο είναι το ποιός μπορεί να λάβει την προσήκουσα απόφαση σχετικά με το τέλος του ασθενή. Θα τη λάβει ο νόμος, ο γιατρός ή οι οικείοι του ασθενούς;

Έχουν άραγε τα πρόσωπα σε ασυναισθησία αξιοπρέπεια και από που συνάγεται η ύπαρξή της; Εύλογα θα μπορούσε κάποιος να ισχυριστεί ότι αφού δεν έχουν συναίσθηση, τότε όπως και να αντιμετωπιστούν δεν έχει σημασία<sup>63</sup>. Είτε εξακολουθήσουν να ζουν είτε όχι δεν υπάρχει διαφορά και τα ίδια δεν έχουν κάποιο ιδιαίτερο συμφέρον να παραμείνουν στη ζωή ή να πεθάνουν<sup>64</sup>. Η σκέψη αυτή όμως είναι λανθασμένη. Το τέλος της ζωής ενός συνδέεται άρρηκτα με την ενεργό ζωή που έζησε. Το γεγονός του θανάτου δεν αξιολογείται μεμονωμένα χωρίς αναφορά στο συνολικό βίο τους. Επιπλέον, έγινε δεκτό ότι η ζωή ενός είναι ιερή και αυτό είναι αδιαπραγμάτευτο. Συνεπώς ακόμα και σε κατάσταση ασυναισθησίας η ζωή τους, εξακολουθεί να έχει ιερότητα. Πρόβλημα όμως τίθεται σχετικά με το πώς θα γίνει σεβαστή η αξιοπρέπεια και η αυτονομία των ασθενών αυτών.

Στο σημείο αυτό αξίζει να μνημονευθούν δύο σημαντικές υποθέσεις που αφορούν ασθενείς σε κατάσταση «φυτού». Στην περιώνυμη υπόθεση *Cruzan v. Director, Missouri Department of Health*<sup>65,66</sup> οι γονείς της Nancy Cruzan, η οποία βρισκόταν επί μακρόν σε

<sup>61</sup>Πρβλ. *Βιδάλης/Καρπαζιάνη/Κοντάκος/Μάλλιος/Παπαχρίστου/Ραβδός/Σολδάτος/Φυτράκης*, Ιατρική Δεοντολογία, σ. 334 επ.

<sup>62</sup>*Nicklinson v. United Kingdom*-ο κος Nicklinson, ο οποίος έμεινε σχεδόν ολοκληρωτικά παράλυτος και με μόνιμους πόνους μετά από εγκεφαλικό επεισόδιο, αποφάσισε να θέσει τέλος στη ζωή με τον μόνο αποτελεσματικό τρόπο που ήταν επιτρεπτός, δηλαδή με την άρνηση τροφής. Η σύζυγός του, όπως είπε ενώπιον του ΕΔΔΑ, η άρνηση τροφής ήταν πολύ «επώδυνη για να την βλέπει κανείς» και γι' αυτό προχώρησε τον δικαστικό της αγώνα για να μπορέσει ο σύζυγός της να θέσει τέλος στη ζωή του με «αξιοπρέπεια».

<sup>63</sup>Υποστηρίχθηκε από την μειοψηφία των δικαστών στην υπόθεση *Airedale N.H.S. Trust -v- Bland*

<sup>64</sup>Βλ. και *Dworkin*, ο.π., σ. 279.

<sup>65</sup>*Cruzan v. Director, Missouri Department of Health*, 1990

κατάσταση «φυτού»,ζήτησαν την απομάκρυνση της μηχανικής υποστήριξης που την κρατούσε στη ζωή.Στην υπόθεση Airedale N.H.S. Trust v. Bland<sup>67,68</sup>, κρίθηκε η κατάσταση του Anthony Bland, ο οποίος έπειτα από εγκεφαλική κάκωση υπέπεσε σε μη αναστρέψιμη διαρκή κατάσταση «φυτού». Οι γονείς του ζήτησαν από τις δικαστικές αρχές να επιτραπεί η απομάκρυνση της υποστήριξης που τον κρατούσε στη ζωή έτσι ώστε «να πεθάνει με αξιοπρέπεια».

Το αξιοσημείωτο σε αυτές τις αποφάσεις είναι ότι στην αιτιολογία των δικαστώνδόθηκε ιδιαίτερη σημασία στην έννοια του best interest, ήτοι στην έννοια του αληθούς συμφέροντος του ασθενούς. ΣτηνAiredale N.H.S. Trust v. Blandο δικαστής μίλησε για την παραμονή του Baldσε διαρκή κατάσταση «φυτού» κατά την οποία υφίστατοαληθές *συμφέρον* του ασθενούς για διακοπή της ιατρικής αγωγής. Παρόμοια σκέψη ακολουθήθηκε και στην Cruzan. Δεν δόθηκε βαρύτητα στο δικαίωμα αυτοπροσδιορισμού του ασθενούς αλλά συγκεκριμένα στο αληθές συμφέρον του.Κρίσιμο λοιπόν είναι να διευκρινιστεί, ποιό είναι το αληθές συμφέρον αυτών των προσώπων και πώς αναγνωρίζεται.

## II. Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΑΛΗΘΟΥΣ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΟΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

---

Εν απουσία διαθήκης ζωής είναι δύσκολο να γίνει μία επιλογή που να ανταποκρίνεται πλήρως στην εικαζόμενη επιθυμία του ασθενούς. Ακόμα και μία λύση συνεπής με την προσωπικότητα του ασθενούς δεν είναι σίγουρο ότι θα συνιστούσε απαραίτητα και επιλογή του ίδιου αν θα μπορούσε να προβεί σε αυτήν.

Στην περίπτωση αυτή είναι πρόπον να ακολουθηθεί η οδός που ικανοποιεί το *αληθές συμφέρον του ασθενούς*. Η σκέψη εδώ βασίζεται στο γεγονός ότι τα συμφέροντά τους για ευζωία εν ευρεία εννοία αλλά και η ικανοποίηση των συμφερόντων τους για ευζωία εν στενή εννοία δεν γίνεται αντιληπτά από τα ίδια. Με δεδομένο το μη αναστρέψιμο αυτής της κατάστασης, μία κατάσταση ανυπαρξίας ίσως καθίσταται προσφορότερη. Εφόσον τα συμφέροντα για ευζωία δεν ικανοποιούνται, το πραγματικό, το ουσιαστικό συμφέρον τους είναι να τερματιστεί η ζωή τους.

Και σε αυτό το σημείο έχει σημασία η διάκριση της ζωής ως βιολογικό γεγονός και της ζωής ως ηθική αξία, ως σύνολο εμπειριών και προσδοκιών, ως σύνολο της ηθικής προσωπικότητας. Στο τέλος της ζωής έχει σημασία η ζωή όπως διανύθηκε και ο τρόπος του θανάτου είναι θεμιτό να ανταποκρίνεται συνεκτικά στο σύνολο του βίου.Πρέπει να αντιμετωπίζεται η ζωή που διανύθηκε ως *ακέραιο* <sup>69</sup> μέγεθος που δεν επιδέχεται διαπραγματεύσεις.

Η τεχνητή παράταση της ζωής μπορεί να αντίκειται στο συμφέρον του ασθενούς, αφού η ύπαρξή του μέσα σε αφόρητους πόνους ή η ύπαρξή του χωρίς τις απολαύσεις που ο ασθενής εκτιμά,ενδέχεται να συνιστά βλάβη για τον ίδιο. Ακολουθώντας αυτήν την σκέψη, φαίνεται ότι το συμφέρον του υπαγορεύει και το επιτρεπτό του θανάτου του.

Το αληθές συμφέρον δεν είναι ένα αντικειμενικό μέγεθος, ένα στάνταρ που αφορά κάθε ασθενή σε κατάσταση «φυτού». Είναι ένα μέγεθος που συνυφαίνεται με το βίο του ασθενούς ως σύνολο και ως ακέραιο μέγεθος. Προκρίνεται μια λύση συνεπής ε την προσωπικότητα του

---

<sup>66</sup> <https://www.law.cornell.edu/supremecourt/text/497/261>

<sup>67</sup> Airedale N.H.S. Trust -v- Bland, House of Lords, 1993

<sup>68</sup> [http://www.swarb.co.uk/c/hl/1993airedale\\_bland.html](http://www.swarb.co.uk/c/hl/1993airedale_bland.html)

<sup>69</sup> Πρβλ. Βασιλόγιαννης, ο.π., σ. 222.

ασθενούς. Δεν έχει συμφέροντα για ευζωία πλέον, αλλά το άλλοτε ενεργό συμφέρον του για αυτονομία επιτρέπει να γίνει αυτή σεβαστή και στο τέλος της ζωής του.

### III. ΑΝΟΪΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ<sup>70</sup>

---

Αν ακολουθηθεί η προηγούμενη σκέψη, το αληθές συμφέρον του ασθενούς ενδιαφέρει στην περίπτωση που ο ασθενής βρίσκεται σε κατάσταση «φυτού». Ενδιαφέρει άραγε εξίσου και στην περίπτωση που το πρόσωπο είναι διανοητικά ασθενής, ή όταν δεν έχει πλέον μνήμη; Ο ανοϊκός ασθενής δεν βρίσκεται σε κατάσταση «φυτού», με συνέπεια να επιτελεί πλήρως τις βιολογικές του λειτουργίες και να έχει συμφέρον για ευζωία εν στενή εννοία μεν, είναι αμφίβολο όμως αν εξακολουθεί να συγκροτείται η ηθική του προσωπικότητα και να έχει συμφέρον για ευζωία εν ευρεία εννοία δε.

Τα πρόσωπα αυτά -κατά τις εμπειρικές τουλάχιστον εκτιμήσεις- δεν έχουν εγκλωβιστεί σε ένα σώμα, όπως για παράδειγμα ο χορευτής του παραδείγματος ο οποίος δεν μπορεί πλέον να κινηθεί, εντούτοις μοιάζει σαν η προσωπικότητά τους να έχει περιορισθεί εκτός του σώματός τους. Αυτό φυσικά γίνεται περισσότερο αντιληπτό σε προχωρημένα στάδια των πνευματικών νόσων.

Στα πρώιμα στάδια μιας εκφυλιστικής του πνεύματος νόσου, ο ασθενής αντιμετωπίζει διαταραχές του λόγου και αποπροσανατολίζεται συχνά ως προς το χώρο και το χρόνο. Με την εξέλιξη της νόσου τα συμπτώματα απώλειας μνήμης επιδεινώνονται με επακόλουθο το πρόσωπο σταδιακά να μην αναγνωρίζει αντικείμενα και πρόσωπα, ακόμα και τα πρόσωπα του πολύ στενού του οικογενειακού περιβάλλοντος. Σε προχωρημένο στάδιο, οι ασθενείς αυτοί αδυνατούν να αυτοεξυπηρετηθούν και μπορεί να χαθούν ακόμα και μέσα στο ίδιο τους το σπίτι. Εκφράζονται και συμπεριφέρονται με τελείως διαφορετικό τρόπο από ότι έκαναν πριν την ασθένεια, σε τέτοιο μάλιστα βαθμό που πλέον μοιάζει σα να έχει δημιουργηθεί ένας νέος άνθρωπος, διαφορετικός από τον άνθρωπο πριν την ασθένεια. Επιπλέον, η απώλεια μνήμης τους έχει ως επακόλουθο να μην αντιμετωπίζουν κριτικά το βίο τους, να μην έχουν προσδοκίες ή ιδανικά αλλά αντιθέτως η έγνοια τους να περιορίζεται στην ικανοποίηση των επιθυμιών τους.

#### A. ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΗΣ (ΜΗ) ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ – ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΣΘΕΝΕΙΑ

---

Στην περίπτωση των ανοϊκών ασθενών μοιάζει να συγκρούεται ο άνθρωπος ως προσωπικότητα πριν προσβληθεί από την ασθένεια και στα πρώτα στάδια της νόσου με την προσωπικότητα που βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο της νόσου. Στα ύστερα στάδια της νόσου ο ασθενής μπορεί να χαρακτηριστεί ως έμβιο όν με συμφέροντα για ευζωία εν στενή εννοία αλλά δύσκολα χαρακτηρίζεται και ως ηθικό όν με συμφέροντα για ευζωία εν ευρεία εννοία. Το έλλογο στοιχείο μέσα του έχει παρηκμάσει, αν δεν έχει ολοκληρωτικά απωλεσθεί, αφού μπορεί να εκφράζει μόνο επιθυμίες αλλά όχι πεποιθήσεις ή ένα σχέδιο περί της ζωής του.

---

<sup>70</sup>Σημ. Το δικαίωμα των ανοϊκών ασθενών στο θάνατο είναι μάλλον αυτό που θα απασχολήσει σε πολύ μεγάλο βαθμό στο μέλλον την ηθική φιλοσοφία, καθώς η συνεχής αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης έχει ως αποτέλεσμα και την αύξηση των κρουσμάτων άνοιας, που είναι μια νόσος που συχνότερα προσβάλλει άτομα που ανήκουν σε μεγάλη ηλικιακή βαθμίδα. Για πολλούς θεωρείται μάλιστα «η νόσος του μέλλοντος».

Για παράδειγμα σε έναν ασθενή που εκδηλώνει τη νόσο του Αλτσχάιμερ σε προχωρημένο στάδιο, το ηθικό πρόβλημα εντοπίζεται στο γεγονός ότι υφίσταται μια *ασυνέχεια*, μια διαφορά ανάμεσα στο πρόσωπο ως ηθικό όν πριν την ασθένεια και στο πρόσωπο ως ηθικό ον μετά την ασθένεια. Ας ονομάσουμε το πρόσωπο στην πρώτη κατάσταση πρόσωπο Α και στην μετέπειτα κατάσταση πρόσωπο Β. Τα ερωτήματα εδώ είναι τα ακόλουθα, πρώτον κατά πόσο οι ρητά εκπεφρασμένες επιλογές του προσώπου Α ( π.χ. διαθήκη ζωής ) δεσμεύουν το πρόσωπο Β και δεύτερον κατά πόσο οι *μη* εκπεφρασμένες επιλογές του Α δεσμεύουν το πρόσωπο Β ( π.χ. ο πρότερος τρόπος ζωής μπορεί να δεσμεύσει; ). Σε αρνητική απάντηση, οι επιλογές ποιανού προσώπου δεσμεύουν το πρόσωπο Β , το ίδιο το Β, ή ο δικαστής καταφεύγοντας στην ανεύρεση του αληθούς συμφέροντος του Β;

## Β. Η ΥΠΑΡΕΞ ΤΩΝ ΔΥΟ ΑΥΤΟΝΟΜΙΩΝ

Όλο την παρούσα μελέτη διαπερνά η σκέψη ότι το πρόσωπο αποφασίζει για την πορεία του βίου του καθώς είναι αυτόνομο και υπεύθυνο να αντιμετωπίζει τη ζωή αλλά και το θάνατό του με τον τρόπο που το ίδιο κρίνει και έχει λόγο να κρίνει ως ορθό. Γι'αυτό και στην περίπτωση των ανοϊκών ασθενών θα πρέπει να προκριθεί λύση που αφορά στο σύνολο του βίου, η λύση που εναρμονίζεται με την ακεραιότητα του βίου του, όπως τον έζησε ως την ασθένεια. Μια λύση που να σέβεται τον ασθενή ως το υποκείμενο και το νοήμων ον με επιθυμίες και βούληση που κάποτε υπήρξε. Η λύση αυτή ωστόσο πρέπει ταυτόχρονα να εναρμονίζεται και με το αληθές συμφέρον του ασθενούς που δεν μπορεί να εκφράσει πλέον βούληση. Οφείλεται σεβασμός στο πρόσωπο που υπήρξε πριν την ασθένεια αλλά και σεβασμός στο ον που υποφέρει. Λέγοντας υποφέρει δεν εννοείται απαραίτητα ότι βιώνει φριχτούς πόνους ή υφίσταται εγκλεισμό σε ίδρυμα αποκατάστασης χρόνια πασχόντων. Ένα πρόσωπο μπορεί να υποφέρει και με μόνο το γεγονός της αδυναμίας να εκφράσει βούληση. Και με μόνο το γεγονός της αδυναμίας του να αντιληφθεί την κατάστασή του. Φυσικά, και δεν μπορεί να αντιληφθεί την κατάστασή του για να εκφράσει συναισθήματα για αυτήν. Στην περίπτωση όμως που θα είχε την εξουσία, μάλλον θα ήθελε να γνωρίζει και να επέμβει αποφασιστικά στον τρόπο που έχει εξελιχθεί η ζωή του. Και σε αυτό το σημείο είναι που πρέπει να τονιστεί ειδικά η πτυχή της ακεραιότητας του βίου του η οποία πλήττεται στην περίπτωση της ασυνέχειας της προσωπικότητάς του.

Για παράδειγμα, ένας που πέρασε μεγάλο μέρος της ζωής του επιδιώκοντας την καλλιέργεια του πνεύματος, τον προβληματισμό και την εξέλιξη της γνώσης, μάλλον θα θρηνούσε για τον εαυτό του αν μπορούσε να αντιληφθεί ότι έχει πάθει αλτσχάιμερ ( ή κάποια άλλη νόσο του πνεύματος ) και δεν μπορεί πλέον παρά να συννενοηθεί ούτε για τα απολύτως απαραίτητα. Ο πόνος δεν αφορά μόνο σε τραύματα έπειτα από ένα ατύχημα ή σε πόνους έπειτα από μία χημιοθεραπεία αλλά μπορεί να αφορά και στην απουσία εκείνων ακριβώς των στοιχείων που συγκροτούν την ουσία και τα ιδανικά του βίου του, εφόσον φυσικά έχει επίγνωση ότι αυτά ελλείπουν.

Στην περίπτωση που ο ασθενής έχει συντάξει διαθήκη ζωής, με την οποία και επιτάσσει τον τερματισμό της ζωής του όταν δεν θα μπορεί πια να αυτοεξυπηρετηθεί ή όταν οι νοητικές του λειτουργίες εκφυλιστούν τελείως, τότε και αυτή πρέπει να γίνεται σεβαστή. Παρόλο που μπορεί να εκφράζει επιθυμίες και να είναι κάτι περισσότερο από ένα έμβιο ον σε φυτική κατάσταση, είναι μάλλον συνεπέστερο με το βίο του ως όλον με τη βοήθεια των ιατρών να θέσει ανώδυνα τέλος στη ζωή του.

Για την πληρέστερη έκθεση του προβληματισμού θα γίνει αναφορά σε δύο παραδείγματα. Το πρώτο αφορά στον Michael Schumacher, τον άλλοτε θρύλο του ράλι, ο οποίος υπέστη ένα σοβαρό ατύχημα εξαιτίας του οποίου έπεσε σε κόμμα. Πριν το ατύχημα είχε περάσει μια ολόκληρη ζωή αφοσιωμένος στον αθλητισμό. Η καθημερινότητά του προσδιοριζόταν κατά πολύ από αυτήν του ακριβώς την ιδιότητα. Ο αθλητισμός αποτελούσε συστατικό του βίου του αφού προπονούνταν πολλές ώρες, πρόσεχε τη διατροφή του και τον τρόπο ζωής του έτσι ώστε να παραμένει στο επίπεδο του πρωταθλητή. Η άθληση ήταν το επίκεντρο των κριτικών του συμφερόντων<sup>71</sup>. Δεν θα μπορούσε -μάλλον- να σκεφτεί ούτε σαν εφιάλτη μια ζωή όπου δεν μπορεί να τρέξει σε ράλι ή δεν θα μπορεί να οδηγήσει, πόσο μάλλον να μην μπορεί να παακολουθήσει καν έναν αγώνα ράλι στην τηλεόραση.

Ένα άλλο παράδειγμα αποτελεί και ο πρότερος και ύστερος βίος ενός ερευνητή. Είναι πράγματι ειρωνικό να σκεφτούμε ότι ένας άνθρωπος που έχει αφιερωθεί ολοκληρωτικά στην εξέλιξη της επιστήμης και στη μεταλαμπάδευση της γνώσης πάσχει από μιά εκφυλιστική του πνεύματος ασθένεια. Ακόμα και αν ο ίδιος, όντας σε τελικά στάδια της ασθένειας, δεν αντιλαμβάνεται τη μεταστροφή του βίου του, αν μπορούσε να τον αντικρύσει ως αντικειμενικός παρατηρητής και με επίγνωση, μάλλον θα λυπόταν πολύ. Πιθανόν και να μην ήθελε να αντικρύσει τον εαυτό του να υποπίπτει σε τέτοια τραγική και αναξιοπρεπή κατάσταση. Πολύ περισσότερο, αν είχε την εξουσία ίσως να έθετε τέλος στη ζωή του ήδη πριν φτάσει σε τελικό στάδιο η ασθένειά του<sup>72,73</sup>.

Μία σκέψη που συνηγορεί υπέρ του επιτρεπτού ενός πρόωγου θανάτου για τους ασθενείς με πνευματικές νόσους είναι αυτή της υστεροφημίας. Οι άνθρωποι τείνουν να επιδεικνύουν ιδιαίτερη σημασία στο πώς θα τους θυμούνται οι οικείοι τους, μετά το θάνατό τους και γενικότερα στο «τι θα αφήσουν πίσω». Η έγνοια αυτή δεν είναι σύγχρονη, αντιθέτως μάλιστα έχει τις ρίζες της ήδη από τα αρχαία χρόνια.

Ήδη από την αρχαία Ελλάδα όπου η υστεροφημία ήταν καμιά φορά πιο σημαντική ακόμα και από την ίδια τη φήμη ενός εν ζωή, καταδεικνύεται η ανάγκη να διατηρήσει ο άνθρωπος μία ακέραια εικόνα ακόμα και όταν δεν βρίσκεται στη ζωή. Υπάρχει επιθυμία να τον θυμούνται ως άξιο, γενναίο και τολμηρό και ξεχύνονται στη μάχη για αυτό, με κίνδυνο τη ζωή τους. Ο ομηρικός Έκτορας ορμάει στη μάχη με τον κατά πολύ καλύτερό του Αχιλλέα και να πέσει ηρωικά πρά να παραμείνει μέσα στα τείχη της Τροίας και να θεωρηθεί ρίψασπις<sup>74</sup>. Σήμερα μάλλον δεν θα επιλέξει κάποιος να πεθάνει ή να διακινδυνεύσει τη ζωή του για να αποκτήσει την πολυπόθητη υστεροφημία (εκτός από ακραίες επιχειρήσεις αυτοπυρπολισμού ή αυτοεξόντωσης με βόμβα στο όνομα της θρησκείας και για λόγους φανατισμού), ούτε όμως θα αντιμετωπίζει τη σκέψη αυτή ως αδιάφορη. Είναι σύνηθες οι άνθρωποι να δίνουν προσοχή στο πώς θέλουν να τους θυμούνται τουλάχιστον οι οικείοι τους. Συνήθως λοιπόν επιθυμούν να παραμείνουν και μετά το θάνατό τους μια ανάμνηση ευχάριστη, μια εικόνα αξιοθαύμαστη και όχι μια θύμηση γεμάτη λύπη και οίκτο. Ως άλλη υστεροφημία<sup>75</sup>, δεν θέλουν οι τελευταίες εικόνες που θα έχουν οι απόγονοί τους για αυτούς να είναι εικόνες από τους ίδιους σε ημιθανή

<sup>71</sup>Βλ. και παραπάνω υπό Α ΙΙΙ α.

<sup>72</sup>Πρβλ. και περίπτωση του συγγραφέα Hugo Claus, ο οποίος επέλεξε να θέσει τέλος στη ζωή του με ευθανασία πριν η νόσος Alzheimer από την οποία είχε προσβληθεί φτάσει σε προχωρημένο στάδιο.

<sup>73</sup><http://www.telegraph.co.uk/news/obituaries/1582930/Hugo-Claus.html>.

<sup>74</sup>Πρβλ. *Ομήρου Ιλιάδα Ζ'*, 381-502.

<sup>75</sup>Δηλαδή, με άλλο νόημα από αυτό που της προσέδιδαν οι αρχαίοι Έλληνες.

κατάσταση, ισχνούς σε ένα κρεβάτι νοσοκομείου και ανίκανους να αναγνωρίσουν τα ίδια τους τα τέκνα<sup>76,77</sup>.

Φαίνεται λοιπόν, ότι όχι μόνο η συγκρότηση της ηθικής προσωπικότητας αλλά και η ανάμνηση αυτής έχει σημασία. Το τέλος του βίου, όπως επισημάνθηκε ανωτέρω<sup>78</sup>, συνυφαίνεται απόλυτα με τη ζωή ως ακέραιο μέγεθος. Επιπλέον, η μέριμνά του προσώπου για το πώς θα τον θυμούνται οι οικείοι του είναι κάτι σημαντικό, κάτι άξιο για το πρόσωπο, αφού συνιστά έκφανση της προσωπικότητάς του. Ως τέτοιο λοιπόν πρέπει να γίνεται σεβαστό και να μην θυσιάζεται προς χάριν της ικανοποίησης των συμφερόντων εν στενή εννοία.

## Γ. Η ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ ΤΩΝ ΔΥΟ ΑΥΤΟΝΟΜΙΩΝ

---

Τι γίνεται όμως στην περίπτωση που ο νέος πλέον άνθρωπος, ο άνθρωπος με την ψυχική νόσο εκφράζει αντίθετη εντελώς βούληση με αυτήν που είχε εκφράσει πριν την ασθένεια, ή ακόμα εκφράζει μια θέση που έρχεται σε πλήρη αντίθεση με την ακεραιότητα του βίου που είχε διάγει; Θα ήταν τρομακτικό και μόνο να φανταστούμε κάποιον που φωνάζει σπαρακτικά να κρατηθεί στη ζωή, την ώρα που οι οικείοι ή ο γιατρός ο οποίος διαβλέπει το σίγουρο θάνατό του, εν ευθέτω μάλιστα χρόνω, αποφασίζουν να κινήσουν τη διαδικασία για την περάτωση της ευθανασίας σε εκπλήρωση μάλιστα της διαθήκης ζωής του<sup>79</sup>.

Κατά πόσο η πρώτη αυτονομία που έχει κριτικά συμφέροντα δεσμεύει τη δεύτερη η οποία εκφράζει μόνο επιθυμίες;

Γι' αυτό το λόγο, θα πρέπει η απόφαση τερματισμού της ζωής να λαμβάνεται στα πρώτα στάδια μιας εκφυλιστικής του πνεύματος νόσου. Αργότερα η απόφαση αυτή είναι μάλλον ανέφικτη και η λήψη σχετικής πρωτοβουλίας από τους οικείους ή το δικαστή επικίνδυνη. Ακόμα και να ανατρέξει στην έννοια του αληθούς συμφέροντος αυτό θα είναι δύσκολο να προσδιοριστεί αφού δεν γίνεται εντελώς ερήμην του ασθενούς, όπως είναι ο ασθενής σε φυτική κατάσταση.

Ωστόσο, το πρόβλημα παραμένει στην περίπτωση της βίαιης απώλειας του εαυτού Α ( σύμφωνα με την ανωτέρω διάκριση ) και την εμφάνιση ενός εαυτού Β, όπως μπορεί να συμβεί έπειτα από ένα σοβαρό ατύχημα<sup>80,81</sup>. Ο ασθενής που επανέρχεται μετά από κόμα το οποίο υπέστη εξαιτίας του ατυχήματος ή του σοκ δεν έχει προλάβει να στοχαστεί και να αναστοχαστεί περί του βίου του και περί του τέλους αυτού. Αντίθετα, στην περίπτωση της διαγνωσμένης νόσου σε σχετικά πρώιμο στάδιο, δίνεται στον ασθενή έστω και μια μικρή χρονική ευχέρεια να στοχαστεί περί του αν επιθυμεί ή όχι να συνεχίσει τη ζωή του ως πρόσωπο που έχει απλώς επιθυμίες και όχι κριτικά συμφέροντα.

---

<sup>76</sup>Η JanedAdkins χρησιμοποίησε την συσκευή του J. Kevorkian (του επονομαζόμενου DoctorDeath), για να θέσει τέλος στη ζωή της πριν η νόσος του Alzheimer της αφαιρέσει κάθε δυνατότητα να λαμβάνει λογικές αποφάσεις.

<sup>77</sup>[http://www.oregonlive.com/portland/index.ssf/2014/10/portland\\_woman\\_uses\\_suicide\\_ma.html](http://www.oregonlive.com/portland/index.ssf/2014/10/portland_woman_uses_suicide_ma.html).

<sup>78</sup>ΥπόΚεφ. ΒVβ.

<sup>79</sup>Πρβλ. για τον προβληματισμό Dworkin, ο.π., σσ. 273-275-αντίθετα από Dworkin σε Seana Valentine Shifrin, *Autonomy, Beneficence, and the Permanently Demented*, in Justine Burley, Dworkin and His Critics, σ. 195 επ.

<sup>80</sup>Πρβλ. υπόθεση περί του Fineas Cage, ο οποίος κατέστη ιατρικό αλλά και φιλοσοφικό report case. Ο F. Cage μετά από ένα εργατικό ατύχημα υπέστη σοβαρό τραύμα στο κρανίο και άλλαξε ριζικά η συμπεριφορά του.

<sup>81</sup><https://neurophilosophy.wordpress.com/2006/12/04/the-incredible-case-of-phineas-gage/>.

Οι ψυχιατρικές νόσοι στο δυτικό κόσμο αυξάνονται με ραγδαίους ρυθμούς και συγκεκριμένα η κατάθλιψη υποστηρίζεται ότι είναι σε παγκόσμιο επίπεδο η δεύτερη πιο σημαντική αιτία αναπηρίας<sup>82</sup>. Οι ασθενείς αυτοί βιώνουν μόνιμα συναισθήματα λύπης με έντονα και συχνά καταθλιπτικά επεισόδια που τους οδηγούν να διαπράξουν ακόμα και απόπειρα αυτοκτονίας<sup>83</sup>.

Το να γίνει σεβαστή η επιθυμία αυτών των ασθενών να θέσουν τέρμα στη ζωή τους με ευθανασία είναι ένα περίπλοκο ζήτημα. Φυσικά και έχει σημασία το άτομο να μπορεί να αυτοκαθορίζεται και να μπορεί να ζήσει την ζωή που εκτιμά ότι είναι άξια να τη ζει. Οι ψυχιατρικοί ασθενείς όμως, συχνά αδυνατούν να απολαύσουν ακόμα και τις στοιχειώδεις στιγμές της καθημερινότητάς τους<sup>84</sup>. Στους ασθενείς αυτούς είναι δύσκολο να υποστηριχθεί ότι οι αποφάσεις τους να θέσουν τέλος στη ζωή τους διέπονται από συνεκτικότητα και επίγνωση. Ζήτημα είναι το πώς είναι δυνατόν να υπάρχει βεβαιότητα για το ότι αυτό που εκφράζουν ανταποκρίνεται σε αυτό που πράγματι θέλουν<sup>85</sup>. Το συνεχές συναίσθημα λύπης στους καταθλιπτικούς ή η αδυναμία ελέγχου των συναισθημάτων ή των εκρήξεων θυμού τους όπως μπορεί να συμβαίνει στους ασθενείς με μανία τους αποτρέπει από το να αποφασίζουν με ενάργεια πνεύματος για ό,τι τους αφορά. Με άλλα λόγια, δεν είναι σίγουρο ότι εκφράζουν αυτό που πραγματικά πιστεύουν.

Δεν είναι όμως σίγουρο αν οι ίδιες σκέψεις αρμόζουν και στις περιπτώσεις των ασθενών που διαγιγνώσκονται με ψυχιατρικές νόσους στην ενήλικη ζωή τους. Οι ασθενείς αυτοί μπορεί να είχαν εκδηλώσει ψύγματα της ασθένειας σε νεότερη ηλικία, αλλά σε κάθε περίπτωση η ασθένεια δεν τους είχε καταβάλει τότε ολοκληρωτικά ούτε καν σε μεγάλο βαθμό. Οι ασθενείς αυτοί κατά τη διάγνωση, εφόσον φυσικά αυτή λάβει χώρα σε πρώιμο στάδιο της ασθένειας, έρχονται αντιμέτωποι με το ενδεχόμενο να υποστούν μελλοντικά σύγκρουση προσωπικοτήτων, δηλαδή σύγκρουση ανάμεσα στην προσωπικότητα που είχαν πριν την διάγνωση της νόσου και την προσωπικότητα που θα αναπτύξουν όταν η νόσος τους φτάσει σε προχωρημένο στάδιο<sup>86</sup>. Σε αυτήν την περίπτωση άραγε έχουν λόγο να θέσουν πρόωρα τέλος στη ζωή τους;

Ορθότερο είναι εδώ, η απάντηση να μην είναι η ίδια με αυτήν που δόθηκε στην περίπτωση των ανοϊκών ασθενών. Το σημαντικότερο στις ψυχιατρικές νόσους είναι ότι αυτές δεν είναι ασθένειες ανιάτες ή μη αναστρέψιμες. Αντιθέτως, με την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή και τη συνεπή χορήγησή της η κατάστασή τους επιδέχεται βελτίωση με ενεργό πάντα το ενδεχόμενο οι ασθενείς αν ζήσουν μια φυσιολογική ζωή.

Στην Ολλανδία είναι επιτρεπτή η καταφυγή των ψυχιατρικών ασθενών στην ευθανασία<sup>87</sup>, αλλά και των ασθενών που αντιμετωπίζουν εθισμούς ή εξαρτήσεις. Χαρακτηριστική μάλιστα είναι και η απόφαση με την οποία επετράπη σε έναν αλκοολικό να θέσει τέλος στη ζωή του έπειτα από πληθώρα ανεπιτυχών προσπαθειών να ξεπεράσει τον εθισμό του στο αλκοόλ<sup>88</sup>. Η ευχέρεια όμως αυτή είναι μάλλον επικίνδυνη.

---

<sup>82</sup><https://www.mentalhealth.org.uk/statistics/mental-health-statistics-uk-and-worldwide>.

<sup>83</sup>Πρβλ. World Health Organization 2014, Preventing suicide A global imperative, σ. 25 επ.

<sup>84</sup>Ενώ αντίστοιχα μπορεί οι ασθενείς σε τελικό στάδιο ανιάτης νόσου να μπορούν ακόμα να απολαύσουν στιγμές της καθημερινότητάς τους, όπως είναι για παράδειγμα είναι η επικοινωνία με τα παιδιά τους.

<sup>85</sup>Πρβλ. για τον προβληματισμό σε Dominic Wilkinson, Safeguarding choice at the end of life, σσ. 575-576.

<sup>86</sup>Βλ. και παραπάνω υπό Κεφ ΓVβ.

<sup>87</sup>Πρβλ. Scott Y H Kim, Raymond De Vries, John R Peteet, Euthanasia and Assisted Suicide of Patients with Psychiatric Disorders in the Netherlands 2011–2014.

<sup>88</sup><https://www.washingtontimes.com/news/2016/nov/30/mark-langedijk-dutch-man-euthanized-over-alcoholis/>.

Μοιάζει σα να επιτρέπεται σε κάποιον ασθενή που έχει υποστεί ατύχημα και βρίσκεται για κάποιο διάστημα αναίσθητος, να του αφαιρείται *αμέσως* η μηχανική υποστήριξη χωρίς πρώτα να έχει καταστεί αμετάκλητη η διάγνωση σχετικά με την επαναφορά αυτού σε κατάσταση συναισθησίας.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ: ΚΡΑΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΚΑΙ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ

---

### Ι. ΘΕΣΗ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ ΒΙΟΥ

---

Σε αυτό το σημείο πρέπει να διευκρινιστεί ποιά ρόλο διαδραματίζει και πρέπει να διαδραματίζει το κράτος σχετικά με τις επιλογές αυτές του προσώπου στο τέλος της ζωής του. Για ποιούς λόγους και πότε επιτρέπεται η ενεργοποίηση του κρατικού καταναγκασμού έτσι ώστε να επιτευχθεί το ευ ζην των πολιτών;

Ως τώρα έχει υποστηριχθεί ότι το πρόσωπο είναι ελεύθερο να στοχάζεται περί του βίου του και να λαμβάνει το ίδιο τις αποφάσεις που το αφορούν. Η ουσία είναι, ότι το πρόσωπο είναι αυτόνομο να διαμορφώνει τις δικές του αντιλήψεις περί του τι είναι άξιο στη ζωή του να ζει. Επίσης είναι αυτόνομο να ακολουθεί το δρόμο ζωής που το ολοκληρώνει ως ηθική προσωπικότητα. Συνακόλουθα, ένα πρόσωπο μπορεί να επιλέξει να τερματίσει πρόωρα τη ζωή του εφόσον η παράτασή της δεν ανταποκρίνεται σε αυτά που το πρόσωπο αξιολογεί ως σημαντικά. Ακόμα και αν αυτή η επιλογή κρίνεται ως ανορθολογική ή αντιτιθέμενη στο συμφέρον του, πρέπει το πρόσωπο να μπορεί να προβεί σε αυτή. Σε αυτή τη διαδικασία, το κράτος θα πρέπει να επεμβαίνει προστατευτικά *μόνο* για να διασφαλίσει ότι η βούληση του προσώπου πρώτον ότι μπορεί να εξωτερικευθεί και δεύτερον ότι δεν είναι επιπόλαιη.

Το κράτος λοιπόν οφείλει να *ρυθμίσει* και όχι να απαγορεύσει την ιατρική συνδρομή στο θάνατο<sup>89</sup>. Αν την απαγορεύσει θα είναι σαν να επιβάλλει μία συγκεκριμένη αντίληψη περί της ζωής αναιρώντας έτσι εντελώς τη δυνατότητα του προσώπου να αυτοκαθορίζεται. Σημασία έχει, ωστόσο, η επιλογή του να ανταποκρίνεται στο βίο που το πρόσωπο εκτιμά και αυτό συμβαίνει μόνο όταν η επιλογή του δοκιμάζεται στην κατάλληλη βάση και δεν γίνεται εν μέσω πανικού.

Το ζητούμενο λοιπόν είναι να εξωτερικευθούν οι σκέψεις του προσώπου για ζητήματα σχετικά με το θάνατό του και αυτές να είναι σοβαρές. Σημασία έχει να θεσμοθετηθούν οι κατάλληλες δικλείδες προστασίας που θα διασφαλίζουν την επιζητούμενη σοβαρότητα. Η ζητούμενη γνώση μπορεί να προκύψει για παράδειγμα από σχετικά έγγραφα, που θα συμπληρώνει το πρόσωπο πριν από την εισαγωγή του σε ένα νοσοκομειακό ίδρυμα. Ακόμα μπορεί να θεσμοθετηθεί ότι πριν τη συμπλήρωση των εγγράφων ο ενδιαφερόμενος θα επισκέπτεται υποχρεωτικά μια ομάδα γιατρών που θα τον ενημερώνει και θα αποφαινεται για την ψυχολογική του κατάσταση και την ωριμότητα της πρόθεσής του. Όπως δείχνεται εμπιστοσύνη στην αμεροληψία και του δικαστή και αποδίδεται σεβασμός στο λειτούργημά του και υπακοή στην κρίση του, με την ίδια εμπιστοσύνη και σεβασμό πρέπει να αντιμετωπίζεται και η καθοδήγηση που προσφέρει ο γιατρός στον ασθενή του.

Από τα έγγραφα αυτά θα προκύπτει πώς θέλει το πρόσωπο να το μεταχειριστούν οι γιατροί αν το χειρουργείο στο οποίο πρόκειται να υποβληθεί έχει εν τέλει δυσμενείς συνέπειες για την υγεία του. Αυτά τα έντυπα θα πρέπει να τα συμπληρώνει μέσα σε ένα εύλογο και σίγουρα όχι μικρό ( εφόσον φυσικά η εισαγωγή του στο νοσοκομείο δεν καθίσταται άμεση και επιτακτική ) χρονικό διάστημα πριν την εισαγωγή. Με αυτό τον τρόπο διασφαλίζεται τουλάχιστον έστω και σε έναν μικρό βαθμό η λήψη μιας μη συναισθηματικά φορτισμένης και όσο το δυνατόν ανεπηρέαστης απόφασης εκ μέρους του ενδιαφερόμενου προσώπου. Οι

---

<sup>89</sup>Πρβλ. Βασιλόγιαννης, ο.π., σ. 230.

δηλώσεις αυτές θα επέχουν θέση προγενέστερων οδηγιών ή με άλλα λόγια κατευθυντήριων γραμμών στις οποίες θα μπορούν να καταφύγουν οι γιατροί αλλά και οι οικείοι του ασθενούς όταν αυτό καταστεί αναγκαίο.

Μια εύλογη αντίρρηση στην προτεινόμενη αυτή λύση, η οποία και χρησιμοποιείται συχνά από τους πολέμιους της ευθανασίας, είναι ότι με αυτόν τον τρόπο η εμπιστοσύνη των ασθενών απέναντι στους ιατρούς τους θα κλονιστεί. Πιστεύεται ότι μια προδιατυπωμένη κατευθυντήρια οδηγία μη ανάνηψης ή μη σύνδεσης σε μηχανική υποστήριξη θα αποδεσμεύει και το γιατρό από το να εξαντλήσει τις διαθέσιμες θεραπευτικές μεθόδους που διαθέτει. Επιπλέον, υπάρχει κίνδυνος να αδιαφορήσει ακόμα και από την αρχή ο γιατρός εν όψει μιας τέτοιας «συναίνεσης του ασθενούς».

Με την κατάλληλη μέριμνα όμως και αυτές οι αντιρρήσεις που αφορούν προβλήματα οργάνωσης και διαχείρισης τέτοιων καταστάσεων μπορούν να καμφούν με την ρυθμιστική παρέμβαση του νόμου. Για παράδειγμα, μπορούν τα έντυπα αυτά να παραμένουν άγνωστα σε κλειστό φάκελο στο γιατρό μέχρι η γνώση τους να καταστεί απολύτως αναγκαία.

Επιπλέον, ιδιαίτερη σημασία έχει και η ευαισθητοποίηση περί του θέματος. Όπως ένας μεριμνεί και τον απασχολεί που θα σπουδάσει, πώς θα ζήσει, ποιο επάγγελμα θα ακολουθήσει πρέπει να είναι ευαισθητοποιημένος όχι μόνο περί της πορείας αλλά και περί του τέλους του βίου του. Στην καλλιέργεια αυτής της ευαισθητοποίησης μπορεί να διαδραματίσει καθοριστικό ρόλο η σχολική εκπαίδευση αλλά και εκστρατείες πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης καθοδηγούμενες από μια κρατική πολιτική.

Οι προτεινόμενες αυτές λύσεις είναι φυσικά ενδεικτικές και δεν αφορούν παρά σε παραδείγματα του πώς μπορεί το κράτος να επέμβει ρυθμιστικά. Το κρίσιμο είναι ότι το κράτος *οφείλει να αναγνωρίζει και να παρέχει* ουσιαστική προστασία στο δικαίωμα των προσώπων να επιλέγουν τον τρόπο του θανάτου τους, όπως τους αναγνωρίζεται το δικαίωμα να επιλέγουν τον τρόπο ζωής τους<sup>90</sup>. Αυτό θα επιτευχθεί με ρύθμιση και όχι με καταναγκασμό.

## II. ΆΛΛΕΣ ΑΝΤΙΡΗΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΚΑΜΦΘΟΥΝ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΡΥΘΜΙΣΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ

---

Εκτός από τα επιχειρήματα κατά της ευθανασίας που θεμελιώνονται στην καντιανή φιλοσοφική θεώρηση οι πολέμοι της ευθανασίας επιμένουν και σε άλλα. Ένα άλλο πολύ δημοφιλές επιχείρημα κατά της ευθανασίας και γενικότερα της επιλογής του θανάτου είναι το επιχείρημα του ολισθηρού κατήφορου. Υποστηρίζεται ότι αν επιτραπεί η ευθανασία τότε «όλα μπορούν να επιτραπουν». Με άλλα λόγια αν αναγνωρισθεί στο πρόσωπο η ελευθερία να προκαθορίσει το θάνατό του, τότε ένα ντόμινο από δυσάρεστες εξελίξεις πρόκειται να ακολουθήσει. Πολλοί άνθρωποι μπορεί να ακολουθήσουν την επιλογή του θανάτου, απλά και μόνο επειδή αυτή είναι εφικτή, ενώ αν αυτή δεν υπήρχε εξ αρχής, δεν θα τη θανατολογίζονταν ποτέ. Ακόμα, είναι δυνατόν άνθρωποι που βρίσκονται σε τελικό στάδιο σοβαρής ασθένειας να επιζητήσουν την επίσπευση του θανάτου τους επειδή νιώθουν ότι έχουν γίνει οικονομικό και ψυχολογικό βάρος για τους οικείους τους ενώ αν δεν υπήρχε αυτή η επιλογή να μην κατέφευγαν

---

<sup>90</sup>Πρβλ. υπόθεση Makaratzis v. Greece, Ε.Δ.Δ.Α. 2004, § 56, στην οποία τονίστηκε η σημασία του δικαιώματος στη ζωή, το οποίο προστατεύεται με το άρθρο 2 Ε.Σ.Δ.Α. Το δικαίωμα στη ζωή κρίθηκε ότι αποτελεί ένα από τα βασικά θεμέλια των δημοκρατικών κοινωνιών που συναποτελούν το Συμβούλιο της Ευρώπης.

σε αυτήν<sup>91</sup>, ίσως και να μην την σκεφτόντουσαν καν. Δεν αποκλείονται ακόμα και οι περιπτώσεις που κάποιος μπορεί να ζητήσει να πεθάνει επειδή είναι ακατάλληλα ενημερωμένος σχετικά με την κλινική του κατάσταση. Τέλος, οι πιο κυνικοί υποστηρίζουν ενίοτε ότι η όλη συζήτηση για την ευθανασία γίνεται εξ αιτίας του γεγονότος ότι η παραμονή στη ζωή είναι ένα μεγάλο βάρος για τα ασφαλιστικά ταμία.

Τα επιχειρήματα αυτά δεν είναι παράλογα. Επιδεικνύουν μάλιστα μεγάλη μέριμνα για την προστασία των προσώπων που βρίσκονται σε ευάλωτη οικονομική και ψυχολογική θέση στο τέλος της ζωής τους και επισημαίνουν τη δυσκολία της αναγνώρισης μιας τέτοιας ελευθερίας. Το γεγονός όμως της αυξημένης δυσκολίας δεν συνιστά επαρκή λόγο για τον περιορισμό των επιλογών που έχει στη διάθεσή του το άτομο σχετικά με το θάνατό του. Πολύ περισσότερο, δεν δικαιολογεί το μη σεβασμό στην εκπεφρασμένη βούλησή του επί του θανάτου του αλλά ούτε και την άρνηση στο ίδιο να αυτοκαθορίζεται. Το ότι κάτι είναι δύσκολο δεν σημαίνει ότι είναι και ανέφικτο. Ως άλλως ειπείν, η δυσκολία δεν μπορεί να αποτελεί λόγο παραβίασης της αυτονομίας.

Ο περιορισμός της δυσκολίας μπορεί να επιτευχθεί με τη ρυθμιστική παρέμβαση του κράτους<sup>92</sup>. Πρέπει να εδραιωθούν νομοθετικά ασφαλιστικές δικλείδες και αποτελεσματικά αντίβαρα έτσι ώστε να επιτευχθεί ισοροπία ανάμεσα στην ελευθερία επιλογής του προσώπου και στην προστασία του από τη λήψη μιας απόφασης επιπόλαιας ή την έκφραση μιας βούλησης ελαττωματικής. Η προστασία είναι θεμιτή, εφόσον βέβαια δεν καταλήγει να είναι κηδεμονία.

---

<sup>91</sup>Πρβλ. *Velleman*, *Beyond Price, Essays on Birth and Death*, σ. 37 «simply allowing people to opt or death may eliminate the conditions that make some people's lives worth living, thereby creating new candidates for killing. Legalization would therefore do harm to people who are currently no more than bystanders to the debate».

<sup>92</sup>Βλ. παραπάνω υπό Κεφ. Δ Ι.

Οι προσεγγίσεις σχετικά με την φροντίδα της ζωής λίγο πριν το θάνατο ποικίλλουν. Έννοιες όπως το απαραβίαστο της ανθρώπινης ζωής και η αυτονομία του προσώπου διαδραματίζουν ανταγωνιστικούς μεταξύ τους ρόλους. Σύμφωνα με τα λόγια του καθηγητή Ι. Μανωλεδάκη « το δικαίωμα στο θάνατο όπως και το δικαίωμα στην επανάσταση θα παραμείνουν ως προς την εκπλήρωσή τους αντικείμενα μιας ηθικής ή πολιτικής συζήτησης, πέρα από το χώρο του θετικού δικαίου και των ρυθμίσεών του»<sup>93</sup>.

Σαφώς και το πρόβλημα περί της ύπαρξης δικαιώματος στο θάνατο εγείρει έντονο ηθικό προβληματισμό και βρίσκεται στο επίκεντρο της φιλοσοφικής συζήτησης. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι η αναγνώριση ή μη ενός τέτοιου δικαιώματος δεν αφορά και το θετικό δίκαιο. Είναι ζήτημα θρησκευτικής ελευθερίας να μπορεί το πρόσωπο να διαμορφώνει τις προσωπικές του αντιλήψεις περί του νοήματος της ζωής του, περί του τι συνιστά αγαθό για το βίο του και να αποκτά την προσωπική του ταυτότητα. Εξάλλου, ο τρόπος του θανάτου του αποτελεί και τρόπο του βίου του.

Οι επιλογές του θανάτου είναι επιλογές προσωποπαγείς και ιδιαίτερα κρίσιμες αφού αφορούν στον τρόπο που η ανθρώπινη ζωή αποκτά αξία. Αφορούν στην αυτοπραγμάτωση του προσώπου μέσα από τις επιλογές που κάνει το ίδιο. Όταν η παράταση της ζωής του συνιστά βλάβη τότε θα πρέπει να επιτρέπεται ο θάνατος ως επιλογή και την επιλογή αυτή να μπορεί να την κάνει το πρόσωπο. Η καρδιά της προηγούμενη πρότασης βρίσκεται στο ρήμα «να μπορεί». Η δυνατότητα επιλογής είναι αυτή που πρέπει να προστατεύεται από τον κρατικό μηχανισμό, το ίδιο και η δυνατότητα να καθορίσει το πρόσωπο τι συνιστά βλάβη.

Δεν συντάσσομαι με την αναγνώριση ενός δικαιώματος στο θάνατο. Τάσσομαι όμως υπέρ της ελευθερίας του προσώπου να στοχάζεται επί του βίου του. Και αυτό είναι που πρέπει να αναγνωριστεί νομοθετικά. Είναι θέμα σεβασμού στην αξιοπρέπειά του και την φύση του ως έλλογο ον να του επιτρέπεται να αξιολογεί τις περιστάσεις που βιώνει, να λαμβάνει τις κρίσιμες αποφάσεις και να τις υλοποιεί. Δεν είναι δυνατόν να υποχρεώνεται να ενστερνιστεί αντιλήψεις περί του νοήματος της ζωής που λαμβάνει ο νομοθέτης- ποιά ζωή είναι άξια να τη ζεις ή ποιά είναι το αγαθό της ζωής- τις οποίες δεν συμερίζεται.

Η ύπαρξή του προσώπου είναι ιερή, και ακριβώς επειδή είναι ιερή πρέπει και να μπορεί να θέσει τέλος σε αυτήν. Με αυτόν τον τρόπο είναι δυνατόν να διαφυλάξει στο έπακρο την ιερότητά της.

---

<sup>93</sup>Πρβλ. Ι. Μανωλεδάκη, Υπάρχει δικαίωμα στο θάνατο;, Ποινικά Χρονικά 2004, σελ 585.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

---

### ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

---

- Αριστοτέλης, Πολιτικά, εκδόσεις Πάπυρος, 1975
- Αποστολικό Ανάγνωσμα, Γαλ. στ' 17
- Βέλιος Αλέξανδρος, Εγώ και ο θάνατός μου, εκδόσεις Ροές, 2016
- Βιδάλης/Παπαχρίστου, Ιατρική Δεοντολογία (συλλογικό έργο), εκδόσεις Σάκκουλα, 2013
- Dworkin Ronald, Η επικράτεια της ζωής, μετάφραση Φίλιππος Βασιλόγιαννης, εκδόσεις Αρσενίδη, 2013
- Kant Immanuel, Τα θεμέλια της Μεταφυσικής των ηθών, μετάφραση Γιάννης Τζαβάρας, εκδ. Δωδώνη, 1984
- Λασκαρίδης Εμμανουήλ, Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, (συλλογικό έργο), εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, 2012
- Μπέκας Γιάννης Η προστασία της ζωής και της υγείας στον Ποινικό Κώδικα, εκδόσεις Δίκαιο & Οικονομία, 2004
- Όμηρος, Ομήρου Ιλιάς (επίτομο), μετάφραση Δημήτρης Μαρωνίτης, εκδόσεις Άγρα, 2012

### ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

---

- Chamovitz Daniel, What a Plant Knows, publisher: Scientific American Farrar, Straus and Giroux, 2013
- Gandhi M. K., The story of my life, publisher Navaj, 1955
- Rawls John, Political Liberalism publisher Columbia University Press, 2005
- Shifrin Seana Valentine «Autonomy, Beneficence, and the Permanently Demented», in Justine Burley, Dworkin and His Critics publisher: Wiley-Blackwell, 2004
- Velleman J. D. Beyond Price: Essays on Birth and Death, publisher Open Book Publishers, 2015

### ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

---

- Αρχαία Ελληνική Ιατρικής, Το ντελίριο σε ασθενείς της μονάδας εντατικής θεραπείας Ανασκόπηση σχετικά με τις σύγχρονες προληπτικές και θεραπευτικές προσεγγίσεις, 2015, 32(3). 263-279
- Μανωλεδάκης Ι. , Υπάρχει δικαίωμα στο θάνατο; Ποινικά Χρονικά, 2004
- Παπαγιαννόπουλος Ι. Γ., Η ευθανασία εν τη Παλαιά Διαθήκη, περιοδικό Θεολογία τόμος ο' τεύχος β'-γ', 1999
- Σεβ. Μητροπολίτης Φθιώτιδος Νικόλαος, Η θέσις της Εκκλησίας επί του θέματος της Ευθανασίας, Εισήγηση σε [http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/eisigiseis/nikolaou\\_efthanasia.htm](http://www.ecclesia.gr/greek/holysynod/eisigiseis/nikolaou_efthanasia.htm)

### ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

---

- Ronald Dworkin, Thomas Nagel, Robert Nozick, John Rawls, and Judith Jarvis Thomson, The Philosophers' brief, The New York Review of Books, 27 March 1997
- Kamm F. M. A Right to Choose Death? Boston Review, 1997, σσ. 20-23
- Kim, De Vries, Peteet, Euthanasia and Assisted Suicide of Patients with Psychiatric Disorders in the Netherlands 2011–2014, Published in JAMA Psychiatry. April 2016, pp. 362–368.
- Velleman J.D. Against the right to die, διαθέσιμο σε [https://www.researchgate.net/publication/21677031\\_Against\\_the\\_Right\\_to\\_Die](https://www.researchgate.net/publication/21677031_Against_the_Right_to_Die)
- Velleman J. D. A Right of Self-Termination? Ethics, Vol. 109, No. 3. Apr., 1999, σσ. 606-628
- Wilkinson Dominic Safeguarding choice at the end of life, J Med Ethics, August 2015 Vol 41 No 8

## ΙΣΤΟΓΡΑΦΙΑ

---

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α

---

- <http://jme.bmj.com/>
- <https://exiteuthanasia.wordpress.com/>
- <https://www.nlm.nih.gov/>
- <http://science.sciencemag.org/content/348/6234/571.full>

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β

---

- <http://www.siue.edu/~evailat/el8.html>
- <http://users.uoa.gr/~pvassil/Vassiloyannis.html>

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ

---

- <https://www.washingtontimes.com/news/2016/nov/30/mark-langedijk-dutch-man-euthanized-over-alcoholis/>
- <http://users.uoa.gr/~pvassil/Vassiloyannis.html>
- <http://www.telegraph.co.uk/news/obituaries/1582930/Hugo-Claus.html>
- <https://www.law.cornell.edu/supremecourt/text/497/261>
- <https://plato.stanford.edu/entries/suicide/>
- <https://www.law.cornell.edu/supremecourt/text/497/261>
- <https://www.mentalhealth.org.uk/statistics/mental-health-statistics-uk-and-worldwide>

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ

---

- <http://users.uoa.gr/~pvassil/Vassiloyannis.html>

- Nicklinson v. United Kingdom, European Court of Human Rights, 2015
- Cruzan v. Director, Missouri Department of Health, United States Supreme Court, 1990
- Airedale N.H.S. Trust v. Bland, House of Lords, 1993
- Makaratzis v. Greece, European Court of Human Rights, 2004