

«ΕΥΘΑΝΑΣΙΑ ΚΑΙ ΗΘΙΚΟΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ»

ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΛΙΓΟΙ εκείνοι που ισχυρίζονται πως η εποχή μας, στο βαθμό που καθορίζεται από πραγματικότητες και ανάγκες όπως αυτές της παγκοσμιοποίησης ή της υπερθέρμανσης του πλανήτη, δεν είναι εποχή που προσφέρεται για διαλογισμό, αλλά για πράξη. Η πεποίθηση αυτή, χωρίς να είναι ολωσδιόλου εσφαλμένη, ενέχει απτούς αλλά και δυνητικούς κινδύνους ανυπολόγιστους. Και τούτο, επειδή η πράξη, αποκομμένη από τη θεωρητική ενατένιση των ζητημάτων, είναι τυφλή και τυχαία. Ως εκ τούτου, στις εποχές που η ανάληψη δράσης είναι το ζητούμενο, η ανάγκη διασκεπτικής προσέγγισης των προβλημάτων προβάλλει ακόμη επιτακτικότερη. Διαφορετικά, ο εκάστοτε στόχος δεν μπορεί παρά να προσεγγίζεται με τρόπους που δημιουργούν περισσότερα προβλήματα από αυτά που επιδιώκεται να επιλυθούν. Ας πάρουμε, για παράδειγμα, την ανάγκη χρήσης φθηνών και φιλικών προς το περιβάλλον καυσίμων. Η λύση στο πρόβλημα θα μπορούσαν να είναι τα λεγόμενα βιοκαύσιμα, τα οποία δεν μολύνουν όσο τα συμβατικά, είναι φθηνά και ανεξάντλητα. Για την παραγωγή τους, εντούτοις, απαιτείται η δέσμευση τεραστίων καλλιεργήσιμων εκτάσεων, με αποτέλεσμα να περιορίζονται αυτές που φιλοξενούν βρώσιμα είδη, όπως το σάρι ή το ρύζι. Συνακόλουθα, η παραγωγή των τελευταίων περιορίζεται, οι τιμές τους αυξάνονται, και το ένα τρίτο του πληθυσμού του πλανήτη, σύμφωνα με τα στοιχεία της Υπατης Αρμοστείας του ΟΗΕ, αντιμετωπίζει το φάσμα της πείνας. Στην περίπτωση αυτή, έχουμε δυο σκοπούς εξίσου σημαντικούς μεταξύ τους: να διασώσουμε τον πλανήτη ή να θρέψουμε τους κατοίκους του. Τέτοια ηθικά διλήμματα είναι αδύνατον να προσεγγισθούν επιτυχώς χωρίς τη συνδρομή της θεωρητικής σκέψης. Η Εφαρμοσμένη Ηθική, κλάδος της Ηθικής Φιλοσοφίας που αναπτύχθηκε και παγιώθηκε κατά τον παρελθόντα αιώνα,

* Δρ. φιλοσοφίας Πανεπιστημίου Αθηνών.

έχει ως έργο της την προσέγγιση τέτοιων ηθικών ζητημάτων που προκύπτουν από την καθημερινή πρακτική και από τις ανάγκες που επιβάλλει η συγκυρία στη φιλοσοφική σκέψη.¹

Εκείνος που επιθυμεί να έλθει για πρώτη φορά σε επαφή με την Εφαρμοσμένη Ηθική δεν θα βρει, πιστεύω, πεδίο γοητευτικότερο και περισσότερο απαιτητικό από την Ιατρική Ηθική. Και τούτο διότι εδώ αναδύονται ζητήματα που άπτονται προαιώνιων και πάγιων ανησυχιών του ανθρώπου: ζητήματα που αφορούν στον τρόπο που θα ζήσουμε και στον τρόπο που θα πεθάνουμε. Και εάν οι άνθρωποι δια το θανάτου ήρξαντο φιλοσοφείν,² είναι δύσκολο να βρούμε κεντρικότερο αντικείμενο απορίας από το ίδιο το γεγονός του θανάτου, καθώς επίσης και από τις συνθήκες υπό τις οποίες αυτός επέρχεται. Το ίδιο το γεγονός του θανάτου, αλλά και ό,τι έπεται αυτού —εάν έπεται κάτι—, προσεγγίζεται ως επί το πλείστον από τη Μεταφυσική. Η Ιατρική Ηθική ενδιαφέρεται κυρίως για τον τρόπο του θανάτου και για τις συνθήκες που τον καθορίζουν. Είναι γεγονός, βέβαια, πως σε ό,τι αφορά στους τρόπους με τους οποίους ένας άνθρωπος μπορεί να πεθάνει, η φύση αποδεικνύεται ιδιαίτερα επινοητική. Σε ό,τι έχει, όμως, να κάνει με τον επιδεδιωγμένο θάνατο, τα πράγματα είναι πολύ συγκεκριμένα. Οι επιλογές που διαθέτει εκείνος που δεν επιθυμεί να εμπιστευθεί στη φύση και στη συγκυρία το τέλος του, είναι ο αυτοχειρισμός, η θυσία και η ευθανασία. Από τις περιπτώσεις αυτές, η Ιατρική Ηθική ασχολείται μόνο με την τελευταία.

Τί είναι όμως η ευθανασία; Αδρομερώς θα μπορούσαμε να πούμε πως πρόκειται περί επιδεδιωγμένου θανάτου, όπως συμβαίνει και με την αυτοκτονία. Σε αντίθεση με αυτήν, όμως, στην ευθανασία ο θύτης είναι πρόσωπο διαφορετικό από το θύμα. Αυτός που αιτείται να του διενεργηθεί ευθανασία είναι συνήθως ένας άνθρωπος που διακνύει το τελικό στάδιο θανατηφόρας νόσου και βιώνει αφόρητο πόνο. Έχοντας, λοιπόν, επίγνωση της κατάστασής του και ενημερωμένος για τις μελλοντικές προοπτικές του από το ιατρικό προσωπικό, ζητά επίμονα να επισπευσθεί το τέλος του. Εκείνος που διενεργεί την ευθανασία είναι συνήθως μέλος του ιατρικού ή παραϊατρικού προσωπικού που έχει αναλάβει τη φροντίδα του συγκεκριμένου ασθενούς. Κίνητρό του είναι —ή πρέπει να είναι— ο ειλικρινής και βαθύς οίκτος, η συμπαθητική

1. Singer Peter, *Applied Ethics*, Oxford University Press, 1986, σ. 2.

2. Αριστοτέλους *Μετά τα Φυσικά* 982b.

στάση προς τον πάσχοντα: σε γενικές γραμμές τα ελατήρια της πράξης του είναι ξεκάθαρα ανθρωπιστικά.

Οι παράμετροι που μόλις ετέθησαν αποτελούν απαραίτητες προϋποθέσεις ώστε να μπορεί να γίνει λόγος περί ευθανασίας και όχι περί φόνου. Ο πάσχων πρέπει να είναι πλήρως ενημερωμένος για την κατάσταση του, ώστε να διασφαλισθεί πως το αίτημά του για ευθανασία αποτελεί προσωπική του, συνειδητή επιλογή.³ Άλλωστε, οποιαδήποτε απόφαση λαμβάνεται υπό το καθεστώς της άγνοιας δεν είναι ελεύθερη, άρα δεν αποτελεί ηθική επιλογή. Η ευθανασία πρέπει να διενεργηθεί κατ' απαίτησή του, αλλιώς μόνο συμπτωματικά αποτελεί ευθανασία.⁴ Η απαίτηση του πάσχοντος πρέπει να είναι σαφής⁵ και επίμονη, ώστε να γνωρίζουμε πως δεν είναι αποτέλεσμα βίωσης πόνου έντονου μεν, παροδικού δε. Σε ό,τι αφορά στο εμπλεκόμενο μέρος, από την άλλη πλευρά, αυτό πρέπει να δρα σκοπίμως,⁶ αλλιώς δεν πρόκειται περί ευθανασίας αλλά περί ιατρικού σφάλματος, ή περί θανάτου ο οποίος επήλθε ως παρενέργεια —ή αστοχία— ιατρικής αγωγής.⁷ Οφείλει, επίσης, να κινείται από ανθρωπιστικά ελατήρια.⁸ Εάν αυτός που διενεργεί την ευθανασία δεν ωθείται από τον οίκτο και τη συμπόνια, αλλά από τον υπολογισμό ή το συμφέρον, τότε δεν είναι δυνατόν να γίνεται λόγος περί ευθανασίας, ακόμη και αν το θύμα έχει το ίδιο αιτηθεί τη διακοπή της ζωής του. Στην περίπτωση αυτή το θύμα έχει υποστεί ευθανασία, αλλά ο δράστης έχει διαπράξει φόνο. Το σύνολο των ηθικών προβληματισμών που περιβάλλουν την ευθανασία, άλλωστε, όπως θα δούμε και στη συνέχεια, προκύπτει ακριβώς από την εμπλοκή στη διενέργειά της ενός δεύτερου μέρους.

3. Kottow M., «Euthanasia After the Holocaust - Is It Possible?: A Report from the Federal Republic of Germany», *Bioethics* 2(1), 1988, σ. 65.

4. «Final Report of the Netherlands State Commission on Euthanasia: An English Summary», *Bioethics* 1(2), 1987, σσ. 163-174.

5. Kimsma G. και E. Leeuwen, «Dutch Euthanasia: Background, Practice, and Present Justifications», *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 2, 1993, σ. 24.

6. Kennedy I., *Treat Me Right - Essays in Medical Law and Ethics*, Oxford University Press, Oxford 1988, σ. 326.

7. Stuart G., Curter W. και T. Demy, *Suicide and Euthanasia*, Kregel Publications, Grand Rapids 1998, σσ. 24-25.

8. Beauchamp T. και J. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford University Press, Oxford 1994, σ. 466.

Ας υποθέσουμε πως ένα αγαπημένο σας πρόσωπο πάσχει από ανίατη ασθένεια και βρίσκεται σε τελικό στάδιο. Οι ημέρες που του απομένουν να ζήσει είναι μετρημένες, όμως ο πόνος που βιώνει είναι οξύς, διαρκής και ανυπόφορος. Ο ίδιος ο πάσχων δεν διατηρεί τον έλεγχο του σώματός του, έχει υποστεί, ας πούμε, παράλυση των άκρων. Κάποια στιγμή σας καλεί και σας ζητά να επισπεύσετε το τέλος του με τρόπο ανώδυνο, ώστε να γλιτώσει από τον άσκοπο και αφόρητο πόνο. Στην ενστικτώδη αναστολή σας απαντά πως, κατόπιν ώριμης και ενδελχούς ανάλυσης της κατάστασής του, κρίνει πως, δεδομένων των περιστάσεων, ο τερματισμός της ζωής του είναι προτιμότερος από τη διατήρησή της. Επικαλείται τον ανθρωπισμό σας, την αγάπη σας προς το πρόσωπό του, τη λογική και το συναίσθημά σας. Τι θα επιλέξετε; Εάν συναινέσετε και ανταποκριθείτε στο αίτημά του, θα έχετε διαπράξει ευθανασία. Εάν όχι, δεν θα έχετε ανταποκριθεί στην τελευταία, τη σημαντικότερη ίσως, επιθυμία του οικείου σας.

Εάν αποφασίσετε να ενδώσετε στην παράκληση του οικείου σας, ένα δεύτερο ηθικό ζήτημα θα αναδυθεί: αυτό που αφορά στην επιλογή του τρόπου με τον οποίο θα διενεργήσετε την ευθανασία. Αυτή διενεργείται με δύο τρόπους: είτε με κάποια θανάσιμη ένεση —ή με τη χρήση ή εφαρμογή οποιουδήποτε άλλου μέσου έχει τη δυνατότητα να επιφέρει το τέλος— οπότε καλείται ενεργητική ευθανασία,⁹ είτε με την ανάρχεση της υποστήριξης της ζωής του πάσχοντος —με την απόσυρση, ας πούμε, του αναπνευστήρα ή την διακοπή της σίτισης— οπότε καλείται παθητική ευθανασία.¹⁰ Ο προβληματισμός σας ως προς την επιλογή του τρόπου δεν μπορεί παρά να είναι εξίσου έντονος με εκείνον που αφορά στην ανάληψη ή μη δράσης, δεδομένου ότι η ενεργητική ευθανασία θεωρείται πως συνιστά διακοπή της ζωής του ασθενούς¹¹ —με όσες ηθικές αλλά και ποινικές συνέπειες κάτι τέτοιο συνεπάγεται— ενώ, αντίθετα, η παθητική ευθανασία αντιμετωπίζεται ως παράλειψη δράσης ή, ακόμη, ως συμβιβασμός με τη φυσική πορεία των πραγμάτων και, ως εκ τούτου, τόσο οι Εφρινύες όσο και ο νόμος

9. Baird R., *Euthanasia, the moral issues*, Prometheus Books, New York 1989, σ. 11.

10. Harris W. και J. S. Levey, *The New Columbia Encyclopedia*, Columbia University Press, New York 1975, σ. 904.

11. Beauchamp T. και J. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford University Press, Oxford 1994, σ. 220.

δύσκολα τη στοχοποιούν.¹² Με άλλα λόγια, αν διενεργήσετε στον οικείο σας ενεργητική ευθανασία τον θανατώνετε, ενώ αν επιλέξετε την παθητική μορφή της πρακτικής απλώς τον αφήνετε να πεθάνει.¹³

Οι δυο σημαντικότεροι ηθικοί προβληματισμοί που αφορούν στην ευθανασία, εντοπίζονται ακριβώς στα δυο σημεία που προηγουμένως θίξαμε: είναι ηθικώς ορθό αυτή να διενεργείται; Και αν ναι, με ποιόν τρόπο; Στατιστικές έρευνες που κατά καιρούς έχουν πραγματοποιηθεί, δείχνουν πως ο μέσος άνθρωπος ενστικτωδώς διάκειται ευμενώς προς την ευθανασία όταν η κατάσταση είναι αυτή που περιγράφηκε. Φαίνεται, επίσης, πως μάλλον αντιδρά προς την ενεργητική ευθανασία, αντιμετωπίζοντας ευνοϊκότερα την παθητική. Το ζήτημα, όμως, είναι πολύπτυχο και πολυεπίπεδο, και η Ιατρική Ηθική αδυνατεί να καταλήξει με την ίδια ευκολία σε αντίστοιχα πορίσματα.

Παρότι ουδείς βρίσκει κάποιο νόημα στην άσκοπη παράταση της ζωής ενός αγαπημένου μας προσώπου που ζει τις τελευταίες του ημέρες σε συνθήκες απερίγραπτου πόνου και εξαθλιωτικής αναξιοπρέπειας, για την Ηθική πολλές φορές υπάρχουν αγαθά σημαντικότερα από την κατάσταση του συγκεκριμένου ατόμου, τα οποία αυτή οφείλει να προασπίσει. Ένα τέτοιο αγαθό είναι αυτό της ζωής, το οποίο θίγεται καιρια από την ηθικοποίηση και την ενδεχόμενη νομιμοποίηση της ευθανασίας, όπως υποστηρίζουν εκείνοι που την απορρίπτουν.¹⁴ Και τούτο διότι στον πυρήνα του αιτήματος για διενέργεια ευθανασίας ελλοχεύει μια ηθική παραδοχή, η οποία, εάν το αίτημα γίνει αποδεκτό, αυτομάτως δικαιώνεται. Το άτομο, δηλαδή, που ζητά να τερματιστεί η ζωή του, αλλά και εκείνα που ανταποκρίνονται στο αίτημά του και διενεργούν την ευθανασία, πίσω από τις γραμμές και μέσα από τη δράση τους διατυπώνουν την εξής πεποίθηση: υπάρχουν περιπτώσεις κατά τις οποίες η ανθρώπινη ζωή δεν είναι άξια να βιωθεί.¹⁵ Η αντίληψη αυτή, όμως, κλονίζει συθέμελα το οικοδόμημα της ηθικής —τουλάχισ-

12. Battin M., «The Least Worse Death», *Hastings Center Report*, Απρίλιος 1983, σσ. 13-16.

13. Prado C. G. και S.J. Taylor, *Assisted Suicide: Theory and practice in elective death*, Humanity Books, New York 1999, σ. 11.

14. Buchanan Allen, *Intending death*, επιμ. T. Beauchamp, Prentice Hall, N. Jersey 1995, σ. 31.

15. Stuart G., Curter W., Demy T., *Suicide and Euthanasia*, Kregel Publications, Grand Rapids 1998, σ. 21.

στον αυτής του δυτικού κόσμου— το οποίο έχει θεμελιωθεί πάνω στην παραδοχή πως η ανθρώπινη ζωή σε κάθε περίπτωση περιβάλλεται με απόλυτη ηθική αξία. Αν, δηλαδή, δεχθούμε πως —υπό συγκεκριμένες συνθήκες— η ζωή ενδέχεται να μην αξίζει να βιώνεται, τότε η αξία της σχετικοποιείται, με όποιες συνέπειες μπορεί κάτι τέτοιο να ενέχει για την Ηθική αλλά και για τις κοινωνίες.

Ποιός θα αναλάβει το ρόλο του κριτή, ώστε να αποφασίσει ποιά μορφή ζωής είναι αξία να βιωθεί, και ποιάν μπορούμε να απαξιώσουμε; Εάν κριτής ήταν το ίδιο το υποκείμενο, τότε η κατάσταση θα βρισκόταν υπό έλεγχο. Δυστυχώς, σπάνια συμβαίνει κάτι τέτοιο. Και τούτο διότι η ευθανασία δεν είναι αυτοκτονία, κατά την οποία το άτομο θέτει το ίδιο τέλος στη ζωή του. Απαιτεί τη σύμπραξη ενός ή και περισσοτέρων ατόμων, τα οποία συνεργώντας προσχωρούν στο θεωρητικό πλαίσιο που περιγράψαμε προηγουμένως.¹⁶ Εκτός αυτού, η ευθανασία πολλές φορές διενεργείται σε άτομα που αδυνατούν να εκφράσουν τα ίδια τη βούλησή τους, επειδή, ενδεχομένως, βρίσκονται σε κωματώδη κατάσταση. Στην περίπτωση αυτή ένα ξένο προς αυτά ηθικό πλαίσιο διευρύνεται με τρόπο τέτοιο, ώστε να τα συμπεριλάβει. Ούτως ή άλλως, το εν λόγω αξιακό σύστημα σχετικοποιεί την ηθική αξία της ζωής, καθιστώντας την μέγεθος του οποίου η ηθική τιμή καθορίζεται από τη συγκυρία.

Μαζί με την ηθική αξία της ανθρώπινης ζωής, κλονίζεται και η ισχύς του λεγομένου δικαιώματος στη ζωή. Εάν η ανθρώπινη ζωή ενδύεται ηθική αξία υπό προϋποθέσεις, τότε και το δικαίωμα στη ζωή διατηρεί την ισχύ του εάν συντρέχουν οι αντίστοιχες προϋποθέσεις. Με άλλα λόγια, δεν δύνανται να το απολαμβάνουν όλοι οι άνθρωποι εξ ίσου, μόνο και μόνο χάρη στην κοινή ανθρώπινη φύση τους. Εάν υπάρχουν μορφές ζωής ανάξιας να βιωθεί, τότε και οι φορείς της είναι αδύνατον να επικαλούνται το δικαίωμα στη ζωή. Η αντίληψη αυτή, όμως, ενέχει αποτρόπαιους δυνητικούς κινδύνους, ενώ στο φόντο της εικόνας που σχηματίζεται διακρίνονται τα λάβαρα του αντιανθρωπισμού να κυματίζουν στους ανέμους της μεταξίωσης. Δεν είναι δίολου τυχαίο το γεγονός πως η Τελική Λύση, η θανάτωση, δηλαδή, περίπου πέντε εκατομμυρίων Εβραίων, Τσιγγάνων, ομοφυλόφυλων και άλλων, θεμελιώθηκε ηθικώς —εκτός των άλλων— και σε ένα φιλοσοφικό έργο που

16. Dresser R. και P J. Whitehouse, «The Incompetent Patient on the Slippery Slope», *Hastings Center Report*, Ιούλιος - Αύγουστος 1994, σ. 10.

κυκλοφόρησε στη Γερμανία περί το 1920 και έφερε τον τίτλο *Το δικαίωμα τεθρατισμού της ζωής που δεν είναι άξια να βιωθεί*. Μήπως η ηθικοποίηση της ευθανασίας ανοίγει τον δρόμο σε έναν ιδιότυπο new age αντιανθρωπισμό, ο οποίος είναι πολύ πιο επικίνδυνος από εκείνον της ναζιστικής Γερμανίας, άπαξ και φέρει τη λεοντή της συμπάθειας και του οίκτου;

Η ευθανασία, σε γενικές γραμμές, αποτελεί ολισθηρό έδαφος για την Ηθική φιλοσοφία και, ως εκ τούτου, οφείλουμε να προσέχουμε ιδιαίτερα το κάθε βήμα μας. Διαφορετικά, κινδυνεύουμε να χάσουμε την ισορροπία μας και να βρεθούμε πολύ μακριά από τον αρχικό μας στόχο —τη φιλάνθρωπη αντιμετώπιση του επωδύνως θνήσκοντος συνανθρώπου μας— χωρίς καν, μάλιστα, να το συνειδητοποιήσουμε. Κινδυνεύουμε να σχετικοποιήσουμε την ηθική αξία της ζωής, να την απογυμνώσουμε από ποιότητες και ιδιότητες που μέχρι σήμερα της αναγνωρίζουμε και που είναι ανεξάρτητες από τη συγκυρία. Το πιο επικίνδυνο, αμφισβητούμε την εγκυρότητα του δικαιώματος στη ζωή, το οποίο απολαμβάνει κάθε ανθρώπινο πλάσμα. Με δεδομένα όλα τα παραπάνω, θα έπρεπε ενδεχομένως να ξεπεράσουμε τη φυσική και ενστικτώδη συμπάθειά μας προς τους επωδύνως θνήσκοντες συνανθρώπους μας, ώστε να προστατεύσουμε την απόλυτη αξία της ζωής και το δικαίωμα σε αυτήν. Θα μπορούσαμε να πούμε, χρησιμοποιώντας ορολογία δανεισμένη από τον Καντ, πως η ευθανασία ως ηθική επιλογή δεν θα μπορούσε να καταστεί καθολικός νόμος.

Σε όλα τα παραπάνω θα μπορούσε κανείς να παρατηρήσει πολλά, άλλωστε, όπως αναφέραμε και προηγουμένως, το ζήτημα είναι πολυεπίπεδο και, ως εκ τούτου, αντιστοίχως ανοικτό σε θεωρήσεις. Εμείς θα περιοριστούμε σε ό,τι αφορά στο δικαίωμα στη ζωή και στην υποτιθέμενη αμφισβήτησή του, η οποία ενδέχεται να προκύψει από την ηθικοποίηση της ευθανασίας. Και τούτο διότι στο σημείο αυτό ελλοχεύει μια έντονη αντίφαση και θεωρητική ασυνέπεια. Η έννοια του δικαιώματος οριοθετείται από ορισμένες παραμέτρους. Μια εξ αυτών, επί παραδείγματι, είναι η δυνατότητα του φορέα ενός δικαιώματος να το κατανοήσει και να το ασκήσει. Θα ήταν αδιανόητο, ας πούμε, να αναγνωρίζαμε το δικαίωμα της ψήφου σε έναν ρινόκερο, αφού αυτός ούτε να το κατανοήσει μπορεί αλλά ούτε να το ασκήσει. Αντίστοιχα, αλυσιτελές θα ήταν να αναγνωρίζαμε το δικαίωμα στην άμβλωση στους άρρενες, αφού αυτοί, παρότι μπορούν να το κατανοήσουν, αδυνατούν να το ασκήσουν, τους είναι, με άλλα λόγια, άχρηστο. Μια ακό-

μη παράμετρος, η οποία κατά τη γνώμη του ομιλούντος βρίσκεται στον πυρήνα και καθορίζει την ουσία της έννοιας του δικαιώματος, είναι η δυνατότητα οποιοδήποτε να το αποποιηθεί. Το γεγονός πως μια έγκυος γυναίκα διαθέτει το δικαίωμα να διακόψει την κύησή της, δεν σημαίνει, παράλληλα, πως αυτή οφείλει να το ασκήσει. Μπορεί, εάν η ίδια κρίνει, να το πράξει, αλλά έχει την επιλογή, αντίστοιχα, να επιφυλαχθεί ή να το αποποιηθεί. Εάν έλλειπε η δυνατότητα αποποίησης δεν θα κάναμε λόγο περί δικαιώματος, αλλά περί υποχρέωσης. Το ίδιο ακριβώς ισχύει και με ό,τι αφορά στη ζωή. Ο φορέας της, αυτός στον οποίο αναγνωρίζουμε το δικαίωμα σε αυτήν, δικαιούται ηθικώς να την αποποιηθεί, όπως μπορεί να πράξει με οποιοδήποτε άλλο δικαίωμά του. Και εμείς, ως ηθικά πρόσωπα, οφείλουμε να σεβαστούμε την επιλογή του αυτή, όπως ακριβώς θα πράτταμε εάν επρόκειτο περί του δικαιώματος του εκλέγειν ή περί αυτού που αφορά στην ελευθερία του να στοχάζεται και να κοινοποιεί τις ιδέες του. Με άλλα λόγια, ο σεβασμός του δικαιώματος στη ζωή δεν μπορεί παρά να σημαίνει απόλυτη αποδοχή της δυνατότητας του ανθρώπου να απολαμβάνει το εν λόγω αγαθό για όσο διάστημα αυτός το επιθυμεί. Το δικαίωμα στη ζωή δεν μπορεί να διαχωρισθεί από το δικαίωμα στο θάνατο, χωρίς να μεταπέσει στην τάξη των ηθικών υποχρεώσεων.

Είναι προφανές, λοιπόν, πως αυτός που πεθαίνει βιώνοντας αφόρητο πόνο και αδυνατεί ο ίδιος να θέσει τέλος στην ύπαρξή του, δικαιούται ηθικώς να ζητήσει τη συνδρομή μας, με τον ίδιο ακριβώς τρόπο που κάποιος συνάνθρωπός μας χωρίς άκρα μπορεί να μας ζητήσει να τον βοηθήσουμε να ασκήσει το δικαίωμά του να ψηφίσει τον αντιπρόσωπό του, ρίχνοντας εμείς για χάρη του την ψήφο στην κάλπη. Το γεγονός αυτό, όμως, προσγράφει σε εμάς οποιαδήποτε ηθική υποχρέωση να συναινέσουμε; Επιτρέψτε μου να θεωρώ πως όχι. Άλλωστε, τα ηθικά καθήκοντά μας προς τους συνανθρώπους μας έχουν, κατά το μάλλον ή ήττον, αυστηρή ή αποτρεπτική ισχύ, μας λένε, δηλαδή, περισσότερο τί δεν πρέπει να κάνουμε.¹⁷ Εντούτοις, δεν μπορούμε να διακρίνουμε κάποια ηθική αρχή που θα μας επέβαλλε να μην βοηθούμε τους συνανθρώπους μας να ασκούν τα δικαιώματά τους. Κάποιος, μάλιστα, καντιανός, θα μπορούσε να ισχυρισθεί πως η ρυθμιστική αρχή

17. Buchanan Allen, «Intending death: the structure of the problem and proposed solutions», *Intending death: The ethics of assisted suicide and Euthanasia*, εκδ. Tom L. Beauchamp, Prentice Hall, New Jersey 1996, σ. 28.

της βούλησής μας, η οποία μας ωθεί να συνδράμουμε τον συνάνθρωπό μας στην άσκηση ενός δικαιώματός του όταν ο ίδιος αδυνατεί αφ' εαυτού, θα μπορούσε να καταστεί παγκόσμιος νόμος, δύναμι της αρχής της συμπαθείας και της κοινής φύσης των ανθρωπίνων όντων. Με άλλα λόγια, οφείλουμε να βοηθήσουμε τους συνανθρώπους μας να ασκούν τα δικαιώματά τους όταν αυτοί αδυνατούν, διότι μπορεί και οι ίδιοι να βρεθούμε στη θέση τους και, στην περίπτωση αυτή, θα θέλαμε να τύχουμε της συνδρομής που τώρα καλούμαστε να παράσχουμε.

Βλέπουμε πως η απόφασή μας να διενεργήσουμε ή όχι ευθανασία δεν μπορεί να είναι απλή, ούτε να λαμβάνεται χωρίς να συνυπολογιστούν οι ηθικές παράμετροι του ζητήματος. Το ίδιο —και, ενδεχομένως, σε μεγαλύτερο βαθμό— ισχύει και ως προς την επιλογή του τρόπου με τον οποίο θα διενεργηθεί η ευθανασία. Είδαμε πως έχουμε την αυτόματη τάση να αποδεχόμαστε την παθητική και να απορρίπτουμε την ενεργητική ευθανασία. Ο νόμος, εξάλλου, αδιαφορεί για την πρώτη ενώ κολάζει τη δεύτερη. Είναι, όμως, η αντίληψη αυτή θεμελιωμένη σε σταθερή θεωρητική βάση, ή τα ηθικά της θεμέλια είναι σαθρά; Από ηθικής απόψεως, και αντίθετα με όσα τόσο ο νόμος όσο και η κοινή γνώμη θεωρεί, η παθητική ευθανασία μπορεί όχι μόνο να μην υπερτερεί ηθικώς της ενεργητικής, αλλά πολλές φορές να υστερεί. Θα λέγαμε, στο σημείο αυτό, πως η υστέρηση αυτή μπορεί να είναι τόσο έντονη, ώστε η παθητική ευθανασία ηθικώς να απαξιούται πλήρως. Ας δούμε τους λόγους για τους οποίους μπορεί να συμβαίνει αυτό.

Η μέθοδος που θα ακολουθηθεί κατά τη διενέργεια της ευθανασίας είναι αποτέλεσμα ιατρικής κρίσης. Με άλλα λόγια, ο γιατρός υπολογίζει ποια μέθοδος θα επέφερε το πλέον ανώδυνο, ανθρώπινο και αξιοπρεπές τέλος στον ασθενή του και αναλόγως επιλέγει. Στην περίπτωση αυτή η επιλογή του εστιάζεται στα βέλτιστα συμφέροντα του πάσχοντος και για τον λόγο αυτό —θα μπορούσαμε κάπως αδόκιμα να ισχυρισθούμε— διαθέτει το τεκμήριο της ηθικότητας. Είδαμε προηγουμένως, όμως, πως η παθητική ευθανασία στερείται συνεπειών, ενώ, αντίθετα, η ενεργητική σχεδόν πάντα συνεπάγεται κυρώσεις. Αυτό σημαίνει πως ο γιατρός πολλές φορές μπορεί να προσφύγει στην παθητική ευθανασία από φόβο για το δικό του προσωπικό μέλλον, ενώ η επιλογή του αυτή μπορεί να μην είναι η δέουσα για τον ασθενή του. Η παθητική ευθανασία, όπως σημειώνει η διεθνής επί του θέματος βιβλιογραφία, σπανίως επιφέρει ανώδυνο και ανθρώπινο θάνατο. Και τούτο είναι εύλογο, αφού συνήθως συνίσταται είτε στη διακοπή της

τροφής και του νερού, οπότε ο θάνατος επέρχεται από ασιτία και αφυδάτωση, είτε στην απόσυρση του αναπνευστήρα, οπότε ο θάνατος προκαλείται από ασφυξία.¹⁸ Αντίθετα, η ενεργητική ευθανασία που διενεργείται με ενέσιμο θανατηφόρο σκεύασμα είναι δυνατόν να λυτρώσει τον πάσχοντα ανώδυνα και αξιοπρεπώς. Αν συνυπολογίσουμε όλα τα παραπάνω, θα πρέπει να σταθούμε ηθικώς απέναντι στον γιατρό εκείνο που, παρότι γνωρίζει τις ενδεχόμενες δυσμενείς για τον ίδιο επιπτώσεις, επιλέγει να διενεργήσει ενεργητική ευθανασία στον ασθενή του σκεπτόμενος αποκλειστικά και μόνο το συμφέρον του πάσχοντος και αδιαφορώντας για το ιδιωτικό του. Παράλληλα, θα πρέπει να αξιολογήσουμε και τη στάση τού γιατρού εκείνου ο οποίος, φοβούμενος τις συνέπειες της πράξης του, διενεργεί στον ασθενή του παθητική ευθανασία, παρότι γνωρίζει πως αυτή θα τον οδηγήσει σε τέλος επώδυνο και απάνθρωπο. Η πράξη του πρώτου είναι σαφώς γενναία και αλτρουιστική, ενώ του δεύτερου φοβισμένη και συμφεροντολογική. Στην περίπτωση αυτή η επιλογή της ενεργητικής ευθανασίας λαμβάνει θετική ηθική τιμή, ενώ η προσφυγή στην παθητική ευθανασία απαξιούται.

Είναι προφανές πως, κάθε συζήτηση που αφορά στους ηθικούς προβληματισμούς περί την ευθανασία, μπορεί μεν να μας κάνει κατά τι σοφότερους και να οξύνει τη σκέψη μας, επιτρέποντάς της να ασχοληθεί αποτελεσματικότερα και περισσότερο εύστοχα με το υπό συζήτηση ηθικό πρόβλημα, σε καμία περίπτωση, όμως, δεν προσφέρει απαντήσεις ή λύσεις. Αυτό οφείλεται στη φύση της Ηθικής, η οποία, όπως κάθε επιστήμη, επιδιέχεται διαρκώς σε απόπειρες ερμηνείας, προσέγγισης και επίλυσης των εκάστοτε ζητημάτων, αλλά αδυνατεί να κομπάζει για την οριστική τους διευθέτηση. Εάν τα ηθικά προβλήματα μπορούσαν να διευθετηθούν οριστικά και μόνιμα, θα ήμασταν υποχρεωμένοι να μιλούμε για το οριστικό τέλος της Ηθικής. Η εν λόγω αβελτηρία, βεβαίως, οφείλεται και στη φύση του υπό εξέταση ηθικού ζητήματος, της ευθανασίας. Είναι τέτοιο το συναισθηματικό φορτίο και οι ψυχολογικές συνυποδηλώσεις που η πρακτική αυτή περιέχει, ώστε θα μπορούσε κανείς να ισχυρισθεί πως, στην καλύτερη περίπτωση, κινείται στις παρυφές της Ηθικής. Και τούτο διότι η ευθανασία είναι συνήθως —ή, πρέπει να είναι— πράξη αγάπης και, όπου υπάρχει αγάπη, η ηθική δεν είναι απαραίτητη.

18. Harris W. και J. S. Levey, *The New Columbia Encyclopedia*, Columbia University Press, New York 1975, σ. 904.