

Ronald Dworkin

Η Επικράτεια της Ζωής

Αμβλώσεις, ευθανασία
και ατομική ελευθερία

ΑΠΟΔΟΣΗ – ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Φίλιππος Βασιλόγιαννης
ΕΠΙΜΕΤΡΟ: Παύλος Σούρας

ΕΚΔΟΣΕΙΣ Αρσενίδη

Σειρά ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ

Επιμέλεια σειράς: Σταυρούλα Τσινόρεμα

Ευχαριστούμε τον Καθηγητή κ. Παύλο Σούρλα και τον Επίκουρο Καθηγητή κ. Φίλιππο Βασιλόγιαννη για την ευγενική προσφορά του Επιμέτρου και της Εισαγωγής στην παρούσα έκδοση.

Εκδόσεις Αρσενίδη

Τίτλος πρωτοτύπου: *Life's Dominion: An Argument About Abortion, Euthanasia, and Individual Freedom* (New York: Alfred Knopf, 1993)

Συγγραφέας: Ronald Dworkin

Ανατύπωση: Vintage Editions (New York, 1994)

All rights reserved including the rights of reproduction in whole or in part in any form.

Τίτλος έργου στην ελληνική γλώσσα: *Η Επικράτεια της Ζωής: Αμβλώσεις, ευθανασία και ατομική ελευθερία*

© 1993, Ronald Dworkin

© 1994, Πρόλογος Ronald Dworkin

© Για την ελληνική έκδοση: Εκδόσεις Αρσενίδη

Ακαδημίας 57, 106 79 Αθήνα

Τηλ. 210 36 29 538, Fax: 210 36 33 923

e-mail tarsen@otenet.gr

Απόδοση στην Ελληνική: Φίλιππος Βασιλόγιαννης

Εισαγωγή στην ελληνική έκδοση: Φίλιππος Βασιλόγιαννης

Επιμετρο στην ελληνική έκδοση: Παύλος Σούρλας

Σελιδοποίηση - Σχεδιασμός Εξωφύλλου: Ελένη Δεναξά

Εκτύπωση - Βιβλιοδεσία: Αλφάβητο

Απαγορεύεται η αναδημοσίευση, η αναπαραγωγή, ολική, μερική ή περιληπτική, ή η απόδοση κατά παράφραση ή διασκευή του περιεχομένου του βιβλίου με οποιονδήποτε τρόπο, μηχανικό, ηλεκτρονικό, φωτοτυπικό, ηχογράφησης ή άλλο χωρίς προηγούμενη γραπτή άδεια του εκδότη. Νόμος 2121/1993 και κανόνες του Διεθνούς Δικαίου που ισχύουν στην Ελλάδα.

Χρονολογία έκδοσης: 2013

ISBN: 978-960-253-225-6

Για τον Anthony και την Jennifer

ΘΝΗΣΚΕΙΝ ΚΑΙ ΖΗΝ

Οι αμβλώσεις εκμηδενίζουν την ανθρώπινη ζωή εν τη γενέσει της. Ο θάνατος επέρχεται πριν ξεκινήσει ο βίος. Στη συνέχεια, θα στραφούμε στις αποφάσεις που καλούνται να λάβουν τα άτομα ως προς τον θάνατό τους, όταν βρίσκονται στο άλλο άκρο της ζωής, όταν ο βίος έχει πλέον ολοκληρωθεί. Θα διαπιστώσουμε ότι και εδώ εγείρονται τα ίδια ζητήματα, ότι τα θανάσιμα ερωτήματα που τίθενται στα δύο άκρα της ζωής έχουν πολλά κοινά.

Καθημερινά, έλλογα άτομα απανταχού της Γης, εκλιπαρούν να τους επιτρέψουν να πεθάνουν. Μερικές φορές απευθύνουν έκκληση προς τους άλλους να τους θανατώσουν. Μερικοί από αυτούς ήδη πεθαίνουν, πολλοί με φρικτούς πόνους, όπως η Lillian Boyes, μια Αγγλίδα 70 ετών που έχανε τη ζωή της από μια τρομερή μορφή ρευματοειδούς αρθρίτιδας, τόσο επώδυνη, που ακόμη και τα ισχυρότερα παυσίπονα την άφηναν να υποφέρει, σφαδάζοντας κάθε φορά από πόνο τη στιγμή που ο γυιός της άγγιζε με το δάκτυλό του το χέρι της. Κάποιοι από αυτούς επιθυμούν να πεθάνουν, διότι δεν στέργουν να ζήσουν με τον μόνο τρόπο που τους απομένει, όπως η Patricia Diane Trumbull, μια Νεοϋορκέζα 45 ετών, η οποία υπέφερε από λευχαιμία και αρνήθηκε να υποβληθεί σε χημειοθεραπεία και μεταμόσχευση μυελού των οστών, μολονότι γνώριζε ότι η θεραπεία θα της έδινε πιθανότητα μία προς τέσσερις να επιζήσει, διότι γνώριζε τις αρνητικές συνέπειες της θεραπείας και δεν θεωρούσε τις πιθανότητες αρκετές, ώστε να την υπομείνει. Ή, όπως η Janet Adkins, μια γυναίκα από το Oregon, 44 ετών, η οποία γνώριζε ότι βρισκόταν σε πρώιμο στάδιο της νόσου του Alzheimer και ήθελε να πεθάνει, ενόσω ήταν σε θέση να την αντιμετωπίζει. Κάποιες φορές, οι

συγγενείς εκλιπαρούν εκ μέρους του ασθενούς να του επιτρέψουν να πεθάνει, διότι ο ίδιος τελεί σε μόνιμη κατάσταση φυτού, όπως η Nancy Cruzan, της οποίας είχε καταστραφεί ο εγκεφαλικός φλοιός από έλλειψη οξυγόνου μετά από ατύχημα και η μηχανική υποστήριξη της ζωής της τερματίστηκε το 1990, αφού είχε ήδη ζήσει για επτά έτη ως φυτό, οι δε γονείς της είχαν εν τω μεταξύ προσφύγει στο Ανώτατο Δικαστήριο.

Οι ιατροί διαθέτουν τεχνολογία που είναι ικανή να διατηρήσει στη ζωή—μερικές φορές για εβδομάδες και άλλες για έτη—ασθενείς που βρίσκονται εγγύς του θανάτου ή σε κατάσταση φρικτής αναπηρίας, διασωληνωμένοι, παραμορφωμένοι από ιατρικές επεμβάσεις, εν μέσω φρικτών πόνων ή βυθισμένοι σε λήθαργο, συνδεδεμένοι με δεκάδες μηχανήματα που υποκαθιστούν τις πλείστες ζωτικές λειτουργίες τους, εξεταζόμενοι από δεκάδες ιατρούς, κανέναν εκ των οποίων δεν θα αναγνωρίζαν, ενώ οι ίδιοι αποτελούν για τους ιατρούς πεδία μάχης μάλλον παρά ασθενείς. Όλοι τρέμουμε στην ιδέα αυτή. Τρέμουμε επίσης—μερικοί μάλιστα διακατέχονται από ιδιαίτερος έντονο φόβο—στην ιδέα μιας ζωής που τείνει, ασυναίσθητα μεν, αλλά με σχολαστική ακρίβεια στην κατάσταση του φυτού. Όλο και περισσότεροι πλέον συνειδητοποιούμε τη σημασία μιας εκ των προτέρων αποφάσεως ως προς το αν επιθυμούμε να τύχουμε τέτοιας αντιμετώπισης. Κάθε πολιτεία αναγνωρίζει σήμερα κάποιες μορφές εκ των προτέρων οδηγιών: είτε «διαθήκες ζωής»—επίσημα έγγραφα που καθορίζουν ότι ορισμένες ιατρικές διαδικασίες θα πρέπει να μη χρησιμοποιηθούν για να διατηρηθεί ο συντάκτης τους στη ζωή υπό συγκεκριμένες περιστάσεις—είτε «πληρεξούσια ιατρικής μέριμνας»—ομοίως επίσημα έγγραφα διορισμού κάποιου τρίτου, προκειμένου να λάβει τις κρίσιμες αποφάσεις ως προς τη συνέχιση της ζωής ή τον θάνατο του εξουσιοδοτούντος, όταν ο τελευταίος θα βρίσκεται σε κατάσταση αδυναμίας. Όλοι γνωρίζουμε δε ότι ενδεχομένως θα κληθούμε να λάβουμε τέτοιες αποφάσεις—ως συγγενείς, φίλοι ή ιατροί—για κάποιους που δεν έχουν συντάξει διαθήκη ζωής ή πληρεξούσιο. (Παρά την πρόσφατη δημοσιότητα, ελάχιστοι έχουν συντάξει διαθήκες ζωής. Μια δημοσκόπηση του 1991 κατέγραψε ότι το 87% των ερωτηθέντων θεωρούσε ότι θα έπρεπε είτε να επιβληθεί είτε να επιτραπεί στον ιατρό να διακόψει τη μηχανική υποστήριξη της ζωής, αν ο ασθενής το είχε καθορίσει σε τέτοια διαθήκη, ωστόσο, μια άλλη δημοσκόπηση κατέγραψε ότι μόλις το 17% των ίδιων ερωτηθέντων την είχε ήδη συντάξει.

πολλοί εξ άλλου δεν γνωρίζουν πώς να ασκήσουν το δικαίωμα αυτό ή είναι ιδιαίτερα δεισιδαίμονες ή εφεκτικοί για να συντάξουν ένα έγγραφο που θα ζητεί τον θάνατό τους)¹.

Πρόκειται μεν για προσωπικές αποφάσεις, οι ψηφοφόροι οφείλουν όμως να λάβουν μια πολιτική απόφαση. Η κοινότητα πρέπει να αποφασίσει έως ποιο σημείο θα επιτρέψει στα μέλη της να επιλέγουν το θάνατό τους. Το νομοσχέδιο που οι πολίτες της California απέρριψαν το 1992 αφ' ενός διακήρυττε ότι «[τ]ο δικαίωμα να επιλέξουμε την απάλειψη του πόνου και των δοκιμασιών, καθώς και τον ίδιο τον θάνατό μας με αξιοπρέπεια στον χρόνο και τον τόπο της δικής μας επιλογής, όταν βρισκόμαστε στο τελικό στάδιο της ασθένειας, αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του δικαιώματός μας να ελέγχουμε οι ίδιοι τη μοίρα μας», αφ' ετέρου περιελάμβανε μια «οδηγία», την οποία θα μπορούσε να υπογράψει ασθενής τελικού σταδίου, ζητώντας «επικουρία θανάτου» στον χρόνο και τον τόπο της επιλογής του, υπό την προϋπόθεση ότι δύο ιατροί θα βεβαίωναν ότι ο θάνατος θα επέλθει οπωσδήποτε εντός έξι μηνών. Το νομοσχέδιο απαιτούσε να έχει υπογραφεί η οδηγία με την παρουσία δύο μαρτύρων, κανένας από τους οποίους δεν θα ήταν συγγενής του υπογράφοντος, ωφελούμενος από τον θάνατό του ή ο ιατρός του, προέβλεπε δε ότι η οδηγία θα μπορούσε να ανακληθεί, προφορικά ή γραπτώς, ανά πάσα στιγμή. Καίτοι το νομοσχέδιο αυτό, καθώς και ένα παρόμοιο της πολιτείας της Washington, που προτάθηκε το 1991, απορρίφθηκαν σε αντίστοιχα δημοψηφίσματα, οργανώσεις άσκησαν πιέσεις προς τη θέσπιση μιας τέτοιας νομοθεσίας, όπως η οργάνωση *Hemlock Society*, θεωρώντας ότι είναι αναπόφευκτο να κινηθεί το δίκαιο προς την κατεύθυνση αυτή. Μια πρόσφατη δημοσκόπηση εθνικής εμβέλειας, η οποία διενεργήθηκε για λογαριασμό της εφημερίδας *Globe* της Βοστώνης, καθώς και της Σχολής Δημοσίας Υγείας του Πανεπιστημίου του Harvard, κατέγραψε ένα ποσοστό 64% υπέρ κάποιας μορφής νομιμοποιημένης ευθανασίας².

Στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης, το δίκαιο δεν προβλέπει προς το παρόν τη σύνταξη εγκύρων διαθηκών ζωής ή πληρεξουσίων ιατρικής μέριμνας, αν και το 1992 εισήχθη προς ψήφιση στο Βρετανικό Κοινοβούλιο ένα νομοσχέδιο που επέτρεπε στον καθένα να αρνηθεί εκ των προτέρων ορισμένες μορφές απέλπιδος ιατρικής αγωγής. Καμμία χώρα της Δύσης δεν επιτρέπει ρητά να θανατώνουν οι ιατροί (ή οποι-

οσδήποτε άλλος) τους ασθενείς, ακόμη και μετά από δική τους αίτηση³. Στις Κάτω Χώρες, ωστόσο, για αρκετά χρόνια είχε επιτευχθεί μια άτυπη συμφωνία μεταξύ δημοσίων κατηγορών και δικαστών που επέτρεπε στους ιατρούς να θανατώνουν τέτοιους ασθενείς, υπό τον όρο ότι θα γίνονταν σεβαστές οι κατευθυντήριες γραμμές που είχαν καθιερωθεί από τη δικαστική πρακτική. Το 1993, το κοινοβούλιο της Ολλανδίας επικύρωσε την πρακτική αυτή με νόμο, που, αν και δίστασε να νομιμοποιήσει την ευθανασία, προέβλεψε ότι οι ιατροί δεν θα διώκονται, αν ακολουθούν τις διαδικασίες και τους περιορισμούς που θέτει ο ίδιος νόμος. Μολονότι το 80% των Ολλανδών υποστηρίζει το δικαίωμα στον θάνατο, η δε κρατούσα πρακτική έχει την έγκριση και τη θερμή υποστήριξη πολλών Ολλανδών, αλλοδαπών ιατρών και σχολιαστών, το δικαίωμα αυτό έχει δεχθεί δριμύτατη αμφισβήτηση⁴.

Νομικοί και δικαστές καλούνται με τη σειρά τους να λάβουν συναφείς αποφάσεις. Έχουν άραγε οι Αμερικανοί *συνταγματικό* δικαίωμα στον θάνατο; Στην υπόθεση της Nancy Cruzan, το Ανώτατο Δικαστήριο των Ηνωμένων Πολιτειών φάνηκε να αναγνωρίζει, τουλάχιστον κατ' αρχήν, ότι οι πολίτες οφείλουν να σέβονται τις διαθήκες ζωής. Πώς πρέπει όμως να αντιμετωπισθούν οι ασθενείς που δεν έχουν συντάξει τέτοια διαθήκη, οι δε συγγενείς τους ή οι ιατροί αξιολογούν ότι είναι προς το λεγόμενο αληθές συμφέρον τους να πεθάνουν; Ποιές εξουσίες έχουν οι πολίτες ως προς την εν λόγω αξιολόγηση; Τί δικαιούται κάποιος να ζητήσει, για τον ίδιο ή για τους άλλους, και τί επιτρέπεται στις πολιτείες να αρνηθούν; Τα άτομα δύνανται να αξιώσουν, μέσω διαθηκών ζωής, να μη κρατηθούν στη ζωή με μηχανική υποστήριξη. Δεν δύνανται όμως να αξιώσουν, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, τη θανάτωσή τους. Πού πρέπει να χαραχθεί η γραμμή που διακρίνει τη μη παράταση της ζωής από τη θανάτωση; Δύνανται άραγε οι πολίτες να απαγορεύσουν στους ιατρούς να χορηγούν μορφίνη στους ασθενείς τους, η οποία δρα μεν αναλγητικά, ενδέχεται όμως πάνω από ορισμένη ποσότητα να προκαλέσει τον θάνατό τους;

Καθεμιά από αυτές τις προσωπικές, πολιτικές και νομικές αποφάσεις έχει εκατοντάδες πτυχές. Κάποιες είναι ιατρικές και άλλες κοινωνιολογικές. Ας υποθέσουμε ότι ένα νομοσχέδιο, όπως αυτό της California στο οποίο αναφέρθηκα, αποκτά ισχύ νόμου σε μια πολιτεία. Πόσο διακινδυνεύει κάποιος να ζητήσει τον θάνατό του εξ αιτίας λανθα-

σμένης διαγνώσεως, ή να θανατωθεί προτού ανακαλυφθούν ή αναπτυχθούν νέες θεραπείες, οι οποίες, αν ο ίδιος δεν έσπευδε, θα του έσωζαν τη ζωή; (Το νομοσχέδιο της California προέβλεπε ότι ο ασθενής, υπογράφοντας την οδηγία, τελούσε σε γνώση αυτού του θεωρητικού ενδεχομένου και, εν τούτοις, εξακολουθούσε να επιθυμεί τον θάνατό του.) Κατά πόσον είναι δυνατόν να μειωθούν αυτοί οι κίνδυνοι με την ίδρυση ιατρικών συμβουλίων, την καθιέρωση περιόδων αναμονής ή άλλα μέσα; Ποιές θα ήταν οι κοινωνικές συνέπειες ενός τέτοιου νόμου, καθώς και οι επιπτώσεις του στη δημόσια υπόληψη των ιατρών ή στην αντίληψη των ιδίων για την αποστολή τους; Ένα λειτουργήμα που βοηθάει τα άτομα να πεθαίνουν, ακόμη και με τις καλύτερες προθέσεις, δεν θα προήγε άραγε, συγχρόνως, την ακηδία ή την αδιαφορία για τη σωτηρία της ζωής; Ή, μήπως, η νομοθετική επικύρωση της θανατώσεως δεν καθιστά την κοινότητα, ως σύνολο, περισσότερο ασυγκίνητη ενώπιον του θανάτου; Αυτό το θεσμικό γεγονός δεν θα συνέβαλλε άραγε εξ ίσου, αν όχι περισσότερο προς την ίδια κατεύθυνση, σε σύγκριση με την ποινή του θανάτου;

Τέτοια και άλλα παρόμοια ερωτήματα αποτελούν πλέον αντικείμενο πραγματεύσεων σε εφημερίδες, ιατρικά περιοδικά και συμπόσια της λεγόμενης «ιατρικής ηθικής». Επί πλέον καλούμαστε να αντιμετωπίσουμε φιλοσοφικά και ηθικά ερωτήματα, τα οποία είναι ακόμη πιο σημαντικά και δυσεπίλυτα. Είναι προφανώς σημαντικό να αναρωτηθούμε ποιός πρέπει να λαμβάνει τις κρίσιμες αποφάσεις ως προς τη συνέχιση της ζωής και τον θάνατο, με ποιές εγγυήσεις και τυπικά προαπαιτούμενα, όπως και κατά πόσον και πώς πρέπει να αναθεωρούνται από τρίτους προειλημμένες αποφάσεις. Είναι όμως σημαντικό να αναρωτηθούμε και για ένα ακόμη πιο θεμελιώδες ζήτημα: ποιά είναι η *ορθή* απόφαση, ανεξαρτήτως του ποιός τη λαμβάνει;

Αυτό το υψίστης σπουδαιότητας ερώτημα θεωρείται μερικές φορές ότι ανήκει στην αποκλειστική δικαιοδοσία της θρησκείας. Το ίδιο ερώτημα πρέπει όμως να τεθεί και σε άτομα που δεν θρησκοεύουν ή σε πιστούς που θεωρούν ότι η θρησκεία τους δίδει απαντήσεις που δεν προσιδιάζουν στον σύγχρονο κόσμο. Επί πλέον, το ίδιο ερώτημα είναι και πολιτικό. Αδυνατούμε να αντιμετωπίσουμε επιτυχώς τα νομικά και πολιτικά ζητήματα —ως προς το ποιές αποφάσεις πρέπει να ληφθούν και από ποιόν, τί πρέπει να επιτρέπουν τα συντάγματα και τί πρέπει να πράξουν τα έθνη

και τα κράτη— αν δεν αποκτήσουμε ακριβέστερη αντίληψη, όχι κατ' ανάγκη ως προς το νόημα του θανάτου, αλλά τουλάχιστον για το είδος των ερωτημάτων που οι ίδιοι θέτουμε. Πώς πρέπει να αντιμετωπίζουμε το ζήτημα του χρόνου και του τρόπου του θανάτου μας;

Τον Ιανουάριο του 1993, το περιοδικό *American Journal of Public Health* δημοσίευσε μια σημαντική έρευνα που καταδείκνυε πόσο βαθιά διχασμένος, σε σχέση με αυτά τα ζητήματα, είναι ο πολιτισμός μας και πόσο αδρανείς οι ιατρικοί θεσμοί μας, ακόμη και εν όψει της μεταστροφής των συναφών πεποιθήσεων⁵. 1.400 ιατροί και νοσοκόμες από τα πέντε μεγαλύτερα νοσοκομεία ρωτήθηκαν ως προς τη θεραπεία που παρείχαν σε ασθενείς τελικού σταδίου: τουλάχιστον το 70% των εσωτερικών ιατρών δήλωσε ότι οι ίδιοι νοσήλευσαν *πλέον του δέοντος* τέτοιους ασθενείς, παρά τη συνείδησή τους, καθώς και εναντίον προς ό,τι γνώριζαν ότι ικανοποιούσε το συμφέρον και τις επιθυμίες των ασθενών. Τετραπλάσιοι είναι οι ερωτηθέντες που έχουν τη γνώμη ότι οι ιατροί νοσηλεύουν πλέον του δέοντος θνήσκοντες ασθενείς σε σύγκριση προς εκείνους που έχουν την ακριβώς αντίθετη γνώμη, ενώ το 81% δήλωσε ότι συμφωνεί ότι «η ευρέως διαδεδομένη πρακτική της καταχρήσεως ναρκωτικών κατά τη νοσηλεία θνησκόντων ασθενών αντιμετωπίζει ανεπαρκώς τον πόνο». Αυτές οι εκπληκτικές απαντήσεις ενδέχεται να καταδεικνύουν απλώς την τρομακτική θεσμική αδράνεια, ή ίσως αποκαλύπτουν το μέγεθος του φόβου πολλών ιατρών προ των νομικών ευθυνών ή της κοινωνικής και επαγγελματικής αποδοκιμασίας. Υπογραμμίζουν, ωστόσο, πόσο επιτακτική είναι η ανάγκη μιας δημόσιας διαβουλεύσεως ως προς τον θάνατο, περισσότερο ειλικρινούς από αυτήν που ήδη διεξάγεται.

Τα άτομα καλούνται να επιλέξουν τον θάνατό τους, ή τον θάνατο κάποιου άλλου προσώπου, σε τρία κατά βάση είδη περιστάσεων:

Με συναίσθηση και πλήρη ικανότητα. Η αυτοκτονία δεν αποτελεί πλέον έγκλημα στις Ηνωμένες Πολιτείες, τη Βρετανία και τις πλείστες χώρες της Δύσης, η δε αυξανόμενη δύναμη της νέας ιατρικής τεχνολογίας έχει αυξήσει αντιστοίχως και το ενδιαφέρον των ατόμων ως προς τη δυνατότητά τους να ελέγξουν τον χρόνο και τον τρόπο του θανάτου τους. Το 1991, ένα εμπειριστατωμένο εγχειρίδιο αυτοκτονίας (υπό τον τίτλο *Final Exit*, το οποίο συνέταξε ο πρόεδρος της *Hemlock Society*) που περιγράφει πώς είναι δυνατό να αυτοκτονήσει ακόμη και ένας πο-

λύ βαριά ασθενής, αναρριχήθηκε μέσα σε μια εβδομάδα, σύμφωνα με την εφημερίδα *The New York Times*, στην κορυφή των ευπώλητων εγχειριδίων, ξεπερνώντας εγχειρίδια για το σεξ, καθώς και πραγματείες για το πώς να πλουτίσει κανείς αμέσως. Το AIDS έχει επίσης συμβάλει στην αύξηση του δημοσίου ενδιαφέροντος για την αυτοκτονία, όπως και σε τόσες άλλες αλλαγές της στάσεως των Αμερικανών απέναντι στην ασθένεια και τον θάνατο. Ο Brian Smith, υπεύθυνος ενός συμβουλευτικού προγράμματος για το AIDS στο San Francisco, αναφέρει ότι τα πλείστα θύματα του AIDS έχουν κατά νουν την αφαίρεση της ίδιας τους της ζωής. Πολλά από αυτά, μόλις διαγνωσθεί η ασθένειά τους, αρχίζουν να συλλέγουν δυνητικώς θανατηφόρα χάπια. Ο Smith αναφέρει ότι τέτοιοι ασθενείς αναλογίζονται ως εξής: «Δεν πρόκειται μεν να ζήσω τα επόμενα πενήντα χρόνια όπως σχεδιάζα, έχω όμως τη δυνατότητα να ελέγξω τουλάχιστον τον θάνατό μου»⁶.

Ωστόσο, πολλοί βαριά ασθενείς ή ανάπηροι, αν και έχουν πλήρη συναίσθηση, αδυνατούν να αυτοκτονήσουν χωρίς επικουρία. Σύμφωνα με το αμερικανικό δίκαιο, άτομα που διατηρούν στο ακέραιο τις νοητικές ικανότητές τους δύνανται, εκτός από εξαιρετικές περιπτώσεις, να αρνηθούν την ιατρική αγωγή, ακόμη και αν, χωρίς την παροχή της, είναι βέβαιο ότι θα πεθάνουν. Δεν έπεται, ωστόσο, ότι, αφ' ης στιγμής διασυνδεθούν με μηχανήματα που τα διατηρούν στη ζωή, έχουν νομικό δικαίωμα να αξιώσουν την αποσύνδεσή τους, καθότι αυτή προϋποθέτει τη βοήθεια τρίτων στη θανάτωσή τους, το δε δίκαιο των πλείστων πολιτειών, καθώς και των πλείστων χωρών της Δύσης, απαγορεύει τη συμμετοχή σε αυτοκτονία. Εν τούτοις, πολλοί ιατροί έχουν προθυμοποιηθεί να τερματίσουν ήρεμα τη μηχανική υποστήριξη της ζωής θνησκόντων ασθενών μετά από παράκλησή τους.

Τον Ιανουάριο του 1992, σε μια σημαντική απόφαση δικαστηρίου του Καναδά, ένας δικαστής του Quebec, ο κ. Dufour, απεφάνθη ότι καθένας έχει το δικαίωμα να απαιτήσει την απομάκρυνση της μηχανικής υποστηρίξεως της ζωής του, ακόμη και όταν δεν επίκειται ο θάνατός του, εφ' όσον θεωρεί τη ζωή του ανυπόφορη υπό τις περιστάσεις που είναι υποχρεωμένος να ζει. Η Nancy B., 25 ετών, θύμα μιας σπάνιας νευρολογικής ασθένειας, η οποία είναι γνωστή ως σύνδρομο των Guillain - Barré, παράλυτη από τον λοιμό και κάτω, ζήτησε από τον δικαστή να διατάξει τον θεράποντα ιατρό της να διακόψει τη λειτουργία

του αναπνευστήρα που την κρατούσε στη ζωή. Ο ιατρός της την είχε ενημερώσει ότι θα μπορούσε να συνεχίσει να ζει με τον αναπνευστήρα επί πολλά έτη, εκείνη όμως ήθελε να πεθάνει. «Ό,τι μου έχει απομείνει είναι η τηλεόραση και να κοιτώ τους τοίχους. Αρκετά. Πάνε δυόμισι χρόνια τώρα σε αυτή τη θέση και νομίζω ότι έχω πληρώσει το μερίδιο που μου αναλογούσε»⁷. Ο δικαστής απεφάνθη ότι, αν και θα ήταν πολύ ευτυχής, αν η Nancy B. άλλαζε γνώμη, την κατανοούσε πλήρως, γι' αυτό διέταξε να ικανοποιηθεί το αίτημά της. Ο αναπνευστήρας απομακρύνθηκε και η Nancy B. πέθανε τον Φεβρουάριο του 1992.

Βεβαίως, το δίκαιο όλων των δυτικών κοινωνιών (με την εξαίρεση, στην πράξη, των Κάτω Χωρών) εξακολουθεί να απαγορεύει στους ιατρούς και σε οποιονδήποτε άλλον την άμεση θανάτωση ανθρώπων κατόπιν απαιτήσεώς τους, με την άμεση χορήγηση, για παράδειγμα, θανατηφόρου δηλητηρίου. Έτσι, το δίκαιο επιφέρει το σαφώς παράλογο αποτέλεσμα να δύνανται μεν τα άτομα να επιλέγουν έναν παρατεταμένο θάνατο, αρνούμενοι τροφή ή την αγωγή που τους κρατάει στη ζωή, ή να επιλέγουν την ασφυξία, αποσυνδεδεμένοι από τον αναπνευστήρα, ωστόσο, να μη δύνανται να επιλέξουν έναν θάνατο άμεσο και ανώδυνο, τον οποίο οι ιατροί τους θα μπορούσαν εύκολα να επιφέρουν⁸. Πολλοί, περιλαμβανομένων και πολλών ιατρών, θεωρούν ότι η διάκριση αυτή δεν είναι παράλογη, αλλά, τουναντίον, ουσιώδης. Θεωρούν ότι οι ιατροί δεν πρέπει σε καμμία περίπτωση να γίνονται δολοφόνοι. Για πολλούς άλλους όμως, αυτός ο γνώμονας φαίνεται τρομακτικά αφηρημένος.

Ο Nigel Cox υπήρξε επί 13 έτη θεράπων ιατρός της Lillian Boyer και διατηρούσε μαζί της στενή προσωπική σχέση· της είχε υποσχεθεί ότι δεν θα υπέφερε, όμως η αγωγή ανακουφισεώς της από τους πόνους απέτυχε και τότε εκείνη τον ικέτευσε να τη θανατώσει. Της χορήγησε μια θανατηφόρο δόση χλωριούχου καλίου και εκείνη πέθανε μέσα σε λίγα λεπτά. Στη συνέχεια, κατέγραψε με σχολαστικότητα στον ιατρικό της φάκελο τη χορήγηση της δόσης, μια Καθολική νοσοκόμα όμως, που ανακάλυψε την καταγραφή, ενημέρωσε τις αρχές του νοσοκομείου. Ο ιατρός δικάστηκε για απόπειρα ανθρωποκτονίας, ελλείψει αποδείξεων ότι η ένεση είχε επιφέρει πράγματι τον θάνατο, καθότι η νεκρή είχε ήδη αποτεφρωθεί. Ο συνήγορός του υποστήριξε ότι η εκ μέρους του χορήγηση του χλωριούχου καλίου απέβλεπε αποκλειστικά στην ανακούφιση του πόνου της, οι ένορκοι όμως διαφώνησαν –το φάρμακο δεν έχει

αναληγτική δράση— και με πλειοψηφία ένδεκα προς έναν τον έκριναν ένοχο. Ο δικαστής —ο κ. Ognall— καταδίκασε τον Δρ Cox σε φυλάκιση ενός έτους, αναστέλλοντας όμως την εκτέλεση της ποινής. Ο δικαστής απεφάνθη ότι ο ιατρός είχε ανεχθεί να υποχωρήσει το επαγγελματικό καθήκον του από συμπάθεια προς τη θνήσκουσα ασθενή, με την οποία είχε εν τω μεταξύ αναπτύξει εγκάρδια και στενή φιλία, και του δήλωσε: «Ό,τι έπραξες δεν ήταν απλώς εγκληματικό, ήταν η ολοκληρωτική προδοσία του απολύτου καθήκοντος που υπέχεις ως ιατρός». Πολλοί ανέμεναν ότι, λόγω της καταδίκης του, δεν θα επιτρεπόταν στον Δρ Cox να ασκήσει ξανά την ιατρική. Μολονότι όμως το αρμόδιο ιατρικό συμβούλιο τον επέπληξε, επικαλούμενο ότι η ενέργειά του ήταν ανεπίτρεπτη και ο απαγορευτικός νόμος δεν θα έπρεπε να τροποποιηθεί, ώστε να την επιτρέπει, δεν του απαγόρευσαν την άσκηση του επαγγέλματος. Ο εργοδότης του (η *Wessex Regional Health Authority*) του επέτρεψε να επιστρέψει στα καθήκοντά του στο νοσοκομείο (το *Royal Hampshire County Hospital* του Winchester), υπό την προϋπόθεση ότι θα αποδεχόταν την επιτήρηση του έργου του από ανώτερο ιατρό. Κάποιες οργανώσεις της Βρετανίας εξέφρασαν την κατάπληξή τους για ό,τι εξέλαβαν ως επίεικεια εκ μέρους των εν λόγω επίσημων σωμάτων. Ο Jack Scarisbrook, πρόεδρος της ομάδας πίεσεως υπό την επωνυμία *Life* δήλωσε: «Αντίκειται στην υψηλή δεοντολογία του ιατρικού λειτουργήματος και υπονομεύει σοβαρά την εμπιστοσύνη που όλοι μας πρέπει να είμαστε σε θέση να εκφράζουμε προς τους ιατρούς μας». Άλλες όμως οργανώσεις θεώρησαν σκανδαλώδη την καταδίκη του Δρ Cox για τη διάπραξη εγκλήματος και, έτσι, εγκαινιάστηκε μια εκστρατεία για τη νομομοποίηση της ευθανασίας σε τέτοιες περιπτώσεις⁹.

Το 1991, στις Ηνωμένες Πολιτείες, μια παρόμοια υπόθεση αντιμετώπισθηκε μάλλον διαφορετικά από το κοινό και την ιατρική κοινότητα. Στο περιοδικό *The New England Journal of Medicine*, υπήρξε μια αναφορά για τον θεράποντα ιατρό της Patricia Trumbull, τον Timothy Quill από την πόλη του Rochester της Πολιτείας της Νέας Υόρκης, σύμφωνα με την οποία είχε συνταγογραφήσει στην ασθενή του τη χορήγηση βαρβιτουρικών, ικανών να επιφέρουν τον θάνατό της, εξηγώντας της παράλληλα πόσα να καταπιεί για να επιτύχει τον στόχο. Όταν εκείνη ήταν έτοιμη, πήρε τα χάπια και πέθανε στον καναπέ της. Ένας δημόσιος κατήγορος της πολιτείας ζήτησε από το σώμα των ενόρκων να εξετάσει αν

έπρεπε να απαγγελθεί κατηγορία στον Δρ Quill για συμμετοχή σε αυτοκτονία, ένα έγκλημα που στη Νέα Υόρκη επιφέρει ποινή καθείρξεως από 5 - 15 έτη. Οι ένορκοι απεφάνθησαν ότι δεν έπρεπε να κατηγορηθεί¹⁰. Ο αρμόδιος κυβερνητικός κλάδος της Πολιτείας (το *New York State Health Department*) απευθύνθηκε τότε στην οικεία επιτροπή τηρήσεως της ιατρικής δεοντολογίας, προκειμένου να εξετάσει αν έπρεπε να ανακληθεί η άδεια του Δρ Quill ή να απαγγελθεί μομφή εναντίον του. Η επιτροπή αποφάσισε ομόφωνα ότι «η κατηγορία πλημμελούς συμπεριφοράς δεν ήταν στοιχειοθετημένη»¹¹.

Η επιτροπή ενδιαφερόταν κυρίως να διακρίνει την ενέργεια του Δρ Quill από τις διαβόητες πρακτικές του Jack Kevoorkian (ενός ιατρού από την πόλη του Detroit, που ο Τύπος του έχει προσδώσει το προσωνύμιο *Dr. Death*) Ο Δρ Kevoorkian έχει κατασκευάσει μια σειρά μηχανισμών αυτοκτονίας, τους οποίους περιγράφει, αλλά και παρουσιάζει από τηλεόρασης, τουλάχιστον δε εννέα άτομα έχουν χρησιμοποιήσει τους μηχανισμούς του για να προκαλέσουν τον θάνατό τους. Ο ίδιος εγκατέστησε έναν από αυτούς τους μηχανισμούς στο πίσω μέρος ενός ημιφορτηγού (τύπου *Volkswagen*)· εκεί αφήνει τους ασθενείς να επιφέρουν οι ίδιοι τον θάνατό τους με την πίεση ενός πλήκτρου που επιτυγχάνει την έκχυση δηλητηρίου στο σώμα τους, μέσω μιας βελόνας που ο ιατρός έχει ήδη εισαγάγει στη φλέβα τους. (Το Michigan, το οποίο ανήκε στις λίγες πολιτείες που δεν είχαν ποινικοποιήσει τη συμμετοχή σε αυτοκτονία, θέσπισε έναν τέτοιο νόμο το 1992 για περιορισμένο χρονικό διάστημα, με την ελπίδα να αποτρέψει τον Δρ Kevoorkian από την περαιτέρω χρήση των μηχανισμών του εντός της Πολιτείας. Ο νόμος τέθηκε σε ισχύ τον Μάρτιο του 1993 και, μετά την ψήφισή του, πριν όμως από την έναρξη της ισχύος του, τουλάχιστον ένα άτομο, ένας άνδρας 53 ετών που έπασχε από καρκίνο των οστών, χρησιμοποίησε έναν από τους μηχανισμούς του Kevoorkian για να προκαλέσει τον θάνατό του.) Η επιτροπή απεφάνθη ότι ο Δρ Quill δεν είχε ενεργήσει κατά τον ίδιο τρόπο, διότι δεν γνώριζε αν η ασθενής θα λάμβανε τη θανατηφόρα δόση. Η διάκριση όμως αυτή δεν είναι σπουδαία, διότι ο Δρ Quill είχε γνώση των προθέσεων της ασθενούς του. Η κρίσιμη διαφορά μεταξύ των δύο ιατρών, όπως επεσήμανε τόσο η ίδια η επιτροπή όσο και ο Δρ Quill, έγκειται στο ότι ο Δρ Kevoorkian δεν γνώριζε τον εκάστοτε ασθενή του παρά για ένα βραχύ μόνο χρονικό διάστημα, ενώ,

αντίθετα, η μακρά και στενή επαγγελματική σχέση μεταξύ του Dr Quill και της Patricia Trumbull (όπως και η σχέση του Dr Cox και της Lillian Boyes) είχε επιτρέψει στον Dr Quill να αποκτήσει μια πιο ολοκληρωμένη αντίληψη της κατάστασής και των αναγκών της ασθενούς.

Χωρίς συναίσθηση. Οι ιατροί είναι συχνά αναγκασμένοι να αποφασίσουν αν θα συνεχισθεί η υποστήριξη της ζωής κάποιου ασθενούς, ο οποίος πεθαίνει έχοντας απολέσει τις αισθήσεις του – για παράδειγμα, κάποιου ασθενούς με βαριά καρδιακή ανεπάρκεια. Σχεδόν όλα τα νοσοκομεία έχουν υιοθετήσει κάποια πολιτική –επισήμως ή ανεπισήμως– ως προς το πότε θα επαναφέρουν στη ζωή κάποιον ασθενή που οι πιθανότητες να επιβιώσει για περισσότερο από μερικές ημέρες είναι μηδαμινές και που στην καλύτερη περίπτωση θα περάσει τις ώρες ή τις ημέρες αυτές σε κατάσταση ημιαναισθησίας. Κάποιοι ασθενείς ζητούν –είτε συντάσσοντας διαθήκες ζωής είτε απλώς απευθύνοντας έκκληση προς τους ιατρούς και το προσωπικό του νοσοκομείου– να μη τους υποβάλουν σε διαδικασία ανανήψεως, αν περιπέσουν σε μια τέτοια κατάσταση. Άλλοι πάλι, αντιθέτως, ζητούν μετ’ επιτάσεως να καταβληθεί κάθε προσπάθεια για να διατηρηθούν στη ζωή όσο το δυνατόν περισσότερο, οι δε συγγενείς τους υιοθετούν συχνά την ίδια άποψη. Για παράδειγμα, μια χήρα 76 ετών, η οποία δεν εγκατέλειψε ποτέ τη μονάδα εντατικής θεραπείας μετά από εγχείρηση ανοικτής καρδιάς, υπέμεινε αλληπάλληλες κρίσεις και αρνήθηκε επιμόνως να ζητήσει τη μη επαναφορά της κατά την επόμενη. Εν τέλει, υπέστη αναπνευστική εμβολή δίπλα στον αναιστήρα της. Η θυγατέρα της, ακόμη και τότε, αρνήθηκε να ζητήσει τη μη επαναφορά της· δήλωσε ότι αποτελεί παράδοση της οικογενείας «να μάχονται μέχρι το πικρό τέλος», όπως συνέβη και στην περίπτωση της θείας και του συζύγου της ασθενούς. Η ίδια συμπλήρωσε: «Ακόμη και η γάτα μας υποβαλλόταν σε μεταγγίσεις, ενώ πέθαινε»¹².

Ο θάνατος, ωστόσο, δεν επίκειται σε πολλές περιπτώσεις ασθενών χωρίς συναίσθηση. Μερικά ατυχήματα και ασθένειες αφήνουν τα θύματά τους είτε σε κώμα είτε σε αυτό που οι ιατροί αποκαλούν διαρκή κατάσταση φυτού¹³. Και στις δύο περιπτώσεις δεν έχουν συναίσθηση –αν και πολλοί ασθενείς σε διαρκή κατάσταση φυτού έχουν τα μάτια τους ανοιχτά και τα κινούν– τα δε ανώτερα κέντρα του εγκεφάλου τους είναι οριστικά κατεστραμμένα, πράγμα που αποκλείει κάθε ενδεχόμενο να επανέλθουν σε κατάσταση συναισθήσεως. Είναι ανίκανοι να αι-

σθανθούν ή να σκεφθούν στιδίποτε¹⁴. Χρήζουν περιποιήσεως και πρέπει να μετακινούνται τακτικά, κάτι που δεν είναι εύκολο, διότι υποφέρουν από συχνές κρίσεις σπασμού. Αν όμως τους παρέχεται, μέσω ορού, τροφή και νερό, είναι σε θέση να ζήσουν επ’ αόριστον. Ένας ειδικός εκτιμά σήμερα τον αριθμό των ατόμων που βρίσκονται στην κατάσταση αυτή στις Ηνωμένες Πολιτείες σε 5.000 - 10.000. Το κόστος για τη διατήρηση στη ζωή καθενός από αυτούς διαφέρει από πολιτεία σε πολιτεία και από ίδρυμα σε ίδρυμα: εκτιμάται ότι κυμαίνεται από 2.000 - 10.000 δολάρια ανά μήνα.

Οι συγγενείς ενός ασθενούς σε κατάσταση φυτού συχνά του συμπεριφέρονται ως εάν να βρισκόταν στην κανονική ζωή: τον επισκέπτονται, συχνά καθημερινά, μερικές φορές του απευθύνουν μάλιστα τον λόγο, μολονότι αδυνατεί να τους ακούσει. Κάποιες φορές όμως, όταν έχουν πλέον βεβαιωθεί ότι η ανάνηψη του ασθενούς είναι αδύνατη, ζητούν να απομακρυνθούν τα σωληνάκια, μέσω των οποίων του παρέχεται τροφή και νερό, καθώς και να διακοπεί κάθε άλλη υποστήριξη της ζωής του, ακόμη και όταν ο ίδιος δεν έχει συντάξει διαθήκη ζωής. Οι γονείς της Nancy Cruzan δήλωσαν ενώπιον ενός δικαστή της Πολιτείας του Missouri ότι η θυγατέρα τους είχε κατά καιρούς εκφράσει την επιθυμία να μη διατηρηθεί στη ζωή υπό τέτοιες περιστάσεις. Ο δικαστής το δέχθηκε και διέταξε να απομακρυνθούν τα σωληνάκια. Ο δικηγόρος όμως που είχε διοριστεί από το δικαστήριο για να εκπροσωπήσει τη Nancy Cruzan θεώρησε υποχρέωσή του να εφεσιβάσει την απόφαση, το δε Ανώτατο Δικαστήριο του Missouri έκρινε ότι το δίκαιο της Πολιτείας δεν επέτρεπε τη διακοπή της υποστηρίξεως της ζωής, ελλείψει «σαφούς και πειστικής» αποδείξεως ότι ο ασθενής είχε σχηματίσει ανάλογη επιθυμία. Έκρινε, επίσης, ότι, αν η Nancy Cruzan είχε νομτύπως συντάξει διαθήκη ζωής, τούτο θα παρείχε την απαραίτητη απόδειξη, σε αντίθεση προς τις ανεπίσημες και ευκαιριακές δηλώσεις της που η οικογένεια και οι φίλοι της ανακάλεσαν στη μνήμη τους.

Οι γονείς της Nancy Cruzan προσέφυγαν στο Ανώτατο Δικαστήριο των Ηνωμένων Πολιτειών, το οποίο επικύρωσε την απόφαση του δικαστηρίου του Missouri: έκρινε ότι η Πολιτεία είχε την εξουσία να ζητεί επιμόνως σαφείς και πειστικές αποδείξεις –όπως μια διαθήκη ζωής ή κάποιο άλλο επίσημο έγγραφο– προκειμένου να επιτρέψει στα νοσοκομεία τη διακοπή της υποστηρίξεως της ζωής. Όπως όμως προανέφερα,

η πλειοψηφία των δικαστών αναγνώρισε, για πρώτη φορά, ότι διανοητικώς ικανά άτομα έχουν πράγματι συνταγματικό δικαίωμα να εντέλλονται εκ των προτέρων τη διακοπή της μηχανικής υποστηρίξεως της ζωής τους, αν στο μέλλον περιέλθουν σε μόνιμη κατάσταση φυτού. Σύμφωνα με το Δικαστήριο, οι πολίτες δύνανται να θέσουν πολύ αυστηρές προϋποθέσεις για τον τύπο που πρέπει να ενδύονται οι εκ των προτέρων εντολές. Οφείλουν όμως και να καθιερώσουν κάποια μορφή τέτοιας εντολής. Αρκετές πολιτείες αναθεώρησαν τη νομοθεσία τους μετά την απόφαση *Cruzan* και πλέον καθεμιά τους προνοεί για τον σεβασμό των διαθηκών ζωής, των πληρεξουσίων ιατρικής μέριμνας ή, στις πλείστες πολιτείες, και για τα δύο. Το 1990, το Κογκρέσο υιοθέτησε έναν νόμο που απαιτούσε από όλα τα νοσοκομεία που ενισχύονται με ομοσπονδιακή χρηματοδότηση να ενημερώνουν τους ασθενείς που εισάγονται σε αυτά –ακόμη και για την αφαίρεση ενός κάλου– για το περιεχόμενο της νομοθεσίας της πολιτείας ως προς τις εκ των προτέρων εντολές, καθώς και τους νόμιμους τύπους που πρέπει να ακολουθήσουν, αν θέλουν να είναι βέβαιοι ότι δεν θα διατηρηθούν στη ζωή σε περίπτωση που, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους, περιπέσουν σε κατάσταση φυτού.

Το βρετανικό δίκαιο για τα δικαιώματα των ασθενών χωρίς συναίσθηση αποσαφηνίσθηκε πρόσφατα. Τον Απρίλιο του 1989, στην Αγγλία, ο Anthony Bland παγιδεύτηκε από το πανικόβλητο πλήθος στο ποδοσφαιρικό στάδιο του Hillsborough· οι πνεύμονές του συνεθλίβησαν και ο εγκέφαλός του στερήθηκε το οξυγόνο επί μακρόν, με αποτέλεσμα να περιπέσει σε μόνιμη κατάσταση φυτού, από την οποία ποτέ δεν συνήλθε. Το 1992, οι γονείς του ζήτησαν από το δικαστήριο να αναγνωρισθεί ότι ήταν νόμιμο να αφαιρέσουν οι ιατροί τη μηχανική υποστήριξη της ζωής του και να τον αφήσουν να πεθάνει. Ο αρμόδιος δικαστής αναγνώρισε ότι κάτι τέτοιο ήταν νόμιμο, διότι το υπαγόρευε το συμφέρον του ασθενούς. Το Εφετείο επικύρωσε την απόφαση· ο Λόρδος Δικαστής Hoffmann, εκφράζοντας μια εξόχως φιλόσοφική άποψη, στην οποία προσχώρησαν και οι λοιποί δικαστές της συνθέσεως, απεφάνθη ότι: «από ό,τι γνωρίζουμε για τον Anthony Bland μέσω των οικείων του, πράγμα που μας υποχρεώνει να προβούμε σε μια επιλογή, θεωρούμε ότι ο ίδιος είναι πιθανότερο, στην παρούσα κατάσταση, να αποφασίζει να πεθάνει παρά να ζήσει»· ο ίδιος προσέθεσε δε ότι,

μολονότι ο σεβασμός στην ιερότητα της ζωής θα συνηγορούσε υπέρ του να κρατηθεί στη ζωή, ο σεβασμός προς την ανταγωνιστική αρχή του αυτοκαθορισμού δικαιολογεί την άποψη ότι το δίκαιο επιτρέπει τον θάνατό του. Η Βουλή των Λόρδων επικύρωσε την απόφαση του Εφετείου, οι πλείστες όμως από τις απόψεις που συνέθεσαν την τελική κρίση της δεν τόνισαν τον αυτοπροσδιορισμό του ασθενούς, αλλά το γεγονός ότι η εξακολούθηση της ιατρικής αγωγής δεν ήταν προς το αληθές συμφέρον του¹⁵. (Θα πραγματευθώ τη σημασία της διακρίσεως αυτών των δύο ζητημάτων –της αυτονομίας του ασθενούς και του αληθούς συμφέροντός του– αμέσως μετά).

Όσοι, δεν συμμερίζονται όλοι την άποψη των γονέων της Nancy Cruzan και του Anthony Bland ότι οι συγγενείς τους που βρίσκονται σε διαρκή κατάσταση φυτού πρέπει να αφήνονται να πεθάνουν. Το 1989, η Helga Wanglie, μια δραστήρια γυναίκα 85 ετών, υπέστη κάταγμα στο ισχίο, κατά τη διάρκεια δε της νοσηλείας της αρκετές καρδιοπνευμονικές ανακοπές· το 1990 υπέστη οξεία ανοξία και περιέπεσε σε διαρκή κατάσταση φυτού. Το 1991, το νοσοκομείο όπου νοσηλευόταν η κ. Wanglie (το *Hennepin County Medical Center* της Minnesota), εισηγήθηκε να διακοπεί η λειτουργία του αναπνευστήρα και να αφηθεί η ίδια να πεθάνει, με την αιτιολογία ότι η περαιτέρω νοσηλεία της ήταν μάταιη και μη ενδεδειγμένη. (Το νοσοκομείο δεν είχε άμεσο οικονομικό συμφέρον να διακόψει τη νοσηλεία· το τεράστιο κόστος εκτιμηθέν στα 500.000 δολάρια– το κάλυπτε ένα ασφαλιστικό πρόγραμμα ιατρικής φροντίδας που προέβλεπε στους όρους του ότι το κόστος δεν θα έπρεπε να συνεκτιμηθεί για τη λήψη της εν λόγω αποφάσεως.) Ο κ. Wanglie αρνήθηκε όμως τη συναίνεσή του· δήλωσε ότι θεωρεί πως η ζωή πρέπει να συνεχίζεται όσο το δυνατόν περισσότερο, ανεξαρτήτως των περιστάσεων, παρά δε την προηγούμενη δήλωσή του ότι δεν είχε συζητήσει το ζήτημα με τη σύζυγό του, θυμήθηκε αργότερα ότι το είχαν συζητήσει και ότι εκείνη συμμεριζόταν τις απόψεις του. Την 1.7.1991, η Δικαστής Patricia Belois απέρριψε την αίτηση του νοσοκομείου· απεφάνθη ότι δεν είχε λόγο να αμφισβητήσει την ικανότητα του κ. Wanglie να ενεργεί ως εγγυητής των συμφερόντων της συζύγου του. Η τελευταία πέθανε τέσσερις ημέρες αργότερα, συνδεδεμένη ακόμη με τον αναπνευστήρα¹⁶.

Με συναίσθηση αλλά χωρίς διανοητική ανικανότητα. Πρόσφατες μελέτες καταδεικνύουν ότι, κατά προσέγγιση, το 1/4 - 1/2 των άνω των 85

ετών –ένα διαρκώς αυξανόμενο κλάσμα του συνολικού πληθυσμού– βρίσκεται σε σοβαρή κατάσταση περιορισμένης αντίληψης, με κυριότερη αιτία τη νόσο του Alzheimer¹⁷. Σε πιο προχωρημένα στάδια της εκφυλιστικής αυτής νόσου, τα θύματά της έχουν απολέσει ολοσχερώς τη μνήμη τους και την αίσθηση συνέχειας του εαυτού, είναι δε ανέκιστα να ανταποκριθούν στις ανάγκες ή τις λειτουργίες τους. Η Janet Adkins βρισκόταν σε πρώιμο στάδιο της ασθένειας –ο γυιός της, 32 ετών, δεν ήταν μεν ακόμη σε θέση να επικρατεί πάντοτε της μητέρας του στο τένις ούτε η ίδια όμως σε θέση να συγκρατεί το αποτέλεσμα του αγώνα– και είχε επίγνωση τί θα επακολουθούσε. Διάβασε για τον μηχανισμό χορηγήσεως δηλητηρίου του Δρ Κενορκίαν και του τηλεφώνησε. Συμφώνησαν να συναντηθούν στο Michigan, δέιπνεσε μαζί του από κοινού με τον σύζυγό της και βιντεοσκοπήσαν μια συνέντευξή της. Ο Δρ Κενορκίαν βεβαιώθηκε ότι διατηρούσε τα λογικά της, είχε αναστοχασθεί το ζήτημα και πράγματι επιθυμούσε να πεθάνει. Δύο ημέρες αργότερα βρέθηκαν στο πίσω μέρος του ημιφορτηγού· ο Δρ Κενορκίαν εισήγαγε τη βελόνα και της εξήγησε τί έπρεπε να κάνει. Η Janet Adkins πίεσε το πλήκτρο και πέθανε.

Η κ. Adkins ήταν διανοητικώς ικανή όταν έλαβε την απόφαση να πεθάνει. Στα ύστερα στάδια της νόσου του Alzheimer, η λήψη μιας τέτοιας αποφάσεως δεν είναι εφικτή. Οι ασθενείς του ύστερου σταδίου συμπεριφέρονται συχνά κατά τρόπο που μαρτυρεί μια παρανοϊκή φοβία ότι κάτι κακό θα τους συμβεί. Αν είχαμε τη δυνατότητα να τους αποδώσουμε κάποια σχετική επιθυμία, η επιθυμία τους είναι να ζήσουν μάλλον παρά να πεθάνουν. Πρέπει άραγε οι διανοητικώς ικανοί ασθενείς να έχουν την εξουσία να καθορίζουν το είδος της ιατρικής αγωγής που θα λάβουν, αν ποτέ απολέσουν εντελώς αυτήν την ικανότητά τους; Πρέπει μήπως να έχουν την εξουσία να εντέλλονται τη μη διατήρησή τους στη ζωή με τις συνήθεις ιατρικές επεμβάσεις – εγχείρηση σε περίπτωση καρκίνου ή χορήγηση αντιβιοτικών σε περίπτωση πνευμονίας; Πρέπει, τέλος, να έχουν την εξουσία να εντέλλονται τη θανάτωσή τους; Η τελευταία ιδέα μοιάζει ίσως ανακόλουθη: πώς είναι δυνατόν να επιτρέπουμε σε κάποιον να προαποφασίζει τη μετά πάροδο ετών θανάτωσή του, όταν ενδέχεται τότε να εκφράζει με οποιονδήποτε τρόπο την επιθυμία του να ζήσει; Ωστόσο, πρέπει να λάβουμε σοβαρά υπ' όψιν μας ότι, αν η κ. Adkins είχε αυτή την εξουσία, δεν θα είχε περιορίσει κατά κάποια

έτη την πορεία του βίου της, εφ' όσον θα μπορούσε να έχει τη διαβεβαίωση ότι δεν θα την άφηναν να οδηγηθεί στην κατάσταση που φοβόταν.

ΤΡΙΑ ΘΑΝΑΣΙΜΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

Οι σχετικές προς τον θάνατο επιλογές, στις περιστάσεις που εξετάσαμε, έχουν επιπτώσεις σε τρία διακριτά ηθικά και πολιτικά ζητήματα, τα οποία, όπως θα διαπιστώσουμε, συχνά συγχέονται.

Αυτονομία. Όσοι θεωρούν ότι πρέπει να επιτραπεί στους διανοητικώς ικανούς ασθενείς να καθορίζουν τον θάνατό τους, με την εκούσια συνδρομή των ιατρών, εφ' όσον το επιθυμούν, επικαλούνται συχνά την αρχή της αυτονομίας. Ισχυρίζονται ότι πρέπει να είναι επιτρεπτή η επιλογή του θανάτου, διότι είναι κρίσιμη για το δικαίωμα των ατόμων να λαμβάνουν τα ίδια τις θεμελιώδεις αποφάσεις που τα αφορούν, υπό την προϋπόθεση ότι οι αποφάσεις τους δεν είναι καταφανώς παράλογες. Την αυτονομία επικαλούνται όμως και κάποιοι πολέμιοι της ευθανασίας: εκφράζουν τον φόβο ότι, αν η ευθανασία νομιμοποιηθεί, τότε θα θανατωθούν πολλοί που στην πραγματικότητα θα ήθελαν να παραμείνουν στη ζωή. Βεβαίως, οποιοσδήποτε παραδεκτός νόμος, που θα νομιμοποιεί την ευθανασία για τους διανοητικώς ικανούς, δεν νοείται να επιτρέπει τη θανάτωσή τους, αν το αίτημά τους να πεθάνουν δεν είναι σαφές. Κάποιος όμως ασθενής τελικού σταδίου, η νοσηλεία του οποίου είναι δαπανηρή ή επαχθής, ή που η κατάστασή του είναι ψυχοφθόρα για τους συγγενείς και τους φίλους του, είναι πολύ πιθανό να αισθανθεί ένοχος για τους πόρους και τη φροντίδα που του αφιερώνουν. Ένα τέτοιο πρόσωπο είναι ιδιαίτερα ευάλωτο σε πιέσεις: ενδεχομένως να προτιμούσε να μη του έθετε ποτέ ο ιατρός το ερώτημα αν επιθυμεί να πεθάνει με τη συνδρομή της ιατρικής, να μη ανέκλυτε ποτέ τέτοιο ζήτημα ή να μη είχε καν το δικαίωμα να ζητήσει τη θανάτωσή του¹⁸. Πολλοί από εκείνους που έδωσαν αρνητική ψήφο στα δημοψηφίσματα των Πολιτειών της Washington και της California ανησυχούσαν για το ενδεχόμενο να περιέλθουν οι ασθενείς σε αυτή τη θέση, μερικοί δε από τους επικριτές του ολλανδικού νομοσχεδίου υποστηρίζουν ότι οι ηλικιωμένοι στη χώρα αυτή έχουν ήδη αρχίσει να αντιμετωπίζουν τους ιατρούς ως εχθρούς τους.

Ανησυχία ως προς την προστασία της αυτονομίας εκφράζεται επίσης, καιτοι με διαφορετικό τρόπο και για διαφορετικούς λόγους, και στην περίπτωση που ο ασθενής βρίσκεται σε κατάσταση ασυναισθησίας, όπως η Nancy Cruzan. Σεβόμαστε την αυτονομία των ατόμων που έχουν περιέλθει σε κατάσταση ασυναισθησίας μόνον αν αναρωτηθούμε τί θα αποφάσιζαν τα ίδια, υπό κατάλληλες συνθήκες, πριν καταστούν διανοητικώς ανίκανα. Κάτι τέτοιο φαίνεται εύκολο, όταν ο ασθενής έχει συντάξει διαθήκη ζωής που υπαγορεύει τί πρέπει να συμβεί σε τέτοιες περιστάσεις, ή όταν έχει γνωστοποιήσει τις επιθυμίες του με λιγότερο επίσημο μεν, αλλά εμφατικό τρόπο – για παράδειγμα, με επαναλαμβανόμενες δηλώσεις του προς τους συγγενείς του. Ωστόσο, ακόμη και σε τέτοιες περιπτώσεις, τίποτε δεν εγγυάται ότι ο ασθενής δεν μετέγνωσε εν τω μεταξύ, μετά την τελευταία τυπική ή άτυπη δήλωσή του, ή ότι δεν θα μετέβαλλε γνώμη, αν στοχαζόταν εκ νέου επί του ζητήματος.

Αν κάποιος δεν έχει εξωτερικεύσει τις επιθυμίες του, επισήμως ή ανεπισήμως, είναι φυσικά πιθανό να μη τον έχει ποτέ απασχολήσει το ζήτημα και, συνεπώς, να μη έχει οποιαδήποτε άποψη επ' αυτού. Σε μια τέτοια περίπτωση, οι συγγενείς του θα μπορούσαν να αναρωτηθούν αν θα επιθυμούσε να αφηθεί να πεθάνει ή να θανατωθεί, αν είχε πράγματι στοχασθεί επί του ζητήματος. Πρόκειται όμως για μια ταχυδακτυλουργική αξιολόγηση· τα πάντα εξαρτώνται από τα συγκεκριμένα που θέτει η φαντασία μας για να αναρωτηθούμε: Τί θα είχε σκεφθεί μετά την ανάγνωση ενός συγκεκριμένου μυθιστορήματος, το άκουσμα ενός συγκεκριμένου επιχειρήματος ή σε περίπτωση απουσίας οποιασδήποτε διαβουλεύσεως και επιχειρηματολογίας, αν είχε καλή διάθεση ή, αντιθέτως, αν βρισκόταν σε κατάθλιψη; Εν τούτοις, θεωρούμε ότι είναι πραγματι δυνατό να υποθέσουμε τί θα επιθυμούσε κάποιος φίλος ή συγγενής. Η άποψή μας βασίζεται, συνήθως, στην αίσθησή μας τί θα ήταν συνεπέστερο με την προσωπικότητά του ως όλον. Η θυγατέρα της χήρας στη μονάδα εντατικής θεραπείας, στην οποία αναφέρθηκα, υποστήριξε, με πλήρη πεποίθηση, ότι η σχεδόν νεκρή μητέρα της θα επιθυμούσε να καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια για να διατηρηθεί στη ζωή κατά το δυνατόν περισσότερο. Ο λόγος που επικαλέσθηκε δεν ήταν η ανάμνηση μιας πραγματικής ή φανταστικής συζητήσεως, αλλά η οικογενειακή παράδοση που η ίδια επέμενε ότι συμμεριζόταν και η μητέρα της: να μάχονται με όλα τα μέσα μέχρι εσχάτων. Ακόμη και

όταν ο κ. Wanglie παραδέχθηκε ότι δεν είχε συζητήσει το ζήτημα με τη σύζυγό του, ήταν πεπεισμένος ότι η ίδια θα επιθυμούσε να συνεχίσει να ζει· βασιζόταν και αυτός στην αίσθησή του ως προς την προσωπικότητά και τις αξίες της συζύγου του. Οι γονείς και οι φίλοι της Nancy Cruzan ενδέχεται να είχαν ομοίως βασίσει την άποψή τους για την απροθυμία της να διατηρηθεί στη ζωή σε μια τέτοια αίσθηση παρά στις συζητήσεις μαζί της που επικαλέσθηκαν. Οι ίδιοι αναφέρθηκαν στο σφρίγος της και την αντίληψη που είχε για τη σημασία των δραστηριοτήτων, καθώς και της αναλήψεως δεσμεύσεων και ευθυνών· θεώρησαν ότι ένα τέτοιο πρόσωπο θα απαξιούσε να ζει ως περιποιημένο φυτό.

Αυτές οι συνθήκες επικλήσεις της προσωπικότητας των ασθενών, νοουμένης ως όλου, προκειμένου να δείξουμε ότι η υποστήριξη της ζωής τους θα πρέπει ή δεν θα πρέπει να διακόπτεται, χρησιμεύουν ως ενδείξεις των επιλογών στις οποίες θα προέβαιναν οι ίδιοι. Εφ' όσον τις νοούμε κατ' αυτόν τον τρόπο, αποσκοπούμε στην προστασία της αυτονομίας των ασθενών. Οφείλουμε όμως να παρατηρήσουμε ότι δύνανται να νοηθούν και με διαφορετικό τρόπο: ως επιχειρήματα που αφορούν στο αληθές συμφέρον των ασθενών. Στην περίπτωση αυτή, επικαλούμαστε την ιδέα ότι είναι καλύτερο για κάποιον να διάγει έναν βίο που να συνυφάνεται με έναν σκοπό, ακόμη και αν κάτι τέτοιο προϋποθέτει τον θάνατό του. Υποστηρίζεται, για παράδειγμα, ότι, εφ' όσον η ασθενής εξακολουθούσε να μάχεται, παρά τις απέλπιδες πιθανότητες επιβιώσεώς της, είναι καλύτερο για εκείνη, ακόμη και στην ενεστώσα κατάσταση ασυναισθησίας, να μάχεται τον θάνατο μέχρι εσχάτων, ή, αντιστρόφως, ότι, εφ' όσον η Nancy Cruzan υπερηφανευόταν για την ανεξαρτησία της, που την έχει πλέον απολέσει, είναι καλύτερο για εκείνη να τερματισθεί τώρα και η ζωή της.

Αντιλαμβανόμενοι με αυτόν τον τρόπο την επίκληση της προσωπικότητας, αποφεύγουμε τη δυσχέρεια που εντόπισα: ότι οι αξιολογήσεις μας εξαρτώνται από τα συγκεκριμένα που θέτει η φαντασία μας ως προς κάποιον που καλείται να επιλέξει τη ζωή ή τον θάνατο. Έχουμε τη δυνατότητα να κρίνουμε ποιά απόφαση θα ήταν σύμφωνη με την προσωπικότητά του, χωρίς να τον φανταζόμαστε απαραίτητως να στοχαζέται επ' αυτού. Η υποκείμενη όμως ιδέα –πώς ό,τι συμβαίνει σε κάποιον, μετά την περιέλευσή του σε κατάσταση μόνιμης ασυναισθησίας, ενδέχεται για τον ίδιο να αποβαίνει κακό ή αγαθό– φαίνεται ενδεχομένως αινιγματική. Θα επανέλθουμε συντόμως στο ζήτημα αυτό.

Στο τρίτο είδος των περιστάσεων που διέκρινα —όπου ο ασθενής έχει μεν συναίσθηση, είναι όμως διανοητικά βαριά διαταραγμένος ή ανίκανος— ανακύπτουν πολύ δυσκολότερα ερωτήματα ως προς την αυτονομία. Σε τέτοιες περιπτώσεις, δύο «αυτονομίες» έρχονται στο προσκήνιο: η αυτονομία του διανοητικά διαταραγμένου ασθενούς και η αυτονομία του προσώπου που κατέστη διανοητικά διαταραγμένο. Αυτές οι δύο «αυτονομίες» ενδέχεται να συγκρουσθούν, τα δε ανακύπτοντα προβλήματα είναι σύνθετα και δυσεπίλυτα.

Αληθές συμφέρον. Πολλοί βασίζουν την εναντίωσή τους προς την ευθανασία σε πατερναλιστικούς λόγους. Θεωρούν ότι, ακόμη και όταν τα άτομα έχουν επιλέξει τον θάνατο με περίσκεψη και πλήρη συνείδηση —όταν γνωρίζουμε ότι αυτή ήταν η γνήσια επιθυμία τους— εν τούτοις, ο θάνατός τους αποτελεί για τα ίδια *κακό*. Σχεδόν όλοι μας συντασσόμαστε με αυτήν την άποψη σε ορισμένες, τουλάχιστον, περιπτώσεις. Για παράδειγμα, σχεδόν όλοι μας θα θεωρούσαμε τρομακτικό για έναν νέο και κατά τα λοιπά υγιή άνδρα να αυτοκτονήσει, ενώ βρίσκεται σε κατάθλιψη που κάλλιστα ενδέχεται να είναι προσωρινή ή να αντιμετωπίζεται με ιατρική ή άλλης μορφής θεραπευτική αγωγή. Ακόμη και όταν έχει αναστοχασθεί επί του ζητήματος και εξακολουθεί να επιθυμεί να πεθάνει, θεωρούμε ότι σφάλει και ότι ο θάνατός του αντίκειται προς τα συμφέροντά του. Ενδεχομένως να θεωρούσαμε ορθή τη λήψη μέτρων για την αποτροπή της αυτοκτονίας του, ακόμη και αν αυτό συνεπαγόταν τον εγκλεισμό του σε ίδρυμα ή την παραβίαση της αυτονομίας του με άλλους τρόπους. Οι λόγοι μας είναι πατερναλιστικοί: θεωρούμε ότι δεν γνωρίζει τα συμφέροντά του, ενώ εμείς γνωρίζουμε τι αποτελεί για αυτόν αγαθό καλύτερα από ό,τι ο ίδιος.

Μοιάζει ίσως γελοίο να υιοθετήσουμε την ίδια στάση και ως προς κάποιον που βρίσκεται στο έσχατο στάδιο μιας επώδυνης και ανίατης ασθένειας. Πώς είναι δυνατό η Lillian Boyes, η οποία έπασχε από ρευματοειδή αρθρίτιδα και αργοπέθαινε μέσα σε φρικτούς πόνους, να έσφαλλε ως προς τα συμφέροντά της, όταν αποφάσιζε να πεθάνει αμέσως; Ωστόσο, είναι ιδιαίτερα πολλοί εκείνοι που θεωρούν πράγματι ότι θα ήταν εναντίον των συμφερόντων τους να πεθάνουν, ακόμη και αν βρίσκονταν σε κατάσταση ανυπόφορου πόνου που θα ήταν αδύνατο να απαλυνθεί. Θα ήθελαν να συνεχίσουν να ζουν για όσο διάστημα θα ήταν ακόμη σε θέση να σκέφτονται ή να αντιλαμβάνονται τα πράγματα, ανε-

ξαρτήτως του τί θα υπέμειναν. Μερικοί επιθυμούν να παραμείνουν στη ζωή κατά το δυνατόν περισσότερο, ασχέτως σε ποιά κατάσταση. Προσκολλώνται με απελπισία σε κάθε είδους ζωή, όπως η χήρα στην εντατική, όταν κατά περιόδους είχε συναίσθηση, καθώς και η θυγατέρα της εκ μέρους της, όταν δεν είχε πλέον συναίσθηση. Όταν ένα κατώτερο δικαστήριο του Missouri απεφάνθη τελικώς ότι οι γονείς της Nancy Cruzan είχαν, εν πάση περιπτώσει, προσκομίσει αρκετές αποδείξεις για τις επιθυμίες της θυγατέρας τους, οι δε αρχές του Missouri, πιθανόν για πολιτικούς λόγους, αποφάσισαν να μη εφεσιβάλουν την απόφαση σε ανώτερα δικαστήρια, τα σωληνάκια που την κρατούσαν στη ζωή απομακρύνθηκαν. Αρκετές από τις νοσοκόμες που τη φρόντιζαν διαμαρτυρήθηκαν και έκλαψαν — από συμπάθεια για εκείνη, όπως είπαν. Αδυνατούμε να κατανοήσουμε τη δημόσια αντιπαράθεση ως προς την ευθανασία, αν δεν προσδώσουμε νόημα στις στάσεις αυτές.

Πρέπει, επίσης, να είμαστε σε θέση να προσδώσουμε νόημα και στην αντίθετη στάση: ότι είναι καλύτερο να πεθάνουν όσοι βρίσκονται σε μόνιμη κατάσταση ασυναισθησίας. Πώς δύναται να είναι προτιμότερος ο θάνατος για κάποιον που δεν έχει συναίσθηση της καταστάσεώς του, όποια και αν είναι αυτή; Γιατί να υποβληθεί στην ταλαιπωρία να συντάξει διαθήκη ζωής για τις περιστάσεις αυτές; Για παράδειγμα, γιατί να μη σκεφθεί η Nancy Cruzan ότι θα ήταν *αδιάφορο* για εκείνη αν θα συνέχιζε να ζει ως φυτό — ή δεν θα συνέχιζε, πράγμα που εξ άλλου δεν θα είχε λιγότερη σημασία για *την ίδια*; Γιατί έπρεπε να υποβληθούν οι γονείς της σε τέτοια άμετρα ταλαιπωρία —προσφεύγοντας σε χρονοβόρα ένδικα βοηθήματα και μέσα— για να μεταβάλουν τεχνητά την κατάστασή της από μιας οινεί νεκρής σε μιας πραγματικά νεκρής;

Πολλοί από εκείνους που συντάσσουν διαθήκες ζωής υποστηρίζουν ότι ενεργούν χάριν των άλλων: επιθυμούν να απαλλάξουν τους συγγενείς τους από το κόστος που συνεπάγεται η άσκοπη διατήρησή τους στη ζωή, ή επιθυμούν να διατεθούν τα χρήματα που η κοινότητα θα δαπανούσε για τη νοσηλεία τους σε άλλους που πιθανόν διάγουν έναν αληθινό βίο. Ωστόσο, οι συγγενείς της Nancy Cruzan δεν είχαν επωμισθεί οποιανδήποτε δαπάνη για τη διατήρησή της στη ζωή: την κάλυπτε εξ ολοκλήρου η Πολιτεία του Missouri, οι ψηφοφόροι της οποίας είχαν αποφανθεί ότι η δαπάνη ήταν επιβεβλημένη και ότι η πολιτική της διατήρησης των ανθρώπων στη ζωή, κατά το δυνατόν περισσότερο, υπη-

ρετούσε ό,τι οι ίδιοι αξιολογούσαν ως πολύτιμη αξία. (Έχουμε άραγε λόγους να αναρωτηθούμε αν οι ψηφοφόροι του Missouri θα αποφάσιζαν, για παράδειγμα, την αύξηση των δημοσίων δαπανών για την περίθαλψη των νηπίων, αν οι περισσότεροι από τους κατοίκους του συνέτασσαν διαθήκες ζωής;) Αληθεύει ότι οι γονείς της Cruzan ήθελαν να της επιτραπεί να πεθάνει. Το ήθελαν όμως χάριν της *ιδίας*. Δεν προσέφυγαν σε δαπανηρές και εξαντλητικές δίκες χάριν των ιδίων. Ένωσαν ότι νεκρή θα ήταν σε καλύτερη κατάσταση η θυγατέρα τους, αυτό δε ακριβώς είναι που, σε μια δεύτερη εξέταση, φαίνεται τόσο αινιγματικό. Σε μια μεταγενέστερη υπόθεση και πάλι στην πολιτεία του Missouri, ένας δικαστής εξέδωσε την ίδια απόφαση για κάποια άλλη νεαρή σε κατάσταση φυτού: υποστήριξε ότι ήταν υποχρεωμένος να αποφασίσει τί ήταν προς το αληθές συμφέρον της *ιδίας*, κατέληξε δε ότι ήταν προς το αληθές συμφέρον της να πεθάνει αμέσως. Αν και, ως προς το ζήτημα αυτό, ακούστηκαν από τους δικηγόρους επιχειρήματα ένθεν και ένθεν, η δε υπόθεση επιμηκύνθηκε μέσω δικαστικών διαδικασιών διαφόρων βαθμών, κανείς δεν αμφισβήτησε την άποψη ότι το κάρδιο ερώτημα αφορούσε στο αν θα μπορούσε βάσιμα να θεωρηθεί ότι η θανάτωση είναι προς το αληθές συμφέρον των ασθενών σε μόνιμη κατάσταση φυτού¹⁹. (Τον Ιανουάριο του 1993, ο νέος γενικός εισαγγελέας του Missouri ζήτησε από τα δικαστήρια να απέχουν από την εκδίκαση της υποθέσεως, επιτρέποντας έτσι στην οικογένεια της ασθενούς να αποφασίσει αν θα έπρεπε να συνεχισθεί η υποστήριξη της ζωής της. Η απόφασή του άλλαξε την επίσημη πολιτική της εν λόγω πολιτείας.)

Υπάρχουν, λοιπόν, σκοτεινά σημεία και στις δύο πλευρές. Γιατί να ενδιαφερόμαστε τόσο πολύ, με τον έναν ή τον άλλον τρόπο, για τον θάνατο, όταν δεν υπάρχει μεν τίποτε να βιώσουμε, ούτε όμως πόνος ή τλαιπωρία για να μας απαλλάξει; Γιατί να μη είναι περισσότεροι εκείνοι που, σε μια τέτοια περίπτωση, απλώς θα αδιαφορούσαν για το τί συμβαίνει στους ίδιους ή σε εκείνους που αγαπούν;

Ιερότητα. Πέρα από την αυτονομία και το αληθές συμφέρον, πρέπει να εξετάσουμε ένα τρίτο ζήτημα. Είναι άραγε ανεπίτρεπτη η ευθανασία –ακόμη και όταν οι ασθενείς επιθυμούν τον θάνατο ή ακόμη και όταν ο θάνατος είναι προς το αληθές συμφέρον τους– επειδή προσβάλλει πάντοτε την εγγενή αξία και ιερότητα της ανθρώπινης ζωής; Κάποιες από τις πολιτικές οργανώσεις που εναντιώθηκαν στις πρωτοβουλίες νομιμο-

ποιήσεως της ευθανασίας στις Πολιτείες της Washington και της California διέβλεψαν μια συνάφεια μεταξύ του επιτρεπτού της ευθανασίας και μιας φιλελεύθερης στάσης ως προς τις αμβλώσεις, την οποία και επικαλέσθηκαν στην επιχειρηματολογία τους κατά των εν λόγω πρωτοβουλιών. Αναφέρθηκα στη συνάφεια αυτή, όταν πραγματεύθηκα τη διάκριση των δύο διαφορετικών λόγων εναντιώσεως προς τις αμβλώσεις – αφ' ενός ότι αντίκεινται στα συμφέροντα του εμβρύου, αφ' ετέρου ότι προσβάλλουν την εγγενή αξία της ανθρώπινης ζωής. Όπως επεσήμανα, οι δικαστές Rehnquist και Scalia, στην υπόθεση *Cruzan*, υιοθέτησαν αμφότεροι μιαν ανάλογη διάκριση ως προς την ευθανασία: υποστήριξαν ότι το Missouri είχε την εξουσία, προκειμένου να προστατεύσει την ανθρώπινη ζωή καθ' εαυτήν, να θεσπίσει αυστηρούς κανόνες ως προς την ευθανασία, ακόμη και αν αυτοί ενεργούσαν εις βάρος της αυτονομίας και του αληθούς συμφέροντος των ασθενών.

Αυτή η διάκριση –μεταξύ της εγγενούς αξίας της ζωής και της προσωπικής αξίας της για τους ασθενείς– εξηγεί γιατί τόσο πολλοί θεωρούν ότι η ευθανασία είναι ανεπίτρεπτη σε όλες τις περιστάσεις. Θεωρούν ότι κάθε πρόσωπο πρέπει να υπομένει τον πόνο, ή, αν βρίσκεται σε κατάσταση ασυναισθησίας, να τυγχάνει φροντίδας μέχρι το φυσικό τέλος της ζωής του –αποκλείοντας τον τερματισμό της με ανθρώπινη απόφαση– διότι, κατ' αυτούς, ο εκ προθέσεως τερματισμός της ανθρώπινης ζωής αντίκειται στην έμφυτη, συμπαντική αξία της. Όσοι διατείνονται ότι η αυτοκτονία και η ευθανασία αντιβαίνουν στη βούληση του Θεού συμμερίζονται την ίδια άποψη. Ο John Locke –ο Βρετανός φιλόσοφος του 17^{ου} αιώνα που άσκησε μεγάλη επιρροή στους συντάκτες του αμερικανικού Συντάγματος– εναντιώθηκε στην αυτοκτονία επί τη βάση ενός τέτοιου λόγου: υποστήριξε ότι η ανθρώπινη ζωή δεν αποτελεί ιδιοκτησία του προσώπου που τη διάγει, το οποίο απλώς είναι ο κάτοχός της, αλλά του Θεού, γι' αυτό με την αυτοκτονία διαπράττεται ένα είδος υπεξαίρεσεως ή σφετερισμού. Ο ισχυρισμός αυτός δύναται να αποσπασθεί από την ιδέα της ιδιοκτησίας, στην οποία εκφράζεται ο Locke: η ευθανασία, όπως και οι αμβλώσεις, δύναται να νοηθεί ως προσβολή του Θεού δώρου της ζωής.

Η πεποίθηση ότι η ανθρώπινη ζωή είναι ιερή παρέχει πιθανόν το ισχυρότερο συναισθηματικό έρεισμα για την εναντίωση στην ευθανασία υπό τις διαφορετικές μορφές και τα συγγέμενα που έχουμε διακρίνει.

Η ρωμαιοκαθολική Εκκλησία αποτελεί τον πλέον άτεγκτο, άγρυπνο και αναμφίβολα τον πλέον αποτελεσματικό πολέμο της ευθανασίας, όπως και των αμβλώσεων. (Πράγματι, όπως έχω επισημάνει, η έμφαση ορισμένων επιφανών Καθολικών στη συνεκτικότητα των θέσεων της Εκκλησίας σε αυτά τα δύο ζητήματα συνηγορεί αφ' εαυτής προς το ότι η εναντίωσή της στις αμβλώσεις δεν βασίζεται στην παραδοχή ότι το έμβρυο αποτελεί πρόσωπο με δικαιώματα και συμφέροντα.) Πολλές άλλες θρησκευτικές ομάδες παραμένουν επίσης αμετακίνητες στην εκστρατεία τους εναντίον κάθε ιδέας νομιμοποίησης της ευθανασίας, καίτοι, το καλοκαίρι του 1991, ένα σημαντικό θρησκευτικό δόγμα (η *General Assembly of the Church of Christ*) αποδέχθηκε επισήμως τη νομιμοποίηση της αυτοκτονίας για τους ασθενείς τελικού σταδίου²⁰.

Ένας από τους κύριους ισχυρισμούς μου που διατρέχει αυτό το βιβλίο έγκειται στο ότι υπάρχει μια εγκόσμια, καθώς και μια θρησκευτική ερμηνεία της ιδέας ότι η ανθρώπινη ζωή είναι ιερή. Ακόμη και οι άθεοι ενδέχεται να διαισθάνονται ότι η αυτοκτονία και η ευθανασία είναι προβληματικές, επειδή η ανθρώπινη ζωή έχει εγγενή αξία. Τα δύο αυτά γεγονότα —ότι οι θρησκευτικές ομάδες διχάζονται ως προς την ευθανασία και ότι η ιερότητα έχει μια εγκόσμια διάσταση— δείχνουν ότι η πεποίθηση πως η ανθρώπινη ζωή είναι ιερή θεμελιώνει ενδεχομένως ένα κρίσιμο επιχείρημα *υπέρ* και όχι κατά της ευθανασίας.

Η ΥΠΟΘΕΣΗ CRUZAN

Έχουμε διακρίνει τρία διαφορετικά ηθικά ζητήματα, σχετιζόμενα με τα ερωτήματα ως προς την αυτοκτονία και την ευθανασία: για να απαντήσουμε στα ερωτήματα αυτά, πρέπει να πραγματευθούμε την αυτονομία των ασθενών, το αληθές συμφέρον τους και την εγγενή αξία της ζωής τους. Η διαπλοκή των τριών αυτών ερωτημάτων —και οι κίνδυνοι συγχύσεώς τους— αποτυπώνονται ανάγλυφα στη γνώμη του Προέδρου Rehnquist, με την οποία συντάχθηκε η πλειοψηφία του Ανωτάτου Δικαστηρίου στην υπόθεση της Nancy Cruzan. Και οι τρεις στόχοι λαμβάνονται μεν υπ' όψιν στη γνώμη του, δεν διακρίνονται όμως με προσοχή, αν τους είχε δε διακρίνει, οι αδυναμίες της επιχειρηματολογίας του θα ήταν περισσότερο έκδηλες.

Η Πολιτεία του Missouri, όπως προανέφερα, απαγόρευσε στους ιατρούς να διακόπτουν την υποστήριξη της ζωής, αν δεν υπάρχει «σαφής και πειστική» απόδειξη, ενδεδυμένη τη μορφή επισήμου εγγράφου, ότι οι ασθενείς είχαν προαποφασίσει κάτι τέτοιο. Στην αποκλίνουσα γνώμη του, ο Δικαστής Brennan υποστήριξε ότι ο κανόνας αυτός του Missouri δεν σεβόταν την αυτονομία των ατόμων, διότι τα εξανάγκαζε να ζήσουν στην κατάσταση φυτοζωίας που τα ίδια έτρεμαν, πράγμα που το είχαν δηλώσει, αν και δεν είχαν συντάξει διαθήκη ζωής, όπως εξ άλλου οι περισσότεροι. Μόνον ένας ακριβοδίκαιος κανόνας, υποστήριξε ο Brennan, που θα απαιτούσε από τις αρχές, αφού λάβουν υπ' όψιν όλα τα κρίσιμα δεδομένα, να αποφανθούν αν είναι περισσότερο πιθανό να επιθυμούσε ο ασθενής να πεθάνει, προστατεύει επαρκώς την αυτονομία.

Ο Δικαστής Rehnquist διαφώνησε. Αντέτεινε ότι ο κανόνας του Missouri είχε σχεδιασθεί με άριστο τρόπο, προκειμένου να προστατεύσει την αυτονομία των ατόμων. Στην πραγματικότητα όμως το επιχείρημά του αποκάλυπτε (και εξηρτάτο από) μια σημαντική παραδοχή, όχι ως προς την αυτονομία, αλλά ως προς το αληθές συμφέρον εκείνων που έχουν περιέλθει σε μόνιμη κατάσταση φυτού. Παραδέχθηκε ότι ο κανόνας του Missouri ενδεχομένως να οδηγούσε συχνά στο «εσφαλμένο» αποτέλεσμα να διατηρηθεί στη ζωή ένας ασθενής που είχε προαποφασίσει και επιθυμούσε να πεθάνει, αν περιερχόταν σε κατάσταση μόνιμης ασυναισθησίας. Αντέτεινε, ωστόσο, ότι ο κανόνας απέτρεπε το σφάλμα προς την αντίθετη κατεύθυνση: διασφάλιζε ότι τα άτομα που στην πραγματικότητα το επιθυμούσαν, θα εξακολουθούσαν να ζουν, ακόμη και αν είχαν προβεί σε περιστασιακές δηλώσεις περί του αντιθέτου. Ο ίδιος θεώρησε ότι το δεύτερο σφάλμα είναι κατά πολύ σοβαρότερο από το πρώτο, διότι ο θάνατος είναι γεγονός αμετάκλητο. Αν κάποιος διατηρηθεί στη ζωή —υποστήριξε— ακόμη και σε κατάσταση φυτού, αργότερα όμως ανακαλυφθούν αδιάσειστα στοιχεία που αποδεικνύουν ότι ο ίδιος προτιμούσε τον θάνατο, δύναται τότε να αφηθεί να πεθάνει χωρίς ιδιαίτερες απώλειες. Αν όμως επιτραπεί να πεθάνει αμέσως, αλλά στη συνέχεια ανακαλυφθούν αντίθετα αποδεικτικά στοιχεία, ο θάνατός του αποτελεί πραγματική τραγωδία, διότι τούτο το σφάλμα είναι ανεπανόρθωτο.

Το περίεργο αυτό επιχείρημα βασίζεται προφανώς σε μια λανθάνουσα παραδοχή ως προς το αληθές συμφέρον τέτοιων ασθενών. Ο Rehnquist δέχεται ότι δεν προκαλείται σημαντική βλάβη, αν διατηρή-

σουμε στη ζωή εκείνους που επιθυμούν να πεθάνουν χωρίς την παραδοχή αυτή, η προκειμένη του –ότι πρέπει να επιδεικνύεται προσοχή πρωτίστως προς την κατεύθυνση της μη διακοπής της υποστηρίξεως της ζωής– είναι εντελώς αβάσιμη. Αν υποθέταμε (όπως πολλοί) ότι είναι εξαιρετικά επιβλαβές για κάποιον να ζει επί έτη σε κατάσταση φυτού, το επιχείρημά του αποτυγχάνει. (Η πιθανότητα μιας όψιμης ανακαλύψεως επαρκών αποδείξεων της επιθυμίας του να πεθάνει –να διαλάβει, δηλαδή, την προσοχή των γονέων και των φίλων κάτι τόσο σπουδαίο όσο μια διαθήκη ζωής– είναι οπωσδήποτε πολύ μικρή. Ωστόσο, αν από κάποια αλλόκοτη συγκυρία, έρχονταν καθυστερημένα στο φως τέτοιες αποδείξεις, ο ασθενής θα είχε ήδη υποστεί τη σημαντική ζημία να ζει επί έτη στην κατάσταση που ματαίως προσπάθησε να αποφύγει.)

Κάτι παραπλήσιο προς την παραδοχή του Rehnquist συμμερίζονται και εκείνοι που επιχειρηματολογούν ότι δεν πρέπει ποτέ να επιτραπεί στους ιατρούς να αποσυνδέουν τα συστήματα υποστηρίξεως της ζωής, διότι υπάρχει πάντοτε *κάποια* πιθανότητα, καίτοι απειροελάχιστη, μιας εκ θαύματος ανανήψεως. Προφανώς, οι ιατρικές διαδικασίες πρέπει να συλλαμβάνονται κατά τέτοιον τρόπο, ώστε να ελαχιστοποιείται η πιθανότητα να αφηθεί κάποιος ασθενής να πεθάνει, όταν υφίσταται οποιοσδήποτε βάσιμος ιατρικός λόγος για να υποθέσουμε ότι ενδέχεται να επιστρέψει σε κατάσταση συναισθήσεως και διανοητικής ικανότητας. Η κοινή όμως αντίληψη ότι ακόμη και η πλέον αμυδρή θεωρητική πιθανότητα ανανήψεως δικαιολογεί να κρατούνται επ' αόριστον στη ζωή ανθρώπινα φυτά, προϋποθέτει, όπως και το επιχείρημα του Rehnquist, ότι η εν λόγω παραμονή των ασθενών στη ζωή είναι καθ' εαυτήν αδύνατο να αντιβαίνει στα συμφέροντά τους. Αν δεν δεχόμαστε κάτι τέτοιο, τότε δεν έχουμε τη δυνατότητα να επικαλούμεθα μαθηματικές πιθανότητες ανανήψεως ως δικαιολογία, προκειμένου να μη πράξουμε ότι οι ίδιοι οι ασθενείς πιθανώς επιθυμούσαν. Ένα άλλο οικείο επιχείρημα κατά της νομιμοποίησης της ευθανασίας για άτομα που διατηρούν τη συναισθησή τους –ότι οι ηλικιωμένοι είναι ευάλωτοι και ενδέχεται μερικές φορές να αισθανθούν πιέσεις για να ζητήσουν τη θανάτωσή τους– υποπίπτει στο ίδιο σφάλμα: αποτυγχάνει να αναγνωρίσει ότι η καταναγκαστική διατήρηση στη ζωή των ατόμων που επιθυμούν πράγματι να πεθάνουν προξενεί σε αυτά σοβαρή βλάβη. Το ίδιο αποτυγχάνει και το ακόμη πιο δεδομένο επιχείρημα του «ολισθηρού κατήφορου»: ότι η νομιμοποίηση

της ευθανασίας, ακόμη και σε εξαιρετικά περιορισμένες περιπτώσεις, καθιστά πιθανότερη την επακόλουθη νομιμοποίηση και άλλων, περισσότερων αμφιλεγόμενων περιπτώσεων και ότι η διεργασία αυτή ενδέχεται να απολήξει στην εθνικοσοσιαλιστική ευγονική. Και τούτο το επιχείρημα όμως χάνει την αιχμή του, εφ' όσον κατανοήσουμε ότι η *μη* νομιμοποίηση της ευθανασίας είναι για πολλούς καθ' εαυτήν βλαπτική· τότε, θα συνειδητοποιήσουμε ότι είναι προτιμότερο να πράξουμε το καλύτερο δυνατό, προκειμένου να χαράξουμε και να συγκρατήσουμε μια γραμμή άμυνας, αναγνωρίζοντας επί πλέον τον κίνδυνο ότι κάποιοι άλλοι στο μέλλον θα τη χαράξουν σε άλλο σημείο, αλλά και προσπαθώντας να προφυλαχθούμε από τον κίνδυνο αυτόν, παρά να εγκαταλείψουμε συλλήβδην τα άτομα αυτά στη μοίρα τους. Κίνδυνοι ενυπάρχουν τόσο στη νομιμοποίηση της ευθανασίας όσο και στην απόρριψή της· οι αντιτιθέμενοι κίνδυνοι πρέπει να συνεξετασθούν, χωρίς κάποιος από αυτούς να αγνοηθεί.

Ο Rehnquist επικαλέσθηκε ένα επί πλέον επιχείρημα για να δικαιολογήσει το αυστηρό βάρος αποδείξεως που θέσπισε η πολιτεία του Missouri, το οποίο δεν βασίζεται σε κάποια λανθάνουσα παραδοχή ως προς το αληθές συμφέρον των ασθενών. Υποστήριξε ότι ο κανόνας του Missouri ήταν δικαιολογημένος, ακόμη και αν απέβαινε σε βάρος των συμφερόντων της Nancy Cruzan, διότι η Πολιτεία είχε την εξουσία να διατηρεί την ανθρώπινη ζωή. Το επιχείρημα αυτό προϋποθέτει ότι οι πολίτες έχουν αυτοτελές συμφέρον στη διατήρηση της ζωής, όποια και αν τυχαίνει να είναι τα ιδιαίτερα συμφέροντα του ασθενούς· προϋποθέτει ότι οι πολίτες έχουν την εξουσία να αξιώσουν να κρατηθούν τα άτομα στη ζωή από σεβασμό προς την εγγενή αξία ή την ιερότητά της.

Το επιχείρημα αυτό όμως, αν ήταν βάσιμο, θα δικαιολογούσε και την άρνηση του Missouri να λάβει υπ' όψιν του οποιαδήποτε απόδειξη των παρελθουσών επιθυμιών ενός ασθενούς να μη κρατηθεί στη ζωή, ακόμη και αν αυτές είχαν καταγραφεί σε μian απολύτως έγκυρη διαθήκη ζωής. Ο Δικαστής Scalia πράγματι το υποστήριξε, με ακόμη πιο εναργή τρόπο, στη σύμφωνη γνώμη του: οι πολίτες έχουν τη συνταγματική εξουσία να απαγορεύουν την αυτοκτονία σε κάθε περίπτωση –υποστήριξε– ακόμη και σε κάποιον που πεθαίνει μέσα σε τόσο φρικτούς πόνους, ώστε θα ήταν προδήλως προς το συμφέρον του να πέθαινε αμέσως, διότι έχουν την εξουσία να προστατεύουν την ανθρώπινη ζωή χάριν της ιδίας. Οι πολίτες δεν οφείλουν να λάβουν υπ' όψιν

τους τις διαθέκες ζωής, εφ' όσον αποφαίνονται ότι, αν επέτρεπαν σε κάποιον να πεθάνει, θα προσέβαλλαν την ιερότητα της ζωής.

Ο Δικαστής Scalia προφανώς έσφαλε στην αξιολόγησή του ως προς τις συνέπειες της αποφάσεως του Δικαστηρίου στην υπόθεση *Cruzan*. Οι πλείστοι σχολιαστές της, αφού μελέτησαν όλες τις γνώμες που οι δικαστές εξέφρασαν στην υπόθεση, κατέληξαν ότι η απόφαση επιβεβαίωσε τελικώς τη συνταγματική κατοχύρωση κάποιου είδους δικαιώματος στον θάνατο, παρ' ότι αναγνώριζε πράγματι την εξουσία των πολιτειών να θέσουν σοβαρούς περιορισμούς στον τρόπο ασκήσεως ενός τέτοιου δικαιώματος. Ωστόσο, η παραδοχή του Rehnquist –ότι οι πολιτείες έχουν την εξουσία να λάβουν κατάλληλα μέτρα, προκειμένου να προστατεύσουν την ανθρώπινη ζωή χάριν της ίδιας– αποτελούσε μια σημαντική πτυχής της γνώμης του, στην οποία προσχώρησαν δύο ακόμη δικαστές. Έτσι, και τα τρία διακριτά ζητήματα στην αντιπαράθεση ως προς την ευθανασία –η αυτονομία του ασθενών, το αληθές συμφέρον τους και η αυτοτελής και πιθανώς ανταγωνιστική σύμφυτη αξία της ανθρώπινης ζωής καθ' εαυτήν– διαδραμάτισαν ένα σημαντικό, αν και κατά κάποιον τρόπο συγκεχυμένο ρόλο στην απόφαση του Ανωτάτου Δικαστηρίου σ' αυτήν την ιστορική υπόθεση.

ΘΑΝΑΤΟΣ ΚΑΙ ΖΩΗ

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. Ο κύριος φόβος του θανάτου είναι η λήθη – η τρομακτική, απόλυτη εξάλειψη του φωτός. Ο θάνατος όμως δεν εξαντλείται στη λήθη· αν ήταν έτσι, τα άτομα δεν θα ανησυχούσαν τόσο πολύ για τη συνέχιση της τεχνητής, βιολογικής ζωής τους μετά τη περιελευσή τους σε κατάσταση ασυναισθησίας και την απαρχή της ανυπαρξίας, μετά τη διά παντός εξάλειψη του φωτός. Ο θάνατος εξουσιάζει, διότι δεν αποτελεί απλώς την απαρχή του τίποτε, αλλά το τέλος των πάντων, ο τρόπος δε που αναλογιζόμαστε και εκφραζόμαστε για τον θάνατο –η έμφαση που προσδίδουμε στον θάνατο με «αξιοπρέπεια»– δείχνει το πόσο σημαντικό είναι να περατώνεται *προσηκόντως* ο βίος, να μένει πιστός ο θάνατος στον τρόπο που θέλαμε να έχουμε ζήσει.

Αδυνατούμε να κατανοήσουμε τί σημαίνει ο θάνατος για τα άτομα –γιατί μερικοί θα προτιμούσαν να πεθάνουν παρά να ζήσουν σε μόνιμη κατάσταση ναρκώσεως ή διανοητικής ανικανότητας, γιατί άλλοι θα επιθυμούσαν να «αγωνισθούν» ακόμη και εν μέσω φρικτών πόνων ή και σε κατάσταση ασυναισθησίας που δεν θα τους επέτρεπε να γευθούν τη μάχη, γιατί τόσο λίγοι θεωρούν ότι, από τη στιγμή που θα περιέλθουν σε μόνιμη κατάσταση ασυναισθησίας, η συνέχιση της ζωής ή ο θάνατός τους παύει να έχει σημασία για τους ίδιους– αδυνατούμε να κατανοήσουμε οποιαδήποτε από αυτές τις στάσεις, ή στιδήποτε άλλο νιώθουν οι άνθρωποι για τον θάνατο, αν δεν απομακρυνθούμε για λίγο από αυτόν, επιστρέφοντας στη ζωή.

Σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις, ο καθηλωμένος σε κατάσταση μόνιμης ασυναισθησίας ή διανοητικής ανικανότητας δεν γεννήθηκε σε αυτή την κατάσταση: η τραγωδία κείται στο τέλος του βίου που ο ίδιος διήγαγε. Όταν αναρωτιόμαστε τί θα ήταν καλύτερο για εκείνον, δεν αξιολογούμε το μέλλον του αγνοώντας το παρελθόν του. Ανησυχούμε για τον αντίκτυπο του τελευταίου σταδίου της ζωής του στο περιεχόμενο του βίου του ως όλου, όπως ενδεχομένως θα ανησυχούσαμε για τον αντίκτυπο της τελευταίας σκηνης ενός θεατρικού έργου ή της τελευταίας στροφής ενός ποιήματος στο συνολικό καλλιτεχνικό επίτευγμα. Αυτή είναι η οικεία μεν, αλλά και αινιγματική ανησυχία που πρέπει τώρα να επιχειρήσουμε να αναλύσουμε.

Εξ όσων γνωρίζουμε, ο Σωκράτης υπήρξε ο πρώτος φιλόσοφος που ανέδειξε την προτεραιότητα του ερωτήματος περί του ευ ζην. Τόσο όμως πριν όσο και μετά από αυτόν, φιλόσοφοι, ηθολόγοι, ιερείς, προφήτες, μυθιστοριογράφοι, ψυχίατροι, ποιητές και διάφοροι πολυπράγμονες έχουν επίσης στοχασθεί τις περιστάσεις και τα στοιχεία του αγαθού βίου, τί καθιστά έναν βίο επιτυχημένο, πλήρη νοήματος ή επίζηλο και έναν άλλο ενδεή, κατεστραμμένο ή μάταιο. Αυτοί οι σοφοί ή ανήθοι άνθρωποι έχουν δώσει πολύ διαφορετικές απαντήσεις. Ο Σωκράτης υποστήριζε ότι το ευ ζην έγκειται στην αυτογνωσία, ο Αριστοτέλης στην τελείωση των δεξιοτήτων και των χαρισμάτων μας, οι Καθολικοί φιλόσοφοι στην αφοσίωση και την αγάπη προς τον Θεό, ο Hume στην πλήρωση εκείνου που γνησίως και εκ φύσεως επιθυμούμε, ο Bentham στη μεγιστοποίηση της ικανοποίησης. Άλλοι έχουν υιοθετήσει μια πιο αρνητική άποψη για την ιδέα του ευ ζην. Οι σκεπτικιστές υποστηρί-

ζουν ότι η ίδια η ιδέα ότι ένας βίος θα μπορούσε στην πραγματικότητα να είναι κατά τι καλύτερος από κάποιον άλλον αποτελεί μια υποκριτική ανοησία.

Ελάχιστοι είναι σκεπτικιστές κατ' αυτόν τον τρόπο, ωστόσο, οι περισσότεροι έχουμε μάλλον κάποιες ετοιμόρροπες ιδέες, όχι φιλοσοφικές θεωρίες, ως προς το είδος του αγαθού βίου. Σχεδόν όλοι θεωρούμε ότι η υλική άνεση αποτελεί επιδιωκτέο αγαθό. Εκτός από τους αφοσιωμένους ασκητές και τους ομοίους τους, θεωρούμε ότι μια ζωή πόνου ή ένδειας είναι κατά πολύ χειρότερη από μια άνετη ζωή, η δε ιδέα των περισσότερων για την πλέον ικανοποιητική για τους ίδιους ζωή περιλαμβάνει την ευμάρεια. Ακόμη και για αυτούς, ωστόσο, η υλική άνεση αποτελεί επί μέρους στοιχείο της όλης διαδρομής. Για παράδειγμα, η επίτευξη κάποιου στόχου διαδραματίζει σε πολλούς έναν επίσης σημαντικό ρόλο. Θέλουμε (όπως λέμε συχνά) να *πετύχουμε* κάτι στη ζωή μας, να καταστήσουμε τον κόσμο καλύτερο με την παρουσία μας σε αυτόν. Υπάρχουν μεγαλεπήβολες εκδοχές αυτής της φιλοδοξίας: τα άτομα αποσκοπούν να εφεύρουν ή να ανακαλύψουν κάτι θαυμαστό, να γράψουν σπουδαία μουσική, ποίηση ή φιλοσοφία, να απελευθερώσουν ένα έθνος ή να καταστήσουν κάποιο άλλο δίκαιο. Υπάρχουν και ταπεινότερες εκδοχές: πολλοί δεν επιζητούν τίποτε περισσότερο από το να δικαιολογήσουν τη συμμετοχή τους σε ένα συνεργατικό εγχείρημα, όπως η οικογένεια, ένα αγρόκτημα ή μια ομάδα, να συμβάλουν οι ίδιοι σε κάτι σημαντικό παρά να το φέρουν εις πέρας μόνοι τους. Κάποιοι θεωρούν τις «εμπειρίες» ως ένα σημαντικό συστατικό του αγαθού βίου: θέλουν να ταξιδέψουν, ενδεχομένως σε μέρη εξωτικά, να ζήσουν με διαφορετικούς τρόπους, να δοκιμάσουν τα πάντα. Άλλοι υπερηφανεύονται για το εντελώς αντίθετο: για το ριζωμά τους, το γεγονός ότι ανήκουν σε έναν τόπο και σε εθνικές, εθνοτικές ή θρησκευτικές παραδόσεις, εντός των οποίων θεωρούν ότι είναι γεννημένοι, παραδόσεις πίστωσης, χιούμορ, διατροφικών συνηθειών ή πολιτισμού. Σχεδόν όλοι θεωρούμε την οικογένεια και τους φίλους ως μια σημαντική πτυχή του αγαθού βίου: ότι μια ζωή χωρίς ειδικές και έντονες έγνοιες για συγκεκριμένα πρόσωπα θα ήταν στερημένη από κάτι ιδιαίτερα σημαντικό.

Τις πλείστες από αυτές τις διαφορετικές ιδέες ως προς το ευ ζην τις κατέχουμε από προδιάθεση και από την ανατροφή μας δεν τις επανε-

ξετάζουμε, εκτός αν βρεθούμε σε στιγμές κρίσης ή ενώπιον δραματικών γεγονότων. Αυτές όμως οι παραδεδεγμένες ιδέες είναι πάντοτε παρούσες, καθότι καθοδηγούν αποφάσεις και επιλογές που ενδεχομένως μας φαίνονται αυθόρμητες, ευθύνονται δε –τουλάχιστον εν μέρει– για την ευφορία, την ανία, την καταισχύνη ή τη θλίψη που κατά καιρούς συλλαμβάνουμε τον εαυτό μας να αισθάνεται ως προς την πορεία της ζωής μας. Είναι απείρως σημαντικό να επισημάνουμε, ωστόσο, ότι οι διαφορές αυτές γνώμες και πεποιθήσεις, καίτοι ασύνδετες ή καταπιεσμένες, έχουν χαρακτήρα *κριτικό*, με την έννοια ότι αναφέρονται σε ό,τι καθιστά έναν βίο επιτυχημένο και όχι αποτυχημένο – όταν κάποιος έχει επιτύχει κάτι στη ζωή του και δεν την έχει απλώς αναλώσει. Δεν πρόκειται, δηλαδή, απλώς για γνώμες που αφορούν αποκλειστικά στο πώς να διαγάγεις έναν ευδαίμονα ή απολαυστικό βίο λεπτό προς λεπτό, ημέρα προς ημέρα.

Θα επιχειρήσω να συλλάβω τη διαφορά αυτή, επισημαίνοντας μια διάκριση μεταξύ δύο ειδών λόγων που έχουν τα άτομα, όταν επιθυμούν να κατευθυνθεί η ζωή τους προς μια συγκεκριμένη παρά προς μιαν άλλη οδό. Αρχικά, όλοι έχουν ό,τι θα αποκαλέσω *απλώς βιωματικά* συμφέροντα. Όλοι προβαίνουμε σε ενέργειες, επειδή μας ευχαριστεί η εμπειρία τους (παίζουμε *softball*, ίσως, προτιμούμε την καλή κουζίνα, παρακολουθούμε *football* ή την κινηματογραφική ταινία *Casablanca* για δωδέκατη φορά, περπατούμε στο δάσος τον Οκτώβριο, ακούμε την όπερα *Οι γάμοι του Φίγκαρο*, πλέουμε ανάπρυμα ή κοπιάζουμε για κάτι). Οι απολαύσεις είναι ουσιώδεις για το ευ ζην – μια ζωή χωρίς τίποτε θαυμάσιο εξ αιτίας και μόνο της εμπειρίας του δεν θα ήταν άσπιλη, αλλά τερατώδης. Η αξία όμως των εμπειριών αυτών, κρινομένων μία προς μία, εξαρτάται ακριβώς από το γεγονός ότι τις βρίσκουμε ευχάριστες και συναρπαστικές *ως εμπειρίες*. Όσοι δεν βρίσκουν απολαυστικές τις εμπειρίες μου (που πλήττουν, για παράδειγμα, με τον ενθουσιασμό μου κατά την παρακολούθηση *football* από τηλεοράσεως) δεν διαπράττουν *σφάλμα* η ζωή τους δεν καθίσταται χειρότερη, επειδή δεν συμμερίζονται τις προτιμήσεις μου. Η ζωή μου δεν θα γινόταν χειρότερη, ή ελλειμματική, αν έκρινα ότι η παρακολούθηση ποδοσφαιρικών αγώνων είναι τόσο δυσάρεστη όσο θεωρεί η σύζυγός μου. Η σκληρή εργασία και το καλό φαγητό –όπως και το *football*– μου φαίνονται προτιμητέα, προσθέτουν κάτι στη ζωή μου, επειδή και όταν τα βιώνω ως αγαθά.

Φυσικά, πάρα πολλά πράγματα είναι, με τη σειρά τους, ως εμπειρίες, κακά (ο πόνος, η ναυτία και η ακρόαση των πλείστων πολιτικών). Καταβάλλουμε κόπο για να αποφύγουμε τέτοιες εμπειρίες, κάποιες δε φορές τις τρέμουμε. Δεν αποδοκιμάζουμε όμως εκείνους, αν υπάρχουν τέτοιοι, που δεν τους πειράζει ιδιαίτερα ο πονόδοντος ή η ακρόαση των πολιτικών. Ούτε όμως αυτά τα είδη εμπειριών, τουλάχιστον εντός ορισμένων ορίων, καθιστούν τη ζωή ως όλον χειρότερη. Η ζωή μου δεν έγινε χειρότερη από ό,τι θα μπορούσε να είναι—δεν έχω λόγο να μετανιώσω, πολύ λιγότερο να αισχύνομαι— επειδή υπέφερα στην καρέκλα του οδοντιάτρου. Αυτό καταδεικνύεται, μεταξύ των άλλων, από το γεγονός ότι η στάση μας απέναντι σε αυτές τις μορφές κακουχίας είναι εξαιρετικά ευαίσθητη ως προς το χρόνο: ο πόνος που υπομένουμε στην καρέκλα του οδοντιάτρου μάς είναι αδιάφορος από τη στιγμή που θα παύσει.

Πλείστοι, ωστόσο, θεωρούν ότι διαθέτουν επίσης ό,τι θα αποκαλέσω *κριτικά* συμφέροντα: συμφέροντα που η ικανοποίησή τους καθιστά όντως τη ζωή τους καλύτερη, συμφέροντα που, αν δεν τα αναγνώριζαν, θα έσφαλλαν και πράγματι θα περιέρχονταν σε χειρότερη θέση. Οι πεποιθήσεις ως προς το τί συμβάλλει σε έναν αγαθό βίο στο σύνολό του αφορούν σε αυτά τα σημαντικότερα συμφέροντα. Αναπαριστούν κριτικές αξιολογήσεις μάλλον παρά απλές προτιμήσεις εμπειριών. Οι πλείστοι απολαμβάνουν και επιθυμούν στενές φιλίες, επειδή θεωρούν ότι τέτοιες φιλίες αποτελούν αγαθό, ότι οι άνθρωποι *πρέπει* να τις επιζητούν. Έχω πολλές απόψεις ως προς το τί είναι αγαθό για μένα υπ' αυτήν την κριτική έννοια. Διαισθάνομαι, για παράδειγμα, ότι είναι σημαντικό να διατηρώ στενή σχέση με τα παιδιά μου, να σημειώνω κάποια επιτυχία στην εργασία μου και—κάτι για το οποίο προσπαθώ απεγνωσμένα— να αποκτήσω μια κάποια γνώση, έστω και αποκαρδιωτικά μικρή, των επιστημονικών εξελίξεων της εποχής μου. Θεωρώ ότι η ζωή μου θα ήταν πράγματι χειρότερη, αν δεν κατανοούσα γιατί πρέπει να βρίσκομαι κοντά στα παιδιά μου, ή, για παράδειγμα, αν οι απομακρύνσεις μου από αυτά δεν μου προκαλούσαν ψυχικό πόνο. Η διατήρηση μιας στενής σχέσης με αυτά δεν είναι σημαντική, απλώς διότι τυχαίνει να την επιθυμώ ως εμπειρία' τουναντίον, θεωρώ ότι μια ζωή χωρίς την επιθυμία αυτή θα ήταν κατά πολύ χειρότερη²¹.

Δεν εννοώ ότι τα απλώς βιωματικά συμφέροντα είναι κατά κανόνα επιπόλαια ή ότι τα κριτικά συμφέροντα είναι άνευ ετέρου βαθυστόχα-

στα. Δεν υπάρχει τίποτε το επιπόλαιο στη μουσική του Mozart ή το ιδιαίτερα βαθύ στις αξιογέλαστες προσπάθειές μου να κατανοήσω την κοσμολογία. Ούτε επιχειρώ να αντιπαραβάλω υποθετικά εκλεκτούς, αναστοχαστικούς ή φιλοσοφημένους βίους με άλλους περισσότερο κοινούς ή γήινους. Επιδιώκω να συλλάβω ό,τι είναι εκλεκτό, υπό την έννοια των βλέψεων, εντός του βίου των πλείστων. Ούτε υποστηρίζω ότι όσοι δεν αναστοχάζονται την πορεία της ζωής τους συνολικά, αλλά απλώς συνεχίζουν να ζουν, δεχόμενοι τα πράγματα όπως έρχονται, διάγουν βίο πλημμυρή και στερούμενο αξίας. Μια τέτοια ζωή ενδέχεται να είναι εξαιρετικά θελκτική, ακόμη και επίζηλη, είναι δε σαφώς προτιμότερη από μια ζωή καταρρακωμένη από ενδελεχείς προγραμματισμούς και διαρκείς αξιολογήσεις προόδου. Θεωρώ, ωστόσο, ότι ακόμη και εκείνοι, που η ζωή τους φαίνεται ότι στερεύεται ενός σχεδίου, καθοδηγούνται συχνά από μια αίσθηση του γενικού τρόπου ζωής που οι ίδιοι θεωρούν κατάλληλο, ή των επιλογών που λογίζονται προτιμητέες, όχι απλώς προς στιγμήν, αλλά από το ίδιο το περιεχόμενό τους.

Η διάκριση μεταξύ απλώς βιωματικών και κριτικών συμφερόντων είναι απαραίτητη, προκειμένου να κατανοήσουμε πολλές από τις πεποιθήσεις μας ως προς το πώς πρέπει να αντιμετωπίζονται τα άτομα. Για παράδειγμα, είναι απαραίτητη, προκειμένου να δικαιολογήσουμε γιατί θεωρούμε ότι τα φάρμακα που αλλοιώνουν τη σκέψη ή άλλες μορφές πλύσης εγκεφάλου, ικανές να προκαλέσουν παρατεταμένη ηδονή και ικανοποίηση, δεν είναι προς το συμφέρον των θυμάτων τους: εννοούμε ότι δεν ανταποκρίνονται στα *κριτικά* συμφέροντά τους. Η επίγνωση της διαφοράς μεταξύ απλώς βιωματικών και κριτικών συμφερόντων είναι ομοίως ουσιώδης, προκειμένου να κατανοήσουμε ένα συγκεκριμένο είδος τραγωδίας, τόσο στη ζωή όσο και στη μυθοπλασία. Είναι τραγικό να αναλογίζεται κάποιος τη ζωή του αναδρομικά, όταν προσεγγίζει το τέλος της, και να την αξιολογεί ως απλώς αναλωμένη, κενή κάθε πραγματικού νοήματος, χωρίς κάτι που να τον γεμίζει υπερηφάνεια. Αυτή η αίσθηση διασπαθίσεως έχει βρει την κλασσική λογοτεχνική αποτύπωσή της στην περιγραφή του θανάτου του Ιβάν Ιλιτς από τον Τολστόη.

Φοβερότερη όμως από τους σωματικούς πόνους ήταν η ηθική οδύνη και αυτό ήταν το κυριότερο μαρτύριό του... «Μήπως στην πραγματικότητα όλη μου η ζωή, η συνειδητή ζωή, δεν ήταν αυτή που έπρε-

πε;» Σκέφτηκε ότι αυτό που στο παρελθόν του φαινόταν εντελώς αδύνατο, ότι δηλαδή δεν έζησε τη ζωή του όπως έπρεπε, θα μπορούσε να είναι αλήθεια. Σκέφτηκε ότι εκείνες οι ανεπαίσθητες προθέσεις του να αγωνιστεί ενάντια σε ό,τι οι υψηλά ιστάμενοι θεωρούσαν καλό, οι ανεπαίσθητες προθέσεις που αμέσως έδιωχνε από το μυαλό του, αυτές ακριβώς θα μπορούσαν να είναι αυθεντικές και όλα τα υπόλοιπα θα μπορούσαν να είναι ψέματα. Προσπάθησε να υπερασπίσει όλα αυτά τα πράγματα απέναντι στον ίδιο του τον εαυτό. Και ξάφνου αισθάνθηκε πόσο αδύναμα ήταν αυτά που υπερασπιζε. Και ότι δεν υπήρχε λόγος να τα υπερασπίζει. «Κι αν είναι έτσι τα πράγματα», είπε μέσα του, «κι εγώ φεύγω από τη ζωή συνειδητώντας ότι κατέστρεψα όλα αυτά που μου δόθηκαν και δεν μπορώ να επανορθώσω τίποτα, τότε τι γίνεται;»²²

Αδυνατούμε να εξηγήσουμε αυτό το τρομερό είδος μεταμέλειας, αν θεωρήσουμε, όπως πολλοί φιλόσοφοι, ότι τα μόνα συμφέροντα που έχουμε είναι απλώς βιωματικά. Οι μεταστραφέντες ηδονιστές, ή οι άνθρωποι του πλούτου και της ισχύος, που απόλαυσαν πλήρως τη ζωή τους ημέρα προς ημέρα, ενδέχεται και αυτοί, τώρα, να μεταμεληθούν για τις απολαύσεις τους. Ενδέχεται να αντιτείνουν ότι οι ηδονές τους ήταν επιφανειακές, ισχνές ή ατελείς. Κάτι τέτοιο συνιστά όμως μια κριτική αξιολόγηση, η οποία ενεργεί αναδρομικά υπό την οπτική των έσχατων πεποιθήσεών τους, όχι μια πρόσφατη ανακάλυψη ως προς την πραγματική αξία των εμπειριών που είχαν κατά το παρελθόν βιώσει.

Δεν μας προβληματίζει το ερώτημα γιατί όλοι ενδιαφερόμαστε για τα απλώς βιωματικά συμφέροντά μας. Τίποτε δεν είναι πιο φυσικό από την επιθυμία κάθε ζώου να εισέλθει στην τροχιά της ηδονής και να εξέλθει από εκείνη του πόνου. Εφ' όσον η ηλιοθεραπεία ή η ακρόαση μουσικής μάς προσφέρει μεγάλη ικανοποίηση, ενώ το τρυπάνι του οδοντιάτρου, τα ηλεκτροσόκ και η ναυτία είναι κατά πολύ δυσάρεστα, δεν μας εκπλήσσει το γεγονός ότι επιζητούμε τα πρώτα και προσπαθούμε να αποφύγουμε τα τελευταία. Ωστόσο, ίσως φαίνεται αινιγματικό γιατί οι άνθρωποι να ενδιαφέρονται για τα κριτικά συμφέροντά τους ή ακόμη να κατέχουν την έννοια τέτοιων συμφερόντων. Γιατί ο Ιβάν Ιλνίτς, που στο παρελθόν είχε ακριβώς ό,τι του προσέφερε ηδονή, να κυριευθεί από απελπισία στο τέλος της ζωής του για το σφάλμα που είχε δια-

πράξει να μη επιλέξει, όπως έπρεπε, έναν ριζικά διαφορετικό τρόπο ζωής; Γιατί κάποιος –οί άγιοι και μερικοί καλλιτέχνες– να επιλέγουν, μετά από περίσκεψη, μια ζωή γεμάτη ταλαιπωρίες, ακόμη και ανέχεια, προκειμένου να πετύχουν κάτι που θεωρούν πολυτιμότερο από την απλή απόλαυση; Γιατί να ενδιαφέρονται τα άτομα να μη «αναλώνουν απλώς» τη ζωή τους; Γιατί να ενδιαφέρονται για οτιδήποτε άλλο πέρα από το να περνούν τον χρόνο τους όσο το δυνατόν καλύτερα;

Ο Jeremy Bentham και άλλοι ωφελιμιστές φιλόσοφοι δεν δέχονται ότι είναι δυνατό να ενδιαφέρονται οι άνθρωποι για κάτι άλλο. Ο Bentham ενδέχεται να υποστήριζε ότι ο Ιβάν Ιλνίτς πράγματι απογοητεύθηκε από τη διαπίστωση ότι, αν είχε αφοσιωθεί λιγότερο στην επιδίωξη του κέρδους και της κοινωνικής καταξίωσης, θα μπορούσε να είχε αντλήσει επί πλέον ηδονή. Αυτή όμως είναι μια πολύ φτωχή αξιολόγηση της μεταμέλειας που αισθάνονται τα άτομα, όταν αντιλαμβάνονται ότι είχαν σφάλει στην επιλογή του είδους του βίου που διήγαγαν. Δεν έχουν την αίσθηση ότι θα μπορούσαν να είχαν περάσει πιο ευχάριστα, διάγοντας έναν διαφορετικό βίο, αλλά ότι το να περνάει κανείς ευχάριστα δεν είναι εν τέλει τόσο σημαντικό όσο είχαν θεωρήσει. Θα ήθελαν, αίφνης, να είχαν δημιουργήσει ή συμβάλει σε κάτι, να είχαν βοηθήσει κάποιον ή βρεθεί εγγύτερα σε περισσότερους ανθρώπους, όχι απλώς διότι όλα αυτά αποτελούν χαμένες ευκαιρίες για πρόσθετη ηδονή, αλλά επειδή είναι καθ' εαυτά σημαντικά. Ακόμη και εκείνοι που πράγματι μεταμελούνται για τις χαμένες ευκαιρίες ηδονής τις αξιολογούν ως *κριτικοί* ηδονιστές: θεωρούν ότι η εμπειρία της ηδονής αποτελεί ένα είδος κατορθώματος.

Είμαστε άραγε σε θέση να εξηγήσουμε τα κριτικά συμφέροντα; Δεν εννοώ κάποια δαρβίνεια θεωρία που να εξηγεί, αν ποτέ μια εξελικτική θεώρηση κατορθώσει να εξηγήσει, γιατί τα είδη ανέπτυξαν την πεποίθηση ότι αξίζει περισσότερο να διάγει κανείς ορισμένες μορφές βίου από ό,τι άλλες, καθώς και γιατί είναι νοητή η μεταμέλεια σε περίπτωση εσφαλμένης επιλογής βίου, ακόμη και αν αυτός υπήρξε ηδονικός. Ούτε εννοώ μια βιολογική ανάλυση που να εξηγεί πώς οι άνθρωποι είναι γενετικά προδιατεθειμένοι για τις ιδέες αυτές, ή μια κοινωνιολογική που να δείχνει πώς αυτές οι ιδέες καλλιεργούνται ή περιορίζονται από τον πολιτισμό. Χρειαζόμαστε μια *διανοητική* εξήγηση των κριτικών συμφερόντων, που να μας επιτρέπει να κατανοήσουμε καλύτερα τις ιδέες αυ-

τές εκ των έσω, να αντιληφθούμε ενδοσκοπικά τον τρόπο συνδέσεώς τους με άλλες μείζονες πεποιθήσεις που έχουμε ως προς τη ζωή και τον θάνατο, καθώς και γιατί η ανθρώπινη ζωή έχει εγγενή αξία.

Δεν αποτελεί απλώς ωμό γεγονός ότι τυχαίνει να επιθυμούμε τη φιλία ή ένα κατόρθωμα, όχι μόνον ως ευχάριστη εμπειρία, αλλά χάριν του ιδίου, ότι μερικές φορές μεταβάλλουμε γνώμη ως προς το τί επιθυμούμε χάριν του ιδίου και, στη συνέχεια, μεταμελούμαστε για τις πρότερες επιλογές μας. Η αντίθετη ισοπεδωτική αξιολόγηση υποβιβάζει καίρια την ψυχολογική πολυπλοκότητα του ζητήματος, θεωρουμένου εκ των έσω, διότι δεν εξηγεί γιατί πρέπει να *αγωνιούμε* ως προς το ποιο είδος βίου είναι το καλύτερο για εμάς. Τυχαίνει όμως να αγωνιούμε συχνά.

Σκεφθείτε κάποιον –τον εαυτό σας, ει δυνατόν– να βρίσκεται αντιμετώπος με τη λήψη μιας σημαντικής αποφάσεως ως προς την πορεία του βίου του. Αν είστε γυναίκα και σας παρουσιάζεται η ευκαιρία να ξεκινήσετε μια σταδιοδρομία που σας εξάπτει μεν το ενδιαφέρον, αλλά είναι τόσο απαιτητική που προϋποθέτει να θυσιάσετε τον χρόνο που θα αφιερώνατε στα μικρά παιδιά σας, σε ποιά επιλογή θα προβαίνατε; Αν είστε απόφοιτος νομικής σχολής και έχετε ήδη μια προσφορά από καθιερωμένη δικηγορική εταιρεία, θα την απορρίπτατε άραγε υπέρ μιας λιγότερο δελεαστικής προσφοράς, η οποία όμως είναι πιθανότερο –αλλά σε καμιά περίπτωση βέβαιο– ότι θα σας οδηγήσει, αργότερα, σε μια πολιτική σταδιοδρομία; Αν είστε Εβραίος, θα εγκαταλείπατε την άνετη ζωή σας στο Los Angeles, μεταναστεύοντας στο Ισραήλ, προκειμένου να προσδεθείτε με τη μοίρα αυτού του έθνους;

Όταν τα άτομα καλούνται να λάβουν τέτοιες σοβαρές αποφάσεις, δεν προσπαθούν να προβλέψουν πόση ηδονή θα τους αποφέρει κάθε εναλλακτική επιλογή τους. Μερικές φορές ισχυριζόμαστε ότι ανακαλύπτουμε την ίδια μας την ταυτότητα μέσω τέτοιων επιλογών. Δεν εννοούμε όμως ότι ανακαλύπτουμε πώς είμαστε καλωδιωμένοι, όπως –θα λέγαμε– ένας υπολογιστής «ανακαλύπτει» τον ίδιο του τον προγραμματισμό. Είμαστε σε θέση να αντιχεύσουμε στο παρελθόν μας στοιχεία ως προς το τί μας ευχαριστεί ή μας καθιστά ευτυχείς, ωστόσο, οι αποφάσεις που διαμορφώνουν τον βίο μας αποτελούν συγχρόνως ευκαιρίες για δημιουργική φαντασία και προ παντός για δεσμεύσεις. Τα άτομα κατατρύχονται συχνά από βαθιά αβεβαιότητα ως προς το ποιά απόφαση είναι η ορθή: μεταστρεφόμαστε και μεταβάλλουμε

γνώμες, πριν κατασταλάξουμε, αν ποτέ το κατορθώσουμε, στην άνεση μιας εδράιας πεποιθήσεως. Κάποιοι από εμάς θεωρούν ότι ο χαρακτήρας κάθε προσώπου καθορίζεται από βιολογικά αίτια ή την κοινωνία, ότι, όποιες και αν είναι οι φιλοδοξίες μας, αυτές είναι ήδη γενετικά ή πολιτισμικά εγγεγραμμένες. Ακόμη όμως και αν είχαν έτσι τα πράγματα, οι εγγεγραμμένες φιλοδοξίες μας είναι περισσότερο σύνθετες και αφηρημένες από ό,τι αν απλώς μας οδηγούσαν στο ένα ή το άλλο συγκεκριμένο είδος βίου. Έχουμε την αφηρημένη φιλοδοξία να διαγάγουμε έναν βίο *αγαθό* και αγωνιούμε, κάποιοι από εμάς εφ' όρου ζωής, ως προς το ποιός είναι αυτός.

Τα άτομα δεν θεωρούν σημαντικό απλώς να έχει η ζωή τους, ως περιεχόμενο, μια ποικιλία ορθών εμπειριών, κατορθωμάτων και σχέσεων, αλλά να είναι με τέτοιο τρόπο αρθρωμένη, ώστε το ίδιο το περιεχόμενό της να αποτελεί αντικείμενο συνεκτικών επιλογών – για κάποιους να αποκαλύπτει σταθερές, προσδιοριστικές του ίδιου του εαυτού δεσμεύσεις σε ένα όραμα χαρακτήρος ή κατορθώματος, που ο βίος ως όλον, θεωρούμενος ως ένα ακέραιο δημιουργικό αφήγημα, πραγματώνει και εκφράζει. Βεβαίως, το ιδανικό της ακεραιότητας δεν προσδιορίζει αφ' εαυτού έναν τρόπο ζωής: προϋποθέτει ουσιαστικές πεποιθήσεις. Όσοι θεωρούν ότι ο βίος τους υπήρξε εσφαλμένος δεν θα παρηγορηθούν, αν διαπιστώσουν ότι απλώς βασίστηκε σε ένα μόνο σφάλμα. Εν τούτοις, η ακεραιότητα έχει βαρύνουσα αυτοτελή σημασία για τον βίο, όπως και για την τέχνη και την επιστήμη. Θαυμάζουμε το πρόσωπο που ακολουθεί την δική του οδό, ακόμη και αν αυτή διαφέρει κατά πολύ από τη δική μας. Η ακεραιότητα, περαιτέρω, είναι στενά συνδεδεμένη με την αξιοπρέπεια: θεωρούμε ότι όποιος παρεκκλίνει από τον χαρακτήρα του, με σκοπό το κέρδος ή την αποφυγή αντιξοοτήτων, υστερεί σε αυτοσεβασμό²³.

Η αναγνώριση της αυτοτελούς σημασίας της ακεραιότητας μάς βοηθά να κατανοήσουμε πτυχές, που διαφορετικά θα μας προκαλούσαν σύγχυση ως προς την ιδέα των κριτικών συμφερόντων. Όταν αναστοχάζομαστε τί καθιστά τον βίο ενός προσώπου αγαθό, διχαζόμαστε μεταξύ πεποιθήσεων που φαίνονται ανταγωνιστικές. Από τη μια πλευρά, τα κριτικά συμφέροντα των ατόμων φαίνεται ότι εξαρτώνται κατά πολύ από την προσωπικότητά τους. Οι δεσμεύσεις κάποιου σε μια δεδομένη αντίληψη της αρετής ή του κατορθώματος –για παράδειγμα, στις εβραϊκές ρίζες του– αποτελούν λόγους που για τον ίδιο καθιστούν έναν

βίο, συγκροτημένο από τις δεσμεύσεις αυτές, ορθό. Αυτή όμως η θελκτική ιδέα με δυσκολία εναρμονίζεται με μία ακόμη θεμελιωδέστερη πεποίθηση που επίσης έχουμε -- ότι η ορθότητα μιας δεδομένης επιλογής του προσώπου δεν εξαρτάται από την γνώμη του ίδιου, ότι μερικές φορές η εναγώνια διεργασία λήψης μιας αποφάσεως δεν αφορά απλώς σε επιλογές, αλλά σε αξιολογήσεις που ενδέχεται να αποβούν εσφαλμένες, καθότι ενδέχεται να *σφάλει* κάποιος ως προς το τί είναι πράγματι σημαντικό για τον βίο. Χωρίς αυτήν την πεποίθηση αδυνατούμε να διακρίνουμε μεταξύ κριτικών και απλώς βιωματικών συμφερόντων, καθώς και να κατανοήσουμε τις προκλήσεις και την τραγωδία που οι πλείστοι βιώνουν. Αποτελεί το αληθές θεμέλιο του ηθικού βίου μας.

Η πρώτη από αυτές τις δύο ιδέες --ότι τα κριτικά συμφέροντά μας είναι προσωποπαγή-- φαίνεται ότι μας ωθεί προς την μηδενιστική ιδέα ότι τα κριτικά συμφέροντα είναι απλώς υποκειμενικά, ζητήματα απλής γνώμης. Η δεύτερη φαίνεται ότι μας ωθεί προς την εξ ίσου απαράδεκτη ιδέα ότι τα κριτικά συμφέροντα όλων ταυτίζονται, καθ' όλη τη διαδρομή του βίου τους, ότι υπάρχει ένας και μόνος αληθώς άριστος τρόπος ζωής για όλους. Δεν πρέπει να υιοθετήσουμε καμμία από αυτές τις ακραίες θέσεις, αλλά να καλέσουμε τον ίδιο τον εαυτό μας να αναστοχασθεί γιατί αξιολογεί τον ενώπιόν του βίο ως ορθό. Η αξιολόγησή μας δεν συναρτάται με την ανακάλυψη μιας άχρονης συνταγής, κατάλληλης για κάθε εποχή και τόπο, αλλά με την άμεση απόκριση στις ιδιαίτερες περιστάσεις του τόπου, του πολιτισμού και των ικανοτήτων μας. Η εν λόγω απόκριση, ωστόσο, συνυφάνεται με την πεποίθηση ότι είναι σημαντικό τόσο το γεγονός ότι θεωρούμε έναν βίο *αγαθό* όσο και το γεγονός ότι τον *θεωρούμε* αγαθό. Η ακεραιότητα συμβάλλει διττώς σε αυτήν την αξιολόγηση: ο βίος εκφράζει πεποιθήσεις, δεσμεύσεις, όχι απλώς παρελθούσες επιλογές· αντανακλά επίσης επενδύσεις, την ιδέα ότι η αξία της ζωής έγκειται εν μέρει *εις* την ακεραιότητά της, ώστε το να αποτελεί ήδη ένα είδος βίου συνηγορεί, καίτοι βεβαίως μη αποκλειστικά, υπέρ της πραγματώσεώς της σε αυτό το είδος βίου.

Όπως έχω προαναφέρει, κάποιοι φιλόσοφοι είναι βαθιά σκεπτικιστές προς την όλη ιδέα ότι τα άτομα έχουν κριτικά συμφέροντα, ότι υπάρχει κάποια εγγενής διαφορά μεταξύ ενός «αγαθού» και ενός «κακού» βίου, πέρα από το πόσο ευχάριστος ή απολαυστικός τυχαίνει να είναι. Διατείνονται ότι δεν υπάρχει κάτι για το οποίο πρέπει τα άτομα

να αγωνιούν, ότι ο Ιβάν Ιλιτς ήταν ανόητος ή διαταραγμένος, ότι η ψευδαίσθηση των κριτικών συμφερόντων είναι ακριβώς αυτό που ένας βιολόγος από την Οξφόρδη, ο Richard Dawkins, ορίζει ως θρησκεία --ένας ιός που μεταδίδεται ανά τους αιώνες από τον ένα ανθρώπινο εγκέφαλο στον άλλο, όπως οι ιοί των ηλεκτρονικών υπολογιστών²⁴-- ότι από τη σκοπιά του σύμπαντος το πώς ζουν οι άνθρωποι είναι παντελώς αδιάφορο. Σκοπός μου, στο σημείο αυτό όπως και σε όλο το βιβλίο, δεν είναι να υπερασπισθώ τις διάφορες ηθικές ή θρησκευτικές πεποιθήσεις που εκθέτω από τις σκεπτικιστικές επιθέσεις αυτού του είδους, αλλά να επισημάνω πόσο διαδεδομένες και ισχυρές είναι αυτές και πόσο ευρεία είναι η επιρροή τους στα ηθικά και πολιτικά πιστεύω μας, περιλαμβανομένων εκείνων ως προς τις αμβλώσεις και την ευθανασία.

Πρέπει όμως να διακρίνουμε μεταξύ δύο εκδοχών των σκεπτικιστικών επιθέσεων, διότι η διαφορά τους είναι σημαντική. Την πρώτη θα την αποκαλούσαμε εξωτερική. Αποσκοπεί να ασκήσει κριτική στον τρόπο που τα άτομα στοχάζονται τον βίο τους, βασιζόμενη σε κάποια γενική φιλοσοφική θέση ως προς τη μεταφυσική ή την έσχατη φύση της πραγματικότητας. Ο Βρετανός φιλόσοφος John Mackie, για παράδειγμα, υποστήριξε ότι δεν είναι δυνατόν να υφίστανται αντικειμενικές αξίες στο σύμπαν, διότι θα αποτελούσαν ένα πολύ «αλλόκοτο» είδος οντοτήτων²⁵. Αυτή η μορφή σκεπτικισμού έχει αποκοπεί από το ανθρώπινο εγχείρημα κατά του οποίου στρέφεται: βασίζει την κριτική της σε μια *a priori* και γενικότερη παραδοχή ως προς τις μεταφυσικώς δυνατές οντότητες, τα είδη τους, την αλήθεια ή τη γνώση. Αποβλέπει να μεταβάλει, όχι τον τρόπο που διάγουμε τον βίο μας, αλλά τους φιλοσοφικούς ισχυρισμούς που προβάλλουμε. Ο εξωτερικός σκεπτικισμός, κατά τη γνώμη μου, αποτυγχάνει πάντοτε, διότι δεν δύναται να εννοήσει τους (εξωτερικούς) ισχυρισμούς κατά των οποίων ασκεί κριτική, παρά μόνο με μεταφορές χωρίς αντίκρουσμα, όπως «αλλόκοτες οντότητες» και τα τοιαύτα²⁶. Σε κάθε περίπτωση, ωστόσο, ο εξωτερικός σκεπτικισμός δεν αποτελεί απειλή, διότι έχουμε τη δυνατότητα να τον υιοθετήσουμε, εφ' όσον το επιθυμούμε, και να συνεχίσουμε παράλληλα να ζούμε και να αισθανόμαστε όπως και πριν.

Το δεύτερο είδος σκεπτικισμού --ο εσωτερικός σκεπτικισμός-- διαφέρει κατά πολύ. Πρόκειται για τον παραλυτικό ουσιαστικό σκεπτικισμό που αίφνης εγκλωβίζει το πρόσωπο στις συνέπειες, όπως το ίδιο

τις αντιλαμβάνεται, της ανακαλύψεώς του ότι δεν υπάρχει Θεός· ή κάποιον, όπως ο βαρύθυμος ήρωας του Γκοντσάρωφ, ο Ομπλόμωφ, ο οποίος αίφνης δεν βρίσκει κανένα νόημα σε στιδήποτε, κανέναν λόγο να αφήσει το κρεβάτι του· ή τους πλείστους από εμάς, μερικές φορές, κατά τις δύσκολες εκείνες ώρες που η ιδέα ότι είναι σημαντικό το πώς ζούμε –εν όψει του ούτως ή άλλως επικείμενου θανάτου μας– μας φαίνεται αίφνης ως ανεπανόρθωτα παράλογη. Αυτός ο σκεπτικισμός αποβαίνει επικίνδυνος για εκείνους που παγιδεύει, ακριβώς διότι διαδραματίζει τον ίδιο πρωταγωνιστικό ρόλο, αν και κατά έναν στερητικό, αποφατικό τρόπο, με εκείνον που διαδραματίζουν οι καταφατικές πεποιθήσεις για αυτούς που τις ενστερνίζονται.

Η φιλοσοφική υπόσταση του εσωτερικού σκεπτικισμού δεν διαφέρει από αυτήν των καταφατικών πεποιθήσεων που θέτει υπό αμφισβήτηση· διεκδικεί και εκείνος αυθεντία, βασιζόμενος απλώς στο γεγονός ότι δεν δύναται παρά να ενστερνιζόμαστε τα ερωτήματα στα οποία δίδει απαντήσεις. Αν πράγματι αληθεύει, αληθεύει κατά τον ίδιο ακριβώς τρόπο, χωρίς κάποια περισσότερο αυτοτελή θεμελίωση σε έναν αντικειμενικό κόσμο από ό,τι οι καταφατικές αντιλήψεις που χλευάζει. Αυτός είναι ο λόγος της επικινδυνότητάς του. Δεν υπάρχει απάντηση στον εσωτερικό σκεπτικισμό άπαξ και τον υιοθετήσουμε, εκτός και αν τον θέσουμε εκ νέου υπό έλεγχο, επανεξετάζοντας τις πεποιθήσεις που εν τέλει μας υποβάλλει. Οι πλείστοι θα διαπιστώσουν τότε ότι η παγίδα του έχει χαλαρώσει²⁷.

ΤΟ ΝΟΗΜΑ ΤΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ

Ερευνήσαμε την περίπλοκη ιδέα των κριτικών συμφερόντων, διότι δεν είμαστε σε θέση να εξετάσουμε αν ο θάνατος συνάδει προς το αληθές συμφέρον κάποιου, χωρίς να κατανοήσουμε αυτήν τη διάσταση των συμφερόντων του ατόμου. Θα ήταν εύκολο να αποφανθούμε αν η συνέχιση της ζωής ή ο θάνατος ήταν προς το αληθές συμφέρον της Lillian Boyes, της Nancy Cruzan ή της Janet Adkins, αν το μόνο που λαμβάναμε υπ' όψιν ήταν τα απλώς βιωματικά συμφέροντά τους. Η Lillian Boyes είχε να προσμένει μόνον πόνους και καμμία ευχάριστη εμπειρία που ενδεχομένως να την αποζημίωνε για τη φρίκη που βίωνε, γι' αυτό

ο άμεσος θάνατός της ήταν σαφώς υπέρ του αληθούς συμφερόντός της, νοουμένου κατ' αυτόν τον τρόπο. Η Nancy Cruzan δεν ήταν σε θέση να βιώσει εκ νέου οποιαδήποτε εμπειρία, καλή ή κακή, ώστε τα απλώς βιωματικά συμφέροντά της δεν θα επηρεάζονταν από τη λήψη οποιασδήποτε αποφάσεως. Η Janet Adkins ενδεχομένως να αποκόμιζε περισσότερες ευχάριστες εμπειρίες, αν εξακολουθούσε να ζει μέχρι τον φυσικό θάνατό της –θα παρέμενε ικανή για απλές ηδονές επί αρκετά έτη, καθότι πολλοί ανοϊκοί δεν υποφέρουν καθόλου– ώστε θα ήταν ανεπίτρεπτο να αυτοκτονήσει, τη στιγμή που το έπραττε, αν τα μόνα που είχαν σημασία ήταν τα βιώματα των εμπειριών της.

Αρκετές από τις γνώμες που εκφράστηκαν από τη Βουλή των Λόρδων στην απόφαση επί της υποθέσεως *Bland*, στην οποία αναφέρθηκε, δέχονται ότι μόνον τα απλώς βιωματικά συμφέροντα δύναται να ενδιαφέρουν, τουλάχιστον νομικά, κατά συνέπειαν, τα μέλη της δεν αντιμετώπισαν ιδιαίτερη δυσκολία να αποφανθούν ότι η διακοπή της μηχανικής υποστηρίξεως της ζωής του Anthony Bland δεν θα μπορούσε να είναι μεν υπέρ, *ούτε* όμως και εναντίον των συμφερόντων του. Ο Λόρδος Mustill, για παράδειγμα, εξέτασε και απέρριψε το επιχείρημα ότι αντέβαινε στα συμφέροντα του Bland το γεγονός ότι το σώμα του παρέμενε, χωρίς κανέναν λόγο, πλήρως διασωληνωμένο, ότι οι ευχάριστες αναμνήσεις της οικογενείας του είχαν δώσει τη θέση τους σε νέες μακάβριες ή ότι η κατάστασή του προξενούσε στους οικείους του μεγάλη δυστυχία· κάτι τέτοιο δεν δύναται να ισχύει –υποστήριξε ο Mustill– διότι «ο ίδιος δεν γνωρίζει τί συμβαίνει στο σώμα του, συνεπώς, δεν δύναται να θιγεί από την κατάστασή του· ο ίδιος αγνοεί τη συνεχιζόμενη θλίψη της οικογενείας του... Η οδυνηρή αλήθεια, την οποία οφείλουμε να μη αποσιωπούμε, είναι ότι [η διακοπή της μηχανικής υποστηρίξεως] δεν είναι υπέρ του αληθούς συμφερόντος του Anthony Bland, διότι δεν έχει συμφέροντα οποιουδήποτε είδους»²⁸.

Αν δεχθούμε αυτήν την άποψη, ότι μόνον τα απλώς βιωματικά συμφέροντα λαμβάνονται υπ' όψιν, αδυνατούμε να κατανοήσουμε τη δεδομένη, σχεδόν καθολική άποψη που περιέγραψα: ότι οι επιλογές που εξετάζουμε είναι συχνά προσωποπαγώς προβληματικές και βασανιστικές. Αγωνιούμε, εν όψει τέτοιων επιλογών, τόσο για εμάς τους ίδιους, όταν συντάσσουμε διαθήκες ζωής, όσο και για συγγενείς και φίλους, επειδή και μόνον, ή κυρίως, λαμβάνουμε υπ' όψιν τόσο τὰ δικά

μας όσο και τα δικά τους κριτικά συμφέροντα. Πρέπει, συνεπώς, να ξεκινήσουμε διερωτώμενοι: γιατί ο τρόπος του θανάτου μας έχει σημασία ως προς το κριτικό επίτευγμα του όλου βίου μας; Πρέπει να διακρίνουμε μεταξύ δύο διαφορετικών απαντήσεων στο προκειμένο ερώτημα: αφ' ενός, διότι ο θάνατος αποτελεί το έσχατο όριο της ζωής, κάθε δε τμήμα της ζωής, περιλαμβανομένου του εσχάτου, είναι σημαντικό· αφ' ετέρου, διότι ο θάνατος είναι γεγονός μοναδικό, ένα περιέργως σημαντικό συμβάν στο αφήγημα της ζωής μας, όπως η τελευταία σκηνή ενός θεατρικού έργου, όταν τα πάντα γύρω του οδηγούνται στην κορύφωση υπό το φως ενός ιδιαίτερου προβολέα. Κατά την πρώτη έννοια, ο χρόνος του θανάτου είναι σημαντικός εξ αιτίας του τί πρόκειται να μας συμβεί, αν πεθάνουμε αργότερα· κατά τη δεύτερη έννοια, ο τρόπος του θανάτου μας έχει σημασία, επειδή αφορά ακριβώς στο πώς πράγματι *πεθαίνουμε*.

Ας ξεκινήσουμε από την πρώτη, τη λιγότερο θεατρική, από αυτές τις ιδέες. Μερικές φορές, τα άτομα επιθυμούν να συνεχίσουν να ζουν, έστω και μέσα σε πόνους ή σε κατάσταση τρομακτικής αναπηρίας, προκειμένου να επιτύχουν κάτι που την επίτευξή του θεωρούν σημαντική. Επιθυμούν, για παράδειγμα, να φέρουν εις πέρας μια εργασία ή να διευρύνουν τη γνώση τους ως προς ένα αντικείμενο που πάντοτε επιθυμούσαν. Ο Gareth Evans, ένας λαμπρός φιλόσοφος που πέθανε από καρκίνο σε ηλικία 34^{ων} ετών, πάσχιζε να ολοκληρώσει το ημιτελές χειρόγραφο του για όσο χρονικό διάστημα η φαρμακευτική αγωγή τον διατηρούσε σε μια κατάσταση που του επέτρεπε να εργάζεται στοιχειωδώς²⁹. Πολλοί επιθυμούν να συνεχίσουν να ζουν, κατά το δυνατόν περισσότερο, για έναν γενικότερο λόγο: όσο ακόμη διατηρούν στοιχειωδώς τη λογική τους, θεωρούν ότι και το να βρίσκονται απλώς στη ζωή είναι *κάτι*. Ο Philip Roth, μολονότι είχε πείσει τον 86 ετών πατέρα του να συντάξει διαθήκη ζωής, δίστασε τη στιγμή που ο πατέρας του εξέπνεε και οι ιατροί τον ρώτησαν αν ήθελε να τον συνδέσουν με τον αναπνευστήρα. «Πώς θα μπορούσα να επωμισθώ την ευθύνη να αποφασίσω ότι ο πατέρας έπρεπε να ολοκληρώσει τη ζωή του, ζωή που μόνον μια φορά τη ζούμε³⁰»;

Από την άλλη, τα άτομα θεωρούν συχνά ότι έχουν ανάλογους ισχυρούς λόγους να *μη* παραμείνουν στη ζωή. Το κακό των εμπειριών που κείνται εμπρός τους είναι ένα: αβάστακτοι πόνοι, συνεχής ναυτία, η φρίκη των διασωληνώσεων ή οι συγχύσεις της ναρκώσεως. Όταν ο

Roth αναλογίστηκε την επικείμενη δυστυχία, ψιθύρισε: «Πατέρα, μάλλον πρέπει να σε αφήσω να πεθάνεις.» Στους λόγους όμως που τα άτομα επιθυμούν τον θάνατο περιλαμβάνονται και λόγοι κριτικοί· όπως έχω ήδη αναφέρει, πολλοί θεωρούν αναξιοπρεπές, ή κακό κατά κάποιον άλλον τρόπο, να ζουν υπό συγκεκριμένες συνθήκες, ανεξαρτήτως του πώς τυχαίνει οι ίδιοι να αισθάνονται, αν πράγματι αισθάνονται ακόμη κάτι. Πολλοί δεν επιθυμούν να επιβιώσουν στη μνήμη των άλλων υπό αυτές τις περιστάσεις· άλλοι θεωρούν ατιμωτικό να ζουν υπό πλήρη εξάρτηση, ή να αποτελούν αιτία συνεχούς ψυχικής οδύνης. Τούτες οι επιθυμίες εκφράζονται συχνά σε συναισθήματα απαρésκειας για την πρόκληση αναστατώσεως, οδύνης ή δαπάνης για τους άλλους, χωρίς όμως η εν λόγω αποστροφή να εξαντλείται σε προτιμήσεις χάριν των άλλων. Ενδέχεται να είναι εξ ίσου ισχυρή και όταν το βάρος της ιατρικής μέριμνας το επωμίζονται επαγγελματίες, το λειτούργημα των οποίων έγκειται ακριβώς στην παροχή τέτοιων υπηρεσιών, καθώς επίσης και όταν το βάρος των δαπανών βαρύνει ένα δημόσιο σύστημα υγείας, πρόθυμο να το αναλάβει. Εν μέρει, τουλάχιστον, ό,τι φοβούνται τα άτομα ως προς την εξάρτησή τους έγκειται στον αντίκτυπό της, όχι σε εκείνους που έχουν την ευθύνη της φροντίδας τους, αλλά στην ίδια την αξιοπρέπειά τους.

Πρέπει να τονίσω ότι *δεν* πρόκειται για την πεποίθηση ότι δεν αξίζει να βιώνουμε κανενός είδους εξαρτημένη ζωή υπό συνθήκες βαριάς αναπηρίας. Η πεποίθηση αυτή ανασκευάζεται, όχι μόνον από εντυπωσιακά παραδείγματα, όπως ο λαμπρός βίος του Stephen Hawking, του σχεδόν καθολικά παράλυτου κοσμολόγου, αλλά και από τα εκατομμύρια των καθημερινών ανθρώπων απανταχού της Γης που διάγουν βίο σπουδαίο, πλήρη νοήματος, παρά τις τρομακτικές μειονεξίες και εξαρτήσεις. Είναι, ωστόσο, εύλογο, κατά πολλούς δε επιτακτικό, ότι η πλήρης εξάρτηση αποτελεί καθ' εαυτήν κάτι πολύ κακό, ανεξαρτήτως του πόνου και της ταλαιπωρίας που συχνά συνεπάγεται, όχι όμως και χωρίς κάποιες αποχρώσεις. Η πλήρης ή σχεδόν πλήρης εξάρτηση, χωρίς οτιδήποτε θετικό ως αντιστάθμισμα, φαίνεται ενδεχομένως ότι, όχι μόνον δεν προσθέτει οτιδήποτε στη συνολική ποιότητα της ζωής, αλλά, αντιθέτως, της αφαιρεί κάτι σημαντικό. Τούτο φαίνεται να αληθεύει ιδίως στις περιπτώσεις που εκλείπει για τον ασθενή η δυνατότητα να αντιληφθεί καν τη φροντίδα που του παρέχεται ή να αισθανθεί ευγνώμων για

αυτήν. Η Sunny von Bülow βρίσκεται ακόμη κλινήρης σε ένα δωμάτιο νοσοκομείου στο Manhattan σε κατάσταση πλήρους ασυναισθησίας· καθημερινά της αλλάζουν θέση και την περιποιούνται με προθυμία άνθρωποι που αμείβονται για τις υπηρεσίες τους. Δεν θα ανταποκριθεί ποτέ και με κανέναν τρόπο σε αυτήν τη φροντίδα. Δεν θα ήταν, λοιπόν, παράξενο εκ μέρους της να είχε σκεφθεί, πριν βυθισθεί σε κώμα, ότι αυτού του είδους η μάταιη ιατρική φροντίδα είναι προσβλητική, ότι αποτελεί καθ' εαυτήν ύβριν προς την αξιοπρέπειά της.

Όταν οι ασθενείς έχουν συναίσθηση, η εικόνα της ακεραιότητας και της συνοχής του βίου τους επηρεάζει σημαντικά τις αξιολογήσεις τους ως προς το αν η συνέχιση της ζωής είναι υπέρ του αληθούς συμφέροντός τους. Αθλητές, ή άλλα άτομα που στο επίκεντρο της αυτοαντίληψιώς τους βρισκόταν η φυσική άσκηση, είναι πιθανότερο να θεωρούν αβάστακτη τη ζωή ενός παραπληγικού. Όταν η Nancy B., η Καναδή που κέρδισε το δικαίωμα να διακόψει τη λειτουργία του αναπνευστήρα, δήλωνε πως ό,τι της είχε απομείνει ήταν η τηλεόραση, δεν εννοούσε ότι η παρακολούθηση τηλεόρασεως ήταν επώδυνη, αλλά ότι μια εντελώς παθητική ζωή, σε σύμβολο της οποίας είχε αναχθεί η παρακολούθηση τηλεόρασεως, ήταν χειρότερη από την ανυπαρξία. Για τα άτομα αυτά, μια ζωή χωρίς τη δυνατότητα κινήσεως είναι απαράδεκτη, όχι για λόγους εξηγήσιμους με απλώς βιωματικούς όρους, αλλά επειδή είναι εντελώς αναντίστοιχη προς την αντίληψη εκείνη του εαυτού τους που είχε συνυφανθεί με τον έως τώρα βίο τους. Η άθροιση δεκαετιών ακινησίας σε μια ζωή που προηγουμένως είχε τη φυσική δραστηριότητα ως επίκεντρο, αφήνει σε αυτούς ένα ερειπωμένο αφήγημα, χωρίς δομή ή νόημα, έναν βίο χειρότερο από εκείνον που ολοκληρώνεται όταν ακριβώς λαμβάνει τέλος η εν λόγω δραστηριότητα.

Άλλοι έχουν ριζικά διαφορετική αντίληψη του εαυτού, του τί έχει κριτική σημασία ως προς τον ίδιο τον βίο τους. Για παράδειγμα, πολλοί επιθυμούν να συνεχίσουν τη ζωή τους, σχεδόν ανεξαρτήτως του πόσο φρικώδης είναι η κατάστασή τους, για όσον καιρό θα είναι σε θέση να διαβάζουν την εφημερίδα της επομένης ημέρας, ή να την κατανοούν, αν κάποιος άλλος τους τη διαβάσει. Θα επιθυμούσαν να ενημερώνονται, κατά το δυνατόν περισσότερο, για τα πολλές χιλιάδες άρθρα που γράφονται για την επιστήμη, τον πολιτισμό, την πολιτική και την κοινωνία, τα οποία διάβαζαν καθ' όλην την διάρκεια του βίου τους. Άτομα

που υιοθετούν το κριτήριο της αναγνώσεως εφημερίδων δέχονται—δεν είναι δε σε θέση να το αποκηρύξουν με ευκολία—ότι μέρος του νοήματος της ζωής είναι να ενημερώνονται και να ενδιαφέρονται για το πώς βαίνουν τα πράγματα.

Οι απόψεις των ατόμων ως προς τον τρόπο του βίου εμπλουτίζουν το περιεχόμενο των πεποιθήσεών τους ως προς τον χρόνο του θανάτου, ο δε αντίκτυπός τους είναι περισσότερο έντονος στην περίπτωση που υιοθετείται ο δεύτερος τρόπος με τον οποίο αναλογίζονται τη σημασία του θανάτου. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι οι πλείστοι αντιμετωπίζουν τον τρόπο του θανάτου τους ως ζήτημα ιδιαίτερης, συμβολικής σημασίας: θέλουν ο θάνατός τους, ει δυνατόν, να εκφράζει και, κατ' αυτόν τον τρόπο, να επιβεβαιώνει ενεργώς τις αξίες που οι ίδιοι θεωρούν ως πλέον σημαντικές στη ζωή τους. Η αρχέγονη τούτη ελπίδα αποτελεί ένα συχνά επανερχόμενο θέμα στα σαιξπηρικά δράματα. (Ο Siward, για παράδειγμα, μαθαίνοντας ότι ο Macbeth έχει σκοτώσει τον Siward τον Νεώτερο στη Duncinane, κατά την πρώτη μάχη αυτού του άμοιρου αγοριού, αναφωνεί: «Αν είχα τόσους γιους όσες τρίχες έχω, δεν θα τους ευχόμουν αξιότερο θάνατο.») Όταν ο μεγάλος Βρετανός πολιτικός αρθρογράφος Peter Jenkins συνειδητοποίησε στη νεκρική κλίνη του ότι κάθε συζήτησή του ίσως να ήταν η τελευταία, επέμενε να συζητεί, ξανά και ξανά, για πολιτική φιλοσοφία και για τις τότε απειλές της ελευθερίας του λόγου, παρά τις αντίθετες υποδείξεις των νοσοκόμων.

Η ιδέα ενός μακάριου (ή λιγότερο κακού) θανάτου δεν εξαντλείται στο πώς πεθαίνει κανείς—στη μάχη ή στο κρεβάτι—αλλά περιλαμβάνει και τη χρονική στιγμή. Η ίδια ιδέα εξηγεί γιατί συχνά τα άτομα προκρίνουν τη συνέχιση της ζωής τους, προκειμένου να «δουν» ένα συγκεκριμένο συμβάν, μετά το οποίο η ιδέα του ίδιου του θανάτου τους θα φαντάζει σε αυτούς λιγότερο τραγική. Μια γυναίκα που πεθαίνει από καρκίνο, η ζωή της οποίας δύναται μεν να παραταθεί, αλλά μόνον εν μέσω φρικτών πόνων, ενδεχομένως να θεωρεί ότι έχει έναν βάσιμο λόγο για να ζήσει μέχρι τη προσδοκώμενη γέννηση ενός εγγονού, μιαν από καιρό αναμενόμενη αποφοίτηση ή κάποιο άλλο οικογενειακό ορόσημο. Ο στόχος τού να ζεις, όχι απλώς μέχρι κάποιο συμβάν, αλλά στην πραγματικότητα για το ίδιο το συμβάν, έχει πολύ μεγάλη εκφραστική δύναμη. Επιβεβαιώνει, με έναν τρόπο που αξιοποιούν κατά κό-

ρον μυθιστοριογράφοι και δραματουργοί, την κριτική σημασία των αξιών που καθορίζουν την αντίληψη των ασθενών για την ίδια τους την ακεραιότητα, τον ιδιαίτερο χαρακτήρα του βίου τους. Αν η ζωή τους είχε τις ρίζες της στην οικογένεια, αν ενέτασσαν τις οικογενειακές διακοπές, τις συγκεντρώσεις και τους εορτασμούς μεταξύ των κορυφαίων στιγμών της ζωής τους, τότε η επιμήκυνσή της, ώστε να συμπεριλάβει ένα ακόμη από αυτά τα συμβάντα, δεν προσθέτει απλώς σε ένα μακρύ κατάλογο περιστάσεων και επιτυχιών. Αντιμετωπίζοντας το επόμενο συμβάν ως προέχον έναντι του θανάτου, επιβεβαιώνουμε τη σημασία όλων των προηγούμενων.

Πολλοί έχουν παρεμφερείς λόγους να επιθυμούν τον θάνατο, αν το μόνο που έχουν να αναμένουν είναι μια ζωή σε κατάσταση ασυναισθησίας, τη ζωή ενός φυτού. Για κάποιους, τούτο δικαιολογεί την ανησυχία τους ως προς το πώς θα τους θυμούνται οι άλλοι. Για τους πλείστους όμως είναι η πιο αφηρημένη, η προς εαυτόν μέριμνα ότι ο ίδιος ο θάνατός τους, όπως και να μοιάζει, εκφράζει την πεποίθησή τους ότι η ζωή έχει αξία, επειδή τους επιτρέπει να πράττουν και να αισθάνονται. Φοβούνται ότι ο θάνατός τους ενδέχεται, αντ' αυτού, να εκφράσει την αντίθετη ιδέα, την οποία απεχθάνονται ως στρεβλή: ότι η απλή βιολογική ζωή—μόνον το να αρπάξεσαι απελπισμένα από αυτήν—έχει δήθεν αυτοτελή αξία. Όπως ισχυρίστηκε ο Nietzsche, «[σ]ε μια ορισμένη κατάσταση, είναι πλέον απρεπές να παρατείνουμε τη ζωή μας. Το γεγονός ότι συνεχίζουμε να φυτοζωούμε, φοβικά εξαρτημένοι από τους πολυμήχανους ιατρούς, ενώ έχει πλέον παύσει το νόημα του βίου και το δικαίωμα για ζωή, τούτο ακριβώς θα έπρεπε να προκαλεί τη βαθιά περιφρόνηση της κοινωνίας». Ο ίδιος ισχυρίστηκε ότι επιθυμούσε «να πέθαινε υπερήφανα, όταν δεν θα ήταν πλέον δυνατό να ζει υπερήφανα»³¹. Η μέριμνα αυτή ενδέχεται να μη έχει νόημα για τους ασθενείς σε κατάσταση ασυναισθησίας και σε έναν κόσμο όπου όλοι αντιμετωπίζουν την έλευση της μόνιμης ασυναισθησίας ως το ίδιο το συμβάν του θανάτου, το κλείσιμο της αυλαίας, όταν πλέον τίποτε άλλο δεν αποτελεί μέρος της παραστάσεως. Σε έναν τέτοιο όμως κόσμο, κανείς δεν θα κρατιόταν ούτως ή άλλως στη ζωή σε κατάσταση μόνιμης ασυναισθησίας. Σε αντίθεση προς ό,τι συμβαίνει σε πολλούς στον δικό μας κόσμο, κανείς δεν θα χρειαζόταν τότε να ανησυχεί ότι οι άλλοι θα συνέχιζαν να παρέχουν τροφή και φροντίδα σε ένα σώμα που φυτοζωεί, επικαλούμε-

νοι την πεποίθηση που ο ίδιος θεωρεί ως υπέρτατη προσβολή: ότι ενεργούν χάριν του *ιδίου*.

Οι συγγενείς που προανέφερα, οι οποίοι επισκέπτονται τακτικά τους ασθενείς σε μόνιμη ασυναισθησία και δεν αισθάνονται άνετα ή ήρεμα όταν το παραλείπουν, δεν συμμερίζονται απαραίτητα την πεποίθηση αυτή. Τους επισκέπτονται, διότι δεν αντέχουν μεν να μη βλέπουν και να μη αγγίζουν κάποιον που αγαπούν, όσο αυτό είναι δυνατό και αβλαβές για εκείνον, αλλά και επειδή θεωρούν ότι το να σφραγίσουν την έσχατη θύρα, πριν αυτός καταστεί βιολογικά νεκρός και ενταφιασθεί ή αποτεφρωθεί—πριν πράγματι μπορέσουν να τον *θρηνήσουν*—θα συνιστούσε τρομερή προδοσία, εκδήλωση αδιαφορίας μάλλον παρά εντόνου ενδιαφέροντος, το οποίο εξακολουθούν όμως να αισθάνονται. Δεν υπάρχει αντίφαση, αλλά μεγαλειώδης δύναμη και βαθύ νόημα, στις απόψεις των γονέων που μάχονται, ακόμη και ενώπιον των δικαστηρίων, αν χρειασθεί, προκειμένου να τους επιτραπεί να διακόψουν την υποστήριξη της ζωής του παιδιού τους, παραμένοντας συγχρόνως στο πλευρό του μέχρις ότου αυτή διακοπεί. Κάποιοι όμως θεωρούν πράγματι—όπως ο κ. Wanglie για τη σύζυγό του—ότι *είναι* προς το αληθές συμφέρον των ασθενών να κρατηθούν στη ζωή κατά το δυνατόν περισσότερο, ακόμη και σε κατάσταση ασυναισθησίας. Η ακεραιότητα απευθύνει ένα εντελώς διαφορετικό πρόσταγμα προς τέτοια άτομα, που ενατενίζουν τον εαυτό τους στη θέση αυτή. Ο αγώνας για να κρατηθούν στη ζωή, ανεξαρτήτως του πόσο ισχνή είναι και πόσο άπελπις ο αγώνας, εκφράζει μιαν αρετή θεμελιώδους σημασίας για τον βίο *τους*, την αρετή να αιψηφούμε τον άφευκτο θάνατο. Δεν πρόκειται για ένα ζήτημα καλαισθησίας ως προς το οποίο τυχαίνει να διχάζονται τα άτομα, όπως διχάζονται ως προς την ιστιοσανίδα ή το ποδόσφαιρο. Κανείς από μας δεν επιθυμεί να ολοκληρώσει τη ζωή του σε ασυμφωνία προς τον χαρακτήρα του.

Είμαστε σε θέση στο σημείο αυτό να δώσουμε μια καλύτερη απάντηση στο ερώτημα γιατί τα άτομα προβληματίζονται τί να επιλέξουν ως προς τον θάνατο, καθώς και γιατί οι απόψεις τους διαφέρουν τόσο δραματικά. Το αν συνάδει προς το αληθές συμφέρον κάποιου να ολοκληρώνεται ο βίος του με τον έναν παρά με τον άλλον τρόπο εξαρτάται από το τί και κατά πόσον τον καθιστά ιδιαίτερο—τόσο ως προς τη μορφή και τον χαρακτήρα της ζωής του όσο και ως προς τη δική του αντί-

λήψη της ακεραιότητας και των κριτικών συμφερόντων του— ώστε καμία ομοιόμορφη συλλογική απόφαση δεν είναι δυναμικά ικανή να εξαγγείλει ότι θα υπηρετήσει και θα σεβασθεί όλους ανεξαιρέτως. Έχουμε, λοιπόν, αυτόν τον λόγο αγαθοπραξίας, καθώς επίσης και λόγους αυτονομίας, αφ' ενός μεν το κράτος να μη επιβάλει μια ομοιόμορφη, γενική άποψη, μέσω ενός πανίσχυρου νόμου, αλλά, αντ' αυτού, να ενθαρρύνει τα άτομα να προνοούν για τη μελλοντική φροντίδα τους, όσο το δυνατόν πληρέστερα, αφ' ετέρου δε, αν δεν έχουν τα ίδια προνοήσει, να εναποθέτει ο νόμος τη λήψη της αποφάσεως, εφ' όσον αυτό είναι εφικτό, στα χέρια των συγγενών ή των προσώπων του στενού κύκλου τους, η αίσθηση των οποίων ως προς το αληθές συμφέρον τους—σχηματισμένη από τη μύχια γνώση όλων εκείνων των παραγόντων που το συνυφαίνουν—είναι το πιθανότερο κατά πολύ βασιμότερη από ό,τι μια καθολική, θεωρητική, αφηρημένη αξιολόγηση, σχηματισμένη σε ψυχρές αίθουσες, όπου ελίσσονται ομάδες συμφερόντων και συνάπτονται πολιτικές συμφωνίες.

ΙΕΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΣΥΜΦΕΡΟΝ

Ας στραφούμε στο σημείο αυτό προς εκείνο που ισχυρίστηκα ότι αποτελεί διακριτό ζήτημα: κατά πόσον η ευθανασία στις διάφορες εκδοχές της—αυτοκτονία, υποβοηθούμενη αυτοκτονία, άρνηση ιατρικής αγωγής ή διακοπή της υποστηρίξεως της ζωής—ενδέχεται να είναι ανεπίτρεπτη, ακόμη και αν *είναι* προς το αληθές συμφέρον του ασθενούς. Κατά την πραγμάτευση των αμβλώσεων, υπερασπίσθηκα μια συγκεκριμένη ερμηνεία της ιερότητας της ζωής: ότι, άπαξ και ξεκινήσει η ζωή, αν, εν συνεχεία, διασπαθιστούν οι επενδύσεις που έχουν πραγματοποιηθεί σε αυτήν, διασπαθίζεται και η ίδια—πράγμα που αποτελεί ένα εγγενώς κακό συμβάν. Διέκρινα μεταξύ δύο διαφορετικών διαστάσεων των επενδύσεων στην ανθρώπινη ζωή που ενδεχομένως τις διασπαθίζουν οι επιλογές θανάτου—ό,τι αποκάλεσα φυσική και ανθρώπινη διάσταση—και χρησιμοποίησα τη διάκριση αυτή για να ανασυγκροτήσω μία διακριτώς συντηρητική άποψη ως προς τις αμβλώσεις: ότι οι φυσικές επενδύσεις στην ανθρώπινη ζωή είναι απολύτως σημαντικότερες από ό,τι οι ανθρώπινες, κατά συνέπεια, η επιλογή ενός πρόωρου θά-

νάτου αποτελεί τη μεγαλύτερη δυνατή προσβολή της ιερής αξίας της ζωής. Έχουμε τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσουμε την ίδια διάκριση για να ανασυγκροτήσουμε μια διακριτώς συντηρητική άποψη και ως προς την ευθανασία. Αν υιοθετήσουμε τη σκοπιά που ταιριάζει σε πολλές θρησκευτικές παραδόσεις, ότι οι επενδύσεις της φύσης στην ανθρώπινη ζωή ματαιώνονται κάθε φορά που κάποιος πεθαίνει, ενώ θα μπορούσε να κρατηθεί με τεχνικά μέσα στη ζωή επί μακρότερον, τότε κάθε ανθρώπινη επέμβαση—η χορήγηση ενός θανατηφόρου φαρμάκου σε κάποιον που πεθαίνει από επώδυνο καρκίνο ή η διακοπή της υποστηρίξεως της ζωής ενός προσώπου σε διαρκή κατάσταση φυτού—εξαπατά τη φύση, αν δε οι φυσικές επενδύσεις, νοούμενες κατ' αυτόν τον τρόπο, διέπουν την ιερότητα της ζωής, τότε η ευθανασία προσβάλλει πάντοτε αυτήν την αξία. Το επιχείρημα αυτό παρέχει, κατά τη γνώμη μου, την πλέον ισχυρή θεμελίωση μιας άκαμπτης συντηρητικής εναντιώσεως σε κάθε μορφή ευθανασίας απανταχού της Γης. Δεν αποτελεί, ασφαλώς, το μόνο επιχείρημα: οι άνθρωποι ανησυχούν και για τα πρακτικά και διαχειριστικά ζητήματα και διακατέχονται από τον φόβο μη τυχόν επιτρέψουν τη θανάτωση κάποιου που θα μπορούσε να επανακάμψει σε μια αληθινή ζωή. Ωστόσο, η διαίσθηση ότι η σκόπιμη θανάτωση συνιστά βαριά προσβολή της εγγενούς αξίας της ζωής, ακόμη και όταν είναι προς το συμφέρον του ασθενούς, αποτελεί την ενδότερη, την πλέον σημαντική πτυχή της συντηρητικής αποστροφής κατά της ευθανασίας, οι δε δικαστές Rehnquist και Scalia, όπως διαπιστώσαμε, βασίσθησαν αμφότεροι σε αυτήν τη διαισθητική ιδέα στην απόφασή τους στην υπόθεση *Cruzan*.

Η ίδια διαισθητική ιδέα βρίσκεται και στο επίκεντρο πολλών θρησκευτικών παραδόσεων. Στην απλούστερη διατύπωσή της—όπως διαπιστώσαμε—η επίκληση της ιερότητας της ζωής χρησιμοποιεί την εικόνα της ιδιοκτησίας: η ζωή ενός προσώπου δεν ανήκει στο ίδιο, αλλά στον Θεό. Κάποιοι όμως θρησκευτικοί ηγέτες και μελετητές έχουν θέσει το ζήτημα περισσότερο εννοιολογικά: διακρίνοντας, όπως και εγώ, το ερώτημα πότε η διατήρηση κάποιου στη ζωή αποτελεί αγαθό για τον ίδιο από το ερώτημα πότε αποτελεί αγαθό, επειδή σέβεται την αξία που ο ίδιος ενσωματώνει. Ο Richard Neuhaus, για παράδειγμα, σε ένα σημαίνον άρθρο του στο περιοδικό *Commentary*, ευθυγραμμίσθηκε με τους επικριτές «του ορθολογικού μέτρου της ποιότητας της ζωής», οι

οποίοι διατείνονται «ότι το ερώτημα αν η ζωή αποτελεί αγαθό για το ίδιο το πρόσωπο οδηγεί σε παλινωδίες». «Το αντιπεχίρημα των επικριτών», διευκρινίζει ο Neuhaus, «έγκειται στο ότι η ζωή αποτελεί αγαθό του προσώπου»³². Σε ένα άρθρο, αφιερωμένο στις ιουδαϊκές απόψεις για την ευθανασία, επισημαίνεται ότι «κατά τον ιουδαϊκό νόμο, η ζωή πρέπει να διατηρείται πάση θυσία. Κάθε στιγμή της ανθρώπινης ζωής θεωρείται εγγενώς ιερή. Το ζην κατισχύει του 'ευ ζην'»³³.

Γνωρίζουμε, ωστόσο, πως η ιδέα ότι η ζωή είναι ιερή και απαραβίαστη είναι αφ' ενός μεν περισσότερο περίπλοκη, αφ' ετέρου δε περισσότερο ευεπίφορη σε διαφορετικές και ανταγωνιστικές ερμηνείες από ό,τι μερικές φορές προϋποθέτει η θρησκευτική χρήση της, έχουμε δε τη δυνατότητα να συγκροτήσουμε άλλες ερμηνείες της ίδιας ιδέας που να θεμελιώνουν πιο φιλελεύθερες στάσεις έναντι της ευθανασίας. Ακόμη και όσοι δέχονται την προτεραιότητα των φυσικών επενδύσεων στη ζωή (και που εξ αυτού του λόγου υποστηρίζουν πολύ συντηρητικές απόψεις ως προς τις αμβλώσεις) ενδέχεται, ωστόσο, να μη συμφωνούν ότι η ευθανασία αναπόδραστα τις εκμηδενίζει. Ενδέχεται ευλόγως να θεωρούν ότι η επιμήκυνση της ζωής ενός ασθενούς που χειμάζεται από την ασθένεια, ή που δεν έχει πλέον συναίσθηση, δεν πρόκειται να εκπληρώσει το φυσικό θαύμα της ανθρώπινης ζωής, ότι οι σκοποί της φύσης δεν υπηρετούνται όταν οι πλαστικές επεμβάσεις, οι αναρροφήσεις και η χημεία προκαλούν τους κτύπους της καρδιάς σε ένα άψυχο, ανοϊκό σώμα, μιας καρδιάς που η ίδια η φύση θα είχε νεκρώσει.

Αυτή είναι μια λιγότερο συντηρητική ιδέα, διότι αρνείται ότι ο βιολογικός θάνατος εξαπατά πάντοτε τη φύση. Ας υποθέσουμε όμως ότι δεν δεχόμαστε πως η φυσική συμβολή στη ζωή έχει προτεραιότητα, επιμένοντας ότι και η ανθρώπινη συμβολή είναι εξ ίσου σημαντική και ότι ούτε αυτή πρέπει να ματαιώνεται ή απλώς να αναλίσκεται. Τότε, θα έχουμε ακόμη ισχυρότερους λόγους να αρνηθούμε ότι η ευθανασία προσβάλλει πάντοτε την ιερότητα της ζωής: θα είμαστε σε θέση να ισχυρισθούμε ότι, μερικές φορές, η ευθανασία *υποστηρίζει* αυτή την αξία. Προκειμένου να το αντιληφθούμε, πρέπει να επεξεργασθούμε –και να τροποποιήσουμε– μια διάκριση που τονίζω σε όλο το βιβλίο: τη διάκριση του ερωτήματος ποιές πράξεις ή συμβάντα είναι προς το συμφέρον ενός πλάσματος από το ερώτημα ποιές πράξεις ή συμβάντα σέβονται την ιερότητα της ζωής του πλάσματος αυτού. Η ιδέα που εισή-

γαγα στο παρόν κεφάλαιο –ότι οι άνθρωποι έχουν κριτικά καθώς και απλώς βιωματικά συμφέροντα– περιπλέκει αυτήν τη διάκριση.

Όποιος πιστεύει στην ιερότητα της ανθρώπινης ζωής θεωρεί ότι, άπαξ και αυτή έχει ξεκινήσει, έχει εγγενή σημασία να ευοδωθεί, ότι οι επενδύσεις που η ίδια αναπαριστά πρέπει να πραγματοποιηθούν παρά να ματαιωθούν. Οι πεποιθήσεις που έχει κάποιος για τα κριτικά συμφέροντά του συγκροτούν τις απόψεις του ως προς το τί σημαίνει να ευοδώνεται η *δική του* ζωή, συνεπώς, αυτές οι πεποιθήσεις κάλλιστα δύνανται να γίνουν αντιληπτές ως μια ιδιαίτερη περίπτωση των γενικών δεσμεύσεων του στην ιερότητα της ζωής. Έχει τον πόθο να συμβάλει ο ίδιος στη ζωή του, όχι απλώς να την απολαύσει την αντιμετωπίζει ως κάτι ιερό, προς το οποίο φέρει ο *ίδιος* την ευθύνη, ως κάτι που ο *ίδιος* οφείλει να μη εκμηδενίσει. Θεωρεί ως εγγενώς σημαντικό να ζήσει έναν αγαθό και ακέραιο βίο. Αυτή ακριβώς την αντικειμενική, εγγενή αξία απειλεί το είδος του εσωτερικού σκεπτικισμού να, λοιπόν, γιατί μερικές φορές φαίνεται τόσο ακαταγώνιστος.

Όποιος θεωρεί ότι η ζωή του θα ήταν χειρότερη, αν παρέμενε για εβδομάδες σε ημιθανή κατάσταση, συνδεδεμένος με δεκάδες μηχανήματα, ή, αν, βρισκόμενος βιολογικά στη ζωή, φυτοζωούσε επί έτη, έχει την πεποίθηση ότι επιδεικνύει εμπράκτως μεγαλύτερο σεβασμό προς την ανθρώπινη συμβολή στην ιερότητα της ζωής του, αν προβεί σε εκ των προτέρων διευθετήσεις, προκειμένου να αποφύγει τέτοιες καταστάσεις, καθώς και ότι οι άλλοι επιδεικνύουν ομοίως μεγαλύτερο σεβασμό προς τη ζωή του, όταν τις αποτρέπουν. Αδυνατούμε να επιχειρηματολογήσουμε με εύλογο τρόπο ότι πρέπει να θυσιάσουμε τα συμφέροντά του από σεβασμό προς το απαραβίαστο της ανθρώπινης ζωής. Πρόκειται για λήψη του ζητούμενου, διότι ο ίδιος θεωρεί ότι ο θάνατός του αποτελεί τον καλύτερο τρόπο σεβασμού της αξίας αυτής. Η επίκληση της ιερότητας της ζωής εγείρει και στην ευθανασία τα ίδια κρίσιμα πολιτικά και συνταγματικά ζητήματα που ήγειρε και ως προς τις αμβλώσεις. Για μια ακόμη φορά το κρίσιμο ερώτημα έγκειται στο αν μια εύτακτη κοινότητα θα επιλέξει τον εξαναγκασμό ή την ευθύνη, αν θα επιδιώξει να συμβάλει σε όλους μια συλλογική αξιολόγηση σε ζητήματα που έχουν την πλέον βαθιά, πνευματική φύση ή θα επιτρέψει στους πολίτες και θα ζητήσει από αυτούς να προβούν οι ίδιοι στις πιο θεμελιώδεις, προσδιοριστικές της προσωπικότητας αξιολογήσεις της ίδιας της ζωής τους.

Δεν έχω συνηγορήσει υπέρ κάποιου λεπτομερούς νομικού πλαισίου ως προς το πότε οι ιατροί επιτρέπεται να επισπεύδουν τον θάνατο των ασθενών που κατανοητώς επιθυμούν να θανατωθούν, ή που δεν δύναται να τον επιλέξουν, ευρισκόμενοι σε κατάσταση ασυναισθησίας. Κύριο μέλημά μου ήταν να κατανοήσω γιατί τα άτομα υποστηρίζουν τις εκ πρώτης όψεως αινιγματικές απόψεις τους ως προς τον θάνατό τους, καθώς και να δείξω τί πράγματι διακυβεύεται στη διαπύση δημόσια αντιπαράθεση ως προς την ευθανασία. Η δημόσια αντιπαράθεση, όπως έχω τονίσει, επικεντρώνεται εν μέρει σε δυσεπίλυτα και σημαντικά διαχειριστικά ζητήματα που δεν εξέτασα. Επίσης, κατά ένα μεγάλο μέρος, αφορά σε ζητήματα κοινωνικής και προσωπικής ηθικής, τούτο δε το τμήμα της δοκιμάζεται από δύο παρανοήσεις που έχω μεν επισημάνει, θα ήταν όμως φρόνιμο να τις επαναλάβω εν περιλήψει.

Η πρώτη συγχέει τον χαρακτήρα των συμφερόντων μας ως προς το πότε και πώς πεθαίνουμε. Πολλά επιχειρήματα κατά της ευθανασίας προϋποθέτουν ότι οι ασθενείς που δεν υποφέρουν από ισχυρό πόνο, περιλαμβανομένων των ασθενών σε μόνιμη κατάσταση ασυναισθησίας, δεν δύναται να υποστούν σημαντική βλάβη από τη διατήρησή τους στη ζωή. Η παραδοχή αυτή, όπως διαπιστώσαμε, στηρίζει τον διαδικαστικό ισχυρισμό ότι οι συγγενείς που διατείνονται ότι ο ασθενής που βρίσκεται σε κατάσταση ασυναισθησίας θα επιθυμούσε να πεθάνει, πρέπει να ανταποκριθούν σε ένα ιδιαίτερος επαχθές βάρος αποδείξεως, στο επίχειρημα του «ολισθηρού κατήφορου», ότι ο νόμος πρέπει να μη επιτρέψει την ευθανασία, διότι ενδέχεται να καταλήξει εν τέλει να επιτρέψει υπερβολικά πολλά, οι δε ιατροί θα διαφθαρούν και η αίσθησή τους ανθρωπιάς θα ατονήσει, αν τους ζητείται και τους επιτρέπεται να θανατώνουν. Αν κατανοήσουμε πώς και γιατί τα άτομα μεριμνούν για τον θάνατό τους, θα διαπιστώσουμε ότι η παραδοχή στην οποία βασίζεται κάθε ένα από τα επιχειρήματα αυτά είναι πεπλανημένη και επικίνδυνη.

Η δεύτερη παρανόηση απορρέει από μια πλάνη ως προς την ιδέα που έχουμε πραγματευθεί στο βιβλίο αυτό και την οποία μόλις επανεξετάσαμε: την ιερότητα της ζωής. Υποστηρίζεται ευρέως ότι η ενεργητική ευθανασία –όταν οι ιατροί θανατώνουν τους ασθενείς μετά από παράκλησή τους να πεθάνουν– προσβάλλει πάντοτε την αξία αυτή, εξ αυτού δε του λόγου θα πρέπει να απαγορεύεται. Το ερώτημα όμως που θέτει η ευθανασία δεν αφορά στο αν η ιερότητα της ζωής πρέπει να

υποχωρεί έναντι κάποιας άλλης αξίας, όπως η ανθρωπιά ή ο οίκτος, αλλά στο πώς αυτή η ίδια πρέπει να κατανοείται και να γίνεται σεβαστή. Τα σπουδαία ηθικά ζητήματα των αμβλώσεων και της ευθανασίας, που γεφυρώνουν τη ζωή στις πιο σημαντικές πτυχές της, έχουν παραπλήσια δομή. Καθένα από αυτά συνεπάγεται αποφάσεις, όχι ακριβώς ως προς τα δικαιώματα και τα συμφέροντα μεμονωμένων ατόμων, αλλά ως προς την εγγενή, συμπαντική σημασία της ανθρώπινης ζωής καθ' εαυτήν. Σε κάθε περίπτωση, οι απόψεις δίστανται, όχι διότι κάποιοι χλευάζουν τις αξίες που άλλοι τιμούν, αλλά, απεναντίας, επειδή οι εν λόγω αξίες βρίσκονται στο επίκεντρο του βίου καθενός, ουδείς δύναται δε να τις αντιμετωπίσει ως τόσο τετριμμένες, ώστε να αποδεχθεί τις υποδείξεις των άλλων ως προς το τί σημαίνουν. Ο εξαναγκασμός κάποιου να πεθάνει κατά τον τρόπο που οι άλλοι επιδοκιμάζουν, αλλά που ο ίδιος τον βιώνει ως μια τρομακτική αντίφαση του βίου του, είναι μια καταστρεπτική, απεχθής μορφή τυραννίας.