

ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ ΚΑΘΗΚΟΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ: ΣΕΒΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΥΤΟΝΟΜΙΑΣ-ΣΕΒΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΖΩΗΣ

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗΣ ΜΑΡΚΕΖΙΝΗ

Στο προσκήνιο της ιατρικής πράξης πολλές φορές ο ιατρός βρίσκεται αντιμέτωπος μ' ένα σημαντικό ηθικό δίλημμα: τι πρέπει να πράξει στην περίπτωση όπου υφίσταται κάποια σύγκρουση καθηκόντων, τα οποία οφείλει αυτός να τηρήσει ως ηθικός φορέας; Η σύγχρονη ιατρική πρακτική αποτελεί έναν μικρόκοσμο αυτής της καθημερινής μάχης¹. Συχνά οι προβαλλόμενες υποχρεώσεις του ιατρού συγκρούονται μεταξύ τους, γεγονός που δεικνύει ότι οι ηθικές αρχές δεν είναι δυνατόν να θεωρηθούν απόλυτες και να τηρηθούν κατ' ανάγκην, αλλά ότι απαιτείται μία ερμηνεία και λειτουργική ιεράρχηση αυτών εντός της σύγχρονης ιατρικής πραγματικότητας.

Ιδιαίτερα, όταν το ηθικό δίλημμα αφορά την σύγκρουση μεταξύ των καθηκόντων που οφείλει να εκπληρώσει ο ιατρός απέναντι στον ασθενή (όπως, π.χ., την τήρηση εχεμύθειας² που συνίσταται στη μη αποκάλυψη στοιχείων της ασθένειας ενός αρρώστου που απειλεί να βλάψει κάποιους συνανθρώπους του, λ.χ. ενός ψυχονευρωτικού ατόμου, ή που η κατάστασή του είναι επικίνδυνη για την δημόσια υγεία, λ.χ. ενός ασθενούς που έχει προσβληθεί από AIDS) και των καθηκόντων του απέναντι στην κοινωνία³, η οποία έχει το δικαίωμα να είναι υγιής, η απάντηση σχετικά με το «τί δεί πράττειν» κατευθύνεται προς το όφελος της κοινωνίας⁴, εφ' όσον ο ιατρός, πέραν των υποχρεώσεων που έχει απέναντι στην κοινωνία ως πολίτης⁵, έχει και ιδιαίτερη υποχρέωση σ' αυτήν ως ιατρός· διότι η κοινωνία, ως τό σύνολο των πολιτών, έχει προσφέρει το δικαίωμα σ' αυτόν να ασκεί το επάγγελμά του, έχει δεχθεί το ρόλο του ως ιατρού ακριβώς επειδή τον εμπιστεύεται ότι θα ανταποδώσει την προσφορά της αυτή δια της εξασφάλισης της υγείας όλων των πολιτών. Συγκεκριμένα έχει θεσπισθεί ένα κοινωνικό συμβόλαιο⁶ μεταξύ της κοινωνίας και του ιατρού, τέτοιο ώστε να αναγνωρίζεται ο ρόλος αυτός στον ιατρό με σκοπό την εξασφάλιση της δημόσιας υγείας. Επομένως, εφ' όσον η ίδια η υπόσταση του ιατρού, ο ίδιος ο ρόλος του στηρίζεται σε μια κοινωνία που έχει απαιτήσεις και, συνεπώς, υφίσταται μόνο όταν τηρούνται οι υποχρεώσεις του απέναντι σ' αυτήν, ο ιατρός πρέπει να επιλέξει να τηρήσει το καθήκον του προς την κοινωνία⁷, προς το σύνολο των δυνάμει ασθενών, παραβιάζοντας το καθήκον του απέναντι στον έναν ασθενή που αναφέραμε ανωτέρω.

Στην πραγματικότητα η επιλογή που προσφέρεται στον ιατρό οριοθετείται μεταξύ του σεβασμού της αυτονομίας του ασθενούς —του δικαιώματός του δηλαδή να διατηρηθεί κρυφό κάτι που τον αφορά ουσιαστικά, δηλ. η ασθένειά του— και της άσκησης του πατερναλισμού που παραβιάζει την αρχή της αυτονομίας με σκοπό να εμποδισθούν οι καταστρεπτικές συνέπειες για την κοινωνία. Ο ιατρός όχι

μόνο νομιμοποιείται ηθικά με την προτίμηση εφαρμογής της δεύτερης αρχής, αλλά και επιβάλλεται (από ηθική άποψη) σ' αυτόν να προβεί στην επιλογή αυτήν, εφ' όσον — πέραν από τον κοινωνικά θεσμοθετημένο ρόλο του που τον ωθεί προς την εκπλήρωση των υποχρεώσεων του απέναντι στην κοινωνία — η συγκεκριμένη περίπτωση τήρησης της αυτονομίας του ασθενούς επιφέρει τρομακτικές επιπτώσεις για το κοινωνικό σύνολο, οι οποίες υπερβαίνουν κατά πολύ αξιολογικά την άρση της εχεμύθειας απέναντι στον ασθενή, επιβάλλουν την τήρηση της δημόσιας υγείας ως ανώτερο ηθικό καθήκον. Πρόκειται δηλαδή για το ζήτημα της αυτονομίας και του πατερναλισμού, ο οποίος νομιμοποιείται κατά την υπέρβαση της πρώτης, όταν η εφαρμογή της οδηγεί σε μια ηθική καταστροφή που είναι πολύ πιο σημαντική από το αρνητικό απλώς αποτέλεσμα της παραβίασής της.

Το πρόβλημα της σύγκρουσης των αρχών της αυτονομίας και του πατερναλισμού εντοπίζεται και πέρα από το ευρύ κοινωνικό επίπεδο, σε στενότερο πεδίο, όπως το οικογενειακό. Ο ιατρός πολλές φορές αντιμετωπίζει ηθικά διλήμματα που αφορούν την ηθική συμπεριφορά του απέναντι στους γονείς και τα παιδιά τους. Τα τελευταία χρόνια ιδιαίτερα παρουσιάζεται στην ιατρική πρακτική ένα πρόβλημα, αρκετά σύννηθες, που απασχολεί τον ιατρό. Αυτό αφορά την περίπτωση κατά την οποία τα αποτελέσματα των ιατρικών εξετάσεων που διεξάγονται για τον έλεγχο της υγείας ενός μελλοντικού νεογνού είναι αντιφατικά, δηλαδή ο ιατρός δεν μπορεί να αποφανθεί με βεβαιότητα για το αν το έμβρυο θα αποτελέσει ένα υγιές ή μη άτομο όταν γεννηθεί, διότι υπάρχουν ιατρικές ενδείξεις που υποδηλώνουν κάποια σημαντικότερη βλάβη στο μέλλον νεογνό και άλλες που αίρουν τις πρώτες. Μέσα σ' αυτό το πλαίσιο της ιατρικής αβεβαιότητας ο ιατρός αντιμετωπίζει το ακόλουθο ηθικό δίλημμα: αν παρουσιάσει την κατάσταση αυτή στους μέλλοντες γονείς αναμένεται περισσότερο ότι αυτοί θα αποφασίσουν την διακοπή της κύησης με αποτέλεσμα να υφίσταται μεγάλη πιθανότητα να σκοτώσουν ένα ενδεχομένως υγιές παιδί· αν όμως δεν τους ενημερώσει, οι γονείς θα προβούν στην διατήρηση της κύησης με αποτέλεσμα να υφίσταται μεγάλη πιθανότητα να γεννηθεί, εν αγνοία τους, ένα παιδί με σημαντική αναπηρία. Πρέπει ο ιατρός να σεβαστεί την αυτονομία των γονέων — το δικαίωμά τους να έχουν γνώση της καταστάσεως και να καθορίσουν ανάλογα τον εαυτό τους — ή πρέπει να επέμβει πατερναλιστικά, αποκρύπτοντας την πληροφορία αυτή από τους γονείς και καθορίζοντας ο ίδιος την πορεία της υπόθεσης, με σκοπό να σώσει ένα πιθανώς υγιές παιδί;

Μερικοί έχουν υποστηρίξει ότι ο ιατρός πρέπει να λύσει το δίλημμα αυτό (εάν πρέπει να πληροφορήσει τους γονείς και να τους ζητήσει να αποφασίσουν ή όχι) εξετάζοντας σε ποιά από τις προσφερόμενες επιλογές εμπεριέχεται μεγαλύτερη δυνατή ευτυχία και λιγότερη δυστυχία για τους γονείς και το παιδί που ενδεχομένως θα γεννηθεί, δηλαδή εφαρμόζοντας το ωφελιμιστικό κριτήριο. Τα λειτουργικά σημεία αυτής της υπόθεσης συνίστανται στο, εάν ο ιατρός πληροφορώντας τους γονείς εμποδίζει, έτσι, την γέννηση ενός υγιούς παιδιού και στο, εάν ο ιατρός αποφεύγοντας την ενημέρωση των γονέων συμβάλει στην γέννηση ενός μη ευπρόσδεκτου ανάπηρου νεογνού. Είναι, όμως, δυνατόν να υπολογίσει ο ιατρός ποσοτικά τις ποιοτικές αυτές έννοιες της ευτυχίας και της δυστυχίας που εμφυλοχωρούν στις

ανωτέρω λειτουργικές αλλά και πολύπλοκες καταστάσεις και, εάν υποθεθεί πως μπορεί να επιτευχθεί προσεγγιστικά αυτό, γιατί να αναθέσουμε στον ιατρό το ρόλο του εκτιμητή της ευτυχίας βάσει των προσωπικών του κρίσεων περί της ευτυχίας και της δυστυχίας; Ο Allen Buchanan αντιτίθεται σ' αυτού του είδους τον ιατρικό πατερναλισμό ισχυριζόμενος τα εξής: «περαιτέρω, απ' την στιγμή που η πολυπλοκότητα (το ότι πρέπει να λαμβάνει κανείς υπ' όψη του πολλούς παράγοντες) αυτού του είδους των κρίσεων (περί της ευτυχίας - δυστυχίας) εκτιμηθεί και από την στιγμή που ο αξιολογικός (ποιοτικός) τους χαρακτήρας γίνει αντιληπτός είναι αδύνατον να υποστηριχθεί ότι ο ιατρός βρίσκεται σε καλύτερη θέση από την οικογένεια για να κάνει αυτές τις κρίσεις. Η αποτυχία να αναρωτηθεί τι είδους κρίσεις ωφέλειας - βλάβης μπορούν ορθώς να γίνουν από τον ιατρό βάσει της ικανότητάς του ως ιατρού (μόνον ιατρικής υφής και όχι ηθικής) αποτελεί ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά του ιατρικού πατερναλισμού»⁸. Αυτό που υποδηλώνεται εδώ είναι ότι οι ηθικές εκτιμήσεις είναι δύσκολες για τον καθένα, και για τον ιατρό και για την οικογένεια, αλλά εκείνο που αποτελεί την εστία του ζητήματος συνίσταται στο γιατί να αναθέσουμε στον ιατρό την λήψη αποφάσεων που δεν αφορούν τον ίδιο και που δεν ανταποκρίνονται στον ιατρικό του ρόλο, γιατί δηλαδή να αφήσουμε τον ιατρό να αποφασίσει βάσει των δικών του προσωπικών κριτηρίων για μια υπόθεση που δεν τον αφορά άμεσα και για την οποία δεν έχει ο ίδιος εξουσιοδοτηθεί και εκπαιδευθεί να αποφασίσει.

Ο ιατρός δεν είναι καλύτερα εκπαιδευμένος από τους γονείς στο να προβαίνει σε ηθικές εκτιμήσεις — εάν πρέπει να γεννηθεί ένα πιθανώς υγιές παιδί (και συνεπώς να μην πληροφορήσει τους γονείς) ή εάν δεν πρέπει να γεννηθεί ένα πιθανώς ανάπηρο παιδί (και συνεπώς να ενημερώσει τους γονείς και να τους συμβουλευτεί προς αυτήν την κατεύθυνση) — παρά μόνο σε ιατρικές εκτιμήσεις. Εκείνο που πρέπει να κάνει ο ιατρός είναι να αποφύγει κάθε πατερναλιστική παρέμβαση και να σεβαστεί την αυτονομία των γονέων, που έγκειται στο δικαίωμά τους να πληροφορηθούν σχετικά με τον εαυτό τους και να αποφασίσουν βάσει των δικών τους προσωπικών κριτηρίων περί του μεγαλύτερου συνολικού (και γι' αυτούς και για το παιδί) ποσοστού ευτυχίας που αφορά τις προβαλλόμενες εναλλακτικές λύσεις: την γέννηση ενός ενδεχομένως ανάπηρου παιδιού — τον θάνατο ενός ενδεχομένως υγιούς παιδιού.

Περαιτέρω, στην ιατρική πρακτική παρουσιάζεται και ένα άλλο είδος ηθικού διλήμματος που πρέπει να αντιμετωπίσει ο ιατρός, το οποίο ενέχει έντονο ηθικό ενδιαφέρον. Το δίλημμα αυτό δεν αφορά κάποια σύγκρουση καθηκόντων τα οποία οφείλει να τηρήσει ο ιατρός έναντι δύο διαφορετικών ηθικών φορέων (ασθενούς -κοινωνίας, γονέων - παιδιού) αλλά απέναντι σε ένα και μόνον ηθικό φορέα, τον ασθενή του. Μία περίπτωση αυτού του διλήμματος αποτελεί εκείνη κατά την οποία ο ιατρός διερωτάται εάν πρέπει να σεβαστεί την αυτονομία του ασθενούς, η οποία υπαγορεύει να γνωρίζει ο ασθενής την αλήθεια σχετικά με τον εαυτό του, δηλαδή την κατάσταση της υγείας του (ότι αποτελεί π.χ. φορέα μιας ανίατης ασθένειας) ή να επέμβει πατερναλιστικά, αποκρύπτοντάς του την ασθένειά του με σκοπό να ωφελήσει τον ασθενή, να συμβάλει στο καλό του, πράγμα που αποτελεί τον βασικό σκοπό της ιατρικής δεοντολογίας.

Ο ιατρικός πατερναλισμός στη συγκεκριμένη περίπτωση παρουσιάζεται νομιμοποιημένος από την άποψη ότι, όταν ο ασθενής είναι τρομοκρατημένος από την ασθένειά του και υποφέρει από έντονο πόνο και δυσάρεστα συμπτώματα, δεν πρέπει ο ιατρός να του αποκαλύψει τα άσχημα αποτελέσματα μίας βιοψίας, τους κινδύνους μίας θεραπείας, τις μη ικανοποιητικές προοπτικές, διότι, έτσι, προσθέτοντάς του επιπλέον αρνητικές καταστάσεις, θα του προκαλέσει μεγαλύτερο κακό από το ήδη υπάρχον.

Ωστόσο, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι εκείνο που μπορεί να προκαλέσει μεγαλύτερο κακό στον ασθενή είναι η απόκρυψη της ασθένειάς του, διότι έτσι εντείνεται η αγωνία του ασθενούς που υποπτεύεται ότι κάτι άσχημο συμβαίνει αλλά δεν του αποκαλύπτεται⁹, και συγχρόνως δεν του παρέχεται η δυνατότητα να διαθέσει τις τελευταίες στιγμές της ζωής του όπως ο ίδιος θέλει. Οπωσδήποτε, με την ανωτέρω παρατήρηση αντιλαμβανόμαστε ότι η απόκρυψη της ασθένειας δεν συμβάλλει στο «καλό» του ασθενούς, διότι ούτε ελαττώνει τον πόνο του, ούτε βελτιώνει την υγεία του, ούτε παρατείνει την ζωή του, ούτε μειώνει την αγωνία του εφ' όσον συνήθως ο ασθενής θέλει να γνωρίζει τί του συμβαίνει.

Η μοναδική περίπτωση κατά την οποία προκαλείται όφελος στον ασθενή με την απόκρυψη της ασθένειάς του —και συνεπώς πρέπει να αποφεύγεται η πληροφόρηση του ασθενούς— είναι εκείνη κατά την οποία ο ασθενής δεν αντέχει την δυσάρεστη πληροφόρηση και θέλει στην πραγματικότητα να τον προστατεύσει ο ιατρός από την αποκάλυψή της. Και σ' αυτήν όμως ακόμη την περίπτωση δεν υπερισχύει ηθικώς η πατερναλιστική παρέμβαση του ιατρού με την απόκρυψη της ασθένειας, αλλά ο σεβασμός της αυτονομίας του ασθενούς, εφ' όσον πραγματοποιείται η θέλησή του.

Επίσης, στο δεύτερο αυτό «είδος» ηθικού διλήμματος που προβλήθηκε εντάσσεται και ένα άλλο σύνθητες ηθικό δίλημμα που πρέπει να αντιμετωπίσει ο ιατρός, το οποίο συνιστά έναν πολύ σημαντικό ηθικό προβληματισμό λόγω της συχνότητάς του αλλά και της αξίας που ενυπάρχει σ' αυτό: της αφαίρεσης της ανθρώπινης ζωής από τον ίδιο τον άνθρωπο. Κατά το δίλημμα αυτό ο ιατρός διερωτάται εάν πρέπει να σεβαστεί την αυτονομία του ασθενούς, η οποία συγκεκριμένα ερμηνεύεται ως τάση διάπραξης αυτοκτονίας, ή την αρχή του σεβασμού της ανθρώπινης ζωής, η οποία υπαγορεύει το καθήκον της διατήρησης της ζωής, επεμβαίνοντας πατερναλιστικά¹⁰ με σκοπό να άρει την αυτονομία του πρώτου. Τί πρέπει να κάνει ο ιατρός, ο οποίος θέτει ως σκοπό του λειτουργημάτων του την προσφορά υγείας και ζωής στον ασθενή, όταν ο δεύτερος προσπαθεί να τερματίσει την ζωή του επικαλούμενος το δικαίωμα της αυτοδιάθεσης¹¹;

Το ηθικό αυτό δίλημμα απαιτεί ιδιαίτερη φιλοσοφική ανάλυση, διότι, εντασσόμενο στη σφαίρα του διλήμματος που αφορά την σύγκρουση καθηκόντων του ιατρού απέναντι στον έναν ασθενή, συνήθως τείνει προς την κατεύθυνση τήρησης της —ηθικώς υπερισχυούσης στη σφαίρα αυτή αρχής— αυτονομίας. Το ερώτημα που εμπλέκεται σ' αυτό το δίλημμα έχει κατεξοχήν ηθικό χαρακτήρα: αποτελεί σωστή καθοδήγηση για τον ιατρό να επικαλεσθεί την τόσο σεβαστή (όπως προβλήθηκε και στις δύο προηγούμενες περιπτώσεις) αρχή της αυτονομίας και να αφήσει τον ασθενή να διαπράξει την «αυτόνομη» αυτοκτονία; Είναι δυνατόν να

νομιμοποιηθεί ηθικά ο ιατρός, έστω και αν σεβαστεί την αυτονομία του ασθενούς, εάν δεν εμποδίσει τον δεύτερο να προβεί στην προσωπική αφαίρεση της ζωής του, αφήνοντάς τον να πεθάνει; Μπορεί στο όνομα της αυτονομίας να νομιμοποιηθεί η «αυτόνομη» αυτοκτονία ή μήπως η «αυτόνομη» αυτοκτονία στιγματίζει ηθικώς και μειώνει την ηθική αξία της αρχής της αυτονομίας;

Θα μπορούσαμε όμως να ισχυρισθούμε ότι το ανωτέρω δίλημμα και ο συνακόλουθος προβληματισμός περί της «αυτόνομης» αυτοκτονίας (καθώς και όλα τα διλήμματα που αφορούν τον σεβασμό της αρχής της αυτονομίας) δεν υφίσταται στην πραγματικότητα, ότι αποτελεί ένα ψευδοπρόβλημα, διότι δεν έχει λογική ισχύ, εφ' όσον, σύμφωνα με την αρχή του ντετερμινισμού¹², είναι αδύνατον να υπάρξει κάποια πράξη αυτόνομη που να δύναται επομένως να νομιμοποιεί λογικά την ύπαρξη της αρχής της αυτονομίας. Συνεπώς θα μπορούσαμε να ισχυρισθούμε ότι δεν υφίσταται καμιά «αυτόνομη» αυτοκτονία (καμιά νομιμοποίηση της αυτοκτονίας) και καμιά σύγκρουση καθηκόντων που να προβληματίζει, να θέτει σε δίλημμα τον ιατρό και να καθιστά αναγκαία κάποια καθοδήγηση αυτού σχετικά με την ηθική συμπεριφορά του. Συγκεκριμένα έχει ειπωθεί ότι δεν είναι δυνατόν να υπάρξει καμιά αυτόνομη πράξη, καμιά πράξη που να καθορίζεται από το ίδιο το άτομο, να υποκινείται δηλαδή από την ελεύθερη βούληση αυτού, εφ' όσον κάθε τι που οριοθετείται μέσα στον κόσμο προσδιορίζεται από κάποια αιτία: και συνεπώς και η ανθρώπινη πράξη, που λαμβάνει χώρα εντός αυτού, προσδιορίζεται από κάποια αιτία, η οποία την προκαθορίζει, μην αφήνοντας περιθώρια στην ελεύθερη βούληση του ανθρώπου να πληρώσει την ουσία της υποκινώντας και προδιαγράφοντας την πράξη αυτή. Εμείς όμως αναλύοντας την έννοια της αυτονομίας θα δείξουμε ότι αυτή είναι δυνατή λογικά και εμπειρικά και περαιτέρω —επίσης μέσα από την ανάλυση αυτής της έννοιας— θα εξετάσουμε εάν όντως αυτή συμβιβάζεται με την έννοια της αυτοκτονίας.

Όμως στο σημείο αυτό, το ερώτημα που αποβαίνει κείριο συνίσταται στο εάν όντως ο ντετερμινισμός αντιφάσκει προς την ιδέα της ελευθερίας και συνεπώς αίρει την δυνατότητα ύπαρξης της αυτόνομης πράξης, η οποία νοείται κατ' ανάγκη ως πράξη που υπαγορεύεται από την ελεύθερη βούληση του ατόμου. Αναλύοντας την σχέση αυτών των δύο, του ντετερμινισμού και της ελευθερίας, θα δείξουμε ότι ο ντετερμινισμός δεν αντιφάσκει προς την ελευθερία¹³ αλλά αντιθέτως η δεύτερη προϋποθέτει τον πρώτο¹⁴, εφ' όσον για να νοηθεί κάθε πράξη, και συνεπώς κάθε ελεύθερη πράξη — πράξη που υποκινείται από την ελεύθερη βούληση— προϋποτίθεται κατ' ανάγκη κάποια αιτία που να την προκαλεί.

Ο Ayer¹⁵ προβαίνει στην υποστήριξη αυτής της θέσης με το ακόλουθο επιχείρημα: για να έχει η λέξη «ελευθερία» κάποιο νόημα, πρέπει να αντιτίθεται προς κάτι νοητό, συλληπτό, ειδάλλως είναι ακατάληπτη, αδιανόητη. Εάν π.χ. απευθυνθώ σε σένα λέγοντάς σου ότι αγόρασα μόλις ένα wok, αλλά δεν μπορώ να αντιπαραθέσω το wok, με κάποιο πράγμα που μπορεί να γίνει αντιληπτό και που θα αρνηθώ ότι είναι ένα wok, τότε δεν θα είμαι ικανός να σου μεταδώσω το νόημα της λέξης “wok”. Στην πραγματικότητα, εάν η λέξη αυτή δεν αντιτίθεται με κάποια άλλη νοηματική οντότητα, είναι στην ουσία χωρίς νόημα. Για να έχει συνεπώς η λέξη «ελευθερία» νόημα πρέπει να την αντιπαραθέσω προς κάποια άλλη, η οποία

όμως συνίσταται στον περιορισμό —καταναγκασμό και όχι στον ντετερμινισμό, διότι κάθε ελεύθερη πράξη — ως πράξη— έχει κάποια αιτία, εφ' όσον δεν είναι δυνατόν να υπάρχουν αναίτιες πράξεις.

Πραγματικά μία πράξη μου που υποκινείται από την ελεύθερή μου βούληση, μία πράξη δηλαδή που είναι ελεύθερη —όπως το ότι κατευθύνομαι προς το σχολείο μου— έχει κάποιαν αιτία που συνίσταται στην απόφασή μου να κατευθυνθώ προς το σχολείο μου, διότι «είμαι ελεύθερος να πάω στο σχολείο μου» σημαίνει ότι μπορώ να πάω στο σχολείο μου εφ' όσον αποφασίσω έτσι. Δηλαδή μια ελεύθερη πράξη έχει αιτία και αυτό δεν αντιτίθεται προς την έννοια της ελευθερίας, εφ' όσον, όπως το τοποθετεί ο Ayer¹⁵, «από το γεγονός ότι η πράξη μου είναι αιτιακά καθορισμένη δεν συνεπάγεται αναγκαία ότι είμαι καταναγκασμένος - περιορισμένος στο να την κάνω», δηλαδή ανελεύθερος. Αυτό που θίγει την έννοια της ελευθερίας δεν είναι η αιτία, διότι όλα τα γεγονότα και οι πράξεις έχουν πάντα επαρκείς συνθήκες για την ύπαρξή τους —αιτίες που τα προκαλούν— αλλά το είδος της αιτίας. Όταν η αιτία της πράξης βρίσκεται έξω από το πράττον άτομο και τον έλεγχό του, όταν δηλαδή επιβάλλεται σ' ένα άτομο να πράξει κατά έναν ορισμένο τρόπο από κάποιο πρόσωπο, από κάποιες εξωτερικές δυνάμεις που το καταναγκάζουν, κάποιες έμφυτες ανεξέλεγκτες προδιαθέσεις όπως, π.χ., η κλεπτομανία, τότε αίρεται η ιδέα της ελευθερίας η οποία σχετίζεται μόνο με τις αιτίες που βρίσκονται μέσα στο ίδιο το άτομο —τις βουλήσεις του, τις προθέσεις του, τις αποφάσεις του— και που συνεπώς είναι υπό τον έλεγχό του.

Ενδιαφέρουσα είναι η τσποθέτηση απέναντι σ' αυτό το θέμα του W. Stace¹⁶, ο οποίος υποστηρίζει ότι από το γεγονός πως χρησιμοποιούμε έναν λανθασμένο ορισμό της ελεύθερης βούλησης —ως τελείως ακαθόριστη από οποιαδήποτε αιτία—οδηγούμαστε —βάσει της αρχής του ντετερμινισμού— στο συμπέρασμα περί της ανυπαρξίας της, το οποίο όμως δεν ισχύει λογικά, εφ' όσον στηρίζεται σε μια μη ορθή προκειμένη. Αναφέρει χαρακτηριστικά ένα παράδειγμα από το χώρο της φαντασίας, το οποίο όμως δεικνύει ακριβώς την άποψή του: «εάν υποθέσουμε ότι κάποιος πίστευε ότι η λέξη «άνθρωπος» σήμαινε ένα είδος πεντάποδου ζώου, θα συνεπέρανε ότι δεν υπάρχει ο «άνθρωπος», εφ' όσον κοιτάζοντας και παρατηρώντας γύρω του δεν θα έβλεπε κανένα πεντάποδο ον. Η πραγματικότητα όμως είναι ότι ο άνθρωπος υπάρχει αλλά οδηγηθήκαμε σ' αυτό το παράλογο συμπέρασμα λόγω του λανθασμένου ορισμού που προσδώσαμε στη λέξη «άνθρωπος». Συνεπώς η διαμάχη μεταξύ ελευθερίας και ντετερμινισμού είναι κατά τον Stace απλά «λεκτική (όχι ουσιαστική) και οφείλεται σε μία σύγχυση γύρω από το νόημα, τον ορισμό των λέξεων». Κατ' αυτόν, ο σωστός ορισμός μιας λέξης —και επομένως και της ελεύθερης βούλησης— είναι αυτός ο οποίος συμφωνεί με την συνηθισμένη, κοινή χρήση της. «Το κριτήριο δηλαδή για τον ορθό ορισμό μιας λέξης είναι η κοινή χρήση της», το οποίο εφαρμοζόμενο στην ελεύθερη βούληση δεικνύει ότι αυτή δεν είναι ασυμβίβαστη με τον ντετερμινισμό, αλλά αντίθετα τον προϋποθέτει.

Αναφερόμενοι στην καθημερινή μας ομιλία, μπορούμε να παρουσιάσουμε τα εξής παραδείγματα: α) Jones: πέρασα κάποτε μια εβδομάδα χωρίς να φάω τίποτα, όχι επειδή το ήθελα, αλλά επειδή είχα χαθεί στην έρημο και δεν μπορούσα να βρω φαγητό», β) Gandhi: πέρασα μία εβδομάδα χωρίς να φάω τίποτα, και το έκανα αυτό

από δική μου ελεύθερη βούληση, επειδή ήθελα να εξαναγκάσω την Βρετανική κυβέρνηση να παραχωρήσει στην Ινδία την ανεξαρτησία της».

Παρατηρούμε ότι ο ορθός ορισμός της έννοιας της ελεύθερης βούλησης, —ο οποίος υποδεικνύεται από την κοινή χρήση της— προϋποθέτει την έννοια της αιτίας (στο β παράδειγμα το ότι θέλω να πετύχω την ανεξαρτησία της Ινδίας αποτελεί την αιτία της ελεύθερης μου πράξης, της πράξης δηλαδή που υποκινείται από την ελεύθερη βούλησή μου, δηλαδή του ότι δεν τρώω), η οποία όμως αιτία αποτελεί προϊόν της συνείδησης του φορέα της: βρίσκεται δηλαδή μέσα στο πράττον άτομο και δεν επιβάλλεται σ' αυτό από κάποια εξωτερική κατάσταση (όπως στο παράδειγμα α, από την ανυπαρξία τροφής στην έρημο), η οποία αποτελεί αιτία μιας ανελεύθερης πράξης. Συνεπώς επειδή δόθηκε λανθασμένος ορισμός στην έννοια της ελευθερίας —ως τελειώς ακαθόριστης— υποστηρίχθηκε η ανυπαρξία της.

Τα πάντα έχουν κάποια αιτία, και ακόμη και αν δεχθούμε ότι από μια συγκεκριμένη αιτία μπορούμε να προβλέψουμε το αποτέλεσμα στο οποίο αυτή κατ' ανάγκη θα οδηγήσει, αυτό δεν σημαίνει ότι είμαστε καταναγκασμένοι και ανελεύθεροι, διότι μπορεί η συγκεκριμένη αιτία που θα οδηγήσει στο συγκεκριμένο αποτέλεσμα να είναι αιτία δική μας, να έγκειται στον χαρακτήρα μας, στα κίνητρά μας. Έτσι μπορεί, π.χ., να προβλέψω ότι στον χ άνθρωπο η Α αιτία θα προκαλέσει τη Β πράξη, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι η Β πράξη του χ είναι ανελεύθερη και εξαναγκασμένη, εφ' όσον προκαλείται από τον δικό του χαρακτήρα, τις δικές του απόψεις, τα δικά του κίνητρα δηλαδή από αιτίες που βρίσκονται μέσα στον ίδιο.

Ωστόσο και στην περίπτωση όπου η αιτία βρίσκεται μέσα στο ίδιο το άτομο, προέρχεται δηλ. από τον χαρακτήρα του, έχει υποστηριχθεί ότι δεν υφίσταται ελευθερία, διότι οι επιλογές το ατόμου απορρέουν από έναν χαρακτήρα που, όπως λέει ο Mill¹⁷, διαμορφώνεται για αυτό το άτομο αλλά όχι από αυτό το άτομο. Με άλλα λόγια σε καμία περίπτωση στη ζωή μας δεν είμαστε ικανοί να επιθυμήσουμε άλλο από αυτό που επιθυμούμε, να διαλέξουμε άλλο από αυτό που επιλέγουμε, να αντιπαθήσουμε άλλο από αυτό που αντιπαθούμε, εφ' όσον όλα αυτά απορρέουν και καθορίζονται από έναν ήδη προκαθορισμένο χαρακτήρα. Όμως η αντίληψη αυτή δεν είναι ορθή, διότι ο χαρακτήρας του ανθρώπου μπορεί να διαμορφωθεί από αυτόν τον ίδιο. Κατά διαφόρους περιόδους επιθυμούμε και κρίνουμε ότι πρέπει να αλλάξουμε την προσωπικότητά μας και προβαίνουμε στην τροποποίηση αυτή δημιουργώντας εμείς οι ίδιοι έναν διαφορετικό χαρακτήρα. Μπορεί να μην καθορίζουμε την αρχική διαμόρφωση του χαρακτήρα μας, ωστόσο μπορούμε να τον αλλάξουμε στη συνέχεια βάσει απόψεων, προθέσεων κ.λπ. που απορρέουν από εμάς τους ίδιους¹⁸. Συνεπώς δεν είμαστε ολοκληρωτικά προκαθορισμένοι και δεσμευμένοι από δεδομένα που αίρουν την δυνατότητα της ελευθερίας μας, αλλά έχουμε την δυνατότητα διαμόρφωσης δικών μας προθέσεων, αποφάσεων νοουμένων ως αιτιών που καθορίζουν την ελεύθερή μας βούληση.

Καταλήγουμε λοιπόν στο συμπέρασμα ότι όλες οι πράξεις έχουν αιτίες, αλλά δεν είναι όλες περιοριστικές και καταναγκαστικές αιτίες που προκαλούν ανελεύθερες πράξεις, αλλά υπάρχουν και αιτίες που βρίσκονται μέσα στο ίδιο το άτομο που πράττει ελεύθερα και αυτόνομα. Έτσι με τον συμβιβασμό του ντετερμινισμού και της ελευθερίας υφίσταται λογικά η δυνατότητα της ελεύθερης βούλησης του

ατόμου, της αυτόνομης πράξης και συνεπώς το αρχικό πρόβλημα περί του σεβασμού της αυτονομίας ενός ασθενούς που του υπαγορεύει τάσεις αυτοκαταστροφικές φαίνεται ότι νομιμοποιείται λογικά και ηθικά.

Περαιτέρω όμως θα πρέπει να εξετάσουμε την δυνατότητα συμβιβασμού των δύο εννοιών της αυτονομίας και της αυτοκτονίας, εάν δηλαδή είναι δυνατόν η τάση για αυτοκτονία ενός ατόμου να αποτελεί έκφραση της αυτονομίας του, με άλλα λόγια εάν το άτομο που θέλει να αυτοκτονήσει μπορεί να είναι αυτόνομο και συνεπώς εάν είναι δυνατόν να νομιμοποιηθεί ηθικά η έννοια της αυτοκτονίας ως έκφραση αυτονομίας, και τελικά —μέσα από την νομιμοποίηση αυτή— να υφίσταται μια πραγματική σύγκρουση καθηκόντων, ή εάν είναι δυνατόν να στιγματίζεται ηθικά η έννοια της αυτονομίας —όταν αυτή συμπεριλαμβάνει την έννοια της αυτοκτονίας— και να αποφεύγεται έτσι η σύγκρουση ηθικών καθηκόντων.

Για να είναι αυτόνομο όμως το άτομο αυτό όσον αφορά στην συγκεκριμένη του τάση, πρέπει η διάθεσή του για αυτοκτονία να πηγάζει από την ελεύθερη βούλησή του, δηλαδή από κάποια αιτία που βρίσκεται στον ίδιο τον άνθρωπο, στην συνείδησή του και που συνεπώς ελέγχεται από τον ίδιο και όχι από κάποια αιτία που βρίσκεται έξω από την συνείδηση του πράττοντος ατόμου και συνεπώς του ελέγχου του. Αυτονομία ονομάζεται η ικανότητα να ορίζεις εσύ τον εαυτό σου, να αποφασίζεις βάσει δικών σου δυνάμεων και αιτιών, ελεύθερος από καταναγκασμούς, για να μπορείς εσύ ο ίδιος να αποτερείς τον νόμο του εαυτού σου.

Ένας άνθρωπος όμως που τείνει να προβεί στην αυτοκτονία αποφασίζει αυτή την πράξη όχι επειδή όντως θέλει ο ίδιος να πεθάνει, όχι επειδή κάποια δική του αιτία τον υποκινεί, όχι δηλαδή επειδή του το υπαγορεύει η ελεύθερή του βούληση, αλλά είτε γιατί μια σειρά εξωτερικών συνθηκών (π.χ. οι ανυπόφοροι πόνοι μιας ανιάτης ασθένειας, ο κίνδυνος φυλάκισης ενός επώνυμου ανθρώπου που έχει υποπέσει σε κάποιο σκάνδαλο απο το οποίο δεν μπορεί να ξεφύγει) τον εξαναγκάζουν, τον ωθούν καταπιεστικά σ' αυτή την πράξη, είτε επειδή επιβάλλεται από το χώρο του ασυνειδήτου στη συνείδησή του η αντίληψη περί μιας ολοκληρωτικά τραγικής ζωής γεμάτης από αγωνία, φόβο και άσχημες στιγμές (πρόκειται για μια παθολογική κατάσταση καθολικής μελαγχολίας, η οποία επιβαλλόμενη στη συνείδησή μου τίθεται εκτός ελέγχου μου όπως η κατάσταση νεύρωσης⁹ — κλεπτομανίας κ.λπ.). Και στις δύο περιπτώσεις η τάση για αυτοκτονία δεν υπαγορεύεται από εσωτερικές και ελεγχόμενες αιτίες, αλλά επιβάλλεται από ανεξέλεγκτες και εξωτερικές ως προς την συνείδηση του ατόμου αιτίες, όπως οι εξωτερικοί παράγοντες, που λόγω της σημαντικότητάς τους το προσδιορίζουν συντριπτικά, το καθορίζουν ολοκληρωτικά και συνεπώς το καθοδηγούν επιτακτικά, το καταναγκάζουν να προβεί σε μια πράξη στην οποία διαφορετικά δεν θα προέβαινε και η παθολογική κατάσταση του ασυνειδήτου που είναι εξωτερική και ανεξέλεγκτη όσον αφορά στη σφαίρα του συνειδητού, η οποία κυριαρχεί στην ψυχή του ανθρώπου και του επιβάλλει ανεξέλεγκτα ένα *a priori* καταναγκαστικό πλαίσιο που τον οριοθετεί και τον προσδιορίζει κατά έναν ορισμένο τρόπο στον οποίο ο ίδιος δεν μπορεί να αντιδράσει. Πραγματικά ένας άνθρωπος που βλέπει την ζωή μόνο μέσα από το πρίσμα της απαισιοδοξίας, όπου τα πάντα παρουσιάζονται σ' αυτόν με μαύρη ετικέτα, που δεν μπορεί να δει τίποτα το θετικό, ώστε τελικά καταλήγει στην αυτο-

κτονία είναι ένας άνθρωπος στον οποίον έχει επιβληθεί μια παθολογική κατάσταση καθολικής μελαγχολίας η οποία τον προκαθορίζει ολοκληρωτικά (άσχετα από τις δικές του αιτίες) και τον παρασύρει ανεξέλεγκτα (άσχετα από τις δικές του δυνάμεις) σ' έναν κόσμο που του επιβάλλεται καταναγκαστικά και που, εφ' όσον δεν είναι προϊόν δικής του επιλογής, χαρακτηρίζεται από ανελευθερία, δηλαδή στον κόσμο της αυτοκτονίας.

Συνεπώς, εφ' όσον η τάση της αυτοκτονίας προϋποθέτει εξωτερικές αιτίες που καταναγκάζουν την συνείδηση του ατόμου —προερχόμενες είτε από εξωτερικούς παράγοντες είτε από την κυριαρχία ενός παθολογικού ασυνειδήτου— δεν είναι δυνατόν να προέρχεται από την ελεύθερη βούληση του ατόμου και συνεπώς δεν μπορεί (λογικά) να αποτελεί έκφραση της αυτονομίας του, της ικανότητάς του δηλαδή να αποφασίζει ελεύθερος (από καταναγκασμούς) ο ίδιος για τον εαυτό του. Η αυτοκτονία λοιπόν αποτελεί ένα πρόβλημα ξαναγκασμού του ανθρώπου και όχι έκφραση της ελευθερίας του και αυτονομίας του.

Σ' αυτό το σημείο απαιτείται να προβούμε σε κάποιον εννοιολογικό διαχωρισμό. Διαφορετική εννοιολογική οντότητα αποτελεί η «ελεύθερη βούληση» από την «βούληση» ή απλά την «συγκατάθεση». Ας αναφέρουμε ένα παράδειγμα για να δείξουμε την διαφορά. Ένας υπνωτιστής υπνωτίζει τον χ και τον κάνει να διαμορφώνει την Α διάθεση. Η θέλησή του όμως αυτή δεν είναι δική του αλλά του έχει επιβληθεί από τον υπνωτιστή, και συνεπώς δεν μιλούμε για ελεύθερη βούληση αλλά για καταναγκασμένη, εφ' όσον δεν είναι ο ίδιος ελεύθερος για να πούμε ότι όντως αυτό που εκφράζει αποτελεί τη δική του θέληση προερχόμενη από κάποια δική του αιτία, αλλά προσδιορίζεται και καθορίζεται από τον υπνωτιστή. Το ίδιο συμβαίνει και με τον άνθρωπο που προβαίνει στην αυτοκτονία, παρουσιάζοντάς την ως δική του βούληση. Η βούληση αυτή δεν είναι δική του, διότι ο άνθρωπος αυτός δεν είναι ελεύθερος αλλά ελέγχεται και προσδιορίζεται είτε από κάποια παθολογική κατάσταση της ψυχής που χαρακτηρίζεται από μελαγχολία, είτε από σοβαρούς εξωτερικούς καταναγκασμούς (η ύπαρξη μιας θανατηφόρου ασθένειας) που τον προκαθορίζουν.

Επίσης η έννοια της αυτονομίας περιλαμβάνει και την έννοια της *πληροφόρησης*²⁰, της γνώσης²¹ του φορέα της πράξης σχετικά με τις συνέπειες της πράξης του και την αξία αυτών, διότι μόνο τότε, όντας *ενήμερος* του αποτελέσματος της πράξης του, μπορεί να καθορίσει και να προδιαγράψει ο ίδιος τον εαυτό του²². Ένας υποψήφιος δότης μοσχεύματος π.χ. θεωρείται ότι συγκατατίθεται αυτόνομα στην πράξη προσφοράς μοσχεύματος, όταν ξέρει σε τι διάβημα προβαίνει, έχει δηλαδή γνώση - ενημέρωση για τις συνέπειες της πράξης του (ενδεχόμενες επιπλοκές σ' αυτόν) και της αξίας αυτών (προσφορά ζωής στον δέκτη). Ο Αριστοτέλης²³ αποτελεί τον πρώτο φιλόσοφο που έθεσε ως αρνητική προϋπόθεση του εθελοντισμού (του «εκουσίου») της αυτόνομης πράξης, το να μην οφείλεται αυτή σε άγνοια του φορέα της. Έτσι, π.χ., εάν οδηγώντας με το αυτοκίνητό μου χτυπήσω έναν περαστικό, επειδή, χωρίς να το ξέρω εγώ, τα φρένα ήταν χαλασμένα και όταν τέθηκαν σε λειτουργία έστρεψαν το αμάξι μου προς τον διαβάτη, το ατύχημα αυτό δεν μπορεί να θεωρηθεί προϊόν της ελεύθερης μου βούλησης, διότι προκλήθηκε εν αγνοία μου — εφ' όσον δεν εγνώριζα τις συνέπειες της πράξης μου (της οδήγησής

μου) (πρόκληση ατυχήματος λόγω των χαλασμένων φρένων), χωρίς εγώ να το θέλω.

Στην περίπτωση όμως του ανθρώπου που θέλει να προβεί στην αυτοκτονία, η γνώση του αποτελέσματος της πράξης του και της αξίας αυτού δεν υφίσταται, διότι ο άνθρωπος δεν μπορεί να γνωρίζει σε τι συνίσταται η συνέπεια της πράξης του (της αυτοκτονίας) —το τέλος της ζωής— δηλαδή τι είναι η «ανυπαρξία», και ποια είναι η αξία της συνέπειας αυτής, εφ' όσον δεν μπορεί να ξέρει εάν η ανυπαρξία, την οποία προς στιγμήν προτιμά ως μια κατάσταση δήθεν καλύτερη από την υπάρχουσα στην οποία ο ίδιος εμπλέκεται, είναι όντως καλύτερη²⁴ από την ζωή ενός καρκινοπαθούς, μελαγχολικού, φυλακισμένου· διότι για να ξέρεις ότι μια κατάσταση Α είναι καλύτερη από την Β πρέπει να έχεις εμπειρία και των δύο ώστε να τις συγκρίνεις και να τις αξιολογήσεις επικαλούμενος κάποια συγκεκριμένα κριτήρια. Στην περίπτωση αυτή η εμπειρία της «ανυπαρξίας» είναι αδύνατη και ακολούθως είναι αδύνατη και οποιαδήποτε σύγκριση και αξιολόγηση με την τωρινή κατάσταση αυτού που τον παρωθεί να αυτοκτονήσει. Εφ' όσον λοιπόν ο φορέας της πράξης της αυτοκτονίας δεν γνωρίζει σε τι συνίσταται το αποτέλεσμα της μελλοντικής του πράξης και την αξία αυτού, δεν μπορεί ο ίδιος να αποτελέσει νόμο του εαυτού του, να καθορίσει τον εαυτό του, με άλλα λόγια δεν μπορεί να είναι αυτόνομος.

Περαιτέρω ως προβούμε στην εξέταση της αρχικά προβαλλόμενης σύγκρουσης καθηκόντων —της αυτονομίας που υποκινεί την αυτοκτονία και της διατήρησης της ζωής— μέσα στο πλαίσιο της Καντιανής ηθικής. Αρχικά θα φαινόταν ότι μέσα από το πρίσμα της Καντιανής φιλοσοφίας υφίσταται μία σύγκρουση των συγκεκριμένων καθηκόντων, εφ' όσον για τον Kant και η αυτονομία της θέλησης (που σ' αυτή την περίπτωση υποτίθεται ότι εκφράζει την τάση αυτοκτονίας) αποτελεί ανώτατο αξίωμα της ηθικότητας²⁵, και το καθήκον διατήρησης της ζωής αποτελεί ένα από τα πρωταρχικά ηθικά καθήκοντα, ερμηνευόμενο μέσα από την κατηγορική προσταγή του καθήκοντος, αφού η προσπάθεια διακοπής της ζωής, μη μπορώντας (λογικά) να υιοθετηθεί ως καθολικός νόμος²⁶ (διότι αυτό θα σήμαινε καταστροφή της ανθρωπότητας) και συνεπώς συγκρουόμενη με το ανώτατο αξίωμα κάθε καθήκοντος, την κατηγορική προσταγή του καθήκοντος που συνιστά ηθικό νόμο²⁷, δεν αποτελεί ηθικό καθήκον πράξης· αποτελεί δηλαδή κάτι που ο άνθρωπος πρέπει να αποφεύγει να πράττει προσπαθώντας με κάθε τρόπο να διατηρεί την ζωή του.

Ωστόσο μέσα στη φιλοσοφία του Kant, η ανωτέρω αντίθεση των ηθικών καθηκόντων δεν ισχύει πραγματικά, γιατί η ίδια η απόφαση του ασθενούς να τερματίσει την ζωή του δεν αποτελεί έκφραση αυτονομίας, εφ' όσον η αυτονομία ορίζεται από τον Kant ως η ικανότητα της θέλησης να ορίζει η ίδια νόμους για τον εαυτό της, να νομοθετεί δηλαδή η ίδια νόμους στους οποίους υποτάσσεται — με την ιδιαίτερη όμως διευκρίνιση ότι οι νόμοι αυτοί πρέπει να είναι καθολικοί, δηλαδή να μπορούν λογικά να ισχύουν για όλους τους ανθρώπους. Η αυτονομία έγκειται στην ικανότητα της θέλησης να νομοθετεί καθολικά²⁸ και να αυτουποτάσσεται ταυτόχρονα στους καθολικούς της νόμους. Επομένως, εφ' όσον η επιθυμία αυτοκτονίας δεν δύναται λογικά να αποτελέσει έναν καθολικό νόμο (διότι εάν εφαρμοστεί σ' όλους τους ανθρώπους θα οδηγήσει στην καταστροφή της ανθρωπότητας), δεν μπορεί να ενταχθεί στην σφαίρα της αυτονομίας, η οποία απαιτεί καθολική

νομοθεσία, δεν αποτελεί δηλ. έκφραση της αυτόνομης θέλησης και συνεπώς δεν υφίσταται καμία σύγκρουση καθηκόντων.

Επίσης η έννοια της ελεύθερης βούλησης προϋποθέτει την έννοια της λογικής. Μόνο όταν ένας άνθρωπος χρησιμοποιεί την λογική του μπορεί να αποφανθεί για το τι πραγματικά ο ίδιος θέλει. Στην περίπτωση, π.χ., όπου ένας ασθενής υποφέρει από καρκίνο θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι χρησιμοποιεί την λογική του στην απόφασή του να τερματίσει την ζωή του, εφ' όσον θεωρείται λογικό να τερματίσει την ζωή του, διότι διαφορετικά θα πεθάνει αργά-αργά με πόνο. Όμως ο ασθενής αυτός δεν δρα λογικά, διότι α') είναι υπερβολικά τρομαγμένος, βρίσκεται σε μια κατάσταση πανικού και συνεπώς δεν μπορεί να προβεί σε μια λογική, ρεαλιστική εκτίμηση της κατάστασης, ώστε να συμπεράνει τι πραγματικά θέλει· μπορεί, π.χ., αυτό που φαινομενικά θέλει τώρα κάτω από την επήρεια του πόνου να μην το θέλει στο μέλλον, δηλ. να μην είναι κάτι που θέλει πραγματικά (να μην θέλει πραγματικά την ανυπαρξία). Όπως λέει ο Freud «η αυτοκτονία είναι μια παράλογη αντίδραση σε μια υπερβολικά ενοχλητική πληροφορία» και β') ο ασθενής αυτός ανεχθάνεται την ασθένεια του καρκίνου, δεν την αντέχει με αποτέλεσμα να θέτει τέρμα στη ζωή του, επειδή ακριβώς θέλει πάρα πολύ να ζήσει. Η υπερβολική αγάπη του για την ζωή τον κάνει να μην μπορεί να ανεχθεί την ασθένεια που τείνει να την τερματίσει, γι' αυτό προβαίνει στην άρση της ασθένειας αυτής με την διακοπή της ζωής του. Η πράξη του όμως αυτή δεν είναι λογική, γιατί στην πραγματικότητα θέλει να ζήσει. Εδώ ακριβώς αποβαίνει λειτουργική η φράση του Watson: «κάποιος δρά παράλογα, όταν οι ενέργειές του δεν εκφράζουν τις αξίες του και τις επιθυμίες του».

Η έννοια της αυτοκτονίας γενικά δεν αποτελεί έκφραση της ελεύθερης βούλησης του ατόμου και αυτό φαίνεται καθαρά από τα λόγια του Hume²⁹, ο οποίος όμως υπερασπιζόταν το δικαίωμα του ανθρώπου να αυτοκτονήσει. Ο Hume λέει ότι είναι τόσο μεγάλος ο τρόμος και η δειλία μπροστά στο θάνατο, ώστε, εάν κάποιος είχε προσπαθήσει να αυτοκτονήσει και απέτυχε, δεν ξαναπροσπαθεί ποτέ να αυτοκτονήσει, ούτε θέτει τον εαυτό του σε καταστάσεις που εγκυμονούν κάποιο άλλο είδος θανάτου. Ο υπερβολικός όμως τρόμος και δειλία που νιώθεις απέναντι στο θάνατο και το γεγονός ότι δεν ξαναπροσπαθείς να αυτοκτονήσεις δείχνει ότι δεν θέλεις πραγματικά κάτι για το οποίο δειλιάζεις και το αποφεύγεις εις το μέλλον, διότι εάν όντως το ήθελες δεν θα δίσταζες, δεν θα είχες αμφιβολίες. Επομένως η τάση για αυτοκτονία δεν συνιστά μια αληθινή θέληση, μια μελλοντικά αυτόνομη πράξη.

Ωστόσο θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε ότι, και αν ακόμα η τάση για αυτοκτονία εντασσόταν στη σφαίρα της αυτονομίας, ο ιατρός θα μπορούσε (ηθικά) να προβεί στην επιλογή μεταξύ των δύο καθηκόντων του, διότι οι ηθικές αρχές που τα στηρίζουν πρέπει να λειτουργούν ως καθοδηγητές της ηθικής συμπεριφοράς και όχι ως απόλυτες. Τυφλά τηρούμενες αρχές μπορεί να αποβούν αυτοσκοποί και όχι μέσα προς ένα ηθικό τέλος³⁰. Έτσι στην περίπτωση αυτή ο ιατρός θα ενομιμοποιείτο ηθικά, εάν σεβόταν την ανθρώπινη ζωή του ασθενούς και όχι την αυτονομία του³¹, διότι η δεύτερη αποτελεί παραδία του θεσπίσματος της αυτονομίας, εφ' όσον η αρχή της αυτονομίας, ο σεβασμός των επιλογών και αποφάσεων του

ασθενούς, υιοθετείται με σκοπό το καλό³² του ασθενούς, το οποίο είναι αδύνατον να επιτευχθεί διά του τερματισμού της ζωής του. Διότι, εφ' όσον ο θάνατος τερματίζει την ύπαρξη και σημαίνει ανυπαρξία, πώς είναι δυνατόν να αναφέρει κανείς ότι υφίσταται οποιοδήποτε ενδιαφέρον, θετικό ή αρνητικό, για τον άνθρωπο ο οποίος δεν υπάρχει πλέον;

Μια ανάλογη περίπτωση αποτελεί και αυτή που αναφέρει ο Sir Richard Bayliss³³ σχετικά με μια χριστιανή επιστήμονα, της οποίας η απόφαση να μεταστραφεί στην ορθόδοξη ιατρική για να γιατρέψει την ασθένειά της (thyrotoxicosis) δεν ελήφθηκε αρκετά έγκαιρα για να σώσει την ζωή της. Σ' αυτή την περίπτωση, πιστεύω πως ο ιατρός θα ενομιμοποιείτο ηθικά, εάν παραβίαζε την αυτονομία της ασθενούς —την εμμονή της στην θρησκευτική ίαση— και επενέβαινε πατερναλιστικά προσπαθώντας να την σώσει με την επιστημονική ιατρική. Η άποψή μου αυτή δικαιώνεται εάν επικαλεσθούμε και πάλι την προϋπόθεση της υιοθέτησης της επικράτησης της αρχής της αυτονομίας στο προσκήνιο της ηθικής ζωής. Η αρχή της αυτονομίας αποκτά ηθικό κύρος, επειδή πραγματώνει την καντιανή προσταγή —την χρησιμοποίηση της ανθρωπότητας ποτέ μόνο (απλώς) ως μέσου, αλλά πάντα και ως σκοπού. Ο άνθρωπος πρέπει να αφήνεται ελεύθερος να καθορίζει τον εαυτό του για να αποτελεί ο ίδιος, ως αξιοπρεπές ον, αυτοσκοπό της πράξης. Έτσι η υπέρβαση της αρχής της αυτονομίας στη συγκεκριμένη περίπτωση της σωτηρίας της θρησκόληπτης γυναίκας δεν επικρίνεται ηθικά, επειδή αυτή η αρχή αποτελεί παρωδία του θεσπίσματος της αυτονομίας, εφ' όσον η γυναίκα χρησιμοποιεί τον εαυτό της αποκλειστικά ως μέσο για την (υποτιθέμενη) τήρηση της πίστης στο δόγμα, αλλά μάλλον επιδοκιμάζεται, εφ' όσον η άρση της πραγματώνει την προϋπόθεση στην οποία στηρίζεται η ηθική αρχή της αυτονομίας, την προϋπόθεση επομένως που, αποτελώντας κριτήριο ηθικότητας, κριτήριο ηθικού κύρους, προσδίδει ηθική αξία στην πράξη, την χρησιμοποίηση δηλ. της γυναίκας ως σκοπού της πράξης, εφ' όσον η σωτηρία της γυναίκας αποτελεί τον αυτοσκοπό της ιατρικής παρέμβασης.

Τελειώνοντας, μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι από την προηγηθείσα ανάλυση φάνηκε καθαρά ότι οι ηθικές αρχές —όπως αυτές της αυτονομίας και του ωφελιμισμού όπως αυτός εκφράζεται στον πατερναλισμό— δεν είναι απόλυτες. Σε μερικές περιπτώσεις η αυτονομία έπρεπε να τηρηθεί (όσον αφορά στην πληροφόρηση των γονέων σχετικά με την υγεία του μέλλοντος παιδιού τους και την πληροφόρηση του ασθενούς σχετικά με την κατάσταση της υγείας του), ενώ σε άλλες επιβαλόταν να παραβιαστεί από τον πατερναλισμό είτε γιατί αποτελούσε περιπτωσιακά μια ηθική αρχή κατώτερη αξιολογικά από άλλες (όπως στην περίπτωση της σύγκρουσης καθηκόντων απέναντι στον ασθενή και την κοινωνία) είτε γιατί δεν πραγμάτωνε το προσδιδόμενο σ' αυτήν ηθικό κύρος, εφ' όσον δεν επλήρωνε τις προϋποθέσεις της ηθικής της ύπαρξης (όπως αναφέραμε στο παράδειγμα της θρησκόληπτης γυναίκας και της υποτιθέμενης αυτόνομης αυτοκτονίας).

Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι οι αρχές της αυτονομίας και του πατερναλισμού —όπως γενικά όλες οι ηθικές αρχές— δεν μπορούν να διεκδικήσουν απόλυτο κύρος, αλλά πάντα σχετικοποιούνται αφήνοντας κατά περίπτωση την αντίθετή τους αρχή να παίξει σπουδαιότερο ρόλο και να έχει μεγαλύτερο κύρος στην ηθική ζωή. Αυτή

η σχετικοποίησή τους οφείλεται ακριβώς στην ύπαρξη αρκετών αντιτιθέμενων ηθικών αρχών, στο ίδιο το γεγονός της σύγκρουσης καθηκόντων και αυτή ακριβώς η σύγκρουση οφείλεται στο ότι όλα τα πρόσωπα (ασθενής — κοινωνία, γονείς — παιδιά) είναι ίσα όσον αφορά στα ηθικά τους δικαιώματα και απαιτούν την ίση τήρηση καθηκόντων έναντι αυτών, με αποτέλεσμα το καθένα να προβάλλει ως ηθικό πρόσωπο που πρέπει να ικανοποιήσει τις απαιτήσεις του (οι οποίες είτε έρχονται σε αντίθεση με τις απαιτήσεις των άλλων είτε μεταξύ τους, λόγω της πολυδιάστατης ηθικής πραγματικότητας, του προσώπου, το οποίο διεκδικεί το δικαίωμά του για πραγμάτωση της «ηθικής» του ύπαρξης).

Από τη στιγμή που υφίστανται αντιτιθέμενα ηθικά καθήκοντα, αυτό που απαιτείται στη σύγχρονη ιατρική πρακτική είναι να υπερισχύσει κάποιο από αυτά για να προσφερθεί η δυνατότητα στην «ηθική» να μην περιοριστεί στην θεωρητική σφαίρα αλλά να εφαρμοστεί στη ζωή και να αποτελέσει την εφηρμοσμένη ηθική. Γι' αυτό και η «ηθική» δεν πρέπει να πρεσβεύει αρχές απόλυτες, αλλά να βασιζέται μέσα από την ερμηνεία, την κατανόηση, την συμπάθεια όχι σε ηθικά δόγματα αλλά σε ηθικά ισχύουσες αρχές, που αποτελώντας μέσα προς ένα ηθικό τέλος θα δικαιώσουν την άσκησης της. Διαφορετικά η «ηθική» θα καταντήσει όπως «οι τυχαίες χορδές σ' ένα πιάνο» και θα χάσει την ουσιαστική της αξία.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

1. Erich H. Loewy, "The Ongoing Dialectic between Autonomy and Responsibility", Erich. H. Loewy, *Textbook of Medical Ethics*, Plenum Publishing Corporation, New York 1989, 68.
2. I.E. Thompson, "The Nature of Confidentiality", *J. Med. Ethics* 8 (1982), 12-18.
Πρβλ. Μυρτώ Δραγώνα-Μονάχου, Ηθική φιλοσοφία και ιατρική: το πρόβλημα του ιατρικού απορρήτου, Καλαμάτα (1990) 13-17.
3. Erich H. Loewy, "The Physician as Citizen", ό.π. 1, 77-83.
4. J. F. Childress, "Citizen and Physician: Harmonious or Conflicting Responsibilities", *J. Med. Phil.* 2 (4), (1977), 401-409.
5. Βλ. σημ. 3.
6. T. S. Szasz, M.H. Hollender, "The Basic Models of the Doctor — Patient Relationship", *Arch. Intern. Med.* 97 (1956), 585-592.
7. Οι υποχρεώσεις του ιατρού απέναντι στην κοινωνία τον καθιστούν κατά την άποψη ορισμένων ακόμη και κοινωνικό αρχιτέκτονα, δηλαδή θεραπευτή εξίσου της κοινωνικής με την ατομική παθολογία. Πβ. P. Lowinger, "The Doctor as Political Activist", *Am. J. Psychotherapy* 22 (1968), 616-625.
8. Allen Buchanan, "Medical Paternalism", *Philosophy and Public Affairs* 7 (1978), 383.
9. Ross Kubler, *On Death and Dying*, London, Tavistock Publications 1970, 32.
10. Μια σημαντική υπεράσπιση του «πατερναλισμού» μας προσφέρει ο H.A. Bassford στο άρθρο του "The Justification of Medical Paternalism", *Soc. Sci. Med* 16 (1982), 731-739.
11. ό.π. 1, 67-75.
12. William James, *Essays in Pragmatism*, New York: Hafner 1951, 37-64.
13. Θεοδόσιος Πελεγρίνης, *Η ανθρώπινη ύπαρξη*, Αθήνα 1985, εκδόσεις Καρδαμίτσα, 141-2.
14. Kal Nielsen, "The Compatibility of Freedom and Determinism", Kai Nielsen, *Reason and Practice: A Modern Introduction to Philosophy*, New York 1971, 55-64.

15. A.J. Ayer, "Freedom and Necessity", *Philosophical Essays* New York 1963.
16. Walter T. Stace, "Compatibilism: Free Will is Consistent with Determinism", *Religion and the Modern Mind*, New York: Lippincott, 1952.
17. J.S. Mill, *System of Logic*, Book IV, chapter 2.
18. Την ανθρώπινη ελευθερία υποστηρίζει ο Γ. Μαραγκός στην *Ψυχοπαιδαγωγική Εγκυκλοπαίδεια* ΣΤ τόμος, Αθήνα 1991, 3383-4, στο σχετικό κεφάλαιο περί ντετερμινισμού. Συγκεκριμένα λέει τα εξής: «Το εξαιρετικά πολύπλοκο σύστημα άνθρωπος - φύση - κοινωνία είναι αυτό το οποίο ορίσαμε ως χαστικό, και αν ακόμη τίποτε δεν γίνεται τυχαία και αυτόματα, οι αιτιακές σχέσεις είναι μικρής εμβέλειας, διότι τα υποσυστήματα έχουν εσωτερικούς βαθμούς ελευθερίας».
19. John Hospers, "Free Will and Psychoanalysis", Louis P. Pojman, *Introduction to Philosophy*, Wadsworth Publishing Company, 1991, 414-424.
20. Erich H. Lowey, "Patient, Family, Physician: Agreement, Disagreement and Resolution", *Family Med.* 18 (6), (1986), 375-378.
21. Η γνώση εδώ χρησιμοποιείται με την έννοια όχι της απόλυτης γνώσης, αλλά της ενημερότητας.
22. Tom Beauchamp, James Childress, "The Principle of Autonomy: Informed Consent", *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford University Press 1983, 66-90.
23. Αριστοτέλης, *Ηθικά Νικομάχεια*, 1111a μτφρ. Ανδρέα Δαλεζίου, Αθήνα 1975, εκδόσεις Παπύρου, 126-7.
24. R.F. Holland, "Suicide", *Against Empiricism*, Blackwell, Oxford 1980.
25. Ο Ι. Kant, στο *Θεμέλια της μεταφυσικής των ηθών*, συνδέει την έννοια της αυτονομίας, της ικανότητας ενός έλλογου όντος να θέτει το ίδιο νόμους για τον εαυτό του, με την έννοια της ηθικότητας υπερασπίζοντας την άποψή του αυτή ως εξής: εάν ο άνθρωπος υποτασσόταν σε κάποιους νόμους που δεν πήγαιναν από την δική του θέληση, αυτό που θα τον εξανάγκαζε να πράττει σύμφωνα μ' αυτούς τους νόμους θα ήταν κάποιο άλλο κίνητρο, το συμφέρον· αυτό όμως δεν θα αποτελούσε καθήκον (το οποίο συνίσταται στο να πράττεις το δέον επειδή πρέπει) αλλά μάλλον αναγκαιότητα να πράττουμε από κάποιο συμφέρον.
26. Σύμφωνα με τον Kant, για να έχει Ένας ηθικός νόμος ηθικό κύρος, για να επιβάλλει δηλ. ηθικά καθήκοντα πρέπει να εκφράζει μία έννοια της ηθικότητας που να έχει αλήθεια και αντικειμενική αξία, να ισχύει δηλ. για όλα τα έλλογα όντα και, επομένως, να ισχύει με απόλυτη αναγκαιότητα, διότι πώς είναι δυνατόν να ζητήσουμε ως καθολική απαίτηση για κάθε έλλογο πλάσμα σεβασμό για κάτι που ισχύει μόνο υπό τυχαίες συνθήκες και όχι αναγκαία; Επομένως, οι νόμοι που καθορίζουν την δική μας θέληση πρέπει να θεωρηθούν καθοριστικοί και αναγκαίοι και για την θέληση όλων των άλλων έλλογων όντων, για να διεκδικήσουν την ηθικότητά τους, και αυτό εξασφαλίζεται μόνο εάν αυτοί οι νόμοι στηρίζονται, πηγάζουν από την καθαρή και όμως πρακτική λογική και όχι από την εμπειρία, η οποία είναι περιστασιακή δηλ. μη αναγκαία και μη καθολική. Αυτό το καθολικό και λογικά αναγκαίο πνεύμα της ηθικότητας εκφράζει ακριβώς η κατηγορική προσταγή: πράττε μόνο σύμφωνα με έναν τέτοιο γνώμονα μέσω του οποίου να μπορείς (λογικά) να θέλεις αυτός ο γνώμονας να γίνει καθολικός νόμος.
27. Μόνο η κατηγορική προσταγή (και όχι η υποθετική) ονομάζεται από τον Kant προστακτική της ηθικότητας, διότι μόνον αυτή, αποτελώντας την προσταγή στη θέληση των λογικών αξιωμάτων που είναι αντικειμενικά αναγκαία (και όχι των λογικών αξιωμάτων που αποτελούν προϋπόθεση — μέσα για την επίτευξη υποκειμενικών σκοπών), συνιστά τον ηθικό νόμο που φέρεται εκ της φύσεώς του ως καθολικά αναγκαίος.
28. Μόνο η θέληση που αποτελεί καθολικό νομοθέτη είναι γυμνωμένη, κατά την άποψη του Kant, από το συμφέρον και συνεπώς πράττει από καθήκον, διότι: α') μια θέληση που δεν υποτάσσεται απλά σε νόμους αλλά που αποτελεί η ίδια ανώτατο νομοθέτη, εάν εξαρτιόταν από το συμφέρον θα χρειαζόταν επιπλέον έναν άλλο νόμο που θα της περιορίζε τον εγωισμό και θα της επέβαλε να καταστήσει τον νόμο της έναν καθολικό νόμο — πράγμα λογικά αδύνατο εφ' όσον αυτή συνιστά ανώτατο νομοθέτη και β') νομοθετώντας καθολικούς λογικούς νόμους εκπληρώνει την προϋπόθεση της ηθικότητας: την καθολικότητα και αναγκαιότητα που επιτυγχάνεται μέσω της λογικής. Έτσι, η αυτονομία της θέλησης συνιστά ανώτατο αξίωμα της ηθικότητας (το οποίο θεωρείται από τον Kant απαραίτητο, σμμ. 23), εφ' όσον αυτή νομοθετεί αυτή η ίδια καθολικούς νόμους.

- Επίσης, η έννοια της αυτονομίας φέρεται από τον Kant ως θεμέλιο αξιοπρέπειας. Με την αυτονομία προσφέρεται στο έλλογο ον γενικά η δυνατότητα να θεωρηθεί αυτοσκοπός, να δειχθεί η αξιοπρέπειά του. Για να θεωρηθεί λοιπόν ως αυτοσκοπός πρέπει, πέραν του να θεσπίζει το ίδιο το άτομο τον νόμο για τον εαυτό του, να θεσπίζει καθολικό νόμο, νόμο δηλ. που να ισχύει για όλα τα έλλογα όντα, ώστε κάθε έλλογο ον να θεωρείται μέσω της λογικής νομοθέτης, να αποτελεί δηλ. αυτοσκοπό.
29. David Hume, *Δοκίμια πολιτικά, φιλοσοφικά, θρησκευτικά*, μτφρ. Παπανούτσου σελ. 220.
 30. L.R. Churchill, J. Siman, "Principles and the Search for Moral Certainty" *Soc. Sci. Med.* 23 (5), (1986), 461-8.
 31. D. Callahan, "Autonomy: A Moral Good, not a Moral Obsession", *Hastings Center* 14 (6), 1984, 40-41.
 32. Raanan Gillon, "The Duty of Respect for Autonomy", John Wiley and Sons, *Philosophical Medical Ethics*, 1985, 75-76.
 33. Richard Bayliss, "A Health Hazard", *British medical Journal* 285, 1982, 1824-25.

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΜΑΡΚΕΖΙΝΗ
ΥΠΟΨ. ΔΙΔΑΚΤΩΡ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑΣ
ΤΟΜΕΑΣ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ