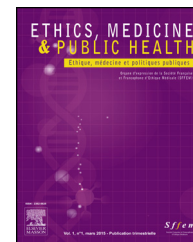




Available online at  
**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



DOSSIER “DESIRES TO LIVE AND DIE” / *Thoughts*

## Ageism and elective death



*Âgisme et mort électorive*

**C.G. Prado**

*The department of philosophy, John Watson Hall, Queen's university, Kingston, 99,  
University Avenue, K7L 3N6 Ontario, Canada*

Received 2 September 2015; accepted 8 October 2015  
Available online 19 November 2015

### KEYWORDS

Ageism;  
Assisted suicide;  
Elective death;  
Euthanasia;  
Rational suicide

**Summary** Opting to die in hopeless medical circumstances is gaining acceptance, as is evident in the legalization of assisted suicide in some jurisdictions. I maintain that choosing to die in hopeless medical circumstances can be a rational option not only when continuing to live results in great suffering but especially when doing so diminishes the individual as a person. We are self-reflective entities and our intellectual and emotional consciousness is the essence of our personhood. Significant diminishment of our ability to think coherently and feel effectually by physical maladies, by accompanying continuous suffering, and by the effects of medication intended to relieve our pain, erodes our personhood. It is rational to choose to die as oneself rather than survive as a lessened entity. In support of my contention, I offer a criterion for rationally choosing to die. I also maintain that the issue of whether choosing to die is rational precedes questions about its morality, whether the questions are about violation of ethical or religious codes or practical ones about the effects of choosing to die on family and friends. If choosing to die is irrational, then the moral question does not even arise, for there can be no possibility of an act being both irrational and moral. My position and arguments have prompted two major negative responses. One response is basically dismissal by bioethicists who consider my contention about the rationality of choosing to die too abstract and irrelevant to the practical business of dealing with individuals considering the option to end their blighted lives. Against this, I maintain that bioethicists require a common abstract basis on which to ground their assessments and decisions and that the alternative is a dangerously chaotic situation where advice given to those considering elective death varies from professional to professional and support of families and friends diverges depending on the professional involved. The other negative response is the charge by bioethicists and others that my position is ageist in nature

E-mail address: [pradocg@queensu.ca](mailto:pradocg@queensu.ca)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jemep.2015.10.016>  
2352-5525/© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

and that my claims encourage diminished concern about the elderly on the part of the medical profession and families. The gist of the charge is that leniency shown regarding elective death in advanced age is a step onto a “slippery slope” to facile acceptance of death among the elderly and hence reduced care and concern about them. My answer is to stress the highly selective nature of my criterion for rationally choosing to die and to point out that ageist implications are due to critics’ generalizations rather than to anything inherent in my position or criterion.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## MOTS CLÉS

Âgisme ;  
Suicide assisté ;  
Mort élective ;  
Euthanasie ;  
Suicide rationnel

**Résumé** Choisir de mourir dans des circonstances médicales désespérées devient plus acceptable, comme on le voit dans certaines juridictions dans la légalisation du suicide assisté. Je maintiens que le choix de mourir dans des circonstances désespérées médicales peut être une option rationnelle non seulement lors de grandes souffrances, mais surtout quand cela diminue l’individu en tant que personne. Notre autoconscience, notre conscience intellectuelle et émotionnelle sont l’essence de notre personnalité. La diminution significative de notre capacité à penser de manière cohérente érode notre personnalité. Il est rationnel de choisir de mourir en conscience plutôt que de survivre en tant qu’entité diminuée. À l’appui de ma thèse, je vous propose un critère pour choisir rationnellement de mourir. Je maintiens également que la question de savoir si le choix de mourir est rationnel précède la question sur sa moralité, si les questions portent sur la violation des codes éthiques ou religieux ou les conséquences sur la famille et les amis du choix de mourir. Si le choix de mourir est irrationnel, alors la question morale ne se pose même pas, car un acte ne peut être à la fois irrationnel et moral. Ma position et mes arguments ont provoqué deux grandes réponses négatives. L’une est essentiellement le rejet par les bioéthiciens qui considèrent mon affirmation sur la rationalité du choix de mourir trop abstraite et sans rapport avec l’activité concrète du soin apporté à des personnes qui envisagent la possibilité de mettre fin à leur vie gâchée. Contre cela, je maintiens que les bioéthiciens ont besoin d’une base abstraite commune sur laquelle fonder leurs évaluations et leurs décisions et que l’alternative est une situation dangereusement chaotique où les conseils donnés à ceux qui envisagent la mort élective varient de professionnel à professionnel et le soutien des familles et des amis diverge en fonction du professionnel concerné. L’autre retour négatif est le reproche fait par des bioéthiciens comme d’autres que ma position est discriminatoire par nature et que mes revendications encouragent moins les préoccupations de la profession médicale et les familles vis-à-vis des personnes âgées. L’essentiel de l’accusation est que la tolérance pour la mort élective à un âge avancé est une étape sur une « pente glissante » à l’acceptation facile de décès chez les personnes âgées et donc à une réduction de soins et de souci à leur égard. Ma réponse est de souligner le caractère très sélectif de mon critère pour choisir rationnellement de mourir et de souligner que les implications âgistes sont dues à des généralisations faites par des critiques plutôt que de quelque chose inhérente à ma position.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## The position

I maintain that opting to die is rationally justifiable in certain circumstances. Opting to die in hopeless medical situations is a rational choice for individuals if their conditions increasingly diminish them as persons, are sufficiently punishing, and are irremediable. It is rational to opt for death rather than to suffer irreversible deterioration as a person, and in the process to endure irreversible pain and the consciousness-diminishing effects of drugs used to relieve it. Furthermore, in some cases, it is rational to opt for death in anticipation of deterioration that will seriously diminish the self and thereby preclude rationally opting to die at a later

time. This is what I have maintained in my work on what I refer to as elective death [1–9].

The substance of my contentions regarding elective death is that given our nature as self-reflective individuals whose intellectual and emotional consciousness constitutes our personhood, reduction of our abilities to think coherently and feel effectually by debilitating afflictions and incessant suffering is impoverishment and erosion of our very being. Better to choose to die as oneself than to survive as a sad travesty of oneself and in irremediable and serious pain and extreme dependency on others.

Fundamental to my position is the idea that life is not itself an unconditional good. Therefore, for human beings,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1097660>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1097660>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)