

EUTANASIA ȘI SINUCIDEREA ASISTATĂ MEDICAL

Definiție și clasificări

- Eutanasia (trad. "moartea bună") - terminarea activă, intenționată a vieții unui pacient de către un medic care consideră această acțiune în beneficiul pacientului.
- Eutanasia voluntară - eutanasia la cererea sau cel puțin cu consimțământul pacientului.
- Eutanasia involuntară - eutanasia împotriva dorinței unei persoane competente (care își poate exprima voința).
- Eutanasia non-voluntară - eutanasia unui pacient non-competent, precum persoane suferind de demență senilă sau copii mici.
- Eutanasia activă – terminarea intenționată a vieții unui pacient de către un medic care crede că moartea este în beneficiul pacientului.
- Eutanasia pasivă - terminarea vieții unui pacient prin omisiune, spre exemplu prin retragerea tratamentului.
- Sinuciderea asistată medical (SAM) - terminarea de către un pacient a propriei vieți, cu ajutorul medicului (în practică diferența față de eutanasia voluntară este minimă).

Eutanasia și SAM sunt ilegale în aproape întreaga lume.

Conflictul între eutanasiere și sfințenia/inviolabilitatea vieții

Eutanasierea este actul deliberat de a pune capăt vieții unui pacient cu intenția de a curma suferința acestuia. Sinuciderea asistată medical (SAM) reprezintă moartea unui pacient ca urmare directă a "ajutorului" dat de un medic. Indiferent cum s-ar numi, problema de ordin etic rămâne - nu poate fi niciodată bine să ucizi, chiar cu intenția de a alina suferința.

Viața umană are o valoare intrinsecă. Tradiția iudeo-creștină susține că omul a fost creat după chipul lui Dumnezeu și ca urmare, viața umană are demnitate, sfințenie și este inviolabilă. Principiul secular, non-religios, consacrat în tratatele de drepturile omului, conform căruia nimeni nu trebuie săucidă este bazat în fapt pe demnitatea și sfințenia iudeo-creștine.

Jurământul lui Hipocrate afirmă același principiu: să nu prescrii un medicament mortal, să nu dai sfaturi care ar putea provoca moartea nici să nu provoci un avort. Hipocrate a trăit în secolul al 5-lea IC și deci principiul sfințeniei vieții datează dinaintea învățăturilor creștine.

Declarația de la Geneva, adoptată în 1948 de Asociația Medicală Mondială, afirmă: "Voi acorda cel mai mare respect vieții umane încă de la începuturile ei." Același principiu a fost implementat și în Convenția Europeană a Drepturilor Omului: "Dreptul fiecărui om la viață va fi protejat prin lege. Nici un om nu ar trebui lipsit de viață intenționat."

Și Codul de deontologie medicală în vigoare în România stipulează clar că eutanasierea și SAM

sunt inacceptabile: "Art. 121. Se interzice cu desăvârșire eutanasia, adică utilizarea unor substanțe sau mijloace în scopul de a provoca decesul unui bolnav, indiferent de gravitatea și prognosticul bolii, chiar dacă a fost cerută insistent de un bolnav perfect conștient. Art. 122. Medicul nu va asista sau îndemna la sinucideri sau autovătămări prin sfaturi, recomandări, împrumutarea de instrumente, oferirea de mijloace. Medicul va refuza orice explicație sau ajutor în acest sens."

Principiul inviolabilității vieții interzice uciderea intenționată, dar nu specifică faptul că viața trebuie menținută cu orice preț, de exemplu până la capăt în cazul tratamentelor invazive sau agresive, cum ar fi ventilația asistată împotriva dorinței pacientului conștient sau în cazul în care tratamentele ar fi zadarnice, de exemplu chimioterapia agresivă pentru cancerul avansat.

Doctorii trebuie să decidă dacă un tratament prescris este adecvat sau nu. Medicul îl va găsi, de obicei, pe cel potrivit făcând o analiză corectă a metodelor folosite în tratament, a gradului de complexitate sau de risc, a costurilor. Medicul compară aceste elemente cu rezultatele așteptate, luând în considerare și starea de sănătate a persoanei bolnave și resursele fizice și psihice ale acesteia. Refuzul, venit din partea pacientului, al unui tratament agresiv nu este considerat sinucidere.

De asemenea, moartea unei persoane, grăbită în mod intenționat prin omiterea unor intervenții medicale - "eutanasi pasivă"- este complet diferită de omiterea tratamentului zadarnic sau neadecvat.

Cele mai comune probleme ridicate de legalizarea eutanasiei și SAM

Deși eutanasia și sinuciderea asistată medical ar putea părea, la prima vedere, atrăgătoare, legalizarea acestora are efecte negative profunde, deja constatate în țările unde se practică. De exemplu:

1. Eutanasia, odată legalizată, nu va putea fi controlată. Vor fi uciși și pacienți care nu și-au dorit acest lucru. Inițial gândită pentru grupuri strict delimitate cum ar fi pacienții cu boli în fază terminală, eutanasia ar fi mai devreme sau mai târziu folosită și pentru alte grupuri de pacienți cum ar fi persoanele în vârstă, pacienții cu handicap, pacienții cu probleme afective, cei cu infirmități și chiar copii sau nou-născuți cu infirmități. Astfel se va ajunge la o desconsiderare a vieții umane, în general a membrilor vulnerabili dintr-o societate. Olanda este un exemplu nefast în acest sens: inițial, legea avea în vedere curmarea suferințelor insuportabile asociate bolilor incurabile. Acum, este permisă eutanasierea bătrânilor, persoanelor cu handicap, a invalizilor, depresivilor, precum și a nou-născuților cu malformații.

2. Legalizarea eutanasiei sau SAM ar impune o presiune asupra celor bolnavi și a acelor care simt că din cauza bolii, infirmităților sau bătrâneții, au devenit nefolositori sau o povară pentru societate și în special pentru rude. Ei se simt constrânși moral să accepte

eutanasierea, care costă cu mult mai puțin decât tratamentul pentru cancer, spre exemplu.

3. Autonomia pacientului va scădea odată ce eutanasia sau SAM va fi legalizată. Dorința de a muri este rareori o decizie într-adevăr autonomă. Ea este mai degrabă expresia depresiei, durerii sau a unui control slab al simptomelor, decât o dorință autentică. Dorința de a muri și de a trăi se schimbă frecvent în timp, în special dacă durerea sau depresia au fost tratate.

4. Legalizarea eutanasierei sau SAM va aduce modificări profunde în atitudinile sociale față de boală, infirmități, moarte, vârsta înaintată și în ce privește rolul profesiei medicale. Odată ce eutanasia este legalizată, va deveni din ce în ce mai mult o "opțiune de tratament" printre celelalte tratamente medicale și chirurgicale obișnuite. Valori umane fundamentale precum răbdarea, compasiunea, solidaritatea, devotamentul se golesc de sens. De asemenea, în baza percepției larg răspândite că "ceea ce este legal este și moral" pot apărea consecințe deosebit de grave prin acceptarea ideii că uciderea este o soluție care poate funcționa și în multe alte situații.

5. Legalizarea eutanasierei și SAM va submina îngrijirea medicală, în special îngrijirea paliativă și va submina serios relațiile doctor-pacient. Legalizarea eutanasierei va aduce o schimbare fundamentală în relația doctor-pacient, când pacienții se vor întreba dacă medicul care intra în salon poartă hainele albe ale unui tămăduitor sau pe cele negre ale unui călău.

6. Moartea nu e chiar așa de "bună" după cum se spera. Unul din argumentele principale în favoarea eutanasierei și a sinuciderii asistate medical este acela de a-i oferi pacientului o "moarte bună". Totuși, realitatea este total diferită. Experiența arată apariția unor complicații deloc rare. În loc să moară rapid, unor pacienți le-a luat câteva zile să moară!

Îngrijirea paliativă - alternativă la eutanasiere

Îngrijirea paliativă reprezintă îmbunătățirea calității vieții pacienților și a familiilor acestora în fața problemelor de sănătate pe care le asociază bolile letale prin prevenția și ușurarea suferinței, prin identificarea precoce și evaluarea și tratamentul durerii, precum și a altor probleme fizice, psihologice și spirituale.

În Europa, îngrijirea paliativă reprezintă o parte integrantă și pe cale de extindere a îngrijirilor medicale.

Avantajele îngrijirii paliative:

- Ușurează durerea și alte simptome supărătoare
- Afirmă viața și privește moartea ca pe un proces normal
- Nu încearcă nici să grăbească și nici să amâne moartea
- Integrează spectre psihologice și spirituale ale îngrijirii pacientului
- Oferă sprijin pentru o viață cât se poate de activă până la sfârșit
- Oferă familiei un ajutor pe timpul bolii aparținătorului, totodată pentru alinarea

Bioetica – Clasa a XII-a

- propriei suferințe
- Crește calitatea vieții și poate influența pozitiv evoluția bolii
 - Aplicată devreme în evoluția bolii, împreună cu alte mijloace terapeutice, poate să prelungească viața și suportabilitatea complicațiilor clinice