Un argument in favoarea legalizării sinuciderii asistate

Tema acestei lucrări constă în dilema morală a legalizării sinuciderii asistate. În acest eseu voi susține legalizarea sinuciderii asistate, aducând argumente de ordin moral. Voi defini sintagma „sinucidere asistată” drept procedura efectuată la cerința unui pacient ce suferă de o boală terminală sau degenerativă prin care un cadru medical autorizat contribuie în vreun fel la eutanasierea pacientului. Astfel, argumentele pe care le voi enunța în acest eseu își păstrează validitatea atât în cazul sinuciderii asistate pasive, cât și active, atât timp cât această alegere este luată exclusiv de către pacient, în cunoștință de cauză.

Voi începe prin a enunța cel mai puternic argument care îmi susține teza. Sinuciderea asistată ar trebui legalizată deoarece societatea, în întregimea ei, are datoria morală de a veni în sprijinul membrilor săi vulnerabili, de a-i ajuta să își revină sau să amelioreze condițiile care înrăutățesc calitatea vieții lor. Pentru a veni în sprijin acestor oameni, în majoritatea țărilor există sisteme de ajutor social care oferă sprijin persoanelor vulnerabile.1 Există mai multe tipuri de vulnerabilitate: statut social dezavantajat, condiții slabe ale mediului de trai, alături de alți factori de risc. Valorile morale ale unei societăți se reflectă în ce categorii de vulnerabilitate încearcă să reducă, respectiv ce probleme sunt neglijate.2 Mă voi concentra în continuare asupra unei singure categorii sociale dezavantajate: suferinzii bolilor terminale sau degenerative.

Pentru acești oameni, a căror stare de sănătate se deteriorează constant, ajutorul oferit de către societate nu este potrivit. Este imoral ca suferinzii să aibă aceleași opțiuni de îngrijire precum celelalte categorii sociale vulnerabile, deoarece ei au un set diferit de nevoi. Membrii apți ai unei societăți au datoria morală de a empatiza cu suferințele prin care acești bolnavi trec și de a le oferi ajutorul pe care îl cer.

Cea mai controversată dintre cerințele pacienților suferinzi este controlul asupra propriei morți, prin sinuciderea asistată. Spre deosebire de celelalte categorii de persoane vulnerabile, oamenii bolnavi terminal trebuie să se adapteze la schimbările din viața lor pe care boala le aduce, să accepte ideea inevitabilității morții, și să incerce să își trăiască ultimele zile într-un mod cât mai plăcut. Un studiu al American Psychological Association sugerează că principala dorință pe care acești oameni o au este să simtă că mențin controlul asupra propriei lor vieți în ciuda diagnosticului. Este important pentru aceștia să poată duce o viață confortabilă până în momentul morții. Simplul fapt că există posibilitatea de a apela la sinuciderea asistată oferă un sentiment de siguranță pacienților, astfel simțind că sunt în control.3 Astfel, ei își pot trăi restul zilelor fără să se îngrijoreze de o moarte posibil neplăcută, știind că, dacă e nevoie, au opțiunea de a-și înceta viața într-un mod demn, scutit de chinuri.

Cel mai puternic contraargument al legalizării sinuciderii asistate este creat de perspectiva opusă asupra îndatoririlor unei societăți. Printre aceste îndatoriri se află datoria morală de a proteja viața oricărei persoane. Legalizarea sinuciderii asistate poate fi interpretată ca o încălcare a acestei datorii, deoarece administrarea unor substanțe letale de către doctori se împotrivește ideii de ocrotire a vieții umane. În situația de față, prin interzicerea opțiunii sinuciderii asistate, bolnavii pierd sentimentul de control, foarte important pentru aceștia.

Acest argument este inconsistent deoarece se bazează pe o definiție incompletă a ocrotirii vieții umane, ce confundă „protejarea vieții” cu „prelungirea vieții cu orice cost”. Ceea ce este important pentru majoritatea pacienților aflați în ultimele luni de viață este calitatea vieții, mai mult decât cantitatea ei.[[1]](#footnote-1) Cadrele medicale au datoria de a alina suferințele pacienților, iar prelungirea unei existențe în suferință, în ciuda dorinței pacientului, este imorală. În plus, acest argument ignoră dreptul oamenilor la libertatea de alegere. Există boli incurabile, unde suferința pacienților nu poate fi alinată de mijloacele medicale contemporane. Pentru aceștia, ideea de protejare a vieții enunțată mai sus reprezintă o condamnare la un trai dificil și o moarte neplăcută.

În concluzie, bolnavilor suferinzi de boli terminale sau degenerative ar trebui să le fie permis să apeleze la sinuciderea asistată, deoarece oricine are dreptul la o moarte demnă, scutită de chinuri. Cum acești oameni reprezintă o categorie vulnerabilă, societatea trebuie să empatizeze cu suferințele prin care aceștia trec, și să își ajusteze legile astfel încât să le ofere opțiunea eutanasiei. Simpla posibilitate a sinuciderii asistate ajută bolnavii terminali să simtă că pot alege oricând calea unei morți demne, ușoare, ceea ce le permite să se bucure de timpul rămas.5

Bibliografie

1 Kenworthy, Lane. „Do Social-Welfare Policies Reduce Poverty? A Cross-National Assessment” (1998), [10.1093/sf/77.3.1119](https://doi.org/10.1093/sf/77.3.1119), pg. 16-18.

2 Mechanic, David, Tanner, Jennifer. „Vulnerable people, groups, and populations: Societal View” (2007), 10.1377/hlthaff.26.5.1220, Health Affairs – Volume 26, number 5, pg. 1220 (abstract)

3, 5 Weir, Kristen. „Assisted dying: The motivations, benefits and pitfalls of hastening death” (2017). [www.apa.org/monitor/2017/12/ce-corner](http://www.apa.org/monitor/2017/12/ce-corner) *,* Monitor on Psychology, Volume 48, no. 11, print page 28, headline „Regaining control” , accesat pe 3.12.2019

4 Waller, Amy & Sanson-Fisher, Rob & Brown, Scott & Wall, Laura & Walsh, Justin. „Quality versus quantity in end-of-life choices of cancer patients and support persons: a discrete choice experiment.” (2018). Supportive Care in Cancer. pg. 6, headline „Conclusions”. 610.1007/s00520-018-4226-x.

1. 4 „Patients and their support persons placed significant value on avoiding severe pain when making end-of-life choices, over and above level of consciousness or life extension.” Waller, A., Sanson-Fisher, R., Brown, S. D., Wall, L., & Walsh, J. (2018). „Quality versus quantity in end-of-life choices of cancer patients and support persons: a discrete choice experiment.” Supportive Care in Cancer. [↑](#footnote-ref-1)