# ETICĂ ȘI ATITUDINI MEDICALE LA FINELE VIEȚII

IULIA-MARIA PUIE[1]

## ETHICAL AND MEDICAL ATTITUDES AT THE END OF LIFE

ABSTRACT

*Euthanasia and its legalization is an important and very debated subject in the present day. The reason for these discutions is that there are a lot of persons who, suffer of a deadly or painfully disease, they ask for a medical ending of their life. Like that, the death problem, from a personal problem became a medical one. If in the past the priest and family were those who standed by the dying person, in the last years they were replaced with the medical stuff.*

*Medicalization of death suppouses a lot of medical and moral risks and responsabilities for all the people who are involved in that process. The treating doctor has to deal with contradictory pressures, because in one way there are rules that must be respected, but also the pacient can choose for his own life and death, according to his dignity.*

**Keywords**: euthanasia, medicalization, death, dignity.

Din cele mai vechi timpuri istorice și până în prezent, lumea a avut trei categorii de virtuți și de vicii, și anume: religioase, naturale și politice. Cu toate că ele nu trebuie să fie niciodată în contradicție, nu toate consecințele și îndatoririle care decurg din una, decurg și din celelalte. Astfel, în ciuda faptului că tomurile de istorie ne arată că legile, care sunt sau ar trebui să fie pacte încheiate între oameni liberi, practic, ele nu au fost în genere altceva decât un instrument al pasiunilor câtorva sau au apărut în urma unei fortuite ori trecătoare necesități[2]. Două din principalele virtuți, așa cum se știe, sunt morala și etica. Ele, spre deosebire de alte convenții sociale, nu și-au pierdut din însemnătate de-a lungul istoriei, nu s-au deteriorat, ci au rămas cu aceeași încărcătură de bine. Din acest motiv, orice preocupare, acțiune și domeniu care este legat de viața umană și de libertatea ei, trebuie să aibă o importantă componentă etică sau morală. Trebui totuşi să înţelegem faptul că nu putem

[1] Doctorand în istorie, Facultatea de Istorie și Filosofie – Universitatea ”Babeș-Bolyai”, Cluj-Napoca; e-mail: puie.iuliamaria@gmail.com.

[2] Cesare Beccaria, *Despre infracțiuni și pedepse*, București, Editura Humanitas, 2007, p. 41.



https://biblioteca-digitala.ro

discuta despre viaţa oamenilor, demnitatea şi siguranţa lor, fără a discuta și despre moartea lor. Acest lucru este necesar tocmai pentru că existenţa vieţii este condiţionată de absenţa morţii şi, pentru ca toate responsabilităţile, drepturile sau atribuţiile care decurg sau vin odată cu existenţa să fie posibile, moartea trebuie să nu fie prezentă.

Moartea este o constantă în istoria umanității, unul dintre cele mai prezente personaje, care a animat scena socială în toate timpurile. Thanatos i-a inhibat mereu pe istorici, pe toți cei care se ocupau de studierea trecutului, dar nu numai. Ideea de moarte este un subiect greu de abordat și discutat chiar și în timpurile prezente, în ciuda faptului că ea a ajuns a fi medicalizată și înrudită cu majoritatea cercetărilor științifice și tehnologice. Această legătură se datorează îndeosebi faptului că oamenii, o dată cu evoluţia socială, intelectuală şi ştiinţifică, însoţită de dorinţa de a beneficia cât mai mult de pe urma realizărilor acestora, au dorit să trăiască tot mai mult şi să se bucure cât mai mult de ceea ce viaţa le oferă. De aceea, într-un fel sau altul, majoritatea dintre aceste progrese şi cercetări au drept scop fie prelungirea vieții, fie îmbunătățirea calității vieții, fapt care aduce după sine și o creștere a speranței de viață. Așa cum este situația prezentă a fost și în trecut, moartea fiind exilată dincolo de limitele vieții, trecută în afara discuţiilor fireşti şi, chiar dacă nu existau prea multe posibilităţi de prelungire a vieţii, se considera că dacă nu este pomenită, nu va apărea sau nu va afecta. Moartea nu trebuia și nu trebuie a fi pomenită în contextul trăirii, ci izolată dincolo de existența fizică vie.

Societatea a realizat însă și a acceptat, după îndelungate eforturi ale celor puțini, care deja se ocupau de cercetarea morții, faptul că ea nu va rămâne întotdeauna legată de Pământ, că are o existență trecătoare. Prin această ușurare, la vederea primului pas făcut către evadarea omului din starea de prizonierat mintal pe care o avea, în ceea ce privește viața, moartea și existența sa, a avut loc o luminare în gândirea sa, o acceptare a situației sale, a caracterului său temporar[3]. Acela a fost și momentul în care omul a înțeles că cei din trecut merită a fi cunoscuți nu doar ca existență, dar și ca absență, merită a le fi consemnat nu doar momentul nașterii, ci și momentul plecării din această lume. Printre primii care s-au ocupat de acest subiect au fost istoricii demografi, dar ei ofereau doar o perspectivă cantitativă asupra morţii, nu şi una calitativă. În urma necesităţii însă de a afla care au fost problemele şi cauzele morţilor, tocmai pentru a putea uneori preveni anumite probleme, moartea şi cercetările cu privire la aceasta, a început să migreze şi înspre domeniul medical.

Astfel, medicina a devenit practic câmpul de bătălie dintre viaţă, moarte, etică şi demnitate.

---

[3] Hannah Arendt, *Condiția umană*, Cluj-Napoca, Editura Casa Cărții de Știință, 2007, p. 7.



https://biblioteca-digitala.ro

Încă de la începuturi medicina a avut un conținut etic, moral, pe care l-a păstrat până în zilele noastre. Responsabilitatea medicală dintotdeauna s-a tradus prin principii esențiale: etică, morală și deontologie medicală. În condițiile progresului tehnico-medical, însă, a apărut şi dilema dacă o greșeală medicală este o eroare tehnică, morală sau juridică. Acest lucru şi dubiu s-a datorat mai ales faptului că datoria profesională și promovarea principiilor etico-profesionale ale răspunderii medicilor apar ca o soluție în măsură să redea semnificația mesajelor profund umane ale profesiunii medicale și să facă din aceasta profilaxia unor incriminări juridice.

Etica, morala și deontologia medicală sunt şi au fost dintotdeuna aspecte ale normelor nescrise ale comportamentului medical, adică prezintă și drepturile și datoriile medicului ca om și ca profesionist. Deontologia reprezintă principiul după care o acțiune este bună sau rea, demnă sau nedemnă, merituoasă sau blamabilă, în raport cu tendința ei de a spori sau a diminua suma fericirilor publice. Etica încearcă, la modul sistematic, să înțeleagă și să accepte anumite comportamente umane, judecându-le prin perspective morale. Morala cuprinde ansamblul normelor de convieţuire și de comportare a oamenilor, unii față de alții și față de colectivitate, și a căror încălcare nu este sancționată de lege, ci de opinia publică. Societatea şi-a dezvoltat și are dreptul de a critica răul, de a ameliora și a forma comportamente și atitudini, având în vedere faptul că întreaga lume este într-o continuă mișcare spre progres şi o acţiune individuală ajunge mai devreme sau mai târziu a influenţa sau a afecta şi existenţa celor din jur. Astfel, este firesc faptul că în toate statele civilizate există oameni instruiți care caută în permanență să amelioreze viciile, defectele și slăbiciunile societății. Acest comportament de interes față de mentalul și atitudinea socială trebuie să devină o caracteristică a tuturor statelor moderne, deoarece o gândire individualistă și strict în interesul personal nu va înțelege niciodată adevăratul scop al vieții[4]. Astfel de oameni riscă cel mai probabil să se prăbuşească sub excesul propriilor greșeli, iar în așa situație, de cele mai multe ori vindecarea psihică nu mai este posibilă, astfel că aleg să se lecuiască prin moarte. Pentru a se evita ca astfel de cazuri să crească numeric, întregul comportament uman a fost modelat de-a lungul secolelor în jurul unor valori fundamentale, valori etice, care la rândul lor gravitează în jurul vieții și a morții.

Din toate acestea se deduc două principii etice: respectul datorat vieții și respectul datorat autonomiei persoanei, care la rândul lor declanșează nașterea mai multor dileme etice[5]. Elementele cele mai importante ale deontologiei

---

[4] I. Antoniu, *Avortul sau crima la întuneric*, Bârlad, Editura Tipografiei G. Cațavencu, 1884, p. 4.

[5] Viorel Daghie, *Etică și deontologie medicală*, București, Editura Național, 2000, p. 67.



https://biblioteca-digitala.ro

medicale privesc responsabilitatea morală și juridică a medicului. Respectarea acestor norme, spre deosebire de legi, care aparțin domeniului dreptului și a căror respectare este asigurată de forța de constrângere a puterii statului, este asigurată prin puterea opiniei publice, precum și prin acele obiceiuri și tradiții ale vieții sociale care aparțin domeniului moralei. Astfel, etica devine practic teoria moralei și ambele categorii aparțin suprastructurii, fiind forme ale conștiinței sociale, care se dezvoltă și se modifică în funcție de transformările prin care trece baza economică a societății. Responsabilitatea juridică și cea etică a medicului sunt legate în primul rând de aceste două categorii ale științelor sociale: dreptul și morala. Acestea două, fiind categorii istorice, se modifică odată cu dezvoltarea societății, iar în societățile bazate pe exploatare au un caracter de clasă. Din punct de vedere juridic, drepturile fundamentale ale pacienților, așa cum au fost formulate și în *Declarația promovării drepturilor pacienților în Europa*, sunt următoarele: dreptul de a fi respectat ca ființă umană, dreptul la autodeterminare, dreptul la viață, integritate fizică și psihică, dreptul la securitatea propriei persoane, dreptul la intimitate și confidențialitate, dreptul de a-i fi respectate convingerile morale sau religioase, dreptul de a fi reprezentat în cadrul sistemului de sănătate, în problemele de elaborare a politicilor de sănătate, a programelor de sănătate, de alocare a resurselor și de evaluare a calității serviciilor medicale[6]. Din aceste drepturi ale pacienților se nasc și unele obligații ale corpului medical. Astfel, medicul trebuie să reducă suferințele bolnavilor, să asigure demnitatea muribunzilor, dar în nici un caz nu trebuie să-i provoace în mod deliberat moartea, chiar dacă aceasta a fost în mod insistent cerută de pacient.

Adepții eutanasiei subliniază şi suţin, însă, faptul că nimeni nu poate impune unui bolnav incurabil să continue să îndure suferințe intense și o angoasă permanentă, de vreme ce respectiva persoană și-a exprimat în mod clar dorința de a muri. În plus, nu ar fi prima abatere de la deontologia profesiei, o situație similară fiind în cazul avorturilor. Deși este împotriva preceptelor deontologice, avortul a fost legalizat în majoritatea țărilor lumii[7].

Tratamentele paliative, atât de des invocate ca substitut al eutanasiei, vizează ameliorarea efectelor și nu combaterea cauzei, dovedindu-se inadecvate sau insuficiente în numeroase cazuri. Suferințele intense nu trebuie privite doar din perspectiva durerii fizice, ci și a angoasei psihologice la care e supusă o persoană, precum și a pierderii demnității, lucruri pe care doar persoana afectată le poate aprecia.

---

[6] *Ibidem*, p. 70.

[7] D. Marty, *Raportul asupra eutanasiei al Comisiei asupra problemelor sociale, de sanatate si de familie din cadrul Adunarii Parlamentare a Consiliului Europei*, 10. 09. 2003, site-ul: http://assembly.coe.int/mainf.asp?link=http://assembly.coe.int/documents/workingdocs/doc03/FDOC9898.htm (accesat: 24 aprilie 2014).



https://biblioteca-digitala.ro

Dezbaterea nu este una sterilă și numeroase anchete europene confirmă faptul că eutanasia este practicată zilnic, chiar sub un cadru legal care o interzice. În sprijinul acestei aserțiuni urmează a fi expuse rezultatele unor studii din Marea Britanie și Olanda, remarcând în același timp absența unor asemenea studii pe plan intern. Astfel, un studiu al cărui obiect îl constituie atitudinea doctorilor privind cererile de eutanasiere a folosit ca eșantion de evaluare 312 formulare completate între decembrie 1992 și martie 1993[8].

Ancheta a dezvăluit că unui procent de 60% de medici li s-a cerut din partea pacienților să le fie grăbită moartea prin procedeul eutanasiei pasive sau a eutanasiei active. Elocvent este faptul că la întrebarea dacă au răspuns acestor cereri și au luat măsuri în scopul grăbirii sau provocării morții pacienților respectivi, 32% au răspuns afirmativ. La cea de-a treia întrebare și anume dacă ar practica la un moment dat eutanasia pasivă, răspunsurile medicilor au fost următoarele: *Cu totul de acord* - 39%, *De acord* - 52%, *Nehotărât* - 4%, *Împotrivă* - 4%, *Cu totul împotrivă* - 1%. Ca o observație generală, trebuie amintit faptul că un pacient are dreptul să refuze administrarea unui tratament și astfel nu apare surprinzător faptul că 91% din subiecții studiului amintit ar fi de acord să practice eutanasia pasivă. În ciuda faptului că eutanasia activă era ilegală în Marea Britanie, studiul arată că 32% dintre medicii cărora li s-a cerut acest lucru l-au dus la îndeplinire.

Un alt studiu, efectuat de această dată în Olanda, arată că în această țară în anul 1990 au existat 2.300 de cazuri de eutanasie și 400 de cazuri de sinucideri asistate. Numărul inițial al cererilor era de trei ori mai mare, dar în multe dintre cazuri s-au găsit alternative, pacienții s-au răzgândit, doctorul a refuzat cererea sau viaţa pacientului s-a sfârşit în mod natural. În majoritatea cazurilor de eutanasie sau sinucidere asistată, pacienții se aflau în stadiul terminal al bolii, iar aproape trei sferturi dintre cei care au solicitat-o erau bolnavi de cancer. Cele mai importante și dese motive pentru care s-a solicitat eutanasia erau suferințele fără rost, evitarea unei situații umilitoare sau nedemne, sau suferințe insuportabile.

În Olanda medicii au fost autorizați să eutanasieze pacienți, în condiții foarte restrictive, începând cu anul 1973. De fapt, la început era vorba mai mult de o situație tolerată, decât de o reglementare juridică precisă. Eutanasia practicată în anumite cazuri nu mai constituie o infracțiune în Olanda din anul 1984, când la recomandarea instanțelor judecătorești Societatea Medicală Regală Olandeză a emis o serie de zece reguli precise privind eutanasia activă. Primele reglementări care autorizau, în anumite condiții, eutanasia în Olanda au intrat în vigoare abia după 1994, iar până atunci era pedepsită cu până la 12 ani de închisoare. Numărul medicilor care au fost urmăriți în justiție pentru

[8] B.J. Ward, P.A. Tate, *Attitudesamong NHS doctors to requests for euthanasia*, in ”British Medical Journal”, nr. 308/1994, p. 1.332-1.334.



https://biblioteca-digitala.ro

această faptă a fost extrem de mic, în comparație cu numărul cazurilor înregistrate. Înainte de 1985 doctorii eliberau de obicei un certificat de moarte naturală și nu raportau eutanasia. Din 1986, însă, numărul cazurilor raportate poliției, procurorului sau judecătorului de instrucție a început să crească simțitor.

Cele două studii, englez și olandez, arată în mod clar că eutanasia este practicată frecvent de către medici, concluzia care se impune fiind aceea că fenomenul are o amploare deloc neglijabilă în viața medicală.

Responsabilitatea juridică a profesiunii de medic apare ca o realitate ce trebuie acceptată, dar care implică și o particularizare a ei în raport cu fiecare specialitate și cu fiecare caz în parte. Colegiul Medicilor din România este o organizație nonguvernamentală, fără scop patrimonial, cu obiective profesionale, administrative, de jurisdicție profesională și economico-socială, independentă față de administrația de stat, locală și centrală, față de partidele politice și patronat[9]. Astfel, dacă Colegiul Medicilor din România are obligații și responsabilități independente față de stat, nu ar trebui ca faptele lui să fie judecate în funcție de legislația acestuia, la fel cum acțiunea corpului medical nu este normal să fie influențată de obiectivele statului.

Colegiul Medicilor din România are la baza activității lui principiul eligibilității democratice, al protecției sociale a medicilor și familiilor lor, al medicinei ca profesiune liberală și al respectului dreptului pacienților. Articolul 10 al statutului acestuia prezintă și principiile medicinei ca profesiune liberală, iar acestea sunt: libera alegere de către orice medic a locului și modului de practică, libera alegere a medicului de către pacient, libertatea de prescripție, medicul nu este funcționar public, libertatea actului medical este în afara oricărei constrângeri administrative sau de altă natură[10]. Tot în acest statut sunt precizate și drepturile membrilor în cadrul organizat al Colegiului Medicilor din România, iar printre acestea se numără și dreptul de a fi judecat pe baza prezumției de nevinovăție de către organele competente ale CMR, sub probleme de etică și practică profesională[11].

*Codul Deontologic*, în articolele 5-7 precizează faptul că medicul practicant, indiferent de gradul ierarhic sau de modul de practică, este în serviciul persoanei umane. Nu este permisă atentarea la dorința exprimată de către bolnav în totală cunoștință de cauză. Conștiința medicală este acel factor care călăuzește medicul, asigură autocontrolul faptelor, cuvintelor și determină atitudinea lui față de omul bolnav[12]. Din nou, apare problema când sufe-

---

[9] Colegiul Medicilor din România, *Legislație medicală*, vol. I, Editura Info Medica, 1998, p. 1.
[10] *Ibidem*, p. 2.
[11] *Ibidem*, p. 7.
[12] *Ibidem*, p. 26.



https://biblioteca-digitala.ro

rindul, invocând dreptul la autodeterminare, solicită să fie eutanasiat. În situația în care medicul refuză să-i îndeplinească această cerință, el practic încalcă codul deontologic și una dintre principalele sale obligații ca medic. Totuși, dacă el respectă dorința bolnavului și întreprinde acțiunea de eutanasiere, riscă să fie judecat și acuzat drept un criminal. La fel și de această dată, se încalcă regulamentul de funcționare și exercitare a profesiunii de medic, care, în mod teoretic, nu este supusă legislației statului respectiv.

Legislația medicală are prevăzut în conținutul ei și câteva reglementări care fac referire la eutanasie. Articolul 23 precizează faptul că medicul trebuie să încerce reducerea suferinței bolnavului incurabil, asigurând demnitatea individului, dar în nici un caz nu are dreptul să-i provoace moartea în mod deliberat, act ce constituie o crimă, chiar dacă a fost cerută insistent de către bolnavul perfect conștient. Precizările continuă cu articolul 24, care interzice cu desăvârșire eutanasierea, adică utilizarea unor substanțe sau mijloace apte de a provoca decesul unui bolnav, indiferent de gravitatea sau prognosticul bolii. Articolul 28 vine în completarea acestor două, subliniind faptul că medicul nu are voie să înlesnească sinuciderile sau autovătămările prin sfaturi, recomandări, împrumutarea de instrumente, oferirea de otrăvuri etc., ci va refuza orice ajutor sau explicație în acest sens[13].

Articolul 31, însă, vine din nou cu o contradicție la cele precedente și spune: ”Voința bolnavului trebuie întotdeauna respectată, indiferent care ar fi sensul acesteia, inclusiv independent oricărei legături medic-pacient. Această respectare trebuie să țină cont totuși de limitele posibilului omenesc, tehnic și moral”[14].

Ideea centrală a eticii medicale era aceea de a acționa în interesul bolnavului. Profilul ideologic și moral al unui medic s-a format în funcție de educația primită și s-a concretizat în concepția sa despre lume, atât în cea științifică, cât și în cea profesională. Responsabilitățile etice și cele juridice ale medicului au mai multe caracteristici în comun, prin intermediul cărora el poate ușura luarea de decizii în momentele de cotitură și practica sa[15]. Din cauza faptului că aptitudinile de adaptare și schimbare a unui om nu pot ține pasul cu diversitatea și valorile cunoașterii, aprecierea vinovăției în cazurile concrete de eroare medicală este o sarcină foarte grea, iar exigențele pretinse medicului sunt tot mai mari. De aceea, în societatea actuală se remarcă tendința spre scindarea și fărâmițarea responsabilităților. Din această cauză medicul nu va putea răspunde numai ca cetățean al unei anumite comunități, dar nici nu îi vor fi conferite responsabilități excesive, deoarece medicina nu

---

[13] *Ibidem*, p. 28.
[14] *Ibidem*, p. 29.
[15] Z. Ander, *Elemente de deontologie medicală*, București, Editura Medicală, 1965, p. 73.



https://biblioteca-digitala.ro

presupune doar actul medical în sine, ci și o anumită atitudine etică, juridică și socială, amplă și specifică. Elementele culpei medicale sunt deseori la limita dintre responsabilitatea etică și juridică, deoarece particularitatea de exercitare a profesiunii de medic obligă la afirmarea unor criterii specifice de imputabilitate, care nu pot exonera de la principiile generale ale responsabilității profesionale și de la principiile dreptului[16].

Medicul în societate ocupă o poziție destul de delicată, dar privilegiată în același timp. El aparține păturii sociale a intelectualității, deoarece pentru el munca intelectuală înseamnă ocupație, profesiune, mijloc de întreținere, la fel ca și pentru ceilalți intelectuali. În ciuda acestei poziții superioare pe care el o are în societate este unul dintre puținii intelectuali care are un permanent contact și cu păturile inferioare, cu numeroase categorii profesionale și culturale. Fiecare dintre aceştia beneficiază de o educație distinctă, fapt care aduce după sine și o percepție diferită asupra societății și asupra omului prin urmare. În societatea contemporană există două sisteme morale fundamentate corespunzător celor două clase principale, mai precis morala burgheză și morala proletară[17].

În epoca contemporană, datorită unui avans nemaiîntâlnit al cercetărilor și descoperirilor în materie medicală, a fost necesară o stabilire clară a celor mai relevante principii etice ale medicinii pentru a se evita diferite confuzii sau conflicte de interpretare greșită. Acestea sunt în primul rând autonomia persoanei, a suferindului, care presupune respectarea autodeterminării indivizilor și protejarea celor care au o autonomie limitată, aceasta este urmată de beneficiile suferindului, considerându-se faptul că bunăstarea persoanei constituie o maximă prioritate pentru sănătatea ei, de principiul nonvătămarii, potrivit căruia se urmărește evitarea și prevenirea lezării unei persoane sau cel puțin minimalizarea lezării, iar al patrulea principiu este cel al dreptății, care presupune tratarea persoanelor cu nepărtinire și echitate, distribuirea beneficiilor și a poverii îngrijirii sănătății cât mai echitabil în societate[18]. Medicii trebuie să-și îndeplinească sarcinile privind îngrijirea pacienților în deplină libertate profesională și fără nici o îngrădire din afară. Decizia profesională a medicului și libertatea în ceea ce privește hotărârile sale medicale și etice trebuie respectate și protejate. Independența profesională a medicului trebuie să fie asigurată pentru a se putea apăra interesele pacientului, de aceea la îndeplinirea sarcinilor profesionale și în activitatea de îngrijire, medicul poate respinge îngrădirile statului, sau prioritățile stabilite pentru anumite procedee

[16] V. Daghie, *op. cit.*, p. 100.
[17] Z. Ander, *op. cit.*, p. 13-17.
[18] Vasile Astărăstoae, Ortansa Stoica, *Genetică versus bioetică*, Iași, Editura Polirom, 2002, p. 54.



https://biblioteca-digitala.ro

medicale[19]. Este foarte dificil pentru medici să procedeze corect la locul de muncă, astfel încât să nu fie influențați nici de statutul lor de cetățeni, de buni creștini sau de situația lor personală.

În materie de principii etice medicale respectarea autonomiei individului stă la baza practicii medicale în totalitatea țărilor dezvoltate și educate, iar în țările vestice, mai mult de atât, indiferent de ce crede medicul că trebuie făcut, pacientul este cel care are puterea de decizie asupra sorții sale. În legislația medicală a acestora este precizat faptul că exceptând situațiile în care poate produce un rău altora, orice persoană cu discernământ are dreptul să decidă ce va face în ceea ce privește sănătatea sa și orice acțiune declanșată împotriva voinței unei persoane este supusă rigorilor legii[20].

În aparență toate legile și regulamentele mai sus precizate par a fi ceva ușor de urmat și de respectat, mai ales de corpul medical. Este clar și concret precizat faptul că medicul nu se subordonează legilor și opreliștilor exterioare în exercitarea profesiunii sale de medic. Totuși, în situațiile în care el desfășoară sau întreprinde anumite acțiuni în favoarea cerințelor bolnavului, de cele mai multe ori el poate risca să fie acuzat de o practică greșită, de inconștiență sau chiar de crimă. O astfel de situație este aceea în care un medic alege să satisfacă, să răspundă apelului unui bolnav care suferă cumplit și care simte că nu mai poate trăi o viață nedemnă, rușinoasă și îndurerată. Este foarte dificil să stabilești vinovăția unui medic și să cercetezi fapta sa într-o astfel de situație, deoarece trebuie analizat cugetul, gândul cu care a săvârșit fapta, dacă fapta întra-devăr aparține autorului, dacă exprimă întra-devăr personalitatea sa, precum și dacă a fost gândită și judecată de dinainte[21]. Pe scurt, este situația în care pacientul solicită eutanasia sau sinuciderea asistată. În acest sens, Declarația Asociației Mondiale a Medicilor, la cea de-a 42-a întâlnire, care a avut loc în SUA, în octombrie 1990, precizează faptul că îngrijirea pacienților care suferă de dureri accentuate în faza finală a unor îmbolnăviri ireversibile trebuie să cuprindă și un tratament care să le permită să-și sfârșească viața în mod conștient și cu demnitate. Pentru o și mai mare ameliorare a suferinței sunt recomandate a fi folosite medicamentele analgezice, cu conținut de opiu[22]. Aceste precizări vin în continuarea deciziei luate de către Adunarea Generală a Asociației Mondiale a Medicilor cu 4 ani în urmă, la Madrid, decizie care prevedea faptul că medicul trebuie să respecte dorința pacientului său de a muri, în condiții naturale, la sfârșitul unei boli incurabile, deoarece

---

[19] Francisc Jeszenszky, *Drepturile fundamentale ale pacienților și medicilor*, București, Editura Medicală, 1999, p. 104.

[20] Adina Bucur, *Etica medicală, etica cercetării și drepturile pacienților*, Timișoara, Editura Eurobit, 2010, p. 6-9.

[21] George Antoniu, Ștefan Daneș, Mariu Popa, *Codul Penal pe înțelesul tuturor*, București, Editura Tempus, 1996, p. 174.

[22] Fr. Jeszenszky, *op. cit.*, p. 136.



https://biblioteca-digitala.ro

eutanasia, ajutarea conștientă a unui pacient să moară, chiar dacă actul este realizat la dorința lui, este un act neetic[23]. Nu pot decât să spun faptul că aceste prevederi ale regulamentului Asociației Mondiale a Medicilor sunt contradictorii între ele și au foarte multe lacune.

În 1996 la Viena au fost abordate problemele legate atât de drepturile și responsabilitățile pacienților, cât și ale furnizorilor de servicii. Pe parcursul discuțiilor au fost încurajate idei precum alegerea individuală de către fiecare pacient a modalității în care dorește să fie sau nu tratat, dar fără a se uita de responsabilitățile convenției. În sprijinul acestora au fost aduse în discuție progresele făcute de științele medicale și faptul că practica medicală este mult mai complexă, dar din această cauză și mult mai riscantă. Din acest motiv s-a considerat necesar să i se acorde fiecărui individ dreptul la autodeterminare[24].

În cadrul Adunării Parlamentare a Consiliului European, documentul 9.898, care reprezenta Raportul privind eutanasia, a fost supus Comitetului pentru Afaceri Sociale, Sănătate și Familie, de către avocatul elvețian Diek Marty, în ședința din 10 septembrie 2002. Actul susținea eutanasia și decriminalizarea ei și a fost aprobat printr-o rezoluție care a avut drept rezultat 15 voturi pro și 12 împotrivă. Printre țările care s-a opus legalizării eutanasiei s-a numărat și Romania[25].

Faptul că eutanasia rămâne ceva nepermis în multe din statele lumii, precum şi un subiect tabu în majoritatea acestora, din păcate însă nu face altceva decât să releve o slabă educaţie socială şi medicală, vis-a-vis de adevărata sa însemnătate. În ţările în care eutanasia a fost legalizată, medicii au ajutat numeroşi oameni să aibă un final al vieţii liniştit, uneori chiar fericit. Acest lucru a fost şi este posibil mai ales datorită faptului că eutanasia le dă oamenilor şansa de a muri împăcaţi cu ei înşişi, dar şi cu apropiaţii lor, care, în loc să îi vadă suferind şi chinuind, îi văd hotărâţi, împăcaţi, puternici şi resemnaţi. Din această cauză se poate spune faptul că cei care au ocazia de a alege eutanasia, pot fi consideraţi nişte privilegiaţi ai sorţii. Ei sunt oameni care nu se tem de moarte şi sunt hotărâţi să îi facă faţă şi să o înfrunte. Astfel, ei pot fi mândri de faptul că pleacă din această lume puternici, pe picioarele lor, cu demnitate şi determinare. Astfel, având în vedere motivele mai sus exprimate, sunt de părere că legalizarea şi acceptarea eutanasiei este un act de maturitate atât din partea societăţii, a statului care o practică, dar şi a persoanelor care o solicită.

---

[23] *Ibidem*, p. 109.
[24] Adina Bucur, *op. cit.*, p. 24.
[25] *Ibidem*, p. 40.



https://biblioteca-digitala.ro