

---

# Eutanasia ca responsabilitate a lumii medicale

---

Iulia Maria PUIE

Doctorand, Facultatea de Istorie și Filosofie,  
Universitatea „Babeș-Bolyai”, Cluj-Napoca  
E-mail: puie.iuliamaria@gmail.com

Noțiunea de viață ocupă un loc aparte în preocuparea gânditorilor, mai ales, în cea a filosofilor și juriștilor. Ei au încercat să definească esența vieții, valoarea ei individuală, socială și spirituală, sensurile și scopurile acesteia. După îndelungi discuții, propuneri și ipoteze, un singur lucru era specific fiecărui gânditor și anume, credința că viața este bunul cel mai de preț al omului, ea este însuși omul. Această concluzie a fost probabil, un rezultat al observării faptului că în istorie, indiferent de treapta de dezvoltare pe care se afla omul, el și-a apărat viața, fie individual fie în colectiv, în mod anarhic sau sub controlul legii, prin toate mijloacele de care a dispus în acest scop. Apariția vieții este în indisolubilă legătură cu moartea, element necesar, pentru perpetuarea naturii și a umanității. Prețuirea vieții a reprezentat o chintesență culturală a multor civilizații, de fapt a tuturor civilizațiilor trecute, în ciuda faptului că de-a lungul istoriei moartea provocată a fost considerată un fenomen atât legal cât și moral.

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. Toate acestea 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. Moartea nu trebuia și nu trebuie a fi pomenită în contextul trăirii, ci izolată dincolo de existența fizică vie. În timp, oamenii au realizat faptul că existența lor individuală este condiționată reciproc și că dreptul la viață este un drept absolut al persoanei, iar posibilitatea restrângerii acestuia există doar în cazul apărării singuranței naționale, a ordinii, a drepturilor și libertăților cetățenești. În condițiile în care viața umană a devenit o valoare socială s-a impus, necesarmente, ocrotirea ei ca atare. O protecție ca atare

pentru un astfel de drept, nu poate fi asigurată pe deplin, decât prin lege. Pentru om, viața socială este o condiție firească și necesară. Aceste aspecte au fost valabile inclusiv în epocile cele mai primitive, deoarece, dacă omul ar trăi în afara societății nu are avea puțința, dar nici posibilitatea de a-și satisface nevoile sale morale, intelectuale sau materiale. Omul este prin excelență componenta principală a societății. El își extrage termenii definirii sale prin apartenența la societatea în care trăiește, prin intermediul acesteia exprimându-și caracterul social al existenței sale. Cu alte cuvinte, inconștient, omul are un caracter constitutiv al societății, adaptând propriilor nevoi regulile dictate de aceasta, devenind astfel parte a evoluției și a schimbării atitudinilor și comportamentelor sociale. În ciuda faptului că omul este o ființă individuală, independentă, liberă, ideea conform căreia avem deplină libertate asupra tuturor deciziilor noastre nu este întotdeauna adevărată. De cele mai multe ori, noi preluăm atitudinea societății în care trăim, gândirea ei. Dar, și comportamentul nostru, sau felul prin care ne manifestăm aceste atitudini, la rândul lor, vor duce la influențarea întregii societăți.<sup>1</sup> Astfel, între om și societate există o legătură de interdependență, fiecare având o puternică influență asupra celeilalte. Moartea fiecărui om, are consecințe asupra întregii societăți, iar fenomenul ei influențează o întreagă cultură. De aceea, a fost și încă este, mai mult decât necesară, studierea și urmărirea morții și a efectelor acestora, a cauzelor și o modului în care ea survine.

Cei care au fisurat zidul și au introdus moartea în istorie au fost istoricii demografi. Ei însă nu au făcut o cercetare propriu-zisă cu privire la moarte, nu au analizat-o din toate perspectivele ei, fiind interesați strict de dimensiunea cantitativă. Demografia a pregătit terenul pentru viitoarele dezbateri iar pe domeniul ei au avut loc și primele contacte dintre istorie și antropologie. La începutul anilor '70 demografia istorică a alunecat, dinspre dimensiunea ei cantitativă, spre cea calitativă, iar acesta a fost momentul de lansare a studiilor antropologiei istorice în domeniul morții. Istoria „celui de-al treilea nivel” a reușit a sensibiliza mentalitățile colective și a consacrat problema morții în câmpul istoriografiei contemporane. Acest nou domeniu, istoria atitudinilor în fața morții, s-a inserat în istoria mentalităților colective.<sup>2</sup> După ce terenul și atmosfera au fost pregătite, s-a lansat o mișcare istoriografică penetrantă, de mare amploare, care s-a dezvoltat în ceea ce numim azi „noua istorie a morții”. Societatea a realizat și a acceptat, după îndelungate eforturi ale celor puțini, care deja se ocupau de cercetarea morții, faptul că ei nu vor rămâne întotdeauna legați de Pământ, că au 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 și a caracterului său temporar.<sup>3</sup> Acela a fost și momentul în care omul a înțeles că cei din trecut

---

1 Cesare Beccaria, *Despre infracțiuni și pedepse*, București: Editura Humanitas, 2007, p. 53.

2 Toader Nicoară, *Clio în orizontul mileniului trei*, Cluj-Napoca: Editura Accent, 2002, pp. 139-141.

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

merită a fi cunoscuți și recunoscuți nu doar ca existență, dar și ca absență. Ei merită a le fi consemnat nu doar momentul nașterii, ci și momentul plecării din această lume.

Reacția individuală în fața morții a îmbrăcat o nesfârșită gamă de neînțelegeri, refuzuri sau accepturi. Indiferent de expresie, este un fapt că frica de moarte există în sensibilitatea umană, lucru mărturisit, sau ușor de dedus în urma lecturii testamentelor. Treptat scrierile tradiționale, bisericești ale morții, au subliniat relația dintre trup și suflet: prin moarte corpul era sortit descompunerii, dar sufletul se elibera, dând seama de conduita creștină a defunctului până la sfârșitul lumii. Sufletul își continua existența pe un alt plan, iar moartea devine un motiv de întristare doar pentru cei care s-au abătut de la moralitatea creștină. Moartea a devenit obiect al investigațiilor istorice celor mai recente și cât se poate de serioase. Ea a fost acceptată, ca un dat al vieții, și s-a conștientizat ideea conform căreia acolo unde există viață, indubitabil există și moarte. Omul modern din societățile industriale a avut curajul de a da la o parte vâul prejudecăților și a recunoaște existența și iminența morții. Discursul tradițional asupra morții a cunoscut o adevărată explozie, în urma căreia s-a divizat în cel laic, de resemnare, ca urmare a inserării sensibilității romantice și cel bisericesc, care încerca a oferi explicații cu privire la evenimentul morții și episoadele care au loc în urma lui. La nivelul claselor elitare această atitudine de resemnare, începe să se modifice ca urmare a presiunii exercitate de discursul bisericii. În societatea contemporană datorită existenței unor maladii incurabile, sensibilitatea s-a modificat, iar moartea a început să fie în mod conștient asumată, dar nu la modul eroic, cum era asumată în vremurile moderne, în secolul al XIX-lea, ci la modul anonim, banal și cotidian. Epoca contemporană, în momentul în care a eliberat imaginarul colectiv din cadrele sale tradiționale, a și deschis calea spre proliferarea mesajelor prin care moartea se înscrie în reprezentările colective.<sup>4</sup> Ceea ce trebuie precizat este faptul că s-au bucurat de o atenție deosebită atât cazurile de moarte naturală, cât și cele cauzate de un accident, o tragedie, sau cele provocate în mod voit, crimele.

Ca urmare, a acestor transformări a luat naștere și s-a dezvoltat din ce în ce mai mult o nouă morală și atitudine față de îndatoririle sociale, noi relații de înțelegere și înțelegere. Despre responsabilitate se vorbește în permanență în jurul nostru, mai ales în domeniul medical, dar nu mereu cuvântul este înțeles în adevăratul său sens.<sup>5</sup> În această nouă societate corpul medical a fost cel care a preluat responsabilitatea de a avea în mod constant și direct contact cu moartea. El și-a rezervat dreptul de a avea prioritate în tot ceea ce înseamnă moartea prezentă. Cu alte cuvinte, deși decesul cere implicarea ulterioară și a corpului legal, apoi a demografilor, a sociologilor și psihologilor în durată lungă și bineînțeles, a antropologilor, primul contact al său este cel cu corpul medical. Din această cauză, medicul trebuie să-și cunoască bine atribuțiile și limitele responsabilității sale, atât juridic cât și moral.<sup>6</sup>

---

4 Toader Nicoară, *op.cit.*, p. 150.

5 Viorel Daghe, *Etică și deontologie medicală*, București: Editura Național, 2000, p. 45.

6 Zoltan Ander, *Elemente de deontologie medicală*, București: Editura Medicală, 1965, p. 7.

Datorită acestor noi idei și atitudini, vis-à-vis de viață și de moarte, precum și de momentul ei, tot mai multe voci au reluat ideea, veche de când lumea, cum că în anumite situații o viață este prelungită fără nici un sens, chiar împotriva voinței persoanei respective. Astfel, discuțiile au început a se canaliza înspre eutanasiu, înspre legalizarea ei sau, dimpotrivă, blamarea și condamnarea acestei practici. 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. Concepțiile despre eutanasiu și sinucidere, au fost inevitabil influențate și strâns legate de factorii culturali, spirituali și psihologici, în tot decursul istoriei. Încă din Antichitate și până în prezent, în unele civilizații, sacrificarea vieților acelor persoane care sunt o povară pentru restul comunității, a fost un act bine primit. Astfel, legalizarea eutanasiului nu constituie un simptom parțial al societății, ci un indiciu important care vădește o schimbare esențială a viziunii asupra vieții, cultivând totodată noi conduite morale ale societății și medicinei. 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.<sup>7</sup>

Conceptul de eutanasiu are peste 80 de definiții. Cea mai populară dintre acestea este provocarea morții unui bolnav, la cererea acestuia, cu mijloace nedureroase. Aceasta ar fi o definiție care acoperă noțiunea în totalitate, însă sunt multe altele și este foarte greu de delimitat suicid asistat. Eutanasiu are mai multe forme: eutanasiu activă, atunci când este produsă în mod direct moartea pacientului, eutanasiu pasivă care se produce în momentul când nu mai sunt acordate îngrijirile medicale, crioeutanasiu o eutanasiu ascunsă, când este mimat un tratament, dar se știe că este inefficient sau sunt combinate mai multe terapii care se potențează reciproc și care pot provoca moartea, poate să existe și o eutanasiu economică, în momentul în care nu mai este acordată asistența la cel mai înalt standard, deoarece se consideră faptul că costurile sunt mult prea mari și inutile și există suicidul asistat, în momentul în care se apelează la un aparat sau o procedură care îl ajută pe acel pacient solicitant să se sinucidă. Între eutanasiu voluntară și sinuciderea asistată există o foarte strânsă legătură. Aceasta poate exista și atunci când cineva dorește să-i fie sfârșită viața, dacă ar ajunge într-o anumită situație din cauza unei boli incurabile, care i-ar provoca o suferință cumplită, și-ar pierde facultățile raționale și nu ar fi capabilă să hotărască dacă trăiește sau alege moartea. Sinuciderea, indiferent de forma ei, este categoric interzisă, gravitatea ei fiind echivalentă cu cea a crimei. Această atitudine în privința ei domnește încă din Epoca Modernă, când Ludovic XIV considera suicidul un act de „lesne majeste”, motiv pentru care refuza înmormântarea sinucigașilor. La fel și Biserica Catolică interzicea, până nu demult, înmormântarea rituală a sinucigașilor.<sup>8</sup> Moraliștii secolului al XX-lea însă au disociat suicidul de ideea de vină, el fiind perceput ca o dramă psihologică și o tragedie intimă.

---

7 Ilie Antoniu, *Avortul sau crima la întunerice*, Bârlad: Editura Tipografiei G. Cațavencu, 1884, p. 4.

8 Andrei-Claudiu Hrișman, *op.cit.*, p. 49.

Eutanasia nonvoluntară apare atunci când se pune capăt vieții unei persoane care nu poate alege între a trăi și a muri. Aceasta este săvârșita de obicei asupra nou-născuților handicapați, asupra bolnavilor incurabili, în urma unor boli sau accidente care au transformat persoana într-una care nu mai este capabilă să acționeze singură, iar înainte de această situație, nu a specificat tratamentul care dorește să-i fie acordat. În astfel de cazuri mai intervin și alte probleme, sau mai bine zis riscuri pentru cetățeni. Indiferent de argumentele celor care pledează în favoarea eutanasiei, sub orice formă, nu există temeuri logice care să conchidă că justificările lor, anume compasiunea și respectul pentru autonomia persoanei, ar constitui temeuri suficiente de legalizare a acesteia. La drept vorbind însă, nu există rațiuni fiziologice, biologice sau clinice pentru accelerarea sau procurarea morții cuiva. Există doar rațiuni antropologice, etice, culturale sau religioase.<sup>9</sup> Creștinismul, de exemplu, spre deosebire de oamenii de știință și o mare parte a personalului medical, respinge orice acțiune sau omisiune prin care s-ar încerca ridicarea vieții cuiva și orice modalitate prin care cineva ar încerca să-și suprimă viața. Societatea umană evoluează însă fără a ține cont întotdeauna de valorile creștine promovate de Biserică. Așa se explică faptul că, alături de punctul de vedere creștin cu privire la respectul față de viață și de purtătorul acesteia, au existat și s-au dezvoltat și alte atitudini cu privire la viața oamenilor, încât a apărut o adevărată cultură a morții. Argumentul privind „dreptul” fiecărui individ de a-și pune capăt vieții sale și de a cere terminarea ei, a fost des invocat de către apărătorii eutanasiei. Ei susțin că omul este o persoană liberă și stăpân al vieții sale, având astfel dreptul de a alege însăși moartea sa. Eutanasia, a debutat ca și concept sub înțeleșul de moarte bună. În prezent însă, este actul prin care medicul, sau alt personal calificat, administrează doza letală de substanțe necesare să provoace moartea celui care a solicitat-o. Medicul are un rol activ, el ocupându-se de procurarea preparatelor și a aparatului necesare, precum și de efectuarea manevrei care în final care va produce decesul. După părerea unora, actul eutanasic urmărește evitarea suferinței, mai ales a durerii cauzate de o boală în stare terminală, fiind în perfect acord cu credințele societății din care provine solicitantul.<sup>10</sup>

Cunoștințele din ce în ce mai bogate au creat o nouă ramură a medicinei cu perspective deosebit de luminoase. Aceste noi oportunități au adus însă și unele probleme, deoarece medicina, care se ocupă cu prevenirea și vindecarea bolilor nu poate fi pusă în opoziție cu propriile ei scopuri și transformată în știință pură. Medicina nu poate fi sacrificată de dragul științei și progresului. Nu pot exista două etici aparte și opuse, una a medicului vindecător și una a medicului cercetător. Actul uman este considerat bun din punct de vedere moral atunci când presupune în același timp bunăstarea obiectului, a scopului și a circumstanțelor. Astfel obiectul trebuie să nu vici-

---

9 Adriano Pesina, „Eutanasia. Despre moarte și despre alte lucruri. Eutanasia liberală”, în *Studia Universitatis Babeș-Bolyai. Bioethica*, anul 55, nr. 1, 2010, p. 101.

10 Doina Cosman, *Sinuciderea. Studiu în perspectivă biopsihosocială*, Cluj-Napoca: Editura Resoprint, 2000, p. 28.

eze acțiunea, chiar dacă scopul e bun, nu este permis a comite răul pentru a deriva un bine. Este foarte important ca viața să primeze, în fața intereselor sociale, economice sau politice, deoarece viața umană este cea care condiționează existența tuturor celorlalte lucruri, acțiuni și situații. Fără oameni nimic nu s-ar putea realiza, indiferent de condiția lor sau de activitatea pe care o întrepătrund în societate. Din acest motiv tot mai multe dintre cercetările științifice, medicale, biologice, tehnice se axează pe descoperirea modalităților de prelungire și protejare a calității vieții. La fel și în cazul în care omul este suferind, iar avansul tehnicii și al științei încă nu au atins nivelul de cunoaștere necesar pentru vindecarea oricărei maladii, medicul, în interesul pacientului, nu trebuie să se lase atras de alte interese, cum ar fi cele financiare, în exercitarea liberă a practicii lui. El trebuie să se străduiască să realizeze în toate domeniile practicii medicale, servicii adecvate, în totală independență și cu un deosebit respect pentru ființa umană. Medicul trebuie să-și desfășoare activitatea numai în interesul pacientului, mai ales în situațiile când terapia aplicată are drept consecințe diminuarea capacităților fizice și psihice ale acestuia.<sup>11</sup> Din acestea se deduce în mod clar faptul că viața primează în fața oricăror altor interese, iar personalul medical are obligația de a respecta această regulă, dar nu oricum, ci protejând demnitatea pacientului. Acest lucru înseamnă însă, că în momentul în care un pacient solicită sfârșirea vieții, din cauza situației nedemne în care boala îl pune, medicul și societatea au obligația de a-i respecta decizia. Nerespectarea ei înseamnă nerespectarea dorinței unui om, înseamnă încălcarea drepturilor sale și violarea intimității. Bolnavul este obligat astfel să trăiască o viață nedemnă, o viață pe care nu și-o dorește.

Adepții eutanasiei subliniază 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.<sup>12</sup> Tratamentele paliative, atât de des invocate, 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. În ceea ce privește abolirea pedepsei cu moartea, aceasta nu vine în contradicție cu legalizarea eutanasiei, fiind vorba de două lucruri distincte: în timp ce în primul caz este vorba despre o pedeapsă inumană executată contra voinței individului, cazul secund privește provocarea deliberată a morții

---

11 Francisc Jeszenszky, *op.cit.*, p. 65.

12 D. Marty, *Raportul asupra eutanasiei al Comisiei asupra problemelor sociale, de sănătate și de familie din cadrul Adunării 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 la data 24 aprilie 2014.

tocmai în vederea păstrării demnității umane și a curmării unor suferințe insuportabile și inutile.

Unul dintre dezideratele din domeniul dreptului este ca sistemul juridic să corespundă permanent nevoilor sociale și să fie în acord cu dinamica relațiilor sociale. Sistemul juridic nu mai trebuie să fie defazat față de realitate, de practică, ca urmare acest tip de relații sociale care implică eutanasia trebuie să fie reglementat în mod corespunzător. Eutanasia va rămâne un subiect actual atât timp cât viața va da o luptă cu moartea și durerea. Însă, până ce va înceta să mai fie de actualitate va zdruncina sistemele religioase, practicile morale, gândirea filosofică, pe scurt morala și conștiința umană.<sup>13</sup>

Dezbaterea nu este una sterilă și numeroase anchete europene confirmă faptul că eutanasia este practică zilnic, chiar sub un cadru legal care o interzice. În sprijinul acestei aserțiuni vom cita 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.<sup>14</sup>

Ancheta a dezvăluit că unui procent de 60% de medici li s-a cerut din partea pacienților să le fie grăbită moartea, prin procedeul eutanasierei pasive sau a eutanasierei 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 eutanasiere 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 viața pacientului s-a sfârșit în mod natural. În majoritatea cazurilor de eutanasiere 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 motive, pentru a cere

---

13 Vasile Astărăstoiaie, Ovidiu Stoica, „Impactul învățământului bioetic asupra modului de percepție a unor noțiuni controversate: eutanasia”, în *Revista Română de Bioetică*, vol. I, nr. 3, 2003, p. 101.

14 B.J. Ward, P.A. Tate, „Attitudes among NHS doctors to requests for euthanasia”, în *British Medical Journal*, nr. 308/1994, pp. 1332-1334.

eutanasia erau suferințele fără rost, evitarea unei situații umiltoare sau nedemne, sau suferințe insuportabile.

În Olanda medicii au fost autorizați să eutanaseze 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 practică 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 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, numărul cazurilor raportate poliției, procurorului sau judecătorului de instrucție, a crescut simțitor.

Cele două studii, englez și olandez, arată în mod clar că eutanasia este practică frecvent de către medici, concluzia care se impune fiind aceea că fenomenul are o amploare deloc neglijabilă în viața medicală. În Raportul asupra eutanasierii al Comisiei asupra problemelor sociale, de sănătate și de familie din cadrul Adunării Parlamentare a Consiliului Europei, care a avut loc în data de 10 septembrie 2003, care l-a avut ca raportor pe Dick Marty, Elveția, reflecta o schimbare de optică în problema eutanasierii, îndemnând la intensificarea dezbaterilor publice pe această temă și la adoptarea unei legislații care să admită în anumite condiții restrictive eutanasia activă. Această schimbare de optică, în opinia noastră, poate fi rezultatul schimbărilor legislative, intervenite după anul 1999 în Olanda și Belgia, unde au intrat în vigoare legi speciale care privesc practicarea eutanasierii.<sup>15</sup> Eutanasia este expresia autodeterminării: fiecare individ pentru respectarea demnității în contextul propriului sistem de valori are dreptul de a lua decizia privind propria sa viață sau moarte. Toată problema poate fi redusă la dreptul unei persoane de a muri în demnitate, fiind o chestiune de libertate și egalitate în fața morții. În plus, acest drept nu implică pentru personalul medical nici o obligație de a lua parte la un act de eutanasiere.

Responsabilitatea juridică a profesiei 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.<sup>16</sup> Astfel, dacă Colegiul Medicilor din

---

15 Legea olandeză care privește controlul întreruperii cursului vieții la cererea pacientului și sinuciderea asistată, din 1 aprilie 2002 și Legea belgiană cu privire la eutanasiere, din 22 septembrie 2002.

16 Colegiul Medicilor din România, *Legislație medicală*, vol. I, București: Editura Info Medica, 1998, p. 1.



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. 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.<sup>17</sup> 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.<sup>18</sup>

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.<sup>19</sup> Din nou, apare problema când suferindul, 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, el riscă să fie judecat și acuzat drept un criminal. La fel și de această dată, se încalcă regulamentul de funcționare și exercitare a profesiei 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 eutanasiere. 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.<sup>20</sup> 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.”<sup>21</sup>

---

17 Colegiul Medicilor din România, *op.cit.*, p. 2.

18 *Ibidem*, p. 7.

19 *Ibidem*, p. 26.

20 Colegiul Medicilor din România, *op.cit.*, p. 28.

21 *Ibidem*, p. 29.

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 practică a sa.<sup>22</sup> Din cauza faptului că capacitatea de cuprindere a unui om nu poate 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 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 profesiei 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.<sup>23</sup>

Moartea a fost, este și va rămâne unul dintre cele mai intrigante subiecte ale discuțiilor oamenilor de știință, a filosofilor, psihologilor, a medicilor și a juriștilor. Practic, ea este prezentă peste tot, în mințile și pe buzele tuturor oamenilor, în ciuda negărilor și a aparenței tabuului. Moartea însă, deși este cel mai sigur lucru al vieții, poate surveni sub nenumărate forme și din nenumărate motive. Forma sa cea mai aprig dezbătută, contestată și solicitată deopotrivă, care suscită oamenii de știință la cele mai multe dispute este cea sub formă de moarte la cerere, sau, cu alte cuvinte, eutanasia.

Motivele pentru care, în România, practicarea eutanasiilor este interzisă sunt multiple, dar, în cea mai mare parte se datorează pregătirii și educației religioase pe care oamenii o primesc și o practică la rândul lor, pe de-o parte, dar și nepregătirii și lipsei de educație socială, medicală și legislativă, pe de altă parte. Societatea românească este, în cea mai mare parte, una creștină, iar cuvântul Bibliei îi învață pe oameni că viața este de la Dumnezeu și nimeni în această lume nu are dreptul de a-i pune capăt. Din păcate, oamenii, în dorința lor de a respecta întocmai cuvântul lui Dumnezeu, uită să mai arunce o privire și la cei din jur, la cei care suferă și imploră eutanasia. Omul a devenit în societatea contemporană, atât de individualist și de egoist, încât îl interesează doar a lui bunăstare, și refuză să se compromită, sau să facă un bine aproapelui său, doar pentru a fi el mereu cel fără de pată. În dorința noastră de a ne fi bine și de a ne face bine, nu ne mai gândim deloc la suferințele celor din jurul nostru, astfel că, deși încercăm să respectăm cuvântul Tatălui pe de-o parte, ajungem a-l ignora și neasculta pe de altă parte, în alte situații și privințe. Dumnezeu mereu a spus oamenilor săi să

---

22 Zoltan, Ander, *op.cit.*, p. 73.

23 Viorel, Daghe, *op.cit.*, p. 100.

fie milostivi și iubitori cu apropiații lor, să fie buni și să facă bine. Dar, fiindu-ne frică să ne asumăm responsabilitatea pentru faptele noastre, preferăm să trecem indiferenți pe lângă anumite situații, să zicem că legea sau morala nu ne permite, ba chiar să îi certăm pe cei care, îngroziți și îngenucheați de suferințe și umilință, își imploră moartea. Oamenii au uitat a mai fi altruști, au uitat cum este să faci un bine aproapelui tău și, sub o falsă bunătate și compasiune față de ceilalți, ei sunt de fapt buni doar față de sine. Nimănui nu îi place suferința și ar face orice să o înlăture, să scape de ea, ba chiar este neînțelegător cu cei care nu sunt solidari cu el, nu îl înțeleg și nu fac tot ce le stă în putință pentru a-l ajuta. Acest lucru este uitat însă în momentul în care suferința este a altuia, altcineva cere ajutor și îndurare. În acele clipe, omul, în egoismul său, preferă să rămână cu memoria și conștiința nepătată, preferă să aleagă comoditatea și indiferența și să treacă mai departe pe lângă cei care le cer ajutorul. Este foarte ușor să zicem că: nu este permis, deoarece nu este moral – dar nimeni nu își pune întrebarea dacă fapta, că rămânem indiferenți la asemenea solicituni, nu cumva este chiar mai gravă.

## **Eutanasia ca responsabilitate a lumii medicale**

**Rezumat:** Apariția vieții este în indisolubilă legătură cu moartea, element necesar pentru perpetuarea naturii și a umanității. Prețuirea vieții a reprezentat o chintesență culturală a multor civilizații, de fapt a tuturor civilizațiilor trecute, în ciuda faptului că de-a lungul istoriei moartea provocată a fost considerată un fenomen atât legal cât și moral.

Moartea a fost, este și va rămâne unul dintre cele mai intrigante subiecte ale discuțiilor oamenilor de știință, a filosofilor, psihologilor, a medicilor și a juriștilor. Practic, ea este prezentă peste tot, în mințile și pe buzele tuturor oamenilor, în ciuda negărilor și a aparenței tabuului. Moartea însă, deși este cel mai sigur lucru al vieții, poate surveni sub nenumărate forme și din nenumărate motive. Forma sa cea mai aprig dezbătută, contestată și solicitată deopotrivă, care suscită oamenii de știință la cele mai multe dispute este cea sub formă de moarte la cerere, sau, cu alte cuvinte, eutanasia.

**Cuvinte cheie:** moarte, viață, demnitate, eutanasiu.

## **Euthanasia responsibility of the medical world**

**Abstract:** The emergence of life is in indissoluble connection with death, a necessary element for perpetuating nature and humanity. Valuing cultural life represented a quintessence of many civilizations, in fact all past civilizations, despite the fact that in history caused death was considered both a legal and a moral phenomenon.

Death was, is and will remain one of the most intriguing topics of discussion for scientists, philosophers, psychologists, doctors and lawyers. Basically, it is everywhere, in the minds and on the lips of all humans, despite denials and appearance taboo. Death, however, although it is the most certain thing in life, can occur in many forms and from many reasons. Its most hotly debated, challenged and requested alike, giving rise to scientists dispute is under the form of the request for death, or, in other words, euthanasia.

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