

J. Rachels, "Active and Passive Euthanasia", în *New England Journal of Medicine*, vol 292, 1975; traducere de Ligia Caranfil

EUTANASIA PASIVĂ ȘI EUTANASIA ACTIVĂ

James Rachels

În etica medicală se consideră că distincția dintre eutanasia activă și cea pasivă este crucială. Ea revine la aceeași, cel puțin în unele cazuri, doctorului i se poate permite să înceteze tratamentul și să lase pacientul să moară, dar niciodată nu i se poate permite să întreprindă vreo acțiune directă în scopul omorării acestuia. Doctrina pare să fie acceptată de cei mai mulți doctori și este girată într-o declarație adoptată de Camera Delegaților din Asociația Medicală Americană (AMA) la 4 decembrie 1973:

"Acțiunea unei ființe omenești de a pune capăt în mod intenționat vieții alteia - omorarea din compasiune - este contrară menirii profesiei medicale și politicilor duse de Asociația Medicală Americană.

Încetarea utilizării unor mijloace extraordinare în vederea prelungirii vieții unui organism uman, în situația în care există dovezi de necontestat că moartea lui biologică este iminentă, va fi decisă de pacient și/sau de familia sa. Medicul trebuie să ajute în mod necondiționat pacientul și/sau familia acestuia, cu sfatul și discernământul său".

Cu toate acestea, cred că avem motive foarte serioase să ne opunem acestei doctrine. Voi formula în continuare unele argumente relevante în acest sens și îi îndemn pe doctori să își reconsidere opiniile cu privire la această chestiune.

Să începem cu o situație familiară: un pacient care suferă de un cancer incurabil la gât are dureri insuportabile, care nu mai pot fi diminuate în mod satisfăcător. El va muri cu siguranță în câteva zile, chiar dacă tratamentul actual este continuat, dar el nu dorește să mai trăiască aceste zile, de vreme ce suferința sa este de neîndurat. În consecință îl roagă pe doctor să îi pună capăt vieții, iar familia lui se alătură rugămintelor sale.

Să presupunem că doctorul este de acord să oprească tratamentul, așa cum îi permite o doctrină oficială. Justificarea actului său este faptul că pacientul se află într-o stare de agonie chinuitoare, de vreme ce oricum va muri, ar fi nedrept să i se prelungească inutil suferințele. Dar să observăm acum următorul lucru. Dacă cineva nu face decât să oprească un tratament, pacientul va muri după mai mult timp, astfel ar putea suferi mai mult decât dacă s-ar fi întreprins unele acțiuni mai directe, de pildă dacă i s-ar fi făcut o injecție cu efect letal. De aici putem extrage un argument puternic pentru ideea că, odată ce a fost luat de la bun început decizia ca pacientului să nu i se mai prelungească agonia, eutanasia activă este de preferat celei pasive. A spune altfel înseamnă a aproba opțiunea care duce mai degrabă la sporirea suferinței decât la diminuarea ei, fiind contrară impulsului umanitar ce se află la baza deciziei de a nu prelungi viața pacientului.

În parte, punctul meu de vedere este acela că procesul prin care cineva este "lăsat să moară" poate fi relativ încet și chinător, în timp ce acțiunea de a-i administra o injecție cu efect letal l-ar face să moară relativ rapid și fără durere. Să ne gândim la un exemplu de alt gen. În Statele Unite, aproximativ un nou-născut din 600 se naște cu sindromul lui Down. Cei mai mulți dintre acești copii sunt săniți din alte puncte de vedere; aceasta înseamnă că dacă li se oferă chiar și numai îngrijirea pediatrică obișnuită, ei vor avea o copilărie altminteri normală. Unii dintre ei, totuși, se nasc cu infirmități congenitale precum obstrucțiile intestinale. Dacă dorim ca ei să trăiască, este nevoie să li se facă operație. Uneori prinții și medicii se hotărăsc să nu opereze copilul, lăsându-l să moară. Anthony Shaw descrie astfel ce se întâmplă atunci:

"Când nu este utilizată intervenția chirurgicală, doctorul trebuie să încerce să ușureze suferințele copilului pe măsură ce forțele naturii îi macină pe nesimțite viața. Ca un chirurg a cărui înclinație naturală este aceea de a folosi scalpелul pentru a lupta împotriva morții, a sta deoparte să asista la moartea lentă a unui copil ce ar putea fi salvat fără a face nimic constituie cea mai epuizantă experiență din punct de vedere emoțional pe care am trăit-o. Este ușor să hotărâți, într-o discuție teoretică purtată în vreo conferință, că acești copii trebuie lăsați să moară. Dar este cu totul altceva să te afli în secția de pediatrie să privești cum deshidratarea și infecția consumă o mică ființă timp de mai multe ore și zile. Aceasta reprezintă o experiență tragică pentru mine și personalul spitalului, mult mai mult decât pentru părinți, care niciodată nu pun piciorul în secția de pediatrie"¹.

Pot să înțeleg de ce unii oameni se opun total eutanasiei și insistă că asemenea copii trebuie să aibă dreptul să trăiască. Cred că pot de asemenea să înțeleg și pe alții care sunt în favoarea omorării, rapid și fără durere, a acestor copii. Dar de ce ar trebui cineva să prefere să permită ca "deshidratarea și infecția să consume o mică ființă timp de mai multe ore și zile"? Doctrina care susține că un copil poate fi lăsat pradă deshidratării și infecției, dar nu i se poate face o injecție care i-ar pune capăt vieții fără suferință, pare atât de crudă încât cred că nu merită să mai căutăm alte modalități de a o respinge. Limbajul dur nu este meritul său ofensiv, ci doar să exprime acest punct de vedere în cel mai limpede mod posibil.

Al doilea argument al meu este că doctrina convențională determină luarea, fără o bază întemeiată, a unor decizii cruciale pentru viața și moartea unei ființe omenești. Să luăm din nou cazul copiilor cu sindromul lui Down care, pentru a putea trăi, au nevoie de operații pentru a-i se corectă unele infirmități congenitale, fără legătură cu sindromul respectiv. Uneori nu se face nici o operație și copilul moare; dar când nu există o asemenea infirmitate, copilul trăiește mai departe. Acum, o operație cum ar fi aceea de a elimina o obstrucție intestinală nu este atât de dificilă și de periculoasă încât să fie interzisă. Motivul pentru care asemenea operații nu sunt efectuate în asemenea cazuri este, în mod clar, faptul că acel copil are sindromul lui Down, iar părinții și doctorul consideră că din cauza acestui fapt este mai bine pentru copil să moară.

Dar remarca că această situație este absurdă, indiferent de ce ar crede cineva despre viața și potențialul acestor copii. Dacă viața unui astfel de copil merită să fie apărută, ce mai contează că are nevoie de o simplă operație? Sau, dacă cineva crede că este mai bine ca un asemenea copil să nu trăiască, ce mai înseamnă faptul că, întâmplător, el are un aparat intestinal sănătos? În ambele cazuri se decide pe temeuri prea puțin serioase asupra unei chestiuni de viață și de moarte. Problema apare deoarece copilul are sindromul lui Down - și nu pentru că are o boală a aparatului intestinal. Dacă se consideră că trebuie luată o decizie, atunci ea trebuie să se facă pe această bază și nu ar trebui să admitem aducerea în discuție a problemei absolut irelevantă dacă aparatul intestinal este blocat sau nu.

Ce anume face posibilă această situație este, bineînțeles, ideea că, atunci când există un blocaj intestinal, copilul ar putea fi "lăsat să moară", dar că atunci când nu există o astfel de infirmitate nu se mai poate face nimic, pentru că nimeni nu trebuie să îl "omorâ". Faptul că o asemenea idee duce la rezultatul că se poate decide asupra vieții și a morții pe o bază atât de puțin relevantă reprezintă un alt motiv important pentru care doctrina ar trebui respinsă.

O altă presupunere de la care oamenii pleacă atunci când consideră că există o diferență importantă de ordin moral între eutanasia activă și cea pasivă este ideea că a omorî pe cineva este mai rău din punct de vedere moral decât a-l lăsa să moară. Oare așa să fie? Este acțiunea de a omorî, ca atare, mai rea decât aceea de a lăsa pe cineva să moară? Pentru a analiza această problemă, voi lua în considerare două cazuri care sunt exact la fel, cu excepția faptului că unul implică un omor, pe când celălalt implică acțiunea de a lăsa pe cineva să moară. Voi întreba dacă această diferență are vreo importanță pentru judecata morală. Este important ca exemplele să fie absolut identice, cu excepția acestei singure diferențe, de vreme ce altfel nu se poate avea încredere în faptul că ea, și nu altă diferență, determină o discrepanță în evaluarea morală a celor două cazuri. Așa că să trecem la examinarea lor:

În primul, Smith ar deveni moștenitorul unei averi uriașe dacă i s-ar întâmpla ceva vârstii lui, în vârstă de 50 de ani. Într-o seară, pe când copilul face baie, Smith se furișează în camera de baie, înecă copilul și apoi aranjează lucrurile astfel încât să pară că a fost un accident.

În al doilea caz, Jones ar moșteni de asemenea o avere uriașă dacă i s-ar întâmpla ceva vârstii lui în vârstă de 50 de ani. Ca și Smith, Jones se strecoară pe el, plănănuind să înecă copilul aflat în cada de baie. Totuși, tocmai când plănătrunde în camera de baie, Jones vede copilul cum alunecă și se lovește la cap, prăbușindu-se în apă cu fața în jos. Jones jubilează; el stă pe aproape, pregătit să împingă capul copilului înapoi în apă dacă este cazul. Dar nu este nevoie să facă acest lucru. Zburându-se puțin, copilul se înecă absolut de la sine, "în mod accidental", în vreme ce Jones privește și nu face nimic.

Acum problema este că Smith a omorât copilul, în vreme ce Jones "doar" l-a "lăsat să moară". Aceasta constituie singura diferență între cei doi. Care dintre cei doi s-a purtat mai bine din punct de vedere moral? Dacă diferența dintre a omorî și a "lăsa pe cineva să moară" ar fi fost o chestiune morală importantă în sine, atunci ar trebui să spunem despre conduita lui Jones că nu este atât de condamnabilă precum cea a lui Smith. Dar ar putea cineva să vrea să afirme acest lucru? Eu nu cred. În primul rând, ambii au acționat din același motiv - căleștigul personal; când au acționat, amândoi au avut în vedere exact același scop. Din conduita lui Smith am putea conchide că el este un om rău; desigur, am putea retracta sau modifica această presupunere dacă am afla câteva lucruri în plus despre el, de exemplu că este alienat mintal. Dar oare s-ar putea conchide exact același lucru din comportamentul lui Jones? Șu cumva aceleași considerente suplimentare ar putea să ne modifice această apreciere? Mai mult, să presupunem că Jones ar pleda astfel în apărarea lui: "În fond, eu nu am făcut decât să stau acolo și să privesc cum copilul se îneca. Nu l-am omorât. Doar l-am lăsat să moară." Mai departe, dacă a lăsa pe cineva să moară ar fi în sine mai puțin rău decât a omorî, felul în care el s-a apărât ar trebui să aibă cel puțin o anumită greutate. Dar nu are. O asemenea "apărare" poate fi privită drept o pervertire grotescă a judecății morale. Din punct de vedere moral nici măcar nu putem considera că Smith și-a susținut felul în care s-a comportat.

Dar s-ar putea replica, pe bun| dreptate, în felul urm| tor: cazurile de eutanasi| cu care se confrunt| doctorii nu sunt deloc a|ă. Ele nu implic| vreun câ|ig personal sau distrugerea unor copii s| n| to|ă. Ei se ocup| doar de cazurile în care via|ăa unei persoane a devenit sau îi va deveni în curând o povar| chiunuitoare. Dar | în aceste cazuri se poate ar| ta acela| lucru: simpla diferen| dintre a omor| |ăa l| sa pe cineva s| moar| nu are prin ea îns| | un caracter moral. Un medic care, din motive umanitare, î| las| pacientul s| moar| se afl| în aceea| situa|e moral| cu un medic care din aceea| motive i-ar fi administrat pacientului o injec|e cu efect letal. Dacă decizia sa a fost eronat| (s| admitem, de pild| , c| maladia pacientului ar fi fost de fapt vindecabil|), aceasta ar fi la fel de regretabil| indiferent de metoda prin care a fost dus| la îndeplinire. Iar dacă hot|rârea doctorului a fost corect| , metoda folosit| nu are în sine nici o importan| .

Declara|a de natur| politic| a AMA eviden|ăz| foarte bine problema crucial| : ea prive|e "ac|une|a unei fiin|e omene|e de a pune cap| t în mod inten|onat vie|i al|e|a". Dar după ce identific| problema | interzice "omor|rea din compasiune", declara|a continu| prin a nega faptul c| oprirea unui tratament este totuna cu a pune inten|onat cap| t unei vie|. De aici provine gre|eala, pentru c| ce altc|eva este oprirea unui tratament, în aceste circumstan|e, dacă nu "ac|une|a unei fiin|e omene|e de a pune cap| t în mod inten|onat vie|i al|e|a"?

Bineîn|eles c| este chiar acest lucru; c| ci dacă nu ar fi, toat| discu|a n-ar mai avea nici un sens.

Mulți vor accepta cu greu această apreciere. Un motiv pare să fie acela că este foarte simplu să combini întrebarea dacă a omorî este în sine mai rău decât a lăsa pe cineva să moară sau nu, cu chestiunea foarte diferită dacă cele mai multe cazuri reale de omoruri sunt mai condamnabile decât cele mai multe situații reale în care cineva este lăsat să moară. Majoritatea cazurilor reale de crimă sunt foarte îndoielnic și groaznice (gândiți-vă, de exemplu, la toate crimele relatate în ziare) și auzim în fiecare zi de asemenea cazuri. Pe de altă parte, rar aflăm de cazuri în care cineva este lăsat să moară, cu excepția cazurilor în care medicii, din motive umanitare, lasă un pacient să moară. În acest fel, lumea se obișnuiește să gândească despre omucidere într-o lumină mult mai negativă decât despre faptul de a lăsa pe cineva să moară. Or, este limpede că nu simpla diferență între a omorî și a lăsa pe cineva să moară contează în astfel de situații. Mai degrabă contează alți factori (precum motivul de câștig personal al ucigașului, de exemplu, în contrast cu motivația umanitară a doctorului) care face ca reacțiile noastre în aceste cazuri să fie diferite.

Am argumentat că acțiunea de a omorî nu este prin sine însăși mai rea decât acțiunea de a lăsa pe cineva să moară; iar dacă am dreptate, rezultă că eutanasia activă nu este mai imorală decât eutanasia pasivă. Ce argumente pot fi aduse de partea cealaltă? Cel mai obișnuit, cred eu, este următorul:

"Diferența importantă dintre eutanasia activă și cea pasivă este aceea că, în cazul eutanasierii pasive, doctorul nu întreprinde nimic care să provoace decesul pacientului său. Doctorul nu face nimic, iar pacientul moare de boala de care oricum suferă. Însă în cazul eutanasierii active doctorul face ceva pentru a provoca decesul pacientului: îl omorâ. Doctorul care administrează unui pacient suferind de cancer o injecție cu efect letal a cauzat el însuși moartea pacientului; or, dacă el oprește tratamentul, atunci cauza morții pacientului este cancerul de care suferă".

Aici trebuie să fie făcute mai multe precizări. În primul rând, nu este chiar corect să spui că în cazul eutanasiei pasive doctorul nu face nimic, pentru că el face un anumit lucru care este foarte important: el lasă pacientul să moară. Acțiunea de "a lăsa pe cineva să moară" este cu siguranță diferită din anumite puncte de vedere de alte tipuri de acțiuni, mai ales prin faptul că reprezintă un gen de acțiune pe care cineva o realizează refuzând să întreprindă alte acțiuni specifice. De exemplu, cineva ar putea lăsa un pacient să moară refuzând să-i dea medicamente, tot așa cum cineva ar putea insulta pe altcineva prin faptul că nu dă mâna cu el. Dar atunci când ceea ce ne interesează este o apreciere morală, este important că avem a face cu o acțiune. Decizia de a lăsa un pacient să moară este apreciată din punct de vedere moral la fel ca și cea de a-l omorî: ambele pot fi socotite ca înțelepte sau neînțelepte, ca pline de compasiune sau sadice, ca drepte sau nedrepte. Dacă în mod deliberat un doctor lasă să moară un pacient care suferă de o boală vindecabilă cu mijloace obișnuite, cu siguranță că el va fi blamat moral pentru ce a făcut. Dacă însă stău lucrurile, nu i-ar folosi deloc în apărare să insiste asupra faptului că el "n-a făcut nimic". Căci el a făcut ceva realmente foarte grav: și-a lăsat pacientul să moară.

Stabilirea cauzei morții poate fi foarte importantă din punct de vedere juridic, căci astfel se va putea determina dacă este cazul ca medicul să fie acuzat de crimă sau nu. Dar nu cred că această chestiune poate fi folositoare pentru a ilustra o diferență de ordin moral între eutanasia activă și cea pasivă. Motivul pentru care se consideră că este rău să fii cauza morții cuiva este faptul că moartea este privită ca un mare rău - ceea ce este. Totuși, odată ce s-a stabilit că eutanasia, fie ea și pasivă, este de dorit într-un caz dat, s-a stabilit de asemenea că în această situație moartea nu constituie un rău mai mare decât ca pacientul să continue să trăiască. Iar dacă acesta este adevărul, motivul obișnuit pentru care noi nu dorim să fim cauza morții cuiva pur și simplu nu este aplicabil în asemenea cazuri.

O ultimă problemă : medicii ar putea crede că toate acestea sunt numai de un interes scolastic, că reprezintă genul de lucruri care îi preocupă pe filosofi - dar care nu au nici un fel de importanță practică pentru munca lor. Cu toate acestea, doctorii trebuie să se gândească la consecințele juridice ale actelor lor; iar eutanasia activă este în mod clar interzisă prin lege. Dar chiar și așa, ei ar trebui de asemenea să nu ignore faptul că legea îi obligă să se supună unei doctrine morale care ar putea foarte bine să nu fie întemeiată, dar care are un efect considerabil asupra practicii medicale. Bineînțeles că cei mai mulți medici nu se consideră în prezent constrânși în privința acestei chestiuni, deoarece ei consideră că ceea ce fac nu este decât să respecte cerințele legii. Mai degrabă, în declarațiile de ordin politic, cum este cea a Asociației Medicale Americane pe care am citat-o, ei girează această doctrină ca un element central al eticii medicale. În această declarație eutanasia activă este condamnată nu numai ca act ilegal, ci și ca o acțiune "contrară menirii profesiei medicale", în timp ce eutanasia pasivă este aprobată. Totuși, reflecțiile noastre anterioare sugerează că nu există de fapt o diferență între cele două, considerate în ele însele (s-ar putea să existe diferențe morale importante în unele cazuri în ce privește consecințele lor ; dar așa cum am arătat deja, aceste diferențe pot conduce la concluzia că eutanasia activă și nu cea pasivă constituie opțiunea preferabilă din punct de vedere moral). Prin urmare, chiar dacă doctorii trebuie să facă - în vederea respectării legilor - o discriminare între eutanasia activă și cea pasivă, ei nu ar trebui să facă mai mult de atât. În particular, ei nu ar trebui să mai adauge acestei distincții vreo autoritate și greutate, introducând-o în declarațiile oficiale privitoare la etica medicală.

NOTE

¹ A. Shaw, "Doctor, Do We Have a Choice?", în *New York Magazine*, January 30, 1972, p. 54