

Ionuț ȘTEFAN\*

## ARGUMENTE PRO ȘI CONTRA EUTANASIEI DIN PERSPECTIVA TEORIILOR TELEOLOGICE ȘI DEONTOLOGICE

### Abstract

#### Arguments For and Against Euthanasia in Terms of Teleological and Deontological Theories

*The most important general and theoretical horizons regarding bioethics refer to the foundation of ethical theories. We can talk about two main general categories in which we can place the ethical theories: teleological and deontological. From the first category we enumerate the Aristotelian perspective or the one developed by J. St. Mill, while the Kantian perspective is exemplary for deontological ethics. According to the teleological perspective, a form of human behavior is described as moral or non-moral according to the goals explicitly set. The mere achievement of these goals is a necessary and sufficient condition to qualify as moral people's actions or deeds without taking into account the "intermediate stages" of the actions performed to achieve those goals. Deontology, as a general horizon of articulating the ethical theories, believes on the contrary that in every moment of our existence, every action or deed that we accomplish can be described as moral or non-moral according to the ethical principles underlying our behavior. The very important consequences arising from the two general theoretical horizons concern two different perspectives on "human nature", or what we call the essence of the human being. Starting from this horizon we will have the consequentialist and deontological dimensions related to euthanasia. The bioethical dimension in which we will discuss the issue of euthanasia involves both dimensions or horizons. The arguments against euthanasia seem to rely rather on the Kantian deontological horizon, while euthanasia pros seem to rely on the consequentialist horizon. This text is intended as an open debate between the two horizons which cannot yet be harmonized. There is at least one class of existential situations in which euthanasia is described as "desirable" in a consequentialist view and there are situations in which euthanasia can be qualified as non-moral in a deontological view.*

**Keywords:** euthanasia, bioethics, deontology, teleology, ethical consequentialism

### Introducere

---

\*Lector univ. dr., Facultatea de Medicină și Farmacie, Universitatea „Dunărea de Jos” Galați.

Analele Universității Dunărea de Jos, Galați, fasc. XX, Sociologie, nr. 7, 2012, pp. 45-65.

Această temă, foarte importantă și de mare actualitate pentru bioetică poate fi analizată din aceeași perspectivă în care pot fi analizate: avortul, clonarea, experimentul pe pacient sau transplantul de organe. Cele două tipuri de teorii etice alcătuiesc împreună un orizont al argumentelor pro și contra. Vom utiliza două perspective privitoare la „natura omenească” sau ceea ce vom gândi a fi esența unui om, caracteristicile comune tuturor persoanelor umane indiferent de deosebirile ce se pot stabili în funcție de: status, culoarea pielii, rasă, sex, religie, naționalitate etc.

În sens general, „teleologie” este un termen ce provine de la două cuvinte din greaca veche: *telos* înseamnă „scop” și *logos* luat în sensul de „știință” sau „teorie despre”. Termenul acesta care ar putea fi luat în limba română prin „știința a scopului” începe să devină consacrat în istoria filosofiei prin Aristotel. Acest filosof considera că Principiul sau Temeiul trebuie să fie gândit în patru fațete sau „cauze”: materială, formală, eficientă și finală (Ross, 1998, p. 75). Putem accentua importanța cauzei finale, dacă ne referim la interpretarea aristotelică privitoare la filosofii presocraticilor pornind de la cele patru cauze. Niciun filosof anterior lui Aristotel nu a gândit Temeiul în împărțita lui ipostaziere (Ștefan, 2010, p. 218). Etica aristotelică se va înscrie în acest orizont teoretic general în zona cauzei finale. Toate formele noastre de comportament vor fi calificate ca fiind morale sau nonmorale prin raportare la scopul final. Simplificând și asumându-ne riscurile pierderii unor nuanțe importante în interpretarea eticii aristotelice, vom concluziona spunând că scopul acțiunilor fiecărui individ trebuie să fie armonizat cu scopul general al statului sau al societății în care acesta trăiește. Conceptul de *eudaimonia* va fi înțeles ca „fericire”, însă trebuie să avem în vedere un orizont mai vast decât o simplă stare afectivă, subiectivă de satisfacere a plăcerilor. Etica aristotelică este mai mult decât o simplă etică hedonistă, în care scopul comportamentului omenesc nu este altul decât simpla satisfacere a plăcerilor (Ross, 1998, pp. 183-185). Vom reține, așadar, principala caracteristică a acestui tip de teorie etică ca fiind legătura dintre scop și faptele noastre.

În perioada modernă și chiar contemporană a istoriei filosofiei doi filosofi ce aparțin spațiului anglo-saxon: J. Bentham și J. St. Mill vor revitaliza orizontul teleologic al teoriilor etice, prin utilizarea unui nou concept, *utilitatea* sau *utilitarismul*. Conform acestor gânditori, „scopul” acțiunilor noastre este acela privitor la „acumularea plăcerilor și evitarea durerilor”. Dacă J. Bentham nu realizează o distincție între tipurile de plăceri, apropiindu-se în acest mod de etica clasică hedonistă dezvoltată în istoria filosofiei de un Aristip din Cyrene, în schimb, J. S. Mill realizează o diferențiere calitativă între plăcerile

fizice, corporale, sau biologice, și cele intelectuale sau spirituale. Ultimele fiind superioare calitativ celor biologice. Utilitatea reprezintă scopul final al comportamentului individual, dar și al comunităților formate din indivizi și se referă la acumularea unei cantități cât mai mari de plăceri, față de o cantitate cât mai mică de neplăceri sau de suferințe sau de dureri (Mureșan, 2002, p. 47). Și în acest caz avem de-a face cu problema scopului acțiunilor noastre, acest scop care poate fi stabilit în mod inteligibil și poate fi atins, obținut pe cale practică prin acțiunile noastre. Atâta vreme cât acest scop, clar delimitat în plan teoretic este obținut pe cale practică, tot comportamentul nostru poate fi calificat ca fiind moral. Comportamentul trebuie privit în ansamblu, nefiind permisă extragerea unei secvențe comportamentale și calificarea acesteia fără întregul din care face parte ca fiind morală sau nonmorală (Mureșan, 2012, pp. 21-89). Această categorie de teorii etice are un mare risc, fie și numai prin faptul că, în istoria umanității, în numele unor idealuri ce pot fi utopice, s-au comis crime înfiorătoare ce-au fost ulterior justificate ca fiind „necesare” în atingerea acelor idealuri. Orice sistem politic totalitar poate fi înțeles într-un anumit sens, pornind de la acest aspect, însă nu ne vom ocupa de această problemă în studiul nostru.

Cealaltă categorie de teorii etice, care se dorește a fi un contrabalans al orizontului teleologic, se referă la deontologie. Eticile deontologice consideră că fiecare formă de comportament al nostru, fiecare „secvență” comportamentală poate fi calificată ca fiind morală sau nonmorală prin raportarea la anumite principii care stau la baza acestora. Orice formă de comportament omenesc, din această perspectivă, este întemeiată de anumite principii sau reguli foarte generale. Exemplară pentru înțelegerea acestui tip de categorie etică este teoria kantiană referitoare la „imperativul categoric”. Filosoful german Immanuel Kant, în *Critica rațiunii practice*, elaborează un sistem deontologic ce va face carieră nu numai în mediul academic, ci și în societatea modernă, civilizată a secolului XXI. Datorită dimensiunilor acestui studiu, suntem siliți să înfățișăm, iarăși în mod succint, cele mai importante elemente teoretice ale deontologiei kantiene, utile demersului nostru. Comportamentul nostru, în viziunea filosofului german, trebuie să fie întemeiat, în fiecare moment al existenței noastre, de niște reguli sau principii universale și necesare. Datorită universalității și a necesității acestor reguli de comportament, fiecare om, pentru a avea pretenția că „se comportă moral”, nu trebuie să le încalce sub nicio justificare sau circumstanță. Nu sunt admise „scuze” sau justificări pentru faptul că cel puțin o singură dată, într-o situație anume, am încălcat regula „x”, în timp ce în restul situațiilor oarecum similare, am respectat-o. Cea mai utilizată și poate cea mai faimoasă formulare a

imperativului categoric kantian se referă la cum trebuie să ne raportăm, prin comportamentul nostru, la fiecare semen de-al nostru, adică la fiecare om. "Acționează într-un asemenea mod încât să tratezi întotdeauna umanitatea, în propria persoană sau în persoana altcuiva, întotdeauna în același timp ca scop, și niciodată doar ca mijloc" (Kant, 1972, p. 42). Prin faptul că fiecare om trebuie tratat ca un scop în sine, trebuie să înțelegem că fiecare persoană este autonomă, egală în drepturi cu oricare altă persoană umană indiferent de celelalte deosebiri legate de status, rasă, culoare, sex, nivelul veniturilor etc.

Umanitatea, care este formată din oameni diferiți, se caracterizează printr-o esență, printr-o "natură umană", iar această natură umană ne "constrânge" ca de fiecare dată, în comportamentul nostru, s-o înțelegem și s-o respectăm. Acesta este orizontul acelor principii universale, ce determină dimensiunea deontologiei. Indiferent dacă ne place sau nu, dacă suntem triști sau veseli, dacă suntem în suferință sau suntem sănătoși și fericiți, fiecare formă a comportamentului nostru trebuie să fie întemeiată de acest imperativ categoric. Etica kantiană se apropie din această perspectivă de etica creștină formulată în Noul Testament de Hristos. Esența eticii creștine, care este o etică deontologică în spiritul ei, este respectarea universală și necondiționată a principiului *iubirii aproapei*. Indiferent dacă acest semen al nostru ne este prieten sau dușman, noi trebuie să manifestăm permanent această formă de iubire necondiționată. Indiferent dacă obținem avantaje sau dezavantaje, iarăși, această formă de comportament trebuie să se manifeste permanent în orice faptă pe care o comitem. În mod natural, fiecare ființă, inclusiv omul se comportă, firesc, în sensul unei forme pozitive de comportament față de cei care ne sunt apropiați, și o formă de agresivitate diferită în intensitate și formă de manifestare, manifestată față de cei care ne agresează. Așadar, principiul fundamental al creștinismului, din această perspectivă, este "contra naturii noastre". Acesta este și gândul kantian în elaborarea imperativului categoric. Universalitatea și stricta lui necesitate practică intră în contradicție cu starea noastră subiectivă, afectivă. Moralitatea comportamentului nostru constă tocmai în depășirea acestei contradicții între universalitatea rațională a principiilor practice și așa-numita noastră subiectivitate capricioasă, dominată de afecte sau de porniri iraționale.

Pentru demersul nostru care se întemeiază în orizontul filosofiei aplicate, și chiar mai strict în orizontul eticilor aplicate, trebuie să mai facem o precizare foarte importantă ce ține de teleologie. Stabilirea inițială a scopului, în primă instanță, este o operație relativ facilă. Cu toții vom fi de acord că: "fericirea" sau "binele absolut" pot reprezenta scopuri, pe care întregă umanitate să le dorească a fi atinse, îndeplinite. Însă, atunci când vom încerca

să definim cât mai satisfăcător aceste noțiuni foarte generale, vom întâmpina serioase dificultăți, riscând să ajungem în contradicții semantice ce pot fi imposibil de depășit. De aceea, pentru a evita astfel de probleme, vom încerca să delimităm "orizontul semantic al scopurilor", referindu-ne strict numai sub aspectul lor consecințial. Scopurile fixate atât individual cât și la nivel general, al comunităților omenești, pot fi măsurate prin consecințele observabile. Preferarea unor scopuri în defavoarea altor scopuri poate fi justificată, sau calificată ca fiind întemeiată, prin obținerea unor consecințe mai puțin grave față de altele, posibile și cu efecte mai grave.

"Există, așadar, cel puțin două mari genuri de a raționa moral: cel *consecințialist* și cel *deontologic* (care vizează obligațiile noastre). Să remarcăm următorul lucru: adepții primului mod de a raționa consideră că trebuie să luăm în seamă *exclusiv* consecințele acțiunii întreprinse; ceilalți nu neagă, de bună seamă, că în aprecierea caracterului moral al unei hotărâri contează consecințele acțiunii noastre - dar ei admit că și alte lucruri sunt relevante. Într-un fel, am putea zice că primii privesc doar înainte, spre viitor; ceilalți, fără a uita de existență acestuia, privesc mai degrabă spre trecut. I. Kant, care este reprezentantul paradigmatic al punctului de vedere deontologic, dădea la un moment dat următorul exemplu: să presupunem că un institut de cercetări medicale solicită să facă un experiment asupra unui condamnat la moarte. Omul este de acord; dar să ne întrebăm dacă, în situația în care el ar supraviețui experimentului, am fi de acord să nu îi mai fie aplicată pedeapsa cu moartea. Dacă suntem consecințialiști, atunci vom accepta că în evaluarea unei acțiuni contează doar rezultatele acesteia; iar dacă experimentul va conduce la o descoperire medicală importantă, care în viitor va permite salvarea multor vieți omenești, atunci vor exista temeiuri pentru a fi de acord să nu solicităm împlinirea pedepsei aceluia om (care, de altfel, și-a riscat viața în timpul experimentului). Dacă suntem însă deontologiști, lucrurile apar altfel: acel om a comis o crimă; pentru aceea el a fost condamnat, iar nici o acțiune ulterioară crimei sale nu face ca aceasta să fie mai puțin reprobabilă; a accepta să fie cruțat de pedeapsă ar însemna să uităm de crima făcută" (Miroiu, 1995, p. 10).

Pornind de la acest tip de situații problematice, vom încerca să abordăm problema eutanasiei, căutând să evidențiem tocmai acele situații problematice, care nu pot fi rezolvate satisfăcător, dacă absolutizăm numai una din perspectivele generale teoretice aplicabile mulțimii de etici aplicate, respectiv numai teleologie fără niciun fel de deontologie, și reciproc, numai deontologie, fără niciun fel de abordare consecințialistă.

### **Istoric și clarificări conceptuale privitoare la eutanasi**

În cazul eutanasiei se impun, ca și în cazul avortului, sau al clonării, câteva precizări ce țin de istoria acestui concept și de încărcătura lui semantică. „Cuvântul «eutanasie» este compus din două cuvinte grecești - *euși thanatos*-și, literal vorbind, înseamnă «o moarte bună». Astăzi prin «eutanasie» se înțelege în general a produce o moarte bună - o omorâre din compasiune: o persoană A determină sfârșitul vieții unei alte persoane B, de dragul acesteia din urmă. În această înțelegere sunt implicate două trăsături importante ale actelor de eutanasia. Mai întâi, eutanasia presupune a lua în mod deliberat viața cuiva; în al doilea rând, acest lucru se face de dragul persoanei căreia i se ia viața: cazul tipic e acela când ea sau el suferă de o boală incurabilă sau aflată în stadiul ultim. Aceste două trăsături fac ca eutanasia să se deosebească de aproape toate celelalte forme prin care se ia viața cuiv.” (Kuhse, 1995, p. 102).

Putem să vorbim despre un „istoric al eutanasiei”. În cazul societății europene, acest fenomen era cunoscut din antichitate. Deseori bătrânii sau muribunzii erau lăsați să moară prin înfometare, tocmai pentru a fi economisite resursele alimentare ale comunității. Este foarte bine cunoscută situația întâlnită în cetatea Spartei, în antichitatea greacă. Dacă se năștea un „copil cu handicapuri” era lăsat să moară. Părinții naturali ai copilului erau „constrânși” să-și abandoneze copilul. Dacă se împotriveau acestei decizii, atunci riscau să-și piardă cetățenia spartană și în consecință erau izgoniți din cetate. În antichitate, dacă vreun locuitor al unei cetăți („cetățean”, în sens etimologic aceasta înseamnă) își pierde acest drept, adică cetățenia, atunci risca să fie atacat de oricine, să fie omorât, transformat în sclav sau chiar mai rău. Statusul de a fi străin era foarte problematic dacă avem în vedere acea perioadă istorică. Platon însuși era favorabil acestei practici privitoare la sacrificiul copiilor calificați drept handicapați. “De altfel, filosofia greacă a fost favorabilă sinuciderii și suprimării celor care deveneau povară pentru alții. Cucerind Grecia, romanii au preluat moravurile grecilor, inclusiv pe cele referitoare la modul părăsirii lumii acesteia. Prin urmare, în Imperiul Roman a existat practica de a lăsa să moară nou-născuții cu malformații. Acest obicei s-a continuat până în cea de-a doua jumătate a secolului al IV-lea, când - sub influența creștină - împăratul Valens avea să-l interzică. Se știe, deopotrivă, că în Roma antică sinuciderea era considerată o moarte onorabilă. Creștinismul, cu viziunea sa privind, pe de o parte, viața și sensul acesteia, iar, pe de altă parte, originea suferinței și a rostului acesteia (îngăduit de Dumnezeu), a adus modificări radicale în ceea ce privește respectul față de viața omenească. Viața în trup este viață a persoanei, iar de viața persoanei umane nimeni nu poate dispune după bunul său plac; persoana chiar în suferință are o valoare

inestimabila. Iar, suferința, când nu este consecința imediată sau îndepărtată a unor păcate, este o realitate îngăduită de Dumnezeu, știut fiind că «suferința aduce răbdare și răbdarea încercare, iar încercarea, nădejde» ( Rom. 5, 3-4). De aceea Dumnezeu a poruncit: «Să nu ucizi!» ( Exod. 20, 13). Persoana nu se epuizează în viața sa biologică, nici nu se realizează exclusiv în condiția sa pământească, iar viața în sensul biologic al cuvântului este condiția fundamentală în vederea pregătirii persoanei umane pentru Împărăția lui Dumnezeu. Creștinismul respinge orice acțiune sau omisiune prin care s-ar încerca ridicarea vieții cuiva și orice modalitate prin care cineva ar încerca să-și ridice viața. Societatea general-umană evaluează, însă fără a ține cont totdeauna 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 față de viața umană, încât a apărut o adevărată cultură a morții<sup>1</sup>.

Tradiția greco-romană, permisivă în cazul eutanasierii noul-născuților sau a persoanelor neputincioase, va fi contrabalansată în spațiul cultural european prin dimensiunea creștinismului. Principiile etice ale creștinismului, după cum am văzut de natură deontologică, vor impune un orizont socio-cultural în care viața, indiferent de modul de manifestare (fie că stă sub semnul sănătății sau sub semnul bolii), are o valoare în sine. Viața este dată de Dumnezeu, și, vom vedea, în consecință, că numai Dumnezeu are dreptul s-o ridice. Datorită ascensiunii creștinismului în spațiul european, eutanasia drept formă de a curma existența umană va deveni problematică. „Potrivit acestor tradiții, a lua o viață umană nevinovată înseamnă a uzurpa dreptul lui Dumnezeu de a da și de a lua viața. De asemenea, potrivit unor influenți autori creștini, aceasta înseamnă a viola legea naturală. Un atare punct de vedere cu privire la inviolabilitatea absolută a vieții umane nevinovate nu a fost pus efectiv sub semnul întrebării până în secolul al XVI-lea, când Sir Thomas Moore a publicat cartea sa *Utopia*. În această carte Moore prezenta eutanasia în cazul celor foarte grav bolnavi ca una dintre cele mai importante instituții din imaginata comunitate ideală. În secolele următoare, unii filosofi britanici (de menționat sunt David Hume, Jeremy Bentham și John Stuart Mill) au pus sub semnul întrebării fundamentele religioase ale moralității și interzicerea absolută a sinuciderii, eutanasia și infanticidului. Pe de altă parte, marele filosof german din secolul al XVIII-lea, Immanuel Kant, cu toate că admitea că adevărurile morale își au fundamentul mai degrabă în rațiune decât în religie, gândea cu toate acestea că „nu poate sta în puterea omului să dispună de

---

<sup>1</sup>[http://www.patriarhia.ro/ro/opera\\_social\\_filantropica/bioetica\\_2.html](http://www.patriarhia.ro/ro/opera_social_filantropica/bioetica_2.html)

propria-i viață" (Kant, 1986)" (Kuhse, 1995,p. 103). În acest context trebuie menționat și filosoful englez Francis Bacon, cel care a inaugurat utilizarea termenului de „eutanasia”. Inițial, orizontul semantic al acestui termen se referea la „moartea primită cu seninătate, datorită unei vieți morale superioare sau datorită eforturilor medicului de a alina durerile și a ridica tonusul psihic al bolnavului, ulterior, termenul și-a modificat sensul, desemnând omorârea cuiva din milă sau curmarea fără durere a vieții cuiva, devenit primejdios sau inutil pentru anumite tipuri de societate sau curmarea unei vieți înțeleasă ea însăși fără sens din cauza suferințelor cumplite”<sup>2</sup>.

Situația se va complica în secolul XX, după cel de-al Doilea Război Mondial, începând cu anul 1974, atunci când un grup de 300 de oameni de știință, avându-i printre alții pe trei faimoși laureați ai Premiului Nobel: Jacques Monet, L. Pauling, G. Thanson, inițiază un faimos manifest referitor la eutanasiile în revista americană „The Humanist” prin care cereau legiferarea eutanasiei în cazul pacienților aflați în mari suferințe și care sufereau de boli incurabile. Argumentele invocate porneau de la premisa că „este imoral să tolerezi, să accepți sau să impui suferința”.Astfel, se conturează orizontul conceptual al celor care se vor declara pro eutanasiile invocând: fie demnitatea de a muri decent, fie dreptul fiecăruia dintre noi de a ne alege moartea, fie autonomia persoanei etc.

Dezbaterile pro și contra eutanasiei impun următoarele repere teoretice privitoare la această situație existențială problematică. Vom vedea că Olanda, care este o țară predominant protestantă, reprezentativă a Uniunii Europene, va fi cea care va fi permisivă începând cu anii 1970, va legifera permiterea eutanasiei. Acest aspect va fi unul dificil de rezolvat în mod satisfăcător în spațiul Uniunii Europene, deoarece țările predominant catolice nu vor permite eutanasiile atâta vreme cât poziția oficială a Bisericii Catolice este una contra eutanasiei.

O primă distincție foarte importantă, privitoare la eutanasiile, este aceea că poate fi clasificată în trei forme în funcție de exprimarea sau nonexprimarea voinței pacientului: voluntară, nonvoluntară și involuntară (Kuhse, 1995, p. 103). Prima categorie, eutanasiile voluntare, se referă la acele situații în care pacientul își exprimă voința în sensul curmării existenței, datorită unor grave suferințe care sunt resimțite aproape permanent datorită unor boli incurabile. „Acesta este un caz clar de eutanasiile voluntare: eutanasiile realizate de A la cererea lui B, de dragul lui B. Există o legătură strânsă între eutanasiile voluntare și sinuciderea asistată - situația când o persoană ajută pe alta să-și pună capăt

<sup>2</sup>[http://www.patriarhia.ro/ro/opera\\_social\\_filantropica/bioetica\\_2.html](http://www.patriarhia.ro/ro/opera_social_filantropica/bioetica_2.html)



vieții, de exemplu când A face rost de medicamentele care îi permit lui B să se sinucidă” (Kuhse, 1995, p. 104). De asemenea, avem de-a face tot cu eutanasiie voluntară și atunci când persoana respectivă nu-și poate exprima voința datorită unei come profunde, dar, în timpul vieții, și-a exprimat voința în cazul în care va ajunge într-o astfel de situație cumplită.

Eutanasiia non voluntară apare atunci când nu avem un acord exprimat al persoanei respective. Nici în timpul vieții, nici în timpul suferinței, pacientul nostru nu-și poate exprima acordul. Fie avem de-a face cu un copil care nu se poate exprima printr-un limbaj natural, fie avem de-a face cu un adult care este în comă.

„Eutanasiia este *involuntară* atunci când persoana căreia i se face ar fi fost în măsură să-și dea sau să se abțină să-și dea consimțământul să moară, dar nu și l-a dat - fie pentru că nu a fost întrebată, fie pentru că a fost întrebată dar s-a abținut să și-l dea, fiindcă dorea să continue să trăiască. Deși cazurile clare de eutanasiie involuntară sunt relativ rare (de pildă, când A o împușcă pe B fără consimțământul acesteia, pentru a o salva să cadă în mâinile unui călău sadic), s-a argumentat că unele practici medicale larg acceptate (precum administrarea unor doze tot mai mari de medicamente care alină durerea, dar care ar putea produce moartea pacientului, sau eliminarea unui tratament care menține viața unui pacient, fără consimțământul acestuia) reprezintă de fapt eutanasiie involuntară” (Kuhse, 1995, p. 105).

O altă distincție foarte importantă se referă la eutanasiie activă/ eutanasiie pasivă. Această distincție se referă la două tipuri de situații posibile. Fie avem de-a face cu o injecție letală, pe care medicul o administrează pacientului aflat în suferință, fie avem de-a face cu întreruperea unui tratament sau a unei terapii (menținerea funcțiilor vitale cu ajutorul aparatelor). În primul caz avem de-a face cu eutanasiie activă, în timp ce în cel de-al doilea caz ne confruntăm cu eutanasiie pasivă. Toate cele trei categorii de eutanasiie menționate anterior, voluntară, nonvoluntară și involuntară pot fi, la rândul lor, dihotomizate în active sau pasive.

Toate aceste distincții pe care le-am menționat până în acest moment al demersului nostru ne vor ajuta să conturăm mai bine orizontul unor întrebări inevitabile. Bioeticienii ar trebui să lămurească, împreună cu ceilalți teoreticieni care se pot plasa în diferite perspective: morale, religioase, etice, filosofice, juridice etc., cum vom putea răspunde satisfăcător următoarelor întrebări, aceasta în cazul în care presupuziția noastră privitoare la faptul că se poate răspunde satisfăcător acestor întrebări poate fi susținută. „1. Există o diferență de natură morală între situațiile în care moartea este produsă activ (sau pozitiv) și cele în care ea apare fiindcă tratamentul de menținere a vieții

nu este oferit sau este retras? 2. Trebuie folosite toate mijloacele disponibile de menținere în viață, sau unele dintre ele sunt „extraordinare” sau „disproporționate” și nu este obligatoriu să fie folosite? 3. Există o diferență de natură morală între cazul când moartea pacientului este direct intenționată și cel în care ea apare doar ca o consecință previzibilă a acțiunii sau omisiunii agentului?” (Kuhse, 1995, p. 106). Aceste întrebări conturează orizontul bioetic în care se poate discuta despre eutanasiu. Dezbateră care se poate aborda atât în sens pro eutanasiu cât și contra eutanasiu se produce deoarece aceste întrebări sunt interogații, la care nu se poate răspunde numai într-un singur orizont, de tipul răspunsuri afirmative sau numai răspunsuri negative.

Prima întrebare deschide problema distincției între omisiuni și acțiuni. Prin omisiuni ne vom referi la situațiile în care un personaj, cum ar fi de regulă medicul, „lasă să moară” un pacient, fie prin deconectarea de la aparate, fie prin intreruperea medicației. Prin acțiuni vom înțelege în acest context setul de fapte prin care medicul provoacă moartea pacientului, de regulă prin administrarea unei injecții letale. Această distincție referitoare la situații existențiale poate fi problematică. De aceea, vom accentua și mai mult, considerând că acțiunea de a omorî în acest caz va fi privitoare la „inițierea unui curs al evenimentelor care va conduce la moarte”, în timp ce prin „a lăsa să moară” vom înțelege mai degrabă „o neintervenție într-un curs al evenimentelor care conduce la moarte” (Kuhse, 1995, p. 107). Autorii care leagă această problemă de problema responsabilităților, vor considera că din perspectivă morală este mai grav să omori pe cineva decât să lași să moară pe cineva.

A doua întrebare enunțată anterior se referă la distincția care se realizează între „mijloace ordinare” și „mijloace extraordinare”. Această distincție este posibilă datorită evoluției extraordinare a tehnologiilor medicale. Tratamente, intervenții chirurgicale care în secolul XIX erau imposibil de efectuat, au devenit o realitate în cazul sistemelor medicale performante, cum este, spre exemplu, sistemul medical american. În aceste condiții apar interogații de tipul: trebuie ca medicul să facă absolut orice îi stă în putință la un moment dat, spre a prelungi existența unui muribund cu câteva ore, zile, săptămâni? Cum ar trebui procedat în cazul copiilor ce se nasc cu grave probleme de sănătate? Ar trebui eutanasiați pentru a le fi curmată suferința, sau medicul ar trebui să înfăptuiască tot ce-i stă în putință pentru a-l menține în viață chiar și pentru câteva ore? Aceste întrebări dificile de rezolvat deschid problematica criteriilor în stabilirea utilizării mijloacelor ordinare sau extraordinare. Exemplul oferit de H. Kuhse este elocvent în acest sens. „Dacă un pacient refuză mijloacele ordinare - de pildă, mîncarea - un astfel de refuz

era considerat sinucidere, deci o acțiune intenționată de a-și pune capăt vieții. Pe de altă parte, însă, refuzul unor mijloace extraordinare (de pildă, al unei operații chirurgicale dureroase și riscante) nu era considerat o acțiune intenționată de a-și pune capăt vieții. Astăzi, deosebirea dintre mijloacele de menținere a vieții considerate ca ordinare și obligatorii și altele, care nu sunt astfel, este redată adesea în termeni de mijloace «proporționate» și «disproporționate» de tratament. Un mijloc este «proporționat» atunci când folosirea lui oferă pacientului o speranță rezonabilă de a avea vreun beneficiu și este «disproporționat» în caz contrar (a se vedea *Sacred Congregation for the Doctrine of the Faith*, 1980, pp. 9-10)" (Kuhse, 1995, p. 109).

Ultima întrebare menționată anteriorse referă la legătura dintre intenția celui care acționează și moartea pacientului drept consecință a acestei acțiuni. Se impune astfel distincția între a anticipa moartea cuiva și a intenționa prin acțiune directă moartea aceluși pacient. Spre exemplu, vom putea vorbi despre intenție directă, atunci când administrăm o injecție letală unui pacient aflat în suferințe fizice cumplite cu scopul de a-i opri aceste suferințe. Efectul știut dinainte este moartea pacientului, așadar, acțiunea noastră are ca intenție directă provocarea morții pacientului. Intenția indirectă sau o moarte care nu poate fi anticipată apar în situația în care mărim doza de medicamente cu rol de analgezice, iar efectul poate fi moartea pacientului. Această moarte, în această situație, nu este intenționată direct, ci poate să apară. Intenția este numai de a mai diminua suferințele fizice cumplite ale pacientului. Ajunși în acest punct, trebuie să ne referim la o nuanță foarte importantă referitoare la poziția oficială a Bisericii instituționalizate. Privitor la ultima situație, în care moartea poate fi accidentală, intenția fiind de a diminua suferința, Biserica catolică pare a fi mai permisivă. În *Declarația cu privire la eutanasi*e a Bisericii Catolice, o astfel de situație poate fi considerată neproblematică moral, deoarece intenția medicului nu este de-a provoca moartea pacientului, ci de-a alina suferința acestuia. În acest caz, apare în discuție Principiul Dublului Efect (PDE) privitor la precizarea condițiilor în care medicul permite sau îngăduie moartea pacientului chiar dacă aceasta nu este intenționată în mod voluntar. Este invocat Thoma d'Aquino care, în *Summa Theologiae*, II, ii, pune problema diferențierii între consecințele intenționate și cele care pot fi doar anticipate datorită unor situații speciale, cum ar fi autoapărarea, spre exemplu (Kuhse, 1995, p. 111).

În primă instanță, distincția invocată de Thoma d'Aquino are sens din perspectivă morală dacă autorul faptelor fie intenționate fie doar anticipate este corelat cu noțiunile de „bine” și de „rău”. Astfel, un medic „bun” este calificat drept acela care nu intenționează în mod direct să pună capăt vieții

pacientului, în timp ce un medic „rău” va fi acela care manifestă în mod clar și explicit astfel de intenții. Acest principiu este invocat atunci când ne confruntăm cu situația în care putem anticipa minim două consecințe ce pot fi provocate de aceeași acțiune, una din aceste consecințe fiind indezirabilă, fiind calificată moral drept negativă. „În formularea *principiului dublului efect*, pot fi identificate o partedescriptivă (în care este calificat fiecare dintre elementele actului moral) și o parte evaluativă (în care se definește legitimitatea sau ilegitimitatea de a săvârși un act cu efecte previzibile). Definiția *principiului dublului efect*, așa cum a fost formulată de *Enciclopedia of Bioethics*, presupune și o luare în considerație a celor patru condiții care descriu actul moral: «Așa cum este de obicei formulat, principiul stabilește că se poate, în mod legitim, provoca răul prin intermediul unui act de alegere, dacă se verifică patru condiții: 1) actul, în sine însuși, dincolo de răul cauzat, este bun sau cel puțin indiferent; 2) efectul bun al actului este ceea ce agentul intenționează în mod direct, permițând doar efectul rău; 3) efectul bun trebuie obținut cu ajutorul efectului rău; 4) trebuie să existe o rațiune în mod proporționat gravă, pentru a permite ca efectul rău să se verifice» (Iuvenalie, 2008).

Acestea ar fi câteva repere generale în care vom putea discuta situațiile problematice privitoare la eutanasiu. Așa cum am procedat și în cazul avortului sau al clonării, vom încerca să evidențiem câteva situații problematice în care eutanasiu ar fi mai degrabă dezirabilă, iar alte situații în care eutanasiu poate fi considerată „o soluție” ce ar putea fi evitată, nefiind chiar ultima opțiune. Cadrul general al eticilor teleologice ne atrage atenția asupra consecințelor, iar în cazul eutanasiu vom avea de-a face și cu „un conflict al valorilor”. Deontologia ne constrânge să aplicăm un status universal al ființei umane, care este înzestrată cu viață de la Dumnezeu, iar acest dar suprem trebuie să fie ocrotit de om și nu suprimat.

### Argumentele pro eutanasiu

În acest tip de situație existențială, cele mai frecvente cazuri sunt privitoare la pacienții care sunt foarte grav bolnavi, incurabili, și se află pe „ultima sută de metri”. Această ultimă etapă se manifestă prin dureri și chinuri insuportabile. Calmantele și analgezicele în orice doză și în orice combinație nu-și mai fac efectul, astfel încât pacientul nostru își petrece ultimele clipe de viață într-o suferință cumplită. Acest om are putere de discernământ și își poate exprima voința atât în scris cât și verbal. Dorința acestui om este una clar exprimată și fără niciun echivoc în sensul curmării suferințelor prin

provocarea morții, prin grăbirea sfârșitului, care este oricum inevitabil. Evaluarea medicală în aceste condiții ne spune că, urmând cursul natural, firesc, pacientul mai are de trăit în aceste condiții, fie câteva zile, fie câteva săptămâni. Au fost efectuate toate tratamentele posibile, toate intervențiile chirurgicale etc., însă evoluția nefastă a bolii l-a adus pe acest om pe drumul către sfârșitul vieții sale.

În acest context, nu avem decât două forme de comportament posibil de înfăptuit: fie îl ajutăm să scape de aceste chinuri prin eutanasiie, fie îl lășăm în suferință până când sfârșitul natural al existenței sale se produce. A treia posibilitate reală nu există. Pot fi invocate, în acest sens, de cei care se plasează împotriva eutanasiei, argumentul privitor la miracole. Dumnezeu îl poate vindeca în mod miraculos pe acest pacient. Aceasta, însă, ține strict de voința divină și nu de cea a oamenilor, iar acest parametru aduce o doză serioasă de hazard. Nimeni nu poate anticipa cum se poate manifesta voința divină. Astfel încât vom respinge aceste argumente, nu în sensul imposibilității realizării, ci în sensul imposibilității discuției raționale, argumentative privitoare la aceste aspecte.

Revenind la situația invocată, evidențiem posibilitatea a două „soluții”: eutanasia sau sfârșitul în chinuri cumplite. În acest context vom invoca un conflict al valorilor ce se poate produce în orizontul țărilor predominant creștine. Mila este o valoare fundamentală în creștinism, iar acest sentiment trebuie să se manifeste în comportamentul nostru în mod necondiționat. În special în situația în care aproapele nostru se află în grave suferințe, noi ar trebui să concretizăm mila prin permiterea eutanasiei. Balanța este între milă și sacralitatea vieții, și se pare că în această situație mila ar trebui să încline favorabil balanța. Avem, așadar, de-a face cu situația unei eutanasii voluntare. Nu avem niciun dubiu în privința voinței exprimate liber și conștient. Autonomia persoanei, exprimarea liberă a voinței, mila pe care ar trebui s-o manifestăm în comportament, toate aceste elemente alcătuiesc o conjuncție ce este foarte greu de combătut contraargumentativ.

În această situație mai trebuie să facem o precizare foarte importantă. Dacă avem de-a face cu un pacient grav bolnav, aflat în dureri aproape imposibil de suportat, întreruperea tratamentului (eutanasierea pasivă) poate complica și agrava consecințele, în sensul că agonia și sfârșitul acestui pacient pot fi prelungite în loc să fie sfârșite. „De aici putem extrage un argument puternic pentru ideea că, odată ce a fost luată 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” (Rachels, 1995, p. 115).

O altă categorie de situații existențiale ce poate fi invocată în favoarea eutanasiei se referă la anumite evenimente limită care se pot produce în situații excepționale, cum ar fi conflictele armate. Avem de-a face cu următoarea situație ce poate fi reală sau posibil de imaginat, invocată de altfel în debutul demersului nostru. Un grup de oameni sunt asediați de un alt grup de oameni înarmați. Mulți sunt răniți foarte grav, necesitând intervenții chirurgicale complicate, obligatoriu de efectuat dacă dorim să-i salvăm. Pentru aceasta, ar fi dezirabil să scape de acest asediu absurd și să primească îngrijiri medicale într-un spital militar performant. Această posibilitate, deocamdată, este imposibil de realizat. Asediații au primit un avertisment destul de limpede și explicit formulat, conform căruia, în momentul în care vor capitula sau vor fi cuceriiți, vor fi în prealabil torturați până când își vor găsi sfârșitul vieții. Dușmanii acestor oameni nu cunosc deloc sentimentul de milă sau de compasiune față de semenii aflați în suferință sau sănătate. Apare ca soluție posibilă „sinuciderea în masă” în scopul evitării torturilor. Cei care sunt răniți grav vor trebui să fie eutanasiați de către cei aflați în putere. Această situație existențială deschide un alt orizont al eticilor aplicate sau al filosofiei aplicate, și anume, cel privitor la situațiile în care sinuciderea poate fi calificată ca fiind morală sau nu. Totuși, aceasta este o altă discuție care poate fi abordată într-un alt studiu viitor. Revenind la situația noastră, avem într-o parte a balanței sinuciderea și eutanasia, iar în cealaltă parte perspectiva unei morți violente, torturante, degradante, extrem de chinuitoare. Invităm cititorii să răspundă sau măcar să realizeze acest exercițiu de a elabora un răspuns privitor la întrebarea: ce este mai de dorit în această situație, eutanasierea și sinuciderea sau chinurile cumplite?

A treia categorie de situații existențiale este în strânsă legătură și cu tema avortului și se referă la situațiile în care avem de-a face cu un copil care se naște cu foarte grave probleme de sănătate, iar estimarea medicilor este că acest copil va trăi un interval foarte scurt de timp (câteva zile, posibil câteva săptămâni sau câteva luni în cel mai fericit caz). Părinții sunt într-o suferință cumplită deoarece această experiență traumatizantă este cea mai gravă pentru status-ul de părinte. Ce ar fi mai de preferat în acest caz: eutanasierea acestui copil aflat inevitabil pe drumul către propriul său sfârșit existențial sau un sfârșit inevitabil dar care se va produce în mod natural după o suferință atât din partea lui cât și a celor apropiați. În acest caz pot fi invocate și obiecțiile celor din tabăra contra eutanasiei care pot considera că unele persoane aflate în aceste situații speciale având un prognostic extrem de rezervat din partea

medicilor, totuși, printr-un miracol divin, au depășit această perioadă, au trăit mult mai mult și chiar au ajuns să cunoască câte ceva din „normalitatea” unei existențe omenești. Chiar dacă verdictul medical poate fi uneori negativ, se pot întâmpla minuni. Viitorul poate fi mai degrabă indeterminat decât determinat. Evoluția unei existențe omenești poate fi mai degrabă deschisă către posibilități decât strict determinată cauzal. Așadar, iarăși, ne este foarte greu de cântărit între argumente și trebuie să ne ferim în a elabora soluții definitive.

### **Argumentele contra eutanasiei**

În acest orizont, cei care se plasează în așa-numita tabără a adversarilor eutanasiei își întemeiază argumentele pornind de la faptul că fiecare ființă omenească are dreptul la viață, acest drept este imuabil și este dat de Dumnezeu. A atenta la acest drept indiferent de motivație sau de justificare constituie o abatere etică extrem de gravă ce trebuie să fie prevenită (Morar, 2005).

Una dintre cele mai importante obiecții ce este invocată de tabăra contra eutanasiei se referă la faptul că întemeierea eutanasiei pornind de la milă poate fi o abatere gravă de la normele deontologice întemeiate în creștinism și care se aplică în actul medical. Medicul trebuie să facă tot ce-i stă în putință pentru a salva și a ocroti viața și nu pentru a o lua (Morar, 2005). În acest orizont viața este cel mai important dar al lui Dumnezeu și în consecință el trebuie să fie protejat, omul nu trebuie să-l atingă sub nicio formă și sub nicio justificare.

În același mod în care am prezentat situațiile existențiale ce par a fi favorabile eutanasiei, în mod similar vom prezenta situațiile ce par a fi defavorabile eutanasiei. În primul rând avem în vedere trihotomia: voluntar, nevoluntar, involuntar privitoare la eutanasiere. Problematice vor fi, din această perspectivă cazurile în care nu avem exprimat acordul persoanei. Cum vom putea fi absolut siguri că persoana respectivă dorește să fie eutanasiată, dacă ajunge să trăiască în comă profundă, iar funcțiile vitale să fie menținute în parametrii optimi cu ajutorul aparatelor? Această categorie de situații existențiale este întotdeauna problematică și nu poate fi utilizată decât în defavoarea eutanasiei. Această situație aduce în centrul dezbaterii problema acordului liber exprimat, absolut necesar în special în astfel de situații limită. Fără acordul persoanei în cauză, problema eutanasierii acesteia prin hotărârea reprezentanților legali (soț, soție, părinți sau copii) devine extrem de

problematică. În acest tip de situații existențiale balanța pare a se înclina în defavoarea eutanasiei.

Mai poate fi invocată o altă perspectivă privitoare la argumentele contra eutanasiei. Chiar dacă avem de-a face cu pacienți grav bolnavi, calificați ca fiind incurabili, nu vom putea anticipa niciodată cu maximă precizie faptul că nu poate fi preparat, dintr-o dată, în mod miraculos un leac sau o terapie care să-l vindece. Trebuie să evidențiem și mai apăsător faptul că cei care se plasează în tabăra contra eutanasiei își întemeiază argumentele pornind de la dimensiunea religioasă. Fără această dimensiune în care să acceptăm faptul că există o divinitate supremă care este sursa vieții și care are și legitimitatea de a curma viața, toate aceste argumente nu mai pot fi întemeiate în mod satisfăcător. „Chemată să dea seama de o viziune morală adecvată crizei, bioetica, surdă la transcendență, se dovedește nu soluția, ci parte a problemei. În afara unei înțelegeri creștine, bioetica își ratează, în general, ținta. Dacă nu știm că fiecare din morțile noastre duce la înviere și la judecata finală, atunci amânarea morții poate dobândi o importanță dominantă și distorsionată. Dacă nu recunoaștem că suferința și infirmitatea pot zdrobi mândria, ajutându-ne să ne întoarcem la Dumnezeu, atunci o știință care poate ameliora sau anula suferința va fi privită ca un idol” (Smoc, 2007).

Această dimensiune etică care se întemeiază pe orizontul religios este vulnerabilă atunci când invocăm cerințe ce țin de verificabilitatea sau testabilitatea intersubiectivă. Dimensiunea religioasă, iar orizontul creștin-ortodox este exemplar în această privință, ține de individualitatea persoanei, de credința sau de absența credinței în Dumnezeu. Dimensiunea religioasă nu poate fi întemeiată rațional, astfel încât testabilitatea și verificabilitatea să fie condiții necesare dar și suficiente pentru ca toți oamenii să accepte ca fiind definitiv valide raționamentele respective. Temeiul credinței în Dumnezeu se referă la o experiență nemijlocită, intuitivă, directă, nondiscursivă. Acest tip de comportament nu este, din păcate, regăsit în orice existență omenească.

Revenind la demersul nostru, vom evidenția că, din perspectivă etică, va fi calificată ca fiind nonmorală orice formă de eutanasiu care are drept scop, obținerea unor avantaje materiale, financiare etc. Atât teleologic, câtși, în special deontologic, un astfel de comportament va fi calificat drept nonmoral. De asemenea, orice act de a eutanasiu un om în scopul obținerii organelor, pentru a fi apoi transplantate, este condamnat din perspectivă etică. Această problemă o vom discuta într-un studiu viitor privitor la problema transplantului de organe. Deocamdată, am adus în discuție problema eutanasiei și a sacralității vieții.



Pot fi invocate în acest punct al demersului nostru o serie de situații existențiale în care existența sau viața biologică să nu mai reprezinte o „valoare absolută”. Absolutizarea acestei sacralități a vieții sau a existenței biologice poate fi înțeleasă în sensul că viața este o condiție obligatorie pentru celelalte drepturi și libertăți sau obligații. În definirea unei persoane, viața este o condiție obligatorie. Există situații conflictuale, după cum am observat, în care sacralitatea vieții intră în conflict cu alte valori (mila, compasiunea etc.). Apare o serie de întrebări la care este dificil de răspuns într-un mod satisfăcător. „Care sunt acele situații conflictuale cefac ca alte valori să fie de prim ordin? Ce genuri de acțiuni sunt compatibile atât cu principiul respectului pentru viață cât și curecunoașterea faptului că aceasta nu este o valoare absolută? Va trebui săexcludem întotdeauna eutanasia directă sau „omorul din compasiune” dincategoria unor asemenea acțiuni, chiar și în cazurile de moarte extrem dedureroasă sau de stare permanentă de inconștiență?” (Cahill, 1995, p. 121).

Atât în morala catolică cât și în cea creștin-ortodoxă, orice formă de crimă nu poate fi întemeiată (în acest sens vom înțelege poziția contra avortului și contra eutanasiei). Deasemenea, sinuciderea este condamnată din perspectivă creștină. Această formă de comportament este calificată ca fiind un „păcat”, un act de slăbiciune nepermisă sau de lașitate. Pot fi invocate în acest sens situații existențiale, în care actul suicidal poate fi calificat ca fiind moral prin consecințele pozitive. Spre exemplu, orice formă de sacrificiu ce are drept rezultat salvarea vieții cuiva.

Situațiile existențiale pot fi uneori extrem de tulburi, neprevăzute și neelaborate în prealabil. În aceste condiții alegerea unei forme de comportament, în defavoarea altor forme de comportament concurente, poate fi problematică. „Exemplele clasice de dileme etice de acest tip sunt: războiul,cazurile de legitimă apărare și pedeapsa capitală. În aceste trei situații, «dreptul la viață» al unei persoane individuale intră în conflict cu dreptulla viață al unui alt individ sau chiar al unei comunități umane, cu viațaînsăși sau cu încercarea de a da naștere unor bunuri mai valoroase decâtviața, pentru care aceasta ar putea fi sacrificată. Să ne amintim deinterdicția obișnuită a omuciderii; vom observa însă că fiecare din cele treicazuri poate constitui o excepție de la această interdicție. Într-adevăr,obiectul acțiunii de ucidere directă, într-un anume sens, este«nevinovat»”( Cahill, 1995, p. 126). În acest sens vom invoca poziția exprimată de Thoma d’Aquino, *Summa*, II-II, î 40, î 64. „O persoană individuală poate fi uneori omorâtă dacă reprezintă un pericol material grav, chiar dacă nu este vinovată din punct de vedere moral de vreo intenție de a încălca drepturile unui semen. Exemple pot fi în acest sens

uciderea soldaților inamici pe câmpul de luptă sau a unei persoane alienate mintal care amenință viața unei alte persoane” (Cahill, 1995, p. 139).

Eutanasia aduce în prim plan acest conflict care se poate isca între cei care „preferă” să fie apărătorii înverșunați ai „dreptului la viață” și cei care se plasează favorabil „dreptului la moarte”. Acest conflict poate fi analizat dintr-o perspectivă mai amplă, teleologică. Putem considera că aceste valori, cum ar fi în acest caz, viața și moartea pot fi subordonate „bunăstării” persoanei respective. Un astfel de scop, sau de ideal va întruni consensul unei majorități covârșitoare. „Atât dreptul la viață cât și cel la moarte trebuie să fie subordonate promovării bunăstării persoanei umane în întregul ei. Atunci când cele două valori - viața și moartea - intră în conflict, pacientul sau un apropiat al său pot prefera să exercite dreptul la moarte, considerând că aceasta este cea mai adecvată soluție pentru propria bunăstare integrală a pacientului” (Cahill, *O reconsiderare a eutanasiei*, 1995, p. 127).

Important este să reținem faptul că, la fel ca în cazul avortului sau al clonării umane, și în cazul eutanasiei trebuie să avem în vedere dimensiunea „cazului”. Nu vom putea opera, deocamdată, cu o perspectivă generală, universal-valabilă. Societatea trebuie să fie deschisă spre a discuta în mod onest, și liber despre aceste teme. Atunci când legislația sau morala predominantă sunt așezate într-o direcție unilaterală, considerăm că este necesară o dezbatere publică în care să fie antrenați cât mai mulți cetățeni. Invocăm în acest sens un caz celebru apărut în Franța. Este vorba despre Chantal Sebire, profesoară, mamă a trei copii, care la vârsta de 52 de ani suferea de o maladie cumplită, incurabilă, ce-i desfigurase chipul și durerile erau cumplite în fiecare clipă a existenței sale. „Cazul femeii de 52 de ani a născut controverse la vârf în Franța. Joi, premierul Francois Fillon a intervenit în dezbaterile suscitată de acest caz apreciind că este dificil de răspuns la o asemenea cerere, deoarece demersul se situează la «limita a ceea ce societatea poate spune, a ceea ce poate face legea». În urma cu două săptămâni, Chantal Sebire a înaintat o cerere președintelui francez, Nicolas Sarkozy. Începând cu 2005, legea în vigoare în Franța prevede, în unele cazuri, un fel de drept «de a lăsa să moară» pe cineva prin oprirea oricărui tratament, dar fără să le permită medicilor să practice eutanasia activă. Legea a fost votată după un caz controversat în Franța, cel referitor la moartea lui Vincent Humbert, un tetraplegic de 22 de ani. 13 Martie 2008” (Stângă, 2008).

În acest sens, trebuie să avem în vedere o situație oarecum tensionată în cazul continentului european. Țări cum ar fi: Olanda, Elveția sau Belgia sunt favorabile eutanasiei, în timp ce state, nu întâmplător predominant catolice, cum ar fi Franța, Spania, Italia etc., sunt împotriva eutanasiei active.

### Concluzii

Răspunsurile ultime și definitive la întrebările invocate în acest caz nu pot fi elaborate în mod satisfăcător. Eutanasierea ar deveni desuetă dacă vreodată omenirea va putea birui medical orice formă de boală, orice formă de suferință fizică sau psihică. Este un ideal, poate utopic, însă, deocamdată, imposibil de realizat. Există, anual, un număr impresionant de cazuri, în care pacienții incurabili nu mai pot suporta chinurile, durerile și cer în mod expres să fie eutanasiați.

Atunci când avem în balanță voința liber exprimată, indubitabilitatea diagnosticului și a evoluției bolii în mod inevitabil către moarte, trebuie să avem în vedere ca opțiune eutanasierea activă. Tocmai prin faptul că am invocat dimensiunea cazului și imposibilitatea elaborării unei reguli generale fie numai pro fie numai contra eutanasiei, teama de producerea unui „precedent” juridic periculos nu se mai poate susține.

În cealaltă perspectivă, vom avea în vedere cazurile în care eutanasia să nu fie ultima soluție, mai ales atunci când nu avem acordul liberexprimat în mod explicit al pacientului. Problema eutanasiei redeschide un alt orizont mai vast, cel privitor la conflictul valorilor atât în cadrul aceleiași comunități omenesci cât și în cazul unor comunități diferite (creștini versus musulmani, spre exemplu).

Eutanasia și dificultatea abordării acestei teme readuce în centrul dezbaterii dimensiunea existențialistă privitoare în special la problema confruntării cu propria noastră moarte. Această experiență teribilă obligatorie, deocamdată, pentru fiecare om în parte, determină în mare măsură comportamentul. Vom recomanda cititorilor în acest sens atât meditația asupra morții pe care o face Martin Heidegger în *Ființă și timp*, cât și o celebră nuvelă tolstoiană, un adevărat manual de existențialism filosofic, intitulată *Moartea lui Ivan Ilici*.

Pornind de la problema eutanasiei, ar trebui ca fiecare dintre noi să mediteze pe cont propriu la problema morții, la inevitabilitatea confruntării cu propriul nostru sfârșit existențial. Probabil că într-un astfel de orizont vom putea înțelege mai bine pe cei care invocă eutanasia activă atunci când sfârșitul existențial natural este cumplit.

**Bibliografie**

- Bela Trif A., Astărăstoae V., Cocora L., Istoricul atitudinilor față de viața umană, față de moarte și față de rolul medicului în aceste privințe, *Euthanasia. Suicidul asista. Eugenia. Pro versus contra. Mari dileme ale umanității*, pp. 30-31.
- Bela Trif A., Astărăstoae V., Cocora L., Lupta pentru „Dreptul de a muri” – ochestiune de demnitate, *Euthanasia. Suicidul asista. Eugenia. Pro versus contra. Mari dileme ale umanității*, pp. 39- 42.
- Bela Trif A., Astărăstoae V., Cocora L., Euthanasia, *Euthanasia. Suicidul asista. Eugenia. Pro versus contra. Mari dileme ale umanității*, pp. 55-61.
- Gavrilovici C., Aspecte etice la finalul vieții, *Introducere în bioetică*, Editura Junimea, 2007, pp. 138-140.
- The Death with Dignity Act*, Hasting Center Report, ProQuest Nursing & Allied HealthSource, May 1995, p. 39.
- Post S.G., Life-sustaining treatment and euthanasia, *Encyclopedia of Bioethics, 3rd Edition, Macmillan Reference, USA, 2004*, pp. 1410- 1430.
- Aristotel, *Metafizica*, V, 9, Editura Humanitas, București, 2007, trad. Andrei Cornea, p. 208.
- Astărăstoae, Vasile, Trif, Almoș Bela, *Essentialia in bioetica*, Iași, 1998.
- Kant, Immanuel, *Critica rațiunii practice*, Editura Științifică, București, p. 42, 1972.
- Miroiu, Adrian, *Etică aplicată*, Editura Alternative, București, p. 10-18, 1995.
- Mureșan, Valentin, *Trei teorii etice: Kant, Mill, Hare*, Editura Universității din București, București, p. 21-89, 2012-08-20.
- Mureșan, Valentin, *Utilitarismul lui John Stuart Mill*, Editura Paideia, București, p. 47, 2002.
- Ross, sir David, *Aristotel*, Editura Humanitas, București, , p. 75, 183-185, 1998.
- Scripcaru, Gheorghe, Ciucă, Aurora, Astărăstoae, Vasile, Scripcaru, Călin, *Bioetica, științele vieții și drepturile omului*, Editura Polirom, Iași, 1998.
- Ștefan, Ionuț, *Aristotel și presocraticii*, Editura Pelican, Giurgiu, p. 218, 2010
- Kuhse, H., Eutanasia. dezbateri actuale, în *Etică aplicată* coordonată de Adrian Miroiu, Editura Alternative, București, 1995.
- Iuvenalie Ion Ionașcu, Principiul Dublului Efect și rolul lui în bioetică, în *Revista Română de Bioetică*, vol. 6, nr. 1, ianuarie – martie 2008.
- Rachels, James, Eutanasia pasivă și eutanasia activă, în *Etică aplicată* coord. de Adrian Miroiu, București, Editura Alternative, 1995.
- Morar, Silviu, Eutanasia: între dreptul la viață și libertatea de a muri demn, în *Revista română de Bioetică*, vol. 3, Nr. 4, octombrie - decembrie 2005.

- Morar, Silviu, Pro și (mai ales) contra eutanasiei. Opinii ale unor viitori profesioniști ai sănătății, în *Revista română de Bioetică*, Vol. 3, Nr. 1, ianuarie - martie 2005.
- Smoc, Ionel, Darul sacru al vieții. O privire creștin-ortodoxă asupra eutanasiei, în *Revista Română de Bioetică*, vol. 5, nr. 4, octombrie - decembrie 2007.
- Cahill, Lisa Sowie, O reconsiderare a eutanasiei, în *Etică aplicată* coord. de Adrian Miroiu, București, Editura Alternative, 1995.
- Stângă, Oana Cristina, Speranță pentru o moarte demnă - cazul Chantal Sebire, în *Revista Română de Bioetică*, vol. 6, nr. 1, ianuarie - martie 2008.

#### **Resurse Internet**

<http://edition.cnn.com/2008/HEALTH/conditions/03/20/france.tumor/index.html?iref=newssearch>, Euthanasia debate woman found dead

<http://www.news.com.au/story/0,23599,23394290-401,00.html>, Chantal Sebire's euthanasia plea rejected

<http://www.ziua.ro/news.php?id=4516&data=2008-03-13>

[www.meddean.luc.edu/ssom/depts/bioethics/sbcp](http://www.meddean.luc.edu/ssom/depts/bioethics/sbcp)

[wings.buffalo.edu/faculty/research/bioethics/news.html](http://wings.buffalo.edu/faculty/research/bioethics/news.html)

[www.bio.org/bioethics/genetherapy.asp](http://www.bio.org/bioethics/genetherapy.asp)

[www.med.upenn.edu/bioethic/index.shtml](http://www.med.upenn.edu/bioethic/index.shtml)

[cpmcnet.columbia.edu/dept/cssm/ethics](http://cpmcnet.columbia.edu/dept/cssm/ethics)

[www.med.umn.edu/bioethics/education](http://www.med.umn.edu/bioethics/education)

[www.med.jhu.edu/bioethics\\_institute](http://www.med.jhu.edu/bioethics_institute)

[www.sas.upenn.edu/CGS/grad/mbe](http://www.sas.upenn.edu/CGS/grad/mbe)

[www.pitt.edu/~bioethic](http://www.pitt.edu/~bioethic)

[www.usc.edu/dept/publications/cat2002/las/LAS\\_Bioethics](http://www.usc.edu/dept/publications/cat2002/las/LAS_Bioethics)

[http://www.patriarhia.ro/ro/opera\\_social\\_filantropica/bioetica\\_2.html](http://www.patriarhia.ro/ro/opera_social_filantropica/bioetica_2.html)