डॉ. जेम्स एस. स्पीगल, ईसाई नैतिकता, सत्र 14, इच्छामृत्यु और चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या

© 2024 जिम स्पीगल और टेड हिल्डेब्रांट

यह डॉ. जेम्स स्पीगल द्वारा ईसाई नैतिकता पर दिए गए उनके उपदेश हैं। यह सत्र 14 है, इच्छामृत्यु और चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या।

ठीक है, अगला मुद्दा जिस पर हम चर्चा करेंगे, वह टर्मिनल देखभाल मुद्दों, इच्छामृत्यु और चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या से संबंधित है।

किसी व्यक्ति की मृत्यु को उसके अपने हित में जल्दबाजी में करना कब उचित है? तो, हम कुछ बुनियादी परिभाषाओं के बारे में बात करके शुरू करेंगे। एक है जीवन समर्थन की समाप्ति। इसका मतलब है किसी व्यक्ति को चिकित्सा उपचार वापस लेने या रोककर मरने देना।

चिकित्सक द्वारा सहायता प्राप्त आत्महत्या तब होती है जब कोई चिकित्सा पेशेवर, चिकित्सक कहता है, किसी व्यक्ति को घातक इंजेक्शन के माध्यम से अपने जीवन को समाप्त करने का तरीका बताता है। और फिर इच्छामृत्यु, जिसका शाब्दिक अर्थ है आसान मृत्यु; उस मामले में, एक चिकित्सक रोगी की मृत्यु को शीघ्र करने के लिए प्रत्यक्ष कार्रवाई करता है। इसे दया हत्या के रूप में भी जाना जाता है।

तो, कब, यदि कभी, किसी की मृत्यु में सहायता करना या किसी की मृत्यु को घातक इंजेक्शन के माध्यम से सीधे तौर पर तेज करना उचित है? यहाँ कानूनी पृष्ठभूमि का थोड़ा सा विवरण दिया गया है। मुझे 1975 का करेन एन किनलान मामला याद है, जब मैं एक छोटी बच्ची थी, जो 70 के दशक के मध्य में महीनों या वर्षों तक समाचारों में रहा था। इस मामले में, अदालत ने फैसला सुनाया कि रोगी के हितों ने स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों की पेशेवर ईमानदारी को पीछे छोड़ दिया।

इस बात पर विवाद था कि क्या इस महिला, करेन एन किनलान को जीवित रखा जाना चाहिए, भले ही उसके परिवार के लोग चाहते थे कि उसे मरने दिया जाए। फिर, 1990 में कूज़ एन मामले में, अदालत ने फैसला सुनाया कि एक मरीज को भोजन और पानी सहित जीवन रक्षक चिकित्सा उपचार को अस्वीकार करने का अधिकार है। वाशिंगटन बनाम क्लक्सबर्ग और 1997 में वैको बनाम क्लिल में, अदालत ने फैसला सुनाया कि मरने का कोई संवैधानिक रूप से संरक्षित अधिकार मौजूद नहीं है।

इसलिए, इस मामले में, न्यायालय ने चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या को अवैध घोषित नहीं किया। हालाँकि, उन्होंने इसे राज्यों पर ही छोड़ दिया। और उन मामलों के बाद से, नौ अलग-अलग राज्यों ने, कम से कम पिछले साल तक, नौ अमेरिकी राज्यों ने चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या को वैध कर दिया है। कैलिफोर्निया, ओरेगन, वर्मोंट, मोंटाना, कोलोराडो, हवाई, वाशिंगटन, मेन और न्यू जर्सी, साथ ही डीसी।

और पिछले कई सालों में, हमने कानूनी चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या के पक्ष में अमेरिकियों की संख्या में उल्लेखनीय वृद्धि देखी है। 2017 के गैलप पोल के अनुसार, लगभग तीन-चौथाई अमेरिकी चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या को कानूनी बनाने के पक्ष में हैं। यहाँ कुछ महत्वपूर्ण अंतर दिए गए हैं।

इनका अक्सर विभिन्न टर्मिनल देखभाल मुद्दों में उपयोग किया जाता है। एक है साधारण और असाधारण साधनों के बीच का अंतर। साधारण साधनों से हमारा तात्पर्य ऐसे उपचार से है जो रोगी पर अत्यधिक बोझ या वित्तीय बोझ डाले बिना उचित या महत्वपूर्ण लाभ प्रदान करता है।

यहाँ, हम एंटीबायोटिक्स, रक्त आधान और फीडिंग ट्यूब जैसी चीजों के बारे में बात कर रहे हैं। ये सामान्य साधन हैं। कम से कम अब, चिकित्सा प्रौद्योगिकी के इतिहास में, ये चीजें बदल जाती हैं क्योंकि समय के साथ जो असाधारण या विदेशी होता है वह नियमित और सामान्य हो जाता है।

इसलिए आज, उदाहरण के लिए, रक्त आधान और फीडिंग ट्यूब को सामान्य माना जाता है, जबकि एक समय में वे असाधारण थे। लेकिन आज, असाधारण साधनों में अंग प्रत्यारोपण या श्वासयंत्र जैसी चीजें शामिल हैं। शायद श्वासयंत्र सामान्य होते जा रहे हैं।

लेकिन इस मामले में, हम अपेक्षाकृत कम लाभ या अत्यधिक बोझ के बारे में बात कर रहे हैं। अंग प्रत्यारोपण के मामले में, निश्चित रूप से, आपको महत्वपूर्ण लाभ मिलते हैं। लेकिन इससे निश्चित रूप से एक महत्वपूर्ण वित्तीय बोझ पैदा होता है।

यह बहुत महंगा है। दूसरा अंतर जीवन रक्षक उपचार को रोकने और वापस लेने के बीच है। यह एक तरफ किसी विशेष उपचार को देने से परहेज करने और दूसरी तरफ पहले से शुरू किए गए उपचार को रोकने या बंद करने के बीच का अंतर है।

और फिर मारने और मरने देने के बीच एक अंतर है। यह किसी व्यक्ति की मृत्यु को सक्रिय रूप से लाने या उसका कारण बनने के बीच का अंतर है, न कि बीमारी या चोट या प्रकृति के प्राकृतिक क्रम को व्यक्ति को मारने की अनुमति देना। तो, ये सभी महत्वपूर्ण अंतर हैं जिन्हें हम इस चर्चा के दौरान समय-समय पर नोट करेंगे।

जब टर्मिनल केयर के बारे में निर्णय लेने की बात आती है, तो यह न केवल नैतिक दृष्टिकोण से बल्कि कानूनी दृष्टिकोण से भी अत्यंत महत्वपूर्ण है। और हम सबसे अच्छी स्थिति से लेकर सबसे खराब स्थिति तक विभिन्न संभावनाओं या परिदृश्यों में अंतर कर सकते हैं। और कानूनी उन्नत निर्देशों नामक किसी चीज़ से शुरुआत करते हैं।

ये सबसे अच्छे मामले हैं जहाँ आपको कोई बड़ी कानूनी जटिलताएँ नहीं आती हैं, जैसे कि जब आपके पास लिविंग विल हो। यह एक कानूनी दस्तावेज है जहाँ मरीज टर्मिनल देखभाल के बारे में अपनी इच्छाएँ पहले से बताता है। अगर मैं ऐसी स्थिति में हूँ जहाँ मैं अपने लिए निर्णय नहीं ले सकता, तो मैं यही चाहता हूँ।

और व्यक्ति संभावनाओं के एक स्पेक्ट्रम के साथ निर्धारित कर सकता है कि वे अपने जीवन को बचाने के लिए कितना प्रयास करना चाहते हैं। तो, आपके पास एक जीवित वसीयत है। एक अन्य कानूनी विकल्प वह है जिसे टिकाऊ पावर ऑफ अटॉर्नी कहा जाता है, जहां रोगी किसी को उनके लिए टर्मिनल देखभाल निर्णय लेने के लिए नामित करता है, चाहे वह उनका प्राथमिक देखभाल चिकित्सक, जीवनसाथी या कोई अन्य परिवार का सदस्य हो।

तो ये सबसे अच्छी स्थिति है। इसके बाद, हमारे पास मौखिक अग्रिम निर्देश हैं, जो थोड़े समस्याग्रस्त हैं, या वे कानूनी दृष्टिकोण से हो सकते हैं। यहाँ, रोगी अपने दोस्तों या परिवार को अनौपचारिक रूप से अपनी इच्छाएँ बताता है।

और उसके आधार पर, स्वास्थ्य सेवा पेशेवर निर्णय ले सकते हैं, या कम से कम इस बात को अपने निर्णय में शामिल कर सकते हैं कि मरीज के साथ कैसे आगे बढ़ना है। और फिर, अंत में, यदि इनमें से कोई भी विकल्प नहीं अपनाया गया है और हमें नहीं पता कि मरीज ने क्या कहा या वे क्या चाहते थे, तो इसे प्रॉक्सी के निर्णय पर वापस लौटना होगा, जहां मरीज की ओर से निर्णय लेने के लिए किसी को नियुक्त किया जाता है। तो टर्मिनल केयर निर्णयों के संदर्भ में ये विभिन्न संभावनाएं हैं।

मैं हमेशा यह सलाह देता हूँ कि हर कोई एक लिविंग विल बनाए या कम से कम एक टिकाऊ पावर ऑफ अटॉर्नी बनाए। किसी भी मामले में, खासकर जब कोई व्यक्ति अपने वयस्क वर्षों में और विशेष रूप से अपने बुढ़ापे में पहुँच जाता है, तो उसके पास किसी तरह का लिखित दस्तावेज़ होना चाहिए जो यह निर्धारित करता हो कि टर्मिनल केयर स्थिति में उसे कैसे संभाला जाना चाहिए। आप अपने परिवार और प्रियजनों को बहुत सी कठिनाइयों और तनाव से बचा सकते हैं।

अब, मैं मस्तिष्क की शारीरिक रचना की कुछ बुनियादी बातों के बारे में संक्षेप में बात करूँगा, जो यहाँ हमारी चर्चा में थोड़ी भूमिका निभाती हैं। तो, मस्तिष्क के तीन सामान्य शारीरिक विभागों में सेरेब्रम शामिल है। इसे उच्च मस्तिष्क भी कहा जाता है।

यह मस्तिष्क का वह हिस्सा है जो चेतना, अनुभूति, सोच, यादों, भावनाओं और धारणाओं को नियंत्रित करता है। फिर, सेरिबेलम समन्वय, शरीर की हरकतों, मुद्रा, संतुलन आदि को नियंत्रित करता है। फिर, निचला मस्तिष्क, मस्तिष्क स्टेम, वह है जो वनस्पति कार्यों, श्वास, श्वसन, हृदय गति और नींद चक्रों को नियंत्रित करता है।

जब मृत्यु की प्रमुख परिभाषाओं की बात आती है, तो ये शारीरिक भेद सामने आते हैं। इसलिए, आपके पास मृत्यु की संपूर्ण-मस्तिष्क परिभाषाएँ हैं, जहाँ मृत्यु का मानक या मानदंड पूरे मस्तिष्क के कार्य का पूर्ण रूप से बंद हो जाना है। मृत्यु के लिए यही आवश्यक है।

पूरे मस्तिष्क को काम करना बंद करना पड़ता है। जबकि मृत्यु की उच्च मस्तिष्क परिभाषाओं में, यह केवल मस्तिष्क, सेरेब्रल कॉर्टेक्स के कार्य का बंद होना है, जो मृत्यु के लिए पर्याप्त है। गैर-मस्तिष्क परिभाषाएँ हैं जिनका उपयोग पूरे इतिहास में किया गया है, लेकिन कम से कम पश्चिमी संस्कृति में, उनका उपयोग या अनुप्रयोग उतना नहीं किया जाता है।

गैर-मस्तिष्क परिभाषाएँ मृत्यु को शरीर के उन कार्यों के संदर्भ में समझती हैं जो मस्तिष्क से बाहर होते हैं, जैसे कि साँस लेना और रक्त प्रवाह, या आध्यात्मिक घटना के संदर्भ में, सबसे प्रमुख रूप से आत्मा या आत्मा के शरीर को छोड़ने का विचार। अब, कोई व्यक्ति आत्मा के शरीर को छोड़ने की आध्यात्मिक वास्तविकता जैसी गैर-मस्तिष्क अवधारणा को अन्य मस्तिष्क परिभाषाओं में से एक के साथ जोड़ सकता है, या तो संपूर्ण मस्तिष्क या उच्च मस्तिष्क। और इसलिए जब मस्तिष्क की मृत्यु और जिसे लगातार वनस्पति अवस्था या पीवीएस कहा जाता है, के बीच अंतर की बात आती है, तो आप देख सकते हैं कि मृत्यु की ये परिभाषाएँ कैसे काम करती हैं।

मस्तिष्क की मृत्यु का अर्थ है, फिर से, जब पूरा मस्तिष्क काम करना बंद कर देता है, जिसे एक सपाट इलेक्ट्रोएन्सेफेलोग्राम द्वारा दर्शाया जाता है। लेकिन एक लगातार वनस्पति अवस्था तब होती है जब उच्च मस्तिष्क ने काम करना बंद कर दिया है, लेकिन मस्तिष्क स्टेम का कार्य बना हुआ है। एक व्यक्ति अभी भी साँस ले रहा है, उसका दिल अभी भी धड़क रहा है, और अभी भी रक्त प्रवाह है, लेकिन कोई चेतना नहीं है, कोई जागरूकता नहीं है, और कोई सोच नहीं चल रही है।

और यहीं पर यह टर्मिनल केयर के दृष्टिकोण से बहुत पेचीदा हो जाता है क्योंकि, कई मामलों में, यह जानना बहुत मुश्किल होता है कि व्यक्ति इस कोमाटोज अवस्था से उभर सकता है या नहीं। और ऐसे लोग हैं जो सालों-साल PVS में फंसे रहे हैं, जिनमें कैरन एन किनलान भी शामिल हैं, जिसका मामला मैंने पहले बताया था। मुझे लगता है कि उसे किसी तरह की दवा का ओवरडोज हुआ था।

और सवाल यह था कि क्या उसकी फ्रीडिंग ट्यूब हटा दी जाए या फिर उसे रेस्पिरेटर से हटा दिया जाए। मुझे लगता है कि यही सवाल था। और आखिरकार, बहुत सारी कानूनी लड़ाइयों के बाद, उन्होंने ऐसा किया।

और उन्हें लगा कि वह मर जाएगी, लेकिन वह अपने आप साँस लेती रही, मुझे लगता है, लगभग आठ या नौ साल तक लेकिन कोमा में रही। लेकिन ऐसे लोग भी रहे हैं जो 15 साल तक कोमा में रहे। मैंने सुना है कि सबसे लंबा समय 19 साल का है। यह व्यक्ति, मैं कहना चाहता हूँ, पूर्वी यूरोप में, मुझे लगता है पोलैंड में, लगभग 20 साल तक रहा।

और यह लगभग 15 साल पहले की बात है जब वह कोमा से बाहर आया था। और यह असंभव माना जाता था, कि वह स्थायी रूप से वनस्पतिक अवस्था में था, ऐसा माना जाता था। और यह कि उसकी पत्नी यह उम्मीद करके वास्तव में तर्कहीन हो रही थी कि वह होश में आ जाएगा।

खैर, उन्होंने ऐसा किया। और यह पता चला कि वह बहुत अच्छी संज्ञानात्मक स्थिति में थे। और इसलिए, मैंने आखिरी बार सुना था, आप जानते हैं, उसके आने के कुछ ही महीनों बाद, वे हर दिन का ज्यादातर समय सिर्फ बातचीत में बिता रहे थे।

और वह उसे पिछले लगभग 20 वर्षों के इतिहास के बारे में बता रही थी, वह सब जो वह सोते समय चूक गया था। तो, आप बस नहीं जानते। और किसी व्यक्ति के मस्तिष्क को हुए नुकसान की सीमा के आधार पर, चिकित्सक आश्वस्त हो सकते हैं कि, आप जानते हैं, एक व्यक्ति, यदि वह फिर से होश में आता है, तो उसकी संज्ञानात्मक क्षमता बहुत अधिक नहीं होगी, यदि होगी भी।

लेकिन कई मामलों में, यह पता ही नहीं चल पाता। और व्यक्ति कोमा से जागेगा या नहीं, इस बारे में सबसे ज़्यादा जानकार और अनुभवी चिकित्सक भी अपने पूर्वानुमान में ग़लत साबित हो सकते हैं। इसलिए, पीबीएस इन टर्मिनल मामलों या जाहिर तौर पर टर्मिनल केयर मामलों की बात करें तो यह काफ़ी विवाद और कठिनाई का स्रोत है।

तो, आइए अब इच्छामृत्यु के बारे में कुछ तर्क, पक्ष और विपक्ष देखें। और विशेष रूप से, जिसे निष्क्रिय इच्छामृत्यु के विपरीत सक्रिय इच्छामृत्यु कहा जाता था। यह एक ऐसा अंतर हुआ करता था जिसे चिकित्सा नैतिकतावादी अक्सर इन मुद्दों पर चर्चा करते समय करते थे।

लेकिन निष्क्रिय इच्छामृत्यु का मतलब जीवन समर्थन को रोकना या वापस लेना है। जिस तरह से चर्चा आगे बढ़ी है, उससे यह पता चलता है कि यह वास्तव में इच्छामृत्यु नहीं है। किसी चीज़ को सच्ची इच्छामृत्यु कहने के लिए, उसे सक्रिय होना चाहिए, या आप व्यक्ति की मृत्यु को जल्दी करने के लिए कुछ कर रहे हैं।

तो, अब, इच्छामृत्यु को आम तौर पर सक्रिय इच्छामृत्यु के रूप में समझा जाता है। लेकिन, कभी-कभी, इसे स्पष्ट रूप से सक्रिय इच्छामृत्यु कहना मददगार होता है, ताकि स्पष्ट रूप से बताया जा सके कि हम ऐसी स्थिति के बारे में बात कर रहे हैं जहाँ किसी व्यक्ति की मृत्यु को जल्दी करने के लिए सक्रिय रूप से कुछ किया जाता है। इसलिए, जेम्स रेचेल्स ने कई साल पहले इच्छामृत्यु या सक्रिय इच्छामृत्यु का बचाव करते हुए एक क्लासिक, अब क्लासिक लेख लिखा था।

उनका तर्क है कि एक बार जब यह तय हो जाता है कि किसी मरीज को मरने दिया जाना चाहिए, तो मरीज को मारना नैतिक रूप से उचित या बेहतर बात हो सकती है, जब हम जानते हैं कि मृत्यु अपरिहार्य है, तो व्यक्ति की मृत्यु को जल्दी करना। इसलिए, वह कुछ उदाहरणों के बारे में बात करते हैं जहाँ व्यक्ति को मारना उसे मरने देने से बेहतर लगता है, जहाँ आप कहते हैं, एक व्यक्ति टर्मिनल कैंसर, स्टेज 5 अग्राशय कैंसर से पीड़ित है। मैं ऐसे लोगों को जानता हूँ, मेरे सहकर्मी हैं जो अग्राशय कैंसर से मर चुके हैं, जो कैंसर के अधिक गंभीर, आक्रामक रूपों में से एक है।

मैं ऐसे किसी व्यक्ति को नहीं जानता जो इससे उबर पाया हो। मुझे यकीन है कि कुछ मामलों में ऐसा हुआ होगा अगर इसे समय रहते पकड़ लिया जाए। लेकिन जितने भी मामले मैंने देखे हैं, उनमें व्यक्ति की अंततः मृत्यु हो गई, और अंत में, कई कैंसर के मामलों में, यह बहुत ही कष्टदायी पीड़ा होती है।

और आप जानते हैं कि व्यक्ति जाने वाला है; यह सिर्फ़ समय की बात है। शायद हम जानते हैं कि यह कुछ दिनों या घंटों में हो सकता है। जब आप जानते हैं कि वह बहुत जल्द ही चला जाएगा, तो उस व्यक्ति को पीड़ा में क्यों रहने दें, यही बात है।

तो, क्या व्यक्ति की मृत्यु को शीघ्रता से पूरा करना अधिक मानवीय नहीं है? एक पुरानी कहावत है: मुझे लगता है कि इस शीर्षक वाली एक फिल्म थी: वे घोड़ों को मारते हैं, है न? हम जानवरों के प्रति दयालु और मानवीय होने के लिए ऐसा करते हैं, तो फिर जब बात साथी मनुष्यों की हो तो ऐसा क्यों नहीं? इसलिए, राहेल यहाँ अपने तर्क को पुष्ट करने के लिए एक विचार प्रयोग, एक दृष्टांत का उपयोग करता है। स्मिथ और जोन्स के बीच, प्रत्येक मामले में दो लोग हैं। उनका एक भतीजा है जिससे उन्हें एक महत्वपूर्ण विरासत प्राप्त होने की उम्मीद है यदि यह छोटा बच्चा मर जाता है। और स्मिथ अपने भतीजे की देखभाल कर रहा है जब वह सुनता है कि उसका भतीजा टब में गिर गया, उसका सिर टकरा गया, वह पानी में मुंह के बल गिर गया; और वह जानता है कि यदि उसका भतीजा डूब गया, तो उसे एक बड़ी विरासत प्राप्त होने वाली है।

जैसे ही बच्चा पानी से बाहर निकलने लगता है, स्मिथ उसका सिर नीचे दबा देता है और उसे डुबो देता है। अब, जोन्स, वह भी उसी स्थिति में है। उसका भतीजा भी गिर जाता है, उसका सिर बाथटब से टकरा जाता है, और वह मुंह के बल पानी में गिर जाता है।

इस मामले में, जोन्स ने अपने भतीजे के सिर के ऊपर अपना हाथ इस तरह से रखा है कि अगर बच्चा होश में आने लगे, तो वह उसके सिर को नीचे धकेलने के लिए तैयार रहेगा, लेकिन बच्चा कभी होश में नहीं आता और जोन्स के किसी हस्तक्षेप के बिना डूब जाता है। तो, सवाल यह है कि किसने कुछ बुरा किया? और रेचल का तर्क है कि उन दोनों ने ही कुछ समान रूप से बुरा किया। जोन्स ने सिर्फ़ इसलिए कोई बेहतर काम नहीं किया क्योंकि उसने अपने भतीजे का सिर पानी के नीचे नहीं रखा या उसे किसी भी तरह से नहीं छुआ।

उसने अपने भतीजे को मारने के लिए सक्रिय रूप से कुछ नहीं किया, लेकिन फिर भी यह उतना ही गलत था क्योंकि वह अभी भी सुनिश्चित कर रहा था कि उसका भतीजा मर जाए। इसलिए, यहाँ दो स्थितियों के बीच नैतिक मूल्यांकन के संदर्भ में एक तरह की समानता है जो समान हैं, सिवाय इसके कि एक मामले में, गतिविधि चल रही है, और दूसरे में, यह निष्क्रिय है। इसलिए, अगर इस मामले में बुराई के पक्ष में मारना और मरने देना नैतिक रूप से समान हैं, तो वे अच्छे पक्ष में नैतिक रूप से समान क्यों नहीं होंगे जब आप किसी अच्छे कारण से मार रहे हों या मरने दे रहे हों? तो इस तरह से जेम्स रेचल यहाँ सक्रिय और निष्क्रिय बीमा के बारे में हमारे अंतर्ज्ञान को पंप करने की कोशिश कर रहे हैं कि एक टर्मिनल देखभाल स्थिति में एक व्यक्ति मर जाता है।

लेकिन ऐसा क्यों है कि हम हत्या को मरने देने से भी बदतर मानते हैं? वह मानते हैं कि यह एक आम रवैया है जो लोगों में होता है। हम सक्रिय हत्या को किसी को मरने देने से भी बदतर मानते हैं। इस पर उनका जवाब है कि यह आमतौर पर कम जिम्मेदारी से किया जाता है।

जब हम लोगों की हत्या के मामले सुनते हैं, तो यह लगभग हमेशा ऐसे संदर्भ में होता है जहाँ हत्या गलत होती है और यह हत्या है। लेकिन यहाँ हम ऐसे संदर्भों के बारे में बात कर रहे हैं जहाँ हत्या नैतिक रूप से ठीक होगी, और इरादा अच्छा होगा। यह मरने वाले व्यक्ति के लिए है।

यह उनकी इच्छा के विरुद्ध नहीं है, इसके विपरीत जब हम समाचारों में लोगों की हत्या के मामले सुनते हैं तो यह आमतौर पर काम करता है। इसलिए, हमारे दृष्टिकोण को संदर्भ, इरादों और शामिल उद्देश्यों के अनुसार समायोजित करने की आवश्यकता है। कई मामलों में, उस व्यक्ति की इच्छा के अनुरूप होना जो मर रहा है या टर्मिनल देखभाल की स्थिति में है।

जब वे यही चाहते हैं और अगर उनकी मृत्यु जल्दी नहीं की गई तो उनके जीवन में भयंकर पीड़ा बनी रहेगी, तो हमें राहेल और इच्छामृत्यु के अन्य समर्थकों के अनुसार इसे अधिक सहानुभूतिपूर्ण दृष्टिकोण से देखने की आवश्यकता है। इसलिए, वह अपने तर्क को कुछ अन्य बिंदुओं के साथ पुष्ट करता है। ये केवल सामान्य तर्क हैं जो राहेल और अन्य लोगों ने इच्छामृत्यु का बचाव करने के लिए इस्तेमाल किए हैं।

किसी की मृत्यु को अपने हित में सक्रिय रूप से टालना। एक उपयोगितावादी तर्क है जो बताता है कि इच्छामृत्यु से कुल मिलाकर अधिक खुशी और कम दर्द होता है। कई मामलों में, फिर से, मरने वाले व्यक्ति के लिए अधिकतम आनंद और कम से कम दर्द के मामले में यह एक दयालु बात है।

और उन मित्रों और परिवार के सदस्यों के लिए जो अपने प्रियजनों को दर्द से मुक्त होते नहीं देखना चाहते, खास तौर पर भयंकर दर्द और पीड़ा से। फिर गोल्डन रूल से तर्क आता है। अगर आप खुद से पूछें, अगर आप किसी घातक स्थिति में हैं, यह निश्चित या लगभग निश्चित है कि आप मरने वाले हैं, और आप पीड़ा में तड़प रहे हैं, तो क्या आप मरना पसंद नहीं करेंगे? कभी-कभी, सामान्य बातचीत में, लोग यह सवाल उठाते हैं।

क्या आप इस तरह मरना पसंद करेंगे या उस तरह? अगर आप अपने भाग्य को नियंत्रित कर सकते हैं, तो आप किस तरह से मरना पसंद करेंगे? और सार्वभौमिक रूप से, लोगों की प्रतिक्रिया है, आप जानते हैं, मैं कुछ ऐसा चाहता हूँ जो बहुत जल्दी और जितना संभव हो उतना दर्द रहित हो। तो, अगर यह व्यक्तिगत पसंद का कोई संकेत है, तो जैसा कि हम उन लोगों पर गोल्डन रूल लागू करते हैं जो टर्मिनल देखभाल की स्थिति में हैं, क्या यह कुछ मामलों में इच्छामृत्यु की उपयुक्तता को नहीं दर्शाता है? राहेल संभावित रिकवरी के बारे में तर्क का जवाब देती है। हम निश्चित रूप से नहीं जानते हैं, कई, कई मामलों में, कि कोई व्यक्ति ठीक हो सकता है या नहीं।

और, आखिरकार, निदान गलत भी हो सकता है। चिकित्सक भी गलतियां कर सकते हैं। वे पूर्वानुमान लगाते हैं और यहां तक कि निदान भी करते हैं जो कभी-कभी सटीक नहीं होते।

तो, क्या यह इस बात की ओर इशारा नहीं करता कि व्यक्ति को यथासंभव लंबे समय तक जीवित रखने की कोशिश करना ही समझदारी भरा कदम होगा? तो, रेचल का इस पर जवाब यह है कि

सिर्फ इसलिए कि चिकित्सक कभी-कभी ग़लतफ़हमी में पड़ जाते हैं, इसका यह मतलब नहीं है कि उन्हें कभी पता नहीं चलता कि कोई मामला कब निराशाजनक है। और हमें इसे केस-दर-केस आधार पर देखना होगा। और अगर चिकित्सक कहते हैं कि एक विशेष रोगी की देखभाल करने वाले कई चिकित्सक आश्वस्त हैं कि कोई भी रिकवरी संभव नहीं है, तो यह ऐसी स्थिति होगी जिसमें रेचल के अनुसार इच्छामृत्यु पर विचार करना नैतिक रूप से उचित होगा।

नकारात्मक पक्ष पर, इस दृष्टिकोण के बचाव में कई तर्क दिए जा सकते हैं कि इच्छामृत्यु हमेशा ग़लत होती है। कई साल पहले, रोनाल्ड मुनसन नामक एक चिकित्सा नैतिकतावादी ने छद्म नाम जे. गे विलियम्स के तहत एक लेख लिखा था, जो व्यक्तिगत रूप से राहेल के दृष्टिकोण के अनुरूप है। लेकिन जब वह इस संकलन को तैयार कर रहा था, मुझे लगता है कि यह एक चिकित्सा नैतिकता संकलन था, तो उसे इच्छामृत्यु विरोधी दृष्टिकोण का बचाव करने वाला कोई उपयुक्त लेख नहीं मिला, इसलिए उसने खुद ही एक लेख लिखा, और फिर उसने इस छद्म नाम का उपयोग करना चुना क्योंकि शायद वह इच्छामृत्यु के खिलाफ तर्कों के साथ इतना पहचाना जाना नहीं चाहता था।

जो कि दिलचस्प है। मैंने लियोन कास जैसे लोगों द्वारा बहुत से तर्क और लेख देखे हैं जो इच्छामृत्यु के खिलाफ हैं, लेकिन यह वह लेख है जो सबसे प्रसिद्ध है, और इसे दर्जनों बार, यदि नहीं तो कई बार संकलित किया गया है। मैंने दशकों से नैतिकता की कक्षाओं को पढ़ाने में कई नैतिकता ग्रंथों का उपयोग किया है, और यह गे विलियम्स लेख और यह मुनसन लेख उनमें से हर एक में हैं।

लेकिन यह संक्षिप्त है, और वह तर्कों को स्पष्ट रूप से और, अधिकांश भाग के लिए, एक निश्चित मात्रा में ताकत के साथ संप्रेषित करता है। लेकिन मुनसन के अनुसार, हम उन्हें छद्म नाम गे विलियम्स से बुलाएंगे; इच्छामृत्यु ग़लत है; यह स्वाभाविक रूप से ग़लत है और स्वार्थ और व्यावहारिक प्रभावों के दृष्टिकोण से ग़लत है। इसलिए, वह कहते हैं कि जीवन-रक्षक उपचार न देने का विकल्प चुनना, यहां तक कि किसी मरते हुए मरीज को भी, जिसे मारा जा रहा है या जो किसी चोट या बीमारी के कारण मर रहा है, वह इच्छामृत्यु नहीं है क्योंकि यह चोट या बीमारी है जो व्यक्ति को मार रही है।

तो, वह वही बात दोहरा रहे हैं जो मैंने पहले कहा था, कि इच्छामृत्यु, जब हम इच्छामृत्यु की बात कर रहे हैं तो हमें सक्रिय-निष्क्रिय भेद करने की आवश्यकता नहीं है। हम व्यक्ति की मृत्यु के सक्रिय त्वरण के बारे में बात कर रहे हैं। तो, सबसे पहले, हमारे पास प्रकृति से एक तर्क है। वह कहते हैं कि हर इंसान में जीवित रहने की स्वाभाविक प्रवृत्ति होती है, और हमारे शरीर हमारे जीवित रहने के लिए संरचित होते हैं।

यह मूल रूप से प्राकृतिक कानून का तर्क है, जिसके बारे में हम पहले ही बात कर चुके हैं। प्राकृतिक कानून सिद्धांत के अनुसार, टेलोस या किसी विशेष डिजाइन योजना की धारणा, प्रकृति में हम जो कुछ भी देखते हैं, उसमें स्पष्ट है, जिसमें हमारा अपना शरीर भी शामिल है, हमारे शरीर को जीवित रहने के लिए संरचित किया गया है, और हमारे भीतर काम करने वाले विभिन्न अंग, और वे सभी चीजें जो वे करते हैं, उनके कार्य, हमारे जीवन को संरक्षित करते हैं, हमारे बारे

में सब कुछ, शारीरिक रूप से, शारीरिक रूप से, जीवित रहने की इस प्रवृत्ति को प्रदर्शित करता है। और इच्छामृत्यु उस पर हिंसा करती है, और यह उस टेलोस का खंडन करती है जो मनुष्यों सहित हर जीवित चीज़ में स्पष्ट है।

इच्छामृत्यु जीवित रहने के इस प्राकृतिक लक्ष्य के साथ हिंसा करती है। जैसा कि वे कहते हैं, यह प्रकृति और हमारी गरिमा के विरुद्ध है। और स्वार्थ से एक तर्क है, जो इस तथ्य से संबंधित है कि जब किसी को इच्छामृत्यु दी जाती है, तो इससे ठीक होने की संभावना समाप्त हो जाती है। यह एक स्थायी निर्णय है, और इससे पीछे हटने का कोई रास्ता नहीं है।

इसलिए, इस कारण से, इच्छामृत्यु हमारे अपने हितों के विरुद्ध काम कर सकती है। यदि कोई गलत निदान हुआ है, यदि कोई ऐसा नया उपचार है जो व्यक्ति के जीवित रहने के दौरान सामने आ सकता है, या यदि कोई ऐसा स्वतःस्फूर्त उपचार है जो हो सकता है, या यहाँ तक कि ईश्वर का कोई चमत्कार भी हो सकता है, तो व्यक्ति की मृत्यु को शीघ्र करके, हमने उसे संभावित रूप से महीनों या वर्षों तक जीवित रहने से रोक दिया है। इस तरह की बात मृत्युदंड के संदर्भ में सामने आती है, जिसके बारे में हम मृत्युदंड के विरुद्ध तर्क के रूप में बात करेंगे।

क्योंकि किसी भी मामले में यह हमेशा संभव है कि फैसला गलत हो, यह वास्तव में एक निर्दोष व्यक्ति है, इसलिए जो लोग मृत्युदंड के विरोधी हैं वे अक्सर इसे मृत्युदंड न दिए जाने के कारण के रूप में सामने लाते हैं। यहाँ, कुछ इसी तरह का तर्क शामिल है। यह हमेशा संभव है कि आप निदान या पूर्वानुमान में गलत हो सकते हैं।

तो, ऐसा निर्णय क्यों न लिया जाए जो व्यक्ति के सर्वोत्तम हित में हो, कम से कम इस संभावना को खुला रखने के संदर्भ में कि वे कई वर्षों तक जीवित रह सकते हैं? तीसरा तर्क व्यावहारिक प्रभावों से एक तर्क है जो चिकित्सा समुदाय पर इच्छामृत्यु के व्यापक अभ्यास के प्रभाव को संदर्भित करता है। विचार यह है कि रोगियों की मृत्यु को उनके स्वयं के लाभ के लिए या उन्हें उनके दुख से बाहर निकालने के लिए जल्दी करने की नियमित प्रथा स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों की जान बचाने की प्रतिबद्धता को कम कर सकती है।

वे जानते हैं कि यह हमेशा एक विकल्प है। वे एक व्यक्ति को तीव्र पीड़ा में देखते हैं। यह निराशाजनक लगता है।

इसलिए, यदि यह विकल्प हमेशा उपलब्ध है, तो वे वास्तव में इसका सहारा ले सकते हैं, न केवल नियमित रूप से, बल्कि उन स्थितियों में जहाँ यह वास्तव में उचित नहीं है और जहाँ किसी व्यक्ति के बचने की संभावना उनके विचार से कहीं बेहतर है। इसलिए, चिंता यह है कि स्वास्थ्य सेवा पेशेवर गंभीर रूप से बीमार रोगियों को ठीक करने के लिए उतनी मेहनत नहीं कर सकते हैं, और इसका आम तौर पर स्वास्थ्य सेवा उद्योग पर हानिकारक प्रभाव पड़ सकता है।

इसलिए, जे. गे विलियम्स यहाँ एक तरह के कारणात्मक, फिसलन भरे ढलान के बारे में चिंतित हैं, और वे इस कारणात्मक ढलान में चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या की अवधारणा पर काम करते हैं। खुद की जान लेने से, अगर हम इसे स्वीकार करते हैं, तो आत्महत्या, जो कि

चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या और इच्छामृत्यु के इन मामलों की तुलना में कम विवादास्पद है, क्योंकि आत्महत्या के मामले में, आप बस उस व्यक्ति को खुद ही ऐसा करते हुए पाते हैं। लेकिन वहाँ से, अगर हम इसे स्वीकार करते हैं, तो यह हमें चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या को स्वीकार करने और दूसरों को खुद के लिए ऐसा करने के लिए नियुक्त करने या खुद को इच्छामृत्यु देने का निर्देश देने की अधिक संभावना होगी।

अगला कदम दूसरे लोगों द्वारा रोगी के लिए ऐसा करना है, रोगी की अपनी इच्छा या पसंद के साथ या उसके अनुरूप। वहाँ से अनैच्छिक इच्छामृत्यु तक, जहाँ व्यक्ति की अपनी पसंद या वरीयता अज्ञात होती है, या शायद व्यक्ति की इच्छा के विरुद्ध भी होती है। यदि यह उनके अपने भले के लिए है, तो उनकी अपनी पसंद कितनी मायने रखती है? और फिर वहाँ से, अंत में, मरने के कर्तव्य तक, केवल इच्छामृत्यु का विकल्प या नैतिक स्वीकार्यता नहीं, बल्कि मरने के लिए व्यक्ति का कर्तव्य, जहाँ चिंता यह है कि यह हमारी संस्कृति में इतना व्यापक और आम हो जाएगा, कि जो लोग एक निश्चित उम्र के हैं, जो परिवार पर आर्थिक रूप से एक विशेष बोझ हैं, उनके बारे में परिवार या पूरे समाज में एक तरह का रवैया होगा कि वे लोग, जैसा कि नाज़ी कहा करते थे, बेकार खाने वाले हैं।

दादी, दादाजी, अब आपके जाने का समय आ गया है। आप बहुत समय से जी रहे हैं और आप मूल रूप से हमारे लिए बोझ हैं। ऐसा कभी नहीं कहा जाएगा, लेकिन धारणा यह है कि, अपने आप पर और हम सभी पर एक एहसान करें और हमें यह रास्ता अपनाने दें।

आपको वहाँ जाना नैतिक दायित्व है। यही चिंता है। चलिए यहाँ बहुत स्पष्ट शब्दों में कहें, लेकिन यह एक सामान्य चिंता है जिसे कई इच्छामृत्यु विरोधी विद्वानों ने नोट किया है।

इसके जवाब में, हम बाइबल और इच्छामृत्यु पर आगे बढ़ेंगे। इसके जवाब में, जेम्स रेचेल्स जैसे व्यक्ति कहेंगे कि अगर हम इसे सावधानी से करते हैं, और अगर हम इस तरह की चिंताओं के प्रति संवेदनशील हैं, तो हम इस फिसलन भरी ढलान पर लुढ़कने से बच सकते हैं और लोगों की अपनी इच्छाओं और इच्छाओं के प्रति उचित सम्मान और आदर बनाए रख सकते हैं। अगर हम मरने वाले व्यक्ति की स्वायत्तता पर ध्यान केंद्रित रखते हैं, तो हमें व्यक्ति की इच्छा के विरुद्ध अनैच्छिक इच्छामृत्यु के मामलों के बारे में चिंता करने की ज़रूरत नहीं होगी, मरने के कर्तव्य के बारे में तो बिल्कुल भी नहीं।

ये इच्छामृत्यु के खिलाफ़ कुछ बहुत ही सामान्य तर्क हैं। ठीक है, तो बाइबल और इच्छामृत्यु। आइए इच्छामृत्यु के पक्ष और विपक्ष में कुछ तर्कों पर नज़र डालें।

कुछ लोग तर्क देते हैं कि यह नैतिक रूप से महत्वपूर्ण है कि बाइबल पीड़ा से राहत और दया की वकालत करती है, कि यह एक ऐसा तथ्य है जो किसी व्यक्ति की मृत्यु को जल्दी करने के पक्ष में एक धारणा बनाता है, कि अत्यधिक पीड़ा है, कि यह लोगों पर दया दिखाने और दर्द को दूर करने की कोशिश करने के लिए एक सामान्य बाइबिल मानदंड को पूरा करना है। इसके अलावा, पवित्रशास्त्र में मृत्यु को वांछनीय माना जाता है। एक भजन कहता है कि प्रभु की दृष्टि में उसके संतों की मृत्यु अनमोल है।

और पॉल फिलिप्पियों 1 में कहते हैं, मेरे लिए जीना मसीह है और मरना लाभ है। तो, क्या ये बाइबिल के अंश भी कुछ मामलों में इच्छामृत्यु या चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या के पक्ष में एक अनुमान बनाते हैं? तीसरा, कभी-कभी यह मुद्दा उठाया जाता है कि हत्या के खिलाफ छठी आज्ञा निरपेक्ष नहीं है। यह अपवादों की अनुमति देता है।

हम जानते हैं, कम से कम अधिकांश लोग तो यही कहेंगे कि इसका एक अपवाद आत्मरक्षा में हत्या करना है, निश्चित रूप से बाइबिल के दृष्टिकोण से, मृत्युदंड, जो प्राचीन इस्राएल में पुराने नियम के समय में व्यापक रूप से प्रचलित था। यह उसी ईश्वर द्वारा आदेश दिया गया था जिसने कहा था, हत्या मत करो। उसने कहा, जो लोग हत्या करते हैं उन्हें मार डालो।

हत्यारों, बलात्कारियों, इत्यादि के लिए मृत्युदंड लागू करें, साथ ही न्यायपूर्ण युद्ध भी। कई मामलों में, वास्तव में, इस्राएल को बाहर जाकर पूरे लोगों के समूह को मारने का आदेश दिया गया था। पुराने नियम में परमेश्वर द्वारा बहुत सी हत्याएँ अनिवार्य की गई हैं।

तो स्पष्ट रूप से, दशवचन में हत्या न करने का आदेश योग्य है। तो, सवाल सिर्फ हत्या या हत्या न करने का नहीं है, बल्कि यह है कि कब हत्या करना उचित है? इसलिए, इच्छामृत्यु के पक्षधर यह तर्क दे सकते हैं कि यह उन अपवादों में से एक है।

जिस तरह आत्मरक्षा और न्यायपूर्ण युद्ध या मृत्युदंड के मामलों में हत्या करना ठीक हो सकता है, उसी तरह किसी व्यक्ति को तब मारना और उसकी मृत्यु को जल्दी से जल्दी कर देना भी ठीक हो सकता है जब वह किसी घातक मामले में बहुत दर्द में हो। ये बाइबिल के तर्क हैं जो कभी-कभी इच्छामृत्यु के बचाव में दिए जाते हैं। इच्छामृत्यु के खिलाफ तर्कों के संदर्भ में, यहाँ जिस सबसे महत्वपूर्ण सिद्धांत की अपील की जाती है, वह है जीवन की पवित्रता, यह विचार कि मानव जीवन पवित्र है, हम ईश्वर द्वारा और ईश्वर की छवि में बनाए गए हैं, और ईश्वर ही वह है जिसने हमें जीवन दिया है।

उसने हमें जीवन दिया है। वह हमारे जीवन को बनाए रखता है, और वह हमारे जीवन को सुरक्षित रखता है। हम भगवान की संपत्ति हैं।

हम खुद के मालिक नहीं हैं। पॉल ने भी यही कहा है। इसलिए, विचार यह है कि जीवन के अधिकार को हम त्याग नहीं सकते।

हम जीवन के अधिकार के बारे में बात करते हैं। ईश्वर ने आपको जीवन का यह अधिकार दिया है, लेकिन इसका उल्लंघन करना आपका अधिकार नहीं है, क्योंकि ईश्वर आपके मालिक हैं। आप ईश्वर की संपत्ति हैं।

यह तर्क प्लेटो के एक संवाद में सुकरात द्वारा दिया गया था कि आत्महत्या करना ईश्वर के प्रति अपराध है, और विस्तार से, सुकरात, मुझे यकीन है कि वह इच्छामृत्यु के बारे में कहेंगे, मुझे लगता है कि वह ऐसा कहेंगे, या चिकित्सक द्वारा सहायता प्राप्त आत्महत्या, क्योंकि आप ईश्वर

की संपत्ति को नष्ट कर रहे हैं। लेकिन कम से कम मूल विचार सुकरात में है। यदि प्लेटो में नहीं है, जो वास्तव में कुछ मामलों में शिशुहत्या के समर्थक थे।

इसलिए, इस बात पर कुछ असहमति होगी, यह मानते हुए कि सुकरात और प्लेटो असहमत होंगे। दूसरे, शास्त्रों में जानबूझकर किसी निर्दोष व्यक्ति की जान लेना निषिद्ध है। तर्क यह दिया जाता है कि जब तक शास्त्रों में स्पष्ट अपवाद नहीं दिए जाते, तब तक यह एक निषेध है जिसका सम्मान किया जाना चाहिए।

दया-हत्या के मामले में बाइबल में कोई अपवाद नहीं माना गया है। जबकि न्यायपूर्ण युद्ध और आत्मरक्षा, मृत्युदंड के संदर्भ में मैंने जिन अन्य अपवादों का उल्लेख किया है, वे स्पष्ट रूप से उल्लेखित हैं। किसी व्यक्ति के किसी घातक बीमारी या गंभीर जीवन-धमकाने वाली चोट से पीड़ित होने के संबंध में आपको शास्त्र में इस प्रकार के अपवाद नहीं मिलते हैं।

और अंत में, दुख सहने का अपना महत्व है। शास्त्र में कई अलग-अलग जगहों पर इस बात पर जोर दिया गया है। याकूब के पहले अध्याय, 1 पतरस और अन्य जगहों पर हमें इसे ध्यान में रखना चाहिए।

चरित्र निर्माण और दूसरों के लिए पीड़ित व्यक्ति को सांत्वना देने के अवसरों के संदर्भ में पीड़ा का मूल्य है, साथ ही जीवन, मृत्यु और उसके बाद के जीवन पर सामान्य बाइबिल का दृष्टिकोण भी है। विचार यह है कि मृत्यु अप्राकृतिक है।

यह एक ऐसा शत्रु है जिस पर विजय पाना आवश्यक है। इससे लड़ना और इसका प्रतिरोध करना आवश्यक है। धर्मग्रंथों में कई स्थानों पर इस बात पर जोर दिया गया है।

डायलन थॉमस की एक पुरानी कविता है, " उस अच्छी रात में धीरे-धीरे मत जाओ। रोशनी के खत्म होने के खिलाफ गुस्सा, गुस्सा। कविता आगे कहती है कि हमें मौत का विरोध करना चाहिए।"

डिलन थॉमस अपने पिता की मृत्यु से व्याकुल था और कैसे वह जीवित रहने के लिए प्रतिरोध या संघर्ष नहीं कर रहा था। इससे डिलन थॉमस को बहुत परेशानी हुई क्योंकि वह चाहता था कि उसके पिता जीवित रहें। जीवित रहने की कोशिश करना एक स्वाभाविक बात है।

बहुत से लोग गरिमा के साथ मृत्यु के बारे में बात करते हैं। जो लोग इस वाक्यांश का इस्तेमाल करते हैं, वे इसे इच्छामृत्यु के पक्ष में इस्तेमाल करते हैं। किसी तरह, यह अधिक सम्मानजनक बात है, स्वेच्छा से मृत्यु के आगे झुक जाना।

यह तर्क दूसरी तरफ से भी दिया जा सकता है। लड़ते हुए मरना, यही गरिमापूर्ण बात है। यही इस तर्क का सार है।

हमें मौत का विरोध करना चाहिए और उससे लड़ना चाहिए। यह एक ऐसा दुश्मन है जिसका विरोध किया जाना चाहिए। मेरे अपने पिता के साथ भी यही हुआ था।

उन्हें इच्छामृत्यु की सलाह दी गई थी। उन्हें वातस्फीति की बीमारी थी। एक समय पर वे व्यक्तिगत रूप से इच्छामृत्यु चाहते थे।

उन्होंने कहा कि मौत के डॉक्टर जैक केवोर्कियन को बुलाओ, ताकि वह मेरे पिता पर अपनी आत्महत्या मशीन लगा सके। निमोनिया के कारण उनकी वातस्फीति जटिल हो गई थी। यह 1997 की बात है।

मेरा परिवार कुछ हद तक बंटा हुआ था। उन्हें घर लाया गया था और हॉस्पिस देखभाल में रखा गया था, मूल रूप से मेरे पिता के मरने का इंतज़ार कर रहा था। मैंने चिकित्सा समुदाय में काफी समय बिताया था, पाँच साल एक पशु चिकित्सक के लिए काम किया था।

मैं भी कुछ इसी तरह की तकनीक का जानकार था। इसके अलावा, मैंने कुछ साल कुछ पल्मोनरी डॉक्टरों के लिए बीमा क्लर्क के तौर पर काम किया। मैंने अस्पतालों में बहुत समय बिताया और लोगों को मृत्यु के विभिन्न चरणों में देखा।

कई लोग अप्रत्याशित रूप से ठीक हो जाते थे। मुझे पता था कि ऐसे मरीज़ के लिए ठीक होना संभव है जिसकी स्थिति निराशाजनक लग रही हो। मुझे लगा कि मेरे पिताजी के साथ भी ऐसा हो सकता है।

उसे घर भेज दिया गया था। दर्द से राहत पाने के लिए उसे मॉर्फिन दी जा रही थी। मेरे परिवार के ज्यादातर सदस्यों ने उम्मीद छोड़ दी थी कि वह कुछ ही समय में मर जाएगा।

मैंने सोचा, खास तौर पर, अगर हम उसे बेहतर खाना खिला सकें। वह अस्पताल में कुछ भी नहीं खा रहा था। उसका वजन बहुत कम हो गया था।

मुझे लगा कि उसे अपनी ताकत वापस पाने की ज़रूरत है। मैंने उससे कहा, मैं तुम्हें कुछ भी दे सकता हूँ। तुम जो भी खाना चाहो, मैं तुम्हारे लिए ला दूँगा।

हमें तुम्हें और मजबूत बनाने की ज़रूरत है, और तुम्हारे पास यहां एक मौका है। मैंने उसे किराने का सामान देना शुरू कर दिया और मॉर्फिन देना जारी रखा, जिससे दर्द इतना कम हो गया कि उसे फिर से भूख लगने लगी। मेरी माँ और मेरे एक भाई मेरे साथ बैठे और कहा, तुम्हें पता है, तुम खुद से झूठ बोल रहे हो।

तुम्हारे पिता मरने वाले हैं। उनके ठीक होने का कोई रास्ता नहीं है। मैंने कहा, ठीक है, मैंने ऐसा पहले भी होते देखा है। उन्होंने कहा, नहीं, तुम्हारे पिता मर रहे हैं। वे मुझ पर बहुत अड़े हुए थे। मैंने कहा, बस मुझे यह करने दो। वह भूखे हैं। मैं उन्हें खाना खिलाता रहूँगा। क्या हुआ? खैर, वह और मजबूत होते गए, और ठीक हो गए। वह और चार साल तक जीवित रहे। इस बीच, उनका विश्वास वास्तव में बढ़ गया। वह सुसमाचार पढ़ रहे थे।

यह देखना अद्भुत था, आध्यात्मिक रूप से उनका धीरे-धीरे उभरना। वे मूल्यवान वर्ष थे। मेरी माँ और मेरे भाई ने बाद में स्वीकार किया, ठीक है, तुम सही थे, जिम।

हमने सोचा कि कोई संभावना नहीं है। उनके चिकित्सकों ने सोचा कि कोई संभावना नहीं है। सच कहूँ तो, मुझे लगा कि बहुत कम संभावना है।

लेकिन उस 1% संभावना पर, मैंने उस संभावना को जितना संभव हो सके उतना मजबूत बनाने की कोशिश की। भगवान की कृपा से, मेरे पिताजी ठीक हो गए और चार साल और जीवित रहे। जैसा कि मैंने बताया, यह उनके लिए आध्यात्मिक रूप से बहुत महत्वपूर्ण था।

आप कभी नहीं जानते। यह उम्मीद के विरुद्ध उम्मीद करने जैसा लग सकता है। ऐसी उम्मीद करना मूर्खता भी लग सकती है।

लेकिन भगवान कुछ अद्भुत चीजें कर सकते हैं। उस मामले में, मुख्य बात थी रूपांतरित होना। वास्तव में, आज भी, जब भी मैं यह शब्द सुनता हूँ, तो मैं इसे किसी अच्छी चीज़ से जोड़ता हूँ।

क्योंकि यह दर्द को दूर रखने और मेरे पिता की भूख को बनाए रखने के लिए महत्वपूर्ण था ताकि वे खा सकें और ताकतवर बन सकें, मुझे याद नहीं है कि उन्हें इससे कोई गंभीर वापसी हुई हो। मुझे नहीं पता कि वे इसके कितने आदी थे, अगर थे भी तो।

लेकिन नशीले पदार्थों का उपयोग, भले ही हम ऐसे समय में जी रहे हैं जहाँ हमारे देश में एक समस्या है, अफीम की लत की एक बड़ी समस्या, अत्याधिक दर्द से पीड़ित लोगों के लिए एक बड़ा वरदान हो सकता है - दर्द को कम करने के लिए अफीम, मजबूत नशीले पदार्थों का उपयोग करना। लेकिन ऐसी स्थिति के बारे में क्या जहाँ नशीले पदार्थों का उपयोग वास्तव में मृत्यु को तेज कर सकता है? यहाँ एक और व्यक्तिगत स्थिति है जिसमें मैं था।

मेरे पिताजी के गंभीर रूप से बीमार होने से एक या दो साल पहले, 1997 में, मेरी माँ की मौसी की मृत्यु हो रही थी। वह लगभग 91 या 92 वर्ष की थीं। वह अंतिम सांसें गिन रही थीं, और उनके गुर्दे काम करना बंद कर रहे थे।

यह वास्तव में तब होता है जब आप, यदि कभी आपको पता चले कि व्यक्ति मरने वाला है, तो बस यही होता है। चिकित्सक ने मेरी माँ से मेरी चाची को कुछ बहुत ही शक्तिशाली नशीले पदार्थ देने के बारे में एक प्रश्न पूछा जो उनकी मृत्यु को गति देगा। मेरी माँ वास्तव में जवाब देने में असमर्थ थी क्योंकि वह नहीं जानती थी कि उस मामले में सबसे अच्छा क्या होगा, इसलिए उसने चिकित्सक को मेरे पास भेजा, जिसने मुझसे पूछा कि क्या हम ऐसा कर सकते हैं। हमें बस आपकी अनुमति चाहिए।

हमने पूछा क्योंकि इससे उसकी मौत की गति बढ़ जाएगी। मैंने पूछा, कितनी तेजी से? उसने कहा, मुझे नहीं पता, 8, 10, 12 घंटे। तो मैंने इस बारे में सोचा और कहा, आगे बढ़ो।

इसलिए, उन्होंने ऐसा किया, और उस दिन बाद में मेरी परदादी की मृत्यु हो गई। जब मुझसे यह प्रश्न पूछा गया तो मैंने जो किया वह यह था कि मैंने दोहरे प्रभाव के सिद्धांत नामक एक चीज को लागू किया, जिसका ईसाई नैतिकता में एक लंबा इतिहास है, विशेष रूप से प्राकृतिक कानून, रोमन कैथोलिक परंपरा में, उन स्थितियों में निर्णय लेने के लिए उपयोगी है जहां किसी विशेष कार्रवाई के अच्छे और बुरे या बुरे प्रभाव हो सकते हैं। जब, यदि कभी, ऐसा कदम उठाना ठीक है, यह जानते हुए कि अच्छे और बुरे के संदर्भ में मिश्रित परिणाम होने जा रहे हैं? और निश्चित रूप से मेरी परदादी के साथ यही स्थिति थी।

दोहरे प्रभाव के सिद्धांत के अनुसार, ऐसे कार्य तभी उचित माने जाते हैं जब वे कुछ शर्तों को पूरा करते हों। इसलिए, पहले मामले में, बुराई को अच्छे प्रभाव पैदा करने का साधन नहीं होना चाहिए। दूसरे, बुराई का सीधा इरादा नहीं हो सकता है।

और तीसरा, किसी कार्य को करने के पीछे कोई उचित कारण होना चाहिए, भले ही उसके बुरे परिणाम हों। इसलिए, संभावित लाभ कम से कम संभावित नुकसान के बराबर होने चाहिए। तो यही दोहरे प्रभाव का सिद्धांत है।

जैसा कि मेरी बड़ी चाची के मामले में लागू होता है, उन्हें ये मजबूत मादक पदार्थ देना, जो उनकी मृत्यु को तेज कर देगा, पहली शर्त को पूरा करता है कि बुराई अच्छे प्रभाव पैदा करने का साधन नहीं होनी चाहिए। अच्छा प्रभाव यह है कि उनका दर्द कम हो जाता है। बुराई यह है कि वह जल्दी मर जाती हैं, लेकिन यह अच्छे प्रभाव पैदा करने का साधन नहीं है।

साधन तो खुद नशीली दवा है। उसकी थोड़ी पहले मौत का बुरा परिणाम एक सह-परिणाम है। दूसरे, इसका सीधा इरादा नहीं है।

उसे ये नशीली दवाइयाँ देने का उद्देश्य दर्द को खत्म करना या उसे बहुत कम करना था। ऐसा नहीं था... उद्देश्य उसे मारना या उसे जल्दी मारना नहीं था। इसलिए, इसका सीधा इरादा नहीं था।

तीसरा, उसे नशीली दवा देने का यह कार्य करने का उचित कारण था कि उसका दर्द नाटकीय रूप से कम हो जाएगा। और हम यहाँ केवल कुछ घंटों की बात कर रहे हैं। हम उसकी जान लेने या उसकी मृत्यु को महीनों या वर्षों पहले करने की बात नहीं कर रहे हैं, जब वह अन्यथा मर जाती।

और चूंकि वह वैसे भी मुश्किल से होश में थी, वास्तव में वह केवल कराह रही थी, कराह रही थी और उस हद तक तड़प रही थी कि वह होश में थी, यह केवल दर्द का अनुभव था। उसकी मृत्यु को कुछ घंटों के लिए आगे बढ़ाना बहुत स्पष्ट रूप से उसे दर्द से मुक्त करने के लाभ से ऑफसेट है। इसलिए, यह एक ऐसा निर्णय था जो मैंने दोहरे प्रभाव के सिद्धांत के आधार पर लिया था।

कोई इसे चुनौती दे सकता है। लेकिन किसी भी मामले में, यह एक बहुत ही उपयोगी सिद्धांत है जो कई टर्मिनल देखभाल मामलों के साथ-साथ अन्य संदर्भों में भी लागू होता है। वास्तव में, जब

हम एक अलग व्याख्यान में पशु कल्याण और पशु अधिकारों के बारे में बात करते हैं, तो हम ध्यान देंगे कि उस संदर्भ में दोहरे प्रभाव का सिद्धांत कैसे उपयोगी है।

तो, इच्छामृत्यु और चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या पर हमारी चर्चा यहीं समाप्त होती है।

यह डॉ. जेम्स स्पीगल द्वारा ईसाई नैतिकता पर दिए गए उनके उपदेश हैं। यह सत्र 14 है, इच्छामृत्यु और चिकित्सक-सहायता प्राप्त आत्महत्या।