

# **Dkt. James S. Spiegel, Maadili ya Kikristo, Kipindi cha 14, Euthanasia na Kujiua kwa Msaada wa Daktari**

© 2024 Jim Spiegel na Ted Hildebrandt

Huyu ni Dkt. James Spiegel katika mafundisho yake kuhusu maadili ya Kikristo. Huu ni kipindi cha 14, Euthanasia na Kujiua kwa Msaada wa Daktari.

Sawa, toleo lijalo tutakalojadili linahusu masuala ya huduma ya wagonjwa mahututi, euthanasia, na kujiua kwa msaada wa daktari.

Ni lini, ikiwa imewahi kutokea, inafaa kuharakisha kifo cha mtu kwa maslahi yake mwenyewe? Kwa hivyo, tutaanza kwa kuzungumzia baadhi ya fasili za msingi. Mojawapo ni msembo wa kukomesha msaada wa maisha. Hii inarejelea kuruhusu mtu kufa kwa kujiondoa au kukataa matibabu.

Kujiua kwa usaidizi wa daktari ni wakati mtaalamu wa matibabu, anasema daktari, anapomwelekeza mtu jinsi ya kujiua kwa njia fulani ya sindano yenye sumu. Na kisha euthanasia, ambayo inamaanisha kifo rahisi; katika hali hiyo, daktari huchukua hatua ya moja kwa moja ili kuharakisha kifo cha mgonjwa. Hii pia inajulikana kama mauaji ya huruma.

Kwa hivyo, ni lini, ikiwa imewahi kutokea, inafaa kumsaidia mtu katika kifo chake mwenyewe au kuharakisha kifo cha mtu moja kwa moja kupitia sindano ya kuuu? Hapa kuna historia kidogo ya kisheria. Nakumbuka kesi ya Karen Ann Quinlan ya 1975, nilipokuwa mtoto mdogo, katika habari katikati ya miaka ya 70 kwa miezi, kama si miaka. Katika kesi hii, mahakama iliamua kwamba maslahi ya mgonjwa yalizidi uadilifu wa kitaaluma wa wataalamu wa afya.

Kulikuwa na mzozo kuhusu kama mwanamke huyu, Karen Ann Quinlan, anapaswa kuwekwa hai ingawa watu katika familia yake walitaka aruhusiwe afe. Kisha, katika kesi ya Cruz Ann mwaka wa 1990, mahakama iliamua kwamba mgonjwa ana haki ya kukataa matibabu ya kuokoa maisha, ikiwa ni pamoja na chakula na maji. Katika kesi ya Washington dhidi ya Clucksburg, na Vacco dhidi ya Quill mwaka wa 1997, mahakama iliamua kwamba hakuna haki ya kufa inayolindwa kikatiba.

Kwa hivyo, katika kesi hii, mahakama haikutangaza kujiua kwa usaidizi wa daktari kuwa kinyume cha sheria. Hata hivyo, waliacha hili kwa majimbo kuamua. Na tangu kesi hizo, majimbo tisa tofauti, angalau kufikia mwaka jana, majimbo tisa ya Marekani yamehalalisha kujiua kwa usaidizi wa daktari. California, Oregon, Vermont, Montana, Colorado, Hawaii, Washington, Maine, na New Jersey, pamoja na DC.

Na katika miaka kadhaa iliyopita, tumeona ongezeko kubwa la idadi ya Wamarekani wanaopendelea kujiua kisheria kwa usaidizi wa daktari. Kulingana na kura ya maoni ya Gallup ya 2017, karibu robo tatu ya Wamarekani wanapendelea kujiua kwa usaidizi wa daktari kuwa halali. Hapa kuna baadhi ya tofauti muhimu.

Hizi mara nyingi hupendekezwa au kutumika katika masuala mbalimbali ya huduma ya wagonjwa mahututi. Mojawapo ni tofauti kati ya njia za kawaida na zisizo za kawaida. Kwa njia za kawaida, tunazungumzia matibabu ambayo hutoa faida zinazofaa au muhimu bila mzigo mkubwa kwa mgonjwa au mzigo wa kifedha.

Hapa, tunazungumzia vitu kama vile viuavijasumu, utiaji damu, na mirija ya kulisha. Hizo ni njia za kawaida. Angalau sasa, katika historia ya teknolojia ya matibabu, mambo haya hubadilika kwa sababu kile ambacho ni cha ajabu au cha kigeni baada ya muda huwa kawaida na cha kawaida.

Kwa hivyo leo, utiaji damu na mirija ya kulisha, kwa mfano, huchukuliwa kuwa kawaida wakati, wakati mmoja, zilikuwa za ajabu. Lakini leo, njia za ajabu zinajumuisha vitu kama vile upandikizaji wa viungo au vifaa vya kupumua. Labda vifaa vya kupumua vinakuwa vya kawaida.

Lakini katika kesi hii, tunazungumzia faida ndogo au mzigo mkubwa. Katika kesi ya kupandikizwa viungo, bila shaka, una faida kubwa. Lakini hiyo hakika inaleta mzigo mkubwa wa kifedha.

Hii ni ghali sana. Tofauti nyingine ni ile kati ya kukataa na kuondoa matibabu ya kuokoa maisha. Hii ni tofauti kati ya kuacha kutoa matibabu fulani kwa upande mmoja badala ya kuacha au kuacha matibabu ambayo tayari yameanzishwa.

Na kisha kuna tofauti kati ya kuu na kuacha kufa. Hii ni tofauti kati ya kusababisha au kusababisha kifo cha mtu badala ya kuruhusu ugonjwa au jeraha au mwendo wa asili wa asili kumuua mtu. Kwa hivyo, hizo zote ni tofauti muhimu ambazo tutazizingatia mara kwa mara katika mjadala huu.

Linapokuja suala la kufanya maamuzi ya huduma ya wagonjwa mahututi, hili ni muhimu sana si tu kwa mtazamo wa kimaadili bali pia kwa mtazamo wa kisheria. Na tunaweza kutofautisha uwezekano au hali tofauti kutoka kesi bora hadi kesi mbaya zaidi. Na kuanzia na kitu kinachoitwa maelekezo ya kisheria ya hali ya juu.

Hizi ndizo hali bora zaidi ambapo huna matatizo makubwa ya kisheria yanayofuata, kama vile unapokuwa na wosia wa kuishi. Hii ni hati ya kisheria ambapo mgonjwa husema matakwa yake mapema kuhusu huduma ya mwisho. Ikiwa niko katika hali ambapo siwezi kufanya uamuzi mwenyewe, haya ndiyo ninayotaka yafanyike.

Na mtu anaweza kubainisha kwa njia mbalimbali uwezekano wa juhudi anazotaka kuweka ili kuhifadhi maisha yake. Kwa hivyo, una wosia unaoishi. Chaguo jingine la kisheria ni kile kinachoitwa nguvu ya kudumu ya wakili, ambapo mgonjwa humteua mtu kufanya maamuzi ya huduma ya mwisho kwa ajili yake, iwe ni daktari wake wa huduma ya msingi, mwenzi, au mtu mwingine wa familia.

Kwa hivyo hizo ni hali bora zaidi. Kisha, tuna maagizo ya awali ya mdomo, ambayo ni tatizo kidogo, au yanaweza kuwa kutoka kwa mtazamo wa kisheria. Hapa, mgonjwa hujulisha matakwa yake kwa marafiki au familia bila mpangilio.

Na kwa msingi huo, wataalamu wa huduma za afya wanaweza kufanya uamuzi, au angalau kuruhusu hilo lifahamishe uamuzi wao kuhusu jinsi ya kuendelea na mgonjwa. Na kisha, hatimaye, ikiwa hakuna chaguzi hizo zilizofuatwa na hatujui mgonjwa alisema nini au angetaka nini, basi lazima irudi kwenye uamuzi wa uwakilishi ambapo mtu ameteuliwa kufanya uamuzi kwa niaba ya mgonjwa. Kwa hivyo hizo ndizo uwezekano tofauti katika suala la maamuzi ya huduma ya wagonjwa mahututi.

Mimi hupendekeza kila mtu ajipatie riziki au angalau atengeneze hati ya kudumu ya wakili. Kwa vyovyote vile, hasa mtu anapoingia katika umri wake wa utu uzima, na hasa katika umri wake wa uzee, awe na aina fulani ya hati iliyoandikwa inayoelezea jinsi mtu anavyotaka kushughulikiwa katika hali ya utunzaji wa wagonjwa mahututi. Unaweza kuokoa familia yako na wapendwa wako katika shida na msongo wa mawazo.

Sasa, wacha nizungumzie kwa ufupi kuhusu baadhi ya misingi ya anatomia ya ubongo, ambayo inahusika kidogo katika mjadala wetu hapa. Kwa hivyo, mgawanyiko wa jumla wa anatomia tatu za ubongo ni pamoja na ubongo. Huu pia huitwa ubongo wa juu.

Hii ni sehemu ya ubongo inayodhibiti fahamu, utambuzi, kufikiri, kumbukumbu, hisia, na mitazamo. Kisha, serebelamu hudhibiti uratibu, mienendo ya mwili, mkao, usawa, na kadhalika. Kisha, ubongo wa chini, shina la ubongo, ndilo linalotawala kile tunachokiita kazi za mimea, kupumua, kupumua, mapigo ya moyo, na mizunguko ya usingizi.

Linapokuja suala la fasili kuu za kifo, tofauti hizi za anatomia hutumika. Kwa hivyo, una fasili za kifo za ubongo mzima, ambapo kiwango au kigezo cha kifo ni kukomesha kabisa utendaji kazi wa ubongo mzima. Hilo ndilo linalohitajika kwa kifo.

Ubongo mzima lazima uache kufanya kazi. Ilhali katika ufafanuzi wa juu wa ubongo wa kifo, ni kukomesha tu utendaji kazi wa ubongo, gamba la ubongo, ambalo linatosha kwa kifo. Kuna ufafanuzi usio wa ubongo ambao umetumika katika historia yote, lakini angalau katika utamaduni wa Magharibi, hautumiki au kutumika sana.

Fasili zisizo za ubongo huelewa kifo kwa upande wa utendaji kazi wa mwili ambao uko nje ya ubongo, kama vile kupumua na mtiririko wa damu, au kwa upande wa tukio la kimetafizikia, haswa wazo la roho au roho ikiacha mwili. Sasa, mtu anaweza kuchanganya dhana isiyo ya ubongo kama uhalisia wa kimetafizikia wa roho ikiacha mwili na moja ya fasili zingine za ubongo, iwe ubongo mzima au ubongo wa juu zaidi. Na kwa hivyo linapokuja suala la tofauti kati ya kifo cha ubongo na kile kinachoitwa hali ya mimea inayoendelea, au PVS, unaweza kuona jinsi fasili hizi za kifo zinavyohusika.

Kifo cha ubongo kinarejelea, tena, wakati ubongo mzima umeacha kufanya kazi, jambo ambalo linaonyeshwa na elektroencephalogram tambarare. Lakini hali ya mimea inayoendelea ni wakati ubongo wa juu umeacha kufanya kazi, lakini utendaji kazi wa shina la ubongo unabaki. Mtu bado anapumua, moyo wake bado unapiga, na bado kuna mtiririko wa damu, lakini hakuna fahamu, hakuna ufahamu, na hakuna mawazo yanayoendelea.

Na hapa ndipo inakuwa vigumu sana kutoka kwa mtazamo wa huduma ya wagonjwa mahututi kwa sababu, katika visa vingi, ni vigumu sana kujua kama mtu anaweza kutoka katika hali hii ya kukosa fahamu. Na kumekuwa na watu ambao wamedumu katika PVS kwa miaka mingi, akiwemo Karen Ann Quinlan, kisa nilichokitaja hapo awali. Nadhani alikuwa ametumia dawa za kulevya kupita kiasi.

Na swali lilikuwa kama mrija wake wa kunyonyeshea unapaswa kuondolewa au kama angeondolewa kwenye kifaa cha kupumua. Nadhani ndivyo ilivyokuwa. Na hatimaye, baada ya mabishano mengi ya kisheria, walifanya hivyo.

Na walidhani angekufa, lakini aliendelea kupumua peke yake kwa takriban miaka minane au tisa lakini akabaki bila fahamu. Lakini kumekuwa na watu ambao wamebaki bila fahamu kwa miaka 15. Hata muda mrefu zaidi ambao nimesikia ni miaka 19. Mtu huyu amekuwa, nataka kusema, Ulaya Mashariki, nadhani Poland, kwa karibu miaka 20.

Na hii ilikuwa yapata miaka 15 iliyopita alipotoka kwenye koma yake. Na hii ilifikiriwa kuwa haiwezekani, kwamba alikuwa katika hali ya kudumu ya mimea, ilidhaniwa. Na kwamba mkewe alikuwa akifanya mambo bila kufikiri kwa matumaini kwamba angekuja.

Naam, alifanya hivyo. Na ikawa kwamba alikuwa katika hali nzuri ya utambuzi. Na kwa hivyo, mara ya mwisho nilisikia, unajua, muda mfupi baadaye, miezi michache baada ya kuja, walikuwa wakitumia karibu kila siku katika mazungumzo tu.

Na alikuwa akimjumlisha kuhusu historia ya karibu miaka 20 iliyopita, yote ambayo alikuwa ameyakosa alipokuwa amelala. Kwa hivyo, hujui tu. Na kulingana na kiwango

cha uharibifu wa ubongo wa mtu, madaktari wanaweza kuwa na uhakika kwamba, unajua, mtu, akipata fahamu tena, hakutakuwa na uwezo mwingi wa utambuzi, ikiwa upo.

Lakini katika visa vingi sana, hilo halijulikani. Na kama mtu huyo ataamka kutoka kwenye koma yake, hata madaktari wenye ujuzi na uzoefu zaidi wanaweza kuwa na makosa katika ubashiri wao. Kwa hivyo, PBS hiyo ni chanzo cha utata na ugumu mwingi linapokuja suala la visa hivi vya mwisho au inaonekana, visa vya huduma ya mwisho.

Kwa hivyo, hebu tuangalie sasa, baadhi ya hoja, faida, na hasara linapokuja suala la euthanasia. Na haswa, kile kilichokuwa kikiitwa euthanasia hai, tofauti na euthanasia tulivu. Hilo lilikuwa tofauti ambayo wataalamu wa maadili ya kimatibabu mara nyingi waliifanya katika kujadili masuala haya.

Lakini euthanasia tulivu inahusu kukataa au kuondoa msaada wa maisha. Jinsi majadiliano yalivyoendelea, inatambulika kwamba hiyo si euthanasia. Ili kitu kiwe euthanasia ya kweli, lazima kiwe hai, au unafanya jambo la kuharakisha kifo cha mtu huyo.

Kwa hivyo, sasa, euthanasia kwa ujumla inaeleweka kurejelea kile kilichokuwa kikiitwa euthanasia hai. Lakini, wakati mwingine, inasaidia, kuwa wazi tu, kuiita euthanasia hai, ili kuelezea waziwazi kwamba tunazungumzia hali ambapo jambo fulani hufanywa kikamilifu ili kuharakisha kifo cha mtu. Kwa hivyo, James Rachels aliandika makala ya kitambo, ambayo sasa ni ya kitambo, miaka mingi iliyopita akitetea euthanasia, au euthanasia hai.

Anasema kwamba mara tu inapoamuliwa kwamba mgonjwa aruhusiwe kufa, kumuua mgonjwa kunaweza kuwa jambo linalofaa kimaadili au linalopendekezwa, kuharakisha kifo cha mtu wakati tunajua kwamba kifo hakiepukiki. Kwa hivyo, anazungumzia mifano kadhaa ambapo kumuua mtu huyo kunaonekana kuwa bora kuliko kumwacha mtu afe, ambapo, tuseme, una mtu anayeugua saratani ya kongosho ya hatua ya 5. Nimewajua watu, nimekuwa na wenzangu ambao wamekufa kwa saratani ya kongosho, ambayo ni mojawapo ya aina kali zaidi za saratani.

Sijamjua mtu yeyote ambaye amepona kutokana na hilo. Nina uhakika imetokea katika baadhi ya matukio ikiwa imegunduliwa mapema vya kutosha. Lakini katika visa vyote nilivyojua, mtu huyo hatimaye alikufa, na kuelekea mwisho, katika visa vingi vya saratani, ni mateso makali.

Na unajua mtu huyo ataondoka; ni suala la muda tu. Labda tunajua ni siku au hata saa chache zijazo. Kwa nini umruhusu mtu huyo ateseke kwa uchungu wakati unajua ataondoka hivi karibuni ndio jambo kuu.

Kwa hivyo, si ni unyama zaidi kuharakisha kifo cha mtu huyo? Kuna msembo wa zamani: Nadhani kulikuwa na filamu yenye kichwa hiki: Wanaua farasi, sivyo? Tunafanya hivi ili kuwa na huruma na utu kwa mnyama, kwa nini tusifanye hivyo linapokuja suala la wanadamu wenzetu? Kwa hivyo, Rachel anatumia jaribio la mawazo, mfano, ili kuimarisha hoja yake hapa. Kati ya Smith na Jones, kuna watu wawili katika kila kisa. Wana mpwa ambaye wana nafasi ya kupata urithi mkubwa ikiwa mtoto huyu mdogo atakufa. Na Smith anamtunza mpwa wake anaposikia mpwa wake akianguka kwenye beseni, akigonga kichwa chake, akianguka kifudufudi ndani ya maji; na anajua kwamba ikiwa mpwa wake atazama, atapata urithi mkubwa.

Mtoto anapoanza kuinuka kutoka majini, Smith anainamisha kichwa chake chini na kumzamisha. Sasa, Jones, yuko katika hali hiyo hiyo. Mpwa wake pia anaanguka, anagonga kichwa chake kwenye beseni, na kuanguka kifudufudi ndani ya maji.

Katika hali hii, Jones ameweka mkono wake juu ya kichwa cha mpwa wake kiasi kwamba ikiwa mtoto atanza kumpenda, atakuwa tayari kusukuma kichwa chake chini, lakini mtoto huyo haji kamwe na kuzama bila kuingilia kati kutoka kwa Jones. Kwa hivyo, swali ni, ni nani aliyefanya jambo baya zaidi? Na Rachel anasema kwamba wote wawili walifanya jambo baya sawa. Jones hakufanya vizuri zaidi kwa sababu tu hakuweka kichwa cha mpwa wake chini ya maji au kumgusa kwa njia yoyote.

Hakufanya chochote kikamilifu kumuua mpwa wake, lakini bado ilikuwa ni makosa vile vile kwa sababu bado alikuwa akihakikisha kwamba mpwa wake alikufa. Kwa hivyo, kuna aina ya usawa katika suala la tathmini ya maadili hapa kati ya hali mbili zinazofanana, isipokuwa katika kisa kimoja, kuna shughuli zinazoendelea, na katika kingine, ni kutojali. Kwa hivyo, ikiwa kuu na kuacha kufa ni sawa kimaadili katika kisa hiki upande mbaya, basi kwa nini zisiwe sawa kimaadili upande mzuri unapoua au kuacha kufa kwa sababu nzuri? Kwa hivyo ndivyo James Rachel anavyojaribu kusukuma mawazo yetu hapa kuhusu bima hai na isiyojali kwamba mtu aliye katika hali ya utunzaji wa wagonjwa hufa.

Hata hivyo, kwa nini huwa tunafikiria kuu kama jambo baya zaidi kuliko kuacha kufa? Anatambua kwamba huo ni mtazamo wa jumla ambao watu wanao. Tunaona kuu kwa vitendo kama jambo baya zaidi kuliko kuruhusu mtu afe. Jibu lake kwa hilo ni kwamba kwa kawaida hufanywa kwa uwajibikaji mdogo.

Tunaposikia visa vya watu kuuawa, karibu kila mara huwa katika muktadha ambapo mauaji si sahihi na ni mauaji. Lakini hapa tunazungumzia muktadha ambapo mauaji yangukuwa sawa kimaadili, na nia ni nzuri. Ni kwa ajili ya mtu anayekufa.

Sio kinyume cha mapenzi yao, tofauti na jinsi inavyofanya kazi kawaida tunaposikia kesi katika habari za watu kuuawa. Kwa hivyo, mitazamo yetu inahitaji kurekebishwa

kulingana na muktadha, nia, na madhumuni yanayohusika. Mara nyingi, kuendana na mapenzi ya mtu anayekufa au aliye katika hali ya utunzaji wa wagonjwa mahututi.

Wakati hicho ndicho wanachotaka na mateso makali ndiyo yatakayoambatana na kuendelea kwao kuwepo ikiwa kifo chao hakitaharakishwa, tunahitaji kuliona hili kwa huruma zaidi kulingana na watetezi wa Rachel na wengine wa euthanasia. Kwa hivyo, anaunga mkono hoja yake kwa hoja zingine kadhaa. Hizi ni hoja za jumla ambazo Rachel na wengine wametumia kutetea euthanasia.

Kuharakisha kifo cha mtu kwa ajili yake mwenyewe. Kuna hoja ya manufaa inayoonyesha kwamba euthanasia husababisha furaha kubwa na maumivu machache kwa ujumla. Mara nyingi, tena, ni jambo la huruma kufanya katika suala la kuongeza raha na kupunguza maumivu kwa mtu anayekufa.

Na kwa marafiki na wanafamilia ambao hawataki kuwaona wependwa wao wakipumzishwa kutokana na maumivu, hasa maumivu makali na uchungu. Kisha kuna hoja kutoka kwa Kanuni ya Dhahabu. Ukijiuliza, kama ungekuwa katika hali mbaya, ilikuwa na uhakika au karibu uhakika kwamba ungekufa, na unajikunyata kwa uchungu, je, usingependelea kuuawa? Wakati mwingine, katika mazungumzo ya kawaida, watu huuliza swali hilo.

Ungependelea kufa hivi au vile? Kama ungeweza kudhibiti hatima yako, ungependelea kufa kwa njia gani? Na kwa ujumla, majibu ya watu ni, unajua, ningependa kitu cha haraka sana na kisicho na maumivu iwezekanavyo. Kwa hivyo, ikiwa hiyo ni dalili yoyote ya upendeleo wa kibinafsi, basi tunapotumia Kanuni ya Dhahabu kwa watu walio katika hali ya utunzaji wa wagonjwa mahututi, je, hiyo haimaanishi usahihi, katika baadhi ya matukio, wa euthanasia? Rachel anaendelea kujibu hoja kuhusu uwezekano wa kupona. Hatujui kwa hakika, katika visa vingi, kama mtu anaweza kupona.

Na, baada ya yote, utambuzi unaweza kuwa si sahihi. Madaktari wanaweza kufanya makosa. Wanatoa utabiri na hata utambuzi ambao wakati mwingine si sahihi.

Kwa hivyo, je, hilo halimaanishi kwamba hatua ya busara zaidi ni kujaribu kumweka mtu hai kwa muda mrefu iwezekanavyo? Kwa hivyo, jibu la Rachel kwa hilo ni kwamba kwa sababu tu madaktari wakati mwingine hukosea, haimaanishi kwamba hawajui kamwe wakati kesi haina matumaini. Na tunapaswa tu kuiangalia kwa msingi wa kesi kwa kesi. Na ikiwa madaktari wanasema madaktari wengi, wanaomhudumia mgonjwa fulani wana uhakika kwamba hakuna kupona kunawezekana, basi hiyo itakuwa hali ambayo itakuwa sahihi kimaadili kuzingatia euthanasia, kulingana na Rachel.

Kwa upande hasi, hoja kadhaa zinaweza kutolewa kutetea mtazamo kwamba euthanasia huwa si sahihi kila wakati. Miaka mingi iliyopita, makala iliandikwa chini

ya jina bandia, J. Gay Williams, na mtaalamu wa maadili ya kimatibabu anayeitwa Ronald Munson, ambaye anachukua mtazamo ambao binafsi unaendana zaidi na mtazamo wa Rachel. Lakini alipokuwa akiandaa mkusanyiko huu wa vitabu, nadhani ulikuwa mkusanyiko wa vitabu vya maadili ya kimatibabu, hakuweza kupata makala inayofaa kutetea mtazamo wa kupinga euthanasia, kwa hivyo aliandika moja mwenyewe, na kisha akachagua kutumia jina bandia hili labda kwa sababu hakutaka kuhusishwa sana na hoja dhidi ya euthanasia.

Ambayo inavutia. Nimeona hoja na makala nyingi ambazo zimefanywa vizuri sana na watu kama Leon Kass ambazo zinapinga euthanasia, lakini hii ndiyo makala inayojulikana zaidi, na hii imeorodheshwa kama orodha ya mara nyingi, kama si alama nyingi, mara nyingi. Nimetumia maandishi mengi ya maadili katika kufundisha madarasa ya maadili kwa miongo kadhaa, na makala hii ya Gay Williams na makala hii ya Munson yamo katika kila moja ya hayo.

Lakini ni fupi, na anawasilisha hoja hizo waziwazi na, kwa sehemu kubwa, kwa nguvu fulani. Lakini kulingana na Munson, tutamwita kwa jina bandia Gay Williams; euthanasia ni makosa; ni makosa na si sahihi kwa mtazamo wa maslahi binafsi na athari za vitendo. Kwa hivyo kuchagua kutotoa matibabu ya kuokoa maisha, anabainisha, hata kwa mgonjwa anayekufa ambaye anauawa au anakufa kwa sababu ya jeraha au ugonjwa fulani, hiyo si euthanasia kwa sababu ni jeraha au ugonjwa unaomua mtu huyo.

Kwa hivyo, anathibitisha kile nilichokiona hapo awali, kwamba euthanasia, hatuhitaji kufanya tofauti ya tendaji-tulivu tunapozungumzia euthanasia. Tunazungumzia kasi ya kifo cha mtu. Kwa hivyo, kwanza, tuna hoja kutoka kwa maumbile. Anasema kila mwanadamu ana mwelekeo wa asili wa kuendelea kuishi, na miili yetu imeundwa kwa ajili ya kuishi kwetu.

Hii kimsingi ni hoja ya sheria ya asili, ambayo tayari tumeizungumzia. Kulingana na nadharia ya sheria ya asili, wazo la telos, au mpango maalum wa muundo, linaonekana wazi katika vitu vyote tunavyoona katika asili, ikiwa ni pamoja na miili yetu wenyewe, miili yetu imeundwa kwa ajili ya kuishi, na viungo mbalimbali vinavyofanya kazi ndani yetu, na vitu vyote vinavyofanya, kazi zao, huhifadhi maisha yetu, kila kitu kinachotuhusu, kianatomi, kisaikolojia, kinaonyesha mwelekeo huu wa kuendelea kuishi. Na euthanasia hufanya vurugu kwa hilo, na inapingana na telos hiyo ambayo inaonekana wazi katika kila kitu kilicho hai, ikiwa ni pamoja na wanadamu.

Euthanasia hufanya vurugu kwa lengo hili la asili la kuishi. Kama anavyosema, ni kinyume cha maumbile na hadhi yetu. Na kuna hoja kutoka kwa ubinafsi, ambayo inahusu ukweli kwamba mtu anapouawa, hiyo inaondoa uwezekano wa kupona. Ni uamuzi wa kudumu, na hakuna kurudi nyuma.

Kwa hivyo, kwa sababu hii, euthanasia inaweza kufanya kazi dhidi ya maslahi yetu wenyewe. Ikiwa kumekuwa na utambuzi usio sahihi, ikiwa kuna aina fulani ya matibabu mapya ambayo yanaweza kutokea wakati mtu huyo anaendelea, au ikiwa kuna aina fulani ya kupona ghafla ambayo inaweza kutokea, au hata muujiza wa Mungu, basi kwa kuharakisha kifo cha mtu huyo, tumemzuia asiendele kuishi kwa miezi au miaka. Jambo la aina hii linajitokeza katika muktadha wa adhabu ya kifo, ambayo tutazungumzia, kama hoja dhidi ya adhabu ya kifo.

Kwa sababu inawezekana kila wakati katika hali yoyote ile kwamba uamuzi ulikuwa na makosa, huyu ni mtu asiye na hatia, kwa hivyo watu wanaopinga adhabu ya kifo mara nyingi huleta hili kama sababu ya kutopewa adhabu ya kifo. Hapa, aina fulani ya mantiki inayofanana inahusika. Inawezekana kila wakati unaweza kuwa umekosea katika utambuzi au ubashiri.

Kwa hivyo, kwa nini usifanye uamuzi unaomfaa mtu huyo, kwa kuzingatia angalau kuweka wazi uwezekano kwamba angeweza kuendelea kuishi, hata kwa miaka mingi? Hoja ya tatu ni hoja inayotokana na athari za vitendo inayorejelea athari ambayo desturi iliyoenea ya euthanasia inaweza kuwa nayo kwa jamii ya matibabu. Wazo ni kwamba desturi ya kawaida ya kuharakisha vifo vya wagonjwa kwa manufaa yao wenyewe au kuwatoa katika mateso yao inaweza kupunguza kujitolea kwa wataalamu wa afya kuokoa maisha.

Wanajua kwamba hii ni chaguo kila wakati. Wanamwona mtu akiwa na maumivu makali. Inaonekana kutokuwa na matumaini.

Kwa hivyo, ikiwa chaguo hili linapatikana kila wakati, wanaweza kugeukia hili kwa kweli, sio tu mara kwa mara, lakini katika hali ambapo haifai na ambapo mtu ana nafasi nzuri zaidi ya kuishi kuliko wanavyofikiria. Kwa hivyo, wasiwasi ni kwamba wataalamu wa afya wanaweza wasifanye kazi kwa bidii kuwaponya wagonjwa ambao ni wagonjwa sana, na hii inaweza kuwa na athari mbaya kwa tasnia ya afya kwa ujumla.

Kwa hivyo, J. Gay Williams ana wasiwasi kuhusu aina ya mteremko unaosababishwa na kisababishi, na anafanya kazi katika dhana ya kujiua kwa usaidizi wa daktari katika mteremko huu unaosababishwa na kisababishi. Kutoka kujiua, ikiwa tunakubali hilo, kujiua, jambo ambalo si la utata kama visa hivi vya kujiua kwa usaidizi wa daktari na euthanasia, kwa sababu katika kesi ya kujiua, una mtu anayejifanyia mwenyewe. Lakini kuanzia hapo, ikiwa tunakubali hilo, hilo litatufanya tuweze kukubali kujiua kwa usaidizi wa daktari na kuwachagua wengine kufanya hivi kwa ajili yako mwenyewe au kujifundisha kujiua.

Hatua inayofuata ni kwa watu wengine kufanya hivyo kwa ajili ya mgonjwa, sambamba na au mara kwa mara na hamu au chaguo la mgonjwa mwenyewe. Kuanzia hapo hadi kifo cha hiari, ambapo chaguo au upendeleo wa mtu mwenyewe

haujulikani, au labda hata kwenda kinyume na matakwa ya mtu huyo. Ikiwa ni kwa faida yao wenyewe, basi upendeleo wao wenyewe una umuhimu gani? Na kisha kutoka hapo, hatimaye, hadi wajibu wa kufa, si chaguo au kukubalika kimaadili kwa kifo cha kifo, bali mtu mwenye wajibu wa kufa, ambapo wasiwasi ni kwamba hili lingekuwa limeenea sana na la kawaida katika utamaduni wetu, kiasi kwamba watu wa umri fulani, ambao ni mzigo maalum wa kifedha kwa familia, kwamba kutakuwa na aina ya mtazamo miongoni mwa familia au katika jamii nzima kwamba watu hao, kama Wanazi walivyokuwa wakisema, ni walaji wasiofaa.

Bibi, Babu, ni wakati wako kuondoka. Umeishi kwa muda mrefu, na kimsingi wewe ni mzigo kwetu. Sio kwamba hilo lingewahi kusemwa, lakini dhana ni kwamba, jifanyie wewe na sisi wengine wema na tuache tuchukue njia hii.

Una wajibu wa kimaadili wa kuondoka. Hiyo ndiyo wasiwasi. Hebu tuweke maneno makali hapa, lakini hiyo ni wasiwasi wa jumla ambao wasomi wengi wa kupambana na euthanasia wamebainisha.

Kujibu hilo, tutaendelea na Biblia na euthanasia. Kujibu hilo, mtu kama James Rachels angesema kwamba tukifanya hivi kwa uangalifu, na ikiwa tunajali aina hizi za wasiwasi, tunaweza kuepuka kuteleza kwenye mteremko huu unaoteleza na kudumisha heshima na matamano ya watu wenyewe. Tukizingatia uhuru wa mtu anayekufa, basi hatutahitaji kuwa na wasiwasi kuhusu visa vya euthanasia isiyo ya hiari inayoenda kinyume na matamano ya mtu huyo, sembuse wajibu wa kufa.

Hizi ni baadhi ya hoja za kawaida dhidi ya euthanasia. Sawa, basi Biblia na euthanasia. Hebu tuangalie baadhi ya hoja zote mbili za kuunga mkono na kupinga euthanasia.

Wengine wanasema kwamba ni muhimu kimaadili kwamba Biblia inatetea unafuu wa mateso na rehema, kwamba huu ni ukweli unaojenga dhana ya kuharakisha kifo cha mtu, kwamba kuna mateso makali, kwamba ni kutimiza tu kanuni ya jumla ya kibiblia kuwaonyesha watu rehema na kujaribu kupunguza maumivu. Pia, kifo katika Maandiko kinaonekana kama cha kutamanika. Zaburi inasema Kifo cha watakatifu wake ni cha thamani machoni pa Bwana.

Na Paulo anasema katika Wafilipi 1, Kwangu mimi kuishi ni Kristo na kufa ni faida. Kwa hivyo, je, vifungu hivi vya Biblia pia vinaunda dhana inayopendelea euthanasia au kujiua kwa msaada wa daktari katika baadhi ya matukio? Tatu, wakati mwingine hoja inafanywa kwamba amri ya sita dhidi ya kuua si kamili. Inaruhusu ubaguzi.

Tunajua, angalau wengi wangesema, kwamba tofauti moja katika hili ni kuua kwa kujilinda, bila shaka kutoka kwa mtazamo wa kibiblia, adhabu ya kifo, ambayo ilifanywa sana katika nyakati za Agano la Kale katika Israeli ya kale. Hii iliamriwa na Mungu yule yule aliyesema, Usiue . Alisema, Uue wale wanaoua.

Tumia adhabu ya kifo kwa wauaji, wabakaji, na kadhalika, pamoja na vita tu. Mara nyingi, Israeli iliamriwa kutoka nje na kuuu makundi ya watu wakamilifu, kwa kweli. Kuna mauaji mengi ambayo yameamriwa na Mungu katika Agano la Kale.

Kwa wazi kabisa, amri ya kutoua katika Amri Kumi ina sifa. Kwa hivyo, swali si kuuu tu au kutoua, lakini ni lini inafaa kuuu? Kwa hivyo, mtetezi wa euthanasia anaweza kusema hii ni moja ya tofauti hizo.

Kama vile inavyoweza kuwa sawa kuuu katika kesi za kujilinda na vita vya haki au adhabu ya kifo, inaweza kuwa sawa kuuu na kuharakisha kifo cha mtu anapokuwa na maumivu makali katika kesi ya mwisho. Hizo ni hoja za kibiblia ambazo wakati mwingine hutolewa kutetea euthanasia. Kwa upande wa hoja dhidi ya euthanasia, kanuni kuu inayotumika hapa ni utakatifu wa maisha, wazo kwamba maisha ya mwanadamu ni matakatifu, tumeumbwa na Mungu na kwa mfano wa Mungu, na Mungu ndiye aliyetupa uhai.

Alitupatia uhai. Anatumegemeza uhai wetu, na anatumhifadhi uhai wetu. Sisi ni mali ya Mungu.

Hatumijiliki sisi wenyewe. Paulo anasema vivyo hivyo. Kwa hivyo, wazo ni kwamba haki ya kuishi si yetu kuiacha.

Tunazungumzia kuhusu haki ya uzima. Mungu alikupa haki hii ya uzima, lakini si haki yako kuipuuza kwa sababu Mungu anakumiliki. Wewe ni mali ya Mungu.

Hoja hii ilitolewa na Socrates katika moja ya mazungumzo ya Plato kwamba ni kosa kwa Mungu kujiua, na kwa kuongezea, Socrates, nina uhakika angesema kwamba euthanasia, nadhani angesema hivi, au kujiua kwa kusaidiwa na daktari, kwa sababu unaharibu mali ya Mungu. Lakini angalau wazo la msingi lipo kwa Socrates. Kama si kwa Plato, ni nani hasa aliyekuwa mtetezi wa mauaji ya watoto wachanga katika baadhi ya matukio.

Kwa hivyo, kungekuwa na kutokubaliana hapo, tukichukulia kwamba Socrates na Plato hawangekubaliana. Pili, kuuu kimakusudi maisha ya mwanadamu asiye na hatia ni marufuku katika maandiko. Hoja inatolewa kwamba isipokuwa viziwi dhahiri vimetolewa katika maandiko, hii ni katazo linalohitaji kuheshimiwa.

Hakuna ubaguzi unaotambuliwa katika Biblia katika kesi ya mauaji ya rehema. Ilhali ubaguzi huu mwingine niliubainisha katika suala la vita na kujilinda tu, adhabu ya kifo, umetajwa waziwazi. Huna aina hizi za ubaguzi zilizoainishwa katika maandiko kuhusu kile mtu anachouguu kutokana na ugonjwa hatari au jeraha kubwa linalohatarisha maisha.

Na mwishowe, kwamba kuna thamani katika mateso. Hili linasisitizwa katika sehemu mbalimbali katika maandiko. Katika sura ya kwanza ya Yakobo, katika 1 Petro, na kwingineko, tunahitaji kukumbuka hilo.

Kuna thamani katika mateso katika suala la ujenzi wa tabia na fursa kwa wengine kumfariji mtu anayeteseka, pamoja na mtazamo wa jumla wa kibiblia kuhusu maisha, kifo, na maisha ya baada ya kifo. Wazo ni kwamba kifo si cha kawaida.

Ni adui wa kushindwa. Ni kitu cha kupigana na kupingwa. Katika sehemu nyingi katika maandiko, hilo linasisitizwa.

Kuna shairi la zamani la Dylan Thomas, Usiingie kwa upole katika usiku huo mwema. Hasira, hasira dhidi ya kufa kwa mwanga. Shairi linaendelea kusema kwamba tunapaswa kupinga kifo.

Dylan Thomas alisikitishwa na kifo cha baba yake mwenyewe na jinsi alivyokuwa hapingi au kupigana ili aendelee kuishi. Hilo lilimsababishia Dylan Thomas dhiki nyingi kwa sababu alitaka baba yake aishi. Hilo ni jambo la kawaida kujaribu kuendelea kuishi.

Watu wengi huzungumzia kifo kwa heshima. Wale wanaotumia msemu huo huwa wanautumia kwa upande wa kuunga mkono euthanasia. Kwa namna fulani, hilo ndilo jambo la heshima zaidi la kufanya, ni kujitolea kwa hiari hadi kifo.

Hoja inaweza kutolewa upande mwingine pia. Kushuka chini ukipigana, hilo ndilo jambo la heshima. Hilo ndilo kiini cha hoja hii.

Tunapaswa kupinga na kupigana dhidi ya kifo. Ni adui wa kupingwa. Hivi ndivyo ilivyokuwa kwa baba yangu mwenyewe.

Alikuwa na euthanasia. Alikuwa na emphysema. Yeye binafsi alitaka kuuawa wakati fulani.

Alisema nimwite Jack Kevorkian, daktari wa kifo, ili aweze kutumia mashine yake ya kujiua kwa baba yangu. Emphysema yake ilikuwa ngumu kutokana na nimonia. Hii ilikuwa mwaka 1997.

Familia yangu ilikuwa imegawanyika kwa kiasi fulani. Alikuwa ameletwa nyumbani na kuwekwa katika huduma ya wagonjwa mahututi, kimsingi akimsubiri baba yangu afe. Nilikuwa nimetumia muda wa kutosha katika jumuiya ya matibabu, miaka mitano nikifanya kazi kwa daktari wa mifugo.

Nilikuwa kama fundi wa aina hiyo. Pia, nilitumia miaka michache nikifanya kazi kama karani wa bima kwa baadhi ya madaktari wa mapafu. Nilitumia muda mwingi hospitalini na kuwaona watu katika hatua mbalimbali za vifo.

Wengi wangepona bila kutarajia. Nilijua kwamba inawezekana kwa mgonjwa ambaye hali yake ilionekana kutokuwa na matumaini kuimarika. Nilidhani inaweza kutokea kwa baba yangu.

Alikuwa amerudishwa nyumbani. Alikuwa akitumia morphine ili kupunguza maumivu. Wengi wa wanafamilia yangu walikuwa wamekata tamaa kwamba angekufa katika muda mfupi tu.

Nilifikiria, hasa, kama tungeweza kumfanya ale vizuri zaidi. Hakuwa akila chochote hospitalini. Alikuwa amepunguza uzito sana.

Nilidhani alihitaji kupata nguvu tena. Nilimwambia, nitakupa chochote. Chochote unachotaka kula, nitakupatia.

Tunahitaji kukuimarisha zaidi, na una nafasi hapa. Nilianza kumlisha mboga na kuendelea kunywa morphine, jambo ambalo lilikuwa linapunguza maumivu ya kutosha ili aweze kurejesha hamu yake ya kula. Mama yangu na mmoja wa kaka zangu walikaa nami na kusema, unajua, unajidanganya.

Baba yako atakufa. Hakuna njia ambayo anaweza kupona. Nikasema, nimeona ikitokea hapo awali. Walisema, hapana, baba yako anakufa. Walinipinga sana. Nikasema, acha nifanye hivi. Ana njaa. Nitaendelea kumlisha. Nini kilitokea? Naam, alizidi kuwa na nguvu, na akapona. Aliishi miaka mingine minne. Wakati huo huo, imani yake ilikua kweli. Alikuwa akisoma Injili.

Ilikuwa jambo la kushangaza kutazama, aina yake ya kuibuka polepole kiroho. Hiyo ilikuwa miaka yenye thamani. Mama yangu na kaka yangu baadaye walikiri, ulikuwa sahihi, Jim.

Tulidhani hakukuwa na nafasi. Madaktari wake walidhani hakukuwa na nafasi. Kwa kweli, nilidhani kulikuwa na nafasi ndogo sana.

Lakini kwa uwezekano huo wa 1%, nilichukua hatua kujaribu kufanya uwezekano huo uwe imara kadri uwezavyo. Kwa maongozi ya Mungu, baba yangu alijiimarisha na kuishi miaka minne zaidi. Kama nilivyosema, ulikuwa muhimu sana kwake kiroho.

Huwezi kujua. Inaweza kuonekana kama kutumaini dhidi ya tumaini. Inaweza hata kuonekana kama upumbavu kutumaini hilo.

Lakini Mungu anaweza kufanya mambo ya kushangaza. Jambo la msingi, katika hali hiyo, lilikuwa ni kubadilika-badilika. Kwa kweli, hadi leo, kila ninaposikia neno hilo, nalihusisha na kitu kizuri.

Kwa sababu hiyo ilikuwa muhimu kwa kupunguza maumivu na kufikia mahali ambapo hamu ya baba yangu ingeweza kubaki ili aweze kula na kupata nguvu zaidi, sikumbuki akiacha kabisa kufanya hivyo. Sijui alikuwa mraibu kiasi gani, kama alikuwa mraibu wa hivyo.

Lakini matumizi ya dawa za kulevya, ingawa tunaishi katika wakati ambapo taifa letu lina tatizo, tatizo kubwa la uraibu wa opiate, linaweza kuwa baraka kubwa kwa watu walio na maumivu makali—kutumia opiate, dawa kali za kulevya, ili kupunguza maumivu. Lakini vipi kuhusu hali ambapo matumizi ya dawa za kulevya yanaweza kuharakisha kifo? Hapa kuna hali nyingine ya kibinafsi niliyopitia.

Mwaka mmoja au miwili kabla ya baba yangu kuugua sana, mnamo 1997, shangazi ya mama yangu alikuwa akifa. Alikuwa na umri wa miaka 91 au 92 hivi. Alikuwa katika maumivu ya mwisho, na figo zake zilikuwa zikifunga kazi.

Hapo ndipo unapojua kwamba mtu huyo anakaribia kufa, ndipo tu. Daktari alimuuliza mama yangu swali kuhusu kumpa shangazi yangu dawa kali za kulevya ambazo zingeharakisha kifo chake. Mama yangu alishindwa kutoa jibu kwa sababu hakujua ni nini bora katika kesi hiyo, kwa hivyo alinielekeza daktari kwangu, ambaye aliniuliza kama tunaweza kufanya hivi. Tunahitaji ruhusa yako tu.

Tuliuliza kwa sababu hii ingeharakisha kifo chake. Nikasema, kwa kiasi gani? Akasema, Sijui, saa 8, 10, 12. Kwa hivyo nilifikiria juu yake na kusema, endelea.

Kwa hivyo, walifanya hivyo, na shangazi yangu mkubwa alifariki baadaye siku hiyo. Nilichofanya nilipoulizwa swali hilo ni kwamba nilitumia kitu kinachoitwa kanuni ya athari mbili, ambayo ina historia ndefu katika maadili ya Kikristo, haswa katika sheria ya asili, mila ya Wakatoliki wa Kirumi, kama muhimu kufanya maamuzi katika hali ambapo hatua fulani inaweza kuwa na athari nzuri na mbaya au mbaya. Ni lini, ikiwa imewahi kutokea, ni sawa kuchukua hatua kama hiyo, ukijua kutakuwa na matokeo mchanganyiko katika upande wa mema na mabaya? Na hakika hiyo ndiyo ilikuwa hali hapa kwa shangazi yangu mkubwa.

Kulingana na kanuni ya athari maradufu, vitendo hivyo vinahesabiwa haki tu ikiwa vinakidhi masharti fulani. Kwa hivyo, katika kisa cha kwanza, uovu haupaswi kuwa njia ya kutoa athari nzuri. Pili, uovu unaweza usiwe umekusudiwa moja kwa moja.

Na tatu, lazima kuwe na sababu inayolingana ya kufanya kitendo hicho licha ya matokeo yake mabaya. Kwa hivyo, faida zinazoonekana lazima ziwe kubwa kama madhara yanayoonekana. Kwa hivyo hiyo ndiyo kanuni ya athari maradufu.

Kama inavyotumika kwa shangazi yangu mkubwa, kumpa dawa hizi kali za kulevya, ambazo zingeharakisha kifo chake, kunakidhi sharti la kwanza kwamba uovu haupaswi kuwa njia ya kutoa matokeo mazuri. Matokeo mazuri ni kwamba maumivu yake yanapungua. Ubaya ni kufa kwake haraka zaidi, lakini hiyo si njia ya kutoa matokeo mazuri.

Njia hiyo ndiyo dawa yenyewe ya kulevya. Uovu wa kifo chake mapema kidogo ni matokeo ya pamoja. Pili, haikusudiwa moja kwa moja.

Lengo la kumpa dawa hizi za kulevya lilikuwa ni kua maumivu au kupunguza maumivu hayo kwa kiasi kikubwa. Haikuwa... Lengo halikuwa kumuua au kumuua haraka zaidi. Kwa hivyo, haikuwa imekusudiwa moja kwa moja.

Tatu, kulikuwa na sababu ya kutosha ya kufanya kitendo hiki cha kumpa dawa za kulevya kwa kuwa maumivu yake yangepungua sana. Na tunazungumzia saa chache tu hapa. Hatuzungumzii kuhusu kujiua au kuharakisha kifo chake miezi au miaka kabla ya wakati ambapo angekufa vinginevyo.

Na kwa kuwa hakuwa na fahamu hata hivyo, alikuwa akiugua tu na kugugumia pale kiasi kwamba alikuwa na fahamu, ilikuwa ni uzoefu tu wa maumivu. Kuharakisha kifo chake kwa saa chache kunafidiwa waziwazi na faida ya kumtoa kwenye maumivu. Kwa hivyo, hiyo ilikuwa hukumu niliyotoa kwa kuzingatia kanuni ya athari mbili.

Mtu anaweza kupinga hilo. Lakini kwa vyovyote vile, ni kanuni muhimu sana inayotumika katika kesi nyingi za utunzaji wa wagonjwa mahututi na pia katika miktadha mingine. Kwa kweli, tunapozungumzia ustawi wa wanyama na haki za wanyama katika hotuba tofauti, tutaona jinsi kanuni ya athari maradufu inavyofaa katika muktadha huo.

Kwa hivyo, hiyo inahitimisha mjadala wetu kuhusu euthanasia na kujiua kwa usaidizi wa daktari.

Huyu ni Dkt. James Spiegel katika mafundisho yake kuhusu maadili ya Kikristo. Hii ni kipindi cha 14, Euthanasia na Kujiua kwa Usaidizi wa Daktari.