

HYVÄKSYTTY JA TORJUTTU EUTANASIA

Jouni Peltomaa
Tutkielma
Sosiaaligerontologian
koulutusohjelma
Sosiologia
Jyväskylän yliopisto
Yhteiskuntatieteellinen
tiedekunta
Toukokuu 1998

TUTKIMUSSELOSTE

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

Sosiaaligerontologian koulutusohjelma, sosiologia

PELTOMAA JOUNI: Hyväksytty ja torjuttu eutanasia

Opinnäytetutkielma, 85 sivua, 4 liitettä

Ohjaaja: prof. Marjatta Marin

Toukokuu 1998

Eutanasia on noussut merkittäväksi keskustelunaiheeksi yhteiskunnassamme. Siitä käydään voimakasta puolesta ja vastaan keskustelua. Itse eutanasia-sanan sisällöstä ja argumenteista kiistellään, sillä vastustajat ja puolustajat eivät aina puhu samasta asiasta.

Lääketiede ja teknologia voivat ylläpitää ihmisen elämää keinotekoisesti hyvinkin pitkään. Eliniän pidentyminen saattaa kuitenkin aiheuttaa monenlaisia kärsimyksiä, minkä vuoksi kaikki eivät halua pitkittää elämänsä, vaan toivovat kuoleman jouduttamista. Aktiivisen eutanasian antaminen on kuitenkin lainsäädännössämme ankarasti sanktioitu, ja tämän vuoksi aiheesta käydään hyvin tunnelatautunutta keskustelua.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sitä, miten suomalaiset suhtautuvat eutanasiaan. Tutkimuksen pääpaino on aktiivisessa eutanasiassa, mutta tutkimuksen loogisuuden kannalta selvitän myös passiiviseen eutanasiaan liittyvää diskurssia. Rajanveto passiivisen ja aktiivisen eutanasian välillä on hyvin häilyvää ja tämän vuoksi niiden tarkasteleminen täysin toisistaan erillään olisi ongelmallista. Tutkimuksessa esitän sen, miten suomalaiset määrittelevät eutanasian ja mitkä ovat ne argumentit, joilla eutanasiaa yleisesti puolustetaan ja vastustetaan.

Tutkimusaineistoni koostuu vuosina 1993-1997 Suomen Lääkärilehdessä, Helsingin Sanomissa ja kristillisessä viikkosanomalehdessä Kotimaassa julkaistuihin mielipidekirjoituksiin ja artikkeleihin. Mahdollisimman laajan kokonaiskäsityksen saamiseksi, olen käyttänyt lähteinä myös kyseisenä aikana ilmestynyttä eutanasiakirjallisuutta sekä vuonna 1996 julkaistua galluputkimusta suomalaisten suhtautumisesta aktiiviseen eutanasiaan. Tutkimuksessani sovelsin argumentaatioanalyysin teoriaa, joka on kokonaisvaltaista sisällön analyysia. Argumentointi suuntaa huomionsa esityksen niihin puoliin, joilla pyritään muuttamaan tai vahvistamaan yleisön käsityksiä. Tämän vuoksi argumentaatioteoria on sopiva tarkastelupohja eutanasiakeskustelulle.

Tutkimuksen perusteella selkeni, että eutanasia-termi on ongelmallinen. ”Eutanasian synonyymit”: armokuolema, armomurha, lääketieteellinen kuolinapu, kuolinapu, avustettu itsemurha ja tappaminen osoittavat vain osan eutanasia-termin monisärmäisyydestä. Eutanasiaa vastustetaan pääasiassa vetoamalla Jumalaan ja

mahdollisiin väärinkäytöksiin. Vastaavasti eutanasiaa puolustetaan yleisemmin vetoamalla potilaan itsemääräämisoikeuteen.

Eutanasiaa on tutkittu Suomessa vasta vähän. Tämän vuoksi olisikin mielenkiintoista suorittaa anonyymi kyselytutkimus, jossa selvitettäisiin kuinka moni lääkäri on tietoisesti auttanut potilasta kuolemaan tämän omasta pyynnöstä tai ilman pyyntöä. Tutkimus valottaisi kansalaisten näkemyksiä lääkäreiden toiminnasta.

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO	1
1.1. Esittely	1
1.2. Kuolemasta	2
2. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA AIKAISEMPI TUTKIMUS	3
3. TUTKIMUKSEN AINEISTO	4
4. TUTKIMUKSEN TEORIA JA METODI	5
4.1. Argumentaatioanalyysi	5
4.2. Argumentaatioanalyysin soveltaminen tässä tutkimuksessa	8
5. EUTANASIAN HISTORIALLISTA TAUSTAA	8
5.1. Eutanasian varhainen historia	8
5.2. Eutanasia tällä vuosisadalla	11
5.3. Eutanasia Hollannissa	13
6. EUTANASIA SUOMESSA	15
6.1. Eutanasiakeskustelu 1970-1990-luvuilla	15
6.2. Galluuttutkimus suomalaisten suhtautumisesta aktiiviseen eutanasiaan	17
6.2.1. Suhtautuminen aktiiviseen eutanasiaan ja eutanasian tuntemus	18
6.2.2. Perustelut myönteisille ja kielteisille mielipiteille	20
6.2.3. Galluuttutkimuksen hypoteettiset esimerkitapaukset	22
6.2.4. Tulisiko eutanasia laillistaa?	23
6.2.5. Eutanasian mahdolliset seurausvaikutukset	24
6.2.6. Yhteenveto galluuttutkimuksesta	25
7. EUTANASIAN MÄÄRITTELYONGELMA	26
7.1. Eutanasia-termin määrittely	26
7.2. Heta Häyryn tarkastelutapa	27
7.3. Eutanasia-sanan käyttö yleisessä keskustelussa	28
7.4. Hoitotahto osana eutanasiakeskustelua	30
7.5. Exitus ry:n määritelmä eutanasiasta	31
7.6. Yhteenveto	33
8. ARGUMENTIT	35
8.1. Uskonnolliset argumentit	35
8.1.1. Vastustajien uskonnolliset argumentit	35

8.1.2. Vastaväitteitä uskonnollisille eutanasiaa vastustaville Argumenteille	38
8.1.3. Yhteenveto uskonnollisista argumenteista	40
8.2. Moraaliset argumentit	43
8.2.1. Itsemääräämisoikeus	43
8.2.2. Muut moraaliset perusteet	47
8.2.3. Yhteenveto moraalisisista argumenteista	51
8.3. Lääketieteen piirissä esiintyvät argumentit	55
8.3.1. Lääkäreiden näkemyksiä eutanasiasta	55
8.3.2. Double-effect ja Hollannin käytäntö	58
8.3.3. Eutanasiaa puolustavien argumentteja	60
8.3.4. Yhteenveto lääketieteen piirissä esiintyvistä argumenteista	63
8.4. Juridiset perusteet	66
8.4.1. Eutanasia ja lainsäädäntö	66
8.4.2. Yhteenveto juridisista perusteista	68
9. EUTANASIAKESKUSTELU LEHDISTÖSSÄ	69
10. TUTKIMUKSEN JOHTOPÄÄTÖKSET	70
11. POHDINTAA	72
LÄHTEET	
LIITTEET	
Liite 1 Haastattelulomake. Kysely lääketieteellisen kuolinavun (aktiivinen eutanasia) sallimisesta Suomessa	
Liite 2 Exitus ry:n hoitotahtolomake	
Liite 3 Suomen ekumeenisen neuvoston kannanotto eutanasiakysymykseen	
Liite 4 Lääkärintvala	

1. JOHDANTO

1.1. Esittely

Viime aikoina unohduksissa ollut kuolema on tullut esiin yhteiskunnallisessa keskustelussa aivan uudella tavalla. Parantumattomasti sairaiden kuolinavusta eli eutanasiasta keskustellaan enemmän kuin koskaan aikaisemmin. Suomessa eutanasiasta alettiin keskustella kiivaammin vuonna 1993, jolloin maahamme perustettiin eutanasian laillistamista ajava yhdistys Exitus ry. Mielenkiinto aiheen ympärillä kasvoi, kun vuonna 1996 julkaistiin mielipidetutkimus suomalaisten suhtautumisesta aktiiviseen eutanasiaan. Tämän jälkeen useat eri tahot ovat ottaneet julkisesti kantaa eutanasiakysymykseen.

Eutanasiasta käytävä keskustelu on ollut erittäin tunnelatautunutta, monisärmäistä ja päällekkäistä, ja argumentteja voi tarkastella hyvin monestakin näkökulmasta. Eutanasia herättää helposti voimakkaita tunteita ja ristiriitaisia mielipiteitä. Jo itse eutanasia-sanana määrittely on ongelmallista sen ympärillä pyörivän kirjavan terminologian vuoksi. Kun ihminen sanoo vastustavansa tai puolustavansa eutanasiaa, ei ole aina selvää, mitä hän loppujen lopuksi tarkoittaa.

Voidaan sanoa, että eutanasiassa on kyse ihmisen halusta hallita kuolemaa. Mutta saako ihminen haluta kuolemaansa, ja voiko ihmisellä olla oikeus saada kuolinapua vakavan sairauden loppuvaiheessa? Eutanasian puolustajat korostavat ihmisen individualistisuutta ja ihmisen oikeutta vaikuttaa omaan kuolemaansa. Puolustajat katsovat, että ihmisellä tulee olla moraalinen oikeus oman elämänsä ja kuolemansa suhteen, silloin kun hänen sairautensa on käynyt sietämättömäksi kärsimykseksi ja kun parantavaa hoitoa ei enää ole. Eutanasian vastustajat taas katsovat eutanasian kuuluvan itsemääräämisoikeuden ulkopuolelle, sillä sen toteuttamiseksi vaaditaan aina jonkin ulkopuolisen henkilön aktiivinen teko.

Tässä pro gradu -työssäni käsittelen suomalaisten suhtautumista aktiiviseen eutanasiaan. Koska rajanveto aktiivisen ja passiivisen eutanasian välillä on ongelmallista ja termit ovat hyvin läheisesti yhteydessä toisiinsa, käsittelen ohessa myös

passiiviseen eutanasiaan liittyvää diskurssia. Tarkastelen sitä, miten suomalaiset perustelevat omia argumenttejaan ja mihin he vetoavat puolustaessaan tai vastustaessaan eutanasiaa.

Olen seurannut suomalaista eutanasiakeskustelua Exitus ry:n perustamisesta alkaen. Mielenkiintoni eutanasiaa kohtaan heräsi jo 80-luvun lopulla, jolloin opiskelin terveydenhuoltoalalla kuntahoitajaksi. Työskennellessäni kuntahoitajana terveysaseman fysioterapiassa huomasin kuoleman askarruttavan monien asiakkaitteni elämää. Myös eutanasia nousi silloin tällöin puheenaiheeksi itse hoitotilanteessa. Toivon, että tutkimuksestani on hyötyä tieteen parissa työskenteleville yhteiskuntatieteilijöille, teologeille ja terveydenhuollon ammattilaisille sekä kaikille asiasta kiinnostuneille.

1.2. Kuolemasta

Kuolema ei kuulu samalla tavalla meidän keskustelunaiheisiimme kuin säästä puhuminen. Kuolemaa ei yleensä pidetä tervetulleena vieraana oli ihmisen ikä tai terveydentila mikä tahansa. Siihen liittyy paljon pelkoa ja ahdistusta, minkä vuoksi se yleisesti onkin torjuttu ja siirretty syrjään. Kuolema puhuttelee yleensä kaikkein eniten silloin, kun se on ihmiselle henkilökohtaisesti ajankohtainen.

Kun kuolema on väistämättä odotettavissa, halutaan, että kuolema olisi mahdollisimman hyvä. Mutta mikä on hyvä kuolema ja voiko kuolema koskaan olla hyvä? Jotkut katsovat, että hyvä kuolema on elämän hallintaa ja korostavat, että kuoleman tulisi sisältää sama vapaus kuin elämänkin. Silloin potilaalle annettaisiin mahdollisuus valita, missä ja kenen läheisyydessä hän viettää viimeisen aikansa.¹

Nykyään 15 % suomalaisista kuolee kotona.² Tämä merkitsee sitä, että kuoleman luonne on muuttunut merkittävästi. Se on menettänyt yhteisöllisyytensä. Se on siirtynyt kodeista laitoksiin, omaisten ja perheen ulottumattomiin terveydenhuollon ammattihenkilöstön käsiin. Kuolema hoidetaan steriilisti, ja siitä on tullut dramaattisempi ja pelottavampi kuin mitä se oli vielä pari sukupolvea sitten. Omaiset

¹ Saikkonen, Terveys nro 9/95, 46.

² Repo (a), Helsingin Sanomat 5.1.1997.

ovat usein vain sivustakatsojia läheisen ihmisen kuolinkamppailussa. Kuolinkamppailuaan käyvä potilas joutuu usein odottamaan kuolemaansa vieraassa ympäristössä, jossa läheiset voivat vain vieraila. Teknologian ja lääketieteen kehityksen myötä kuolinprosessia voidaan pitkittää sietorajan ylitse jopa useita vuosia ja kuoleman torjunnasta on saattanut tulla lääkärin ainoa tavoite. Samalla kehitys on tehnyt mahdolliseksi yhä vaikeampia sairauksia potevien potilaiden tuloksettoman hoitamisen.³

Yhteiskunta on ryhtynyt pitämään kuolemaa tappiona, joka on kaikin voimin ja kaikissa oloissa torjuttava. Rituaalit, jotka aikaisemmin olivat merkittävässä osassa kuolemaa lähestyttäessä ja sen jälkeen, ovat lähes poistuneet kuoleman ympäriltä. Kuolemasta puhuminen kuolevan ihmisen ja hänen omaistensa kanssa on vaikeaa. Kuolema on eristetty ja siirretty syrjään, vaikkakin koko elämän pitäisi olla valmistautumista siihen, ettei se kestä ikuisesti.⁴ Kun tietoisuus kuolemasta on hämärtynyt ja kuoleman väistämättömyys on kielletty, on elämälle alettu antaa merkityksiä ja ulottuvuuksia, jotka joissakin tilanteissa saattavat tehdä siitä kuolemaa pahemman ja pelättävämmän.⁵

2. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA AIKAISEMPI TUTKIMUS

Eutanasiasta käytyä keskustelua ei ole Suomessa tutkittu lainkaan. Laajempaa arvopohdintaa tai puolustajien ja vastustajien argumentteja ei ole esitetty missään kattavasti. Vaikka eutanasia onkin ollut laajasti esillä mediassa viime vuosina, vain harvoin on kyseessä ollut perinpohjainen keskustelu. Usein puolustaja tai vastaavasti vastustaja on saanut esittää kannanottonsa ilman vastapuolen argumentteja.

Tutkimukseni tarkoituksena on käsitellä sitä, miten suomalaiset määrittelevät eutanasian ja miten he suhtautuvat eutanasiaan. Rajaan tutkimukseni käsittelemään pääasiassa vasta vuodesta 1993 alkanutta eutanasiakeskustelua, sillä keskustelu alkoi

³ Savela, Helsingin Sanomat, Kuukausiliite 20.8.1994.

⁴ Palo, Helsingin Sanomat, Kuukausiliite 20.8.1994.

⁵ Nenola 1997, 5.

huomattavasti lisääntyä Exitus ry:n perustamisen myötä. Esitän niitä argumentteja, joilla aktiivista eutanasiaa Suomessa puolustetaan tai vastustetaan, ja pyrin saamaan selville väitteiden perustelut.

Eutanasiaa ei ole Suomessa tutkittu yhteiskuntatieteellisestä näkökulmasta. Pääasiassa eutanasiaa on tarkasteltu terveydenhuolto-oppilaitoksissa sairaanhoitajan ammattietiikan näkökulmasta. Suomalaisen sairaanhoitajan Anna-Maija Hanskin tutkielma Kuopion yliopiston hoitotieteen laitokselle tarkastelee eutanasiaa osana hollantilaista hoitotyötä. Oikeustieteellisessä tiedekunnassa eutanasiaa on tutkittu mm. lääkintäoikeudellisena ja perus- ja ihmisoikeuksia koskevana kysymyksenä. Myöskään teologisessa tiedekunnassa ei aktiivista eutanasiaa ole tutkittu.

3. TUTKIMUKSEN AINEISTO

Tämän tutkimuksen pääaineisto perustuu vuosina 1993-1997 Suomen Lääkärilehden, kristillisen viikkosanomalehden Kotimaan ja Helsingin Sanomien eutanasiaa käsitteleviin artikkeleihin ja mielipidekirjoituksiin sekä kyseisenä ajanjaksona Suomessa ilmestyneeseen suomalaiseen eutanasiakirjallisuuteen. Exitus ry:n v. 1996 teettämän gallup-tutkimuksen aineisto on myös merkittävä lähde, sillä se antaa yleiskäsityksen siitä, miten suomalaiset suhtautuvat aktiiviseen eutanasiaan. Tutkimuksen taustaa ja historiallista perspektiiviä esittäessäni paneudun myös muuhun kirjallisuuteen.

Antaakseni mahdollisimman laajan käsityksen maassamme vallitsevasta eutanasiatilanteesta, olen pyrkinyt valitsemaan aineistoni erittäin monipuolisesti. Suomen lääkäri-lehti ilmestyy kahdesti kuukaudessa ja on lääkärikuntamme ammattilehti. Lehdessä on tieteellisten artikkeleiden lisäksi mielipidekirjoituksia, ja tämän vuoksi lehti tarjoaa hyvin monipuolisia näkökulmia lääketieteellisten asioiden tarkasteluun. Kristillinen viikkosanomalehti Kotimaa on kristillisen evankelisluterilaisen kirkon yksi merkittävimmistä julkaisuista. Katsoin aiheelliseksi selvittää, mitä uskonnollisessa lehdistössä eutanasiasta kirjoitetaan, sillä uskonnolliset argumentit ovat hyvin yleisiä eutanasiasta keskusteltaessa. Koska Helsingin Sanomat on

valtakuntamme laajimmalle levinnyt sanomalehti, olen ottanut myös sen artikkelit ja mielipidekirjoitukset tarkastelun kohteeksi.

Lähdeaineistona on myös kyseisenä aikana Suomessa julkaistu eutanasiakirjallisuus. Merkittävimmät teokset ovat Heikki Kotilan vuonna 1995 toimittama teos *Elämän pyhyys ja ihmisen halu kuolla*. Teoksessa useat eri ammattiryhmien edustajat esittävät puheenvuoroja eutanasiasta. Räsänen, Reinikaisen ja Pöyhjän teos *Eutanasia – vastaus kärsimyksen ongelmaan?* on taas kolmen lääkärin vastustava kannanotto eutanasiakysymykseen. Tässä teoksessa painottuu myös kristillinen näkemys erittäin vahvasti. Rauno Korhosen teos ”*Eutanasia – hyvä kuolema ja kuoleamisen vaikeus*” perustuu Korhosen tekemään oikeustieteen pro gradu -työhön. Teos on erittäin monipuolinen ja laaja ja samalla ainoa suomalainen teos, jossa tarkastellaan eutanasiaa lainsäädännöllisestä perspektiivistä.

4. TUTKIMUKSEN TEORIA JA METODI

4.1 Argumentaatioanalyysi

Kielen käyttö toimii välineenä saada tietoa olemassa olevista faktoista. Se on käytäntö, joka ei ainoastaan kuvaa maailmaa vaan merkityksellistää ja samalla järjestää, ja rakentaa, uusintaa ja muuntaa sitä sosiaalista todellisuutta, jossa elämme. Käyttäessämme kieltä me konstruomme eli merkityksellistämme ”kohteet”, joista puhumme tai kirjoitamme⁶. Diskurssit rakentuvat sosiaalisissa käytännöissä, ja samalla ne rakentavat sosiaalista todellisuutta. Niitä tuotetaan, uusinnetaan ja muutetaan erilaisissa sosiaalisissa käytännöissä.⁷ Niitä kielenkäytön keinoja, joilla esim. poliitikot pyrkivät taivuttelemaan yleisönsä ajamiensa argumentaatiopositioiden taakse, kutsutaan retoriseksi keinoiksi.⁸

⁶ Jokinen, Juhila, Suoninen 1993, 189.

⁷ Ibid. 27-29.

⁸ Ibid. 191.

Tässä tutkimuksessa sovellan argumentaatioanalyysin teoriaa. Argumentointi suuntaa huomionsa esityksen niihin puoliin, joilla pyritään muuttamaan tai vahvistamaan yleisön käsityksiä.⁹ Tämän vuoksi argumentaatioteoria on sopiva tarkastelupohja eutanasiakeskustelulle, jossa nimenomaan puolustajat ja vastustajat pyrkivät vaikuttamaan yleisöönsä. ”Argumentaatioanalyysi on kokonaisvaltaista sisällön analyysia, joka koostuu peräkkäisistä eri tulkitsijoiden mahdollisista erilaisista päättelyistä. Siinä voidaan lähteä tekstin keskeisen väitteen ja perustelujen etsimisestä. Sen jälkeen otetaan huomioon eri tulkitsijoiden erilaiset päättelyt. Argumentaatioteoria käsittelee niitä tapoja, joilla väitteitä, ajatuksia ja vaatimuksia tehdään uskottaviksi, eli sitä miten kieltä käytetään suostuttelun välineenä.”¹⁰

Poliittiselle argumentoinnille on tyypillistä tietty puolueellisuus. Se on aktiivinen prosessi puhujan ja yleisön välillä. Yleisö on niiden ihmisten muodostama kokonaisuus, jonka puhuja haluaa argumenteillaan kulloinkin vahvistaa. Ajettava argumentaatiopositiota kannattaa jollekin yleisölle perustella esimerkiksi vetoamalla humanistisiin arvoihin kun taas jollekin toiselle väitettä on perusteltava rationaalisin näkökohtiin tukeutuen. Kulttuurin vakiintuneet jäsenystävät toimivat argumentoinnissa eräänlaisina lähtökohtapremisseinä. Tällaiset lähtökohtapremissit eli puhujan ja kuulijan väliset esisopimukset voivat muun muassa koskea käsitystä siitä, mitä pidetään normaalina, totena ja arvokkaana. Niihin voidaan vedota argumentaation vahvistamiseksi ilman, että niitä itseään tarvitsisi perustella.¹¹

Vaikka argumentaation juuret ovat kaukana antiikissa, on se edelleen suosittu teoriapohja yhteiskuntatieteissä. Pikemminkin voisi sanoa, että retoriikkatutkimusta on kehitetty koko ajan. Keinot, joilla puhuja pyrkii vaikuttamaan yleisöönsä on määritetty jo Aristoteleen Retoriikassa. Puhujan käytössä olevat suostuttelijan keinot jakaantuvat kolmeen lajiin. Ne voivat nousta joko puhujan luonteesta (ethos), tai puhuja voi johdattaa kuulijoita haluamaansa tunnetilaa kohti (pathos). Puhuja voi myös käyttää argumentaatiota osoittaakseen asiansa todeksi tai todelta näyttäväksi (logos).¹² Etenkin

⁹ Palonen & Summa 1996, 10.

¹⁰ Kieli ja sen kielioppi 1994, 91.

¹¹ Jokinen, Juhila, Suoninen 1993, 192-193.

¹² Haapanen 1996, 31.

uudessa retoriikassa on kehitelty useiden eri tutkijoiden avulla argumenttianalyysia, jota voidaan pitää muunneltuna diskurssianalyysina.

Argumentaation teoriaa ovat kehittäneet mm. modernin retoriikkatutkimuksen uranuurtajat Chaim Perelman ja Stephen Toulmin. Ongelma joka johdatti Perelmanin tutkimaan argumentaatiota, oli kysymys mahdollisuudesta arvioida järjellisesti arvopäätelmien hyvyttä tai huonoutta. Jos halutaan arvioida jonkin arvoasetelman järjellisyttä, on tutkittava, miten sitä puoltavia tai vastustavia kantoja todellisuudessa perustellaan ja miten ne saavuttavat uskottavuutensa. Perelmanin teoriassa pyritään erottamaan toisistaan hyväksyttävä, järkeen vetoava argumentointi ja epäilyttävä, tunteisiin vetoava retoriikka. Keskeinen kysymys on vakuuttamisen ja suostuttelun välisestä rajanvedosta.¹³ Pääosa Perelmanin argumentaatioteoriasta analysoi ja systematisoi niitä keinoja, joilla väitteiden uskottavuutta erilaisissa teksteissä rakennetaan. Tämän vakuuttamisen keinojen systematiikka jakautuu kahteen pääosaan, jotka ovat argumentoinnin lähtökohdat ja varsinaiset argumentoinnin tekniikat.¹⁴

Argumentoinnissa, samoin kuin argumentoinnin analyysissa ollaan alusta loppuun kiinnostuneita siitä, mikä voisi olla hyväksyttävää. Argumentointi toimintana perustuu oletukseen, että on olemassa ainakin joitain yhteisymmärryksen edellytyksiä. Puhuja suhteuttaa argumentoinnin aina yleisöön.¹⁵ Argumentaatiossa liikutaan ”todennäköisyyksien maailmassa” pyrittäessä lisäämään tai vähentämään jonkin väitteen uskottavuutta, kun sekä lähtökohdista että päättelysäännöistä voidaan jatkuvasti kiistellä. Argumentaatio tähtää järjellisen päättelyn kautta tapahtuvaan ”ajatusten yhtymiseen ja sitoutumiseen tiettyyn väitteeseen ja ehdotukseen”.¹⁶

¹³ Perelman 1996, 8-9. Summa 1996, 63-67.

¹⁴ Perelman 1996, 28-40, 57-61. Summa 1996, 69.

¹⁵ Perelman 1996, 16-18.

¹⁶ Summa 1996, 73-74.

4.2 Argumentaatioanalyysin soveltaminen tässä tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa pyrin löytämään ne argumentit, joilla eutanasiaa puolustetaan ja vastustetaan. Mikäli väitteille löytyy perusteluita, esitän myös nämä perustelut. Tarkoitukseni on luoda kokonaiskäsitys siitä, miten suomalaiset suhtautuvat eutanasiaan, ja millä argumenteilla he omaa kantaansa perustelevat. Tutkin sitä, mihin puolustajat ja vastustajat vetoavat käyttäessään kyseistä argumenttia. Kutsuisin tätä tutkimusmetodia kolmiporrasanalyysiksi. Analyysi tarkoittaa sitä, että esitän (1) argumentin, (2) sen perustelut ja (3) sen mihin puhuja vetoaa. Pyrin selvittämään, miten perusteluista päästään kyseiseen väitteeseen, eli mikä takaa sen, että näin voidaan päätellä. Tavoitteenani on jakaa argumentit uskonnollisiin, moraalisiin, lääketieteellisiin ja juridisiin argumentteihin. Yhden otsikon alla esitän samanaikaisesti sekä puolustajien että vastustajien perusteluita.

Lisäksi keskeisiä kysymyksiä ovat mm: Ketkä asiasta puhuvat? Miten puhujat pyrkivät vaikuttamaan kuulijoihinsa ja miten luodaan tietty tunnetila (pathos)? Mitä puhujat jättävät sanomatta? Mitä he yleensä sanovat? Mitkä ovat olemassa olevat faktat ja missä ne esiintyvät (logos)? Tätä teoriaa sovellan esitellessäni argumentteja kappaleissa 7 ja 8.

5. EUTANASIAN HISTORIALLISTA TAUSTAA

5.1. Eutanasian varhainen historia

Kuolemaan ja erilaisiin kuolemiin on suhtauduttu hyvin eri tavalla eri kulttuureissa läpi historian. On erittäin vaikea määritellä mikä milloinkin on ollut eutanasiaa tai mikä voidaan mieltää eutanasiaksi. Lisäksi eri kulttuurit käyttivät ja käyttävät edelleenkin kuolemaan liittyvistä rituaaleista ja teoista hyvin erilaista termistöä. Eutanasiaa laajemmin pohtivissa teoksissa mielletään mm. antiikissa tapahtuneet heitteillejätöt, itsemurhat ja avustetut itsemurhat eutanasian kaltaisiksi teoiksi.

Antiikin kirjallisuudessa heitteillejätön kuvauksia on mm. Plutarkhoksella, Platonilla ja Aristoteleella. Plutarkhosin mukaan Lykuroksen ajan Spartassa heikko ja

epämuodostunut lapsi määrättiin heitettäväksi rotkoon, koska lapselle itselleen eikä valtiolle ollut hyötyä sen elämästä. Luonto oli jo alusta alkaen evännyt terveen ja voimakkaan ruumiin. Platon tuomitsi itsemurhan, mutta puhui epämuodostuneiden lasten heitteillejätön puolesta. Myös Aristoteles tuomitsi itsemurhan, mutta ehdotti omassa Valtio-opissaan säädettäväksi lain, joka kieltäisi kasvattamasta epämuodostuneita lapsia. Itsemurha oli rikos valtiota kohtaan, sillä itsemurhan seurauksena valtio menetti yhden jäsenistään.¹⁷

Kristillisen kirkon johtaja Pyhä Augustinus tuomitsi itsemurhan inhottavana ja kirottuna pahuutena jo 400-luvulla. Itsemurha oli vastoin viidettä käskyä. Hän paheksui sitä, että itsemurhan tehneellä ei ollut katumisen mahdollisuutta. Jo silloisen kristillisen näkemyksen mukaan kärsimykset kuuluivat luonnollisena osana ihmiselämään.¹⁸ 1600-luvun Bretagnessa parantumattomasti sairaat saattoivat pyytää seurakunnan papilta Pyhää Kiveä. Tällöin perhe kokoontui sairaan ympärille, sairaalle annettiin viimeinen voitelu ja suvun vanhin pudotti painavan kiven sairaan vanhuksen päälle.¹⁹ Filosofit Thomas More puhuu Utopiassaan (v.1516) eutanasian puolesta kroonisten, parantumattomien ja kivuliaiden sairauksien yhteydessä. Moren mukaan papiston ja maistraatin oli kehotettava mutta ei pakotettava potilaita tekemään itsemurha. Skotlantilainen filosofi David Hume toteaa esseessään ”Of Suicide” Jumalan antaneen ihmiselle mahdollisuuden kontrolloida kaikkia asioita, myös elämän pituutta.²⁰

Monilla kansoilla on ollut tapana ottaa vanhat ja raihnaiset jäsenet hengiltään syöksemällä heidät alas ns. surmankalliolta. Esimerkiksi pyyntikulttuureissa arktiset kansat järjestivät vanhukselle jo hänen eläessään hautajaiset, joissa hän oli kunniavieraana. Tämän jälkeen hänet saatettiin panna kelkkaan ja työntää tunturilta rinnettä alas tai jättää paleltumaan ajelehtivalle jäälohkareelle. Yhteisössä heitteillejätö ei ollut murha, koska yhteisö piti häntä jo sosiaalisesti kuolleen.²¹

¹⁷ Blomquist 1967, 7-9.

¹⁸ Russell 1977, 54.

¹⁹ Blomquist 1967, 7.

²⁰ Ibid. 10-11.

²¹ Pentikäinen 1990, 25.

Sakari Pälsi kuvaa teoksessaan Pohjankävijän päiväkirja siperialaisen tsuktsiäidin kuolemaa seuraavasti: ” Äiti oli jo vanha eukko. Hän oli ehkä kahdeksankymmenen, vaikkei hän itse enemmän kuin muutkaan tsuktsit tiennyt ikäänsä. Eukko oli ruumiillisesti raihnas, kivulloinen ja työhön kykenemätön. Hän oli kyllästynyt elämään, sillä se oli tarjonnut hänelle kovin paljon vastoinkäymisiä. Äiti oli monta kertaa pyytänyt, että poika surmaisi hänet, sillä tsuktsien tavan mukaan tehtävä kuului vanhimmalle pojalle. Pojalla ei kuitenkaan ollut sydäntä tappaa äitiään, hän oli pehmeäluonteinen mies, uneksija ja taiteilija. Hän oli myös äitinsä ainoa poika ja rakasti äitiään. Kun eukko yhä pyyteli, että hänet vapautettiin vaivoistaan, alkoivat poika ja miniä etsiä surmamiestä tuttavien joukosta. Eräs perheen parhaista ystävistä lupautui täyttämään pojalle kuuluvan velvollisuuden. Kuolinpäivä määrättiin. Siitä ei puhuttu mitään vanhukselle eikä hänelle myöskään ilmoitettu surmaajan nimeä.”

Poika järjesti juhlat, hankki syötävää ja juotavaa ja kutsui ystävän kylään. Vanhuskin söi ja joi itsensä kylläiseksi ja ilmeisesti aavisti mistä oli kysymys. Pälsi Kirjoittaa: ”Sitten vanhusta rupesi raukaisemaan (...) Hän torkahteli ja pian hän nukkui. Hetki oli käsissä. Ystävä lähestyi nukkuvaa. Hän tarttui äkisti tämän kurkkuun ja puristi lujaa. Vanha ruumis vavahteli (...) Elonmerkit sammuiivat pian (...) Njutsäengän oli saanut pyytämänsä rauhan.” Tsuktsin itsemurha oli luontoa vastaan taistelevan ihmisyyden korkein saavutus.²²

Carl F. H. Marx lausui teesinsä ”Medical Euthanasia” 1800-luvulla. Teesissään hän kritisoi lääkäreitä, jotka hänen mielestään hoitavat enimmäkseen sairauksia eivätkä potilaita. Hänen mukaansa lääkärit kadottivat mielenkiinnon potilaaseen, kun parantavaa hoitoa ei löytynyt. Teoksessaan ”Le Suicide” ranskalainen sosiologi Emile Durkheim toi 1800-luvun lopulla sosiologisen näkökulman kuolemakeskusteluun. Durkheim käsitteli itsemurhaa sosiaalisena faktana ja pyrki löytämään sille uusia yhteiskunnallisia yhteyksiä.²³

²² Pälsi 1982, 114-118.

²³ Humphry & Wickett 1986, 9-11.

5.2. Eutanasia tällä vuosisadalla

1900-luvun alussa eteni keskustelu eutanasian laillistamisesta useissa eri maissa. Ensimmäinen eutanasiaa käsittelevä lakialoite tehtiin Yhdysvalloissa Ohiossa vuonna 1906.²⁴ Vuonna 1931 englantilainen tri C. Killick Millard piti puheen eutanasian laillistamisen puolesta ja vähän myöhemmin teki hän myös lakiehdotuksen vapaaehtoisen eutanasian laillistamiseksi (The Voluntary Euthanasia Legalization Bill). Vuonna 1935 tri Millard ja lordi Moynihan perustivat Englantiin maailman ensimmäisen eutanasiayhdistyksen, The Voluntary Euthanasia Society.²⁵ Yhdistys tunnettiin myöhemmin nimellä Exit. Nykyään yhdistyksestä käytetään kansainvälisesti lyhennettä VES. Yhdysvaltoihin vastaava yhdistys, Euthanasia Society of America, perustettiin vuonna 1938.²⁶ Tällä hetkellä tunnettuja Yhdysvalloissa toimivia järjestöjä ovat Choice in Dying ja The Hemlock Society.²⁷

Eutanasia-aate tuli päivänvaloon hyvin negatiivisessa merkityksessä toisen maailmansodan aikaan. Vuosina 1935-1945 surmattiin noin kuusi miljoonaa Euroopan juutalaista. Hitlerin "eutanasiaohjelman" tarkoituksena oli surmata myös kaikki vammaiset ja henkisesti sairaat, kaikki tuottamattomat yksilöt, jotka eivät kyenneet palvelemaan valtiota. Hitlerin natsi-Saksan ideologia pysäytti eutanasiakeskustelut muualla maailmassa useaksi vuodeksi.²⁸ On kuitenkin muistettava, että puhuttaessa natsien eutanasiasta puhutaan täysin eri asiasta kuin armokuolemasta eli eutanasiasta nykyajan Suomessa. Tulen myöhemmin esittämään ne perusteet, joilla Suomen eutanasiayhdistys Exitus ry. määrittelee eutanasian. Näillä perusteilla ei ole mitään yhdenmukaisuutta natsiajan eutanasiakäsitteen kanssa.

Merkittävä edistys eutanasia-aatteen kehitykselle tapahtui 1970- ja 1980-luvuilla. Eutanasiakeskustelu voimistui 1970-luvulla useissa maissa, sillä kristillinen moraalitieteen arvot laskenut ja uudenlaiset moraalifilosofiset arvot nousivat esiin yhteiskunnallisessa

²⁴ Russell 1977, 60.

²⁵ Humphry & Wickett 1986, 12-13. Russell 1977, 67.

²⁶ Humphry & Wickett 1986, 13.

²⁷ Hohenthal 1995, 52-53.

²⁸ Humphry & Wickett 1986, 19-20.

keskustelussa. Näinä vuosina perustettiin lähes kaksikymmentä eutanasiayhdistystä ympäri maailmaa. 1970-luvulla eutanasiayhdistys perustettiin Ruotsiin, Tanskaan, Hollantiin, Etelä-Afrikkaan, Australiaan, Japaniin, Kolumbiaan, Uuteen-Seelantiin ja Norjaan. 1980-luvulla rekisteröitiin yhdistys Belgiassa, Ranskassa, Luxemburgissa, Espanjassa, Intiassa, Kanadassa, Saksassa ja Sveitsissä. 1990-luvulla Singapore, Israel ja Suomi (v.1993) saivat oman eutanasiayhdistyksensä.²⁹

Eri puolilla maailmaa toimivien eutanasiayhdistysten kattojärjestö World Federation of Right-to-Die Societies perustettiin vuonna 1980. Tällöin järjestöön liittyi 27 eutanasiayhdistystä kahdeksastatoista eri maasta.³⁰ Eurooppalaisia yhdistyksiä palvelemaan perustettiin World Federationin eurooppalainen alaosasto The European Division of World Federation of Right to Die Societies vuonna 1993.³¹

Eutanasiayhdistysten perustaminen aiheutti vastaavasti eutanasiaa vastustavien yhdistysten esiintulon. Myös eutanasiaa vastustavat henkilöt alkoivat liittyä yhteen ja perustivat omia järjestöjään. Huomattavimpia vastajärjestöjä ovat Yhdysvalloissa toimivat The Moral Majority, The Human Life Alliance ja The Club of Life.³² Eutanasiaa on toteutettu kahdessa maassa 1990-luvulla. Näkyvintä toiminta on enää Hollannissa. Australian Pohjoisterritoriossa hyväksyttiin helmikuussa 1996 laki, joka antoi lääkäreille mahdollisuuden antaa kuolettava pistos parantumattomasti sairaalle potilaalle.³³ Kuitenkin yhdeksän kuukautta myöhemmin Australian parlamentti kumosi tämän maailman ensimmäisen eutanasiain.³⁴

²⁹ Hohenthal 1995, 53-60.

³⁰ Humphry & Wickett 1986, 114.

³¹ Hohenthal 1995, 60.

³² Korhonen 1994, 43.

³³ Eutanasiaan lupa osassa Australiaa, Helsingin Sanomat 12.4.1996.

³⁴ Australian parlamentti kumosi eutanasiain, Helsingin Sanomat 25.3.1997.

5.3. Eutanasia Hollannissa

Hollanti on ainoa valtio maailmassa, jossa eutanasiaa on toteutettu jo vuosikausia. Liberaalin eutanasiapolitiikan vuoksi Hollannin käytäntöä seurataan maailmalla tarkasti. Eutanasia on nivoutunut osaksi hollantilaista hoitotyötä, ja se on siellä yleisesti hyväksyttyä. Paradoksaalista Hollantilaisessa eutanasiakäytännössä on kuitenkin se, että eutanasia on siellä lain mukaan edelleen rikos. ”Hollantilainen malli” on tavallisesti yksi keskeisimmistä argumenteista, johon yleisesti vedotaan sekä puolustajien että vastustajien leirissä.

Hollannissa pidettiin useita konferensseja eutanasiasta 1970-1980-luvuilla. Ensimmäinen lakiehdotus eutanasian laillistamiseksi tehtiin vuonna 1984. Lääkäriliitto ei kuitenkaan vielä silloin hyväksynyt lakiehdotusta. Vuonna 1990 asetettiin komitea tutkimaan hollantilaista eutanasiakäytäntöä. Tämä nk. Remmelinkin komitea tutki lääkäreiden toimintaa kuolemantapauksissa. Tutkimuksen tarkoituksena oli saada käsitys elämän päättymiseen liittyvistä lääketieteellisistä päätöksistä ja toisaalta lykätä eutanasiaan liittyvän oikeudellisen ongelman poliittista ratkaisua. Tutkimus perustui 405 lääkärin haastatteluun, jotka olivat todenneet 7000 potilaan kuolemantapauksen, ja haastateltujen lääkäreiden toiminnasta kuuden kuukauden ajalta tehtyyn prospektiiviseen tutkimukseen. Tutkimuksessa kävi ilmi, että Hollannissa suoritettiin 2300 eutanasiaa kaikista 130 000 kuolemasta vuoden aikana, mikä oli 1,8 % kaikista kuolemantapauksista. Lähes kaikissa tapauksissa potilas oli kuolemansairas ja 75 %:ssa tapauksista elämän lyheneminen arvioitiin alle neljäksi viikoksi. Avustettuja itsemurhia tapahtui melkein 400 (0,3% kaikista kuolemantapauksista). 1000 tapauksessa lääkärit tietoisesti lyhensivät potilaan elämää ilman hänen pyyntöään antamalla tai määräämällä tälle lääkettä. Kaikki lääkärit eivät toimineet ohjeiden mukaisesti, sillä 80 % konsultoi kollegaa ja 60 % esitti yksityiskohtaisen kirjallisen selvityksen. Tutkimuksessa todettiin myös, että noin 90 % lääkäreistä oli valmis eutanasiaan, mikäli perusteet olivat riittäviä.³⁵

³⁵ Dillmann, Suomen Lääkärilehti 1-2/92, 78-79. Hanski 1996, 9-10.

Vuotta myöhemmin tehtiin uusi lakiehdotus, joka hyväksyttiin parlamentin ylähuoneessa 30.11.1993. Tämä säädösmuutos eutanasia lakiin toi lääkäreille oikeusturvan eutanasiaan. Tästä huolimatta on eutanasia edelleen rikos, josta voi saada enimmillään 12 vuoden vankeusrangaistuksen.³⁶ Rimmelinkin tutkimus tehtiin kolme vuotta aiemmin, ennen kuin uusi säädösesitys astui voimaan vuonna 1993. Koska uusi säädös antoi lääkäreille paremman oikeusturvan eutanasian suorittamiseen, on oikeutettua olettaa, että nykyään vain pieni osa eutanasiatapauksista jää raportoimatta.

Alankomaiden kuninkaallisen lääkäriliiton eettisten kysymysten asiantuntijan Rob Dillmannin mukaan tärkeänä sosiaalisena taustana hollantilaiselle eutanasiakäytännölle on yksilön vapauden kunnioitus. Hollannissa ei lääketieteeseen yleensä liity pakottamista. Hän perustelee eutanasian yleisyyttä mm. pitkälle kehittyneellä yleislääkärijärjestelmällä. Dillmannin mukaan eutanasiaksi määritellään toisen henkilön tahallinen surmaaminen tämän nimenomaisesta vapaaehtoisesta pyynnöstä. Hän korostaa, että vastasyntyneiden tai koomapotilaiden hoidosta pidättäytyminen eivät ole eutanasiaa.³⁷ Hollantilaisista 40 % kuolee kotonaan, luonnollisessa ympäristössään.³⁸

Vaikka eutanasia on lain mukaan rikos, eutanasian suorittanut lääkäri vapautuu rangaistukselta, mikäli eutanasia on suoritettu asianmukaisella tavalla. Hollannissa on ohjeet eutanasian suorittamisesta ja tapauksen ilmoittamisesta. Eutanasiapäätöksessä on aina oltava mukana joko potilas tai lähiomainen, hoitavan lääkärin lisäksi riippumaton lääkäri, potilaan kotipaikan juristi ja sairaalan apteekkari, joka suunnittelee lääkeannostuksen.³⁹ Hyväksytty eutanasiakäytäntö sisältää viisi ehtoa. 1) Potilaan eutanasiapyynnön on oltava vapaaehtoinen ja 2) vakaan harkinnan tulos. Eutanasiapyyntö tulee esittää useita kertoja lääkärille tai hoitohenkilökunnalle, ennen kuin sitä voidaan harkita. Potilaan pyyntöä tulee harkita vähintään viisi vuorokautta, ennen kuin voidaan tehdä päätös kuolettavan lääkeannoksen annosta potilaalle.

³⁶ Hanski 1996, 8-10. Korhonen 1994, 128.

³⁷ Dillmann Suomen Lääkärilehti 1-2/92, 73.

³⁸ Wal & Dillmann British Medical Journal 308/94, 1346-1349. Hanski 1996, 8.

³⁹ Hanski 1996, 9.

Eutanasiasta päättävien henkilöiden on tutustuttava huolellisesti potilaan sairauskertomukseen. Heidän on oltava yksimielisiä siitä, ettei potilaan elämää voida laadukkaasti pidentää ja että potilaalla on kärsimyksiä. 3) Potilaalla tulee olla pysyvä tahto kuolla ja 4) sietämättömät kärsimykset. 5) Eutanasian suorittavan lääkärin on myös konsultoitava ulkopuolista kollegaa. Kaikki tämä sekä koko eutanasiaprosessi on raportoitava tarkasti. Jokainen osa-alue on vielä tarkoin määritelty Hollannin Lääkäriliiton eutanasiaohjeissa. Eutanasiatilanne on paradoksaalinen, sillä lääkärin ammatilliset velvollisuudet pakottavat lääkärin toimimaan vastoin lakia mutta tavalla, joka on lääketieteen etiikan käsitysten ja potilaan nimenomaisen pyynnön mukainen. Yleensä eutanasiaa pyytävät potilaat ovat sairautensa terminaalivaiheessa ja kotihoitossa. Lääkäreiden tulee laatia jokaisesta tapauksesta raportti oikeusviranomaisille sekä täyttää yksityiskohtainen tapausselostus.⁴⁰

Hollantilaisen anestesia­lääkärin Pieter Admiraalin mukaan 94 % hollantilaisista hyväksyy eutanasian. Hollannissa on tehty myös moniosainen eutanasiakysely kaikille lääkäreille. Lääkäreistä 55 % ilmoitti antaneensa eutanasiaa, 35 % suorittaa sen pyydettyäessä, 9 % ei suostu sitä itse tekemään, mutta keskustelee potilaan kanssa siitä, ja vain 1 % ei koskaan tekisi eikä edes puhu eutanasiasta.⁴¹

6. EUTANASIA SUOMESSA

6.1. Eutanasiakeskustelu 1970 - 1990-luvuilla

Suomessa eutanasia on ollut vain vähän esillä ennen 1990-lukua. Keskustelua ovat ylläpitäneet vain harvat yksittäiset henkilöt mm. emeritusprofessori Urpo Harva, neurologian professori Jorma Palo ja filosofian dosentti Heta Häyry. Sisätautien ja geriatrian erikoislääkäri Gustaf Molander näkee suomalaisessa eutanasiakeskustelussa kolme aaltoa. Gerontologi Irma Kerppola aloitti eutanasiakeskustelun 1970-luvulla kritisoidulla julkisesti isänsä hoitoa. 1980-luvulla keskustelu eteni kun lääkintöhallitus antoi terminaalihoidon ohjeet vuonna 1982. Koska eutanasia oli vain vähän esillä ennen

⁴⁰ Dillmann Suomen Lääkärilehti 1-2/92, 77-78. Hanski 1996, 9-10.

⁴¹ Aaltonen, Exitus ry:n jäsenviesti nro 2/97 (julkaisussa ei sivunumerointia).

1990-lukua ja tavoitti vain pienen osan ihmisistä, eivät eutanasian vastustajat juurikaan osoittaneet mielipiteitään ennen sitä. Kolmas aalto voimistui 1990-luvulla kun Hollannin malli nousi yleiseksi keskustelunaiheeksi Suomessa ja muualla maailmassa. Hollannin esimerkin innoittamana Suomeenkin perustettiin vuonna 1993 eutanasian laillistamista ajava järjestö Exitus ry./rf.⁴² Yhdistyksen perustamisen myötä alkoi ajoittain jopa kiivaskin keskustelu eutanasian puolesta ja eutanasiaa vastaan.

Lääkäri Pekka Louhiala teki postikyselyn satunnaisotannalla suomalaisten lääkärien suhtautumisesta eutanasiaan vuonna 1993. Tässä tutkimuksessa eutanasian hyväksyi täysin 5 % ja osittain sen hyväksyi 25 %, eli 30 % lääkärinkunnastamme suhtautui myönteisesti. Kun vastaajilta kysyttiin hollantilaisen mallin hyväksymistä, 12 % oli täysin hyväksymisen kannalla ja 37 % hyväksyi hollantilaisen mallin osittain. Kaikkiaan 49 % suomalaisista lääkäreistä suhtautui myönteisesti hollantilaiseen eutanasiakäytäntöön. Kun lääkäreiltä kysyttiin omaa halua osallistua eutanasian antamiseen, 25 % vastasi myönteisesti.⁴³ Samaan tutkimukseen vedoten lääkäri Pekka Reinikainen sanoo vain harvan suomalaisen lääkärin hyväksyvän eutanasian. Hän korosti Helsingin Sanomien kirjoituksessa, että vain 5 % lääkärinkunnastamme suhtautuu myönteisesti Hollannin käytäntöön.⁴⁴ Tästä voi huomata sen, miten myös tutkimustuloksia voidaan esittää ja arvioida virheellisesti tulkitsijan omasta suhtautumistavasta riippuen.

Exitus ry:n toimesta suoritettiin vuonna 1996 laaja mielipidetutkimus suomalaisten suhtautumisesta eutanasiaan. Se merkitsi myös eutanasiakeskustelun vilkastumista. Vuonna 1997 tammikuussa Suomeen perustettiin toinen eutanasiaa ajava järjestö Pro Gratia Humana. Yhdistyksen perustaja Gwen Marttinen oli jo aikaisemmin perustanut maahamme Exitus ry:n. Pro Gratia Humana korostaa eutanasian lisäksi hoitotahdon merkitystä ja pyrkii saamaan lääkäreille laillisen oikeuden avustaa potilasta itsemurhassa.⁴⁵

⁴² Molander 1998, Kuoleman kohtaaminen. Luentosarjassa vanhuus ja elämänpolitiikka.

⁴³ Louhiala 1995a, 117.

⁴⁴ Reinikainen, Helsingin Sanomat 28.7.1997.

⁴⁵ Tiedot ovat Pro Gratia Humanan jäseneksi liittymiskaavakkeesta.

Aivan viime aikoina on kuolemasta kirjoitettu lehdissä enemmän kuin aikaisemmin. Pitkäaikaispotilaiden ja vanhusten hoitoon liittyvät ongelmat ovat yhdistyneet yleiseen kuolemakeskusteluun. Sosiologi, YTL Pertti Jokivuori Jyväskylän yliopistosta näkee suomalaisten uuden kiinnostuksen kuolemaa kohtaan nousevan suurien ikäluokkien myötä. Hänen mielestään halu ottaa elämä omiin käsiin kasvaa, kun mykät markkinavoimat jylläävät. Jokivuori näkee kuoleman viimeiseksi lenkiksi hallitsemisen ketjussa. Hän ennustaa, että eutanasia eli lääketieteellinen kuolinapu tulee sitkeästi pysymään yhteiskunnallisessa keskustelussa. Keskustelua käydään yksilöllisyyttä korostavassa aikakaudessa nimenomaan yksilöllisyyden näkökulmasta.⁴⁶

6.2. Galluputkimus suomalaisten suhtautumisesta aktiiviseen eutanasiaan

Toukokuussa 1996 eutanasiayhdistys Exitus ry. sekä Suomen Potilasliitto ry. teettivät galluputkimuksen, jolla pyrittiin selvittämään suomalaisten suhtautumista aktiiviseen eutanasiaan. Voidaan sanoa, että tutkimuksella oli selvästi yhteiskunnallinen tilaus, sillä keskustelu aiheesta oli lisääntynyt ja asiaa ajavien kansalaisryhmien vaatimukset eutanasian sallimiseksi olivat voimistuneet.

Galluputkimuksessa aktiivisella eutanasialla tarkoitettiin vapaaehtoista lääketieteellistä kuolinapua, joka perustuu psyykkisesti terveen potilaan omaan, toistuvaan ja vapaaehtoiseen pyyntöön. Potilaan sairauden on oltava parantumaton ja fyysisesti kestämaton. Sekä potilaan että kuolinavun antavan lääkärin tulee toimia vapaaehtoisesti. Tämä viimeinen kuolinapu annettaisiin joko kuolemaa jouduttavalla tabletilla tai ruiskeella.⁴⁷

Haastatteluja tehtiin yhteensä 1013. Vastajaat edustivat koko maan 15-vuotta täyttäneitä väestöä Ahvenanmaata lukuunottamatta. Kysymykset suunnitteli Exitus ry:n työryhmä, mutta lopulliseen muotoon kysymykset saatettiin yhteistyössä Suomen Gallupin edustajan kanssa. Tutkimuksen toimeenpaneva voima oli Exitus ry. ja toimeksiantaja Suomen Potilasliitto ry. Aineistoa kerättiin otantamenetelmällä käyttämällä

⁴⁶ Repo (a), Helsingin Sanomat 5.1.1997.

⁴⁷ Nurmela & Fennica-tutkimusryhmä 1996, Gallup-tutkimus: Suomalaisten suhtautuminen aktiiviseen eutanasiaan.

monivaiheista ositettua otantaa. Ensiksi tutkimuksen edellyttämä määrä kohdehenkilöitä jaettiin alueellisesti lääneittäin. Toisessa vaiheessa kohdehenkilöiden lukumäärä jaettiin kuntatyypeittäin kunkin läänin sisällä. Kunnat ryhmiteltiin kuntatyypeittäin siten, että kaupungit jaettiin asukasmäärän mukaan suuriin ja pieniin kaupunkeihin ja maalaiskunnat kolmeen luokkaan väestön elinkeinojakauman mukaan.⁴⁸

Eutanasia on erittäin tunnelatautunut aihe. Tämän vuoksi kysymyksenasettelut pyrittiin muodostamaan niin puolueettomasti ja objektiivisesti kuin mahdollista. Haastattelun empiirinen osuus jakaantui viiteen osaan. Ensimmäisessä osassa tarkasteltiin sitä, kuinka hyvin käsite aktiivinen eutanasia tunnettiin ja keitä tuntijat olivat. Tutkimuksen toisessa osassa kysyttiin kansalaisten mielipidettä eutanasiasta. Mielipidettä kysyttäessä haastateltavat ilmaisivat myös perustelunsa myönteisille ja kielteisille mielipiteille. Kolmannen osan muodosti kaksi hypoteettista esimerkkitapausta. Haastateltavilta kysyttiin, hyväksyisivätkö he itse lähiomaisensa tai läheisen ystävänsä eutanasiatoiveen sekä arvelisivätkö he itse pyytävänsä lääketieteellistä kuolinapua. Neljännessä osassa esitettiin seitsemän väitelausetta, joilla pyrittiin selvittämään käsityksiä eutanasian mahdollista seurausvaikutuksista. Lopuksi kysyttiin, pitäisikö kansalaisten mielestä eduskunnan ryhtyä säätämään lakia, joka sallisi aktiivisen eutanasian Suomessa.⁴⁹ Koska tutkielmani aihe käsittelee suomalaisten suhtautumista aktiiviseen eutanasiaan, katson aiheelliseksi käsitellä tässä yhteydessä lyhyesti myös galluuttutkimuksen sisältöä.

6.2.1. Suhtautuminen aktiiviseen eutanasiaan ja eutanasian tuntemus

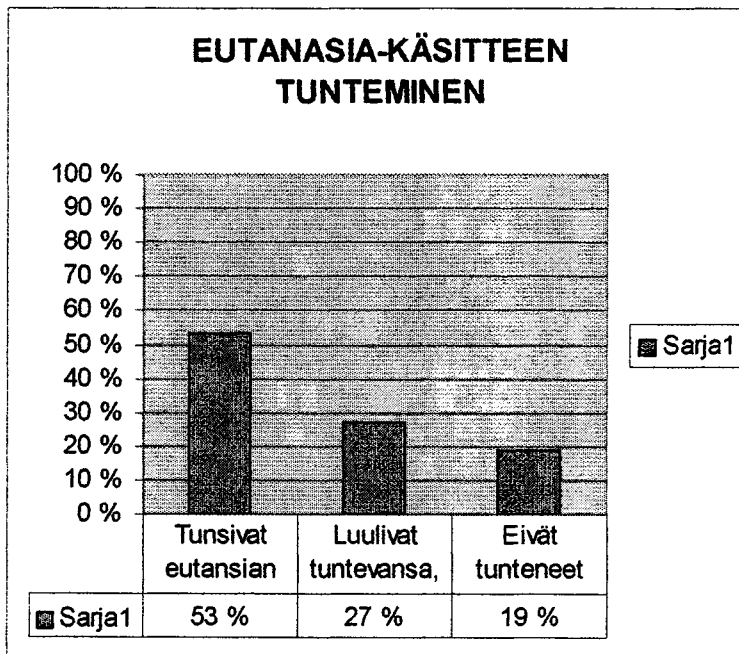
Galluuttutkimuksen alussa jokaiselta vastaajalta tiedusteltiin eutanasia-käsitteen tietämystä. Jos vastaaja sanoi tietävänsä termin, pyydettiin häntä määrittelemään asia. Tämän lisäkysymyksen avulla pyrittiin saamaan selville niiden henkilöiden lukumäärä, jotka todella tunsivat eutanasian. Eutanasian tuntemiseksi vastaajan tuli tietää, että aktiivisella eutanasialla tarkoitetaan parantumattomasti sairaalle ja psyykkisesti terveelle annettavaa kuolinapua. Sekä potilaan että kuolinavun antajan tulee toimia

⁴⁸ Ibid.

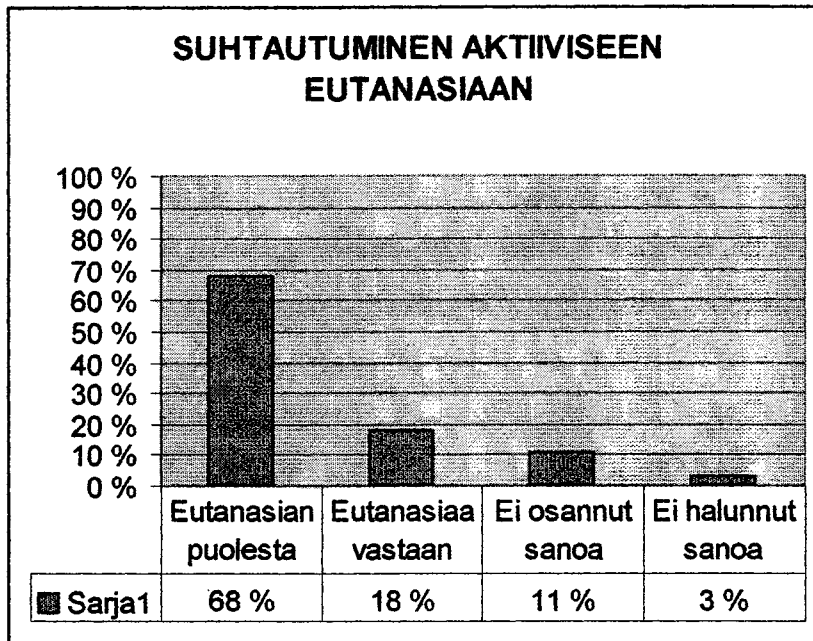
⁴⁹ Liite nro 1. Haastattelulomake. Suomalaisten suhtautuminen aktiiviseen eutanasiaan 1996.

vapaaehtoisesti. Tämän kysymyksen jälkeen jokaiselle haastateltavalle luettiin Exitus ry:n määritelmä.

Vastausten perusteella muodostui kolme erilaista ryhmää. Selkeimmät ryhmät muodostuivat niistä jotka tiesivät käsitteen merkityksen (53%) ja niistä jotka eivät sitä tienneet (19%). Suuren ryhmän muodostivat myös ne, jotka uskoivat tietävänsä, mitä eutanasialla tarkoitettiin, mutta eivät todellisuudessa tienneetkään (27%). Käsitteen tunsivat parhaiten nuoret, 15 - 24-vuotiaat, ja vastaavasti heikoimmiten yli 65-vuotiaat. Nuorimmasta ikäryhmästä ylöspäin käsitteen tunteminen laski ikäryhmittäin tasaisesti n. 4 %, mutta selkeimmin muutos oli nähtävissä yli 65-vuotiaiden keskuudessa. Heistä vain 35 % tunsu käsitteen. Yli 65-vuotiaiden ikäryhmässä oli myös eniten niitä, jotka eivät tunteneet eutanasian merkitystä, kun sitä ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin. Tarkasteltaessa eutanasian käsitteen tuntijoita ja eutanasian puolustajia ja vastustajia on havaittavissa selkeä yhtäläisyys. Ne, jotka eivät haastattelun alussa tienneet mitä eutanasialla tarkoitettiin, myös vastustivat eutanasiaa, kun sitä heiltä seuraavassa kysymyksessä kysyttiin. Silloin kun asiaa ei ollut pohdittu etukäteen, oli kielteisen vastuksen antaminen yleisempää.



Kaikista vastaajista 68% oli eutanasian puolesta ja ainoastaan 18% oli eutanasiaa vastaan. 3% vastaajista ei halunnut sanoa ja 11% ei osannut sanoa mielipidettään. Eutanasian puolustajien suhteelliset prosenttiluvut olivat tasaisia eri ikäryhmissä, etenkin 15 - 64-vuotiaiden ryhmässä, mutta kysyttäessä asiaa yli 65-vuotiailta oli eutanasian kannatus vain 51 %. Heistä kuitenkin vain 31 % vastusti eutanasiaa.



6.2.2. Perustelut myönteisille ja kielteisille mielipiteille

Kielteistä mielipidettä perusteltiin kaikkein useimmiten viittauksella uskonnollisiin syihin. Vastaajista 23 % mainitsi eutanasian armomurhaksi ja totesi sen olevan kristinuskon vastaista. Vastustajien mielestä eutanasiassa ihminen ottaa Jumalan vallan päättäessään kuolemasta. Vastaajat korostavat, että elämän pituus on ennalta määrätty eikä ihmisen tule siihen puuttua. Vastaavasti 14 % piti eutanasiaa luonnonvastaisena, sillä ihmiselämällä on ”luonnollinen pituutensa”. Tämä vastaus on läheisesti sidoksissa edelliseen, mutta tässä tapauksessa vastaaja ei nostanut esille uskonnollisuutta. Ikäryhmittäisessä tarkastelussa luonnonvastaisena eutanasiaa pitivät keskimääräistä enemmän alle 25-vuotiaat. Yli 65-vuotiaiden painavin kielteinen argumentti perustui uskonnollisiin syihin. Jopa 37 % yli 65-vuotiaista perusteli eutanasiakielteisyytensä uskonnollisilla argumenteilla. Lainkuuliaisuuteen viittasi 13 % eutanasiaa

vastustaneista. He pitivät eutanasiaa murhana. Kysymysasettelun perusteella ei voida vetää johtopäätöksiä siitä, mitä murhaan vetoavat ajattelisivat, mikäli aktiivisen eutanasian salliva laki olisi olemassa.

Eutanasiaa kannattavien perusteluissa korostui kaikkein eniten potilaan tahdon kunnioittaminen. Vastaajista enemmistö (44%) oli sitä mieltä, että parantumattomasti sairaalla ja tästä tilanteesta kärsivällä on oikeus tehdä itse lopullinen päätöksensä. Toiseksi yleisin peruste (34%) on hyvin läheisesti kytköksissä edelliseen. Siinä eutanasiaa puolustavien mielestä tuli antaa mahdollisuus parantumattomasti sairaalle ja toivoa vailla olevalle ihmiselle mahdollisuus viimeiseen päätökseensä. Tässä vastauksessa vastaajat vetosivat armeliaisuuteen. Useat vastaajat (30%) halusivat antaa mahdollisuuden kärsimyksen lopettamiseen. Tällöin viitattiin konkreettisesti fyysisten kipujen ja tuskan lopettamiseen.

Joka viides (19%) perusteli myönteistä vastaustaan keinotekoisien elämän pitkittämisen epätodellisuudella. ”Koneeseen kytketty elämä” oli keinotekoisia, varsinkin silloin kun potilas haluaa kuolla. Noin joka kymmenes (11%) viittasi tilanteesta koituvaan henkiseen paineeseen. Eutanasia nähtiin helpotuksena kaikille, omaisille ja potilaalle. Galluputkimuksessa vastustajista 11 % painotti väärinkäytösten mahdollisuutta perustelematta mielipidettään. Eutanasian vastustajista epäluonnollisena ja liian helppona ratkaisuna armokuoleman koki 8 %. Vain 4 % otti esille yhteiskunnan resurssien säästymisen. Tällöin painotettiin resurssien kohdentamista muualle.

Tarkasteltaessa vastauksia ikäjakauman perusteella olivat kyseiset argumentit samassa järjestyksessä yhtä ikäryhmää lukuunottamatta. Merkittävää oli se, että yli 65-vuotiaat eivät maininneet ensimmäisenä potilaan tahdon kunnioittamista. Heidän keskuudessaan merkittävä argumentti oli se, että vaikeassa tilanteessa olevalle parantumattomasti sairaalle annettiin mahdollisuus viimeiseen päätökseensä. Heidän mielestään sietämätöntä elämää on turha pitkittää. Alttius perustella myönteinen kanta potilaan tahdon kunnioittamisella kasvoi mitä nuorempaan ikäryhmään kuuluvasta vastaajasta oli kyse. Yli 65-vuotiaista eutanasiamyönteisistä vastaajista 28 % mainitsi tämän perusteen, kun taas alle 25-vuotiaista sen esitti 59 %. Nämä, kuten monet muutkin puolustavat argumentit, ovat läheisesti sidoksissa toisiinsa. Noin 3 - 4 % painotti

lääkäreille ja omaisille koituvia eettisiä ongelmia sekä parantumisen mahdollisuutta. Aina on olemassa toivoa ja mahdollisuus parantua.

6.2.3. Galluuttutkimuksen hypoteettiset esimerkkitaipaukset

Tutkimuksen neljännessä osassa haastateltavilta tiedusteltiin kahden hypoteettisen esimerkkitaipauksen avulla suhtautumista aktiiviseen eutanasiaan. Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin aktiivisen eutanasian hyväksymistä lähiomaisen tai ystävän sitä pyytäessä. Kysymys oli muotoiltu seuraavasti: kuvitelkaa itsenne tilanteeseen, jossa lähiomaisenne tai läheinen ystävänne olisi parantumattomasti sairas ja olisi varma, että hän ei voisi enää elää ihmisarvoista elämää. Jos hän pyytäisi silloin lääkäritään kuolinapua, hyväksyisittekö hänen pyyntönsä? Varmasti pyynnön hyväksyisi 43 % ja todennäköisesti 33 %. Myönteisen vastauksen prosenttiosuus on silloin 76 %. Todennäköisesti eutanasiapyyntöä ei hyväksyisi 8 % ja varmasti pyyntöä ei hyväksyisi vastaava määrä. 8 % ei osannut vastata kysymykseen.

Ikäryhmittäisessä tarkastelussa lähiomaisen tai läheisen ystävän pyyntö hyväksyttiin selkeimmin 25 - 34-vuotiaiden keskuudessa. Tässä ikäryhmässä 52 % uskoi varmasti hyväksyvänsä lähiomaisen pyynnön ja 30 % todennäköisesti. Näin ollen myönteisesti vastanneiden osuus tässä ikäryhmässä nousee 82 %:iin. Nuorimmasta ikäryhmästä 15 - 24-vuotiaista vain 38 % uskoi varmasti hyväksyvänsä ja 43 % todennäköisesti hyväksyvänsä. Kysyttäessä samaa yli 65-vuotiailta olivat prosenttiosuudet selkeästi alhaisimmat. Ainoastaan 37 % heistä hyväksyisi varmasti lähiomaisen pyynnön ja 22 % todennäköisesti. Tässäkin ryhmässä myönteisen vastauksen kokonaisprosenttiosuus nousee kuitenkin 59 %:iin. Varmasti lähiomaisen pyyntöä ei hyväksyisi 15 - 64-vuotiaiden keskuudessa n. 5 - 8 %, mutta yli 65-vuotiaiden keskuudessa kielteisen kannan ilmoitti 19 %.

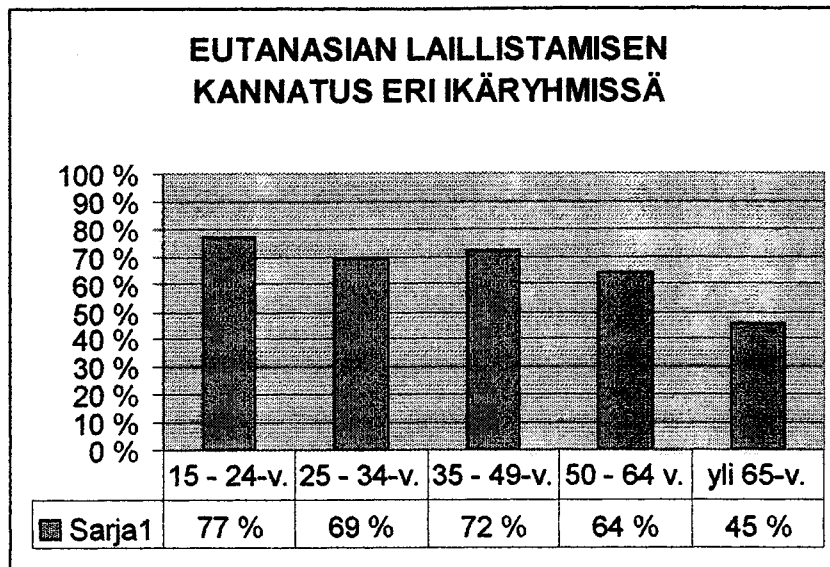
Kysymyksen toisessa osassa pyydettiin vastaajaa kuvittelemaan itsensä tilanteeseen, jossa hän itse olisi parantumattomasti sairas ja olisi varma, että hän ei voisi elää omasta mielestään ihmisarvoista elämää. Pyytäisikö hän silloin lääkäritään kuolinapua? Vastaajista 35 % uskoi pyytävänsä kuolinapua varmasti ja 31 % todennäköisesti.

Kymmenesosa eli 11 % ei todennäköisesti pyytäisi kuolinapua ja vastaavasti 10 % ei varmasti tekisi näin. 13 % vastaajista ei osannut vastata kysymykseen.

Kun ikäryhmittäisessä tarkastelussa yhdistetään varmasti ja todennäköisesti kuolinapua pyytävien osuus, ei prosenttijakaumissa ole eroja kolmen ensimmäisen ikäryhmän osalta juuri lainkaan. Myönteisesti vastanneiden osuus vaihtelee heidän keskuudessaan 69 %: sta aina 72 %:iin. Selkeimmin alkaa myönteisesti vastanneiden osuus laskea 50 – 64-vuotiaiden ryhmässä (63 %) ja yli 65-vuotiaiden ryhmässä vastaava luku on enää 51 %. Varmasti eutanasiaa ei uskoisi pyytävän noin 4 –10 % alle 64-vuotiaista, kun taas yli 65-vuotiaista näin ei tekisi 23 %. Oli sitten kyseessä lähiomaisen, ystävän tai oma kuolinpyyntö, on eutanasian hyväksyminen selvästi myönteisempää nuorten ja keski-ikäisten ryhmässä. Selkeimmin vastustusta esiintyy yli 65-vuotiaiden keskuudessa.

6.2.4. Tulisiko eutanasia laillistaa?

Kun vastaajilta kysyttiin eutanasian laillistamista, myönteisesti vastanneiden osuus oli 66 %. Vain 19 % vastusti lain hyväksymistä. Vastaajista 14 % ei halunnut tai ei osannut sanoa kantaansa. Kun tutkimuksen alussa kysyttiin eutanasian hyväksymistä, vastasi 68 % myönteisesti. Heistä laillistamista kannatti hieman pienempi osuus. Aivan kaikki, jotka hyväksyvät aktiivisen eutanasian, eivät siis ole laillistamisen kannalla. Ikäryhmittäisesti myönteisen vastauksen jakauma on seuraavanlainen: 15 - 24 v. 77 %, 25 - 34 v. 69 %, 35 - 49 v. 72 %, 50 - 64 v. 64 % ja yli 65 v. 45 %. Kielteisen mielipiteen vastaavat prosenttiosuudet ikäryhmien mukaan olivat seuraavat: 9, 13, 15, 25 ja 37 %.



6.2.5. Eutanasian mahdolliset seurausvaikutukset

Haastattelun viimeisessä osassa esitettiin seitsemän eutanasian mahdollisia seurausvaikutuksia kuvaavaa väittämää. Vastausvaihtoehtoja annettiin neljä ja kunkin väitteen kanssa saattoi olla täysin samaa tai jokseenkin samaa mieltä tai täysin tai jokseenkin eri mieltä. Myös ”ei-osaa sanoa”-vastaus hyväksyttiin.

Vastaajien mielestä eutanasian mahdollisuus helpottaisi parantumattomasti sairaan henkistä taakkaa. Täysin tai jokseenkin samaa mieltä oli 72 %. Tietoisuus eutanasian mahdollisuudesta vähentäisi pelkoa. Tätä mieltä oli 67 % vastaajista. Ihminen jaksaisi elää kauemmin, kun hän tietäisi, että hänellä olisi mahdollisuus turvautua eutanasiaan, mikäli hänen elämänsä kävisi kaikin puolin sietämättömäksi. Kuitenkin vain 38 % uskoi, että eutanasia lisäisi sairaiden kykyä sietää kipua. Suuri osa vastaajista (67 %) piti todennäköisenä sitä, että myös parantumattomasti sairaiden potilaiden taakka kevenisi, mikäli tämä lisävalintamahdollisuus sallittaisiin. 57 % katsoi eutanasian helpottavan lääkäreiden työtaakkaa. Eutanasian salliminen ei vastaajien mielestä aiheuttaisi ”eutanasian massakysyntää”. Vain 43 % piti tätä todennäköisenä.

6.2.6. Yhteenveto gallup-tutkimuksesta

Gallup-tutkimuksen perusteella suomalaiset suhtautuvat myönteisesti aktiiviseen eutanasiaan. Myönteisyys ei ole kaikissa ikäryhmissä yhtä suurta, mutta kaikissa ryhmissä enemmistö suhtautui myönteisesti asiaan. Eutanasian kannatus oli suunnilleen yhtä suuri 15 - 64-vuotiaiden ryhmässä, mutta laski selvästi yli 65-vuotiaiden keskuudessa. Gallup osoitti sen, että eutanasia-käsitteen tuntemus oli huono, sillä vain puolet vastaajista tiesi mitä eutanasialla tarkoitettiin. Myös käsitteen tuntemus laski vanhempiin ikäryhmiin edetessä. Tutkimus osoitti kuitenkin, että ryhmissä joissa eutanasiaa vastustettiin, oli alun alkaen vähiten tietämystä asiasta. Eutanasiasta eniten tietävät suhtautuivat asiaan myönteisimmin.

Mielipiteissä ilmeni selvästi se, että nuoremmat valitsisivat kuoleman, mikäli vaihtoehtona olisi fyysinen ja henkinen kärsimys. Vastaavasti vanhemmat, yleensä jo lähempänä elämänsä määränpäättä olevat, suhtautuivat asiaan toisin. Heille kivut ja kärsimykset eivät aina olleet syy eutanasiapyyntöön. Eutanasian vastustajat vetosivat kaikkein eniten kristilliseen vakaumukseen ja Jumalan auktoriteettiin. Eutanasian kannattajat korostivat ihmisen itsemääräämisoikeutta. Ihmisellä tulee olla oikeus eutanasiaan silloin, kun ihminen itse kokee elämänsä sietämättömäksi ja arvottomaksi. Parantumattomasti sairaalle tulisi heidän mielestään antaa mahdollisuus arvokkaaseen kuolemaan.

Tutkimukseni myöhäisemmässä vaiheessa esitän eutanasiaa puolustavia ja vastustavia argumentteja. En analysoi argumenttien sisältöä tässä kappaleessa, sillä gallup-tutkimus ei antanut mahdollisuutta laajemmille perusteluille. Tutkimuksen alkaessa vain puolet haastateltavista tunsivat eutanasia-käsitteen. Onkin vaikea tietää, miten vastaajat tutkimuksen kuluessa omaksuivat käsitteen, kun se heille kerrottiin. Tutkimusmenetelmänä mielipidetutkimus jättää aina paljon kysymyksiä. On erittäin vaikea mitata ihmisten arvoja ja asenteita ja tehdä niistä vedenpitävää статистиikkaa. Kiistämättä on selvää, että gallup kertoo kuitenkin enemmän kuin yhden ihmisen mielipiteen ja tämän vuoksi gallup-tutkimus on ainakin suuntaa antava tutkimus. Gallup-tutkimuksen julkaiseminen herättikin huomattavan keskustelun mediassa.

7. EUTANASIAN MÄÄRITTELYONGELMA

7.1. Eutanasia-termin määrittely

Eutanasia on sana, joka ymmärretään hyvin eri tavoin. Jokapäiväisessä keskustelussa sitä ei aina edes määritellä. Sanaan liitetään joko positiivinen tai negatiivinen arvolataus puhujan suhtautumistavasta riippuen. Koska eutanasia jaetaan sekä aktiiviseen että passiiviseen ja näillä katsotaan olevan vielä eri muotoja, on määrittelyongelma ilmeinen.

Eutanasian etymologia juontaa juurensa kreikankielisestä kantasanasta euthanatos. Alkuosan ”eu” merkityksiä ovat ”hyvä”, ”helppo” ja ”hyvin”, loppuosa ”thanatos” merkitsee ”kuolemaa”. Filosofin Heta Häyryn mukaan tällöin hyvä kuolema tarkoittaa sitä, että kuoleman on oltava elämää parempi vaihtoehto (sille jonka kuolemasta on kysymys) ja toisaalta kuolintavan on oltava mahdollisimman helppo tai armelias olosuhteet huomioon ottaen.⁵⁰ Julkisessa keskustelussa eutanasialla on mm. seuraavia merkityksiä: kuolinapu, pyynnöstä surmaaminen, tappaminen, hoidon evääminen, arvokas kuolema, lääkärin avustama itsemurha, kuolevan hyvä hoito, armokuolema ja armomurha. Aktiivinen eutanasia on eroteltu potilaan pyynnöstä ja suostumuksella tapahtuvaan sekä potilaan tietämättä tapahtuvaan ja vastoin potilaan tahtoa tapahtuvaan kuolinapuun. Passiivisella eutanasialla on pääasiassa tarkoitettu erityishoitojen lopettamista tai aloittamatta jättämistä, kuten elvytyksestä pidättäytymistä, hengityskoneen kytkemättä jättämistä tai siitä irrottamista. Monien mielestä hoitojen lopettaminen tai niistä pidättäytyminen eivät ole eutanasiaa, koska potilas kuolee omaan sairauteensa. Potilasta ei vain pidetä keinotekoisesti hengissä. Rajanvedon vaikeus passiivisen ja aktiivisen eutanasian välillä on ilmeinen, sillä on hyväksyttävää, että potilaan kipuja lievitetään riittävästi, vaikka tiedetäänkin kivun lievityksessä käytettävien lääkkeiden jouduttavan potilaan kuolemaa.⁵¹

⁵⁰ Häyry 1987, 142.

⁵¹ Kettunen, Kotimaa nro 2/93.

7.2. Heta Häyryn tarkastelutapa

Filosofian dosentti Heta Häyry määrittelee eutanasian nimenomaan hyvänä kuolemana ja kiinnittää huomionsa lääketieteellisen eutanasian määrittelyssä neljään eri seikkaan. ”Hyvän kuoleman” on viitattava siihen, että kuolema on elämää parempi vaihtoehto kuolevalle itselleen. Häyry päättelee, että kun ihminen itse haluaa ehdottomasti, vakaasti ja harkitusti kuolla, hänelle kuolema on parempi vaihtoehto kuin elämä. Toisen perusteen mukaan kuolintavan on oltava olosuhteet huomioon ottaen kuolevalle itselleen mahdollisimman helppo tai armelias. Kolmanneksi eutanasiaan liittyy potilaan kuolema, eli potilaan irrottaminen vegetatiivisia toimintoja ylläpitävistä koneista ei kuulu eutanasian piiriin. Neljännessä perusteessa Häyry korostaa, että hyvä ja helppo kuolema on jotenkin aiheutettava, joko tekemällä jotain tai jättämällä jotakin tekemättä. Häyry tiivistää edellisen seuraavasti: Eutanasia on kyseessä silloin, kun perusteellisen harkinnan tuloksena ihminen tapetaan tai hänen annetaan kuolla mahdollisimman tuskattomasti, tilanteessa, jossa kuolema on hänelle itselleen parempi vaihtoehto kuin huono asia.⁵²

Häyry jakaa eutanasian kolmeen eri luokkaan. Hänen mielestään eutanasia voidaan toteuttaa joko potilaan suostumuksella tai ilman sitä. Potilaan suostumuksella toteutettua eutanasiaa voidaan nimittää vapaaehtoiseksi tai tahdonalaiseksi (voluntary). Ilman potilaan suostumusta toteutettu eutanasia jakaantuu kahteen vaihtoehtoon: 1) Tahdonvastainen (involuntary) eutanasia on kyseessä silloin, kun potilas on nimenomaan ilmaissut tahtovansa elää tai hän haluaisi elää, vaikka kukaan ei ole kysynyt sitä häneltä. 2) Tahdottomalla (non-voluntary) eutanasialla tarkoitetaan tilannetta, jossa potilaalla ei ole lainkaan haluja eikä tahtomuksia tai niistä ei ole mahdollista saada tietoa. Tahdoton eutanasia voidaan jakaa viiteen luokkaan:

1. Tiedetään varmasti, että potilas haluaa elää.
2. On perusteltua olettaa, että potilas haluaa elää.
3. Ei ole perusteltua olettaa potilaan haluista elämänsä ja kuolemansa suhteen mitään.

⁵² Häyry 1995, 102-103.

4. *On perusteltua olettaa, että potilas haluaa kuolla.*
 5. *Tiedetään varmasti, että potilas haluaa kuolla.*

Häyry jakaa eutanasian eri luokkiin sen mukaan, minkälaisia toimenpiteitä hoitohenkilökunnalta vaaditaan potilaan kuoleman aiheuttamiseksi. Eutanasia jaetaan aktiiviseen ja passiiviseen tai positiiviseen ja negatiiviseen tai suoraan ja epäsuoraan. Tämä jako on kuitenkin Häyryn mielestä epäselvä ja niinpä hän tukeutuukin Jonathan Gloverin esittämään luetteloon, jossa ilmaistaan viisi tärkeintä toiminta- ja toimimattomuusvaihtoehtoa eutanasiaa harkittaessa.

- A. *Tehdään kaikki mahdollinen potilaan elämän säilyttämiseksi.*
 B. *Tehdään kaikki tavanomainen potilaan elämän säilyttämiseksi, mutta ei käytetä erityisiä keinoja.*
 C. *Ei tapeta potilasta, mutta ei myöskään tehdä mitään hänen elämän säilyttämiseksi.*
 D. *Tehdään jotakin, mutta ennalta nähty seuraus on potilaan kuolema, vaikkei aikomus olekaan tappaa häntä.*
 E. *Tapetaan potilas harkitusti.*

Kohta A jää Häyryn tarkastelun ulkopuolelle, sillä jos potilas haluaa kuolla kyseessä ei ole eutanasia vaan dystanasia, paha kuolema. B ja C kohdasta Häyry käyttää nimitystä passiivinen eutanasia. Vastaavasti kohdat D ja E muodostavat kokonaisuuden, josta hän käyttää nimitystä aktiivinen eutanasia.⁵³

Häyryn eutanasialuokitus muodostaa täysin oman kategorian suomalaisessa eutanasiakeskustelussa. Mitään muuta tähän verrattavaa selkeästi filosofista luokitusta ei Suomessa ole esitetty. Häyryn tarkastelupohja ei ole täysin hänen omaa tuotantoaan, vaan perustuu osittain mm. ulkomaiseen eutanasiakirjallisuuteen.

7.3. Eutanasia-sanan käyttö yleisessä keskustelussa

Pääsääntöisesti eutanasialla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan pyynnöstä tapahtuvaa kuoleman jouduttamista joko lopettamalla tarkoitukseton hoito (passiivinen eutanasia) tai aiheuttamalla kuolema aktiivisin toimenpitein esim. lääkeaineella

⁵³ Ibid. 103-105.

(aktiivinen eutanasia).⁵⁴ Tätä määritelmää kutsuisin ”klassiseksi määrittelyksi” sen yleisyydestä johtuen.

Passiivisesta eutanasiasta on paljon erilaisia määritelmiä. Jotkut ovat suosittelleet termin poisjättämistä, sillä se on heidän mukaansa harhaanjohtava eutanasia-sanan vuoksi. Passiivinen eutanasia on yleisesti hyväksytty lääkäreiden keskuudessa, vaikka onkin vedottu siihen, että kysymyksessä on normaali hyvä hoito, jota ei tule sekoittaa eutanasiaan. Passiivisella eutanasialla on tarkoitettu esimerkiksi toivottomasti sairaan potilaan tehohoitojen lopettamista, jolloin potilaan kuoleman lopullinen aiheuttaja on ollut itse sairaus.⁵⁵

Aktiivisen ja passiivisen eutanasian eroa kyseenalaistetaan. Ero nähdään siinä, että edellisessä lääkäri tarkoituksellisesti tappaa potilaansa, jälkimmäisessä kuolema on ”sivutuote”, seuraus oireita lievittävästä, kuolemaa nopeuttavista lääkkeistä tai aktiivihoidosta luopumisesta. Kummassakin on seurauksena potilaan kuolema ja kummassakin lääkäri todellisuudessa tietää sen. Joidenkin lääkäreiden mukaan aktiivisen eutanasian kieltäminen ja passiivisen eutanasian salliminen ei rohkaise avoimuuteen ja rehellisyyteen potilas-lääkärisuhteessa, eikä myöskään mahdollista todellista tietoon perustuvaa suostumusta. Passiivisen eutanasian tilalle on ehdotettu myös käsitettä palliatiivinen eli oireenmukainen lääketiede. Jos potilaan tahdosta kipulääkitystä lisätään kivun lievittämiseksi, mutta sillä seurauksella, että kuolema seuraa nopeammin, on kyse hyvästä hoidosta eikä eutanasiasta. Yleisesti onkin vedottu siihen, että eutanasian käsite pitäisi rajoittaa vain niihin tilanteisiin, joissa lääkäri tietoisesti päättää potilaansa elämän.⁵⁶

Neurologi Jorma Palo kysyykin: ”Onko kipulääkityksestä johtuva kuolema eutanasia vai hyvä hoitokäytäntö?” Hänen mielestään eutanasian lääketieteellinen sisältö ei ole aina selvä. Myöskään ei ole lainkaan selvää mitä hyvä kuolema milloinkin on.⁵⁷ Yleisesti ottaen katsotaan, että passiiviseen eutanasiaan mielletyt teot ovat nykyään melko

⁵⁴ Lindqvist 1995, 73.

⁵⁵ Louhiala 1995, 114-115.

⁵⁶ Hermanson & Kokkonen, Suomen Lääkärilehti nro 32/96, 3438.

⁵⁷ Palo, Helsingin Sanomat, Kuukausiliite 20.8.1994.

hyväksytyjä, mm. Hollannissa on ehdotettu, että siitä käytettäisiin ilmausta ”lääketieteellinen päätös elämän lopettamisesta”.⁵⁸

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista astui voimaan 1.3.1993. Lain voimaantulon on katsottu antavan potilaille laajemman itsemääräämisoikeuden ja tämän vuoksi joidenkin mielestä passiivisen eutanasian käsitettä ei tarvita. Lain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.⁵⁹ Lain voimaan tulon jälkeen hoitotestamentti (hoitotahto) on yleistynyt maassamme viime vuosina.

7.4. Hoitotahto osana eutanasiakeskustelua

Hoitotahto (hoitotestamentti) liitetään hyvin olennaisesti passiiviseen eutanasiaan. Suomessa hoitotahto tuli julkisuuteen, kun Terveystieteiden tutkimuskeskuksen juristi Paula Kokkonen laati hoitotestamenttilomakkeen Presidentti Mauno Koivistolle.⁶⁰ Kokkonen laatima hoitotestamentti oli useita vuosia ainoa hoitotestamenttilomake maassamme ja nykyään sama lomake on Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskukseen (STAKES) julkaisema.

”Hoitotahto on henkilön vapaaehtoisesti laatima ja todistajien varmentama asiakirja, jolla potilas voi etukäteen määrätä hoitonsa lopettamisesta tai aloittamatta jättämisestä. Hoitotahto auttaa lääkäreitä tilanteissa, jolloin potilas ei itse kykene osallistumaan omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Potilas voisi etukäteen tehdyllä kirjallisella tahdonilmaisulla estää kaiken turhan ja ylimääräisen, elämää pitkittävän hoidon, esimerkiksi silloin kun hän pelkää jäävänsä loppuelämäkseen koomaan tai vegetatiiviseen tilaan letkujen ja koneiden varaan. Nykyinen potilaslaki ei selkeästi ilmaise sitä, että potilaan kirjallisesti laatimaa hoitotahtoa on noudatettava ja sen vuoksi lääkärit eivät riittävästi huomioi potilaan hoitotahdossa ilmaisemia toiveita”⁶¹.

⁵⁸ Palo 1992, 67.

⁵⁹ Kokkonen 1995, 69-70.

⁶⁰ Kokkonen. Itsemurha vai armokuolema – hoitotestamentin pätevyys. Paneeli- ja keskustelutilaisuus 10.4.1994.

⁶¹ Tuovinen, Peltomaa, Kukkonen sekä Iharvaara, Exitus ry:n jäsenviesti nro 2/97.

Hoitotestamentti on saanut alkunsa USA:sta, jossa 1960-luvulla kehitettiin Living Will –niminen asiakirja. Sen käyttö on yleistynyt viime vuosina myös Suomessa.⁶² Hoitotahtdon voi jokainen tehdä itse. Tärkeää on kuitenkin, että se on harkittu, asiallinen ja selvä. Sen ei saa jättää varaa tulkinnolle, mutta se ei saa olla myöskään liian yksityiskohtainen. Sen tulee olla päivätty, allekirjoitettu ja kahden jäävittömän todistajan allekirjoittama.⁶³ Hoitotahtolomakkeita on useita erilaisia. Oman hoitotahtolomakkeen ovat laatineet mm. Helsingin yliopistollinen keskussairaala (HYKS), Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus sekä Exitus ry.⁶⁴

Exitus ry. käyttää nimitystä hoitotahto, sillä testamentti on heidän mielestä harhaanjohtava termi. Rauno Korhonen toteaa, että hoitotestamentti ei ole testamentti, sillä testamentin perustunnusmerkkeihin kuuluu kuolemanvaraisuus. Hoitotestamentilla ei ole sinänsä enää velvoittavuutta sen laatijan kuoltua. Sen ”oikeusvaikutukset” perustuvat hoitohenkilökunnalle, esim. lääkärille ilmaistuun toimintavelvoitteeseen ajankohtana, jolloin hoitotestamentin laatija on vielä elossa.⁶⁵

Helsingin yliopistollisen keskussairaalan Meilahden sairaalan hoitoeettinen ryhmä on ryhtynyt toimenpiteisiin, joiden avulla maahamme saataisiin Tanskan mallin mukainen valtakunnallinen hoitotestamenttirekisteri. Koska hoitoratkaisut on pakko tehdä yleensä nopeasti ja potilaalla ei välttämättä aina ole mukana hoitotahtoa, on hoitotestamenttirekisterin perustaminen työryhmän mukaan perusteltua.⁶⁶

7.5. Exitus ry:n määritelmä eutanasiasta

Eutanasiasta keskusteltaessa on tärkeä tietää mitä eutanasialla tarkoitetaan. Galluuttutkimuksessa Exitus ry. tarkoitti eutanasialla vapaaehtoista lääketieteellistä kuolinapua. Exitus ry. on ainoa yhdistys maassamme, joka ajaa eutanasian laillistamista ja on tämän vuoksi määritellyt passiivisen ja aktiivisen eutanasian tarkemmin seuraavasti:

⁶² Korhonen 1994, 117.

⁶³ Iharvaara, Exitus ry:n jäsenviesti nro 2/97.

⁶⁴ Liite nro 2, Exitus ry:n hoitotahtolomake.

⁶⁵ Korhonen 1994, 121.

⁶⁶ Palo, Lehtonen. Lindgren, Tammisto ja Valtonen, Helsingin Sanomat 25.11.1997.

Passiivinen eutanasia tarkoittaa hoidon lopettamista tai hoidon aloittamatta jättämistä ja yleensä sellaisten erityistoimenpiteiden välttämistä, joilla vain pitkittettäisiin kuolevan potilaan kärsimyksiä ja kuolinprosessia. Vaikka erityishoitotoimenpiteistä luovutaan, on potilaalle aina annettava riittävästi hoivaa ja huolehdittava asianmukaisesta perus- ja kivunhoidosta.

Turhasta ja hyödyttömästä hoidosta pidättäytyminen pitäisi olla yleisesti hyväksytty hoitokäytäntö sairaaloissamme.

Potilaan allekirjoittama hoitotahto helpottaisi lääkäreitä ratkaisujen tekemisessä.

Aktiivinen eutanasia tarkoittaa vapaaehtoista tahdonmukaista kuolinapua, joka perustuu aikuisen ihmisen omaan vapaaseen tahtoon kuolla arvokkaasti ja rauhallisesti silloin, kun hänen sairauteensa ei ole käytettävissä mitään parantavia eikä oireita helpottavia hoitokeinoja. Aktiivisessa eutanasiassa lääkäri, potilaan pyynnöstä, jouduttaa potilaan kuolemaa antamalla tälle esimerkiksi kuolettavan annoksen lääkettä.

Aktiivisen eutanasian tulee täyttää seuraavat ehdot:

- Se perustuu potilaan vapaaehtoiseen tahtoon.
- Potilaan sairaus on parantumaton, eivätkä mitkään lääketieteelliset keinot enää pysty parantamaan potilaan tilaa tai helpottamaan oireita.
- Potilaan tila on pysyvä tai jatkuvasti huononeva.
- Potilas itse näkee, että kuolema on hänelle parempi vaihtoehto kuin elämä.
- Suullinen ja kirjallinen tahdonilmaisus ovat aina yhtä päteviä, mutta mahdollisten epäselvyyksien välttämiseksi on kirjallinen tahdonilmaus selkeämpi dokumentti.
- Ratkaisun aktiivisessa eutanasiassa tekee aina kaksi lääkäreä, ns. hoitava lääkäri ja ulkopuolinen lääkäri. Lääkäri toimii aina vapaaehtoisesti.⁶⁷

Exitus ry korostaa, että aktiivisesta eutanasiasta puhuttaessa ei tule käyttää ilmaisuja tappaminen, murhaaminen ja surmaaminen, koska ne sisältävät väkivalta-aspektin ja herättävät mielikuvan aggressiivisuudesta, pahoinpitelystä ja vahingonteosta, jotka yleisesti tuomitaan. Sopivia ilmaisuja eutanasia-sanalle ovat mm. kuolinapu ja armokuolema.⁶⁸

⁶⁷ Tuovinen, Peltomaa, Kukkonen, Exitus ry:n jäsenviesti nro 2/97.

⁶⁸ Marttinen, Hohenthal ym. Helsingin Sanomat 10.8.1994.

Tässä tutkielmassa tarkoitan aktiivisella eutanasialla Exitus ry:n määritelmää. Vaikka keskityn tässä tutkielmassa pääasiassa aktiiviseen eutanasiaan, on passiivisen eutanasian esiintuominen joissakin asiayhteyksissä välttämätöntä.

7.6. Yhteenveto

Eutanasian tulkinta on kytköksissä mm. uskonnollisiin, lääketieteellisiin, juridisiin ja moraalis-eettisiin arvoihin. Eutanasiakeskustelussa törmätään usein termin määrittelyongelmaan, sillä puolustajat ja vastustajat haluavat määritellä ja ymmärtää eutanasian eri tavalla. Sanan ympärillä käytävä keskustelu on hyvin kirjavaa ja ristiriitaista.

Jotkut haluavat luokitella aktiivisen ja passiivisen eutanasian moneen eri tasoon, mikä vastaavasti aiheuttaa sekavuutta julkisessa keskustelussa. Passiivisesta eutanasiasta on selvästi enemmän erilaisia mielipide-eroja kuin aktiivisesta. Yleisen näkemyksen mukaan passiivisesta eutanasiasta halutaan luopua, sillä sen katsotaan olevan osa normaalia hoitokäytäntöä. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista on vahvistanut potilaan oikeuksia päättää hänelle annettavasta hoidosta. Uudesta potilaslaista huolimatta keskustelua käydään edelleenkin rajanvedon vaikeudesta aktiivisen ja passiivisen välillä. Lisäksi lääkärinkunnassa keskustellaan hoitotahdon pätevydestä, sillä laista huolimatta synnyttävät käytännön hoitotilanteet tapausesimerkkejä, jolloin ns. passiivinen eutanasia ei toteudu. Aktiivinen eutanasia ymmärretään lähes yksipuolisesti lääkärin suorittamaksi aktiiviseksi toiminnaksi, jonka tarkoituksena on aiheuttaa potilaan kuolema antamalla potilaalle kuolettava tabletti tai ruiske.

Näyttää siltä, että kirjoittajilla on yleisesti tiedossa se, mitä aktiivinen ja passiivinen eutanasia tarkoittaa. Yleistä on kuitenkin se, että vastustaja haluaa kääntää termin armomurhaksi, kun taas puolustaja käyttää mielellään kuolinapu- tai armokuolema-käsitettä. Vastustajat pyrkivät muuttamaan yleisön käsityksiä eutanasiakielteisiksi käyttämällä murha-sanaa. Puolustajat pyrkivät osoittamaan eutanasian hyväksytyksi ja vahvistamaan yleisön käsityksiä käyttämällä kuolinapu- tai armokuolema-sanaa. Yleinen syy murha-sanan käytölle lienee se, että lainsäädäntömme ei hyväksy ihmisen kuoleman aktiivista jouduttamista. Koska murha on lainsäädännössämme yleensä

kohteelle vastentahtoinen teko, se ei silloin sovi yhteen eutanasia termin kanssa, joka nimenomaan perustuu potilaan vapaaehtoisuuteen ja toistuvaan tahdonilmaisuun. Jos eutanasia perustuu kuolemansairaana potilaan vapaaehtoiseen toistuvaan pyyntöön, ei kyseessä voi puolustajien mielestä olla murha, vaan kuoleman jouduttaminen tai kuolinapu. Määritellessään eutanasian negatiivisesti esimerkiksi armomurhaksi ja käyttämällä sanaa tappaminen ja surmaaminen halutaan luoda lukijoille pelotteleva ja vaarallinen kuva eutanasiasta. Ongelmia aiheuttaa myös se, että puolustaja tai vastustaja saattaa puhua omista eutanasiamääritelmistään tosina, vaikkakin kyseessä on vain esittäjän oma tulkinta. Tulkinallisuus leimaa vahvasti eutanasiamäärittelyä.

Eri tieteenalojen edustajilla ei ole selviä eroja eutanasiakäsitteiden määrittelyssä. Kirjoittajien määrittelyissä on kuitenkin selvästi havaittavissa se, että he ovat tietämättömiä Exitus ry:n eutanasiamääritelmistä, vaikkakin Exitus ry on ainoa järjestö maassamme, joka aktiivisesti vie eteenpäin eutanasian laillistamista ja on näin ollen luonut selvät rajat mahdolliselle eutanasiakäytännölle. Suurin osa vastustajista luokittelee eutanasiaksi joukon sellaisia tekoja, jotka ovat täysin yhteen sopimattomia ja ristiriitaisia Exitus ry:n määritelmien kanssa. Aivan omaksi kategoriaksi erottautuu filosofi Heta Häyryn laaja eutanasialuokitus. Hänen tarkastelutapansa ei ole täysin hänen omaansa, vaan hän nojautuu ulkomaisiin alan asiantuntijoihin. Häyry poikkeaa muista eutanasian kannattajista myös siinä, että hän käyttää eutanasian yhteydessä sanaa ”tappaminen”.

On myös huomioitava, että armokuolema-sanon käyttö, saattaa myös vääristää eutanasiatilanteen. Käyttäessään sanaa armokuolema, kuolema yhdistetään muihin ihmisiin kuin kuolintoiveen esittäjään. Armokuolema voi viitata siihen, että muut ulkopuoliset ihmiset armollisesti päästävät ihmisen kärsimyksistään. Koska kyseessä pitäisi olla ensisijaisesti potilaan oma tahto, saattaa armollisuus olla harhaanjohtava termi.

Eutanasian määrittelyssä käytetyt sanat ovat vaikeasti tulkittavissa. Usein käytetyt termit: parantumattomasti sairas, kuolemansairas, fyysisesti kestämaton ja sietämätön kipu, ovat ilmauksia joiden määrittelemine on mahdotonta. Näiden käsitteiden määrittely tapahtuukin yleensä hoitotilanteessa yhdessä lääkärin ja potilaan kanssa.

Ylipäänsä käsitykset siitä, mikä tai mitä on hyvä kuolema ovat hyvin erilaiset. Vastaus on täysin riippuvainen siitä, kenen ehdoilla ja miten hyvä kuolema halutaan määritellä. Kuolla itsemäärätyllä hetkellä, läheisten ja ystävien keskuudessa voi olla hyvinkin miellyttävä ja rauhaisa kuolema niin potilaalle kuin omaisillekin. Jokaisen ihmisen subjektiiviset käsitykset siitä, mitä hyvä kuolema on, lienee tärkein peruste. Kukaan ulkopuolinen ei voi sitä määritellä.

Niin kauan kunnes lainsäädännöllisesti ja lääketieteellisesti määritellään eutanasia, värikäs terminologia eutanasia sanan ympärillä jatkuu. Eutanasiakeskustelussa sekoittuvat henkilökohtaiset arvot ja tosiasiat. Suurimmat kysymykset näyttävät koskevan lähinnä terminologiaa ja moraalifilosofiaa, sillä samaa hoidollista ratkaisua voidaan nimittää joko hyväksi hoidoksi tai murhaksi. Samoilla sanoilla on useita eri merkityksiä sanojasta riippuen.

8. ARGUMENTIT

8.1. USKONNOLLISET ARGUMENTIT

8.1.1. Vastustajien uskonnolliset argumentit

Kristillisen perinteen piirissä eutanasiaan on suhtauduttu yleensä torjuvasti. Kristillisen etiikan mukaan ihmisellä ei ole oikeutta päättää omasta kuolemastaan, sillä ihminen ei omista itseään eikä elämäänsä. Jumala on elämän ja kuoleman Herra, ja vain hän päättää ihmiselämän pituudesta. Kristillisen ajattelun mukaan elämä on Jumalan antama lahja.⁶⁹ Eutanasian kieltäminen liittyy toisaalta itsemurhan vastustamiseen ja toisaalta siihen, miten kuolemaan valmistautumisen hengellistä merkitystä on korostettu.⁷⁰ Katolinen ja luterilainen kirkko ovat hyväksyneet passiivisen eutanasian, mutta aktiivinen, toisen ihmisen surmaaminen on vastoin Jumalan tahtoa. Myös juutalaisuudessa passiivinen eutanasia hyväksytään huolellisesti valvotuissa

⁶⁹ Räsänen 1993a, 108-109.

⁷⁰ Kotila 1995, 6.

olosuhteissa. Aktiivinen eutanasia on aina ehdottomasti kielletty.⁷¹ Se mielletään yleisesti murhaksi.

Suomen ekumeenisen neuvoston terveydenhuollon etiikan jaoston kannanotto kieltää eutanasian. SEN:n mielestä eutanasiaan myönteisesti suhtautuvien ihmisten maailmankuva on ihmiskeskeinen. Ihminen on ottanut keskeisen paikan syrjäyttäen tai kokonaan poistaen Jumalan. Kristillisen käsityksen mukaan maailman olemassaolo riippuu Jumalan luovasta voimasta, jonka vuoksi ihmiselämä on Jumalasta lähtöisin. Ihminen ei itse saata itseään olemaan. Hän ei myöskään viime kädessä itse pääte elämänsä loppumisesta. Jumalan lahjana ihmiselämä on arvo sinänsä, eikä ihmisen tule sitä tarkoituksellisesti tuhota. Kristillisen etiikan mukaan ihmisen tehtäviin kuuluu hoitaa sairautta ja lieventää kärsimystä, mutta ei surmata ketään. SEN:n terveydenhuollon etiikanjaosto katsoo, että kristillisen elämäntieteen mukaan eutanasiaa ei voida pitää eettisesti perusteltuna eikä hyväksyttävänä.⁷²

Kristillinen ihmiskäsitys perustuu siihen, että ihminen on luotu Jumalan kuvaksi. Ajatus ihmisestä Jumalan kuvana yhdistyy yleiseen luomisteologiaan, joka on keskeinen Vanhassa testamentissa.⁷³ Raamatun mukaan ihminen edustaa Jumalaa, ja on Jumalan kuva. Tämä on tärkeä peruste ihmiselämän koskemattomuudelle. Lisäksi Raamatun viides käsky älä tapa, kehottaa ihmiselämän kunnioittamiseen.⁷⁴

Raamatussa kerrotaan yksi eutanasiaan liittyvä kuvaus. Toisen Samuelin kirjan ensimmäinen luku kertoo Israelin kuninkaan Saulin armokuolemasta. Kun kuningas Saul oli joutunut häviölle sodassa, Saul pyysi aseenkantajaansa surmaamaan hänet miekalla. Aseenkantaja ei suostunut siihen, jolloin Saul heittäytyi itse miekkaan. Koska Saul ei kuollut heti, hän pyysi amalekialaista nuorukaista surmaamaan hänet. Nuorukainen suostui pyyntöön ja surmasi kuningas Saulin. Tämän teon seurauksena amalekialainen tuomittiin kuolemaan. Vaikkakin Saul oli jo hitaasti kuolemassa, oli hänen surmaamisensa Raamatun mukaan synti.⁷⁵

⁷¹ Korhonen 1994, 91-92.

⁷² Liite nro 3. Suomen ekumeenisen neuvoston kannanotto eutanasiakysymykseen 1995.

⁷³ Lindqvist 1995, 78-79.

⁷⁴ Räsänen 1993a, 106.

⁷⁵ Ibid.108.

Raamatun perusteella ihminen ei voi tehdä elämälleen mitä haluaa, sillä ihminen ei omista elämäänsä. Kuolema ei ole ihmiselle luonnollinen asia vaikkakin välttämätön, sillä kuolema ei kuulunut alun perin ihmisen elämään. Kuolema tuli syntiinlankeemuksen jälkeen Jumalan tuomion ja kirouksen seurauksena. Raamatun perusteella kuolema ei ole hyvä asia, ei ihmisen oikeus, eikä lahja tai pakopaikka, vaan vihollinen. Tämän vuoksi kuolemaa tulee siis vastustaa, mutta toisaalta hyväksyä sen väistämättömyys.⁷⁶

Uskonnollisesti ajattelevien keskuudessa kärsimys katsotaan Jumalalta saatuna siunauksena eikä kirouksena. Raamattu ei lupaa oman moraalinsa ja hurskautensa varassa elävälle ihmiselle kärsimysten loppumista kuolemassa, vaan ikuisten kärsimysten alkamista.⁷⁷ Ihmisen kuuluu kestää kaikki maalliset tuskat ja vaivat, koska kuoleman jälkeen vaivat palkitaan. Fundamentalistisesti ajattelevat siteeraavat Jobin kirjaa ja löytävät kärsimykselle monenlaisia syitä ja etuja.⁷⁸

Kristillisessä katsomuksessa kärsimys nähdään myös syntiinlankeemuksen seurauksena, vaikka yksittäisen henkilön kohdalla hänen syntinsä ja kärsimystensä välillä ei olekaan mitään syy-yhteyttä.⁷⁹ Kärsimyksen yhteydessä ihminen voi tutustua totuuteen itsestään, omaan rajallisuuteensa ja heikkouteensa. Kärsimys voi myös ajaa ihmisen turvautumaan Jumalaan ja omiin mahdollisuuksiinsa. Kärsivät voivat tutustua Jumalan armoon ja rakkauteen.⁸⁰ Kärsimystä korostava merkitys kristillisessä perinteessä on kiistaton. Esimerkiksi Paavi antoi hyväksyntänsä nukutuksen käytölle kivuliaissa synnytyksissä vasta vuonna 1948.⁸¹

Päivi Räsänen mielestä eutanasia ei ole arvokas kuolema, sillä arvokas kuolema liittyy ihmisen eikä kuoleman arvostamiseen. Sellaiselle ihmiselle, joka on menettänyt uskonsa elämän arvoon, ei Räsänen mielestä tulisi tarjota kuolemaa, vaan häntä tulisi

⁷⁶ Räsänen 1993a, 109-110.

⁷⁷ Ibid. 110.

⁷⁸ Korhonen 1994, 75.

⁷⁹ Räsänen 1993b, 115.

⁸⁰ Ibid. 121-122.

⁸¹ Korhonen 1994, 75.

tukea mielekkääseen elämään. Yhteiskunta, joka hyväksyy eutanasian kärsivälle ihmiselle viestittää Räsänen mielestä sitä, että tarpeettomat ihmiset voidaan tappaa heidän kärsimystensä vuoksi. Räsänen mielestä eutanasia on tullut ajankohtaiseksi muuttuvan ihmiskuvan myötä. Ihmiselämän erityisen arvon käsitteestä ollaan luopumassa ja sen sijaan korostetaan elämän laatua.⁸²

Koska elämä on Jumalan antama, on jokaisen ihmisen elämä arvokas. Myös sairaudessa elämä on yhtä arvokasta kuin terveenäkin. Eutanasian vastustajat korostavat, että elämä sinänsä on arvo, eikä ole oikein, että eutanasiassa katsotaan esimerkiksi kivuton elämä tai jokin muu arvo elämänarvon edelle. Elämän arvo ei ole suhteellista, vaan se on aina absoluuttisen arvokasta.⁸³ Martti Lindqvist korostaa, että elämä ja kuolema eivät ole ensisijaisesti mitään oikeuksia. Lindqvistin mukaan elämä on lahja ja kuolema on pakko.⁸⁴

Arkkiatri Risto Pelkosen mielestä yhtenä eutanasiakeskustelun virittäjänä on ihmisten uudenlainen suhtautuminen kuolemaan. Hänen mukaansa kuoleman pyhyys on vähentynyt. Kuolema on etäinen televisiouutinen, usein massakuolema ja poliittinen tapahtuma, väkivaltainen ja luonnoton, hoitovirhe tai turhan hoidon pitkittäjä. Hän toteaa, että tämän vuoksi kuolema ei ole enää Jumalan tahto, vaan ihmisten keskinäinen asia.⁸⁵

8.1.2 Vastaväitteitä uskonnollisille eutanasiaa vastustaville argumenteille

Emeritusprofessori Urpo Harva uskoo, että Jumala voi antaa vaikeasti sairaalle ja kärsivälle luvan poistua tästä elämästä. Hänen mielestään tällainen altruistinen itsemurha on sairaalta jalo rakkauden osoitus. Harvan mielestä ihmisellä tulee olla mahdollisuus poistua elämästä arvokkaalla tavalla. Sellainen yhteiskunta on huono ja epäinhimillinen, jossa ihmisen täytyy esimerkiksi hirttäytyä tai hukuttautua.⁸⁶

⁸² Räsänen, Suomen Lääkärilehti nro 5/94, 499.

⁸³ Oinonen, Helsingin Sanomat 1.8.1994.

⁸⁴ Lindqvist, Helsingin Sanomat 12.1.1995.

⁸⁵ Kettunen, Kotimaa nro 24/96.

⁸⁶ Harva, Suomen Lääkärilehti nro 1-2/94, 102.

Toimittaja Jaan Kaplinski korostaa, että länsimaisessa kristillisessä ja jälkikristillisessä kulttuurissa vallitsee sääntö, jonka mukaan ihmisen elämällä on suurempi arvo kuin hyvinvoinnilla. Tämän vuoksi ihminen ei saa lopettaa elämäänsä tai toisen elämää, vaikka elämänhalu olisi täysin sammunut ja elämän jatkuminen tuottaisi sietämättömiä kärsimyksiä. Elämä nähdään pyhänä, eikä ihmisellä sen vuoksi ole oikeutta tappaa itseään. Kaplinski korostaa kuitenkin, että ihmiselämä ei ole ollut pyhä yhdessäkään yhteiskunnassa tai valtiossa, sillä tappaminen on ollut tietyissä olosuhteissa aina sallittua, joko sodassa oman tai toisen hengen tai omaisuuden puolustamiseksi tai sitten kuolemanrangaistuksena vakavista rikoksista. Kaplinski katsoo, että uskonnot ja niiden edustajat eivät todellisuudessa nouse käskyjen rikkomista vastustamaan, sillä samaan aikaan hyväksytään esimerkiksi sodat, joissa terveet ja elämänhaluiset nuoret miehet tapetaan, kodit tuhoetaan ja luontoa turmellaan.⁸⁷

Suomalaisen eutanasiayhdistyksen Exitus ry:n perustaja Gwen Marttinen on syvästi uskovainen ja hän kannattaa eutanasiaa. Hänen mielestään kuolinavun antaminen silloin, kun parantumattomasti sairas sitä pyytää, on rakkaudenteko ja toisen armahtamista. Marttinen vastustaa käsitystä, että ihminen ryhtyy Jumalan töihin avustaessaan toisen ihmisen kuolemaan. Hänen mukaansa ihminen on useasti jo ryhtynyt Jumalan töihin kehittämällä koneita, jotka ylläpitävät keinotekoisesti elämää ja siirtämällä elimiä ihmiseltä toiselle.⁸⁸

Eutanasian puolestapuhuja ja lääketieteen toimittaja Jane Tuovinen sairastaa parantumattomaa MS-tautia. Hän oudoksuu sitä, että ne ihmiset, jotka uskovat tuonpuoleiseen, kuoleman jälkeiseen elämään, takertuvat niin voimakkaasti tähän fyysiseen näkyvään maailmaan. Hän olettaisi, että juuri he voisivat pelkäämättä irrota tästä elämästä ja kuolla rauhassa ja arvokkaasti silloin, kun aika on täysi.⁸⁹

⁸⁷ Kaplinski, Helsingin Sanomat, Sunnuntailiite 10.4.1993.

⁸⁸ Kettunen, Kotimaa nro 14/95.

⁸⁹ Tuovinen 1995, 20.

8.1.3. Yhteenveto uskonnollisista argumenteista

Päivi Räsänen on ryhtynyt näkyvimmin vastustamaan eutanasiaa uskonnollisista premisseistä. Hän on sekä lääkäri että Kristillisen kansanpuolueen kansanedustaja. Räsänen on ottanut kantaa eutanasiaan laajalla sektorilla. Hänen artikkeleitaan on julkaistu mm. Helsingin Sanomissa ja Suomen Lääkärilehdessä. Lisäksi hän on pohtinut eutanasiaa Räsänen, Reinikaisen ja Pöyhiän (v.1993) kirjoittamassa teoksessa Eutanasia – Vastaus kärsimyksen ongelmaan?

Räsänen eutanasiaa vastustavat argumentit perustuvat Raamattuun. Raamatun sana ja sen tulkinta ihmisestä on uskovalle pyhää ja ehdotonta. Sen sana on laki, jonka rikkomisen Jumala kieltää. Räsänen kristillinen maailmankuva perustuu Jumalaan, absoluuttiseen todellisuuteen ja Hänen poikaansa Jeesukseen, joka on kiistattomasti elänyt. Jeesus on kärsimyksellään pelastanut meidät ja sovittanut syntimme ja tämän vuoksi ihmisen on toimittava häntä kunnioittaen. Jumala on auktoriteetti, joka määrää ihmiselämän pituuden. Ihminen on verrattavissa Jumalan omaisuuteen, eikä ihmisellä näin ollen ole Räsänen mukaan oikeutta puuttua elämänsä pituuteen. Fatalismiin vedoten Jumalalla on elämän ja kuoleman avaimet kädessään. Hän on määrännyt jokaisen ihmisen elämän pituuden. Kristillisen näkemyksen mukaan ihmiselämällä on suurempi arvo kuin hyvinvoinnilla. Tämän vuoksi ihminen ei saa lopettaa omaa elämäänsä, oli elämäntilanne minkälainen tahansa.

Koska Jumala ei hyväksynyt Kuningas Saulin armomurhaa, on eutanasia Räsänen mielestä tuomittava teko. Räsänen näkee kuoleman vihollisena, jota vastaan tulee taistella. Eutanasiaa puolustavien maailmankuvaa pidetään liian ihmiskeskeisenä. Uskonnollisista syistä eutanasiaa vastustavat väittävät, että eutanasian kannattajat ovat unohtaneet Jumalan. Räsänen ei myöskään pidä kuolemaa luonnollisena asiana. Hänen kuvansa kuolemasta on pelotteleva ja ehdoton. Se sulkee pois nykymaailman kehityksen ja saattaa vastaavasti lisätä epävarmuutta ja pelkoa kuolemantuskissa kamppailevan ja kuolemaa tahtovan ihmisen elämään. Uskovan ihmisen kielteinen tai myönteinen käsitys eutanasiasta perustuu hänen jumalakuvaansa, sillä uskovien keskuudessa on sekä eutanasian kannattajia että vastustajia. Uskova voi tuomita

eutanasian vetoamalla ankaraan Jumalaan, mutta hän voi myös hyväksyä eutanasian, vetoamalla rakastavaan ja armahtavaan Jumalaan.

Räsänen käyttää sanavalintaa ”kuolemaa ei tule tarjota”. Käyttäessään tällaista ilmaisua hän haluaa liioitella ja luoda negatiivisen ilmapiirin eutanasian ympärille. Kukaan eutanasian kannattajista ei tarjoa kuolemaa. Eutanasiassa ihmiselle annetaan ainoastaan mahdollisuus. Eutanasiamahdollisuuden antaminen ei ole sen tarjoamista. Kuka tietää, jos Jumala on tarkoittanutkin niin, että ihminen kuolee silloin kun aika on, ilman keinotekoisesti elämää pitkittäviä hoitoja? Kuka voi sanoa Jumalan lopullisen tarkoituksen, sillä Raamattua tulkitaan uskovien keskuudessa niin eri tavalla. Uskova saattaa nähdä eutanasian synniksi tai rakkauden teoksi. Koska uskonnollinen maailmankuva on aina subjektiivinen, on tärkeää muistaa, että uskovien keskuudessa ihmisten jumalakuvat ovat hyvin erilaisia ja tämän vuoksi suhtautuminen eutanasiaan on myöskin erilaista.

Kristillinen näkökulma korostaa kollektiivisuutta. Ihmisen ei tule ajatella vain itseään, vaan hänen tulee elää myös läheistensä vuoksi. Uskovat vetoavat useasti Raamatun viidenteen käskyyn, joka kieltää tappamisen. Eutanasian puolustajien mielestä tähän käskyyn vetoaminen on tulkinnallista ja ristiriitaista, sillä Raamatusta on löydettävissä kohtia, joissa on selkeitä tappamiskehotuksia (kuten 2. Mooseksen kirjan luvuissa 21-22). Koska nykyään käydään paljon sotia, joissa tappaminen on hyväksyttyä, näkevät eutanasian puolustajat eutanasiaa vastustavien argumentin riittämättömänä.

Kristillisessä perinteessä kärsimys liitetään eutanasiakeskusteluun hyvin läheisesti. Kärsimys voi olla yhtä aikaa sekä psyykkistä että fyysistä. Se on kuvaava termi kaikelle inhimilliselle epäonnistumiselle, sairaudelle, ahdistukselle, kriiseille ja kuolemalle. Psykologisesti kärsimys saattaa olla myös kasvattavaa. On olemassa ihmisiä, jotka kokevat kasvavansa sekä moraalisesti, hengellisesti että psykologisesti oman kärsimyksensä kautta tai joutumalla tekemisiin muiden ihmisten kärsimysten kanssa. Kärsimykseen kuuluu usein syiden etsintä ja ihmisen pyrkimys hallita elämäänsä. Jotkut suhtautuvat kärsimykseen rauhallisesti, jotkut taas kokevat sen rangaistuksena. Aina kärsimykselle ei kuitenkaan löydy syytä ja loputon kärsimys saattaa tuntua kohtuuttomalta. Jeesuksen esimerkin mukaan kärsimys on ihmiselle hyväksi, eikä sitä

vastaaan tule taistella, sillä ihminen voi kasvaa kärsimystensä kautta. Mutta onko toisilla ihmisillä oikeutta pakottaa sairas ihminen kärsimään vasten hänen tahtoaan?

Kärsimyksen problematiikka on monimuotoista. Kristillisesti ajatteleva Räsänen näkee kärsimyksen Jumalan antamana etuna, jota vastaan ei tule taistella. Kuitenkin kristityt hyväksyvät kärsimystä lievittävän ja tehokkaan hoidon. Rauno Korhonen toteaa, että kärsimyksen etuihin pohjautuvalla filosofialla ei välttämättä ole mitään tarjottavaa ei-uskonnolliselle suomalaiselle väestön enemmistölle, jonka valtakirkkoon kuulumista voisi pitää suurelta osin vain tapakulttuuriin liittyvänä asiana. Korhosen mukaan kärsimyksen idean hyväksyminen johdonmukaisesti merkitsisi myös kaiken kipua lievittävän hoidon ja kirurgisten operaatioiden kieltämistä.⁹⁰ Kärsimys on monimerkityksinen sana ja sen vuoksi myös ongelmallinen kysymys. Pääsääntöisesti eutanasian vastustajat arvottavat kärsimystä eri tavalla kuin eutanasian puolustajat. Kärsivää ihmistä tulee tukea, mutta onko ulkopuolisilla oikeus manipuloida kärsivää ihmistä ja pakottaa häntä elämään?

Eutanasiaa vastustavat uskonnolliset vastaväitteet törmäävät selkeään ristiriitaan nykylääketieteen ja nykyajan maailman kanssa. Sekavuutta aiheuttaa mm. kärsimyksen tulkinta sekä ihmiselämän koskemattomuuden periaate. Yksilöllisyyttä ja hyvinvointia korostavassa nyky-yhteiskunnassa kehitys on erkaannuttanut yksilöä irti Raamatun perusteista. Instituution ja auktoriteetin vaikutus on vähentynyt. Raamattua ei enää voida pitää selkeänä ohjenuorana sen tulkinnallisuuden vuoksi. Raamattu ei myöskään enää edusta auktoriteettia, sillä sen kieltämiä asioita on yhteiskunnassamme laillisesti hyväksytty. Vastaavasti nykylääketieteen kehitys nähdään ylimitoitettuna ja eutanasian kannattajien mielestä lääketiede on ottanut Jumalan aseman.

Uskonnolliset eutanasiaa vastustavat argumentit ovat erittäin keskeisellä sijalla vastustajien perusteluissa. Elämä sinänsä on arvo, jota tulee aina ja kaikissa olosuhteissa vaalia. Uskovien mielestä sietämättömissä tuskissa kamppailevan ja kuolemaa tahtovan elämää tulee ylläpitää. Eutanasian kannattajille elämä ei ole absoluuttinen arvo. Puolustajien argumenteissa oma arvottomuuden tunne korostuu

⁹⁰ Korhonen 1994, 75.

muiden arvojen yli. Uskonnollinen argumentti esitetään yleensä hyvin painavana ja ehdottomana, sillä Jumalan eli auktoriteetin vaikutus on ehdoton.

Vastaväitteitä uskonnollisille eutanasiaa vastustaville argumenteille on vähän. Uskonnolliset argumentit ovat hyvin esittäjäkohtaisia. Uskovan, eutanasian kieltävän ihmisen tunne ja usko omasta oikeasta näkemyksestä ovat usein niin vahvoja, että hän ei ymmärrä ja hyväksy toisinajattelijan mielipiteitä. Uskonnollisessa maailmankuvassa elävälle oikean ja väärän jyrkkä erottaminen tuo turvallisuutta ja helpottaa elämän problematiikkaa. Etusijalla näyttää olevan vastustajan omat periaatteet ja oma mielenrauha, sen sijaan, että kunnioitettaisiin sairaan ihmisen pyyntöä.

8.2 MORAALISET ARGUMENTIT

8.2.1 Itsemääräämisoikeus

Potilaan itsemääräämisoikeuden merkitys korostuu eutanasiakeskustelussa. Se on yksi keskeisimmistä ja kiistanalaisimmista argumenteista. Itsemääräämisoikeus on saanut yhä enemmän painoarvoa sairaanhoidon yleisempänä perusteena. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista astui voimaan 1.3.1993. Tämä laki lisäsi potilaan itsemääräämisoikeutta hoitotilanteessa. Tässä kappaleessa käsittelemme itsemääräämisoikeutta ”yleisenä”, moraalisena oikeutena.

Teoksessa *Muuttuva vanhuus* Meriläinen, Perälä ja Virta pohtivat itsemääräämistä vanhusten hoidossa. Siinä itsemääräämisellä tarkoitetaan itsenäisyyttä, johon kuuluu vapaus tehdä päätöksiä, sekä kyky ja valtuudet toimia tekemänsä päätöksen mukaisesti. Käytännössä itsemäärääminen merkitsee kuitenkin itsensä toteuttamista realistisissa rajoissa. Meriläinen, Perälä ja Virta tarkastelevat itsemääräämistä viidestä eri näkökulmasta. Filosofisessa tarkastelussa itsemäärääminen on moraalinen perusoikeus, ihmisen absoluuttinen oikeus. Utilitaristisessa tarkastelussa itsemäärääminen voidaan nähdä ihmisen hyvän saavuttamisen välineeksi. Tähän näkökulmaan liittyy itsemääräämisen hyväksikäyttö hoitotavoitteiden saavuttamiseksi. Kolmannen näkökulman mukaan itsemääräämisellä tarkoitetaan kulttuurisen vieraantumisen

vastakohtaa. Neljännessä tulkinnassa itsemäärääminen suojelee ihmisen kansalaisvapautta ja estää palvelujen tarjoajia tunkeutumasta heille kuulumattomille elämänalueille. Itsemääräämistä voidaan tarkastella myös eksistentiaalisena tosiasiana, koska muukaan ei ole mahdollista. Suomessa potilaiden itsemääräämistä säätelevät käytännössä hoito- ja hoiva-ammattien eettiset ohjeistot, hoitoperiaatteet sekä lait ja asetukset. Vastaavasti potilaiden oikeuksia säätelevät sairaaloiden potilasvahinkolaki sekä laki potilaiden oikeuksista.⁹¹

Eutanasian vastustajat korostavat, että lääkäreitä ei voi velvoittaa surmaamaan potilaitaan itsemääräämisoikeuteen vedoten. Kärsimysten lievittäminen ei saa kansanedustaja Paula Kokkosen mielestä tapahtua kuoleman jouduttamisella. Kärsimyksiä on lievitettävä sekä lääketieteen keinoin että myös tukemalla kanssaihmiä ja osallistumalla heidän taakkojensa kantamiseen sekä rohkaisemalla heitä elämään.⁹² Vastustajien mielestä eutanasiassa itsemääräämisoikeus saa yhteiskunnan etua ja elämän koskemattomuutta tärkeämmän arvon.⁹³ Lääkäri Pekka Reinikaisen mukaan yhteisö on enemmän kuin itsemääräävien jäsentensä summa. Tämän vuoksi yksilön etua ei tule asettaa yhteisön edun edelle. Koska eutanasian toteuttaminen voi tapahtua vain toisen henkilön toiminnan kautta, on eutanasia aina sosiaalinen päätös kuolinavun pyytäjän ja suorittajan välillä. Tämän vuoksi vastustajat katsovat eutanasian jäävän itsemääräämisoikeuden ulkopuolelle.⁹⁴

Taito Pekkarinen korostaa, että terveydenhuollossa itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan passiivisen eutanasian muodossa. Respiraatiohoidon eli hengityskonehoidon lopettaminen parantumattomasti sairaan potilaan tahdonilmauksen seurauksena on jo luvallista. Tämä toimenpide johtaa potilaan kuolemaan. Lääkintätoimessa potilaan itsemääräämisoikeus nähdään kuitenkin rajallisena, sillä lääkäreiden kuuluu noudattaa työssään eettistä normistoaan.⁹⁵ Paula Kokkonen painottaa sitä, että potilaslain mukaan ihmisellä on oikeus halutessaan kieltäytyä kaikesta mahdollisesta hoidosta, myös ravinnosta ja nesteestä. Hänellä on myös oikeus

⁹¹ Meriläinen, Perälä, Virta 1994, 243-244.

⁹² Kokkonen (a), Helsingin Sanomat 16.8.1994.

⁹³ Reinikainen 1995, 36.

⁹⁴ Reinikainen, Suomen Lääkärilehti 5/94, 496. Pekkarinen, Suomen Lääkärilehti nro 13/94, 1357.

⁹⁵ Pekkarinen, Suomen Lääkärilehti nro 13/94, 1357.

keskeyttää jo aloitetut hoitotoimenpiteet. Itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ei ole Kokkosen mielestä se, että joku veloitetaan tappamaan toisia.⁹⁶

Sairaalateologi Kati Pyykkönen korostaa, että ihminen voi sairastuttuaan valita hoidon tai kieltäytyä hoidosta. Valintaa voidaan pitää aitona, jos potilaalla on riittävä ja oikea informaatio hoitovaihtoehdoista ja niiden oletetuista tuloksista sekä hoitamattomuuden ennakoitavissa olevista seurauksista. Tuolloin potilas on itse tehnyt valintansa tietoisesti ja ilman toisten taholta tulevaa manipuloivaa tai pakottavaa kontrollia. Jos henkilö on tietoinen hoidon seurauksista, esimerkiksi siitä, että hoidosta luopuminen voi johtaa kuolemaan, voidaan hänen kieltäytymistään pitää Pyykkösen mielestä autonomisena valintana. Pyykkönen painottaa, että toisen henkilön tietoiset toimenpiteet eivät voi kuulua itsemääräämisoikeuden piiriin. Eutanasian tekee itsemääräämisoikeuden kannalta ongelmalliseksi se, että eutanasia olennaisesti koskettaa myös sen suorittajan elämää. Ketään ei voi Pyykkösen mukaan velvoittaa lopettamaan toisen elämää vetoamalla esimerkiksi itsemääräämisoikeuteen.⁹⁷

VTL Veikko Launis nojautuu John Locken teokseen ”Second Treatise of Government” puolustaakseen ihmisen oikeutta päättää elämästään. Vaikkakin Locken ajattelu perustuu itsemurhan moraalisen oikeutuksen pohtimiseen, on se monessakin kohden verrattavissa eutanasian oikeutukseen.

Launis kysyykin:

- ”1) Seuraako oikeudesta elämään (tai sisältyykö siihen) oikeus kuolemaan?
- 2) Sisältyykö yksilön vapauteen ja itsemääräämisoikeuteen oikeus luopua elämästä?
- 3) Jos yksilö omistaa itsensä (so. oman ruumiinsa ja mielensä) onko hänellä oikeus tuhota tuo omistuksensa?”

⁹⁶ Kokkonen (a), Helsingin Sanomat 16.8.1994.

⁹⁷ Pyykkönen, Helsingin Sanomat 7.9.1994.

Launoksen mukaan oikeutta elämään ei voida pitää kategorisena esteenä itsemurhan moraalille oikeutukselle. Launis korostaa, että henkilön itsemurhayritykseen voidaan puuttua vain, jos on perusteita olettaa, ettei itsemurhapäätös ole autonominen (so. tahdonalainen ja harkittu) tai jos päätöksen autonomisuudesta ei päästä ajoissa selville. Autonomistakin itsemurhaa voidaan pitää moraalisesti tuomittavana, jos se loukkaa joidenkin yksilöiden oikeuksia tai rikkoo jotakin moraalista sitoumusta.

Launoksen mielestä oikeus elämään liittyy ihmisen itsemääräämis- ja omistusoikeuteen. Yksilöt ovat vapaita päättämään, miten he näitä oikeuksiaan toteuttavat. Hänen mielestään on hyvin vaikea hyväksyä ajatusta, että ihminen olisi "tuomittu" elämään vastoin tahtoaan. Monet yksilön vapautta puolustavat painottavat, että ihmisellä tulee olla oikeus itsemääräämiseen, jopa suhteessa omaan kuolemaansa. Muilla ihmisillä on tällöin moraalinen velvollisuus olla estämättä henkilöä itse päättämästä omaa elämäänsä. Locke näkee, että jokaisella ihmisellä on ominaisuus hänen omassa persoonassaan, eikä kenelläkään toisella ole oikeutta siihen.⁹⁸

Heta Häyryn mielestä ihmisellä ei ole velvollisuutta elää niin pitkään kuin hänet kyetään pitämään hengissä, vaan hänellä on oikeus kuolla.⁹⁹ Tuomas Alaviuhkola tähdentää, että eutanasiassa on kyse välillisestä itsemurhasta, jolloin lääkäri suorittaa toimenpiteen ja on näin ollen välikappale, joka kytkee hengityskoneen pois päältä tai ruiskuttaa kuolemantuottavan lääkkeen potilaan suoneen. Hän toteaa, että olivatpa eutanasian syyt mitkä tahansa, jokainen ihminen ansaitsee kuolla aivan kuten hänen olisi pitänyt ansaita eläkin, omilla ehdoillaan.¹⁰⁰ Kirjailija Uma Aaltonen sairastaa MS-tautia. Aaltonen mukaan me emme voi itse vaikuttaa syntymäämme, mutta elämän toisessa ääripäässä pitäisi ihmisellä itsellään olla itsenäinen mielipiteen ja valinnan vapaus, oikeastaan tekijänoikeus omaan elämäänsä¹⁰¹.

⁹⁸ Launis, Suomen Lääkärilehti nro 4/95, 369-371.

⁹⁹ Häyry, Helsingin Sanomat 26.7.1994.

¹⁰⁰ Alaviuhkola, Helsingin Sanomat 16.9.1996.

¹⁰¹ Aaltonen, Helsingin Sanomat 18.6.1996.

Jorma Palo esittää teoksessaan Saanko elää, Saanko kuolla – hoidon rajat esimerkin potilaan itsemääräämisoikeudesta. Yhdysvalloissa 28-vuotias, nelirajahalvaantunut CP-potilas halusi paastota itsensä kuoliaaksi. Sairaala ei tähän suostunut, vaan asetti potilaalle väkisin syöttöletkun. Tuomioistuimien kuitenkin määräsi letkun poistettavaksi. Määräyksen perusteluissa todettiin, että kuoleamisen oikeus on keskeinen osa ihmisen oikeutta niin kauan kuin se ei loukkaa muiden oikeutta. Tähän argumenttiin nojautuen Palo korostaa, että tehokkaat hoitomenetelmät on tarkoitettu auttamaan potilaita, eikä saattamaan heitä ansaan, joissa täysin ulkopuoliset henkilöt päättävät heidän kohtalostaan. Kun potilaan elämä muodostuu pelkäksi kärsimykseksi, on Palon mielestä julmaa kieltää potilaalta oikeus itsemurhaan tai eutanasiaan. Palo uskoo taustalla olevan paternalistisen käsityksen, eli isällisen taipumuksen päättää potilaiden puolesta, mikä heille on hyväksi (Palo sairastaa melanoomaa eli ihosyöpää).¹⁰² Myös Gwen Marttinen mielestä kukaan ulkopuolinen ei voi määrittellä, mikä on inhimillisesti kullekin sietämätöntä ja nöyryyttävää. Sen tietää vain jokainen itse.¹⁰³

8.2.2. Muut moraaliset perusteet

Jorma Palo näkee, että yhteiskuntamoraalista huolestuneet pelkäävät eutanasian aiheuttavan elämän arvon yleistä heikentymistä ja sen myötä tappamiskynnyksen madaltumista, eräänlaista ihmishengen devalvaatiota. Palo siteeraa ranskalaista historioitsijaa Philippe Arièsia, jonka mukaan kuolema oli aikaisemmin siedettävä ja tuttu, yhteisön sisäisiä siteitä ja keskinäistä solidaarisuutta tukeva, varmuudella saapuva ja ilman halvaannuttavaa pelkoa hyväksytty. Kuolema muuttui villiksi viime vuosisadalla, kun siihen alkoi liittyä suhteetonta pelkoa ja epävarmuutta, lääketieteen mukanaan tuomia odottamattomia käännteitä, sairauden aiheuttamaa eristymistä ja rappeutumista sekä siirtymistä pois yhteisön elämänpiiristä ja toiminnasta.¹⁰⁴

Terhokodin johtajan, lääkäri Juha Hännisen mielestä olisi aina jonkun ulkopuolisen arvioitava onko elämä kyseisen henkilön arvomaailmasta nähden arvotonta ja vailla tarkoitusta, jos potilaita surmataan heidän pyynnöstään. Tällaisen tehtävän edessä hän

¹⁰² Palo 1992, 71.

¹⁰³ Kettunen, Kotimaa nro 14/95.

¹⁰⁴ Palo, Helsingin Sanomat, Kuukausiliite 20.8.1994.

kokee tuntevansa itsensä kyvyttömäksi. Hänninen kysyy: ”Mihin sellainen yhteiskuntakehitys päättyisi, jossa yhteiskunta velvoitettaisiin surmaamaan jäseniään näiden pyynnöstä?” Hänen mielestään jotkut yksilöt saattaisivat tällaisesta lainsäädännöstä hyötyäkin, mutta kokonaisyhteiskunnallinen vaikutus olisi kuitenkin haitallinen. Hänninen näkee, että ainoat pätevät argumentit pyynnöstä surmaamisjärjestelmän luomiseksi ovat taloudellisia.¹⁰⁵ Vanhuuden pidentymisen myötä on syöpäsairauksien määrä lisääntynyt huikasti ja samalla terveydenhuollon taloudelliset resurssit ovat heikentyneet. Niinpä vastustajat pelkäävät, että eutanasiaa saatettaisiin käyttää myös taloudellisen tilanteen parantamiseksi.¹⁰⁶

Hänninen kieltää aktiivisen eutanasian, mutta myöntää, että esimerkiksi johtamassaan saattohoitokodissa on hoidettujen potilaiden joukossa sellaisia, joille olisi suonut pikaisemman kuoleman. Hän mainitsee, että symbolisesti eutanasia kesyttää kuoleman ja on samalla helppo ja käytännöllinen tapa kontrolloida kärsimystä. Eutanasiassa on hänen mukaansa kyse siitä, millaisen ihmisenäkemyksen ja filosofian mukaan haluamme toimia. Hännisen mielestä yksittäisistä ihmiskohtaloista on vaikea muodostaa perusteita koko yhteiskunnan toimivan järjestelmän pohjaksi. Jos eutanasian kohdalla näin tehtäisiin, Hänninen näkee vaaraksi sen, että samalla muutettaisiin laajasti ihmisen arvokkuutta koskevia perusnäkökantoja.¹⁰⁷

Eutanasiakeskustelussa saatetaan viitata myös vammaisuuteen. Kalle Könkkölä korostaa, että vammaisen ihmisen elämä on yhtä arvokas kuin vammattoman ja vammaisen halu tappaa itsensä on yhtä hälyttävää kuin vammattoman.¹⁰⁸ Laila Iharvaaran, Exitus ry:n puheenjohtajan mielestä on myös monia ei-vammaisia, joille kuolinavun saaminen on loputonta kärsimystä parempi vaihtoehto. Toisen ihmisen kärsimyksen ja tuskan syvyyttä ei kuitenkaan kukaan muu pysty arvioimaan, kokemaan eikä tuntemaan. Iharvaaran mielestä kieltämällä kuolinavun antaminen ja saaminen, me langetamme kärsimystuomion niille, joiden elämässä ei enää ole toivoa paremmasta.¹⁰⁹ Vastaavasti Jane Tuovinen korostaa, että jokaisen ihmisen, niin vammaisen kuin

¹⁰⁵ Hänninen, Helsingin Sanomat 23.8.1994.

¹⁰⁶ Reinikainen 1995, 34-35.

¹⁰⁷ Hänninen, Helsingin Sanomat 6.7.1996.

¹⁰⁸ Könkkölä, Helsingin Sanomat 4.1.1995.

¹⁰⁹ Iharvaara, Helsingin Sanomat 17.1.1995.

vammattomankin, elämä on yhtä arvokas. Kukaan ulkopuolinen ei voi arvioida eikä määrittää sitä, onko jonkun toisen ihmisen elämä sisällöllisesti laadukas tai arvokas, sen voi arvioida vain ihminen itse. Tuovisen mielestä aktiivisen eutanasian tulee perustua ihmisen omaan vapaaseen tahtoon kuolla arvokkaasti ja rauhallisesti silloin, kun hänen sairautensa on edennyt niin pitkälle, ettei mitään parantavia tai tuskia helpottavia hoitokeinoja ole enää käytettävissä. Tuovisen mielestä ketään ei saa painostaa, eikä pakottaa tähän päätökseen, vaan potilaan oma selkeästi ilmaisema toivomus ja tahto on ainoa ratkaiseva tekijä.¹¹⁰

Jorma Palo toteaa, että eutanasian vastustajien mielestä ihmisen pitäisi elää mahdollisimman pitkään omaistensa vuoksi. Samoin vastustajat argumentoivat, että on itsekästä kuolla ja jättää lopullisesti läheisensä. Velvollisuus elää tarkoittaisi siis myös elämistä muiden ihmisten vuoksi. Palon mielestä eutanasian puolestapuhujat yrittävät tavallaan vain palauttaa kuoleman sen vanhaan rooliin, eli kesyttää sen. Hänen mukaansa kuolema ei voi olla kovin pelottava, jos ihminen tahtoo kiirehtiä sitä. Palo uskoo, että monet eutanasian vastustajat kammoksuvat tätä asennetta ja pelkäävät tietämättään omaa kuolemaansa. Hänen mielestään omaiset osoittavat useimmiten mitä suurinta myötämielisyyttä eutanasiaa kohtaan. He usein joutuvatkin läheltä seuraamaan potilaan kärsimystä. Lisäksi moni kuoleva on tehnyt jo kaikki välttämättömät järjestelyt ja keskustellut kaikista tärkeistä asioista läheistensä kanssa, mikä vastaavasti helpottaa läheisiä hyväksymään eutanasiapyynnön. Palon mielestä eutanasiaa pyytävä tuskin tarvitsee lisää aikaa kypsyäkseen ihmisenä omaan kuolemaansa, sillä siihen hän on jo valmis. Palo kysyykin: ”Kuinka paljon eutanasia lyhentää elämää ja miten kukin meistä käyttäisi loppuelämänsä?” Sama koskee Palon mielestä koko elämää, joten lopulta eutanasia on yhteinen asia, eikä vain harvinainen lääketieteellinen erikoistilanne, jonka erotuomari ratkaisee viheltämällä pelin poikki.¹¹¹

Kun eutanasiamahdollisuutta ei ole, päätyvät monet kuolemaa toivovat potilaat Gwen Marttisen mukaan itsemurhaan, mikä on ahdistava, vaikea ja epävarma ratkaisu.¹¹² Marttinen näkee vuosikausia sairaalassa makaamisen nöyryyttävänä. Hänen mielestään

¹¹⁰ Tuovinen, Helsingin Sanomat 12.1.1995.

¹¹¹ Palo, Helsingin Sanomat, Kuukausiliite 20.8.1994.

¹¹² Lääkäriliitto, Suomen Lääkärilehti nro 17/96, 1939.

ihmisellä, joka joutuu pitkäaikaispotilaaksi ja toimintakyvyttömäksi sairaalaan, ei useinkaan ole ihmisarvoa. Liikunta ja toimintakyvyttömänä vuoteessa makaaminen on Marttisen mielestä pitkä ja ahdistava kuolema.¹¹³

Eutanasian kannattaja, Filosofi Matti Häyryn mielestä aktiivisen kuolinavun salliminen ei välttämättä velvoittaisi lääkäreitä surmaamaan potilaitaan edes heidän omasta pyynnöstään. Muutos takaisi lääkäreille vain laillisen luvan, ei velvollisuutta, aktiivisen kuolinavun antamiseen silloin, kun heidän kärsivät potilaansa sitä vakaasti ja vapaasti pyytävät. Hoidosta kieltäytyminen ei myöskään ole Häyryn mukaan paras mahdollinen tapa, sillä ihmiset voivat joutua kärsimään jopa viikkoja ja kuukausia ilman terveydenhuollon palveluja. Häyry kysyykin: ”Olisiko aktiivinen kuolinapu potilaan omasta pyynnöstä todella parempi vaihtoehto kuin hänen näännyttämisenä nälkään tai janoon?” Toisaalta ihmisiä kuolee tällä hetkellä hoitojen puutteeseen vain siksi, että julkisen terveydenhuollon menoja halutaan supistaa. Ristiriitaista tässä on se, etteivät leikkausjonoihin menehtyvät halua edes kuolla. Häyryn mielestä murhat tehdään säästöissä.¹¹⁴

Jane Tuovinen on tutustunut sairautensa kautta lukuisiin MS-potilaisiin. Hän on tietoinen siitä, millaiseksi elämäntilanne hänen kohdallaan saattaa muotoutua sairauden loppuvaiheessa. Hän ei pelkää liikuntakyvyttömyyttä, mutta hän ei halua elää, jos sairaus tekee hänestä täysin toiminta-, puhe- ja näkökyvyttömän vuodepotilaan. Jos hän olisi kokonaan toisten avun ja valvonnan varassa, eikä pystyisi enää ilmaisemaan omia toiveitaan ja tahtoaan, ei se hänen mielestään olisi elämistä, vaan ainoastaan elossa olemista. Tuovinen kertoo rakastavansa elämää, mutta ei siitä huolimatta tai ehkä juuri sen vuoksi myöskään pelkää kuolemaa. Hänen mielestään elämän kunnioittaminen ja kuolinavun pyytäminen eivät ole ristiriidassa keskenään, sillä kunnioittaessaan omaa elämäänsä ihminen haluaa myös kuolla ihmisarvon mukaisesti.¹¹⁵ Taustalla hänen ajatuksissaan on halu kuolla rauhallisesti ja kivuttomasti. Eutanasia olisi hänen mukaansa ratkaisu silloin, kun elämästä on muodostunut nöyryyttävä, kitumiseen verrattava alennustila. Ihmisellä olisi oltava oikeus ottaa vastuu itsestään ja tehdä

¹¹³ Repo, Helsingin Sanomat 26.2.1993.

¹¹⁴ Häyry M. Helsingin Sanomat 21.8.1994.

¹¹⁵ Tuovinen 1995, 17-18.

valintoja hoitojen ja hoitamatta jättämisen suhteen. Tuovisen mielestä on moraalisesti hyväksyttävää kieltäytyä hoidosta, joka ei paranna vaan pitkittää kuolinprosessia.¹¹⁶

Tuovinen korostaa, että monet ihmiset pelkäävät aivan aiheellisesti pitkällistä ja tuskaista kuolinprosessia sekä joutumista pitkäaikaispotilaaksi sairaalaan tai vanhainkodin vuodeosastolle. Tällaisissa tilanteissa ihmisellä ei aina ole mahdollisuutta hallita omaa elämäänsä, eikä hänen yksilöllisiä tarpeitaan ja toiveitaan enää voida ottaa huomioon. Tuovinen näkee, että ihmisestä tulee tällöin persoonaton liukuhinnatoimenpide. Tuovinen uskoo, että eutanasian mahdollisuus vähentäisi pelottavien mielikuvien vuoksi tehtyjä turhia ja ennenaikaisia itsemurhia. Kun parantumattomaan ja vaikeaan sairauteen sairastunut tietäisi, että hänellä olisi mahdollisuus päästä pois rauhallisesti ja kivuttomasti, voisi se myös kannustaa sairasta ihmistä elämään. Tuovinen oudoksuu Kokkosen ja arkkiatri Pelkosen hyväksymiä mielipiteitä potilaan menehtymisestä janoon ja nälkään. Tällainen ajattelu on hänen mielestään epäinhimillistä ja julmaa. Myös itsemurha on aina yksinäinen ja traaginen teko, joka jättää omaisille monasti kipeän ja raskaan muiston. Tuovisen mielestä eutanasia olisi laillistettava tarkoin määritellyin säännöin. Se olisi viimeinen mahdollisuus silloin, kun ei enää mitään muuta keinoa ole auttaa potilasta ja kun potilas itse on esittänyt toiveensa kuolinavusta.¹¹⁷

8.2.3. Yhteenveto moraalisisista argumenteista

Moraaliset argumentit lienevät kaikkein laajin ja paradoksaalisin ryhmä eutanasiakeskustelussa. Siihen, mikä on moraalisesti oikein ja mikä väärin, on vaikea antaa yhtä ehdotonta vastausta. Moraaliin voidaan kytkeä hyvin helposti niin uskonnolliset, filosofiset, lääketieteelliset kuin juridisetkin kysymykset. Tämän vuoksi on ongelmallista tarkastella moraalisia kysymyksiä täysin erillisenä osana eutanasiakeskustelua.

Nyky-yhteiskunnassamme elämänlaadusta on tullut merkittävä tekijä arvioitaessa ihmisen hyvinvointia. Esimerkiksi sosiaaligerontologiset tutkimukset ovat osoittaneet,

¹¹⁶ Ibid. 19.

¹¹⁷ Tuovinen, Helsingin Sanomat 11.6.1996.

että hyvää elämänlaatua pidetään vanhusten keskuudessa lähes itseisarvona ja tavoitteena johon tulee pyrkiä. Käsitys elämänlaadusta on yksilön subjektiivinen kokemus ja käsityksen katsotaan olevan riippuvainen yksilön elämänasenteesta. Sosiaaligerontologisissa tutkimuksissa liitettiin hyvään elämänlaatuun mm. kohtalainen terveydentila, itsemäärääminen (kyky päättää omasta elämästä) ja aktiivisuus. Hyvään vanhuuteen taas lisättiin edellisten ohella tarpeellisuudentunne. Tärkeä kysymys on se, miten ja kenen ehdoilla elämänlaatua arvioidaan. Olisi myös harkittava, voitaisiinko eliniän pidentämisen tavoitteesta joustaa elämänlaadun hyväksi. Elämänlaatuun sisältyy se, missä määrin elämä vastaa ihmisen itselleen asettamia odotuksia. Ihmisen sairaus on aina uhka ihmisen elämänlaadulle. Vastaavasti hyvään elämään kuuluu se, että se voi myös päättyä ihmisarvoisesti ilman keinotekoisia pitkittämistä.¹¹⁸

Eutanasian tarve voidaan kytkeä hyvin läheisesti elämänlaatuun. Elämänlaadun heikkenemisen katsotaan lisäävän eutanasian tarvetta varsinkin silloin, kun lääketieteellisillä hoidoilla ei voida potilaan tilaa enää parantaa. Elämänlaatua korostetaan itsemääräämisoikeuden rinnalla, joka on myös keskeinen kriteeri eutanasiaa puolustavien keskuudessa. Vakavan sairauden kohdatessa on sairaan henkilön itse saatava päättää elämästään, sillä jokainen itse tietää omat tuskansa, eikä tämän vuoksi kukaan muu voi päättää toisen elämästä.

Potilaan itsemääräämisoikeutta tulkitaan hyvin ristiriitaisesti. Vastustajat vetoavat siihen, että eutanasia ei ole yksityisasia, koska kuolema koskettaa aina muitakin ihmisiä. Aktiivinen eutanasia vaatii aina jonkin toisen ihmisen teon, sillä potilas on riippuvainen muista, joko lääkäristä tai omista läheisistään. Vastustajat näkevät lääkärin lopullisen ratkaisun tekijänä eutanasiatilanteessa. Eutanasian kannattajien mielestä ratkaisun tekijä on potilas. Hän päättää mahdollisesta kuoleman jouduttamisesta omalla kohdallaan. Lääkäri suorittaa hoitotoimenpiteen, joka perustuu yksinomaan potilaan vapaaseen ja harkittuun pyyntöön.

¹¹⁸ Christiansson 1994, 107-114.

Kärsimys nähtiin hyvin merkittävänä yleisenä perusteena moraalisisissa perusteluissa. Eutanasian kannattajien mielestä voimakkaat psyykkiset ja fyysiset kärsimykset eivät kuulu heidän mielestään ihmisarvoiseen elämään. Eutanasian puolustajat arvottavat kärsimystä moraalisesti eri tavalla kuin eutanasian vastustajat. Puolustajien keskuudessa kärsimys voidaan nähdä joskus niin suurena taakkana, että kenenkään vaikeasti sairaan ei tarvitse sellaista sietää.

Eutanasian vastustajat vetoavat siihen, että ei ole oikein velvoittaa ketään tappamaan. Vastaavasti puolustajat argumentoivat, että eutanasian suorittavan lääkärin tulee aina toimia vapaaehtoisesti. Exitus ry:n määritelmien mukaan tällaista velvoitetta ei ole. Eutanasiatilanteessa kukaan ulkopuolinen ei määrittele (ei lääkäri, eikä omainen) henkilön elämän arvokkuutta. Sen määrää ainoastaan potilas itse.

Eutanasian vastustajien mielestä on moraalisesti itsekästä kuolla omasta tahdostaan ja jättää läheisensä, sillä ihmisen tulee elää läheistensä vuoksi. Kollektiivisuuden korostus yksilöllisyyden sijasta on merkittävää eutanasian vastustajien keskuudessa. Tähän argumenttiin vetoaminen herättääkin voimakkaita tunteita. Pitääkö ihmisen elää omaistensa vuoksi ja ajatella heidän tunteitaan? Miksi omaiset eivät ole valmiita hyväksymään läheisen ihmisen eutanasiapyyntöä ja kohtaamaan hänen kuolemaansa? Tarvitseeko kovissa tuskissa kamppailevan sairaan ihmisen ajatella muiden tunteita ja sitä mitä muut ajattelevat? Eutanasiaa tahtova on yleensä miettinyt etukäteen elämänsä ja kuolemaansa. Kun ystävät ja omaiset huomaavat, että läheinen ihminen todella hyväksyy kuolemansa ja haluaa poistua elämästä, saattaa kyseinen teko tuoda rauhan myös läheisten mieliin. Kuolla itsemäärättyllä hetkellä, läheisten ja ystävien keskuudessa voi olla hyvin miellyttävä ja rauhaisa kuolema niin potilaalle kuin omaisillekin.

Vastustajien mielestä on moraalisesti hyväksyttävää antaa potilaan kiduttaa itsensä kuolemaan kieltäytymällä ruoasta ja juomasta. Silloin potilas toimii itsenäisesti, eikä kenenkään muun tarvitse auttaa häntä kuolemaan. Mutta onko hoidosta kieltäytyminen, kiduttava ja pitkitetty kuolema, armeliaampaa ja moraalisesti hyväksyttävämpää kuin rauhallinen lähtö omaisten saattamana?

Moraalisesta näkökulmasta tarkastellaan myös vammaisuuden yhteyttä eutanasiaan. Pelätään, että eutanasian hyväksyminen saattaisi johtaa siihen, että vammaisen elämää ei enää pidettäisi arvokkaana ja eutanasia saatettaisiin antaa vammaisuuden perusteella. Tällöin pelätään kaltevalle pinnalle joutumista eli eutanasiakäytännön lipsumista niin, että vammaisia alettaisiin ”päästää pois päiviltä” vasten heidän tahtoaan. Vammaisuus sinänsä ei välttämättä estä laadukasta elämää, eikä kuulu näin ollen eutanasian piiriin. Eutanasian antaminen ilman henkilön toistuvaa pyyntöä ei ole eutanasiaa. Kiistämättä vammaisuus voi myös olla jonkun vammaisen mielestä peruste eutanasialle. Useita kymmeniä vuosia vaikeasti vammautuneena ollut henkilö, voi vanhetessaan ja ruumiin fysiologian muuttuessaan kokea elämänsä sietämättömäksi ja saattaa toivoa eutanasiaa.

Eutanasian vastustajien keskuudessa kyseenalaistetaan vaikeasti sairaan kykyä tehdä päätöksiä omasta elämästään. Sairasta saatetaan pitää kykenemättömänä tekemään itsenäisiä ratkaisuja. Mutta miksi ihmisen tulisi olla elossa, jos hän koko ajan elää lääketieteen ehdoilla, jopa niin, että hänen tahtoaan kyseenalaistetaan? Kuolinavun pyytäminen ja elämän kunnioittaminen ovat täysin sopusoinnussa eutanasiaa puolustavien mielestä, sillä kuolemaa tahtova potilas onkin monesti miettinyt elämää ja kuolemaa enemmän ja on tämän vuoksi valmiimpi poistumaan. Puolustajat oudoksuvat sitä, että kuolemisapua ei kuitenkaan anneta niille, jotka olisivat valmiit vanhoina, väsyneinä ja sairauden kiusaamina tunnustamaan väistämättömyyden ja antautumaan luonnolle.

Eutanasiaa puolustetaan ja vastustetaan hyvin monista erilaisista lähtökohdista. Puolustajien väitteistä voi kuitenkin selvästi havaita, että väitteiden esittäjät ovat itse vakavasti sairaita tai heidän sairautensa on sellainen, että se saattaa johtaa totaaliseen toimintakyvyttömyyteen niin psyykkisesti kuin fyysisestikin. Oma sairaus on herättänyt heitä pohtimaan kuolemaa ja eutanasian mahdollisuutta. He pelkäävät, että he joutuisivat elämään täysin lääketieteen ehdoilla, vaikkakaan he eivät sitä itse tahtoisi. He eivät näe koneisiin ja laitteisiin kytkettyä passiivista olemista elämäksi, vaan he kokevat sen täysin epäluonnolliseksi.

8.3. LÄÄKETIETEEN PIIRISSÄ ESIINTYVÄT ARGUMENTIT

8.3.1. Lääkäreiden näkemyksiä eutanasiasta

Maailman lääkariliitto WMA julkaisi nk. Madridin sopimuksessa kantansa eutanasiaan. Sopimuksen perusteella on epäeettistä lopettaa potilaan elämä hänen itsensä tai lähiomaisensa pyynnöstä.¹¹⁹

Maailman lääkariliiton kannanotosta huolimatta ei eutanasian vastustus lääkäreiden ammattikunnassa ole yksimielistä. Usein vedotaan lääkärin valaan, jonka katsotaan kieltävän eutanasian. Lääkärin vala juontaa juurensa kaukaa antiikista, Hippokrateen valasta. Tämä vala kieltää lääkäriä antamasta kuolinapua potilaalle.¹²⁰ Lääkärin etiikka on kuitenkin jatkuvasti muutoksessa ja kehityksen myötä myös lääkärinvala on muuttunut. Nykyinen lääkärinvala velvoittaa lääkäriä lääkärintoimessaan palvelemaan lähimmäisiään ihmisyyttä kunnioittaen. Valassa mm. sanotaan, että lääkärin päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen.¹²¹

Useiden tunnettujen suomalaisten lääkäreiden esiintulo (mm. Jorma Palo, Heikki Kalliala ja Tapani Kosonen) eutanasian puolestapuhujina on lisännyt mielenkiintoa eutanasiaa kohtaan. Lääkäreiden ristiriitaiset näkemykset ovat herättäneet ”maallikoita” uudenlaisiin käsityksiin lääkäreiden ja terveydenhuoltohenkilöstön asemasta, mahdollisuuksista ja vallasta potilaisiinsa nähden.

Osa lääkäreistä kokee vastuun siirtyvän kokonaan lääkärikunnalle, sillä tavallisesti juuri he joutuisivat tekemään aktiivisen toimenpiteen potilaan kuoleman jouduttamiseksi. Koska lääketieteen diagnostiset ja hoidolliset mahdollisuudet ovat lisääntyneet huomattavasti viime vuosina ja ns. palliatiivinen eli oireenmukainen hoito on tehokasta, jotkut lääkärit katsovat, että eutanasia ei ole tarpeellista¹²² Nykykäytännön

¹¹⁹ Eklund, Suomen Lääkärelehti nro 5/94, 496.

¹²⁰ Reinikainen 1995, 32.

¹²¹ Liite nro 4, Lääkärinvala.

¹²² Reinikainen 1995, 34-35.

mukaan lääkäri voi luopua hoidosta tai keskeyttää hoidon, vaikka potilaan tahto ei ole tiedossa. Tällöin lääkärin päätös perustuu tutkittuun tietoon ja kokemukseen, lääketieteelliseen arvioon siitä, että jatkettu hoito olisi potilaalle hyödytöntä ja mahdollisesti jopa kärsimyksiä lisäävää.¹²³

Saattohoito saatetaan nähdä hyvänä vaihtoehtona eutanasialle, koska saattohoidossa elämää ei keinotekoisesti ylläpidetä, mutta ei myöskään lopeteta. Saattohoidon periaatteisiin kuuluu tehokas, oireita lievittävä hoito, potilaan inhimillisyyttä ja yksilöllisyyttä kunnioittava hoito, turvallinen huolenpito sekä potilaan ja hänen omaistensa tukeminen.¹²⁴ Nykylääketiede ja saattohoidon mahdollisuus kykenevät joidenkin eutanasian vastustajien mielestä korvaamaan eutanasian.

Paula Kokkosen mukaan ei voi olla hyväksyttävää, että yhteiskunta velvoitetaan antamaan "tappopalveluja". Vielä vähemmän hyväksyttävämpää olisi se, että lääkärikunnalle säilyttäisiin velvollisuus tappa ihmisiä tai annettaisiin siihen oikeus.¹²⁵ Lääkärit pelkäävät, että eutanasia antaisi lääkäreille liian suuren ylivallan potilaisiinsa nähden. Vastustajien mielestä lääkäreillä olisi silloin valta päättää potilaiden elämästä ja kuolemasta. Samalla pelkoon liittyy ajatus, että lääkärit saattaisivat käyttää valtaansa väärin. Lisäksi on pelätty terveydenhuollon henkilöstön asenteen muuttumista terminaalivaiheessa olevia potilaita kohtaan.¹²⁶ Koska lääkäri voi tehdä myös väärän diagnoosin tai prognoosin, olisi mahdollista, että eutanasia annettaisiin inhimillisen erehtymisen seurauksena. Parantumattomasti sairaaksi määritetyllä ja huonon prognoosin omaavalla potilaalla saattaisi ollakin paranemisen mahdollisuus.¹²⁷

¹²³ Eklund, Suomen Lääkärilehti nro 5/94, 496.

¹²⁴ Pöyhä 1993, 96-97.

¹²⁵ Kokkonen (c), Helsingin Sanomat 29.7.1994 Kokkonen (b), Helsingin Sanomat 24.8.1994.

¹²⁶ Reinikainen 1995, 37.

¹²⁷ Korhonen 1994, 87.

Pekka Reinikaisen mukaan monet haluavat eutanasian siksi, että elämästä on muodostunut heille liian raskas taakka. Lääkäreiden on kuitenkin mahdotonta arvioida potilaan koko elämää ja sitä, milloin elämä ei enää olisi "elämisen arvoista". Eutanasiapäätös on aina sosiaalinen ja tämän vuoksi eutanasialainsäädäntöä olisi mahdoton laatia niin, että väärinkäytökset voitaisiin estää. Toimintaa ei voi valvoa, sillä kyseessä on intiimi potilas-lääkärisuhde salassapitovelvoitteinen. Reinikainen näkee ristiriitaisena myös sen, että vain ne, jotka pystyvät ilmaisemaan tahtonsa voisivat saada eutanasian.¹²⁸

Samoin kuin moraalisisissa perusteluissa myös lääketieteen keskuudessa kyseenalaistetaan vaikeasti sairaan kykyä tehdä päätöksiä omasta elämästään.¹²⁹ Eutanasiakeskustelussa vastustajat nostavat esille "slippery slope"-argumentin. Sen mukaan eutanasian hyväksyminen johtaa rajatuissa tapauksissa väistämättä liukkaalle pinnalle, jossa rajat katoavat.¹³⁰ Lääkäri Elina Tiippanan mielestä aktiivisessa eutanasiassa väärinkäytösten vaara olisi aivan liian suuri ja rajanveto potilaan ja esimerkiksi omaisten tahdon välillä vaikeaa, huonokuntoisen ja tajuttoman potilaan kohdalla. Hän kuitenkin myöntää, että on myös potilaita, joille jokainen päivä tai tunti vuoteen pohjalla vaipoissa ja letkut ympäri kehoa, muista riippuvaisena, on liikaa. Tiippana toteaa, että näissä tilanteissa voidaan päätöksenteko siirtää lääkäriltä potilaille.¹³¹ Yleisesti kritisoidaan myös sitä, että eutanasian puolustajat haluavat säilyttää potilaan surmaamisen lääkäreille, jotka on koulutettu puolustamaan elämää.¹³²

Arkkiatri Risto Pelkosen mukaan parantumattomasti sairaita on pyrittävä hoitamaan mahdollisimman hyvin, huolehtimalla heidän fyysisistä ja psyykkisistä tarpeistaan sekä riittävästä kivunlievityksestä. Pelkonen näkee eutanasiakeskustelussa merkkejä maailman esineellistymisestä ja kuoleman laitostumisesta. Ihmiset eivät uskalla luottaa siihen, että saavat elämänsä lopussa tukea läheisiltään ja hoitohenkilökunnalta,

¹²⁸ Reinikainen, Suomen Lääkärilehti nro 5/94, 496-498.

¹²⁹ Reinikainen 1995, 34-36.

¹³⁰ Louhiala, Suomen Lääkärilehti nro 8/94, 842.

¹³¹ Tiippana, Helsingin Sanomat 25.6.1996.

¹³² Lääkäriliitto, Suomen Lääkärilehti nro 17/96, 1938.

vaan kuolemasta on tullut toimenpide, josta haluttaisiin päättää itse etukäteen. Laitoskuolema pelottaa monia, sillä ihmiset pelkäävät jäävänsä yksin koneiden armoille. Pelkosen mukaan parantumattomasti sairaiden hoitoon ja kivunlievitykseen ei ole kiinnitetty riittävästi huomiota.¹³³

Jorma Palon mukaan on useasti selvinnyt, että kaikkia kipuja ei kyetä poistamaan lääketieteenkään keinoin. Hoitajat ja lääkärit jättävät usein kuolevan potilaan kivut hoitamatta.¹³⁴ Kipu on kuitenkin vain harvoin peruste eutanasiapyynnölle. Hollannissa professori van der Wal tutki Remmelinkin komitean aikoihin syitä eutanasiaan. Ainoastaan 5 % tutkituista ilmoitti kivun tärkeimmäksi syykseen. Tärkeimmät syyt eutanasiaan olivat nöyryytyksen ja turhien kärsimysten poistaminen. He eivät kokeneet toisten armoilla olemista tai koneista ja laitteista riippuvaista elämää elämäksi.¹³⁵

Filosofian tohtorin Kirsti Louhivuori-Laakson väitöskirja syöpäpotilaiden itsemurhista (v.1996) osoittaa, että syöpään sairastuneet tekevät itsemurhan muita useammin.¹³⁶ Yleisesti on tiedossa, että syöpäpotilaat kärsivät, etenkin sairauden loppuvaiheessa kovista kivuista. Puolustajat katsovat, että eutanasian laillistaminen vähentäisi itsemurhia, sillä jo eutanasian mahdollisuus saisi kovissa tuskissa kamppailevan jaksamaan päivä päivältä eteenpäin. Tieto siitä, että apua olisi saatavissa, kun ei enää jaksa, kannustaisi taistelemaan.¹³⁷

8.3.2. Double-effect ja Hollannin malli

Jos kivunlievityksessä esim. morfiinia antamalla, aiheutetaan potilaan kuolema, pidetään sitä hoidon sivuvaikutuksena eikä eutanasiaana. Lääketieteessä tätä kutsutaan kaksoisvaikutuksen eli double-effect -periaatteeksi.¹³⁸ Aktiivisen ja passiivisen eutanasian erottelu on ongelmallista mm. sen vuoksi, että esimerkiksi runsaan

¹³³ Kettunen, Kotimaa nro 24/96.

¹³⁴ Palo 1994, Helsingin Sanomat, Kuukausiliite 20.8.

¹³⁵ Wal & Dillmann, British Medical Journal 308/94, 1346-1349.

¹³⁶ Repo, Helsingin Sanomat 14.12.1996.

¹³⁷ Tuovinen, Helsingin Sanomat 11.6.1996.

¹³⁸ Reinikainen 1993, 25.

hengitystä lamaavan kipulääkkeen käyttö ei ole tuomittua, vaikka tiedetäänkin, että se mahdollisesti saattaa lyhentää potilaan elämää ja jouduttaa kuolemaa. Näin voidaan menetellä, kunhan toimenpiteen tarkoituksena ei ole kuoleman jouduttaminen. Tällöin varsinainen tarkoitus on ollut vain kivun lievitys. Tässä kohdassa raja näyttää kuin veteen piirretyltä viivalta. Ero vaikuttaa myös hyvin keinotekoiselta silloin, kun mietitään esimerkiksi respiraattori eli hengityskonehoidon aloittamista tai lopettamista. Jos on päätetty, että potilasta ei laiteta hengityskoneeseen, mutta päätöksestä tietämätön päivystäjä toimiikin toisin.¹³⁹

Eutanasian vastustajat pitävät suurena mahdollisuutena sitä, että Hollannin käytäntö johtaa tahdonvastaiseen eutanasiaan. Vastustajat katsovat, että lääkärin on mahdoton saada selville, onko potilaan tahto todella vapaa, täysin riippumaton esimerkiksi sukulaisista tai lähiympäristöstä. Myös täydellisen varmuuden saamista siitä, onko pyyntö tarkoin harkittu ja pysyvä, on ongelmallista. Voiko lääkäri päätellä onko pyyntö järjellisen pohdinnan vai kivun ja lääkityksen aiheuttama (erityisesti jos lääkäriellä ei ole psykiatrista koulutusta)? Onko kärsivän potilaan ajatusmaailma ja tahto täysin vapaa ja selkeä?¹⁴⁰ Vastustajat korostavat, että nykyään eutanasia annetaan myös sellaisille potilaille, joiden mielipidettä ei voida enää varmistaa ja näin ollen eutanasiaohjeita rikotaan koko ajan.¹⁴¹ Kokkonen torjuu Hollannin esimerkin, sillä hänen mukaansa Hollannissa ihmisiä "päästetään pois päiviltä", vaikka heidän kanssaan ei ole koskaan asiasta edes keskusteltu. Kokkosen mielestä suomalainen saattohoitotoiminta tähtää arvokkaaseen kuolemaan, eikä eutanasiaa sen vuoksi tarvita.¹⁴² Pekka Reinikainen vakuuttaa, että esimerkit Hollannista kertovat, ettei paluuta eutanasian tieltä ole. Hänen mukaansa Hollannissa vuonna 1990 surmattiin 1000 potilasta ilman heidän nimenomaista pyyntöään.¹⁴³ Hollannissa Remmelinkin komitean tutkimuksissa osoitettiin, että 0,8 % kuolemista oli tapauksia joissa lääkärit jouduttivat kuolemaa ilman potilaan yksiselitteistä pyyntöä. Slippery slope-argumenttia ei kuitenkaan tutkimuksen perusteella voitu todistaa, sillä kuka tietää mitä

¹³⁹ Louhiala, Suomen Lääkärilehti 1-2/93, 82-83. Lääkärin etiikka 1996, 114-115.

¹⁴⁰ Reinikainen 1993, 69-70.

¹⁴¹ Reinikainen, Helsingin Sanomat 28.7.1997.

¹⁴² Kokkonen (b), Helsingin Sanomat 24.8.1994 sekä 29.7.1994.

¹⁴³ Reinikainen, Suomen Lääkärilehti nro 5/94, 496-498.

todellisuudessa on tapahtunut Hollannissa aikaisemmin, koska kyseessä oli ensimmäinen kattava tutkimus.¹⁴⁴

8.3.4. Eutanasiaa puolustavien argumentteja

Eutanasian kannattajien keskuudessa eutanasiaa ei nähdä saattohoidon vaihtoehtona, sillä saattohoidon piiriin kuuluvat esimerkiksi ne syöpäsairaat joiden elämä on jo päätepisteessä. Jane Tuovisen mielestä eutanasian vastustajat ovat unohtaneet ne potilaat, jotka joutuvat makaamaan vuodesta toiseen sairaalan kroonikko-osastoilla ilman parantumisen tai kuntoutumisen toiveita. Monet heistä joutuvat makaamaan osastoilla nöyryytettyinä, ihmisarvonsa menettäneinä, syötettävinä ja käännettävinä paketteina. He eivät välttämättä kykene kommunikoimaan muuta kuin katseellaan ja ilmeillään. Saattohoito ei ole ratkaisu tällaisten potilaiden kohdalla. Täysin toisten avun ja vahdinnan varassa eläminen, oman elämänsä hallinnan menettäneenä, ehkä ajan ja paikankin tajunnan kadottaneena, elämä ei ole välttämättä enää elämää, vaan elossa olemista. Tuovinen kysyykin: “Eikö jokainen, joka kunnioittaa elämää, halua kuolla ihmisarvonsa mukaisesti?” Jos ihminen tietää sairautensa johtavan täydelliseen avuttomuuteen ja ilmaisee selkeästi haluavansa nopean ja tuskattoman kuoleman, eikö siis se armeliaisuuden ja inhimillisyyden nimissä voida hänelle myöntää?¹⁴⁵

Eutanasian kannattajien mielestä eutanasian vastustaminen lääkäreiden keskuudessa on vallan käyttöä. Lääketiede suojelee ihmiselämää, jonka ei katsota kuuluvan ihmiselle. Toimittaja Jaan Kaplinski korostaa, että lääketiede käyttää valtaa potilaisiinsa nähden. Silloin kun ihmiselämä on uhattuna, yhteiskunta sekaantuu siihen lääkäreidensä kautta. Kaplinskin mielestä ihmisellä ei ole enää lupa tehdä itseään koskevia päätöksiä kuoleman ja elämän suhteen, eli tehdä niin kuin oikealta ja tarkoituksenmukaiselta tuntuu. Hän korostaa, että ihminen joutuu käyttäytymään niin kuin lääkärit määräävät. Sairastuttuaan ihminen ei ole enää vapaa. Kaplinskin mielestä sairaala on tällöin samanlainen paikka potilaalle kuin vankila. Hänen toimivaltansa on rajattu. Ihmistä ei myöskään enää kutsuta sairaalassa ihmiseksi vaan potilaaksi. Tällaisen ideologian

¹⁴⁴ Louhiala, Suomen Lääkärilehti nro 8/94, 842.

¹⁴⁵ Tuovinen, Suomen Lääkärilehti nro 5/94, 498-499.

mukaan elämä kuuluu Jumalalle tai yhteiskunnalle, joka on taas siirtänyt valvontavallan lääkäreille.¹⁴⁶

Vastustajien mielestä elämää tulee ylläpitää kaikissa tilanteissa. Tätä Kaplinski kutsuu elämäkeskeiseksi ideologiaksi. Elämäkeskeisessä lääketieteessä itsemurha ja eutanasia ovat keskeisimpiä tabuja. Elämäkeskeinen ja terveyseskeinen lääketiede ovat objektiivisia: ihminen on potilas, jota kohdellaan sääntöjä, yhteiskunnallisia käsityksiä ja arvoja noudattaen. Vastaavasti kärsimyseskeisessä lääketieteessä ihminen on subjekti, joka päättää itse omasta elämästään ja terveydestään. Korkein arvo on hänen tahtonsa, onnensa ja tyytyväisyytensä ja niiden vastakohtana on kärsimys. Kaplinski korostaa, että elämä kuuluu ihmiselle itselleen, joten ihminen on vapaa tekemään sen suhteen mitä tahtoo. Lääkäreillä ei ole oikeutta päättää ihmisen elämästä ja kuolemasta. Siihen on oikeus vain ihmisellä itsellään.¹⁴⁷

Heta Häyry korostaa sitä, että kun uutta teknologiaa käytetään ihmisten pitämiseen hengissä, kyseessä on usein vain biologinen, elämän pitkittäminen, ei yksilölle itselleen arvokkaan olemassaolon jatkaminen.¹⁴⁸ Viimeisten vuosikymmenien aikana lääkintäeettisten ongelmien määrä on kasvanut kiihtyvällä vauhdilla. Lääketieteen ja teknologian kehitys on tuonut mukanaan mullistavia hoitomahdollisuuksia ennen parantumattomina pidettyihin tauteihin, mutta samalla nostanut esiin kysymyksiä siitä, mitä kaikkea lääketieteen nimissä on oikeus tehdä. Nykyään on käytettävissä yhä uusia keinoja puuttua elämän pituuteen, hedelmöityksestä aina ihmisen kuolemaan asti.¹⁴⁹ Lääketieteen keskuudessa onkin siirrytty viime vuosina lähemmäs potilaseskeistä hoitoa. Jatkuvaa keskustelua käydään mm. kipulääkityksen riittävydestä. Helsingin Sanomissa kirjoitettiin, että kipua ei hoideta Suomessa kunnolla, koska lääkärit pelkäävät, että kipulääkkeistä tullaan riippuvaisiksi. Toisaalta kivun on todettu tuhoavan aivojen ja selkäytimen soluja sekä heikentävän elimistön omaa puolustuskykyä ja kipu voi jopa edistää syövän leviämistä.¹⁵⁰

¹⁴⁶ Kaplinski, Helsingin Sanomat 10.4.1993.

¹⁴⁷ Ibid.

¹⁴⁸ Häyry, Helsingin Sanomat 26.7.1994.

¹⁴⁹ Äärimaa, Helsingin Sanomat 20.5.1996.

¹⁵⁰ Repo (b), Helsingin Sanomat 19.3.1997.

Teknologian ja lääketieteen kehityksen seurauksena ovat eutanasian puolustajat koonneet rivejään ja ryhtyneet vaatimaan eutanasian hyväksymistä. Yksilöllisiin arvoihin ja oikeuksiin vedoten eutanasian puolustajat vaativat eutanasian laillistamista. Heidän mielestä ihmisellä tulee olla oikeus päättää omasta elämästään silloin kun sairauteen ei ole käytettävissä mitään parantavia eikä oireita helpottavia hoitokeinoja. Kun vastustajat ennustavat eutanasian johtavan elämän halveksuntaan, pitävät puolustajat vähintään yhtä suurena vaarana lääketieteen liiallista aggressiivisuutta eli rasittavan ja elämänlaatua heikentävän hoidon aloittamista, kuulematta riittävästi potilasta.¹⁵¹

Lääkärin työhön on perinteisesti liittynyt velvollisuus varjella elämää. Nykyaikainen lääketiede mahdollistaa kuitenkin yhä pidemmälle menevät hoidot. Elintärkeitä fysiologisia toimintoja voidaan tukea tai ylläpitää kauan sen jälkeen, kun toipumisen edellytykset on jo menetetty. Jos pitäydytään yksinomaan elämän säilyttämisen päämäärissä saatetaan hoitaa potilasta vasten hänen tahtoaan ja vain pitkittää hänen kärsimyksiään. Hyödyttömään hoitoon käytetyt voimavarat ovat silloin poissa sieltä, missä lääkäri voisi vielä vähentää sairauden aiheuttamia haittoja. Keskeisintä on potilaan vahingoittamisen välttäminen, mutta se voi merkitä hänen kuolemansa sallimista, jos itse elämä vain vahingoittaa.¹⁵²

Sosiaalipsykologi Jari Hakanen on tutkinut parantumatonta syöpää sairastavia, kuolemaa lähestyviä potilaita. Hän pyrki selvittämään tutkimuksellaan sitä, mitkä seikat ovat yhteydessä kuolevan ihmisen kokemuksiin omasta hyvinvoinnistaan ja siten edellytyksenä hyvälle kuolemalle.¹⁵³ Hakanen nojaa englantilaisen sosiaalipsykologin Rom Härren kehittämiin sosiaalisen toiminnan teorioihin. Härre korostaa, että etnogenian mukaan kaikkea sosiaalista elämää voidaan tarkastella ja jäsentää käytännöllisellä ja ekspressiivisellä eli ilmauksellisella tasolla. Ekspressiivisessä järjestyksessä määrittäytyy ihmisen kuva itsestään ja arvostaan, sekä hänen sosiaalinen identiteettinsä. Etnogeniassa oletetaan, että elämässä on keskeisenä

¹⁵¹ Palo 1994, Helsingin Sanomat, Kuukausiliite 20.8.1994.

¹⁵² Partanen, Lapatto, Lähdevirta, Färkkilä, Kokkonen, Suomen Lääkärilehti nro 13/94, 1389-1391.

¹⁵³ Hakanen 1994a, 43.

toiminnan motiivina kunniantunto eli sosiaalisen arvonannon saavuttaminen ja halveksunnan välttäminen.¹⁵⁴

Hakasen mielestä hoitotyötä luonnehtii praktisen ja ekspressiivisen järjestyksen väliset toiminnalliset jännitteet. Sairaalassa kuolevan potilaan hoitoon liittyvät ongelmat voidaan kuvata praktisen ja ekspressiivisen hoito-orientaatioiden välisinä ristiriitoina. Hakanen tähdentää, että myös potilaan hyvinvointia ja arvokkaan kuoleman edellytyksiä voidaan tarkastella näiden ulottuvuuksien avulla. Lääkärille praktisesta hoitojärjestyksestä kiinnipitäminen, eli elämän säilyttäminen ja pitkittäminen, voikin merkitä potilaan kärsimysten lisäämistä sekä ekspressiivisen hoitojärjestelmän vaatimusten unohtamista.¹⁵⁵

8.3.4. Yhteenveto lääketieteen piirissä esiintyviin argumentteihin

Vedotessaan lääketieteeseen eutanasian vastustajat ottavat esille mm. lääkärin valan ja lääkärin etiikan, joiden katsotaan kieltävän antamasta potilaalle eutanasiaa. Usein myös pelkkä maininta ”lääkärin etiikka kieltää eutanasian” riittää perusteeksi. Vastustaja saattaa ikään kuin piiloutua termin etiikka taakse perustelematta kantaansa. Etiikka voidaan nähdä auktoriteettina, jota ei voi muuttaa tai kyseenalaistaa. Antiikin aikainen Hippokrateen vala kieltää antamasta potilaalle kuolettavaa myrkkyä. Eutanasian vastustajat haluavat liittää tämän eutanasiaan. Tarkkaan ei kuitenkaan tiedetä mitä lause tarkoittaa, sillä Hippokrates on myös kieltänyt valassaan abortin ja virtsakivien leikkaamisen, joita kukaan ei enää noudata.¹⁵⁶ Käsite, lääkärin etiikka, nousee vastustajien keskuudessa samanlaiseen auktoriteettiasemaan kuin uskonnollisissa argumenteissa usko ihmiselämän koskemattomuuteen. Lääkärin etiikka on kuitenkin koko ajan muuttuva käsite. Asiat ja teot, jotka eivät ole kuuluneet lääkärin etiikkaan vielä muutama vuosikymmen sitten, ovat nykyään sallittuja.

Jokainen lääkäri työskentelee jokaisessa tilanteessa yksilöllisesti, oman harkintansa mukaan. Vaikka lääkärin etiikka luo eettisen normiston lääkärin toiminnalle, ei sen

¹⁵⁴ Harré 1993, 190-192.

¹⁵⁵ Hakanen 1994b, 265-268.

¹⁵⁶ Blomquist 1967, 3.

sisältö ja toteutuminen ole kuitenkaan ehdotonta. Lääkärin valassa mainitaan yhdeksi päätavoitteeksi potilaan kärsimysten lievittäminen. Kärsimysten lievittäminen voi useasti aiheuttaa kuoleman ja joskus kuolema voi olla parantumattomasti sairaalle parempi vaihtoehto kuin elämä.

Pelko on hyvin läheisesti kytköksissä lääketieteellisiin argumentteihin. Eutanasian hyväksymisen pelätään johtavan siihen, että lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan asenne muuttuisi terminaalivaiheessa olevia potilaita kohtaan. Lisäksi vastustajat pelkäävät, että lääkäreille annettaisiin liikaa valtaa, mikä taas saattaisi johtaa helpommin väärinkäyttöihin. Diagnoosia ja prognoosia tehdessään lääkäri saattaa erehtyä ja tämän vuoksi epäilläänkin, että väärän diagnoosin myötä tehdyt eutanasiat yleistyisivät. Kun kyse on aktiivisesta eutanasiasta, toisen ihmisen kuoleman jouduttamisesta, vaikkakin ihmisen omasta pyynnöstään, on ratkaisu aina lopullinen. Ihmisellä ei ole enää mielipiteen muuttamisen mahdollisuutta, kun eutanasia on annettu. Tämän vuoksi päätöksen lopullisuus askarruttaa monien mieltä.

Hollannin malli otetaan myös usein esimerkiksi vastustajien keskuudessa. Rimmelinkin tutkimuksen yhteydessä kävi ilmi, että noin 0,8 %:lle potilaista annettiin kuolinapua ilman heidän pyyntöään. Vastustajat vetoavat tähän Hollannin esimerkkiin sekä siihen, että eutanasian laillistamisen myötä myös muualla annettaisiin kuolinapua niille, jotka sitä eivät pyydä tai joiden tahdosta ei ole tietoa. Hollannin malliin vetoaminen on kuitenkin ristiriitaista, sillä lääkäri Pekka Louhiala toteaa, että aikaisempaa vertailua ei ole suoritettu. Entä jos lääkärit ovatkin kautta aikojen toimineet näin, niin Hollannissa kuin muuallakin, sillä lääkärin ja potilaan intiimiä hoitosuhdetta on mahdoton valvoa sataprosenttisesti. Lääkärillä on mahdollisuus käyttää valtaansa väärin. Tällöin on tietenkin muistettava, että kyseessä on väärinkäytös ja rangaistava teko eikä eutanasia.

Argumenteista ilmenee selvästi, että vastustajat haluavat käyttää ”jossittelua”. Mahdolliset väärinkäytökset sekä ennakkoluulot ovat merkittävässä asemassa vastustajien keskuudessa. Eutanasian kannattajat kuitenkin korostavat, että eutanasiapäätöksen voi perua milloin tahansa ja ihmisellä on oikeus mielipiteen muuttamiseen loppuun asti. Jos eutanasia on annettu, kukaan ei voi tietää miten kauan potilas olisi elänyt ja olisiko hänen terveydentilassaan tapahtunut käänne parempaan.

”Ihmeen” mahdollisuus on aina olemassa, mutta jos potilas tekee ratkaisun, onko meidän ulkopuolisten aiheellista miettiä, mikä hänelle olisi ollut parasta. Ajattelemmeko me liian paternalistisesti ja itsekkäästi kun haluamme kärsivän ja kuolemantuskissa kamppailevan läheisemme elävän? Millä oikeudella me manipuloimme, pakotamme tai vaadimme kovissa fyysisissä ja psyykkisissä tuskissa kamppailevaa elämään? Onko lääketieteen käytäntö ja juridiset perusteet vedenpitäviä?

Nykylääketieteen kehitys on mahdollistanut sen, että potilaan fyysisiä kiputiloja pystytään hoitamaan paremmin. Tämän vuoksi aktiivista eutanasiaa ei vastustajien mielestä tarvita. Tämä väite kuitenkin jättää huomioimatta potilaan psyykkisen kärsimyksen, arvottomuuden ja muiden armoilla olemisen tunteen. Samoin vastustajat vetoavat saattohoidon mahdollisuuteen, joka korvaa eutanasian. Eutanasian kannattajien mielestä saattohoito koskee niitä, jotka ovat jo elämänsä loppuvaiheessa. Lisäksi saattohoitotoiminta on hyvin pienimuotoista, erittäin kallista ja vain harvoilla on mahdollisuus yksityiseen saattohoitoon. Vastaavasti on myös niitä, jotka eivät halua saattohoitoa, jota he pitävät keinotekoisena kodinomaisena vaihtoehtona.

Lääkintätoimi hyväksyy kipulääkkeen runsaan käytön, vaikkakin se aiheuttaisi kuoleman tai jouduttaisi potilaan kuolemaan. Tämä on hyväksyttyä, kunhan tarkoituksena on ollut kipujen lievittyminen. Mutta kuka voi milloinkin tietää lääkärin lopullisen tarkoituksen? Myös kipulääkkeen riittämättömyydestä keskustellaan päivälehdistössämme. Kipu liitetään hyvin läheisesti eutanasiakeskusteluun, vaikka vain harva päätyy pyytämään eutanasiaa kivun vuoksi. Puolustajat vetoavat siihen, että lääketiede on auktoriteettiasemassa potilaaseen nähden ja puolustajien mielestä lääketiede on mennyt liian pitkälle pitäessään ihmisiä hengissä, keinolla millä hyvänsä. Lääketiede ei saa päättää jokaisen ihmisen puolesta sitä, mikä kullekin on hyvää ja oikein.

Eutanasiakeskustelua leimaavat ennakkoluulot. Eutanasian vastustajat vetoavat myös taloudellisiin resursseihin eutanasiakysymyksessä. Vastustajat pelkäävät, että eutanasiaa käytettäisiin taloudellisten resurssien parantamiseksi. Tällöin olisi kyse laittomuudesta, eikä eutanasiasta. Myös eutanasiatilanteiden kontrollointi katsotaan vastustajien leirissä ongelmalliseksi. Mitä jos lääkäri antaakin potilaalle kipulääkitystä tietten tahtoen niin

paljon, että tietää potilaan kuolevan siihen? Miten väärinkäytökset kyetään poistamaan? On kuitenkin muistettava, että vaikka eutanasia ei ole laillista maassamme, lääkäri voi silti surmata potilaitaan niin tahtoessaan. Väärinkäytösten mahdollisuus on aina olemassa kaikessa inhimillisessä toiminnassa, oli eutanasia sitten laillista tai ei. Väärinkäytöksien pelossa maailmassa tuskin olisi koskaan säädetty yhtäkään lakia. Jos aktiivinen eutanasia olisi tarkkaan määritelty, olisivat sen varjolla tehdyt rikkomukset rangaistavia tekoja. Monien vaikeiden kysymysten kohdalla ratkaisuun saatettaisiin päästä selkeällä lainsäädännöllä.

8.4. JURIDISET PERUSTEET

8.4.1. Eutanasia ja lainsäädäntö

Kuten edellä esitettiin (kappale 8.2.1) Suomessa potilaiden oikeuksia säätelevät sairaaloiden potilasvahinkolaki sekä laki potilaiden oikeuksista. Itsemääräämistä säätelevät käytännössä hoito- ja hoiva-ammattien eettiset ohjeistot, hoitoperiaatteet sekä lait ja asetukset.

Juridisesti eutanasiaa voidaan tarkastella sekä yksityisoikeudelliselta, että julkisoikeudelliselta kannalta. Yksityisoikeus käsittää persoonallisuusosoikeuden eli henkilöoikeuden. Eutanasiasta puhuttaessa persoonallisuusosoikeus käsittää ihmisen itsemääräämisoikeuden omaan kuolemaansa. Ihmisen yksityisyyteen kuuluu oleellisena osana oikeus itsemääräämiseen. Eutanasian osalta on persoonallisuusosoikeudellisesti ehkä oleellisin kysymys se, miten ihminen voi vaikuttaa omaan kuolemaansa. Milloin hän voi vaatia esim. lääkäriltä tai muulta hoitohenkilökunnalta kuolemansa jouduttamista, ja onko lääkärillä oikeus tai velvollisuus antaa kuolinapua?¹⁵⁷

Julkisoikeudellinen näkökulma tarkastelee eutanasiaa rikosoikeudellisesta näkökulmasta. Keskeinen kysymys silloin on, milloin ja miksi ihmisen surmaaminen on rangaistavaa ja miten rangaistukselta voidaan välttyä? Suomen rikoslaisissa 21 luvun 3 §

¹⁵⁷ Korhonen, Suomen Lääkärilehti nro 25/94, 2465.

kieltää pyynnöstä surmaamisen, myös pyynnöstä surmaamisen yritys on rangaistavaa. Suomen rikoslain mukaan itsemurhasta, sen avustamisesta, edistämisestä, yrittämisestä tai siihen yllyttämisestä ei rangaista.¹⁵⁸

Kun laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/92) astui voimaan v.1993 potilas lakkasi olemasta hoidon kohde ja muuttui aktiiviseksi hoitoon osallistujaksi. ”Lain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.”¹⁵⁹

Paula Kokkonen katsoo, että nykyinen laki potilaan oikeuksista takaa hyvän saattohoidon ja kivun lievityksen, sekä potilaan itsemääräämisoikeuden. Lisäksi hoidosta kieltäytymisen voi Kokkosen mielestä ilmaista etukäteen hoitotestamentilla siltä varalta, ettei itse pystyisi tahtoaan ilmaisemaan.¹⁶⁰ Hoitotestamentin juridinen merkitys voidaan nähdä potilaslain 6. ja 8. pykälästä. Säädöksen mukaan potilaalle, joka on aikaisemmin vakaasti ja pätevästi ilmaissut hoitoa koskevan tahtonsa ei saa antaa hänen tahtonsa vastaista hoitoa.¹⁶¹ Hoitotahdon lainvoimaisuudesta käydään kuitenkin kiivasta keskustelua. Eutanasiayhdistys Exitus ry:n tietoon on tullut tapauksia, joissa potilaan hoitotahdossa ilmaisemaa tahtoa ei ole noudatettu. Tällä hetkellä yhdistys pyrkiikin saamaan muutoksen kyseisen potilaslain 6. pykälään, jossa tällä hetkellä kehoitetaan ”kunnioittamaan hoitotahtoa”. Exitus ry. vaatii sanamuodoksi ”noudattamaan hoitotahtoa”.¹⁶²

Raimo Puustisen katsoo, että eutanatialain säätäminen ei ole tarpeen, sillä itsemurhassa avustaminen ei ole Suomessa rikos.¹⁶³ Vaikka lainsäädäntömme on hyväksynyt itsemurhassa avustamisen, on tämä teko evätty lääkäreiden ammattikunnalta. Avustetun itsemurhan ei katsota sopivan lääkäreiden etiikkaan.

¹⁵⁸ Ibid.

¹⁵⁹ Koskinen, Suomen Lääkärilehti nro 10/96, 1085.

¹⁶⁰ Lindberg, Helsingin Sanomat 28.5.1996.

¹⁶¹ Korhonen, Suomen Lääkärilehti nro 25/94, 2465-2468.

¹⁶² Iharvaara, Exitus ry:n jäsenviesti nro 2/97.

¹⁶³ Puustinen, Helsingin Sanomat 13.6.1996.

Eettiset ohjeet kieltävät lääkäriä auttamasta potilasta tekemään itsemurhan esimerkiksi määräämällä tarkoitukseen sopivia lääkkeitä.¹⁶⁴

8.4.2. Yhteenveto juridisista perusteista

Juridisesti eutanasiaan otettiin kantaa kaikkein vähiten vaikkakin koko eutanasiakeskustelu käsittelee pääasiassa lain oikeutusta tai sen kieltämistä. Merkittävimmin keskustelua ylläpiti juristi ja kansanedustaja Paula Kokkonen. Hänen mielipiteitään ja artikkeleitaan oli sekä Helsingin Sanomissa että Suomen Lääkärilehdessä. Lainsäädännöllinen pohdiskelu sen spesifisyyden vuoksi, katsotaan kuuluvan juristien ammattialaan, mistä johtuen argumentit jäivät aineistossa hyvin vähäisiksi. Yksiselitteinen syy eutanasian kieltämiselle on juuri sen kriminalisointi. Eutanasia on lainsäädäntömme mukaan murha. Edes potilaan toistuvat pyynnöt ja selkeä halu kuolla eivät poista teon rikollisuutta. Vastustajien keskuudessa lakiin vetoaminen on merkittävä peruste.

Juridisessa tarkastelussa eutanasian kannattajat vetoavat myös itsemääräämisoikeuteen juuri moraalisen oikeutena. Koska itsemääräämisoikeus oli jo laajasti esillä moraalisisissa perusteluissa (kappaleessa 8.2.), en tämän vuoksi tarkastele sitä tässä kappaleessa. Potilaslain (v. 1993) myötä on potilaan itsemääräämisoikeus saanut enemmän painoarvoa. Lain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaan tahdon kunnioittaminen onkin lisääntynyt kyseisen lain myötä. Eutanasiaa vastustavien keskuudessa vedotaan potilaslakiin ja katsotaan, että se takaa ihmisille riittävän lainsuojan hoitamisen ja hoitamatta jättämisen suhteen. Tämän vuoksi eutansia ei ole saanut ”tuulta purjeisiin” lainsäätäjien ja kansanedustajien keskuudessa.

Lääkintäeettiset periaatteet sisältävät keskeisiä yhteiskunnallisia perusarvoja kuten elämän kunnioittaminen, ihmisarvo, itsemääräämisoikeus ja oikeudenmukaisuus. Näiden käsitteiden sisältö ei kuitenkaan ole yksiselitteistä vaan riippuu siitä, minkä merkityksen kukin niille antaa. Lain tai etiikan suojaan vetäytyminen ei välttämättä

¹⁶⁴ Lääkäriliitto, Suomen Lääkärilehti nro 17/96, 1939.

tarkoita aina oikeaa ja parasta ratkaisua kuolemaa tahtovalle, parantumattomasti sairaalle ihmiselle.

9. EUTANASIAKESKUSTELU LEHDISTÖSSÄ

Määrällisesti eutanasiasta kirjoitettiin hyvin vähän kristillisessä viikkosanomalehdessä Kotimaassa. Ainoastaan kolmessa artikkelissa eutanasiaa pohdittiin laajasti kyseisenä aikana. Näissä artikkeleissa Arkkiatri Risto Pelkonen ja Exitus ry:n perustaja Gwen Marttinen esittivät kannanotonsa eutanasiaan. Lisäksi yhdessä artikkelissa pohdittiin eutanasiaa yksityiskohtaisesti. Kotimaan mielipidesivuilla eutanasia oli esillä hyvin harvoin ja lyhyesti. Kannanottoja asiasta oli vain kolme. Kirjoitukset olivat sekä eutanasiaa puolustavia että vastustavia. Syytä siihen, miksi eutanasiasta ei kirjoitettu, voi vain arvailla. Aiheen arkaluonteisuus ja aiheesta tietämättömyys lienevät merkittävimmät perusteet. Kristillisten yleinen eutanasiakielteisyys lienee myös yksi syy siihen, että asiaa ei haluttu tuoda julkisuuteen.

Suomen lääkirilehdessä eutanasiasta keskusteltiin pääasiassa lääketieteellisestä näkökulmasta, mutta artikkeleissa ja mielipidekirjoituksissa tulivat esille myös juridiset ja moraaliset tekijät. Keskustelua ylläpitivät lääkärit, juristit, Exitus ry:n edustajat, filosofit ja toimittajat ja keskustelu painottui lääketieteen etiikkaan. Asiaa pohdittiin sekä eutanasiaa puolustaen että vastustaen. Yleistä kuitenkin oli se, että lääkärikunnan edustajien kirjoitukset olivat eutanasiaa vastustavia. Yhteensä asiaa pohdittiin noin kaksikymmentä kertaa ja huomattavinta keskustelu oli lehden mielipidesivuilla.

Helsingin Sanomissa keskustelua käytiin monipuolisesti, pääasiassa mielipidesivuilla, mutta eutanasiasta julkaistiin myös artikkeleita. Nämä artikkelit koskivat usein Hollannin eutanasiakäytäntöä. Mielipidesivuilla käytyä keskustelua ylläpitivät useat eri ammattiryhmät ja edustajien ikäjakauma oli aina koululaisista eläkeikäisiin. Yhteensä eutanasiaa käsiteltiin 65 kertaa. Kirjoituksista 45 kpl oli mielipidesivuilla ja loput olivat laajempia artikkeleita Hollannin käytännöstä sekä Suomen galluputkimuksesta. Kirjoitukset liittyivät selkeästi sellaisiin ajankohtiin, jolloin eutanasia oli ollut esillä

enemmän mediassa ja yhteiskunnallisessa keskustelussa. Aiheesta kirjoitettiin runsaasti etenkin Exitus ry:n perustamisen aikoihin ja galluputkimuksen jälkeen.

Kirjoituksista oli selvästi havaittavissa se, että jo otsikoinnilla pyrittiin vaikuttamaan lukijaan. Vastustajat korostivat otsikoissaan murhaa kun taas puolustajat painottivat kuolinapua. Myös toimittajat otsikoivat hyvin eri tavalla eutanasiasta. Helsingin Sanomissa kirjoitettiin eutanasiasta mm seuraavin otsikoin: Hollannin televisio esitti dokumentin armomurhasta (22.10.94), Hollannin armokuolemia halutaan valvoa tarkemmin (13.9.95), Oikeudelta tukea armomurhalle USA:ssa (9.3.96), Eutanasiaan lupa osassa Australiaa (12.4.96), Kaksi kolmesta haluaa lain armokuolemasta (28.5.96) ja Australiassa laillinen armomurha (27.9.96). Eutanasiasta keskusteltaessa on havaittavissa, että tyyli kirjoittaa tai puhua asiasta on selkeä argumentti. Kirjoittaja pyrkii luomaan negatiivista tunnetta lukijaansa käyttämällä esimerkiksi seuraavanlaista ilmaisuja: ”tilataanko kuolema”, ”tarjota kuolemaa”, ”lääkärit kuoleman konsulentteina” ja ”sairaanhoitajat kuoleman enkeleinä”. Vastaavasti kirjoittaja voi ohjata lukijaansa eutanasiamyönteiseen ajatteluun käyttämällä esimerkiksi seuraavanlaista otsikointia: ”Salliva ja säätelevä eutanasialaki”, ”Eutanasia on osa ihmisoikeuksia”, ”Eutanasia, kyllä kiitos”. Nämä ovat selkeitä tyyllillisiä termejä, joilla luodaan käsitystä eutanasiasta.

Näiden kolmen aineiston perusteella voi todeta, että kaikissa lehdissä kirjoittajat pohtivat samoja asioita. Moraalis-eettisiä, lääketieteellisiä ja uskonnollisia argumentteja esitettiin tasapuolisesti. Artikkeleissa oli paljon päällekkäisyyttä, sillä samoja asioita tuotiin esille yhä uudelleen sekä puolustajien että vastustajien kirjoituksissa. On kuitenkin vaikea tietää, miten paljon asiasta todellisuudessa kirjoitettiin, sillä vain osa kirjoituksista julkaistaan.

10. TUTKIMUKSEN JOHTOPÄÄTÖKSET

Galluputkimuksen perusteella enemmistö suomalaisista hyväksyy aktiivisen eutanasian. Tästä huolimatta eutanasiasta käydään voimakasta arvokeskustelua. Keskustelu ajautuu usein ”juupas-eipäs-linjalle”, sillä omat henkilökohtaiset arvot ja

tosiasiat sekoittuvat helposti. Jo itse eutanasia-sanan määrittely ja luokittelu on ongelmallista. Yleisemmin eutanasia halutaan kääntää joko armokuolemaksi tai armomurhaksi puhujan suhtautumistavasta riippuen. Lainsäädäntömme mukaan eutanasia on murha, mutta lainsuojaa eutanasialle vaativien mielestä on aivan eri asia murhata kuin saattaa kuolemansairas kuolemaan lääkärin avustuksella niin, ettei hän joudu kärsimään kauemmin kuin itse haluaa. Elämänlaadun heikkeneminen on merkittävä peruste eutanasian oikeutukselle.

Kun eutanasiaa vastaan tai puolesta esitetään argumentteja, unohdetaan usein eri eutanasiamuotojen ero. Tietämys siitä mikä on passiivista tai aktiivista eutanasiaa on epäselvää. Usein vastustajat ovat myös tietämättömiä Exitus ry:n eutanasiamääritelmästä. Jokapäiväisessä keskustelussa sekoittuvat etenkin aktiivinen ja passiivinen eutanasia ja avustettu itsemurha. Eutanasiakeskustelua käydään pääasiassa vastustajien argumenteista käsin. Tyypillistä on, että vastustajat pyrkivät osoittamaan perustelunsa tosiksi ja kannattajat taas haluavat osoittaa vastustajien argumentit paikkansapitämättömiksi.

Löysin argumenteista kolme selvää typologiaa: uskonnollisista syistä eutanasiaa vastustavat, väärinkäytöksiä pelkäävät ja itsemääräämisoikeutta korostavat. Sekä puolustajat että vastustajat pyrkivät esimerkkien avulla vakuuttamaan lukijansa. Vastustajat korostavat Hollannin esimerkkiä ja kannattajat ottavat esille oman sairautensa tai kuvailevat parantumattomasti sairaan potilaan tilaa. Aiheen sensitiivisyydestä johtuen monet semanttiset siirrot: yleistyksset, korjaukset, liioittelut ja vähättelyt kuuluvat oleellisesti eutanasiakeskusteluun.

Keskustelussa tehdään voimakasta kategorisointia koko ajan. Elämä ja kuolema nähdään toistensa vastakohtina. Joidenkin mielestä elämää tulee ylläpitää kaikin mahdollisin keinoin, kun taas vastaavasti jotkut korostavat elämänlaatua ja kiistävät elämän absoluuttisen arvon. Myös vapaus ja riippuvuus nousevat keskeisiksi luokitteluperiaatteiksi. Puolustajien mukaan yksilöllä tulee olla vapaus vaikuttaa kuolemaansa, kun taas vastustajien mielestä yksilö on riippuvainen muista: Jumalasta, läheisistä, ystävistä ja hoitohenkilökunnasta. Eutanasia saatetaan nähdä myös

luonnollisena ja luonnonvastaisena. Luonnolliseksi tai moraalisesti oikeaksi katsottu teko saattaa vastaavasti jonkun toisen mielestä olla tuomittua ja moraalitonta.

Eutanasiadiskurssissa itsemääräämisoikeudesta käytävä keskustelu saa hyvin laajat mittasuhteet, sillä itsemääräämistä voidaan tarkastella lakisääteisenä tai moraalisenä oikeutena. Itsemääräämisoikeus onkin yksi merkittävimmistä argumenteista.

Eutanasiasta on paljon kysymyksiä, joihin ei ole yksiselitteistä vastausta. Ei ole olemassa yhtä oikeaa kaikissa tapauksissa pätevää vastausta siitä, kumpi on moraalisesti oikeutetumpaa, jättää potilas itkemaan nälkään ja janoon vai antaa hänelle lääketieteellinen kuolinapu. Moniin kysymyksiin onkin mahdotonta antaa yksiselitteistä vastausta, sillä jokainen eutanasiatilanne olisi aina yksilöllinen. Sairaus koetaan aina subjektiivisesti ja sen myötä kuolemaan liittyvät toiveet ovat yksilöllisiä.

11. POHDINTAA

Yhteiskuntamme kohtaa koko ajan uusia haasteita ja kehityksen myötä esiin nousee myös hyvin arkoja ja uusia aiheita. Tällä hetkellä eutanasia ja priorisointi ovat olleet merkittävän huomion kohteena. Ketä hoidetaan ja onko ihmisellä oikeus saada kuolinapua, ovat tärkeitä kysymyksiä. Eutanasiakysymys on erittäin monisärmäinen ja tämän vuoksi eutanasiaa ei ole vielä hyväksytty yhdessäkään valtiossa. Keskustelu on ollut huomiota herättävää Euroopassa jo vuosikymmeniä ja myös viime vuosina Suomessa käyty keskustelu on ollut laajempaa kuin koskaan aikaisemmin.

Kuolema on edelleen arka aihe yhteiskunnassamme, vaikkakin juuri eutanasiakeskustelu on saanut ihmiset pohtimaan kuolemaa uudella tavalla. Kuolema pelottaa ja siihen liittyy paljon ahdistusta ja tietämättömyyttä. Itse kuolemanhetki pelottaa. Kukapa haluaisi valita itselleen kiduttavan ja pitkällisen kuolinkamppailun. Eutanasian hyväksyminen tai kieltäminen riippuu ihmisen arvomaailmasta ja hänen ihmiskäsityksestään. Yhteiskunnan yksilöitymisen myötä, ihmiset haluavat yhä enemmän itse vaikuttaa omaan elämäänsä, omaan kuolinhetkeensä ja hallita elämäänsä

ja kuolemaansa loppuun saakka. Tämän vuoksi vaikuttaa siltä, että eutanasia pysyy keskustelussa mukana.

Suomessa eutanasiatutkimusta on tehty vähän. Mielenkiintoinen tutkimus olisi lääkäreille suunnattu anonyymi kysely heidän toiminnastaan tällä hetkellä. Tutkimus, jossa selvitettäisiin sitä, kuinka moni lääkäri on tietoisesti auttanut potilasta kuolemaan tämän omasta pyynnöstä tai ilman pyyntöä, valottaisi kansalaisten näkemyksiä lääkäreiden toiminnasta. Toinen mielenkiintoinen aihe olisi vertailla ihmisten suhtautumista eutanasiamyönteisyyteen erilaisissa potilastapauksissa.

Lopuksi haluan esittää otteen Helsingin Sanomien maaliskuun 1998 kuukausiliitteestä Helsingin yliopistollisen keskussairaalan hematologian lääkärin, dosentti Seppo Pakkalan kertomuksesta. ”Kun oli käynyt selväksi, ettei mikään hoito enää auttaisi, kerroin sen hänelle hyvin suoraan. Sovimme, että kaikki hoito siitä eteenpäin tähtäisi vain hänen vointinsa pitämiseen mahdollisimman hyvänä. Hän halusi vielä järjestää läheisille ystävilleen jäähyväisillallisen. Lääkityksen avulla se onnistui. Hänellä oli loppuvaiheessa kovia kipuja, joten sovimme, ettei hänen tarvitse niitä kärsiä. Kun hän sitten pyysi, ettei hänen tarvitse enää herätä kipuihin, annoin hänelle riittävästi kipulääkettä, joiden ansiosta hän oikeastaan oli viimeiset elinpäivänsä unessa ja kuoli rauhallisesti keuhkokuumeeseen.”¹⁶⁵

Oliko kyseessä aktiivinen eutanasia vai kivun hoito ja hyvä hoitokäytäntö, tai nämä kaikki yhdessä? Kuten esimerkki osoittaa, raja tarkoituksellisen kuolinavun antamisen ja kivunhoidon välillä, on kuin veteen piirretty viiva.

¹⁶⁵ Härkönen, Helsingin Sanomat, Kuukausiliite, maaliskuu 1988.

LÄHTEET:**Kirjallisuus:**

Blomquist, Clarence 1967.

Eutanasian – lääketieteellinen kuolinapu. Helsinki: Tammi.
Alkuperäisteos: Livet Döden Och Läkaren Om Medicinsk Dödshjälp.

Christiansson, Toini 1994.

Elintasosta elämänlaatuun – hyvinvoinnin ulottuvuudet
vahustutkimuksen näkökulmasta, 102-115. Teoksessa Ruth, Jan-Erik &
Uutela, Antti (toim.): Muuttuva vanhuus. Tampere, Tammer-Paino Oy.
Kirjoittajat ja Gaudeamus.

Haapanen, Pirkko 1996.

Roomalaisten korkein tahto. Johdanto antiikin retoriikkaan, 23-50.
Teoksessa K. Palonen & H. Summa (toim.): Pelkkää retoriikkaa.
Tutkimuksen ja politiikan retoriikat. Tampere, Tammerpaino Oy.
Tampere: Vastapaino.

Hakanen, Jari 1994a.

Kuoleman kohtaaminen, 40-50. Ihmiselämän rajat. Helsingin yliopiston
Studia Mortis – luentosarja, syksy 1994. Helsingin yliopisto.
Yliopistopaino.

Hakanen, Jari 1994b.

Muuttuva puhe kuolemasta, 263-285. Teoksessa Ruth, Jan-Erik &
Uutela, Antti (toim.): Muuttuva vanhuus. Tampere, Tammerpaino Oy.
Kirjoittajat ja Gaudeamus: Tampere.

Harré, Rom 1993.

Social Being. Second Edition. Blackwell Publishers Oxford UK.
Cambridge USA.

Hohenthal, Gigi 1995.

Ihmiset tahtovat oikeuden kuolla – eutanasian kannattajat kokoavat rivejään, 51-60. Teoksessa Kotila, Heikki (toim.): Elämän pyhyys ja ihmisen halu kuolla. Puheenvuoroja eutanasiasta. Pieksämäki, Sisälähetysseuran kirjapaino. Helsinki: Kirjaneliö.

Humphry, Derek & Wickett, Ann 1986.

The Right to Die. Understanding Euthanasia. London: The Bodley Head.

Häyry, Heta 1987.

Kärsimys vai kuolema, 97-164. Häyry, Heta & Häyry, Matti: Rakasta Kärsi ja Unhoita. Moraalifilosofisia pohdintoja ihmiselämän alusta ja lopusta. Helsinki: Kirjayhtymä.

Häyry, Heta 1995.

Aktiivisen eutanasian moraalinen oikeus, 98-113. Teoksessa Kotila, Heikki (toim): Elämän pyhyys ja ihmisen halu kuolla. Puheenvuoroja eutanasiasta. Pieksämäki, sisälähetysseuran kirjapaino. Helsinki: Kirjaneliö.

Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero 1993.

Diskurssianalyysin aakkoset. Tampere. Vastapaino.

Kieli ja sen kielioppi 1994.

Opetuksen suuntaviivoja. Painatuskeskus. Helsinki: Opetusministeriö.

Kokkonen, Paula 1995

Eutanasia Suomen lainsäädännössä, 61-70. Teoksessa Kotila, Heikki (toim.): Elämän pyhyys ja ihmisen halu kuolla. Puheenvuoroja eutanasiasta. Pieksämäki, Sisälähetysseuran kirjapaino. Helsinki: Kirjaneliö.

Korhonen, Rauno 1994.

Eutanasia – hyvä kuolema ja kuoleamisen vaikeus. Lapin yliopiston oikeustieteellisiä julkaisuja C-sarja n:o 18. Rovaniemi: Pandecta Oy.

Kotila, Heikki 19945.

Saatteeksi, 5-7. Teoksessa Kotila Heikki (toim.): Elämän pyhyys ja ihmisen halu kuolla. Puheenvuoroja eutanasiasta. Pieksämäki, Sisälähetysseuran kirjapaino. Helsinki: Kirjaneliö.

Lindqvist, Martti 1995.

Elämän pyhyys ja ihmisen halu hallita kuolemaa, 71-97. Teoksessa Kotila, Heikki (toim.): Elämän pyhyys ja ihmisen halu kuolla. Puheenvuoroja eutanasiasta. Pieksämäki, Sisälähetysseuran kirjapaino. Helsinki: Kirjaneliö.

Louhiala, Pekka 1995.

Lääkäri ja eutanasia, 114-124. Teoksessa Kotila, Heikki (toim.): Elämän pyhyys ja ihmisen halu kuolla. Puheenvuoroja eutanasiasta. Pieksämäki, Sisälähetysseuran kirjapaino. Helsinki: Kirjaneliö.

Lääkintä- ja hoitoetiikka 1995.

Veikko Launis (toim.). Helsinki: Painatuskeskus.

Lääkärin etiikka 1997.

Forssan kirjapaino. Suomen Lääkäriliitto.

Meriläinen, Pirkko & Perälä, Marja-Leena & Virta, Kari 1994.

Vanhuksen oikeudellinen asema ja itsemäärääminen laitoshoidossa, 237-250. Teoksessa Ruth, Jan-Erik & Uutela, Antti (toim.): Muuttuva vanhuus. Tampere, Tammer-Paino Oy. Kirjoittajat ja Gaudeamus.

Palo, Jorma 1992.

Saanko elää, saanko kuolla. Hoidon rajat. Porvoo: WSOY.

Palonen, Kari & Summa, Hilikka 1996.

Pelkkää retoriikkaa. Tutkimuksen ja politiikan retoriikat. Palonen & Summa (toim.). Tampere, Tammerpaino Oy. Vastapaino.

Pentikäinen, Juha 1990

Suomalaisen lähtö. Kirjoituksia pohjoisesta kuolemakulttuurista. Helsinki: SKS.

Perelman, Chaim 1996.

Retoriikan valtakunta. Suomentanut Leevi Lehto. Alkuperäisteos L'empire rhétorique et argumentation. Librairie Philosophique J. VRIN, 1977. Jyväskylä: Vastapaino.

Pälsi, Sakari 1982.

Pohjankävijän päiväkirjasta: Matkakuvauksia Beringiltä, Andyriltä ja Kamtsatkasta. 2. Uudistettu ja kuvitettu painos. Helsinki: Otava.

Pöyhiä, Reino 1993.

Hyvä saattohoito – vaihtoehto eutanasialle, 95-102. Teoksessa Räsänen, Päivi & Reinikainen, Pekka & Pöyhiä, Reino: Eutanasia – Vastaus kärsimyksen ongelmaan? Hämeenlinna, Karisto Oy. Helsinki: Uusi Tie.

Reinikainen, Pekka 1992.

Eutanasia – armoton kuolema, 23-31. Teoksessa Räsänen, Päivi & Reinikainen, Pekka & Pöyhiä, Reino: Eutanasia – Vastaus kärsimyksen ongelmaan? Hämeenlinna, Karisto Oy. Helsinki: Uusi tie.

Reinikainen, Pekka 1995.

Lääkärit eivät voi surmata potilaitaan - vastustan eutanasiaa, 32-50. Teoksessa Kotila Heikki (toim.): Elämän pyhyys ja ihmisen halu kuolla. Puheenvuoroja eutanasiasta. Pieksämäki, Sisälähetysseuran kirjapaino. Helsinki: Kirjaneliö.

Russell, O. Ruth 1977.

Freedom to die. Moral and Legal aspects of euthanasia. Revised edition 1977. New York: Human Sciences Press.

Räsänen, Päivi 1993a.

Eutanasia kristillisen etiikan valossa, 103-111. Teoksessa Räsänen, Päivi & Reinikainen, Pekka & Pöyhiä, Reino: Eutanasia – Vastaus kärsimyksen ongelmaan? Hämeenlinna, Karisto Oy. Helsinki: Uusi Tie.

Räsänen, Päivi 1993b.

Kärsimyksen ongelma, 112-122. Teoksessa Räsänen, Päivi – Reinikainen, Pekka – Pöyhiä, Reino: Eutanasia – Vastaus kärsimyksen ongelmaan? Hämeenlinna, Karisto Oy. Helsinki: Uusi Tie.

Summa, Hilikka 1996.

Kolme näkökulmaa uuteen retoriikkaan. Burke, Perelman, Toulmin ja retoriikan kurinpalautus. Teoksessa Palonen, K. & Summa, H.: Pelkkää retoriikkaa. Tutkimuksen ja politiikan retoriikat. Tampere, Tammer-Paino Oy: Vastapaino.

Tuovinen, Jane 1995.

Ihmisellä on oikeus päättää elämästään – kannatan eutanasiaa, 13-21. Teoksessa Kotila, Heikki (toim.): Elämän pyhyys ja ihmisen halu kuolla. Puheenvuoroja eutanasiasta. Pieksämäki, Sisälähetysseuran kirjapaino. Helsinki: Kirjaneliö.

Ylikarjula, Simo 1995.

Potilas kuoleman edessä, 141-158. Teoksessa Kotila, Heikki (toim.)
Elämän pyhyys ja ihmisen halu kuolla. Puheenvuoroja eutanasiasta.
Pieksämäki, Sisälähetysseuran kirjapaino. Helsinki: Kirjaneliö.

Lehti- ja sanomalehtiartikkelit:

Aaltonen Uma,

Eutanasia on osa ihmisoikeuksia. HS 18.6.1996.

Alaviuhkola Tuomo,

Kuolema ei ole lainvastaista. HS 16.9.1996.

Australian osavaltio kumosi eutanasiain,

HS 25.3.1997.

Dillmann Rob,

Hollantilainen näkökulma eutanasiaan. Suomen Lääkärilehti 1-2/92, 73-
79.

Eklund Björn,

Kuolemasta ja eutanasiasta. Suomen Lääkärilehti 5/94, 496.

Eutanasiaan lupa osassa Australiaa,

HS 12.4.1996.

Harva Urpo,

Oikeus kuolemaan. Suomen Lääkärilehti 1-2-/94, 102.

Hermanson Terhi & Kokkonen Paula,

Eutanasia ja terminaalihoito. Suomen Lääkärilehti 32/96, 3438-3439.

Hänninen Juha,

Kärsimys ja kuolema koskettavat laajaa joukkoa. HS 23.8.1994.

Hänninen Juha,

Symbolisesti eutanasia kesyttää kuoleman. HS 6.7.1996.

Hänninen Juha,

Kipu vai kuolema, siinä pulma. HS 6.10.1997

Härkönen Leena,

Kuoleman jälkeen. HS Kuukausiliite, maaliskuu -98, 51-58.

Häyry Heta,

On aika puhua oikeudesta kuolemaan. HS 26.7.1994.

Häyry Matti,

Murhat tehdään säästöissä. HS 21.8.1994.

Iharvaara Laila,

Kaikilla ei ole toivoa paremmasta. HS 17.1.1995.

Ikonen Sirkka,

Passiivinen eutanasia ei riko 5. käskyä. HS 11.8.1994.

Kaplinski Jaan,

Elämä, terveys ja kärsimys. HS 10.4.1993.

Kettunen Raili,

Aktiivisen kuolinavun sallimisesta eri mieltä. Kotimaa nro 2/93, 10-11.

Kettunen Raili,

Hyvä kuolema. Kotimaa nro 14/95, 6-8.

Kettunen Raili,

Armokuolemasta voi tulla armoton kuolema. Kotimaa nro 24/96, 6-7.

Kokkonen Paula (a),

Kärsimyksiä lievitettävä. HS 16.8.1994.

Kokkonen Paula (b),

Armokuoleman tilalle arvokas kuolema. HS 24.8.1994.

Kokkonen Paula (c),

Tappamisoikeutta en voi hyväksyä. HS 29.7.1994.

Korhonen Rauno,

Eutanasia ja lainsäädäntö. Suomen Lääkärilehti 25/94, 2465-2468.

Könkkölä Kalle,

"Tilataanko kuolema?" HS 4.1.1995.

Launis Veikko,

Onko ihmisellä oikeus päättää elämänsä? Suomen Lääkärilehti 4/95,
369-371.

Lindqvist Martti,

Kuolema – pakko vai oikeus? HS 12.1.1995.

Lindberg Marjut,

Kaksi kolmesta haluaa lain armokuolemasta. HS 28.5.1996.

Louhiala Pekka,

Kontrolloitu kuolema. Suomen Lääkärilehti 1-2/93, 82-83.

Louhiala Pekka,

Liukastelua Hollannissa. Suomen Lääkärilehti 8/94, 842-843.

Lääkäriliitto,

Lääkäriliitto: Kuolevalle potilaalle hoivaa ja kivunlievitystä, ei eutanasiaa. Suomen Lääkärilehti nro 17/96, 1938-1939.

Marttinen Gwen & Hohenthal Gigi ym.

Eutanasiaa ei saa sotkea tappamiseen. HS 10.8.1994.

Oinonen Lauri,

Eutanasia rikkoo Jumalan tahdon. HS 1.8.1994.

Palo Jorma,

Kesytetty kuolema. HS kuukusiliite 20.8.1994.

Palo J. & Lehtonen T. & Lindgren B. & Tammisto M. & Valtonen V.

Hoitotestamentit rekisteriin. HS 25.11.1997.

Partanen J. & Lapatto O. & Lähdevirta J. & Färkkilä M. & Kokkonen P.

Nuoren naisen erilainen kuolema. Suomen Lääkärilehti 13/94, 1389-1391.

Pekkarinen Taito,

Kuolemanpilleri ei ole ratkaisu. Suomen Lääkärilehti 13/94, 1357-1358.

Puustinen Raimo,

Joko perustetaan kunnantappaja. HS 13.6.1996.

Pyykkönen Kati,

Kuolinavun antaminen perusteltava. HS 7.9.1994.

Reinikainen Pekka,

Eutanasia. Suomen Lääkärilehti 5/94, 496-498.

Reinikainen Pekka,

Harva lääkäri hyväksyy Hollannin mallin surmata potilaitaan. HS
28.7.1997.

Repo Päivi,

Armahduksen toivossa. HS 26.2.1993.

Repo Päivi,

Väitöstutkimus: Syöpään sairastuneet tekevät itsemurhan muita
useammin. HS 14.12.1996.

Repo Päivi (a),

Yksilöllisyyttä arvostavat keski-ikäiset haluavat määrätä omasta
lähdöstään. HS 5.1.1997.

Repo Päivi (b),

Kipua ei hoideta Suomessa kunnolla. HS 19.3.1997.

Räsänen Päivi,

Urpo Harvalle. Suomen Lääkärilehti 5/94, 499.

Saikkonen Ulla,

Millainen on hyvä kuolema? Terveys 9/95, 46-48.

Savela Heleena,

Matkalla hyvään kuolemaan. HS kuukausiliite 20.8.1994.

Tigerstedt Ulla,

Eutanasiaa ei tarvita jos kivunhoito osataan. HS 16.5.1998

Tiippana Elina,

Passiivinen eutanasia on potilaan oikeus. HS 25.6.1996.

Tuovinen Jane,

Saattohoito ei ole eutanasian vaihtoehto. Suomen Lääkärilehti 5/94, 498-499.

Tuovinen Jane,

Ei pakko, vaan vapaus ja oikeus. HS 12.1.1995.

Tuovinen Jane,

Eutanasia viimeinen apukeino.. HS 11.6.1996.

Wal G. & Dillmann R.

Euthanasia in the Netherlands. British Medical Journal 308/94,1346-1349.

Äärimaa Markku,

Lääkärin etiikka koetteella. HS 20.5.1996.

Painamattomat lähteet:

Aaltonen Uma,

Vieras Hollannista. Tohtori Pieter Admiraal kertoi maansa eutanasiakäytännöstä. Exitus ry:n jäsenviesti 2/97.

Hanski Anna-Maija,

Eutanasia osana hollantilaista hoitotyötä. Tutkielma. Terveystieteiden opettajan koulutusohjelma. Kuopion yliopiston hoitotieteen laitos, toukokuu 1996.

Iharvaara Laila,

Mikä on hoitotahto ja mikä on sen merkitys? Exitus ry:n jäsenviesti 2/97.

Kokkonen Paula,

Itsemurha vai armokuolema – hoitotestamentin pätevyys. Exitus ry:n järjestämä paneeli- ja keskustelutilaisuus 10.4.1996. Helsingin Yliopisto.

Nenola Aili,

Hyväksytyt, torjuttu, autettu kuolema. Elektroloristi 1/97, 4. Vuosikerta. Suomen Kansantieteiden Tutkijain Seura ry. Joensuu.

Nurmela, Sakari & Fennica – tutkimusryhmä,

Suhtautuminen aktiiviseen eutanasiaan 1996. Suomen Gallup Oy.

Molander Gustaf,

Kuoleman kohtaaminen. Luento: Vanhuus ja elämänpolitiikka 30.3.1998. Helsingin yliopiston sosiaalipolitiikan laitos.

Suomen ekumeenisen neuvoston kannanotto eutanasiakysymykseen 1995.

Piispa Paul Vershuren.

Tuovinen J. & Peltomaa J. & Kukkonen J.

Käsitteet selviksi. Exitus ry:n jäsenviesti 2/97.

LYHENTEET:

HS

Helsingin Sanomat

Kysely lääketieteellisen kuolinavun (aktiivinen eutanasia) sallimisesta Suomessa

1. Aina silloin tällöin käydään Suomessakin julkisuudessa keskustelua eutanasiasta. Tiedätkö, mitä eutanasialla tarkoitetaan? JOS SANOO TIETÄVÄNSÄ, mitäköhän se sitten oikein tarkoittaa?

1. Sanoi tietävänsä ja vastasi oikein
2. Sanoi tietävänsä, mutta vastasi väärin
3. Ei tiedä, mitä eutanasialla tarkoitetaan

KERROTAAN TÄSSÄ VAIHEESSA KAIKILLE, MITÄ EUTANASIA ON

Vapaaehtoinen, aktiivinen eutanasia tarkoittaa lääketieteellistä kuolinapua, joka perustuu potilaan omaan, toistuvaan pyyntöön. Potilaan tauti on parantumaton ja fyysisesti sietämätön. Potilas on henkisesti terve. Vapaaehtoisuus tulee olla molemminpuolista; sekä potilaan että lääkärin tulee toimia vapaaehtoisesti. Tämä viimeinen lääketieteellinen kuolinapu annetaan joko kuolemaan johtavalla tabletilla tai ruiskeella.

2. Mitä mieltä olette eutanasiasta? Oletteko sen puolesta vai sitä vastaan?

1. Olen eutanasian puolesta
2. Olen eutanasiaa vastaan
3. Ei halua sanoa
4. Ei osaa sanoa

3. Voisitteko perustella mielipiteenne?

4. Kuvitelkaa itsenne tilanteeseen, jossa lähiomaisenne tai läheinen ystävänne olisi parantumattomasti sairas ja olisi varma, että hän ei voisi enää elää ihmisarvoista elämää. Jos hän pyytäisi silloin lääkäriltään kuolinapua, hyväksyisittekö hänen pyyntönsä?

1. Hyväksyisin varmasti
2. Hyväksyisin todennäköisesti
3. Todennäköisesti en hyväksyisi
4. Varmasti en hyväksyisi
5. Ei osaa sanoa

5. Kuvitelkaa nyt itsenne tilanteeseen, jossa itse olisitte parantumattomasti sairas ja olisi varma, että ette voisi enää elää omasta mielestänne ihmisarvoista elämää. Pyytäisittekö silloin lääkäriltänne kuolinapua?

1. Pyytäisin varmasti
2. Pyytäisin todennäköisesti
3. Todennäköisesti en pyytäisi
4. Varmasti en pyytäisi
5. Ei osaa sanoa

6. Tällä hetkellä Suomessa ei ole lakia, joka sallisi edellä esitellyn vapaaehtoisen lääketieteellisen kuolinavun eli aktiivisen eutanasian. Pitäisikö eduskunnan mielestänne säätää sellainen laki?

1. Kyllä pitäisi
2. Ei pitäisi
3. Ei osaa sanoa
4. Ei halua sanoa

7. Jos aktiivisen eutanasian salliva laki olisi olemassa, niin sillä saattaisi olla erilaisia vaikutuksia yhteiskunnassa. Seuraavassa luettelen erilaisia käsityksiä siitä, miten eutanasian salliminen saattaisi vaikuttaa. Sanokaa, oletteko luetteleman käsityksen kanssa samaa vai eri mieltä!

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin eri mieltä
Tietoisuus eutanasian mahdollisuudesta vähentäisi parantumattomasti sairaiden potilaiden pelkoa.	1	2	3	4
Tietoisuus eutanasian mahdollisuudesta lisäisi parantumattomasti sairaiden potilaiden pelkoa.	1	2	3	4
Tietoisuus eutanasian mahdollisuudesta lisäisi parantumattomasti sairaiden potilaiden kipujen sietokykyä.	1	2	3	4
Tietoisuus eutanasian mahdollisuudesta helpottaisi omaisten henkistä taakkaa, kun parantumisen toiveita ei ole lainkaan.	1	2	3	4
Tietoisuus eutanasian mahdollisuudesta helpottaisi potilaiden henkistä taakkaa, kun parantumisen toiveita ei ole lainkaan.	1	2	3	4
Tietoisuus eutanasian mahdollisuudesta helpottaisi lääkäreiden henkistä työtaakkaa silloin, kun parantumisen toiveita ei ole lainkaan.	1	2	3	4
Tietoisuus eutanasian mahdollisuudesta aiheuttaisi sen, että suuri osa ihmisistä ilmoittaisi haluavansa kuolinapua, mikäli sairastuisivat fyysisesti sietämättömään ja parantumattomaan tautiin.	1	2	3	4

HOITOTAHTO (Hoitotestamentti)

Täten minä _____ synt. _____

Viitaten potilaslain 6.§:ään

Ilmaisen omaa hoitoani koskevan tahtoni seuraavasti (tarpeeton pyyhitään yli ja lisätoivomukset kirjoitetaan vapaamuotoisesti) :

1) Jos sairastun tai vammaudun vaikeasti, elvytystä ei saa aloittaa, mikäli se lääketieteellisesti arvioiden johtaa siihen, että jään elämään pysyvästi avuttomana toisten antaman hoidon ja hoivan varaan. En myöskään halua jäädä elämään pysyvästi hengityskoneen tai syöttöletkun varaan.

Jos elvytys on kuitenkin ennätetty aloittaa, se on edellä mainituin perustein lopetettava.

2) Jos sairastun vaikeasti ja parantumattomasti, minua on hoidettava sairauden ennuste huomioon ottaen siten, että vältetään sellaisia toimenpiteitä, jotka vain pidentävät kärsimyksiäni.

3) Jos olen vaikeasti dementoitunut ja saan sairauden, jonka hoito normaalitapauksessa edellyttää esim. antibioottia tai leikkausta, en halua sitä minulle annettavan.

4) Kaikissa edellä mainituissa tapauksissa minulle on annettava riittävä kipulääkitys välittämättä siitä, että se saattaa lyhentää jäljellä olevaa elämäni.

5) Hoidostani päätettäessä pidän tärkeämpänä elämäni laadun varmistamista kuin sen pitkittämistä.

6) Lisäksi haluan, että:

Tämä hoitotahto on laadittu siltä varalta, että joutuisin pysyvästi tilaan, jossa en kykene millään tavoin ilmaisemaan tahtoa. Jos kykenen tahtoa ilmaisemaan, edellytän, että minulle kerrotaan selkästi ja rehellisesti sairauteni laadusta ja ennusteesta ja että annettavasta hoidosta neuvotellaan kanssani.

Paikka ja aika _____

Allekirjoitus _____

Täten todistamme, että yllä mainittu henkilö on omakätisesti allekirjoittanut tämän hoitotahdon ja että hän ymmärtää täysin sen sisällön.

Paikka ja aika: _____

Todistajat: _____

Nimen selvennys

Nimen selvennys

ENTÄ SITTEEN KUN HOITOTAHTO ON TEHTY JA TODISTETTU

- 1) Alkuperäiskappale on tallennettava huolella “omaan arkistoon” siten, että se on helposti käsille saatavissa.
- 2) Hoitotahdosta ja sen säilytyspaikasta on syytä informoida lähiomaisia tai ystäviä. Suullisen tiedottamisen lisäksi voi kopiokappaleen luovuttaminen olla paikallaan. Näin vältetään mahdollisilta epäselvyyksiltä jatkossa.
- 3) Yksi kopio hoitotahdosta on tärkeätä toimittaa omaan terveyskeskukseen tai hoitavalle lääkärille ja varmistua siitä, että se tulee liitetyksi tekijän potilastiedostoon selkeällä HUOMIO-merkinnällä.
- 4) Tieto hoitotahdon olemassaolosta kulkee kätevästi mukana vaikka lompakossa, jos hankkii apteekista SPR:n suunnitteleman SOS-kortin. Siinä on - kahden “luottokortin” väliin taitettuna - A4-arkki, jonka kohtaan “muuta” voi tehdä merkinnän hoitotahdosta ja sen säilytyspaikasta.



SUOMEN EKUMEEENINEN NEUVOSTO EKUMENISKA RÅDET I FINLAND

Suomen ekumeenisen neuvoston terveydenhuollon etiikan jaosto

Kannanotto eutanasiakysymykseen

Viime aikoina on eräissä kannanotoissa esitetty, että eutanasia tulisi Suomessa laillistaa. Suomen ekumeenisen neuvoston terveydenhuollon etiikan jaosto haluaa tuoda käytävään keskusteluun seuraavan, kristilliseen elämäkäsitykseen nojautuvan kannanoton.

Eutanasialla tarkoitamme tässä yhteydessä parantumattomasti sairaan ihmisen tarkoituksellista surmaamista tilanteessa, jossa oletetaan, että sairauden hänelle aiheuttamia kärsimyksiä ei voida riittävästi lievittää.

Eräissä puheenvuoroissa on käytetty käsitteitä aktiivinen ja passiivinen eutanasia. Emme pidä tätä jaottelua tarkoituksenmukaisena. Tarpeelliset kipua lievittävät lääkeaineet voivat suurina annoksina annettuina jouduttaa kuolinhetkeä. Tätä mahdollisuutta on pidettävä hyväksyttävänä silloin, kun hoidon tarkoituksena on kivun lievittäminen, eikä potilaan tarkoituksellinen surmaaminen.

Eutanasiaa puoltavan keskustelun taustalla on havaittavissa maailmankuva, jossa ihminen on ottanut keskeisen paikan syrjäyttäen tai kokonaan poistaen Jumalan. Ihminen pyrkii tieteen keinoin määrittämään elämän alun ja lopun. Maailma, jossa hän elää näyttää suljetulta ilman kuoleman rajaa murtavaa ja pelastavaa Jumalaa.

Kristillisen käsityksen mukaan maailman olemassaolo riippuu Jumalan luovasta voimasta. Näin myös ihmiselämä on Jumalasta lähtöisin. Ihminen ei itse saata itseään olemaan. Hän ei voi myöskään viime kädessä itse päättää elämänsä loppumisesta. Jumalan lahjana ihmiselämä on arvo sinänsä, eikä ihmisen tule sitä siksi tarkoituksellisesti tuhota.

Kristillisen etiikan mukaan ihmisen tehtäviin kuuluu hoitaa sairautta ja lievittää kärsimystä käytettävissä olevin keinoin. Kristityn tulee hoivata lähimmäistään, mutta ei surmata häntä.

SEN:n terveydenhuollon etiikan jaosto katsoo, että kristillisen elämäkäsityksen mukaan eutanasiaa ei voida pitää eettisesti perusteltuna eikä hyväksyttävänä, eikä sitä sallivaa lakia pidä tämän vuoksi Suomessa säätää.

Helsingissä 10.3.1995

Paul Verschuren
Piispa
Jaoston puheenjohtaja

Raimo Puustinen
Lääkäri
Jaoston sihteeri

Lääkärintoimintasuostus



MINUN LÄÄKÄRINTOIMISSANI PALVELEMAAN LAHIMMAISTANI
IHMISSYYTTÄ KUNNIOITTAEN. PÄÄMÄÄRÄNÄNI ON TERVEYDEN
YLLÄPITÄMINEN JA EDISTÄMINEN, SAIRAUKSIEN EHKÄISEMINEN
SEKÄ SAIRAUKSIEN PARANTAMINEN JA HEIDÄN KÄRSIMYSTENSÄ
LIEVITTÄMINEN.



TYÖSSÄNI NOUDATAN LÄÄKÄRIN ETIIKKAA JA KÄYTÄN VAIN
LÄÄKETIETEELLISEN TUTKIMUSTIEDON TAI KOKEMUKSEN HYÖDYLLISIKSI
OSOITTAMIA MENETELMIÄ. TUTKIMUKSIA JA HOITOJA SUOSITELLESSANI
OTAN TASAPUOLISESTI HUOMIOON NIISTÄ POTILALLE KOITUVAN
HYÖDYN JA MAHDOLLISET HAITAT.



PIDÄN JATKUVASTI YLEÄ KORKEAA AMMATTITAITOANI
JA ARVIOIN TYÖNI LAATUA.



SUHTAUDUN KOLLEGOIHINI KUNNIOITTAVASTI JA ANNAN HEILLE
APUANI KUN HE POTILAITA HOITAESSAAN SITÄ PYYTÄVÄT
ROHKAINEN POTILAITANI KYSYMÄÄN TAVITTAESSA
MYÖS TOISEN LÄÄKÄRIN MIELIPIDEITÄ.



KUNNIOITAN POTILAINI TAHTOA
PIDÄN SAIRAITANI LUOTTAMISELLE TIEDOT, JOTKA M
ON POTILAINI HOITAESSANI USKOTTU. TÄYTÄN LÄÄK
VELVOLLISUUTENI JOKAISTA KOHTAAN KETÄÄN SYRJIMATTA
ENKÄ UHKAUKSESTAKAAN KÄYTÄ LÄÄKÄRINTAITOANI
AMMATTIETIIKKANI VASTAISESTI.

Lääkäri