

# Arstkonnal ei ole pääsu elu lõpuga seotud probleemide avalikest aruteludest

Andres Soosaar – Eesti Arst



Andres Soosaar

Mõned kuud tagasi tõstatas kirjamees Andrei Hvostov isiklikust elust võetud näite alusel taas kord diskussiooni sellest, kuidas ühiskond peaks halastuse argumendiga lubama oma liikmete elu lõpetamist niisugustes olukordades, kus ravimatu haigus on võtnud inimeselt väga suure osa tema mõistusest ning ta on täiesti võimetu iseseisvalt oma eluga toime tulema ja vajab mingil moel elus püsimiseks pidevat kõrvalist abi. Tema kaunikesti ootamatu ettepaneku kohaselt peaks sellistel juhtudel kurba seisu jõudnud elu lõpetamise ühiskonna loal enda peale võtma isikut igapäevaselt ümbritsev sõpruskond, kuid arste ja haigete lähisugulasi tuleks sellest tegevusest eemal hoida, et mitte õhutada ühiskonna südametunnisuspüüasid (1). Hvostovi arvamuse järel kogus Postimees sel teemal kokku paarkümmend artiklit nii eutanaasia poolt kui ka vastu, kuid selleks korraks on arutelu taas lõppenud ning paljude väga raskelt haigete inimeste eluloojang tekitab neid igapäevaselt ümbritsevas jätakuvalt ängistavaid küsimusi elu mõttest niisugustes olukordades. Kahjuks võib ka kõige paremate kavatsuste ja vajaliku meisterlikkusega läbiviidud arstlik tegevus ise mõnikord kaasa tuua olukordi, kus patsiendi elust lahkumine oleks kergenduseks talle endale, lähedastele ja ühiskonnale. Kui Hvostov väidab, et Eesti ühiskond on vägagi valmis eutanaasiadebatiks ning seda saaks ka ilma arstideta edendada, siis ma leian selle niisugusel viisil lootusetu olema. Ja küllap ühiskond ei eksi, kui ta ei lasse seadustada eutanaasiat arstide nõusoleku ja valmisolekuta selle läbiviimiseks.

Lääne meditsiinis on arstlikku tegevust eetilises plaanis pikka aega iseloomustanud väga tugev inimelu kaitsev positsioon, mis väljendus juba Hippokratase vande eutanaasiat ja abordi tegemist keelavate sätetena ning on fikseeritud ka WMA rahvusvahelisse

meditsiinieetika koodeksisse ning Genfi deklaratsiooni, mis on tänapäeva arstieetika alusdokumendid. Ajakirja käesolevas numbris annab dr Ants Anderson erinevate dokumentide analüüsi alusel ülevaate arstieetika edenemisest läbi sajandite ning märkab, et Eesti nüüdisaja arstieetikas ei ole elukaitse põhimõtte piisavat tähelepanu pälvinud. Kas on see märk traditsiooniliste hippokraatiliste seisukohtade sedavõrd tugevast mõjust, et neid ei ole peetud vajalikuks enam meie arstieetika koodeksis ja arstivandes (2, 3) üle korrata, või näitab see pigem olude muutumist ja arstkonna sees elulõpu küsimustes domineeriva positsiooni puudumist? Ma kaldun pigem teist võimalust õigeks pidama, sest nii üksikisiku ja ühiskonna suhetes kui ka meditsiinis endas on olud tublisti muutunud. Iga inimest peetakse järjest enam oma elusse puutuva üle otsustajaks ning ka meditsiin on järjest enam patsiendi isikuautonoomia austamise idee teenistuses ega teeni igas olukorras jäigalt inimelu kaitsmise doktriini. Eetilises plaanis on arstkond keerulises ajajärgus: ühelt poolt tuleb arvestada oma ameti traditsiooniliste väärtustega, teiselt poolt toob praktika juhtumeid, mille korral traditsiooniline nõue kaitsta elu iga hinna eest ei sobi enam kokku pluralistliku ühiskonna mõnede mõjukate arusaamadega. Niisuguses ei olukorras peavad arstid innukamalt oma töös ilmnevaid eetikaprobleeme tõstatama, neid arutama ja võimaluse korral ka ühiste seisukohadeni jõudma.

## KIRJANDUS

1. Hvostov A. Mina, Peeter Kreitzbergi kadestaja. Postimees; 29.04.2013. <http://arvamus.postimees.ee/1218922/andreihvostov-mina-peeter-kreitzbergi-kadestaja>
2. Eesti arstieetika koodeks. Eesti Arst 2009;88(1):74–5.
3. Arstivanne. TÜ arstiteaduskond; 2009. <http://www.med.ut.ee/orb.aw/class=file/action=preview/id=848151/arstivanne.pdf>

*andres.soosaar@eestiarst.ee*