



환자가 아니라 고통을 죽이는 것: 완화치료 VS 자살방조

자살 방조는 새로우며, 국회의원들의 의제에 달려 있다. 지지자들은 이것을 "죽는데 도움이 된다"고 말하며, 그것은 삶의 끝에 참을 수 없는 고통을 끝내기 위한 또 다른 선택이라고 주장한다. 그러나 자살 방조는 심각한 환자들의 고통을 덜어주는 치유 기술인 생명 관리의 끝과 완화 의료의 실행과는 근본적으로 다르다. 사실, 이 두 가지 의제는 서로 싸우고 있다.

• 다른 약물, 다른 결과

심각한 질병의 고통에 대해 적절하게 처방될 때, 모르핀이나 다른 마약과 같은 강력한 진통제들은 안전하고 효과적이다. 환자들은 생명에 대한 위험 없이 그들의 고통을 잘 조절하게 할 수 있고 또한 일반적으로 경계심을 유지할 수 있다.

자살 방조는 매우 다르다. 그것이 합법화 된 곳에서, 의사들은 그들이 6개월 안에 죽을 것이라고 생각하는 환자들에게 약물 과다 복용을 처방할 수 있어서 스스로 목숨을 끊을 수 있다. 환자는 의식불명 및 사망을 일으키기 위해 의도적으로 바비투르산을 과다 복용을 한다.

• 의지의 중요성

이 두 가지 접근은 서로 다른 결과를 낳을 뿐 아니라 다른 의도를 나타낸다. 진통제는 일반적으로 의료 감독 하에 안전하지만 부작용이 있을 수 있다. 예를 들어, 다른 통증 제어 방법이 부적절할 경우 사망의 최종 단계에서 흥분된 환자를 진정시키기 위해 바비투르테이트를 드물게 사용할 수 있지만 삶을 줄일 수 있다.

이러한 경우, 의사와 환자는 의도하지 않은 부작용을 초과할 경우에만 그들이 의도한 선량을 평가하고 진행해야 한다. 위험은 항상 없어질 수 없기 때문에, 현대 의학은 이러한 "이중 효과의 법칙"이 없이는 불가능할 것이다. 요점은 아무도 그 환자를 죽이는 나쁜 영향을 의도하지 않는다는 것이다.

반대로 자살 방조는 환자의 죽음을 직접적으로 의도한다. 그것은 도덕적으로 절대 허용되지 않는다. 사망을 일으키기 위해 약을 사용하는 방법에 대한 지침과 함께, 흥미롭게도, 과용에서 우연히 살아남은 어떤 환자가 그것을 다시 시도했다는 기록이 없다.

미국 의학 협회와 미국 의과 대학과 같은 의료 기관들은 자살 방조가 의도한 것과 의도하지 않은 치료의 효과 사이의 근본적인 차이를 파괴하기 때문에 자살 방조를 반대한다. 환자들은 그들의 의사가 항상 그들의 삶을 돌보고 고의로 야기하지 않는다고 믿을 수 있어야 한다.

• 환자가 아니라 문제 제거

완화 의료도 약물치료를 넘어선 증상들을 다룬다. 심각한 질병에 직면한 환자들은 마치 그들의 삶이 의미를 잃은 것처럼 절망과 우울함을 느낄 수 있다. 심리학적, 감정적, 정신적 문제를 다루는 것은 완화 의료에 필수적이다. 자살 방조는 이러한 문

제들을 완화시키지 않지만, 그들에게 굴복하는 것이다. 오레곤주의 법에 따라 처음 3년간 자살을 요청한 환자의 약 절반이 의사가 완화 치료를 제공했을 때 그들의 마음이 변했다는 것을 생각해보라.

그러나 오레곤주에서는 치명적인 약을 받는 거의 어떤 환자도 치료 가능한 우울증에서 사망 소원이 발생하는지 평가하기 위해 평가되지 않고 있으며, 절반 이상의 사람들은 그들이 다른 사람들에게 "부담"이 되고 있다고 느끼기 때문에 그들이 부분적으로 그 약을 요청했다고 말한다. 자살 방조를 제시하는 것은 그 감정을 확인하고 강화할 수 있을 뿐이다. 이는 근본적인 문제를 무시하고 문제가 있는 환자를 포기하고 제거한다.

• 자살 방조는 완화치료를 약화 시킨다

자살 방조는 개인 환자들뿐만 아니라 대규모 환자 관리에도 해롭다. 수년간 자살 방조가 받아들여져 온 네덜란드 같은 나라에서는 완화의료의 발전이 침체되어 있다. 오리건 주에서는, 합법화에 이어 불치병을 앓고 있는 환자들 사이에 심한 치료 받지 못한 고통이 증가했다. 다른 주에 1,832개의 호스피스들이 문을 연 기간 동안, 오레곤에는 단 5개의 호스피스만이 문을 열었다. 자살 방조를 합법화한 다른 주에서는, 호스피스 케어 사용은 국가 평균 이하로 떨어졌다. 이와는 대조적으로 주들이 의사들이 효과적인 통증 관리를 위해 모르핀과 같은 약을 사용할 수 있다고 주장하는 동안 자살을 금지하는 새로운 법을 통과시킬 때, 이 약물의 사용은 통증 관리 관행의 진전을 증가시켰다.

이유는 명백하다. 최적의 완화치료에는 수년간의 훈련과 경험이 필요하며, 뛰어난 치료를 받을 만한 타고난 존엄성을 지닌 사람으로서 환자에 대한 헌신이 필요하다. 자살 방조는 이 힘든 일의 필요성을 피하고 이 약속을 약화시킨다. 그것은 말기 질환에 대한 "빠르고 쉬울" 뿐만 아니라 저렴한 불치병 해결책도 제공한다. 일단 죽음이 해결책으로 받아들여진다면, 왜 더 많은 비용이 드는 의학적 진보에 자원을 쏟아 붓는 것일까?

자살 방조는 약을 강화시키지 않는다. 네덜란드의 완화와 호스피스를 전문으로 하는 의사가 지적한 바와 같이, 살인은 "죽어가는 환자의 고통을 덜어주는 법을 배우는 대체물이 된다."

• 진정한 사랑과 자비

우리는 사람들을 문제로 여기나요? 우리의 책임이 시작하고 환자들이 자살하는 것을 돕는 것으로 끝이 나나요? 아니면, 우리는 심각한 질병을 가진 환자들을 그들의 문제에 대한 우리의 사랑과 해결책을 받을 자격이 있는 동료 인간으로 보는가? 우리는 자살을 돕는 거짓 자비에 굴복할 것인가, 아니면 교황 요한 바오로 2세가 "사랑과 진정한 자비의 방법"이라고 불렀던 것을 지지할 것인가? 우리는 우리 스스로를 진정으로 자애로운 보살핌을 사회로서 그리고 사랑하는 사람들을 위해 제공할 수 있을까? 우리의 하루하루가 현재와 앞으로 몇 년 동안 이용 가능한 보살핌을 결정한다.