

معلومات مجتمعية عن المساعدة على الموت الاختياري

الملخص

يسمح قانون فيكتوريا المتعلق بالمساعدة على الموت الاختياري لأي شخص يمر بالمراحل المتقدمة من المرض المتطور، أن يتعاطى أدوية يصفها طبيب لكي تُحقق له الموت في الوقت الذي يحدده.

بموجب القانون، سيؤهل فقط للناس الذين يستوفون الشروط التالية المساعدة على الموت الاختياري:

- يعانون من مرض متطور من المتوقع أن يُسبب لهم الموت في غضون ستة أشهر (أو في غضون 12 شهرًا لأمراض التدهور العصبي مثل داء الخلايا العصبية الحركية) ويسبب للشخص معاناة غير مقبولة
- أن يكون بإمكانهم اتخاذ القرار المتعلق بالمساعدة على الموت الاختياري وتوصيل هذه المعلومات لطبيبهم
- أن يكونوا بالغين في سن 18 عامًا أو أكبر
- أن يكونوا قد عاشوا في فيكتوريا لمدة 12 شهرًا على الأقل
- أن يكونوا مواطنين أستراليين أو مقيمين بصفة دائمة فيها.

يحدد القانون الإجراء الذي يتضمن طلب الأدوية التي تُحقق المساعدة على الموت الاختياري والحصول عليها. يجب على الشخص الذي يسعى للحصول على المساعدة على الموت الاختياري أن يُقدّم ثلاثة طلبات لطبيبه (تكون إحداها مكتوبة). يجب أيضًا أن يوافق طبيبان على أن الشخص يستوفي الشروط اللازمة للمساعدة على الموت الاختياري

وفي القانون وسائل احترازية متعددة لضمان أن يكون القرار هو القرار الذي يتخذه الشخص المعني ولكي لا توضع ضغوط على أي شخص لطلب المساعدة على الموت الاختياري.

مقدمة

قد تكون الأمور المتعلقة بنهاية الحياة مزعجة وصعبة على كثير من الناس. وهناك أيضًا العديد من وجهات النظر في المجتمع بخصوص الموت والإشراف على الموت وبكيفية تحسين أحوال الناس في نهاية حياتهم. لهذه الأسباب، أخذت لجنة برلمانية بعين الاعتبار أمور تتعلق بـ [الرعاية المُلطّفة](#)، و [تخطيط الرعاية المُسبقة](#) والمساعدة على الموت الاختياري. وعُقدت استشارات كثيرة مع ناس من المجتمع إلى جانب الهيئات الطبية، وجماعات المستهلكين ومقدمي الرعاية، وجماعات مناصرة وتأييد المعاقين، والمنظمات القانونية، ومقدمي خدمات الصحة النفسية ومدراء الصحة. وأوصت اللجنة بأنه يجب أن تكون المساعدة على الموت الاختياري قانونًا. بعدد تمت استشارة فريق من الخبراء بخصوص شكل القانون قبل تقديم مشروع القانون إلى البرلمان. خلال هذا الوقت، قال الكثير من الناس إنهم يريدون أن تتاح لهم اختيارات حقيقية في نهاية الحياة. أرادوا اتخاذ قرارات تتعلق بالعلاج والرعاية التي يحتاجونها. وأرادوا أيضًا اختبار المكان الذي يموتون فيه. أراد بعض الناس أيضًا أن يقرروا التوقيت والطريقة التي يموتون بها.

في 2017، سُنّت التشريعات للسماح بالمساعدة على الموت الاختياري في فيكتوريا. سيبدأ العمل بالقانون في 19 يونيو/حزيران 2019. المساعدة على الموت الاختياري تعني أن بإمكان الشخص الذي يمر بالمراحل المتقدمة من المرض المتطور أن يتعاطى أدوية يصفها الطبيب لكي تُحقق له الموت في الوقت الذي يحدده. يمكن فقط للناس الذين يستوفون جميع [الشروط](#) ويتبعون [الإجراء](#) الذي يحدده القانون أن يحصلوا على الأدوية التي تساعد على الموت الاختياري.

يجب أن يكون القرار الذي يتخذه الشخص الذي يسعى للحصول على المساعدة على الموت الاختياري:

- اختياريًا (قرار الشخص المعني نفسه)
- لا تضارب فيه (يقدم الشخص ثلاثة طلبات منفصلة للحصول على المساعدة على الموت الاختياري خلال الإجراء)
- واعياً تماماً (أن يعرف الشخص تمام المعرفة طبيعة مرضه وخيارات العلاج والرعاية المُلطّفة المتاحة له).

سيجد معظم الناس أن **خدمات الرعاية المُلطّفة وخدمات نهاية الحياة** تقدّم لهم الدعم الذين يحتاجون له في نهاية حياتهم. تساعد خدمات الرعاية المُلطّفة وخدمات نهاية الحياة على تحسين نوعية الحياة للناس الذين يعانون من المراحل المتقدمة من المرض. وتقدم أيضاً الدعم لمقدمي الرعاية لهم ولعائلاتهم.

حتى مع أفضل أنواع الرعاية، يواجه بعض الناس المشرفين على نهاية حياتهم معاناة غير مقبولة لهم وقد يريدون طلب المساعدة على الموت. إذا استوفى هؤلاء الناس جميع الشروط، واتبعوا الإجراء الذي يحدده القانون، يمكنهم الحصول على الأدوية التي تساعد على الموت الاختياري.

الأسئلة التي يتكرر طرحها

ما هي المساعدة على الموت الاختياري؟

يسمح قانون فيكتوريا المتعلق بالمساعدة على الموت الاختياري لأي شخص يمر بالمراحل المتقدمة من المرض المتطور، أن يتعاطى أدوية يصفها الطبيب لكي تُحقق له الموت في الوقت الذي يحدده. يمكن فقط للناس الذين يستوفون جميع **الشروط** ويتبعون الإجراء الذي يحدده القانون أن يحصلوا على الأدوية التي تساعد على الموت الاختياري. يجب أن يكون قرار الشخص الذي يطلب المساعدة على الموت الاختياري:

- اختياريًا (قرار الشخص المعني نفسه)
- لا تضارب فيه (يقدم الشخص ثلاثة طلبات منفصلة للحصول على المساعدة على الموت الاختياري خلال الإجراء)
- واعياً تماماً (أن يعرف الشخص تمام المعرفة طبيعة مرضه وخيارات العلاج والرعاية المُلطّفة المتاحة له).

هل المساعدة على الموت الاختياري تشبه القتل الرحيم؟

يستخدم الناس كلمات مختلفة للتعبير عن المساعدة على الموت الاختياري، وقد تجعلك هذه الكلمات تفكّر في الإجراء بطرق مختلفة. وتستخدم البلاد الأخرى كلمات مختلفة في قوانينها. تستخدم فيكتوريا "المساعدة على الموت الاختياري" لأن القانون الجديد يسمح لبعض الناس المشرفين على نهاية حياتهم أن يتخذوا قراراً بأنفسهم بخصوص الطريقة والوقت الذي يريدون الموت فيه. يجب على الشخص أن يطلب المساعدة على الموت الاختياري بنفسه وأن يبقى في وضع التحكم والقدرة على اتخاذ القرار بنفسه طوال فترة الإجراء. وهذا هو أحد الوسائل الاحترازية الأساسية في قانون فيكتوريا. القتل الرحيم هو تعبير أوسع وقد يعني العديد من الأشياء المختلفة.

ما هي الشروط اللازم توافرها لتلقي المساعدة على الموت الاختياري؟

ينص القانون على أن الناس سيحصلون فقط على الأدوية اللازمة للمساعدة على الموت الاختياري إذا استوفوا جميع الشروط التالية:

1. أن يكونوا مصابين بمرض في مراحله المتقدمة وسيبب لهم الموت وأنه:
 - من المحتمل أن يُحدث لهم الموت في غضون ستة أشهر (أو في غضون 12 شهراً بالنسبة لأمراض التدهور العصبي مثل داء الخليا العصبية الحركية)
 - ويسبب للشخص معاناة غير مقبولة له.
2. يجب أن تكون باستطاعتهم التعبير عن القرار المتعلق بالمساعدة على الموت الاختياري طوال فترة الطلب الرسمي.
3. يجب عليهم أيضاً:
 - أن يكونوا بالغين في سن 18 عاماً أو أكبر
 - أن يكونوا قد عاشوا في فيكتوريا لمدة 12 شهراً على الأقل
 - أن يكونوا مواطنين أستراليين أو مقيمين بصفة دائمة فيها.

هل يمكن لشخص معاق أو يعاني من مرض نفسي أن يتلقى المساعدة على الموت الاختياري؟

للأشخاص المعاقين أو المصابين بمرض نفسي ممن يستوفون **الشروط** نفس الحق في طلب المساعدة على الموت الاختياري مثلهم كمثل الأشخاص الآخرين في المجتمع. غير أن، كون الشخص مُعاقاً أو مصاباً بمرض نفسي لا يعتبر سبباً كافياً للحصول على الأدوية. وكأي شخص آخر، يجب أن يعاني المعاقون أو المصابون بمرض نفسي، من مرض في مراحل متقدمة يُحتمل أن يُحدث الموت في غضون ستة أشهر (أو 12 شهراً بالنسبة لأمراض التدهور العصبي مثل داء الخليا العصبية الحركية) وأن تكون باستطاعتهم اتخاذ القرار المتعلق بالمساعدة على الموت الاختياري والتعبير عنه طوال فترة الإجراء.

بالنسبة للمعاقين الذين يجدون صعوبة في التعبير يمكنهم الاستعانة بمرجع أو بوسائل مساعدة أخرى. انظر أيضاً "ماذا لو احتاج شخص ما مترجماً أو مساعدة في التخاطب؟"

هل يمكن أن يحصل شخص مصاب بالخرف الأدوية اللازمة للمساعدة على الموت الاختياري؟

الإصابة بالخرف ليست سببًا كافيًا لحصول الشخص على الأدوية (مثل الإعاقة والإصابة بمرض نفسي)، لكن قد يكون الشخص المصاب بالخرف مؤهلًا لذلك إذا استوفى الشروط، التي تشمل القدرة على اتخاذ القرارات طوال فترة الإجراء بأكملها. عندما يؤثر الخرف على قدرة الشخص على اتخاذ القرار المتعلق بالمساعدة على الموت الاختياري، لن يستوفي الشروط اللازمة للحصول على المساعدة على الموت.

هل يستطيع الشخص أن يطلب المساعدة على الموت الاختياري في حالة توجيه الرعاية المسبقة؟

يوجّه توجيه الرعاية المسبقة اتخاذ القرار المتعلق بالعلاج للناس الذين يفقدون القدرة على اتخاذ القرارات الطبية الخاصة بهم شخصيًا. لا يستطيع الشخص أن يطلب المساعدة على الموت الاختياري في حالة توجيه الرعاية المسبقة. لقد تقرر أن يكون للناس الذين يطلبون المساعدة على الموت الاختياري القدرة على اتخاذ القرارات طوال فترة الإجراء بأكملها وذلك لضمان أن يبقى القرار الذي يتخذونه اختياريًا ولا تضارب فيه.

كيف يطلب الشخص المساعدة على الموت الاختياري؟

الخطوة الأولى أمام الشخص الذي يفكر في السعي للحصول على المساعدة على الموت الاختياري أن يطلب من ممارس صحي (مثل الطبيب العام GP، أو الطبيب المتخصص أو ممرض) معلومات عن الأمر. يستطيع الممارس الصحي أن يتحدث عن المساعدة على الموت الاختياري فقط عندما يسأله شخصًا ما عنها أولاً.

يبدأ الإجراء الرسمي عندما يتقدم الشخص بـ "الطلب الأول" لطبيبه للحصول على مساعدة على الموت.

يجب أن يوافق طبيبان، بعد تقييم حالة الشخص تقييمًا مستقلًا، على أنه يستوفي الشروط اللازمة للحصول على المساعدة على الموت الاختياري. يجب على الشخص بعدئذ أن يوقع على طلب مكتوب وأن يقدم طلبًا شفويًا أخيرًا قبل أن يتمكن من الحصول على الأدوية.

ولضمان أن يكون القرار الذي اتخذه الشخص للحصول على المساعدة على الموت الاختياري غير مندفعًا، لا يُمكن إكمال الإجراء في فترة أقل من 10 أيام، إلا إذا كان من المتوقع أن يموت الشخص في خلال ذلك الوقت.

من الذي يستطيع مساعدة الشخص على الحصول على الأدوية اللازمة للمساعدة على الموت الاختياري؟

يمكن فقط للطبيب العام GP أو الطبيب المتخصص مساعدة الشخص خلال إجراء السعي للحصول على المساعدة على الموت الاختياري. بإمكان الممارسين الصحيين الآخرين، مثل الممرضين أو العاملين في دور رعاية المسنين، إعطاء المعلومات فقط ولكن لا يمكنهم مساعدة الشخص في الحصول على الأدوية.

كيف يتعاطى الشخص الأدوية اللازمة للمساعدة على الموت الاختياري؟

معظم الناس يتناولون الأدوية بأنفسهم عن طريق البلع. إذا صُعب على الشخص بلع الأدوية أو لم يتمكن جسمانيًا من تناول الأدوية بنفسه، يمكنه أن يطلب من الطبيب أن يعطيه الأدوية.

هل يُرغم جميع الأطباء أو الممارسين الصحيين الآخرين على المشاركة في المساعدة على الموت الاختياري؟

لا، يحمي القانون الأطباء والممارسين الصحيين الآخرين، كالممرضين والصيادلة، الذين لا يودون المشاركة في عملية المساعدة على الموت الاختياري نظرًا لاعتراضهم الضميري. هذا يعني أنه لا يمكن إجبارهم على:

- توفير معلومات أو دعم بخصوص المساعدة على الموت الاختياري
- تقييم حالة الشخص للحصول على المساعدة على الموت الاختياري
- تزويد الشخص أو إعطائه أدوية تستخدم للمساعدة على الموت الاختياري.

هل تُرغم جميع الخدمات الصحية على المشاركة في المساعدة على الموت الاختياري؟

بإمكان الخدمات الصحية في فيكتوريا اختيار المشاركة في المساعدة على الموت الاختياري من عدمه. الخدمات الصحية ليست مجبرة على المشاركة إذا كانت لا ترغب في ذلك. أيضًا، قد لا تكون بعض الخدمات الصحية في وضع يمكنها من تقديم المساعدة على الموت الاختياري، مثلًا، إذا كانت لا توفر الرعاية بالفعل للناس المشرفين على الموت. حتى إن لم تكن الخدمة الصحية من المشاركين في هذا الإجراء، لا يزال باستطاعة الناس أن يسألوا الأطباء أو الممارسين الصحيين بها عن الجهة التي يمكنهم التوجه إليها للحصول على معلومات عن المساعدة على الموت الاختياري.

هل باستطاعة القائم على رعاية الشخص أو صديق له أو شخص يقدم له الدعم أن يطلب المساعدة على الموت الاختياري له؟

لا، لا يمكن إلا للشخص الذي يقرر السعي للحصول على المساعدة على الموت الاختياري أن يطلب هذه المساعدة. هذا جزء مهم لضمان أن يكون قرار الشخص اختياريًا. بإمكان الشخص أن يطلب من القائم على رعايته أو أحد أفراد عائلته أو صديق له أو شخص يقدم له الدعم أن يذهب معه لزيارة الطبيب. خلال الزيارة، قد يود الطبيب أن يتحدث مع الشخص المعني على انفراد أولاً، ثم مع الآخرين إذا اختار الشخص المعني ذلك.

إذا كان لدى الشخص شخص آخر يتولى اتخاذ قرار علاجه الطبي، هل يستطيع هذا الأخير أن يطلب المساعدة على الموت الاختياري للشخص المعني؟

لا، لا يمكن إلا للشخص الذي يقرر السعي للحصول على المساعدة على الموت الاختياري أن يطلب هذه المساعدة. بإمكان [الشخص الذي يتولى اتخاذ قرار العلاج الطبي لشخص آخر](#) اتخاذ قرارات تتعلق فقط بعلاج هذا الشخص عندما يعجز عن اتخاذ القرار بنفسه، مثلًا إذا كان فاقد الوعي. يجب على الشخص الذي يطلب المساعدة على الموت الاختياري أن يكون قادرًا على اتخاذ القرارات بنفسه طوال فترة [الإجراء](#).

ماذا لو احتاج شخص ما مترجمًا أو مساعدة في التخاطب؟

بإمكان الناس الذين يتحدثون بلغة أخرى غير الإنجليزية، التي تشمل "أوسلان" Auslan، الاستعانة بمترجم شفوي مؤهل تأهيلًا مناسبًا لمساعدتهم على توصيل طلباتهم بخصوص المساعدة على الموت الاختياري. يمكنهم أيضًا الاستعانة بالمترجم الشفوي أثناء عمليات تقييم الأطباء لهم للمساعدة على الموت الاختياري. حينما يوجد شك في قدرة الشخص على فهم اللغة الإنجليزية، من الضروري الاستعانة بمترجم شفوي مؤهل تأهيلًا مناسبًا. وبإمكان المعاقين الذين يجدون صعوبة في التفاهم استخدام وسائل المخاطبة التي يفضلونها (مثلًا، معينات التواصل، أو الكتابة، أو الإيماءات) لطلب المساعدة على الموت الاختياري. يمكنهم أيضًا طلب المساعدة من معالج النطق لإعانتهم على التخاطب مع أطباهم أثناء الإجراء، إذا لزم الأمر. عند الاستعانة بمترجم شفوي أو معالج نطق، يجب أن يكون المترجم أو المعالج مستقلًا ومعتمدًا من هيئة مهنية/متخصصة. لا يمكنك الاستعانة بأفراد العائلة لترجمة. يمكن للناس الذين يجدون صعوبة في الكتابة أن يطلبوا من شخص آخر التوقيع على تصريح مكتوب يطلب فيه المساعدة على الموت الاختياري لهم. يجب أن يكون الشخص الذي يسعى للحصول على المساعدة على الموت الاختياري حاضرًا أثناء التوقيع على التصريح المكتوب.

هل يمكن أن يقترح أحد الأطباء لشخص أن يسعى للحصول على المساعدة على الموت الاختياري؟

لا، مما يخالف القانون أن يقترح الطبيب أو أي ممارس صحي آخر أن يسعى شخص ما للحصول على المساعدة على الموت الاختياري. لا يستطيع الطبيب أن يتحدث عن المساعدة على الموت الاختياري إلا إذا سأله الشخص المعني عنها أولاً. حالما يتخذ الشخص قرارًا للسعي للحصول على المساعدة على الموت الاختياري، عليه أن يعمل مع طبيبه خلال [الإجراء](#) الذي يحدده القانون. لا يُسمح للطبيب أثناء الإجراء أن يبحث الشخص على طلب المساعدة على الموت الاختياري. يجب على الطبيب أن يذكر الشخص أيضًا أنه غير مجبر على المضي في الإجراء إذا غير رأيه أثناء العملية.

هل يمكن وضع ضغوط على شخص ما لطلب المساعدة على الموت الاختياري؟

هناك وسائل احترازية قوية لضمان أن يتخذ الشخص قراره بنفسه للسعي للحصول على المساعدة على الموت الاختياري، وضمان عدم وجود أي ضغوط عليه من الآخرين.

لا يمكن إلا للشخص الذي يقرر السعي للحصول على المساعدة على الموت الاختياري أن يطلب هذه المساعدة. لا يمكن أن يطلب القائم على رعايته أو أحد أفراد عائلته أو صديق له أو شخص يقدم له الدعم أن يطلب هذه المساعدة له. أيضًا، لا يمكن أن يقترح الطبيب أن يطلب الشخص المساعدة على الموت الاختياري. يمكنه فقط التحدث معه عنها إذا طلبها الشخص أولاً.

كجزء من [الإجراء](#)، لابد أن يقرر طبيبان أن الشخص يعي وعيًا تامًا طبيعة مرضه، والعلاج، وخيارات الرعاية المُلطفة المتاحة له، وأنه توصل إلى قراره الشخصي بخصوص المساعدة على الموت الاختياري بنفسه. يجب على كلا الطبيبين أن يقيما الحالة بعدم وجود إكراه أو تأثير من أي شخص على الشخص المعني لطلب هذه المساعدة. يجب على كلا هذين الطبيبين أن يكونا قد أكملتا التدريب في مجال تقييم الأشخاص على المساعدة على الموت الاختياري.

حتى بعد أن يبدأ الشخص في [الإجراء](#)، يمكنه تغيير رأيه في أي وقت إلى أن يحين وقت تعاطي الأدوية.

هل هناك خطر في أن يسأل شخص ما عن المساعدة على الموت الاختياري لأنه لا يستطيع الحصول على الرعاية المُلطفة؟

المساعدة على الموت الاختياري ليست بديلًا لخدمات الرعاية المُلطفة. [خدمات الرعاية المُلطفة وخدمات نهاية الحياة](#) متاحة بوفرة في فيكتوريا. معظم الناس الذين يطلبون المساعدة على الموت الاختياري سيكونون مُدعّمين بخدمات الرعاية المُلطفة وخدمات نهاية الحياة وسيتم تشجيعهم على الحصول على هذا الدعم إذا

