

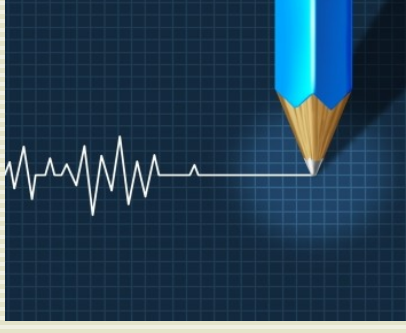
7.1. Az eutanázia fogalomköre
7.2. Palliatív és hospice szolgálat
7.3. Eutanázia intézetek
7.4. Erkölcsi megfontolások

7. Eutanázia. A halál fogalmának biológiai, szociológiai és pszichológiai meghatározása. A „jó halál” keresztény-etikai megközelítése. A „Dignitas” intézményi etika szempontjai. Az eutanázia-turizmus jelensége.

7.1. Az eutanázia fogalmi meghatározása

Az **eutanázia** görög eredetű kifejezés. Két szóból tevődik össze. Az **eu** jelentése „jó”, a **thanatos** jelentése **halál** (Rezi, 2005). A kifejezést **W.E.H. Lecky** angol filozófus használta először 1869-ben, innen számítják a köztudatban való elterjedését. A megnevezéssel ellentétben a **jó halál** gyakorlata már a görög és a római kultúrákban is ismert volt, ahol a **könnyű, fájdalommentes, valamint a szerencsés, méltóságteljes halált** jelentette.

A náci Németországban a szó jelentése sajátos tartalommal telítődött: a testi lelki fogyatékosok, pszichikai betegek szervezett, szisztematikus kiirtását értették alatta, amely életeket a **„lebensunwertes Leben”** gyűjtőfogalom alá vettek (Weber, 2001).



Mit nevezünk halálnak?

Az orvostudomány sokáig a szív működés végleges leállását tekintette a halál beálltának. Utóbbi megfontolások alapján az agy tekintendő az ember központi szervének. A szív működés leállta után 3-4 perccel leáll az agyműködés és maradandó károsodás lép fel. A szív újraindítható akár 15 perc múlva is, de az agykárosodás miatt az életfunkciók nem összeegyeztethetők az élettel (Rezi, 2005).

A Magyar Orvosi Kamara Etikai Kollégiuma az eutanázia minden formáját elutasítja, ugyanakkor egyetért a terminális palliatív medicina fogalmának bevezetésével. Ennek értelmében cél a végső, gyógyíthatatlan stádiumba jutott beteg testi-lelki szenvedéseinek csökkentése. A további kezelés alkalmazása vagy elvetése az orvos hatáskörébe tartozik (Gaizler, 2001).

Történeti fejlődés

A keresztény kultúrkörben a skolasztika és középkor évszázadaiban a terminus nem gyakran fordul elő. Nem volt téma. Hosszú betegségek nemigen voltak, súlyosak és fájdalmas haldoklás annál inkább. Akkoriban azonban elképzelhetetlen volt, hogy az ilyen embereket meg lehet ölni, vagy ők maguk kívánhatják a halált (Weber, 2001).

Augustinus: „nem szabad másvalakit megölni, még ha ő maga akarná is ezt, ha erre kérné, akkor sincs megengedve, ha egy beteg már nem lenne képes élni” (Ep. 204,5=Pl 33, 940).

A 16. században **Luther Mártonnál** találkozunk egy meglepő megítéléssel, mely szerint **az elmebeteg gyermeket, mint „boszorkányfajzatot” nem kell életben hagyni, hanem vízbe kell fojtani**. Ez nyilván összefügg a kor betegségfelfogásával, mely szerint a szellemi fogyatékos az ördög megszállottjának tartották.

Ugyancsak ebben a korban **Francisco de Vitoria** (1483-1546) tanításában azt találjuk, hogy **nincs parancs a drága és költséges orvosság vásárlására a halál elkerülése érdekében**. Az ilyen „kázusok” az újkor folyamán gyakran előforduló tartalmak voltak (Weber, 2001).

A kazuisztikus betegségértelmezés mellett egyértelmű volt mégis, hogy **az életet, a beteg embert, haldoklót tisztelet övezi és meg kell tenni érte mindent, ami megtehető helyzete jobbítására**.

A modern eutanázia-mozgalom a 19. század végi **szociáldarwinizmus** nyomdokain halad, majd az I. világháború után **K. Binding** büntetőjogász írása jellemzően ismerteti azt a nézetet, miszerint **az elmebeteg hozzátartozói rendelkezhesse az eutanázia felől**. A cselekedet a **„megváltás”** címet hordozza és csatlakozik hozzá a gazdasági-utilitarista magyarázat: a **„hibás ember”, az „emberhüvely” csak fél, negyed, nyolcad erőt képvisel, gondozási költségei pedig magasak**. A megsemmisítésnek Németországban kb. 70.000 áldozata volt (Weber, 2001).



1960 után az eutanázia mellett orvosi körökben foglaltak újra állást. **A nagyagy nélkül született gyermekek megölését szabályozták, mivel ők már csak ösztönlényeknek számítanak W. Catel és P. Röttgen orvosok szerint**.

Az eutanázia térnyerésének magyarázata a jelenkori társadalomban

Weber (2001) három szempontot említ.

A) a társadalomban eluralkodó vallástalanság, a hit elvesztése, a transzcendencia gondolatának elvesztése az evilági lét rövidség-érzését és értelmetlenségét sugallja. Az aktív eutanázia iránti kérelem ott magas, ahol az egyházhoz való kötődés alacsony.

B) A mentalitásból fakadó siker és élvezőképeség korlátja. Az önmegvalósító ember a fizikai korlátok közé szorulva tétlenségre ítéltetett, fájdalmak terhelik és értelmetlenné válik az élet.

C) A 21. században az emancipáció és a szabadságeszménynek csábító vonzása van: megélni még egyszer, utoljára az életünk és halálunk felett való rendelkezés hatalmát, szabadságát.

Az eutanázia formái

Ma az eutanázia alatt a **gyógyíthatatlan beteg halálát tudatosan előidéző orvosi hozzájárulást** értünk.

Az aktív eutanázia olyan beavatkozás, melynek során a gyógyíthatatlan betegségben szenvedő személy életét az orvos pl. halálos injekcióval kioltja. Ezt régen kegyelemölésnek nevezték (mercy killing), és nem számított gyilkosságnak.

A passzív eutanázia az életfunkciók fenntartását szolgáló orvosi berendezések, eszközök szolgálatának felfüggesztését jelenti, azaz hagyják meghalni a páciens.



A személyi autonómia szempontjából három eutanáziatípust ismerünk:

- **önkéntes** (voluntary) eutanáziának nevezzük az öntudattal bíró személy kérését;
- **önkéntelen** (involuntary) eutanázia, ha a beteg kérése nélkül végzik, aki még öntudatánál van;
- **nem önkéntes** (non-voluntary) eutanázia az, amikor a hozzátartozók kérésére történik, mert a beteg nem tud nyilatkozni.

Az eutanázia vita tárgyát képezi ma is, mert mellette és ellene szóló érveket képvisel az orvosi társadalom, az egyház, a közvélemény.

Az eutanázia törvényesítése

- PAS(physician assisted suicide):**
- Svájc-1937-1942
- Oregon-1997
- Washington-2008
- Hollandia-2001/2002
- Luxemburg-2008/2009
- Eutanázia:**
- Hollandia-2001/2002
- Belgium-2002
- Luxemburg-2008/2009

<div>K-MOOC</div> <div>ÓBUDAI</div> <div>EGYETEM</div>	<div>BIOETIKA</div> <div>ÉLET-, CSALÁD-, EGÉSZSÉG- ÉS KÖRNYEZETVÉDELEM</div>	<div>KOVÁCS SZABOLCS</div> <div>BABES-BOLYAI</div> <div>TUDOMÁNYEGYETEM</div>
<div>7.1. Az eutanázia fogalomköre</div> <div>7.2. Palliatív és hospice szolgálat</div> <div>7.3. Eutanázia intézetek</div> <div>7.4. Erkölcsi megfontolások</div>	<div>7. Eutanázia. A halál fogalmának biológiai, szociológiai és pszichológiai meghatározása. A „jó halál” keresztyén-etikai megközelítése. A „Dignitas” intézményi etika szempontjai. Az eutanázia-turizmus jelensége.</div> <div>7.2. A hospice szolgálat</div> <div><p>A haldokló, utolsó fázisban levő személyek elkísérésére specializálódott ágazat.</p><p>Különbséget kell tenni: a halálba segítés és halálba kísérés minősége közt. A hospice szolgálat a kísérés szolgálatát végzi. Ez megegyezést mutat a keresztyén diakónia feladatvégzésével, melynek része a betegekkel, öregekkel való törődés, elkísérés egészen az élet utolsó pillanatáig.</p><p>Ennek a szolgálatnak egyik alapvető feladata a fájdalmak csillapítása még akkor is, ha haldokló betegről van szó. Ide tartozik a palliatív kezelés fogalomköre, mely a fájdalom csillapítását jelenti akkor is, ha az a beteg korábbi halálához vezet. Ez kettős cselekedet, mely erkölcsi kérdéseket vet fel.</p><p>A fájdalom csillapítása elsődleges cél, a halál korábbi beállta csak mellékhatás, és nem cél: elkerülhetetlen mellékeffektus. Itt tekintettel kell lenni az arányosság mozzanatára is. Egy csak túl enyhe fájdalomcsillapítás nem igazol egy hónapokkal korábban bekövetkező halált (Weber, 2001).</p></div> <div><div>A hospice szolgálat:</div><div><ul style="list-style-type: none">•Haldokló, elsősorban daganatos betegek humánus gondozását végző szervezet•Szervezeti formái:<ul style="list-style-type: none">• hospice-otthon• hospice-palliatív részleg• hospice mobil team• hospice nappali kórház• hospice házi gondozás•Életminőség javítása, eutanázia és öngyilkosság elutasítása, betegek és hozzátartozóik tisztelete, ingyenesség, megkülönböztetés nélküli ellátás</div></div> <div><p>A palliatív gondozásban nem pontos határ a tudat kikapcsolása vagy meghagyása a haldoklás fázisában. Emberi méltóság tudatosan vállalni az életet vagy annak végét. Mégis, ha a halál tudatos kibírása a fájdalmak miatt már nem lehetséges, akkor segíteni kell a fájdalmat felszámolni, még akkor is, ha ez a teljes éberség csökkenéséhez vezet.</p><p>A szenvedés krisztusi elhordozása méltóságteljes keresztyéni magatartás. Ez azonban ritka kivétel marad. Nem lehet ezt az álláspontot mindenkitől elvárni.</p><p>A támogatás és kísérés szolgálatát Elisabeth Kübler-Ross (1972) haldoklókkal folytatott interjúi alapján ismerteti. Elkülöníti a haldoklás fázisait, melyet a kísérő személynek ismernie kell, mert sajátos válaszokat igényel. A beteg mellett fontos támasz, ha a kísérő segít értelmet találni a haldoklásban, adott esetben segít túlmutatni rajta a krisztusi hit által a feltámadás reménységét hirdetve (1Kor 15). A haldoklás legnagyobb szolgálata az lehet, ha hitre és reményre segít.</p></div> <div><div>A hospice szolgálatról ismeretterjesztő VIDEO megtekinthető.</div><div></div></div>	

7.1. Az eutanázia fogalomköre

7.2. Palliatív és hospice szolgálat

7.3. Eutanázia intézetek

7.4. Erkölcsi megfontolások

7. Eutanázia. A halál fogalmának biológiai, szociológiai és pszichológiai meghatározása. A „jó halál” keresztyén-etikai megközelítése. A „Dignitas” intézményi etika szempontjai. Az eutanázia-turizmus jelensége.

7.3. Eutanázia intézetek

Azokról az intézetekről beszélünk, melyek az adott ország törvényes keretei közt feltételeket teremtve, ellenszolgáltatásként **halálba segítik azt, aki ezt kéri, illetve megfizeti.**

Közismert svájci klinika az **Exit Deutsche Schweiz**. 1982-ben alapították Genfben, de elindítója **Hedwig Zürcher**, egy 1989-ben rákbetegségben meghalt tanítónő, aki az EXIT segítségével vetett véget életének. A szervezetnek azóta több, mint 100.000 tagja van. Sajátossága, hogy csak belföldi állampolgárokat fogad. **Jelszavai: autonómia és emberi méltóság.** Szolgáltatásai közt szerepel az **orvosi ellátás utolsó stádiumban, palliatív gondozás, halálba kísérés, egyéni konzultáció, jogi tanácsadás.** Az Exit koncepciója abból indul ki, hogy az élete végéhez érkező ember, vagy kilátástalan élethelyzetben levő személy művi úton ne kényszerüljön elviselni az életet. A szolgáltatások közt szerepel a fájdalom- és tünetkontroll is.



A zürichi **Dignitas** klinikát 1998-ban alapította **Ludwig Minelli** az emberi jogokban jártas ügyvéd. A svájci törvények megengedik az eutanáziát, amennyiben az nem önző célt szolgál. A meghalni kívánó személy találkozik a Dignitas személyzetével, orvost választ, akivel konzultálhat két alkalommal, megerősítve szándékát. A felügyelő személy egy méregkeveréket készít elő, melyet a meghalni akaró magához vesz. Ez a vegyület előbb az agy, majd a szívműködést állítja le.

A Dignitas számos külföldi meghalni vágyó személyt fogad, esetenként akár 10.000 CHF összegért. Működése óta több, mint 1000 személyt segített át a halálba. Ma már valóságos eutanázia-turizmusról beszél a sajtó.

Összefoglaló VIDEÓ angolul, feliratozva.

7. Eutanázia. A halál fogalmának biológiai, szociológiai és pszichológiai meghatározása. A „jó halál” keresztény-etikai megközelítése. A „Dignitas” intézményi etika szempontjai. Az eutanázia-turizmus jelensége.

7.4. Erkölcsei és magatartási megfontolások

Foglaljuk össze az eutanázia pro és kontra érveit

Eutanázia mellett szóló érvek

- Minden eszközzel életben kell tartani a gyógyíthatatlan beteget, akkor is, ha szenvedéseit hosszabbítjuk meg?
- Ha jogunk van az élethez, a halálhoz is jogunk van?
- Ki dönti el, hogy vállaljuk a kényszeréletet?
- Életben tartani valakit akarata ellenére, mikor már halálán van, kegyetlen dolog.
- Ha az életet meg lehet szakítani (abortusz) akkor miért nem lehet ugyanezt a végén is?
- Megmenteni az embert és környezetét emberségesen a szenvedéstől.
- Az élet meghosszabbítása nem általános emberi törekvés.

Eutanázia ellen szóló érvek:

- Hogyan mondhatnánk le az élet fenntartásáról?
- Milyen lelkiismereti döntéssel mondhatunk le a további reményről?
- A szenvedőnek nem a halálba segítése az elsődleges, hanem a szeretet és a segítség megtapasztalása.
- Az orvosi látület fontos, de senki nem tudja pontosan megmondani, hogy merre alakul a ma emberének helyzete.
- Az eutanázia törvényesítésének nehézsége az, hogy visszaélésekre ad alkalmat.
- A halálvágy nem normális jelenség, ezért annak teljesítése sem javallott.
- Az élet Isten ajándéka, mi hordozzuk őt, ennél fogva kioltani sincs jogunk.
- Az orvosi hippokratészi eskü az élet védelméről és gyógyításáról szól. Megszeghető az eutanázia esetében?


Levonva néhány etikai következtetést:

1. **Sem a passzív, sem az aktív eutanázia nem megengedhető keresztény etikai elvek alapján, mert mindkettő az élet megrövidítéséhez járul hozzá.**
2. **Az eutanázia megengedése csak akkor jöhet szóba, ha az a szenvedéstől való megszabadítást jelenti és emberi méltóságunkat megőrizve halunk meg.**
3. **A passzív eutanázia erkölcsileg elfogadhatóbb, mert hagyni valakit meghalni nem ugyanaz, mint hozzájárulni a halálba segítséghez, ami az emberölés kategóriát meríti ki.**
4. **Az aktív eutanázia erkölcsileg megengedhetőbb, mert megrövidíti az értelmetlen szenvedést. Jobb egy halálos injekció, mint a hosszas szenvedés és lelki-anyagi megterhelés a hozzátartozóknak.**

Látható, hogy egyes pontoknál ellentmondás áll fenn és nehéz egyértelmű törvényt alkalmazni. Mégis, az egyházak álláspontjával a 3. pontban megfogalmazott nézőpont elfogadható.

Az alábbiakban a 20. század végére felerősödő eutanázia-mozgalom társadalmi nyomására választ fogalmazó egyházi állásfoglalásokat ismertetjük.

II. János Pál az Evangelium vitae enciklikában (1995) megismétli és megerősíti azt az álláspontot (1980), hogy **az aktív eutanázia a halni segítség értelmében súlyosan sérti Isten törvényét.** Mindez arra válasz, hogy néhány államban már bevezették az aktív halni segítség törvényi szabályozását, ami egyházi szempontból ember és társadalom elleni jogtalanság.



II. János Pál pápa 1920-2005

A Romániai Református Egyház Zsinatának bioetikai állásfoglalásában hasonlókat találunk (2010). Bibliái alapokra hivatkozva **elutasítja az aktív eutanázia formáit, a passzív eutanázia részben elfogadott, ha azt a halál vállalásának jogaként értelmezzük. Az orvosi konzultáció szükséges minden ilyen esetben.**

Képviselhető halni segítség

A beteg emberi méltóságához tartozik, hogy **lemondhasson a vég nélküli kezelésekről és hagyják őt meghalni.**

Ez azokra az esetekre vonatkozik, mikor a betegség már feltartóztathatatlan és a haldoklás a küszöbön áll. A beavatkozások leállításával nem a halál javára születik döntés, hanem lemondás a haldoklás szembeszegüléséről.

A teológiai formula így fogalmazható: **ölni nem szabad, csak halni hagyni.** Mindkét viszonyulásnak ugyanaz a kimenetele, mégis erkölcsileg ez utóbbi vállalhatóbb.



Az embernek az a tehetetlensége, hogy a halált nem tudja örökre föltartani, lehetővé tesz egy vétlen halni hagyást. A tett és mulasztás nem mindig ugyanaz: annak oka és magyarázata az ember korlátoltságában van. Egy tett mindig elszámolható, egy mulasztás csak akkor, ha fönnállt a kötelesség és lehetőség a megmentésre. Az ember esetében ez korlátozott lehetőség, míg Istennél privilegium (Weber, 2011).