

Ifj. Káposzta Lajos
Segítség a halálhoz, avagy a „szép halál”

A dolgozatom illetve az előadásom az osztrák Profil c. újság 2008. június 16-i megjelent cikk alapján készült. Ebben a szerzők kifejtik, illetve több oldalról is elemzik azt a helyzetet, ahogy az országban élő idősök élnek. Megvizsgálják egészségügyi, emberi és lelki szempontból azt az utat, amelyben egyre több idősöt vezet az eutanáziához, ami görögül szép halált jelent.

Önálló szót is alkottak arra, ahogy az orvosok illetve az erre hajlandó szakemberek segítséget adnak a halálhoz: „Sterbehilfe” – segítség a halálhoz.

Kétfajta eutanáziáról beszélhetünk: az **aktív eutanázia** egy tevőleges cselekmény, mely megvalósulhat kémiai, fizikai, biológiai eszközökkel. Leggyakoribb formái a gyógyszerekkel, orvosi eszközökkel a gyógyíthatatlan betegek szenvedéseinek lerövidítése.

A **passzív eutanáziának** további két formája van. Az egyik, mikor nem is a beteg, hanem az orvos dönt a halálról. Ez esetben arra a kérdésre kell választ kapni, hogy meddig, milyen eszközökkel köteles azt a beteget életben tartani, akinek élete visszafordíthatatlanul a végéhez közeleg. Itt az orvosi kötelesség és az emberhez méltó szép halál kerül szembe egymással, mely azonban feloldható. Az orvosi kötelesség nem értelmezhető egyoldalúan, a beteg jogainak tisztelete nélkül, így az élet működésének erőszakos fenntartása már nem az élet meghosszabbítását, hanem akár a haldoklás elnyújtását jelenti.

A törvényi szabályozás néhány országban lehetőséget ad a passzív eutanáziára, amikor az adott kezelés a beteg kívánságára abbahagyható, ami mindenképpen a beteg halálát jelenti. Ez a folyamat a beteg kérésére megszakítható. Néhány országban, mint például Belgiumban, Hollandiában, Svájcban és Luxemburgban is adott esetben aktív eutanáziára is van lehetőség: a beteg egy adott intézményben megkapja a halálba segítő szükséges szereket.

Az eutanázia, a halálba segítés több kérdést is föltesz. Az első az orvosi eszköz, mely az élet megtartására törekszik. Az is fontos, hogy ki dönt a halál esetében. Vajon mennyire emberi jog, mennyire személyi jog, hogy a szenvedés és a bizonytalan kimenetelű ápolás, gyógykezelés helyett a halált választja és méltósággal hal meg? Mennyire van joga egy embernek akkor, amikor a szenvedése elviselhetetlennek látszik, hogy a halál mellett döntsön?

A Jehova Tanúi megtiltják tagjainak, hogy vért kaphassanak bármely kezelés során. Ez nekik hitbéli meggyőződésük, azt a kórház kezelő orvosa nem sértheti meg (hasonlóan, mint például azokat a táplálkozási előírásokat, amelyeket zsidó vagy mohamedán vallású betegek esetében).

Az eutanázia vitát nagyban felgyorsította az, mikor felmérték, hogy ki miért lesz öngyilkos. Ennek okai az egyéni tragédiák, kilátástalanság, pénztelenség, szerelmi csalódás, skizofrén betegségek. Lényegesen erősebb indokkal jelentkezik az időseknél a súlyos betegség, mely erős fájdalommal is jár.

Egy tanulmány azt vizsgálja, hogy az osztrák Karintia tartományban a 65 év feletti lakosságnak milyen betegségei vannak, és azok milyen krónikus fájdalmat okoznak.

Mozgásszervi megbetegedések	71,7%
Szív és érrendszeri megbetegedések	58,7%
Urológiai megbetegedések	50,8 %
Emésztési megbetegedések	47,2%
Hormonális betegségek	40,4%

Máj és epe megbetegedések	35,4%
Légzőszervi betegségek	30,9%
Idegrendszeri megbetegedések	30,3%
Bőr betegségei	21,1%
Allergia és immunrendszeri betegségek	16,7%
Egyéb	32,3%

Még jobban rávilágít a problémákra a fájdalom nagysága, melyet az ugyanezen tartományban készült statisztika mutat:

Nincs fájdalom	1,3%
Alacsony fájdalom	10,7%
Közepes, mérsékelt fájdalom	41,3%
Erős fájdalom	25,7%
Nagyon erős fájdalom	14,0%
Elviselhetetlen fájdalom	7,0%

A táblázatok részben orvosi adatokat, részben egyéni nyilatkozatokra támaszkodik. Tartalmazza azonban azt a fajta szubjektív érzést, hogy mik a tények, és az adott páciens szempontjából ez mennyire körülhatárolt, az adott személy esetében mekkora a fájdalomküszöb, illetve mennyire képes tolerálni a fájdalmat mindennapi életvitele során. Idősebb korosztályban egyre inkább jelentőséget kap az elmagányosodás, a házastárs elvesztése, a gyerekekkel való kapcsolattartás elmaradása, a ritkábbá és felületesebbé váló találkozások egyre nagyobb lelki válsághoz vezethetnek az idős embereknél.

Ismerünk eseteket, amelyek bejárják a világsajtót, ahol egyes emberek aktív vagy passzív eutanáziáért küzdenek, akár a bíróságig is elmennek, ismert és közéleti emberek írnak, nyilatkoznak betegségükről és szenvedéseikről, melyek e kegyes halálhoz vezetnek.

Ugyancsak bejárja a világsajtót az orvosi „botrányok” sora is, mely néha bíróságon kerül bizonyításra, hogy esküszegés vagy jótett történt-e. Egyes források szerint alig van olyan házi orvos, akit még sosem kértek fel ilyen típusú „segítségre”, hiszen a beteg megbízza az orvosában, és ha ő meg akar halni, azt vele is közölheti.

A különböző, nagy port felkavaró esetek kapcsán ismét felmerül a kérdés, hogyan nyilatkozzon az a beteg, aki meg akar halni, és hogyan kell eljárnia az ügyvédnek és a családnak, hogy később ne merüljenek fel jogértelmezési gondok. Kellenek e tanúk, milyen módon kell aláírnia a haldoklónak, és büntetőjogilag felelősségre vonhatók-e a tanúk, amiért nem tántorították vissza a betegek ettől a tettetől.

Éppen a betegségek és a fájdalmak megnövekedése miatt igen erőteljes a gyógyszerári lobb, ők ugyanis mindenre találnak ellenszert, csak időben kell hozzájuk fordulni. Európában jelentős a nyugdíjas korosztály gyógyszer iránti piaca, mert az élni akarásuk megmarad, ám a gyógyszerek, tételezzük fel, hogy valóban biztosítja a fájdalommentes életet. Ugyanakkor a betegbiztosító társaságokkal élénk a vita a különböző támogatási módok miatt.

Az egyházi felfogás egyértelműen elítéli az eutanázia bármely módját. Hitvallásuk szerint az életet csak az veheti el, aki adta: Isten. Az egészségügyi intézményeknek és az egyháznak jelentős szerepe van az emberi élet megtartásában. A betegséget és a fájdalmat pedig békében kell elviselni, a megváltó halálra készülve. Az egyházi felfogás pozitív oldala tagadhatatlan, ugyanakkor felvetődik az a kérdés is, hogy mennyiben Isten rendelése, hogy valakit akarata

ellenére kómában tartanak, vagy olyan kezelést kap, hogy fájdalmak árán is, de nem engedi meghalni a már halálba vágyó és megbékélt embert.

A statisztikák azt jelzik, hogy Ausztriában a lakosság 20%-a 60 éven felüli, és ennek 50%-a depresszióval küzd. Mind a két arányszám növekvő, és fent említett okok és összefüggések tudatában elmondható, hogy ezzel a kérdéssel folyamatosan foglalkozni kell a harmadik évezred Amerikájában és Európájában.