

AZ EGYHÁZ A MAI VILÁGBAN

A Hittani Kongregáció nyilatkozata az eutanáziáról

A Szentszék Hittani Kongregációja június 26-án tette közzé — május 5-i keltezéssel — azt a tanító jellegű nyilatkozatát, mely a pápa jóváhagyásával összefoglalja a katolikus egyház álláspontját az eutanázia napiainkban világszerte sokat vitatott kérdésében. Az „eutanázia” szó görög szakkifejezés, jelentése szó szerint „euthanatosz” = jó halál. Azt az orvosi és etikai kérdéskört jelöli, amely eldönti, hogy milyen segítség nyújtandó a haldokló embernek.

Az eutanázia kérdésében megélenkült vitának minden rádióhallgató és újságolvasó ember tanúja. Az orvosi és etikai szakirodalom idevágó legfontosabb publikációit a *Valóság* című folyóirat 1980. évi 4. számában Blasszauer Béla tekinti át. Tanulmánya alapos eligazítást nyújt a kérdés eddigi történetéről, a megélenkülő eszmecserék mai okairól is. Nyilvánvaló, hogy a legfontosabb ok az orvostudomány fejlődésében rejlik, hiszen ma már gyógyszerekkel és technikai berendezésekkel lehetővé vált, hogy jelentősen meghosszabbítsák az embernek legalábbis vegetatív létét. Elég egy amerikai lány, Karen Ann Quinlan 1975-ben szenzációt keltő tragédiájára utalni, aki éveken át élt lélegeztető készülék segítségével, annak bármilyen ésszerű lehetősége nélkül, hogy normális tudati állapotát visszanyeri.

A föllendült érdeklődést azonban világnézeti okok is indokolják. Blasszauer Béla világosan leszögezi említett tanulmányában: „A halál és a haldoklás körüli kérdéseket a marxista filozófia még nem munkálta ki. A marxizmus klasszikusai az eutanáziával nem foglalkoztak. Az orvosi irodalom egyre jobban felismeri, hogy ezeket a kérdéseket komolyan kell venni, nemcsak mert filozófiailag sok kérdés vár tisztázásra, hanem mert egyre többen halnak meg kórházi és klinikai intézetekben s egyre kevesebb a vallásos hívő, akinek a lelkipásztor nyújthat segítséget.” Ebből következik Weizsäcker megállapítása:

„Az emberiség még sohasem volt olyan tanácstalan a halállal szemben, mint most... számára a halál... idegenné vált”. Kunt Ernő az Új Írás 1978 márciusi számában többek között így ír: „Mindahányan magukra hagyatva állanak szemben a halállal. A kultúra nincs segítségükre... Sokunknak a végfelmentés szemben valamely vallás ad nyugalmat. Néhányunknak a filozófia tanításai. A legtöbben azonban védtelenek vagyunk.”

Már e néhány szempont és idézet is rávilágít arra, mennyire sokrétű problémáról van szó. A legfontosabb kérdések ezek: mit és meddig kell megtennünk a haldokló ember életéért; — mikor és mit szabad elhagynunk a rendelkezésre álló eszközökből; — és milyen nem orvosi segítségre van szükség ahhoz, hogy „jól haljunk meg”?

A Hittani Kongregáció nyilatkozata igen pozitív visszhangot váltott ki szerente a világon. Franz Furger lüzerni morálteológus szerint ez a nyilatkozat átfogó, kiegyensúlyozott és gyakorlatias. Legfontosabb vonása, hogy világosan különbséget tesz az aktív és a passzív eutanázia között. A cél mindkét esetben a szenvedések megrövidítése. De aktív eutanázián a haldokló ember közvetlen megölését értjük, a passzív eutanázia viszont a haldokló életének meghosszabbítását célzó beavatkozások elhagyását jelenti. Lényeges az is, hogy a nyilatkozat hangsúlyozza ugyan keresztény szempontból a szenvedés értékét, mint keresztthordozást, a fájdalomcsillapítást azonban a teremtés rendjével összhangban állónak nevezi.

A NYILATKOZAT TÉZISEI. Bevezetésében utal arra, hogy az eutanáziáról az utóbbi évtizedekben többször nyilatkoztak a pápák (XII. Pius 1947-ben, 1951-ben, 1953-ban, 1957-ben; VI. Pál 1974-ben; II. János Pál 1979-ben, különböző orvoskongresszusok részvevőihez). Felsorolja a fentebb említett szempontokat is: az orvostudomány le-

hetőségei megnövekedtek az élet hosszabbítására, ugyanakkor a mai társadalomban a halál és a szenvedés szemlélete megváltozott. Több püspök-kari konferencia foglalkozott e problémával, és kérte a kongregációt az állásfoglalásra. A nyilatkozat elsősorban a Krisztusban hívőkhöz szól, de más vallások követői is remélhetőleg egyet fognak érteni lényegével, és a kongregáció kifejezetten reméli, hogy minden jóakarató ember elfogadja, aki az emberi személy jogait biztosítani akarja.

Az emberi élet értékéről szól a nyilatkozat első, elvi része. Az emberi életet a legtöbb ember szentnek tartja, a keresztények pedig egyenesen Isten szeretetének ajándékát látják benne. Ebből következnek az alábbi elvi megállapítások: 1. Senki sem olthat ki ártatlan emberi életet. (A halálbüntetés kérdésére csak lábjegyzetben utal: itt nem kíván állást foglalni, mivel a téma mélyebb megfontolásokat igényel.) 2. Minden embernek Isten akarata szerint kell az életét alakítania, itt a földön gyümölcsöztetnie, de végleges beteljesedését csak az örök életben várhatja. 3. Az öngyilkosság Isten legfelsőbb hatalmának visszautasítása és szerető gondviselésének tagadása.

Az *Eutanázia* című második rész először magát az elnevezést tisztázza: „jó halált”, könnyű halált jelent, rendkívüli fájdalmak nélküli halált. Manapság azonban olyan orvosi beavatkozásokat értenek inkább eutanázián, amelyeknek a beteg fájdalmainak és a haláltusának enyhítése a célja, bár azzal a veszéllyel járnak, hogy megrövidítik az életet. Sőt, szűkebb értelemben egyenesen az élet „irgalomból történő kioltását” is jelenti, amikor gyógyíthatatlan betegek szenvedését akarják megrövidíteni, torzszülötteket, elmebetegeket ölnék meg, hogy a családokat és a társadalmat megszabadítsák az évekig tartó megterheléstől. E sokféle értelmezéssel szemben a dokumentum a következő értelemben használja a fogalmat: „Olyan cselekedet vagy mulasztás, amely természete vagy szándéka szerint halált okoz, hogy a szenvedést és fájdalmakat így megszüntesse.” Az eutanázia tehát a szándék és az alkalmazott módszerek síkján értékelendő.

Nyomatékosan hangsúlyozza a nyilatkozat, hogy ártatlan emberi életet senkinek sincs joga szándékosan kioltani, sem a megfogant magzatét, sem bármilyen életkorú emberét. Közvetlenül halált okozó cselekedetet senkinek sem szabad kívánnia a maga vagy mások számára, sem kifejezetten, sem burkoltan. Ez ugyanis isteni törvénybe ütközik, megsérti az emberi személy méltóságát, bűntény az élet ellen. Vannak persze esetek, amikor hosszan elhúzódó és szinte elviselhetetlen szenvedések közepette, pszichikai és egyéb okokból valaki úgy érzi, hogy jogosan kívánja a halált magának vagy hozzátartozójának. Ilyen esetekben csökken vagy akár meg is szűnik az illető lelkiismereti felelőssége, de objektíve mégis téves lelkiismereti döntésről van szó, amely nem változtat azon a tényen, hogy a cselekedet természete szerint erkölcsileg elvetendő. A halál kívánását pedig valójában a segítség és szeretet utáni vágyként kell értelmeznünk. Mert a betegeknek nemcsak orvosi segítségre, hanem szeretetre, meleg, emberi és természetfölötti szeretetre is, szüksége van, amelyet a hozzátartozóknak és orvosoknak, ápolóknak egyaránt meg kell adniuk.

A harmadik rész címe: „A fájdalom jelentősége a keresztények számára és a fájdalomcsillapító eszközök alkalmazása”. Bár sok esetben, főleg előrehaladott korban különböző lélektani körülmények megkönnyítik a halál elfogadását, kétségtelen, hogy a halál természete szerint szorongással tölti el az ember szívét, különösen azért, mert nemegyszer súlyos és hosszan tartó szenvedések előzik meg. A testi fájdalom elkerülhetetlen velejárója az emberi életnek, sőt biológiai szempontból fontos figyelmeztető eszköz, hiszen jelzi a betegséget, rendellenességet. Pszichikailag azonban a biológiai hasznosságát meghaladó megterhelést jelent és ezért enyhítésére minden eszközzel törekednek az orvosok.

A keresztény tanítás szerint a szenvedésnek különös jelentősége van Isten üdvösségtervében. Krisztus szenvedésében részesedhetünk, és megmutathatjuk az Atya akarata iránti hűségünket és engedelmisségünket. Ezért nem csodál-

ható, hogy vannak keresztények, akik csak mérsékeltén élnek fájdalomcsillapító eszközökkel, hogy fájdalmaik egy részét önként vállalva egyesüljenek a megfeszített Krisztussal (Mt 27,34). „Nem volna azonban okos ezt a hősiesség magatartást általános normává tenni” — teszi hozzá a dokumentum. Az emberi és keresztény okosság éppen azt követeli, hogy a fájdalomcsillapító eszközök alkalmazását tanácsoljuk, még ha ez bizonyos bódulattal és mellékhatásként olykor az öntudat csökkenésével is jár. Sőt, ezt a kívánságot orvosi javallatra azoknál is joggal föltételezhetjük, akik már nem képesek azt kérni maguknak. A fájdalomcsillapító eszközök intenzív alkalmazása azonban nem problémamentes, mert — a szervezetet hozzácsókása miatt — hatékonyságuk biztosítására egyre nagyobb adagokat kell előírni. Ezzel kapcsolatban XII. Pius pápa megnyilatkozására, — 1957. február 24-én mondott beszédére utal a dokumentum: „Ha nem állnak rendelkezésre más eszközök és ezáltal az adott körülmények között nem éri sérelem az egyéb vallási és erkölcsi kötelezettségeket, megengedett, hogy olyan narkotizáló szereket alkalmazzanak, melyek a fájdalmat és az öntudatot kikapcsolják, még ha ezzel előreláthatóan megrövidítik is a beteg életét.” Ekkor ugyanis közvetlenül nem a halált akarják előidézni, hanem a szenvedés enyhítését, még ha fennáll is a korábban bekövetkező halál veszélye. Mindenesetre ilyen esetben komolyan meg kell fontolni, hogy a betegnek súlyos ok fennforgása nélkül nem szabad elvenni az öntudatát, mert joga van teljes öntudattal felkészülni a Krisztussal való találkozásra.

További fontos normákat ad a nyilatkozat negyedik része: „A helyes mérték a terápiai eszközök alkalmazásában”. Korunkban nagyon fontos, hogy megvédjük az emberi személy méltóságát és az élet keresztény értelmét éppen a halál órájában, minden „technikizálódással” szemben. „A természetes halálhoz való jogon” azt értjük, hogy mindenkinek joga van emberi és keresztény méltósággal meghalni. Eppen ezért merülnek fel orvosetikai kérdések a terápiai eszközök alkalmazását illetően. Alapvető erkölcsi elv, hogy

mindenki köteles egészségéről gondoskodni. Azok, akik a betegeket ápolják, szolgálatuk keretében kötelesek minden szükséges és hasznos gyógymód alkalmazására. De vajon bármilyen körülmények között kötelesek-e minden rendelkezésre álló eszközt alkalmazni? Eddig az erkölcsoteológusok azt a választ adták, hogy „rendkívüli” eszközök alkalmazása lelkiismeretileg nem kötelező. Ez az elv továbbra is érvényes — mondja a nyilatkozat —, de a mai körülmények között, az orvostudomány gyors fejlődése következtében további megvilágítást igényel. Ezért a következő megállapításokat teszi a Hittani Kongregáció:

1. Ha más gyógyító eszközök nem állnak rendelkezésre, a beteg engedélyével szabad a legújabb eszközöket alkalmazni, még ha nincsenek is eléggé kipróbálva és így nem veszélytelenek. A beteg, aki ezt megengedi, ezáltal nagylelkűen szolgálja az emberiség javát is. — 2. Ugyancsak szabad ennek alkalmazását megszüntetni, ha a remélt eredményt nem nyújtja. Ennél a döntésnél azonban tekintetbe kell venni a beteg és hozzátartozói, valamint az illetékes szakorvosok véleményét. Ők tudják ugyanis megállapítani, hogy megfelelő volt-e az alkalmazott eszköz és a személyzet a kívánt eredményhez, és hogy az alkalmazott terápia által okozott szenvedés és fájdalom arányban áll-e a gyógyító hatással. — 3. Mindig megengedett azokkal a gyógyászati eszközökkel megelégedni, amelyek általában rendelkezésre állnak. Senki sem köteles tehát olyan terápiát alkalmazni, amelyet már alkalmaznak ugyan, de csak bizonyos kockázattal és igen nagy költségekkel. Az ilyen eszköz elhagyása nem tekinthető öngyilkosságnak, inkább az emberi adottságok elfogadásának. Arról van szó, hogy el akarják kerülni egy túl költséges orvosi technika alkalmazását, melynek hasznossága nem áll arányban a ráfordítással. A beteg nem kíván családjára és a társadalomra túl nagy terhet róni. — 4. „Ha a halál elközelebb és már semmiféle terápiával meg nem akadályozható, szabad lelkiismeretben eldönteni, hogy a további gyógyítási kísérletekről lemond-e valaki, amelyek életének csak gyenge,

vagy fájdalmas meghosszabbítását el-
lentenék. Ezt anélkül teheti, hogy le-
mondana arról a rendes segítségről,
amely ilyen esetekben a betegnek jár.”

A nyilatkozat befejező része azt
hangsúlyozza, hogy az ismertett nor-
mák segíteni kívánják az embert a te-
remtő Isten tervének megvalósításában.
Az élet Isten ajándéka, és a halál el-
kerülhetetlen. Ezt el kell fogadnunk
teljes felelősséggel és méltósággal anél-
kül, hogy a halál óráját bármi módon
siettetnénk. A keresztényeknek hitük
fényében kell felkészülniük a földi
élet végéig, jelentő és az örök életet
megnyitó halálra. Végül egy nagyon
fontos gondolattal zárja nyilatkozatát
a Hittani Kongregáció: „Az egészségügy
területén dolgozóknak legfőképpen egész
szakmai készségüket kell a betegek és
haldoklók szolgálatába állítaniuk. Meg
kell azonban gondolniuk, hogy a bete-
gek és haldoklók más vigaszra is igényt
tartsanak, tudniillik a jószágra és szerető
résztvételre. Eerre a szolgálatra az Úr
Krisztus is utalt, amikor ezt mondta:
»Amit egynek tettetek legkisebb testvé-
reim közül, nekem tettétek« (Mt 25,40).”

GYAKORLATI KÉRDÉSEK. Az euta-
názia kérdésében fontos és világos elvi
nyilatkozat igazítja el a hívót, és meg-
gondolásokra készíti a „jóakarátú em-
bereket”. Kérdés azonban, hogy ezek
az elvek ténylegesen érvényesülnek-e
az orvosi etikában. Jól tudjuk: minél
súlyosabb állapotban jut kórházi keze-
lésre az ember, annál kiszolgáltatottabbá
vállik orvosainak. Nem mindig maga
választja őket, mégis meg kell bíznia
bennük.

Ebben a vonatkozásban igen fontos az
eutanázia-kérdés hazai jövőjét és gya-
korlatát tekintve, amit Blasszauer Béla
már idézett tanulmányában ír. Nem fo-
gadja el Takács Tibor véleményét
(Egészségügyi Dolgozó, 1979. 5. sz.), aki
szerint „a marxista filozófia szerint a
társadalom érdeke előbbre való az
egyéni érdekénél, ebből kifolyólag a
passzív eutanáziának lehet létjogosult-
sága”. Blasszauer hangsúlyozza, hogy:
„ilyent a marxista filozófia — tudomá-
sunk szerint — nem mond. Társadal-
munkban, a szocializmusban az egyéni
és a társadalmi érdekek összeegyezte-

tése történik, s végső tendenciájában a
kettő harmonikus elérése a cél.” Azt
javasolja, hogy a vitában először tisztá-
zni kellene a fogalmakat, majd fel-
kellene mérni, valójában milyen is ha-
zánkban a haldoklók gondozása s mi-
kor kerülhet sor „a passzív vagy akár
az aktív eutanázia alkalmazására. Mi
történik az agyilag súlyosan károsodott
csecsemőkkel, az inoperabilisnek ítélt,
a kórházból hazaküldött betegekkel, hol
és milyen kritériumok alapján történik
a dialízisre, a szívműtétekre váró be-
tegek kiválasztása, s mindezt mennyire
egységes vagy eltérő országosan és egy
adott klinika vagy kórház szintjén. S
miután a kérdéses gyakorlatot megviz-
gáltuk, akkor — a várhatóan feltárt
ellentmondásokat — olyan orvostikai
normák és azok betartását ellenőrző bi-
zottságok segítségével kellene megoldá-
ni, melyekben az egész társadalom ér-
dekei fejeződnek ki, illetve melyekben
a társadalom nem orvos tagjai is kép-
viseltetik magukat. Sem a jogi szabá-
lyozás, sem az engedékenység nem le-
het megoldás. Az előbbi azért, mert az
eutanázia elsődlegesen olyan erkölcsi
kérdés, melyet nem lehet jogilag intéz-
ményesíteni, másrészt mert az orvosi
gyakorlat során az esetek különbözőek.”

A kérdés mélyen érinti a „mentálhi-
giénia” (a lelki segítségnyújtás) kérdé-
sét: olyan orvosi magatartást igényel,
mely nem csupán betegségeket akar
gyógyítani, kezelni, hanem a beteg em-
bert, a teljes embert szolgálja. Csak
ilyen szemlélettel lehetséges az erkölcsi
szempontokat is figyelembe venni, s
különösen a betegnek és hozzátartozói-
nak erkölcsi, lelkiismereti döntését tisztel-
tetben tartani. A nyilatkozat kifeje-
zetten nem érinti, de burkoltan utal
a betegek lelki gondozásának nélkülöz-
hetetlen feladataira. Blasszauer tanul-
mányából is kiolvasható, hogy a hiva-
tásukat lelkiismeretesen végző orvosok
maguk is tudják, mennyire szolgálja
ez a lelkipásztori gondozás a beteg és
a haldokló embert, de a vele törődő
orvost és egészségügyi dolgozót is. A
„természetes halálhoz való jog” azt is
jelenti, hogy biztosítani kell kinek-ki-
nek a hite szerinti halálra való felké-
szülését is.

ROSDY PÁL