

## 12. Abortusz, eutanázia.

- **Az abortusz kérdése:** Magyarországon a jelenlegi törvényi szabályozás szerint a terhes nő magzata 12 hetes koráig szabadon, indoklás nélkül végezhető abortuszt, vagyis a magzat eltávolításával megszakíthatja terhességét. Hazánkban tehát időbeli korlátozás van az abortuszt illetően, éppúgy mint pl. Ausztriában, Svédországban, Franciaországban is; más országokban (pl. Németország, Nagybritannia, Svájc) indikációs korlátozás van, vagyis csak valamilyen meghatározott ok megléte esetén engedélyezett az abortusz, pl. ha veszélyben van a terhes nő testi épsége. Hazánkban az elmúlt néhány évben évi 50 – 60 ezer abortuszt végeztek (hazánk népessége évente kb. 50 ezer fővel csökken). A gyakorlattól függetlenül az abortusz erkölcsi elfogadhatósága világszerte nagyon vitatott: Joga van-e a nőnek a nem kívánt terhesség megszakítására? Az állam megtilthatja-e az abortuszt? Van-e az abortusznak elfogadható és nem elfogadható formája?
- Az abortusz lehetősége a következő **esetek**ben szokott felmerülni: a szülők vagy a nő valamilyen okból (anyagiak, karrier, függetlenség, teherbírási, stb.) nem szeretne gyermeket és a terhesség, ill. a gyermek nem volt betervezve; a magzat súlyosan sérült; az anya egészsége veszélyben van, ill. az anya egészségét csak a magzatot súlyosan károsító beavatkozással lehet megmenteni (kemoterápia, sugárterápia); a terhesség megerősökölés vagy vérfertözés következménye (az ilyen bűncselekményekből fakadó terhességek megszakításának kérdését célszerű külön, az általános abortusz-kérdéstől függetlenül tárgyalni, hiszen ritkán előforduló és külön elbírálást igénylő esetekről van szó)
- **az abortusz engedélyezése melletti érvelés:** az anya (a szülők) erkölcsi jogai, az anya szabadsága, autonómiája, saját teste feletti rendelkezése áll a középpontban → nem szabad a nőt arra kényszeríteni, hogy akaratuk ellenére terhesek maradjunk és olyan gyermekeket szüljünk, akiket nem akartak; abból kiindulva, hogy a szexuális élet testi-lelki szükséglet, nem várható el a nőtől (és férfaitól) e téren az önmegtartóztatás, és mivel nincsen 100 %-os biztonságot nyújtó fogamzásgátló módszer (a sterilizáción kívül), ezért a teherbe eső nők számára biztosítani kell az abortusz lehetőségét, hiszen nem várható el tőlük, hogy a véletlenszerűen bekövetkező terhességeket vállalják és nem kívánt gyermekeket hozzanak világra; ezen túl jobb, ha olyan gyermekek nem születnek

meg, akiknek rossz volna az életük; a globálisan tapasztalható túlnépesedés fényében pedig örülni kéne annak, ha minél kevesebb gyermek születik

- **az abortusz tiltása melletti érvelés:** a magzat erkölcsi jogait, a magzat élethez való jogát tartja szem előtt → mivel alapvetően tilos embert ölni, a magzatot pedig embernek kell tekinteni, tilos megölni a magzatot → akkor sem szabad embereket megölni, ha azt gondolják róluk, hogy rossz az életük (pl. a szegényeket azért, mert szegények, vagy a nem vonzó külsejű embereket külsejük miatt); nem az abortusz engedélyezésére van szükség, hanem felelős szexuális életre → csak akkor létesítsen nő és férfi szexuális kapcsolatot, ha az abból esetleg adódó gyermeket vállalják, hiszen a szexuális szükséglet kielégítése nem jogosít emberölésre (éppúgy, ahogy arra sem, hogy valakit szexuális kapcsolatra kényszerítsenek); az abortusz ellen szól továbbá: A nőt minden esetben nagyon megterheli testileg-lelkileg a terhességmegszakítás, hiszen teste, lelke az élet továbbadására van megalkotva, a fejlődő gyermek elpusztítása a természetes anyai ösztönrel szöges ellentétben áll. Az abortusz nemcsak fizikai szövődeményekkel járhat (ez átlagosan az esetek 10 %-ában következik be: súlyos vérzés, meddőség stb.), hanem hosszú távú pszichológiai sérüléseket is okozhat, amiket posztabortusz szindrómaként (PAS) tartanak számon.
- az abortusz csak akkor egyeztethető össze az (ártatlan) emberre vonatkozó ölési tilalommal, ha azt feltételezzük, hogy az embrió, ill. a magzat még nem emberi lény, amíg el nem ér egy bizonyos fejlettségi szintet → **a magzat státuszának kérdése:** mikortól beszélhetünk emberi lényről (vagy személyről), akit megillet az élethez való jog? → fontos szerepet kap a magzat három nagy fejlődési stádiuma, amit a biológia és az orvostudomány tárt fel: 1) a 9 hónapos terhesség első harmadában embrióról beszélünk, amíg ki nem alakul a központi idegrendszer, ezzel kezdődik meg → 2) a terhesség második harmada, amelyben már érző lényről, magzatról beszélünk és amely végére kialakul a magzat összes életbenmaradásához szükséges szerve → 3) a terhesség harmadik harmadában a magzat még akkor is életképes (amennyiben megfelelő orvosi eszközök állnak rendelkezésére), ha a 9. hónap előtt, azaz koraszülöttként jön a világra → kb. 9 hónap után az újszülött csecsemő (általában) orvosi eszközök nélkül is életképes
- **az életpárti (vagy konzervatív) álláspont** szerint már az embriót megilleti az élethez való jog – annak ellenére, hogy az embrió nem tekinthető embernek vagy személynek, hiszen nem alakultak ki emberi szervei (még nincs ember formája)

és nem tudattal rendelkező, felelősségre vonható személy; az embrió azonban kétség kívül *potenciális* ember és személy, hiszen minden ember először embrió volt, vagyis az embrióként való létezés az emberré válás szükségszerű feltétele; ennek az érvelésnek az útján továbblépve arra a radikális álláspontra juthatnánk, hogy a spermiumok és a petesejtek is védendők, hiszen éppúgy az emberré válás szükségszerű feltételeit képezik (sőt, ez még a nemi vágyról is kijelenthető...) – egy ilyen radikális álláspont viszont nyilvánvalóan tarthatatlan

- **az választáspárti (liberális) álláspont** különböző fokozatai szerint az embriót nem, hanem csak a magzatot (második harmad) vagy csak az életképes magzatot (harmadik harmad) vagy a már megszületett csecsemőt illeti meg az élethez való jog, mert csak az ilyen magzat illetve újszülött tekinthető érző lénynek illetve embernek, hiszen a magzatnak nevezett sejtömeg egy bizonyos fejlettségi stádiumán túl lehet csak szó önálló emberi lényről, amely lényegileg különbözik más sejtömegektől, mint pl. a vakbél vagy a rákos daganat, amelyeket nem illeti meg az élethez való jog; a liberális érvelés útján továbblépve arra a radikális álláspontra juthatnánk, hogy csecsemők és állatok (pl. majmok) megölése egyenlő erkölcsi súllyal bír, hiszen a csecsemők fejlettségi illetve értelmi szintje nem haladja meg az állatokét – egy ilyen radikális álláspont, amely csupán a biológiai fejlettséget veszi figyelembe, viszont nyilvánvalóan tarthatatlan
- **fontos:** Azért, hogy sok terhes nő fontolóra veszi az abortusz lehetőségét (és sokan el is végeztetik), nem csak az érintett nők, hanem a megtermékenyülésben szerepet vállaló férfiak és az egész társadalom is felelős! → társadalmi szinten sokkal jobban kellene támogatni (erkölcsileg és anyagilag) a gyermekvállalást, a családokat és az anyákat, gyermekbarát társadalomra volna szükség, hogy a gyermekvállalás ne jelentsen elszegényedést, a karierről való lemondást stb.
- **Az eutanázia** (gör. eu = jó, thanatosz = halál, magyarul gyakran: kegyes halál): nem öngyilkosság, amikor valaki sajátkezüleg vet véget életének, és nem gyilkosság, amikor valaki önös érdekből kioltja egy más ember életét, hanem kegyes halál, amikor valakinek a saját érdekében (mert pl. erős fájdalmai vannak) kioltja az életét egy másik személy
- az eutanázia különböző formái: **önkéntes eutanázia**: amikor az érintett személy kérésére, hozzájárulásával történik; **nem-önkéntes eutanázia**: amikor az érintett személy akarata ellenére vagy hozzájárulása nélkül történik; **passzív eutanázia**: amikor a halál azért következik be, mert valamilyen életmentő orvosi

beavatkozástól vagy életben tartó eszköz, eljárás alkalmazásától eltekintenek (pl. kikapcsolják a lélegeztető gépet); **aktív eutanázia**: amikor valamilyen beavatkozással közvetlenül kioltják az érintett személy életét (pl. egy halálos dózis morfiium beadása) → az eutanáziának alapvetően 4 formája lehetséges: 1) önkéntes aktív, 2) önkéntes passzív, 3) nem-önkéntes aktív, 4) nem-önkéntes passzív

- **az eutanázia 4 formájának erkölcsi megítélése**: az aktív és passzív eutanázia között etikai szempontból nincsen különbség, mert a szándékos tett és a szándékos mulasztás egyaránt cselekedetnek minősül, amiért erkölcsi felelősség terheli a cselekvő személyt (lásd a 4. témakört: cselekvéstan) → csak az önkéntes és nem-önkéntes eutanázia közötti különbségnek lehet etikai szempontból jelentősége; a **nem-önkéntes eutanázia** alapvetően kétféle esetben lehetséges: **a)** amikor valaki képes kinyilvánítani az akaratát és megkérdése nélkül vagy akarata ellenére kioltják az életét → ez lényegében nem más mint gyilkosság és ezért erkölcsileg egyértelműen elítélendő; **b)** amikor valaki nem képes kinyilvánítani az akaratát vagy azért, mert még nem érte el a megfelelő fejlettségi szintet (csecsemők, kisgyermekek, értelmükben korlátozottak), vagy azért, mert pl. baleset következményeként – legalább átmenetileg – elvesztette ezt a képességét (kómában, agyhalál állapotában lévő emberek) → ezekben az esetekben is mindenként megillet az élethez való jog, tehát alapvetően gyilkosságnak számít, ha egy csecsemőnek vagy egy kómába esett személynek kioltják az életét; de előfordulnak olyan helyzetek, amikor úgy tűnik, hogy az akaratát kinyilvánítani nem tudó ember érdekében áll az, hogy élete véget érjen, mert már csak szenvedés az élete, gyógyíthatatlan beteg és „biztos”, hogy hamarosan úgyis meghal → **probléma**: tényleg biztos-e, hogy a beteg hamarosan meghal? ha nagy valószínűséggel hamarosan meghal a beteg, akkor miért nem várják ezt meg, esélyt adva a (mindig újra előforduló) csodaszerű, az orvostudomány által nem megmagyarázható gyógyulásnak? → egyrészt vannak olyan visszafordíthatatlan károsodások, amelyek értelmetlenné tehetik a további kezelést, mesterséges életbentartást, ha pl. bekövetkezett az agyhalál; másrészt a beteg szenvedésének csökkentésére – ha kívánja a beteg – olyan erős fájdalomcsillapító szereket alkalmazását is fontolóra kell venni, amelyek mellékhatásként megrövidíthetik a beteg életét; az **önkéntes eutanázia** kétféle módja lehetséges: **a)** amikor a meghalni kívánó személy nem beteg → ilyenkor

lehetősége van öngyilkosságra, és nemcsak jogilag, hanem erkölcsileg is nagyon aggályos az ilyen személynek segíteni az öngyilkosság végrehajtásában, hiszen lehet, hogy csak pillanatnyi elkeseredésről van szó, de még hosszan tartó depresszió esetében is inkább lelki támogatásra, egy jó pszichiáterre volna szüksége az illetőnek; **b)** amikor a meghalni kívánó személy súlyosan, halálosan beteg → ha a betegnek komoly fájdalmai vannak, teljes felvilágosítás mellett elérhetővé kell számára tenni a megfelelő fájdalomcsillapítást, akkor is, ha ez negatív, életrövidítő mellékhatásokkal járhat (súlyos esetekben ez eutanáziának minősülhet); a beteg önrendelkezési joga (amely egy *erkölcsi* jog) azt követeli, hogy a beteg visszautasíthasson bármilyen orvosi beavatkozást, kezelést → a beteg önrendelkezési joga felől nézve különbség van az aktív és passzív eutanázia között, hiszen e szerint a jog szerint a betegnek joga van visszautasítani egy életmentő orvosi kezelést, de nyilvánvalóan nincs joga ahhoz, hogy egy másik személyt (pl. az orvost) arra kötelezzen, hogy végrehajtson rajta egy halált okozó beavatkozást (pl. egy nagy adag morfium beadását); az orvos szemszögéből nézve azonban egy életmentő beavatkozás elmulasztása és egy halált okozó beavatkozás végrehajtása között nincsen erkölcsi különbség: mindkettőt tiltja nemcsak az orvosi eskű, hanem az ölés általános tilalma is → az önkéntes eutanázia vitájában tehát a beteg önrendelkezési joga és az ölés tilalma áll egymással szemben: igencsak kétséges, hogy a beteg önrendelkezési joga felfüggesztheti-e a mindenkire érvényes ölési tilalmat? aligha kötelezhető valaki arra, hogy öljön, de megengedhető-e, ha egy halálosan beteg ember kívánja? → **probléma:** meg lehet-e egyáltalán 100 %-os biztonsággal állapítani, hogy valaki halálosan beteg, vagyis azt, hogy hamarosan meghal? → a biológia és azon belül az orvostudomány az emberi test működését nem ismeri teljesen és nem tudja pl. megmagyarázni, hogy mitől él az élővilág és az ember; kérdés továbbá, hogy a meghalni kívánó beteg ezirányú akaratáról meg lehet-e minden kétséget kizáróan győződni? → lehet, hogy a beteg pillanatnyi elkeseredéséről van szó, ami súlyos betegség esetén nem meglepő; lehet, hogy a betegnek lelki támogatásra vagy egyszerűen több figyelemre, jobb ápolási körülményekre volna szüksége, hogy betegen is megőrizhesse emberi méltóságát → az önkéntes eutanázia engedélyezése visszaélések veszélyét hordozza magában: az örökösök rábeszélhetik beteg hozzátartozójukat az eutanáziára, sőt hamisíthatják a beteg

eutanázát kérő nyilatkozatát; ezen túl társadalmi nyomás nehezedhet a beteg emberekre, hogy kérjék a kegyes halált és ne legyenek a társadalom terhére stb.

- **Magyarországon** napjainkban nem az az elsődleges kérdés, hogy a beteg visszautasíthatja-e az orvosi kezelést vagy kérheti-e az aktív eutanázia alkalmazását, hanem az, hogy a beteg hozzájut-e a szükséges orvosi kezeléshez és megőrizheti-e emberi méltóságát, amikor kapcsolatba kerül az egészségüggyel → hazánkban túl sok nem-önkéntes eutanázia van, amikor az orvos a beteg megkérdezése nélkül dönt a kezelés megszüntetéséről vagy valamilyen beavatkozás elmulasztásáról, hamisan szakmai kérdésnek feltüntetve az erkölcsi illetve világnézeti kérdést → az 1997. évi CLIV. Törvény értelmében hazánkban csak a halál küszöbén álló betegek élhetnek önrendelkezési jogukkal és utasíthatják vissza az orvosi kezelést: „Nem élhet önrendelkezési jogával, aki súlyos betegségben szenved, de hosszú ideig életben tartható.”