



Tóth János

Bioetika –
Az élet végéhez kapcsolódó etikai kérdések –
Eutanázia

Jelen tananyag a Szegedi Tudományegyetemen
készült az Európai Unió támogatásával.

Projekt azonosító: EFOP-3.4.3-16-2016-00014

7. TÉMA AZ ÉLET VÉGÉHEZ KAPCSOLÓDÓ ETIKAI KÉRDÉSEK

7.1 LECKE EUTANÁZIA

Az eutanázia görög eredetű szó, jelentése jó, halál. Ennek a lehetősége azért merült fel, mert vannak olyan helyzetek: elviselhetetlenül szenvedés, gyógyíthatatlan betegség, kómás állapot, amelyben a gyors és fájdalommentes halál a kívánatos. Tehát az eutanázia általában egy beteg halálának meggyorsítására vagy annak előidézésére irányul a beteg szenvedésének megrövidítése céljából. Ezekben az esetekben két alapvető érték ütközik össze, jelesül az emberi élet védelme és tisztelete, illetve az önrendelkezés, amely kritikus esetekben magába foglalja a halál választását is. Mint a legtöbb bioetikai témakörben itt is jelentős különbség lehet az eutanázia individuális és társadalmi vonatkozásai között.

7.1.1 Eutanáziáról általában

Vannak rendkívüli élethelyzetek, amikor egy emberre közeli és biztos halál vár, miközben szenvedései alig elviselhetőek. Felvetül a kérdés, hogy ilyenkor elfogadható-e a kegyelemölés?

Egy sokat idézett példa a gyúlékony anyagot szállító tartálykocsi vezetőjének az esete, aki a baleset következtében az égő fülkében ragadt. Nem tudják kiszabadítani és a tüzet sem tudták eloltani. A tűzben szenvedő sofőr könyörög a tömegben álló rendőrnek, hogy lője le. Jogilag nem megengedett az ilyen tett, de erkölcsileg elfogadható-e, hogy a rendőr lelővi a vezetőt? **Richard Hare** válaszában az arany szabályra hivatkozik: Mi magunk, ha az égő sofőr helyében lennénk, mit kívánnánk ebben a helyzetben? Hare szerint kevesek mondanák, hogy a kegyelem ölés abszolút elfogadhatatlan. Az eutanázia ellenző szerint ez a példa félrevezető, mert a modern orvostudomány képes biztosítani a fájdalommentes haldoklást.

Az eutanázia hívei általában utilitarista módon viszonyulnak az emberi élethez, vagyis nem tekintik azt abszolút értéknek. E felfogás szerint gyógyíthatatlan és fájdalmas betegség vagy végstádiumba jutott beteg esetében az élet fenntartása már nem áll érdekében sem a betegnek, sem a családjának, hozzátartozóinak, sem a társadalomnak. A következtetés pedig: az embernek nemcsak az életéhez van joga, hanem a halálához is, az emberhez méltó halálhoz való jogról beszélhetünk.

Az első, nagy nyilvánosságot kapott "eutanázia" eset **Karen Ann Quinlan** esete volt. Ez a huszonegy éves diáklány, egy partin, alkohol és nyugtatók egyidejű fogyasztása után esett kómába 1975-ben. Öt hónappal később szülei kérték a kórházat, hogy vegyék le lányukat a

lélegeztetőgépről. A szülők indoka szerint lányuk legalább három alkalommal jelentette ki, hogy nem akar életben maradni abban az esetben, ha ehhez "különleges erőfeszítések" szükségesek. Az ügy nagy port kavart fel, mert az első olyan eset volt, amelynek során nem lehetett tudni, hogy mi vagy mi lenne a beteg akarata az adott helyzetben, ráadásul hosszas vita alakult ki arról, hogy mi tekinthető különleges orvosi erőfeszítésnek.



Karen Ann Quinlan 1975-ben.

Forrás:

<https://upload.wikimedia.org/wikipedia/en/d/d7/KarenAnnQuinlan.jpg>

Az elsőfokú bíróság elutasította a szülők keresetét arra hivatkozva, hogy ha valaki egy ember javát keresi, akkor nem kívánhatja a halálát, ráadásul az alkotmány nem rendelkezik a halálhoz való jogról. **Az ügy végül New Jersey állam Legfelsőbb Bírósága elé került, amely 1976 márciusában mégis a szülők javára döntött, és engedélyezte a lélegeztetőgép lekapcsolását.** A bíróság indoklása szerint a beteg magánélethez való joga akkor sérül legkevésbé, ha engedik a szülőknek, hogy legjobb belátásuk szerint döntsenek lányuk életéről. Karen végül lekapcsolták a lélegeztető gépről, aki ennek ellenére spontán módon tovább lélegzett. Ezt követően a szülőket megkérdezték, hogy kérik-e az etetőcső eltávolítását is, ezt azonban a diáklány apja azzal utasította el, hogy Isten dönti el, hogy Karen meddig él. Karen Quinlan ezt követően még kilenc évet élt, és New Jerseyben halt meg egy ápolóintézetben, 1985-ben.

Az eutanáziát bírálják a keresztények, mivel a szenvedést az élet természetes részének tekintik, sőt bizonyos lelki megtisztulást rendelnek hozzá. **A keresztény felfogás szerint az élet alapvető eseményeiről, így a halálról is csak Isten dönthet.** A keresztények gyakran hivatkoznak a „Ne ölj!” parancsolatra, illetve arra, hogy az eutanázia az öngyilkosság egy formája, ami szintén Isten akarat ellen van. Az eutanáziát bírálók gyakran hivatkoznak a hippokratészi esküre, amely egyértelműen tiltja: *„halált okozó szert nem fogok senkinek sem kiszolgáltatni, még kérésére sem, sőt ilyenféle tanácsot sem fogok adni”.*

Sokan az eutanáziát a várható társadalmi hatása miatt ellenzik: attól félnek, hogyha az eutanázia általánossá válik, akkor nagy nyomás nehezedik a gondoskodást igénylő emberekre, hogy eutanáziát kérve tehermentesítsék az egészségügyi rendszert. Sőt, ha általánossá válik az eutanázia, akkor fennáll a veszélye annak is, hogy már a páciens kérésére sem lesz szükség az idősek és a betegek tömeges eutanáziájához.

Például a náci Németországban 1940-ben kezdődött az **un. T-4 Eutanázia program, amelynek keretében szisztematikusan megölték, sterilizálták azokat a testileg, szellemileg fogyatékos, pszichésen beteg embereket,** akik *"nem járulnak hozzá a német faj genetikai állományának javításához"*. A program során közel 200 000 embert gyilkoltak meg, végül leállították ezt a programot a betegek hozzátartozóinak és az egyház egyre erősödő nyomása miatt.



Hartheim Eutanázia Központ, ahol több, mint 18 ezer embert gyilkoltak meg. Forrás: https://en.wikipedia.org/wiki/Aktion_T4#/media/File:Alkoven_Schloss_Hartheim_2005-08-18_3589.jpg

7.1.2 Eutanázia típusai és formái

Az eutanáziát többféle szempont alapján csoportosíthatjuk. Az egyik lehetséges szempont az önkéntesség alapján; ez alapján különbséget tesznek *önkéntes*, a *nem-önkéntes* és a *kényszer-eutanázia* között.

Önkéntes az eutanázia ha azt a beteg kifejezett kérésére hajtják végre. Erre a beteg akkor kéri meg az orvosát, amikor meg akar halni, de maga már nem képes az öngyilkosságot végrehajtani. Ez tehát az áldozat kérésére végzett emberölésnek tekinthető. **Nem-önkéntes az eutanázia**, amikor a beteg nincs abban a helyzetben, hogy hozzájáruljon az érdekében végrehajtandó eutanáziához, de a mások pl. a hozzátartozói hozzájárulnak ehhez. Ilyen például az amikor valamilyen súlyos, irreverzibilis betegségben szenved az egyén, perzisztens vegetatív állapotban van vagy egyéb okból nincs belátási képessége, illetve nincs akaratnyilvánításra képes állapotban. Továbbá ide tartozik az újszülöttek és a csecsemők eutanáziája is. **Kényszer-eutanázia** szószerint azt jelenti, hogy a beteget a saját érdekében, de akarata ellenére ölnék meg. Ez valójában gyilkosság.

Végrehajtásának módja szerint különbséget tehetünk az *aktív* és *passzív* eutanázia között. **Aktív az eutanázia**, ha az orvos tesz valamit, ami megrövidíti a beteg életét például intravénásan mérget ad a betegnek, amely eredménye a beteg azonnali halála lesz. Tehát aktív eutanázia esetén tehát az orvos megöli a beteget. **Passzív eutanázia** esetén az orvos elmulaszt megtenni valamit, ami a beteg életét meghosszabbítaná, például ha nem éleszti újra a beteget, vagy szükség esetén nem ad neki életmentő transzfúziót vagy nem részesíti a beteget dialysisben. Ilyenkor az orvos úgymond hagyja, hogy a *“természet tegye a dolgát”*, hagyja a beteget *“méltósággal meghalni”*. Tehát passzív eutanázia esetén az orvos csak hagyja meghalni a beteget,

A tradicionális orvosi felfogás szerint aktív eutanáziát az orvosnak soha nem szabad végeznie, a passzív eutanázia bizonyos esetekben azonban megengedhető. Ez utóbbit az orvostikai kódexek akkor tartották elfogadhatónak, amikor a beteg reménytelen állapotban van, életét már csak igen agresszív orvosi kezeléssel lehetne meghosszabbítani ideig-óráig, de így is voltaképpen csak a haldoklást nyújtják meg. A szokásos érvelés szerint a passzív eutanázia nem igazi eutanázia, mert ilyenkor nem az orvos öli meg a beteget, hanem a betegség, az orvos csak hagyja, hogy a természet bevégezze a munkáját ott, ahol ő már csak a szenvedéseket és a haldoklást tudná meghosszabbítani.

Ez az érvelés hosszú ideig elfogadottnak számított, viszont James Rachels filozófus 1975-ben azt állította, hogy erkölcsileg nincsen különbség az aktív és a passzív eutanázia között, csak azért mert más módon végezték. Szerinte két azonos eredményre vezető tett morális megítélése nem lehet különböző pusztán azért, mert az egyik tettet aktív módon (valamilyen cselekvéssel), a másikat pedig passzív módon (valamilyen cselekvéstől való tartózkodással) valósították meg.

Egy másik osztályozási szempont a direkt és indirekt eutanázia. **Direkt eutanáziáról** akkor van szó, ha az orvos szándéka a beteg halála, **indirekt** ha az orvos tevékenységének előre látott de nem szándékolt eredménye a beteg halála. Mind az aktív, mind a passzív eutanázia lehet direkt és indirekt, tehát mindkettőben lehet az orvos szándéka a beteg halála. A halált aktív eutanázia esetén az orvos tettel éri el, passzív eutanázia esetén egy tettől való

tartózkodással éri el. A fő különbség az orvos szándékában van. Az aktív eutanázia során az orvos szándéka a beteg halálának az előidézése, a passzív esetén csak a beteg szenvedéseinek a csillapítása, ahol előre látott, de nem szándékos mellékhatása a beteg halála. (Kovács 1997. 410-411.old)

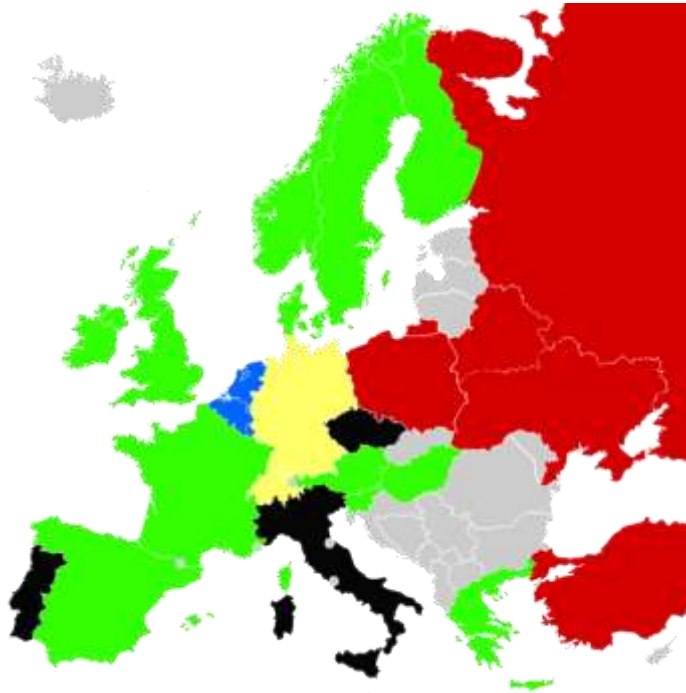
Erre jó példa a morfiummal történő fájdalomcsillapítás. A morfium nagyon hatékony fájdalomcsillapító szer, ezért gyakran alkalmazzák súlyos szenvedés esetében. Mivel a fájdalomcsillapító hatás érdekében folyamatosan kell emelni a dózist, ezért a beteg előbb vagy utóbb halálos mértékű dózist kap. Így történhetett meg, hogy „A megengedett morfiomadag négy-öttszörösét is beadhatták a végstádiumban lévő daganatos betegeknek a fővárosi Uzsoki utcai Kórház fül-orr-gégészeti osztályán.” (Index 2011. 11.22.)

7.1.3 Eutanázia Európában

Az eutanázia szabályozásában nagy különbségek vannak a világban , illetve Európában. Jelenleg csupán három országban engedélyezik az aktív eutanáziát: Belgiumban, Hollandiában és Luxemburgban. Az első két ország még kiskorúak esetében is végez eutanáziát. Ezekben az országokban az eutanáziának nem előfeltétele a halálos betegség vagy az, hogy a szenvedés fizikai jellegű legyen. 2004-ben megadták az eutanázia lehetőségét egy olyan betegnek, akinél „elviselhetetlen szenvedést okozó életuntságot” diagnosztizáltak.

Svájc, Németország, Ausztria és Finnország engedélyezi az orvos által felügyelt eutanáziát bizonyos speciális körülmények között. Svájcban nem emelnek vádat az ellen, aki sikeresen bizonyítani tudja, hogy nem „önös érdekből” segédkezett az öngyilkosságánál. Az ilyen személynek nem kell szakorvosnak lennie. 1998-ban alakult a Dignitas nevű szervezet, amely a végzetes betegségben szenvedőknek ad halálos dózisú barbiturátot, amit magunka adnak be a páciensek.

Spanyolország, Svédország, Anglia, Olaszország, Magyarország és Norvégia szigorú feltételek mellett engedélyezi a passzív eutanáziát. Ugyanis a beteg dönthet, hogy elutasítja azt a beavatkozást ami meghosszabbíthatja az életét, mint pl. mesterséges táplálás vagy lélegeztetés . (Kovács 1997. 430-433.old)



Eutanázia Európában: Legális az aktív eutanázia. Legális az öngyilkosság segítése. Legális a passzív eutanázia. Nem legális az eutanázia. / elutasítják bármely formáját Ismeretlen / tartózkodik()

Forrás:

https://hu.wikipedia.org/wiki/Eutan%C3%A1zia#/media/F%C3%A1jl:Euthanasia_in_Europe.png

Az USA-ban egyre több államban döntenek úgy, hogy a döntésképes felnőttek önrendelkezési joga kiterjed az életfenntartó kezelés visszautasítására is: a lélegeztetőgépen levő beteg kérésére a készüléket ki kell kapcsolni, a lebénult személy elutasíthatja a mesterséges táplálását, Jehova-tanúk megtagadhatják a vérátömlesztést.

Az egyesült államokban az öngyilkosságban való orvosi közreműködést sokáig dr. Kevorkián nevével kapcsolták össze. Az általa készített gép gombnyomásra halálos dózisu mérget juttatott betegei szervezetébe. A szerkezetet a páciensek hozták működésbe. Később a bíróság emberölésért elítélte Dr. Halált.

(Tóth János, SZTE)

Kérdések

1. Mit jelent az eutanázia szó?
2. Ismertesse Karen Ann Quinlan esetét!
3. A hippokratészi eskü rendelkezik-e az eutanáziával kapcsolatban?
4. Az eutanáziának milyen formái és típusai vannak?
5. Mely európai országokban legális az aktív eutanázia?





Felhasznált irodalom:

Dr. Kovács József (2006). *A modern orvosi etika alapjai- bevezetés a bioetikába.* Budapest, Magyarország: Medicina Könyvkiadó. 395-466.old.