

A szervátültetés orvosi, etikai és jogi kérdései

Az Antromedicart Egyesület, a Keresztény Közösség és a Magyar Antropozófiai Társaság szervezésében a fenti címen kétnapos rendezvény keretében dr. Heike Baumgart gyermekorvos, dr. Hinrich Baumgart aneszteziológus (a Gráci Gyermekklinika Intenzív Osztályának főorvosa), dr. Kapócs Gábor neurológus, dr. Szőke Henrik antropozófus orvos és Gwendolyn Fischer a Keresztény Közösség lelkésze tartottak előadásokat 2014. február 14-15-én. Az ott elhangzott nagyon mély és érdekes tartalmakról számol be az alábbi írás, amely nem tud és nem is kíván teljes körű beszámoló lenni.

Élethelyzet

Dr. Hinrich Baumgart vezette elő a szervátültetés témáját egy mindenki számára jól megérthető életkép felfestésével. Két valódi történetet írt le, amely az előadó szerint várhatóan érzelmileg kettészakít bennünket, mint ahogy maga a téma is szétfeszíti a lelket.

A kórházi éjszakai ügyeletben egyszer csak szirénázó mentő érkezett egy autóbalesetben a fején súlyosan megsérült, eszméletlen fiúval. A CT kimutatta, hogy a koponyacsont és az agy károsodott. Az intenzív osztályon két hétig küzdöttek a fiú életéért, azonban meghalt. Agyhalált állapítottak meg az orvosok. Ez az a pont a halál és az élet folyamatában, amikor felmerül a szervátültetés lehetősége. A szülők hozzájárultak a szervadományozáshoz, úgy gondolták, valami mégis tovább él így a gyermekükből.

A másik eset egy 17 éves fiúról szól, aki náthás lett, ám idővel nem gyógyult, egyre gyengült, köhögött, végül kórházba került. Szívizomgyulladást állapította meg nála, állapota gyorsan romlott, mesterséges szívvel tartották életben azért, hogy a szívizomgyulladásból meggyógyuljon. De a gyulladás nem múlt el. Az életben maradáshoz egyetlen esélye maradt: ha kap egy új szívet.

Ki kérdez és ki dönt?

Ezen a ponton vette át a szót felesége, dr. Heike Baumgart gyermekorvos. Megkérdezte, mi merült föl a hallgatókban a témával kapcsolatban. A jelenlévők kérdéseket soroltak, melyek felkerültek egy táblára: Ha szervezetünk individuálisan fejlődik, hogyan lehet azt másba átültetni? Fontos-e, hogy ismerjem azt, akinek szervet adok? Mektől meddig tekinthető az ember embernek? Mitől és kitől függ a szervet fogadó élettartama? Hogyan hat az énré a szervátültetés? Van-e különbség az átültetett szervek között? Ha a test és lélek egységéről beszélünk, hogyan értelmezhető, hogy a test egy része a halál után itt marad? Kutatták-e, milyen hatással van a szervátültetés a karmára?

A doktornő pontosította, hogy ezen a rendezvényen elsősorban a szervadományozásról lesz szó. A szervet befogadó nézőpontjából kiindulva egy másik esemény során fogunk beszélni, előreláthatóan a jövő évben. Az adományozás és az átültetés nemes dolog és egyben elborzasztó is. A szervátültetés ténye fantasztikus, hiszen az orvostudomány képes kezelni az immunrendszert, ami az idegen szerv kilökésére törekszik. Enélkül sok ember meghalna idő előtt. De szabad-e ilyen mértékben beavatkozni a sorsba? Aki fogadja a szervet, kap egy második életet. Mindezt egy idegen embernek köszönheti, sokszor olyannak, aki soha nem nyilatkozott arról: igen, én adni akarok.

Döntési helyzet az is, hogy súlyos betegség esetében akarok-e elfogadni szövet. Természetesen most nem a hirtelen fellépő, akut esetekről beszél, hanem arról a helyzetről, amikor van időnk a kérdés átgondolására. A szervadományozásról azonban a szervkivétel előtt kell és lehet dönteni.

Az első szívatültetést 1967-ben végezték el, hihetetlen orvostudományi esemény volt, azonban számos kérdést is hozott magával. A szervátültetés következményeit nagyon nehéz teljességében áttekinteni, mégis döntenünk kell egy adott helyzetben. Elsőként a fizikai síkon tájékozódunk, majd felmerült a kérdés: milyen lelki és szellemi következménye van a betegségnek és a halálnak? Ez az egész sors-utunkat érinti. A kérdések fontosak az ember életében, arra kell törekednünk, hogy élővé váljon bennünk, szemléletünkben. A szervátültetés kérdéseire is érvényes az, amit Rudolf Steiner így fogalmazott:

„A kérdés lelki törekvésében él az az erő, amely a szemléletünket eljuttatja odáig, hogy szemléletünk a lelki tevékenységgel együtt megnyilvánítsa a szemlélték valóságát.”
(*Grundlinien einer Erkenntnistheorie, Előzetes kérdések fejezete (Vorfragen), 1. kiindulási pont az 1924-es új kiadáshoz fűzött megjegyzésben*)

Minden igazi kérdés az énünkből ered, így énünk tudatosságától függ, mennyire jelenvaló, a valósághoz kapcsolódó döntést hozunk. Korunk legnagyobb rejtélye az én-jelenlét. Énünk kapcsolatban áll az angyallal, így a felelősségteljes döntés meghozatalának dimenziója kiszélesedik. A költő Christian Morgenstern megkísérelte emberi szavakba foglalni azt, hogy mit kell az ember védőszellemének elszenvednie, ha egy lélek elidegenedik tőle:

Ó, bárcsak látnád
Arcfényed elváltozását,
Amikor elveszted önmagad,
És elfordulsz tőlem
A csendes, tiszta tekintet közepén,
Mely egyesít bennünket!
Egy derült táj felhősödik be,
És kizársz magadból.
Ekkor várok.
Várok szótlantul, gyakran hosszasan.
S ha ember lennék, mint te,
Megvetett szeretet kínja ölne le.
Ám végtelen türelmet
Adott nékem az Atya,
Rendíthetetlenül várok rád,
Bármikor térj vissza.
És e szelíd intést
Ne mint szemrevetést fogadd,
Tiszta üzenetként csupán.

(„O, wüsstest du ...” kezdetű vers, fordította Silye Imre)

Az énünk fiatal, mégis ez az a szint, ahonnan fakadóan döntéseinket meghozzuk. Szabadságunk azonban egyben magában hordozza tévedésünk lehetőségét is. Mégis döntenünk kell, mert ha nem tesszük, akkor helyettünk döntenek.

„Képesnek kell lennünk arra, hogy szemben álljunk az ideával, egyébként a szolgájává alacsonyodunk.” (Rudolf Steiner)

A doktornő rövid, ám annál jelentőségteljesebb előadása hirtelen nagyon magasra helyezte a mércét: a szervátültetés során fontos döntéseket kell meghoznunk, amelyek énünk legmélyebb rétegét szólítják meg.

„A szabadság nem a fekete és fehér közötti választás, hanem az, amikor kilépünk az ilyen előírt választási lehetőségek közül.” (Theodor W. Adorno)

Mi az agyhalál?

Hinrich Baumgart az agyhalál fogalom történeti kialakulásáról, és az ezzel kapcsolatos élettani folyamatokról beszélt a továbbiakban. 1950 körül az orvostudomány eljutott oda, hogy külsőleg, géppel képes volt lélegeztetni az önálló légzésre képtelen betegeket. A szakirodalomban 1958-ban bukkan fel a „coma dépassé” fogalma, amely olyan állapotot ír le, amikor a beteg a mesterséges lélegeztetés miatt nem hal meg, de nem is tud utána egészségessé válni. Az első szervek átültetése 1965-67-re tehető, vesével majd a szívvel próbálkoztak. De honnan és hogyan lehet átültethető szervhez jutni? 1968-ban a Harvard Egyetemen összeült egy „ad hoc” bizottság, amely hozott egy döntést: egy agyhalott (coma dépassé) állapotban lévő ember soha többé nem válhat egészségessé, ezért a szervei átültethetőek. Ekkor mondták ki először, hogy az agyhalál egyenlő a halállal.

Valóban halott az agyhalott? Hiszen a szervei élnek. Az orvostudomány értelmében téves az a mondat, hogy az agyhalott halott. Az agyhalottat a jog hullának tekinti, de biológiai és szellemtudományos értelemben az agyhalott egy haldokló ember. Viszont ne legyünk mérgesek azért, mert jogilag az agyhalált megfeleltetik az ember teljes halálának. Jogilag élő emberből nem lehet szervet kivenni, ez a római jog szerint csak egy hullából lehetséges. Amióta létezik transzplantáció, azóta tekintjük jogilag az agyhalottakat hullának, miközben ők még élnek, éppen haldoklanak. Azonban egyértelműen ki kell mondani, hogy az agyhalott állapotban lévő ember már soha többé nem lesz egészséges.

A doktor úr ezután részletes anatómiai ismertetésbe kezdett, mely során bemutatta az agy részeit, melyik rész milyen élettani funkció működését irányítja, az agy egyes betegségei hogyan alakulnak ki, milyen területet érintenek fiziológiailag. Az agykárosodás formái nagyon sokrétűek, az ilyen betegek tünetei is nagyon változóak.

Például bezártság-szindróma esetében a beteg éber ugyan, de semmilyen módon nem tud megnyilvánulni, vagyis gondolkodik, de nem tud mozogni, reagálni. Ebben az esetben csak olyan betegről tudnak beszámolni, akinek a szeme mozog. Létezhet-e tudat, ha semmilyen inger nem tud bejutni az agyba? Ha valaki még gondolkodásra képes, annak az agyműködését képesek műszerrel mérni.

A beteg mozdulatlanul és csukott szemmel fekszik, de gondolkodik, és a számítógépen keresztül ezt lehet érzékelni, ez is egyfajta kapcsolattartás a beteggel. Az agykárosodás másik formája az oxigénhiányos állapot következménye. Ilyenkor a beteg lélegzik, a szemnek van reflexe, azonban nincs tudati tevékenysége. A Gillen-Barré szindróma esetében például a beteg teljesen lebénul, nem tud mozogni, majd a légző izmok is leállnak, géppel lélegeztetik, de a tudata teljesen éber. A fejét ért hirtelen ütés

következtében pedig olyan kómába kerülhet az ember, amikor tudattalan, mozdulatlan állapotban, csukott szemmel fekszik.

Nagyon fontos, hogy a felsorolt példák egyike sem tartozik az agyhalál fogalmába! A fenti esetekben az agy egy bizonyos részén következett be irreverzibilis folyamat, amely azonban valamikor reverzibilissé válhat, ha az elhalt agyrészt maga az agy valahogy pótolja.

Az agyhalál esetében azonban a teljes agy elhalásáról kell beszélnünk, nincs egyetlen működőképes agysejt sem. Az agy teljesen halott, szétesett, és ezt követően feloldódik, elfolyósodik. Ebből az állapotból nincs visszatérés vagy javulás. A kómás állapotból visszatérő emberek beszámolóit valóságosak, de hangsúlyozandó, hogy ők nem voltak agyhalottak!

Hogyan történik az agyhalál kimondása és a szervkivétel?

Az agyhalál megállapításának jogszabályokban szigorúan előírt, részletes szabályai vannak. Pontosán rögzíteni kell az összes előírt vizsgálat eredményét, és ezeket a vizsgálatokat egymástól függetlenül három orvosnak el kell végeznie, mindháromnak ugyanarra az eredményre kell jutnia. Dr. Hinrich Baumgart részletesen elemezte ezeket a vizsgálatokat a hallgatóságnak, dr. Szőke Henrik pedig a magyar jogszabály által előírt protokollt, az agyhalál megállapításához szükséges jegyzőkönyv tartalmát mutatta be, mely letölthető innen: <https://www.ovsz.hu/hu/hirek/letoltheto-az-uj-hatalyos-modositasokat-tartalmazo-jegyzokonyv-az-agyhalal-megallapitasarol>

A jogi halál pillanata akkor következik be, amikor mindhárom orvos aláírja az agyhalál diagnózisát. Amennyiben az agyhalott jogi és orvosi szempontból alkalmas donornak (pl. életében nem tiltakozott ez ellen, a rokonok beleegyeznek – mindez az adott ország jogrendjétől függ), átvizsgálják a szervezetét és összevetik a szervátültetésre várók adatbankjával, majd felajánlják a szerveket: a májat például Berlinbe, a szívet Budapestre, a vesét Grazba. A fogadóhelyek orvos-csoportjai összegyűlnek, majd elkezdődhet a szervkivétel folyamata. Az aneszteziológia szerint nincs szükség narkózisra, azonban a legtöbb esetben mégis alkalmazzák. A szervelőkészítés során a véráram helyébe speciális fenntartó folyadékot nyomnak. Ennek hatására áll le véglegesen a szív dobogása. Innentől érzékelhető a test halála, a lénytagok távozása – ekkor szűnik meg a test és a lénytagok összekapcsolódása, ez az érintett ember való halálának pillanata. A halál tehát több folyamaton keresztül lép föl, amelynek megindítója a szív megbénítása, ami kb. 30 másodperc alatt játszódik le. Majd a hasüreg lehűtése és tartósítása után kifejtik a szerveket, visszavarrják a testet és elviszik a halottasházba.

Hogyan válhat valaki donorrá?

Dr. Kapócs Gábor neurológus ismertetője

Szervátültetés történhet élő donorból, illetve agyhalott állapotú (dobogó szívű) donorból és ritkább esetben halottból (nem dobogó szívű donorból).

Élő személyből más személy testébe történő átültetés céljára csak regenerálódó szövetet, a szerv jelentősebb funkciókiesését nem okozó szervrészletet, illetve olyan páros szerv egyikét lehet eltávolítani, melynek hiánya nem okoz súlyos és maradandó

károsodást. Szervet, illetve szövetet csak cselekvőképes személy adományozhat. Fontos kiemelni, hogy az adományozás ellenérték nélkül, valamint kényszerből, fenyegetéstől és megfélemlítéstől mentesen történhet csak. A leendő donort az átültetésben közvetlenül részt nem vevő orvosnak kell szóban és írásban részletesen tájékoztatnia minden, a beavatkozással összefüggő lényeges körülményről, a szerv, illetve szövet hiányától várható rövid és hosszú távú következményekről. A donor beleegyezését szervadományozáskor közokiratba, szövetadományozáskor teljes, bizonyító jellegű magánokiratba kell foglalni, melyet a műtéig a donor bármikor, formai kötöttség nélkül visszavonhat. A beavatkozással kapcsolatban a tájékozott beleegyezés során a szervet kapót arról is tájékoztatni kell, hogy a donor egészségi állapotára milyen következményekkel járhat a szervkivétel.

Az agyhalottból, halottból történő szervkivételéhez szükséges beleegyezés típusa szerint a világon alapvetően kétfajta rendszert lehet elkülöníteni: a pozitív beleegyezés elvét és a feltételezett beleegyezés elvét. Mindig annak az országnak a jogszabálya érvényesül, ahol az érintett tartózkodik!

A pozitív beleegyezés elvének („opting in”) lényege az a feltételezés, hogy aki életében nem adott kifejezett írásos hozzájárulást ahhoz, hogy halála után szerveit transzplantációs célokra igénybe vegyék, annak szervei nem távolíthatók el. Ilyen szabályozás van 2014-ben érvényben például az USA-ban, Kanadában, Angliában, Németországban, Hollandiában, Írországon, Dániában, Görögországban, Romániában, Svájcban, Japánban.

A másik rendszer a *feltételezett beleegyezés elve („opting out”)*, amely abból indul ki, hogy mindenki beleegyezett szervei halál utáni, illetve agyhalál utáni transzplantációs célú eltávolításába, aki ez ellen életében nem tiltakozott. Ez érvényes többek között 2014-ben a következő országokban: Ausztria, Belgium, Bulgária, Csehország, Finnország, Franciaország, Lengyelország, Norvégia, Olaszország, Spanyolország, Szlovákia, Szlovénia és Magyarország. Egyes országokban joga van a hozzátartozóknak tiltakozni.

Kiskorú donor esetében a jog világszerte egyöntetűen rendelkezik: a szülő, a gyám, a törvényes képviselő hozzájárulásával lehet szervet kivenni.

Hazánkban minden nagykorú ember potenciális donorjelölt, aki életében nem tett tiltakozó nyilatkozatot. Az itt tartózkodó külföldiekre is a hazai szabályozás érvényes. Mindezt részletesen az 1997. évi CLIV. egészségügyi törvény tartalmazza. Ez az alaptörvény számos módosításon ment át, tehát mindig a legfrissebb változathoz kell tájékozódni a Nemzeti Jogszabálytárban: <http://www.njt.hu/>

2020. február 1-től az Országos Vérellátó Szolgálat működteti a Nemzeti Szerv-és Szövetdonációs Tiltakozások Regiszterét, amelyet ezt megelőzően a Nemzeti Népegészségügyi Központ működtetett Országos Transzplantációs Nyilvántartás néven. Ebben a regiszterben történik a szerv és szövetdonációval kapcsolatos egyéni tiltakozások nyilvántartása. Minden szerv- és szövetkivételt megelőzően kötelező a nyilvántartásban ellenőrizni, hogy az elhunyt szerepel-e a tiltakozók között. Írásos tiltakozó nyilatkozat hiányában az elhunyt beleegyezését kell vélelmezni.

A Nemzeti Szerv- és Szövetdonációs Tiltakozások Regisztere (NSZTR) azon személyek adatait tartja nyilván, akik életükben tiltakozó nyilatkozatot tesznek arról, hogy haláluk után testükből szerveiket és szöveteiket eltávolítsák, és hozzájárulnak ahhoz, hogy

személyes adataik ezzel kapcsolatban az országos számítógépes adatbázisba bekerüljenek. A 18/1998 EüM rendelet alapján a tiltakozó nyilatkozat megtételéhez a betegek házi orvosuk közreműködését is kérhetik. Ebben az esetben az NSZTR a további tájékoztatás érdekében mindkét féllel felveszi írásban a kapcsolatot.

A tiltakozó nyilatkozat (közokirat vagy magánokirat) megküldésével egyidejűleg a számítógépes nyilvántartásba vételhez írásban is hozzá kell járulnia a nyilatkozó személynek.

A szervátültetéssel kapcsolatos tájékoztatók, jogszabályok és dokumentumok az Országos Vérellátó Szolgálat honlapján 2020. június 16-án:

Hogyan lehet valaki szervdonor Magyarországon? <https://www.ovsz.hu/oco/szeretnek-szervdonor-lenni>

Tájékoztató a szervadományozásról: <https://www.ovsz.hu/hu/oco/donacio>

Ha nem szeretne szervdonor lenni: <https://www.ovsz.hu/hu/oco/nem-szeretnek-szervdonor-lenni>

Tiltakozó nyilatkozat a Nemzeti Szerv- és Szövetdonációs Tiltakozások Regiszterében: <https://www.ovsz.hu/oco/nsztr>

Szervdonáció lebonyolításának dokumentumai:

<https://www.ovsz.hu/hu/oco/szervdonacio-lebonyolitas-dokumentumai>

Fogalommagyarázat:

<https://www.ovsz.hu/sites/default/files/dokumentumok/fogalommagyarakat.pdf>

Elérhetőségek: <https://www.ovsz.hu/hu/elerhetosegek>

Tájékoztatók Ausztriában érvényes tiltakozó nyilatkozat tételéhez:

<https://transplant.goeg.at/widerspruchsregister>

<https://transplant.goeg.at/Eintragung/Streichung/Aenderung>

Nyomtatvány: https://transplant.goeg.at/sites/transplant.goeg.at/files/2020-02/Widerspruchsformular%20ab%20Feb2020_1.pdf

Adatvédelem: https://transplant.goeg.at/sites/transplant.goeg.at/files/2017-07/Anhang_D_DatenschutzvereinbarungNEU.pdf

Érdeemes a sürgősségi ellátás során figyelembe veendő betegségek leírását, és a baleset, súlyos betegség, illetve cselekvőképtelenség esetén értesítendőkhöz elérhetőségeit az igazolványunkban, jól látható helyen tartani. Ha valaki a szervátültetésre vonatkozó hozzájáruló vagy tiltakozó nyilatkozatát külföldön is ki akarja fejezni, az ott beszélt nyelven írt nyilatkozatát is jó, ha az igazolványába teszi.

A halál pillanata

Gwendolyn Fischer előadásának indításként fontosnak tartotta, hogy el kell oszlatni a tévhitet és hazugságokat a szervátültetés körül. A szervátültetésért kiállók az agyhalottat gyakran halottnak tekintik, úgy bánnak a fogalommal, mintha az érintett teljesen meghalt volna. Magát az agyhalott fogalmat akkor vezették be, amikor megnyílt a lehetőség a szervátültetésre. A retorika arra utal: fogadja el az ember az átültetést az

agyhalál révén. A szervátültetést elutasítók azonban az agyhalottat gyakran előbbnek tekintik, mint amennyire valójában él. Az agyhalott ember azonban közelebb áll a halálhoz, mint az élethez. Már nem nyerheti vissza földi sorsának irányítását. Nem szabad az agyhalott ember állapotát a kóma felé „tolni” és kriminalizálni az átültetést. Ez is szélsőséges tendencia, hiszen ezáltal már eldönti az ember, hogy mit akar közvetíteni, és ennek megfelelően manipulál.

Megfelelő mélységű információs alapra van szükségünk, az ítékezéshez szükséges ismeretek elsajátítására, mint ahogy az eddig elhangzott előadások is ezt segítik.

A döntés ettől nem lesz könnyebb, de elő kell segítenünk a szabad döntéshozatalt. A döntéshez erő és felelősségvállalás szükséges akkor is, ha nem tudjuk teljesen áttekinteni a helyzetet. Ám ebben az esetben is az egyéni én hozza meg a döntést, így a legértékesebb elem kapcsolódik hozzá. Csak egy rossz döntés lehet: ha valaki nem akar dönteni, ha ki akarja vonni magát a korunkból eredő kérdésekből.

Földi látókörünk nagy tudásunk ellenére is felületes. Az agyhalottra úgy tekintünk, hogy eléggé halott már ahhoz, hogy életének hátralévő részét elhanyagoljuk, mert az ember cselekvőképessége egy működőképes agyat feltételez. Másik természetesen gondolt előfeltétel, hogy az agyhalott lelke már eltávolodott, nem érinti az átültetés. Vajon miért alkalmaz az altató orvos mégis narkózist? Még biztatják is, hogy a lélek jó pontot kap mások megsegítéséért. Az utolsó jótett érve nagyon erős, amely jelentősen bővíti a beleegyezők körét.

Orvospolitikai érvek szerint sok szervre van szükség. Ez azt jelzi, hogy belső értékeink összhangja erősen a földi értékből indul ki. Az általános szemlélet szűk látókörű a következményeket illetően, nem foglalkozik például a halál utáni élettel. Abból indul ki, hogy a legfőbb jó az ember életének meghosszabbítása.

Ezt a konferenciát három szervezet hozta létre: az Antromedicart Egyesület, a Keresztény Közösség és a Magyar Antropozófiai Társaság. Ez nagyon fontos, hiszen közös az emberkép. Az embernek van fizikai teste, amely a lelki-szellemi lényünk hajléka. Az élettést, étertestet az éltetője a fizikai testnek, folyamatosan áthatja azt, ezáltal át is alakítja. Az asztrálestben éli át a lélek az életet. Az én összefogja, rendezi, alakítja az előző hármat.

Alakító énünk legfőbb feladata, hogy önmagát vezetve irányt adjon, a belőle fakadó erők dolgoznak bennünk.

Mi történik, ha valaki súlyos beteg lesz, vagy balesetet szenved? Egy baleset kiragadja az életből, ott van kiszolgáltatva, segítségre szorulóan. Hallatlan, mi mindenre képes az intenzív orvostudomány. Minden intézkedése arra irányul, hogy a fizikai test és az étertest kapcsolata megmaradjon, biztosítsa a beteg önálló életének folytatását, amely ebben az életben egy adott életre és egy adott testre vonatkozik. Ha a beteg állapota kritikusra fordul, diagnosztizálhatják az agyhalált. Ekkor feltartóztathatatlanul elindult az elválasztódás folyamata, a beteg nem fog életben maradni, az orvosok pedig azon fáradoznak, hogy a hozzátartozókkal együtt a búcsúzás gesztusát nyilvánítsák ki. A lélegeztető gép leállítását nem lehet gyilkosságnak tekinteni, hanem ez által megengedjük a halál folyamatának beteljesülését. Egy olyan folyamatnak adunk teret, amely lélegeztető gép nélkül már hamarabb megtörtént volna. A mesterséges lélegeztetés célja az volt, hogy lehetőséget teremtsünk a segítségnyújtásra. A halál ilyen jellegű eltolása a beteg érdekében történt, földi életének támogatására. Ha azonban nem

történik szervkivétel, a beteget elbocsájtják a halál felé, a lélek a teljesen ép testet hagyja el. A hozzátartozók áhítattal és nyugalommal búcsúzhatnak el. A halál szent dolog az életünkben, a haldoklók és halottaink magasztos élményről számolnának be, ha tudnának.

Rudolf Steiner szerint a halál egy folyamat, amelynek egy pillanatában a szellem és a lélek elszakad a testtől. A halál pillanatában fény hatja át mindazt, ami előtte és utána történik, és ez akkor is így van, ha földi oldalról gyásszal és fájdalommal éljük át mindezt, mert a múlandót látjuk. Azonban a másik oldalról, a szellem felől nézve ez az a pillanat, amikor a legnagyobb békével telítődik az ember lénye. A szellem soha el nem múló örök élet. Így maga a halál a bizonyíték arra, hogy valójában nem létezik a halál. Máshol Steiner arról beszélt, hogy az igazi halál egy szívből induló folyamat. Az én, a lélek és a test kapcsolata a szívben válik szét, amikor elindul a halál. Ebből a szakadásból felviláglík egy fény, az étertest és asztráلتest felemelkedik az ember feje fölé a szívből, miközben a test az ágyon fekszik. Felemelkedik az ember, aki visszahagyja földi hajlékát. Beáll a halál, azonban ez a pillanat még nem hordozza a halál teljes folyamatát. Ami kezd kivirágozni, az néhány napig még kapcsolatban marad a fizikai testtel, amelyre szükség van még a visszatekintés miatt. A halál pillanatában kibontakoznak az étertestből a szerveinken keresztül átélt élmények: távolodnak, tágulnak, megnyilvánítják azt, ami beléjük pecsételődött, felszabadulnak a bele kötött emlékek. Ezek alkotják az életre történő visszatekintést, egy panorámaképet, amely sokkal erőteljesebb, mint a földi tudat visszatekintése volt. Az elhunyt a valóság valóságát érzi át, a saját életével találkozik. Ezt az én-élményt kell megsejtenünk, hogy közel kerüljünk a szellemi világhoz. Amikor az ember elválik testétől, először éli át a testét kívülről. Látja a saját holttestét, így jut el ahhoz, ami az én-tudatot lehetővé tette. Agyműködésünkkel tudunk kapcsolódni a világhoz, az agy azonban tudati szinten egy tükröző szerv. Az elhunyt nem úgy tekint a holttestre, mint amire már nincs szüksége. Magaslatról tekint rá, és elismeri a testet, mint ami az ént szolgálja. Emberek közötti kapcsolatban ez a másik ember isteni lényének elfogadását jelenti: ez a szeretetből fakadó tekintet.

A kibontakozó kép, a visszatekintés, majd az éntre való rácsodálkozás hármassága a teljes halál utáni életet befolyásolja, amely újra és újra visszanyúl, visszaérkezik a halál pillanatához. Én az én vagyok. A halál utáni életben be kell illeszkedni a szellemi világba, folytatni kell magamon a munkát, hogy egyre inkább tagjává váljak a világnak, egyre inkább a szellemi szférába emelkedhessek. Ezért nagyon fontos az élet-panoráma kibontakozása. Az élet-panoráma során képződik egy olyan kivonat, amely az embernek a szellemvilággal rokonná vált részét tartalmazza – ilyen az éteri test kivonata, az emberszeretet iránt elkötelezett része, amely az ember fejlődését hordozza. Étertestünk aranyló fényű kivonatát tudja az angyal tovább vinni. Az ember lelke akkor indul tovább, amikor elhalványulnak az életképek. Sok mindennel találkozik, azzal is, ami nem válik aranyló fényűvé. Lelkünk mélyén ott él a törekvés, hogy a nem fénylőt is átváltoztassuk. A visszatekintésnek vannak kínos részei is, de a szellemi világ lényege éppen az, hogy ezt a kínosat át akarjuk változtatni.

Mi történik, ha valaki szervadományozóvá válik? A szervátültetés célja, hogy a potenciális szervfogadó életében a fizikai és az étertest kötődését minél tovább fenntartsák. A donor esetében azonban az orvosok szándékai már nem az agyhalottra,

hanem a szervre váró emberre irányulnak, a donor élete alárendelődik a szervfogadó életének. Ez a szándék súlyos következményekkel jár. A jogrendszert annak érdekében változtatták meg, hogy beavatkozhasanak egy másik ember életébe. A szervhez jutás van szem előtt, halottá nyilvánítanak valakit, aki még nem halt meg teljesen. Mivel csak élő szervet lehet átültetni, ezért a szervátültetés esetében az orvosi cél a halál megakadályozása. Egyrészt halottá nyilvánít, másrészt életben tart. Hatalmas ellentmondás. Az orvosok szerint az agyhalott nem érez fizikai fájdalmat, és ezt a halál közeli állapotból visszatért emberek beszámolói is alátámasztják. Felülről látták magukat, de fájdalmat nem éreztek, csak akkor, amikor a lélek visszatért a fizikai testbe. De vannak más jellegű fájdalmak is, pl. szerelmi bánat, búcsúzási fájdalom, amelyek betegítő hatásúak. Például ha érzem, hogy mozdulnom kellene valamerre, de nem tudok. Ez a fájdalom lényünk magasabb szintjén van, ez lelki fájdalom, de emellett létezik szellemi fájdalom is (például ha tudom, hogy szükséges valami, de mégsem teszem meg).

Ha a szervek nem megfelelően működnek, fájdalom lép fel, ezáltal a fizikai test egy részéből kiűzetünk. Nagyon nagy fájdalmat élnénk át, ha kötődni akarnánk a fizikai testhez, de nem tudnánk megtenni, mert teljesen kiűzetnénk a testünkből. Felébredéskor minden reggel ez fenyeget bennünket, ennek leküzdésére alámerülünk a fizikai testünkben. Szellemi-lelki lényünk törekszik kötődni a fizikai testhez. Az agyhalott estében, akit egészen addig vissza akartak hozni az életbe, a szellemi-lelki lény elhagyja a testet. Sorshelyzet: el kell hagynia a testét. Senkit sem tudunk megkérdezni közülük, volt-e fájdalmuk a teljes halálig. Az agyhalott fizikai testéhez való kapcsolata nem tekinthető elhanyagolható csekélységnek. Mesterségesen lélegeztetik, hogy ne haljon meg, amely beavatkozás okozhat fájdalmat, ha nem is fizikait.

Az előadó felhívta a figyelmet, ez nem jelenti azt, hogy ne legyünk szervadományozók, de tudnunk kell, mit teszünk. Tudnunk kell, hogy a szervátültetést vállaló ember fájdalmat érezhet.

Minél inkább tisztában vagyunk vele, mit teszünk, annál szabadabban döntünk. Nem szabad áldozati helyzetbe terelni valakit, aki nem akarja.

Mit tesz a haldoklóval az, ha nemcsak a haldoklás folyamata tolódik ki, hanem a földi testiséggel összefüggő utolsó élménye is. A szervkivételre váró agyhalott esetében nem a haldokló ember egésze iránt érdeklődnek az orvosok, az intenzív figyelem az egyes szervei felé irányul. Majd rendkívül brutális halál következik, kivéreztetik, hogy hűtő és konzerváló folyadékkal tölthessék föl a szerveket, lényegében ez jelenti a szívműködés leállítását. A cél érdekében szentesített gyilkosság ez. A természetes halál folyamata során a lélek kiemelkedik az étertesttel együtt a holttest fölé, rá akar tekinteni a testre felülről. Itt azonban egy torzó marad vissza, a kiveendő szervet hűtőfolyadékkal kell preparálni, amely a vér helyett hatja át. Miért teszik ez? Az ember felismerte, hogy hűtéssel az étertestet a szerv fizikaiságában lehet tartani. Ha nem hűtenék, és nem töltenék föl, elindulna a természetes bomlási folyamat. A hűtőfolyadékkal egy szünetet iktatnak be, hátráltatják a bomlás megindulását. A hűtés odaszögezi a szervhez az éteri erőket, hogy megőrizze élő formáját, amíg egy másik emberbe át nem kerül.

Természetes halál esetében a fizikai testből kioldódó étertest-erők egy nagy panorámaképben nyílnak ki. Vajon ezt a folyamatot hogyan befolyásolja a szervkonzerváláskor megkötött éteri erők helyzete? Hogyan éli át az agyhalott ezt a panorámát, ami oly fontos lenne a későbbi életében a szellemi világban?

A halálnál megkívánt nyugalom itt nincs meg, pedig a halál pillanata meghatározó élmény. Nagyon nagy a különbség a szervátültetés halálfolyamata és a természetes halálfolyamat között. A szervátültetésnél nagyon megváltozik az ember életében döntő pillanat, amikor kibontakozik a halál.

Tény, hogy a szervátültetés technikailag végrehajtható. Sok ember él közöttünk más ember szervével. Sorsuk új fejezetét élik. Ők a bizonyítékai, hogy az adok-kapok kérdését mindenkinek magának kell eldöntenie.

Legfontosabb, hogy legyünk bátrak a döntésben, váljunk aktív tanulókká e téren. Mindezt azonban csak az énünkkel tudjuk megragadni. Mindig az viszi előbbre a fejlődést, ha énünkből fakadóan cselekszünk, akár tévedések árán is.

Az énünkből fakadó cselekvés ad erőt ahhoz, hogy a döntésünkből eredő következményeket viseljük.

Az előadásokat lejegyezte Buella Mónika.

A jogi részt kiegészítette és 2020-ban aktualizálta Silye Imre.

info@akereszténykozosseg.org

http://akereszténykozosseg.org