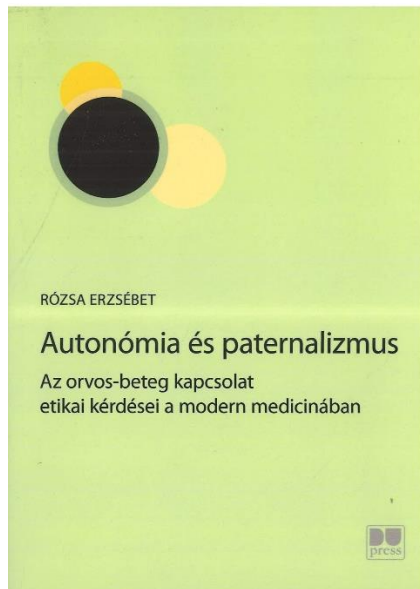


Rózsa Erzsébet: Autonómia és paternalizmus. Az orvos-beteg kapcsolat etikai kérdései a modern medicinában.

Debreceni Egyetemi Kiadó, 2017, 412 oldal



A könyv lektora, Kovács József – a Semmelweis Orvostudományi Egyetem professzora, a magyar bioetika egyik meghatározó személyisége –, előszavában Rózsa Erzsébet vállalkozását a magyar bioetika kötődései szempontjából értékeli. Megfogalmazása szerint „főleg az angol-amerikai szakirodalomra és nézőpontra támaszkodva Magyarországon is népszerű a bioetika, mint alkalmazott etikai megközelítés. Ezzel szemben sokkal kevesebb szó esik a klasszikus, a kontinentális filozófiai hagyományt jobban figyelembe

vevő megközelítésről, s a bioetika németországi eredményeit is bemutató, illetve felhasználó nézőpontról.” A szerző, aki elsősorban Hegel filozófiájáról írt munkái révén vált ismertté, jelen könyvében pontosan ezt a hézagot kívánja betölteni. A kontinentális filozófiai hagyományokhoz kapcsolódik, s „a német bioetika eredményeit értően használja fel” (7. lap), külön fejezetet szentelve a német bioetika történetének, súlypontjainak, vitáinak az összefoglalására. Megközelítésmódjára hatott a klasszikus német filozófiai hagyomány. Jelen könyvében filozófiai-etikai alapvetést dolgozott ki az orvos-beteg kapcsolat néhány megkerülhetetlen etikai kérdésének tárgyalásához. Abból kiindulva, hogy a modern medicina etikai kérdésköre „nem csak az orvostársadalom belügye, eltérően a hagyományos, hippokratészi etikától, amely elsősorban az orvosok egymás közötti érintkezéseit és a beteggel való kapcsolatot szabályozza” (26–27.). A szerző bioetika-felfogásának újdonsága az orvos-beteg kapcsolat magyar vonatkozásainak, és a kelet-európai társadalomtörténet modernizációs hiányosságainak összekapcsolása. Ebben a tág értelmezési keretben az orvos-beteg kapcsolat

modernizálását „civilizációs kihívásként” fogja fel.

A könyv tengelyében az orvosi paternalizmus áll. E nézet szerint az orvosnak úgy kell bánnia a betegével, mint egy jó szülőnek a gyermekével. Mindig jót kell akarnia, és a beteg érdekét kell képviselnie. De nem kell részletesen tájékoztatnia a beteget, aki az információktól adott esetben megijedve, akár érdekeivel is ellentétes döntést hozhat. Ma ugyanis az ún. nyugati orvoslásban a tájékoztatáson alapuló beleegyezés elve a divat: nem fogadják el az orvosi paternalizmust. Ennek helyébe a beteg autonómiájának elvét teszik, s az orvos és a beteg egyenjogú, szimmetrikus viszonyának paradigmáját állítják fel. Kovács József rámutat, hogy a szerző „ebből a problémakörből kiindulva elemzi a bioetika számos kérdését, s leginkább a bioetika filozófiai alapjait” (8.).

A könyv első részének a tárgya az orvos és a beteg/páciens viszonya, ennek változása. Ezt az orvoslásban bekövetkezett alapvető technológiai, finanszírozási, jogi stb. változások indították el eredetileg az USA-ban a 20. század hatvanas éveiben. A bioetika az a tudomány, amely ezekre a változásokra reagál, és javaslatokat tesz a felmerülő problémák világos megfogalmazására, a problémák hátterének és okainak megvilágítására, valamint a lehetséges és értelmes megoldásokra. A bioetika normatív kontextusa a mai értékluralista világ, amelyben a szerző megfogalmazása szerint „különböző életkorok és

világnézetek integrálódnak az erkölcs bázisán.” Rózsa Erzsébet azt az alapkérdést vizsgálja, hogy milyen lehetőségek vannak a modern kor feltételei között az orvos-beteg kapcsolat megújítására, ami lehetővé tenné a páciens autonómiájának kiaknázását, és a medicina gyakorlatába való integrálását. Ebben a folyamatban kiemelten fontos tényezőnek tartja a beteg pácienssé válását, amiben a beteg – mint személy – autonómiája és önrendelkezése jut – vagy inkább még csak juthatna – kifejezésre. A könyvben hangsúlyos filozófiai-etikai megalapozás mellett a magyarországi helyzet elemzésére is kitér a szerző. Felhívja a figyelmet arra a korántsem köztudott tényre, hogy a tájékoztatáson alapuló beleegyezés követelménye az 1997-es magyar egészségügyi törvényben is szerepel. Ez a jog a beteg önrendelkezési jogával együtt megfelelő alapot kínál arra, hogy a beteg e jogok gyakorlása révén olyan döntést hozhasson – pl. az orvosi beavatkozásról –, amely összhangban van saját személyes értékkezelésével. Ennek a döntéshozatalnak saját szabad akaratból, minden idegen befolyásolástól mentesen kell történnie az autonómia paradigmáját vallók szerint. A magyar helyzet azonban távol áll ettől a paradigmától, s különbözik a német orvoslás gyakorlatától. Nálunk a „beteg” az elterjedt megnevezés, ami önmagában is jelzi a paternalisztikus orvosi gyakorlat beágyazottságát. Ahogyan az, hogy az orvos és az egészségügyi személyzet

gyakran eleve a beteg fölött állóként lép fel előtte. Továbbá aszimmetria jellemzi ezt a kapcsolatot és gyakorlatot, ami nem csupán szakmai tudáson alapul, hanem erős szociális hierarchiát is sugall. Németországi tapasztalat, hogy az orvosok és az ápolók egyaránt a páciens kifejezést használják, mi több: a vizsgálat és a kezelés időtartama alatt arra törekednek, hogy a páciens a nevéen szólítsák meg.

A szerző azonban mégsem a nyugati társadalmakban széles körben elterjedt erős autonómia-elv mellett voksol. Rózsa Erzsébet a nyugati bioetika elveit és paradigmáit filozófiai-etikai megfontolások, és a kelet-európai társadalmak modernizációs problémáinak elemzése alapján kritikusan kezeli. Különösen a magyarországi orvoslás és egészségügy tapasztalati valósága készleten visszafogottságra a beteg autonómiája és az orvosi paternalizmus értékelésekor. A nyugati bioetika mögött társadalmilag elterjedt plurális életformák és értékek vannak, amelyek támogatják és ösztönzik a páciensek autonómiáját. Ez viszont a mi térségünkről nem állítható. E két világ eltérő életformákat és értékeket mutat, amelyek szembesítéséből von le következtetéseket, és tesz javaslatokat az orvos és beteg/páciens kapcsolat ésszerű és realizálható modernizálására.

Két nézőpontból vizsgálódik. Az egyik nézőpont a beteg perspektívája, amelyben a pácienssé válás követelményét szorgalmazza a szerző

(vö. 83–84, 149–184.). Az orvos nézőpontjából pedig a gyenge, illetve gyengített orvosi paternalizmus mellett hoz fel érveket (363–368.).

A beteg pácienssé válása személyisége autonómiájának kinyilvánítása. A pácienssé válás egyik sarkköve a betegjogként is érvényes önrendelkezési joggal való élés. Ehhez viszont már a döntést (pl. a beavatkozás mikéntjéről, mértékéről) megelőzően meg kell kapnia az orvostól a szükséges információkat, valamint elegendő időt az átgondolásra, tanácskérésre, mérlegelésre. A tájékoztatáson alapuló beleegyezés kritériumának teljesülése nem merülhet ki a formanyomtatvány sebtében történő aláírásában, ami a magyar egészségügyben széles körben elterjedt gyakorlat. Alapvető feltétel, hogy a beteg érdemi tájékozottsággal rendelkezzen, még akkor is, ha a döntési jogát átruházza az orvosra vagy egy hozzátartozójára.

Az orvosnak viszont erkölcsi és jogi kötelessége, hogy megadja a szükséges információkat a betegnek, annak külön kérése nélkül is. Kevesen látják be, hogy a beteggel való együttműködésnek ebben a formájában milyen nyereségek rejlenek: a pácienssé váló beteg közérzete javul, ami kihat fizikális állapotára. Az orvos a jogi kötelessége teljesítésén túl emberileg-erkölcsileg is nyertes: jó érzéssel töltheti el, ha teljesíti a hagyományos orvosi etikának ma is megkérdőjelezhetetlen alapelvét, azt, hogy a beteg jólétéért az orvosnak nem csak szakmailag, hanem

emberileg is mindent meg kell tennie.

A preventív orvoslás a jövőben egyre nagyobb szerepet fog kapni az orvoslásban. A megelőzésre összpontosítás a szerző szerint komoly lehetőségeket kínál egy olyan típusú kapcsolat kiépítésére és elterjesztésére, amely mellett érvel. Ebben a kapcsolattípusban az orvos és a páciens kapcsolata, eltérően az autonómia kizárólagosságát vallók nézetétől, aszimmetrikus. Rózsa Erzsébet szerint a szakmai kompetencia eleve magával hozza ezt. Ugyanakkor a szakmai hozzáértés nem jogosíthatja fel az orvost semmilyen másfajta (pl. erkölcsi, vagy társadalmi-hierarchikus) fölény kinyilvánítására. A páciens szükséghelyzete okán fordul az orvoshoz, akinek a hippokratészi eskü szellemében legfőbb erkölcsi és szakmai kötelessége mindent megtennie a beteg jólléte érdekében. Ezt az évezredes etikai elvet az orvosi eskü szövege napjainkban is tartalmazza.

Ugyanakkor a megfelelően tájékozott páciens nem csak jogokkal rendelkezik, hanem felelősséget is vállal önmagáért, saját egészségéért. A beteg hagyományosan tájékozatlan, passzív, teljes mértékben az orvosra hagyatkozik. A páciens viszont együttműködik az orvossal: pl. ha magas a vérnyomása, vagy cukorbeteg, akkor rendszeresen gyűjti az adatait, és az orvos rendelkezésére bocsájtja. Az orvos is nyertes: a beteg nézőpontjából tesz szert újfajta,

kiegészítő tudásra. Az orvos tanácsadó is az ilyen kapcsolattípusban: pl. konkrét életmódbeli változtatási javaslatokat ad a páciensnek, amelyeket aztán egy későbbi időpontban közösen kiértékelnek, és ha szükséges, módosítanak. Ily módon a szakmai tudás sem kizárólagos és megkérdőjelezhetetlen, amennyiben a páciens tapasztalatai beépülnek egy közösen kialakított, alkalmanként közösen felülvizsgált és korrigált tudástérbe. További előny az orvos számára, hogy egyoldalú és nyilvánvalóan erősen megterhelő felelősségvállalását a megosztott felelősség váltja fel.

A szerző által javasolt megoldás a gyenge/gyengített paternalizmus, és a mérsékelt autonómia elveinek összekapcsolása. Ennek alapján alakulhat ki egy olyan közös tudástér és cselekvési tér, amelyben az orvos egyoldalú és megterhelő szakmai felelőssége értelmesen csökkenthető, miközben szakmai kompetenciája kétségbevonhatatlan marad. Mindez támogatja a páciens önismeretét, saját magával és egészségével szemben vállalt és gyakorolt felelősségét. A preventív orvoslás előnyeiről szóló gondolatmenetet a szerző a könyv írásával párhuzamosan készült közleményeiben fejti ki részletesebben.

E modell-javaslat kivitelezhetőségének vannak korlátai, pl. a sürgős orvosi beavatkozások nem tartozhatnak ebbe a körbe. Ha valakit életveszélyes állapotban mentő szállít be a

kórházba, akkor nem képes önrendelkezését megalapozottan kinyilvánítani. Ilyen és hasonló esetekben az orvosnak a hagyományos orvosi etika szellemében teljes felelősséget kell vállalnia a döntésért.

Kovács József a potenciális olvasókról az alábbiakat írja: „Rózsa Erzsébet könyve az elméleti kérdések iránt érdeklődő szakembereknek íródott, filozófiai igényességgel, bőse-

gesen merítve a modern német bioetika hazánkban kevésbé ismert gazdag anyagából. Haszonnal forgathatják filozófusok, teológusok, de minden olyan szakember is, akit érdekelnek a bioetika elméleti megalapozásának kérdései, s aki igényes bevezetést keres a modern bioetika elméletéhez” (9.).

Jánosfalvi Péter
filozófus