

Med. Et Tur.



Algyógyászati perekkel kapcsolatos szabályozási változások az új Polgári Perrendtartásban
Dr. József Igazságügyi pszichiáter szemével
4. oldal

A gyógyulási esély elvételének értékelése a bírói gyakorlatban
9. oldal

A Hepatitisz C veszélyeztetettség
14. oldal

Étikai kérdések az átalakuló orvos-beteg kapcsolatban és a gyengített orvosi paternalizmus
19. oldal

A terhességmegszakítást megelőző tanácsadás működése a gyakorlatban
26. oldal



Scanned with
CamScanner



9 772061 661063

A terhességmegszakítást megelőző tanácsadás működése a gyakorlatban

Vajon mennyiben tartja tiszteletben az abortuszt megelőző, kötelező, a „magzat megtartására irányuló” tanácsadás a nő önrendelkezési jogát, és ha tiszteletben tartja, mennyiben képes ellátni a törvényben rögzített feladatát? Nagyon vékony az a mezsgye, ahol mozogva a Családvédelmi Szolgálat munkatársa a magzati élet védelmére irányuló állami kötelességnek eleget téve, de mégis objektíven, az állapotos nő önrendelkezési jogát, érzéseit és döntését tiszteletben tartva tudja őt a tudatos és megfontolt döntés irányába terelgetni.

A problémát a Patent Egyesület is érzékelte, akik 2012-ben egy empirikus kutatás keretében tanácsadásokon vettek részt, illetve érintett nőkkel beszélgettek, hogy lássák, hogyan működik valójában az intézmény. Ezt a kutatást alapul véve magam is készítettem interjúkat.

Az alábbiakban a Patent Egyesület empirikus kutatása és a saját tapasztalataim tükrében mutatom be a terhességmegszakításra vonatkozó jelenlegi jogi álláspon-

tot és szabályozást, illetve azok gyakorlati működőképességét.

Előzmények

Az első abortusz határozat és a Magzatvédelmi törvény

Az Alkotmánybíróság rögzítette¹, hogy az abortusz jogi szabályozása csak törvényi formában lehetséges, mivel az minden esetben állásfoglalást jelent a magzat

jogi helyzetéről, és ezzel összefüggésben az állapotos nők önrendelkezési jogának terjedelméről.²

Ennek megfelelően az Országgyűlés megalkotta A magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvényt (továbbiakban: Magzatvédelmi törvény). A törvény az abortusz feltételeit úgy határozza meg, hogy a terhesség annak 12. hetéig szakítható meg, ha az állapotos nő egészségét súlyosan veszélyeztető ok indokolja; ha a magzat súlyos fogya-

tékosságban vagy egyéb károsodásban szenved; ha a terhesség bűncselekmény következménye; valamint az állapotos nő súlyos válsághelyzete esetén. A terhesség a 18. hétig szakítható meg ugyan ezen feltételek mellett, ha a várandós nő korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen, illetve ha neki fel nem róható okból nem ismeri fel idejében a terhességét. Amennyiben a terhesség vagy a szülés a nő életét veszélyezteti, vagy a magzatnál születés utáni, élettel összeegyeztethetetlen rendellenesség állapítható meg, az abortusz időhatár nélkül, bármikor elvégezhető.³

Témánk szempontjából a súlyos válsághelyzet meghatározása, valamint a terhességmegszakítást megelőző jogi eljárás releváns. A Magzatvédelmi törvény akkori szövege azt rögzítette, hogy a nő súlyos válsághelyzete az, „amely testi vagy lelki megrendülést, illetve társadalmi ellehetetlenülést okoz, és ezáltal veszélyezteti a magzat egészséges fejlődését.”

A törvény rendelkezik arról is, hogy amennyiben a terhesség megszakítására nem egészségügyi okból kerül sor, a terhes nő kérelme alapján végezhető el, melyet a Családvédelmi Szolgálatnál (továbbiakban: CSVSZ) kell személyesen előterjesztenie. Az eljárás során a CSVSZ munkatársának tájékoztatást kell nyújtani az abortusz feltételeiről, körülményeiről és veszélyeiről, valamint a gyermek vállalása esetén igénybe vehető támogatásokról, segítséget nyújtó szervezetekről, az örökbeadás lehetőségéről, illetve a fo-

gamzástáplálás személyre szólóan ajánlható módszereiről. Ezt követően a nő az abortusz-kérőlap aláírásával igazolja a súlyos válsághelyzet fennállását, melynek valóságát a szolgálat munkatársa nem vizsgálhatja, mérlegelési joga nincs. Ezt követően a műtetre a kérőlap kiállítását követő három nap múlva kerülhet sor.⁴

Változások a második abortuszdöntés⁵ nyomán

A Magzatvédelmi törvény hatályba lépését követő rövid időn belül több magánszemély és magzatvédő csoport is az Alkotmánybírósághoz fordult. Indítványaikban főként azt sérelmezték, hogy a jogalkotó nem tett eleget annak a kötelességének, hogy rendelkezzen a magzat jogi státuszáról, illetve azt, hogy a súlyos válsághelyzetre való hivatkozás lehetősége gyakorlatilag korlátlan teret enged a terhességmegszakításnak.

Az indítványokkal kapcsolatban az AB megállapította, hogy az Országgyűlés a törvény megalkotásával formailag eleget tett azon kötelességének, hogy állást foglaljon a magzat jogi státuszát illetően, mivel azzal, hogy kifejezetten nem rendelkezik róla, a jogalkotó azt juttatta kifejezésre, hogy a magzat a jog szerint nem ember.

Emellett viszont rögzíti, hogy a védelem tárgya az „emberi élet” általában, ezért „az állam objektív intézményes életvédelmi kötelessége kiterjed a keletkezőben lévő emberi életre is”, de ez a kötelesség nem abszolút, így lehetséges, hogy vele szemben más jogok mérlegelésének legyen helye (mint a nők önrendelkezési joga). Ennek fényében rögzítette az AB, hogy „nem alkotmányellenes, ha a törvény az állapotos nő súlyos válsághelyzete esetén lehetővé teszi a terhesség megszakítását. A súlyos válsághelyzet vizsgálatáról azonban alkotmányosan kizárólag akkor mondhat le, ha egyszersmind a magzati élet védelmére irányuló, megfelelő ellensúlyt képező rendelkezéseket is megállapít.”

A törvény súlyos válsághelyzet definícióját tartalmazó szakaszát az AB alkotmányellenesnek minősítette, mivel az egymással konkuráló jogokat (a nő önrendelkezési joga és a magzati élet védelme) egymással összekapcsolja, és oksági viszonyba helyezi. Ez egyrészt ellentmondásos, másrészt nehezen megragadható, hogy mi tartozhat ebbe a körbe,

„A törvény súlyos válsághelyzet definícióját tartalmazó szakaszát az AB alkotmányellenesnek minősítette, mivel az egymással konkuráló jogokat (a nő önrendelkezési joga és a magzati élet védelme) egymással összekapcsolja, és oksági viszonyba helyezi.”

így könnyen jogbizonytalansághoz vezethet.⁶

Az Alkotmánybíróság két megoldási lehetőséget fejtett ki határozatában, mellyel a jogalkotó alkotmányossá teheti a Magzatvédelmi törvényt. Az első, hogy a súlyos válsághelyzet fennállását ellenőrizhetővé teszi, például a válsághelyzet egyes tipikus tényállásainak nem taxatív jellegű törvénybe foglalásával. A másik lehetőség, hogy a jogalkotó továbbra is lemond a súlyos válsághelyzet indikációjának ellenőrizhetőségéről, de emellett a magzattal szemben fennálló életvédelmi kötelessége ellátásához új eszközt keres.

A jogalkotó a Magzatvédelmi törvény módosítása során az utóbbi mellett tette le a voksát: a magzati élet védelmére szolgáló

eszközt a terhességmegszakítás előtti kötelező tanácsadás újr szabályozásában látta. Az AB kifejtette, hogy az ilyen tanácsadásnak „segíteni kell abban, hogy a leendő anya felelősségét átérezve, tudatosan döntsön magzata megszületéséről vagy terhessége megszakításáról.” Továbbá rögzítette, hogy a tanácsadásnak egyértelműen magzatvédelmi irányultságúnak kell lennie, de „emellett is nyitottnak kell maradnia, tiszteletben tartva a nő jogait.”

A terhességmegszakítás előtti tanácsadás

A terhességmegszakítás előtti tanácsadás Családvédelmi Szolgálatoknál folyik, a tanácsadói feladatokat pedig főiskolai végzettséggel rendelkező védőnők látják el, akik

erre felkészítő szakirányú tanfolyamot végeztek.^{7,8} Azoknak a nőknek, akik a terhességüket meg akarják szakítani, nőgyógyászati vizsgálaton kell részt venniük, ahol igazolást kapnak a terhességükről. Ezzel az igazolással fel kell keresniük valamelyik CSVSZ-t, és részt kell venniük a két alaklomból álló, a „magzat megtartására irányuló” tanácsadáson. Az első tanácsadáson a magzat megtartását célzó beszélgetés zajlik, a másodikon pedig — ha a nő továbbra is fenntartja a terhesség megszakításra irányuló szándékát — kiállítják a beavatkozás elvégzéséhez szükséges dokumentumokat, és részletesen tájékoztatják a nőt a terhességmegszakítás jogi kereteiről, az abortuszt nyújtó egészségügyi intézményekről és a családtervezésről.



Gyakorlati tapasztalatok

Az abortusz testi és lelki kockázatai

A Patent Egyesület eredményeit olvasva azt a következtetést vonhatjuk le, hogy ahány védőnő, és ahány tanácsadásra érkező nő, annyi féle hatása és kockázata van a terhességmegszakításnak. Előbbi abból fakadhat, hogy sok védőnő már évtizedek óta van a szakmában, a szakirányú képzésen akkor még más volt a tananyag, amit elsajátíthatott, ez a terület viszont nagyon gyorsan fejlődik. Azt sem lehet tudni, hogy a képzésen kívül honnan jutnak információkhoz, és mennyire kritikusan kezelik azt (például az interneten található forrásokat), illetve hogy hozzájutnak-e idegen nyelvű szakirodalomhoz.⁹

A fent idézett kutatásból sajnos az is kiderül, hogy nem csak a védőnők képzettsége és tájékozottsága tér el, hanem azok az információk is, amiket ugyanaz a védőnő egy-egy hozzá érkező nőnek mond. Azt a tendenciát láthatjuk kirajzolódni, hogy súlyosabbnak állítják be a következményeket, vagy más típusú, hatásosabbnak tűnő érveket hangsúlyoznak abban az esetben, ha meggyőzhetőnek látszó nőről van szó.¹⁰

Hasonló tapasztokról számol be a cikk a lelki kockázatokról való tájékoztatás terén is. Ezek az in-

formációk azt a plusz veszélyforrást hordozzák magukban, hogy a büntudatot és szégyenérzetet keltő vagy erősítő kijelentések hozzájárulhatnak a pszichés problémák kialakulásához. Ilyenkor sokszor előtérbe kerül a védőnő egyéni meggyőződése és személyes véleménye. Ilyen diskurzusok keretében olyan mondatok hangzottak el, mint: *„A terhességmegszakítás egy műtét, ami lehet, hogy lemegy egy fél óra alatt, de életre szóló lelki hatásai vannak. A méhen belül élet van. Azt már saját magának kell megfogalmaznia, hogy ez az élet a mi gyerekünk. Ezzel a gyerekkel én*

„A kutatások azt is egybehangzóan megállapítják, hogy elsősorban az határozza meg a nők abortusz utáni lelki állapotát, hogy az előtte milyen volt.”¹²”

mit akarok csinálni?”; „Életre szóló lelki hatása van. Egész életében arra fog gondolni, hogy mekkora lehet most a gyerek vagy milyen. Nagyon komoly lelki hatásai vannak. Büntudata lesz”; „Ha nem tudja feldolgozni ezt a pszichés terhet, az biztos, hogy hatással lesz a következő gyerekvállalásra.”

A védőnők által hangoztatott maradandó lelki hatásokkal ellentétben az amerikai Guttmacher Intézet jelentése¹¹ szerint, mely az elmúlt 20 évet felölelő kutatásokat összegzi, az derül ki, hogy a szakmailag legmagasabb szintű kutatások szerint az abortusz

maga nem okoz lelki betegséget a nőknek. Eszerint a kutatás szerint nem magasabb a negatív lelki következmények esélye abban az esetben, ha a nő önszántából, az első trimeszterben szakíttatja meg a terhességét, mint ha kihordja a nem kívánt terhességet. Emellett az is bizonyított, hogy nem magának az abortusznak, hanem az abortuszt övező társadalmi megbélyegzésnek van rossz hatása a nők érzéseire. A kutatások azt is egybehangzóan megállapítják, hogy elsősorban az határozza meg a nők abortusz utáni lelki állapotát, hogy az előtte milyen volt.¹²

A védőnők törvényben előírt kötelessége a terhesség megtartására irányuló tanácsadás, hiszen —ahogy ezt fentebb láthattuk — ez képezi az alkotmányos ellensúlyt az anya önrendelkezési jogával szemben, amikor is nem kell bizonyítania

a súlyos válsághelyzet fennállását. Ezt az egyensúlyt nagyon nehéz megtalálni. Érdekes tapasztalat volt, hogy amikor ezekről beszélgettünk, felhoztam a második abortusz határozatot (mely tulajdonképpen a tanácsadás jelenlegi formájának az alapja) és a Magzatvédelmi törvényt, melyekből az derül ki, hogy a magzat jogilag nem tekinthető embernek. Azt is hozzátettem, hogy sokak szerint nagy szükség lenne a tanácsadás megreformálására. Nagy meglepetésemre utóbbit helyeselték, de nem abban az értelemben, ahogy én gondoltam, hanem úgy,

hogy „a szóban forgó törvény és AB határozat még a '90-es években készült, így elavult”. A modern tendenciákkal éppen ellentétes fejlődési irányt felvázolva, szerintük ki kéne lépni abból a gondolkodásból, hogy a magzat csak megszületésétől tekinthető embernek, és új törvényre lenne szükség, ami a meg nem született „gyermeket” is személyként kezeli, akit megilletnek az alapjogok. Ez a gondolatmenet viszont már nemcsak, hogy túl megy a tanácsadást végzők törvény által előírt feladatain, hanem lényegében szembe helyezkedik vele.

Összegzés

Mivel a kutatás nem reprezentatív, nem lehet belőle országos szinten igazolható következtetéseket levonni. Az viszont látszik, hogy a Patent Egyesület, valamint saját vizsgálódásom eredményei és következtetései is egy irányba mutatnak, holott

térben és időben elkülönülnek egymástól. Éppen ezért úgy gondolom, hogy a terület további kutatást és figyelmet érdemel, melynek főbb pontjai viszont a kirajzolódó tendenciák alapján világosan megállapíthatóak.

Véleményem szerint az egyik legégetőbb probléma, hogy a CSVSZ-eknél dolgozó védőnők szakmai információi egymástól eltérnek (vagy akár ellentmondanak), sok esetben elavultak vagy egyenesen szakmaiatlank. Erre megoldást jelenthetne, ha sokkal körülhatároltabb szakmai érvek birtokába jutnának a védőnők, nem csak a tanfolyam során, hanem annak elvégzése után is, folyamatos szakmai továbbképzés keretében, hogy mindig aktuális, valós és ezáltal egységes információkat tudjanak az abortuszt kérelmező nőknek átadni.

Az információátadással kapcsolatban fontosnak tartanám, hogy a terhességmegszakítás jogi kereteiről, az abortuszt nyújtó egészségügyi intézményekről és a családtervezésről

ne csak a második tanácsadáson essen szó, mert ezek hiányában nem biztos, hogy tudatos és megfontolt döntést tudnak hozni a nők.

Lényeges volna, hogy a védőnők a továbbképzés során megértsék az alkotmányos feladatukat, és tisztában legyenek az abortusz előtti tanácsadás céljával és szerepével, mert ennek hiányában ez a megoldás nem fogja tudni betölteni a funkcióját.

S végül, de nem utolsósorban nagyobb hangsúlyt kellene fektetni a közoktatásban megjelenő szexuális felvilágosításra, illetve a prevenció állami támogatására.



BATTA JÚLIA DÓRA
joghallgató
DEBRECENI EGYETEM



SÓLYOM PÉTER
tanszékvezető egyetemi docens
DEBRECENI EGYETEM,
ÁLLAM- ÉS JOGTUDOMÁNYI KAR,
ALKOTMÁNYJOGI TANSZÉK

LÁBJEGYZETEK

¹64/1991. (XII.17.) AB határozat

²TÓTH Gábor Attila, A második abortuszdöntés bírálata, Fundamentum 1999/1, 81.

³TÓTH i.m. 82.

⁴TÓTH i.m. 82.

⁵48/1998. (XI. 23.) AB határozat

⁶TÓTH i.m. 85.

⁷32/1992. (XII.23) NM rendelet

⁸Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (2012). A Családvédelmi Szolgálat (CSVSZ) feladataira felkészítő szakirányú tanfolyam tematikája. Budapest. https://www.antsz.hu/data/cms35212/KF_15__2sz_mell__CSVSZ_tanf_tematikaja__2012.doc?query=CSVSZ (2017.10.23.)

⁹RÉDAI - SZABÓ,i.m., 14-16.

¹⁰RÉDAI - SZABÓ,i.m., 15.

¹¹Abortusz és lelkiegészség, 2011.

¹²RÉDAI - SZABÓ,i.m., 18.