

Úgy jó távozni, ha szeretnek, de elengednek

Interjú Dr. Svéd Tamással, a Magyar Orvosi Kamara főtitkárával

Előszó egy készülő könyvhöz – Életvégi döntések Magyarországon

Hogyan, milyen körülmények között halunk meg, mi magyarok? Mi az, ami rajtunk is múlik? Mi az, ami orvosainktól függ? És mi az, amit a vak véletlen dönt el? Hogyan lehetne másképpen, méltóságteliben búcsúzni, úgy, hogy talán az élőknek is többet hagyjunk magunkból? Mi lenne, ha őszintébbek lennénk, ha nem söpörnénk a szőnyeg alá azokat a dilemmákat, amelyekkel félünk szembenézni.

Ezek a kérdések foglalkoztattak, amikor belekezdtem egy több évtizedes adósság teljesítésébe. Hogy megpróbáljak őszintén felelni – legalább megkésve, legalább önmagamnak – azokra a kérdésekre, melyeket haldokló édesanyám tett fel nekem. Súlyos COPD beteg volt, aki végül megfulladt, de ez évekbe telt.

Amikor dilemmák emésztik, a tudós kutat, a muzsikus zenél, a költő verset ír. Az újságíró – mit is tehetne? – interjúkat készít, cikkeket ír, amelyek egy nap könyvvé állhatnak össze.

Köszönöm a Kharon folyóirat szerkesztőségének, hogy közlik a készülő könyv számára készült interjút, amely számomra egy hosszú és könnyűnek aligha ígérkező út kilométerköve.

Barát József

Összefoglalás ♦ „Létező választásnak kellene lennie, hogy a nehéz kezelések helyett jobb életminőséggel éljem végig az utolsó heteket, hónapokat. Végigjárjam a magam bakancslistáját. Tiszta tudattal elbúcsúzzak mindazoktól, akiktől még szeretnék, és utána azt mondhattam: köszönöm, befejeztem. És mondjuk, mindezzel párhuzamosan még megajánlhatnának nekem egy hospice lehetőséget, ami még nem feltétlenül a beköltözés, de konzultálhatnék egy orvossal, aki felépíti nekem a megfelelő fájdalomcsillapítást, ami mellett, ameddig csak tudok, elfunkcionálok és a legvégén még segítenek, amennyit tudnak...”



Dr. Svéd Tamás

Barát József: *Az Orvosi Kamara eutanáziáról szóló lakossági fórumán* ön azzal kezdte a hozzászólását, amit Pilinszky János mondott Popper Péter pszichológusnak: „Óriási a különbség közöttünk. Ti úgy gondoljátok, hogy az életben problémák vannak és megoldásokra van szükség, én meg úgy gondolom, hogy az életben tragédiák vannak és irgalomra van szükség.” Ezt intenzív osztályos főorvosként idézte. De vajon ön tudja-e, hogy mikor jön el a perc, amikor már nincs megoldás, már csak az irgalom maradt?*

Dr. Svéd Tamás: Pontosan természetesen nem tudom. Az orvoslásban nagyon ritka a 100 százalékos biztonság. A közmondással – „csak a halál biztos” – ellentétben nálunk még (klinikus szempontból) halálból is többféle van, például agy-, klinikai és biológiai halál. Ha valakinek van pulzusa, abból még nem teljesen egyértelmű, hogy minden szempontból él, míg, ha valakinek nincs, attól egy jó beépített szívmotorral még velem szemben ülve beszélgethet velem. Tehát valószínűségekkel dolgozunk és legtöbbször elegendő egy nagyon nagy valószínűség ahhoz, hogy döntést hozzunk. De akkor, amikor egy ember életének a végéről döntünk, akkor ennek tényleg roppant nagy valószínűségnek kell lennie.

Az ember támaszkodhat arra, amit mesterségbeli tudásként sajátított el 20 év alatt, tud dönteni egy betegről annak alapján, amit lát. Ahogyan a beteg kinéz, amilyen vele a kontaktus, ahogyan az élettani paraméterei állnak. De tény, hogy nem szabadna, hogy ez egyszemélyi döntés legyen. Nem szubjektív benyomásokon és összképen kellene, hogy alapuljon annak kimondása: már nincs megoldás. Igaz, ennek azért mindig lesz valami összbenyomás jellegű, szinte már a művészi intuícióval határos aspektusa, ami miatt nem lehet teljes egészében algoritmizálni annak eldöntését, hogy melyik a pont, amikor véget értek a gyógyító lehetőségei.

Mégis azt gondolom, már csak a betegek bizalma, a társadalom bizalma, illetve saját lelki nyugalmunk érdekében is szükség lenne arra, hogy ennek is legyen protokollja. Lehessen azt mondani, hogy ilyen és ilyen paraméterek teljesülése esetén, ebbe és ebbe az irányba kell továbbhaladni, hogy amikor ezek és azok a lehetőségek kimerültek, kimondható, hogy a kezelés

továbbiakban haszontalan, ez a beteg záros határidőn belül meghal, és hogy ilyenkor a további terápiáinkkal és erőfeszítéseinkkel már csak a szenvedését nyújtjuk meg. Ha ez kvázi objektív mutatók alapján kimutatható, akkor ebből egy másik út következik, ettől a ponttól a beteg komfortjára, a legjobb támogató kezelésre, palliatív fájdalomcsillapításra az ő méltóságát a lehető legjobban biztosító ápolásra törekszünk, és nem pedig arra, hogy az életét a továbbiakban is minden áron meghosszabbítsuk.

B.J.: *Gondolom a palliatív fájdalomcsillapítás tulajdonképpen a kicsit tudományos, kicsit politikailag korrekt elnevezése a halálba segítésnek, amikor olyan dózisú fájdalomcsillapítást kap a beteg, amiről az orvos nagyjából tudja, hogy ezt ő aligha fogja túlélni, de a fájdalmát viszont nem tudják kisebb dózissal csillapítani. Jól értem?*

S.T.: Nem feltétlenül. Ezt, ha megengedi, egy kicsit szétszálaznám. Önmagában a palliatív fájdalomcsillapítás nem igazán az én szakterületem abban az értelemben, hogy itt alighanem olyan végstádiumú betegekről beszélünk, akiknek nagyon erős fájdalmuk van, de a legtöbb szervrendszerük egyébként nagyjából működik és így a jelentős mennyiségű fájdalomcsillapító adagolásával az életük esetleg valóban megrövidül. Ez általában nem az intenzív osztály reszortja. Az intenzív osztályra olyan emberek kerülnek, akiknek egy, vagy több, típusosan inkább több szervrendszerük már nem működik jól. Azokat mi különböző gépekkel és eszközökkel pótoljuk, ám ha én ezekből bármit visszavonok, a kezelésemből hátrébb lépek, akkor az általában önmagában elég ahhoz, hogy az illető élete megrövidüljön, szigorú esetben attól kezdve akár csak percekig tartson.

Az a palliatív medicina, amiről ön is kérdez, nem a baleseti, hanem inkább az onkológiai kezelések betegei esetében jön szóba, vagy éppen egy COPD-s beteg elnyúló, hosszú fuldoklása idején. Ha definíciószerűen nézzük a dolgokat, akkor van egy olyan megközelítés, amely megkülönböztet szándékos és nem szándékos eutanáziát. A szándékos eutanázia jelentené azt, hogy azzal a határozott céllal teszünk valamit, hogy a beteg életét megrövidítsük, őt valamilyen módon a halálba segítsük. A nem szándékos eutanázia viszont valami más célra irányuló tevékenységet jelent, aminek nem kívánt, de elfogadott mellékhatása, hogy a beteg élete rövidebb lesz, nevezzük nevén, ez mondjuk nagyobb dózisú morfin adását jelenti.

B.J.: *Az eutanázia széles körben elterjedt fogalma azt is jelenti, hogy a beteg dönt, és nem az orvos. Tehát azokban a jogrendszerekben, ahol az eutanáziát szentesítették, ott a betegé a döntés. Arról majd fogunk beszélni, hogy elvben Magyarországon is van lehetőség az úgynevezett élő végrendeletre, amire a gyakorlatban valójában egyelőre még sincs.*

S.T.: Van, csak nagyon bonyolult.

B.J.: *Olyan bonyolult, hogy nem is működik. Ugyanakkor viszont az orvos azokkal a betegekkel kapcsolatban, akik az életük vége felé járnak, folyamatosan döntési helyzetben van. Ahelyett, hogy a beteg lenne döntési helyzetben. Ha jól értem – és erről annak idején még a COVID járvány alatt többször is beszélünk –, a beteg még be sem került az intenzív osztályra, de a magyar egészségügyben az orvos máris róla dönt.*

S.T.: Az orvos döntési helyzetben van minden egyes intenzív osztályos felvétel esetében. Arról hoz döntést, a beteg az intenzív terápia arzenáljának bevetésével potenciálisan megmenthető, reális esélye van arra, hogy életét elfogadható életminőséggel érdemben meghosszabbítsuk, s így érdemes felvenni és mindent bevetni, vagy a kezelés minden bizonnyal csak a beteg haldoklását hosszabbítaná meg. Az intenzívra már felvett betegek esetében viszont tulajdonképpen annak a meghatározásnak az alapján, amit ön elmondott, fogalmi okokból gyakorlatilag nem lehet eutanáziáról beszélni. Aktív eutanáziáról főleg nem, az úgyszólván felesleges lenne, mert a legtöbb esetben, ha már az intenzív osztályra felvettek egy beteget és az orvoscsapat bármilyen okból úgy dönt, hogy nem akarja meghosszabbítani az életét, ahhoz tevélegesen nem kell hozzájárulnia. Elég, ha bizonyos kezeléseket visszavon, a halál be fog következni. Per definitionem, az intenzív osztályos betegeket azért vesszük oda fel oda, mert a haldoklásuk megkezdődött, ha azt tekintjük a haldoklás kezdetének, ha a beteg egy vagy több életfontosságú szervrendszere nem működik. Ha a terápia hat, a súlyos szervelégtelenség visszafordítható, a beteg életben marad. Ha viszont nem, a gyógyítás hasztalannak bizonyul, akkor az orvos befejezi a terápiát, s ez esetben a természet teszi a dolgát és a beteg meghal.

És igen: akik az intenzív osztályra felvételt nyernek, azoknak a nagyon nagy része már nincs olyan helyzetben, hogy saját magáról jogi értelemben teljes értékű döntést hozzon. Részben azért sem, mert a többszervi elégtelenség egy ponton túl érinti a beteg agyát, tudatát is, tehát már nem fogadható el teljes értékűnek az ő nyilatkozata. Ez nem csak a betegsége miatt van így, hanem jogi szempontból az általunk adott gyógyszerek miatt sem teljes értékű az, amit ő mond, vagy gondol. Olyan kábító fájdalomcsillapítókat, olyan nyugtatókat, altatókat alkalmazunk, amelyek mellett ő már nem lehet teljes értékű birtokában az önrendelkezésének. Tehát ebből a szempontból az intenzív osztályon nem beszélhetünk beleegyezett eutanáziáról és csak nagyon ritka esetekben mondhatjuk azt, hogy a beteg még képes teljes értékű önrendelkezésre. Amiről viszont abszolút beszélhetünk, azok az életvégi döntések, amelyeket így az orvos hoz meg, és ezekbe bevonható az ápolószemélyzet, abszolút bevonható és

bevonandó a család, ha van. És természetesen amennyire lehet, figyelembe kell venni a beteg saját akaratát is, főleg, ha azt korábban kinyilvánította.

B.J.: *Miért, önnek van fogalma arról, hogy ő mit nyilvánított ki korábban?*

S.T.: Az esetek többségében nincs, de mondjuk, én egy baleseti kórházban dolgozom, ahová nagyon hirtelen kerülnek emberek. Tehát nem egy krónikus, lassan haladó betegség bizonyos stádiumában kerülnek hozzám, hanem akkor, amikor elütötte őket egy autó és erre nem szokás Magyarországon felkészülni. Ideális esetben persze lehetne életvégi döntéseket hozni korábban is.

B.J.: *Azt gondolná az ember, hogy ma már van egy olyan EESZT rendszer, ahol fent lehetne az, hogy ő hozott-e valamilyen életvégi döntést. Csak az illető nevét és TAJ számát kellene tudni és azt megtalálnánk.*

S.T.: Persze ilyen döntésről tudhatna a család is, behozhatná az erről szóló dokumentumokat. Odajöhet valaki, akit ő szintén közjegyző előtt, két tanú jelenlétében, szükség esetén háromfős orvosi bizottsággal igazolva megbízott a döntéshozattal: „Ha én olyan helyzetbe kerülök, akkor ...”

B.J.: *Magyarországon ez a folyamat olyan bonyolult, hogy az ombudsmani hivatal munkatársa a MOK életvégi döntésekről szóló fórumán elmondta: ő még nem is látott minden szempontból érvényes dokumentumot. Amely egyébként csak arról szólhatna, hogy az életet meghosszabbító kezelésekre nem tart igényt.*

S.T.: Így van. Ezzel együtt vannak olyan társadalmi szervezetek, alapítványok, mint mondjuk az Életvégi Tervezés Alapítvány, amelyek próbálnak ez ügyben érzékenyíteni, szeretnék az embereket felkészíteni arra, hogy előbb utóbb mindenki meghal és az erről való gondolkodás nem kéne, hogy társadalmi tabu legyen. Jelentős probléma Magyarországon az általános társadalmi hozzáállás, ami a halált mint tabutémát kezeli. A nagymama szeretné leültetni a gyerekeket, hogy elmesélje, hogy mit is szeretne ő. Hogyan is legyen, ha ő majd nem lesz. Mi legyen Burkus kutyával, mi legyen a lakással, mi legyen, a nem tudom mivel, és akkor mindenki sikítva menekül, hogy “nagymama ne is mondjon ilyet, maga örökké fog élni”. Miközben mindenki tudja, hogy nem fog. Ő is, viszont így nem tudja elmondani, hogy mit szeretne. És nem gondolkodunk arról, hogy mi legyen a digitális hagyatékunkkal, a szerteszt hagyott könyveinkkel, a félbehagyott munkáinkkal. Holott erről mind lehetne gondoskodni.

B.J.: *Nagyon fájdalmas tud lenni, amikor az embernek régen halott barátai jönnek szembe a Facebookon, mondjuk születésnapkor.*

S.T.: Igen, erről is beszélünk. Én az Életvégi Tervezés Alapítványt személyes ismeretség alapján is kifejezetten nagyra tartom. Most tudtommal betagozódtak a hospice-hoz és próbálnak ily módon társadalmilag érzékenyíteni. Mindez azért is érdekes kérdés, mert amikor emberekkel az eutanáziáról, életvégi döntésekről kezdünk beszélgetni, nagyon sokan azonnal azt kérdezik, hogy milyen alapon dönti el azt el egy orvos, hogy ki haljon meg és ki nem?

B.J.: *Pedig az eutanázia éppen arról szól, hogy ne az orvos döntsön.*

S.T.: Én kicsit még egyszerűbben fogalmazok erről. Ez olyan döntés, amit nem mi hozunk meg, erre egy nagyon egyszerű szabály vonatkozik: mindenki meghal. Nem arról beszélgetünk, hogy ki haljon meg és ki nem, hanem arról az ennél jóval szűkebbre szabott kérdésről, hogy egyes emberek hogyan haljanak meg. És olykor még ennél is szűkebben: hogy valamennyire beleszólunk abba is, hogy mikor. Arról, hogy ki haljon meg és ki nem, egy ősbibb szabály gondoskodik: minden, ami él, meghal, előbb, vagy utóbb.

B.J.: *Értem, de a drámairodalomból ismert a kérdés: mégis kinek az élete? Tehát, aligha a legjobb megoldás, hogy az életem végéről egy szakértői döntés szóljon, ráadásul egy teljesen idegen ember szakértői döntése. Különösen egy olyan társadalomban, amely helyesen vagy sem, de a személyes szabadság paradigmájára épül. Ha szabadnak születtem, akkor ne egy szakmai közösség döntsön az életemről.*

S.T.: Én a jelen pillanatban egyetlen olyan alternatívát ismerek, amiben egyszemélyi döntést hozhatok a halálomról, de ehhez nekem aktívan tennem kell azért, hogy most haljak meg. És ezt öngyilkosságnak hívják. Ez egy lehetséges opció, de az összes többi esetben valami módon lesz valamilyen társadalmi jelentősége az én halálomnak, abban többen fognak részt venni, lesz jogi vonatkozása, lesz esetleg vallási vonatkozása, papot, rabbit hívnak hozzám és lesz orvosi vonatkozása, ha beszállítanak egy kórházba, vagy kihívják mentőt, ügyeletet, bárkit.

B.J.: *Persze legyen pap, rabbi, orvos és jogász, vonuljon fel számos hivatásrend is a halálos ágyunknál, de Karsai Dániel pontosan azért küzd, hogy az időpontot saját szenvedéséből és saját testének működése – vagy nem működése – alapján ő maga határozhassa meg. Egyébként sok vita van arról, hogy az orvosok hippokratészi esküjébe egyáltalán belefér-e a halába segítség. Vannak, akik azt vallják, hogy a kegyelem egy másik szakma része, talán egy másik hivatás. Oda lehet érkezni az orvostudomány vagy a pszichológia felől, valószínűleg*

fontos, hogy honnan, de ha a halálba segítséget elfogadná a jogrendszer, akkor ez már nem a gyógyítás része volna, tehát nem biztos, hogy a gyógyítóktól kellene elvárni, hogy vállalják azt a feladatot.

S.T.: Morálisan biztosan nem, de ugyanakkor ha valakit megbízhatnánk azzal, hogy a halálunkat elősegítse, nagyon praktikus volna, ha az illetőnek lenne alapos egészségügyi tudása. Nagyon csúnyán is meg lehet ölni valakit, ha az ember nem jól kezd hozzá, már elnézést kérek a profán fogalmazásért.

B.J.: *Az asszisztált öngyilkosságnak Svájcban már kialakult a kulturált módszertana, amelyet elfogadott az egyébként érzékeny és szigorú svájci társadalom.*

S.T.: Ez így van, de Karsai Dániel esete azért nagyon sajátos, és nagyon ritka, mert ő a beszélgetésünk idején már csak az állával lenne képes arra, hogy megnyomjon egy gombot, ami az élete kioltásához vezetne, de a keze már nem mozog. Lehet, hogy hamarosan bármilyen döntését csak a szemének intésével tudja majd jelezni. Minden tiszteletem és részvétem az övé. Ez azért jelent sajátos helyzetet, mert a svájci példa az asszisztált öngyilkosságnak arra a módjára vonatkozik, amikor valaki összekészít egy halálos koktélt, beköti a beteg vénájába, de nem ő teszi meg az utolsó aktust. A betegnek kell megnyomnia egy gombot. Őt pontosan felvilágosították, hogy ha ezt megnyomja, elkezdődik egy olyan infúzió beadása, ami őt megöli, a másvilágra segíti. Karsai Dániel pedig részben azért küzd, hogy abban az esetben, hogyha ő erre nem képes már, de még ki tudja nyilvánítani valami módon az akaratát, akkor ezt a gombot is jogszerűen megnyomhassa helyette valaki más. És ezért az illetőt Magyarországon ne ítéljék el. Ne legyen arra rászorulva, hogy mondjuk, a köztársasági elnök kegyelmezzen meg neki. Ez legyen jogszerűen járó lehetőség, ezért ne kelljen külföldre menni. Itthon egyébként még az a nagyon sajátos jogi helyzet létezik, hogyha őt valaki külföldre segíti, ahol ez megtörténhet, akkor elvben ezt a segítőt is perbe lehetne fogni.

B.J.: *Karsai Dániel ügye azért is nagyon fontos, mert ledöntött egy tabut vagy legalább is felnyitotta a hallgatás zsilipjeit. Mert miközben az egészségügy számos kérdéséről szenvedélyes viták folynak, addig arról alig beszélünk, hogyan adatik meghalunk itthon, Magyarországon egy súlyos egészségügyi válság körülményei között, amikor valószínűleg a meghalás ügyei sincsenek izlésesebben és jobban szabályozva, mint a gyógyításé. Lehetne sorolni, hogy milyen szakmák osztályai zárnak be az országban. Éppen a haldoklókkal fognak nagyobb figyelemmel foglalkozni? Aligha.*

S.T.: Igen, igaza van, ugyanakkor itt is azt lehet mondani, mint a magyar egészségügy egészére, hogy nagyon jelentős helyi különbségek vannak. Amennyire egyáltalán lehet szépen meghalni, úgy előfordulhat az is, hogy Magyarországon ez valakinek igenis megadatik, méltó körülmények között, a modern társadalmi elvek szerint. És az is előfordulhat, hogy erre rettenetes módon kerül sor. Nincs elég jól szabályozva és kialakítva ez a rendszer. Tehát nagyon fontos a Karsai Dániel által indított párbeszéd, mert jó arra, hogy egy taburól elkezdjünk beszélgetni. Ám ez nem csak magyarországi sajátosság. A modern társadalmakban az, hogy valaki meghal, olyasmí lett, amit el kell rejteni a világ elől, legalább egy paraván mögé be kell tolni. A haldoklót lehetőleg az utolsó pillanatban is kihívott mentővel szállítassuk el a kórházba, ne itthon az ágyában haljon meg, merthogy ez mekkora szörnyűség. Sajátos. Ez korábban úgy működött, hogy az emberek láttak születést, és láttak halált, ez természetes része volt az életnek. Ahogyan látták a háziállataik ellését, születését, halálát, vagy adott esetben ők ölték meg őket, amikor levágtak egy csirkét, egy juhot, egy disznót, egy tehenet. A nagyszülők holttestét a konyhaasztalon ravatalozták fel. Őket a kicsi gyerekek is látták, és ez része volt az élet körforgásának. Most egész nemzedékek nőnek fel anélkül, hogy halottat láttak volna. A nők megszülik gyermekeiket és bár egyre több helyen már az apák is jelen lehetnek ilyenkor, de még mindig nem típusos eset, hogy valaki nézze, lássa a születés aktusát, ami évezredek óta magától értetődő volt. Ahogy a halálé is.

B.J.: *Van itt egy megkerülhetetlen kérdés, amit általában mégis megkerülünk. A vallások többsége azt állítja, hogy a szenvedés nemesít. A haldokló szempontjából ennél cinikusabb, és ócskább hazugság aligha létezik, de ami a környezetet, a családot illeti, valószínűleg, aki látja az élet elejét és élet végét, az kicsit másképpen él.*

S.T.: Igen, illetve ez esetben nem is annyira a szenvedésről van szó, hanem annak végig gondolásáról, hogy igen, halandóak vagyunk. És az életünk akár nagyon záros határidőn belül véget érhet. Ez elindíthat bennünk olyan lelki folyamatokat, amivel ezt lezárhatjuk, bölcsességet szerezhetünk és átadhatunk. Ezért fontos dolog beszélgetni olyanokkal, akiről tudjuk, hogy az életük hamarosan véget ér, hogy hallgassuk meg, milyen üzeneteik vannak, mit szeretnének elmondani azoknak, akik itt maradnak. Vegyük észre, hogyan befolyásolja a látásmódjukat, hogy már kifelé tartanak az életből. Alighanem szükségünk van arra a bölcsességre, amit egy élet lezárása adhat. Amikor még ki lehet békülni emberekkel, meg lehet békülni dolgokkal. Gondoskodni lehet a dolgainkról. El lehet ajándékozni még azt, amire nincs szükségünk és úgy gondoljuk, hogy tudjuk, kinek lenne rá szüksége, mi kinek szánjuk. Ezek a lezárások lehetnek fontosak. És ezek is kimaradnak, ha az ember az utolsó pillanatig tagad.

B.J.: *Édesanyám például az összes holmiját, ami ért valamit, elosztogatta, mielőtt kilencven évesen meghalt. Nyolcvanöt éves korától elkezdett szinte mindent elosztogatni a könyvektől kezdve a szebb dísz tárgyakig, a nippelig, az ékszerekig. Egy szinte üres lakást hagyott maga után. Nagyon furcsa és nagyon szép volt tulajdonképpen.*

S.T.: Talán éppen valami ilyesmire utalt a régiek mondása, nem önmagában a szenvedésre. Maga a szenvedés inkább debilizál egy ponton túl. Visszataszít a gyermekkorba. Ahhoz el kell jutni egy nagyon emelkedett és spirituális lépcsőfokra, hogy az ember úgy tudjon a saját szenvedésére gondolni, hogy az engem előrevisz egy úton. A szenvedés azonban legtöbbször egy ponton túl csak egyszerűen szenvedés. De addig esetleg ráébreszthet bennünket igazságokra.

B.J.: *Mit gondol, egy morális társadalomnak tényleg meg kell-e várnia a pontot, ahol a szenvedés már megfosztja az embert a méltóságától? Azon a ponton túl is kell engednie a haldoklást, ami már méltatlan?*

S.T.: A kérdést ugye az teszi nehezzé, hogy sokszor nem tudjuk pontosan, hogy mi az, ami még visszafordítható. Ha ez teljesen egyértelmű, akkor a haldoklást nincs értelme elnyújtani. Ám ameddig adható valakinek minőségi életidő, addig azt meg kell adnunk, különösen, ha erre az illető igényt tart.

Popper Péternél olvastam arról, hogy Jonathan Swift Gulliverjének még számos utazása volt azokon kívül, amit az óriások és a törpék között tett, és amelyek az idők folyamán gyerekkönyvekké lényegültek át. Járt például az okos lovak között és más szélsőségesen racionális társadalmakban. Ezek a könyvei kevésbé lettek ismertek. Az egyik ilyen utazás során Gulliver kórházzal és a betegségekről beszélget egy nagyon racionális valakivel, aki elmeséli neki: abban a társadalomban, ha valaki megbetegszik és gyógyításra szorul, őt a kórházba lépése pillanatában elaltatják. Álmában végigviszik a kivizsgáláson és racionális döntést hoznak arról, hogy meggyógyítható-e vagy sem. Ha nem gyógyítható, akkor álmában kap egy gyógyszert, amitől meghal, ha meggyógyítható, akkor szintén álmában végigsegítik ezen a folyamaton, a végén felébresztik, és abban a pillanatban gyakorlatilag kigyalogolhat a kórház ajtaján. Gulliver ettől teljesen kiakad ebben a példában: hogyan lehetséges úgy bemenni egy kórházba, hogy tudja, ott elaltatják, de fogalma sincs arról, hogy valaha fel fog e még ébredni. A másik ugyanígy értetlenül néz rá, miután Gulliver elmagyarázta, hogy néz ez ki a mi társadalmunkban. Hogyan lehet úgy bemenni egy kórházba, hogy az ember ott a betegséggel járó összes szenvedést megkapja, az összes terápiával járó injekciót, szúrást, köpölyözést,

minden mást végigél - és a végén vagy túléli, vagy nem. Az ember tényleg elgondolkozik, hogy tulajdonképpen melyik a jobb.

B.J.: *Az eutanázia esetek egy része úgy vált ismertté, hogy vagy sokat írtak róla vagy filmre is vették, és ezeknek a történeteknek mindig fontos része a búcsú. Tehát szinte már utolsó vacsora a búcsúzóknak, aki tudatosan dönt amellett, hogy ő nem akarja folytatni az életet. A mi társadalmunkban ennek a búcsúnak sincs meg a hagyománya, gyakran a lehetősége sem.*

S.T.: Ez igaz.

B.J.: *Pedig a búcsú a haldokló számára is jelentene valamiféle megtisztulást, katarzist, ahogy a görög drámákban volt annak idején, de talán a túlélőknek még inkább.*

S.T.: Azért azt, hogy ez teljesen hiányozna, nem írom alá. Egyre inkább az a törekvés, akár még az intenzív osztályokon is, hogy ha látszik, hogy valaki az élete végéhez közelít, akkor a hozzátartozókkal együtt hozzuk meg a fontos döntéseket, például arról, hogy a kezelésétől visszavonulunk és a továbbiakban már csak a komfortterápiát biztosítjuk. Amikor pedig tényleg úgy tűnik, hogy az utolsó órákba léptünk, akkor értesíteni szoktuk a családot, hogy ha van bárki, aki úgy gondolja, hogy még életében szeretne tőle elbúcsúzni, annak most van itt az ideje. Az, hogy az illető maga tevőlegesen és tudatánál mennyire tud még ebben részt venni, vagy mennyire nem, az nagyon nagy részben a betegségének a függvénye. De törekszünk arra, hogy megadjuk a családnak azt a lehetőséget, hogy ők elköszönhessenek.

B.J.: *Ma már a magyar hospice-okban is létezik az a lehetőség, hogy valakit elaltassanak, olyan alvásba, amiből vissza is lehet hozni, például amikor látogatója van. És az is lehetőség, hogy ilyen módon tényleg ne élje meg saját halálát. Ez a döntés valószínűleg a haldokló szenvedését megkönnyíti és megszabadítja az egészségügyi személyzetet attól a morális döntéstől, ami visszavonhatatlan. Hiszen ez visszavonható. Nem tudom, persze, legális-e, hogy valaki ezt válassza.*

S.T.: Legalábbis nem illegális, tehát létezik ez a terminális szedálás nevű eljárás, ami elfogadott. Korábban ugye volt szó a fájdalom csillapításáról. A morfinnak nem csak fájdalomcsillapító hatása van, amiért megrövidíti az életet, az inkább a légzést gátló hatása, tehát, hogy csökken a légzési készlet. Az ember ritkábban, eleinte mélyebben, de egyre kevesebbszer vesz levegőt, ha a morfin dóziséát növelik. De emellett csökkenti a légszomjat és van egy nyugtató, szedatív hatása, nem véletlenül használták kábítószerként, vagy rekreációs

drogként is a múlt századelőn. Ráadásul nem is váltak feltétlenül morfinistává, tegyük hozzá csendesen. Volt, aki igen, volt, aki nem.

B.J.: *Ha egyetlen döntést javasolhatna annak érdekében, hogy több irgalom legyen a társadalmi gyakorlatunkban, hogy Magyarországon könnyebb legyen meghalni, ha mindenképpen eljött a végóra, akkor mi lenne az? Az eutanázia engedélyezése?*

S.T.: Az eutanázia nagyon szűk terület az életvégi döntésekhez képest, de ezt is alaposan végig kellene gondolnunk. Karsai Dániel nagyon nagy szolgálatot tesz mindnyájunknak, mert végre elkezdtünk arról beszélni, ami mindnyájunkat vár az út végén. Az orrunk alá dörgöli, hogy igen, ez fontos téma. Én szívem szerint megadnám neki azt a lehetőséget, amit kér, és nem elsősorban azért, mert akkor az utolsó másodperceket, vagy az utolsó órákat így vagy úgy tölti. Meglátjuk, azok hogyan alakulnak majd. Ennél meghatározóbbak azok a hónapok, melyeket ő abban a tudatban tölthet, hogy bármikor kiszállhat. Ez a fontosabb része számomra. Hogy ő és a hozzá hasonló betegek azzal a tudattal élhessék le az életük hátralévő szakaszát, hogy annak lehet akkor vége, amikor ők szeretnék. Nem kell, hogy az feltétlenül mértéktelen szenvedéssel, fuldoklással érjen véget. Nem kell tovább trappolnia, megállíthatja a földet és kiszállhat, hogy különböző életvéggel kapcsolatos mondásokat és könyveket idézzünk.

Ez azért fontos számukra, mert ők már tudják, hogy az élet legvége a legritkább esetben olyan, mint a hollywoodi filmekben. Hogy ott üldögél a család a haldokló beteg körül, az illető fekszik kisimult arccal és a monitoron az látszik, hogy az utolsó pillanatig 70-es a szívritmusa, minden egyes EKG görbe tökéletes, majd egyszer csak egy egyenletes csík és az addigi „pity-pity” helyett, „üüüüüüüüü” lesz és ennyi. Nem ez történik. Nem így néz ki. Általában nem egy pillanatszerű esemény, amikor valakinek még egy utolsó dobban a szíve, az addigi tökéletes ritmusban, és többet nem. Ehelyett szétszúszik az EKG, nem egy utolsó mély sóhaj, egy utolsó lélegzet következik, hanem gaspoló légzés, egy elnyújtottabb folyamat.

B.J.: *Milyen légzés? Hörgés?*

S.T.: Gaspolónak mondják, ez egy nagyon sajátos, tényleg az élet a legvégére jellemző légzésminta. Hirtelen megindított, már messze nem rendszeres légzésekkel. Időről, időre kimarad, majd újra kezdődik, ha hagyjuk ezt a folyamatot a maga módján végigmenni.

B.J.: *És ez mennyi ideig tart?*

S.T.: Esetenként változó, a percektől az órákig.

B.J.: *És ilyenkor dönt ennek a megrövidítéséről, amikor látja, hogy mi történik?*

S.T.: Igen, megtehetem. Nem szoktuk végignézni. Abba, hogy valakinek a szíve hogyan áll meg, nem fogok belenyúlni, nem fogom megállítani a szívét. Ám, ha azt látjuk rajta, bármilyen módon, hogy szenved, akkor közbelépünk. Ilyenkor nem az élet befejezése a cél, azt szeretnénk elérni, hogy a beteg szenvedését csillapítsuk.

Ha én dönthetnék arról, hogy Magyarországon mit változtassunk meg, hogy halálunkig megőrizhessük a méltóságunkat, az nem az eutanáziáról szólna. A hospice osztályokon többféle módja van annak, hogy valaki relatíve szépen, békésen, akár családja körében búcsúzzon el az élettől: akár egyágyas szobában, úgy, hogy fogják a kezét. Ám hospice kevés van Magyarországon, és az otthoni hospice szakápolási szolgálatok is egyre nehezebb helyzetbe kerülnek, összességében tehát nagyon nehéz ehhez az ápolási formához eljutni. Értve ezen azt is, hogy részben a halál tabu miatt, részben azért, mert létezik a defenzív medicina: sokszor a halálba kezelünk betegeket.

B.J.: *Halálba kezelik?*

S.T.: Igen. Beszéljünk az onkológiáról, mert a rák az egyik legelterjedtebb potenciálisan halálos betegség. Ugyanakkor az orvostudomány fejlődésével, időben megtalálva egyre több esetben gyógyítható. A jelenlegi magyar egészségügyben azonban súlyos gond, hogy sokszor nagyon nehezen jutunk el a diagnózisig és a kezelésig. Nincsenek meg a megfelelő betegutak ahhoz, ha én egy jellemző panasszal, mondjuk a hónom alatt egy növekvő csomóval megjelenek, az megszólaltasson egy vészcsengőt, kigyúljanak a piros lámpák és olyankor engem végigküldjenek egy gyorsító sávon. Képzeltető diagnosztika, labor, biopszia, szövettan egy-két héten belül összeálló onko-team, ami után elkezdődik a kezelésem és így legjobbak az esélyeim arra, hogy meggyógyuljak. Ehelyett számos elcsúszási lehetőség van ebben, amikor, heteket, hónapokat kell várnom a következő képzeltető vizsgálatra, amikor már volt egy ultrahangom, de nem jutok be a CT-be, utána nem jutok be az MRI-be, ha az kellene. Azután a szövettani mintám esetleg ugyan eljutott a sebészetről a patológiára, de a patológus előtt egy kétezer metszetből álló halom van, amin végig kell dolgoznia magát. Ha igyekszik, akkor is hetekig tart, amíg eljut az enyéimig. Így akár hosszú idő is eltelhet addig, amíg diagnózishoz jutok. Közben pedig lehet, hogy a betegségem előrehalad és emiatt fogok meghalni.

Amikor viszont elkezdenek kezelni, akkor nem enged ki többé a kezei közül az onkológiai apokalipszis. Ott aztán megkapok mindent, a sugártól a kemoterápián keresztül a műtéti, a végső pontig és azon is túl. Ha a gyógymód hat, az persze remek, de amikor nem, akkor nagyon nehezen és lassan mondják ki azt, hogy a folyamat igazából már nem visszafordítható. Pedig

lehet, hogy én jobban járnék azzal, ha a következő, igen megterhelő és rosszulétekkal járó sugár- és kemoterápiás kezelés helyett kirándulni mennék, meglátogatnám azokat a városokat, amiket még szerettem volna látni. Ráadásul néha még az sem biztos, hogy nem a kemoterápiás kezelés öl meg gyorsabban. Mindenesetre létező választásnak kellene lennie, hogy az esélyek ismeretében a nehéz és esetemben már nagy valószínűséggel hatástalan kezelések helyett inkább jobb életminőséggel éljem végig a megmaradt heteket, hónapokat. Végigjárjam a magam bakancslistáját. Tiszta tudattal elbúcsúzzak mindazoktól, akiktől még szeretnék, és utána azt mondhatom: hogy köszönöm, befejeztem. És mondjuk, mindezzel párhuzamosan még megajánlhatnának nekem egy hospice lehetőséget, ami még nem feltétlenül a beköltözés, csak az, hogy konzultálhatok egy orvossal, aki felépíti nekem a megfelelő fájdalomcsillapítást, tüneti kezelést, ami mellett, ameddig csak tudok, elfunkcionálok és a legvégén még segítenek, amennyit tudnak.

Ha ez a lehetőség adott lenne, ha ezek a döntések könnyebben megszületnének, az szerintem nagyobb segítséget jelentene a magyar társadalomnak ezekben az életvégi helyzetekben. Itt számomra az egyik legrettegettebb kép, legrosszabb forgatókönyv akkor állhat elő, ha valaki egy végstádiumú betegséggel, akut rosszullét miatt bekerül egy túlterhelt sürgősségre. Ez egy közelmúltbeli magyar példa, nem mondjuk típusosnak, de sajnos simán előfordul. Valaki egy ilyen gonosz betegséggel bekerül a sürgősségi osztályra, azzal, hogy vért hány, és ott sorra kerül, kivizsgálják, és azt mondja az intenzív orvos, akinek referálnak az esetről, hogy ez egy előrehaladott, végstádiumú rákbetegség. Nem tudunk vele mit tenni, nem tudjuk érdemben meghosszabbítani az életét, az intenzív osztály nem kívánja felvenni. Ami rendben van. Ilyenkor az lenne a dolog jó és normális menete, ha erre az esetre egy másik protokoll vonatkozna, ha ez alapján a beteg egy olyan pályára kerülne, amelyen megkapja a fájdalomcsillapítást, a komfortterápiát, és a lehetőségekhez képest megpróbálják a méltóságát biztosítva elrendezni a hátra lévő óráit, napjait. Ehelyett, ha az intenzív visszautasította, a sürgősségin, ahol mindenkinek van éppen elég dolga, ezt a beteget jó eséllyel félretolják egy távoli sarokba, esetleg rábizzák a legfiatalabbra és legtapasztalatlanabbra, aki nem mer neki érdemben gyógyszereket adni, nehogy ő ölje meg. Minthogy amúgy is kevés az orvos, kevés az ápoló, erre az emberre már kevés figyelem jut, hiszen neki érdemben már nem tudnak segíteni. Ilyen esetekben nagyon méltatlan körülmények között is meghalnak emberek. Mert ugyanúgy, mint egy triáznál, ha nekem egy baleseti helyszínen el kell döntenem, hogy kivel foglalkozom, akkor nem a haldoklót látom el, hanem azt, akit meg tudok menteni. De ha lenne

kapacitásunk, ha elegen lennénk, akkor valakinek megfelelően foglalkoznia kellene a haldoklóval is.

B.J.: *Csak éppen most nincs kapacitásuk, és nincs mindig elég orvos, ápoló, tehát nem foglalkoznak megfelelően a haldoklókkal.*

S.T.: Ez így van. A történet másik fele, hogy a legtöbbet a méltó halálért is akkor tehetünk, ha eleget teszünk az élőkért. Hogyan lehetne a legtöbb életet megmenteni? Úgy, hogy nem betegszünk meg. A prevenció lenne a legfontosabb. Az oktatás, oltás, a gyerekek tisztességes étkeztetése, ami minőséget és mennyiséget egyaránt jelent. Utána pedig az életmódunkat úgy alakítjuk ki, hogy lehetőleg egészségesek maradjunk, emellett eljárunk azokra a szűrésekre, melyek időben megtalálják a betegségeket, amelyek korai kezelése esetén nem kerülünk olyan pályára, ami szintén nagyon megrövidítheti az életünket. Ezek ráadásul olyan dolgok, amik nem kerülnek nagyon sokba, ezek egyszerű dolgok, de ezekre sem szánunk eleget.

A magyar nem egy egészséges társadalom, tehát haldoklás nélkül is lehet nagyon méltatlan idős korba jutni. Bortal botorkálva, szélsőséges szegénységben. Amikor a gyógyszereket nem tudom kiváltani, és fuldoklom, vizesedem, minden bajom van, mégsem jutok elegendő segítséghez. Először ezeket kellene helyre tenni, de ha eljön a pont, amikor már nincs több esély, akkor meg kellene oldani azt is, hogy a vég – lehetőség szerint – a legméltóságteljesebb legyen. És azt is tisztáznunk kellene, hogy ennek feltétlenül kórházi körülmények között kell-e megtörténnie, vagy esetleg valaki adekvát segítség mellett, akár egy hospice orvos jelenlétében meghalhat otthon, a hozzátartozói körében is. Még valamit szeretnék hozzátenni: a Magyar Orvosi Kamara eddigi két, egymást követő Agora vitájának egyike az abortuszról szólt, a másik pedig az eutanáziáról, az életvégi döntésekről. Én ezeket úgy kötöttem össze és úgy foglaltam össze a saját álláspontomat, hogy az életbe akkor jó megérkezni, ha szeretnek és várnak, és úgy jó távozni, ha szeretnek, de elengednek.

Barát József

újságíró

baratj52@gmail.com

Dr. Svéd Tamás

aneszteziológus, intenzív terápiás szakorvos, pszichoterapeuta

A Magyar Orvosi Kamara főtitkára

sved.tamas@mok.hu

* „Agora - Párbeszéd az életvégi döntésekről”, 2023. november 11.

DR. KÉRCZY ANNA

Önarckép macskaszemmel: ember-állat sorsközösség

Polcz Alaine Macskaregény című memoárjában

Összefoglalás ♦ *Polcz Alaine Macskaregény (2000) című memoárja szervesen illeszkedik a nehezen elbeszélhető, tabusított traumatapasztalatokat - a múlandóság, a veszteség, a gyász élményeit - sajátosan női perspektívából elbeszélő, vallomásos-filozofikus, önéletrajzi ihletésű írásai sorába. A hetvenhárom éves szerző az egykori macskáihoz kötődő emlékfoszlányait egybegyűjtve igyekszik feleleveníteni múltját. A személyes önreflexiót és a tanatológiai megfigyeléseket ötvözve, a kíméletlen őszinteség, a tudományos kíváncsiság és a melankolikus önirónia sajátos elegyével vet számot halandóságunk megtestesült tudatával az ember-állat viszonyrendszer újragondolása során. Nő és macska találkozásakor „két világ átlépi egymás küszöbét:” a derridai ráeszmélés, a macska szemében tükröződő én másságának felismerése vezet etikai megfontolásokhoz a létezésükkel halandóságra ítélt sorsközösségét hangsúlyozva. Fajközi kapcsolódásaink feltárása az elgyászolandó halálhoz való jog nekropolitikai tétjeinek felismeréséhez vezet.*

Kulcsszavak: tanatológia, önéletrajz, humanimál etika, ember-állat viszony, szimpoétikus szolidaritás, elgyászolhatóság, trauma terápia, nekropolitika

Self-portrait from a cat's eye-view: Sympoetic humanimal bondings in Alaine Polcz's memoir

Summary ♦ *Alaine Polcz's memoir Macskaregény (Catnovel, 2000) fits in the series of her confessional, philosophical, autobiographically inspired writings which all break taboos by narrating "unspeakable" traumas – experiences of passing, loss, and grief -- from a specifically*

female perspective. The seventy-three-year-old author attempts to revive her past by recollecting fragments of memories related to cats, flashbacks of her feline encounters. Combining personal self-reflection and thanatological insights, with a peculiar mixture of ruthless honesty, scientific curiosity and melancholic self-irony, she explores the embodied cognition of our mortality through reconsidering human-animal relationships. During the meeting of a woman and a cat, "two worlds cross each other's thresholds:" with a derridean epiphany, the recognition of the otherness of the self-same as reflected in the cat's eyes leads to ethical insights concerning interspecies connectedness and the common fate of all living beings condemned to mortality by their very existence. An in-depth analysis of sympoietic connections invites us to realize the necropolitical stakes of the human right for grievable lives.

Keywords: thanatology, self-writing, humanimal ethics, human-animal relations, sympoietic solidarity, the grievability of lives, trauma therapy, necropolitics

Polcz Alaine leghíresebb önéletrajzi írásai sajátosan női perspektívából számolnak be elmondhatatlanként tételezett traumatikus eseményekről. Az *Asszony a fronton* (1991) személyes visszaemlékezése a második világháborúban megerőszakolt nők sokáig elhallgatott történeteit felidézve válik a kollektív emlékezetpolitika meghatározó szövegévé. A könyv valóságos kulcsszöveg a halálos beteg gyerekek és hozzátartozóik pszichológusaként elhíresült Polcz hivatástudatának megértéséhez. A háború alatt átélt szenvedései – hashártya- és mellhártyagyulladás, tuberkulózis, csoportos nemi erőszak, gonorrhoea, a sérülései nyomán fellépő klinikai halál állapota, majd a hosszútávú veszteségek, az anyává válás, illetve a tanári vagy orvosi pályára lépés ellehetetlenülése – révén kerül bensőséges viszonyba a halállal és szenteli egész életét a halál tabutlanításának. Dokumentumregényt idéző, szenttelenül tárgyilagos leírásait pártatlan empátia hatja át, mely egyforma anatomizáló figyelemmel fordul mind az elkövetők, mind a megnyomorítottak lelkivilágának rejtélyei felé.

Később, az *Egész lényeddel* (2006) a feleség szemszögéből kíséri végig a szeretett társ, az ünnepezt író Mészöly Miklós betegségével, a gondoskodással, búcsúzással, gyásszal járó fájdalmas nehézségeket. Fokozottan előtérbe kerül halálraítéltségünk kínzó tudata dacára a szép

halál lehetőségének gondolata, a méltóságteljes eltávozás, mint alapvető emberi jog elismerésének sürgetése. Az *Ideje az öregségnek* (2008) illetve az ezt követő *Nem trappolok tovább* (2008) időskori naplóbejegyzésekben néz szembe saját elmúlásával. A kíméletlen őszinteség és derűsen melankolikus önironikus elfogadás sajátos ötvözetével, illetve a magyar hospice mozgalom alapító klinikai pszichológus, tanatólogus szakértő szemének tudományos kíváncsiságával dokumentálja önnön testi-lelki hanyatlását, az „öregasszony-lét” és a közelgő halál elkerülhetetlenségének megtestesült tudatát, szelíd elfogadásának szükségességét.

Tanulmányom Polcz Alaine egy méltatlanul elhanyagolt, kései önéletrajzi írására, a *Macskaregényre* (2000) koncentrálok. Ebben a hetvenhárom éves szerző az egykori macskáihoz kötődő emlékfoszlányait egybegyűjtve igyekszik feleleveníteni múltját, hogy ember és állat viszonyának filozofikus újragondolása tükrében vessen számot életével, valamint a minden élőlényt sorsközösségbe kovácsoló halandóságával.

Az asszociatíván csapongó, töredezett, epizodikus narratívába saját, ismerős és idegen macskák sokasága zsúfolódik bele: a gyerekkori pajtás Tilette, a háború borzalmi közt vigaszt nyújtó Nyunyuka, a kidei, pesti és kisoroszi macskák sora, Cirimi, Samu, Kistigrincs, az egymástól megkülönböztethetetlen Fekete Foltos folyton éhes kóbor macskák serege, Nadas Péter Lucája, Hrabal Pepitója, a Weöres Sándor halálos ágyán vizionált vörös kandúr, a KitKat reklámmacskák vagy egy Goya portré háttérben kuporgó macska-trió... A macska mindig ürügy a valami másról való beszédre, fel-fel-kapott, bevégezetlenül hagyott történetzsalak sorjázására, olyan intenzív impressziók, szinte szavak előtti, verbalizációt meghaladó testi emlékek felbuzogtatására, mint az erdélyi gyerekkori nyarak forrósága, a háború alatt megélt mardosó éhség, a halál iszonyata, vagy az elmúlással való megbékélésből fakadó életszeretet.

A szabad ötlet-szerűen áramló anekdotikus emléktöredékek közé ékelt vendégszövegek, versidézetek, fotók nyomán körvonalazódó heterogén narratíva látványosan reprodukálja a Sidonie Smith és Julia Watson (1998) által definiált női önéletírás sajátosságait: a töredezettség, a tévedhetőség, a test-központúság, a sérülékenységgel szembenező, másságra nyitott, kapcsolatiságában kiteljesedő identitás, az ön/gondoskodás általi felelősségvállalás vezérmotívumait, stílusjegyeit. Már a címben szereplő (Macska)regény műfaji megjelölés is a valóban megtörténtek óhatatlan fikcionalizálódására, a memoárt átszövő félreemlékezésekre, felejtésekre, felidézhetetlenségre utaló posztmodern gesztus, amely egyúttal egy másféle létmód (a macskaság/a macskásság) spekulatív elgondolásának is teret biztosít, miközben beismeri annak elbeszélhetőségének korlátait. A posztmodern felfogás szerint az önéletrajz szükségszerűen nyitott, befejezetlen szöveg, hiszen éppen a saját halál megfogalmazása hiányzik belőle, a lezárásé, ami az egész életút értelmét biztosítaná a Bildungsroman

fejlődésregény teleologikus narratív formula konvencióinak megfelelően. Polcz memoárja rövidke bejegyzései, fragmentáltsága miatt csendekkel szaggatott szöveg, a hallgatás, elhallgatás is a beszéd része. A tétova tűnődések közepette az én egyszerre az önmagaságától kontemplatíván távol tartott textuális konstrukció és a testi valóságában jelenlevő, élő lény, aki mindig valaki más, és aki másokkal való viszonyrendszerében határozódik meg, a többiek szemében való tükröződésekkel összeállítható kaleidoszkopus entitásként. Ekképp az önéletíró egyszerre hajdani feleség, özvegyasszony, gyógyító pszichológus, gondoskodásra szoruló agg,¹ és nem utolsósorban kisállattartó gazda, macskatulajdonos. Az identitás ez utóbbi, marginális aspektusának fókuszba helyezésével az embernél rövidebb életű házikedvencek biztosítják azt a lehetőséget, hogy Polcz végül is beleírja a mulandóságot a műfajánál fogva a saját halála narrálását ellehetetlenítő önélettörténetébe. Mondhatni az állatok révén domborodik ki a memoár tanatológiai jellege.

A nyelvben közvetített jelentés uralhatóságának nehézségei izgalmasan kapcsolódnak össze a körülöttünk lévő világ megélt valóságának jelenségeihez, élőlényeihez való kapcsolódás készítésének buktatóival. Ez az összefonódás szembeszökő a macskákhoz fordulást mintegy felvezető, előkészítő emlékképekben, a későbbiekben a macska zsákmányállataként megjelenő gerléhez fűződő viszonyt tematizáló gondolatfüzérben:

*A gerléket azért akartam fényképezni, mert ők nem emberek, ők nem én vagyok.
Meg olyan nagyon szépek. ... Reggel meglátták, hogy kilépek a teraszra – a fákról
lesték --, s már hallottam jellegzetes szárnycsattogásukat, hogy jönnek, szállnak
felém. Nem csattogás, nem suttogás... Én hallom most is a szárnyak hangját, itt
Orosziban, de nem tudom leírni, nem tudom mihez hasonlítani ezt a hangot.
Egyáltalán mit jelentenek a szavak? Milyen jó, hogy eddig nem gondolkoztam rajta.
Ha mindent fontolgatnék, akkor nem mernék írni. (18)*

Az írás tehát bátorságot igénylő gesztus, a bizonytalanságok dacára való megszólalás mersze. A bizonytalanság egyaránt köthető a saját érzékszervi tapasztalataink, a fajok közti kommunikáció, vagy a testi állapotváltozások jeleinek, tüneteinek félreérthetőségéhez. A madarak szárnyrakelése, elröpülése a tűnékenység szimbóluma, maga az élet mulandóságára, a krízisállapotok másféle időtapasztalatára is utal.

¹ Ureczky Eszter ezt a multiperspektivizmust látja Polcz öregségkönyveinek egyik legeredetibb vonásának, „*hogy bennük a pszichológus, az özvegyasszony és a páciens perspektívái írónak folyamatosan egymásra, s az énelbeszélő hol lélektani, hol antropológiai, hol pedig etikai szempontból közelíti meg saját hanyatló testének változásait.*” (85)

Az állatábrázolás változatos formákat ölt Polcz szövegében: az emberi kultúrába ágyazott s ugyanakkor a radikális mássága kontrasztjával a humanitás határait is kijelölő állat egyszerre szimbólum, totem, kiskedvenc, társállat, haszonállat, ragadozó, zsákmány, trófea, eleség... Polcz eszmefuttatásában a galamb „a Szentlélek szimbóluma, a béke szimbóluma – gondolok Picasso fehér galambjára --, a Hospice jele is a két tenyérből felröppenő madár, a lélek.” (73) Az „igazi, élő galambok” vadságukban olykor visszataszító, potenciálisan betegségeket terjesztő vagy egyenesen kártevőként megbélyegzett lények, ám „gyönyörű turbékolásuk, fenséges röptük” miatt mennyei teremtményeknek is tekinthetők, a hospice emblémájává átlényegülve pedig maga a halhatatlan lélek megtestesítői. Emberre szegezett tekintete okán az állat mindig saját jogán elismerésre méltó entitás, azonban végső soron mentséget is szolgáltat az embernek az önreflexióra, az önmagaságáról való beszédre és nem kerülheti el antropocentrikus nézőpontú metaforává való átlényegülését.

A *Macskaregény* valódi állati főszereplőjét, a címbéli macskát szintén ambivalenciája határozza meg. Mintha maga a szerző is meglepődne rajta, miképp váltak a macskák a szövegszervező ágenssé: „Mindenütt macskák? Macskákból áll az élet? Nem. Csak most éppen a macskákra figyelek” (48) Ugyanakkor éppen a mindenkori hús-vér macskák azok, akik ellehetetlenítik a narratíva lineáris szerveződését, akik ismételten megszakítják, kisiklatják, tévútra terelik a történet folyamát zárójeles digressziók, elkalandozások betoldásaival: „*(Rémes, már harmadszor állok fel, hogy megnézzem, mi a csudát csinál a macska a konyhában. A pogácsás tál jól letakarva, ám kajtár a disznó, képes lerángatni róla az abroszt.) Ez nem humor, kiszólás, maga a valóság. Mindig csak a valóságot tudtam, tudom írni.*” (8) A macska maga a szavakba foglalhatatlan eleven valóság, elemi vitalitás, a reprezentációt megtörő prezencia, a művészetet egyszerre inspiráló és ellehetetlenítő dübörgő élet, a Coleridge ajtaján kopogtató porlocki vendég.²

A macska hangja helyenként szó szerint beleszól a szövegbe. Csak akusztikus emlékként tör a felszínre egy ismeretlen, sohasem látott macska sírása, amint váratlanul felidéződik, ahogy valamikor régen egy kóbor macska valahol, messze távolban, de még hallótávolságon belül heteken át sírt, mert beszorult a feje egy háztető félrecsúszott cserepei közé és nem tudott szabadulni. A traumatikus flashback emléketörés-szerű epizód elvarratlan mikrotörténetzálaban az artikulálatlan állati vonyítás váltja ki a gondoskodás vágyát és az

² Az anekdota szerint Samuel Taylor Coleridge angol romantikus költő híres „Kubla Kán” című verse azért maradt befejezetlen töredékes formájú, mert a morfium előidézte álomban látomásként körvonalmazódó költemény sorait - bár felébredése után azonnal igyekezett papírra vetni a szerző, az ajtaján kopogtató váratlan vendég megzavarta az alkotói folyamatot és triviális üzenetével kizökkentette az ihletett állapotából. A porlocki látogató a fennkölt művészeti tevékenységet megszakító szürke, hétköznapi valóság megtestesítője.

életmentés vagy a halálba való kikísérés szolidáris kötelezettségérzetét, a szenvedő és a segítségében korlátolt gondozó tehetetlenségének ikerszorongását. (134) Különös képzettársítással ismételten egybeér a macska és a halál megszelídítésének³ gondolata. A visszatérő feketemacska-babona, a macska kilenc élete legenda, a boszorkány macskája kép, és egy emléktöredék, melyben egy haldokló barátot eufemizmussal Polcz azzal vigasztal, hogy „élni fogsz, nem jön még a fekete macska” mind a vég baljós hírvivőjeként pozicionálják a macskát, aki ugyanakkor furcsa mód a meghitt társ, a bensőséges barát szerepét is betölti.

Bár a macskaság a rá összpontosuló tudatos emberi figyelem révén válik jelentőssé, mikor a kifelé forduló érdeklődés introspekcióvá fordul – valamiféle antropocentrikus nárcizmussal s paradox módon ugyanakkor a poszthumán állattá-leendés hajlandóságával – az én önkéntes dehumanizációja során emberi-mivoltú önmagasága is egyszeriben a macskasága nyomán, macskaságában definiálódik. Egy Kipling idézettel implikált szerepjátékkal, az állati lét a sztoikus elfogadással társul, a magányunkba való beletörődés a szabadságunk zálogaként való felismeréssel azonosul: „*Én a macska vagyok, aki egyedül jár. Nekem minden út egyformán jó.*” (82)

Ez a macskaszerű könnyedség megjelenik az egész szöveg írásmódjában, Polcz Elaine nem tör szépirodalmi babérokra. „*Nehéz lehet igazi írónak lenni*” (138) írja egy helyen, mikor azon töpreng, meg kell-e változtatnia a neveket, hiszen „*Te jóságos ég annyi mindenkit és magamat is megírtam, mert sajnós mindig csak a valóságot tudom írni*” (137). Az igazi szépírás elvárásainak terhétől megszabadulva, tét nélküli, könnyed szöveget sző, szóbeli közlést idéző, kötetlen csevegés, spontán terápiás szófolyam macskákról, magáról, másokról.

A memoárjelleget erősíti, hogy a macskákhöz fűződő emlékek az interperszonális kapcsolatok és pszichés kötődések lakmuspapírjai és mementói is. A szerző az első oldalon megidézett menyasszonyi képen még ijedt kislány, fehér fátyollal és a fekete macskával, akit János, az első férj kidobott az ablakon a rózsabokrok közé. „*Akkor kezdtem sejteni, hogy a házasságommal baj van,*” írja Polcz, majd rögtön átsiklik egy másik macska homályos emlékképére: „*Miklós megverte mert bejött a kilencszáz négyszögöles telekről, hogy a konyhában végezze a dolgát.*” „*Nem mertem több macskát tartani.*” jön a cezúra, hogy aztán azonnal felülíródjon egy népmesei háromkívánság keretbe ágyazott macskára-vágyódás mikrotörténetével: „*A karizmatikus imacsoportban egy papírra mindenki felírta három fontos kívánságát. Én egy macskát szerettem volna, és még egyszer szerelmes lenni. (A harmadikat elfelejtettem, de miért felejtettem el?*” (7-8) A társállatra való igénnyel tehát szorosan

³ Révész Sándor 100 éves megemlékezésében hívja Polczot Halálszelídítőnek.

összekötődik a vágyódás, hogy valaki legyen az enyém, és hogy én valakié legyek. Polcz végül lemond az időskori szerelemről, elengedi a lehetőséget; ez is egy el nem mondott történet marad. Azonban a macskákhoz továbbra is makacsul ragaszkodik, és a társállattal való szimbiotikus együttélést következetesen az ők és mi közötti távolságot elmosó zsigeri intenzitással, fizikális intimitással jellemzi: „*Ha felkelünk egy székről, menten a helyünkbe ülnek, az ágyban a nyakunkba másznak, ha a kertben dolgozunk, mellettünk bogarásznak, májunkt melengetik, hasunkon dorombolnak. Ez a csodálatos: két világ átlépi egymás küszöbét.*” (156)

Az élmény Donna Haraway (2008) feminista filozófus gondolatát idézi. A társállattal megélt kapcsolatunkat kísérő kontaktzónáink, egymásba érő élettereink sokasága eredményeként a szimbiózison túl egyfajta „szimpoézist” (*sympoiesis*) is megtapasztalunk, hiszen az együttélés, együttlétezés kölcsönösen egymást formáló együttes változást (*becoming with*), valamint „együttalkotást,” azaz közös világteremtést is implikál, amely során különböző létformák kölcsönhatásai, dinamikus interakcióik, változó érintkezéseik nyomán egymást hozzák létre. „*Egymásra hatva, közösen alakítjuk ki tudásainkat, érzelmeinket, történeteinket, világainkat mások gondolataival, vágyaival, történeteivel, világaival összefonódva.*” „*A Föld összes teremtménye így tesz, hemzsegő diverzitást, kategóriákat felbomlasztó tenyészeteket és bonyolult kapcsolatrendszereket létrehozva:*” „*minden megmozdulásunk kihat egymásra, hiszen mind a földi komposztakupac alkotórészei vagyunk.*” (97) A harawayi poszthumanista tanulság tehát tanatológiai implikációkkal is bír: a *humanities* helyett a *humusities*, azaz a bölcelet, a tiszta ész racionális reflexiója helyett a humusz-lét, a humusszá leendés, a felépülés/növekedés és lebomlás (kompozíció és dekompozíció) alakzatainak összeérésének tanulmányozását, tudatosítását sürgeti.

Az emberi és nem-emberi létformák világa közötti találkozás, a kölcsönös egymásra csodálkozás lehetősége sejlik fel emberi és állati tekintet összekapcsolódása során. Az ember-állat viszonyok tudományos vetületeit és etikai tétjeit elemző *humanimal studies* konstans referenciapontja Jacques Derrida „L’animal que donc je suis” („The animal that therefore I am (more to follow)”) című esszéje. (Derrida 2002) A kétértelmű című dolgozatban (Az állat, aki tehát vagyok./ Az állat, akit végülis követek) a francia filozófus egy triviális önéletrajzi momentumot tesz meg aprólékos dekonstruktív elemzése tárgyául: arról a furcsa, zavarbaejtő szégyenérzetről ír, amit reggelente él át, mikor a fürdőszobai tisztálkodása során szembesül azzal, ahogy házimacskája tekintete pásztázza meztelen testét. A váratlan élmény, az állat megfejthetetlenül humanizálódó tekintete tükrében sérülékenységében felsejlő, nézősége kizárólagosságából fakadó felsőbbrendűsége tudatától megfosztott, átmenetileg potenciálisan

animalizációnak kitett emberségével készzeti szembenézésre. Reakciója nem csak megkérdőjelezi az ember/állat, néző/nézett, kultúra/természet, másik/én hierarchiákat, de elgondolkodásra készíti azt illetően is, hogy az állat alakja milyen indokolatlanul szorult ki a filozófiai gondolkodásból. (Derrida hangsúlyozza, hogy egy valódi hús-vér macskáról van szó és nem egy metaforikus állatról, holott korábban maga is használta az autobiografikus állat, a deleuze-i állattá leendés (*devenir animal*) (Deleuze-Guattari 1972, 2007) fogalmával rokon, átvitt értelmű koncepciót.) A macskatekintet tárgyaként a csupasz filozófus szembesül az állat materiális valóságával és az animális tudattal való számvetés szükségszerűségével, a másik szemében tükröződő én potenciális másságának beismerésével, az emberség(esség)/állati(as)ság viszonyrendszereinek újragondolásának felelősségével. Derridára jellemzően nem jut véglegesen lezáró következtetésekre, bár az állat-ember reláció problematizálása visszaköszön a karnofallogocentrizmus kritikájában (az egymással összefonódó elnyomó rendszerek, a szisztematikus kirekesztés okán metaforikusan is kannibalisztikus, a másságot erőszakosan bekebelező hierarchikus viszonyulások kritikájában), valamint a jól evés/jól levés morálfilozófiai felvetéseiben is, mely az asztalunkon vendégül látott, eleségül szolgáló állat előtt lerótt tiszteletadás kötelességére hívja fel a figyelmet. (Derrida-Nancy 1991) Donna Haraway – bár szintén különbözőségében egyenlő „asztaltársként” („messmate”) gondol az állatra – antropocentrikus szűklátókörűsége miatt marasztalja el Derridát, aki a meztelenség, a szegény állatok számára irreleváns kérdésköréről filozofál, csak az érdekli, hogy az *ember* számára mit jelent az állat szemében való tükröződésünk, és figyelmen kívül hagyja az etológiai megfontolásokat, illetve maga a macska nézőpontját. Ezzel éppen azt, a másik világgal való találkozás lehetőségét mulasztja el, amiről Polcz Alaine is ír.

Polcz egy egész fejezetet szentel az állati tekintetről való töprengésnek, „Néznek az állatok” (56-59) címszó alatt. Az emléktöredékek montázsában több különböző állatfaj -- fácánkakas, macska, kutya, tehén, delfin, szamár; vadállat, domesztikált kiskedvenc, haszonállat, rabságban tartott egzotikus tengeri teremtmény – tekintetei mosódnak kaleidoszkopikusan egymásba a fajok egyedi példányaival való találkozások során.

Elsőként, egy őszi vasárnap délután, mikor Miklós az intenzív osztályon feküdt és Alaine a kórházból egyedül tér vissza az üres lakásba, egy fácánkakast vesz észre vörösleni az ablakukban, „*káprázatos tollzatával betöltötte teljes szélességével az ablakot... Egymás szemébe néztünk. Megálltam a döbbenettől és nem mozdultam.*” A Városmajor utcai urbánus térben tájidegen vadmadár felidézte első asszociációk a jó ízű húsú vadász-zsákmány és az angyali látomás végletei között mozognak, míg az állat az elemi komponenseivel azonosul „*ez*

hús és vér és toll volt... Egy darabig néztük egymást... ott állt és nézett. Merev és megfoghatatlan, rezzenéstelen, mégis rám szegezett pillantás.” (56) Polcz non-intervencionista, állatbarát/ állatvédő attitűdjét jellemzi, hogy nem csinál semmit, békén hagyja a fácánt, lefekszik az ágyra: „*ő utánam fordította a fejét és tovább néztük egymást*” egészen addig amíg a madár hirtelen, súlyos szárnycsapásokkal el nem röpül, mintha soha nem lett volna ott. Az állat itt a fásult humán miliőbe betörő majd elillanó csoda („*Jucóékat akartam hívni, megosztani velük ezt a csodát, de nem nyitottak ajtót.*”) és a fajok közti szolidáris etikus viszonyulás, az elengedés képessége, az egymás mellett létező párhuzamos világos váratlan összeérésének csendes megbecsülése. Bár a fácánkakas sokszínű szimbóluma jelenthet tisztánlátást, kreativitást és szexuális energiát is, itt a kontextusból kifolyólag – Miklós az intenzív osztályon fekszik – a halálmadarat is felidézi, azonban nem annyira rémíztő, mint inkább fenséges megváltó figuraként. A memoár egy helyütt a „Szól a kakas” című nótát, a gyermekkori kedves dallamot „*messiásváró éneknek, csodaváró elrendelésnek*” (38) hívja, aminek túlvilági üzenete ellentétben áll a hajnali kakasszó munkába hívó rögválóságával.

Hasonló találkozás zajlik le, mikor Miklós „*valahol Amerikában*” egy óceániárumban egy delfinnel néz szembe. „*Az elúszó delfin egy pillanatra megállt és a szemébe nézett. Úszott egy kört, újból megállt Miklós előtt, újból a szemébe nézett. Miklós halkán felkiáltott.*” (57) A meglepetést egy más közegbeli vízi világ teremtményével való kapcsolódás, az állatkertben fogva tartott vadállattal való szembenézés váltja ki. Ahogy John Berger írja, a 19. század végétől iparosodott, városiasodott, kapitalista, tömegtermelés dominálta poszt-indusztrialista fogyasztói társadalomban ember és állat egyre erőteljesebben elidegenednek egymástól, így a ketrec rácsai mögé irányuló tekintet a civilizációból mintegy visszanéz a természetbe, amely saját maga önazonos érintetlen valójában már soha nem érhető el, éppen a civilizáltság általi megrontottsága okán. A tekintet emberi oldalról komplex affektív élményt implikál: nosztalgikus vágyódás, büntudat, rettenet és kíváncsiság van benne, valamint a polcz-i töprengés, vajon mit lát, mit néz az állat az üveg túloldaláról, mikor az emberre tekint? A kognitív disszonancia oka részben, hogy a közlőről megszemlélt vadállat látványának esztétikai élménye felülírja, ellehetetleníti a rabság kínjának autentikus átélhetőségét.

Az állati tekintet mint fenséges idegenség sejlik fel egy másik emléktöredékben: Polcz egy hegytetőn egy fa alatt üldögél, mikor egy szamár baktat oda hozzá, föléhajol és hosszan nézi, bámulja, nem tér ki előle, így az asszony az állat fülei között kikukucskálva nézi végig a naplementét, míg a szamár odébb nem áll. A találkozás mindenféle pátosz nélkül, nemes egyszerűséggel kerül leírásra. Az olvasóra lesz bízva, milyen jelentést tulajdonítunk neki, de óhatatlanul is felidéződik bennünk Bálám szamarának bibliai története, mikor az együgyűnek

vélt állat bizonyul tisztánlátónak a szűklátókörű emberrel szemben, hiszen a szamár látja meg egyedül Isten angyalát, az állat szeme képes befogadni a természetfeletti látomást; észlel és értelmez egy az ember számára hozzáférhetetlen tudást. A ló és szamár, mint a végletekig kizsákmányolt igavonó haszonállatok a 19. századi állatvédő mozgalmak kulcsfigurái (-- gondoljunk az ütlegelt ló nyakát átölelve síró Nietzsche sokat idézett képére). De az állat felbukkan a kortárs performanszművészetben is, mikor például Marina Abramovic *Confessions* (Vallomások 2010) című videoperformanszában a pszichoanalitikus orvos helyett egy szamár szemébe nézve beszél el gyerekkori traumáit, eltitkolt lelki sérüléseit, a nemzeti hősként ünnepeelt partizán szüleihez fűződő zaklatott viszonyát. A szamár előtti térdepelés egyformán lehet rituális meghajlás az állati tudás előtt és ironikus gesztus a kommunikáció, a szembenézés, a feloldozás igényéhez kötődő kulturális prekonceptióinkhoz kapcsolódóan.

Polcz Alaine-nél az állat tekintete „közömbös”, „tárgyilagos.” Erre visszatérő példa Nadas Péter macskája, Lucus.

„Lucus is tudott szembenézni, de ez a szembenézés nem tekintet, amely téged néz, amely a pillantásodat keresi, hanem tárgyi nézés, Azt nézi, hogy van-e a kezében valami, hogy indulsz-e feléje. A történés tárgyilagos, figyelmes nézése. Nincs mögötte érzelem, sem múlt, sem jövő. A jövő azt jelenti, hogy kell-e mozdulni, menekülni, támadni, enni- vagy innivaló megjelenését követni.” (57)

A kutya más: szeretettel néz a gazdájára, de macska tekintete, mint a „*tehenek seprős pillájú nagy szeme, ha odahajolok és szembenézek, állják, de a viszonzás távoli, nem nekem szól, néznek és látnak, de nem engem.*” (57)

A macskatekintet közömbössége legalább két aspektusból érdekes: egyrészt az, hogy az állat szemében nincs kíváncsiság az ember iránt, az emberi ágens nem válik ki a háttér környezetéből, csak mint a tárgyi világ része kerül megfigyelésre. Kizökkent az antropocentrikus nézőpontból, a humán perspektíván túlmutatva meta/poszthumán megfontolásokra késztet, a létezők összességének és a dologi világ szövevényes rendszerében decentralizálja a humán szubjektum. Mikor egy helyütt Polcz egymás mellé helyezi saját portréját és Lucus macska fotóját, hogy összevesse a semmibe révedő nem-nézéseket („néz de nem lát” (146)), nehéz megmondani, hogy a hasonlóságok vagy a különbözőségek nyomába kíván-e eredni. Mindenesetre nem a macskát viszonyítja az emberhez, hanem az embert a macskához, s ezzel már újrakeretezi a fajközi erőviszonyok hagyományosan bináris hierarchiák szervezte rendszerét.

A macskatekintet közömbösségének másik folyománya éppen ez, hogy nincs benne az a humán néző/nézett viszonyban implikált hatalmi hierarchizálás, a tekintet-gyakorló szubjektum

és a tekintet-elszenvedő tárgyiasult, alanyiségától megfosztott entitás ütköztetése. Pont ezért érdekes, hogy ezt az állati nézésre fókuszáló fejezetet a szerző a kairói asszonyok tekintetének mikroanalízisével zárja: „*Lucus jobban néz szembe, mint a kairói asszonyok*” akiknek „*tilos fedetlen arccal járni,*” így ha elkapja az ember a pillantásukat „*furcsa, merev tekintet(ük), fél a szemük, nem tudnak nézni, (mert) a szemkontaktus bűn, nem szoktak hozzá.*” (59) Itt egy, a nézést szabadon gyakorló európai nő szemléli a látás ágenciájától megfosztott asszonytársainak ideológiai előírások nyomán kiüresített tekintetét. Azzal szembesül, hogy lehetetlen a szembenézés, a tekintetek szolidáris, bajtársnői összekapcsolódása. („*Megpróbáltam elkapni az egyik nő tekintetét, akivel beszéltem. Mindhiába. Úgy nézett rám, mint Péter Lucus macskája rosszabb napjaiban.*” (59)) A kérdés tehát, hogy egyáltalán mi tételződik látnivalóként, nézhetőként, az politikai erőterben artikulálódik.

A tanatológus Polcz számára megkerülhetetlen a diagnosztikai, medikális, orvosi tekintet. Már a kötet mottójában is („*Ugandába kéne menni. Talán ott még tudok segíteni. Betegeket ellátni.*” (6)) az esetekről való gondoskodás, a segítő szakma, a pszichológusi hivatás betöltése sejlik fel az életnek értelmet adó küldetésként. Ez a hasznosságra való törekvés, a hanyatló, hibás, beteg testtel és lélekkel való törődés még nagyobb hangsúlyt nyer az idős Polcz esetében, aki nyugdíjazásakor a szépírással igyekszik kitölteni idejét olyan vallomások szövegeket írva, melyek bővelkednek az öregedéssel járó fizikai, szellemi gyöngülésre vonatkozó önreflexióban. Mindezek fényében érdekes az az anatomizáló figyelem, amivel Polcz nyomon követi a macskatestek működését és diszfunkcióit: a szobatisztaságra nevelés kihívásaitól, a hasmenéstől, az emésztési gondoktól, a nemkívánatos terhességen át a macskakarmolás okozta fertőzésekig. A triviális testi dolgok megvitatása valahogy mindig kiegészül tágabb, filozofikus, gazdasági, etikai meglátásokkal: például aggályos-e drága Whiskas macskatápszer vásárlása kiskedvencünknek, mikor emberek milliói éheznek; vagy mennyiben sérülnek az állat szabadságjogai, ha a lakásban tartjuk a macskánkat.

A háziállatról való gondoskodás a túlélés zálogaként sejlik fel, amint Polcz egykori történelemtanárnője gondolatait idézi, „*az erdőben éjjel mindig jobban fél az ember, de ha akármilyen kicsi állat van vele, már nem, mert a kisebbet védeni kell.*” (50) Az állat tehát segít szembenézni saját félelmeinkkel. Valamiféleképpen a macskával rokonítható Polcz egyik legismertebb diagnosztikai és terápiás módszerének, a „Kisoroszlán Játéknak” (1961) a címszereplője is. Az 1959-ben gyerekpáciensek közreműködésével kidolgozott, majd 1961-ben publikált terápiás gyakorlatban egy bútorokkal berendezett apró babaház lakója a plüssjáték nagymacska, a gyáva kisoroszlán, akinek dramatikus játékban való megelevenítésével hatékonyan meg lehet szüntetni a 3-7 éves gyermekek szorongásait, az egyedülmaradástól, a

sötétségtől való félelmeiket, a pszichés eredetű alvászavaraikat. A gyerek félelmeit a kisoroslánra vetítve mintegy kijátssza azokat magából: a plüss nagymacska a közösen szőtt mese során egy dió segítségével le tudja győzni szorongásait, s mikor a gyerek is kap egy diót félelmei enyhítésére, az azonosulással aktiválódó autoszugesztiónak köszönhetően feloldódnak, kezelhetővé válnak az emocionális elakadások.

A félelmek közt első helyen áll a halandóságtól, haláltól való szorongás kollektív traumája. A háziállathoz való kötődés talapzata a polczi narratíva szerint a közösen elmúlásra ítélt sorsközössége. A Polcz kötetben is macskarajongása okán többször megidézett Weöres Sándornál a fekete kandúr „állat lényének deleje” gyógyír a vénülő emberi test és lélek számára, animális vitalitása feledteti, hogy „visszaélni nem lehet.”

*Szívem görcs, vérem szilvalé,
közeledem hetven felé.
Macskánk gyógyítja májamat,
ráborul és meleget ad.
...
Állat-lényének deleje,
akár őserdő ereje.
Mint fűből szűrt tea,
áthat pezsdítő árama.
...
Ha lótfut étellel tele,
én is száguldoznék vele,
feledném annyi évemet,
s hogy vissza élni nem lehet. (52)*

Ezzel szemben Polcznál a társállat egyszerre emlékeztet az elmúlásra és vigasztalja a megváltozhatatlan halál tudatától gyötörteket. A hospice mozgalom alapító tanatólógusa szól belőle, mikor azt írja, „*az élet értékes, szerethető és elviselhető mert véges*” (74). Ez a végesség kerül újragondolásra állati nézőpontból az alomból egy kismacska végvonaglásának és kimúlásának nyomon követése során.

*„Ott nyüzsögtek a többiek, a maradék kilenc macska. Rá sem néztek. Nem vették észre? Nem tudják, mi a halál? Azért tudnak ők nyugodtan meghalni, mert nem tudják, hogy meghalnak? A halál nem rossz, nem nehéz, ha nem tudok róla? De hát mit éreztek, mikor az egyik társuk nem mozdul, merev, hideg és más a szaga?”
(114-5)*

Ezek a kérdések állnak az állatok haláltudatát vizsgáló kurrens komparatív tanatológiai kutatások fókuszában. A vizsgálatok cáfolni látszanak azt a feltevést, hogy az ember lenne az egyetlen faj, amely tudatosan képes reflektálni saját halandóságára. Mégis makacsul tartja magát a *homo moriendi* mítosza, mely szerint egyedül az ember tudja előrevetíteni, belátni teste enyészetre ítéltségét, a földön töltött ideje végességét. Susana Monsó és Antonio Osuna-Mascaró (2021) szerint ezen prekoncepciók oka egyrészt az „intellektuális antropocentrizmus,” mely a halál traumatizáló gondolatát rendszerint a túl-intellektualizáció hátrító mechanizmusával igyekszik semlegesíteni, (például az elvont szimbolizációval, a halált a Kaszás figurájával vagy az Örök Álom képével azonosítva), és eszerint feltételezi, hogy a magas absztrakciós képességek szükségesek is a halál elgondolásához. Másrészt pedig az „emocionális antropocentrizmus” a haláltudattól elválaszthatatlannak véli a gyász pszichés folyamatát, és annak komplex érzéseit, az érzelmi sokk, a büntudat, az önvád, a harag, a veszteségtudatosulás és a felépülés, újrászerveződés emocionális stádiumait. Monsóék szerint azonban a haláltudat egyszerű kognitív formákban, a gyászmunkától függetlenül is előfordulhat az élővilágban, és érdemes lenne a humán értelmezői kereten kívül is megpróbálnunk konceptualizálni.

A gyerekek kognitív érését vizsgáló fejlődépszichológusok a halál tudatosulásának hét lépését különítették el: 1. non-funkcionalitás/ működésképtelenség (a testi és mentális funkciók leállásának felismerése), 2. visszafordíthatatlanság (a halál állandósult állapotként való belátása), 3. egyetemesség (ráébredés, hogy a halál minden élőlény és kizárólagosan az élőlények sorsa), 4. személyes halandóság (megértjük, hogy mi magunk is meghalunk), 5. elkerülhetetlenség (világossá válik, hogy a halált nem lehet a végtelenségig késleltetni), 6. okozatiság (tudatosul, hogy a halál kiváltó okkal bír), 7. kiszámíthatatlanság (rádöbbenünk, hogy a halál pontos idejét nem tudhatjuk előre) (Slaughter 2005). Monsó szerint a biztos haláltudat kialakulásához már elegendő az első két lépés is, s ezeknek sok állatfaj tudatában van, jóllehet a későbbi lépésekkel járó szorongásélmény nem alakult ki bennük, mert az nem jár evolúciós előnnyel, az eljövendő saját haláltól való rettegés gyengítené a túléléshez szükséges erőnlétet.

A rövidke visszaemlékezésben Polcz mintha az antropocentrikus perspektívából kilépve – vagy a slaughteri séma szerint a haláltudat egy korábbi fejlődépszichológiai stádiumába visszalépve – tanulni szeretne az állatok halálhoz fűződő viszonyából. Az alomtársak szenttelen részvétlensége a halál mint természetes folyamat elfogadhatóságát példázza, a

nyugati halál-felfogás⁴ – a halál mint fájdalmas veszteség, pótolhatatlan hiány – relativitására hívja fel a figyelmet. (Állati perspektívából egy másik élőlény halála jelenthet hiány helyett éppen, hogy többletet is, például eleséggént szolgálva lehet a teli has, a jóllakottság biztosítója.) A filozofáló Polcz számára az állati viselkedés megfigyelése önnön érzelmi higgadt mérlegelésére nyújt lehetőséget. Az egyik leglényegesebb felismerés, hogy állat és ember, ők és mi különbségei ellenére halandóságunkban mégis sorsközösséget alkotunk, és éppen a mindannyiunkra váró, másvilágba átlépés pillanata az, mikor a két világ (humán és animális) valóban átlépi egymás küszöbét.

A másik visszatérő felmerülő kérdéskör, hogy a halott állathoz való humán viszonyulásunk miképp árulkodik az ember-állat reláció sokrétű és ellentmondásokkal tűzdelt kulturális meghatározottságáról, s milyen kognitív/affektív disszonanciát keltenek bennünk azok a következetlenségek, melyek nyomán az elhunyt domesztikált kiskedvencet meggyászoljuk, eltemetjük (az Egyesült Államokban egész gyászipar épül a háziállatok méltó búcsúztatására (lásd DeMello 2016)), a lelőtt vadat trófeaként preparáljuk, dekorációs elemként kiállítjuk, a fogyasztásra tenyésztett haszonállatot pedig étkeként tálaljuk fel az asztalunkon. A halott állat tehát lehet holttest, tetem, hulladék, trófea, vadászszákmány, húseledel. Polczot foglalkoztatja, mi lesz az állatok testével: az, hogy elhantoljuk, feldolgozzuk, hátrahagyjuk, kidobjuk vagy bekebelezzük azt is példázza, hogy nem minden állatot tartunk egyformán érdemesnek az elgyászolásra. Ennek a nekropolitikai téttel bíró distinkciónak a hierarchikusan elrendeződő emberi társadalom kontextusában is van relevanciája: politikai hatalom és társadalmi felelősség rejlik annak eldöntésében, hogy ki élhet és ki haljon meg. (Mbembe 2019)

Harmadrészt pedig Polcz számára az állat megértése az önanalízisen túl a mások megismerésének eszköze, pontosabban a nagybeteg társ nézőpontjának átélését teszi lehetővé. „*Mióta keresem a macskák, kutyák tekintetét Miklós szemében*” (56) – a sor kétértelmű, egyaránt firtatja az állatok emberekkel és az emberek állatokkal kapcsolatos gondolatait, érzelmeit, a kontaktzónák, szimpoétikus kapcsolódások, sorsközösségélmények megélésének intenzitását. Ezen túl a Miklós szemében tükröződő állatoknak a férj író mivolta is különleges jelentőséget ad, hiszen a fenti sort felvezető mondatban reflektál Polcz az irodalom terápiás potenciáljára és saját írása motivációjára is. „az irodalomból, ...az írásomból meg lehet tudni valamit, valami olyat, amit én keresek.” (56) Paradox módon tehát igazában a fikció – Polcznál,

⁴ Monsó – Heinrich nyomán – ezt a nyugati halál-felfogást a WEIRD (jelentése különös) betűszóval azonosítja, a nyugati, művelt, technológiailag fejlett, jóléti, demokratikus emberi társadalmak (Western, educated, industrialised, rich, and democratic human societies) világképével társítja.

ahogy ismételten hangsúlyozza a faktumok ihlette fikció, az igaz történetek megírása – fényében sejlik fel a társfajok viszonyának valódi veleje.

A *Macskaregény* izgalmas parhuzamba állítható Polcz férje, Mészöly Miklós „Jelentés öt egeréről” című novellájával, amelyre Polcz röviden utal is írásában, épp azt a kontrasztot vagy komplementerséget hangsúlyozva, hogy Miklós az egerekről írt, Alaine pedig a macskáknak szenteli figyelmét. Mészöly 1958-ban írt, de csak 1967-ben megjelent elbeszélése filozófiai gondolatiságú, felnőtteknek szóló állatmese, ami a címbeli „jelentés” szóhoz illő érzelemmentes tárgyilagossággal számol be az író kamráját elfoglaló egércsaláddal folytatott háborúról, a betolakodó kártevők kiirtásáról. Bár a szöveg listaszerű szenvtelenséggel sorolja fel az egyedek elhullását, a házaspár különböző, több-kevesebb sikerrel alkalmazott egérölési módszereit, a jelentés az egerek nézőpontjából strukturálódik, az élelem-, az otthon-keresés állati ösztönének átéreztetése megkérdőjelezi az emberi tisztogatás létjogosultságát, ridegsége dacára részvétet kelt –különösen mikor az utolsó egér a társai elvesztése után inkább a pusztulást választja, az ablaka mellett kuporogva halálra fagy a túlélésért való küzdelem helyett. Mivel a történet karácsonykor játszódik, ironikusan visszás a tudósítás végkicsengését domináló, a humán kivételesség (*human exceptionalism*) arroganciáját tükröző diadaléret, a gyilkosok önigazolása és öröme. Az elbeszélés a második világháború, illetve a háború utáni évek szorongásait, az arc nélküli hatalomnak való kiszolgáltatottságérzetet, a bizonytalansággal, bizalmatlansággal teli, ellenségessé váló világban átélt fenyegetettséget dolgozza fel. Ugyanakkor arra az állatvédelmi szempontból releváns dilemmára is rámutat, hogy emberségességünk szelektív, csak bizonyos fajokra terjed ki, mérlegelés nélkül elpusztítja az emberrel szemben tehetetlen, esetlen, gyengébb parazitának megbélyegzetteket. Az egércsalád egyszerre kiirtandó kártevő és ártatlan áldozat, a metaforát meghaladva, valódi hús-vér élőlény, az állati másik.

A *Macskaregény* is kitér a fajizmus (*speciesm*), a fajok között kulturálisan tételezett hierarchia kérdésére, eltöprengve azon, hogy vajon miért nézzük el a macskának, ha megfog egy egeret, de azt nem, ha madarat vagy gyíkot pusztít el (76), miért sajnálják a befogadott, házikedvencé domesztikált, gondosan ápolt kis gyíkot, Sziszit, mikor az kiszárad télen a pincében (29), és miért iszonyodik az ember a férgektől, a hernyótól, holott átváltozása után tudjuk, csodálatra méltó lepkévé alakul? A történelem megemlékezik a legendásan hű kutyákról, a csatatéren hősiecs lovokról, de miért nem írja meg senki a tetűk történetét, akik a fronton „emésztették” az embereket? (79) Ezek a kérdések egyrészt felvetik a meggyászolásra érdemes halál, az elsítható, elsíratandó és elsíratásra méltatlannak vélt életek közötti ideológiai különbségtétel nekropolitikai dilemmájának morális vetületeit, amelyekről a

filozófus Judith Butler is ír a prekaritás – a (lét)bizonytalanságból fakadó sérülékenység, kiszolgáltatottság – és a gyász politikai vonatkozásait és etikai tétjeit elemző tanulmányában. Ahogy Butler írja, az az élet, amit nem gyászolnak el, mintha nem is lett volna igazán megélve, mintha nem is számítana ugyanolyan értékes életnek, mint az elsiratásában – a halálát veszteséggént való belátásában -- elismerést nyert élet. A nem-léte kommunális kulturális megítélése által minden létező egykori léte is retrospektíven megítéltetik. Butler nem annyira az állat-ember mint inkább az emberi fajközösségen belüli erőviszonyokról beszél, az egymás iránti felelősségünkről, a méltó élet alapvető jogáról, a minden élet majdani meggyászolandóként (*grievability*) való felismerésének *categoricus imperativusáról*.⁵ Butler szerint a létezők sorsközösségének lényege nem csupán az, hogy mindannyian halandóak vagyunk, hanem hogy mindannyian egyszerre vagyunk pusztulásra ítélték és pusztítani képesek, és a döntés a kezünkben van azt illetően, miképpen viszonyulunk egymáshoz, miképpen éljük meg saját sérülékenységünket és élünk vissza másokéval.

Erről, a közös gyászunkban prominensen átélt, egymás iránti felelősségről szólt a Nobel-díj köszönő beszédében az afro-amerikai író Toni Morrison is. (Leghíresebb, az eutanázia kérdéskörét történelmi trauma keretébe helyező kísértetregényében egy szökött rabszolga anya inkább megöli gyermekét, mintsem, hogy kitegye a rabszolgaság totálisan dehumanizáló gyötrelmeinek.) Morrison anekdotájában, mikor a kíváncsi gyerekek próbára akarják tenni a falu bölcsét és megkérdezik, hogy a markukban tartott madárka élő-e vagy halott, a vak öreg mindössze azt feleli, „A lényeg csak az, hogy a kezében van.” Talán nem véletlen, hogy a magyar hospice mozgalom egykori jelképe – amiről a *Macskaregény* is ír – a két tenyérből felröppenő madár, a lélek szimbóluma, mely ugyanakkor a kezünkben lévő felelősségvállalások döntési lehetőségek, a tenyérben rejlő simogató gondoskodás, a markukban tartott életek, az összekapaszkodó kezek erejének asszociációt is felidézi. (A logó ma már csak egy madár figurája.) Szép állatmetaforával, tenyerében madár helyett tojást tartva fogalmazza ezt a gondolatot Polcz költői kérdése: „*Volt már a kezetekben frissen tojt tojás? Amelyen még lehet érezni a test melegét, a toll szagát? És érzed, hogy egy tökéletes formában az életet tartod a kezében?*” (37)

Ugyan a *Macskaregény* nyitott szövegnek tekinthető, hiszen az emléktöredékek sorjázása nélkülözi a lezárást, a tanatólógus Polcz nem tagadja meg magát és könyvének befejező bejegyzéseit a mulandóságba való békés belenyugvás gondolatának szenteli. „*Nézem a kertet, a macskákat, az ótvaros Vörös Cirmos az asztalomon alszik. Este sétából jövet ledobtam a*

⁵ Butler megfogalmazásában: *Grievability is a presupposition for the life that matters.*

kabátomat a vendégasztalra, ott felejtettem. Békésen alszik a kabátomon az asztal közepén. Mit lehet tenni? Egy hatalom van a világ fölött, mindenekfölött való...” (160) A meghitt, már-már idilli jelenetben az étellel megbékélésnek sajátos részét képezi az enyészet elfogadása is: a fertőzés (ótvar), a demenciás memóriazavar (felejtés), a melankólia (mit lehet tenni?), az alvás mint kishalál a halandóságunkból fakadó tapasztalataink szerves része, a sérülékenységünkbe, tehetetlenségünkbe beletörődés és az egymás iránt érzett részvét a magunk iránti öngondoskodás szerves része, a boldog megnyugvás záloga.

Ahogy már említettem, a Macskaregény érdeme, hogy az antropocentrikus nézőponttól túl, s a kortárs feminista *humanimal studies* gondolatait megelőlegezve az állatra úgy tekint, mint a humán kulturális közegben óhatatlanul antropomorfizálódó, szimbolizálódó entitásra, amely ugyanakkor saját jogán létező, radikális különbözőségében elismerésre méltó életforma, valamint olyan szimpoétikus kapcsolódásra képes, természetközeli teremtmény, aki „állatlényének delejével” egyszerre emlékeztet múlandóságunkra és nyújt vigasztalást a halandólét végessége ellenében azzal, hogy megtanít a végtelen „nevetségig szeretni”⁶ (107). A kiskedvenc a terápiás állat funkcióján túl – a beteg gyermekek, az idősek, a haldoklók is vonzódnak a kisállatokhoz, írja Polcz (48) – a tanítómester szerepét is betölti.⁷ Az, hogy az idős vagy beteg állat elvonul csöndben kimúlni, a természetes halállal együttélés harmóniáját tükrözi.

A Polcz által hazánkban meghonosított hospice mozgalom célja is a halál méltóságának visszaadása, az elmúlásnak az élet természetes velejárójaként való elfogadtatása; a palliatív ellátás mindenkorú testi-lelki fájdalomcsillapítása mellett az inkurábilis állapotról való megfelelő tájékoztatás, az utolsó időszakban a szorongás oldása, az élet-teendők lezárásának, a szeretteinktől való búcsúzásnak zavartalan körülményeinek biztosítása, a halálra való nyugodt felkészülésnek, „az átlépésnek, az Imágóvá válásnak” békés elősegítése. Polcz szinte áhítatos átéléssel ugyanakkor természettudományos tárgyilagossággal ír arról a halálon túli tapasztalatról, amely során az ember teste majd visszakerül a természet körforgásába: „Közelebb kellett kerülnöm az ásványok, a savak, penészek, rothadás, férgek világához, hogy el tudjam fogadni. [az átalakulással...] szétáradni, belekerülni a természetbe. Ugye, gyönyörű? Pedig ez csak a test. A lélek a bábból, a gubóból kiszabaduló lepke. Imágó – írja a természetrajzkönyv. Imágó lesz a hernyóból.” (117) A mikroszkopikus közelségű

⁶ Ezt a verssort („Ha valaki ebnek emel mauzóleumot kár nevetni,/ Tanulj meg a nevetségig szeretni.”) Weörestől idézi Polcz Weöres Sándorról írt visszaemlékezésében.

⁷ A szép halál, az emberi méltóság, az állati példa és a hallgatás dezantropolitikája izgalmas kérdésköreit járja körül Fogarasi György tanulmánya, melyben Alfred De Vigny „A farkas halála” és Blake „A méregfa” című verseit elemzi.

megfigyelések makroszkopikus, kozmikus kaliberű megvilágosodásokhoz vezetnek: „*az elemi részecskék mozgása tartja fenn, rendezi és határozza meg végső soron az anyagot, a kozmoszt is*” (157). Minden triviális tettünk a nagy egész része éppen a természetközegbe való végső dekompozíciónk, felbomlásra ítéltségünk okán. Lebegtetett jelentésű a töprengés, „*meg is kell nézzem, mi nő a Kis Picur volt teste fölött.*” (117) Hasonlóképpen, az ótvaros Vörös Cirmos kapcsán felmerülő, lezáratlan filozofikus önreflexió is többféleképpen értelmezhető: a „mindenek fölötti egy hatalom” a bibliai diktum szerint a szeretet parancsa, a polczi tanatológiai vélekedés szerint azonban a halál elfogadásának, a másik meggyászolásának, valamint a halandóságunk szimpoétikus egységéretéből fakadó sorsközösség felvállalásának készítése.

IRODALOM

- ABRAMOVIC, M. (2010): *Confession*. Videoperformansz. 60 min.
- BERGER, E. (1980): Why Look at Animals. In: *About Looking*. London, Writers and Readers, 1-26.
- BUTLER, J. (2009): *Frames of War: When is Life Grievable?* New York, Verso.
- DEMELLO, M (szerk.) (2016). *Mourning Animals: Rituals and Practices Surrounding Animal Death*. Michigan State University Press.
- DELEUZE, G. and GUATTARI, F. (2007): Becoming Animal. In: LINDA KALOF & AMY FITZGERALD (szerk.): *The Animals Reader: The Essential Classical and Contemporary Writings*. Oxford, Berg, 37-50.
- DELEUZE, G. et GUATTARI, F. (1972) *Anti-Oedipe*, Paris, Minuit.
- DERRIDA, J. (2002): The Animal that Therefore I Am (More to Follow). *Critical Inquiry* 28 (2): 369-418.
- DERRIDA, J. & NANCY J.L. (1991): Eating Well, or the Calculation of the Subject: Jean-Luc Nancy's Interview with Jacques Derrida. In: CADAVA, E, CONNOR P, NANCY J-L: (szerk.): *Who Comes After the Subject?* New York, Routledge, 96–119.
- FOGARASI, GY. (2018): Méltóság és méreg: A hallgatás (dez)antropolitikája Alfred de Vigny "A farkas halála" és William Blake "A méregfa" című versében. *Prae* (2): 20-39.
- HARAWAY, D. (2008): *When Species Meet*. Minneapolis, University of Minnesota Press.
- HARAWAY, D. (2016): *Staying with the Trouble: Making Kin in the Chthulucene*. Durham, London, Duke University Press.
- MBEMBE, A. (2019): *Necropolitics*. Durham, London, Duke University Press.
- MÉSZÖLY, M. (1958, 2000): Jelentés öt egérről. In: *Jelentés öt egérről*. Budapest, Jelenkor, 134-145.
- MONSÓ, S, OSUNA-MASCARÓ, AJ. (2021): Death is common, so is understanding it: the concept of death in other species. *Synthese*. 199 (1-2): 2251-2275. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8602129/>

- MORRISON, T. (2007): *A kedves*. Ford. M NAGY M. Budapest, Novella.
- MORRISON, T. (1993): *Nobel Lecture*.
<https://www.nobelprize.org/prizes/literature/1993/morrison/lecture/>
- POLCZ, A. (1961): A kisoroszlán játék mint diagnosztikai és terápiás eszköz. *Magyar Pszichológiai Szemle* XIX (2): 186-194.
- POLCZ, A. (1991): *Asszony a fronton. Egy fejezet életemből*. Budapest: Szépirodalmi Könyvkiadó.
- POLCZ, A. (2003): Visszaemlékezés Weöres Sándorra. *Holmi* 15 (2): 169-181.
- POLCZ, A. (2006): *Egész lényeddel*. Pécs, Jelenkor.
- POLCZ, A. (2007): *Macskaregény*. Pozsony, Kalligram.
- POLCZ, A. (2008): *Ideje az öregségnek*. Pécs, Jelenkor.
- POLCZ, A. (2008): *Nem trappolok tovább*. Pécs, Jelenkor.
- POMOGÁTS, B. (2013): Weöres Sándor macskái. *Credo* 19 (4): 53-56.
- RÉVÉSZ, S. (2022): Halálszelidítő. Száz éve született Polcz Alaine. *HVG*. 2022.10.17
- SLAUGHTER, V. (2005): Young children's understanding of death. *Australian Psychologist* 40 (3): 179–186.
- SMITH, S. & WATSON J. (1998): Introduction: Situating Subjectivity in Women's Autobiographical Practices. In: *Women, Autobiography, Theory: A Reader*. Madison, University of Wisconsin Press, 3–53.
- URECHKY, E. (2021): “'piros almák a lótrágyában' Idősödő női test, betegség és eutélia Polcz Alaine öregségkönyveiben.” *Tempevölgy* (2): 84-98.
- VASVÁRI, L. O. „The Fragmented (Cultural) Body of Polcz's *Asszony a fronton* (A Woman on the Front).” *Comparative Hungarian Cultural Studies*. Purdue University Press, 2011. 72-89.
- WOLFE, C. (2003): *Animal Rights*. Chicago, University of Chicago Press.
- WEÖRES, S. (1980): *Ének a határtalanról*. Budapest, Magvető.

Kérchy Anna PhD Dr Habil DSc

egyetemi tanár

Szegedi Tudományegyetem, BTK, Angol-Amerikai Intézet

akerchy@ieas-szeged.hu

CSIKÓS DÓRA

Előzetes rendelkezések - az életvégi tervezés praktikus oldala

Összefoglalás ♦ *A halál körüli időszak bizonytalanságában némi kapaszkodót nyújtanak az előzetes tervek és nyilatkozatok, ha azokat átgondoltan, a megfelelő információkra alapozva használják. Írásomban szeretném bemutatni azokat a rendelkezéseket, amelyeket előzetesen tehetünk meg. Ezek a rendelkezések az életvég, a haldoklás, halál, gyász időszakában jutnak érvényre, és a haldokló illetve a családja számára bizonyos tervek megvalósulását teszik lehetővé. A nyilatkozatok egy része még a rendelkező életében érvényesülhet, más része pedig a halál után nyeri el fontosságát. Áttekintésük remélhetőleg megmutatja az életvégi tervezés gyakorlati erejét, azt hogy akár egészen egyszerű módokon is sokat tehetünk saját magunk és családunk nyugalmaért.*

Kulcsszavak: életvégi tervezés, életvég, halál, előzetes rendelkezés

Advance directives – the practical side of the end-of-life planning

Summary ♦ *In this article I would like to give an overview of the official statements concerning the end-of-life period and thus provide that certain plans and wishes of the dying person or the family come in effect. These plans and statements offer some assistance in the uncertainty of these times if they are based on reason and sufficient information. This overview aims to show the power in the practicalities of end-of-life planning and that we can ensure peace of mind for ourselves and our families in the simplest ways.*

Keywords: end-of-life planning, end-of-life, death, dying, advance directives

1. Bevezetés

A teljeskörű életvégi tervezéssel kapcsolatos ismeretterjesztést nagyjából egy évtizede kezdtem el kollégáimmal az Életvégi Tervezés Alapítvány (ÉTA) keretein belül. Ismeretterjesztő előadásokkal, egyéni tanácsadással, az egyes területek szakembereivel való folyamatos közös munkával és a laikusoknak összeállított, gyakorlati fókuszú segédletekkel és műhelyfoglalkozásokkal támogattuk azokat, akik nyitottan álltak hozzá az életvégi időszak döntéseihez, és szerettek volna valamelyik témában tájékozódni, felkészülni. Az utóbbi két évben már a Magyar Hospice Alapítvány (MHA) önálló programjaként, a szemléletformáló tevékenységbe szervesen beilleszkedve folytattuk munkánkat. Az itt adott lehetőségeket maximálisan kihasználva jóval nagyobb közönséget értünk el, mint korábban, és a hospice-palliatív egészségügyi szakellátásban is megtaláltuk a program helyét. Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy a korai, akár életük közepén, még egészséges állapotban tervezők száma is megnőtt a programmal elérték között. Emellett jóval több olyan családnak tudunk még viszonylag korán segíteni tájékoztatással, segédletekkel és konzultációval, ahol olyan daganatos beteget ápolnak, akinek gyógyítása már nem lehetséges.

Egyre többször szembesülünk azzal a helyzettel, hogy valaki szeretne gondoskodni arról, hogy minél kevesebb terhet jelentsen a családjára majdani halála, ám kifejezetten elzárkózik az élet végéről való gondolkodás, beszélgetés elől vagy éppen családtagjai nem nyitottak egy ilyen nehéz beszélgetésre. Ezekben az esetekben is tudunk azonban kapaszkodót adni az életvégi döntésekhez, a szándékok, kívánságok átadásához, mégpedig lényegre törő, az ügyintézését segítő ismertetővel.

A praktikus fókuszot szem előtt tartva készítettünk egy olyan segédletet, amiben azokat az alapvető információkat jegyezheti fel a tervező, amikkel a haldoklás, halál idején szinte biztosan szembesül a hozzátartozója kérdésként vagy intéznivaló feladatként. Ha nem is indul párbeszéd a családban az életvégi ápolásról vagy a halál utáni teendőkről, az a néhány tudnivaló, amit az érintett lejegyzett, pont elég ahhoz, hogy útmutatóul szolgáljon a szeretteinek arra az időre, amikor ő már nem tudja elmondani kívánságait.

Ugyancsak a gyakorlatban könnyen használható támogatás mentén igyekszünk egyre teljesebbé tenni azoknak a nyilatkozatoknak a listáját, amiket előzetesen tehetünk meg. Ezek egy része az életünk vége felé lép érvénybe, amikor az önellátás nehézségei megjelennek vagy súlyos betegként szorulunk ápolásra. Más részük a halálunk után gondoskodik majd arról, hogy a testünket, hátrahagyott vagyonunkat a szándékainknak megfelelően kezeljék. Ezeket a rendelkezéseket veszem most sorra, remélve, hogy tényük és jelentőségük egyre közismertebb

lesz, illetve, ha valakinek pont egy ilyen előzetes nyilatkozat nyújt megoldást a kérdésére, igényére, akkor már tudja, hogy merre induljon.

Az életvégi döntések területeihez kapcsolódó leírások és segédletek az MHA weboldalán (hospicehaz.hu/életvegi-tervezes/) található, életvégi tervezés konzultációra az ugyancsak az oldalon található elérhetőségeken lehet jelentkezni.

2. Általában az előzetes rendelkezésekről

Az életvégi időszakkal kapcsolatos előzetes rendelkezések azt a célt szolgálják, hogy tudassák a külvilággal, illetve hivatalosan képviseljék szándékunkat akkor, amikor mi magunk már nem tudjuk azt elmondani. Talán a legismertebb ilyen rendelkezés a végrendelet, amiben ingó és ingatlan vagyonunk sorsáról rendelkezünk, többnyire akkor, ha a törvényes öröklés szabályai valamiért nem felelnek meg céljainknak vagy le akarjuk egyszerűsíteni egy összetettebb hagyaték átadását. A végrendelet már a halál utánra vonatkozik, de számos olyan nyilatkozat létezik, amelyek még életünk során fontosak lehetnek, és többnyire az ápolás, gondozás körülményeit, feltételeit határozzák meg. Témájukat tekintve a nyilatkozatok a tágabb értelemben vett gondozáson és a vagyoni rendezésen túl vonatkozhatnak még a holttest kezelésére és az eltemetetés módjára, valamint a rendelkezőt túlélő kiskorú gyermekek további sorsára.

Az alábbi táblázatban az egyes témák és a rendelkezés érvényesülésének ideje szerint rendszerezve láthatók az előzetesen tehető rendelkezések, nyilatkozatok illetve szerződések.

TÉMA/ÉRVÉNYESÜLÉS IDEJE	A NYILATKOZÓ MÉG ÉLETBEN VAN	A NYILATKOZÓ ELHUNYTA UTÁNI IDŐSZAK
EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS	cselekvőképtelenség esetére vonatkozó előzetes egészségügyi rendelkezés	
GONDNOKSÁG	nyilatkozat gondnok megnevezéséről	
TARTÁS - GONDOZÁS	tartási/életjáradéki szerződés	
HOLTTEST KEZELÉSE		nyilatkozat kórbonctani vizsgálat mellőzéséről
		szervadományozást tiltó nyilatkozat
		holttest felajánlása oktatási, kutatási célokra
		kegyeleti biztosítás
VAGYON/HAGYATÉK		végrendelet (végrendelet, halál esetére szóló ajándékozás, öröklési szerződés)
GONDOSKODÁS A CSALÁDRÓL		gyámnevezés

1. táblázat: Előzetes nyilatkozatok és szerződések a témák, illetve az érvényesülés ideje szerint

3. Még a nyilatkozó életében érvényre jutó rendelkezések

3.1 Cselekvőképtelenség esetére vonatkozó előzetes egészségügyi rendelkezés

Ezt az előzetes nyilatkozatot akkor tehetjük meg, amikor még cselekvőképeseek vagyunk, de már arra az időszakra szól, amikor esetleg cselekvőképtelen állapotba kerülünk egy gyógyíthatatlan betegség utolsó időszakában. Életünk nagy részében az élet védelmének elve a legerősebb elv egészségügyi ellátásunk során, emiatt nem utasíthatunk vissza olyan egészségügyi ellátást, ami az életünk megmentését, meghosszabbítását, fenntartását célozza

meg. Ha azonban olyan helyzetbe kerülnénk, hogy életünk akkor is hamarosan véget ér, ha megkapunk minden lehetséges orvosi kezelést, lemondhatunk azokról az életmentő, életfenntartó ellátásokról, amiket már nem tartunk elviselhetőnek, helyet adva a méltósághoz való jognak. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy minden ellátásról lemondunk, hiszen a fájdalmat, szenvedést csillapító kezelések, gyógyszerek adják ilyenkor a komfortot a terminális állapotú vagy már haldokló beteg számára, ehhez mindvégig joga is van (Dósa, Hanti és Kovácsy, 2016).

A cselekvőképtelenség esetére vonatkozó előzetes egészségügyi rendelkezésben, azaz közismertebb nevén az élő végrendeletben arról nyilatkozunk, hogy egy esetleges jövőbeni időpontban milyen ellátásokat nem szeretnénk igénybe venni. Egészséges emberként többnyire nehéz egy ilyen helyzetbe belehelyezkedni, a rendelkezés tartalmát jóval pontosabban meg tudja fogalmazni olyan valaki, aki életkora vagy hosszas betegsége miatt tapasztalta már saját tűrőképességének határait egyes ellátások, kezelések viszonylatában. Egyénenként változó az a határ, amit az ellátás invazivitása, mellékhatása vagy éppen az ellátás elmaradásának a hatása miatt még elviselhető. Fontos az is, hogy az elutasítandó ellátások sorra vételekor a nyilatkozó segítségére legyen egy orvos, lehetőleg olyan szakember, aki az ellátásokat, az adott betegség általános lefolyását és a nyilatkozót is ismeri. Ideális esetben ilyenkor nem csak az elutasítani kívánt kezeléseket lehet sorra venni, hanem azokat az ellátásokat is át lehet tekinteni, amiket a nyilatkozó elfogad, azaz az életvégi ellátások teljesen áttekinthetők, tervezhetők (Busa és Hegedűs, 2022). Ugyancsak ajánlott, hogy családtaggal vagy bizalmas baráttal együtt történjen a nyilatkozat előkészítése vagy legalább megosztható legyen utólag az ellátástervezés teljes tartalma, mivel maga a rendelkezés már csak akkor lép életbe, amikor a nyilatkozó cselekvőképtelen állapotban van, azaz nincs magánál, szándékát saját maga nem tudja elmondani. Ha ez a családtag vagy bizalmas barát vállalja, akkor helyettes döntéshozóként meg is jelölhető a rendelkezésben, és így joga van megerősíteni, pontosítani a kéréseket, ha erre szükség lenne.

A rendelkezés formája kötött, kizárólag közjegyzői okiratban tehető meg, a közjegyzőnek fizetendő díj ellenében. A felhasználást – a központi nyilvántartás hiánya miatt – elősegíti, ha az eredeti okiratról több hiteles kiadmányt is kiállít a közjegyző, mivel így az érintetteken kívül akár a háziornosnál vagy a kezelőorvosnál is letehető egy példány. Ezenkívül érdemes kórházi felvételkor említést tenni róla, és a betegdokumentációba bevezetni a meglétét és a tartalmát (Mina, 2023).

Amennyiben egy terminális állapotú, gyógyíthatatlan beteg még cselekvőképés állapotban van – így a fent leírt előzetes rendelkezése még nem lép életbe -, és az éppen aktuális

egészségügyi ellátása során szeretne visszautasítani életmentő, életfenntartó beavatkozást, akkor „on site” visszautasításról beszélünk (Zeller, 2022), amelynek szigorú formai és eljárásbeli kötöttsége van. Akár előzetesen, akár „on site” tett a beteg nyilatkozatot, az mindenféle formai kötöttség nélkül visszavonható, tehát, ha tudja valamilyen módon jelezni, akkor bármikor dönthet úgy, hogy mégis elfogadja a kezeléseket, beavatkozásokat.

3.2 Előzetes rendelkezés gondnokság alá helyezés esetére

Ebben a nyilatkozatban megnevezhetjük azt a személyt, akit saját magunk gondnokaként szeretnénk látni abban a jövőbeni helyzetben, ha mentális állapotunk romlása miatt a bíróság valamilyen ügycsoportban vagy teljes körben gondnokság alá helyezésünkről döntene. A nyilatkozat nem csak megnevezésre, hanem tiltásra is alkalmas, tehát ha valakit ki szeretnénk zárni abból a körből, akik közül a bíróság gondnokot jelöl ki részünkre, akkor ezt is megfogalmazhatjuk, sőt iránymutatást is adhatunk arra vonatkozóan, hogy a leendő gondnok bizonyos személyes vagy vagyoni ügyekben milyen módon járjon el. Ha felmerül a cselekvőképesség korlátozása, akkor a bírósági eljárás során ezeket a szándékainkat – az adott körülményekre való tekintettel – figyelembe fogják venni. A legfőbb szempont a bíróság számára mindig az, hogy a gondnokság alá helyezett személy érdekében járjon el.

Ez az előzetes nyilatkozat megtehető közjegyző előtt közokiratban, ügyvéd által ellenjegyzett magánokiratban, illetve a gyámhatóság előtt. A nyilatkozatot ajánlott az Országos Bírósági Hivatalnál nyilvántartásba vetetni, erről a közjegyző, az ügyvéd vagy a gyámhatóság gondoskodik, díját azonban a nyilatkozó viseli.

3.3 Tartási (vagy életjáradéki) szerződés, illetve öröklési szerződés

Ugyan nem egyoldalúan tehető jognyilatkozat, hanem ez két fél között megkötött szerződés, de a tartási szerződést is az előzetes rendelkezésekhez sorolhatjuk. A szerződésben szereplő eltartott személy előre tervez arról, hogy kiszolgáltatott helyzetben ki és milyen módon gondoskodjon róla. A tartási szerződésben ugyanis az eltartó vállalja, hogy az eltartotról az előre kikötött módon és színvonalon gondoskodik. Nem feltétlenül kell magára vállalnia a gondoskodást személyesen az eltartónak, megegyezhetnek úgy is, hogy életjáradékot fizet az eltartottnak, amiből ő majd biztosítja saját magának egy harmadik fél segítségével a gondoskodást. Az eltartó a megfelelő gondoskodásért vagy az életjáradékért cserébe tulajdonjogot szerez az eltartott ingatlanán.

Az öröklési szerződés tartalmában annyiban különbözik a tartási vagy életjáradéki szerződéstől, hogy az ingatlan tulajdonjoga nem a szerződéskötéskor száll át egyik félről a másikra, hanem

az eltartott halálakor. Formájában azonban sokkal kötöttebb szerződés, mint a tartási szerződés, mivel az öröklési szerződésre a végrendeletre vonatkozó szabályokat kell alkalmazni, ez a végrendeletek egyik formája. A két szerződéstípus összehasonlítása a Magyarország Bíróságai oldalán található „Hogy azt kapjuk, amit vártunk – tartási szerződés kontra öröklési szerződés“ címen (Szabóné, 2019).

4. A halál bekövetkezte után érvényre jutó rendelkezések

4.1 Végintézkedések

Az ingó és ingatlan vagyonunkról tehetünk részletes rendelkezést halálunk esetére a végrendeletekben, ha nem szeretnénk, hogy a törvényes öröklési rend szerint történjen a hagyaték felosztása.

A végrendelet egyszerűbb formáját, végrendeletet bizonyos formai és tartalmi szempontok betartásával saját magunk is elkészíthetjük, mivel ez egy egyoldalú jognyilatkozat. Ha végig saját kézzel írjuk és aláírjuk, akkor még tanúra sincs hozzá szükség. Ha géppel írva készül, akkor aláírásunk hitelességét két tanúnak kell igazolnia. Ezekben az esetekben magánvégrendeletet készítettünk. Egyszerű módja a végrendeletnek, de vannak bizonyos formai és tartalmi kötelező elemei, ezeknek mindenképpen járjunk utána. Ügyvéd vagy közjegyző segítségével is készíthetünk végrendeletet, utóbbi hivatalos nevén a közvégrendelet. Bármilyen módon készült is a végrendelet, kérhetjük az ügyvédet vagy közjegyzőt, hogy helyezze azt központi nyilvántartásba, így nem fordulhat elő, hogy a halál esetén nem kerül elő az elhunyt rendelkezése. Fontos, hogy a vagyonbeli tételek, az örökösök vagy a szándék megváltozása esetén új végrendelet készüljön és a korábbiak érvénytelensége is biztosítva legyen.

A végintézkedés egy másik lehetséges módja a korábban már említett öröklési szerződés, amelyben a szerződésben foglalt vagyoni elemek átszállása fejében gondoskodást vagy életjáradékot kap még életében az örökhagyó. A megkötés után két évig még nem teljes az érvényesülés, ha ezen az időn belül hal meg az örökhagyó, akkor a kötelesrészt jogosult hozzátartozók a szerződés megkötése ellenére is igényt tarthatnak a törvény alapján járó minimum vagyonrészesedésre, azaz a kötelesrészt. Jogi szempontból jóval szigorúbb, kötöttebb, emiatt szabályozottabb viszonyokat eredményez a megfelelően megkötött öröklési szerződés, mint a tartási szerződés.

Ugyancsak végintézkedési lehetőség a halál esetére szóló ajándékozás, amely a fenti szerződéshez hasonlóan kétoldalú jogügylet, és vagyontárgy tulajdonának az ingyenes átruházása a cél, de feltétele, hogy a megajándékozott túléli az ajándékozót. Akkor van értelme,

ha az örökhagyó azt szeretné, hogy egy konkrét ingó vagy ingatlan vagyoni elem egy konkrét személy tulajdonába kerüljön a halála után. Ha érvényre jut a szerződés – tehát az ajándékozó örökhagyó előbb hal meg, mint a megajándékozott –, akkor ez a vagyontárgy kikerül ugyan a hagyatéki körből, de a kötelesrésze jogosult törvényes örökösök élhetnek a kötelesrész iránti igényükkel.

4.2 Banki haláleseti rendelkezés

Ezzel a rendelkezéssel biztosíthatjuk, hogy a bankszámlán szabadon vagy esetleg betétként szereplő összeg ne kerüljön a hagyatéki körbe, hanem a halotti bizonyítvány bemutatása után azonnal hozzáférhető legyen a rendelkezésben megnevezett jogosult számára. Bankonként eltérő a nyomtatvány és az eljárás, amiben megnevezhető a kedvezményezett, és a megtakarításokra nem vonatkozik, az mindenképpen a hagyaték részét képezi.

4.3 Kegyeleti biztosítás

A kegyeleti biztosítás elsősorban azt a célt szolgálja, hogy a biztosított temetési költségeit fedezze, de az egyes biztosítók ajánlatai között sokféle pontosító és kiegészítő szolgáltatás is szerepelhet, akár az is elképzelhető, hogy egy egyedülálló szerződő a biztosítóra hagyja a temetés megszervezését, meghagyva annak részleteit.

4.4 Szervadományozást tiltó nyilatkozat

Magyarországon a szervadományozásra a feltételezett beleegyezés elve vonatkozik: ha valaki életében nem tett tiltakozó nyilatkozatot, akkor feltételezik a beleegyezését, és halála esetén szerveit felhasználhatják átültetéshez. Agyhalál esetén, a szervek eltávolítása előtt az orvosnak meg kell győződnie arról, hogy az elhunyt nem tett-e tiltakozó nyilatkozatot még életében, ehhez ellenőrzi az egészségügyi dokumentációt, az iratokat és az Országos Vérellátó Szolgálatnál (OVSZ) vezetett Nemzeti Szerv- és Szövetdonációs Tiltakozások Regiszterét.

Ha valaki tiltakozó nyilatkozatot szeretne tenni, akkor az OVSZ oldalán található (tiltakozó) nyomtatványt és a személyes adatok kezelését lehetővé tévő hozzájáruló nyilatkozatot kell kitölteni, aláírni és személyesen vagy postai úton, esetleg a háziorvoson keresztül eljuttatni az OVSZ regiszterébe. A nyomtatvány és részletes információk az OVSZ oldalán a Szervdonáció menüpontban találhatóak (<https://www.ovsz.hu/oco/nsztr>).

4.5 Holttest felajánlása kutatási, oktatási célokra

Még életünkben rendelkezhetünk írásban vagy akár közeli hozzátartozón keresztül szóban is arról, ha szeretnénk majdani holttestünket orvosi oktatási vagy kutatási célra felajánlani. A bonctani intézetekben az oktatási és tudományos kutatási folyamatokban nyújt pótolhatatlan segítséget az orvostanhallgatók és a szakképzésben részt vevő, végzett orvosok számára, hogy valós körülmények között tanulhatnak az emberi testről. A felajánlás menete egyetemenként eltérő lehet, a budapesti Semmelweis Egyetem ÁOK Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstani Intézetének leírása itt található: <https://semmelweis.hu/anatomia/tetemfelajanlas-aktualis/>

4.6 Kérelem a kórbonctani vizsgálatról való eltekintésre

Bizonyos esetekben ugyan kötelező az elhunytak boncolását elvégezni, de a kórbonctani vizsgálatától általában el lehet tekinteni, ha a halál természetes eredetű és a halál oka egyértelműen megállapítható. Ha szeretnénk megerősíteni azt, hogy mellőzzék a boncolást, akkor írásban előre is tehetünk erről nyilatkozatot vagy megbeszélhetjük hozzátartozónkkal, hogy halálunk után közvetítse ezt a kívánságunkat a halottvizsgálatkor.

4.7 Gyámnevezésről szóló előzetes nyilatkozat

Kiskorú gyermekek szülői felügyelet vagy gyámság alatt állnak. Mindkét szülő halála vagy a kizárólagos szülői felügyeletet birtokló szülő halála, illetve akadályoztatása esetén a gyermek számára a gyámhatóság gyámot rendel ki. A gyámhatóság mindig a gyermek jóllétét tartja szem előtt, és bizonyos kor felett figyelembe veszi a gyermek kívánságát is. Ezen kívül, ha a szülő vagy szülők előzetesen tettek nyilatkozatot gyámnevezésről vagy gyámság alóli kizárásról, akkor ezt is figyelembe veszi a hatóság a döntéskor. Az előzetes gyámnevezés vagy gyámkizárás jogával a felügyeleti jogot gyakorló szülő a lakcím szerinti jegyzőnél vagy közjegyző előtt megtett közokiratnak minősülő nyilatkozatban élhet, de meghagyhatja erre vonatkozó szándékát végintézkedésében is.

5. Összefoglalás és szempontok a tervezéshez

Ez a rövid áttekintés átfogó képet tud csak adni arról, hogy mennyi mindenről rendelkezhetünk előre hivatalos formában. Sokféle motiváció állhat bármelyik előzetes rendelkezés hátterében, a két leggyakoribb, ha a saját, illetve hozzátartozóink nyugalmaról szeretnénk gondoskodni. Ritkán fordul elő és talán nem is életszerű minden részletet megpróbálni előre rendezni az életvégi időszakra és a halál utánra, hiszen nagyon esetleges, hogy milyen konkrét helyzetekkel kell majd szembenézni az élet végén. Mégsem tartom feleslegesnek, ha legalább tájékozódunk

a részletekről, lehetőségekről és kötelezettségekről, mert még ha nem is fogalmazódik meg minden kérdésre vonatkozóan szándék bennünk, akkor is hasznos lehet a családdal, szeretteinkkel együtt gondolkodni, beszélgetni és adott esetben előre intézkedni a számunkra legfontosabb kérdésekről. Ha ismerjük egymás igényeit, akkor akut helyzetben erőforrást jelenthet egy korábban elindított párbeszéd ezekről a kényes témákról. A nehéz témákról való beszélgetések jóval könnyebbek, lazábbak lehetnek akkor, amikor még csak távoli, esetleges lehetőségként merülnek fel az életvégi gondoskodás, a temetkezés és a hagyaték témái. Az évek során ezekben a beszélgetésekben felhozott kérések és kívánságok akkor is útmutatást tudnak adni a haldokló körül lévőknek, ha nem is születnek meg a hivatalos rendelkezések. Kevésbé fordul elő, hogy meglepő kérések hangzanak el és okoznak idegenkedést, távolságtartást a családban. Ha a halál körüli bizonytalan, sokszor krízisekkel nehezített időszakban egy-egy korábbi beszélgetésfoszlány kapaszkodót nyújt, akkor biztosabb lehet benne a család, hogy amit lehetett, azt a szerettük szükségleteinek megfelelően tettek, intéztek. A halál utáni időszakban pedig megerősítő lehet, ha azt tudja mondani a gyászoló, hogy „legjobb tudásom szerint mindent megtettem érte, a körülményekhez képest minden úgy történt, ahogy szerette volna”.

IRODALOM

- BUSA CS., HEGEDŰS K. (2022): Ellátás előzetes tervezése. In: CSIKÓS Á. (szerk.) Palliatív ellátás. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 564-572.
- DÓSA Á., HANTI P., KOVÁCSY ZS. (2016): Kommentár az egészségügyi törvényhez. Wolters Kluver, Budapest, 28-101.
- MINA A. (2023): Életvégi egészségügyi ellátások visszautasítása. *Kharón Thanatológiai Szemle*, 27 (1): 20-31.
- SZABÓNÉ DR. KOMJÁTHY G. (2019): Hogy azt kapjuk, amit vártunk – tartási szerződés kontra öröklési szerződés <https://birosag.hu/hirek/kategoria/magazin/hogy-azt-kapjuk-amit-vartunk-tartasi-szerzodes-kontra-oroklesi-szerzodes> Elérés: 2024. május 2.
- ZELLER J. (2022): A kezelés visszautasítása. In: CSIKÓS Á. (szerk.) Palliatív ellátás. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 564-572.

Csikós Dóra

mentálhigiénés szakember
Magyar Hospice Alapítvány
dora.csikos@hospicehaz.hu

DR. ZANA ÁGNES

Beszámoló a VNS Health, New York, USA hospice önkéntes képzéséről

Összefoglaló ♦ *A képzett hospice önkéntesek fontos részét képezik a hospice teamnek, munkájuknak egyaránt jelentős szerepe van az életvégi ellátásban és társadalmi szinten is. A különböző hospice önkéntes képzések eltérő tematikájúak, a fókusz esetenként máshol van, így az egyes képzésekben az alapellátási feladatok, az alaposabb pszichológiai háttértudás vagy éppen a teammunka és az etikai-jogi szabályozás ismerete kap nagyobb hangsúlyt. Egyes témakörök viszont mindenhol jelen vannak, így a halálról alkotott elképzelések, a kulturális különbségek, a betegekkel való megfelelő bánásmód és kommunikáció, az önkéntesek lehetséges feladatai a haldokló és a család mellett. A beszámolóban egy Egyesült Államokban (VNS Health, Hospice Care Curriculum Training, New York, NY) folyó hospice önkéntes képzésen szerzett tapasztalatokról számolok be, összehasonlítva azt a magyarországi és ezen belül a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület által szervezett hospice önkéntes képzések gyakorlatával.*

Kulcsszavak: hospice, hospice önkéntesség, hospice önkéntes képzés

Report on the hospice volunteer training, VNS Health, New York, USA

Summary ♦ *Trained hospice volunteers are an important part of the hospice team, and their work has a significant role to play both in end-of-life care and at the community level. The different hospice volunteer training courses have different agendas, with the focus being on different areas, so that each course focuses on primary care tasks, a more in-depth psychological background or even teamwork and ethical-legal regulation. However, certain topics are everywhere, such as ideas about death, cultural differences, appropriate treatment and communication with patients, and the*

possible roles of volunteers next to the dying person and the family. In this report, we present the experiences of a hospice volunteer training in the United States (VNS Health, Hospice Care Curriculum Training, New York, NY), comparing it with the hospice volunteer training in Hungary, in particular with the Hungarian Hospice-Palliative Association.

Keywords: hospice, hospice volunteer work, hospice volunteer training

Milyen kulturális vagy éppen szakmai különbségek lehetnek két nyugati típusú kultúra hospice önkéntes képzése között? A Magyar Hospice-Palliatív Egyesületben közel 14 éve dolgoztuk ki a hospice önkéntes képzésünket Hegedűs Katalin, Schaffer Judit és Farkas Kinga részvételével. Nagy örömeinkre az évek során is újabb és újabb, hospice iránt érdeklődő, segíteni vágyó emberek végzik el az önkéntes képzésünket, és mi sok-sok hasznos, szép, nehéz, emlékezetes tapasztalattal gazdagodtunk az évek során.

2024 tavaszán lehetőségem nyílt bekapcsolódni a hospice önkéntes munkába az Egyesült Államokban, a New York-i VNS (Visiting Nurse Service) Health - szolgálatnál. Öt megyében látnak el egészségügyi szolgálatot (Manhattan, Staten Island, Brooklyn, Queens, The Bronx). Államilag támogatott (Medicaid) és magán egészség-biztosításon alapuló ellátást is végeznek, amelynek a hospice ellátás egy részét képezi. Izgatottan vártam a március elején kezdődő önkéntes képzést, amely végül online valósult meg. A COVID-19 járvány óta a képzések jelentős része itt is jellemzően online felületen zajlik, amellett, hogy sajnos a vírus továbbra is aktív és ezért az infekció kontrollra nagy hangsúlyt fektetnek.

A képzést az egyik hospice önkéntes koordinátor tartotta, a miénket éppen a brooklyni koordinátor hölgy, Kimberlyn. Ez volt az első meglepetés számomra, mivel tapasztalatom szerint Magyarországon a hospice önkéntes képzéseket nem egy, hanem több, különböző végzettségű kolléga tartja: orvos, szakápoló, gyógytornász, szociális munkás, pszichológus, önkéntes koordinátor. Itt viszont a koordinátorral dolgoztunk együtt minden alkalommal a 12 órás felkészítés során. Ennek elképzelhető, hogy anyagi vonatkozásai is vannak, mivel az említett szakemberek bevonása a képzésbe jelentős anyagi költségekkel járna. A hospice team-ben sincs például pszichológus – ők itt a legmagasabb fizetési kategóriába tartoznak –, hanem tanácsadók, spirituális terapeuták, lelkészek és családterápiát is tanuló szociális munkások végzik a pszichoszociális

támogatást. Ezzel együtt azt tapasztaltam, hogy Kim rendkívül széles tudású, felkészült, profi szakember, aki a legkülönbözőbb témákról valódi tudással tudott előadni és beszélgetést kezdeményezni.

Az önkéntesek hospice munkára való felkészítése nagyon alapos, számunkra talán meglepően bürokratikus. A koordinátor mindenkivel személyesen/online beszél a motivációkkal kapcsolatban. Így szűrik ki első körben, ki az, akinek nem való ez a fajta önkéntes munka, akár mentálisan, akár azért, mert például egy éven belül veszítette el egy szeretettét és még gyászban van (ami egyébként nálunk is előírás, hogy betegágy melletti önkéntességet aktív gyász időszakában nem lehet végezni). Utána következik a titoktartási nyilatkozat elektronikus kitöltése és a VNS Health elektronikus rendszerébe való regisztráció. A 12 órás képzést egy önállóan elvégzendő, nagyjából négy órás blokk követi, amelyben személyesebb munka keretében mélyíti el a tudását a résztvevő. Ezután következik a papírmunka: nagyon részletes jelentkezési lap és egyéb nyomtatványok kitöltése, két referencialevél mentortól vagy szakembertől, majd egy komplett egészségügyi vizsgálat. Ezt követően újabb online megbeszélés történik a koordinátorral, ahol már személyre szabottan beszélgetnek arról, ki milyen önkéntes tevékenységet vállalna szívesen. Végül a résztvevők a területileg illetékes koordinátorhoz kerülnek és velük egyeztetve kapnak betegeket.

Minden alkalommal, amikor valaki beteget látogat, reggel elektronikusan be kell jelentkeznie a rendszerbe és igazolnia kell, hogy nincs semmilyen betegségre utaló testi tünete. A betegnek ígért időpontot pontosan tartani kell, a látogatás után pedig a koordinátornak jelentést kell tenni, rövid beszámolót írni. A beszámolóban szigorúan annak szabad csak szerepelnie, amit az önkéntes megfigyelt, a tényekre hagyatkozva. Például nem írhatja bele a jelentésbe az önkéntes, hogy a beteg depressziós. Ehelyett megfogalmazhatja, hogy „ottjártamkor Mrs. Allen mosolytalan volt, a fejét lógatta, nem vette fel a szemkontaktust”.

Egy szabály különösen meglepett: az önkéntesnek tilos etetnie, itatnia a beteget és egyéb alapápolási feladatokat ellátnia. Ebben például jelentősen eltér a két ország gyakorlata. Erre nem kérdeztem rá, így csak feltételezéseim lehetnek, hogy a betegek biztonsága és a lehetséges, igen gyakori egészségügyi perektől való félelem áll a szigorú előírások háttérében. Nálunk az alapvetően szakemberhiánnyal küszködő hospice-ok örülnek, ha az önkéntes átvesz olyan feladatokat, amelyek egyébként más hospice dolgozó, például a nővér kompetenciái közé tartoznak: etetés, itatás, mosdatásban, sebkötözésben, gyógyszer beadásában való részvétel. Tehát a VNS Health-ben a munka, bár interdiszciplinárisnak mondják, valójában inkább a

multidiszciplináris teamekre jellemző struktúrát mutat. Míg a multidiszciplináris teamek hierarchikusabbak, a vezető kezében van a döntéshozatal és a team-tagok kevesebbet kommunikálnak egymással, addig az interdiszciplináris teamekben a tagok jobban belelátanak/támaszkodnak egymás munkájára, és jellemzően egy koordinátor segít a folyamatban, akinek nincs feltétlenül döntéshozatali szerepe.

A képzés témakörei

Bevezetés a hospice-ba

A hospice filozófiája és történeti gyökerei; A hospice szervezet és az interdiszciplináris csapat áttekintése; Medicare (állami egészségbiztosítás) részvételi feltételek; VNS Health Hospice ellátás; Etikai megfontolások, magatartási kódex.

Hospice, betegellátás és szabályozás

Hospice filozófia és célok; Betegjogok; Fájdalom- és tünetkezelés; Biztonsági óvintézkedések; Fertőzésellenőrzés /Általános óvintézkedések; beteglátogatási protokoll és kompetencia.

Halál és haldoklás

A halál kulturális háttere; Családi dinamika; Temetések/ megemlékezések; A haldoklási folyamat és pszichológiai kérdések.

Kommunikáció

Hatékony kommunikációs készségek fejlesztése; Aktív hallgatás; Titoktartás; Kerettartás, stressz és kiégés kezelése (öngondoskodás).

Spiritualitás

Spiritualitás az élet végén; Lelki segítők szerepe.

Gyász

Gyásztámogatás; Gyászreakciók; Beavatkozási pontok.

Látogatás előtti eljárások

COVID-19 önálló egészségi állapotfelmérés; Hospice központi forródrót; Páciens / háztartás szűrése; Látogatás utáni teendők.

Önkénteseket érintő szolgáltatások

Önkéntes szerep, irányelvek és eljárások; Dokumentáció; Sürgősségi helyzet / látogatás utáni eljárások; Szupervízió; Önkéntesek jogai és kötelezettségei; Önkéntes kompetenciák.

A képzés az esti órákban, munkaidő után zajlott, a témakörök szerinti bontásban. Mindig mindenki hiánytalanul és percre pontosan ott volt.

Résztevők

A 19 résztvevő jól reprezentálta a Keleti part kulturális sokszínűségét. Nagyon sokféle kulturális és etnikai háttérű résztvevő volt, nagyjából a fele hallhatóan nem angol anyanyelvű, ami azonban semmilyen gondot nem okozott, mert a csoport nagyon befogadó és támogató volt. A résztvevők különböző korosztályba tartoztak, nagyjából 18-tól 70 éves korig. A motivációk is különbözőek voltak: jöttek egyetemi hallgatók, főleg orvosi egyetemre készülők vagy már azt végző diákok, akik részben a tapasztalatok miatt – mert fontosnak tartották az életvégi ellátásban való képződésüket (!) – részben az egyetemi tanulmányok során előnyt jelentő önkéntes munka miatt érkeztek. Voltak idősebb résztvevők, akiknek személyes, családi tapasztalatuk volt a hospice ellátással kapcsolatban, és szerettük halála után, a “gyászidő” leteltével szerettek volna maguk is visszaadni valamit a szolgálatnak és a tapasztalataikat hasznosítani. Volt úgynevezett halál-dúla, aki tapasztalatot szerezni jött. (Az életvégi dúla vagy halál-dúla egyelőre csak külföldön megszerezhető végzettség. Olyan képzett szakember, aki támogatja a haldoklót és szeretteit a haldoklás időszakában és utána. Több mint képzett önkéntes, más, mint egy klasszikus értelemben vett egészségügyi dolgozó). Mások egyszerűen csak segíteni akartak.

Különbségek és hasonlóságok

Mint említettem, számomra meglepő volt, hogy az egyes témákat nem szakemberek, hanem egy képzett koordinátor adja elő. A hazai képzésben jelentős – a képzés felét kitevő – kommunikációs blokk, amely alapvetően sajátélmény gyakorlatokat tartalmaz, itt nem különült el. Az alkalmak során két rövid, nagyjából 10-10 perces blokk volt, amely kiscsoportos vagy páros munkát jelentett, majd a csoport összegezte a tapasztalatokat. Például ide tartozott az aktív figyelem gyakorlása, a keretek tartása, a saját határok meghúzása; az, hogy mit gondolunk a halálról, mire lehet szüksége egy haldoklónak. Értelemszerűen nem volt alapellátási feladatokkal, betegmozgatással kapcsolatos rész, sem a palliatív ellátásról való részletesebb tájékoztató. Fontos különbség még, hogy míg a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület önkéntes képzésénél a tematikában elkülönül az első, elméleti képzési nap, amely minden résztvevőnek szól, így a nem betegágy melletti, háttérmunkára

jelentkező önkéntesek és érdeklődők sok esetben csak ezt az alkalmat végzik el, addig az amerikai képzésben a tematika egységes mindenki számára.

Nagy hangsúlyt fektettek a folyamatos adminisztráció fontosságára, az infekciókontroll betartására és egy egész alkalom csak a visszaélések és szabálytalanságok felismerésével és jelentési kötelezettségével foglalkozott. A szolgálatnál külön munkacsoport foglalkozik a munkahelyi visszaélések különböző formáinak vizsgálatával és a lehetséges beavatkozással. Odafigyelnek arra, hogy felismerjék az önkéntesek a munkahelyi zaklatást vagy bármilyen egyéb abúzust, kifejezetten hangsúlyozzák a különböző nemi irányultság és a világnézeti szabadság tiszteletben tartását. Többször kiemelte a csoportvezető, hogy szigorúan tilos bármilyen térítő- vagy marketingtevékenység, az önkéntes nem gyakorolhat oly módon nyomást a betegre, hogy a saját világnézeti elképzeléseit igyekszik a betegnek átadni. Ez utóbbi a hazai képzéseknek is fontos eleme. Fontos megjegyezni, hogy a VNS Health képzésén alapvetően az otthoni ellátásban résztvevő hospice önkéntességgel foglalkoztak, hazánkban pedig jellemzően még inkább az intézményi hospice önkéntesség a gyakoribb, aminek több oka is van. Nálunk a szolgálatok gyakran vonakodnak az otthoni ellátásba küldeni az önkénteseket, ennek lehetnek személyi feltételei, hiszen önkéntes koordinátort kellene alkalmazniuk, tehát idő- és pénzigényes. Emellett nem fektetünk olyan hangsúlyt az átvilágításra, mint az Egyesült Államok intézményeiben és maguk a családok is idegenkednek beengedni egy „nem szakembert” az életterükbe.

Otthoni munka

Az otthon, egyedül elvégzendő feladatok rendkívül jól kiegészítették az órai munkát és nagyon kreatívnak bizonyultak. A különböző témakörök mentén kettő-négy rövid, 5-20 perces videót kellett megtekintenünk, ezek között volt szakértői előadás és filmrészlet is. Az egyes videókhoz egy-egy kérdőív társult, ahol kifejtő módon kellett kérdésekre válaszolnia a résztvevőknek. Ez nagyon hatékonynak minősült, nem csak a megszerzett tudás elmélyítésében, hanem a fontos témákban való személyes megélések megfogalmazásában, mint például hogyan tudunk biztonságos érzelmi teret biztosítani a haldoklóknak; mitől félünk, ha a halálra gondolunk, mi az értelme az életnek és a halálnak.

Tanulságok

A képzés során rájöttem, hogy mennyire fontos az önreflexió akkor is, ha jó ideje a hospice ellátásban tevékenykedem, és mennyire hasznos újra és újra átgondolni, miért akarok segítő lenni, illetve az én személyes - szakmai és magánéleti - tapasztalataim hogyan változnak az élet és halál kérdéseiben. Nagyon értékes embereket ismerhettem meg és szakmai tapasztalatokra tehettem szert, amiért hálás vagyok a VNS Health-nek és személyesen Kimberlyn Kinlock-nak. Megerősödött bennem az a meggyőződés, hogy sokféle motivációval is lehet jól segíteni, hogy fontos a saját motivációnk, elképzeléseink, félelmeink felismerése. Végezetül: az az alázat, amelyet ez a segítő munka igényel, hogy a beteg az első, az ő saját értékeinek és igényeinek a tiszteletben tartása, a lehető legnagyobb komfortjának elősegítése a mi dolgunk, valóban szemlélet- és személyiségformáló élmény lehet.

Dr. Zana Ágnes PhD

családterapeuta, kognitív viselkedésterápiás konzultáns,

hospice szakember

zanagi72@gmail.com

Anne Cathrine Bomann

Kék

Jelenkor Kiadó, 2023

327 oldal



Mindenki máshogy küzd meg a veszteséggel. A regény három főszereplője közül a gyógyszerkutató Elisabeth kisfia halála után a munkájába temetkezik. A kényszerbetegséggel küzdő pszichológushallgató Shadi még inkább bezárkózik, amikor elhagyja őt a szerelme. Hallgatótársa, a hiperaktív Anna édesanyja elvesztése után a túlzott edzésben talál enyhülést.

Elisabeth felfedez egy gyógyszert, a Callocaint*, amely – szándéka szerint – segít azoknak az embereknek, akik elhúzódó, komplikált gyászal küzdenek. Azonban mint minden gyógyszernek, a Callocainnak is van mellékhatása, amelyet a gyógyszerkutató csoport néhány tagja igyekszik eltitkolni illetve bagatellizálni a nagyobb elismerés és haszon reményében. A gyógyszert tesztalanyokon kipróbáló és ellenőrző egyetemi pszichológus és pszichiáter kutatók ugyanakkor kezdenek rájönni a mellékhatásra...

A könyv nem tudományos mű, nem is krimi, hanem olyan regény, amely teljesen valóság-hű problémákat feszeget: a tudományos kutatás etikai kérdéseit és a veszteség, gyász feldolgozásának lehetőségeit a 21. században. A legfontosabb felvetés: igazán betegség-e az elhúzódó, komplikált gyász? Kell-e rá gyógyszer? És ha adódik egy erre kifejlesztett gyógyszer, akkor mi a nagyobb baj: a gyászból fakadó szenvedésnek vagy a gyógyszer mellékhatásának a végigélése?

Shadi és Anna vitája az élet minden területének medikalizálását is felveti: „Shadi nyel egyet és igyekszik megtalálni a megfelelő szavakat.

- *A most gyászavarral diagnosztizáltak** közül sokan korábban is kaptak már diagnózist, csak akkor a stresszreakció vagy a depresszió alá sorolták be őket. Talán egyszerűbb a nevükön nevezni a dolgokat. Így az emberek könnyebben megkaphatják a megfelelő kezelést.*
- *Tökéletes – tárja szét Anna a karját. – Miért nem vezetjük be rögtön a hajléktalanság diagnózisát is, hogy segíthessünk az embereknek lakóhelyet találni?” (33.o.)*

A probléma azért is valós, mert a felgyorsult világban mindenre gyógyszert vagy csodaszert keresünk, hogy mielőbb eredmény legyen, mielőbb olyanok legyünk, mint amilyenek voltunk. Ha kövérek vagyunk, néhány pirula bekapásával akarunk pár hét alatt újra karcsúak lenni, ahelyett, hogy kevesebbet ennénk és többet mozognánk. Ha öregek vagyunk, fiatalító szérumra vágyunk, ahelyett, hogy aktív életet élve elfogadnánk magunkat. Ha pedig veszteség ér bennünket, akkor mihamarabb és minél problémamentesebben akarunk túllenni a gyászon – akár gyógyszereket magunkba tömve –, akkor is, ha ezzel azt kockáztatjuk, hogy egy következő veszteség esetén duplán mar majd belénk a szenvedés.

A regény mestermű. Mindvégig lebilincselően érdekes a történet és amíg a szereplőkért izgulunk, rengeteg információval leszünk gazdagabbak a tudományos kutatás és a gyászfeldolgozás természetéről. Természetesen ez nem azt jelenti, hogy minden tudományos kutatás etikátlan, de elámulunk azon, milyen egyszerű manipulálni a statisztikai eredményeket és a bullying finom és kevésbé finom eszközeivel ellehetetleníteni egy egyetemi professzort, aki minderre rájön.

Talán ez a könyv is hozzájárult ahhoz – amint a szerző felhívja rá a figyelmet a könyv utószavában –, hogy hazájában, Dániában a közelmúltban megindult a párbeszéd, a társadalmi vita a gyászdiagnózis bevezetését illetően.

* A gyógyszer neve utalás Karin Boyle *Kallokain* c. tudományos fantasztikus regényére

** A komplikált gyász diagnózisa szerepel a DSM-ben is – ld. Bandini, J. (2015). *The Medicalization of Bereavement: (Ab)normal Grief in the DSM-5*, *Death Studies*, 39:6, 347-352.

Dr. Hegedűs Katalin PhD

habilitált egyetemi docens,

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar,

Magatartástudományi Intézet

hegedus.katalin@semmelweis.hu