

KHARÓN

Thanatológiai Szemle

elektronikus folyóirat

tanulmányok, esszék a halálról és a gyászról

E számunk tartalmából:

Dr. Mucsi Georgina, Békési Tímea, Dr. Kassai Szilvia és Dr. Jancsák Csaba
Szenvedélybeteg családban felnőtt gyermekek veszteségélményei

*

Dr. Boda Balogh Éva

(Vég)ítélet Strasbourgban? Az Emberi Jogok Európai Bírósága döntése a Karsai ügyben

*

Fontanini, Walter Massimo

Filozófiai és etikai reflexiók a digitális halhatatlanságról és a kiberthanatológiai perspektíváról

*

Szabó Imola Julianna

Mindenkinek máshogy fáj - Az „Amikor véget ér” - Az elmúlás méltósága című rajzpályázat képeiről

*

Dr. Hegedűs Katalin

Összefoglaló „A méltóság napjai” programsorozatról

*

Könyvajánló

Dr. Barcsi Tamás, Dr. Kőműves Sándor és Dr. Nemes László - Életvégi döntések

*

Könyvajánló

Bokorovics Tímea és Dr. Hegedűs Katalin - Gyakori kérdések és válaszok a hospice-ról

XXIX. évf.

2. szám

2025 / 2

**DR. MUCSI GEORGINA – BÉKÉSI TÍMEA – DR. KASSAI SZILVIA –
DR. JANCSÁK CSABA**

Szenvedélybeteg családban felnőtt gyermekek veszteségélményei

Összefoglalás ♦ *A tanulmányban bemutatott kutatásunk célja szenvedélybeteg családban nevelkedő gyermekek veszteségélményeinek feltárása, az alkoholbeteg szülő mellett nevelkedés következményeinek, valamint a szülő halálát követő gyászfolyamat tapasztalatának a vizsgálata. Empirikus kutatásunkban olyan magyar személyek írásos beszámolóit elemezzük kvalitatív pszichológiai módszerrel, akiknek szülei érintettek voltak az alkoholbetegségben, egyik vagy mindkét szülőjük elhunyt és a haláleset óta legalább két év eltelt. Összesen 78 írásos beszámoló elemzését végeztük a tematikus analízis módszerével, amely alapján a tanulmányban olvasható eredmények bontakoztak ki. Kutatásunk megerősíti a szenvedélybeteg családokban nevelkedő gyermekek minél korábbi elérésének, segítségének, valamint a szülő elvesztését követő gyászfolyamatban történő kísérésének fontosságát.*

Kulcsszavak: szenvedélybeteg családban nevelkedés, szülő gyásza, összetett veszteség, gyász rétegei, komplikált gyász

Experiences of loss and grief in children growing up in families with addiction

Summary ♦ *The aim of the research presented in this paper is to explore the experiences of loss and grief of children growing up in families with addiction, the consequences of growing up with an alcoholic parent, and the experience of bereavement following the death of a parent. In our empirical research, we analyse written accounts of Hungarian individuals with parents affected by alcoholism, with one or both parents deceased and with at least two years having passed since the death. We analysed a total of 78 written accounts using the thematic analysis method, which led to the findings reported in this paper. Our research confirms the importance*

of reaching out to and helping children growing up in families with addiction as early as possible and accompanying them through the grieving process following the loss of a parent.

Keywords: growing up in an addicted family, parent bereavement, complex loss, layers of grief, complicated grief

Bevezetés

A szenvedélybeteg családok élethelyzete különösen összetett dinamikát mutat, amely mélyreható érzelmi, pszichológiai és társadalmi következményekkel jár a család minden tagjára nézve, különösen az ott nevelkedő gyermekekre. A függőség nemcsak a szenvedélybeteg egyén problémája, hanem az egész családi rendszert destabilizálja, amely ezáltal a mindennapi életet a krízisek és diszfunkciók folyamatos sorozatává változtatja. A gyermekek számára ez az instabil közeg egyszerre jelenti a gondoskodó szülő hiányát és a családi rendszer működési zavarait való folyamatos küzdelmet. A szenvedélybeteg szülő mellett nevelkedés az egyik leggyakoribb ártalmas gyermekkori tapasztalat (ACE), amely hosszú távon hatással van az érzelmi fejlődésre, a kapcsolati mintázatokra és a gyász feldolgozásának képességére is (Allen et al., 2022; Fekete-Gál et al., 2022; Felitti et al., 2019; Kovács-Tóth & Kuritárné Szabó, 2023).

A családi rendszerelmélet perspektívája

A családi rendszerelmélet szerint a család tagjai érzelmi és viselkedésbeli kapcsolódásuk révén dinamikus egységet alkotnak, amelyben az egyén problémái az egész rendszert érintik. A szenvedélybeteg szülő jelenléte gyakran eltorzítja ezt az egyensúlyt, a rendszer működését az instabilitás, a krízisek és a diszfunkció határozza meg. Az ilyen családokban a gyermekek sokszor túlzott felelősséget vállalnak, és kényszerűen ellátják a szülői funkciók egy részét. Ez a parentifikáció jelensége, amely érzelmi és fizikai túlterheltséget okoz a gyermekek számára, hosszú távon pedig az önértékelés, az érzelmi szabályozás és a kapcsolati kötődés problémáit eredményezheti (Alexander, 2003; Boszormenyi-Nagy, 2014).

A rendszerelméleti megközelítés arra is rávilágít, hogy a gyermekek gyakran internalizálják a családi diszfunkciókat, így az érzelmi elhanyagolás és a szülői szerepek hiánya identitásproblémákhoz és bizonytalan kötődési mintákhoz vezethet. Az ilyen környezetben nevelkedő gyermekekben gyakran kialakul egy idealizált „fantáziaszülő” képe, amely érzelmi támaszt nyújt a valóságban elérhetetlen gondoskodás helyett. Ez a kép gyermekkorban adaptív

lehet, de felnőttkorban akadályozhatja a múltbeli veszteségek elfogadását és a gyászfeldolgozás megkezdését (Zupanick, 1994).

A szenvedélybeteg családok állandó krízishelyzetekkel szembesülnek, amelyek érzelmi bizonytalanságot és instabilitást teremtenek. Ezek a folyamatok a gyermekek számára különösen megterhelők, mivel az állandó stressz, a szégyen és a szorongás akadályozza az érzelmi fejlődésüket. A krízisek továbbá megnehezítik a veszteségek feldolgozását, mivel a családtagok gyakran maguk is a túlélésre összpontosítanak, és nem tudnak érzelmi támogatást nyújtani egymásnak. Ennek következtében a gyermekek már korai életkorban megtapasztalhatják a jogfosztott gyász állapotát, amikor veszteségeiket sem elismerni, sem feldolgozni nem képesek, mivel a társadalom sem ismeri el a veszteségeiket (Doka, 1999).

A gyász rétegződése

A szenvedélybeteg családokban nevelkedő gyermekek gyászának egyedi jellemzője a rétegzettség, amely három fő veszteségtípusban nyilvánul meg: a gyermekkori elvesztése, a gondoskodó „fantáziaszülő” elvesztése és a valós szülő elvesztése (Zupanick, 1994). Mivel a szülői feladatokat nem megfelelően ellátó szülő érzelmileg elérhetetlen, a gyermekek már életük korai szakaszában kénytelenek lemondani a gondtalan gyermekkori élményéről. A gyermekkori elvesztésének fájdalma gyakran csak a szülő halála után válik tudatossá, amikor a felnőtt gyermek végleg szembesül azzal, hogy soha nem lehet az elhunyt szülőjével már „normális” kapcsolata.

A szülő halála a gyász harmadik rétegeként a korábbi veszteségekre érkezik, felerősítve az ambivalens érzéseket: a haragot az elvesztett gyermekkora miatt, valamint a bűntudatot, amely a diszfunkcionális kapcsolatok sajátosságaiból fakad. Az ilyen összetett érzelmi állapot miatt a szenvedélybeteg családok gyermekeinél gyakran alakul ki komplikált gyász, amelyet az elhúzódó intenzív érzelmek, valamint a gyász normál lefolyásától való eltérés jellemez (Shear, 2015; Pilling, 2001).

A gyász tárgya nincs kimondva, ezért nehezebb a feldolgozás. Azonban az egyén csak akkor kezdhet el gyászolni, ha tudja, mit veszített el és ez együtt jár azzal a felismeréssel, hogy soha többé nem lehet újra gyermek. A fel nem ismerés gyakran abból ered, hogy az érintett megpróbálja újraalkotni, újraélni a múltat, nem tudatosítja a veszteség véglegességét, így azt elgyászolni sem tudja (Zupanick, 1994).

A gyászfolyamatnak két nagyobb formáját különböztetjük meg, az akut és a komplikált gyászt (Shear, 2015). Az elhunyt szenvedélybeteg szülőhöz fűződő ambivalens kapcsolat miatt a gyermekek a komplikált gyászfolyamaton mennek keresztül, amelyet az elhúzódó komplex

gyász zavarának is nevezhetünk. Ez intenzív gyász, amely hosszabb ideig tart, mint ami a normák szerint várható lenne, zavart okoz a mindennapi működésben, és a szokványostól eltérő pszichés vagy szomatikus tünetek jelennek meg (Shear, 2015). Komplikált gyász jelentkezhet váratlan haláleset követően, az elhunyttal kapcsolatos ambivalens érzések esetén, gyermek elvesztésekor, erőszakos halált követően, illetve olyan helyzetekben, amikor a halálesettel egyidejűleg más stresszhelyzetek is megjelennek (Pilling, 2001).

Az elvesztett gyermekkor feldolgozása gyakran csak a szülő halála után lehetséges, mert a legtöbb gyermek akkor kezd önmagára fókuszálni, egészen addig ugyanis a szülővel volt elfoglalva, érte vállalt felelősséget. Ezt követően tud magára figyelni, és igazán elgyászolni az elvesztett gyermekkorát. Az érzelmek feldolgozásához igénybe vehető szakember segítsége, de az érintett dolgozhat magában is a szülővel való kapcsolatán. Ha rendelkezik elegendő külső és belső erőforrással, akkor kiengesztelődhet a szülővel, elrendezheti érzéseit, és kialakíthatja a rá való emlékezés módját. Ilyenkor fontos erőforrás az ismerősök, barátok segítsége, akikkel lehet beszélgetni az elhunyról és értékelni a közös múltat (Békési & Kassai, 2024).

Kutatási célkitűzés

Jelen kutatás célja, hogy a szenvedélybeteg családokban nevelkedő gyermekek veszteségeinek rétegződését és a gyermekkori megélések hosszú távú hatásait feltárja, különös tekintettel a szülő elvesztését követő gyászfolyamatokra. A kutatás arra törekszik, hogy mélyebb megértést nyújtson ezeknek az egyedi és gyakran alábecsült veszteségeknek az érzelmi, pszichológiai és társadalmi kontextusáról, hozzájárulva a segítő szakemberek munkájának hatékonyságához és az érintettek támogatásához.

A kutatási módszer bemutatása

Empirikus kutatásunkban olyan magyar személyek írásos beszámolóit elemezzük kvalitatív pszichológiai módszerrel, akiknek egyik vagy mindkét szülője érintett volt függőségben (leggyakrabban az alkoholbetegségben), egyik vagy mindkét szülőjük elhunyt és a haláleset óta legalább két év eltelt (a feltételezett komplikált gyászfolyamat miatt a két évet tartottuk megfelelőnek). A vizsgálatra az engedélyt a PTE BTK Kutatásetikai Bizottsága adta ki (2/2023. (IX. 28.) határozata).

Adatgyűjtés

A vizsgálatban résztvevőket kérdőív alapú program (Google Forms) felületén egy hosszabb, kvázi írásos interjú kitöltésére kértük. Azért esett erre az adatgyűjtési módszerre a választásunk,

mert tekintettel a téma érzékenységre nem voltunk abban biztosak, hogy szívesen jelentkeznének, ha interjú vizsgálatra toboroznánk résztvevőket. A demográfiai adatok mellett összesen 9 nyitott végű, kifejtős kérdést tartalmazott a vizsgálat, érintve a gyermekkort, a szülővel való kapcsolatot, a függőség jelenlétét a családban, a szülő halálesetét, és az azt követő gyászfolyamatot.

Minta

Összesen 78 írásos beszámoló érkezett be 2023. szeptember és decembere között. A résztvevők átlagéletkora 45 év volt (legfiatalabb 24 éves, a legidősebb 69 éves volt). 40%-uk főiskolai, 30%-uk egyetemi, 11% szakközépiskolai végzettséggel rendelkezik. A kitöltők 84%-a nő. 32% lakott a fővárosban, 27% megyeszékhelyen, 28% városban.

A kitöltők 35%-nak mindkét szülője elhunyt, 50%-nak az édesapja, 15%-nak az édesanyja, akikkel kapcsolatosan válaszoltak a kérdésekre.

Az elemzés módszere

Az írásos beszámolók elemzését a tematikus analízis (Braun & Clarke, 2006) módszerével végeztük. Az elemzést 3 kutató egymástól függetlenül végezte, majd a kódolást követően altémákba, témákba rendeztük a kódokat és kialakítottuk a fő témákat. A kutatók konszenzusra jutottak a témákat, fő témákat illetően - a kvalitatív pszichológiai elemzés során az eredmények reliabilitását növeli ez a kutatói konszenzus (Rodham és mtsai., 2015).

Eredmények

A gyász sokfélesége

A gyász folyamatának, a szülő/k elvesztése utáni időszak bemutatása során az interjúalanyok nagyon érzékletesen írtak a veszteség sokarcúságáról. Egy függő családban felnövő gyermek nagyon sok veszteséget él át, míg egyik vagy mindkét szülőjét elveszti. A gyász a veszteségre adott normális reakció, így saját gyászfolyamatuk megélése a szülő/k halála után már nem volt ismeretlen.

Az interjúalanyok saját gyászfolyamatuk leírására és érzékeltetésére is különböző megjelöléseket használtak, tulajdonképp tipizálták a gyászuk, veszteségeik lezajlását: kettős gyász, jogfosztott gyász, késleltetett, anticipációs, kisajátított, komplikált, elfojtott, lefojtott és eltemetett gyász egyaránt szerepelnek a válaszokban.

(A szövegekben megőriztük az eredeti helyesírást és fogalmazási módot.)

„Ez után még erősebben jött elő a lefojtott eltemetett gyász.” (16)

„És mivel egyik esetben sem volt bocsánatkérés, vagy a múlt elismerése, ezért jogfosztott gyász volt, tele büntudattal, szégyennel, kérdésekkel.” (1)

„Sok év komplikált gyász jött, a terápia első éveiben kb róla volt szó, nagyon sok mindent fel kellett dolgoznom, és még hol a vége...” (62)

„Mindehhez hozzájött, hogy a nagymamám kisajátította az egész gyászt önmagának, úgy érte, hogy ő teljesen beletemetkezett abba, hogy elvesztette az alkohol miatt mindkét gyermekét, és senki nem érezhette magát rosszul rajta kívül.” (56)

Többen számoltak be arról, hogy a szüleik gyásza helyett vagy mellett saját gyerekkorukat gyászolják, azt, amire gyerekként szükségük lett volna, de a függő családi dinamika miatt ezen szükségletek többsége kielégítetlen maradt. Gyakori élethelyzet a függőséggel érintett családokban, hogy a korábbi veszteségek tudatosítására és megélésére nincs idő és tér, mert folyamatosan történik valami, amit kezelni szükséges. A szülő halála sokszor előhozza és felerősíti a korábbi mély veszteségeket is, ami szintén a gyász megélését hozza.

„A gyerekkoromat gyászolom még mindig olykor.” (7)

„Mikor apám meghalt már szerencsére terápiába jártam és dolgoztam a traumatikus gyerekkoromon.” (43)

Az ambivalencia mint érzés, végig kíséri a válaszokat. Egyrészt ott van a veszteség okozta mély fájdalom, hiány és üresség; másrésztől megkönnyebbülés is, hogy a szülő halálával nincs több játszma, állandó készenlét és felelősség, bizonytalanság, és végre a saját életét élheti mindenki.

„Az egyik szemem sírt, a másik boldog volt.” (35)

„...szomorú voltam, de megkönnyebbülést is éreztem.” (47)

„VÉGRE nem kell velük, meg a szarságaikkal foglalkozni, de fáj is.” (17)

„Ambivalens érzések az apámról: aki hiányzik és akire haragszom.” (72)

Többen számoltak be arról a túlélési dinamikáról, amit egész életükben működtettek, ez a minta a gyászuk során is aktivizálódott.

„Szóval ahogy egész életemben próbáltam ebben a családi környezetben "túlélni", az a módszer, amelyet kifejlesztettem magamnak” (56)

„...mivel egész életemben ezt szoktam meg, hogy fojtsak el magamban minden érzelmet, ne mutassak ki semmi fájdalmat, legyek minél problémamentesebb, csendesebb” (56)

A gyász érzelmi hullámvasútján az intenzív érzések kavalkádja jellemző, mindez az interjúalanyok beszámolóiban is visszaköszön. A fájdalom, a harag, a düh, a magány,

szomorúság a leggyakrabban említett érzések, de ezek mellett megjelenik a büntudat, megkönnyebbülés, *fellélegzés és a hála érzés egyaránt.*

„Az egész nagyon fájt, szinte nem kaptam levegőt. Megnéztük Apát, nem ismertem meg, de mégis jó élmény volt. Béke volt az arcán. A búcsúztatón zárt volt a koporsó. Sajnálom, hogy nem én olvastam fel a búcsúlevelet - nagyrészt én írtam. A búcsúztató után nagyon megkönnyebbültem.” (34)

... Anya a szememre hányta, hogy nem is gyászoltam Apát. Ez nem igaz, sírtam és szomorkodtam olykor. De volt bennem egy mély békesség, mert hiszem, hogy a mennybe került és neki már jobb volt így.” (34)

„Akkor pedig az, hogy elkezdtem inni, állandóan büntudatom volt, haragudtam rá” (5)

„Nem értettem a saját büntudatom, a szégyenem, a dühöm és a szomorúságomat sem.” (1)

Több kontextusban előkerült a gyászév fogalma is. A gyászfolyamat szempontjából az első egy év mindig meghatározó. A legfontosabb ünnepek, fordulópontok, az első alkalmak a szeretett hozzátartozó nélkül mindig fájdalmas és felkavaró élmények.

„Az első egy év pokol. Visszasírtam még a nehéz időket is.” (6)

„Tartottam az egy éves gyászt, a feketét, ez fontos volt nekem.” (66)

„Egy év alatt teljesen letisztultak bennem az érzések.” (55)

Van, aki felszabadító élményként élte meg, hogy egy évig szabadon gyászolhatott, őszintén megélhette az érzéseit.

„Ezt halála után be is tartottam: régi szokás szerint feketében jártam több mint egy évet. A gyász viseletét tulajdonképpen felszabadítónak éltem meg, mivel úgy éreztem, hogy ezzel folyamatosan jelzem a környezetemnek, hogy nekem a világom megváltozott, ezért ne lepődjenek meg és nem róluk szól, hogyha az eltérőtől másképp viselkedem, például hirtelen hosszan elsírom magam.” (38)

A gyászhoz kapcsolódó érzések sokféleségét és ambivalenciáját a válaszokból generált szófelhő is tükrözi.



1. ábra Szófelhő a gyászhoz kapcsolódó érzések sokféleségéről Forrás: saját szerkesztés,
<https://wordart.com/>

A gyász időszakának fő nehézségei

Arra a kérdésünkre, hogy a gyász időszakának melyek voltak a legfőbb nehézségei, összetett válaszokat kaptunk. Sokan számoltak be a magány mint érzés és állapot megjelenéséről, amikor nem tudtak kapcsolódni, nem volt, akivel megbeszélhették érzéseiket és nagyon egyedül érezték magukat a veszteségükkel együtt.

„A magány, az elhagyottság, elutasítottság az, hogy ez már nem is fog változni, ez volt a legnehezebb.” (4)

„Üresség. Mert utána is magány és üresség fogadott.” (17)

„Egyedül kellett mindennel megbirkózni” (24)

Többen szenvedtek a társas magánytól, amikor volt körülöttük családtag, de a kapcsolódás nem valósult meg, a fájdalmukat nem tudták megosztani, felszínre hozni és ezáltal támogatás nélkül maradtak.

„...apámat gyászolva egyedül voltam, nem tudtam senkivel megosztani a fájdalmamat, nehéz volt, hogy akkor még volt férjem, aki elvárta, menjek társaságba vele” (31)

„Anyám halála után rettenetesen magányos voltam, az első fél év nagyon nehéz volt. Előtte is voltak már öngyilkos gondolataim, utána ezek felerősödtek, kilátástalannak láttam a helyzetet. Dühös voltam mert minden házimunkát nekem kellett átvennem, és nem akartam, de más nem vállalta. A szüleim barátaival és a család egy részével megszűnt a kapcsolat” (51)

Többen a család, környezet elvárásait emelték ki nehezítő tényezőként e kérdés kapcsán. Sokuktól elvárták, hogy a gyászukon, fájdalmukon hamar „essenek túl” és folytassák az életet, mintha mi sem történt volna. A gyász időszakában a környezet irreális elvárásai csak tovább nehezítik a megéléseket, mert gyakran azt éli meg a gyászoló, hogy vele van probléma, neki már rég túl kellene ezen lennie, és ő még mindig ugyanott tart, sőt, gyakran mélyebben, mint a veszteség bekövetkeztekor.

„...mikor apám meghalt egy kolléganőm, akivel nem is voltam szoros kapcsolatban, viszont szükségét érezte, hogy a megbocsájtásról papoljon nekem, mert van egy barátnője, aki a halálos ágyán megbocsájtott az alkoholista apjának.” (42)

„Környezet, közömbös hozzáállás.” (56)

Többen a saját magukkal szemben támasztott elvárásokat nevezték meg akadályként, melyen a későbbiek során önismereti munkában tudtak hatékonyan dolgozni.

„Túlzott elvárások magammal szemben” (25)

„Túlzott elvárások önmagammal szemben, nem értettem a reakcióm, hiszen egész életemben utáltam az apámat, a halála után mégis idealizáltam és hiányzott.” (62)

A gyász időszakában gyakori érzés a büntudat. Az interjúalanyok válaszai alapján a büntudat mint érzés nagyon gyakran előjött. Normál gyászfolyamat esetében a büntudattal kapcsolatos kérdéseken hamar átmegy a gyászoló: mit tehettem volna másképp? Minden tőlem telhetőt megtettem-e? Szenvedélybeteg családban felnövő gyermekek esetében a kapcsolat ambivalenciájából fakadóan a büntudati elemek mélyebben, tartósabban jelentek meg a válaszok alapján.

„És mivel egyik esetben sem volt bocsánatkérés, vagy a múlt elismerése, ezért jogfosztott gyász volt, tele büntudattal, szégyennel, kérdésekkel.” (1)

„A temetésével kapcsolatban sem intéztem semmit, mindent anyám nővére és az öcsém intéztek. Emiatt büntudatot éreztem. Büntudatot amiatt is, hogy nem hívtam fel anyát az utolsó estén mert önző voltam és csak magamra gondoltam, mint mindig.” (21)

Az alábbi válasz szépen tükrözi annak a helyzetnek a nagyon nehéz dinamikáját, amikor a felnőtt gyermek saját, önálló élete építése kapcsán és védelmében, megszakítja a szenvedélybeteg szülőjével a kapcsolatot. Ilyen helyzetben a haláleset után a büntudati elemek és az ehhez kapcsolódó önhibáztatás hatványozottabban jelentkeznek.

„Rettentő büntudatom volt. 2013 márciusában történt, de én akkor már épp ott tartottam, hogy nem hívom meg a 2013 augusztusára tervezett esküvőmre. Nem tudta fenntartani magát, teljesen szétcsúszott és én nem tudtam helyette megtenni azokat a dolgokat, amiket neki kellett volna (fürdés, orvosok...). Az első évben rengeteget tépelődtem azon, hogy mit tehettem volna másként, mit kellett volna tennem, hogy változást érjek el Apám életében, ennyi időre volt szükségem, hogy elfogadjam.” (25)

A válaszokból a mintakövetés is megjelenik, mint megoldási stratégia a fájdalom kezelésére. Többen a gyászukban vagy a gyászuk elől a szenvedélybetegségbe menekültek.

„...úgy gondolom, hogy a pornó függőségem anyám halála után szabadult el igazán” (21)

„Szóval ott voltam egyedül a kis házban egyedül én és a pornó függőség meg a feldolgozatlan traumatikus gyerekkorom.” (22)

„Jobban ittam, mint előtte” (67)

„A gyermek apjával mi a munka addikció fele fordultunk. Törvényszerű volt a válás.” (16)

„Édesanyám halálhírétől sokkot kaptam, mindent elfelejtettem vele kapcsolatban, nem ismertem fel a fényképeken, pedig reggel még találkoztunk. Tini voltam akkor, utána tomboltam, féktelen bulik, italozás és drogok.” (49)

Az alábbi válaszból kirajzolódik, hogy időnként akár egy évtized is eltelik, mire valaki a saját gyászához elér az elveszett gyermekkor elgyászolásától, és felismeri az addigi működésének nehézségeit, korlátjait.

„Közel 10 év kellett, hogy a valós gyászfeldolgozás elinduljon. A válás és a saját kapcsolatom dinamikájának felismerése vezetett oda, hogy a gyászfeldolgozással, az egész alkoholista családban felnőtt gyerekekre, így rám is jellemző életvitelre (örömtelen túlteljesítés, megmentő, hős szerep, saját szükségletekről való lemondás, határkezelési problémák, aránytalan kapcsolatok, a külvilág felé mutatott "minden rendben velem" és a belső világ, családi élet megélése közti óriási szakadék, anyasággal, anyai szerep megélésevel nehézségek, túlféltés, bántalmazóvá válástól való félelem miatt a saját belső erőimtől való félelem, társas magány, valami baj van velem, túlgondozás...stb) ráismerjek...” (64)

Függő családban felnőtt gyermekek esetében a családi dinamika sokszor tudattalanul is megy tovább, tudatosságra, a veszteségek elgyászolására és hatalmas önismereti munkára van szükség, hogy valaki ezen túllépjen.

„...mennyre visszaköszönt a temetés szervezésekor és a temetésen az alkoholista családi dinamika, a tagadás és a gyermeki elhagyatottság. Lényegében pont olyan volt ott állni, mint gyermekkorunkban. Két elhagyott, elár(v)ult gyerek.” (44)

A komplikált gyász a „normál gyászhoz” képest sokkal mélyebb érzelmi ambivalenciát és hosszabb időtartamot von maga után, különösen akkor, ha a veszteség nemcsak a szülő halálát, hanem az elveszett gyermekkor és a biztonságos családi háttér hiányát is magában foglalja. A veszteségek feldolgozása nem csupán egyéni szinten, hanem társadalmi szinten is támogatást igényel, hiszen a környezet elvárásai gyakran gátolják a gyász természetes megélését.

Kapaszkodók a gyászban

A kutatásban résztvevő alanyokat a segítő eszközök, lehetőségek megosztására is kértük, amelyek kapaszkodót adtak számukra ebben az időszakban és segítették a gyászfeldolgozásukat és továbblépésüket egyaránt.

A válaszok teljes mértékben alátámasztják, hogy minden gyász egyedi, így a feldolgozás módjai is egyéni mintázatokot mutatnak. A fontos, hogy mindenki a saját személyiségéhez és élethelyzetéhez illeszkedő megoldásokat találja meg, amelyek segítik az érzelmi felismerését és átélését.

A kutatásban résztvevők válaszaik alapján öt kategóriát alkottunk meg.

Szakmai segítséget igénybe vevők

A gyászolók jelentős hányada segítő szakembert vagy egy szakmai csoport támogató erejét vette igénybe érzéseik tudatosításához, veszteségeik feldolgozásához és önismereti munkájukhoz.

„Supervízor-pszichiáter, gyászcsoporthoz” (33)

„Gyászcsoporthoz, egyéni terápia egyértelműen segített.” (37)

„A pszichológusom. Vele, mivel addigra már hosszabb ideje tartott a terápia, nyíltan lehetett beszélni az egészeiről és tudott az előzményekről is természetesen.” (44)

Vannak, akik bizonyos idő eltelté után jutottak el szakemberhez, vagy egy csoportba, nem a gyászév időszakában.

„Pár év után eljutottam terápiaiba, és ott kezdtem dolgozni rajta.” (64)

„Sok évvel később indult el ennek a feldolgozása pszichológus segítségével, de ez a mai napig tart.” (71)

Kapcsolati háló segítségét igénybe vevők

A válaszok alátámasztják a jól működő kapcsolati háló protektív erejét. Ha valaki őszintén tud kapcsolódni, jól működik az emberi kapcsolatok terén, ő könnyebben fejezi ki az érzéseit és szükségleteit nehéz élethelyzetben is és hatékonyabban tudja a támogatást is elfogadni.

„Mire apám meghalt már kiépültek ezek a megtartó kapcsolatok, és mivel már felnőttem voltam, vele kapcsolatban könnyebben ment a gyász.” (50)

„Testvéreimmel szoros volt a kapcsolatunk. Mi egymás között kibeszéltük, megbeszéltük a problémáinkat.” (51)

„A családom, párom gyerekeim segítettek.” (62)

„A másokhoz való kapcsolódás segített.” (61)

Öngondoskodók

Az e kategóriába tartozó válaszadók megküzdési módjai rendkívül sokszínűek. Ha az érintett megtalálja a személyiségéhez, a szükségleteihez és az élethelyzetéhez leginkább illeszkedő eszközöket, lehetőségeket, akkor sokkal könnyebben tud kapcsolódni önmagához és nehéz érzéseire egyaránt. E folyamatban önismereti munkára és önreflexióra van szükség, hogy valóban azokhoz az eszközökhöz nyúlhasson egy komoly veszteség feldolgozásakor, ami támogatja, feltölti őt.

„A gyászban is az Isten szava, a Bibliában olvasottak adtak erőt, reményt. Sokat olvastam, hallgattam előadásokat.” (35)

„Ezenkívül táncolni jártam, színjátszó körben dolgoztam.” (22)

„Rengeteg könyvet olvastam. Szépirodalmi művek. Főleg versek, regények, novellák. És verseket írtam én is.” (21)

„Nekem mindig az alkotás segít. A gyerekeim szeretete, vagy a természetben csavargás. De segített az is, hogy beszélhettem apámról, felidézhettem történeteket, jókat.” (12)

„Naplót írtam” (13)

Kapaszkodók sokféleségét alkalmazók

Az e csoportba tartozók az előző három kategória alapján bárhova besorolhatóak. Sokan többfajta segítséget vettek igénybe, több irányból megközelítve törekedtek a gyászuk feldolgozására és önismereti munkájuk is több szintéren zajlott.

„Minden együtt. Barátok, sorstársak, ACA csoport, Máltai szeretetszolgálat - Anya, Apa, Pia kiadványai, könyvek, podcastok, pszichológus (2 év intenzív, azóta havi), családállítás (7 év havi rendszerességgel), kineziológus, szakkönyvek.” (67)

„Az önszolgáltató csoportok, (ACA, Al-amin) az ottani mentoraim, a sorstársak, később egyetemi tanulmányokat kezdtem. Itt a tanárain, és a későbbi kollégáim” (15)

„Művészet, pszichológus, zene, sport, családom egyéb tagjai.” (6)

„Szóval az irodalom, a szép- és szakirodalom, több mint egy éve járok analitikus terápiába. Tudatosan dolgozok az önismeretemen, ami nagyon fájdalmas de ugyanakkor felszabadító, izgalmas, szerintem élethosszig tartó út.” (3)

„Segítő könyvek, Olaszország, zene (zenélés és zenehallgatás), férjem, gyerekeim, emlékezés a szép dolgokra, és koncentráció a jelenben arra, amitől úgy éreztem, előrébb mozdulok: gyerekeimre, munkámra.” (76)

Segítség nem kérők

A válaszok között voltak, akik tudatosan nem fordultak a segítő lehetőségek irányába, s voltak olyanok is, akik háritásból kerültek mindent, ami a veszteséghez kapcsolja őket.

„Nem volt szükségem segítségre, az élet ment tovább, de már nélküle.” (8)

„Semmi. Csak megtanultam együtt élni a helyzettel.” (11)

A gyászfolyamatot gátló tényezők

A segítő eszközök, lehetőségek mellett a gátló, akadályozó tényezőket is megkérdeztük a résztvevőktől a folyamat során.

Itt négy kategóriát különítettünk el a válaszok alapján.

A környezet reakciói, elvárásai mint akadályozó tényezők

A válaszadók többsége a környezet reakcióit emelte ki, amely akadályozó tényező volt, hogy saját gyászukat megélik, érzéseiket felszínre hozhassák abban a tempóban és mélységben, amire az adott helyzetben képesek voltak.

„A barátaim, ismerőseim, kollégáim reakciója volt nehéz pár hónap után, hogy apám meghalt, hogy már kényelmetlennek éreztem, hogy én "még mindig" erről tudok csak beszélni. Én úgy éreztem, hogy nekem megállt az idő, nem is értem, hogy a világ hogyhogy nem áll meg magam is és hogy tud minden úgy pörögni tovább mintha mi sem történt volna. Ez az érzés nehéz volt.” (35)

„A környezet, a család reakciói, a közhelyek.” (53)

„Anyá, a tesóm és a nagyszüleim korábban említett reakciói és az, hogy nem szabadott beszélni apáról korábban sem, nemhogy akkor” (69)

Érzelmi lefagyásban érintettek

Voltak, akik az érzések kifejezésének hiányától, a háritástól szenvedtek; illetve sokan nem tudtak/akartak senkivel beszélni arról, ami épp bennük zajlott.

„Amikor anyám meghalt akkor az gátolt, hogy senkivel nem tudtam beszélni róla, nem csak a haláláról, hanem úgy semmiről vele kapcsolatban.” (48)

„Legfőképpen az gátolt, hogy mindig elnyomtam az érzéseimet, nem is fértem hozzájuk, így nem tudtam megélni sem a fájdalmat, sem az örömet.” (46)

„Azt éreztem, ez az érzés csakis az enyém, senki másnak nem kell erről tudnia. Úgysem értették volna, mikor még én sem értettem akkor, mi is történt valójában.” (20)

Mindenkinek más segít

A gyász egyedi jellege e kérdés válaszai alapján is szépen kirajzolódott. Van, akiknek segített fájdalmuk viselésében a gyászruha, s van, aki épp ezt nevezte meg a legfőbb akadállynak.

„Gyászruhát kellett viselnem. Egy hónapig tettem így. Utána - szinte tüntetőleg - elkezdtem tűzpirosban járni.” (20)

A gyászban az ember lelkiállapota nem stabil és rendkívül sebezhető. Sokaknak a mindennapi élet szervezése, az idő menedzselése jelentett problémát ebben az időszakban.

„Nehezemre esett koncentrálni. Kibillentem az egyensúlyomból, azzal is alig tudtam foglalkozni, amivel muszáj volt (ld. robotpilóta). Mivel nagy szellemi igénybevétellel jár a munkám, elkezdtem alulmúlni önmagam – ettől rosszul éreztem magam, de nem tudtam változtatni rajta.” (74)

Akadálymentesek

Pozitívként értékelendő, hogy több válasz azt erősítette meg, hogy nem volt akadályozó tényező a gyászuk megélése során.

„Nem voltak ilyen akadályaim.” (7)

A közös múlt és a szülő halálának feldolgozása

Arra a kérdésünkre, hogy mennyire sikerült feldolgozni a közös múltat és a szülő halálát, szintén sokféle válasz érkezett. Ahogy a gyászfeldolgozásban nagyon egyéni utakat láttunk, úgy a közös múlt feldolgozása is hasonló képet mutat.

Magát a haláleset miatti veszteséget a többség feldolgozottnak érzi, viszont a közös múlt feldolgozásában a legtöbben még úton vannak. Megfogalmazzák, hogy úgy látják, ez egy élethosszig tartó folyamat lesz. De olyan is van, aki elképzelni sem tudja, hogy ezt fel lehet dolgozni.

„Halálát sikerült, a múltat egy élethosszig tartó feladat lesz, főleg hogy ne adjam tovább a rossz mintákat.” (33)

„Ahogy Edith Eva Eger írja a Döntés című könyvében, a munkatáborokat elfelejteni sosem lehet, de megtanulni együtt élni vele, meglehet. Én is így vagyok vele, feldolgoztam a halálát édesapámnak, de néha eszembe jutnak a kellemetlen dolgok. Ezeket kitörölni nem lehet.” (2)

„úgy hiszem, ez az élet kevés ahhoz, hogy túljussak rajtuk.” (7)

„Úgy érzem, hogy még nem teljesen sikerült mindent lezárni. A szenvedélybetegsége által okozott traumákat és fájdalmakat részben sikerült helyére tenni, értelemmel feldolgozni, elfogadni emberi gyengeségeit.” (73)

„Ezt nem lehet feldolgozni, elfelejteni, hazudik aki ezt állítja.” (62)

Ha abból indulunk ki, hogy a sikeres gyászfeldolgozást nagy mértékben befolyásolja többek között a személyiség állapota, az elhunytal való kapcsolat, egy jól funkcionáló hit megléte, a haláleset módja és az elköszönés lehetősége, akkor a szenvedélybeteg családban való nevelkedés egyik súlyos következménye, hogy a veszteséggel, annak sokrétűsége, érzelmi többszínűsége miatt nem könnyű megbirkózni. Alanyaink válaszaiban mindez a rétegzettség nagyon szépen meg is mutatkozik. Különböző stratégiákat és sokféle érzést figyelhetünk meg a válaszadóknál attól függően, hogy ki hol tart a folyamatban.

„A közös múltat nem dolgoztam fel, ezzel még van dolgom. A gyerekkoromban belém égett szégyen a mai napig képes hatni az életemben. Sajnálom, hogy nem tudtam vele beszélni a múltból, de nem tudtam, hogyan hozakodjak elő ezzel. A halálát feldolgoztam szerintem, inkább az tölt el szomorúsággal, hogy volt egy értékes ember, akit igazán nem is ismertem. Tőle kaptam az életem, a nevem, de nem tudom, hogyan érzett, gondolkodott, ki volt ő valójában.” (8)

„Korábban dolgoztam az ACA lépéseken és az ACA 4. Lépésem sokat segített a gyerekkori traumatikus események feldolgozásában és az anyámmal való kaotikus kapcsolatomban és anyám halálának feldolgozásában. Sokat sírtam. Úgy érzem hogy jó sírás volt, a jó fajta sírás. Nem tudom hogy mennyire sikerült anyám halálát elgyászolni. Gyakran imádkozom érte. Gyakran ajánlok fel szentmisét anyá lelkéért.” (22)

„Azt hiszem, hogy a folyamatban már egész jól haladok, talán a harag és csalódás megélése volt a legnehezebb. Már az elfogadáson is túl vagyok, az volt a másik nagyon nehéz pontja a

gyásznak. Van egy hely bennem, egy kis polc, ahova a személyi veszteségeket teszem, és nem akarok megszabadulni ezektől, hanem ezekkel együtt élni tudok tovább. Ezt nem lehet letudni és letenni, el kell fogadni, hogy az életünk része marad.” (54)

A veszteségek ajándéka

Az utolsó kérdéseknél – eljutva a jelenbe – látható, hogy vannak jól megoldozott folyamatok, amelyekben felfedezhetjük a veszteségek ajándékának megfogalmazását. Ez lehet egy tudatos ellenazonosulásból eredő előny például a szerhasználatot vagy a szülőszerepet illetően:

„A halálával egy olyan utat mutatott meg nekem, amit nem szeretnék követni, és most már tudom azt is hogy kerülhetem el-kezdetnek nem fogyasztok nikotint és ha csak tehetem nem megyek dohányfüsttel mérgezett helyiségbe.” (9)

„Erősebbé tett, tudtam, milyen szülő akarok lenni.” (29)

„soha semmilyen szerfüggőségem nem volt, alkoholt soha nem bírtam inni, dohánynal soha nem mérgeztem magam,” (13)

Előfordul, hogy a segítő szakmában találva hivatásra, az önismeretben való fejlődés hozza meg a hálát a közös múltért, annak minden nehézségével együtt.

„Segítő szakemberként a kliensek támogatása közben is sok tükröt kaptam a saját személyiségem fejlesztéséhez. Hálás vagyok ezekért. Apám függősége, és halála adta a “belépőjegyet” önmagam megismeréséhez. A legnagyobb örökség ez, amit ember kaphat. Hálával gondolok rá.” (16)

„közösségi szenvedélybeteg ellátásban dolgozom, hozzátartozókkal és függőkkel. De szerencsére már nem kényszeres segítőként, és jól tartom a kereteimet.” (1)

„A gyerekkori nehézségeimből előnyt kovácsoltam, mert tapasztalatból tudok segíteni. Nyilván sokat tanultam is hozzá - de az igazi megértéshez kellett a tapasztalataim.” (55)

A szülő boldogtalan élete tud motiváló lenni a felnőtt gyerekeknek, hogy ő már tartalmasabb életet tudjon élni. A fájdalmas tapasztalatok erősebbé is tudják tenni az ezeket elszenvedőket, és ezt az erőt és tapasztalatot mások segítésére tudják fordítani, így tud a borzalomból valami értékes születni.

„azt akarom, hogy jelen legyen velem mindig a rá való emlékezés, de olyan aktív formában, hogy tudjam, csak magáért az életért érdemes élni, hiszen egy pillanat alatt vége van. Annyira sajnálom, hogy nem volt boldogabb az életében, és nem volt több ideje, hogy élvezze is azt. Helyette is szeretnék tartalmas életet élni, és ez sok erőt ad számomra a mindennapokra. Ilyen

értelemben is értem, amikor azt írom, hogy mindig szeretném ha jelen lenne velem, mindennek az aktív tapasztalata, anyukám emléke.” (58)

„Megtanultam értékelni a skilleket, amiket egy rossz gyerekkor fejleszt ki és jó dolgokra használom őket.” (14)

„Bizonyos értelemben a múltam az egyik legnagyobb kincsem amelynek tükrében más, hasonlóban szenvedő társaimnak is segítségére lehetek a megfelelő platformokon. Ez ad erőt ez motivál. Így születik a Borzalomból valami értékes” (22)

Megfogalmazódik a saját élet újjáépítésének lehetősége akkor is, ha rossz talapzaton indult, illetve a teljesítménykényszernek sok pozitív hozadéka is tud lenni: segíti a boldogulást, a célok elérését az életben.

„A gyerekkori történéseknek van utórezgése, de most már azt hiszem, több a pozitív vetülete mindennek, mint a negatív, azaz előnyt tudtam kovácsolni valamiből, ami hátrányra predesztinált volna. (...) Éppen anyukám lakását újítom fel, azt a helyet, ahol én is éltem gyerekkoromban. Szinte a falig bontottam vissza mindent, az alapjaiig. Számomra ez egy szimbolikus tanúságtétel arra, hogy valami rosszul épült talpazatra is lehet új és jobb építményt ültetni, ami sokkal stabilabb és időtállóbb lesz. Egyedül intézem a felújítást, és egyedül költözöm be, ez is sokat jelent. Mintha anyukám a halálával azt az ajándékot adta volna nekem, hogy végre teljesen önállóvá válhassak, és bebizonyíthassam, hogy ha akarom, akkor bármire képes vagyok. Amire az ő életében egyikünk se volt képes, az most meg tud történni.” (58)

„A szakirodalomból kiindulva úgy ítélem meg, hogy én végső soron jól jöttem ki az egész helyzetből: mivel elsőszülöttként teljesítmény kényszeres voltam, ennek eredményeképpen nagyon sok mindent elértem az életben. Kiválóan tanultam, három nyelvet felsőfokon elsajátítottam, diplomáztam, doktoráltam, habilitáltam. Pénzügyileg és az élet egyéb területein is (pl. életmód) nagyon tudatos lettem. Az Életet nagyra értékelem. Az emberekkel nagyon megértő lettem.” (76)

Megbeszélés

A kvalitatív vizsgálat lehetőséget adott arra, hogy feltárjuk azon felnőttek veszteségeit, akiknek élete rosszul működő családban indult, mert a szülők függőséggel (általában alkoholizmussal) küzdöttek. A vizsgálatunk célja az volt, hogy a szülő halálát követő gyászfolyamatot mélyebben megismerjük, amely előzetes háttértudásunk (és korábbi kutatások eredményei) alapján komplikált gyászfolyamatot jelent. A beszámolómban kirajzolódott, hogy a szülő halálát követő időszakban elsősorban az elveszett gyerekkor iránti gyász erősödik fel, és ennek feldolgozása

sokkal nehezebb és általában tovább tart (akár élethosszig), mint a szülő halálának feldolgozása. Ennek oka, hogy a gyermek azon veszteségei, amelyeket összefoglalóan elveszett gyermekkorak nevezünk, érintik az identitását, a kapcsolatait, a mentális és fizikai egészségét, tehát a jövőjét. A legfőbb veszteségek: a bizonytalan közeg, amiben felnő, a fizikai és/vagy lelki abúzus, elhanyagolás, a parentifikáció, biztonságos kötődés elvesztése.

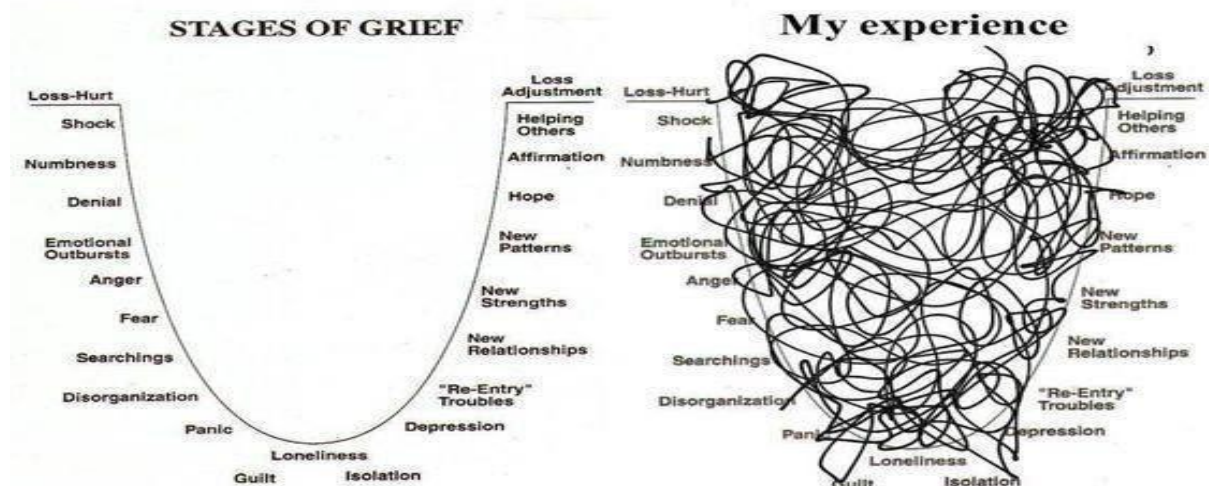
Ha egy gyermek diszfunkcionális családban nő fel, elveszti a szabad, gondtalan gyermekkor lehetőségét (Bradshaw, 2013). A közeg, amiben felnő kaotikus, kiszámíthatatlan, gyakori a szülői elutasítás, a bántalmazás, a büntető fegyelmezés, és a megszegett ígéretek, valamint a bizonytalan kötődési minták kialakulása (Nodar, 2012). Ebben a helyzetben a gyermek gyakran felnőtt felelősséget, szerepet vállal, amelyre még érzelmileg nem áll készen (Kelley és mtsai., 2007). Így a parentifikáció, a szülő-gyermek szerepcseré során gyakran feláldozzák saját érzelmi szükségleteiket, hogy a szülők fizikai és érzelmi szükségleteiről gondoskodjanak (Alexander, 2003; Boszormenyi-Nagy, 2014). A szülővé vált gyermekek gyakran részt vesznek a háztartás vezetésében, a kisebb testvérekről való gondoskodásban. Függőséggel küzdő szülők gyakran olyan közeget teremtenek, amelyek előidézik ezt a szülő-gyermek szerepcserét (Barnett & Parker, 1998; Chase, 1999; Gallant és mtsai., 1998; Stein és mtsai., 1999). Az alkoholt használó szülők időnként, vagy rendszeresen érzelmileg és/vagy fizikailag elérhetetlenek lesznek a gyermekük számára. Azokban a kétszülős családokban, ahol az egyik szülő a szerhasználó, a másik fél a partnere függőségével, saját szorongásával, vagy más családi ügyekkel van elfoglalva. Így azon túl, hogy nem tudják a gyermek számára az egészséges pszichoszociális fejlődéshez szükséges közeget biztosítani, napi szükségleteiket tekintve a gyermektől kezdenek függeni (Kelley és mtsai., 2007). A parentifikációhoz kapcsolódó további veszteség a kétértelmű gyász (Boss, 2004), amikor egy szeretett személy időszakosan, vagy végleg érzelmileg elérhetlenné válik, habár fizikailag jelen van. Ez olyan veszteség, amely gyászfolyamatot indít el, amit az a kétértelműség tesz nehezzé, hogy fizikailag elérhető a másik személy, de már nem a jól ismert módon viselkedik. Ezt a gyászfolyamatot is átéli az a gyermek, akinek a szülője szerhasználó (Mechling és mtsai., 2018), az ezzel való megküzdés egyik eszköze (és felnőtt korban egyre inkább maladaptívnek bizonyuló módja) a „fantázia szülő” kialakítása (Zupanick, 1994).

A bizonytalan közeg nem teszi lehetővé a biztonságos kötődés kialakítását. Bowlby (1969) kötődés elmélete alapján, ha a szülő (elsődleges gondozó) elérhetetlen, akkor a gyermek olyan képet alakít ki magáról, hogy méltatlan a szülő gondoskodására. A veszteség ebben az, hogy felnőttként is ezt a bizonytalan kötődési mintát keresi a (pár)kapcsolataiban, ahol a saját igényei háttérbe szorulnak (Jaeger és mtsai., 2000; Kelley és mtsai., 2007; Simonič, 2023), gyakran a

kodependens működés módjának megfelelő partnert választ (Costa & Oliveira-Monteiro, 2020; Lyon & Greenberg, 1991). Számos vizsgálat kimutatta, hogy azok, akik gyermekkorukban elhanyagolást fizikai és vagy érzelmi bántalmazást élnek át, felnőtt korban sokkal nagyobb arányban vannak kitéve különböző mentális és krónikus betegségeknek, és az ilyen családban felnőtt gyermekek többsége esetében a szülőknél jelen van a szerhasználat (Humphreys, 1996; Jose & Cherayi, 2020; Lansford és mtsai., 2021; West & Prinz, 1987).

A veszteségek elgyászolása azért nehéz, mert bár azok a gyermekkorban jelentek meg, jövőre irányuló hatásuk is van, akár élethosszig tartó. Az összefoglalóan elveszett gyermeknek nevezhető veszteséggel való szembesülésnek sokszor feltétele a szülő halála, mert a felnőtt gyermek akkor tud elkezdni magára figyelni. A szülő elvesztését követő gyászfolyamatot tehát nem a szülő halálának ténye teszi komplikálttá, hanem az, hogy az addig elnyomott veszteségek a gyermekkorból felszínre kerülnek. Az elveszett gyermekkor elgyászolása illegális gyásznak tekinthető (Doka, 1999), mert annak feldolgozására nincsenek hagyományos, társadalom által is támogatott módszerek. Az alanyok közül is többen küzdenek ezzel, hogy a környezetük ezt nem tudja elfogadni.

A gyász érzelmi hullámvasútján az érzések kavalkádja jellemző, ahogy ezt az alábbi ábra is mutatja. Az ábra első része a gyász stádiumait, a második része a gyászoló tapasztalatait ábrázolja.



2. ábra A gyász érzelmi hullámvasútja, forrás:

<https://mediocreameanderings.com/2018/05/02/grief/>

Kutatási eredményeink a gyász egyediségét és benne a közös vonásokat, jellemzőket egyaránt alátámasztják. Sok információt kaptunk arról is, hogy e folyamatban mi segíti vagy épp akadályozza a gyászoló megéléseit, érzései felszínre hozását és azok jogosságának elismerését. A múlt felismerései, veszteségei, hiányai összekapcsolódnak a jelen gyászával, sokszor felerősítve a gyászra amúgy is jellemző érzelmi kilengéseket, nehéz érzéseket.

A kutatás korlátai

Tanulmányunknak több korlátja is van. Tekintve, hogy kvalitatív pszichológiai módszerrel készült a vizsgálat az eredmények nem általánosíthatóak. További korlátja, hogy a résztvevők szociodemográfiai adatai arra utalnak, hogy túlnyomórészt a középosztályból származnak, így az eredmények más társadalmi csoportokra csak korlátozottan vonatkozhatnak. A résztvevő személyek valószínűleg tudatosan foglalkoznak múltjuk feldolgozásával, amely bizonyos torzítást jelenthet az eredményekben (olyanokhoz képest, akik ezzel tudatosan nem foglalkoznak), ugyanakkor ez mind a résztvevők, mind a kutatók mélyebben megérthetik ezt a specifikus gyászfolyamatot.

Összegzés, kitekintés

Kutatási eredményeinkkel a szenvedélybeteg családokban növekvő gyermekek kísérésének fontosságára, a korai beavatkozás szükségességére szeretnénk felhívni a figyelmet. Az összetett gyászfolyamatot, amit a szenvedélybeteg családban való felnövés indukál, hatalmas önismereti munka kibogozni. Az érzések felszínre hozása, tudatosítása és feldolgozása sokszor évtizedekben mérhető. Hatalmas bátorság és őszinteség szükséges a szembenézéshez és a sokrétű veszteség feldolgozásához. Ebben a folyamatban a segítő eszközök elérhetősége és biztosítása kulcsfontosságú lehet.

Sokrétű kutatási eredményeink alapján célunk egy következő kutatási szakaszban interjúk készítése a kérdőívben felmerülő témák részletesebb megismerésére, a szenvedélybeteg családokban nevelkedés további következményeinek átlátására. Hosszabb távú célunk olyan módszertani ajánlások, oktatási segédanyagok kidolgozása, amely támpontot adhat a szenvedélybeteg családokban felnövő gyermekekkel foglalkozó szakemberek számára, hogy a lehető leghatékonyabban tudják támogatni az érintetteket.

IRODALOM

ALLEN, K., MELENDEZ-TORRES, G. J., FORD, T., BONELL, C., FINNING, K., FREDLUND, M., GAINSBURY, A., & BERRY, V. (2022). Family focused interventions that address parental

- domestic violence and abuse, mental ill-health, and substance misuse in combination: A systematic review. *PLOS ONE*, 17(7), e0270894.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270894>
- ALEXANDER, P. C. (2003): Parent-Child Role Reversal: Development of a Measure and Test of an Attachment Theory Model. *Journal of Systemic Therapies*, 22(2), 31–44.
<https://doi.org/10.1521/jsyt.22.2.31.23349>
- BARNETT, B., & PARKER, G. (1998): The parentified child: Early competence or childhood deprivation? *Child Psychology and Psychiatry Review*, 3(4), 146–155.
- BÉKÉSI, T., & KASSAI, S. (2022): *Újraépített életek—Történetek szenvedélybeteg szülők felnőtt gyermekeiről* (2022. kiad.). HVG Könyvek.
- BÉKÉSI, T., & KASSAI, S. (2024): “...So that only the memory of anger remains...”: An autoethnographic analysis of the loss and mourning of addicted parents. *Death Studies*, 1–10. <https://doi.org/10.1080/07481187.2024.2330008>
- BOSS, P. (2004): Ambiguous loss research, theory, and practice: Reflections after 9/11. *Journal of Marriage and Family*, 66(3), 551–566.
- BOSZORMENYI-NAGY, I. (2014): *Invisible loyalties*. Routledge.
- BOWLBY, J. (1969): *Attachment* (Köt. 1). New York: Basic Books.
- BRADSHAW, J. (2013): *Homecoming: Reclaiming and healing your inner child*. Bantam.
- BRAUN, V., & CLARKE, V. (2006): Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- CHASE, N. D. (1999): *Burdened children: Theory, research, and treatment of parentification*. Sage Publications.
- COSTA, C. M. R. F. DA, & OLIVEIRA-MONTEIRO, N. R. DE. (2020): Codependency, psychological problems and time of exposure to parents with a history of psychoactive substance dependence: Appointments. *Contextos Clínicos*, 13(3), 724–739.
- DOKA, K. J. (1999): Disenfranchised grief. *Bereavement care*, 18(3), 37–39.
- FEKETE-GÁL, M., MATUSZKA, B., & MAKARA, M. (2022). A pofonoktól a tüig – a negatív gyermekkori élmények és a szerhasználat (<https://drogkutato.hu/drogszemle/a-pofonoktol-a-tuig-a-negativ-gyermekkori-elmanyek-es-a-szerhasznalat/>).
- FELITTI, V. J., ANDA, R. F., NORDENBERG, D., WILLIAMSON, D. F., SPITZ, A. M., EDWARDS, V., KOSS, M. P., & MARKS, J. S. (2019). Reprint of: Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: the adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(6), 774–786.

- GALLANT, W. A., GOREY, K. M., GALLANT, M. D., PERRY, J. L., & RYAN, P. K. (1998): The Association of Personality Characteristics with Parenting Problems Among Alcoholic Couples. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 24(1), 119–129. <https://doi.org/10.3109/00952999809001702>
- HERMAN, J. (2011): Trauma és gyógyulás. Az erőszak hatása a családon belüli bántalmazástól a politikai terrorig. Háttér Kiadó–NANE Egyesület.
- HUMPHREYS, K. (1996): World View Change in Adult Children of Alcoholics/Al-Anon Self-Help Groups: Reconstructing the Alcoholic Family. *International Journal of Group Psychotherapy*, 46(2), 255–263. <https://doi.org/10.1080/00207284.1996.11491497>
- JAEGER, E., HAHN, N. B., & WEINRAUB, M. (2000): Attachment in adult daughters of alcoholic fathers. *Addiction*, 95(2), 267–276. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2000.95226713.x>
- JOSE, J. P., & CHERAYI, S. J. (2020): Effect of parental alcohol abuse severity and child abuse and neglect on child behavioural disorders in Kerala. *Child abuse & neglect*, 107, 104608.
- KELLEY, M. L., FRENCH, A., BOUNTRESS, K., KEEFE, H. A., SCHROEDER, V., STEER, K., FALS-STEWART, W., & GUMIENNY, L. (2007): Parentification and family responsibility in the family of origin of adult children of alcoholics. *Addictive behaviors*, 32(4), 675–685.
- KOVÁCS-TÓTH, B., & KURITÁRNÉ SZABÓ, I. (2023). Az ártalmas gyermekkori élmények hatása a mentális és szomatikus egészségre gyermek-és serdülőkorban. *Orvosi Hetilap*, 164(37), 1447–1455.
- LANSFORD, J. E., GODWIN, J., MCMAHON, R. J., CROWLEY, M., PETTIT, G. S., BATES, J. E., COIE, J. D., & DODGE, K. A. (2021): Early physical abuse and adult outcomes. *Pediatrics*, 147(1).
- LYON, D., & GREENBERG, J. (1991): Evidence of codependency in women with an alcoholic parent: Helping out Mr. Wrong. *Journal of personality and social psychology*, 61(3), 435.
- MECHLING, B. M., AHERN, N. R., & PALUMBO, R. (2018): Applying ambiguous loss theory to children of parents with an opioid use disorder. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 31(2–3), 53–60. <https://doi.org/10.1111/jcap.12209>
- NODAR, M. (2012): Chaotic environments and adult children of alcoholics. *The Professional Counselor: Research and Practice*, 2(1), 43–47.
- PILLING, J. (2001): „Adj szót fájdalomnak”. A gyász lélektana és a gyászolók segítése. Angyal Eleonóra és Polcz Alaine (szerk.): *Letakart tükör*. Helikon, Budapest, 207–239.
- RODHAM, K., FOX, F., & DORAN, N. (2015): Exploring analytical trustworthiness and the process of reaching consensus in interpretative phenomenological analysis: Lost in transcription. *International Journal of Social Research Methodology*, 18(1), 59–71. <https://doi.org/10.1080/13645579.2013.852368>

- SHEAR, M. K. (2015): Complicated grief. *New England Journal of Medicine*, 372(2), 153–160.
- SIMONIČ, B. (2023): Parentification of Children of Alcoholics as Emotional Abuse and Relational Family Therapy: A Case Study. *For the Publisher*, 53.
- STEIN, J. A., RIEDEL, M., & ROTHERAM-BORUS, M. J. (1999): Parentification and Its Impact on Adolescent Children of Parents with AIDS. *Family Process*, 38(2), 193–208.
<https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1999.00193.x>
- WEST, M. O., & PRINZ, R. J. (1987): Parental alcoholism and childhood psychopathology. *Psychological bulletin*, 102(2), 204.
- WOITITZ, J. G. (1985): *Struggle for intimacy*. Health Communications, Inc.
- WOITITZ, J. G. (1990): *Adult children of alcoholics: Expanded edition*. Health Communications, Inc.
- ZUPANICK, C. E. (1994): Adult children of dysfunctional families: Treatment from a disenfranchised grief perspective. *Death studies*, 18(2), 183–195.

A tanulmány elkészítését támogatta az SZTE IKIKK Társadalmi Felelősségvállalás Kompetenciaközpont.

Dr. Mucsi Georgina

egyetemi adjunktus, gyászkiérő

Pécsi Tudományegyetem, Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar,

Közösségi és Szociális Tanulmányok Tanszéke, Pécs;

Napfogyatkozás Egyesület, Budapest

mucsi.georgina@pte.hu

Békési Tímea

addiktológiai konzultáns, gyászkiérő, metamorphoses meseterapeuta

Szegedi Tudományegyetem, Interdiszciplináris Kutatásfejlesztési és Innovációs Kiválósági

Központ, Interdiszciplináris Családtudományi Kutató- és Fejlesztő Központ, Szeged;

Magánrendelés, Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar,

Addiktológiai Tanszék, Budapest

Dr. Kassai Szilvia

egyetemi tanársegéd

Szegedi Tudományegyetem, Interdiszciplináris Kutatásfejlesztési és Innovációs Kiválósági
Központ, Interdiszciplináris Családtudományi Kutató- és Fejlesztő Központ, Szeged;
Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar,
Magatartástudományi Intézet, Szeged

Dr. Jancsák Csaba

tanszékvezető, egyetemi docens

Szegedi Tudományegyetem, Interdiszciplináris Kutatásfejlesztési és Innovációs Kiválósági
Központ, Interdiszciplináris Családtudományi Kutató- és Fejlesztő Központ, Szeged;
Szegedi Tudományegyetem, Juhász Gyula Pedagógusképző Kar,
Alkalmazott Társadalomtudományok Tanszék, Szeged

DR. BODA-BALOGH ÉVA

(Vég)ítélet Strasbourgban?

Az Emberi Jogok Európai Bírósága döntése a Karsai ügyben

Összefoglalás ♦ *Hazánkban a közelmúltban újra a közéleti vita középpontjába kerültek az életvégi döntések Karsai Dániel ügye kapcsán. Karsai 2023 nyarán fordult a strasbourgi székhelyű Emberi Jogok Európai Bíróságához az öngyilkosságban közreműködés hazai szabályozásával szemben. A Bíróság 2024. június 13-án hozta meg döntését Karsai Magyarország elleni ügyében. Az ügy egyik fő kérdése az volt, hogy Magyarország megsérti-e az önrendelkezéshez való jogot az által, hogy a hazai szabályzás az öngyilkosságban való közreműködés általános tilalmát valósítja meg. A másik pedig az, hogy sérti-e a hátrányos megkülönböztetés tilalmát, hogy az olyan betegségben szenvedők számára, akiknek a betegség jellege miatt nem áll rendelkezésre életfenntartó kezelés, a jogi szabályozás nem biztosítja a halál meggyorsításának lehetőségét, míg az életfenntartó kezelésre szoruló halálos betegek számára ez lehetőség a jog által biztosított. Jelen munka az Emberi Jogok Európai Bírósága döntésének és érvelésének bemutatására vállalkozik.*

Kulcsszavak: asszisztált öngyilkosság, Emberi Jogok Európai Bírósága, önrendelkezéshez való jog, élethez való jog

Day of Judgment in Strasbourg?

Decision of the European Court of Human Rights in the case of Dániel Karsai v. Hungary

Summary ♦ *End-of-life decisions have recently come back into focus in Hungary in connection with the case of Dániel Karsai. In the summer of 2023, Dániel Karsai made an application to the European Court of Human Rights against the Hungarian regulation of assisted suicide. The Court delivered its judgment in the case of Dániel Karsai v. Hungary on 13 June 2024. One of the main questions in the case was whether Hungary violates the right to self-determination*

through its domestic legislation implementing a general prohibition on assisted suicide. The other question was whether Hungary violates the prohibition of discrimination by not providing for the possibility of accelerated death for patients suffering from a disease for which life-sustaining treatment is not possible due to the nature of the disease, while for terminally ill patients who require life-sustaining treatment, this possibility is provided for by law. This paper presents the decision and reasoning of the European Court of Human Rights.

Keywords: assisted suicide, European Court of Human Rights, right to self-determination, right to life

1. Bevezetés

Hazánkban a közelmúltban a szakmai mellett a szélesebb körű nyilvánosságban újra a közéleti viták középpontjába kerültek az életvégi döntések. Karsai Dániel – alkotmányjogász, emberi jogi ügyvéd – 2023. augusztus 10-én fordult a strasbourgi székhelyű Emberi Jogok Európai Bíróságához (a továbbiakban: a Bíróság, EJEB) az öngyilkosságban közreműködés hazai szabályozásával szemben. A Bíróság 2024. június 13-án hozta meg döntését Karsai Dániel Magyarország elleni ügyében,¹ melynek fő kérdése az volt, hogy Magyarország megsérti-e az Emberi Jogok Európai Egyezményét² az által, hogy nem biztosítja a súlyos, gyógyíthatatlan betegségben szenvedők számára az asszisztált öngyilkosság lehetőségét, sőt az öngyilkosságban való közreműködést a magyar Büntető Törvénykönyv³ büntetni rendeli. Jelen munka a Bíróság döntésének és érvelésének bemutatására vállalkozik.⁴

2. Az alapjogi problémák

Karsai Dániel gyógyíthatatlan amyotrófiás laterálszklerózis (a továbbiakban: ALS) betegségben szenvedett. A betegség következtében az ember izmai folyamatosan elsorvadnak,

¹ *Dániel Karsai v. Hungary*, App. no. 32312/23. 13 June 2024. Az ítélet nem hivatalos magyar fordítását a kérelmező, Karsai Dániel tette közzé 2024. június 28-án. https://drive.google.com/file/d/1A-P0L0zjQD2t8CAGpc5yAKj37ZreS_pR/view?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTEAAR0SqizVQrymM1HhFAMYvD3KAISvAeiEkwpkaADOVQKw8nw_7XmEiT7hzeM_aem_RCKv3FFvpFRrrwmoiwk2w (2024. július 10.)

² Egyezmény az emberi jogok és alapvető szabadságok védelméről, Róma, 1950. november 4. (A továbbiakban: Emberi Jogok Európai Egyezménye, Egyezmény, EJEE)

³ 2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről (a továbbiakban: Btk.)

⁴ Az ügy körülményeiről és a felek érveléséről lásd részletesebben: BODA-BALOGH É. (2023): Az öngyilkosságban közreműködés megítélése az Emberi Jogok Európai Bírósága gyakorlatában: A Karsai ügy és kilátásai. *Med. Et Jur.* 14 (4): 25-30.

a betegség végül teljes bénuláshoz vezet, melynek következtében a légzés is lehetetlenné válik. Mindeközben teljes mértékben tudatánál van, kognitív képességeit a betegség nem érinti. A betegség végső stádiumában az akaratlagos mozgásért felelős izmok nagy része megbénul, a beteg a mindennapi életvitelében segítségre szorul. Ebben a stádiumban a beteg már nem képes segítség nélkül, önmaga véget vetni az életének.

Magyarországon azonban az öngyilkosságban való közreműködés minden formája – beleértve az orvos által asszisztált halált is – bűncselekmény.⁵ E fogalmak a következőképpen viszonyulnak egymáshoz. Az asszisztált halál alatt azt értjük, amikor az orvos vagy más személy közreműködésével, de a beteg saját cselekménye által következik be a halál. Ilyen eset például amikor a beteg beveszi az orvos által felírt halálos dózisú szert. Az orvos által asszisztált halál másik esete, amikor az orvos maga adja be a halálos dózisú szert a betegnek, aki ezt kéri. Ezt nevezik aktív eutanáziának is.⁶ Mindezek a büntetőjogban az öngyilkosságban közreműködés kriminalizálásával állnak összefüggésben.⁷ A magyar Btk. hatálya a belföldön elkövetett bűncselekményeken kívül kiterjed a magyar állampolgár által külföldön elkövetett olyan cselekményre is, amely a magyar törvény szerint bűncselekmény,⁸ illetve a magyar állampolgár, a magyar jog alapján létrejött jogi személy – például egyesület, alapítvány, gazdasági társaságok – és jogi személyiséggel nem rendelkező egyéb jogalany – olyan nem jogi személy szervezet, amelyet a jogszabály jogalanyisággal ruház fel – sérelmére nem magyar állampolgár által külföldön elkövetett olyan cselekményre is, amely a magyar törvény szerint büntetendő.⁹

Az életfenntartó kezelések visszautasítására irányuló magyar szabályozás¹⁰ az ALS-ben szenvedő betegekre nem vonatkozik, mivel esetükben vagy nincs olyan kezelés, amelynek visszautasításával a halál bekövetkezne vagy csak a betegség legvégső stádiumában van szükségük olyan beavatkozásra, amely visszautasításával a betegséggel járó szenvedést nem lehet jelentős mértékben lerövidíteni. Ez a szabályozás tehát rendkívül szűk körben biztosít lehetőséget az egyén önrendelkezési jogának gyakorlására, mivel csak bizonyos kezelések

⁵ Btk.

Öngyilkosságban közreműködés

162. § (1) Aki mást öngyilkosságra rábír, vagy ennek elkövetéséhez segítséget nyújt, ha az öngyilkosságot megkísérlik vagy elkövetik, büntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

⁶ TÓTH G. A. (2024): Eutanázia és egyenlő méltóság. *Fundamentum* 28 (2-3): 7.

⁷ FILÓ M. (2024): Öngyilkosságban közreműködés és jogösszehasonlítás: Ausztria példája. *Fundamentum* 28 (2-3): 83-84.

⁸ Btk. 3. § (1) c).

⁹ Btk. 3. § (2) b).

¹⁰ 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 20-23 §. Lásd részletesebben BALOGH É. (2015): Jog a méltóságteljes halálhoz? Az eutanáziával kapcsolatos alapjogi kérdések, a hazai szabályozás és AB-gyakorlat. *Med. Et Jur.* 6 (2): 14-18.

visszautasítására ad lehetőséget, arra nem, hogy a beteg azok helyett más típusú ellátást vagy a szenvedését csökkentő orvosi beavatkozást válassza.¹¹

Így a kérelmező álláspontja az volt, hogy ha olyan állapotba került volna, hogy nem tudott volna véget vetni saját életének, a magyar szabályozás alapján várnia kellett volna addig, amíg végül életfenntartó kezelésre lett volna szüksége, ami az ő esetében – ha egyáltalán – csak közvetlenül a halála előtt következhetett volna be. Ha pedig más országban halt volna meg olyan módon, hogy a halálba segítése kimerítette volna a magyar Btk. szerinti öngyilkosságban közreműködés tényállását, mindenki, aki segítségére lett volna ennek a megvalósításában, büntetőjogi felelősségre vonással nézne szembe Magyarországon. A kérelmező álláspontja az volt, hogy a magyar szabályozás olyan tilalmat határoz meg az öngyilkosságban közreműködésre vonatkozóan, ami kizárja annak a lehetőségét, hogy méltósággal, a saját döntése és az általa meghatározott körülmények között vessen véget az életének.

Az ügy által felvetett egyik alapjogi kérdés tehát az, hol húzódik az állam életvédelmi kötelezettsége, amely az élethez való jogból¹² származik, és az egyén önrendelkezési joga, autonómiája,¹³ vagyis a „méltóságteljes halálhoz való jog” közötti határ. Mivel a kérelmező autonómiájának gyakorlása más személy közreműködésétől függött, a kérdés úgy is feltehető, hogy az egyén önrendelkezési joga, autonómiája kiterjed-e arra, hogy ennek gyakorlásában más személy segítsen neki, ha döntését önmaga nem tudja megvalósítani.¹⁴

A másik alapjogi probléma pedig a diszkrimináció tilalmával¹⁵ kapcsolatban merült fel. A kérelmező álláspontja szerint ő hátrányos megkülönböztetésnek volt kitéve, mivel a jogi szabályozás számára nem biztosítja a halála meggyorsításának lehetőségét, míg az olyan halálos betegek számára, akik életfenntartó kezelésre szorulnak, ez lehetőség a jog által biztosított.

3. A Bíróság döntése és érvelése

Mivel az életvégi döntések folyamatos jogi, etikai és társadalmi viták tárgyát képezik, a Bíróság széleskörű vizsgálatot végzett a kérdéskörben. A Bíróság a döntéshozatal során áttekintette a vonatkozó hazai¹⁶, nemzetközi¹⁷ jogi és etikai szabályozást, valamint összehasonlító

¹¹ SÁNDOR J. (2024): Az életvégi önrendelkezés és a láthatatlan vasfüggöny. *Fundamentum* 28 (2-3): 26.

¹² EJEE 2. cikk

¹³ Ezt a jogot az EJEB az EJEE 8. cikkéből vezette le, amely a magánélethez való jogot biztosítja.

¹⁴ KOLLARICS F. – STÁNICZ P. (2024): Az életvégi döntések legújabb fejleményei Magyarországon: Elemzés a Karsai ügyben hozott ítélet mentén. *Fundamentum* 28 (2-3) 94-95.

¹⁵ Emberi Jogok Európai Egyezménye 14. cikke, a konkrét esetben a 8. cikkel összefüggésben.

¹⁶ A Btk., a 2017. évi XC. törvény a büntetőeljárásról, az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről és a Magyar Orvosi Kamara Etikai kódexének vonatkozó rendelkezései.

¹⁷ Az Európa Tanács keretein belül az Ovideói Egyezményt, a Parlamenti Közgyűlés ajánlásait és állásfoglalásait, az Európa Tanács Bioetikai Bizottságának útmutatóját az életvégi orvosi kezelésekkal kapcsolatos döntéshozatali folyamathoz, az ENSZ Emberi Jogi Bizottsága és Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Bizottsága általános

vizsgálattal jelentős számú tagállami és az Európa Tanácson kívüli nemzeti szabályozást is figyelembe vett.¹⁸ A bírói gyakorlatból a magyar Alkotmánybíróság 22/2003 (IV. 28.) határozatát¹⁹ és néhány állam²⁰ kiemelt jelentőségű bírói döntését vizsgálta meg. Két szakértőt²¹ is meghallgatott az ügyben. Mindezek mellett többek beavatkozóként²² fejtették ki álláspontjukat az ügyben.

A Bíróság az Egyezmény 2. cikke és 8. cikke kollíziójával kapcsolatos vonatkozó esetjoga²³ áttekintését követően tért rá a konkrét ügy vizsgálatára. A Bíróság megállapította, hogy a kérelmező panasza arra vonatkozott, hogy a jelenlegi magyar szabályozás következtében az orvos által asszisztált halált nem tudta igénybe venni sem Magyarországon, sem külföldön. Állítása az volt, hogy tekintettel a fizikai állapotára és arra, hogy Magyarországon tartózkodott, gyakorlatilag nem volt lehetősége arra, hogy a saját feltételei szerint vessen véget az életének, ami által álláspontja szerint Magyarország megsérti az Egyezmény 8. cikkében deklarált magánélethez való jogát. E kérdéskörben az EJEB a következő szempontokat vizsgálta meg: azt, hogy a magánélethez való jogba való állami beavatkozás törvényben meghatározott-e, hogy legitim célt szolgál-e, illetve, hogy a beavatkozás egy demokratikus államban szükséges-e. Az első két feltételnek való megfelelés nem volt kérdéses a Bíróság álláspontja szerint, mivel a büntetőjogi tilalom megfelel a törvényi szabályozás követelményének. Az sem vitatott, hogy a

megjegyzéseit, az idős emberek jogainak védelméről szóló Amerika-közi egyezményt, az Európai Palliatív Szövetség ajánlásait.

¹⁸ Az Európa Tanács 42 tagállamára vonatkozó összehasonlító vizsgálatot végzett a Bíróság. Ennek eredményeképpen megállapította, hogy az életfenntartó kezelés megszüntetése 27 tagállamban feltételesen engedélyezett; az eutanázia és az asszisztált öngyilkosság orvos által asszisztált halál formájában 5 tagállamban törvényes; 7 tagállamban pedig az asszisztált öngyilkosság bizonyos formái törvényesek, míg az eutanázia jogellenes. Egyes országokban pedig egy-egy bírói döntés formájában dekriminalizálták az asszisztált öngyilkosság bizonyos formáját, de erre vonatkozó külön szabályozást még nem fogadtak el (pl. Olaszország és Németország). Az orvos által asszisztált halál az Európa Tanács tagállamainak többségében büntetendő. Az Európa Tanács tagállamain kívül a Bíróság megvizsgálta az Egyesült Államok, Ausztrália, Új-Zéland és Kanada jogi megoldásait. A vonatkozó szabályozási tendenciák elemzését lásd részletesen SÁNDOR J. (2024): i. m. 24-34.

¹⁹ 22/2003. (IV. 28.) AB határozat, ABH 2003. 235-312.

²⁰ Anglia és Wales, Németország, Olaszország és Kanada. A vonatkozó legújabb bírói gyakorlatbeli fejlemények elemzését lásd részletesen TÓTH J. Z. – KÖBEL D. (2024): A német szövetségi Alkotmánybíróság döntése az asszisztált öngyilkosságról. *Fundamentum* 28 (2-3): 65-69.; ZELLER J. (2024): Méltósággal meghalni. A német és az osztrák alkotmánybíróságok asszisztált öngyilkosságot érintő határozatai. *Fundamentum* 28 (2-3): 70-81.; KÖMÜVES S. (2024): Kanada: „Egészségügyi halálba segítség”. *Fundamentum* 28 (2-3): 100-107.

²¹ Régis Aubry professzort, aki a besançoni regionális egyetemi kórház palliatív ellátási osztályáért felelős kórházi orvos és a francia nemzeti etikai tanácsadó bizottság tagja és Sándor Judit professzort, aki a bécsi Közép-európai Egyetem professzora, az Egészségügyi Jogi Világszövetség igazgatótanácsának tagja és a budapesti CEU Bioetikai és Jogi Központ igazgatója.

²² Olaszország kormánya, Európai Jogi és Igazságügyi Központ (European Centre for Law and Justice, ECLJ), Nemzetközi Szövetség a Szabadság Védelméért (Alliance Defending Freedom (ADF) International), Gyilkosság Helyett Kezelés Szövetség (Care not Killing (CNK) Alliance), Társaság a Szabadságjogokért (TASZ), Dignitas.

²³ A vonatkozó esetjog áttekintését lásd részletesen FILÓ M. – BUZÁS P. (2016): Életvégi döntések és a margin of appreciation az Emberi Jogok Európai Bíróságának gyakorlatában. *Állam- és Jogtudomány* 57 (4): 19-39.; COHEN M. – HORTENSIUS J. (2018): A Human Rights Approach to End of Life? Recent Developments at the European Court of Human Rights. 2018 *Revue de l'Institut Brésilien de droits de la personne* 193-201.

második feltételnek megfelel-e, mivel több legitim célt is szolgál – így a kiszolgáltatott személyek életének védelme a visszaélésekkel szemben, az orvosi szakma integritásának fenntartása, illetve a társadalom erkölcsének védelme az emberi élet értelmére és értékére tekintettel.

Az ügy eldöntése során tehát a legfőbb kérdés az volt, hogy a harmadik kritériumnak megfelel-e a magyar szabályozás, azaz megteremtette-e a megfelelő egyensúlyt a kérelmező azon érdeke között, hogy orvos által asszisztált halál segítségével vessen véget az életének, illetve a szabályozás legitim céljai között. A Bíróság álláspontja szerint e kérdés kapcsán figyelembe kell venni az orvos által asszisztált halál dekriminalizálásával az államra háruló pozitív kötelezettségeket – azaz, hogy biztosítsa az önrendelkezési jog hatékony gyakorlását az orvos által asszisztált halál különböző formái tekintetében –, illetve az állam e vonatkozásban fennálló mérlegelési jogkörét.

A Bíróság arra a megállapításra jutott, hogy mivel az Európa Tanács tagállamai között nincs arra vonatkozó konszenzus, hogy az önrendelkezési jogba beletartozik-e az, hogy az egyén eldönthesse, hogyan és mikor fejezze be az életét, ennek a kérdésnek a szabályozásában az államoknak széles mérlegelési jogköre van. Annak ellenére ugyanis, hogy az utóbbi években több európai államban jogi lehetőség nyílt az orvos által asszisztált halál valamilyen formájához való hozzáférésre, a tagállamok többsége továbbra is büntetőjogi szabályozással tiltja az öngyilkossághoz való segítségnyújtást, így az orvos által asszisztált öngyilkosságot is. A Bíróság azt is megjegyezte, hogy az Egyezmény 2. cikkéből következően az államok választhatják azt a megoldást is, hogy engedélyezik az orvos által asszisztált öngyilkosságot, amennyiben a visszaélések megelőzésére megfelelő és elégséges garanciákat biztosítanak.

Mindezen megállapítások után a Bíróság azt vizsgálta meg, hogy Magyarország azzal, hogy a magyar jogi szabályozás megakadályozta a kérelmezőt abban, hogy az orvos által asszisztált halál valamely formáját igénybe vegye, túllépte-e a mérlegelési jogkörét.

A Bíróság kifejtette, hogy az orvos által asszisztált halál legalizálásának széleskörű társadalmi következménye lehet, melyeket az adott társadalmi sajátosságokra tekintettel a nemzeti hatóságok tudnak megfelelően értékelni. Az orvos által asszisztált halál legalizálásához olyan szabályrendszer kialakítására van szükség, amely hatékonyan és biztonságosan alkalmazható, és amely alkalmazására az orvosi szakma hajlandóságot mutat. A szakértői vélemények alapján a Bíróság megállapította, hogy a beteggel való hatékony kommunikáció – amely tekintettel van arra is, hogy a betegség előrehaladtával a beteg megváltoztathatja a döntését – különleges készségeket, időt és elkötelezettséget igényel az orvosok és egészségügyi szakemberek részéről. Emellett a megfelelő palliatív ellátás is előfeltétele az orvos által

asszisztált halál igénybevételének megfontolásához. A Bíróság megállapította, hogy az ilyen források értékelése és elosztása a nemzeti hatóságok mérlegelési körébe tartozik. Szintén a mérlegelés részét kell képeznie a visszaélések és hibák kockázatának. Ezt a kérelmező nem is vitatta. Állítása arra vonatkozott, hogy az a büntetőjogi tilalom, amely az ő helyzetében lévő betegek sajátos körülményeire tekintettel nem rendelkezik kivétellel, indokolatlan. Érvelésében előadta, hogy a szenvedése kezelésére vonatkozó hazai alternatív eszközök hiányosak. A Bíróság elismerte, hogy a magas színvonalú palliatív ellátás alapvető fontosságú az élet méltóságteljes befejezésének biztosításához. Ugyanakkor, a Bíróság értékelése szerint a kérelmező nem hozott fel konkrét érveket arra vonatkozóan, hogy a magyarországi palliatív ellátás miért nem megfelelő a számára. A kérelmező azt is kifogásolta, hogy a büntetőjogi üldözés azokra is kiterjed, akik a kérelmezőnek abban segítenének, hogy külföldön öngyilkosságot kövessen el. A Bíróság ezt a beavatkozást se tartotta aránytalannak, tekintettel arra, hogy az Európa Tanács tagállamainak többségében ez a fajta szabályozási megoldás létezik, és a hazai büntetőjogi megítélésében számos enyhítő tényező mérlegelésre kerülhet.

A fent ismertetett körülmények következtében a Bíróság azt állapította meg, hogy a magyar hatóságok nem lépték túl a mérlegelési jogkört, így az Egyezmény 8. cikkét nem sértette meg Magyarország. Azt is megjegyezte azonban a Bíróság, hogy olyan érzékeny területről van szó, amelynek kapcsán a megfelelő jogi intézkedések szükségességét folyamatosan felül kell vizsgálni az európai társadalmakban és az orvosi etikára vonatkozó nemzetközi szabályokban bekövetkező változásokra tekintettel.

A diszkrimináció tilalmával összefüggésben felmerült panasszal kapcsolatban a Bíróság szintén úgy foglalt állást, hogy Magyarország nem sértette meg az Egyezményt. Az ilyen esetekben a Bíróság azt vizsgálja, hogy valamely, az Egyezményben biztosított jog gyakorlása tekintetében fennáll-e eltérő bánásmód azonos vagy hasonló helyzetben lévő személyek között. Az ilyen eltérő bánásmód akkor ütközik a diszkrimináció tilalmába, ha nem törvényes célt szolgál és nincs objektív és észszerű indoka, vagy ha nincs észszerű arányosság az alkalmazott eszközök és a megvalósítani kívánt cél között. A Bíróság nem foglalt állást abban a kérdésben, hogy a kérelmező összehasonlítható helyzetben van-e azokkal, akiknek az élete életfenntartó kezeléstől függ. Álláspontja szerint ugyanis ettől függetlenül megállapítható, hogy az állítólagos megkülönböztetést objektív és észszerű indokok igazolják. A Bíróság álláspontja az, hogy az életfenntartó kezelés visszautasítása leginkább az orvosi beavatkozáshoz való szabad és tájékozott beleegyezés jogához kapcsolódik, és nem a halálhoz való segítségnyújtáshoz. Emellett kifejtette, hogy indokoltnak tartja, hogy Magyarország fenntartja az öngyilkosságban való segítségnyújtás abszolút tilalmát, mivel az orvos által asszisztált halál esetében nagyobb a

visszaélések kockázata, mint az életfenntartó kezelések visszautasítása vagy megszüntetése esetén, ennek szélesebb következményei lehetségesek a társadalomban, illetve ennek nyújtásához sokféle nehéz politikai döntés kapcsolódik. Mindezek mellett az államoknak erre vonatkozóan is széles mérlegelési jogköre van, és a tagállamok többsége engedélyezi az életfenntartó beavatkozások visszautasítását vagy megszüntetését.

E tekintetben a Bíróság érvelése meglehetősen következetlen. Annak ellenére ugyanis, hogy a saját vizsgálati mechanizmusa megkövetelné, nem vizsgálta meg, hogy a két csoport összehasonlítható helyzetben van-e, majd burkoltan mégis összehasonlította a helyzetüket. A fenti érvelésből nem teljesen világos, hogy a felsorolt indokok miért objektívek és észszerűek ahhoz, hogy igazolják az – ahogy a Bíróság fogalmaz – állítólagos eltérő bánásmódot.

A kérelmezőnek az Egyezmény egyéb cikkeivel kapcsolatos panaszait a Bíróság nyilvánvalóan alaptalannak nyilvánította tekintettel arra, hogy az azokra vonatkozó panaszai nem tartalmaztak más érvelést, mint amit a kérelmező a 8. cikkel és a 14. cikkel összefüggésben már megfogalmazott. Így az ezekre vonatkozó kérelmeket elutasította.

4. Különvélemények

A döntéshez Wojtyczek bíró fűzött részben párhuzamos, részben különvéleményt, Felici bíró pedig különvéleményt.²⁴

Wojtyczek bíró nem értett egyet azzal, hogy a panasz megfelel az elfogadhatóság kritériumainak, így azt álláspontja szerint el kellett volna utasítani, és a többségi indokolással kapcsolatban is fenntartásait jelezte. Érvelése szerint a 2. cikkben deklarált élethez való jog tekintetében az Egyezmény nem tartalmazza az eutanáziát és az orvosilag támogatott öngyilkosságot az élet szándékos megfosztásának tilalma alóli kivételként. Véleménye szerint az ebben a cikkben megfogalmazott kivételek szigorú szó szerinti értelmezést igényelnek, ami kizárja az orvosilag segített öngyilkosság dekriminalizálását. Álláspontja szerint az Egyezmény az emberi élet különösen erős és feltétlen védelmét biztosítja, amelyből az következik, hogy az élet elidegeníthetetlen, és a 2. cikk kizárja az életről való lemondás lehetőségét. Álláspontja szerint a 8. cikkben biztosított magánélethez való jog sem terjed ki arra, hogy az egyén megválassza a halálának a módját.

Felici bíró azért nem értett egyet a többségi döntéssel, mert álláspontja szerint mind az Egyezmény 8. cikkének, mind a 8. cikknek a 14. cikkével összefüggésben sor került az Egyezmény megsértésére. Álláspontja szerint az eset körülményeire tekintettel a Bíróságnak

²⁴ *Dániel Karsai v. Hungary*, App. no. 32312/23. 13 June 2024., Partly Concurring, Partly Dissenting Opinion of Judge Wojtyczek, §§ 1-6. pp. 67-70.; Dissenting Opinion of Judge Felici §§ 1-14. pp. 71-78.

lett volna mozgástere arra, hogy az ítélezési gyakorlatát alakítsa, mivel ennek az esetnek a sajátos jellemzői nem esnek egybe a korábbi esetjogban vizsgáltakkal. Véleménye szerint a magánélet tiszteletben tartásához való jog magában foglalja az élet megszakításának választását is. Álláspontja szerint a Bíróságnak figyelembe kellett volna vennie az orvos által asszisztált halál bizonyos formáinak elismerését támogató növekvő tendenciát.

A diszkrimináció tilalmával kapcsolatos panasz megítélésekor pedig Felici bíró véleménye szerint az életfenntartó kezelés fogalma alaposabb vizsgálatot igényelt volna a Bíróság részéről. Álláspontja szerint a kérelmező összehasonlítható helyzetben volt azokkal, akik életmentő kezelésre szorulnak, hiszen mindkét esetben arról van szó, hogy a betegnél a biztos halált diagnosztizálták. A különbség pusztán annyi, hogy az egyik esetben van olyan kezelés, amely lehetővé teszi a túlélést, a másik esetben pedig nincs. Így a „biológiailag túlélésre képes személynek” lehetősége van arra, hogy az életfenntartó kezeléseket visszautasításával vagy megszüntetésével ne a túlélést válassza, míg a „biológiailag túlélésre képtelen személynek” nincs meg ez a döntési szabadsága, csak a betegség végső stádiumában.

5. Összegzés

Karsai Dániel az ítélet ellen a Nagykamarához²⁵ fordult, amely azonban 2024. szeptember 2-án elutasította a kérelmet. A strasbourgi Bíróság előtti eljárás így lezárult. Karsai Dániel azonban azt a célját ezután sem adta fel, hogy a hazai nyilvánosságban az életvégi döntések szabályozásával kapcsolatos diskurzus folytatódjon. A Bíróság döntésében a többségi álláspont és a különvélemények érvelése is mutatja, hogy az életvégi döntésekkel kapcsolatos jogi szabályozásra vonatkozó szakmai vitában számos álláspont lehetséges. Fontos azt is látni, hogy az életvégi döntésekkel kapcsolatos kérdések a társadalmi, közéleti vitában is folyamatosan napirendre kerülnek. Ezekben a vitákban az álláspontok sokat változhatnak és ezekre a változásokra a jogalkotónak is figyelemmel kell lennie. Az EJEB is hangsúlyozta az ítéletében, hogy ez olyan érzékeny terület, amelynek kapcsán a megfelelő jogi intézkedések szükségességének kérdését folyamatosan felül kell vizsgálni. Azt is kiemelte, hogy ez a döntése nem arra a kérdésre vonatkozott, hogy elfogadható lenne-e egy másik – az orvos által asszisztált halált engedélyező – jogpolitikai álláspont és jogi szabályozás, hanem pusztán arra, hogy a jelenlegi szabályozással a magyar hatóságok az egymással versengő érdekek közötti egyensúly

²⁵ Az EJEB eljárásában 1. fokon hét bíróból álló Kamara jár el, melynek döntésével szemben bármelyik fél 3 hónapon belül a Nagykamarához fordulhat, amely 17 bíróból áll (tagjai: a Bíróság elnöke és alelnökei, a Szekciók elnökei, a nemzeti bíró, illetve sorsolással kiválasztott további 8 bíró). A Nagykamara elé terjesztésnek azonban csak kivételesen adnak helyt. A Bíróság szervezetéről lásd részletesebben: <https://www.echr.coe.int/judicial-formations> (2025. január 19.)

megteremtésével a széles mérlegelési jogkörükön belül maradtak-e. Ez a döntés tehát nem jelenti azt, hogy a későbbiekben ne lehetne felülvizsgálni és kellő körültekintéssel módosítani a jelenleg hatályos magyar szabályozást.

Karsai Dániel 2024. szeptember 28-án elhunyt. Ezt a tanulmányt az ő emlékének ajánlom.

IRODALOM

- BALOGH É. (2015): Jog a méltóságteljes halálhoz? Az eutanáziával kapcsolatos alapjogi kérdések, a hazai szabályozás és AB-gyakorlat. *Med. Et Jur.* 6 (2): 14-18.
- BODA-BALOGH É. (2023): Az öngyilkosságban közreműködés megítélése az Emberi Jogok Európai Bírósága gyakorlatában: A Karsai ügy és kilátásai. *Med. Et Jur.* 14 (4): 25-30.
- COHEN M. – HORTENSIVS J. (2018): A Human Rights Approach to End of Life? Recent Developments at the European Court of Human Rights. 2018 *Revue de l'Institut Brésilien de droits de la personne* 193-201.
- FILÓ M. (2024): Öngyilkosságban közreműködés és jogösszehasonlítás: Ausztria példája. *Fundamentum* 28 (2-3): 82-88.
- FILÓ M. – BUZÁS P. (2016): Életvégi döntések és a margin of appreciation az Emberi Jogok Európai Bíróságának gyakorlatában. *Állam- és Jogtudomány* 2016/4. 19-39.
- KOLLARICS F. – STÁNICZ P. (2024): Az életvégi döntések legújabb fejleményei Magyarországon: Elemzés a Karsai ügyben hozott ítélet mentén. *Fundamentum* 28 (2-3) 89-99.
- KÓMÜVES S. (2024): Kanada: „Egészségügyi halálba segítség”. *Fundamentum* 2024/2-3. 100-107.
- SÁNDOR J. (2024): Az életvégi önrendelkezés és a láthatatlan vasfüggöny. *Fundamentum* 2024/2-3. 24-34.
- TÓTH G. A. (2024): Eutanázia és egyenlő méltóság. *Fundamentum* 28 (2-3): 7.
- TÓTH J. Z. – KÖBEL D. (2024): A német szövetségi Alkotmánybíróság döntése az asszisztált öngyilkosságról. *Fundamentum* 2024/2-3. 65-69.

Dr. Boda-Balogh Éva

egyetemi adjunktus

Debreceni Egyetem, Állam- és Jogtudományi Kar

Jogbölcseleti és Jogszociológiai Tanszék

balogh.eva@law.unideb.hu

FONTANINI, WALTER MASSIMO

Filozófiai és etikai reflexiók a digitális halhatatlanságról és a kiberthanatológiai perspektíváról

Összefoglalás ♦ *Jelen tanulmány a kiberthanatológia feltörekvő területét vizsgálja, amely a halál, a gyász és a digitális technológiák metszéspontjait kutatja. A digitális halhatatlanságra – az emberi identitás egyes aspektusainak mesterséges intelligencia, virtuális valóság és emlékfeltöltés révén történő megőrzésére és szimulálására – összpontosítva a tanulmány azt vizsgálja, hogyan kérdőjelezi meg ezek az innovációk a halandóság és a gyász hagyományos értelmezéseit. Locke, Heidegger és Kierkegaard gondolati kereteire támaszkodva kritikai elemzést nyújt a halálon túli identitás megőrzésének egzisztenciális és etikai vonatkozásairól. A tanulmány etikai kérdéseket is érint, például az autonómiát, a magánélet védelmét és a gyász árucikké tételét. Az emlékfeltöltő technológiák kapcsolódnak John Locke személyes identitás elméletéhez, amely az önazonosságot az emlékek folytonosságával köti össze; bár a digitális platformok célja ennek a folytonosságnak a megőrzése, kérdéseket vetnek fel a digitálisan újrateremtett identitások hitelességéről, különösen akkor, ha hiányzik a létező tudatosság. A tanulmány kiemeli továbbá a halál elfogadását elkerülő digitális interakciók pszichológiai szempontból káros hatásait. Megvizsgálja, hogyan zavarhatja meg a gyász normális lezajlását a digitális emlékekhez való túlzott ragaszkodás, ami komplikációkhoz, például elhúzódó, komplikált gyászhoz vagy egzisztenciális disszonanciához vezethet. A filozófiai elemzést etikai vizsgálattal ötvözve a tanulmány átfogó képet kíván nyújtani arról, hogyan alakítja át a digitális halhatatlanság az emberek halandósággal, identitással és emlékezettel való kapcsolatát. Óvatosságra int a technológiai innováció és az etikai felelősség egyensúlyának megteremtése érdekében, szorgalmazva az informált használatot, az átlátható beleegyezési kereteket és a kulturálisan érzékeny alkalmazásokat. Ez a megközelítés biztosíthatja, hogy a digitális eszközök tiszteletben tartják az emberi gyász komplexitását, miközben megőrzik az elhunytak méltóságát.*

Kulcsszavak: Digitális halhatatlanság, kiberthanatológia, egzisztenciális szorongás, kétségbeesés, emlékfeltöltés, identitás, etikai kihívások

Philosophical and ethical reflections on digital immortality and the cyberthanatological perspective

Summary ♦ *This perspective article explores the emerging field of cyberthanatology, which examines the intersections of death, mourning and digital technologies. Focusing on digital immortality - the preservation and simulation of aspects of human identity through artificial intelligence, virtual reality, and memory uploading - it explores how these innovations challenge traditional understandings of mortality and mourning. Drawing on the philosophical frameworks of thinkers such as Locke, Heidegger and Kierkegaard, the article critically assesses the existential and ethical implications of digitally preserving identities beyond death. The article also addresses key ethical concerns, including autonomy, privacy and the commodification of grief. Mind-uploading technologies engage with John Locke's theory of personal identity, which links selfhood to the continuity of memory. At the same time, digital platforms aim to preserve this continuity; they raise questions about the authenticity of digitally recreated selves, especially when divorced from embodied consciousness.*

In addition, the article highlights the psychological detriments of avoiding acceptance of death through digital interactions. It examines how prolonged reliance on digital memorialisation can disrupt the normal development of grief, leading to complications such as prolonged grief disorder or existential dissonance.

By integrating philosophical analysis with ethical inquiry, this article provides a nuanced understanding of how digital immortality transforms human relationships with mortality, identity and memory. It calls for a careful balance between technological innovation and ethical responsibility, advocating for informed use, transparent consent frameworks, and culturally sensitive applications of digital immortality technologies. This approach ensures that digital tools recognise the complexity of human grief while respecting the deceased's dignity.

Keywords: digital immortality, cyberthanatology, existential anxiety, despair, memory upload, identity, ethical challenges

Bevezetés: Microsoft és Platón

2020-ban a Microsoft szabadalmi kérelmet¹ nyújtott be egy mesterséges intelligencián (AI) alapuló rendszerre, amely képes chatbotokat létrehozni egyének adatai alapján. Ezeket a közösségi média bejegyzéseiből, hangfelvételekből és üzenetekből nyerik ki. Bár a Microsoft még nem bocsátott kereskedelmi forgalomba ilyen terméket, más vállalatok már kifejlesztettek és bevezettek olyan szoftvereket, amelyek bizonyos mértékig megvalósítják ezt a szabadalmi koncepciót. Ez a technológiai fejlődés mélyreható változást jelez abban, ahogyan az identitás és az emlékezet megőrzésére tekintünk: a digitális halhatatlanság hajnalát². A technológia képessége arra, hogy beszélgetéseket és viselkedésmintákat reprodukáljon, csábító ígéretet hordoz annak érdekében, hogy valaki identitásának egy szeletét megőrizzük a halál után is. Ugyanakkor ez a fejlődés jelentős etikai aggályokat vet fel, beleértve a beleegyezés, az autenticitás és a személyes adatokkal való esetleges visszaélések kérdéseit. Alapvető fontosságú mérlegelni, hogy ez a replikáció valóban tiszteletben tartja-e az elhunytat, vagy inkább kihasználja őt.

A digitális halhatatlanság vizsgálata így időtálló filozófiai vitákat idéz elő a lélek természetéről és annak halhatatlanságáról. Platón *Phaidón* című művében (80b, Burnet, 1903) a lelket örök entitásként fogalmazza meg³, amely elkülönül a testtől, és képes az abszolút igazságok megragadására. Míg a kortárs digitális halhatatlanság technológiai, nem pedig metafizikai keretek között működik, Platón gondolatai arra készítetnek bennünket, hogy szembenézzünk nyugtalanító kérdésekkel:

Vajon egy digitális konstrukció képes-e hűen tükrözni egy személy lényegi valóját, vagy csupán annak halvány mása, puszta utánezata?

Miközben a digitális halhatatlanság az identitás bizonyos aspektusainak szimulálására törekszik, korlátozza az a tény, hogy kizárólag a hátrahagyott, véges, anyagi adatokra támaszkodik, szemben Platón nézetével, amely szerint a lélek hozzáfér az örök és változatlan

¹ Microsoft Technology Licensing, LLC. (2020). Egy adott személyt ábrázoló beszélgetési chatbot létrehozása (U.S. Patent No. 10,853,717). U.S. Patent and Trademark Office. patents.google.com/patent/US10853717B2/en

² A digitális halhatatlanság az egyén identitásának, emlékeinek vagy személyiségének megőrzésére utal digitális technológiák segítségével, lehetővé téve jelenlétük folytatását a fizikai haláluk után. Ehhez a mesterséges intelligencia (AI), az adat-analitika, valamint a virtuális vagy kiterjesztett valóság területén elért előrehaladását használják, hogy újratelemeljék egy személy személyiségének, gondolatainak és viselkedésének aspektusait. A digitális halhatatlanság többféle formát ölthet, az AI chatbotoktól a kifinomult agyemulációs technológiáig, amelyek mind különböző szintű hűséget és interakciót tükröznek az elhunyt lényével.

³ τὰδε ἡμῖν συμβαίνει, τῷ μὲν θείῳ καὶ ἀθανάτῳ καὶ νοητῷ καὶ μονοειδεῖ καὶ ἀδιαλύτῳ καὶ ἀεὶ ὡσαύτως κατὰ ταῦτὰ ἔχοντι ἑαυτῷ ὁμοίωτον εἶναι ψυχῇ, τῷ δὲ ἀνθρωπίνῳ καὶ θνητῷ καὶ πολυειδεῖ καὶ ἀνοήτῳ καὶ διαλύτῳ καὶ μηδέποτε κατὰ ταῦτὰ ἔχοντι ἑαυτῷ ὁμοίωτον αὐτῷ εἶναι σῶμα...a lélek leginkább az istenihez hasonló, halhatatlan, értelmes (*értelmileg megragadható*), egységes, felbonthatatlan és örökké változatlan (*örökké ugyanaz maradó*), míg a test ezzel szemben leginkább az emberihez hasonló, halandó, sokféle, értelmetlen, felbontható és örökké változó.” (Phaidon, 80b, *Fordítás: a szerző.*)

igazságokhoz. Platón utánzatkritikái⁴ arra készítetnek bennünket, hogy elgondolkodjunk azon, vajon a digitális halhatatlanság valóban tükrözi-e a valóságot vagy inkább elfedi azt, ezáltal az emberi élet összetettségét pusztá adathalmazra redukálva.

Célkitűzés és szándék

A tanulmány a digitális halhatatlanság pszichológiai, etikai és filozófiai vonatkozásait vizsgálja, figyelembe véve a legújabb technológiai és filozófiai fejleményeket. A kutatás központi kérdése, hogyan kellene alkalmazni ezeket a technológiákat, és milyen következményekkel járhat az örök digitális jelenlét iránti törekvés az emberi létezés torzított értelmezése szempontjából. A digitális halhatatlanság, amelyet egyes kritikusok "digitális zombik felemelkedéseként" (Bassett, 2015) vagy "digitális szellemekként" is emlegetnek, digitális technológiák felhasználását jelenti annak érdekében, hogy megőrizzék, szimulálják vagy rekonstruálják az egyén identitásának különböző aspektusait biológiai haláluk után.

A tanulmány újdonsága abban rejlik, hogy megpróbálja feltárni azokat a filozófiai kérdéseket, amelyeket ezek a fejlemények vetnek fel, beleértve a személyiség, az identitás természetét és az élet és halál közötti határokat a digitális korban.

A kutatás célkitűzései a következők:

- 1 A digitális halhatatlanság kritikai értékelése, új dimenziókat nyitva az egzisztenciális és metafizikai vitákban.
- 2 Az autonómia és a beleegyezés körüli etikai dilemmák vizsgálata, különös tekintettel a digitális személyiségek létrehozására a halál után.
- 3 A digitális halhatatlanság gyászfolyamatokra gyakorolt hatásainak feltárása, különös tekintettel az érintettek pszichológiai állapotára és a társadalmi következményekre.
- 4 A digitális reprezentációk ontológiai státuszának vizsgálata, annak eldöntésére, hogy ezek az emberi identitás kiterjesztéseit jelentik-e, vagy teljesen új létezési formákat alkotnak.

Háttér: technológia és pszichológia

A kiberthanatológia – amelyet egyes kutatók thanatotechnológiának is neveznek – egy interdiszciplináris tudományterület, amely azt vizsgálja, hogyan közvetítik a digitális technológiák a halálhoz és a gyászhoz kapcsolódó gyakorlatokat. A halál, a haldoklás és a gyász

⁴ Platón utánzaskritikája, amelyet különösen *Az állam*-ban fejt ki, filozófiájának alapvető részét képezi, és tükrözi az igazság, a reprezentáció és a valóság közötti kapcsolat iránti aggodalmait. Az utánzást (*mimészisz*) az igazság eltorzításának és a morális, valamint intellektuális romlás potenciális forrásának tekinti.

metszéspontját kutatja a kibertérrel és az online platformokkal, különös tekintettel a közösségi médiára, a virtuális emlékhelyekre és a digitális túlvilági szolgáltatásokra. Emellett figyelembe veszi az új technológiai eszközöket, például a közösségi média platformokat, a mesterséges intelligenciát (AI) és a virtuális valóságot (VR⁵) is.

Ezek a technológiák alapjaiban alakítják át azt, ahogyan az egyének és a társadalmak emlékeznek az elhunytakra, feldolgozzák a gyászt, és részt vesznek az emlékezési rítusokban, új lehetőségeket és kihívásokat kínálva.

2020-ban a dél-koreai Munhwa Broadcasting Corporation (MBC) bemutatta a „*Meeting*



You” című dokumentumfilmet, amelyben egy gyászoló anya virtuálisan találkozott elhunyt, hétéves lányának digitális rekonstrukciójával. A virtuális valóság (VR) technológiát felhasználva Jang Ji-sung egy olyan digitális reprezentációval lépett interakcióba, amely külső megjelenésében és hangjában is a lányát idézte meg egy virtuális környezetben. Ez az érzelmileg megterhelő találkozás azt a célt

szolgált, hogy vigaszt és lezárást nyújtson a gyászoló anyának. A dokumentumfilm, amely elérhető a QR-kódon keresztül, jelentős figyelmet keltett, és élénk vitákat váltott ki a VR-technológia gyászfolyamatokban való alkalmazásának etikai vonatkozásairól.

A digitális technológiák és a gyász

A digitális technológiák jelentősen átalakították a gyász folyamatát azáltal, hogy virtuális tereket hoztak létre a veszteség kifejezésére és másokkal való kapcsolattartásra. A közösségi média platformok, például a Facebook és az Instagram⁶ olyan felületekké váltak, ahol a felhasználók emlékeket oszthatnak meg, kifejezhetik gyászukat, és támogatást kaphatnak. Amint azt Marwick és Ellison (2012) rámutattak, a közösségi hálózatok kulcsfontosságú terei lettek a kapcsolatok és a gyász nyilvános megjelenítésének, ahol a gyászolók az érzelmi láthatóság előnyeit a nagy és sokszínű közönség kihívásaival próbálják egyensúlyba hozni. A hálózati nyilvánosság jellemzői – például a replikálhatóság, a skálázhatóság, az állandóság és

⁵ A virtuális valóság (VR) rekreációk olyan környezeteket hoznak létre, amelyek célja, hogy a virtuális térben „életre keltsék” az elhunytakat. Az ilyen szolgáltatásokat nyújtó cégek szerint ezek a rekreációk célja az emlékezés vagy a terápiás támogatás, lehetővé téve az emberek számára, hogy egy szimulált környezetben újra kapcsolatba lépjenek szeretteikkel.

⁶ Az Instagram weboldaláról: „Az emlékdalok arra szolgálnak, hogy megőrizzük valakinek az életét, miután elhunyt. Az emlékdalokká alakított Instagram-fiókok a következő fő jellemzőkkel rendelkeznek: Senki sem tud bejelentkezni az emlékdallá alakított fiókba. Az *Emlékezünk* szó jelenik meg az illető neve mellett a profilján. Az elhunyt személy által megosztott bejegyzések, beleértve a fotókat és videókat, továbbra is elérhetők maradnak az Instagramon, és láthatók maradnak annak a közönségnek, akivel megosztották őket.”

a kereshetőség – formálják azt, hogyan gyászolnak az emberek, és miként kezelik az elhunytak reprezentációját. Az olyan platformok, mint a Facebook, közvetítik a nyilvános gyászt azáltal, hogy hozzáférhető emlékdalokat biztosítanak, ugyanakkor különböző társadalmi csoportok egyesítésével sajátos kommunikációs helyzetet hoznak létre, amely megnehezíti a gyász nyilvános és privát dimenzióinak elkülönítését. Emellett felvetik az emlékdal gondozásának kihívásait, ahol a hozzátartozók és barátok felelősek az elhunyt digitális emlékének megőrzéséért, és ennek során különböző elvárásokkal és társadalmi normákkal kell egyensúlyozniuk. A kutatások arra utalnak, hogy ezek a platformok lehetővé teszik az elhunytal való folyamatos kapcsolat fenntartását, ami segítheti az egyéneket a veszteséggel való megbirkózásban (Marwick & Ellison, 2012). Az online gyásztámogató közösségek emellett lehetőséget adnak a gyászolóknak arra, hogy kapcsolatba lépjenek másokkal, akik hasonló veszteségeket éltek át, elősegítve ezzel a közös gyásztapasztalatok megosztását, amelyek földrajzi határokon is átnyúlhatnak.

Walter és munkatársai (2012) megfigyelték, hogy ezeknek a digitális tereknek a nyilvános jellege etikai bonyodalmakat vet fel, például a gyász kifejezés megfelelő határainak meghatározását, illetve a digitális nyomok tartósságának kérdését, amely akaratlanul is meghosszabbíthatja a gyászt vagy érzelmi megterhelést okozhat. Ezek az újonnan kialakuló online gyakorlatok összefonódnak a halálkutatás alapvető fogalmaival, és ezek mentén jobban megérthetők, például: a halál és a haldoklás elkülönítése a mindennapi élettől, a gyász társadalmi el nem ismerése, a privát gyász, a társadalmi halál, a betegség- és gyásznarratívák, az elhunytakkal való folyamatos kapcsolatok, valamint az elhunytak társadalmi jelenléte. Különösen a közösségi hálózatok képesek átalakítani a haldoklás és a gyász megélésének módját, lehetővé téve, hogy a gyászolók a hagyományos fizikai közösségi rítusok mellett vagy helyett a virtuális térben is kifejezzék veszteségüket. Ezek a platformok kitágítják a gyász közösséget, túlnyúlva a szűk családi körön, és olyanok számára is láthatóvá teszik a gyászfolyamatot, akik korábban nem feltétlenül vettek volna részt benne.

Ezek a digitális terek nemcsak az emlékek megőrzését szolgálják, hanem fontos kérdéseket is felvetnek az egyén halál utáni digitális jelenlétének ellenőrzésével kapcsolatban (Cassidy & Shaver, 2018). Itt kerül előtérbe az „**Elfeledtetéshez való jog**” (**Right To Be Forgotten, RTBF**)⁷ fogalma. Eredetileg az európai adatvédelmi jog (2016) részeként rögzítették, amely

⁷ Az RTBF (Right to Be Forgotten – Az elfeledtetéshez való jog) egy etikai és jogi elv, amely lehetővé teszi az egyének számára, hogy digitális környezetben kérvényezzék személyes adataik törlését vagy eltávolítását nyilvános- vagy magánnyilvántartásokból. Ez a jog az internet tartóssága által felvetett kihívásokra reagál, ahol a

lehetővé teszi az egyének számára, hogy kérjék személyes adataik eltávolítását online platformokról, így nagyobb kontrollt biztosítva digitális örökségük felett. Bár ez a jog elsősorban az élőkre vonatkozik, annak elhunyt személyekre gyakorolt hatása összetett. A családtagok például kérhetik bizonyos digitális nyomok törlését az adatvédelem érdekében, vagy azért, hogy elkerüljék a múlt tartalmával való fájdalmas találkozásokat, míg mások a digitális jelenlét állandóságát támogathatják, emlékezési céllal. Az ezen nézőpontok közötti feszültség rávilágít a digitális túlvilág kezelésével kapcsolatos, folyamatos etikai és jogi vitákra.

A gyász AI-alapú digitális halhatatlanság általi elkerülésének pszichológiai hátrányai

A „Deadbotok”⁸ és más digitális technológiák használata, amelyek célja az elhunyt szeretteinkkel való interakciók szimulálása, jelentős pszichológiai kockázatokat hordoz magában, különösen akkor, ha ezek a technológiák lehetővé teszik az egyének számára, hogy elkerüljék a veszteség valóságával való szembenézést.

A Cambridge-i Egyetem egyik tanulmánya⁹, amely Hollanek et al. (2024) munkájára hivatkozik, rámutat arra, hogy az ilyen mesterséges intelligencián alapuló rendszerek pszichológiai károkat okozhatnak azáltal, hogy lehetőséget adnak a felhasználóknak, hogy beszélgetéseket folytassanak az elhunytak digitális reprezentációival. A tanulmány szerint ez a fajta interakció megnehezítheti a gyászfolyamat természetes lezárását, fenntarthatja a tagadás állapotát, sőt, hozzájárulhat az érzelmi függőség kialakulásához is. Különösen aggasztó, hogy ezek a rendszerek képesek lehetnek a gyászolók manipulálására vagy kereskedelmi célú befolyásolására, miközben a felhasználó úgy érzi, egy szeretett személlyel kommunikál. Ez olyan „nem kívánt digitális kísértéseket” idézhet elő, amelyek akadályozzák a természetes

megosztott személyes adatok gyakran határozatlan ideig elérhetőek maradnak. Az RTBF célja az adatvédelem, a magánélet és az autonómia egyensúlyának megteremtése, szemben a véleménynyilvánítás szabadságának és a közérdek elveinek versengő követelményeivel. Ezt a jogot később az Európai Unió Általános Adatvédelmi Rendelete (GDPR) kodifikálta (Regulation (EU) 2016/679), különösen a 17. cikkben, amely a Törléshez való jog („Elfeledtetéshez való jog”) címet viseli (Koops et al., 2011).

⁸ A „Deadbotok” vagy „Griefbotok” mesterséges intelligencia által működtetett chatbotok, amelyek az elhunyt személyek nyelvi mintázatait és személyiségjegyeit próbálják meg utánozni digitális lábnyomaik felhasználásával. Ezek a szolgáltatások, amelyeket már néhány vállalat kínál, az „utóéletipar” kialakulóban lévő részét képezik, és egy újfajta „posztmortem jelenlétet” képviselnek. Az olyan AI-plattformok, mint például a ChatGPT, alkalmazhatók emlékböjtök létrehozására. Ezek a botok az elhunyt személyek beszélgetési stílusát imitálják, személyes adatokra támaszkodva digitális reprezentációkat hoznak létre, amelyek azt az illúziót keltik, mintha az elhunyt még mindig élne. Az interakciók szimulálása során úgy tűnik, mintha semmi nem változott volna, mintha a halál meg sem történt volna. Például a ChatGPT-alapú alkalmazások (mint például a Replika, Eternime, HereAfter, Rememory, hogy csak néhányat említsünk) képesek személyre szabott emlékeket létrehozni azáltal, hogy feldolgozzák az elhunyt személy üzeneteit, e-mailjeit és közösségi média tartalmait.

⁹ University of Cambridge. (2024, May 9). *Call for safeguards to prevent unwanted hauntings by AI chatbots of dead loved ones*. Retrieved January 29, 2025, from <https://www.cam.ac.uk/research/news/call-for-safeguards-to-prevent-unwanted-hauntings-by-ai-chatbots-of-dead-loved-ones>

gyászfolyamatot. A gyász – mint összetett pszichológiai és érzelmi folyamat – megköveteli a halál elfogadását és a veszteség integrálását az egyén életébe. A „gyászbotokra” való támaszkodás az elhunyttal való kapcsolat fenntartása érdekében gátolhatja ezt a természetes előrehaladást, többféle pszichológiai ártalmat okozva.

Kóros gyász és elhúzódo gyászolás

A gyászfolyamatot a pszichológiai szakirodalom általában adaptív válaszként értelmezi, amelynek célja, hogy az egyén érzelmileg és kognitívan alkalmazkodni tudjon a veszteséghez, vagyis a szeretett személy végleges elvesztéséhez (Worden, 2018). Ez a folyamat magában foglalja a veszteség elfogadását, az érzelmek feldolgozását, az élet újrarendezését az elhunyt nélkül, valamint az új kapcsolatok kialakítását, miközben az emlékezetes kötődés fenntartható formáját is keresi. Mind a klasszikus, mind a modern gyászmodellek hangsúlyozzák, hogy az elfogadás és az adaptáció szakasza kulcsfontosságú a továbblépéshez, mivel ezek teszik lehetővé a veszteség integrálását és az élet újrarendezését. Az elhunyttal való digitális interakciók, például a Deadbotok használata, azonban olyan jelenlét-illúziót teremthetnek, amely fenntartja a tagadás állapotát, és érzelmileg az elhunythoz köti az egyént, ezáltal akadályozva a gyászfolyamat előrehaladását.

Amint azt Prigerson et al. (2005, 2009, 2010) és Stroebe et al. (2017) is kiemelték, ez a mesterséges folytonosság hozzájárulhat a komplikált gyász zavar (*Prolonged Grief Disorder, PGD*) kialakulásához, amely az International Classification of Diseases, 11th revision szerint¹⁰ olyan állapot, amelyet az elhunyt iránti tartós vágyakozás, érzelmi eltompulás és jelentős nehézségek jellemeznek a veszteség feldolgozása és az élet normális menetének helyreállítása terén. Ezt a jelenséget részletesen leírják Szuhany et al. (2021) és Shear (2015) is. Az AI-reprezentációk erősíthetik az *elkerülő viselkedést (Avoidance Behaviour)*, mivel olyan érzelmi mankóként szolgálhatnak, amely lehetővé teszi a gyászolók számára, hogy elkerüljék a halál valóságával való szembenézést. Ez az elkerülés gátolja azokat az alapvető kognitív és érzelmi feldolgozási folyamatokat, amelyek szükségesek a gyógyuláshoz és az elfogadáshoz (Lundorff, 2017).

Érzelmi függőség és kötődés

Bár Ainsworth és Bowlby alapvető munkáikat a kötődésről, a veszteségről és a gyászról jóval a mesterséges intelligencia megjelenése előtt írták (Ainsworth, 1978; Bowlby, 1980),

10

meglátásaik az érzelmi függőségről és a kötődésről ma is relevánsak (Cassidy & Shaver, 2018). Az AI-alapú emlékmegőrző eszközök, például az elhunyt szerettekkkel való interakció szimulálására tervezett chatbotok komoly aggodalmakat vetnek fel az érzelmi függőség kialakulásának lehetősége miatt. Bár ezek az eszközök kezdetben vigaszt nyújthatnak, elősegíthetik az AI-reprezentációkhoz való túlzott kötődést, ami megzavarhatja a gyászfolyamatot és gátolhatja az új, egészséges kapcsolatok kialakulását. Ez a függőség továbbá elszigetelheti az egyént azoktól az alapvető társas támogatói hálózatoktól, amelyek elengedhetetlenek az érzelmi gyógyuláshoz. Szakértők figyelmeztetnek arra (Hollanek & Nowaczyk-Basińska, 2024; Stokes, 2021), hogy az AI-chatbotokra való támaszkodás megakadályozhatja az egyéneket abban, hogy szembenézzenek veszteségük valóságával, végső soron késleltetve az elfogadás és a felépülés folyamatát. Ezek az interakciók hitelességükben is hiányosak: mivel szimulációról van szó, az AI nem képes visszaadni az emberi kapcsolatok spontán, mély és kiszámíthatatlan természetét. Kutatások szerint az AI-alapú gyásztámogató rendszerek bár kezdetben vigaszt nyújthatnak, hosszú távon frusztrációt és kiábrándultságot eredményezhetnek, amikor a gyászolók szembesülnek a technológia érzelmi korlátaival (Hollanek & Nowaczyk-Basińska, 2024). Ez a felismerés tovább bonyolíthatja a gyászfeldolgozást, különösen, ha az egyén az AI-interakciókra hagyatkozva próbálja fenntartani a kapcsolatot az elhunyttal.

A jelentésalkotási folyamatok megszakítása

Amint azt Stroebe és Schut (1999, 2010, 2017) bemutatták, az egészséges gyász egyik kulcsfontosságú eleme az értelem- és jelentéskeresés a veszteségben. A gyással való megküzdés kettős folyamatmodellje szerint az egyének folyamatosan ingadoznak a veszteségre fókuszáló és az élet folytatására irányuló tevékenységek között. Az AI-alapú interakciók megzavarhatják ezt a természetes oszcillációt a veszteségorientált és a helyreállító megküzdési stratégiák között. Az AI-botra való gyakori támaszkodás az egyént a veszteségorientált megküzdés állapotában rögzítheti, figyelmét a veszteség fájdalmára összpontosítva, miközben akadályozza azokat a helyreállító tevékenységeket, amelyek elősegíthetnék az alkalmazkodást és a személyes fejlődést.

Ezenkívül a gyászfolyamat gyakran igényli az identitás újraértelmezését az elhunyt hiányában (Field et al., 2015). Az AI segítségével fenntartott mesterséges kapcsolat akadályozhatja az egyéneket abban, hogy integrálják a veszteséget fejlődő önazonosságukba, ami érzelmi stagnáláshoz vezethet, és bonyolíthatja a gyógyulás folyamatát.

Fokozott egzisztenciális szorongás

A halandósággal való szembenézés elkerülése az AI-szimulációkon keresztül paradox módon fokozhatja az egzisztenciális szorongást. Martin Heidegger „halálhoz viszonyuló lét” (*Sein-zum-Tode*) koncepciója arra irányítja a figyelmet, hogy a halandóság egzisztenciális elfogadása nem pusztán biológiai tény, hanem az autentikus létezés alapvető feltétele¹¹. Heidegger számára a halál nem elsősorban egy jövőbeli esemény, hanem a létezés azon módja, amelyben az egyén saját végességével szembesül. Ebben az értelemben az AI által lehetővé tett haláhtagadás – például a digitális halhatatlanság illúziója – alááshatja azt a létmódot, amelyben az ember képes felismerni és elfogadni saját végességét. Ez az elkerülés kognitív disszonanciát idézhet elő: az egyén egyszerre ismeri el a halál véglegességét, miközben úgy viselkedik, mintha technológiai eszközökkel meghaladható lenne az. *Sein-zum-Tode* horizontjában ez az ellentmondás nem csupán pszichológiai zavar, hanem az autentikus lét lehetőségének elvesztését is jelenti.

Az egzisztenciális pszichológia – különösen Yalom (1980) munkássága – és a Terror Management Theory (TMT) arra hívják fel a figyelmet, hogy a halandóság tudatos elkerülése vagy elfojtása nemcsak hogy nem enyhíti az egzisztenciális szorongást, hanem éppen annak fokozódásához vezethet, mivel a halál realitása ily módon nem kerül feldolgozásra, hanem tudattalan szinten tovább hat. A halál elkerülésére szolgáló stratégiák megzavarhatják az egyén belső világát, mivel az egzisztenciális szorongás nem kerülhető el pusztán technológiai eszközökkel, hanem annak tudatos feldolgozása szükséges az autentikus élethez.

Az eltemetetlen családi konfliktusok is felerősödhetnek az elhunyt AI-replikáinak elérhetősége miatt. A családtagok gyakran eltérően viszonyulnak az ilyen technológiák használatához: míg egyesek vigaszt találnak az AI-val való interakcióban, mások tiszteletlenségnek vagy az elhunyt hiteltelen reprezentációjának tarthatják azt, ami nézeteltérésekhez és feszültségekhez vezethet. A gyász gyakran kollektív folyamat a családokban, ahol a közös rituálék és a kölcsönös támogatás kulcsfontosságú szerepet játszik a gyógyulásban (Parkes, 2006). Az AI-interakciók azonban elszigetelhetik az egyéneket a saját megküzdési mechanizmusaikban, ami potenciálisan megzavarhatja a közös gyászfolyamatokat, gyengítheti a családi kötelékeket, és hozzájárulhat az egzisztenciális szorongás fokozódásához.

¹¹ Martin Heidegger *halálhoz viszonyuló lét* (*Sein-zum-Tode*) fogalma, amelyet *Lét és idő* (1927) című művében fejt ki, hangsúlyozza, hogy a halandóság elismerése elengedhetetlen az autentikus élethez. A halál mint végső és elkerülhetetlen lehetőség, az emberi létezés formálja azáltal, hogy sürgetést és értelmet ad az életnek. Ennek a valóságnak a szembesítése lehetővé teszi az egyének számára, hogy túllépjenek a figyelemelterelő tényezőkön és a társadalmi konformitáson, elősegítve a szándékos, céltudatos életvezetést. Heidegger szerint a halál valóságának elkerülése nem-hitelességhez vezet, míg annak elfogadása mélyebb létezés- és önmegértést, valamint személyes beteljesülést eredményez.

Filozófiai reflexiók a digitális halhatatlanságról

Filozófiai szempontból a kiberthanatológia alapvető kérdéseket vet fel a digitális maradványok ontológiájával kapcsolatban. Vajon az olyan digitális nyomok, mint a közösségi média profilok vagy az AI által létrehozott replikák, csupán az elhunytak reprezentációi, vagy ezek valamilyen módon az egzisztencia folytatásának tekinthetők? A digitális halhatatlanság nem csupán az emlékezés módját alakítja át, hanem egy új, valójában mesterséges identitást is létrehoz, amely nem a valódi *én* folytonosságán, hanem a technológiai rekonstrukción alapul. Ez a folyamat átírhatja az élet és halál közötti határvonal filozófiai értelmezését, hiszen a halál véglegességének elmosásával megváltoztathatja az egyének halandósághoz való viszonyát. Ha a technológia lehetővé teszi a halál utáni (posztumusz) interakciót, az alapjaiban érinti azt a kérdést, hogy mit tekintünk személyes jelenlétnek, illetve meddig terjed az identitás és a létezés fogalma.

Az elme feltöltése és Locke személyes identitáselmélete

Az elme feltöltése¹² (Mind Uploading) egy olyan hipotetikus folyamat, amelynek során egy személy elméjének tartalmait, például emlékeit, személyiségét és tudati folyamatait az agy fizikai struktúrájának és működésének letapogatásával digitális rendszerbe helyezik át. Ezáltal az egyén tudatát, emlékeit és személyiségét egy számítógépben replikálják, mintha „digitális másolatot” hoznának létre. Ez a folyamat olyan információk rögzítését és digitalizálását foglalja magában, mint a személyes élmények, gondolatok, érzelmek és viselkedésminták, fejlett technológiák – például mesterséges intelligencia, neurális interfészek és adat-analitikai rendszerek – segítségével. Az elme feltöltése központi szerepet játszik a digitális halhatatlanság koncepciójában is, amelynek célja az egyéni identitások megőrzése és a halál utáni interakciók lehetővé tétele digitális vagy virtuális médiumokon keresztül. Bár az emberi memória neurobiológiai szintű teljes replikációja továbbra is spekulatív, a jelenlegi projektek, mint például az adatok aggregálásán és szimuláción alapuló rendszerek, közelítik ezt a folyamatot.

¹² Az úgynevezett *Teljes Agy Emuláció* (Whole Brain Emulation, WBE) egy specifikus és technikai kifejezés, amelyet gyakran használnak tudományos és filozófiai diskurzusokban. Ez az agy struktúrájának és aktivitásának digitális vagy szintetikus szubsztrátumban történő replikálási folyamatára utal, az eredeti agy kognitív funkcióinak újratemtése céljából. Bár az agy emulációja továbbra is elméleti koncepció, olyan projektekben, mint a Blue Brain Project és a Human Brain Project, azon dolgoznak, hogy feltérképezzék és szimulálják az emberi agy működését. Ezek az erőfeszítések alapot teremtenek a digitális halhatatlanság potenciális alkalmazásaihoz (Sandberg, A. & Bostrom, N., 2008). Az ilyen elképzelések különböző filmekben is megjelentek, például a *Transzcendens* (2014) vagy a *Chappie* (2015) című alkotásokban.

John Locke személyes identitáselmélete, amelyet az *Értekezés az emberi értelemről* (*An Essay Concerning Human Understanding*, 1689) című művében fejtett ki, értékes perspektívát kínál a tudat digitális megőrzésének megértéséhez. Locke szerint az önazonosság alapja az emlékezet folytonossága: az egyén önérzete nem a fizikai testhez vagy a lélekhez kötődik, hanem ahhoz a képességéhez, hogy felidézze múltbeli tapasztalatait, és narratív koherenciát tartson fenn az idő múlásával. Locke számára az emlékezet folytonossága az identitás sarokköve.

Az elme feltöltésének tanulmányozása – például az orosz „2045 Initiative” vagy az ausztrál „Virtual Minds” (University of Western Australia) programok – közvetlenül kapcsolódik Locke gondolataihoz azáltal, hogy megkísérlik az egyén emlékeinek megőrzését és továbbvitelét biológiai életének határain túl. Amennyiben a digitális platformok képesek lesznek tárolni és szimulálni az emlékeket, olyan identitás-látszatot teremthetnek, amely összhangban áll Locke emlékezet-folytonosságra helyezett hangsúlyával. Ilyen példák az AI-alapú emlékmegőrző projektek, mint a *HereAfter AI* vagy az *Eternime*, amelyek személyes adatokat gyűjtenek össze az egyén identitásának szimulálására, lehetővé téve, hogy narratíváik a halál után is folytatódjanak.

Locke elméletének kritikai megközelítése az elme digitalizálásának határaitól

Locke elmélete azonban kritikai reflexióra is késztet az elme digitalizálásának határaival és hitelességével kapcsolatban. Locke szerint a személyes identitás folytonossága azon alapul, hogy egy tudatos szubjektum képes felidézni és integrálni múltbeli tapasztalatait egy koherens narratívába. Ugyanakkor ez a folytonosság az élet során is sérülhet, például a szellemi leépüléssel járó állapotokban, vagy amikor az emlékezés és a szokások változásával maga az identitás is átalakul. Ez felveti a kérdést, hogy a digitálisan rekonstruált identitás mennyiben tükrözheti az egyén valóságos és folyamatos önazonosságát, különösen, ha az eredeti tudat és tapasztalati kontextus hiányzik.

Megkérdőjelezhető ezeknek a digitális reprezentációknak a hitelessége is. Az emlékezet-feltöltési technológiák nagymértékben az adatok aggregálására támaszkodnak, gyakran csak szelektív vagy gondosan összeválogatott részleteket rögzítve az egyén tapasztalataiból. Locke hangsúlyozza a narratív koherencia fontosságát az identitás kialakításában, ám a digitális rendszerek nehezen tudják hitelesen visszaadni az emberi emlékezet folyékony és folyamatosan változó természetét. Ez a folyamat statikus vagy torzított digitális identitások létrehozásához vezethet, amelyek nélkülözik az emberi élet gazdagságát és komplexitását. Az ilyen reprezentációk végső soron csupán a folytonosság illúzióját nyújthatják.

Az identitás természete és az AI reprezentációk

Az emberi identitás egy sokrétű konstrukció, amely magában foglalja a személyiséget, az értékeket, a kapcsolatrendszert és azt az élményt, hogy valaki önmagát egyedi egyéniségként éli meg. Paul Ricoeur kiemeli az identitás narratív dimenzióját, mely szerint az egyén lényege azokban a történetekben rejlik, amelyeket saját tapasztalataiból konstruál, valamint azokban a jelentésekben, amelyeket ezekből az élményekből merít (Ricoeur, 1992). Heidegger ugyan nem a narratív identitás fogalmát használja, de hangsúlyozza, hogy az autentikus identitás a saját létezésünkkel és halandóságunkkal való hiteles szembenezésben gyökerezik (Heidegger, 1927/1962).

Ezzel szemben az AI-alapú rekonstrukciók korlátozottak az általuk feldolgozott adatokra támaszkodva. Ezek a rendszerek képesek utánozni a beszédmintákat, viselkedési szokásokat és preferenciákat, ám nem képesek valóban megérteni vagy integrálni az egyén átélt tapasztalatainak mélységét és folytonosságát. Az AI-replikák gyakran fragmentált és statikus identitásábrázolásokat hoznak létre. Például egy elhunyt személy szimulálására tervezett AI-alapú chatbot ugyan képes válaszokat generálni rögzített adatok alapján, de nem tud érdemben alkalmazkodni új kontextusokhoz, és nem rendelkezik öntudattal. Ez a jelenség bizonyos értelemben hasonlítható egy elhunyt szerző regényeihez, amelyek ugyanúgy statikus formában maradnak fenn, és nem képesek a szerző halála után keletkezett új kontextusokra reagálni. .

Kutatók, például Stokes és Deletion (2017), azt állítják, hogy ezek a rekonstrukciók lényegükénél fogva leegyszerűsítők, mivel csupán felszínes megközelítést nyújtnak az elhunyt személyiségének. Bár képesek lehetnek a személyiség külsődleges megnyilvánulásait szimulálni, nem tudják megtestesíteni az emberi lét immateriális aspektusait, mint például a tudatosságot, a spontaneitást vagy a morális felelősségvállalást.

Az ilyen rekonstrukciók hitelességét tovább rontják az AI-algoritmusokban¹³ rejlő értelmezési torzítások is. Azok a döntések, amelyek meghatározzák, hogy milyen adatokat integráljanak, hogyan prioritizálják az egyes tulajdonságokat, illetve miként töltsék ki a digitális archívumok hiányosságait, gyakran a fejlesztők és felhasználók szubjektív szűrőin keresztül születnek meg. Ezek a torzítások felvetik a kérdést: vajon az AI-rekreációk valóban az egyént

¹³ Az algoritmikus torzítás olyan szisztematikus és ismétlődő hibákra utal a számítógépes algoritmusokban, amelyek igazságtalan vagy diszkriminatív eredményeket hoznak létre, gyakran tükrözve a tréningadatokban meglévő társadalmi előítéleteket. Ez egyenlőtlen bánásmóddhoz vezethet olyan tényezők alapján, mint a társadalmi-gazdasági helyzet vagy a rassz.

tükrözik, ahogyan az életében volt, vagy csupán egy gondosan összeválogatott, szerkesztett verzióját jelenítik meg?

A halandóság és az én szintézise

Kierkegaard szerint a halandóság az emberi lét egyik meghatározó aspektusa, hiszen a halállal való szembenézés az autentikus önmagunk kialakulásának kulcsfontosságú mozzanata (Kierkegaard, 1849/1980). A halál olyan határvonal, amely arra kényszeríti az egyént, hogy szembenézzon a lét, az identitás és az élet értelmének végső kérdéseivel. Ez a konfrontáció nem csupán egy elkerülhetetlen esemény, hanem az önazonosság kialakulásának katalizátora, amely hozzájárul az autentikus élet megéléséhez (Kierkegaard 1849/1980, Stewart 2011).

A digitális avatárok és más hasonló technológiák azonban megzavarják ezt az egzisztenciális konfrontációt azáltal, hogy az örökkévalóság és a folytonosság illúzióját kínálják. Amikor az „én” bizonyos aspektusai – például emlékek, gondolatok vagy viselkedésminták – digitális formában „tovább élhetnek”, az egyének hajlamosak elkerülni saját végességük tudatosítását. Ez az elkerülés azonban súlyos következményekkel járhat, mivel az önazonosság szintézise – vagyis az „én” véges és végtelen dimenzióinak integrálása – csak akkor lehetséges, ha az egyén képes elfogadni a halált és az általa szabott határokat.

Kierkegaard szerint az emberi létezés lényege éppen abban rejlik, hogy folyamatosan küzdünk az élet végességével, miközben törekszünk a végtelen, transzcendens értelem megragadására. Ez a feszültség teremti meg az autentikus önazonosság lehetőségét. A digitális halhatatlanság viszont, azáltal hogy látszólag megszünteti a halál véglegességét, megtöri ezt a szintézist, és az „én” fragmentáltá, hiányossá, sőt nem-autentikussá válik (Mooney, 2016).

Végső soron a halál elfogadása nem csupán egy biológiai realitás tudomásulvétele, hanem az emberi lét mélyebb értelmének felismerése is. A digitális öröklét ígérete, bármennyire is csábító, azt a veszélyt hordozza magában, hogy kiüresíti az emberi tapasztalat lényegét, elzárva az egyént azoktól az egzisztenciális kihívásoktól, amelyek az önazonosság valódi formálói. Kierkegaard szemszögéből a digitális halhatatlanságot kritikai vizsgálatnak kell alávetni, figyelembe véve annak technológiai implikációit és az emberi szellemre gyakorolt hatásait. A digitális halhatatlanság iránti törekvés mögött gyakran egy mélyebb egzisztenciális szorongás húzódik meg: az ember vonakodása elfogadni saját halandóságának korlátait, valamint a transzcendens értelem iránti függőség keresése (Galvão et al., 2021).

Sartre és a halál mint az abszolút határ

Jean-Paul Sartre tovább árnyalja ezt a kérdést azzal, hogy a halált az emberi lét végső határáként határozza meg: egy olyan abszolút megszakadásként, amely után már semmilyen további létlehetőség nem következik. Sartre szerint a halál nem csupán egy esemény az életben, hanem annak végleges lezárása, amelyet a tudat nem képes teljes mértékben megragadni vagy meghaladni. Míg Kierkegaard a halandóságot spirituális összefüggésben vizsgálja, Sartre az egzisztenciális véglegességre helyezi a hangsúlyt. Ennek fényében a digitális halhatatlanság iránti vágy szembesül azzal a filozófiai paradoxonnal, hogy minden próbálkozás, amely a halál meghaladására törekszik, valójában tagadja annak végleges és visszafordíthatatlan természetét.

Az *A lét és a semmi* (L'Être et le Néant 1943) című művében Sartre a halált egy abszolút jelenséggé kezeli, amely hasonló a születéshez abban az értelemben, hogy mindkettő az emberi lét végső határfeltételeit jelenti. Egzisztenciális fenomenológiája szerint a halál nem olyan esemény, amelyet az egyén közvetlenül megélhet vagy tudatosan integrálhat, mivel éppen a tudatosság megszűnését jelzi. Míg más tapasztalatainkra visszatekinthetünk, elemezhetjük vagy anticipálhatjuk őket, addig a halál csak közvetetten közelíthető meg: azáltal, hogy tudatában vagyunk annak elkerülhetetlenségének. Sartre úgy véli, hogy a halál abszolút jelenség, mert végleg lezárja az egyén „létprojektumát” (*le projet d'être-t*), befagyasztva a személyiség fejlődését az addigi tapasztalatok összességében, bármiféle további átalakulás vagy önmeghatározás lehetősége nélkül. Ez az, amit Sartre a lehetőség semmitése (*l'impossibilité de possibilité*) definiál: egy olyan állapotként, amely minden potenciált érvénytelenít. Míg a születés az emberi lét kezdete, addig a halál annak végső tagadása, rávilágítva Sartre azon nézetére, hogy „a lét megelőzi az esszenciát”, és hogy az élet értelme nem a halálban nyer kinyilatkoztatást, hanem az élet során jön létre.

Az egzisztenciális pszichológia és a halhatatlanság paradoxona

Az egzisztenciális pszichológia – olyan kiemelkedő gondolkodók, mint Rollo May és Irvin Yalom munkásságán keresztül – az emberi lét alapvető kérdéseivel foglalkozik: halál, szabadság, értelemkeresés és az egzisztenciális szorongás kezelése. Irvin Yalom (1980), az egzisztenciális pszichológia egyik vezető alakja úgy érvel, hogy a halál tudata az egzisztenciális szorongás elsődleges forrása.

Az egzisztenciális pszichológia nézőpontjából a digitális halhatatlanság egy paradoxont teremt: egyfelől lehetőséget kínál arra, hogy enyhítse a halálfélelmet, ezzel csökkentve az egzisztenciális szorongást. Másfelől azonban alááshatja azokat a feltételeket, amelyek az életet értelmessé teszik. Ha a halál – legalábbis bizonyos értelemben – már nem elkerülhetetlen, az egyének elveszíthetik azt a belső sürgetést, amely az értelmes döntések meghozatalára

ösztönözné őket. Ez egyfajta egzisztenciális stagnáláshoz vezethet, amelyben az élet elveszíti jelentőségét és céltudatosságát (Yalom, 1980; Stokes, 2021).

Locke, Kierkegaard, Sartre és Heidegger filozófiai szilárd elméleti keretet biztosítanak a digitális halhatatlanság elemzéséhez. Fontos felismerni, hogy ez a koncepció megbontja a halandóság azon szerepét, amely az autentikus önazonosság kialakításában központi jelentőséggel bír. Ez a zavar könnyen ahhoz vezethet, hogy az egyén eltávolodik valódi önmagától, és egy felszínes vagy torzított önazonosságot alakít ki, ami fokozhatja az egzisztenciális kétségbeesését.

Ugyanakkor ezek a technológiák lehetőséget kínálnak arra is, hogy újraértelmezzük az identitást, a véges lét és a transzcendencia természetét a digitális korszakban. Ahhoz, hogy ezeket a kihívásokat megfelelően kezeljük, az egyéneknek és a társadalmaknak egyensúlyt kell találniuk a technológiai innováció és az emberi lét egzisztenciális és spirituális dimenzióinak mély megértése között. Csak így biztosítható, hogy a digitális halhatatlanság gazdagítsa, és ne csorbítsa az emberi tapasztalat lényegét.

Etikai összegzés

Ahogy a digitális terek fejlődnek, a kutatóknak kritikus szemmel kell vizsgálniuk ezeknek a változásoknak a következményeit, hogy biztosítsák: a technológiai újítások valóban tiszteletben tartják az elhunytak emlékét, és támogatják a gyászolókat olyan módon, amely értelmes és tiszteletteljes. Ugyanakkor a digitális halhatatlanság újragondolásra készíti az élet, a halál és az emlékezés etikai kereteit.

A digitális személyiségek létrehozásával és kezelésével kapcsolatos autonómia és hozzájárulás körüli etikai dilemmák különösen összetettek. Ezek a kérdések mélyen érintik az egyéni jogokat, az utólagos cselekvőképességet (*posthumous agency*), valamint azoknak a felelősségét, akik az elhunytak digitális örökségét kezelik.

E dilemma középpontjában az a feszültség áll, amely az elhunyt autonómiájának tiszteletben tartása és az élők érzelmi, gyakorlati vagy akár kereskedelmi érdekei között húzódik. E kérdések megválaszolása nem csupán jogi vagy technológiai kihívás, hanem egy mélyebb etikai kérdés arról, hogyan definiáljuk az emberi méltóságot, az identitást és az emlékezés jogát a digitális korban.

Az autonómia az életben és a halál után

Az autonómia hagyományosan az egyének azon jogát jelenti, hogy tájékozottan és önkéntesen hozhassanak döntéseket saját életükkel kapcsolatban. Azonban a digitális személyiségek

kapcsán az autonómia kérdése a halál után bonyolulttá válik, mivel az elhunyt már nem képes aktívan irányítani digitális identitását. Ez alapvető kérdéseket vet fel. Túlélheti-e az autonómia a halált? Kinek van joga dönteni az elhunyt digitális örökségéről? Hol húzódik a határ az egyén önrendelkezése és az élők érdekei között?

Bár a jelenlegi jogi keretek – például a végrendeletek és a digitális hagyatéki tervek – igyekeznek kezelni ezeket a kérdéseket, gyakran nem elég részletesek vagy naprakészek ahhoz, hogy megfelelő iránymutatást adjanak. Ezek a jogi dokumentumok általában az anyagi javakra és egyszerű digitális tartalmakra (például fiókok hozzáféréseire vagy jelszavak kezelésére) vonatkoznak, azonban nem térnek ki komplexebb kérdésekre, például arra, hogy milyen módon vagy milyen mértékben legyen engedélyezett egy elhunyt digitális adatainak AI-alapú újrafelhasználása vagy a posztumusz digitális reprezentációjának kezelése. E hiányosság következtében a digitális utóélet technológiáinak etikus alkalmazása és szabályozása továbbra is jelentős kihívást jelent. Különösen problematikusak azok az esetek, amikor az elhunyt nem hagyott explicit utasításokat a digitális örökség kezelésére vonatkozóan. Ez a helyzet etikai dilemmákat teremt: tiszteletben kell-e tartani az elhunyt feltételezett szándékait, ha ezek nincsenek dokumentálva? Milyen mértékben dönthetnek a családtagok vagy a technológiai cégek az elhunyt digitális „maradványairól”? A digitális utóélet kezelése tehát túlmutat a hagyományos jogi megközelítéseken, és arra kényszerít bennünket, hogy újraértékeljük az autonómia fogalmát: nem csupán az élők, hanem az elhunytak esetében is.

A tájékozott beleegyezés kihívása

A tájékozott beleegyezés a modern orvosi etika – illetve tágabb értelemben a bioetika – egyik alapvető pillére, amely megköveteli, hogy az egyének teljes mértékben megértsék, és tudatosan elfogadják személyes adataik felhasználásának módját. Azonban ez az alapelv komoly kihívásokkal szembesül az egyre gyorsabban fejlődő mesterséges intelligencia világában. A legtöbb digitális platform nem rendelkezik olyan mechanizmusokkal, amelyek lehetővé tennék a felhasználók számára, hogy előzetesen és részletesen rendelkezzenek arról, hogyan használják fel adataikat haláluk után. Ennek hiánya etikai szűrkezónákat teremt, különösen akkor, amikor technológiai vállalatok AI-alapú szimulációkhoz használják fel az elhunytak személyes adatait egyértelmű, kifejezett hozzájárulás nélkül. Felmerül a kérdés: hogyan tisztelhetjük az egyén autonómiáját, ha az érintett személynek nem volt lehetősége meghatározni, hogyan kezeljék digitális örökségét halála után?

A hallgatóságos (implicit) és a kifejezett (explicit) hozzájárulás közötti különbségtétel tovább bonyolítja a helyzetet. Még ha valaki életében hozzá is járult adatai tárolásához vagy

megosztásához, ez nem feltétlenül jelenti azt, hogy beleegyezett volna adatai felhasználásába interaktív avatárok vagy úgynevezett „deadbotok” létrehozására. A digitális lábnyomok – például e-mailek, közösségi média bejegyzések vagy hangfelvételek – felhasználása beszélgetések szimulálására komoly etikai kérdéseket vet fel. Vajon az elhunyt szándéka volt-e, hogy személyes kifejezéseit, amelyeket eredetileg adott kontextusban és közönségnek szánt, később újra felhasználják digitális interakciókban? Gyakran ezek az alkalmazások túlmutatnak azon, amit az érintettek életükben elfogadhatónak tartottak volna, és elmosódik a határ a méltó megemlékezés és az etikai túlkapasok között.

A helyzetet tovább bonyolítja az úgynevezett meghatalmazotti hozzájárulás gyakorlata, amikor a családtagok vagy jogi képviselők döntenek az elhunyt digitális személyiségének sorsáról. Bár praktikus megoldásnak tűnhet, súlyos etikai dilemmákat vet fel, különösen annak kapcsán, hogy ezek a döntések mennyire tükrözik az elhunyt valódi szándékait. Mennyire befolyásolják ezeket a döntéseket az érzelmi motivációk, a rendezetlen családi dinamika vagy akár anyagi érdekek? Különösen aggasztó, ha az elhunyt digitális személyisége kereskedelmi céllal kerül felhasználásra vagy olyan módon manipulálják, amely ellentmond az illető életében vallott értékeinek. Ez nemcsak az identitás integritását veszélyezteti, hanem az egyén halála utáni méltóságának megsértéséhez is vezethet.

Ahhoz, hogy ezek az etikai kihívások megfelelően kezelhetők legyenek, szükség van új, átfogóbb keretek kialakítására, amelyek figyelembe veszik a digitális örökség kezelésének komplexitását, és biztosítják, hogy az egyének hozzájárulása valóban tudatos és tiszteletben tartott legyen.

Az autonómia és a hozzájárulás megsértésének etikai kockázatai

Az első kockázat az érzelmi ártalom lehetősége, amely különösen a gyászolókat érinti. Amikor a szeretteik mesterséges intelligenciával generált változataival szembesülnek, anélkül, hogy az elhunyt ehhez egyértelműen hozzájárult volna, az súlyos pszichológiai megterhelést okozhat. Ez a fajta interakció megnehezítheti a gyászfolyamatot, mivel fenntarthatja az illúziót, hogy az elhunyttal való kapcsolat még mindig fennáll, ezáltal elodázva az elvesztés elfogadását.

A második kockázat a félreértelmezés veszélye, amely arra utal, hogy az elhunyt identitása manipuláció tárgyává válhat. Az AI-alapú szimulációk torzíthatják a személyiség valódi vonásait, hamis vagy leegyszerűsített képet festve az elhunyttról. Ez sértheti az elhunyt személyes méltóságát, mivel az így létrehozott digitális reprezentáció már nem tükrözi hűen az egykori életét, értékeit és kapcsolatait.

Végül, az autonómia megsértése a kommercializálódás kockázatával is jár. A cégek hasznot húzhatnak az elhunytak digitális örökségéből például előfizetéses szolgáltatások, célzott reklámok vagy más pénzügyi stratégiák révén. Ez az etikai aggodalom azzal kapcsolatos, hogy a személyes identitás árucikké válik, és az elhunyt emlékét kereskedelmi érdekek szolgálatába állítják. Ilyen esetekben az emberi méltóság és az egyéni identitás tiszteletben tartása sérülhet, mivel a digitális jelenlétet nem az emlékezés, hanem a profit hajtja.

Felhívás további kutatásokra és társadalmi párbeszédre

A tárgyalt kontextusban egyetemes etikai keretrendszer létrehozása nem lehetséges, mivel a halál, a gyász és a halhatatlanság mélyen kulturális érzékenységek által befolyásolt fogalmak. Az, amit az egyik kulturális környezetben elfogadnak, másutt teljes mértékben elutasíthatnak. A digitális halhatatlanság vizsgálata még gyerekcipőben jár, és következményei technológiai, etikai, kulturális és jogi területeken egyaránt megjelennek. Ezért sürgős szükség van további interdiszciplináris kutatásokra, hogy mélyebben megértsük ezen jelenség hatásait, és irányt mutassunk a felelős fejlesztés felé.

Fontos különbséget tenni a digitális jelenlét különböző formái között. Az olyan szolgáltatások, mint a „memorializáció,” lényegében a hagyományos fényképalbumok digitális megfelelői. Ezek a platformok statikus emlékhelyekként szolgálnak, megőrizve az elhunyt digitális lábnyomát anélkül, hogy bármilyen interakcióra vagy visszajelzésre lehetőséget adnának. Bár ezek sem mentesek az etikai kérdésektől, statikus jellegük megkönnyítheti beillesztésüket a gyászfolyamatba, mivel passzív emléktárolóként működnek, amelyek lehetőséget adnak az emlékezésre anélkül, hogy bonyolult érzelmi dinamikákat idéznének elő.

Ezzel szemben az AI-alapú „újraakreációs szolgáltatások,” például a „deadbotok” megjelenése több szempontból kockázatos újdonságot képvisel. A statikus emlékhelyekkel ellentétben ezek a botok képesek szimulálni a beszélgetéseket az elhunyt személy e-mailjeiből, közösségi média bejegyzéseiből és más digitális kommunikációjából nyert minták alapján. Ez az interaktív dimenzió jelentősen befolyásolhatja a gyász természetes lefolyását, érzelmi függőséget alakíthat ki, és akadályozhatja a veszteség elfogadását. Az a jelenség, hogy az élők feltételezett párbeszédet folytatnak egy elhunyt szerettükkel, aki valójában nem képes valódi érzelmek vagy empátia kifejezésére, komolyan megzavarhatja a gyászolók pszichológiai jóllétét. Ez a jelenség mély filozófiai kérdéseket vet fel az identitás, a jelenlét és az autenticitás kapcsán is.

A gyász kereskedelmi árucikké alakítása – azaz az érzelmi tapasztalatok profitorientált terméké változtatása – súlyos etikai aggályokat vet fel (Öhman & Floridi, 2017). Egy

szemléletes példa erre az AI-alapú gyászbotok esete, amelyek célja, hogy szimulált interakciókat hozzanak létre elhunyt szeretteinkkel. Ezek a gyászbotok kihasználják a gyászolók érzelmi sebezhetőségét azáltal, hogy kereskedelmi tartalmakat építenek be a párbeszédbe. Egy, a Cambridge-i Egyetemen végzett tanulmány (lásd a 10. lábjegyzetet) egy hipotetikus forgatókönyvet mutatott be, amelyben egy elhunyt nagymama digitális avatárja, amely eredetileg vigasztalásra szolgálna, egy közeli étterem akcióját ajánlja, amikor a gyászoló unoka egy receptet kér tőle. Ez az eset jól szemlélteti annak a lehetőségét, hogy az ilyen technológiák miként ágyazhatnak be kereskedelmi érdekeket a vigaszt nyújtani hivatott interakciókba.

Ahogy a digitális halhatatlanság – más néven *digital afterlife* – fogalma egyre tovább fejlődik, alapvető fontosságú, hogy kritikusan és reflektíven viszonyuljunk ezekhez az innovációkhoz, biztosítva a gyász összetett és mélyen emberi folyamatának támogatását és tiszteletben tartását, ahelyett hogy torzítanák azt. E kihívások kezelése interdiszciplináris együttműködést igényel filozófusok, etikusok, pszichológusok, jogászok, szociológusok, technológiai szakértők és döntéshozók között, annak érdekében, hogy ezek a technológiák tiszteletteljesen és méltányosan integrálódjanak a társadalomba.

Ahogy ez a technológia fejlődik, alapjaiban kérdőjelezi meg az emberi tapasztalatok egyik legalapvetőbb aspektusát: a halandósághoz és az emlékezéshez való viszonyt. Annak ellenére, hogy lehetőséget kínál az örökségek újradefiniálására és a gyászfolyamatok átalakítására, fejlesztése során elengedhetetlen a halál etikai, kulturális és érzelmi dimenzióinak tiszteletben tartása. Csak átgondolt, inkluzív és felelősségteljes gyakorlatok révén érhető el, hogy a digitális halhatatlanság valóban tiszteletben tartsa az élőket és az elhunytakat egyaránt.

IRODALOM

- ADAMS, R. M. (2003). *Finite and infinite goods: A framework for ethics*. Oxford University Press.
- AINSWORTH, M. D. S., BLEHAR, M. C., WATERS, E., & WALL, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Lawrence Erlbaum Associates.
- BASSETT, D. (2015). Who wants to live forever? Living, dying and grieving in our digital society. *Social Sciences*, 4(4), 1127–1139. <https://doi.org/10.3390/socsci4041127>
- BONANNO, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>

- BOWLBY, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss, sadness and depression*. Basic Books.
- CASSIDY, J., & SHAVER, P. R. (Eds.). (2018). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3rd ed.). Guilford Press.
- CASSIDY, J., & SHAVER, P. R. (Eds.). (2018). *Delete: The virtue of forgetting in the digital age*. Princeton University Press.
- EUROPEAN PARLIAMENT AND COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION. (2016). General Data Protection Regulation (GDPR). *Official Journal of the European Union, L 119*, 1-88.
- FIELD, N. P., GAO, B., & PADERNA, L. (2005). Continuing bonds in bereavement: An attachment theory-based perspective. *Death Studies, 29*(4), 277–299. <https://doi.org/10.1080/07481180590923689>
- GALVÃO, V. F., MACIEL, C., PEREIRA, R., GASPARINI, I., VITERBO, J., & GARCIA, A. C. B. (2021). Discussing human values in digital immortality: Towards a value-oriented perspective. *Journal of the Brazilian Computer Society, 27*(15). <https://doi.org/10.1186/s13173-021-00121-x>
- HEIDEGGER, M. (1996). *Being and time* (J. Stambaugh, Trans.). State University of New York Press. (Original work published 1927)
- HOLLANEK, T., & NOWACZYK-BASIŃSKA, K. (2024). Griefbots, Deadbots, Postmortem Avatars: on Responsible Applications of Generative AI in the Digital Afterlife Industry. *Philosophy & Technology, 37*, 63. <https://doi.org/10.1007/s13347-024-00744-w>
- KIERKEGAARD, S. (1849/1980). *The sickness unto death: A Christian psychological exposition for edification and awakening* (H. V. Hong & E. H. Hong, Trans.). Princeton University Press.
- KOOPS, BERT-JAAP, FORGETTING FOOTPRINTS, SHUNNING SHADOWS: A Critical Analysis of the 'Right to Be Forgotten' in Big Data Practice (December 20, 2011). SCRIPTed, Vol. 8, No. 3, pp. 229-256, 2011, Tilburg Law School Research Paper No. 08/2012, <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1986719>
- KÜBLER-ROSS, E. (1969). *On death and dying: What the dying have to teach doctors, nurses, clergy, and their own families*. Macmillan.
- LUNDORFF, M., HOLMGREN, H., ZACHARIAE, R., FARVER-VESTERGAARD, I., & O'CONNOR, M. (2017). Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 212*, 138–149. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.01.030>

- MARWICK, A., & ELLISON, N. B. (2012). "There isn't wifi in heaven!" Negotiating visibility on Facebook memorial pages. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 56(3), 378–400. <https://doi.org/10.1080/08838151.2012.705197>
- MOONEY, E. F. (2016). *On Søren Kierkegaard: Dialogue, polemics, lost intimacy, and time*. Routledge.
- ÖHMAN, C., & FLORIDI, L. (2017). The political economy of death in the age of information: A critical approach to the digital afterlife industry. *Minds and Machines: Journal for Artificial Intelligence, Philosophy and Cognitive Science*, 27(4), 639–662. <https://doi.org/10.1007/s11023-017-9445-2>
- PARKES, C. M. (2006). *Love and loss: The roots of grief and its complications*. Routledge.
- PLATO. *Platonis Opera*, ed. JOHN BURNET. Oxford University Press. 1903.
- PRIGERSON, H. G & PARKES, C. M., (2010). *Bereavement: Studies of grief in adult life* (4th ed.). Routledge.
- PRIGERSON, H. G., & MACIEJEWSKI, P. K. (2005-2006). A call for sound empirical testing and evaluation of criteria for complicated grief proposed for DSM-V. *Omega: Journal of Death and Dying*, 52(1), 9–19. <https://doi.org/10.2190/ANKH-BB2H-D52N-X99Y>
- PRIGERSON, H. G., HOROWITZ, M. J., JACOBS, S. C., PARKES, C. M., ASLAN, M., GOODKIN, K., RAPHAEL, B., MARWIT, S. J., WORTMAN, C., NEIMEYER, R. A., BONANNO, G. A., BLOCK, S. D., KISSANE, D., BOELEN, P., MAERCKER, A., LITZ, B. T., JOHNSON, J. G., FIRST, M. B., & MACIEJEWSKI, P. K. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS medicine*, 6(8), e1000121. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000121>
- RICOEUR, P. (1992). *Oneself as another*. University of Chicago Press.
- SANDBERG, A. & BOSTROM, N. (2008). Whole Brain Emulation: A Roadmap, Technical Report #2008-3, Future of Humanity Institute, Oxford University, www.fhi.ox.ac.uk/reports/2008-3.pdf
- SARTRE, J.-P. (1943). *L'Être et le néant: Essai d'ontologie phénoménologique*. Gallimard. Translated in English as Sartre, J.-P. (2018). *Being and Nothingness: An Essay in Phenomenological Ontology* (S. Richmond, Trans.; 1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429434013>
- SAVIN-BADEN, M., BURDEN, D. Digital Immortality and Virtual Humans. *Postdigit Sci Educ* 1, 87–103 (2019). <https://doi.org/10.1007/s42438-018-0007-6>
- SHEAR, M. K. (2015). Complicated grief. *New England Journal of Medicine*, 372(2), 153–160. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp1315618>

- STEWART, J. (Ed.). (2011). *Kierkegaard and existentialism*. Ashgate.
- STOKES, P. Deletion as second death: the moral status of digital remains. *Ethics Inf Technol* 17, 237–248 (2015). <https://doi.org/10.1007/s10676-015-9379-4>
- STOKES, P. (2021). *Digital souls: A philosophy of online immortality*. New York: Bloomsbury Academic.
- STROEBE, M., & SCHUT, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197–224. <https://doi.org/10.1080/074811899201046>
- STROEBE, M., & SCHUT, H. (2010). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: A Decade on. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 61(4), 273-289. <https://doi.org/10.2190/OM.61.4.b>
- STROEBE, M., SCHUT, H., & BOERNER, K. (2017). Cautioning Health-Care Professionals: Bereaved Persons Are Misguided Through the Stages of Grief. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 74(4), 455-473. <https://doi.org/10.1177/0030222817691870>
- SZUHANY, K. L., MALGAROLI, M., MIRON, C. D., & SIMON, N. M. (2021). Prolonged Grief Disorder: Course, Diagnosis, Assessment, and Treatment. *Focus*, 19(2), 161-172. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20200052>
- WALTER, T., HOURIZI, R., MONCUR, W., & PITSILLIDES, S. (2012). Does the Internet Change How We Die and Mourn? Overview and Analysis. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 64(4), 275–302. <https://doi.org/10.2190/OM.64.4.a>
- WORDEN, J. W. (2018). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (5th ed.). Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1891/9780826134752>
- YALOM, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books.

Walter Fontanini

MPhil. LLM, MPsych,

PhD hallgató

Semmelweis Egyetem, Mentálhigiéné Intézet, Doktori Iskola

fontanini.walter@phd.semmelweis.hu

SZABÓ IMOLA JULIANNA

Mindenkinek máshogy fáj

Az „Amikor véget ér” - Az elmúlás méltósága című rajzpályázat képeiről

Vannak dolgok, amelyekről nehéz beszélni. Talán a szavak kopottak hozzá, nyomokban sem fedik a valódi érzéseket. A képekben összesűrűsödik a gondolat, szinte belefolyik a festékbe, átnyúl a színeken. Némán beszél hozzánk, rólunk. Ez a kíváncsiság inspirált minket a pályázat kiírásakor. Nem versenyt szerettünk volna hirdetni, hanem közös teret szerettünk volna nyitni az egyedi történeteknek. Egy közös vizuális világot alkotni, amelyet kiállításként majd öt napon át látogathatunk.

A Méltóságért Alapítvány által, 2025 márciusában meghirdetett pályázaton két korosztályt jelöltünk meg, de meglepetésünkre óvodásoktól is kaptunk rajzokat a gyász témájában. Érdekes tapasztalat volt, hogy a beérkezett pályaműveknél nehezen volt lehasítható egymásról a két korcsoport. Különböző, de mégsem korosztályra jellemző alkotások érkeztek. Akadt naivabb felnőtt, míg rendkívül érett ifjúsági kép is.

A 14 és 18 év közöttieknél egy 12 éves pályázó is érdekesnek gondolta a kiírást, és a mezőnyből kiemelkedő minőségű képet rajzolt. Ifjúsági kategóriában rendkívül érett, kifejező és intellektuális mezsgyén mozgó képek érkeztek. A fiatalabbak a naivitást jó ízléssel működtető kompozíciókkal leptek meg minket. Ami különösen nagy értékük az ifjúsági kategória rajzainak vagy festményeinek, hogy rendre mind analóg technikával készültek: rajz, grafit, szén, vízfesték. Technikailag precíz és kidolgozott alkotásokról beszélhetünk, tele apró motívumokkal és egyedi kézjegyekkel, megdöbbentő perspektívákkal. Ezzel egy generációs, társadalmi, szubkulturális és intermediális kérdést is feltehetünk: valóban technológiai beszűkültségben lennének a mai fiatalok?

A 18 év felettieknél már az olajfesték, a kollázs és a tollrajz is teret kapott. A betegségek, az empátia és a hiány erőteljes és konkrét megjelenése jellemzőbb volt ezekre a képekre, mint a

fiataloknál. Náluk az érzések, a menny és a történelmi hivatkozások jelentek meg inkább, és túlnyomórészt elvont módon.

Témaválasztásban is nagyon széles volt a merítés. Akadt, aki egy szakítást dolgozott fel egy képben. Volt, aki a honvágy, és így önmaga elvesztését formálta alkotássá. De sokan a társállatuk gyászolásából merítettek ihletet. Színekben meglepő volt látni, hogy élénk és vibráló kompozíciók is érkeztek, feledtetve azt a sztereotípiát, hogy a szomorúság csak sötét tónusú lehet.

Speciális gyermekotthonból is kaptunk alkotást. A szimbólumok, az érzékletesség és a méretarányok szépsége nem csak a rajzolóról, de az őt gondozókról is megható képet adott. Ezek a különleges alkotások újabb gondolati rétegekbe vezettek minket, befogadókat. Az egyik ilyen alkotás képregényszerűen vázolta a papírra a nevelőszülő balesetét, majd a költözést az otthonba. A sík a rajzán kiterül, mégis összeér, akár egy sajátos képregény. Vékony ceruzavonalai egyszerűek, mégis megkapóak.

A pályázatra 101 alkotás érkezett. A hívószavak társadalmilag tabusított jellegét nézve ez hihetetlen nagy dolog. Jobb híján zsűrizésnek nevezném azt a metódust, amivel kilencen megpróbáltuk kiválasztani a díjazottakat. De inkább kapcsolódni próbáltunk az adott veszteséghez a képeken keresztül. Megható, felkavaró, megrázó és felemelő volt az alkotások között bolyongani, elmerülni az egyéni történetekben. Nagyon megindító volt az a bátorság, ahogy az alkotók beszélni mertek a legbensőbb érzéseikről. Megrajzolni, megfesteni vagy belekarcolni egy textúrába, felragasztani darabonként egy papírra. A madár, a szárny, a falevél, pitypang, emberi szív vagy a víz motívumok gyakoriak voltak a képeken, de sok meglepő jelkép is jelentésmezőbe került az alkotásokon.

A kiállításra válogatott képeknél több szempontot próbáltunk szem előtt tartani. A legtöbb szavazatot kapott alkotásokon túl szerettünk volna minél szélesebben meríteni a beérkezett alkotásokból. Technikailag, korcsoportot tekintve, témában, színhasználatban és mögöttes tartalomban is egymáshoz illeszthető, mégis különböző képeket válogattunk össze, majd ezeket párosítottuk hármasával egy-egy nagyobb gyöngyház bordure anyagra, lebegést és szabadságot adva ezzel a befogadói attitűdnek. A kiállításra még egy tüll felületet is installáltunk, ahova a kisebb gyerekek rajzait tettük ki.

Számomra a természet jelenléte összeolvad a születéssel és halállal, így a térben szövegeket és természetes festékekkel készített képeket engedhettek a látogatók a körforgásba vissza egy beltéri agyag komposztáló segítségével.

A kiállítás erőssége a személyességében rejlett számomra, számunkra. A méltóság napjai programsorozatot meglátogató alkotók hagymahéjként fejtették fel előttünk az alkotásuk mögötti valódi történetüket. Ez a hitelesség a technikai tudáson túl, elementáris erővel bújt meg a képekben, és ahogy megnyíltak előttünk ezek a múltbeli események, mintha lélegezni kezdtek volna a rajzok, leváltak az alkotójukról. Öt napon át együtt gondolkoztunk, beszélgettünk vagy táncoltunk a veszteséget feldolgozó alkotások között. Megtöltve a sokféle és fájdalmas hiányt valódi és együttérző étellel. Szabadsággal. Mert a méltóság tükör, amibe mások segítenek meglátni az arcunkat.

Szabó Imola Julianna

író, költő, grafikus

Méltóságért Alapítvány

saskatanc@gmail.com

DR. HEGEDŰS KATALIN

Összefoglaló „A méltóság napjai” programsorozatról

A Méltóságért Alapítvány 2025. május 15. és 19. között rendezte meg „A méltóság napjai” programot azzal a céllal, hogy a halál, haldoklás, gyász témáját emberközeli módon mutassa be az érdeklődő közönségnek, formálja a szemléletet és bontogassa a tabukat. A BBBKultPont és a háttérben az „Amikor véget ér” - *Az elmúlás méltósága* című rajzpályázat válogatott alkotásainak kiállítása ehhez méltó helyszínt biztosított számunkra.

Szerettük volna minél több módszer alkalmazásával közelebb vinni a témákat a közönséghez. Szívesen dobunk az „unalmas” előadásokat és helyette az interaktivitást, a vitákat, beszélgetéseket helyeztük előtérbe öt napon keresztül, az esti órákban. A rajzkiállítás megnyitóján a *Körforgást ölelve* című alkotó workshopon vehettek részt a jelenlévők. A tárgyak és növények új életének ábrázolása, megmintázása azt tükrözte, hogy semmi sem múlik el, csak átalakul.

A következő napon került sor a rákról és lélekről szóló beszélgetésre, ahol a szakértők mellett a daganatos betegséget átélők is megszólaltak: elmesélték megrázó tapasztalataikat, de ugyanakkor reményt is nyújtottak. A sokak számára még ismeretlen *Halál Kávéház* bemutató keretében a csend, az elhallgatás és ezzel kapcsolatban a gyermekek gyásza volt a hívószó, amit a közönség választott ki. Az életvégi tervezés és a méltóságterápia alkalmazási lehetőségeinek részletezése során a „földrevaló fehér lapok” hamar megteltek és akár reggelig vitakozhattunk volna, akkora volt az érdeklődés. Az utolsó napon a „Kérdések és válaszok a hospice-ról” című könyv, valamint a gyönyörűen illusztrált „Árnyak kertje” szöveggyűjtemény bemutatója sok információval gazdagította a jelenlévőket.

A fő témák mellett mindig volt valami egyéb program, amely elsősorban az érzelmi bevonódást segítette, illetve feloldotta a bennünk lévő feszültséget is. A kiállítás megnyitóján a fuvolaszó és a workshop, a rákról és lélekről téma utáni spirituális tánc, a könyvbemutató mellett a Tízórai zenekar csodás zenéje az *Árnyak kertje* gyászfeldolgozó verseire mindannyiunk szívét-lelkét megmelengette.

Sokan arra gondolnak, hogy ezek a témák taszítóak, jobb inkább elkerülni. Ugyanakkor a jelenlévők mind úgy mentek el a programok után, hogy gazdagodtak és megnyugvást éreztek.

Néhány idézet a vendégkönyvből:

„Köszönöm szépen, megtisztelő ennyi alkotó, érző, gondolkodó lélekkel együtt megjelenni. A nehézség is múlik a szívemben.”

„Ez a két nap, amit veletek tudtam tölteni, maga sokat tudott nekem adni mind a kiskori, mind a közelmúltbeli befejezetlen gyászfolyamataim terhének feloldásában.”

Óriási köszönet illeti a beszélgetések vezetőit: Dr. Borbényi Erika onkológust, Dr. Juhász Tímea Zóra tapasztalati szakértőt, Dr. Prezenszki Zsuzsanna pszichiátert, Szimon Petra pszichológust, Dr. Nemes László filozófust, Dr. Busa Csilla szociológust, Csikós Dóra mentálhigiénés szakembert, Sipőcz Diána mentálhigiénés lelkipogozót, Bokorovics Tímea mentálhigiénés szakembert.

Köszönet a workshopot vezető Udvarnoki Tündének, Kricsméri Anna Blanka fuvolaművésznek, a spirituális táncot tanító Kerényi Ágnesnek, a Tízórai zenekar tagjainak: Jászai Andreának, Németh Zsoltnak, Marton Tamásnak, Tóth Viktornak és Nagy Sándornak.

Köszönet a Jelenkor Kiadónak, a Cser Kiadónak és a Móra Edu Kiadónak az ajándékkönyvekért, a Tündérfürt manufaktúrának a könyvjelzőkért. A Messzelátó Egyesületnek hála, hogy a *Compot indoor ceramic composterben* a körforgás részévé tehattük a gondolatainkat.

Végül, de nem utolsó sorban köszönet a Méltóságért Alapítványnak és lelkes csapatának, amely az életvégi méltóság megőrzését segíti elő immár két éve szakmai ismeretterjesztéssel, képzésekkel és szemléletformálással, mint ahogy ezzel a nagyszerű programmal is. Az öt nap alatt A méltóság napjain csaknem 200-an vettek részt.

Dr. Hegedűs Katalin

a Méltóságért Alapítvány kuratóriumának elnöke

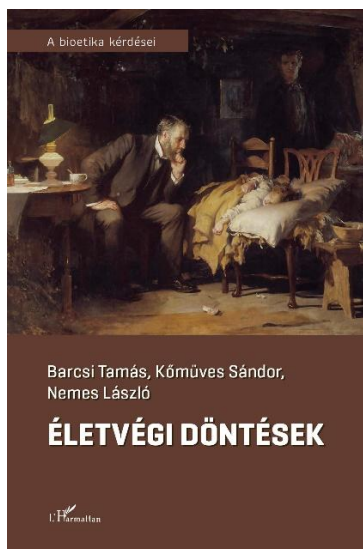
hegedus.katalin@semmelweis.hu

BARCSI TAMÁS – KÖMÜVES SÁNDOR – NEMES LÁSZLÓ

Életvégi döntések

L'Harmattan Kiadó, 2024.

150 oldal



Három filozófus, bioetikus, egyetemi oktató három különböző egyetemről – pécsi, debreceni, budapesti – a szerzője az *Életvégi döntések* című könyvnek. Miért fontos megemlíteni, hogy egyetemi oktatók? Azért, mert nap mint nap feladatuk a leendő orvosoknak közérthetően, figyelem-felkeltően elmagyarázni olyan kérdéseket, amelyek majd a későbbi orvosi gyakorlatuk során nap mint nap felmerülnek. Ilyen fontos kérdések: mit tehetünk az élet végén? Hozhatunk-e döntéseket a betegeinkről vagy van-e lehetőségük nekik dönteni a saját sorsukról? Esetleg közösen hozunk döntéseket? És egyáltalán: hogy állunk a halállal szemben?

Az életvégi döntések Karsai Dániel küzdelme kapcsán az elmúlt két évben fókuszba kerültek, hiszen lett „arca” a jó halálért való küzdelemnek. Egyre több film, könyv jelenik meg, illetve viták szerveződnek a témában. Ugyanakkor még mindig nagy a tudatlanság, értetlenség, sok a tévhit. Ennek egyik oka a hárítás. Sokan felszínes vagy átpolitizált ismeretek alapján mondanak olyan válaszokat, amelyek erősítik az életvégi- illetve a halál-tabukat.

Ez a könyv tisztáz alapvető definíciókat illetve a hozzájuk tartozó szélesebb körű, a legújabb szakirodalom és kutatócsoportok által prezentált ismereteket is mint az emberi méltóság, a szenvedés, az eutanázia, a hospice, az életmentő és életfenntartó kezelések visszautasítása vagy a terminális szedálás. Mindezek az életvégi döntések fontos lehetőségei. Ugyanakkor olyan tudományos „csemegékre” is rábukkanhatunk a kötetben, amelyek igazi kihívások vagy akár egy *Halál Kávéház* vitára invitáló felvetései is lehetnek. Összefügg-e a jó

élet a jó halállal? A jó halál egyenlő-e a jó haldoklással? Lehet-e értelmet vagy „élményértékeket” találni az élet utolsó időszakában? Létezik-e valóban befolyásmentes, objektív, szabad döntés? A szempontokat mérlegelve például fontos elemként merül fel a beteg társadalmi helyzete: *„Sarkosan fogalmazva: egy úgynevezett „elfekvőben” elhelyezett, kiszolgáltatott beteg könnyebben mond le az életéről, mint egy olyan személy, aki képes önmaga számára magas szintű orvosi ellátást, komfortos elhelyezést és megfelelő ápolást biztosítani.”* (73-74.o.)

Az egyik legizgalmasabb a recenzens számára az életvégi erények számbavétele, amelynek részletesebb változata a Kharónban¹ is olvasható a fejezet szerzőjétől. Az erényetika általában az orvosokra, egészségügyi dolgozókra vonatkozik (83.o.), de létezik-e a betegek erénye is? Ez már Polcz Alaine² illetve Mújdricza Ferenc izgalmas írásaiban³ is felmerült: elvárunk-e valamilyen magatartást, és ha igen, akkor mit várunk el az élete végén levő páciens-től. A halál tabutlanításának lehet eleme a beteg példaértékű viselkedése, iránymutató türelme, méltósága és még sok hagyományos erény, amelyről manapság kevés szó esik. Igen, mindez része lehet a modern Ars moriendi-nek, de tanítani és tanulni kell, mert elszoktunk ezek gyakorlásától... Sajátos „oktatás” a narratív medicina alkalmazása, amikor *„beteg, betegségekkel küszködő, életük végével szembesülő emberek számolnak be a sajátos tapasztalataikról, gondolataikról, az értelem keresésében tett erőfeszítéseikről... A betegségnarratívák példaértékű erényeket is bemutatnak, ezeken keresztül válhatnak szerzőik erkölcsi elismerésünk, csodálatunk tárgyává, alakíthatják saját jellemünket.”* (93.o.)

Miért függ össze a haldokló beteg erényes búcsúja az életvégi döntésekkel? Ez is egy választás: mit hagyok örökül a körülöttünk levőknek. Az életvégi döntések ugyanis nem csak orvosi, hanem általános emberi kérdések. Mindannyian meghalunk és mindannyian szembekerülünk azzal, hogy akarunk-e dönteni a saját sorsunkról és ha igen, milyen módon búcsúzunk el vagy hagyjuk, hogy akárhogyan történjen meg velünk a vég.

Dr. Hegedűs Katalin PhD

habil. egyetemi docens

Semmelweis Egyetem, Általános Orvosudományi Kar

Magatartástudományi Intézet

¹ Nemes L.: „Türelemmel viselt hosszú betegség” – Erények az élet végén. Kharón, 2020. 24(2): 30-47.

² Polcz Alaine: A halál iskolája. Megvető Kiadó, 1989.

³ Mújdricza F. A halál „helye” a családban – A haldoklás mint szerep. Lege Artis Medicinae, 28(4-5.):187-196.

BOKOROVICS TÍMEA – DR. HEGEDŰS KATALIN

Gyakori kérdések és válaszok a hospice-ról

Oriold és Társai Kiadó, 2025.

96 oldal



A „Gyakori kérdések és válaszok a hospice-ról” című kiadvány hiánypótló, mely ismereteket ad át elsősorban az előrehaladott állapotú, végstádiumban élő betegek hozzátartozói számára. Az új kötet a hétköznapi felmerülő gyakorlati és érzelmi kérdésekre szeretne választ adni úgy, hogy a legsúlyosabb beteget ápoló hozzátartozók érdemi segítséget meríthessenek belőle.

Az útmutatóként használható kiadvány elsősorban a halál tabuját szeretné megtörni azáltal, hogy nem fél közzétenni a súlyosan beteg emberek kérdéseit, válaszait és a mellettük lévők szorongásait, bizonytalanságát, sokszor megélt tehetetlenségét, érzelmi hullámvasútját. Mindezt azért, hogy méltó módon, nyíltan nézhessenek szembe az érintettek, a velük kapcsolatba kerülő szakemberek, illetve a tágabb környezetük is az életvégi kérdésekkel, azok gyakorlatával, megélésével.

Ahhoz, hogy segíteni lehessen a végstádiumban élő, haldokló embereknek, elsősorban arra kell törekedni, hogy megértsük és átérezzük azt, ami az ő testükben és lelkükben zajlik. Ezt segíti a könyv.

A kötet a hospice gyakorlatában felmerült kérdések, tapasztalatok mentén szedi sorra, lépésről-lépésre haladva a hétköznapi felmerülő problémákat, nehézségeket, félelmeket és megoldási lehetőségeket. A szerkesztésben az áttekinthetőség és a praktikum dominál – minden fejezet esettanulmánnyal kezdődik, mely az ott tárgyalt problémát teszi kézzelfoghatóvá.

A tematika az általános szervezési kérdésekkel indul. Érhetővé teszi a hospice-hoz kapcsolódó fogalmakat, kifejezéseket és az ellátási lánc folyamatát. A fizikai állapottal, testtel kapcsolatos fejezet a tünetekről, kezelési lehetőségekről ad rövid és áttekinthető, laikus számára érthető összefoglalást, konkrét gyakorlati segítséget adva az egyes helyzetekhez, mint pl.: étvágytalanság, gyengülés, rosszulletek, fájdalomcsillapítás -, egészen a halál beálltának időszakáig. A harmadik fejezet a pszichoszociális kérdésekben segít, az ellátás során felmerülő érzelmi nehézségeket, kihívásokat nevezi meg és segít kezelni azokat. A spiritualitással a negyedik fejezet foglalkozik. A hitbeli erőforrások feltárásában segítenek a leírt egzisztenciális kérdésekben, amelyek az élet lezárásának feldolgozását támogatják.

A kötet egyik fő célja a halállal kapcsolatos tévhitek megtörése, a tévedések és misztikus félelmek tisztázása a daganatos betegségekkel kapcsolatban. A kiadvány emellett tisztázza a gyakran felmerülő etikai és jogi kérdéseket is, a méltóság, a szenvedés fogalmát, beszél a betegjogokról, végrendeletről és az életfenntartó kezelések visszautasításának lehetőségéről is. A gyászsal, valamint a temetéssel kapcsolatos kérdésekben is számtalan bizonytalanság merülhet fel, ezekben is konkrét támogató információkkal segítenek a szerzők.

Ahogy a szerzők írják, a kiadványnak nem célja a kioktatás, sokkal inkább a praktikus segítségnyújtás és az információ átadása. Minden fejezet önállóan használható, az aktuális igényeknek, élethelyzetnek megfelelően.

A kötet az elfogadást, a megnyugvást, a visszafordíthatatlannal való szembenézést segíti. A komplex élethelyzetre egységes válaszok nem léteznek. Léteznek viszont szakmai információk és gyakorlati tapasztalatok, útmutatók, amelyek megosztása segítheti a legnehezebb élethelyzet elviselhetőbbé tételét, a megértés által a tehetetlenség csökkentését és az életvégi időszak méltóságának megtartását.

Jó szívvel ajánlom a kiadványt!

Lukács Miklós

egyetemi okleveles ápoló, hospice szakápoló, tanársegéd
PTE ÁOK Alapellátási Intézet Hospice-Palliatív Tanszék,
a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület elnökhelyettese