

MC
110.239/2

„Az élet védelmében”

**„EGYÜTT AZ ÉLETÉRT
FENNTARTÁSOK NÉLKÜL”**

1990. május 11-12.

II. Második napi előadások és vita anyaga

MC 110.239/2



1900

AZ ABORTUSZ ORVOSI, TÁRSADALMI ÉS DEMOGRÁFIAI KÖVETKEZMÉNYEI

Kavin Ferenc

A művi abortusz – mint népesedésünket drasztikusan befolyásoló születés-szabályozási gyakorlat – intézményesítése óta eltelt három és fél évtized alatt közel négy és félmillió terhességmegszakítás történt az országban. Döbbenetünket fokozza néhány összevetés:

- ez az ország lakosságának csaknem felével egyenlő,
- ez a szám a második világháború magyar áldozatainak mintegy tízszerese.

Hajlunk arra, hogy elfogadjuk a történetstatistikusok jelentős részének véleményét, miszerint a magyarság ilyen kivérzésére a Duna-medencében megélt történetében még nem volt példa. Ez a nagy szám szükségessé, a több mint egy emberöltőnyi időtartam pedig lehetővé teszi, hogy a tények és megítélések számbavétele után szembenézzünk a következményekkel.

Ezek a következmények a népesség számának alakulásán messze túlmutatnak. Hatásait fel kell ismernünk a népegészségügyben, a társadalmi gondolkodás formálódásában, a társadalmi-gazdasági sőt a politikai jelenségek mögött. A rendelkezésünkre álló keretek között csupán a lényeges vonatkozásokra térhetünk ki.

I. ORVOSI-EGÉSZSÉGÜGYI KÖVETKEZMÉNYEK

Az abortusz következményei nemcsak az élveszületések már ismertett csökkenésében, illetve a népesedési adatokban mutatkoznak meg. Az abortusz káros az anyára, káros az eljövendő nemzedékre is és különböző devianciák elhatalmasodásával jár együtt.

A kórkép fő vonásai így foglalhatók össze*:

- az abortuszok száma 1950–89 között összesen: 4 480 590
- az abortuszok száma 1950–89-ig naponta 315
- az abortuszokkal érintett családok a teljes magyar családállományra kiterjedtek, néhány fiatalok, illetve új házasság kivételével
- az abortusz miatt meghalt nők száma szakértői becléssel megállapíthatóan 1955–1970 között nőtt:

méhnyakrák miatt	409-cel
petefészkek rosszindulatú daganatai miatt	2 509-cel

* *Forrás:* Demográfia, 1973. 70–113. old.; 1974. 206–212. old.
Statistikai havi közlemények, Demográfiai évkönyv

- az abortusz miatt növekedtek a női betegségek:
 - a női nemiszervek rosszindulatú daganatos betegségei 2 943-mal
 - a méh egyéb betegségei 16 816-tal

- meddővé vált szakértő becslések szerint az abortuszon átesettek közül
 - 1957–1970 között 72 904 nő
 - 1971–1980 között:
 - fiatalkorú 10 118 nő
 - 18 éven felüli 46 702 nő
 - 1981–1985 között 19 514 nő
 - Összesen: 149 238 nő

- a koraszülöttek súlya 1953–1970 között csökkent - 234 grammal

A szakértők kapcsolatot állapítottak meg a szülési komplikációk, a gyermekágyi szövődmények, valamint a magzatfekvés rendellenességek és az abortusz között. Példaként említem meg:

- a korai méhlepényleválások számának növekedését évi 6 453-ról 8 917-re (azaz 31,5%-ról 58,7%-re),
- a magzatfekvés rendellenességek számának növekedését évi 5 983-ról 6 926-ra (azaz 28,8%-ról 45,6%-re).

A szülési és gyermekágyi szövődmények esetszámai az 1953. évi 26 331-ről 28 104-re emelkedtek.

1974-től a termékenység elleni védekezés gyakorlatába új változatként belép a perorális fogamzásgátlószerek elterjedése. Hatására az abortuszok száma csökken. E fogamzásgátló-szerek alkalmazása egyre növekszik.

A 17-49 éves nők közül tablettát szed

1970-ben	6,0%,
1972-ben	9,1%,
1974-ben	14,9%,
1976-ban	19,9% és
1982-től	20-34% között stabilizálódik.

Így indokoltá vált a fogamzásgátlószerek szedése miatt jelentkező másodlagos hatások vizsgálata. Ezek valószínűsítették, hogy 1971–1982 között az akkoriban alkalmazott hormonális fogamzásgátlók tartós használata mellett a meddőségek 25,1%-a ennek a szernek az alkalmazásával függ össze. Összevetvén a művi vetélésekkel kapcsolatban megfigyelt meddőségi aránnyal, ez a szám csaknem azonos.

Bizonyítottak tekinthető, hogy az abortusz gyakorlata káros kihatással van a születendő nemzedékre. Az 1950-1970-es évek adatainak elemző vizsgálatára szerint

- a 2 500 g-nál kisebb születési súlyú csecsemők (koraszülöttek) aránya 69,9%-ról 107,0%-re,

– az 1500 g-nál kisebb súlyú csecsemők (immaturusok) aránya 11,1%-ról 18,4%-re emelkedett.

Jellemző vonásként említésre kínálkozik, hogy az élve születettek átlagsúlya 1970-ben 234 grammal kevesebb volt, mint 1953-ban. Ilyen értelmezésben 1970-ben minden tizedik gyermek koraszülött volt! Ismeretes továbbá, hogy a koraszülöttek 20%-a a születés utáni első héten meghalt. Tapasztalati adat, hogy a felnövő koraszülöttek alkalmazkodóképessége, valamint a betegségekkel szemben megnyilvánuló ellenállóképessége is elmarad az átlagos születési súlyúakétól. Az értelmi fogyatékoság előfordulása a magasabb születési súlyúak háromszorosa, a mozgáskorlátozottságban szenvedőké mintegy nyolcszorosa volt. Ma már a szakmai körök előtt ismert az iskolaköteles korú gyermekek között a koraszülött gyermekek gyengébb tanulmányi eredménye és az egészségügy körét messze túlhaladó kihatású tény: a katonaköteles korú ifjúságunk gyenge testi adottsága.

II. TÁRSADALMI KÖVETKEZMÉNYEK

A társadalom élete differenciált, ugyanakkor kölcsönös ok-okozat hatást tükröző jelenségek finom szerkezetű szövete. Az *abortusz* az elmúlt harminc évet jellemző jelenség, mely *egyszerre foglalata, eredője és tárgya társadalmi problémáinknak*. Amikor tehát az abortusz következményeit szemléljük, nem emelhetjük ki a társadalmi-gazdasági, kulturális, erkölcsi összetevők eme rendszeréből.

Nem térhetünk ki a magyar társadalom történetének az elmúlt évtizedeket felölelő rendszeres és oknyomozó feltárására. Feladatomban megoldása érdekében mindazonáltal szükségesnek tartom az elmúlt emberöltő társadalmi változásainak nagyléptékű felvázolását.

Az 1950-60-as évek fordulóján, egy sikertelen reformkísérlet baljós romjain, a lendületét és hitét veszített nép az egzisztenciális biztonság reményében kapva kap az „új társadalmi megegyezés” illúzióján. Lassan kialakul egy sajátos stabilizáció, sőt az emelkedő külföldi hitelek és az egyre zsugorodó beruházások hatására emelkedő jellegű szolid jólét mutatkozik. Megszűnik a társadalmi-kaszárnya érzet és helyére a „szocialista tábor legvidámabb barakkja” c. kép kerül. Ezenközben a fejlődés egyre csökkenő dinamizmusát felváltja a társadalom intézményeinek és berendezkedésének lassú megmerevedése.

A társadalmi rétegek egyre határozottabb arculattal „quasi – osztályokká” válnak, kialakulnak a kedvezményezett zárt kasztok. E folyamat jegyei:

1. Az értelmiség súlyának „átrendeződése” (a társadalmi munkamegosztásban az eddig élvezett termelésirányító szerep helyét fokozatosan az előmunkás jelleg váltja fel).

2. A falu hagyományos jellegét, népi-nemzeti értékőrző funkcióját elvesztvén „kistelepüléssé” válik. A parasztság (túlnyomórészt fiatalok és a vállalkozókedvűek kivételével) „mezőgazdasági dolgozó”-vá alakul. Az előbbieket, mint a mesék szerencsétpróbáló legénye vándorbotot ragadnak, s meg sem állnak a távoli város távoli munkásszállásáig, hogy itt gyökereiket–hagyományait–arcukat veszítve, a város által be nem fogadva, kialakítsák az „ingázók”, a „kétlakiak” reménytelenül sivár rétegét.
3. A városi munkásságnak egyelőre még valamivel kedvezőbb a helyzete, sőt a hűtőszekrény majd a Trabant megszerzése után 80–100 négyszögöles „tanya” kandikál be vágyai ablakán. (Csupán az életkezdő fiatalokat érinti kedvezőtlenül a lakás- és építőanyagárak meglendülése és az iskolai végzettség forintban mérhető értékvesztése.)

A 70-es évek elején az „új gazdasági mechanizmus” csendes kudarcra másfél évtized alatt másodszor bizonyította, hogy a haladás a Duna táján „sajátosan” értelmezendő, a fejlődés lehetősége és módja erősen korlátozott. (Csak érdekességként említeném meg, hogy ebben az időben jelenik meg a „Csináld magad mozgalom” cégtáblája mögött az össznemzeti pótcselekvés a „hobbyzás”. Lassan ebből a képződményből alakítja ki a népi vitalitás a reáljövedelmek csökkenésének ellensúlyozására a mellékjövedelmet biztosító „bütyköléssé, fusizássá” szelidített kontárságot, amely szülőanyja az először megtűrt, majd bátortalan kezdetek után polgárjogot nyert „magánszektornak”.)

Ilyen jelek alapján szólal meg a hetvenes évek derekán Illyés Gyula „Baj van a nemzet közérzetével!” Figyelmeztetését egyelőre még túlharsogja a központi-lag irányított telekommunikációs rendszerből sugárzó hivatalos „kincstári optimizmus”.

Végül az olajárrobbanás „begyűrűzésével” egyidőben, részint ezzel indokolva felszínre törnek a megkerülhetetlen problémák és lassan-lassan fordul a mozgásirány.

Időszakunk egészének jellemzője a család egyre mélyülő – máig meg nem oldott – válsága. A jogosan elvárható társadalmi támogatás híján a család magára marad egyre súlyosabban szorító anyagi és erkölcsi nehézségeivel. A nők teljeskörű munkába állításával és munkában tartásával módosul a családi munkamegosztás, a családtagok magatartásformája.

Az európai, hagyományosan intim kapcsolatokra épülő és időtálló értékeket hangsúlyozó csalásideál elfakul. Helyére egy meglehetősen zavaros képletekből alakuló, laza kapcsolású, az egymás iránti elkötelezett szeretetet kényelemmégmetszokássá zsugorító kispénziószerű együttélés-forma lép: alakulgat a „modern” család.

A történések természetszerű velejárója a közgondolkodás fokozatos torzulása, melynek jegyei: általános értékvesztés, irányulási zavarok, az élet minőségének elsilányulása, a közszellem eldurvulása, közöny, szorongás, cinizmus.

A család előbb hiányolt közösségi támogatását korszakunk kezdetétől álhumanista manipulatív frazeológia helyettesíti. A nehézségek megoldásának, a komfortérzet fenntartásának ajánlott eszköze: megszabadulni a családra rakódott felesleges terhektől, szabadulni a feleslegesnek ítélt gyermekáldástól!

Ime, a nagy recept, mely újabb betegségeket indikált!

Azonban hiányos lenne helyzetfelmérésünk, ha elhallgatnánk lényeges és jellemző tüneteket, elsősorban a család válságával összefüggésben a válások alakulását, nem vetnénk számot az öngyilkossággal és felsorolásszerűen nem érintenénk az alkoholizmust, a kábítószerfogyasztást, a bűnözés – ezen belül a fiataloké és a gyermekek bűnözésének – riasztó emelkedését.

A válások alakulása: 1987-ben 66 082 házasságot kötöttek. 94 000 házasság szűnt meg halálozás (65 009) és válás következtében, vagyis 28 7823-mal csökkent a családok (házasságok) száma, ami a megkötött házasságok 44%-a, csaknem a fele volt. Érdemes azon is elgondolkodni, hogy 1987-ben a halál következtében megszűnt 65 ezer házasság, csaknem annyi volt, mint a megkötött házasságok száma, a válással megszűnt 30 ezer házasság pedig az abban az évben megkötött házasságok közel fele, 45,2%-a. A házasságok száma 1980 óta csökken. 1980-1987 között összesen 185 313 házassággal lett kevesebb. A felbomlott házasságok száma 1950-ben 11 263 volt. 1956-tól a válások száma kis ingadozással 17 ezer körülire nő, 1964-től eléri az évi 20 ezer körüli számot, majd ettől kezdve háromévenként ezerrel tovább nő:

1976-ban már 27 ezer,
1978-tól 28 ezer,
1982-től 29 ezer,
1986-tól 30 ezer lesz.

Az adatok monoton emelkedéséből látható, hogy itt alapvető problémáról, főlhalmozódott rendellenességek megnyilvánulási (kifejeződési) formájáról van szó. Néhány kiemelés ezekből a jelenségekből:

- A válások száma meredeken és állandóan emelkedik egészen addig a pontig, amelytől (1980) kezdve már csökken a házasságok állománya is.
- Jellemzőnek tűnik az is, hogy az 1960-ban kötött házasságok 36%-a 1980-ig felbomlott.
- Magas Magyarország válásainak aránya a többi országhoz viszonyítva is.
- Különösen fájdalmas, hogy egyre több olyan házasság bomlik fel, ahol gyermek is van, ezért nő a válással érintett gyermekek száma is.

- Új momentum az is, hogy megváltozott az elváltak újráházasodási gyakorlata. 1975-ig az elváltak mind újráházasodtak, ezt követően az újráházasulók száma kisebb, mint a válásoké. 1984-ben például a válások száma 28 711, az (elvált) újráházasulóké csak 23 613, az elvált párok 82%-a volt. Az is megfigyelhető, hogy az újráházasulók új párválasztási szokása eléggé stabil: 55%-uk hajadont vesz el, illetve nőtlen férfival köt házasságot, 45%-uk pedig elváltak közötti házasság. Ennek az a jelentősége, hogy nő a válással érintett közösségek száma, részben az elválás, részben amiatt, hogy elvált nővel, illetve hajadonnal házasodik.

A házások állományát így évről évre egyre inkább az újráházasulók életszemlélete hatja át. Ma már három emberből egy ember vagy elvállik, vagy elváltak házasságában élő családtag, gyermek illetve rokon. És ez az arány tovább romlik.

Az öngyilkosok számának alakulása Magyarországon az utóbbi évek állandó témája az öngyilkosságok számának, arányának növekedése. Magyarországon az öngyilkosok száma

1920-21 átlagosan	2 017 fő
1948-49 átlagosan	2 196 fő
1959-60 átlagosan	2 527 fő
1969-70 átlagosan	3 503 fő
1979-80 átlagosan	4 789 fő

1986-ban 4 817 fő az 1920. évi majdnem két és félszerese (239%-a), az 1949. évi több mint kétszerese (219%-a), az 1960.évi kétszerese (191%-a). Az öngyilkosságok számának emelkedése, akár csak a válásoké, állandó és 1960-1970 között áll be az új, magas 4 700-4 900 fő közötti szintre, 1986-ban az összes halálokok 3,3%-a.

Az öngyilkosok között magas a férfiak aránya, az összes 70%-a, 1986-ban 71%-a. Különösen kedvezőtlen, hogy a fiatalkorú meghaltak között sok az öngyilkos: 25% körüli.

III. DEMOGRÁFIAI KÖVETKEZMÉNYEK

Mint ismeretes 1980-88 között Magyarország lakóinak száma 114 ezerrel csökkent. Ez a szám egy Székesfehérvár lélekszámú városnak felel meg! Hogyan történhetett? Úgy, hogy ezidő alatt 735 778 életet likvidáltunk! Az ország népessége 1989. év végén 10 568 000 fő volt, az ország 1950. évi lakosság-számhoz viszonyítva csupán 11%-os gyarapodás. A népességszám emelkedésnek ez az üteme nem biztosítja a népesség egyszerű reprodukcióját. Állításom érzékletesebbé válik, ha az 1989. évre vonatkozó, rendelkezésünkre álló

adatokat összevetjük az előző évi számokkal. Eszerint:

- a születések száma 120 566 fő, az előző évinél 3%-kal kevesebb.
- halálozások száma 140 857 fő, az előző évinél 6%-kal több.
- lakosság 1989. évi fogyása 20 291 fő, az előző évi fogyás 128,9%-a volt!

A társadalmi irányulást a jövőben döntően meghatározó tényezők közül feltétlenül figyelmet érdemel:

- a) hogy 220–250 között mozog naponta az abortuszok száma
- b) hogy a legtöbb családban volt már abortusz, s ez kihatással van – nyugodtan mondhatjuk – a család egészségének pszichéjére
- c) hogy az említett és felsorolt deviancia további terjedésére kell számítanunk (kábitószerfogyasztás!)
- d) hogy a családok száma a válások további növekedése, valamint a termékeny korban levő nők számának csökkenése hatására tovább fogy
- e) hogy a társadalmi gondolkodásmód említett jellemzői csak lassan változtathatóak
- f) hogy jelenünk történelmi adottságai mellett nemigen számíthatunk döntő áttöresre

(Itt látom az egyházak, a kereszténység elhivatott szerepének nélkülözhetetlen, súlyozott jelentőségét! „Elmenvén tanítstatok...”)

Az elmondottak alapján a demográfiai következmények megítélésében, jövőnk számszerűségben megrajzolható alakulásában reálisnak tartom dr. Kovács Zoltán 1985-ben készített prognózisát. Eszerint az ország lakosságának várható létszáma:

2000-ben	9,9 millió,
2005-ben	9,6 millió,
2010-ben	9,1 millió,
2015-ben	8,6 millió lesz.

Az emésztő kérdés: vajon hol a határ, melyen túl kipusztulásunk folyamata megállíthatatlan? Hol a pont, melyet elérve a magyarságról már csak múlt időben lehet beszélni?

A népesedés kérdésköre számunkra, magyarok számára nemzeti sorsproblémává nőtt! Megoldásától függ létünk és jövőnk! Érthető kedvetlenséggel szemlélem azt a felelőtlen közönyt, azt a cinikus értetlenkedést mellyel közvéleményünk népünk kipusztulását kezeli.

A magyarság történelmi méretezettségű vállalkozásba fogott: a maga kezébe kívánja venni sorsa irányítását, jövője építését! A szükséges feltételek: a társadalmi egyetértés, a szerencsés konstelláció pillanatnyilag biztosítottnak tűnik. De vajon lesz-e megkezdett utunknak folytatója? Lesz-e jövő nemzedék? Adja Isten, hogy legyen!

Dr. BOGÁRDI MIHÁLY
a Magyar Gyermekorvosok Társaságának főtítkárhelyettese

Hölgyeim és Uraim !

A Magyar Gyermekorvosok Társaságának elnöksége tisztelettel köszönti az értekezletet. A témaválasztással annyira egyetértünk, hogy a tél folyamán tervezzük egy hasonló – gyermekorvosi szempontokat felölelő – ankét megszervezését.

Erre a mostani, pár szavas felszólalásomra azért csak ma került sor, mert tegnap Országos Gyermekgyógyász Értekezleten vettünk részt Pécsen.

Voltaképpen a terhességek megszakításáról nem is kellene vitatkozni. Hiszen még a legszélsőségesebb álláspontok is megegyeznek abban, hogy az abortusz bűn, veszélyes, mindenféle orvosi, etikai, jogi, megfontolásból kerülendő. Rendkívül nagy megterhelést jelent – most megint a gyermekorvoslásra gondolok – a tinédzserek terhességének megszakítása.

Azt hiszem nem is ez a vita alapja szerte a világon, hanem inkább az, hogy *mit tegyünk* annak érdekében, hogy ezek a szédületes katasztrofális méretek megszűnjenek. Nekünk, gyermekorvosoknak természetesen elsősorban az ifjúságneveléssel, vagyis a tinédzserek terhességének megelőzésével kell majd foglalkoznunk, mert az abortusz a tinédzserlányok pszichéjére, egészségére rendkívül súlyos veszélyt jelent. Arra kell törekednünk, hogy a nem kívánt gyermekek meg se foganjanak, viszont ha már megszülettek, teljes és jó életre számíthatassanak. Ebben a gyermekorvosok is igyekeznek minden tőlük telhetőt megtenni és mélységesen egyetértenek azzal, hogy az abortuszok ellen mindenképpen küzdeni kell.

További jó munkát kívánok az értekezletnek!

vezette
Dr. GRESZ MIKLÓS
sebész, Budapest

1.kérdéscsoport: LEHET-E ÖRÖM FORRÁSA A GYERMEK AKKOR IS, HA ANYAGI NEHÉZSÉGEK VANNAK, HA A GYERMEK BETEG, FOGYATÉKOS?

E kérdéshez hozzászóltak:

Tolnai Lajos
VI. éves orvostanhallgató, Budapest

A feleségem vak, aki 14 éves korában betegség következtében gyakorlatilag elvesztette a látását. Édesanyja, aki főállású háztartásbeli volt, vállalta, hogy a gyerek mellé leül, tanítja, segíti őt a képzésben. Azután amikor elérkezett az ideje, hogy továbbtanulása felől döntsön, akkor egy kedves győgyopedagógus azt mondta neki: "Öregem, neked most két választásod van: vagy jogász leszel, vagy győgyopedagógus." Ő az utóbbit választotta. Így lett győgyopedagógus.

Kár, hogy nincs itt, ő maga is bizonyosságot tehetne erről. Csattos Mártának hívják.

Számomra az a lenyűgöző, hogy édesanyja – mivel a szüleivel együtt élünk, mióta megházasodtunk - ki nem fogy a történetekből, hogy mennyi örömet jelentett számára Márta kitartása és igyekezete, és az egész család légköre. Ugy gondolom, hogy a fogyatékoság nem gátja az örömmnek. És aki elvállalja a beteg gyermeket, az számoljon azzal, hogy őt ez a gyermek, illetve Isten őt ezen a gyermeken keresztül tökéletesebbé teszi. Isten szeretetéből kap egy olyan részt, amit másképp nem kaphatna meg. Én úgy gondolom, hogy ezzel mindenkinek szembe kell néznie.

Dr.Szinnyai Attila
nőgyógyász, Budapest

Egészségügyi szakiskolába járok tanítani. Ha ez a téma felvetődik mindig felteszik nekem a kérdést, hogy mit csinálnék, ha a gyerekről méhen belül kiderülne, hogy egészségileg károsodott. Az a meggyőződésem, azzal tisztában kell lennünk azzal, hogy a lét mindenképpen magasabb érték, mint a nemlét. Másrészt jelenleg nincsenek tapasztalataink az értelmi fogyatékos gyermekek érzelmi életéről. Azt elismerem, hogy az a család, amelyik elvállalja, hogy

ezeket a gyermekeket fölnevelje, az óriási plusz terhet vállal magára. Nekem is van nem egy olyan ismerősöm, ahol a Down-szindrómás gyermekeket nagy szeretettel veszik körül, és biztos, hogy a család egésze ezáltal érzelmileg is gazdagodik. Az biztos, hogy ezek az értelmi fogyatékos gyermekek a maguk szintjén boldogok. Egyáltalán azzal, hogy létezhetnek. És meggyőződésem, hogy ezt a lehetőséget meg kell adni nekik.

Középkorú nő

Én a „Hit és Fény” közösséghez tartozom, amely annyira ökumenikus, hogy ateistát is szívesen látunk a körünkben, nemre és korra való tekintet nélkül. Én is ott érzem magamat otthon. Szüleim meghaltak, testvéreim meghaltak, és az embernek kell egy otthon. Számomra ez a kis közösség igen sokat jelent. Minden úgynevezett segítőre egy kicsi szokott jutni. Természetesen értelmi fogyatékos gyermekekről van szó. Mindenkihez egy fogyatékos gyermek tartozik. A segítők kéthetenkénti összejövetele a legmélyebb szellemi élményeket közvetíti számomra és nemcsak az én számomra.

Dr. Margittay Erzsébet közzeti orvos, Budapest

Szeretném kiegészíteni az előttem szóló hölgyet. Tulajdonképpen azt a gondolatot kellene itt kiemelni, hogy nem annyira a fogyatékos gyerekeknek van rájuk szüksége, mint inkább nekünk a fogyatékos gyerekekre. És Jean Vanier, a Bárka Mozgalom elindítója, számtalan szituációban bizonyítja – és ő maga ezt meg is éli munkatársaival együtt –, hogy amikor mi a értelmileg gyenge, fogyatékos gyermekekkel foglalkozunk, és legyőzzük azt a természetes undort és irtózatot, amit érzünk ezekkel szemben, tulajdonképpen ezáltal válunk emberré.

Dr. Czeizel Endre orvosgenetikus, Budapest.

Tulajdonképpen nem akartam hozzászólni ehhez a témához, de mint orvosgenetikusnak, mindenképpen el kell mondanom, hogy Önök nagyon egyoldalúan állítják be ezt a kérdést. A Televízióban elmondtam egyszer azt a híres belga esetet, amikor egy kislány született végtagok nélkül és az édesanya hazavitte a kórházból és ő, a nagymamával megbeszélve, megmérgezte gyermekét. Hívő ember volt, és azt mondta, hogy ha Isten így hozta világra a gyereket, akkor biztosan neki kell hogy legyen annyi anyai könyörülete, hogy ezt a szerencsétlen életet ne engedje meg. Természetesen az esetet fölfedezték, bírósági tárgyalás volt, ahol az ügyész szándékos emberölésben kérte az ítélet meghozatalát, míg a védő azt mondta, hogy az anyának pillanatnyi meggzavarodottságáról volt szó, és

nem tehet tettéről. Végül a 10 döntnök felmentette az anyát, mondván: beszámíthatatlan volt. Amikor ezt az ítéletet meghozták – egy „Contergan-bébi” volt – a következő három hétben még négy vagy öt súlyosan fogyatékos gyereket öltek meg. Akkor jött rá a jogszolgáltatás, hogy nem engedhető meg, hogy egy anya döntsön a gyereke sorsáról. Amikor ezt elmondtam a Magyar Televízióban, felháborodva, hogy ilyen előfordul, több mint száz levél érkezett. A leveleket földolgoztuk, és Magyarországon 92% egyetértett azzal, hogy az anyának joga van súlyosan fogyatékos gyereket megölni.

Ezzel én mélységesen nem értek egyet, csak nem szeretném, ha Önök komolyan beleringatnák magukat abba a hitbe, hogy ha Önök itt most eldöntenek valamit, az így van a társadalomban is. Ezek a gyerekek nem szellemi, hanem értelmi fogyatékosok. Tehát nekik bizonyos központi idegrendszeri működésük, például a rajzkészségük vagy muzikalitásuk lehet kitűnő, és ezért túlságosan laikus azt mondani, hogy szellemi fogyatékosok. Ez körülbelül olyasmi, amikor fajüldözésről beszélünk Dél-Afrikában.

Dr. Zaletnyik Pál
Miskolc

Az tény, hogy ha a gyermek beteg, rendkívüli terhet jelent egy család életében fizikailag és pszichológiailag egyaránt. Ezt senki sem vitatja. A kérdés úgy hangzott, hogy lehet-e öröm forrása? Ezért hangzottak el ma itt olyan példák, amelyek azt támasztják alá – az egyes emberek egyéni, családi, vagy valamely közösségi életéből kiragadott példáival –, hogy lehet öröm forrása. Engedjék meg, hogy saját példámmal is ezt támasszam alá. Három gyermekem van, a harmadik gyermek is egészségesen született, de a második életéve tájékán egyre több problémánk volt vele. Heteken, hónapokon át hőemelkedése volt, kivizsgálások sorozatán esett át. Ez érthetően igen-igen sok gondot és álmatlan éjszakát okozott nekünk. Amikor ennek a betegsørsorozatnak az oka tisztázódott, megfelelő gyógyszert kapott a gyermek – részleges immunhiánya volt –, ez az állapot megszűnt. Majd nemsokára jött egy másik, még ijesztőbb. Székletében vért találtunk. Először ritkán, majd egyre sűrűbben. Típusos szurokszéklete volt. Ismét kivizsgálások során, tortúrákon esett át a gyermek, amely sem neki, sem a családnak nem jelentett könnyű életet. A kivizsgálás után végülis meg kellett operálni a gyermeket.

Majd újabb műtét. Ezután a gyermeknek nem volt széklete. Végülis sikerült a nyolcadik napon a bélműködést megindítani. Ez alatt az időszak alatt állandóan benn voltam a gyermeksebészeti osztályon.

Eltelt két év és a gyereknél ismét bélelzáródásos tünetek alakultak ki, újból műtetre került sor. Ismételten ugyanaz a helyzet adódott. A műtét után nem indult meg a bélműködés a negyedik-ötödik napon sem, csak gyógyszerek és infúziók hatására.

Ez idő alatt a gyermeket nemcsak testileg kellett ápolni, hanem lelkileg is kellett erősíteni. Gyermekünket másodszer kaptuk vissza az élet számára. Nem kívánom, hogy mások is ezeken a szörnyű helyzeteken essenek át, de semmi mással nem pótolható örömet jelent ez a fajta nevelés és küszködés.

Farkas Barna
egyéni gazdálkodó, Budapest

Nem ebben a kérdésben kívánok véleményt mondani, csak a tegnapi és mai előadók között, a feltételezéseik között feszülő ellentmondásra hívnám fel a figyelmet. Mert nem igaz, hogy ugyanarra gondol, ugyanannak az életnek a tiszteletére gondol az, aki meg akarja tartani a fogyatékos gyermeket is, mint aki a magyarságot akarja erősíteni.

Dr. Vass Miklós
gyermekorvos, Egészségügyi Gyermekotthon, Budapest

A magam részéről nem szeretném megválaszolni a hozzászólásokat, sokkal inkább általánosságban szeretném elmondani, hogy mikor lehet a fogyatékos gyerek is öröm forrása.

Lehet-e öröm forrása a gyermek? Talán egyetlenegy mondatot bevezetésképpen: mit jelent az öröm? Öröm az, amikor valami jó után vágyunk és azt a jót el is érzük. Így öröm forrása a gyermek, hiszen vágyunk utána, megszületik, tehát el is érzük. Az ember azonban tökéletességre is vágyik. Az értelmileg fogyatékos, vagy egyéb fogyatékos gyermeket miért nem úgy emlegetjük mint az öröm forrását? Mert nem felel meg a tökéletességnek, tehát nem felel meg embereszményünknek. Mert átlagostól eltérő a feladat, aminek a vállalására nem készültünk fel. Távol tartja az úgynevezett barátokat, mert nem tudunk egy ilyen gyerekkel társaságban babérokat aratni a magunk számára. Hiszen tudjuk azt, hogy minden szülő szeret hencegni a gyermekével: mikor fordult meg, mikor ült föl, mikor állt fel, mikor indult el és így tovább. Tudjuk azt, hogy ha társaságban gyermekünk rosszul viselkedik, szégyelljük magunkat, mert inkább dicséretet szeretnénk hallani a gyermekünk szociális érettségéről.

Azt is tudjuk, ha valamit nem tartunk jónak, arról nem beszélünk szívesen. Nem hencegünk vele és így például a saját gyengeségünket sem hangoztatjuk. Ha gyermekünk fogyatékos, tehát az átlaghoz képest több hiánnyal rendelkezik, róla sem akarunk beszélni, akár tudomást sem akarunk venni róla.

Ha azonban az életet önmagában értéknek tartjuk, és nem mi akarjuk meghatározni, hogy melyik élet értékes; ha rájövünk, hogy az igazi öröm mások szolgálata, és ez a szolgálat visz el bennünket a magunk bajától a másik felé, és leszünk elhivatottak a mások szolgálatára. Ha észrevesszük, hogy a fejlődésében elmaradt gyermek mennyiben mozdítja elő lelki fejlődésünknek: mert érzelmileg

kötődik és sok szeretetet kapunk tőle, mert erényeinkben tökéletesít, mint a türelem, szelídség, megbocsátás és így tovább, akkor tudunk igazán adni magunkból és így szeretetünk tökéletesebb lesz. Rájövünk, hogy az élet önmagában milyen nagy érték, még akkor is, ha fogyatékosnak látszik. Látszik, mert hiszen ha mi kapunk tőle, akkor rá kell jönnünk arra, hogy mi is mindannyian, akik épnek látszunk, valahol fogyatékosak vagyunk. És nem csak mi adunk, de mi is kapunk. Ezt a felfogásunkat támasztják alá azok a családok, emberek, – itt a hozzájárulásokból is lehetett látni – ahol a fogyatékos úgy fogadják el, amilyen. Így a testvérek, rokonok, szülők sokkal kifinomultabbá válnak lelkiileg az értelmi fejlődésben elmaradt gyermekekkel való foglalkozás hatására.

Ugyanezt támasztja alá az az angliai gyakorlat, ami néhány évvel ezelőtt kezdődött. Egy szervezet, amelyik örökbeadással és gyermekek nevelőszülői hálózatba való kiadásával foglalkozik, néhány évvel ezelőtt nem tudott gyermekeket kiadni. Ekkor elhatározták, hogy lesz ami lesz, meghirdetik fogyatékos gyermekek nevelését és örökbeadását. Egy albumot szerkesztettek, amelyben benne volt a gyerek a maga torz képével – esetleg a guruló kocsival, ággyal vagy székkal – és rá volt írva az előzménye, valamint hogy mi az amiben segítségre szorul. (Pl.:csak etetni lehet, nem beszél, pelenkázni kell és így tovább.)

Megdöbbenő eredményre jutottak, mégpedig arra, hogy ezeket a gyerekeket is elviszik a családok, mégpedig véglegesen. Miért? Mert az önzetlen szeretet diktálja így, mert öröm másoknak adni. Így válhat a fogyatékos gyermek is valódi öröm forrásává.

2.kérdéscsoport: HOGYAN VILÁGOSÍTSUK FEL GYERMEKEINKET, MILYEN MÓDSZEREK SEGÍTSÉGÉVEL? FELELŐS SZÜLŐSÉG, AZ ÉLET TISZTELETE. HOGYAN LEHET A NEM KÍVÁNT GYERMEKÁLDÁST ELKERÜLNI?

Farkas Györgyné
védőnő és szociális munkás, Budapest

Védőnői hálózat Magyarországon sok-sok éve működik. Hagyományait, a zöldkeresztes múltat nem kell Önöknek bemutatnom. Ők voltak az elsők, akik hivatalból, gumicsizmában, biciklivel, a legeldugottabb tanyát is megkeresve gondozták az anyákat, és ha kellett, elvitték az elhagyott csecsemőket.

A védőnő tehát mindenki másnál szabadabban dolgozik, nem hivatalban, nem íróasztal mellett, hanem közvetlenül a családban, otthon, a családot, a család légkörét, hangulatát igazán ismerve.

Arra a kérdésre, hogy "Mi a teendő?" azt válaszolom, hogy legfontosabb teendőnk a megelőzés, a prevenció. A védőnőnek van módja otthon a családban a prevenció munkát elvégezni. Senki másnak nem adatik meg, hogy már akkor ott legyen, amikor a magzat még világra sem jött. A mostani családot úgy tudja

nevelni, kezelni, formálni, hogy majdan talán nemesebb, jobb gyermekeket, jobb családot alakító szülők legyenek.

A védőnő területe szolgája, területe gazdája. Én vidéki védőnői múltamról beszélek. Tudom, hogy egészen mások a pesti lehetőségek. De azt gondolom, hogy lehet a védőnőket használni, ha feletteseik, az orvosaik arra használják őket, amire képzést kaptak.

Most már csak mint szociális munkás szólnék. Ez egészen új intézményforma. Újdonságából adódik, hogy nincs limitálva szűken a határ, hogy mivel kell foglalkoznia. Ne akkor foglalkozzunk a családokkal, amikor már a mélyben vannak, amikor már tűzoltásról van szó, hanem adjunk tudást a leendő szociális munkásoknak. Tehát arra gondolok, hogy minden szociális munkás, aki emberek között, családoknál végzi a munkáját, legyen felvértezve a megelőzés tudásával.

Dr. Földényi János

a Testnevelési Főiskola munkatársa, Budapest

A felvilágosítással kapcsolatban a mi csoportunkban két alapvető kérdést vizsgáltunk meg. Azt a gondolatot próbáltuk tovább szőni, amit Bolberitz professzor tegnap fölvetett, hogy miért fontos nekünk, hogy ne legyenek abortuszok, és miért fontos másoknak az, hogy legyenek.

Elsősorban az érdekeltség kérdését vetettük fel. A résztvevők elmondták, hogy nekik miért fontos ez a téma. Hivatkoztak olyan információkra, amelyeket korábban elhallgattak előlük és amelyek szinte sokkolták őket érzelmileg is, és ez tette őket elkötelezetté. A csoportban voltak olyanok, akik még keresik az igazságot, és az érveket-ellenérveket próbálják mérlegre tenni. Ugyanakkor a társaság lényegében egyetértett azzal, hogy valójában itt nem arról van szó, hogy az érvek és ellenérvek között valamiféle középutas megoldást keresnénk. Abban egyet kell értenünk – és egyetértett csoportunk – hogy a párbeszéd általában fontos, de lényegében a humanizmus és az embertelenség között valójában nincs párbeszéd. Az embertelenség érveit természetesen meghallgatjuk, nagyon oda figyelünk rá, de abból a célból, hogy bebizonyítsuk annak tarthatatlanságát, vagy azon alapok tarthatatlanságát, amelyekre épül.

Tehát az abortusz, mint emberölés, mindig, kivétel nélkül rossz, és mindenfajta érv, amit az abortusz mellett felhoznak, lényegében szofizma. Egyetértett a csoport abban is, hogy ha abban vagyunk érdekelve valamennyien, hogy a magzatokat, a kisbabákat meg lehet ölni, az élet legkezdetibb szakaszán, akkor joggal félhetünk attól, hogy amikor idősebbek leszünk és kórházba kerülünk, akkor rettegéssel kell néznünk minden injekcióra, amit beadnak nekünk, mert nem tudhatjuk, melyikkel küldenek a másvilágra. Hogy ez rendkívül reális veszély, azt tulajdonképpen számomra is tegnap ifj. Fekete Gyula előadása tette tárgyilagossá.

Már hónapok óta elgondolkodom azon, hogy mennyi adót is fizetünk mi tulajdonképpen? Fekete Gyula mutatott rá, hogy amíg 20 évvel ezelőtt, az idősebb emberek eltartására a jövedelmünk 17 százalékára volt szükség, most már 47 százalékra. És ha ez így megy tovább, és húsz év múlva majd az emberek fizetésének a 65 százaléka megy a nyugdíjasok eltartására, akkor nagyon nagy baj lesz ebben az országban. Nagyjából akkor, amikor én leszek nyugdíjas. Akkor majd valóban félhetünk attól, hogy azt mondják majd: ha a kisbaba életét el lehet pusztítani anyagi érdekek miatt, akkor az idősebb emberét miért nem? Mit lehet tenni? Azt, hogy a még rendelkezésünkre álló, hátralévő időszakban mindent tegyünk meg azért, hogy az emberek tudatában elhintsük azt a gondolatot, hogy az emberi élet szent és sérthetetlen.

Mindent meg kell tenni, hogy ne öljék meg a kisbabákat, ne öljék meg a nyomorult gyermekeket, mégpedig azért, mert akkor talán remélhetjük azt, hogy majd bennünket sem fognak megölni, amikor nyugdíjas korunkban majd kórházba visznek és egy injekciót adnak.

A résztvevők rámutattak arra, hogy a felvilágosításnak szélesebb alapokra is szüksége van. Hiszen nem lehet kiragadottan az abortuszról beszélni, ha egy általános szexuális felvilágosításba az nem épül be.

Dr. Kovács István
lelkipásztor, gyermekorvos, Budapest

A mi csoportunk is hozzátett egy-két dolgot az előző kérdésekhez, mondván, hogy a felvilágosítást az alapoknál kell kezdeni. De felmerült, hogy az abortuszra jelentkező nő sem tudja, mi az ami előtt áll. Nem akarjuk visszaállítani a régi bizottságokat, de kell adni valamilyen lehetőséget, hogy az illető megtudja, tulajdonképpen mire vállalkozik.

Az iskolaorvosok egy jó része iskolai szinten vállalná a felvilágosítást, de egy olyan adminisztratív rendelkezésre hivatkoztak, ami alapján az igazgatók most kitilthatják őket, vagy pedig leszűkíthetik az iskolában való működésük idejét.

Mindenesetre a nevelés a legszélesebb alapokról kell kiinduljon. És szükséges a családra nevelés, vagyis a családi életnek, mint közösségi életnek a megvalósítása, az anyaság becsületének visszaszerzése. Ezen a téren annyi negatív hatás érte az embereket, hogy az anyaság szinte egyenlő a válsághelyzettel. Jó lenne az anyaság becsületét visszaszerezni!

Szeretnénk az osztrák Action Leben-nel együtt ebben az évben Magyarországon először megrendezni az „Élet Napját”. Ez június elseje. Ma már annyiféle nap van: „Madarak és Fák Napja”, „Föld Napja”, „Takarékosság Napja”, ilyen nap, olyan nap. Úgy tűnik, ha az „Élet Napja” így nem szerepel, akkor valami komoly, nagy hiány marad. Az „Élet Napja”-nak megünneplésére szeretnénk felszólítani. Megkeresést kaptunk a Keresztény Európa Nemzeteinek Szövetségétől, akik egy évvel ezelőtt 1989. július 1-én elindítottak egy akciót: „Egymillió

Aláírás az Életért". Ez a Keresztény Európa Nemzeteinek Szövetsége, X. PIUS jelmondatát írta zászlajára: „Omnia instaurare in Christo”, vagyis „Mindent megújítani Krtisztusban.” Ennek a jegyében vallási hovatartozás nélkül kérjük az embereket, hogy aláírásukkal csatlakozzanak. Az idő nagyon rövid, mert 1990. augusztus 15-én szeretnék benyújtani az egymillió aláírást az Európa Parlamentnek.

Eddig 40 éven keresztül agymosásban volt részünk az anyaság ellenében. Jó lenne, ha minden a maga helyére kerülne. Valójában a helyes értékrend kialakításáról van szó, hogy az igazság igazság legyen, és ne lehessen szofizmákkal érvelni.

Összefoglalóan tehát a nevelést a legszélesebb alapokról kell megkezdeni. Szeretnénk, ha mindenki a maga szintjén, hivatásának területén elvégezné mindazt, ami a Magzatvédő Társaság nevében is benne van: "Védeni az életet, védeni minden magzatot."

Mindenki tegye a dolgát, mindenki legyen egy kicsit magzatvédő.

3. kérdéscsoport: KINEK KELL TENNIE VALAMIT ÉS MIT? ?

Kovács István

lelkipásztor, gyermekorvos, Budapest

Ahogy az előbbi hozzászólásomat befejeztem, ugyanazt tudom most is mondani. "Kinek kell tennie valamit, és mit?" Ma a legfontosabb a közgondolkodás átformálása, mivel mindenki tagja a köznek, ezért mindenkinek kell tennie valamit. Természetesen állapotának, korának, meggyőződésének és hivatásának megfelelően. Kimerítő felsorolást nem adhatunk, de végső soron mindenkinek saját magának kell megtalálnia a tennivalóit.

Mit tegyen például egy abortuszt elszenvedett asszony? Ha megélte a tragédiát, szóljon róla, és tanúságtételével hirdesse, hogy milyen rossz dolog az abortusz, hogy a problémáját nem oldotta meg, hanem még fokozta. Ezzel kapcsolatban egy olyan hozzászólást is kaptunk, mely szerint a magyar nyelvterületen a poszt-abortusz szindrómáról minimális az irodalom. Pedig a poszt-abortusz szindróma elkerülhetetlen valóság. És ez az eddigi agymosásnak és manipulációnak a következtében nem kerülhetett nyilvánosságra.

Mit tegyen a férfi, akinek akarata ellenére nem születhetett meg a gyermeke? Küzdjön a meg nem született élet jogaiért. Ezt valahogy el szoktuk felejteni, pedig nagyon fontos volna. Hiszen valami köze a férfinak is van a gyermekhez!

Mit tegyen az orvos? Még orvos koromban egy perinatális kérdéssel foglalkozó orvoskongresszuson vettem részt és ott egy idős szülész kolléga szinte felsírt amikor azt mondta: "Milyen jó lenne, ha mi is lehetnénk a szó szoros

értelmében gyermekgyógyászok." Vagyis a megszületendő élet valódi gyógykezelői és érte való harcosok.

A szüléssel akár tanácsadáson, akár terhesrendelésen találkozik a kismama, döntő, hogyan fordul hozzá, amikor a második vagy a harmadik, vagy még többedik gyermekével jön. Milyen jó lenne, ha egy mosoly lenne az arcán. Olyan rossz lenne, ha a fordítottja hangzanék el, mint ahogy annyiszor, hogy "jaj, meg akarja tartani mégis?". Érezzék és érezhető legyen a szülészek-nőgyógyászok hozzáállásán, hogy igenis, ők gyermek- és életpártiak. Itt egy kicsit visszanyúlok a felvilágosításhoz. Ők igenis nagyon tudják, hogy mennyire nincsenek tudatában a fiatal lányok korán megkezdett szexuális életük következményei. Itt is mennyi mindent kéne tenni.

Mit tegyen az állam? Nagyon sokmindent kellene. Elsőrendű kérdés: az államnak feltétlenül felül kell bírálnia a világviszonylatban elretentő gyermekellenes adórendeletét. Nincs mese. Ezt felül kell bírálni, módosítani kell! Világos, hogy az úgynevezett "antibébi lakásoknak" az építését is meg kell szüntetni, illetve lehetővé kell tenni, hogy sikerüljön nagyobb lakásokat is építeni. A hivatásos anyaság elismertetése, bevezetése - tudom, a jelenlegi anyagi körülmények között rendkívül nehéz, de nagyon nagy szükség volna rá. Jó lenne, ha az Országgyűlés megnyitóján elhangzott Kéri-féle expozé egy fél mondata visszhangzana bennünk: "...Milyen jó lenne, ha Magyarországon ezek után kedve lenne az anyáknak gyermeket szülni és gyermeket nevelni..."

Mit tegyen az egyház? Legyen átütő ereje a lelkiismereti szabadság jogának, ne kelljen munkaköri kötelesség nyűgeként mindenkire rátenni ezt a szörnyű terhet. A „Gaudium Spes”-ben ezt olvasom ("Az egyház a mai világban" zsinati konstitúcióban): „Az ember életét és az életfakasztás feladatát nem lehet ennek a világnak a kereteibe szorítani, ennek mértékével mérni és csak ebből kiindulva értelmezni, hanem mindig figyelembe kell venni az ember örök rendeltetését is.” (51. §) Ha nemcsak anyagi és természetes dolgokról van szó, vegyük igénybe a természetfeletti eszközöket is. Itt van az ima, hiszen ha tudomásunk van arról, hogy négy és félmillió magyar nem született meg, akkor ennek nincs meg a kellő súlyú engesztelése, a jóvátételi szándék, az hogy észrevettük, hogy ez bűn és ezen segíteni akarunk.

Egy orvoskollegina – már a túlvilágon van – saját pénzéből havonta befizetett egy-egy misét a legkülönbözőbb plébániákon, hogy minden hónapban legalább egyszer az ott élő közösség találkozzon ezzel az imaszándékkal, hogy engeszteljünk a meg nem született magzatokért.

December 28-a az aprószentek ünnepe, vagy a betlehemi gyermekgyilkosság napja. Német nyelvterületen már az elmúlt évben általánosan harangszóval figyelmeztettek – előre megmondva, hogy miért és kikért szól a harang – a meg nem született életekre. Tavaly decemberben már szerettük volna ezt, de karácsonykor másokért szólt a harang. Nagyon időszerű volna egy életvédelemről szóló körlevél. Bíboros Atyával beszéltünk erről, de egyelőre a sok teendő miatt

ez a nagyon-nagyon messzi távolban leheséges, de mindenesetre a "Mit te-
gyünk?" kérdésre azt tudom mondani, hogy mindenki a maga módján legyen
magzatvédő!

Mocsári Gabriella
kántor, Miskolc

Az egyház szerepéhez és felelősségéhez szeretnék szólni. Már tegnap is
elhangozt, és ma is sok előadótól hallottuk: hogy az egyházra szükség van. Az
egyháznak most rengeteg feladata van. Két-három éven belül az egyház kény-
telen lesz képzett laikusok tömegét foglalkoztatni, másképp funkcióit nem tudja
majd ellátni.

Ha megnézik a teológia és a kántorképzők világi hallgatóit, akkor azt látják,
hogy ezek nagy része nő. Úgyhogy, az egyházakban nők fognak dolgozni. Ezek
a nők egyszer majd remélhetően elmennek szülni. Én arra szeretném kérni a ka-
tolikus papokat és az egyházi személyeket, hogy a nőket ebben segítsék. Segít-
sék, hogy anyák lehessenek, hogy azt a néhány évet gyermekeikkel tölthessék el.

Öt éve vagyok egyházi alkalmazott, s azt tapasztalom, hogy az Egyházon
belül sok pap liberális az abortusz kérdésében. Azt szeretném kérni, hogy a sze-
mináriumokban nagyon nagy súlyt fektessenek arra a tanárok, professzorok,
hogy jelentőségének megfelelően tárgyalják ezt a kérdést is, és a szeminaristák-
nak tanítsák meg az egyház álláspontját ebben a kérdésben.

Dr. Rákóczi István
szülész-nőgyógyász, Budapest

Szeretnék egy dologra rávilágítani. A szülési tevékenység utóbbi évtizedek-
ben való megítélése néha a terhességmegszakítás és a szülész összekapcsolása
volt. Ezt szeretném visszautasítani, ugyanis a szülészeti tevékenységnek nem a
terhességmegszakítás a fő iránya. A szülészek – mondhatnám legnagyobb része,
vagy talán teljessége – általában nem szereti a terhességmegszakítást. És ha
valaki, akkor azt hiszem, mi szülészek tudjuk azt, hogy mi a terhességmeg-
szakítás korai és késői szövődménye.

Mit lehet tenni? Többször fölmerült itt a kérdés. Azt hiszem, teljesen logikus,
még a nem orvos számára is, hogy az egyik lehetőség a nem kívánt terhességek
megelőzése. A fogamzásgátlás. Ezt hangsúlyozni szeretném. Ha orvosok vagy
nem orvosok szájából elhangzik az, hogy a leghatásosabb fogamzásgátló mód-
szer a tablettá mennyire veszélyes, akkor akarva s akaratlanul az abortuszok
számának növekedési irányába teszünk lépéseket. Tehát nagyon lényegesnek
tartom a kiegyensúlyozott véleményt a fogamzásgátlásról, nemcsak a tablettá-
módszerekről, hanem minden egyes módszerről. Úgy hiszem, hogy a bevezető

előadásban elhangzott konszenzusban benne foglaltatik az is, hogy bizonyos engedményeket kell tenni. És hiszem és vallom, hogy ezzel lehet csökkenteni a nem kívánt terhességek számát. Azt is hiszem és vallom, hogy adminisztratív és csak adminisztratív eszközökkel nem tudunk előbbre lépni.

Dr. Gresz Miklós
vitavezető

Az, hogy konszenzus jön létre, nem azt jelenti, hogy engedményeket teszünk, hanem azt jelenti, hogy megkeressük, miben értünk egyet. Ez lényeges különbség! Senki sem várja el a másiktól, hogy engedményeket tegyen. Jelen pillanatban célunk az, hogy megkeressük, miben értünk egyet, miben tudunk közösen együtt dolgozni, és hogyan tudjuk ezt a rettenetesen nagy 90 ezres abortusz-számot csökkenteni.

Azt kérjük a nőgyógyászoktól, hogy értsenek egyet azzal, hogy az abortuszok számát csökkenteni kell. A nem kívánt terhességeket meg kell előzni, és tegyenek meg mindent annak érdekében, hogy már az iskolában meginduljon a felvilágosító munka. Legyen mindenki tisztában azzal, hogy mit vállal, amikor szexuális kapcsolatot létesít, amikor elfogadja a megfogant életet, vagy ha az abortusz mellett dönt.

Ne kérje senki tőlünk, hogy engedményeket tegyünk, értse meg mindenki a mi álláspontunkat, mint ahogy mi is megértjük mindenkinek az álláspontját. Ne vitatkozzunk, mert azzal nem fogjuk előbbre vinni az ügyet, hanem keressük meg, hogy miben értünk egyet.

Dr. Balogh Imre
nőgyógyász, Kaposvár

Bizonyos, hogy az abortusz-kérdés nemcsak erkölcsi problémákat vet fel, hanem a létezés problémáját is. Mint Somogy megyei, szakrendelést végző szülész-nőgyógyász szakorvos, az új rendelet szerint engedélyező vagyok. Így az elmúlt esztendődtől kezdve, illetve már 15 éve elvből nem végzek abortuszt. Az engedélyezésbe belecseppentem. Ahogy a jogi előadásból megtudtam, ez az engedélyezés valahol a bűncselekmény határát súrolja és nincs is erre legális felhatalmazásunk. Nos ez nagyon messze vezetne. Somogyban 1988-ban 3221 abortuszt hajtottak végre. A saját naplóm feldolgozott adatai szerint 46 %-ban szerepel szociális ok a megszakításban. Ezen belül van leány, vagy elvált 14%, lakáshiány 10%, alkoholiista, aki papírt adott a férjéről 5%, a nincstelen cigányság arányszáma 17%, 40 év fölötti megszakítás 8%, 2% méhen belüli eszköz, 2% igazi betegségi ok és ezen túl vannak kubaiak, vietnámiak stb.

Van ezen kívül mintegy 25–27% olyan megszakított terhesség, ahol az anya két gyermekkel, jó körülmények között él, és ahol egy gyermek van, de külön-

leges okot kerestek arra, hogy mégis megszakíttathassák a terhességet.

Ha most ezekből az adatokból következtetést szeretnénk levonni, akkor a 3221 abortusz számát véve alapul 25% lehetett volna megmenthető, ami Somogy megyében 750 lenne. Ha az abortusz-rendelet úgy fogalmazódott volna meg, hogy három gyermek után lehet megszakítani terhességet, vagy pedig valamiféle ígérvény is lehetett volna a nőgyógyászok kezében, nemcsak az a néhány szó, hogy „gondolják meg jobban”, akkor országosan kb. évi 20 ezer magzat életét lehetett volna megmenteni.

Helyes lenne, ha a Magzatvédő Társaság az új minisztériumnak javaslatot dolgozna ki, ami lehetővé tenné, hogy a második és harmadik gyermeket önként vállalók valamilyen hatásos ígérvényt kaphassanak a kormánytól. Úgy lehetne szerintem megfogalmazni, hogy táppénz illetné meg azt az anyát, aki önként vállalná a terhességét. Az ígérvény másik része pedig egy lakás szerzésére, lehetőségére, vagy lakásbér fizetésére adna lehetőséget. Az egész kérdés ellenőrzését természetesen a védőnői szolgálatra bízám, de sokkal inkább meg kellene jelölni, jelöltetni az anyával, hogy melyik az az Egyház (ebben teljes egyenjogúságot kellene biztosítani minden egyháznak) aki ellenőrizné ennek a bonnak az érvényességét, hatásosságát.

Úgy gondolom, ha nem is sikerült pontosan megfogalmaznom, de ebben a szellemben mindenképpen meg kellene fogalmazni egy nem abortusz, hanem szaporodási törvényt.

Dr. Neumark Tamás
főorvos, Budapest

Társadalmunkban szó sem esik a természetes fogamzásgátlás kérdéséről, amit igenis az egyház jóváhagy. Ennek nincs mellékhatása, míg mindenféle hormonális fogamzásgátlásnak komoly hátránya van. Tehát nagyon kell azt hangsúlyozni, hogy az egész abortusz-kérdés mögött valahogyan erről a természetes fogamzásgátlásról beszéljünk a felvilágosítás során. Ezt hiányolom a nőgyógyászoknál, akik – meg kell mondanom – semmilyen súlyt sem fektetnek arra, hogy a fiatal, szülőképes, főleg fiatal lányoknál ezekkel foglalkozzanak.

Mondjuk ki őszintén, a vita itt pontosan azokról az abortuszokról szól, ahol szociális indokokról beszélünk. Sajnos ez az abortuszok 90-95%-a. Itt nem engedményeket kell tenni, itt meg kell fogalmazni egy megfelelő, mindenki által elfogadható törvényt.

Dr. Jobbágyi Gábor
jogász, Miskolc

Életemben soha nem mondtam azt, hogy aki abortusz-eljárásban részt vesz, akár mint végrehajtó, akár mint engedélyező, akár mint elszenvedője a cselekménynek, bűncselekményt követne el. Teljes félreértésről van szó.

Tolnai Lajos
VI. éves orvostanhallgató, Budapest

Konkrét javaslattal szeretnék előállni. A jelenlévők nagyobb része olyan keresztény közösségekből jött, akiknél a plébániákon, a közösségekben van ifjúság. Szeretnék egy örömteli hírral szolgálni. A Református Családsegítő Misszió a Rádai Kollégiumban idén elkezdte a családi élere való nevelést, a családi élet tanítását a Biblia szemlélete alapján. Úgy gondolom, hogy ma Magyarországon az egyetlen pozitív erkölcsiséget hordozó dolog a kereszténység, és mi vagyunk a letéteményesei annak, hogy ez az ország fel tudjon tápáskodni abból a lehetetlen helyzetből amibe került. Szeretném felkérni mindazokat, akik olyan pozícióban vannak, hogy meg tudnak hívni előadókat – akár a gyülekezetekbe vagy a plébániákra – tegyék lehetővé azt, hogy a fiatalok halljanak ezekről a dolgokról, hogy Istennek igenis van terve a családdal, és amit ő tervezett, az tökéletes és jó.

Én úgy gondolom, ha megfelelő helyen elkezdjük az erre való nevelést és a gyermeknek már négy-öt éves korában eljut az agyába, hogy igenis másként is lehet élni, ez az egész nemzet felemelkedéséhez vezethet és az élet tisztelete így beleivódik az emberekbe.

Dr. Marek Péter
orvos, Budapest

Két dologról szeretnék szólni. Egyik gyakorlati jogi kérdés. Néhány hónappal ezelőtt született egy minisztériumi rendelkezés, amely lehetővé, illetve kötelezővé teszi a kórházak számára, hogy az abortusz miatt befolyt pénzből a szülész-nőgyógyász kollégák prémiumot kapjanak. Továbbá a kórházak is saját műszervásárlásaikra bizonyos összeget költhetnek. Meg kellene fontolni, hogy orvos-etikailag ez megengedhető-e? Jogi és orvos-etikai érzékem maximálisan tiltakozik. Talán valamilyen alapra, a családsegítő alapra kellene ennek a pénznek befolytania, ha már egyáltalán befolyik valahova.

A másik dolog ennél sokkal alapvetőbb. Én nem volnék sem a tiltások, sem az adminisztratív rendszabályok embere. Alapvető probléma, hogy ez egy beteg társadalom. És az egyén ebben a harcban, amikor egy nem várt terhesség, vagy egy fogyatékos gyermek van – magamnak is van egy fogyatékos gyermekem –

magára marad, nem tud fennmaradni. Mit tehetek én és mit tehet a többi jószándékú ember? Nekem meggyőződésesem, hogy amikor egyházzal beszélünk, akkor ne a papokra gondoljunk elsősorban, hanem arra, hogy az egyház mi vagyunk.

Az ember közösségi lény. Mindenkinek meg kell keresnie azt a közösséget, amelyik hordozza. Semmi egyéb megoldás nem képzelhető el.

Dr. Bikszádi Ilona
gyermekgyógyász, Miskolc

Megbeszélésünkön patológus kollégánk élt egy javaslattal, amely már folyamatban van. Ugyanis Miskolcon igen fiatal, egy hónapos a Keresztény Orvosok Magyarországi Társaságának helyi csoportja. Elhatároztuk, hogy a megyei főorvoshoz beadványban fogunk folyamodni, amelyben kérni fogjuk, hogy társadalmi munkában az önkéntesen munkát vállaló kollégák alkalmat kapjanak arra, hogy beszélhessenek az anyával, aki el akarja magától dobni gyermekét, és ezt követően 24 órája legyen még az anyának gondolkodni azon, hogyan is dönt.

Dr. Gulyás Miklós
patológus kórszövettenász, Budapest

Oly módon kapcsolatban állok az abortuszokkal, hogy mi leletezzük a nőgyógyászok által hozzánk beküldött anyagokat, ezekről mi adunk szövettani véleményt. A nők szerintem nem tudják igazán, hogy mi az abortusz, mert én bemutattam itt olyan szövettani preparátumokat, ahol nemcsak placenta, méhlepény-darabok voltak, hanem karok, lábak, agy- és magzatdarabkák. Ilyen kiadványokat kellene megjelentetni, bemutatni az abortuszra jelentkező nőknek. Most adminisztratívén nem szabályoznám az abortuszt. Javaslattal élnék: legyen egy – elkötelezett orvosokból, védőnőkből, más polgári személyek, pl. lelkészekből álló – bizottság, ahol megpróbálják meggyőzni a nőt arról, hogy ne hajtassa végre az abortuszt. A beszélgetéseket 24 óra gondolkodási idő kövesse.

Dr. Rákóczi István
nőgyógyász, Budapest

Való igaz, hogy a természetes fogamzásgátlás a fogamzásgátló módszerek egyik lehetősége. Viszont hangsúlyoznom kell – és ez az, amit már előzőleg is mondtam –, hogy kiegyensúlyozott és nagyon határozott szakmai véleményt kell propagálni mindenki felé, orvosok egymás között és a publikum felé.

Vannak hatásos és kevésbé hatásos fogamzásgátló módszerek. A természetes fogamzásgátlás az egyik lehetőség.

Fölvetődött az interrupcióból befolyó összegek prémiumokra való felhasználá-

lása. A Országos Szülészeti Intézet körlevélben tiltotta meg ennek az összegnek személyi prémiumokra történő felhasználását. Tehát ahol ezt tették, az ezzel a rendelkezéssel ellentétes.

Végül egy személyes dolog: elnézést, most is úgy érzem, egy kicsit a terhességmegszakítást és a szülészeket, akik ezt a beavatkozást végzik, egy kicsit azonosította a társadalom. És a reflexiókból is érzek ilyen hangulati elemeket. Az abortusztörvényt nem mi csináltuk, mi hajtjuk végre és nem a fül-orr-gégész és nem a belgyógyász. Természetes, hogy hozzánk tartozik, de mi nem szeretjük ezt csinálni.

Dr. Gresz Miklós
vitavezető

Nekünk csak az a bajunk a szülészekkel, hogy végrehajtják. Nagyon sokan azért nem mentek szülni, mert nem akarták végrehajtani ezt a beavatkozást.

4. kérdéscsoport: MILYEN ADMINISZTRATÍV INTÉZKEDÉSEKRE VAN SZÜKSÉG?

Dr. Drenyovszky Irén
orvos, Budapest

Csoportunkban azzal kapcsolatban teljes volt az egyetértés, hogy ne legyen senkinek sem kötelező, semmilyen szinten a művi abortuszban való részvétel. És ez ne csak törvény formájában kerüljön rögzítésre, hanem valóban meglegyen minden lehetősége az elhelyezkedésre és az életre annak, aki ezt nem csinálja. Ezt az új rendeletet nyilvánosságra kell hozni, hogy ne csak bizonyos körökben legyen ismert.

Tisztázni kell a tömegkommunikációban és a nevelésben, hogy a művi terhességmegszakítás emberi élet elleni bűn. Ha egy gyermeknek, illetve egy magzatnak van joga örökölni, akkor az élethez is van joga, s ezt az ismeretet el kell terjeszteni.

A tömegkommunikáció ismertesse a művi abortusz szövődményeit és következményeit is. Valamint például azt is, hogy ha az ember könnyebbége miatt akarja a művi terhességmegszakítást, akkor gondoljon bele, mennyivel könnyebb hat egészséges gyermeket nevelni, mint esetleg az abortuszok következtében koraszülöttet gondozni.

A művi abortuszok nem csak mennyiségi, de minőségi romlást is okoznak a következő nemzedékben.

Hangsúlyozták azt, hogy a szeretet törvénye alapján revideálni kellene a fiatalok számára felírt fogamzásgátló tabletták propagálását, és felírását, amely

szabad utat nyit a szabados és a jövődő boldog családi életet aláásó élet felé.

Az adózásnál figyelembe kell venni az eltartottak számát, a lakásépítésnél nagyon jó – főleg az új lakásoknál – ha többgenerációs lakások épülnek, rövidített munkaidő legyen, 2–4 órás is akár, és három vagy több gyermek után esetleg nyugdíjba menési lehetőséget is vagy átmenetileg munkából való kimaradás lehetőségét kellene megvalósítani.

Az abortuszrendelet megváltoztatását szükségesnek tartjuk. Kérdés az, hogy vajon az erölcsi törvényt elfogadja-e a Parlament jogi törvénynek. Amennyiben – mint valószínű – nem, akkor kellenének olyan Abortusz Bizottságok, amelyeknél a kismamák nézzenek meg kötelező jelleggel olyan filmeket mint pl. a Néma sikoly, vagy ezzel ekvivalens oktatófilmet és konkrét segítségnyújtást kapjanak.

Dr. Bodnár Béla
jogász, Budapest

Egy jogászok és egy nem jogászok által lefolytatott jogi vita zajlott le az ülés-teremben. A jelenlévő nem jogászok, részben nőgyógyászok a vita végére arra a konszenzusra jutottak, hogy elsősorban családjogi, szociálpolitikai-jogi, gyermekvédelmi-jogi megközelítés szükséges, magyarul egy olyan magzatvédelmi törvénykezés kialakítására van szükség, amelyik a magzat számára egyenlő élet-ésélyeket kíván teremteni.

Az egyik jogász kolléga részéről, Jobbágyi doktortól hangzott el a törvénykezés módosítására irányuló javaslat, aminek az a lényege: legyen szűkebb körű az abortusz, de ezzel ellentétben a büntetőjogi szankciók legyenek enyhébbek.

Dr. Fekete Gyula
közgazda, Budapest

Az idő korlátozottsága miatt *írásban* nyújtom be legfontosabb ítéleteinket, amelyek elsősorban állami intézkedéseket sürgetnek.

Egyetértettünk abban, hogy az abortuszok jelentős hányadát az eddigi társadalmi rendszer család- és gyermekellenes intézkedései is motiválták. Sok fiatal szülő számára – akik az abortusz életellenes jellegével az iskolai nevelés miatt nincsenek tisztában – a művi vetélés tűnik kézenfekvő megoldásnak, hogy elkerüljék a gyermeknevelés elriasztó hatású terheit.

Néhány adat:

- a háromgyermekesek a lakosság legszegényebb egymillió táborába hatszor akkora eséllyel jutnak, mint bárki más; ugyanakkor a legtehetősebb egymillió lakos táborába csak századakkora eséllyel.
- a háromgyermekes szülők feleannyi húst, harmadannyi zöldséget és gyümölcsöt, negyedannyi inget, ötödannyi harisnyát tudnak megvásárolni, mint

- a gyermek nélküli, vagy az egygyermekes családok felnőttjei. Lakóterületük ötödakkora, telefonhoz jutási esélyeik harmadakkorák, szabadidejük nyolcad-tizedakkora, külföldi utazásokat ötvened-eséllyel tudnak vállalni.
- az állami segítség csekély. A kétgyermekes családok családi pótlékát bőségesen fedezni lehet a gyermeknevelés költségeit fedező jövedelmek után fizetendő személyi jövedelmadókból és a gyermekek részére vásárolt játékok, tanszerek, ruházkodási cikkek és üdítők általános forgalmi adójából. Azaz önmaguk finanszírozzák pénzbéli ellátmányukat, a rajtuk kívül álló társadalom érdemben nem segít.
 - gyermek- és családeellenes az adórendszerünk. A létminimum szintjén élő házaspárok ma nem fizetnek személyi jövedelmadót, három gyermeknél már 40 ezer Ft, hat gyermeknél már 100 ezer Ft adót kell fizetni a szülőknek – csak azért, hogy fenntartsák a létminimumnak megfelelő jövedelemszintjüket.

Ítéletek: családvédő állami intézkedésekre van szükség.

1. A személyi jövedelmadózás jelenlegi gyakorlatát az eltartottak számát elismerő, eltartás: terheiket az adóalapból levonható adózási rendszerre kell változtatni.
2. Meg kell valósítani kezdetben legalább 4, majd 3 gyermek esetén a főhivatású anyaság intézményét.
3. Meg kell változtatnunk lakáspolitikánk családeellenes vonásait (a nagy-családok befogadására alkalmas nagy lakások extra adóit meg kell szüntetni, szobakiadásokat ösztönözni kell stb.).

KONSZENZUS

Dr. Margittay Erzsébet
vitavezető, orvos

Amikor erre a konszenzust összeállító kerekasztal beszélgetésre felkészültünk, egy paradoxon jutott eszembe, amely szerint az optimista boldog ostoba, a pesszimista pedig a boldogtalan ostoba. Azt gondolom, azért nem lehetünk annyira optimisták, hogy ezzel a konszenzussal meg fogjuk oldani az egész magyarországi abortuszkérdést.

Ugyanakkor azonban annyira pesszimisták sem vagyunk, hogy azt gondolnánk: az élet megy a maga útján, a szörnyűségek fokozódnak, az élet romlik, bele kell süppednünk mindenbe és elviselni azt, hogy a dolgok megváltoztathatatlanok, nem tehetünk semmit. Mi realisták szeretnénk lenni. A realizmushoz az is hozzájárul, hogy egy igazság nem attól lesz igazság, hogy mindenki, vagy nagyon sokan mondják. Előbb meg kell nézni azt, hogy ki mondja.

Úgy gondoljuk, hogy dolgok másképpen mondására, és a dolgok elhallgatására a 40 év alatt sok példa adódott, hadd ne térjek ki ezekre, hiszen ma már elhangzottak. Hogy egy konszenzusnak hitele legyen, ahhoz olyan embereket kellett meghívunk ide, akik a saját szakterletükön élenjárók, akik ezt szakmai pályafutásukkal bizonyították azokon a területeken, ahol dolgoznak – talán túlzás nélkül mondhatom, hogy jelenleg Magyarországon az első emberek.

Szeretném meghívott vendégeinket bemutatni:

- Dr. SEREGÉLY ISVÁN** egri érsek úr, a Római Katolikus Egyház főpapja
Ez az a világnézet, amely a legélesebben és legradikálisabban folyamatosan egyértelmű választ adott az elmúlt 40 év alatt az abortuszra.
- Dr. CZEIZEL ENDRE**, mindnyájunk által ismert orvosgenetikus, az orvostudományok doktora; nemzetközileg, a WHO által is elismert szaktekintély.
- Dr. FRENKL RÓBERT** professzor úr, egyetemi tanár, 32 éve „futó” a pályán, most is a Testnevelési Főiskoláról jött. Számos funkciója közül most mint a Nemzeti Egészségvédelmi Intézet főigazgatóját hívtuk meg úgy is, mint az ifjúság jó ismerőjét, úgy is, mint az ember teljes egészségének hirdetőjét.
- Dr. GÁTI ISTVÁN** akadémikus, szülész-nőgyógyász professzor úr, mint a szakma legnagyobb tekintélyét, a Szülészeti-Nőgyógyászati Intézet igazgatóját kértük meg, hogy vegyen részt a konszenzus-alkotásban.
- Dr. VIZI ELEK SZILVESZTER** akadémikus, az Egészségügyi Tudományos Tanács részéről, a Tudományos és Kutatásügyi Bizottság elnöke.

Nem könnyű ilyen kiváló szaktekintélyekből álló kerekasztalt moderálni. Ezért kérem, nézzék el az esetleges botlásaimat, valamint azt is, hogy a neveztettek valamennyi címét nem tudtam felsorolni.

Elhangzott, hogy együttesen alkotunk egy konszenzust. Nem volt egyszerű

feladat ez úgy, hogy a különféle gondolkodású, magasrangú szakemberek ezt valamennyien aláírásukkal megpecsételjék. Mielőtt megkérném őket, szóljanak hozzá, engedjék meg, hogy felolvassam ezt a konszenzust:

1. Az emberi élet a fogantatás pillanatában kezdődik.
2. A művi abortusz nemkívánatos beavatkozás.
3. Elő kell mozdítani, hogy a nem kívánt terhességet megelőzzék és ne megszakítsák.
4. Szociális okból művi abortuszt végezni semmiféleképpen nem a megfelelő eszköz a problémák megoldására.
5. A megfogant emberi életnek jogai vannak. Bár az egyes korok és társadalmak ezt másképp ítélik meg, hazánkban ennek a kérdésnek tanulmányozása, nyilvánosságra hozatala a társadalom számára egyik elsőrendű feladat.

Megkértem a résztvevőket, tegyék meg észrevételeiket a konszenzussal kapcsolatban.

Dr. SEREGÉLY ISTVÁN

Nem azért állok itt, mert érdemeim vannak. Azért sem, mert kiválóan képzett ember lennék a keresztény erkölcstan terén. Hanem azért, mert püspök vagyok, aki háromezer társammal együtt tagja vagyok annak a magisztériumnak, amelyben a pápával együtt őrizzük a krisztusi örökséget. Ezt az örökséget nem nehéz képviselnem, mert mióta önálló véleményem van, ez a személyes meggyőződésem.

Ami miatt néhány szót kell szólnom előzetesként, azért van, mert amióta kinyithattam a számat a magyar nyilvánosság előtt, azóta mindig tapasztalom, hogy nem értünk egyet, mert más nyelven beszélünk.

Ezért előzetesként a következőket hangsúlyozom. Az erkölcsi törvények – meggyőződésünk szerint – éppúgy függetlenek az embertől, mint a fizikai és biológiai törvények. Következményeikben azonban eltérőek. A fizikai törvény, ha tiszteletben tartom, azonnal jutalmaz, ha nem tartom tiszteletben, azonnal büntet. A tűz megfűzi az ebédemet, de azonnal megégeti a kezemet is, ha nem tisztelem a törvényt. A biológiai törvények már nem ilyen közvetlenül éreztetik a következményeiket, esetleg nemzedékeken keresztül hatnak. Jóban és nyomorúságban. Az erkölcsi törvények pedig nem férnek bele a tapasztalati világ keretei közé. Ezért az evilági erkölcs fából vaskarika. Olyan erkölcs nincs, amely ezen a világon a jót tökéletesen igazolja, a rosszat pedig tökéletesen bünteti.

Az erkölcsnek abszolút törvényei vannak és relatív beszámíthatósága. Nekünk az abszolút törvényt kell hirdetni, a relatív beszámíthatóság pedig az idő- és örökkévalóság Urának kezébe van letéve. Ezért különbség van bűnös és bűn között. Isten a bűnt gyűlöli, de a bűnöst szereti.

A keresztény bűnbocsánat hirdetői is vagyunk. Ezt senki se értelmezze úgy, hogy a bűn után csak bűnbánatot kell tartani. Mert a bűnbocsánat nem az erkölcsi törvények megszegésével egybekötött fizikai és biológiai következményeket tünteti el, hanem csak lehetőséget ad az embernek arra, hogy az örökkévalóság szempontjából tovább építhesse életét.

Ezek után a tárgyhoz szólóan a következőket mondanám el. Az erkölcs az ember életét teszi értékessé. Az erkölcstelenség pedig értéktelenné. Ha tehát nincs élet, akkor nincs erkölcs. Ezért az élet ellen elkövetett bűn minden erkölcsi törvényt megelőz. Hogy bibliai szóval éljek, Mózesre hivatkozom, aki élete alkonyán, búcsúzva népétől azt mondta: "...Elétek adtam az életet és a halált. Az áldást és az átkot. Válaszd az életet és áldott lész..." (MTörv 30,12)

Az élet, meggyőződéseink szerint nem a mi akaratunkból kezdődik. De aki adja, az főnntartotta magának minden határát. S ezért mi meggyőződésünk szerint az életet a fogantatástól kapva örök értékűnek tekintjük. Ezért a művi abortusz az élet születés előtti kiirtása, a gyilkosság, az ártatlan ember életének kioltása, a pozitív eutanázia, az élet tudatos megrövidítése, üdvösségtől megfosztó bűn. Szándékában sohasem igazolható, hogy konkrétan mennyi mentség szól a bűnös ember mellett, azt csak Isten tudja felmérni. Evilági következmények hatékonyan senkit sem fognak visszatartani erkölcsi bűntől. Nemcsak ezen a téren, máshol sem.

Ennek ellenére most is hirdetem a bűnök bocsánatát, amelynek feltétele az a bánat, amely vállalja életének megváltoztatását, s eddigi életének következményeit.

A családtervezés keresztény erölcsi kötelesség. Bűnt követ el, aki több gyermeket hoz világra, mint amennyit emberi számítás szerint fel tud nevelni. Milyen szinten, az más, arról lehetne még beszélni. Ezért minden családalapítónak szíves figyelmébe ajánlja az egyház – jegyesoktatás vagy házassági prédikáció keretében – de mindenképpen igehirdetésünkben, hogy amiért él, azért felel. A gyermekeiért élnie kell és felelnie. A családtervezés eszközei, amivel a nem kívánt terhességek száma szabályozható, az abortusztól kezdve a sterilizáción át a mechanikus és hormonális, valamint műbeli fogamzásgátláson keresztül a természetes családtervezésig tart (amire a legkevesebb pénzt költöttük, hogy tanulmányozzuk). Ezek közül mi az embertől független erkölcsi törvény védelmében még mindig csak a természetes családtervezést fogadjuk el. Egyéb családtervezési eszközök nem törvényesíthetők a természettel szemben. De az abortusztól kezdve a módszeres védekezésig egyre több a mentsége a védekező embernek, hogy erkölcsileg Isten előtt meghallgatást találjon.

S végül az utolsó. A társadalom, mely az élet védelméről lemond, önmagát ítéli halálra. Mi az abortuszok számának ismeretében mondhatjuk-e, hogy halálra ítéltük a magyarságot? Ha tudunk ezen a helyzeten és tendenciáján változtatni, járjuk a bűnbánat útját, vállaljuk eddigiek következményeit, például, hogy kevés fiatalnak kell sok öregot eltartani egy bizonyos ideig, akkor az élet, mint a

teremtett világ legnagyobb értéke, regenerálódik. Nemzetünk történelmében már egy párszor regenerálódott.

A bűnös sincs elveszve, és a jövő nemzedékének is ugyanaz a perspektívája, amit Isten minden nemzetnek megadott. Ezt azzal a bátorító megállapítással szeretném befejezni, amit a Szentírás időben utolsó könyvéből, a Titkos Jelenések Könyvéből olvashatunk, mely arról szól: láttam egy olyan sokaságot, mit senki sem tud megszámlálni. Ott álltak az Isten trónusa és a bárány színe előtt fehér ruhában, kezükben pálmaággal. Megkérdeztem, hogy kik ezek? És azt a választ adták: ezek azok, akik a küzdőtérrel jönnek és fehérre mosták lelkük köntösét a bárány vérével. (Jel 7,15) Tehát nem azért, mert nem piszkították be magukat. Hanem azért, mert fehérre mosták lelkük köntösét, és elnyerték a győzelem pálmaágát. Ezt várja hazánk jövője a mai népétől.

DR. GÁTI ISTVÁN

Szeretném bejelenteni, hogy tulajdonképpen nemcsak a magam, hanem az egész szüléstartadalom véleményét szeretném tolmácsolni. A magyar szüléstartadalom egyetért azzal, hogy alapvető emberi jog a gyermekek számáról és idejéről való döntés, ugyanez nem vonatkozik a terhességmegszakítások döntési jogára, melyet nem tart helyesnek, elítél. A terhességmegszakítás ma kétségtelenül jelen van hazánkban, de sem társadalmilag, sem szakmailag nem tartjuk ezt követendő és optimális családtervezési módszernek. Ebből logikusan következik, hogy az orvosi indikáció alapján javasolt terhességmegszakításokat kötelességszerűen elvégezzük, de egyetlen szülész sem vállalkozik szívesen a szociális okból indikált terhességek megszakítására és ezt el is ítéli. Az is elképzelhető, hogy egyes szüléstartadalmi körök nem kívánnak abortuszt végrehajtani. Ezeknek a kollégáknak biztosítani kell olyan munkakört, ahol ilyen feladattal nem találkoznak.

Az elhangzott előadásokból kiderült az, hogy évente kb. 88 ezer (az utolsó három évben) terhességmegszakításra kerül sor orvosi és egyéb szociális indikáció alapján hazánkban. Ez az 1970-es évekhez viszonyítva csökkenést jelent, mert akkor 192 ezer volt az évi megszakítások száma. Magyarország nőlakosságához képest természetesen ez a szám rendkívül magas, különösen arra gondolva, hogy még optimális körülmények között is számolhatunk nem kívánt szövődményekkel, következményekkel.

	1987	1988	1989
Össz. abortusz	85573	88560	89871
Ebből			
sepsis	23	29	21
utóvérzés	112	78	74
fertőzés	152	130	140
méheltávolítás	67	53	69
anyai halál	1	1	1

A nyugati országok többségében a terhes nő kérésére engedélyezik a terhességmegszakítást, kivélt Belgium, Málta, Írország és – tudomásom szerint – Kanada képez.

Az egészségügyi tárca terhességmegszakításokkal kapcsolatos 1989. január 1-i módosítása némi liberalizálódást jelentett. Ahhoz azonban, hogy az úgynevezett abortuszkérdésben lényegesen előbbre tudjunk lépni, megfelelő kontracepcióra, felvilágosításra és szexuális életre való nevelésre van szükség. Ezen a téren a szüléstartársadalom mindenféle szakmai és társadalmi fórummal partner kíván lenni. A másik törekvés, hogy a szükségessé vált terhességmegszakítások optimális körülmények között történjenek. Erre a szükséges lépések megtörténtek, és úgy tűnik, hogy ezt biztosítani is tudjuk.

Külön figyelmet érdemel a népesedéspolitikai, mely napjainkban ismét aktuálissá válik. Mindenki által ismert az, hogy tulajdonképpen az utóbbi 30-35 év alatt évről-évre csökkent a születések száma, úgy, hogy a szaporodási ráta jelenleg 11 ezrelék. Azt is tudnunk kell, hogy egy nép, egy nemzet fennmaradásához tehát ahhoz, hogy reprodukálódjék, minimálisan 14-15 ezrelékes rátára van szükség. Ebből logikusan következik: abban az esetben, ha ezt a trendet nem sikerül megváltoztatni, amihez hozzá tartozik természetesen a terhességmegszakítások számának korlátozása, a késői halálozások csökkentése, akkor tulajdonképpen az ezredfordulóra a nemzet válságos helyzete következhet be, hiszen közismert mindannyiunk előtt, hogy a nyugati országokban az eltartottak aránya maximálisan 25-26% lehet. (Nálunk most kb. 24-25%). Abban az esetben, ha ez a trend marad, akkor elméletileg – és nem kell matematikusnak lenni ahhoz, hogy kiszámoljuk – a 30%-os értéket elérve tulajdonképpen olyan gazdasági- és egyéb problémák vetődnek fel, amelyek az ország számára szinte megoldhatatlanok. Ezt kell valamilyen módon megelőzni, és ezért kell gondolkodnunk arról, hogy mi is a jövő teendője.

Úgy vélem, elsősorban a szülési kedv fokozása. Hangsúlyozni szeretném, ez nem medicínai, nem is szülészeti kérdés, hanem ösztársadalmi problémaként merül fel, és ezt tulajdonképpen a társadalomnak magának kell megoldania. A másik az abortuszok számának csökkentése nem adminisztratív módon. Az – előreláthatóan – eredménytelen marad. Nem adminisztratív eszközökkel, hanem a megelőzés és a felvilágosítás módszerét alkalmazva.

Végül ugyancsak fontos a perinatális és egyéb halálozások számának jelentős csökkentése is. Úgy vélem, hogy megfelelő szervezéssel, anyagi támogatással, rendszeres felvilágosítással a probléma az elkövetkezendő évtizedben megoldhatóvá válik.

DR. CZEIZEL ENDRE

Azt hiszem, az orvosok döntő többségének véleményét fejezem ki amikor azt mondom, hogy az orvoslás számára az abortusz – tragédia. Hiszen mi, orvosok,

azért választottuk ezt a szakmát, mert az emberi életet védeni szeretnénk. Ennek elveszejtése ellentétes küldetésünkkel és ezért vitathatatlan: a művi abortusz nem kívánatos beavatkozás.

Tehát a második ponttal, miszerint a művi abortusz semmi esetre sem kívánatos, sőt az orvosi szakmából – a lehetőségeket figyelembe véve – kiküszöbölendő, azt hiszem, hogy az orvosok döntő többsége egyetért. De ezt sajnos sokkal könnyebb elmondani, mint a gyakorlati életben megvalósítani.

Azt gondolom, három fontos dolgot kell mindannyiunknak szem előtt tartani.

Megtalálni azokat a konkrét lehetőségeket, ahol már most van lehetőség az előrelépésre.

A második, hogy egy általános tudati befolyásolás révén megértetni az élet értékét.

Végül a harmadik: minden orvosi szakmának a saját szakterületén kell végig gondolnia azt – és itt most hadd beszéljek magunkról –, hogy mit tehet ebben a kérdésben egy konszenzus a probléma-megoldások terén.

Én – orvosgenetikusként – most két konkrét problémát szeretnék Önöknek elmondani.

Az egyik a terhességmegszakítások, tehát az abortuszok orvosi javallata. 1974-ben a korábban teljesen szabad rendelet megszigorítása után nagyon megemelkedett az orvosi javallat alapján elvégzett terhességmegszakítások száma. Ez a korábbi 3-4%-ról a nyolcvanas évekre 12-15%-ot ért el. A nyolcvanas évek közepén, amikor mi két évet megvizsgáltunk, ez 12 ezer terhességmegszakítást jelentett. Tizenkétezer olyan terhességmegszakítást, amelyet orvosi javallat alapján végeztek. Meg kell Önöknek mondanom, hogy ennek a 12 ezer művi vetélésnek a szakmai elemzése elsomorító eredményhez vezet. Az orvosi szakma iránti legnagyobb jóindulattal sem lehetett mást mondani, mint hogy legalább az esetek fele megalapozatlan. Hogy ebből a megalapozatlanságból mennyi a szakmai járatlanság, mennyi – nevezzük erkölcstelenségnek – a kikapuk keresése, nagyon nehéz megmondani. De el kívánom mondani Önöknek, hogy százával fordultak elő olyan esetek, ahol a terhesség alatti rubeola-fertőzés gyanúja miatt, miután elvégezték a vérvizsgálatot, és megállapították az alacsony ellenanyagszintet, a pozitív eredmény alapján a terhességet orvosi javallat alapján megszakították. Akkor, amikor az az anya védett volt.

Százával vannak gyógyszerek miatti megalapozatlan terhességmegszakítások a Tetrántól kezdve a Sumetrolimon keresztül a legkülönbözőbb gyógyszerekig. Százával vannak évente olyan esetek, hogy a fogászati röntgen, vagy mellkasátvilágítás után a terhesség megszakítását javasolják orvosok. Akkor, amikor ma a napnál világosabb, hogy ezek a tényezők nem képesek a magzati rendellenesség valószínűségét fokozni. Ez olyan terület, ahol most tennünk kellene valamit. Mert én a genetikai tanácsadóban azokkal az asszonyokkal találkozom, akik sírva jönnek el, mert ők akarták a gyereket, tervezték a terhességet. S akkor kiderül valami, amiről beszéltem, és azt mondják nekik, hogy nem helyes meg-

tartani a magzatot. Tehát itt tervezett, akart gyermekekről van szó, s én úgy érzem, hogy ez egy kifejezett orvosi ártalom, hogy tulajdonképpen tudatlanságunkból kifolyólag nem segítettünk ezeknek az asszonyoknak és asszisztálunk életük kioltásához.

Javasolom a Magzatrédő Egyesületnek, hogy forduljon az illetékesekhez olyan javaslattal, hogy folyamatosan értékelni és ellenőrizni kell az orvosi javallatokat – semleges szakemberek bevonásával – és ennek alapján kell a szakmai következtetéseket levonni. Hogy hol vannak hiányosságok, hol van szükség orvostovábbképzésre, hogy ezt a néhány ezer (mert gondolják meg, ez hatezer gyerek, ha ez úgy igaz, ahogy a mi vitánkából következik) emberi életet megmenthessük.

Szakmánknak, az orvosi genetikának ma az egyik legsúlyosabb problémájáról, a magzati diagnosztikáról szeretnék beszélni. Manapság nagyon sok magzati rendellenességet ultrahanggal, különböző vizsgálatokkal, kromoszóma-, enzimvizsgálatokkal föl lehet ismerni. És meg kell mondanom, hogy itt – azt hiszem – az orvosgenetikussal és a Katolikus Egyház álláspontja nem esik egybe. Úgy gondoljuk, hogy az emberi élet és az élet között szabad különbséget tenni. És úgy gondoljuk továbbá, hogy ha súlyosan (többszörös) fogyatékos, talán az életkilátásait figyelembe véve teljesen korlátozott lehetőséggel fejlődik egy magzat, akkor az anya – nem az orvos! – véleménye alapján az anyának följánthatjuk azt a lehetőséget, hogy ő döntsön: fenntartja-e a terhességet vagy nem. Mert én hiszem azt, hogy emberi életre vagyunk hivatottak és nem szenvedésre, és nem vegetálásra. Tudom, hogy itt nem fogunk egyetérteni, de azt hiszem, tisztázzuk az álláspontunkat. Mégis, nekem a saját munkánkkal, és a saját véleményemmel kapcsolatban két nagy gondom van.

Egyik, hogy újabban az orvosgenetikussal hajlamosak a magzati diagnosztikát mint szakmánknak legcsodálatosabb eredményét feltüntetni. És azt hiszem, hogy ez megengedhetetlen. Ez olyan lenne, mintha a sebészek arra lennének büszkék, hogy az érszűkület esetében amputálni tudják mindkét alsó végtagot. Ez egy szükséges rossz, amibe most bele kell mennünk. De hogy ezt diadalként, az orvostudomány sikereként próbáljuk eladni, úgy érzem, nagy hiba lenne. Mert nem vitás, ahogy az érsek úr is mondta, ez teratanázia, az eutanáziának egy formája, de jelenleg a társadalom ezt elfogadja, és mi velük (mármint a társadalommal) együtt ehhez asszisztálunk.

A másik gondom az, hogy a magyar törvények szerint, ha az orvos a 12. hét után súlyos magzati rendellenességet tapasztal, akkor az anya döntése alapján, mód van a terhesség megszakítására. De mi az, hogy súlyos? Nekem az utóbbi időben sok álmatlan éjszakám volt emiatt. Két éve fordult elő például, hogy egy 42 éves – a második házasságában élő – asszony eljött hozzánk kromoszóma-rendellenesség gyanúja miatt. Megtörtént a magzati vizsgálat, kiderült, hogy egészséges fiú, de a nagyon jó ultrahangos észrevette, hogy a gyerek bal kezén végtag-rendellenesség volt: a hüvelykujja hiányzott. Az anya nem tartotta meg a terhességet. Ragaszkodott a terhesség megszakításához. Mi elutasítottuk, de

tudomásomra jutott, hogy végülis megszakíttatta. Számomra ez azért borzasztó. Mert ha egy hároméves kisfiú játszik a kertben, és történik egy baleset: egy szikla összeroncsolja a hüvelykujját, beviszik a sebészetre, azt az ujjat nem tudják megmenteni, amputálni kell. Nem hiszem, hogy bárkinek komolyan eszébe jutna, hogy miután a gyereket hazavitték, otthon szabad agyonütni. Mert nincs hüvelykujja. Erre próbáltam az előbb is utalni, mert Önök most itt nagyon szép gondolatokban akarnak állást foglalni. De ne feledjék, hogy a mi társadalmunk, az Önök szép, humánus és vallásos gondolkozásától nagyon távol áll. Nagyon hosszú összefogásra, átgondolt nevelésre van szükség, hogy a leendő anyák és a társadalom is megértse: az emberi élet a fogamzással kezdődik, és az emberi élet – érték.

Ebben kell közösen dolgoznunk.

DR. FRENKL RÓBERT

Mégiscsak be kell vallanom, előljáróban úgy döntöttem, az elfogultságot ebben a kérdésben nem szeretem másnál sem, magamnál meg különösen nem. Elfogult vagyok és mégis hozzászólást vállalok, de hát felfogásomtól egy kicsit eltérően érzelmileg elfogult vagyok, ez azt jelenti, hogy idegenkedem az abortusztól. Nemcsak mint orvos. Ezt bevallom és nem kívánom magyarázni.

Nem véletlen, hogy a szülész professzor úr szavai voltak leginkább optimisták, mert hiszen ott lehet javítani az egésznek a kulturáján és az egész mentalitáson, de ez valóban nem szülészeti és még csak nem is orvostudományi, hanem társadalmi kérdés.

Czeizel kollégám elmondta már, hogy orvosi szempontból ez tragédia. Én is ezt mondom. Én azt vállaltam el a moderátor kérésére, hogy arról beszélek, ami ennek a kérdésnek szerintem a társadalmilag legégetőbb pontja, nevezetesen hogy szociális indokból lehet-e abortuszt végezni. Abban ma mindannyian egyetértünk, hogy a tiltás nem megoldás.

Az úgynevezett szociális indikációról azt gondolom, hogy tragédia. Például egy embernek csak azért vennék ki a fél gyomrát, hogy ne legyen annyira éhes és jobban bírja a szegénységet. Tehát csonkítanánk azért, hogy szociális problémát megoldjunk. Ad abszurdum: megvakítanánk azért, hogy ne lássa, milyen nyomorult a világ. Orvosi beavatkozást – jelenleg az abortusz kivételével – bűn nem egészségügyi indikáció alapján végezni.

Tehát a cél, amiről beszélnünk kellene az, hogyan lehetne elérni, hogy szociális indokból ne akarjanak abortuszt végeztetni, vagyis hogy lehetne az abortuszt megelőzni. A gyermek- és családkérdéssel kapcsolatos közgondolkodás megváltoztatása, az értékrend helyreállítása a morál megújítása nélkül ez nem megy.

Egyik legfontosabb feladat kétségtelenül a megelőzés, tehát a családtervezés. És nagyon örültem, hogy hallottam az egyház részéről igen keményen meg-

fogalmazni ezt, hogy bűn, ha nincs családtervezés. Mivel így teljes az erkölcsi törvény. Pozitív a mondanivalója és szakmailag is támogatni lehet.

Másrészt viszont ma is sok olyan teresség van, és biztosan a jövőben is lesz, amelyeknél fölmerülhet, hogy szociális okokból indokolt annak megszakítása. Úgy gondolom, hogy az úgynevezett magzatvédő, gyermekvédő tevékenységünk csak akkor teljes, ha megpróbálunk kidolgozni stratégiákat arra, hogy nem tiltással, hanem egyféle gondolkodással-tudatformálással meggyőzzük ezeket az anyákat illetve családokat. Egy empatikus társadalom kell, amelyik a jelenleginél lényegesen több sanszot ad azoknak a családoknak, akik felelősen terveznek gyermeket és megkapják az anyagi juttatást is ahhoz, hogy ezt a gyermeket valóban emberhez méltó módon fel tudják nevelni. Ki kell dolgozni tehát az anyagi és erkölcsi stratégiákat a tervezéstől a megtartásig.

A nagyobb gondot tulajdonképpen a családon kívüli terességek problémája jelenti. Ezzel kapcsolatban már arattam a közelmúltban néhány vihart. Olyan vádat is kaptam, hogy szülésre akarok kényszeríteni nőket, ezért félve mondom most is el azt az eszmémet, hogy foglalkozni kéne azzal a gondolattal, hogy mondjuk az anya joga legyen az – mindig az anya jogára hivatkoznak a liberalizáció hívei –, hogy megtartja-e a gyereket vagy ne. Adjuk meg az anyának azt a jogot, hogy lemondjon a gyerekről, de szülje meg. Ez bizonyos fokig vihart kavart, mert hiszen éppen egy családorientációs trendben vagyunk, de tudomásul kell venni, hogy rengeteg gyerek nő föl ma is csonka családban. Rengeteg gyermek nő fel ma is árván. Elkötelezett híve vagyok a családi élet megújításának és az értékek helyreállításának hazánkban, de a realitás is azt diktálja, hogy föl kell vállalni a családon kívül vagy csonka családban felnövő gyermekek problémáit is: az örökbeadás egész stratégiáját, az anya és gyermek egy otthonban való elhelyezésének lehetőségeit – különösképpen a szülés után –, valamint a teresség alatti anyagi támogatást. Meggyőződésem szerint ellenzek mindenféle szociális indikációjú, abortuszt, de ellene lehetek a merev tiltásnak is, mivel az semmit nem old meg. Tehát csak azt tudnám javasolni és támogatni, hogy – végiggondolva mindezeket a stratégiákat és anyagilag is alátámasztva azokat – ebben az irányban kell tenni valamit, éppen a gyermekek védelmében.

A megvalósítással kapcsolatban csak három dolgot említenék. Az egyéni stratégiákat, aminek az a lényege, mint a prevenciónál, hogy mindenkit elérni, fölkészíteni ezekre a problémákra. A másik amire utaltam a közösségi érzés (nemzettudat, a nemzet jövője, felelősségünk és áldozatvállalásunk a jövőnkért). A harmadik pedig hitbéli: az a meggyőződésem, hogy az erkölcs tulajdonképpen következmény, tehát az, hogy az idézett örök erkölcsi törvényeket én magamra nézve kötelezőnek tartom-e, az mindig a hitemből, a meggyőződésemből következik. Egyfajta misszió nélkül, a társadalom jelentős rétegeinek hitbéli meggyőződése és hitbéli életvezetése nélkül igazából nem változhat a helyzet.

DR. VIZI E. SZILVESZTER

Az érsek úr szavait szeretném idézni, amikor azt mondta: nem értünk egyet, mert más nyelvet beszélünk. Én ezt továbbvezetném azzal, hogy nem értünk egyet, mert nem beszélgettünk. Azt hiszem, a gondolatok kicserélése, az elképzelések, az egyéni és társadalmi problémák közös megtárgyalása, a konszenzus kialakítása elsődleges feladat, amelyet szeretnénk felépíteni egy olyan társadalomban, ahol demokrácia van, ahol toleranciával viselkedünk egymás iránt.

Többször fölmerült a vita során tegnap és ma délelőtt is az orvos szerepe a társadalomban. Szó volt az abortusszal kapcsolatban az orvosok esetleges negatív megítéléséről. El szeretném mondani, hogy az orvos, a lelkész, a pap közös tőről fakad, mindkettő vígaszt, szeretetet kíván nyújtani. Egyik inkább lelki, másik inkább testi szerepekben. Azt hiszem, hogy ez a közös tőről való fakadás biztosítéka annak, hogy olyan kérdésben, amiről itt ma tárgyalunk, valahogy konszenzusra lehet jutni. Meggyőződésem, hogy mint sok minden más, az abortuszkérdés is elsősorban társadalmi kérdés. De rögtön itt van mellette a lelkiismereti kérdés, a lelkiismereti szabadság kérdése. Az Egészségügyi Tudományos Tanács Tudományos és Kutatásügyi Bizottsága az elmúlt év során tárgyalta ezt a kérdést, és arra a következtetésre jutott, hogy az elmúlt évtizedekben nem volt megadva a lelkiismereti szabadság az orvostársadalomban. Ennek következtében például olyan esetben, amit itt többen tárgyaltak, az orvosnak hivatali kötelessége volt elvégezni akkor is az abortuszt, a terhességmegszakítást, amikor azzal nem értett egyet. Akár vallási, akár egyéb meggyőződése miatt.

A zsidó-keresztény kultúrában az élet a legfontosabb. Az orvostársadalomnak is tulajdonképpen egész működése erre irányul. Akkor, amikor mi az egészségügyi kormányzatnak határozat formájában javasoltuk, hogy a lelkiismereti szabadság érvényesüljön az orvostársadalomban, de a betegek körében is - és erre szeretnék most rátérni - akkor úgy érzem, lehetőség nyílik arra, hogy ne kelljen az orvosnak, vagy az orvosi pályát választó fiatalnak olyan megfontolásokat is figyelembe venni, hogy esetleg a lelkiismereti szabadságával konfliktusba kerülhet. Csak egy példát mondanék. Talán vannak, akik ismerik annak a nőgyógyásznak az esetét, aki az egyik szülészeti klinika adjunktusa és egy főorvosi állást szeretett volna megpályázni. Meg is kapta, s az utolsó pillanatban lemondta, mert az abortusz-előkészítésben nem volt hajlandó részt venni. Reméljük, hogy az új kormányzat bizottságunk javaslatát magáévá fogja tenni, hiszen a jövőbeli egészségügyi miniszter bizottságunk tagja. Ebben az esetben az orvosoknak ilyen problémájuk nem lesz.

Most rátérnék a betegek kérdésére. Nagyon fontos kérdés, hogy a beteget felvilágosítsák, miről van szó. Mi a probléma? Mik a következményei? Hiszen nagyon sok esetben, sok tíz- és tízezer beteg anya, vagy várandós, szülésre váró anya nem tudja, hogy mik a következmények. Gáti és Czeizel professzor is említette, érintette ezt a kérdést. Higgyék el, a mi oldalunkról, az orvostársada-

lom oldaláról nagyon pozitív megítélést kap olyan értelemben, hogy az élet az, amit preferálni akarunk, és mi erre tettük az esküt. Ha hallgatták az elmúlt hónapokban a rádiót, óriási vita volt arról, hogy az esküben egyáltalán mi foglaltassék benne, s legyen-e egyáltalán orvosi eskü vagy ne legyen.

Ugyancsak ide tartozik a beteg lelkiismereti szabadságának kérdése. Nevezetesen az, hogy például lelki gondozást kaphassanak a klinikákon, a kórházakban. Vagy a szentségekben részesülhessenek. Ezek a kérdések, úgy érzem, minden további nélkül rövidesen megoldódnak. A magyar nyelvnek van egy csodálatos tulajdonsága, hogy nagyon jól fejezi ki a lényegét. Az anya életet ad gyermekének, s ugyanakkor az orvos, a szülész világra segíti. Azt hiszem, az elmúlt évszázadok gyakorlatát hozza vissza a magyar nyelv, és én optimista vagyok annak megítélésében, amiért Önök küzdenek. Optimista vagyok annak megítélésében, hogy egy olyan társadalomban, ahol a család a boldogság valódi egysége, a legkisebb gazdasági és szociális egység, ahol még igazából a szeretet a domináns elem, úgy érzem, ez előtérbe fog kerülni. Abban a társadalomban már lényegesen kisebb probléma lesz az abortusz, és úgy érzem, akkor nem lesz már szükség arra, hogy ilyen jellegű konszenzus létrejöjjön, mivel ezek megvalósulnak.

DR. MARGITTAY ERZSÉBET

Megköszönöm a résztvevőknek és a konszenzus résztvevőinek az értékes délutánt. Azzal a gondolattal búcsúzom, hogy többször felmerült, hogy az abortuszkérdésben Magyarország idáig jutott, ki mindenki, hogyan, miért és mely részben felelős. Az is elhangzott korábbi beszélgetésekben, hogy nem az orvosnak kellene az abortusz indikációját feállítani. Azért szabadjon azt mondani, végülis orvosok dolgozták ki az abortusz technikáját, ők vitték véghez. Talán ha magunkba nézünk, arra is gondolhatunk, hogy vajon az orvosok, nővérek, egészségügyi dolgozók megtettek-e mindent a tájékoztatás érdekében, amikor családjukban, baráti körükben, kollégáik, munkatársaik, betegek körében felmerült ez a probléma. Vajon elmondták-e, megfelelő mértékben tájékoztatták-e az arra rászorulókat, nyilvánosságra hozták-e azt, hogy a gyermek az Isten ajándéka?

Talán nekünk elsőrendű feladatunk van abban, hogy ennek a beteg társadalomnak a gyógyításában részt vegyünk, és én nagyon hiszem azt, hogy ezzel a részvétellel mi az okkal, ok nélkül megnyírbált orvosi tekintélyünknek is jót fogunk tenni: visszaszerezzük azt az elsődleges szerepet, ami tulajdonképpen a hivatásunk. Ehhez kívánok Önöknek sok energiát és további jó munkát.

Z Á R S Z Ó

Dr. Greszné Becsei Katalin

Tisztelt Hölgyeim és Uraim !

Nagyon sokat gondolkodtam azon, miként szóljak Önökhöz a zárszóban? Mint a magyarság jövőjéért aggódó fiatal? Mint humánus ember? Vagy mint hívő keresztény? Nem. Úgy szeretnék Önökhöz szólani, mint három gyermek édesanyja. De az itt-ott fellelhető átfedéseket - remélem - elfogadják. Tegnap egyik előadónk idézett már Kölcsey Ferencről. Én is azt tenném. Valószínűnek tartom, hogy a Himnusz első versszakát mindenki el tudja mondani. Én egy másik versszakból idéznék egy töredéket. "Lettél magzatod miatt magzatod hamvedre." Értelmeztük mi már ezt? Nem hiszem. Ma a gázfűtés, villanyfűtés miatt a városi lakosok közül talán sokan nem is emlékeznek már arra, hogy a hamveder valamikor mindennapi tartozéka volt a lakásnak. Ahol fával, szénnel tüzelnek, ott még ma is ismerik. A hamvederbe azt rakják, ami már elégett, megsemmisült, értéktelen, szemét.

Hogyan értsük akkor ezt a kifejezést: „magzatod hamvedre”? Ha én hamveder vagyok, akkor magzatom, leendő gyermekem kidobásra ítélt szemét. Ugye, megdöbbentő? Egy gyermek, aki senkinek sem kell. Egy gyermek, aki szemétre kerül. S hazánkban évente 90 ezer ilyen gyermek van. Ugye, hihetetlen? A mi életünk is a fogantatás pillanatával kezdődött. Mindannyiunknak, akik itt ülünk a teremben. És hogy miért ülünk itt a teremben? Azért, mert szüleink igent mondtak ránk.

De hány gyermektől tagadták meg a születés jogát? És miért? Szükségből? Tudatlanságból? Vagy rosszul értelmezett szabadságvágyból? Ki tudja?

Ma már minden áldás. A technika áldásait naponta élvezzük. A mesteremberek áldásos tevékenysége javítja meg ami elromlott. Mikor elered az "égi áldás" mindenki igyekszik tető alá kerülni. Áldás egy jó főnök. Áldás egy jó nagymama, aki vigyáz a gyerekekre. De ami régen áldás volt, az már sokak szemében átok. És mi az, ami régen áldás volt? A gyermek. Hiszen nyelvünknek van egy nagyon szép szava: a gyermekáldás. A gyermek? Igen. Átok. Mert részt kér az életemből, pénzbe kerül. Helyet kér először a hasamban, majd a lakásban, még a villamoson is. Felnőve mások elől veszi el a munkahelyet (mert ilyenekkel is indokolták már az abortusz liberalizálását). Nem szépítem a dolgot. Tisztában vagyok azzal, hogy a családok rendkívül súlyos helyzetben vannak. Mindennapos gondot jelent a rezsikifizetése, az öltözködés, a napközi befizetése. Ezek rendkívül komoly problémák. De ha visszagondolunk arra az időre, hogy az új vámrendelkezések előtt hány forintmillió ment ki az országhatáron és hány embernek volt az a problémája, hogy milyen márkájú nyugati kocsiat szerezzen magának, akkor föltehetjük a kérdést: hol van itt társadalmi igazságtalosság? Sehol.

Milyen alkut ajánlott az állam polgárainak? Egyértelműen erkölcsstelen. Ha tartod az egy-két gyermeket, netalán a sokak által annyira óhajtott gyermektelenséget, színvonalon maradsz. Teljesértékű tagjává válhatsz a fogyasztói társadalomnak. Ha többet vállalsz, netalán a gyermeket még értéknek is tekinted, menthetetlenül lecsúszol. De néha jönnek is látszott a mindenható állam. Gondoljunk csak az OTP-gyerekekre. Nem a szülői szeretetből, szerelemből és szabad akaratból jöttek a világra, hanem a téglából, habarcsból, esetleg panelből épült otthonokért. Az állam nem akarta a nőket dilemmába kényszeríteni, még a családokat sem. Nagylelkű megoldást ajánlott. Hogy kicsodát? A bunkó stílust. Hiszen 40 évig elég idő volt rá, hogy megtanuljuk: a kenyér akkor lesz több, ha minél kevesebben esznek belőle, és a szeretet akkor jó, ha minél kevesebben részesülnek belőle.

Az első legfontosabb érv, amit a második-harmadik, sőt többedik gyermek vállalásánál is előtérbe szoktak hozni, az anyagi, pénzügyi kérdés. Én erre azt tudom válaszolni, hogy ezt csak akkor tudom elfogadni, ha majd Dániában, az NSZK-ban és a világ többi fejlett, gazdaságilag igen magas színvonalon álló tőkés országában problémát fog okozni majd a népesedés és akkor, ha itt Budapesten az úgynevezett kiemelt övezetek kertjeiben, nem egy-két gyermek fog futkosni, vagy az útjainkon egyre gyakrabban feltűnő japán és Nyugat-Német autósodákból nem egy-két gyermek fog kikandikálni.

A magukat boldognak tartó egykézűk a legfontosabbtól fosztják meg gyermekeiket: a testvéri szeretet melegétől. Magányosságra ítélik őket. Ezek a gyerekek nem tudják, milyen remek dolog párnacsatákat vívni este, milyen jó dolog, ha rossz fát tett a tűzre és azt másra fogja. Vagy milyen jó dolog a csokit négyötfelére osztani. Nem csak anyagi kérdés tehát a gyermekvállalás.

Ha majd az anyaság, mint értékteremtő munka elismerésre kerül, és a szerepre, mint önatadásra neveljük a gyermekeinket, akkor talán lépünk majd előre, mert csak anyagi kérdéssel népesedési problémáinkat, a családok összefogását nem fogjuk megoldani. Az egykézűk családjából hiányozni fognak a munkáskezek is, ha nem lesz gyermek a családban, kevés lesz a fiatal és sok lesz az öreg. És az öregek eltartása súlyosan fog nehezedni a fiatal nemzedékre. A többgyermekes családban kifejlődik az apai tekintély, az öntudat, vezetőképeség alakul ki a családapákban, amelyet az üzemekben, a hivatalokban is hasznosan tudnak értékesíteni. Az anyák pedig áldozatos lelki asszonyok lesznek, amilyenekre a társadalomnak nagyon szüksége van. Ahol több a gyermek, ott ezek különböző jelleműek, és így kicsiben a társadalom képét nyújtják. Megtanulják egymást segíteni, támogatni, egymás hibáit elviselni. És ezt a készséget családon kívül is hasznosítják. Míg ott, hol csak egy gyermek van, az ilyen szegényke, társaság hiányában senyved, szociális képességei elsorvadnak, elkényeztetett, gyenge palánta lesz.

A második érv, amit nagyon sokszor hallok, hogy a szakmai karrier, a nők munkavállalása vajon hogyan egyeztethető össze több gyermekkel. Én úgy hi-

szem, hogy minél műveltebb emberfők kezében van letéve a jövő generáció sorsa, annál jobbak a nemzet kilátásai. És nem hiszem – egyetemi diplomával rendelkezem –, hogy a diploma és a szakmai karrier összeegyeztethetetlen a nagy családdal.

További érv, ami igen komolynak és súlyosnak látszik, hogy nőne az állami gondozottak száma, ha ezeket az úgynevezett nem kívánt gyermekeket engednénk megszületni. Többször elhangzott, ma is, tegnap is, hogy hazánkban évente 90 ezer abortuszt végeznek. Ezek 90 százaléka szociális indokból történik. Ha kicsit számolunk, akkor ez körülbelül 80-85 ezerre tehető. Ki memné azt itt állítani, hogy évente az állami gondozottak száma 80 ezerrel nőne? Azt hiszem, hogy senki. És ehhez még hozzátennem azt, hogy az emberi élet feltétlen tiszteletre méltó, még az állami gondozotté is. És ezzel szemben nincs helye a kompromisszumnak.

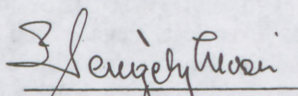
Újabb érv, ami nagyon furcsa számomra, de ezt is már sokszor hallottam: hogy lesz-e háború, illetve az antiszemitizmus. Az előbbivel nem tudok mit kezdeni. Ez nem az én kezemben van. Az utóbbit – ezt egy hölgy jegyezte meg, akinek kolléganője azért nem vállal gyermeket, mert zsidó származású, nem tudja mi lesz a jövője – nagyon furcsának érzem, hiszen a zsidóságot, mint vallást, és a zsidóságot, mint származást nem különítette el egymástól. Hiszen az ortodox zsidóság körében legnagyobb bűn a gyermekáldás elkerülése. Legnagyobb bűn Isten és Izrael népével szemben. A sort még sokáig lehetne folytatni olyan nevetséges indokokkal, hogy elrontom az alakom, vagy zavar éjjelente a csecsemő sírása.

Számomra valami már világos. Ennek ellenkezőjéről még nem győztek meg. A gyermekvállalás nem elsősorban anyagi kérdés. Az érvek felsorakoztatása nem más, mint öngazolás kényelemszeretetünk és önzőségünk mellett. Vagyis: élj a mának és feledd a holnapot. Úgy érzem, hogy ha tiszta lelkiismerettel eldöntöm, hogy gyermek felnevelésére vagyok képes, akkor lelkiismereti és erkölcsi kötelességem azt megakadályozni, hogy olyan gyermek fogadjon, akit nem kívánok. De ha mégis bekövetkezne, akkor kötelességemnek tartom, hogy őt elfogadjam. Hiszen ebben a romló gazdasági helyzetben senki sem gondolhatná komolyan, hogy amilyen helyzetben egyes családok vannak, egy-két gyermeküket elpusztítsák, mert kicsi a lakás és az ötödik, hatodik, netalán harmadik gyermeknek nem jutna már kenyér.

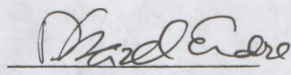
Nem tudom másként befejezni a zárszót, mint Babits Mihály figyelmeztetésével: Miért vállaltam én ezt? Azért, mert teljesen átérzem és a magamévá teszem, hogy „vétekesek közt cinkos, aki néma.” „Most már tudom, hogy nincs mód futni tőled, s ki nem akar szenvedni, kétszer szenved.” „Clama! Ne cessas clamare!” azaz „Kiálts! Ne szűnj meg kiáltani!” – mondja az Úr Izaiás prófétának. Én tehát kiállok és kérem, hallják meg – „mint ő súgja – bátran szólhassak, s mint rossz gégeből telik, ne fáradjak bele estelig.”

KONSZENZUS AZ ÉLET VÉDELMEBEN

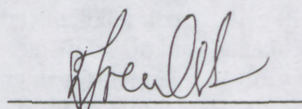
1. Az emberi élet a fogantatás pillanatában kezdődik.
2. A művi abortusz nemkívánatos beavatkozás.
3. Elő kell mozdítani, hogy a nemkívánt terhességet megelőzzék, és ne megszakítsák!
4. Szociális okból művi abortuszt végezni semmiféleképpen nem a megfelelő eszköz a problémák megoldására.
5. A megfogant életnek emberi jogai vannak. Bár az egyes korok és társadalmak ezt másként ítélik meg, hazánkban ennek a kérdésnek tanulmányozása, nyilvánosságra hozatala a társadalom számára egyik elsőrendű feladat.



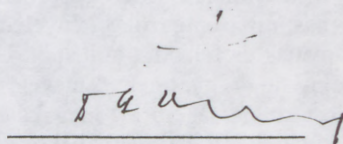
dr Seregély István
egri érsek



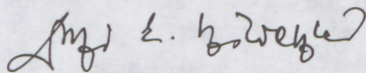
dr Czeizel Endre
orvostud.doktora



dr Frenkl Róbert
egyet.professzor



dr Gáti István
akadémikus, egy.prof.



dr Vizi E. Szilveszter
akadémikus

EFT Tud. és Kutatásetikai Bizottság elnöke

JOGSZABÁLYOK

A szociális- és egészségügyi miniszter

15/1988. (XII.15.) SZEM

rendelete a terhességmegszakításról

8. §

(1) A terhességmegszakításra jelentkező nőt a fekvőbeteg-gyógyintézetben tájékoztatni kell a terhességmegszakítás végzésének módszeréről, esetleges következményeiről és a műtét utáni fogalmásátlásról.

* * *

Az ENSZ gyermeki jogok nyilatkozata

(elfogadta és proklamálta az ENSZ közgyűlése

1959. november 20-án)

„Bevezetés”-ből (kivonat)

„...a gyermekeknek, fizikai és szellemi érettség hiánya miatt speciális védelemre és gondozásra van szüksége, beleértve a megfelelő jogi védelmet születés előtt és után...”

1. alapelv

A gyermek élvezze a jelen Nyilatkozatban kinyilvánított összes jogokat. Minden gyermeknek minden megkülönböztetéses kivétel nélkül joga van ezek élvezetére fajra, bőrszínre, nemre, anyanyelvre, vallásra, politikai vagy egyéb meggyőződésre, nemzetiségi hovatartozásra vagy társadalmi származásra, vagyonra, születésre vagy egyéb helyzetre – akár magáról a gyermekről, akár annak családjáról van szó – való tekintet nélkül.

4. alapelv

A gyermeket megilletik a társadalombiztosítás előnyei. Joga van az egészséges növekedésre és fejlődésre: ebből a célból különleges gondoskodást kell biztosítani számára és anyja számára, beleértve a megfelelő születés előtti és születés utáni gondozást. A gyermeknek joga van a megfelelő táplálkozásra, lakásra, szórakozásra és orvosi ellátásra.

8. alapelv

A gyermeknek minden körülmények között az elsők között kell védelemben és segítségben részesülnie.

* * *

Az Egészségügyről szóló 1972. II. törvény (kivonat)

A nők és az anyák védelme

29. §

(1) Az állam korszerű egészségügyi ellátással is biztosítja az anyaság és a magzat védelmét, valamint a terhes nő felkészülését az anyaságra. Annak érdekében, hogy a terhességből egészséges gyermek szülessen, biztosítani kell a nők számára a szükség szerinti gondozást, orvosi ellátást, valamint a sajátos, a házasságkötéssel, illetőleg a családtervezéssel kapcsolatos kérdések megoldásához a tanácsadást.

(4) A terhesség megszakításának csak jogszabályban meghatározott esetekben és rendelkezések szerint van helye. Nem szabad a terhességet megszakítani, ha a terhesség megszakítása a nő életét veszélyezteti, vagy súlyos egészségkárosodást okozhat.

Büntető Törvénykönyv
1978. évi IV. törvény
XII. fejezet I. cím (kivonat)

Magzatelhajtás

169. §

- (1) Aki más magzatát elhajtja, büntettet követ el, és három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.
- (2) A büntetés öt évig terjedő szabadságvesztés, ha a magzatelhajtást
 - a) üzletszerűen
 - b) a nő beleegyezése nélkül,
 - c) súlyos testi sértést vagy életveszélyt okozva követik el.
- (3) A büntetés két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha a magzatelhajtás halált okoz.
- (4) Az a nő, aki magzatát elhajtja vagy elhajatja, vétséget követ el, és egy évig terjedő szabadságvesztéssel, javító-nevelő munkával vagy pénzbüntetéssel büntetendő.

Segítségnyújtás elmulasztása

172. §

- (1) Aki nem nyújt tőle elvárható segítséget sérült vagy olyan személynek, akinek az élete vagy testi épsége közvetlen veszélyben van, vétséget követ el, és két évig terjedő szabadságvesztéssel, javító-nevelő munkával vagy pénzbüntetéssel büntetendő.
- (2) A büntetés büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztés, ha a sértett meghal, és életét a segítségnyújtás megmenthette volna.

Polgári Törvénykönyv
1977. évi IV. törvény (Kivonat)

9. §

A jogképesség az embert, ha élve születik, fogamzásának időpontjától kezdve illeti meg. A fogamzás időpontjának a születéstől visszafelé számított háromszázadik napot kell tekinteni; bizonyítani lehet azonban, hogy a fogamzás korábban vagy később történt. A születés napja a határidőbe beleszámít.

10. §

A gyermek részére már megszületése előtt gondnokot kell kirendelni, ha ez jogainak megóvása érdekében szükséges, különösen ha a gyermek és a törvényes képviselője között érdekellentét van.

A feltétel és időhatározás (kivonat)

229. §

- (1) Amíg a feltétel bekövetkezése függőben van, egyik fél sem tehet semmit, ami a feltétel bekövetkezése, illetőleg meghiúsulása esetére a másik fél jogát csorbítja vagy meghiúsítja.

1989. évi XXXI. törvénnyel módosított Alkotmány

(Magyar Közlöny, 1989. 74. szám)

(Kivonat)

XII. fejezet

ALAPVETŐ JOGOK ÉS KÖTELESSÉGEK

54. §

(1) A Magyar Köztársaságban minden embernek veleszületett joga van az élethez és az emberi méltósághoz, amelyektől senkit nem lehet önkényesen megfosztani.

56. §

A Magyar Köztársaságban minden ember jogképes.

66. §

(1) A Magyar Köztársaság biztosítja a férfiak és a nők egyenjogúságát minden polgári és politikai, valamint gazdasági, szociális és kulturális jog tekintetében.

(2) A Magyar Népköztársaságban az anyáknak a gyermek születése előtt és után külön rendelkezések szerint támogatást és védelmet kell nyújtani.

70/A. §

(1) A Magyar Köztársaság biztosítja a területén tartózkodó minden személy számára az emberi, illetve az állampolgári jogokat, bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül.

70/D. § (1) A Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghöz.

NYILATKOZAT A SZÜLETENDŐ GYERMEK JOGAIRÓL

Európa Kongresszus, Milánó, 1977. december 4.

„ELSŐ ELV: A születendő gyermeknek fogamzása első pillanatától élveznie kell mindazokat a jogokat, amelyeket e nyilatkozat felsorol. Mindezeket a jogokat biztosítani kell minden születendő gyermek számára, minden kivétel és minden megkülönböztetés nélkül, tekintet nélkül fajra, bőrszínre, nemre, nyelvre, nemzeti vagy társadalmi hovatartozásra, fejlettségi fokra, egészségi állapotra, testi, vagy lelki sajátosságokra, vagy bármiféle más körülményre, mely a gyermekre vagy családjára vonatkozik...”

„MÁSODIK ELV: A születendő gyermeknek törvénnyel kell biztosítani az életjogot, mind születése előtt, mind születése után, hisz ez a jog minden emberi lényt megillet...”

Together For Life, Without But and If
Conference on Abortion, May 11/12 1990

Organized by the Hungarian Society for the Protection of Unborn Children as well as some other associations, a conference on abortion was held on May 11/12. The goal of our two day conference is to acquaint everyone with abortion. We wish to publish statistics on abortion, scientific facts about abortion, as well as its social background and consequences. The lectures described the interruption of pregnancy from a legal, ethical, social, economic, statistical, demographic, medical and Catholic point of view. We presented films about embryonic and foetal development, motherhood and abortion. We discussed what to do and how to go-on.

The Society for the Protection of Unborn Children asserts positively that unwanted pregnancies can be avoided by appropriate education. We consider it necessary to introduce compulsory school education for the vocation of father and mother, as well as for family life. We do not condemn abortionists and women having abortions but we would like to help them choose freely by enlightening them.

All participants agreed that it was essential that the whole Hungarian populace be enlightened. According to statistics about 90% of the approximately 90 000 abortions have been procured on the basis of social indications in the last few years.

A common declaration about abortion was signed by the organizers of the conference in unison with top representatives of the Catholic Church, Optimal Family Planning Counselling (Optimális Családtervezési Tanácsadó), the National Institute for Health Care (Nemzeti Egészségvédelmi Intézet), the National Institute for Obstetrics and Gynaecology (Országos Szülészeti és Nőgyógyászati Intézet) and the Scientific Council for Health Care (Egészségügyi Tudományos Tanács).

The consensus was signed by leading experts in their profession:

Dr. Czeizel Endre, MD
Optimal Family Planning Counselling
Dr. Frenkl Róbert, University Professor
National Institute for Health Care
Dr. Gáti István, Member of the Hungarian Academy of Sciences
University Professor
National Institute for Obstetrics and Gynaecology
Dr. Seregély István
Roman Catholic Archbishop
Dr. Vizi E. Szilveszter, Member of the Hungarian Academy of
Sciences Scientific Council for Health Care
Chairman of the Scientific Committee for Ethics in Research

Consensus

1. Human life starts at the moment of conception.
2. Induced abortion is an undesirable interference.
3. It has to be promoted that unwanted pregnancies should not be interrupted but prevented.
4. Procuring abortions for social reasons is no solution to any problems.
5. A conceived human life has rights. Although this is judged differently in different ages and societies, it is vital and one of our most important tasks that this question be studied and dealt with publicly.

The Hungarian Society for the Protection of Unborn Children drew up some proposals to the political leaders of our country. We ask all that wish to do something against this inhuman practice which has already deformed several generations physically and psychically to fight in their own field that education should be started as soon and as widely as possible. We would like to help them to do so as much as we are able to.

* * *

Gemeinsam für das Leben, ohne wenn und aber Konferenz über die Abtreibung, 11./12. Mai 1990.

In Zusammenarbeit mit anderen Organisationen veranstaltete der Ungarische Verein zum Schutz Ungeborener Kinder eine Konferenz über die Abtreibung. Wir haben zum Ziel unserer zweitägigen Konferenz gesetzt, die Abtreibung allen Menschen bekanntzumachen. Wir wünschen die Statistiken und die wissenschaftlichen Tatsachen in Zusammenhang mit der Abtreibung, sowie ihren sozialen Hintergrund und ihre Folgen vor die Öffentlichkeit zu bringen. Der Schwangerschaftsabbruch wurde in den Vorträgen von einem juristischen, ethischen, sozialen, wirtschaftlichen, statistischen, demographischen, medizinischen und katholischen Gesichtspunkt aus vorgestellt. Wir führten Filme über die Entwicklung des ungeborenen Kindes, Mutterschaft und die Abtreibung vor. Wir diskutierten darüber, was zu tun sei und wie weitergemacht werden sollte.

Der Ungarische Verein zum Schutz Ungeborener Kinder vertritt entschieden die Meinung, daß es möglich ist, durch entsprechende Aufklärung unerwünschten Kindersegen zu vermeiden. Wir finden es nötig, in den Schulen die Erziehung zur Berufung zur Mutterschaft und Vaterschaft, die Vorbereitung zum Familienleben einzuführen. Wir verurteilen diejenigen nicht, die ihr Kind oder Kinder anderer abtreiben, sondern wir möchten ihnen durch die Aufklärung helfen, frei eine Entscheidung zu treffen.

Die Teilnehmer waren einverstanden, daß es einer weiten Aufklärung unter der ganzen ungarischen Bevölkerung bedarf. Laut Statistiken wurden in den letzten Jahren in Ungarn etwa 90 Prozent der ungerfähr 90 000 Abtreibungen aus sozialer Indikation

durchgeführt. Die Anwesenden stimmten auch darin überein, daß soziale Probleme nicht durch die Abtreibung zu lösen sind.

Im Einverständnis mit führenden Vertretern der katholischen Kirche, der Beratungsstelle zur Optimalen Familienplanung (Optimális Családtervezési Tanácsadó), des Nationalen Instituts für Gesundheitsschutz (Nemzeti Egészségvédelmi Intézet), des Obstetrisch-Gynäkologischen Landesinstituts (Országos Szülészeti és Nőgyógyászati Intézet), und des Wissenschaftlichen Gesundheitsrates (Egészségügyi Tudományos Tanács) unterschrieben die Veranstalter der Konferenz eine gemeinsame Deklaration über die Abtreibung.

Den Konsens unterzeichneten führende Experten ihres Fachgebietes:

Dr. Czeizel Endre, Dr. med.

Beratungsstelle zur Optimalen Familienplanung

Dr. Frenkl Róbert, Universitätsprofessor

Nationales Institut für Gesundheitsschutz

Dr. Gáti István, Mitglied der Ungarischen Akademie der Wissenschaften

Obstetrisch-Gynäkologisches Landesinstitut

Dr. Seregély István

Römisch-Katholischer Erzbischof

Dr. Vizi E. Szilveszter, Mitglied der Ungarischen Akademie der Wissenschaften

Wissenschaftlicher Gesundheitsrat

Vorsitzender des Wissenschaftlichen und Forschungsethischen Ausschusses

Der Konsens

1. Das menschliche Leben beginnt im Augenblick der Empfängnis.
2. Die Abtreibung ist ein unerwünschter Eingriff.
3. Es muß gefördert werden, daß unerwünschte Schwangerschaften nicht abgebrochen, sondern verhütet werden.
4. Die Durchführung einer Abtreibung aus sozialen Gründen ist keine geeignete Methode, Probleme zu lösen.
5. Das empfangene menschliche Leben hat Rechte. Obwohl sich deren Beurteilung von Gesellschaft zu Gesellschaft und von Epoche zu Epoche ändert, ist es in unserem Lande eine vordringliche Aufgabe der Gesellschaft, diese Frage zu untersuchen und vor die Öffentlichkeit zu bringen.

Der Ungarische Verein zum Schutz Ungeborener Kinder formulierte Empfehlungen für die politischen Führer unseres Landes. Wir bitten diejenigen, die gegen diese unmenschliche Praxis, die bereits Generationen körperlich und seelisch verstümmelt hat, etwas tun möchten, sich auf ihrem Fachgebiet für die möglichst baldige Einführung einer weitverbreiteten Aufklärung einzusetzen. Dabei möchte unser Verein nach Maßgabe der Möglichkeiten helfen.



TARTALOM

I. kötet

Bevezetés (dr. Greszné Becsei Katalin).....	1
Abortusz és jog (dr. Jobbágyi Gábor).....	3
Abortusz és etika (dr. Bolberitz Pál).....	14
Az abortusz társadalmi és gazdasági háttere (dr. Fekete Gyula).....	20
Nemzeti létünk és az abortusz (dr. Molnárfi Tibor).....	27
A magzati élet orvosszemmel (dr. Vass Miklós).....	49
Az abortusz katolikus szemmel (dr. Balázs Pál).....	54
Ábrák.....	61

II. kötet

Az abortusz orvosi, társadalmi és demográfiai következményei (Kavin Ferenc).....	65
Vita.....	73
Konszenzus keresés.....	90
Konszenzus.....	104
Jogszabályok.....	105
Angol és német nyelvű összefoglaló.....	108

Az elhangzott előadások hangfelvétele alapján

szerkesztette: dr. Gresz Miklós,

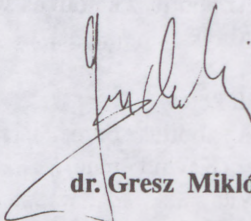
lektorálta: dr. Vass Miklós

dr. Kovács István

Köszönetnyilvánítás

Szeretnék köszönetet mondani a NEVI kiadói csoportjának és Becsákné Bezeckzi Máriának. Áldozatos munkájuk nélkül Ön most – már a konferencia után három héttel – nem tarthatná kezében ezt a könyvet. Az előadások szövegének magnóról való leírása, az anyag kívánságunk szerinti többszörös átszerkesztése érdekében nemegyszer munkaidő után vagy hétvégén dolgoztak. Segítségük nélkül nem sikerült volna tervünket megvalósítanunk.

Köszönettel a kötet szerkesztői nevében



dr. Gresz Miklós

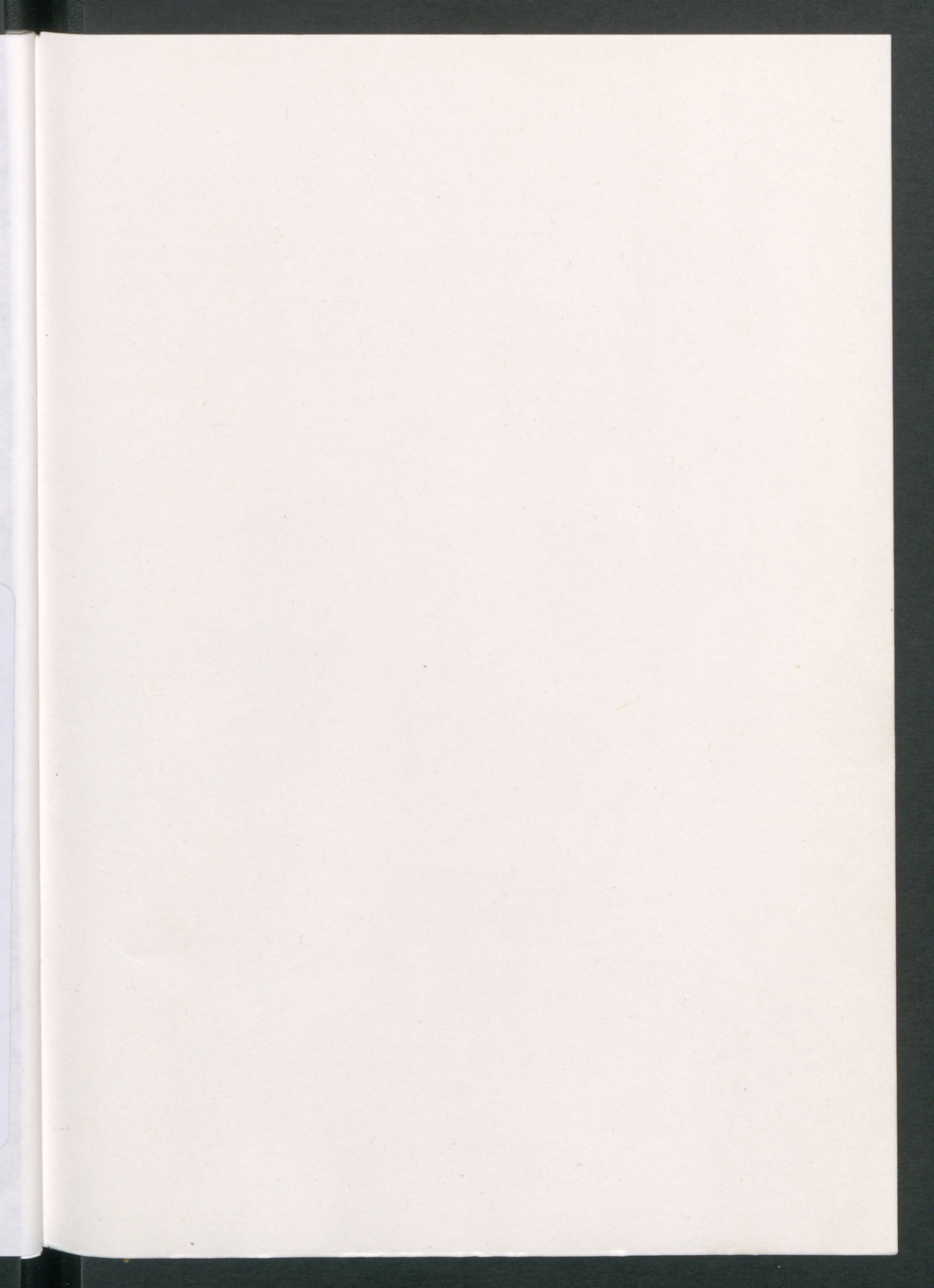
Kiadja a Magzatvédő Társaság
a Nemzeti Egészségvédelmi Intézet támogatásával
Felelős kiadó: dr. Gresz Miklós
ISBN 963 04 0428 1 6.

Készült a "II. Rákóczi Ferenc" MGT SZ budapesti nyomdájában (Tel.: 15-89-118) MSz. 90/029
Felelős vezetők: Baka - Fischer



ISBN. 963.04.0521.0

11.



35062 +

I-II. kötet ára: 130 Ft,
melyből 50 Ft-ot
Kismama-otthon Alapítvány
létesítésére fordítunk