

22 Αυγούστου 2014

Η κοινωνική διάσταση κάποιων βιοηθικών προσεγγίσεων

/ [Πεμπουσία· Ορθοδοξία-Πολιτισμός-Επιστήμες](#)



Οι βασικές αρχές και πρακτικές της δημόσιας υγείας υποκρύπτουν σε πολλές περιπτώσεις τη φαλκίδευση του ατομικού αγαθού με σκοπό την

προάσπιση του δημόσιου αγαθού. Δεν θα συνιστούσε υπερβολή εάν θεωρούσαμε τα παραπάνω ως τον πυρήνα της βιοηθικής προβληματικής της προληπτικής ιατρικής δημόσιας υγείας .

Aids

Η ορθόδοξη βιοηθική βλέπει τους ασθενείς που νοσούν από AIDS ως πρόσωπα μοναδικά και ανεπανάληπτα, πλασμένα κατ'είκόνα Θεού. Μπορεί μεγάλο μέρος του κόσμου να τους περιθωριοποιεί, προβάλλοντας ως δικαιολογία την προάσπιση του κοινωνικού συνόλου και το φόβο της μετάδοσης. Τέτοιες πρακτικές οδηγούν τους ασθενείς σε ένα αυστηρά κλειστό ιδιωτικό περιβάλλον, με ότι αυτό συνεπάγεται. Φωτεινή εξαίρεση αποτελεί η τήρηση του ιατρικού απορρήτου από τον ιατρικό κλάδο. Η ορθόδοξη θεολογία και βιοηθική βλέπουν το πρόβλημα της υγείας ως μέσο κοινωνίας και ευκαιρίας να εκδηλωθεί η εκστατικότητα του προσώπου. Η ύπαρξη των νοσημάτων αυτών σχετίζεται μάλλον με την ανθρωποκεντρική θεώρηση της ανθρώπινης ύπαρξης και της βίωσης του έρωτα. Γι' αυτό η προσέγγιση του προβλήματος μέσα από την θεολογία του προσώπου, τόσο από την πλευρά του γιατρού, όσο και από την πλευρά του ασθενή φορέα δίνει τη μοναδική δυνατότητα αντιμετώπισής του, ως προβλήματος το οποίο αφορά στη μοναδική και αναντικατάστατη ταυτότητα του προσώπου του ασθενή.

Μια βιοηθική παράμετρος που σχετίζεται με το AIDS είναι ο αποκλεισμός των ομοφυλοφίλων και των χρηστών ενδοφλέβιων ναρκωτικών ουσιών από τη δωρεά αίματος, για τη διαφύλαξη του δημόσιου αγαθού. Το ζήτημα προέκυψε το 1980, όταν ανακαλύφθηκε ο ιός του AIDS. Επειδή η έγκυρη διάγνωση του ιού είναι δύσκολη, ο αποκλεισμός ομάδων υψηλού κινδύνου ήταν μια εύκολη λύση. Αυτός ο αποκλεισμός οδήγησε στην περιθωριοποίηση και γκετοποίηση των συγκεκριμένων ομάδων. Από τη στιγμή όμως που το AIDS δεν αποτελεί αποκλειστικότητα των ομοφυλόφιλων γιατί να στοχοποιούνται και να χάνονται άδικα πολύτιμες φιάλες αίμα; Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δεν αναφέρει ρητά έναν τέτοιο αποκλεισμό ενώ στα ελληνικά κέντρα αιμοληψίας αποκλείονται όσοι έχουν έστω και μια σεξουαλική επαφή ή χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών ουσιών από το 1977, όσοι αλλάζουν συχνά ερωτικούς συντρόφους χωρίς τη χρήση προφυλακτικού και όσοι νομίζουν ότι υπάρχει πιθανότητα να έχουν εκτεθεί στον ιό.

Το AIDS είναι από τις ασθένειες που προκαλεί πολλές και ποικίλες επιπτώσεις σε ψυχικό, κοινωνικό, οικονομικό, βιολογικό, ατομικό και δημόσιο επίπεδο. Δοκιμάζει τις αξίες και τα ήθη της κοινωνίας και του καθένα^[1]. Οι ψυχοκοινωνικές ανάγκες του αρρώστου και του φορέα AIDS, πρέπει να διαφυλάσσονται στα πλαίσια των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, με σεβασμό στην προσωπικότητά του. Σημαντικό βήμα είναι η κατανόηση των προβλημάτων τους και η αντιμετώπισή τους ως ανθρώπων

με κοινωνικές και ηθικές διαστάσεις.

Το κάπνισμα

Η πρώτη χρήση του καπνού δε δημιούργησε ανησυχίες και ερωτηματικά για τις προεκτάσεις που πιθανώς να είχε στην υγεία, μια και μοναδική επιδίωξη ήταν το κέρδος. Από το 1920 ξεκίνησε η έρευνα και η ταύτιση του καπνίσματος με ασθένειες όπως ο καρκίνος του πνεύμονα και της στοματικής κοιλότητας και διαφόρων αναπνευστικών προβλημάτων. Στις μέρες μας τα θέματα τα οποία συνδέονται με τη χρήση του καπνού έχουν απομακρυνθεί από την αυτονομία και τις ατομικές αρχές εξαιτίας της αναγνώρισης των σημαντικών επιπτώσεων του καπνίσματος στη δημόσια υγεία[2]. Η ηθική υποχρέωση του να προστατεύσουμε τον ευάλωτο πληθυσμό έχει ενισχυθεί από τους κινδύνους του καπνού σε όλα τα στάδια ανάπτυξης των παιδιών και του γεγονότος ότι οι συγκεκριμένοι κίνδυνοι μπορούν να προληφθούν.

Η ηθική που σχετίζεται με τα ζητήματα δημόσιας υγείας μπορεί να αμφιταλαντεύεται γιατί πολλές φορές οι υποχρεώσεις και τα δικαιώματα του κοινωνικού συνόλου μπορεί να διαφέρουν ή να συγκρούονται με εκείνες ενός μεμονωμένου ασθενή. Τα συντριπτικά πλέον επιστημονικά στοιχεία για τις βλαβερές προεκτάσεις του καπνού δεν αφήνουν πια περιθώρια για εντάσεις και διαφωνίες ανάμεσα στα ατομικά και συλλογικά δικαιώματα. Τα στοιχεία δικαιολογούν την επιβολή των περιορισμών, όπως οι απαγορεύσεις του καπνίσματος στους εργασιακούς και δημόσιους χώρους, ενώ η έλλειψη μιας συνολικής απαγόρευσης επιτρέπει στα ενήλικα άτομα να επιλέγουν ελεύθερα το μέρος και την ποσότητα του καπνίσματος.

Προληπτική γενετική

Ένα από τα βασικά βιοηθικά ζητήματα το οποίο ανέδειξε η εφαρμοσμένη γενετική στον χώρο της διάγνωσης και πρόληψης των ασθενειών είναι η αναθεώρηση των όρων θεραπείας, ασθένειας και του φυσιολογικού (normalität). Μία άλλη σημαντική παράμετρος η οποία εισάγεται είναι ο εξατομικευμένος χαρακτήρας των αιτίων της ασθένειας. Μέχρι την ανάπτυξη της γενετικής οι περισσότερες ασθένειες αποδίδονταν σε εξωτερικά αίτια. Με τη δυνατότητα της γενετικής διάγνωσης έγινε κατανοητό ότι πολλές ασθένειες έχουν γενετική – κληρονομική αιτιολογία. Ένα τρίτο πεδίο που έχει ιδιαίτερη σημασία κατά την βιοηθική αποτίμηση της γενετικής πρόληψης είναι η γενετική συμβουλευτική. Με δεδομένο ότι καμία από τις γενετικές ασθένειες δεν θεραπεύεται, φαίνεται ότι η προληπτική ιατρική μέσω της γενετικής πρόληψης και της γενετικής συμβουλής να αποκτά έναν περισσότερο επιλεκτικό και λιγότερο θεραπευτικό χαρακτήρα.

Παρατήρηση: Η ΠΕΜΠΤΟΥΣΙΑ συνεχίζει την παρουσίαση - υπό τη μορφή σειράς άρθρων - της διπλωματικής εργασίας "Η Βιοηθική Θεώρηση της Προληπτικής Ιατρικής" που εκπόνησε η θεολόγος Δήμητρα Μπότσαρη υπό την επίβλεψη του καθηγητή π. Βασίλειου Καλλιακμάνη, στη θεολογική σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

[\[1\]](#) Αθανασίου Β. Αβραμίδη, *AIDS... με απλά λόγια*, Αθήνα, 1992, σελ.172.

[\[2\]](#) *Encyclopedia of Bioethics*, τομ. 3, σελ. 2451.