

Το δικαίωμα του παιδιού να προστατεύεται από το νόμο (Άγγελος Αλεκόπουλος)

/ Πεμπουσσία· Ορθοδοξία-Πολιτισμός-Επιστήμες



Όσον αφορά την ηθική υπόσταση του εμβρύου σύμφωνα με το αγγλικό δίκαιο, τα παιδιά δεν έχουν ανεξάρτητο νομικό καθεστώς. Μόλις τα παιδιά γεννηθούν έχουν τα ίδια δικαιώματα στη ζωή όπως όλοι οι άλλοι άνθρωποι.^[1] Η προστασία της ανθρώπινης ζωής αποτελεί βασική αρχή του νομοθέτη.

Σύμφωνα με την Πράξη Προστασίας των Γεννηθέντων Ζωντανών Βρεφών (Born-Alive Infants Protection Act, BAIPA), που εγκρίθηκε από το Αμερικάνικο Κογκρέσο το 2002 «ένα βρέφος θεωρείται γεννηθέν ζωντανό» αν στην γέννηση, σε οποιαδήποτε φάση της ανάπτυξης, εμφανίζει καρδιακές σφίξεις και παλμούς στην ψηλάφηση του ομφάλιου λώρου ή εκούσιες κινήσεις των μυών, ανεξάρτητα από το αν έχει αποκοπεί ο ομφάλιος λώρος, ανεξάρτητα από το αν πρόκειται για αυτόματη ή προκλητή εξαγωγή σαν αποτέλεσμα αυτόματου ή προκλητού

τοκετού, καισαρικής τομής ή προκλητής αποβολής. Σε οποιοδήποτε νεογνό που σύμφωνα με τα παραπάνω κριτήρια γεννήθηκε ζωντανό πρέπει να παρέχεται ιατρική φροντίδα χωρίς όμως να αναφέρεται το είδος της φροντίδας. Μέσα από αυτόν τον νόμο έγινε μια προσπάθεια να αποκηρυχτεί η άποψη ότι το δικαίωμα του παιδιού να προστατεύεται από το νόμο εξαρτάται από το πόσο οι γονείς του το θέλουν ή όχι.

Η Neonatal Resuscitation Program Streering Committee υπογραμμίζει ότι «την ώρα του τοκετού πρέπει να εκτιμηθεί η ιατρική κατάσταση και πρόγνωση. Στο σημείο αυτό θα μπορεί να ληφθεί η απόφαση μη παροχής ή διακοπής της ιατρικής θεραπείας, εφόσον η θεραπεία θεωρηθεί μάταιη, απόφαση που θα ληφθεί από τους γιατρούς σε συνεργασία με τους γονείς, οι οποίοι ενεργούν προς όφελος του παιδιού τους».[\[2\]](#)

Τα νεογνά, δε διαθέτουν αυτονομία αφού δε διαθέτουν ακόμη αναπτυγμένη πνευματική λειτουργία και στερούνται λογικής και αυτοσυνείδησης. Για το λόγω αυτό η ευθύνη της λήψης αποφάσεων σχετικών με την υγεία τους απονέμεται συνήθως στους γονείς τους, οι οποίοι θεωρούνται οι πλέον κατάλληλοι αντιπρόσωποί τους, κυρίως λόγω της ιδιαίτερης σχέσης που τους συνδέει με τα παιδιά τους. Εκτός αυτού θεωρείται πως οι γονείς είναι σε θέση να γνωρίζουν καλύτερα από κάθε άλλον το βέλτιστο συμφέρον του παιδιού τους. Έτσι, η γονεϊκή αυτονομία κατά τη λήψη κρίσιμων αποφάσεων για την τύχη ενός νεογέννητου παιδιού δεν είναι απεριόριστη, αλλά περιορίζεται από αυτό που συνιστά το υπέρτατο συμφέρον του.

Ο σεβασμός της αυτονομίας των γονέων και η ανακήρυξή τους σε γνήσιους εκφραστές του συμφέροντος του παιδιού τους, επιβάλλει τον σεβασμό των απόψεων, των ανησυχιών και των επιθυμιών τους. Οι ιατροί από τη μία έχουν την υποχρέωση να προστατεύσουν τη ζωή των μικρών ασθενών τους, ο οποίος στην προκειμένη περίπτωση είναι εξαιρετικά ευάλωτοι και στερούνται αυτονομίας. Τα νεογνά από την άλλη χρήζουν της προστασίας των γονέων τους, των ιατρών και της κοινωνίας γενικότερα και έχουν το ηθικό και νομικό δικαίωμα να απολαμβάνουν της προστασίας αυτής.

Το βάρος της τελικής απόφασης πέφτει στους ώμους του νεογνολόγου ο οποίος θα αποφασίσει με βάση το θεμελιώδη κανόνα του σεβασμού της ζωής. Στην πράξη όμως υπάρχουν πολλές περιπτώσεις όπου ο νεγνολόγος δύσκολα μπορεί να αποφασίσει αν και μέχρι ποιου βαθμού θα παρέμβει. Στο πλαίσιο αυτό για να βοηθήσουν τον νεογνολόγο πολλές ξένες επιστημονικές εταιρείες έχουν εκδώσει συγκεκριμένες κατευθυντήριες οδηγίες, με βάση τα υπάρχοντα δεδομένα για την επιβίωση και τη συχνότητα νευροαναπτυξιακών υπολειμμάτων και διέπονται από

τη γενική αρχή ότι μόνο η πιθανότητα πολύ βαριών υπολειμμάτων, που καθιστούν τη ζωή ανυπόφορη και την επικοινωνία με τους γύρω αδύνατη δικαιολογεί απόφαση μη παροχής ή διακοπής της υποστήριξης της ζωής. Επίσης, πολύ σημαντικό κριτήριο θεωρήθηκε η παρουσία έντονου πόνου, για τον οποίο δεν υπάρχει ανακούφιση.[3]

[1] *Critical care in fetal and neonatal medicine: ethical issues* στο διαδικτυακό τόπο: http://nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/2014/07/CCD-Short-Version_FINAL.pdf , ανακτήθηκε 22/10/2014.

[2] Β. Δρόσου, «Στα όρια της Βιωσιμότητας, Η άποψη του Νεογνολόγου», 2^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεογνολογίας, 2008, σελ.:53-58

[3] Β. Δρόσου, «Στα όρια της Βιωσιμότητας, Η άποψη του Νεογνολόγου», 2^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεογνολογίας, 2008, σελ.:53-58

Παρατήρηση: το παρόν κείμενο αποτελεί τμήμα της Διπλωματικής Εργασίας “Βιοηθικά προβλήματα στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας” που εκπόνησε ο κ. Άγγελος Αλεκόπουλος, στο πλαίσιο του προγράμματος “Σπουδές στην Ορθόδοξη Θεολογία” της Σχολής Ανθρωπιστικών Σπουδών του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (ΕΑΠ), με επιβλέποντα καθηγητή τον κ. Νικόλαο Κόιο και την οποία η Πεμπτουσία δημοσιεύει με τη μορφή σειράς άρθρων.

[Δείτε το προηγούμενο άρθρο της σειράς κάνοντας κλικ **εδώ**](#)