

Αντιμετωπίζοντας τον πόνο: είναι πάντοτε ηθική η ιατρική πράξη; (Σπυρίδων Κ. Βολτέας, Δ/ντής Χειρουργικού Τμήματος ΕΣΥ, Ιπποκράτειο Γ.Ν.Α.)

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



Η δυτική ιατρική, που εφαρμόζεται πλήρως στην χώρα μας και υποστηρίζεται νομικά στις περισσότερες από τις επιλογές της, καλείται να ασκηθεί σε ανθρώπους που ενδεχομένως έχουν εντελώς διαφορετικές δοξασίες και πιστεύω: ταυτοχρόνως, πολλές από τις κοσμικές βιοηθικές αρχές εφαρμογής των συγχρόνων επιτευγμάτων της ιατρικής προόδου (που αποτελούν μάλιστα και νόμο του Ελληνικού κράτους) δεν ευρίσκουν

σύμφωνα σε πολλά σημεία, ούτε την Ελληνική Ορθόδοξο εκκλησία, αλλά ούτε και τις άλλες θρησκείες και δόγματα, κατά περίπτωση.

Τις διαφωνίες επιτείνουν οι ηθικοί προβληματισμοί από αμφιλεγόμενα επιτεύγματα, σε συνδυασμό με την ταχυτάτη πρόοδο που συντελείται καθημερινά στους τομείς της συγχρόνου ιατρικής, της γενετικής, της βιο-τεχνολογίας και της νανο-τεχνολογίας και αφορούν, τόσο την ορθότητα, όσο και την έκταση της θεραπευτικής τους εφαρμογής. Είναι λοιπόν υπαρκτή η ανάγκη μιας διεπιστημονικής αντιμετώπισης, η οποία άλλωστε υπαγορεύεται και από το πολυδιάστατον της ανθρωπίνης υπάρξεως[1]. Κατά την αντίληψή μας η σημερινή πραγματικότητα επιβάλλει την σύγκλιση απόψεων της κοσμικής βιοηθικής με τις αντίστοιχες θρησκευτικές βιοηθικές αρχές ώστε να υπηρετηθεί ο πάσχων άνθρωπος, να αντιμετωπισθεί ο πόνος και να καταλλαγεί η οδύνη, κάτι που άλλωστε αποτελεί την εκπεφρασμένη βούληση όλων των μερών.

Η ιατρική φροντίδα του ασθενούς τελικού σταδίου δεν είναι απλή, μονοδιάστατη, ή δογματική: ο θνήσκων ασθενής είναι μοναδικός και σεβαστός, η αγωγή προσωποποιείται και η εφαρμογή της συνοδεύεται από την αγωνία των θεραπόντων για την αποτελεσματικότητά της. Ταυτοχρόνως βεβαίως είναι συχνός και ο προβληματισμός για το εάν πράγματι προσφέρεται στον ασθενή το καλύτερο δυνατόν, δεδομένων των συνθηκών και των δυνατοτήτων και λαμβάνοντας πάντοτε υπόψιν την σωματική, πνευματική και συναισθηματική κατάστασή του, αλλά και την ψυχολογική επιβάρυνση των οικείων[2].

Σημαντικό πεδίο προβληματισμού αποτελεί επίσης και η ηθική των τεχνολογικών εξελίξεων. Κατά την χριστιανική άλλωστε αντίληψη, ο άνθρωπος εξοπλίσθηκε από τον Θεό με την ηθική του κοινού καλού και αυτό πρέπει να αποτελεί το θεμέλιο της τεχνολογίας: οι βιοτεχνολογικές ανακαλύψεις ως εκ τούτου, θα πρέπει θεωρούνται θετικές, όταν θέτουν ως προτεραιότητα:

- την ικανοποίηση των βασικών ανθρωπίνων αναγκών,
- την διασφάλιση της ανθρωπίνης αξιοπρεπείας,
- την προαγωγή της δικαιοσύνης,
- την αειφορία,
- την ειρήνη,
- την ισότιμο συμμετοχή και την ποικιλομορφία,
- την προστασία της ανθρωπίνης, αλλά και μη ανθρωπίνης ζωής και ακεραιότητος και
- την βελτίωση των συνθηκών διαβιώσεως[3].

Υπό την χριστιανική οπτική λοιπόν, η επιστημονική έρευνα και η τεχνολογική

καινοτομία, μαζί με την οικονομική ανάπτυξη, τις πολιτικές δομές και την πολιτιστική ανάπτυξη, οφείλουν να χρησιμοποιούνται και για τους στόχους αυτούς, αλλά και για την δόξα του Θεού[4].

[1] Αγόρας Κων, Δόγμα, Πνευματικότητα και Ήθος της Ορθοδοξίας, *ibid*, σελ. 305.

[2] Σε αυτό πρέπει να προστεθούν και οι προβληματισμοί που δημιουργούνται από τις θρησκευτικές αντιλήψεις των θεραπόντων. Οι Padela και Mohiuddin (*ibid*), με πλούσια βιβλιογραφία, αναφέρουν ότι είναι αποδεδειγμένη η σημασία των θρησκευτικών αξιών των θεραπόντων στην λήψη αποφάσεων σχετικά με το τέλος του κύκλου ζωής των ασθενών τους, αξίες που οδηγούν σε προβλέψιμες ηθικές συμπεριφορές και πρότυπα ιατρική πρακτικής: οι πλέον θρησκευόμενοι καθολικοί θεράποντες λ.χ. είχαν μια αντίληψη διατηρήσεως «της ζωής που αξίζει να ζεί κανείς», όπως και αντίρρηση να δεχθούν να υποβοηθήσουν ασθενείς να επισπεύσουν τον θάνατό τους (παρότι αυτοί είχαν εγγράφως αρνηθεί την θεραπεία), ενώ χριστιανοί και εβραίοι ιατροί εμφανίζονται επίσης αρνητικοί στο να αποσύρουν την υποστήριξη σε ασθενείς σε κρίσιμη η/και κωματώδη κατάσταση, παρότι οι ενέργειές τους ήταν εν γνώσει τους αντίθετες με την δεδηλωμένη θέληση του ασθενούς ή των συγγενών τους, όταν ο ασθενής ήταν ανίκανος προς συναίνεση.

[3] Stückelberger C, *ibid* και Χριστόδουλος (2001), Ιατρική ηθική και δεοντολογία, Κεφ. 2, Ηθική της ευθανασίας, στο http://www.bioethics.org.gr/05_frame.html

[4] Stückelberger C, *ibid*.

[συνεχίζεται]

Παρατήρηση: Το παρόν άρθρο αποτελεί τμήμα κειμένου βασισμένου στην κατατεθειμένη στο Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο διπλωματική εργασία με τίτλο “Θεολογική προσέγγιση του πόνου και της οδύνης των καρκινοπαθών ασθενών τελικού σταδίου”, του Σπυρίδωνος Κ. Βολτέα, Γενικού Χειρουργού, Δ/ντή Χειρουργικού Τμήματος ΕΣΥ του Ιπποκράτειου Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών. Η Πεμπτουσία δημοσιεύει ολόκληρο το κείμενο του κ. Βολτέα σε συνέχειες.

Διαβάστε το προηγούμενο μέρος του κειμένου [εδώ](#)