

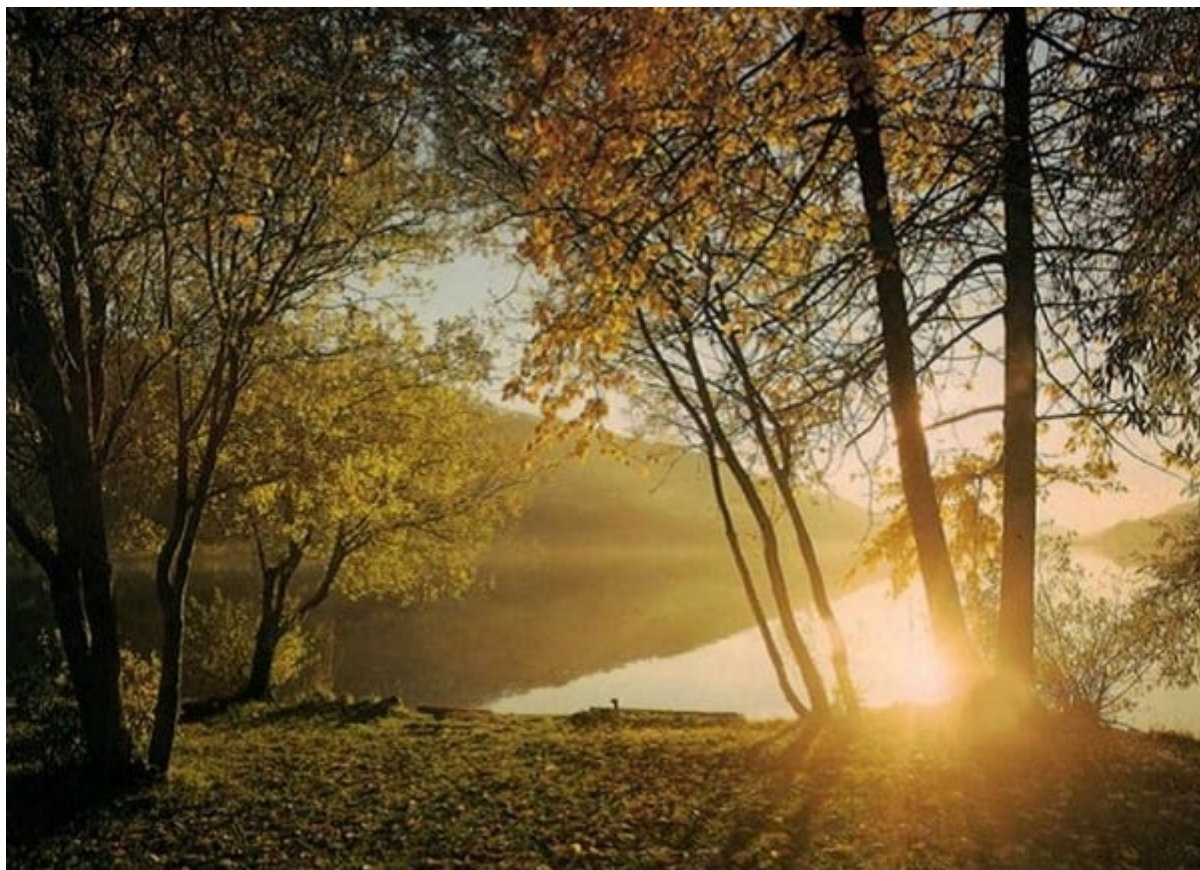
Πηγές αυτοπροσδιορισμού του ασθενούς εντός ενός πλαισίου υπερατομικών αξιών (Δημήτρης Τσιολακίδης)

/ [Πεμπτούσια](#)



[Προηγούμενη δημοσίευση: <http://www.pemptousia.gr/?p=155130>]

Μεταξύ άλλων, στο ζήτημα της οριοθέτησης του ιατρικού καθήκοντος όταν η ζωή φθίνει αναπότρεπτα, αναγνωρίζεται στον ιατρό η διακριτική ευχέρεια να κρίνει αν η περαιτέρω χορήγηση ενός ιατρικού μέσου έχει καταστεί άσκοπη ή μάταια και άρα μπορεί να διακοπεί επιτρεπτά. Επομένως συνάγεται ότι η ιατρική «δεν υποχρεούται σε ό,τι δύναται».[45] «Μεταξύ άλλων καταστάσεων ιατρικού πατερναλισμού, στα ίδια πλαίσια εντάσσεται- η ερμηνεία από τον ιατρό όρων της λεγόμενης «διαθήκης ευθανασίας», οι οποίοι έχουν αξιολογικό χαρακτήρα, η κρίση περί ύπαρξης έγκυρης άρνησης του ασθενούς ως προς τη μόνη σωτήρια της ζωής του ιατρική επέμβαση ή επίκλησής του για ενεργητική ευθανασία[...] γεγονός που δίνει αφορμή για εφαρμογή της ανεπίτρεπτης μη βουλευτικής ευθανασίας. Ακόμη, η ιατρική κρίση για τη συνδρομή των (ιατρικά ασαφών) προϋποθέσεων εφαρμογής της πρώιμης ευθανασίας, η οποία οριοθετείται με σχετική ασάφεια από την ανεπίτρεπτη ευγονική, ευνοεί την ιατρική κυριαρχία. Ο ιατρικός πατερναλισμός κερδίζει έδαφος όταν πολύ συχνά ο ιατρός, για να αποφασίσει τις περαιτέρω ενέργειές του (ή να τις δικαιολογήσει π.χ. με αναλογική εφαρμογή του μηχανισμού της κατάστασης ανάγκης), προβαίνει σε στάθμιση έννομων συμφερόντων ή αγαθών με σκοπό την εξακρίβωση του λεγόμενου «αρίστου» συμφέροντος (best interest) του ασθενούς».[46]



[...] «Τέτοια στάθμιση εκ μέρους του ιατρού συμβαίνει σε πολλά ζητήματα που αφορούν στο ιατρικό δίκαιο αλλά ιδίως στην επιθανάτιο φάση, όπου μπορεί να σταθμίζονται συμφέροντα όχι μόνο του ίδιου ατόμου αλλά και διαφορετικών ατόμων. Ακραίο είναι το ζήτημα της στάθμισης σχετικά με το ποιος ασθενής θα συνδεθεί με το μοναδικό αναπνευστήρα του νοσοκομείου όταν διακομίζονται ταυτοχρόνως ασθενείς με παραπλήσιες πιθανότητες επιβίωσης. Αντιθέτως δεν τίθεται ζήτημα περιορισμού της αυτονομίας όταν πρόκειται για αντιμετώπιση μεταδοτικών ασθενειών που μπορεί να πάρουν τη μορφή επιδημίας ή πανδημίας, καθώς οι ατομικές αποφάσεις του ασθενούς μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία. Σε αυτή την εμπλοκή η ιατρική κρίση δεν επιδέχεται αμφισβήτηση και είναι επιβεβλημένη.

Στον αντίποδα βρίσκονται οι αρχές και θεωρίες της αυτονομίας ειδομένες έξω από το ορθολογικό και φυσιοκρατικό πλαίσιο. Μια ευρέως αποδεκτή βιοηθική θεωρία είναι αυτή του περσοναλισμού [ταυτόσημη με τις Ορθόδοξες θέσεις] που «υποστηρίζει το σεβασμό του ατόμου στο βαθμό που συνιστά πρόσωπο». Η ζωή προστατεύεται όχι γιατί είναι ζωή ανθρώπου (βιολογική), αλλά ζωή προσώπου, (σώμα, ψυχή, πνεύμα. [...])το πρόσωπο ταυτίζεται με τους υπαρξιακούς χαρακτήρες του ανθρώπου, οι οποίοι υφίστανται από τη συγκρότηση της ουσίας του (γονιμοποιημένο ωάριο) και χάνονται όταν αυτή αποδομείται.

Το πρόσωπο ή υπάρχει ή όχι. Δε διαβαθμίζεται, ενώ τα χαρακτηριστικά και οι λειτουργίες του μπορεί να διαβαθμίζονται (να υπάρχουν δυνητικά όπως στο έμβρυο, να εξελίσσονται, να φθίνουν). Η «ουσία» του εμβρύου έχει συνείδηση η οποία ακόμη δεν εκδηλώθηκε. Η οντολογική[...] αυτή ερμηνεία του περσοναλισμού έχει απαγορευτικές συνέπειες για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, την κρυοκατάψυξη εμβρύων και τους γενετικούς χειρισμούς, τη θεραπευτική κλωνοποίηση, τις αμβλώσεις κ.ά.»[47]

Παραδόξως «η ατομική αυτονομία εκφράζεται και μέσα από την ανοχή του νόμου για την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης και τη σχετική νομοθεσία για την τεχνητά υποβοηθούμενη αναπαραγωγή».[48] «Πλέον ευρεία και εμπειρική είναι η άλλη προσέγγιση στην έννοια του προσώπου, όπως αυτή προτείνεται από τον D. Parfit, κατά την οποία θεωρείται αναγκαία και ικανή συνθήκη η ύπαρξη συνειδητής ψυχο-πνευματικής κατάστασης. Αυτή η άποψη «υποτιμά» το πρόσωπο, περιορίζοντάς το σε νευρωνικές λειτουργίες, οι οποίες εξυπηρετούν το συνειδητό (αποκλείοντας συναφείς ψυχικές λειτουργίες όπως ασυνείδητο, ένστικτα, προσυνειδητό κ.λπ.). Η εμπειρική προσέγγιση μετατρέπει τις υπαρξιακές διαφορές σε ποσοτικές. Οδηγεί σε ποιοτική διαβάθμιση της ανθρώπινης ζωής, ενώ προκύπτουν οριοθετικές ασάφειες σε καταστάσεις (έναρξη, τέλος ανθρώπινης ζωής). Η υιοθέτηση είτε της μιας είτε της άλλης αντίληψης για την έννοια του προσώπου μπορεί να οδηγήσει, ως προς τον κωματώδη άρρωστο, εύκολα σε ετεροκαθορισμό της ανθρώπινης ζωής, θεωρώντας πρόωρα ότι η περαιτέρω συνέχιση της ιατρικής υποστήριξης είναι άσκοπη και συνιστά «θεραπευτική μανία».

Είναι πρόδηλο ότι υπάρχει μία διάχυση απόψεων και πληθώρα προσεγγίσεων και ερμηνειών σε ότι αφορά τη θεώρηση θεμελιωδών ηθικών αρχών οι οποίες είναι συνταγμένες σε μία κατά βάση υλιστική και ορθολογική προσέγγιση ενταγμένη στο σώμα της κοσμικής βιοηθικής. Σε αντιδιαστολή με τα παραπάνω οι ορθόδοξες ηθικές επιταγές είναι προσανατολισμένες στην αναζήτηση της Βασιλείας των ουρανών. Το πρότυπο του Θεού πατέρα όπως και τα πρόσωπα των πατέρων της εκκλησίας αποτελούν υπόδειγμα και τύπο ορθού βίου και αληθινής ζωής. «Οι ηθικές υποχρεώσεις αλλά και η βιοηθική θεωρούνται υπό άλλο πρίσμα. Αν ο Θεός αναγνωρίζεται ως πηγή της ύπαρξης και του νοήματος, πρέπει να επαναπροσδιοριστεί και η πηγή της ιατρικής αυθεντίας, να επανεξεταστεί το πώς πρέπει να σχετίζονται οι επαγγελματίες της υγείας με τους ασθενείς τους[...] και να διατηρήσουμε την ακεραιότητα των επαγγελματιών της υγείας ως πιστών Χριστιανών και την πνευματική αποστολή των υγειονομικών θεσμών.»[49] Από την άλλη πλευρά στην αγωνία των ανθρώπων να απαλύνουν τον πόνο και στην προσωρινή ανακούφιση που τους προσφέρει η δυνατότητα της ιατρικής να

απαλύνει τον πόνο και να αναβάλει το θάνατο, ο Χριστιανισμός γνωρίζει ότι το έπαθλο είναι η θεραπεία του ίδιου του θανάτου και η γεύση της Χαράς που προσφέρει η αιωνιότητα, δηλαδή η ένωση με τον ίδιο το Θεό.[50] Και στη θέση αυτή βεβαίως υπάρχουν προ-επιλεγμένες αξίες υπερατομικές μάλιστα που υπερτερούν του ατομικού, προσβλέπουν όμως στην επέκταση του εαυτού και στη ριζική του σύνδεση με το υπερβατικό και άφθαρτο που είναι ο Θεός, η δε οριζόντια εκδίπλωση της θέσης αυτής συνάπτεται με την έκφραση του ανθρώπινου Είναι ως ελεύθερης αγαπητικής αμοιβαιότητας του Εγώ με το Εσύ. Έτσι ο άνθρωπος δεν απολυτοποιεί το υποκείμενο ή τη συλλογικότητα.

(συνεχίζεται)

[45] Στο ίδιο, σ.78.

[46] Στο ίδιο,σ.78

[47] Στο ίδιο, σ.79

[48] Στο ίδιο, σ.78

[49] H. TRISTRAM ENGELHARDT, ό.π., σ.421έ.

[50] Στο ίδιο, σ.420.