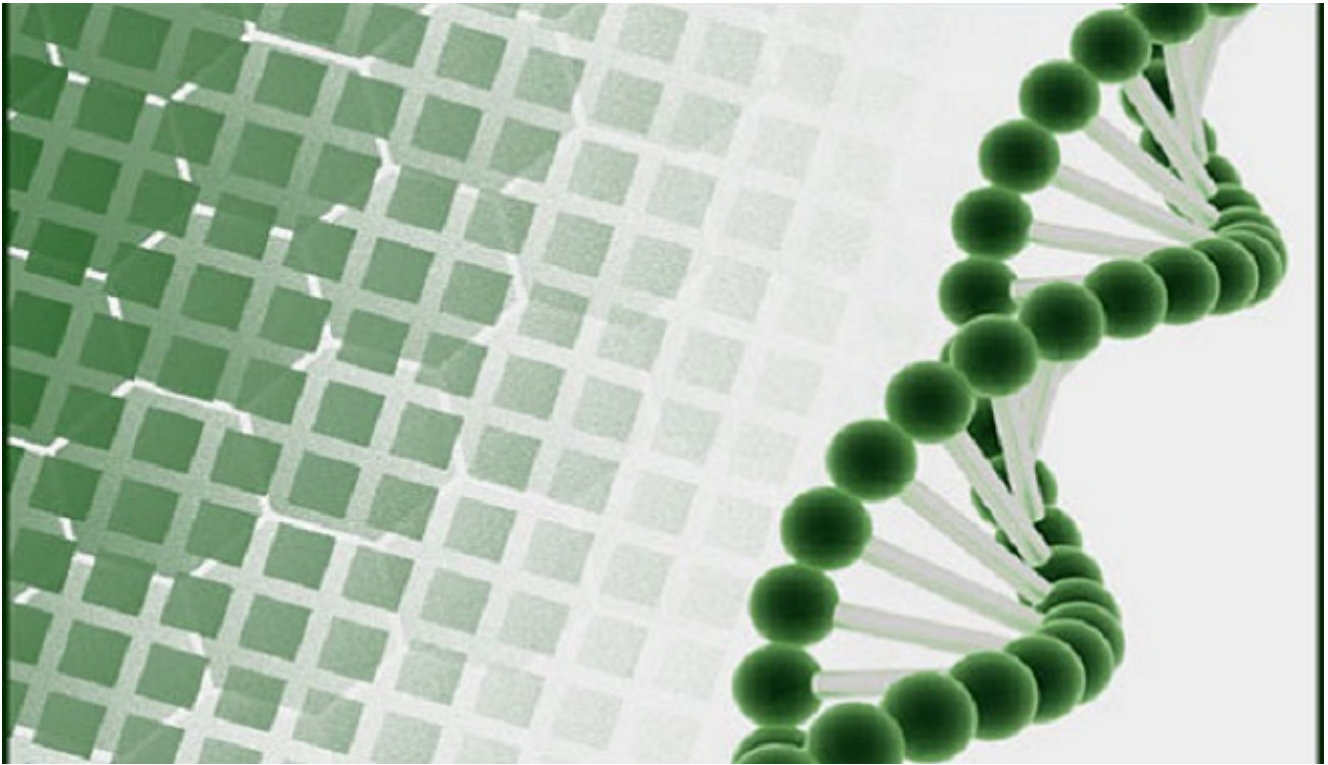


Η σύγκρουση της αρχής της αυτονομίας με τη βιοηθική και ο ιατρικός πατερναλισμός

[Ορθοδοξία / Ορθόδοξη Θεολογία και επιστήμη](#)

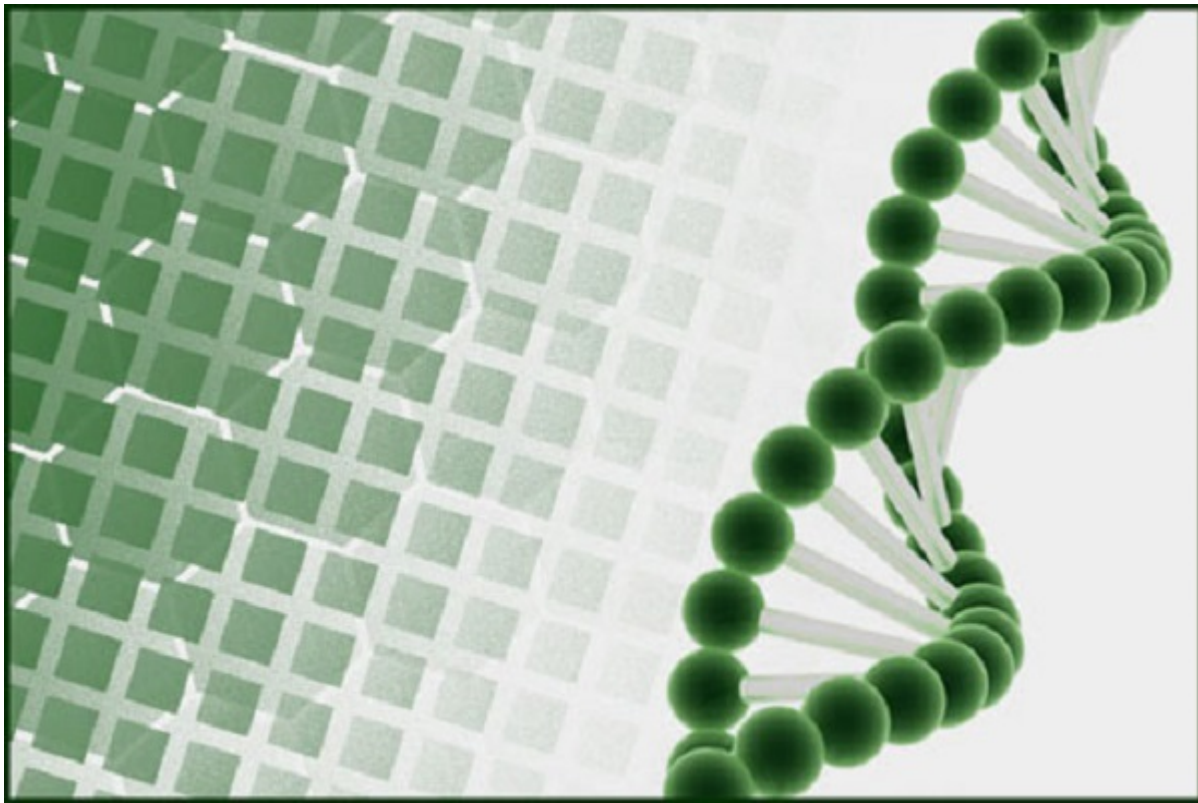
[Δημήτρης Τσιολακίδης, Θεολόγος](#)



[Προηγούμενη δημοσίευση: <https://www.pemptousia.gr/?p=154229>]

Κατά αυτόν τον τρόπο είναι υποκείμενη η αρχή της αυτονομίας να βρεθεί αντιμέτωπη με την αρχή της αγαθοεργίας, η οποία υπαγορεύει την βέλτιστη θεραπεία του ασθενούς με την οποία πιθανόν να ταυτίζεται και ο ιατρός[41]. Το αυτό μπορεί να συμβεί και μεταξύ των αρχών της αυτονομίας και της δικαιοσύνης όταν η δεύτερη αποβλέποντας στην ισοσθενή μεταχείριση των ασθενών περιορίζει τα δικαιώματα και τις επιλογές τους»[42]. Παρά τις πιθανές συγκρούσεις των αρχών τόσο στις Η.Π.Α. όσο και στα υπόλοιπα δυτικά κράτη κατορθώθηκε να βρεθεί κοινός τόπος στα επίπεδα της θεσμοθέτησης κανόνων και ρυθμίσεων καθώς και της λήψης αποφάσεων (decision making). Συνοψίζοντας τα προαναφερθέντα δημιουργείται πληθώρα ερωτηματικών όπως, ποια είναι τα κίνητρα του εκάστοτε βιοηθικού, ποια είναι η επικρατέστερη τάση της βιοηθικής και τελικά αν αυτό που παρουσιάζεται ως βιοηθική άποψη δημόσια έχει

στέρεη σχέση με ηθικές αρχές ή αν πρόκειται για συμβιβαστική πρακτική ώστε να φανεί ότι τα θέματα αντιμετωπίζονται δημιουργικά και λυσιτελώς.



Επι του πρακτέου το κράτος νομοθετεί υπό τις υποδείξεις των εκπροσώπων του κλάδου όμως δεν καταστέλλει τελικά τη δράση και τη λειτουργία όσων εμπλέκονται με όρους οικονομικούς και κερδοφορίας σε σχέση με βιοηθικά ζητήματα. Επίσης δε δίνεται η ίδια βαρύτητα σε όλα τα ζητήματα βιοηθικού ενδιαφέροντος. Διαφορετική είναι η αντιμετώπιση του θέματος της ευθανασίας από εκείνη της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Μερική διαφοροποίηση των πραγμάτων παρατηρείται στο επίπεδο της κλινικής βιοηθικής όπου στα σοβαρά ιδρύματα των δυτικών χωρών υπάρχει τουλάχιστον ένας σύμβουλος βιοηθικολόγος του οποίου η γνώμη επιδρά καθοριστικότερα σε σχέση με τον ρόλο του στη θέσπιση νομοθεσίας. Τέλος μέσα σε όλες τις διαστάσεις των εγγενών κωλυμάτων και αποκλίσεων στην αντιμετώπιση βιοηθικών ζητημάτων πρέπει να συμπεριλάβει κανείς τα υποκειμενικά κριτήρια του κάθε εμπλεκόμενου τα οποία συνοδεύουν την κάθε βιοηθική τοποθέτηση και ερμηνεία στην οποία θα προβεί.

Ως ιατρικός πατερναλισμός εκλαμβάνεται η ενέργεια του ιατρού προς το συμφέρον του ασθενή του, ενισχυμένη από την εξουσιαστική δυνατότητα και την ισχύ που του παρέχει ή του επιτάσσει η επιστήμη του, να παραβλέπει τις πεποιθήσεις, τις αξίες, τις σκέψεις και τις προτάσεις του νοσούντος με το συλλογισμό ότι η εκτίμησή τους θα οδηγούσε σε ενδεχόμενη επιβάρυνση της κατάστασής του. Στην ίδια κατεύθυνση βρίσκεται η συμπεριφορά στην οποία ο

γιατρός δεν αισθάνεται υποχρεωμένος να δώσει επαρκή ενημέρωση για την κατάσταση του ασθενούς και να αναφέρει τις σχετικές με την έκβαση της αρρώστιας του πιθανότητες και δεν ζητά τη συναίνεση του ασθενή για τις θεραπευτικές παρεμβάσεις του[43]. Στο πατερναλιστικό προφίλ μπορεί να ενταχθεί και η δυνατότητα του ιατρού να δίνει την πληροφόρηση που θέλει σωστή ή ελλιπή, δηλαδή να προβαίνει σε εξασφάλιση ή μη, των κατάλληλων εκείνων συνθηκών ώστε να επιλέξει αυτόνομα ο ασθενής την κατάλληλη θεραπεία. Η άρνηση, η αδιαφορία, ή η εσκεμμένη αποθάρρυνση του ιατρού προς τις επιθυμίες του αρρώστου αναφορικά με τη θεραπεία του, γίνεται με την αιτιολόγηση της επιδίωξης από τη μεριά του ιατρού να τον ευεργετήσει και να βελτιώσει την υγεία του. «Ο συμβιβασμός του ατομικού αυτοκαθορισμού του αρρώστου με τη διατήρηση του αγαθού της ανθρώπινης ζωής στην ύψιστη ιεραρχικά θέση και τον αναπόφευκτο ιατρικό πατερναλισμό είναι ένα στοίχημα της σύγχρονης βιοηθικής και του δικαίου... [καθώς]η σύγχρονη τεχνολογική ιατρική ευνοεί την ιατρική κυριαρχία»[44]. Από την άλλη πλευρά η βιοηθική και νομική θεώρηση του πατερναλιστικού προτύπου έχει μεταβληθεί με παράλληλα την κάποιες περιορισμένης ισχύος υποστολή της παντοδυναμίας του ιατρού καθώς οι τεχνολογικές εξελίξεις ευνόησαν και τον ασθενή που απόκτησε με τη χρήση του διαδικτύου πρόσβαση σε πληροφορίες οι οποίες τον κατέστησαν υπό προϋποθέσεις συνομιλητή με τον ιατρό. Η αποδοχή απολύτων αξιών και η μελέτη θεμελιωδών εννοιών στα πλαίσια της βιοηθικής καθώς και η ελαχιστοποίηση του σκληρού ιατρικού πατερναλισμού κρίθηκαν αναγκαίες.

«Ήδη από τις πρώτες δεκαετίες του εικοστού αιώνα άρχισε η αμφισβήτηση του ιατρικού πατερναλισμού στις Η.Π.Α. [...] Η Σύμβαση του Ονιέδο (1997)για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική αποτελεί κορυφαίο νομοθέτημα σύγκλεισης μεταξύ των Ευρωπαϊκών χωρών και διασώζει την αρχή της αυτονομίας του ασθενούς σε σημαντικό βαθμό.

Πρόσφατα, με τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας του 2005 (ν. 3418/2005), εναρμονίστηκε η χώρα μας με τη Σύμβαση του Ονιέδο(1997) που είχε κυρώσει η Ελλάδα με τον ν. 2619/1998. Ρητά και με σαφήνεια υιοθετείται ο αυτοδύναμος ρόλος της συναίνεσης του ασθενούς (αρ. 12) και της προηγούμενης ενημέρωσής του (αρ. 11).Σημειωτέον ότι το πάντα επίκαιρο ζήτημα της οριοθέτησης της προηγούμενης ενημέρωσης του ασθενούς παρέχει έρεισμα στον ιατρικό πατερναλισμό, καθώς είναι ασαφές, πολύπλοκο και εξειδικευμένο ζήτημα (κατανόηση από τον ασθενή της νόσου, επιπλοκών, παρενεργειών, εναλλακτικών λύσεων, πρόγνωσης κ.ά.).Στο χώρο του ιατρικού σφάλματος μπορεί να καλύπτεται ιατρικός πατερναλισμός ανάλογα με το περιεχόμενο που αποδίδεται στην έννοια

της βλάβης (φυσική ή και ψυχο-κοινωνική κ.ά.). Ένα πολύπτυχο ζήτημα που αφήνει πολλά περιθώρια στον ιατρικό πατερναλισμό είναι εκείνο της ευθανασίας και γενικότερα της επιθανάτιας αρωγής.

(συνεχίζεται)

[41] Ενδιαφέρον εν πρκειμένω στο θέμα σύγκρουσης μεταξύ πατερναλισμού και αυτονομίας παρουσιάζουν οι θέσεις των T.L.Beauchamp και L.B. McCullough που «βλέπουν και τις δύο αρχές να ισχύουν εξίσου, διερωτώμενοι αν η επιδίωξη της ωφέλειας συνιστά καν πατερναλισμό», αλλά και η οπτική του Mark Sheehan που υποστηρίζει ότι οι υφιστάμενες θεωρίες υπέρ της μιας ή της άλλης έννοιας «μπορούν να δικαιώσουν τον πατερναλισμό» υπό το πρίσμα της μέριμνας για το γνήσιο καλό του ασθενή. Σωκράτης Δεληβογιατζής και Ελένη Καλοκαιρινού όπ., σς.34,35.

[42] Πρβλ. Νικολάου Γ. Κόϊου, στο ό.π., σ.118

[43] Πρβλ. ο.π., Σωκράτης Δεληβογιατζής και Ελένη Καλοκαιρινού, σ.29.

[44] Πρβλ. Π. ΒΟΥΤΣΟΣ, Μ. ΤΣΟΥΓΚΑΣ, Ο αυτοκαθορισμός του αρρώστου και ο ιατρικός πατερναλισμός στη σύγχρονη ιατρική, ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΒΗΜΑ, Τεύχος 110, ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ-ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2007, σ.77.

<http://bit.ly/2nbbWP1>