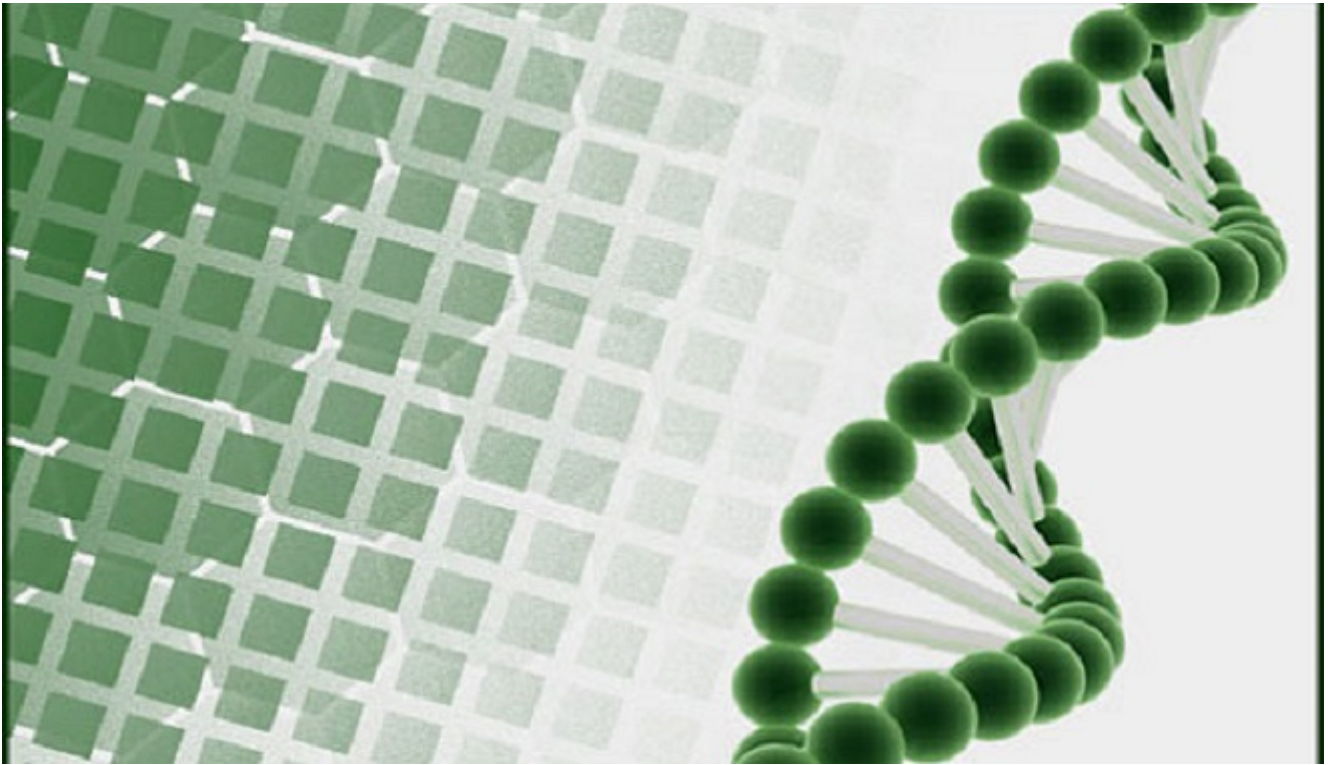


## **Ατομική ελευθερία vs Δημόσια υγεία: ένα παλιό βιοηθικό ζήτημα καθίσταται επίκαιρο όσο ποτέ!**

[Ορθοδοξία](#) / [Βιοηθική](#) / [Επιστήμη & Θρησκεία](#)

[Δήμητρα Μπότσαρη, Θεολόγος, Msc Θεολογίας, Msc Ειδικής Αγωγής](#)



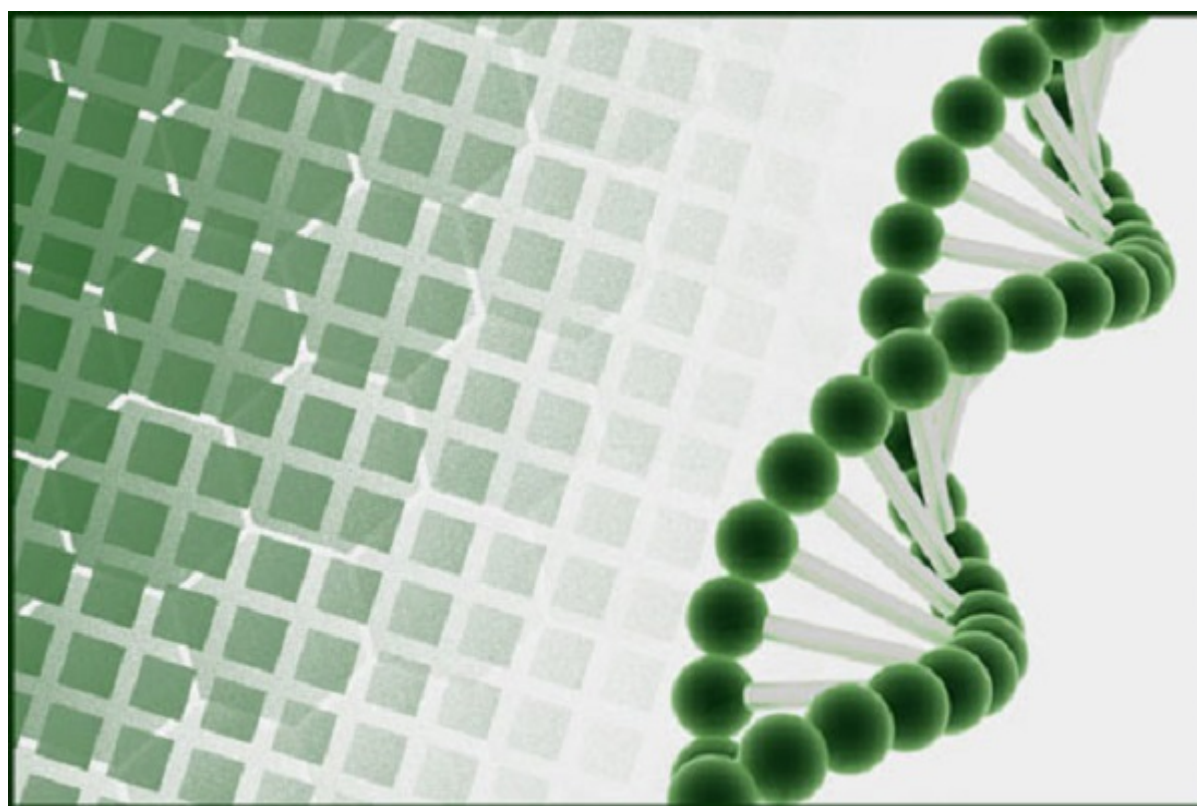
**Πριν από μία εξαετία περίπου η Πεμπτουσία δημοσίευσε ηλεκτρονικά την μελέτη της κ. Δήμητρας Μπότσαρη, (θεολόγου, Msc Θεολογίας, Msc Ειδικής Αγωγής) σχετικά με την βιοηθική θεώρηση της προληπτικής ιατρικής και της επιδημιολογίας. Η μελέτη βασίστηκε στην μεταπτυχιακή της εργασία η οποία κατατέθηκε στο Τμήμα Θεολογίας της Θεολογικής Σχολής του Α.Π.Θ. με επιβλέποντα καθηγητή τον π. Βασίλειο Καλλιακμάνη. Παρά την αξία της επιστημονικής έρευνας της κ. Μπότσαρη και την αποδοχή της από την επιστημονική ομάδα της Πεμπτουσίας τότε, κανείς δεν μπορούσε να προβλέψει ότι τόσο σύντομα, αυτά που ερευνήθηκαν σε βιοηθικό και θεολογικό επίπεδο, θα τα βρίσκαμε μπροστά μας ως μία παγκόσμια πραγματικότητα.**

Σύμφωνα με τους Bayer και Fairchild η Βιοηθική στα πρώτα της βήματα στις δεκαετίες του 1960 και 1970, ενώ επηρέασε πολλές εφαρμογές της ιατρικής επιστήμης, ελάχιστα ασχολήθηκε με το ζήτημα της δημόσιας υγείας. Βέβαια η

βιοηθική προβληματική που γεννά η άσκηση της δημόσιας υγείας μέσω των πρακτικών πρόληψης πυροδότησε πολλές συζητήσεις. 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[38].

## **1. Προληπτική Ιατρική και Αυτονομία**

Η βιοηθική είναι ένα σχετικά νέο επιστημονικό πεδίο το οποίο αρχίζει την ιστορική του πορεία την δεκαετία του 1960 και τη δυναμική του ανάπτυξη τη δεκαετία του 1970. Στο επίπεδο των ηθικών κρίσεων και αποφάσεων, έως εκείνα τα χρόνια, τον καθοριστικό ρόλο διαδραμάτιζε η γνώμη του θεράποντος ιατρού. Η αδιαφορία για την άποψη του ασθενούς και ο παραμερισμός του στην λήψη των ιατρικών αποφάσεων, ο οποίος πολλές φορές οδηγούσε σε ακρότητες, γέννησαν την ανάγκη για μια στροφή στην ηθική της ιατρικής. Η στροφή αυτή αφορούσε τον ενεργότερο ρόλο του ασθενούς στη λήψη τόσο των ιατρικών όσο και των ηθικών αποφάσεων στις διαδικασίες της θεραπείας. Βασική ηθική αρχή στην οποία βασίστηκε η αναβάθμιση του ρόλου του ασθενούς και η οποία περιόρισε δραστικά τον ιατρικό πατερναλισμό, ήταν η αρχή της αυτονομίας.



Ακόμη πιο έντονες ήταν οι ηθικές εξελίξεις στο ζήτημα της ιατρικής έρευνας. Η ανθρωπότητα είχε ήδη γίνει μάρτυρας της ναζιστικής θηριωδίας στα στρατόπεδα

συγκεντρώσεων. Μεγάλος αριθμός ανθρώπων χρησιμοποιήθηκε παρά την θέλησή του για ιατρικά πειράματα, αποκτώντας μόνιμες σωματικές βλάβες ή πεθαίνοντας με βίαιο και οδυνηρό τρόπο[39]. Έτσι η παγκόσμια ηθική γνώμη οδηγήθηκε στην άποψη να μην χρησιμοποιείται ο άνθρωπος ως πειραματόζωο ανεξάρτητα από το προσδοκώμενο ερευνητικό αγαθό. Και σε αυτήν την περίπτωση ηθική βάση αποτέλεσε η αρχή της αυτονομίας και ιδιαίτερα η παράγωγή της αρχής της αξιοπρέπειας. Η τελευταία μάλιστα έχει συμπεριληφθεί και στις παγκόσμιες διακηρύξεις αποτελώντας τον ακρογωνιαίο λίθο των ατομικών δικαιωμάτων[40].

Είναι γενικότερα παραδεκτό ότι η αρχή της αυτονομίας διαπνέει την βιοηθική των δυτικών κοινωνιών και διαμορφώνει τον τρόπο λειτουργίας της περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη[41]. Αυτό σε σημείο που να υποστηρίζεται ότι αρχές και αξίες της βιοηθικής οι οποίες στις πρώτες δεκαετίες εμφάνισής της διαδραμάτισαν σημαντικό ρόλο, σήμερα τείνουν να παραμεριστούν. Αντίθετα η αυτονομία παραμένει πάντοτε ενεργός και επίκαιρη[42].

Ενώ ωστόσο, εξαιτίας της ανάπτυξης της βιοηθικής, σημειώθηκε πολύ μεγάλη στροφή και πρόοδος στις σχέσεις ιατρού ασθενούς και γενικότερα σε ό,τι είχε να κάνει με την ατομική ιατρική, δεν συνέβη το ίδιο με την προληπτική ιατρική και την ιατρική δημόσιας υγείας. Το αντι-αυταρχικό πνεύμα που επικράτησε με την προβολή των ανθρωπίνων και ατομικών δικαιωμάτων άργησε να επηρεάσει τις πολιτικές δημόσιας υγείας στις δυτικές χώρες και ιδιαίτερα στις Η.Π.Α., όπου ελάμβαναν χώρα οι εξελίξεις στη Βιοηθική. Έτσι, θεωρούνταν εξ αρχής αυτονόητη η υπαγωγή του ατομικού αγαθού στο δημόσιο.

Περιγράφοντας την κατάσταση αυτή στις Η.Π.Α. ο Herman Biggs, επιφανής αξιωματούχος στα ζητήματα δημόσιας υγείας, αναφέρει ότι: *«Η κυβέρνηση των Ηνωμένων Πολιτειών είναι δημοκρατική, αλλά τα μέτρα υγιεινής τα οποία υιοθετεί είναι ορισμένες φορές αυταρχικά και οι πρακτικές που εφαρμόζονται από τις αρχές δημόσιας υγείας έχουν πατερναλιστικό χαρακτήρα. Είμαστε προετοιμασμένοι,..., να εισάγουμε και να ενισχύσουμε μέτρα ριζοσπαστικού και αυταρχικού χαρακτήρα...»*[43].

Οι επισημάνσεις αυτές του Biggs, οι οποίες έγιναν στις αρχές του 20ου αιώνα, έδωσαν το έναυσμα για τη συστηματική διαμόρφωση μιας ηθικής για τη δημόσια υγεία. Το πρώτο πράγμα το οποίο έκαναν οι βιοηθικολόγοι ήταν να διαπιστώσουν και να εντοπίσουν την διαφορά μεταξύ της ηθικής της ατομικής και της δημόσιας υγείας. Από την αρχή διαπιστώνεται ότι είναι αδύνατη η ευρεία χρήση της αρχής της αυτονομίας για τη δημόσια υγεία. Μάλιστα η συνεχής επίκληση της αρχής της αυτονομίας ως βιοηθικό αυτονόητο στα ζητήματα δημόσιας υγείας χαρακτηρίζεται από ειδικούς μελετητές του ζητήματος ως «επιστημολογικό

εμπόδιο». Υπό αυτά τα δεδομένα το βασικό ερώτημα που γεννιέται είναι: πώς μπορεί να συνδυαστεί η αρχή της αυτονομίας που προστατεύει το άτομο με τις ανάγκες του δημόσιου αγαθού και της κοινωνίας, που εξυπηρετεί ο σχεδιασμός της δημόσιας υγείας και της προληπτικής ιατρικής;[44]

Όπως ήδη αναφέρθηκε, πολλές από τις πρακτικές της πρόληψης για την υγεία, οι οποίες κατά καιρούς επιβάλλονται από την πολιτεία φαίνονται ως αυταρχικές και πατερναλιστικές και ως εκ τούτου περιοριστικές της αυτονομίας του ατόμου[45]. Οι λύσεις οι οποίες προτάθηκαν για την άρση αυτής της αντίθεσης κυμαίνονται από τον «ελαφρύ πατερναλισμό», ο οποίος αποδέχεται μία βασική αλλά όχι απόλυτη αυτονομία του ατόμου, που μπορεί να περιοριστεί έως ενός βαθμού όταν πρόκειται για σοβαρά ζητήματα υγείας και ασφάλειας, έως την πλήρη απόρριψη κάθε αυτονομίας μπροστά στον κίνδυνο της δημόσιας υγείας, η οποία αποτελεί γενικό και αδιαπραγμάτευτο αγαθό[46]. Εξάλλου, επιμέρους βιοηθικά ζητήματα που εξετάζονται υπό το πρίσμα της αρχής της αυτονομίας είναι ο σεβασμός της ιδιωτικής ζωής, η ελευθερία του ατόμου και ο ρόλος του πατερναλισμού[47].

[38] R. Bayer, AL. Fairchild, *The genesis of public health ethics*, *Bioethics*, τόμ.18, τεύχ.6, Νοέμβριος 2004, σελ. 473.

[39] Ό.π., σελ.474.

[40] Βλ. *United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights: Official UN Universal Declaration of Human Rights Home Page.* (nd). <http://www.ohchr.org/en/udhr/pages/introduction.aspx>

[41] Για περισσότερα βλ. Νικολάου Κόϊου, *Επ' ελευθερία εκλήθητε: Αυτονομία και Ετερονομία στην Ηθική*, Αθήνα, 2004.

[42] R. Bayer, AL. Fairchild, ό.π., σελ. 473.

[43] Ό.π., σελ. 474.

[44] Ό.π., σελ. 475.

[45] Πρβλ. Gerald Dworkin, *Paternalism*, *Monist*, τόμ. 56, τεύχ. 1, σελ. 64-84.

[46] *Encyclopedia of bioethics*, τομ. 2, σελ. 2212.

[47] R. Bayer, AL. Fairchild, ό.π., σελ. 473.

[Διαβάστε ολόκληρη τη μελέτη εδώ](#)

<https://bit.ly/2SugcLR>