

Προβλήματα βιοηθικής: Σχέσεις ιατρικής και φιλοσοφίας

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να προβληθούν ορισμένα απτα προβλήματα που άπτονται του κλάδου της βιοηθικής και να παρουσιαστούν, εν συντομία, τρόποι αντιμετώπισής τους από φιλοσοφικής άποψης. Η εργασία βασίζεται, κατά κύριο λόγο, στο δοκίμιο του καθηγητή Θεοδόσιου Πελεγρίνη Βιοηθική και φιλοσοφία (Σύλλογος ΔΕΠ Οδοντιατρικής Σχολής Παν/μίου Αθηνών, Αθήνα, 2003).

Είναι δυνατό να υποστηριχθεί ότι ο αιώνας που διανύουμε θεωρείται αυτός της βιοτεχνολογίας. Πράγματι, ο καθημερινός καταταγισμός ειδήσεων βιοϊατρικών εξελίξεων προκαλεί ανάμεικτα αισθήματα δέους, θαυμασμού και απορίας. Δέος και θαυμασμό μπροστά στις νέες προοπτικές που σχετίζονται με τη δημιουργία ή τη θεραπεία της ζωής και απορία ως προς τις δυνατότητες των ατόμων και των κοινωνιών να επεξεργαστούν, να εκμεταλλευτούν καθώς και να διαχειριστούν τις νέες γνώσεις και δυνατότητες συμβιβάζοντάς τις με ηθικές και κοινωνικές αντιλήψεις. Αμείλικτα ερωτήματα παρουσιάζονται, όταν καινούργια δεδομένα αναφέρονται στο χώρο της ιατρικής και βιολογίας, που φαντάζουν ως διλήμματα ορίων. Ποια είναι τα όρια της επιστημονικής έρευνας, αν βέβαια υπάρχουν όρια, ποιος τα ορίζει και με ποια κριτήρια; Ποια είναι τα όρια της αντοχής στους κινδύνους; Σπουδαίες επιστημονικές ανακαλύψεις από το χώρο της ιατρικής αναθεωρούνται με ταχύτατους ρυθμούς. Οι ειδικοί μοιάζει να διχάζονται ή να ισορροπούν σε τεντωμένο σκοινί ανάμεσα στα υπέρ και στα κατά. Από τη μια πλευρά, υπάρχει η πρόκληση και, από την άλλη πλευρά, ο φόβος μπροστά στη νέα γνώση. Από τη μια, ο φιλόσοφος που συζητά για το επιθυμητό, βασισμένος σε φιλοσοφικές αρχές και, από την άλλη, ο βιολόγος που αναζητά πιθανές λύσεις.

Η ταχύτητα της ερευνητικής εξέλιξης είναι πολύ μεγαλύτερη από τη δυνατότητα προεκτίμησης των αποτελεσμάτων. Η φύση της βιοτεχνολογικής έρευνας δεν μας επιτρέπει να προλάβουμε να σκεφθούμε τις συνέπειές της λόγω της τριπλής ιδιότητάς της, η οποία την καθιστά ασύλληπτη στο μέγεθός της, απρόβλεπτη στις συνέπειές της και πάντοτε αιφνιδιαστική στο χρόνο της. Η γενετική μηχανική μαζί με την εντυπωσιακή αποκάλυψη των μυστικών της ζωής εμφανίζεται απρόβλεπτα προκλητική στο να γεννά μέσα στο κοινωνικό σώμα αναπάντητα διλήμματα

καθώς η αρχή και το τέλος της ζωής ορίζονται με δυσκολία. Το δικαίωμα στη ζωή και το θάνατο λαμβάνει άλλο νόημα καθώς ζούμε σε μια ευγονική και ευθανασιακή εποχή. Λόγω της αλματώδους προόδου της επιστήμης και της τεχνολογίας, πρωτόγνωρα ηθικά προβλήματα έχουν προκύψει, ζητήματα «ζωής και θανάτου», ταυτότητας και αυτονομίας. Οι παλαιότεροι «κώδικες ηθικής και δεοντολογίας» δεν επαρκούν. Η σχέση γιατρού-ασθενή, η ηθική έννοια του προσώπου, η αξία της ζωής, οι «γκρίζες ζώνες της ζωής» όπως χαρακτηρίστηκαν, προγεννητικά και επιθανάτια προβλήματα είναι κοινά στη βιοηθική και την παραδοσιακή ιατρική ηθική.

Η ανάγκη διαμόρφωσης προτάσεων κανονιστικής υφής πρόβαλε αδήριτη και οι φιλόσοφοι άρχισαν να βγαίνουν από την κοινωνική απομόνωση στην οποία τους καταδικάσει ο θετικισμός, να εγκαταλείπουν τον «χρυσελεφάντινο πύργο» τους και «να κατεβαίνουν στην αγορά»¹. Άρχισαν έτσι να αποκρυσταλλώνονται οι κυριότεροι κλάδοι της εφαρμοσμένης ηθικής, όπως η περιβαλλοντική, η επιχειρησιακή και η βιοηθική, η οποία αποτελεί το αντικείμενο μελέτης της παρούσας εργασίας. Το παράδοξο για πολλούς είναι πώς μια καθαρά πρακτική επιστήμη, η βιοτεχνολογία συμβιώνει και εξαρτάται εν πολλοίς από μια καθαρά θεωρητική επιστήμη, τη φιλοσοφία. Κατά αυτόν τον τρόπο, η φιλοσοφία, και ιδιαίτερα ο κλάδος της εφαρμοσμένης ηθικής, γίνεται σήμερα τόσο επίκαιρος, όσο ποτέ άλλοτε.

Η σχέση βέβαια ιατρικής και φιλοσοφίας είναι πολύ παλιά. Στοιχεία παράλληλης πορείας καταγράφονται στους προσωκρατικούς, τον Αριστοτέλη, τον Πλάτωνα και τους Στωικούς. Κείμενα του Πλάτωνα και του Αριστοτέλη περιέχουν στοιχεία διαλεκτικής και πρακτικού συλλογισμού που μπορούν να χρησιμεύσουν στην αντιμετώπιση πολλών ηθικών διλημμάτων. Ο όρος βιοηθική είναι νέος, αλλά οι ρίζες της ως μετεξέλιξη της ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας, εντοπίζονται στον όρκο του Ιπποκράτη που αποτελεί τον πρώτο κώδικα ιατρικής δεοντολογίας². Ο νέος κλάδος οφείλει την ονομασία του στον Van Rensselaer Potter (1971), ερευνητή ογκολόγο του Πανεπιστημίου Madison του Wisconsin, και τον Andre Hellegers, μαιευτήρα ογκολόγο, ιδρυτή του Ινστιτούτου Βιοηθικής Kennedy στο Πανεπιστήμιο της Georgetown. Ο πρώτος χρησιμοποίησε τον όρο «βιοηθική» για θέματα που σχετίζονται με τον πληθυσμό και το περιβάλλον, αλλά ο όρος επεκτάθηκε σε θέματα υγείας³. Η βιοηθική αποτελεί κλάδο της ηθικής φιλοσοφίας, που ασχολείται με την αξιολόγη-

ση της συμπεριφοράς και των πράξεων του ανθρώπου έτσι ώστε να μην εμποδίζονται οι ευεργετικές εφαρμογές της νέας γνώσης (της γενετικής και των νέων τεχνολογιών γενικότερα) και να περιορίζονται οι κίνδυνοι από τις βλαβερές συνέπειές αυτών. Το αντικείμενο της βιοηθικής έχει σχεδόν αποκρυσταλλωθεί, αλλά είναι φυσικό και πρέπει να μένει το πεδίο ανοικτό για τα νέα προβλήματα που δημιουργούνται καθημερινά. Ό,τι είναι ιατρικά εντυπωσιακό δε σημαίνει κατ' ανάγκη ότι είναι και ηθικά αποδεκτό. Σ' αυτή την διαπίστωση χρωστάει την ύπαρξή της και η βιοηθική. Αποστολή του ανθρώπου είναι η απόκτηση της γνώσης, η μετάδοση της, καθώς και η σωστή για την εποχή και την κοινωνία εφαρμογή και χρήση της⁴.

Απαιτείται όμως μια κάποιου είδους χαρτογράφηση βιοηθικών προβλημάτων ώστε να διευκολυνθεί η επίλυσή τους λόγω της δυσχέρειας που αυτά παρουσιάζουν. Τα σπουδαιότερα ηθικά διλήμματα, όπως ανακύπτουν στο χώρο της ιατρικής και της βιοτεχνολογίας για τα οποία καλείται να πάρει θέση η φιλοσοφία είναι δυνατόν να αναφέρουμε ότι είναι, σε γενικές γραμμές, επιγραμματικώς τα παρακάτω:

- 1) Μεταμοσχεύσεις οργάνων ⁵
- 2) Χρησιμοποίηση εθελοντών για δοκιμή νέων φαρμάκων.
- 3) Χρήση παρένθετης μητέρας
- 4) Εξωσωματική γονιμοποίηση
- 5) Εξωσωματική γονιμοποίηση με σπέρμα συζύγου που ήδη έχει πεθάνει
- 6) Κατεψυγμένα έμβρυα που ανήκουν σε ζευγάρι που έχει χωρίσει.
- 7) Έμβρυο που είναι φορέας ανιάτης ασθένειας.
- 8) Προεμφυτευτική και προγεννητική διάγνωση
- 9) Παρασκευή επιθυμητών τύπων ανθρώπων
- 10) Δημιουργία τραπεζών πληροφοριών DNA
- 11) Θεραπευτική και αναπαραγωγική κλωνοποίηση
- 12) Μεταλλαγμένα τρόφιμα
- 13) Υπερήλικες μητέρες
- 14) Παθητική και ενεργητική ευθανασία⁶
- 15) Επιλογή φύλου

Η άσκηση της φιλοσοφίας μπορεί να φανεί ιδιαίτερα χρήσιμη στην αντιμετώπιση προβλημάτων βιοηθικής. Η πρακτική εφαρμογή των ηθικών θεωριών είναι το δυσκολότερο σημείο αντιμετώπισης τους, γεγονός που καταδειχνει ότι απαιτούνται νέοι τύποι θεωριών ή καλύτερα

η διαμόρφωση μιας ηθικής θεωρίας, η οποία κριτικά θα ενσωματώνει στοιχεία τόσο ωφελιμιστικά όσο και δεοντολογικά⁷. Συγχρόνως, είναι βέβαια αναγκαία η θεωρητική κατάρτιση όλων των εμπλεκομένων σε προβλήματα βιοηθικής ώστε να μην αναγκαστούμε να υποκύψουμε σε κάποιο είδος σχετικιστικής ηθικής που θα περιλαμβάνει ρευστά και ιδιωτικά κριτήρια⁸. Οι ηθικές αποφάσεις λαμβάνονται με κριτήριο κάποιες αρχές που αποδέχεται κανείς ελεύθερα. Η χρήση της ηθικής επιχειρηματολογίας, σε αντίθεση με την επίκληση των συνειδησιακών προσταγών, προσδίδει κύρος στις θέσεις τους, συμβάλλοντας στην επίτευξη μιας γενικά αποδεκτής τεκμηρίωσης⁹.

Σύμφωνα με τον Θ. Πελεγρίνη, «η φιλοσοφία δεν μας καλεί να προσθέσουμε τις δικές μας ιδέες σ' ένα πρόβλημα, αλλά να εξετάσουμε και την πιθανότητα μήπως αυτό εμφανίζεται ως ένα ψευδοπρόβλημα, που προέκυψε από παρανοήσεις, παραλείψεις ή παρεξηγήσεις»¹⁰. Ως παρεξηγήσεις θεωρούνται η διαστρέβλωση ενός ορισμού, η παρανόηση του τρόπου χρησιμοποίησης των όρων και των αρχών που ρυθμίζουν την συμπεριφορά μας, η εμμονή μας σε ξεπερασμένο περιεχόμενο των εννοιών.

Για την αντιμετώπιση των προβλημάτων της βιοηθικής χρειάζεται να γίνει αναμόρφωση του περιεχομένου των εννοιών που σχετίζονται με αυτές. Παραδείγματος χάριν, το πρόβλημα των «δανεικών μητέρων» μπορεί να βρει την λύση εφόσον ανασκευαστεί το παραδοσιακό περιεχόμενο της έννοιας «μητέρα». Η έννοια μητέρα συνιστά μια εμπειρική έννοια που είναι μεταβλητή. Ό,τι θεωρείται σήμερα αφύσικο, ενδέχεται στο μέλλον να θεωρείται φυσικό. Είναι πιθανό, μελλοντικώς, να έρχονται στον κόσμο παιδιά χωρίς φυσικές μητέρες. Η μητρότητα μπορεί να γίνει μια υπόθεση καθώς μπορεί να είμαστε στα πρόθυρα μιας εποχής που η εξωγένεση, η ανατροφή του εμβρύου σε τεχνητή μήτρα, θα είναι πιθανή¹¹.

Τα προβλήματα της ηθικής προέρχονται από την κοινωνία και η τήρησή τους είναι έργο ατομικής επιλογής. Τρεις επιπλέον παράγοντες επιτείνουν τις δυσκολίες στην επίλυση των βιοηθικών προβλημάτων, όπως η απίστευτα ταχύρρυθμη εξέλιξη της επιστημονικής έρευνας, συμφέροντα, οικονομικής κυρίως φύσεως που συσκοτίζουν το τοπίο του ηθικού προβληματισμού και οι προτεινόμενες λύσεις σε προβλήματα βιοηθικής είναι σε συνάρτηση με τις μεταφυσικές πεποιθήσεις του καθενός¹². Πολύς φιλοσοφικός αλγος προέκυψε από διαφορετική ανθρωπολογία

αλληλοσυγκρούστηκαν, όπως η αρχή της αυτονομίας που έχει καντιανή προέλευση, με την αρχή της ευεργεσίας και της μη πρόκλησης βλάβης και πόνου που έχουν ωφελμιστική προέλευση. Το πατερναλιστικό μοντέλο υποκαθίσταται από την αυτονομία του ασθενούς που έχει τις καταβολές του στη θεωρία του ωφελισμού.

Η βοήθεια της φιλοσοφίας στην ιατρική πράξη δεν έγκειται στην παροχή ελιξιρίων ιατρικής ηθικής αλλά στην ανάλυση συγκεκριμένων καταστάσεων που εμφανίζονται στα διάφορα ιατρικά διλήμματα, στην ανάγκη ιεράρχησης των ηθικών αρχών και, ενίοτε, στην υπέρβαση, και όχι στην παραβίαση, ασυμβίβαστων ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Η εναπόθεση της λήψης απόφασης στη συνείδηση του γιατρού, χωρίς να δοθούν κάποιες κατευθυντήριες γραμμές της ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας ανάγεται σε αυθαιρεσία ή ταυτίζεται με τα συναισθήματα. Κάθε κοινωνία προσδιορίζει, σε κάθε εποχή με δικά της κριτήρια, τι είναι σωστό δεδομένου ότι οι αξίες μεταβάλλονται. Το αν υπάρχουν διαχρονικές αξίες είναι ένα βασικό ερώτημα για την ηθική, γιατί βάσει και αυτής της απάντησης θα απαντήσει στα σύγχρονα ηθικά διλήμματα. Για την απάντηση της φιλοσοφίας στα προαναφερόμενα προβλήματα πρέπει να λαμβάνοντα υπόψη:

- (1) Η ζωή αποτελεί ύψιστο αγαθό σ' αυτό τον κόσμο. (Θεωρία της «ιερότητας της ανθρώπινης ζωής»/ Theory of the Sanctity of Human Life).
- (2) Ο άνθρωπος είναι η τελειότερη μορφή ζωής που εξελίχτηκε σ' αυτόν τον πλανήτη.
- (3) Η βάση για κάθε υποτιθέμενο καλό είναι η ελευθερία η οποία εμπεριέχει και τη δυνατότητα επιλογής του κακού. Η εξαρχής όμως κατάλυση της ελευθερίας είναι το χειρότερο δεινό, κάτι που δεν εξαγιάζεται ούτε στο βωμό των καλύτερων προθέσεων.
- (4) Κανείς δεν έχει το δικαίωμα να βλάψει άμεσα ή έμμεσα την υγεία άλλου ατόμου.
- (5) Οποιαδήποτε χρήση των επιτευγμάτων της βιοτεχνολογίας πρέπει να γίνεται για το καλό του ανθρώπου. Το οικονομικό όφελος είναι δευτερεύον σε σχέση με τη ζωή και την ελευθερία του ατόμου. Κανείς δεν μπορεί να έχει την αποκλειστική χρήση και εμπορία οποιασδήποτε μορφής ζωής.
- (6) Κανείς δεν μπορεί να εμποδίσει την έρευνα για τη γνώση.
- (7) Πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη η θέση «ό,τι είναι τεχνητά

δυνατόν δεν είναι πάντοτε προς όφελος του ανθρώπου και του κόσμου γενικότερα».

(8) Μπορεί να απαγορεύονται σε ακραίες περιπτώσεις οι εφαρμογές της γνώσης (η πολιτεία είναι υποχρεωμένη να προστατεύει τους πολίτες της), όχι όμως και η αναζήτηση της αλήθειας η οποία υπάρχει και απλώς ο άνθρωπος προσπαθεί να την κατανοήσει.

(9) Η γνώση έχει ηθικό περιεχόμενο όταν ωφελεί το σύνολο.

(10) Είναι απαραίτητη η βιολογική και η φιλοσοφική παιδεία, ώστε να μπορούν οι πολίτες να συμμετέχουν στις αποφάσεις με κριτήριο τη γνώση και όχι με τον ενστικτώδη φόβο για το νέο και το άγνωστο.

Η βιοηθική καλείται να προτείνει λύσεις σε προβλήματα που σχετίζονται κυρίως με τη ζωή και το θάνατο. Μέχρι σήμερα δεν έχει επιτευχθεί αντικειμενικά ο ορισμός των ορίων της ζωής, που θα ήταν αποδεκτός από τις κοινωνίες¹³. Η βιοηθική δεν έρχεται να σταματήσει την πρόοδο, αλλά να υποδείξει τις ασφαλιστικές δικλίδες που θα διασφαλίσουν το σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, αυτονομίας και αξιοκρατικής συμβίωσης¹⁴. Σκοπός της βιοηθικής δεν είναι να βάλει όρια στην επιστήμη, αλλά να δείξει δρόμους. Αυτοί οι δρόμοι ορίζουν, δεν περιορίζουν. Δεν έχει σκοπό να εκδίδει συναινετικές ή απαγορευτικές συνταγές για κάθε σοβαρό πρόβλημα, αλλά να γνωστοποιεί τις βασικές βιοηθικές αρχές, να ενημερώνει για τις τυχόν συνέπειες που μπορεί να έχει η συγκατάθεση του ανθρώπου σε μια νέα τεχνολογία και έτσι να καθιστά τον άνθρωπο υπεύθυνο για τις αποφάσεις του και έναντι των επερχόμενων γενεών.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

1. N. Chomsky, 'Philosophers and Public Philosophy', *Ethics* 79 (1968) σελ. 7.
2. Ιπποκράτους, *Άπαντα τα έργα*, εκδ. Μαρτίνη, Αθήνα, Β' τόμος, σσ. 286-307.
3. Ν. Γ. Κόιος, *Ηθική Θεώρηση των τεχνικών παρεμβάσεων στο ανθρώπινο γονιδίωμα*, εκδ. Κέντρο Βιοϊατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας, Αθήνα, 2003, σελ. 110.
4. Σ. Ν. Αλαχιώτης, *Βιοηθική, Αναφορά στους γενετικούς και τεχνολογικούς νεωτερισμούς*, εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 2004, σελ. 68.
5. J. Habermas, *Το μέλλον της ανθρώπινης φύσης. Πίστη και γνώση*, εκδ. Scripta, Αθήνα, 2004, σελ. 105.
6. Κ. Μαρκεζίνη, «Η έννοια της συγκατάθεσης ως έκφραση αυτονομίας του ασθενή», *Επιστήμη και Κοινωνία* 8-9, (1989), σελ. 63.
7. Μ. Δραγώνα-Μονάχου, *Σύγχρονη Ηθική Φιλοσοφία. Ο αγγλόφωνος στοχασμός*, εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1995, σελ. 377.
8. Ο.π., σελ. 379.

9. Φ. Παιονίδης, «Επικλήσεις της συνείδησης και επιχειρηματολογία στην ιατρική ηθική», *Ιατρική* 58 (1990), σελ. 19.
10. Θ. Πελεγρίνης, *Βιοηθική και φιλοσοφία*, Σύλλογος Διδακτικού-Ερευνητικού Προσωπικού Οδοντιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα, 2003.
11. Σ. Ν. Αλαχιώτης, *Βιοηθική, Αναφορά στους γενετικούς και τεχνολογικούς νεωτερισμούς*, εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 2004, σελ. 81.
12. Γ. Κουμάντος, *Προβλήματα Βιοηθικής*, εκδ. Πόλις, Αθήνα, 2003, σελ. 13.
13. R. Dworkin, *Life's Dominion*, New York, 1994.
14. Μ. Δραγώνα-Μονάχου, «Ηθική και βιοηθική», *Επιστήμη και κοινωνία* 8-9, (1989), σελ. 13.