

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

**Σχολή Ανθρωπιστικών και Κοινωνικών
Επιστημών**

**Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών
*Βιοηθική - Ιατρική Ηθική***

Μεταπτυχιακή Διατριβή



**Βιοηθικά Ζητήματα Στη Συγχρονία Μιας Πανδημίας:
Ο Covid-19 Και Η Τρέχουσα Δεοντολογία.**

Μάρθα Τριχινά

**Επιβλέπων Καθηγητής
Παναγιώτης Ι. Ηλιόπουλος**

Απρίλιος 2022

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

**Σχολή Ανθρωπιστικών και Κοινωνικών
Επιστημών**

**Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών
Βιοηθική - Ιατρική Ηθική**

Μεταπτυχιακή Διατριβή

**Βιοηθικά Ζητήματα Στη Συγχρονία Μιας Πανδημίας:
Ο Covid-19 Και Η Τρέχουσα Δεοντολογία.**

Μάρθα Τριχινά

**Επιβλέπων Καθηγητής
Παναγιώτης Ι. Ηλιόπουλος**

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή υποβλήθηκε προς μερική εκπλήρωση των απαιτήσεων για απόκτηση μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών στη Βιοηθική – Ιατρική Ηθική από τη Σχολή Ανθρωπιστικών και Κοινωνικών Επιστημών του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Απρίλιος 2022

Περίληψη

Η Ηθική είναι ένα σύνολο κανόνων και αξιών που επιβάλλει η κοινωνία και με τους οποίους ορίζεται τι επιτρέπεται και τι απαγορεύεται να πράξουμε, αλλά και τι οφείλουμε να κάνουμε στις σχέσεις μας με τους άλλους ανθρώπους, τη φύση και τα ζώα. Στα ηθικά διλήμματα, δεν είναι αρκετή η λήψη μιας ηθικής απόφασης αλλά είναι απαραίτητη και η ηθική αιτιολόγηση. Η αιτιολόγηση αυτή, δίνει την δυνατότητα ύπαρξης στοχασμού και ηθικής αντιμετώπισης των γεγονότων που αντιμετωπίζουμε.

Η βιοηθική αποτελεί τον σημαντικότερο κλάδο της εφαρμοσμένης ηθικής και ασχολείται με τα ηθικά προβλήματα και διλήμματα που προκύπτουν από την ιλιγγιώδη ανάπτυξη των βιοεπιστημών και της βιοτεχνολογίας. Εξετάζει τα ζητήματα που προκύπτουν με βάση οικουμενικές αξίες, σέβεται την ελευθερία της έρευνας, συνυπολογίζει όλα τα επιστημονικά δεδομένα με γνώμονα το καλό του ανθρώπου και στήνει γέφυρες ανάμεσα στη θεωρία και την πράξη, όπως είναι η δικαιοσύνη και τα ανθρώπινα δικαιώματα. Η Βιοηθική εν τέλη, σχετίζεται με το πως μπορούμε να φέρουμε σε ισορροπία τα οφέλη αλλά και τα ρίσκα στην προσπάθεια διαμόρφωσης μιας κοινωνικής και πολιτικής ηθικής.

Το κύριο έργο της βιοηθικής είναι η επίλυση βιοηθικών προβλημάτων μέσα από την ηθική φιλοσοφία, με μεθόδους και εργαλεία όπως η κριτική συλλογιστική, η λογική επιχειρηματολογία η εννοιολογική ανάλυση αλλά και οι ηθικές αρχές. Για να είναι όμως χρήσιμες οι ηθικές αρχές, θα πρέπει να ερμηνεύονται, αλλά και να συμπληρώνονται με συγκεκριμένες λεπτομέρειες και να εξισορροπούνται με άλλες ηθικές ανησυχίες. Τόσο στην καθημερινή ζωή όσο και στη βιοηθική, οι ηθικές αρχές είναι απαραίτητες για τη λήψη ηθικών αποφάσεων και βοηθούν στην καθοδήγηση των πράξεων μας και ενημερώνουν τις κρίσεις μας για το σωστό και το λάθος, το καλό και το κακό.

Η βιοηθική είναι ένας τομέας με παγκόσμιες διαστάσεις που γίνεται ολοένα και πιο σημαντικός καθώς ζητήματα επιστημονικής και τεχνολογικής ανάπτυξης επηρεάζουν την καθημερινότητα μας. Ενώ αρχικά η βιοηθική στη γέννηση της αφορούσε κυρίως το καθήκον του γιατρού προς τους ασθενείς και τη σχέση γιατρού-ασθενούς, στη σημερινή πραγματικότητα, τα πλείστα βιοηθικά ζητήματα, αποτελούν βασικά ζητήματα ευρύτερης δημόσιας και πολιτικής διαμάχης.

Η βιοηθική παίρνει ολοένα και περισσότερο παγκόσμιο χαρακτήρα. Ένα παράδειγμα παγκόσμιου βιοηθικού προβλήματος είναι η πανδημία του Covid-19.

Διαφαίνεται ότι τα ηθικά ζητήματα που αντιμετωπίζουμε κυρίως στην υγειονομική περίθαλψη, τη δικαιοσύνη και τα ανθρώπινα δικαιώματα εκτείνονται πέρα από τα εθνικά σύνορα κάθε κράτους και έχουν παγκόσμια και διαπολιτισμική εμβέλεια. Μερικά από αυτά τα ζητήματα που σχετίζονται άμεσα και με την πανδημία του κορονοϊού, αφορούν τις ομάδες ευάλωτων ατόμων, την ισότητα στην υγεία, τα προγράμματα εμβολιασμού, την ψυχική υγεία, την ελευθερία των ατόμων και πολλά άλλα. Ο χώρος της βιοηθικής έχει επεκταθεί και οι εκφραστές της προέρχονται από έναν πολύ ευρύ τομέα. Η διαδικασία λήψης βιοηθικών αποφάσεων και αντιμετώπισης βιοηθικών ζητημάτων έχει αλλάξει.

Η έμφαση στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια είναι τόσο σημαντική ώστε αρκετοί μελετητές τη χαρακτηρίζουν ως «η αρχή διαμόρφωσης» της παγκόσμιας βιοηθικής. Η Οικουμενική Διακήρυξη του 2005 για τη Βιοηθική και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα, διατυπώνει ένα σύνολο κανόνων για την καθοδήγηση της βιοϊατρικής πρακτικής, και αποδίδει την πρώτη θέση στην αρχή του σεβασμού της «ανθρώπινης αξιοπρέπειας, των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών»

Το ξέσπασμα της πανδημίας του κορονοϊού και οι επιπτώσεις που έχει σε κοινωνικό, πολιτικό, οικονομικό και πολιτιστικό επίπεδο, δημιούργησε μια τεράστια κρίση, από την οποία διαφαίνεται πολύ δύσκολο να ξεφύγουν οι κοινωνίες. Η πανδημία του κορονοϊού και οι συνεχιζόμενες εξελίξεις, διαδραματίζονται με ραγδαίους ρυθμούς και προκαλούν μεγάλες αναταραχές και τεράστιες συνέπειες σε υγειονομικό, οικονομικό, κοινωνικό και εκπαιδευτικό επίπεδο. Η πανδημία έχει πάρει παγκόσμια διάσταση με εξάπλωση σε σχεδόν παγκόσμια κλίμακα. Αυτό είναι και επί της ουσίας το πρώτο πραγματικά παγκόσμιο βιοηθικό ζήτημα τον τελευταίο αιώνα το οποίο επηρεάζει άμεσα τις ζωές και τις επιλογές των ανθρώπων σε όλο τον κόσμο. Επομένως, η κρίση του κορονοϊού αποτελεί ένα ιστορικό, παγκόσμιο ορόσημο.

Η Βιοηθική, έρχεται αντιμέτωπη με πληθώρα προκλήσεων και διλημάτων σχετικά με την πανδημία του κορονοϊού που διανύουμε.

Από την αρχή της πανδημίας μέχρι και σήμερα, έχουν τεθεί σε ισχύει μια σειρά μέτρων πρόληψης και περιορισμού της διασποράς του κορονοϊού. Αυτά τα μέτρα πολλές φορές έρχονται σε αντιπαράθεση με βιοηθικές αρχές και προκαλούν αντιδράσεις.

Σε επιστημονικό επίπεδο, η βιοηθική διάσταση της πανδημίας, βγαίνει στην επιφάνεια μαζί με μια σειρά από κρίσιμα ηθικά διλήμματα: Θα θυσιάσουμε τους γηραιότερους για χάρη της οικονομίας; Ποια είναι τα αξιακά κριτήρια στα οποία πρέπει να τεθούν οι προτεραιότητες του κράτους; Ποιος θα αποφασίζει σχετικά με το ποιοι θα εισαχθούν και θα καταλάβουν μια θέση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, και ποιοι όχι;

Η πανδημία του Covid-19 εγείρει μια σειρά από βιοηθικά ζητήματα όπως για παράδειγμα η επίδειξη ψηφιακού πιστοποιητικού, η έκδοση «πράσινου διαβατηρίου», η ώθηση και εξαναγκασμός για εμβολιασμό, η υποχρέωση σε εμβολιασμό, ο περιορισμός των ελευθεριών των ατόμων, η παντελής απουσία ενημερωμένης συγκατάθεσης, η παραβίαση προσωπικών δεδομένων, κ.α.

Οι τεράστιες και πολύπλοκες επιπτώσεις της πανδημίας, του τεράστιου απολογισμού των νεκρών ανά το παγκόσμιο, της οικονομικής κατάρρευσης, της διακοπής της εφοδιαστικής αλυσίδας, των χαμένων ετών εκπαίδευσης και της συλλογικής αποξένωσης της αναγκαστικής απομόνωσης, οδήγησαν σε σοβαρότατες συνέπειες και μάλιστα οι περισσότερες θα γίνονται πλήρως εμφανείς σταδιακά, για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Summary

Ethics are a set of rules and values imposed by the society which defines what is allowed and what is forbidden to do, but also what we owe to in our interactions with other people, nature, and animals. In moral dilemmas, it is not enough to develop a moral decision, but moral justification is equally necessary to substantiate those decisions. Moral justifications enable and facilitate deep reflection and the ethical behaviour in the events we encounter.

Bioethics represent the primary branch of applied ethics and deal with the ethical problems and dilemmas arising from the speedy development of life sciences and biotechnology. Bioethics examine arising issues through the prism of universal values, whilst respecting the freedom to conduct research, considering all scientific data for the good of mankind and building bridges between theories and practices, in various aspect such as justice and human rights. Ultimately, bioethics, form the basis on which we can weigh the benefits and risks in the effort to form social and political ethics.

The main aim of bioethics is to solve bioethical problems through ethical philosophy with methods and tools such as critical reasoning, logical argumentation, conceptual analysis and ethical principles. However, for ethical principles to be implementable, they must be interpreted, supplemented with sufficient and specific details and balanced with other ethical concerns. In both everyday life and bioethics, moral principles are essential for developing moral decisions and help influence our actions and inform our judgments about right and wrong, good, and bad.

Bioethics represent a field with global dimensions which is becoming increasingly important, since scientific and technological developments affect our ordinary lives. At its inception bioethics typically concerned the physician's duty towards their patients and defined the doctor-patient relationship. Nowadays, most bioethical issues are key matters of wider public and political controversy.

The Covid-19 pandemic is a stark example of the global dimensions and universality bioethical problems tend to amount to in current times. .

It seems that the ethical issues we face mainly in healthcare, justice and human rights extend beyond national borders and exhibit a more global and intercultural scope. Some of these ethical issues relating to the coronavirus pandemic extend but are not limited, to concerns vulnerable groups, the equality in healthcare, vaccination programs, mental health, the freedom of individuals. The field of bioethics has expanded, and its exponents come from a very wide field whilst the process of evaluating bioethical decisions and addressing bioethical issues has changed.

The emphasis on human dignity is so important that many scholars describe it as the "principle of formation" of global bioethics. The 2005 Universal Declaration of Bioethics and Human Rights stipulates a set of rules for guiding biomedical practice and places the priority on respecting "human dignity, human rights and fundamental freedoms."

The outbreak of the coronavirus pandemic and its social, political, economic, and cultural implications have caused a massive crisis, which seems to be becoming very difficult for societies to escape. The coronavirus pandemic and the ongoing developments are taking place at a rapid pace and are causing massive unrest and enormous consequences on a health, economic, social, and academic level. This is the first truly global bioethical issue in the last century that directly affects the lives and choices of people around the world. The coronavirus crisis is, therefore, a historic, ethical global milestone.

Bioethics is faced with a multitude of challenges and dilemmas regarding the coronavirus pandemic we are going through.

From the beginning of the pandemic until today, several measures have been put in place to prevent and limit the spread of the coronavirus. These measures often conflict with bioethical principles and provoke reactions.

At a scientific level, the bioethical dimension of the pandemic comes to the surface along with a series of critical ethical dilemmas: Will we sacrifice the more elderly ones for the sake of the economy? What are the value criteria in which the priorities of the state should be set? Who will decide who will be offered a position in the Intensive Care Units, and who will not?

The Covid-19 pandemic raises many bioethical issues such as the requirement to present a digital certificate, the issuance of a "green passport", the push and coercion for vaccination, the presentation of vaccinating as an obligation, the restriction of personal freedoms, the complete absence of informed consent, and the breach of personal data, etc.

The enormous and complex effects of the pandemic, the staggering worldwide death toll, the economic crisis, the supply chain disruption, the years of lost education and the collective alienation due to forced isolation, have led to very serious consequences with most of them only being fully realized, gradually, over a long time.

Ευχαριστίες

Με την εκπόνηση της μεταπτυχιακής μου διατριβής και το τέλος των μεταπτυχιακών μου σπουδών στη Βιοηθική – Ιατρική Ηθική, θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές και ειλικρινείς μου ευχαριστίες στον επιβλέποντα καθηγητή μου κ. Παναγιώτη Ηλιόπουλο για την εμπιστοσύνη του να αναλάβει την εποπτεία της μεταπτυχιακής μου διατριβής, και για την πολύτιμη βοήθεια και στήριξη του καθ' όλη την διάρκεια εκπόνησης της διατριβής αυτής, τη συνεχή του υποστήριξη και το αμείωτο ενδιαφέρον που έδειξε από την αρχή μέχρι το τέλος, για την ηθική του στήριξη, τον σεβασμό και το πολύ καλό κλίμα συνεργασίας που διαμόρφωσε καθ' όλη τη διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών και κυρίως κατά την εκπόνηση της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής.

Οφείλω να ευχαριστήσω από καρδιάς την οικογένεια μου, για όλα όσα μου προσφέρουν καθημερινά, για την αμέριστη αγάπη και στήριξη τους, χαρακτηριστικά που μου δίνουν δύναμη και με γεμίζουν με ελπίδα και αισιοδοξία. Τα σημαντικότερα πρόσωπα στην ζωή μου, τους υπέροχους γονείς μου, την αδερφή μου και την ανιψιά μου. Τους ευχαριστώ για τη συμπαράσταση και την υπομονή τους.

*Στην ανιψιά μου, Ειρήνη Βάρδα,
με την ευχή να συνεχίσει να είναι ένας υπέροχος άνθρωπος, να κατακτά τους στόχους
της με αξιοπρέπεια, ήθος και σεβασμό και να μην σταματήσει ποτέ να μαθαίνει, να
εξελίσσεται και να προοδεύει.*

Περιεχόμενα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	14
ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗ: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ	15
1.1. Η Έννοια Της Ηθικής	15
1.1.1. Κύρια Πεδία της Ηθικής	18
1.1.1.1. Κανονιστική Ηθική	19
1.1.1.2. Μεταηθική	19
1.1.1.3. Εφαρμοσμένη Ηθική	20
1.2. Η Έννοια της Βιοηθικής	21
1.3. Κανονιστικές Ηθικές Θεωρίες	24
1.3.1. Δεοντολογικές θεωρίες	25
1.3.2. Αρετοκρατικές Θεωρίες	30
1.3.3. Τελεολογικές Θεωρίες	31
1.4. Οι Βασικές Αρχές της Βιοηθικής	33
1.4.1. Η Αρχή Της Αυτονομίας	35
1.4.2. Η Αρχή Της Ευεργεσίας / Αγαθοπραξίας	36
1.4.3. Η Αρχή Της Μη Βλάβης	38
1.4.4. Η Αρχή Της Δικαιοσύνης	39
ΙΑΤΡΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗ	41
2.1. ΟΙ ΚΥΡΙΟΙ ΒΙΟΗΘΙΚΟΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ	41
2.1.1. Ευγονική	41
2.1.2. Άμβλωση	43
2.1.3. Ευθανασία	44
2.1.4. Κλωνοποίηση	47
2.2. Σύγχρονα Βιοηθικά Διλήμματα Μέσα Από Παραδείγματα	49
ΤΟ ΠΡΟΤΥΠΟ ΜΙΑΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑΣ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ	62
3.1. Η Εφαρμογή Της Βιοηθικής Στην Παγκοσμιοτική Κοινωνία	63
3.2. Η Βιοηθική, Η Αξιοπρέπεια Του Ανθρώπου Και Τα Ανθρώπινα Δικαιώματα	67
Ο COVID-19 ΩΣ ΒΙΟΗΘΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ	75
4.1. Ιστορική Αναδρομή - Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας	77
4.2. Χάραξη Πολιτικής Και Μέτρα Αντιμετώπισης της Πανδημίας από τα Κράτη Και Τις Βιοηθικές Επιτροπές	86
4.2.1. Η Μεθοδολογία της χάραξης πολιτικής κατά την έναρξη της πανδημίας του COVID-19	87
4.2.2. Μέτρα που ελήφθησαν για την αντιμετώπιση και την παρεμπόδιση της εξάπλωσης του κορονοϊού COVID-19	93

4.3. Οι Συνέπειες Της Λήψης Περιοριστικών Μέτρων Σύμφωνα Με Τη Δεοντοκρατική Προσέγγιση Και Άλλες Ηθικές Θεωρίες.....	96
Η ΒΙΟΗΘΙΚΗ ΚΑΙ Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΟΥ ΚΟΡΟΝΟΙΟΥ.....	106
5.1. Οι Επιπτώσεις Της Πανδημίας Του Κορονοϊού Και Η Προστασία Των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων Του Ανθρώπου Κατά Την Διάρκεια της.....	115
ΕΠΙΛΕΓΟΜΕΝΑ.....	122
Βιβλιογραφία.....	126

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή στοχεύει στη διεξοδική μελέτη των βιοηθικών ζητημάτων στη συγχρονία μιας πανδημίας και την τρέχουσα δεοντολογική προσέγγιση σχετικά με την πανδημία covid-19 μέσα από το πρίσμα της βιοηθικής.

Σκοπός της συγκεκριμένης μεταπτυχιακής διατριβής είναι η εξέταση της βιοηθικής ως έννοιας και ως παγκόσμιου φαινομένου σε συνάρτηση με τα ανθρώπινα δικαιώματα.

Θα εξετάσουμε διάφορα βιοηθικά διλήμματα μέσα από συγκεκριμένα παραδείγματα και θα δούμε το είδος της αντιμετώπισής τους με βάση διαφορετικές ηθικές θεωρήσεις.

Για να μπορούν να γίνουν κατανοητά τα βιοηθικά διλήμματα και να μπορέσουμε να προβούμε σε συσχέτισή τους με την ηθικότητα των εκάστοτε πράξεων, θα προχωρήσουμε σε περιγραφή των βιοηθικών αρχών και των διάφορων ορισμών.

Τέλος, θα αναλύσουμε ηθικές θεωρίες με έμφαση στην δεοντολογική θεωρία και στην Καντιανή ηθική. Μέσα από τις διάφορες ηθικές θεωρίες θα προβούμε σε συμπεράσματα σχετικά με την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού COVID- 19, και των μέτρων πρόληψης κατά της νόσου. Θα μας απασχολήσουν ηθικοί προβληματισμοί όπως η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού, η απαγόρευση άσκησης βασικών δικαιωμάτων και οι ανισότητες που προκαλούνται από την πανδημία.

Κεφάλαιο 1

ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΒΙΟΗΘΙΚΗ: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ

1.1. Η Έννοια Της Ηθικής

Η Ηθική είναι ένας κλάδος της φιλοσοφίας ο οποίος ασχολείται κυρίως με το ερώτημα του ποιες πράξεις είναι ορθές και, επομένως, αποδεκτές και ποιες λανθασμένες και επομένως μη αποδεκτές. Συνεπώς επιχειρεί να απαντήσει σε ερωτήματα που σχετίζονται με την πρακτική διάσταση του ανθρώπινου βίου. (Ηλιόπουλος, Περιγραφή Θεματικής Ενότητας ΒΙΗ 511:Ιστορία των Ηθικών Θεωριών 2020).

Η Ηθική είναι ένα σύνολο κανόνων και αξιών που επιβάλλει η κοινωνία και με τους οποίους ορίζεται τι επιτρέπεται και τι απαγορεύεται να πράξουμε, αλλά και τι οφείλουμε να κάνουμε στις σχέσεις μας με τους άλλους ανθρώπους, τη φύση και τα ζώα. Η Ηθική περιλαμβάνει όλους αυτούς τους κανόνες συμπεριφοράς που επιβάλλει η κοινωνία και με βάση τους οποίους πρέπει να πράττουμε ανάλογα. (ηθική 2022).

Η ηθική είναι κλάδος της φιλοσοφίας που ασχολείται κυρίως με τη συμπεριφορά των μελών της κοινωνίας, με κριτήριο τί είναι καλό και τι είναι κακό. Είναι ένας κώδικας αξιών που μελετά και προσπαθεί να καθορίσει τη συμπεριφορά των μελών της κοινωνίας αυτής με κριτήριο τι είναι αποδεκτό και τι όχι. (Ποντίκης 2021).

Ωστόσο, στα ηθικά ζητήματα πολύ σπάνια υπάρχει καθολική συμφωνία απόψεων και ακόμη και ο προσδιορισμός σχετικά με το ποιο είναι το θεμελιώδες ζήτημα της ηθικής αποτελεί αντικείμενο διαφωνιών μεταξύ των φιλοσόφων και των διάφορων θεωριών.

Στην ηθική υπάρχουν διχογνωμίες. Κάτι το οποίο για κάποιον άνθρωπο είναι ορθό, για κάποιον άλλο δεν είναι. Αυτό συμβαίνει γιατί κάθε άνθρωπος με βάση τα βιώματά του διαφοροποιείται από τους άλλους ανθρώπους ως προς την ερμηνεία συγκεκριμένων φαινομένων και πράξεων. Υπάρχει θεμελιώδης διαφορά στο αξιακό σύστημα των ανθρώπων. Σε ζητήματα ηθικής, δεν υπάρχει ομοφωνία. Διαφορετικές απόψεις μπορούν να διατυπωθούν και αντίστοιχα να τεκμηριωθούν. Επίσης, οι ηθικές αξίες δεν είναι στάσιμες και δεν παραμένουν αναλλοίωτες στο πέρασμα του χρόνου. Αντίθετα, οι ηθικές αξίες μεταβάλλονται στην πορεία του χρόνου. Πολλές ηθικές αρχές και αξίες συχνά αποτελούν αυτό που λέμε «άγραφο νόμο». (Ποντίκης 2021).

Για πολλούς φιλόσοφους, η ηθική είναι αποτέλεσμα μιας συνήθειας. Αυτό όμως δεν είναι αρκετό, γιατί για να υπάρχει ένα ηθικό υποκείμενο, δηλαδή ένας άνθρωπος με ηθική διάσταση, θα πρέπει να υπάρχει ανεπτυγμένο και το βουλευτικό στοιχείο. Δεν αρκεί η δύναμη της συνήθειας αλλά πρέπει να συνυπάρχει και η πρόθεση. Η ηθική λοιπόν πρέπει να είναι εσωτερικοποιημένη. Να αποτελεί βίωμα και όχι απλά επανάληψη. Χωρίς την βούληση δεν μπορεί να υπάρξει ηθικό ον. Οι αυτοματοποιημένες συμπεριφορές δεν μπορούν να θεωρηθούν ως συμπεριφορές οι οποίες εμπεριέχουν έναν ηθικό τρόπο θεώρησης της ζωής. Το βουλευτικό στοιχείο, η πρόθεση μας, είναι απαραίτητο στοιχείο και είναι ισχυρά θεμελιωμένο στην ηθική θεωρία.

Σε αντίθεση με άλλες επιστήμες που προσπαθούν απλά να περιγράψουν διάφορες συμπεριφορές, η ηθική φιλοσοφία προβαίνει σε αξιολογήσεις των συμπεριφορών. Δεν περιγράφει απλώς, αλλά προσπαθεί να εξεύρει κανόνες οι οποίοι έχουν συγκεκριμένα γνωρίσματα. (Ηλιόπουλος, Περιγραφή Θεματικής Ενότητας ΒΙΗ 511:Ιστορία των Ηθικών Θεωριών 2020).

Αν η ηθική δεν συνδεόταν με τη δράση, δεν θα είχε καμία ουσία. Η ηθική, τελικά, αφορά το τι πρέπει και τι δεν πρέπει να κάνουμε. Πρέπει να κλωνοποιούμε ανθρώπινα όντα; Πρέπει να επιδιώκουμε την αθανασία; Πρέπει να παράγουμε γενετικά τροποποιημένες καλλιέργειες ή να «σχεδιάζουμε» τα γονίδιά μας; Όλες αυτές οι αποφάσεις είναι ηθικές αποφάσεις.

Αν το μόνο που έπρεπε να κάνουμε ήταν να ακολουθήσουμε τους μικρού μεγέθους κανόνες που μας έδιναν καθώς μεγαλώναμε, όπως το «μην λέτε ψέματα», «τηρείτε τις υποσχέσεις σας» και ούτω καθεξής, τότε η ηθική λήψη αποφάσεων θα ήταν εύκολη και απλή. Αλλά η ηθική λήψη αποφάσεων είναι πολύ περισσότερα από αυτό.

Η ηθική λήψη αποφάσεων μας αναγκάζει να αναλογιστούμε τις αξίες μας, τι ακριβώς πιστεύουμε ότι είναι σωστό και τι λάθος. (Talbot 2012).

Επειδή η ηθική είναι ένα πρακτικό θέμα, όταν σκεφτόμαστε την ηθική δεν απέχουμε ποτέ πολύ από το να σκεφτόμαστε τη δράση, δηλαδή τις πράξεις μας. Όταν σκεφτόμαστε τη δράση, ωστόσο, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι δεν σκεφτόμαστε όλα όσα μας συμβαίνουν, σκεφτόμαστε μόνο τα πράγματα που κάνουμε σκόπιμα, αυτά που επιλέγουμε να κάνουμε.

Όταν μιλάμε για πράξεις, όταν μιλάμε για ηθική, μιλάμε μόνο για πράγματα που κάνουμε σκόπιμα. Ο λόγος για αυτό είναι ότι μόνο τα πράγματα που επιλέγουμε να κάνουμε μπορούν να θεωρηθούν σωστά ή λάθος. Δεν μπορείς ούτε να σε επαινούν ούτε να σε κατηγορούν για κάτι που σου συμβαίνει χωρίς να το έχεις επιλέξει.

Η σημασία της σκόπιμης δράσης για την ηθική υποστηρίζεται από την έννοια της ελεύθερης βούλησης. Πιστεύεται ότι μόνο τα ώριμα ανθρώπινα όντα μπορούν να ενεργήσουν ηθικά, και ανήθικα αντίστοιχα, επειδή μόνο τα ώριμα ανθρώπινα όντα είναι ικανά να κατανοήσουν τη διαφορά μεταξύ σωστού και λάθους, καθώς και να επιλέγουν ελεύθερα και να πράττουν επειδή έχουν δίκιο ή παρά το ότι είναι λάθος.

Μόνο οι ενήλικες άνθρωποι θεωρούνται ικανοί να επιλέξουν ελεύθερα να ενεργήσουν για ηθικούς λόγους. Τα πολύ μικρά παιδιά συνήθως δεν θεωρούνται πλήρως ηθικοί παράγοντες. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι, αν και πιστεύεται ότι είναι ικανοί να ενεργούν σκόπιμα, δεν θεωρούνται ικανοί να κατανοήσουν τη διαφορά μεταξύ σωστού και λάθους.

Δεν μπορούν λοιπόν να κάνουν κάτι γιατί είναι σωστό. Ούτε μπορούν να εμποδίσουν τον εαυτό τους να κάνει κάτι επειδή είναι λάθος.

Η ηθική λοιπόν, είναι η συστηματική μελέτη της συμπεριφοράς των ανθρώπων η οποία αποτελείται από τις καθημερινές αποφάσεις που παίρνουμε για το σωστό και το λάθος.

Η μελέτη της ηθικής σχετίζεται με την καθημερινή μας ηθική λήψη αποφάσεων και για ορισμένες από τις προϋποθέσεις και τις συνέπειες της ηθικής μας σκέψης. (Talbot 2012).

Συνεπώς, η ηθική δεν αποτελείται μόνο από το σύνολο των αρχών όπως διατυπώθηκαν από τον Καντ (1984) «τι πρέπει να πράττω» αλλά και από τις ηθικές κρίσεις, τα κίνητρα, τα συναισθήματα, τα ιδανικά, και τα ηθικά στοιχεία τα οποία σχετίζονται με την συμπεριφορά μας και τον τρόπο με τον οποίο αξιολογούμε τις πράξεις. Αναλύοντας την ηθικότητα, προσπαθούμε να αξιολογήσουμε και να ταυτοποιήσουμε τα ηθικά θέματα και τις προκλήσεις που έχουμε απέναντι μας.

Οι διάφορες ηθικές θεωρίες μας εφοδιάζουν με τα εργαλεία για να ξεχωρίσουμε το σωστό και το λάθος. Οι περισσότερες ηθικές θεωρίες είναι ιστορικά τοποθετημένες και κάθε φορά έρχονται αντιμέτωπες με τα σύγχρονα ηθικά ζητήματα. Από την άλλη μεριά, η ηθική αντιμετώπιση διαφοροποιείται από τις ηθικές θεωρίες και προσπαθεί να συνεισφέρει στις υπάρχουσες θεωρίες. Μέσω ενός πλαισίου βοηθά να ανιχνεύσουμε και να αναλύσουμε τα ηθικά ζητήματα και να βρούμε πιθανές λύσεις.

Στα ηθικά διλήμματα, δεν είναι αρκετή η λήψη μιας ηθικής απόφασης αλλά είναι απαραίτητη η ηθική αιτιολόγηση. Η αιτιολόγηση αυτή δίνει την δυνατότητα ύπαρξης στοχασμού και ηθικής αντιμετώπισης των γεγονότων που αντιμετωπίζουμε. Η ηθική αιτιολόγηση δεν αφορά μόνο στο να αναγνωρίζει, να συγκεντρώνει και να εφαρμόζει τις ηθικές γνώσεις, αλλά και να δίνει έμφαση στη διαδικασία καθώς τις αιτιολογεί. (Hare 1989).

Οι ηθικές σκέψεις και διλήμματα τα οποία έχουμε για θέματα της καθημερινής μας ζωής, ανήκουν σχεδόν εξολοκλήρου στην κανονιστική ηθική. Παράλληλα, όμως, κάθε ηθική θεωρία είναι τμήμα αυτού, που ονομάζεται μεταηθική. (Paradourouli 2015).

1.1.1. Κύρια Πεδία της Ηθικής

Τα κύρια πεδία της ηθικής, είναι τρία: η κανονιστική ηθική, η μεταηθική, και η εφαρμοσμένη ηθική. (Ηλιόπουλος, 2020).

1.1.1.1. Κανονιστική Ηθική

Η κανονιστική ηθική διατυπώνει κανόνες του ηθικού πράττειν. Ασχολείται δηλαδή με συγκεκριμένα ερωτήματα σχετικά με το νόημα της ηθικότητας και τα συσχετίζει με πραγματικές καταστάσεις και με ζητήματα αναφορικά με πολιτικές υγείας, κανόνες, ασθενείς κ.λπ. Μέσα από αυτές τις καταστάσεις και τον συσχετισμό τους με την ηθική, προσπαθούμε να βρούμε λύσεις στα διάφορα προβλήματα. Μέσα από τους κανόνες, τις αρχές, ή κριτήρια τα οποία θέτει η κανονιστική ηθική, διατυπώνουμε ηθικές κρίσεις και έτσι καθοδηγείται η συμπεριφορά μας. Υπάρχουν τρεις θεωρίες κανονιστικής ηθικής: η δεοντοκρατική ηθική, η συνεπειοκρατική ηθική και η αρεταϊκή ηθική.

1.1.1.2. Μεταηθική

Η Μεταηθική ασχολείται με την δικαιολόγηση των κριτηρίων στα οποία βασίζεται η θέσπιση των ηθικών κανόνων. (Θεοφυλακτίδου 2016). Η μεταηθική αφορά τον χαρακτήρα της ίδιας της ηθικότητας και όχι το περιεχόμενο της. Απαντάει στο πώς και όχι στο τι πρέπει να κάνουμε σε μια συγκεκριμένη κατάσταση. (Παρούσης 2015). Πως πρέπει δηλαδή να κατανοούνται και να χρησιμοποιούνται οι ηθικές έννοιες. Η μεταηθική συσχετίζεται με όλα αυτά τα στοιχεία, τα οποία μας καθοδηγούν για τη δημιουργία των ηθικών αρχών.(Papadopoulou 2015). Η μεταηθική περιλαμβάνει ερωτήσεις δεύτερης τάξης ή τυπικές ερωτήσεις, όπως «Τι είναι η καλοσύνη;» και «Πώς μπορούμε να διακρίνουμε τι είναι καλό από αυτό που είναι κακό;»

Η μεταηθική σε αντίθεση με την κανονιστική ηθική, δεν επιχειρεί να αξιολογήσει συγκεκριμένες επιλογές ως καλές ή κακές, καλύτερες ή χειρότερες.(Ηλιόπουλος, Περιγραφή Θεματικής Ενότητας ΒΙΗ 511:Ιστορία των Ηθικών Θεωριών 2020).

1.1.1.3. Εφαρμοσμένη Ηθική

Η εφαρμοσμένη ηθική, αποτελεί ουσιαστικά την εφαρμογή της κανονιστικής ηθικής σε πραγματικά και κρίσιμα ζητήματα της ζωής όπως είναι η ευθανασία, η άμβλωση, η κλωνοποίηση, η ηθική των ζώων κ.α. Η εφαρμοσμένη ηθική λοιπόν αναφέρεται στην πρακτική εφαρμογή των ηθικών θεωριών και εξετάζει τη σχέση μεταξύ της θεωρίας και των πράξεων των πραγματικών ζητημάτων στους τομείς της ιδιωτικής και δημόσιας ζωής, των επαγγελματιών, της υγείας, της τεχνολογίας, του νόμου και της ηγεσίας.(Søbirk Petersen και Ryberg 2019). Χαρακτηριστικοί κλάδοι της εφαρμοσμένης ηθικής, αποτελούν η βιοηθική, η ιατρική ηθική, η ηθική των επιχειρήσεων και η περιβαλλοντική ηθική. Για παράδειγμα, ο τομέας της βιοηθικής ασχολείται με τον εντοπισμό της σωστής προσέγγισης σε ηθικά ζητήματα στις επιστήμες της ζωής, όπως η ευθανασία, η κατανομή πόρων υγείας ή η χρήση ανθρώπινων εμβρύων στην έρευνα.(Bickenbach 2021). Η περιβαλλοντική ηθική ασχολείται με οικολογικά ζητήματα όπως η ευθύνη του κράτους και των εταιρειών να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα της ρύπανσης. (Cochrane 2022).

Η εφαρμοσμένη ηθική είναι, από τη φύση της, ένα πολυεπιστημονικό πεδίο λόγω του ότι απαιτεί εξειδικευμένη κατανόηση των πιθανών ηθικών ζητημάτων σε διάφορους τομείς όπως η ιατρική, η τεχνολογία, οι επιχειρήσεις, το περιβάλλον κ.α. Σήμερα, ηθικοί κώδικες συμπεριφοράς υπάρχουν σχεδόν σε όλους τους τομείς.

Μια προσέγγιση εφαρμοσμένης ηθικής για την εξέταση των ηθικών ζητημάτων μπορεί να λάβει πολλές διαφορετικές μορφές, αλλά μια από τις σημαντικότερες και ευρέως χρησιμοποιούμενες προσεγγίσεις στη βιοηθική και την ιατρική ηθική είναι αυτή των τεσσάρων αρχών που αναπτύχθηκε από τους Tom Beauchamp και James Childress. Η προσέγγιση των τεσσάρων αρχών, συνεπάγεται την εξέταση και την εφαρμογή τεσσάρων ηθικών αρχών: την αρχή της αυτονομίας, την αρχή της μη βλάβης, την αρχή της ευεργεσίας/αγαθοπραξίας και την αρχή της δικαιοσύνης. (Beauchamp and Childress 2013).

1.2. Η Έννοια της Βιοηθικής

Η Βιοηθική πρωτοεμφανίστηκε σαν έννοια τις δεκαετίες του 1950 και του 1960 ως αντιμετώπιση στις φρικαλεότητες του Β' Παγκοσμίου Πολέμου και στις ακραίες παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων κατά τους πειραματισμούς σε ανθρώπους με δικαιολογία την ιατρική έρευνα. Επομένως, η βιοηθική εστίασε στην προστασία και προώθηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και στην καταπολέμηση του ιατρικού πατερναλισμού. Ως όρος η βιοηθική χρησιμοποιήθηκε αρχικά σε ευρεία έννοια και βαθμικώς συρρικνώθηκε ως μετεξέλιξη της ιατρικής ηθικής για να καταλήξει ως μια αυτόνομη και σύνθετη ηθικό-κοινωνική οικουμενική έννοια. Η βιοηθική αποτελεί τον σημαντικότερο κλάδο της εφαρμοσμένης ηθικής και ασχολείται με τα ηθικά προβλήματα και διλήμματα που προκύπτουν από την ιλιγγιώδη ανάπτυξη των βιοεπιστημών και της βιοτεχνολογίας. Εξετάζει τα ζητήματα που προκύπτουν με βάση οικουμενικές αξίες, σέβεται την ελευθερία της έρευνας, συνυπολογίζει όλα τα επιστημονικά δεδομένα με γνώμονα το καλό του ανθρώπου και στήνει γέφυρες ανάμεσα στη θεωρία και την πράξη, όπως είναι η δικαιοσύνη και τα ανθρώπινα δικαιώματα. Το κυριότερο κριτήριο αξιολόγησης και ελέγχου των τεχνολογικών και επιστημονικών επιτευγμάτων είναι ο σεβασμός των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τα οποία πιστεύεται ότι τίθενται σε κίνδυνο από τη βιοτεχνολογική επανάσταση.(Μονάχου 2015). Η βιοηθική παρήγαγε τεράστιο έργο σχετικά με την ατομική αυτονομία και τα δικαιώματα των ασθενών και των συμμετεχόντων στην έρευνα, στο δικαίωμα της επιλογής τους στον τρόπο που θέλουν να αντιμετωπίζονται και κυρίως στην έννοια και την υποχρεωτική φύση της ενημερωμένης συγκατάθεσης για οποιαδήποτε παρέμβαση. Οι κοινωνικές αντιλήψεις, οι θρησκευτικές και πολιτικές πεποιθήσεις οδηγούν σε διαφορετικές προσεγγίσεις και ερμηνείες των βιοηθικών ζητημάτων.

Η Βιοηθική ασχολείται με ηθικά ζητήματα που προκύπτουν από την πρόοδο κυρίως στους τομείς της βιολογικής και ιατρικής τεχνολογίας. Μερικά παραδείγματα των θεμάτων που ασχολείται η βιοηθική είναι: τεχνολογίες αναπαραγωγής, διακοπή ή ενίσχυση της ζωής, δωρεά ή πώληση οργάνων, κλωνοποίηση, έρευνες και πειράματα που χρησιμοποιούν ανθρώπους, γενετική μηχανική, εκτρώσεις, κ.α.

Η βιοηθική είναι ένας τομέας με παγκόσμιες διαστάσεις που γίνεται ολοένα και πιο σημαντικός καθώς ζητήματα επιστημονικής και τεχνολογικής ανάπτυξης επηρεάζουν την καθημερινότητα μας. Ενώ αρχικά η βιοηθική στη γέννηση της αφορούσε κυρίως το καθήκον του γιατρού προς τους ασθενείς και τη σχέση γιατρού-ασθενούς, στη σημερινή πραγματικότητα, τα πλείστα βιοηθικά ζητήματα, αποτελούν βασικά ζητήματα ευρύτερης δημόσιας και πολιτικής διαμάχης. Τα περισσότερα θέματα βιοηθικής είναι αρκετά αμφιλεγόμενα, και εγείρουν νέα ζητήματα που τείνουν να αμφισβητούν τις υπάρχουσες αξίες και αντιλήψεις για το τι είναι ζωή, ανθρώπινη ζωή και ποια είναι η αξία του ανθρώπου. (Widdows, Chapter 9 - Global Bioethics 2011).

Η ραγδαία πρόοδος στις επιστήμες της ζωής όπως είναι η ιατρική, η βιοϊατρική, η βιοτεχνολογία, η γενετική, η βιολογία καθώς και τα αντίστοιχα τεχνολογικά επιτεύγματα των επιστημών αυτών, δίνουν πολύ μεγάλη υπόσταση σε μια νέα πραγματικότητα όπου οι άνθρωποι διαθέτουμε καινοφανείς δυνατότητες διαχείρισης και ελέγχου της ζωής από την αρχή της έως και το τέλος της, αλλά και σε πολλές από τις ενδιάμεσες πτυχές της.

Η εποχή των βιοεπιστημών και της τεχνολογίας αμφισβητεί τις έννοιες, τις αρχές και τις αξίες βάσει των οποίων έως πρότινος προσδιορίζαμε και αντιλαμβανόμασταν τον εαυτό μας και διαμορφώναμε τις σχέσεις μας με τους άλλους. Η ζωή πλέον μπορεί να σχεδιασθεί και να παραχθεί. Από θαύμα έχει μετουσιωθεί σε επίτευγμα. Σήμερα η ζωή χάρη στην επιστημονική πρόοδο και τα επιτεύγματα της τεχνολογίας, μπορεί να παραταθεί πέραν των ορίων που έως πρότινος θεωρούσαμε φυσιολογικά.

Αναλογιζόμενοι τα πιο πάνω, το αξιακό μας σύστημα και τα ιδεολογήματα μας, ενίοτε φαντάζουν ανεπαρκή και παρωχημένα.

Οι συνθήκες και η πραγματικότητα μέσα στην οποία καλούμαστε να οργανώσουμε τη ζωή μας και τις κοινωνίες μας είναι καινούργια, και εντελώς διαφορετικά σε σχέση με οτιδήποτε έχει γνωρίσει το είδος μας κατά το παρελθόν. Και, όπως κάθε τι καινοφανές, η νέα αυτή πραγματικότητα, αυτή που σήμερα ζούμε, φαντάζει συγκεχυμένη και απαιτεί κάποιου είδους διευθέτηση, ώστε οι ελπίδες που τη συνοδεύουν να γίνουν πραγματικότητα και οι κίνδυνοι που τη συνοδεύουν να μείνουν απλές ανησυχίες και να ξεθωριάσουν. (Ε. Δ. Πρωτοπαπαδάκης 2018).

Αυτό είναι το και το πιο ουσιώδες έργο της Βιοηθικής. Η κατανόηση, η διευθέτηση και η βελτιστοποίηση αυτού του νέου κόσμου που είναι ήδη εδώ, προτού αυτός παγιωθεί και λάβει την τελική του μορφή.

Έως τώρα οι άνθρωποι, συνήθιζαν να δοκιμάζουν στην πράξη όλες τις νέες τεχνολογίες και τις επιλογές που παρουσίαζε η επιστημονική και τεχνολογική πρόοδος, και έπειτα να τις δέχεται ή να τις απορρίπτει. Ένα κλασικό παράδειγμα είναι η ρίψη της πυρηνικής βόμβας στη Χιροσίμα. Σε ό,τι, όμως, αφορά τα βιοηθικά ζητήματα, η συζήτησή τους προηγείται της αποδοχής ή όχι της όποιας επιλογής – κλασικό παράδειγμα η κλωνοποίηση ανθρώπων.

Επομένως, βλέπουμε ότι η βιοηθική είναι ένας διεπιστημονικός κλάδος και αποτελεί συνεργασία πολλών κλάδων με κυριότερους αυτούς της ιατρικής, της βιολογίας, της φαρμακολογίας και της γενετικής, της νομικής, της θεολογίας και της κοινωνιολογίας. Όλοι οι κλάδοι είναι απαραίτητοι στο έργο της βιοηθικής καθώς η βιοηθική χρειάζεται όλους τους άλλους κλάδους για να λαμβάνει γνώση και πληροφορίες για όλα τα ζητήματα τα οποία εξετάζει. Για παράδειγμα, ο νομικός για να διαχειρισθεί το ζήτημα της ευθανασίας από την προοπτική της βιοηθικής θα πρέπει να γνωρίζει και να έχει στην διάθεση του έναν τεκμηριωμένο ορισμό του θανάτου από την πλευρά της ιατρικής, όπως επίσης και για το ζήτημα της ανθρώπινης κλωνοποίησης θα πρέπει να υπάρχει η κατάλληλη πληροφόρηση από τους κλάδους της γενετικής και της βιολογίας.

Η Βιοηθική μπορεί να είναι η μοναδική περιοχή της ηθικής, η οποία επικεντρώνεται σε ηθικά προβλήματα, σχετικά με θέματα της ανθρώπινης ζωής. Στη Βιοηθική περιλαμβάνονται η ιατρική ηθική καθώς και οι ηθικές ερωτήσεις για τη ζωή και το θάνατο, η ηθική προστασία των ζώων και η περιβαλλοντική ηθική. (Dilley and Palrant 2013).

Η Βιοηθική έχει σχεδιασθεί εξ αρχής ως διεπιστημονικό πεδίο, και μόνον ως τέτοιο μπορεί να είναι χρήσιμη και να παραγάγει αποτελέσματα. Παρ' όλα αυτά, παραμένει κυρίως ηθική, για το λόγο ότι στις επιστήμες της ζωής, το ζητούμενο είναι πάντοτε εάν κάτι πρέπει να εφαρμοστεί ή όχι. (Ε. Δ. Πρωτοπαπαδάκης 2018) (Τσινόρεμα 2008).

Η Βιοηθική, σκοπό έχει την αποτίμηση γεγονότων, και να μας βοηθήσει να καθοδηγήσουμε τις πράξεις μας. Ο προβληματισμός της Βιοηθικής έχει κανονιστικές

συνιστώσες, οι οποίες επιζητούν να προσφέρει μια κριτική αντιμετώπιση στη σχέση ηθικής και επιστήμης. Η Βιοηθική εν τέλει, σχετίζεται με το πώς μπορούμε να φέρουμε σε ισορροπία τα οφέλη αλλά και τα ρίσκα στην προσπάθεια διαμόρφωσης μιας κοινωνικής και πολιτικής ηθικής. (H. Tristram Engelhardt 2011).

Η Βιοηθική επεμβαίνει, όταν τα επιτεύγματα της τεχνολογίας, της επιστήμης απειλούν την ακεραιότητα και την αξιοπρέπεια του ανθρώπου, αλλά και όταν τίθεται σε κίνδυνο όχι μόνο η ποιότητα της ζωής αλλά και η ζωή των μελλοντικών γενεών. (Γαλανάκης 1996).

1.3. Κανονιστικές Ηθικές Θεωρίες

Η κανονιστική ηθική πραγματεύεται περισσότερο πρακτικά ζητήματα, τα οποία καταλήγουν σε ηθικά πρότυπα τα οποία ρυθμίζουν τη σωστή και τη λάθος συμπεριφορά των ατόμων.

Οι κανονιστικές θεωρίες αποβλέπουν στον προσδιορισμό κριτηρίων ηθικότητας και στη διατύπωση των θεμελιωδών αρχών για αυτά τα κριτήρια. Η αναζήτηση τέτοιων αρχών συνήθως αποσκοπεί στην άμεση ή έμμεση πρακτική καθοδήγηση και αξιολόγηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς και του ανθρώπινου βίου.

Επομένως οι κύριοι στόχοι μιας κανονιστικής θεωρίας, είναι η ρύθμιση της συμπεριφοράς μας. Παρέχει γενικές αρχές για την επεξεργασία ενός σταθερού πλαισίου για την παραγωγή συγκεκριμένων κανόνων οι οποίοι καθοδηγούν την συμπεριφορά και τις πράξεις μας. Γίνεται ανταλλαγή επιχειρημάτων και αξιολόγηση των κριτηρίων αξιολόγησης των πράξεων μας. (Πρωτοπαπαδάκης 2013).

Η κανονιστική θεωρία μπορούμε να πούμε λοιπόν, ότι είναι η αντίληψη των κριτηρίων για την σωστή συμπεριφορά, αλλά και των κριτηρίων μέσω των οποίων μπορούμε να αξιολογήσουμε τις πράξεις μας. (Βιρβιδάκης, Εισαγωγή στην ηθική φιλοσοφία 2001).

Υπάρχουν τρεις κατηγορίες κανονιστικών θεωριών. Οι Δεοντολογικές θεωρίες, οι Αρετοκρατικές θεωρίες και οι Τελεολογικές θεωρίες. (Ηλιόπουλος, Περιγραφή Θεματικής Ενότητας ΒΙΗ 511:Ιστορία των Ηθικών Θεωριών 2020).

1.3.1. Δεοντολογικές θεωρίες

Η Δεοντολογία αποτελεί μια από τις κατηγορίες της κανονιστικής ηθικής θεωρίας και το βασικό της χαρακτηριστικό είναι ότι τοποθετεί την ηθικότητα μιας πράξης στην ίδια την πράξη. Με τον δεοντολογικό τρόπο, μια πράξη αξιολογείται ως ορθή ή λάθος αυτή καθαυτή. Βασίζεται σε συγκεκριμένους κανόνες ή αρχές που καθοδηγούν τις πράξεις και τις συμπεριφορές των ανθρώπων. Ο δεοντολογικός τρόπος θεώρησης, είναι ο χώρος εκείνος ο οποίος περιλαμβάνει τα δέοντα. Τι είναι δεοντολογικά ορθό να πράξουμε. Τι είναι το πρόπον. (Ηλιόπουλος, Περιγραφή Θεματικής Ενότητας ΒΙΗ 511:Ιστορία των Ηθικών Θεωριών 2020).

Για παράδειγμα, σε περιπτώσεις όπως η παράβαση συγκεκριμένων νόμων, το δεοντολογικά ορθό για μια παράβαση θα ήταν να τιμωρηθεί ο παραβάτης. Στις Δεοντοκρατικές θεωρίες, γίνεται μια διάκριση σε πραξιολογικές δεοντοκρατικές θεωρίες και σε κανονολογικές δεοντοκρατικές θεωρίες. Σύμφωνα με τις πραξιολογικές δεοντοκρατικές θεωρίες, δεν είναι δυνατή η αναγωγή σε γενικούς κανόνες, γιατί οι βασικές ηθικές αρχές και κανόνες έχουν πάντοτε ειδικό χαρακτήρα και περιγράφουν την ηθική συγκεκριμένων πράξεων. Μάλιστα οι θεωρίες αυτές, στην πιο ακραία τους μορφή, αρνούνται την οποιαδήποτε γενίκευση. Οι κανονολογικές δεοντοκρατικές θεωρίες, επιδιώκουν την απομόνωση γενικών κριτηρίων και τη διατύπωση θεμελιωδών αρχών για τη στήριξη κανόνων. Παραδείγματα κανονολογικών δεοντοκρατικών θεωριών είναι η θρησκευτικής προέλευσης θεωρία της θείας επιταγής, η καντιανή θεωρία του ηθικού νόμου αλλά και κλασικές θεωρίες φυσικών δικαιωμάτων.

Οι δεοντοκρατικές θεωρίες, ορίζουν τις ορθές πράξεις ως αυτές που μεγιστοποιούν το αγαθό. Δεν αναζητούν τα κριτήρια ηθικότητας στο τέλος, δηλαδή στις συνέπειες των πράξεων, αλλά στα εγγενή χαρακτηριστικά των ίδιων των πράξεων. Οι δεοντοκρατικές θεωρίες διακρίνονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες: τις πραξιολογικές, δεοντοκρατία των πράξεων, και τις κανονολογικές, δεοντοκρατία των κανόνων. (Χουρδάκης 2008). Το κριτήριο των πραξιολογικών δεοντοκρατικών θεωριών είναι κάποιο χαρακτηριστικό που συνδέεται με γνωρίσματα συγκεκριμένων πράξεων ενώ για τις κανονολογικές δεοντοκρατικές θεωρίες είναι κάποιοι κανόνες ή αρχές με τις οποίες πρέπει να βρίσκονται σε συμφωνία οι πράξεις.

Η κανονολογική ηθική θεωρία του Immanuel Kant, η καντιανή ηθική, είναι η κατεξοχήν κανονολογική δεοντοκρατική θεωρία και ίσως η αντιπροσωπευτικότερη εν γένει δεοντοκρατική προσέγγιση. Η αφετηρία της σκέψης του Kant είναι ότι το μόνο αυτοτελές καλό, είναι η καλή βούληση. (Ηλιόπουλος, Δεοντοκρατικές Θεωρίες: Καντιανή Ηθική 2020).

Η θεωρία του Γερμανού φιλόσοφου Immanuel Kant (1724-1804) είναι η ίδια η αντίθεση του ωφελιμισμού, υποστηρίζοντας ότι οι σωστές ενέργειες δεν εξαρτώνται καθόλου από τις συνέπειες, τη μεγιστοποίηση της χρησιμότητας, την παραγωγή ευτυχίας ή τις επιθυμίες και τις ανάγκες των ανθρώπων. Για τον Kant, ο πυρήνας της ηθικής συνίσταται στο να ακολουθεί κανείς έναν ορθολογικό και καθολικά εφαρμόσιμο ηθικό κανόνα και να το κάνει αποκλειστικά από την αίσθηση του καθήκοντος. Μια πράξη είναι σωστή μόνο εάν συμμορφώνεται με έναν τέτοιο κανόνα, και είμαστε ηθικά άξιοι μόνο εάν την εκτελούμε για χάρη του καθήκοντος.

Στο σύστημα του Kant, όλα τα ηθικά μας καθήκοντα εκφράζονται με τη μορφή κατηγορικών επιταγών. Ο ηθικός νόμος, βασίζεται σε απόλυτες οδηγίες που δεν εξαρτώνται από τα ενδεχόμενα της επιθυμίας ή της χρησιμότητας. (Vaughn, Kantian Ethics 2016).

Κατά τον Kant, ο χαρακτήρας, η προσωπικότητα, οι επιθυμίες και η τύχη δεν είναι απαραίτητα καλά. Η βούληση είναι καλή επειδή ακολουθεί τον αναγκαίο και καθολικό νόμο της ελευθερίας της βούλησης. Το ηθικό πράττειν είναι καλό καθ' εαυτό. Η καλή βούληση είναι το ύψιστο αγαθό και προϋπόθεση για όλα τα υπόλοιπα αγαθά, συμπεριλαμβανομένης της ευτυχίας.

Τι είναι, όμως, αυτό που κάνει τη βούληση καλή καθ' αυτήν; Σύμφωνα με την έννοια του καθήκοντος, όταν πράττω από καθήκον σημαίνει να δείχνω καλή βούληση από σεβασμό για τον ηθικό νόμο. Διακρίνονται δύο περιπτώσεις: να πράττει κανείς σύμφωνα με το καθήκον και να πράττει κανείς με κίνητρο το καθήκον.

Κατά τον Kant, η αξία του χαρακτήρα των ανθρώπων φαίνεται μόνο όταν κάποιος πράττει από καθήκον και όχι από προσωπική επιθυμία (Magaliou 2017).

Η Καντιανή ηθική, θεωρείται ευρέως ως πιθανώς η πιο εξελιγμένη και με τη μεγαλύτερη επίδραση δεοντολογική θεωρία που επινοήθηκε ποτέ.

Μια βασική διαφορά μεταξύ της καντιανής θεωρίας και των άλλων ηθικών θεωριών είναι ότι, ενώ οι περισσότερες θεωρίες υποστηρίζουν ότι ο τελικός σκοπός των πράξεων είναι η αναζήτηση της ατομικής ή κοινωνικής ευτυχίας, η Καντιανή θεωρία υποστηρίζει ότι το πραγματικό ζητούμενο της ηθικής είναι η αξιότητα να είναι κάποιος ευτυχισμένος. Γι' αυτό και η ηθική, ουσιαστικά δεν είναι η διδασκαλία για το πώς να γίνουμε ευτυχισμένοι, αλλά για το πώς να γίνουμε άξιοι της ευτυχίας (Ανδρουλιδάκης 2017).

Τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της Καντιανής ηθικής, τα οποία αποτελούν και τα θεμέλια της, είναι ο ορθός λόγος, η φύση και η ελευθερία. Εν τέλει όλα τα γνωρίσματα ανάγονται στον άνθρωπο ως πεπερασμένο έλλογον.

Κατά τον Kant, οι ηθικοί κανόνες και οι ηθικές αρχές δεν απορρέουν από την εμπειρία, αλλά από τον ορθό λόγο.

Η συστηματική της Καντιανής ηθικής είναι ότι οι ηθικές αρχές δεν είναι μερικές, ενδεχόμενες, υποκειμενικές και σχετικές, αλλά καθολικές, αναγκαίες, αντικειμενικές και απόλυτες.

Αποτελεί βασική παραδοχή της Καντιανής ηθικής ότι ο σκοπός των ανθρώπων είναι να επιτυγχάνει τους σκοπούς και τις προθέσεις του, βασιζόμενος στις δικές του δυνάμεις, ελεύθερα, με αυτονομία και αυτενέργεια.

Ο Kant θεωρεί ότι, από τη στιγμή που αφαιρούμε τα αισθητηριακά ερεθίσματα και τα εγωιστικά κίνητρα, αυτό που απομένει είναι η μορφή, ο τύπος, του ζητούμενου ηθικού νόμου, και αυτή η μορφή μεταφράζεται σε καθολική νομοτέλεια, δηλαδή στην καθολικότητα του νόμου, με τον οποίο πρέπει να είναι σύμφωνος και ο γνώμονας της πράξης. Η καθολικότητα και η αναγκαιότητα του νόμου, αποτελεί την κυριότερη αξίωση του ορθού λόγου.

Σύμφωνα με τα πιο πάνω, ο Kant θεωρεί ότι, *«οφείλω να πράττω πάντοτε έτσι ώστε να μπορώ επίσης να θέλω να γίνει ο γνώμονάς μου καθολικός νόμος»* Ή κατά τη διατύπωση της *Κριτικής του Πρακτικού Λόγου* «Πράττε έτσι ώστε ο γνώμονας της θέλησής σου να μπορεί πάντοτε να ισχύει συγχρόνως ως αρχή μιας καθολικής νομοθεσίας»

Συνεπώς ο Kant καταλήγει στο εξής: *«Πράττε έτσι σαν να επρόκειτο ο γνώμονας της πράξης σου να γίνει με τη θέλησή σου καθολικός φυσικός νόμος»*

Το κυριότερο επιχείρημα προκύπτει από το υποθετικό ερώτημα: Τι θα συνέβαινε εάν όλοι οι άνθρωποι σε μια συγκεκριμένη περίπτωση έπρατταν με τον ίδιο τρόπο; Εάν μπορούμε να αποδεχθούμε το είδος αυτό της πράξης, τότε είναι αυτό ηθικό και επιτρεπτό, εάν όχι, τότε δεν είναι. Είναι σαφές ότι για τη σχετική κρίση και αξιολόγηση μιας πράξης λαμβάνονται υπ' όψη και τα αποτελέσματα ή οι συνέπειες των πράξεων. Μια θέση της Καντιανής ηθικής είναι ότι μια πράξη από καθήκον έχει την ηθική της αξία στον γνώμονα κατά τον οποίο αποφασίζεται και όχι στην πρόθεση η οποία πρόκειται να επιτευχθεί μ' αυτήν. Βάση αυτής της θέσης, διατυπώνεται η ηθική αρχή: *«Πράττε έτσι ώστε να χρησιμοποιείς την ανθρωπότητα, τόσο στο πρόσωπό σου όσο και στο πρόσωπο κάθε άλλου ανθρώπου, πάντοτε συγχρόνως ως σκοπό και ουδέποτε απλώς και μόνον ως μέσον»* (Ανδρουλιδάκης 2017).

Σε συνέχεια αυτής της ηθικής αρχής, ο Kant εισάγει ένα σύνολο εννοιών οι οποίες αποτελούν τα θεμελιώδη γνωρίσματα των ελλόγων όντων, όπως είναι οι έννοιες του προσώπου και του αυτοσκοπού με απόλυτη αξία και αξιοπρέπεια, και οι οποίες για αυτό το λόγο περιορίζουν το ενδεχόμενο αυθαιρεσίας. Από αυτά, διαφαίνεται και ένα από τα κυριότερα γνωρίσματα της καντιανής ηθικής: η αντίθεση προς την αυθαιρεσία και η αναζήτηση των αντικειμενικών αξιών που την αντιμάχονται.

Η κυριότερη θεμελιώδης αρχή της καντιανής ηθικής είναι η αρχή της αυτονομίας. Το κεντρικό νόημά της είναι η *«ιδέα της θέλησης κάθε ελλόγου όντος ως θέλησης που νομοθετεί καθολικά»*

Μέσα από την αρχή της αυτονομίας, ο Kant διατυπώνει την θέσπιση από το ίδιο το άτομο των κανόνων τους οποίους θέλει, οφείλει και πρόκειται να ακολουθεί, αλλά παράλληλα οι κανόνες αυτοί πρέπει να είναι τέτοιοι ώστε να δύνανται συγχρόνως να ισχύουν για όλα τα έλλογα όντα, δηλαδή θα πρέπει να μπορούν να έχουν καθολική εγκυρότητα και ισχύ. (Ανδρουλιδάκης 2017).

Ο Kant πίστευε ότι ζούσε σε μια εποχή που η φιλοσοφία θα χρειαζόταν να υποκαταστήσει το ρόλο που έπαιξε κάποτε η θρησκεία. Αυτό τον οδήγησε στην πιο διάσημη έννοια του: την κατηγορική προσταγή (PsychologyNow Team 2018).

Η ηθική φιλοσοφία του Kant στηρίζεται στην κατηγορική προσταγή. Ο Kant θεωρεί την κατηγορική προσταγή ως αντικειμενική και ορθολογικά απαραίτητη αρχή που πρέπει να ακολουθείται πάντα παρά τις φυσικές επιθυμίες, το προσωπικό συμφέρον ή τις διαφορετικές κλίσεις που μπορεί να έχουν οι άνθρωποι.

Η Κατηγορική προσταγή διακρίνεται από τρεις κανόνες:

1. Αρχή καθολικευσιμότητας
2. Απόλυτη και ισότιμη ηθική αξία όλων των ανθρώπων - Χρησιμοποίησε τους άλλους ανθρώπους ως σκοπό των πράξεων σου και όχι μόνο ως μέσο. Ίσως η πιο γνωστή διατύπωση της κατηγορικής επιταγής είναι αυτή η αρχή του σεβασμού. (Vaughn, Kantian Ethics 2016).
3. Να λειτουργείς ως να ήσουν νομοθετικό μέλος του κράτους των σκοπών. (Χουρδάκης 2008).

Η προσπάθεια του Kant για υπέρβαση των εγωιστικών κινήτρων των ανθρώπινων πράξεων μπορεί να αποβεί εις βάρος του σεβασμού της διαφορετικότητας και της μοναδικότητας του κάθε ανθρώπου.

Ο καθολικός νόμος όπως τον περιγράφει ο Kant είναι άκαμπτος και δεν επιδέχεται καμίας απολύτως εξαίρεσης. (Magaliou 2017). Ο Kant αρνείται ότι οι επιθυμίες και οι κλίσεις όπως είναι η φιλανθρωπία και η αγάπη, είναι ασφαλή και αξιόπιστα θεμέλια μιας ηθικής πράξης. Πιστεύει ακράδαντα επίσης, πως τα ανθρώπινα όντα είναι πεπερασμένα και όχι παντοδύναμα όντα και παντογνώστες, δηλαδή όχι όντα τα οποία θα ήταν σε θέση να κάνουν τα πράγματα να συμβαίνουν όπως ακριβώς θα έπρεπε.

Με τον καθολικό νόμο, δεν δίνεται καμία σημασία στην διαφορετικότητα των ανθρώπων στους οποίους θα εφαρμοστεί και στις ξεχωριστές περιστάσεις και συνιστώσες κάθε ανθρώπου. Κάθε περίπτωση και κάθε παράδειγμα ανθρώπου είναι διαφορετική. Αυτό που είναι ωφέλιμο για έναν άνθρωπο δεν είναι ωφέλιμο για κάποιον άλλον. Επίσης, κάθε άνθρωπος ανάλογα με την φάση της ζωής του, την ηλικία του, τις εμπειρίες και τα βιώματα του και όλα τα χαρακτηριστικά τα οποία διαμορφώνουν τον χαρακτήρα του, αντιμετωπίζει και κρίνει διαφορετικά από κάποιον άλλο άνθρωπο μια κατάσταση.

Συνοψίζοντας, τα προβλήματα ερμηνείας και εφαρμογής της Καντιανής Θεωρίας είναι τα εξής :

- φορμαλισμός, Ηθική κενή περιεχομένου
- σύλληψη αναγκαίων και όχι επαρκών συνθηκών ηθικότητας
- αδυναμία ακριβούς προσδιορισμού - ιεράρχησης κανόνων επίλυσης διλημμάτων
- αυστηρότητα, απολυτότητα, ακαμψία

υποτίμηση συναισθημάτων (Βιρβιδάκης, Εισαγωγή στην ηθική φιλοσοφία 2011). Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι οι δεοντοκρατικές θεωρίες απορρίπτουν οποιοσδήποτε τελεολογικές ή συνεπειοκρατικές αντιλήψεις. Σύμφωνα με τη δεοντοκρατική προσέγγιση, οι σκοποί ή τα αποτελέσματα των πράξεων δεν έχουν πρωτεύοντα ρόλο κατά την ηθική αποτίμηση μιας πράξης. Βέβαια, καμιά ηθική θεωρία δε μπορεί να αγνοήσει τελείως τις συνέπειες των πράξεων, κατά την οποιαδήποτε προσπάθεια αξιολόγησής τους. (Βιρβιδάκης, 2001).

Για την καλύτερη κατανόηση της δεοντοκρατικής προσέγγισης, ας υποθέσουμε ότι ένας πατέρας ο οποίος έμεινε άνεργος λόγω των οικονομικών καταστροφών που έπληξαν την χώρα μας την τελευταία δεκαετία, αδυνατεί να προσφέρει τα απαραίτητα στην οικογένεια του συμπεριλαμβανομένων και των βασικών αγαθών για την επιβίωση τους. Αυτός ο πατέρας λοιπόν, σε μια στιγμή απελπισίας, κλέβει ένα ψωμί από το αρτοποιείο της γειτονιάς του. Σύμφωνα με τον δεοντολογικό τρόπο, θα έπρεπε να συλληφθεί και να κατηγορηθεί για κλοπή. Το δέον όμως δεν είναι πάντα επαρκές για να μας υποδείξει μια πράξη. Σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και οι περιστάσεις και να εφαρμόζεται το έμφυχο δίκαιο.

1.3.2. Αρετοκρατικές Θεωρίες

Μια άλλη κατηγορία των κανονιστικών θεωριών είναι η αρετοκρατική θεωρία όπου εντοπίζει την ηθικότητα όχι στην πράξη καθαυτή, αλλά στο ίδιο το υποκείμενο που την εκτελεί.

Σε αντίθεση με τις δεοντολογικές θεωρίες της ηθικής, υπάρχουν και οι θεωρίες που λένε ότι πρέπει να γνωρίσουμε μια πράξη μέσα από τους ανθρώπους που συμμετέχουν σε αυτή μέσα από το ήθος, τις αρετές και τις περιστάσεις τους.

Το βασικότερο χαρακτηριστικό των αρετοκρατικών θεωριών είναι ότι το κεντρικό τους ζήτημα είναι τα στοιχεία που καθορίζουν το ήθος, τις ηθικές αρετές του χαρακτήρα ή τον τρόπο ζωής που πρέπει να ακολουθεί κάθε άνθρωπος. Λαμβάνουν δηλαδή υπόψη τον χαρακτήρα του ανθρώπου και πως αυτός δομείται μέσα από την δραστηριότητα και την ζωντανή εμπειρία. (Ηλιοπούλος, Περιγραφή Θεματικής Ενότητας ΒΙΗ 511:Ιστορία των Ηθικών Θεωριών 2020).

Ας χρησιμοποιήσουμε για παράδειγμα δύο γιατρούς της ίδιας ειδικότητας οι οποίοι σπούδασαν στο ίδιο πανεπιστήμιο και εργάζονται στο ίδιο νοσοκομείο. Ο ένας είναι ένας γιατρός με πολύ μεγάλη εμπειρία πέραν των είκοσι χρόνων στην εξάσκηση του ιατρικού επαγγέλματος, και ο άλλος είναι νεοεισερχόμενος στο ιατρικό επάγγελμα. Το δίλημμα εδώ είναι ποιον γιατρό θα προτιμούσαμε να μας βοηθήσει, να μας παρέχει την ιατρική του φροντίδα; Η λογική και η κοινή απάντηση είναι ότι θα επιλέγαμε τον έμπειρο γιατρό. Αυτόν με την μεγαλύτερη αρετή, δηλαδή αυτόν ο οποίος είναι πιο ώριμος και ολοκληρωμένος σύμφωνα με τους ορισμούς της αρετής και έχει τελειοποιήσει την ικανότητα -αρετή του δηλαδή την ιατρική. Η απόφαση αυτή έγκειται στο γεγονός ότι λόγω της εμπειρίας ο μεγαλύτερος γιατρός θα μπορεί να χειριστεί την κατάσταση με περισσότερη ευχέρεια και εγκυρότητα.

1.3.3. Τελεολογικές Θεωρίες

Η τελευταία κατηγορία κανονιστικών θεωριών είναι οι τελεολογικές θεωρίες που συχνά ονομάζονται και θεωρίες συνεπειοκρατίας.

Η τελεολογική θεωρία τοποθετεί την ηθικότητα μιας πράξης στις συνέπειες της. Επομένως μια πράξη αξιολογείται ως αγαθή, εάν αυτή παράγει επωφελή αποτελέσματα, και κακή εάν παράγει βλαβερά αποτελέσματα.

Τέτοιες θεωρίες αναζητούν ένα γενικότερο τέλος, σκοπό. Μέσα από τις τελεολογικές θεωρίες αναπτύσσουμε κάποιους ηθικούς κανόνες ώστε να καταλήξουμε σε ένα

συγκεκριμένο τέλος. Το βασικό χαρακτηριστικό αυτών των θεωριών είναι ότι το τελικό αποτέλεσμα της δράσης είναι ο μόνος καθοριστικός παράγοντας της ηθικής του.

Σύμφωνα με την τελεολογική ηθική, η σωστή ηθική συμπεριφορά καθορίζεται αποκλειστικά από την ανάλυση κόστους – οφέλους των συνεπειών των πράξεων μας. Υπάρχει μια σχέση ζημίας – κέρδους. Μια ενέργεια θεωρείται ηθικά ορθή, αν οι συνέπειες της εν λόγω δράσης είναι περισσότερο ευνοϊκές από ότι δυσμενείς.

Οι τελεολογικές θεωρίες διακρίνονται ανάμεσα σε μέσα και σκοπούς, και υπάρχουν διάφορα στάδια μέσα από τα οποία καταλήγουμε στο τέλος-σκοπό.

Ένα πρακτικό δίλημμα το οποίο μπορούμε να δούμε υπό το πρίσμα της τελεολογικής ηθικής είναι ο σκοπός του ιατρικού λειτουργήματος. Ποιος είναι αυτός ο σκοπός; Θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο σκοπός είναι η θεραπεία των ασθενών. Αυτός όμως είναι ο τελικός σκοπός. Για να καταλήξουμε σε αυτό το τέλος, χρησιμοποιούμε διάφορα μέσα και στάδια. Για παράδειγμα προηγείται η εξέταση, η διάγνωση, η αγωγή, η παρακολούθηση και έπειτα καταλήγουμε στην θεραπεία που είναι ο σκοπός.

Επίσης, θα πρέπει να αναφέρουμε ότι ένα τέλος, ένας σκοπός, δεν είναι ο μοναδικός στόχος αλλά αποτελεί μέρος ενός γενικότερου τέλους.

Στο παράδειγμα μας, το τέλος που αναζητούμε είναι η θεραπεία των ασθενών, αλλά ταυτόχρονα υπάρχουν και άλλοι σκοποί. Για παράδειγμα η επιβίωση του συστήματος υγείας, η βελτίωση των νοσηλευτηρίων, η εξεύρεση νέων θεραπευτικών μεθόδων κ.ο.κ.

Θα μπορούσαμε να πούμε ότι το γενικότερο τέλος είναι η συνέχιση της ίδιας της κοινωνίας και της ανθρωπότητας. (Ηλιόπουλος, Περιγραφή Θεματικής Ενότητας ΒΙΗ 511:Ιστορία των Ηθικών Θεωριών 2020).

1.4. Οι Βασικές Αρχές της Βιοηθικής

Αρχικά η βιοηθική αντιμετωπίστηκε, ως μια απλή τάση ερμηνείας ορισμένων περιστατικών, που μετέπειτα ωρίμασε στα πλαίσια της ηθικής φιλοσοφίας και χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο από την ιατρική. (Θ. Παπαδοπούλου 2015).

Όπως σημειώθηκε προηγουμένως, το κύριο έργο της βιοηθικής είναι η επίλυση βιοηθικών προβλημάτων μέσα από την ηθική φιλοσοφία, με μεθόδους και εργαλεία όπως η κριτική συλλογιστική, η λογική επιχειρηματολογία η εννοιολογική ανάλυση αλλά και οι ηθικές αρχές. Για να είναι όμως χρήσιμες οι ηθικές αρχές, θα πρέπει να ερμηνεύονται, αλλά και να συμπληρώνονται με συγκεκριμένες λεπτομέρειες και να εξισορροπούνται με άλλες ηθικές ανησυχίες. Τόσο στην καθημερινή ζωή όσο και στη βιοηθική, οι ηθικές αρχές είναι απαραίτητες για τη λήψη ηθικών αποφάσεων.

Υπάρχουν πάρα πολλές περιπτώσεις όπου γίνεται αναφορά στις ηθικές αρχές. Για παράδειγμα, ένας γιατρός είναι αντιμέτωπος με έναν ασθενή ο οποίος πάσχει από μια ανίατη ασθένεια και αντιμετωπίζει φρικτούς πόνους, ο οποίος απαιτεί να τερματιστεί η ζωή του ώστε να μην πονάει. Ο γιατρός, βασιζόμενος στην αρχή του ότι είναι λάθος να αφαιρείς σκόπιμα μια ζωή, αρνείται να συμμορφωθεί. Στο ίδιο παράδειγμα, ένας άλλος γιατρός κάνει μια διαφορετική επιλογή, στηριζόμενος στην άποψη ότι η σχετική αρχή που πρέπει να ακολουθηθεί είναι αυτή που λέει ότι ο τερματισμός της ταλαιπωρίας ενός απελπιστικά άρρωστου ασθενούς είναι ηθικά επιτρεπτή πράξη. Ένα άλλο παράδειγμα επίκλησης των ηθικών αρχών είναι στην περίπτωση που ένα βρέφος γεννιέται ανεγκεφαλικό (χωρίς εγκέφαλο), και συνεπώς δεν θα έχει ποτέ συνειδητή ζωή και θα πεθάνει πολύ σύντομα. Οι γονείς αποφασίζουν να δωρίσουν τα όργανα του βρέφους σε άλλα παιδιά, ώστε να μπορέσουν να ζήσουν, κάτι που συνεπάγεται τη λήψη των οργάνων πριν επέλθει ο θάνατος. Ένας επικριτής της απόφασης των γονέων υποστηρίζει ότι είναι ανήθικο να αφαιρέσεις μια ζωή για να σώσεις μια άλλη ζωή. Κάποιος άλλος όμως, επικαλούμενος την άποψη ότι ηθικά σωστό είναι να σωθεί ο περισσότερο δυνατός αριθμός παιδιών, επικροτεί την άποψη των γονέων. Σε τέτοιες περιπτώσεις, οι ηθικές αρχές βοηθούν στην καθοδήγηση των πράξεων μας και ενημερώνουν τις κρίσεις μας για το σωστό και το λάθος, το καλό και το κακό.

Οι ηθικές αρχές, συχνά αντλούνται από μια συγκεκριμένη ηθική θεωρία, η οποία αποτελεί ένα ηθικό πρότυπο. Οι αρχές προέρχονται ή υποστηρίζονται από τη θεωρία. Πολλές φορές όμως, απλώς επικαλούμαστε απευθείας μια εύλογη ηθική αρχή χωρίς να σκεφτόμαστε πολύ τις θεωρητικές της βάσεις.

Οι φιλόσοφοι κάνουν μια διάκριση ανάμεσα στις απόλυτες και τις εκ πρώτης όψεως αρχές ή καθήκοντα. Μια απόλυτη αρχή ισχύει χωρίς εξαιρέσεις.

Για παράδειγμα, η απόλυτη αρχή ότι δεν πρέπει να λέμε ψέματα, απαιτεί να μην λέμε ποτέ ψέματα ανεξάρτητα από τις περιστάσεις ή τις συνέπειες που θα προκαλέσει η πράξη μας. Αντίθετα, μια αρχή εκ πρώτης όψεως ισχύει σε όλες τις περιπτώσεις, εκτός εάν δικαιολογείται εξαίρεση. Εξαιρέσεις δικαιολογούνται όταν η αρχή έρχεται σε σύγκρουση με άλλες αρχές και ως εκ τούτου παρακάμπτεται. (Vaughn, 2016).

Εξαιτίας των πολλών αντιπαράθεσεων και αμφισβητήσεων και κυρίως λόγω της διαμάχης, που παρατηρείται μεταξύ καντιανής και μιλλιανής φιλοσοφικής θεώρησης, αναπτύχθηκαν από τους τους Αμερικανούς φιλοσόφους Beauchamp και Childress ηθικές αρχές, βάσει των οποίων εξετάζονται τα βιοηθικά ζητήματα που προκύπτουν κυρίως στην ιατρική πρακτική. Οι Beauchamp και Childress διατύπωσαν τέσσερις *prima facie* δεσμευτικές αρχές εκτός εάν έρχονται σε αντιπαράθεση με άλλη ηθική αρχή οπότε είναι αναγκαία η επιλογή μεταξύ τους, που διέπουν τη βιοϊατρική ηθική. Αυτές οι αρχές είναι: η αρχή της αυτονομίας, η αρχή της ευεργεσίας /αγαθοεργίας, η αρχή της μη βλάβης και η αρχή της δικαιοσύνης. (Gillon 1994).

Με την προϋπόθεση ότι οι αρχές αυτές δε θεωρούνται απόλυτες, εξυπηρετούν την ανάγκη ύπαρξης κατευθυντήριων γραμμών και οδηγιών κατά την άσκηση της κλινικής πρακτικής. Με το πέρασμα του χρόνου, οι τέσσερις βασικές ηθικές αρχές κέρδισαν ευρεία αποδοχή στην ανάλυση των βιοηθικών ζητημάτων.

Πέρα όμως από τις τέσσερις βασικές αρχές, οι Beauchamp και Childress στο βιβλίο τους *Principles of Biomedical Ethics*, κάνουν λόγο για ύπαρξη και άλλων δευτερευόντων κανόνων. Αυτοί οι κανόνες μπορούν να θεωρηθούν και παράγωγοι των βασικών αρχών. Αυτοί οι κανόνες έχουν να κάνουν με την υποχρέωση της παροχής αλήθειας στον ασθενή (tell the truth), την προστασία της ιδιωτικότητας (protect the privacy) με

την ενήμερη συναίνεση (informed consent) και σαφώς με την τήρηση του ιατρικού απορρήτου (confidentiality).(Childress 2005) (Beauchamp and Childress 2013).

1.4.1. Η Αρχή Της Αυτονομίας

Η αρχή της Αυτονομίας, αφορά το σεβασμό στην ανθρώπινη ζωή και στον ελεύθερο αυτοκαθορισμό του ατόμου. Βάση της αρχής της αυτονομίας, δεν νοείται σε καμιά περίπτωση η έννοια της επιβολής. Οι Beauchamp και Childress υποστηρίζουν ότι στην ιατρική ηθική η αρχή της αυτονομίας είναι πιο σημαντική σε σχέση με την αρχή της ευεργεσίας / αγαθοπραξίας. Η αυτονομία αναφέρεται στην ορθολογική ικανότητα ενός ατόμου για αυτοδιάθεση - την ικανότητα του να κατευθύνει τη ζωή του και να κάνει τις δικές του επιλογές. Η αρχή της αυτονομίας, προϋποθέτει την αναγνώριση του δικαιώματος των ατόμων να έχουν άποψη, να κάνουν τις δικές τους επιλογές και να ενεργούν με βάση τις αξίες και τις πεποιθήσεις τους. Η αρχή της αυτονομίας και ο σεβασμός, περιλαμβάνει την αναγνώριση της αξίας του ατόμου και το δικαίωμα του στη λήψη αποφάσεων, καθώς και τη δυνατότητα τους να ενεργούν αυτόνομα. (Beauchamp and Childress, Respect for Autonomy 2013). Οι επιλογές και οι αποφάσεις των ατόμων, δεν μπορούν να θεωρηθούν εντελώς αυτόνομες εκτός εάν είναι πλήρως ενημερωμένες. Όταν καλούμαστε να πάρουμε αποφάσεις με άγνοια, χωρίς να έχουμε στη διάθεση μας τις σχετικές πληροφορίες ή όταν γίνεται προσπάθεια για παραπληροφόρηση, η αυτονομία μας μειώνεται εξίσου σαν κάποιος να μας χειραγωγούσε σωματικά. Γι' αυτό το λόγο, τόσο στη βιοηθική όσο και νομικά, κατοχυρώνεται η αρχή της ενημερωμένης συναίνεσης, η οποία απαιτεί να επιτρέπεται στους ασθενείς να συναινούν ελεύθερα ή να αρνούνται τις θεραπείες και να λαμβάνουν τις πληροφορίες που χρειάζονται για να μπορούν να παίρνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις.

Η αρχή της αυτονομίας θέτει αυστηρούς περιορισμούς στο τι μπορεί να γίνει σε ένα αυτόνομο άτομο. Υπάρχουν εξαιρέσεις, αλλά γενικά δεν επιτρέπεται να παραβιάζουμε την αυτονομία των ανθρώπων μόνο και μόνο επειδή διαφωνούμε με τις αποφάσεις τους ή επειδή η κοινωνία μπορεί να ωφεληθεί ή επειδή η παραβίαση είναι για το καλό τους. Δεν μπορούμε να παραβιάσουμε νόμιμα την αυτονομία κάποιου χωρίς ισχυρή

αιτιολόγηση. Η διεξαγωγή ιατρικών πειραμάτων σε ασθενείς χωρίς τη συγκατάθεσή τους, η θεραπεία ικανών ασθενών παρά τη θέλησή τους, ο σωματικός περιορισμός ή ο περιορισμός ασθενών χωρίς ιατρικό λόγο είναι μερικές από τις πρακτικές οι οποίες συνιστούν προφανείς παραβιάσεις της προσωπικής αυτονομίας. (Vaughn, Moral Reasoning in Bioethics 2016).

Παρ' όλα αυτά, ο σεβασμός της αυτονομίας, πολλές φορές έρχεται σε αντιπαράθεση με ορισμένες ηθικές θεωρίες οι οποίες είναι πιθανόν να υπερισχύουν αυτής της αρχής. Για παράδειγμα αν οι αυτόνομες επιλογές μας, θέτουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία ή ενδέχεται να βλάψουν αθώους ή απαιτούν έναν σπάνιο πόρο για τον οποίο δεν υπάρχουν διαθέσιμα κεφάλαια, τότε, ο περιορισμός της αυτονομίας θα μπορούσε υποπροϋποθέσεις να δικαιολογηθεί. (Beauchamp and Childress, 2013).

Επομένως, η αυτονομία ενός ατόμου μπορεί να περιοριστεί για να αποτραπεί η βλάβη σε άλλους. Για να αποτρέψουμε τους ανθρώπους να πέφτουν θύματα από κλέφτες και δολοφόνους, έχουμε ένα σύστημα δικαιοσύνης που διώκει και φυλακίζει τους δράστες. Για να αποθαρρύνουν τα νοσοκομεία και τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να βλάψουν ασθενείς λόγω απροσεξίας ή απάτης, οι νόμοι και οι κανονισμοί περιορίζουν το τι μπορούν να κάνουν στα άτομα που φροντίζουν. Για να εμποδίσουν κάποιον να διαδώσει μια θανατηφόρα, μεταδοτική ασθένεια, οι υγειονομικοί υπάλληλοι μπορεί να τον θέσουν σε καραντίνα παρά τη θέλησή του. (Vaughn, 2016).

1.4.2. Η Αρχή Της Ευεργεσίας / Αγαθοπραξίας

Η αρχή της Αγαθοπραξίας, συσχετίζεται με την αρχή της μη βλάβης από τη στιγμή που και σε αυτή την περίπτωση δεν επιδιώκεται η βλάβη. Η αρχή της Αγαθοπραξίας λειτουργεί ως ένα είδος ισορροπίας μεταξύ των βλαβών και των ωφελειών. Προστατεύει τα δικαιώματα και αποτρέπει την εμφάνιση βλάβης στα άτομα. Οι έννοιες του ελέους και της φιλανθρωπίας είναι συνιστώσες της αρχής αυτής. Βασικό στοιχείο της αρχής της Αγαθοπραξίας είναι το ηθικό καθήκον του ιατρού να προσφέρει βοήθεια με σκοπό το όφελος του ασθενούς και την πρόληψη ή αποφυγή της βλάβης. (Θ. Παπαδοπούλου 2015).

Η αρχή της ευεργεσίας για πολλούς, αποτελεί την ίδια την ψυχή της ηθικής. Η ευεργεσία προτρέπει ενεργά την ευημερία των άλλων, και απαιτεί να κάνουμε περισσότερο από το να αποφεύγουμε απλώς την πρόκληση πόνου. Στη βιοηθική, δεν υπάρχει αμφιβολία ότι οι γιατροί, οι νοσηλευτές, οι ερευνητές και άλλοι επαγγελματίες υγείας έχουν ένα τέτοιο καθήκον. Άλλωστε, η βοήθεια προς τους άλλους, η προώθηση και η προάσπιση της ευημερίας τους, αποτελεί μεγάλο μέρος των καθηκόντων τους.

Αρκετοί είναι αυτοί που υποστηρίζουν ότι τα άτομα δεν έχουν καθήκον ενεργητικής ευεργεσίας. Μερικοί υποστηρίζουν ότι παρόλο που υπάρχει ένα γενικό καθήκον να μην βλάπτουμε άλλους, δεν υπάρχει γενικό καθήκον να βοηθάμε τους άλλους. Υποστηρίζουν ότι για παράδειγμα, δεν είμαστε υποχρεωμένοι να βοηθάμε τους φτωχούς, να ταΐζουμε τους πεινασμένους ή να φροντίζουμε τους αρρώστους. Θεωρούν ότι τέτοιες πράξεις είναι πέραν του καθήκοντος. Μια άλλη ομάδα φιλοσόφων, υποστηρίζει ότι παρόλο που δεν έχουμε γενικό καθήκον ενεργητικής ευεργεσίας, είμαστε τουλάχιστον μερικές φορές υποχρεωμένοι να προάγουμε την ευεργεσία των ανθρώπων που νοιαζόμαστε περισσότερο, όπως οι γονείς, τα παιδιά, οι σύζυγοι και οι φίλοι μας. Σε κάθε περίπτωση όμως, είναι σαφές ότι σε ορισμένα επαγγέλματα όπως είναι ο ιατρικός τομέας στο σύνολο του και η νομική, το να ωφεληθούν άλλοι συχνά δεν είναι απλώς μια επιλογή αλλά υποχρεωτικό και βασικό καθήκον. (Vaughn, *Moral Reasoning in Bioethics* 2016).

Ομοίως, η προληπτική ιατρική, η δημόσια υγεία και η βιοϊατρική έρευνα αγκαλιάζουν αξίες δημόσιου οφέλους. Γενικότερα, ο όρος «ευεργεσία» υποδηλώνει πράξεις ελέους, καλοσύνης, φιλίας, φιλανθρωπίας. Για αυτή την αρχή, χρησιμοποιούμε τον όρο ευεργεσία γιατί συμπεριλαμβάνει όλες τις μορφές δράσης που προορίζονται προς όφελος άλλων προσώπων. Η καλοσύνη αναφέρεται στο χαρακτηριστικό ή την αρετή του χαρακτήρα του να είσαι διατεθειμένος να ενεργείς προς όφελος των άλλων. Η αρχή της ευεργεσίας αναφέρεται σε μια δήλωση ηθικής υποχρέωσης να ενεργούμε προς όφελος άλλων. Η ευεργεσία και η καλοσύνη έχουν παίξει κεντρικούς ρόλους σε ορισμένες ηθικές θεωρίες. (Beauchamp and Childress, *Beneficence* 2013).

1.4.3. Η Αρχή Της Μη Βλάβης

Η αρχή της Μη Βλάβης δεν επιτρέπει την πρόκληση οποιασδήποτε μορφής «βλάβης». Αυτή η αρχή συναντάται κυρίως στην ιατρική ηθική όπου είναι γνωστή ως «Primum non nocere». Η αρχή της μη βλάβης στην ιατρική δεοντολογία αντιμετωπίζεται ως ουσιαστικά πανομοιότυπη με το διάσημο αξίωμα Primum non nocere, δηλαδή «Πάνω από όλα μην κάνεις κακό». Παρόλα αυτά, ο όρκος του Ιπποκράτη ενσωματώνει τόσο υποχρέωση μη βλάβης όσο και υποχρέωση ευεργεσίας. Η αρχή της μη βλάβης συμπεριλαμβάνει και αρκετούς πιο συγκεκριμένους ηθικούς κανόνες, αν και ορισμένες άλλες αρχές εκτός από αυτήν της μη βλάβης, σε ορισμένες περιπτώσεις μπορούν να δικαιολογήσουν την παράβαση αυτών των κανόνων. Μερικά παραδείγματα αυτών των ηθικών κανόνων είναι οι εξής: Μη σκοτώσεις, Μην προκαλεις πόνο ή αχρείαστη ταλαιπωρία, Μην προσβάλλεις, Μην στερείς από τους άλλους τα αγαθά της ζωής. Τόσο η αρχή της μη βλάβης όσο και οι προδιαγραφές της σε αυτούς τους ηθικούς κανόνες που συμπεριλαμβάνει, είναι prima facie, όχι απόλυτοι. Αυτή η αρχή σχετίζεται κυρίως με ζητήματα τα οποία αφορούν την άμβλωση και την ευθανασία. (Beauchamp and Childress, Nonmaleficence 2013) (Θ. Παπαδοπούλου 2015).

Η αρχή της μη βλάβης, λοιπόν, πραγματεύεται τη μη ηθελημένη πρόκληση βλάβης στους άλλους, εκούσια ή ακούσια. Στη βιοηθική, η μη βλάβη είναι η πιο ευρέως αναγνωρισμένη ηθική αρχή. Μια πιο ακριβής διατύπωση της αρχής είναι: Δεν πρέπει να προκαλούμε περιττό τραυματισμό ή βλάβη σε όσους φροντίζουμε. Σε οποιαδήποτε μορφή, η μη βλάβη αποτελεί την θεμελιώδη αρχή πολλών κωδίκων επαγγελματικής συμπεριφοράς, θεσμικών κανονισμών και κρατικών κανόνων και νόμων που έχουν σχεδιαστεί για την προστασία της ευημερίας των ασθενών.

Η πιθανότητα πρόκλησης πόνου, ταλαιπωρίας ή τραυματισμού είναι εγγενής στη φροντίδα και τη θεραπεία των ασθενών, επομένως, ρεαλιστικά δεν μπορούμε να περιμένουμε από τους επαγγελματίες υγείας να μην βλάψουν ποτέ κανέναν. Αλλά απαιτείται από αυτούς όπως δείχνουν την δέουσα προσοχή και να ενεργούν υπεύθυνα ώστε να ελαχιστοποιήσουν την οποιαδήποτε πρόκληση βλάβη ή τις πιθανότητες πρόκλησης βλάβης. (Vaughn, Moral Reasoning in Bioethics 2016).

1.4.4. Η Αρχή Της Δικαιοσύνης

Η αρχή της Δικαιοσύνης λειτουργεί ως συνδετικός κρίκος για την επίτευξη της ισότητας και της ακριβοδικίας. Η αρχή αυτή αφορά τόσο τα άτομα όσο και τους θεσμούς.

Με την ευρεία της έννοια, η δικαιοσύνη αναφέρεται στο ότι οι άνθρωποι παίρνουν αυτό που είναι δίκαιο ή αυτό που τους αναλογεί. Στην πράξη, οι περισσότεροι από εμάς φαίνεται να έχουμε μια πρόχειρη ιδέα για το τι συνεπάγεται η δικαιοσύνη σε πολλές καταστάσεις, ακόμα κι αν δεν μπορούμε να διατυπώσουμε ακριβώς τι είναι. Γνωρίζουμε, για παράδειγμα, ότι είναι άδικο ένας οδηγός λεωφορείου να βάζει μια γυναίκα να κάθεται στο πίσω μέρος λόγω των θρησκευτικών της πεποιθήσεων ή ένα δικαστικό σύστημα να μεταχειρίζεται αυθαίρετα μια ομάδα πολιτών πιο σκληρά από άλλες, ή ένας γιατρός να φροντίζει ορισμένους ασθενείς αλλά να αρνείται να θεραπεύσει άλλους μόνο και μόνο επειδή τους αντιπαθεί.

Ζητήματα δικαιοσύνης ανακύπτουν σε διαφορετικούς τομείς της ανθρώπινης ζωής. Η ανταποδοτική δικαιοσύνη, για παράδειγμα, αφορά τη δίκαιη επιβολή τιμωρίας στα άτομα για αδικήματα τα οποία διέπραξαν. Η διανεμητική δικαιοσύνη αφορά τη δίκαιη κατανομή των πλεονεκτημάτων και των μειονεκτημάτων της κοινωνίας, όπως για παράδειγμα, οι θέσεις εργασίας, το εισόδημα, η κοινωνική πρόνοια, η υγειονομική περίθαλψη κ.α. Η διανεμητική δικαιοσύνη είναι ένα μείζον ζήτημα στη βιοηθική. Η διανεμητική δικαιοσύνη είναι ένα τεράστιο θέμα και έχουν αναπτυχθεί πολλές θεωρίες για την ερμηνεία της και την αιτιολόγηση των ιδιοτήτων και των χαρακτηριστικά της δίκαιης κατανομής. Μια βασική αρχή των περισσότερων από αυτές τις θεωρίες είναι αυτό που μπορεί εύλογα να θεωρηθεί ως ο πυρήνας της αρχής της δικαιοσύνης: Οι ίσοι πρέπει να αντιμετωπίζονται ισότιμα. Εξάλλου, αυτό είναι και ένα από τα καθοριστικά στοιχεία της ίδιας της ηθικής, η αμεροληψία. Η βασική ιδέα είναι ότι οι άνθρωποι θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με τον ίδιο τρόπο, εκτός εάν υπάρχει ηθικά σημαντικός λόγος να τους αντιμετωπίσουμε διαφορετικά. Θα θεωρούσαμε άδικο για έναν γιατρό ή νοσηλεύτη να θεραπεύει τους λευκούς διαβητικούς ασθενείς του πιο προσεκτικά από ό,τι τους έγχρωμους διαβητικούς ασθενείς του, χωρίς βάσιμο ιατρικό λόγο. Θα θεωρούσαμε άδικο να δοθεί ο μόνος διαθέσιμος νεφρός στον υποψήφιο

μεταμόσχευσης που ανήκει στο «δεξιό» πολιτικό κόμμα ή έχει την καλύτερη προσωπική σχέση με τους διοικητές των νοσοκομείων.

Η αρχή της δικαιοσύνης βρίσκεται στο επίκεντρο των συζητήσεων σχετικά με τη δίκαιη κατανομή των παροχών και των βαρών, συμπεριλαμβανομένης της υγειονομικής περίθαλψης, για το κοινωνικό σύνολο. (Vaughn, *Moral Reasoning in Bioethics* 2016).

Οι ανισότητες στην πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη, σε συνδυασμό με δραματικές αυξήσεις στο κόστος της υγειονομικής περίθαλψης, έχουν τροφοδοτήσει συζητήσεις σχετικά με το τι απαιτεί, αν μη τι άλλο, η δικαιοσύνη από συγκεκριμένες κοινωνίες και την παγκόσμια κοινότητα.

Τόσο η οικοδόμηση μιας ενοποιημένης θεωρίας της δικαιοσύνης που αποτυπώνει τις διαφορετικές μας αντιλήψεις όσο και η χρήση των αρχών της δικαιοσύνης στη βιοϊατρική ηθική είναι αμφιλεγόμενες και δύσκολο να προσδιοριστούν. (Beauchamp and Childress, *Justice* 2013).

Κεφάλαιο 2

ΙΑΤΡΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗ

Στο κέντρο των ενδιαφερόντων της Βιοηθικής βρίσκονται τα ανθρώπινα υποκείμενα, θέματα ζωής και θανάτου, θέματα γενετικής, αναπαραγωγικά ζητήματα, ζητήματα βιοτεχνολογίας και τεχνητής νοημοσύνης. Μερικά από τα πιο διαδεδομένα βιοηθικά ζητήματα που προβληματίζουν την σημερινή παγκόσμια κοινότητα και χρήζουν αντιμετώπισης μέσα από τις βιοηθικές αρχές που αναπτύξαμε στα προηγούμενα κεφάλαια, είναι τα ζητήματα της ευγονικής, της ευθανασίας, της τεχνητής αναπαραγωγής και εξωσωματικής γονιμοποίησης, της άμβλωσης και της κλωνοποίησης. Πιο κάτω θα δούμε μερικά παραδείγματα αυτών των βιοηθικών ζητημάτων.

2.1. ΟΙ ΚΥΡΙΟΙ ΒΙΟΗΘΙΚΟΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ

2.1.1. Ευγονική

Η **Ευγονική** είναι η επιστήμη της βελτίωσης του ανθρώπινου είδους μέσα από επέμβαση στο ανθρώπινο γονιδίωμα προκειμένου να επιτευχθούν τα επιθυμητά χαρακτηριστικά ή να αντιμετωπιστούν – εξαλειφθούν κάποια άλλα γονίδια σχετικά με ασθένειες. Έτσι, τα βασικά χαρακτηριστικά της ευγονικής, εκ πρώτης όψεως, καθιστούν πολύ δύσκολο το να υπερασπιστεί κανείς ηθικά την ευγονική. Τα ερωτήματα της ευγονικής είναι ερωτήματα, τα οποία τίθενται αναλογικά με βάση την εξέλιξη της τεχνολογίας και πως μπορεί η τεχνολογία να χρησιμοποιηθεί για την επίτευξη των σκοπών της. Από τη στιγμή που η ευγονική πραγματεύεται το ζήτημα της γενετικής

χειραγώγησης, εγείρονται αρκετά ηθικά ζητήματα τόσο σχετικά με την μεταβολή του γενετικού υλικού αυτού καθ' αυτού αλλά και για το μέλλον των επόμενων γενεών.

Η συζήτηση στον κλάδο της βιοηθικής για την ευγονική κινείται μεταξύ του «σχεδιασμού παιδιών» και της αντιμετώπισης ασθενειών ως να είναι ταυτόσημες τακτικές. Θα ήταν λοιπόν προτιμότερο να γίνει διάκριση μεταξύ «σχεδιασμού παιδιών» και της αντιμετώπισης των ασθενειών. Η γενετική χειραγώγηση του γονιδιώματος δίνει τη δυνατότητα στους επιστήμονες, να μειώσουν δραστικά τις πιθανότητες εμφάνισης ασθενειών ή αναπηρίας. Παρ' όλα αυτά, ελλοχεύει ο κίνδυνος, της εκμετάλλευσης αυτής της δυνατότητας για τον «σχεδιασμό παιδιών» όπως τα φαντάζονται οι γονείς τους και όπως προτάσσουν τα κοινωνικά πρότυπα. Επομένως είναι σημαντικό να μην παραγνωρίζεται η κοινωνική διάσταση της επιβολής για την ανάγκη να είναι κανείς «τέλειος». Ακόμα και αν η κοινωνία αποφασίσει ότι ένα συγκεκριμένο χαρακτηριστικό είναι χρήσιμο για την εξέλιξη των ατόμων και της μετέπειτα ζωής τους, αυτό δεν σημαίνει ότι είναι και ηθικά σωστό. Μερικά βιοηθικά ερωτήματα αναφορικά με το ζήτημα της ευγονικής είναι για παράδειγμα: Ποιος ορίζει ποιο είναι επιθυμητό γονίδιο; Ποιος θα είναι αρμόδιος ή ποιος θα έχει την εξουσία να αποφασίσει και να πραγματοποιήσει κάτι τέτοιο; Ποια θα είναι τα κριτήρια αλλαγής των γονιδίων; Γιατί, από τη στιγμή, που μπορεί κάποιος να αλλάξει τα γονίδια τα οποία σχετίζονται με σοβαρές ασθένειες όπως είναι ο διαβήτης και η μεσογειακή αναιμία, να μην μπορεί να αλλάξει και αυτά τα οποία σχετίζονται, για παράδειγμα, με την παχυσαρκία ή με το χρώμα των ματιών; Αν οι άνθρωποι αποφασίσουν να προχωρήσουν στην δημιουργία ενός τέλειου ανθρώπινου γενετικού κώδικα παρεμβαίνοντας συνεχώς σε αυτόν, αυτό θα άλλαζε τον τρόπο θεώρησης των πραγμάτων δημιουργώντας ενδεχομένως υποείδη, ενώ κανείς δεν μπορεί να προβλέψει και τις επιπτώσεις, οι οποίες ενδεχομένως να δημιουργηθούν στο ανθρώπινο DNA. Επίσης, κάτι επίσης πολύ σημαντικό είναι ότι αν καταστεί αυτό δυνατό, τότε θα χαθεί και η έννοια της ποικιλομορφίας. Παράλληλα, η επιλογή ενός φύλου έναντι του άλλου δεν θα πρέπει να αποτελεί επιλογή. Εξ' άλλου, οι γονείς, οι οποίοι προβαίνουν σε τέτοιου είδους επιλογές για την «δημιουργία» του τέλειου παιδιού, δεν ενεργούν για το καλό των παιδιών τους, αλλά των ιδίων και υποκινούνται από την ανάγκη της δικής τους επιτυχίας. Όλες αυτές οι πράξεις δεν μπορούν να

θεωρούνται ηθικές και η αντιμετώπιση τους προκαλεί πολλές διχογνωμίες και εντάσεις στους κύκλους των επιστημών και της βιοηθικής. (Δ. Παπαδοπούλου, Ευγονική 2015).

2.1.2. Άμβλωση

Η Άμβλωση, είναι ένα από τα πιο επίμαχα και πολύπλοκα ζητήματα στη βιοηθική. Έχει διχάσει το κοινό, έχει απασχολήσει την πολιτική σκηνή, έχει κατακλύσει τις δικαστικές αίθουσες και έχει απασχολήσει έντονα τα μέσα μαζικής ενημέρωσης.

Τα τελευταία χρόνια έχει γίνει μια αρκετά χρήσιμη συζήτηση σε φιλοσοφικό επίπεδο μεταξύ των στοχαστών που υποστηρίζουν τους ισχυρισμούς για την ηθική της άμβλωσης μέσω αιτιολογημένης επιχειρηματολογίας. Αν και δεν έχει επιτευχθεί μεγάλη συναίνεση σχετικά με το θέμα, γίνεται μια προσπάθεια αποσαφήνισης και εξέτασης του ζητήματος σε βιοηθικό επίπεδο. Οι απόψεις σχετικά με την άμβλωση είτε αυτές εκπροσωπούνται από την εκκλησία, το κράτος ή τους πολίτες, διαμορφώθηκαν και άλλαξαν αρκετά με την πάροδο του χρόνου και διαφέρουν αρκετά μεταξύ των
διάφορων πολιτισμών.

Οι εκτρώσεις στον αρχαίο κόσμο ήταν συχνές και δεν έλειπαν οι μέθοδοι και τα εργαλεία για την πραγματοποίησή τους. Σταδιακά, οι νόμοι για τις αμβλώσεις έγιναν αυστηρότεροι, απαγορεύοντας όλες τις αμβλώσεις εκτός από αυτές που πιστεύεται ότι διαφυλάσσουν τη ζωή ή, σπάνια, την υγεία της μητέρας. Το ιατρικό επάγγελμα γενικότερα ήταν υπέρ των αυστηρότερων νόμων, και οι απόψεις των γιατρών για τις αμβλώσεις είχαν μεγάλο βάρος στη διαμόρφωση των νόμων.

Στη δεκαετία του 1950, άρχισε μια τάση προς την απελευθέρωση νόμων και μέχρι το 1970 η Αμερικανική Ιατρική Ένωση και το Αμερικανικό Κολλέγιο Μαιευτήρων και Γυναικολόγων υποστήριζαν επίσημα τις πολιτικές οι οποίες ήταν υπέρ της επιτρεπόμενης άμβλωσης σε περιπτώσεις όπου συνέτρεχαν λιγότερο σοβαροί λόγοι.

Η συντηρητική άποψη είναι ότι η άμβλωση δεν είναι ποτέ ηθικά αποδεκτή, εκτός πιθανώς για τη διατήρηση της ζωής της μητέρας, γιατί το έμβρυο είναι άνθρωπος με την πλήρη έννοια. Η φιλελεύθερη άποψη λέει ότι η άμβλωση είναι αποδεκτή όποτε τη θέλει η γυναίκα, γιατί το αγέννητο δεν είναι ανθρώπινο ον.

Η μετριοπαθής στάση εμπίπτει μεταξύ αυτών των δύο στάσεων, απορρίπτοντας τόσο τη μηδενική ανοχή του συντηρητικού για την άμβλωση όσο και την ιδέα του φιλελεύθερου για έκτρωση κατόπιν αιτήματος. Για τους μετριοπαθείς, μερικές, αλλά όχι όλες, οι εκτρώσεις μπορεί να είναι ηθικά δικαιολογημένες. Παρά τις διαφορές, μεταξύ των συντηρητικών και των φιλελεύθερων απόψεων σχετικά με την άμβλωση, υπάρχει τουλάχιστον ένα κομμάτι κοινού εδάφους. Και οι δύο πλευρές συμφωνούν σε ορισμένες βασικές ηθικές αρχές. Για παράδειγμα, ότι ο φόνος είναι λάθος, ότι τα άτομα έχουν δικαίωμα στη ζωή και ότι η προσωπική ελευθερία δεν πρέπει να περιορίζεται παρά μόνο για πολύ σημαντικούς λόγους.

Οι συγκρούσεις μεταξύ των διαφορετικών απόψεων προκύπτουν κυρίως για την ερμηνεία και την εφαρμογή των ηθικών προτύπων και κανόνων.

Στην καντιανή ηθική, πολλά εξαρτώνται από το αν το αγέννητο παιδί πρέπει να θεωρείται άτομο. Εάν το έμβρυο θεωρηθεί ως άτομο, τότε έχει εγγενή αξία και επομένως δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί απλώς ως μέσο για έναν σκοπό. Δεν μπορεί να σκοτωθεί μόνο για τη διευκόλυνση της μητέρας ή της κοινωνίας. Αλλά εάν το αγέννητο δεν είναι άτομο, τότε η άμβλωση φαίνεται να δικαιολογείται πιο εύκολα. Εφόσον η γυναίκα είναι άτομο, έχει το δικαίωμα να ασκεί την αυτονομία και την κυριαρχία της πάνω στο σώμα της, που μπορεί να περιλαμβάνει και τον τερματισμό της εγκυμοσύνης της.

Επιπλέον, η άποψη του Καντ μπορεί εύλογα να ερμηνευθεί ότι εγκρίνει την άμβλωση ως τρόπο σεβασμού της προσωπικότητας ενός εμβρύου. Εάν το έμβρυο είναι ελαττωματικό και αντιμετωπίζει μια ταπεινωτική, άθλια ύπαρξη, μπορούμε να δείξουμε απόλυτο σεβασμό για την κατάστασή του αποτρέποντας τέτοιες ταπεινώσεις μέσω της έκτρωσης. (Vaughn, Abortion 2016).

2.1.3. Ευθανασία

Η Ευθανασία, αποτελεί ένα από τα πλέον πολυδιάστατα και άκρως αμφιλεγόμενα ζητήματα Βιοηθικής και απαιτητικό αντικείμενο της Ιατρικής Ηθικής. Οι πολλαπλές και αντικρουόμενες απόψεις των διάφορων ειδικοτήτων όπως των ειδικών ιατρών, των

νομικών, των ψυχολόγων και των θεολόγων καταδεικνύουν την πολυπλοκότητα του ζητήματος. (Παναγάκης, Παπά και Γαλάνης 2020).

Ο διανοητής που έρχεται αντιμέτωπος με το ηθικό ζήτημα της ευθανασίας πρέπει να είναι έτοιμος να κινηθεί εντός ενός πυκνού πλέγματος ηθικών διλημάτων, συγκρούσεως ηθικών αξιών και αντιθέσεως αρχών. Η σύγχρονη εφαρμοσμένη ηθική επιχειρεί να δώσει απαντήσεις, σε δύο βασικά ηθικά ερωτήματα: Είναι η διενέργεια της ευθανασίας ηθικώς αποδεκτή πρακτική; Και αν ναι, με ποιο τρόπο πρέπει αυτή να διενεργείται; (Ε. Πρωτοπαπαδάκης 2008).

Η ευθανασία, είναι σύνθετη Ελληνική λέξη η οποία προέρχεται από το Ευ και θάνατος. Ο όρος ευθανασία στην αρχική της σημασία όριζε τον ένδοξο, ανώδυνο και ευτυχή θάνατο. Αλλοιώνοντας την αρχική της σημασία, η διεθνής κοινότητα υιοθέτησε τον όρο ευθανασία για να υποδηλώσει την θανάτωση ατόμων. (Παναγόπουλος 2021). Σήμερα ως ευθανασία ορίζεται η ανώδυνη επίσπευση του θανάτου προσώπου που πάσχει από επώδυνη ανίατη ασθένεια. Υπάρχουν τέσσερις τύποι ευθανασίας: η εκούσια ενεργητική ευθανασία, η μη εκούσια ενεργητική ευθανασία, η υποβοηθούμενη αυτοκτονία, και η διακοπή της θεραπείας/παθητική ευθανασία. (Μπούτλας 2021). Τα ζητήματα της ευθανασίας εξετάζονται από πολλές επιστήμες, μεταξύ των οποίων η βιοηθική, η νομική, η ιατρική, αλλά λόγω της ευαισθησίας του θέματος, το ζήτημα αυτό γενικότερα απασχολεί και εξετάζεται από ολόκληρη την κοινωνία. (Κοζαμάνη 2019).

Το βασικότερο χαρακτηριστικό της ευθανασίας είναι η έντονη ή επίμονη επιθυμία του ίδιου του ασθενούς να τερματίσει τη ζωή του.

Ουσιαστικά, θα μπορούσαμε να διατυπώσουμε τον ορισμό της ευθανασίας ως την πρόκληση σωματικά και ψυχικά ανώδυνου θανάτου μόνο ύστερα από επίμονες προσωπικές επιθυμίες του ατόμου, από ευσπλαχνία, σε περιπτώσεις που τα άτομα βρίσκονται στο τελικό στάδιο κάποιων ανίατων ασθενειών ή βαρύτατων τραυματισμών με σκοπό τη λύτρωσή τους από το μαρτύριο.

Το άτομο που διενεργεί την ευθανασία πρέπει να έχει ως μοναδικά κίνητρα την αγάπη, τον οίκτο και το σεβασμό της αξιοπρέπειας του ασθενή, του οποίου ο θάνατος είναι βέβαιος και οδυνηρός, και η επιθυμία του να τον απαλλάξει από τον πόνο. (Παναγάκης, Παπά and Γαλάνης 2020). Νοείται ότι άλλα κίνητρα όπως οικονομικά, δεν έχουν θέση στο θέμα της ευθανασίας.

Ο τρόπος με τον οποίο διεξάγεται η ευθανασία, οφείλει να είναι ο πιο ανώδυνος και να διασφαλίζει την αξιοπρέπεια του ασθενούς. Ο συνηθέστερος τρόπος είναι η χορήγηση θανάσιμης ένεσης, η διακοπή θεραπείας, η απόσυρση υποστηρικτικών μηχανημάτων, και η χρήση ειδικών συσκευών, τις οποίες ελέγχει ο ίδιος ο ασθενής καθορίζοντας τη στιγμή και την πορεία του θανάτου του. (Τσουκαλοχωρίτου 2012).

Το ζήτημα της ευθανασίας άπτεται τομέων πολλαπλών κοινωνικών και ανθρωπιστικών επιστημών και παίρνει σοβαρές διαστάσεις που αφορούν τόσο σε ατομικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο. Η Ιπποκρατική ηθική και οι θρησκείες είναι κατηγορηματικά ενάντια την ευθανασία, ενώ η σύγχρονη προσέγγιση των ατομικών δικαιωμάτων, διευρύνει το δικαίωμα στη ζωή και σε δικαίωμα στον θάνατο και τοποθετεί το ζήτημα της ευθανασίας σε άλλη διάσταση και την αναγορεύει σε μια πράξη που εξασφαλίζει το δικαίωμα κάθε ανθρώπου να καθορίζει τη ζωή του και να αποφασίζει για τον εαυτό του με βάση τις δικές του ανάγκες.

Η ευθανασία, τόσο η ενεργητική και παθητική αλλά και η ιατρικά υποβοηθούμενη αυτοκτονία αποτελούν από τους σοβαρότερους ηθικούς και δεοντολογικούς προβληματισμούς τόσο στην ιατρική όσο και στην κοινωνιολογία. Είναι σύνθετα ζητήματα και εγείρουν πολλά ηθικά ερωτήματα, τα οποία όμως είναι αδύνατο να απαντηθούν με απόλυτο τρόπο. Η αντιμετώπιση των διάφορων ηθικών ερωτημάτων τα οποία προκύπτουν, ποικίλλει από χώρα σε χώρα και στις διάφορες κοινωνίες και εξαρτάται από το μορφωτικό επίπεδο, τις θρησκευτικές αντιλήψεις, το οικογενειακό υπόβαθρο, την ηλικία και τυχόν προηγούμενη εμπειρία των ατόμων που τα εξετάζουν. (Παναγάκης, Παπά and Γαλάνης 2020).

Όπως και σε κάθε ηθικό δίλημμά, έτσι και στην περίπτωση της ευθανασίας υπάρχουν υπέρμαχοι και αντιτιθέμενοι στην ευθανασία, με την παράθεση πολλών επιχειρημάτων με ηθική υπόσταση. Ο ανυπόφορος πόνος, τα ανθρωπιστικά αισθήματα του γιατρού και το καθήκον του να απαλύνει τον πόνο, ο σεβασμός της αξιοπρέπεια του ασθενούς το δικαίωμα αυτοδιάθεσης του ανθρώπου συγκαταλέγονται στα επιχειρήματα που προβάλλουν οι υπέρμαχοι της ευθανασίας. Στην αντίθετη όχθη βρίσκουμε τους κατακριτές και καθέτως αντιτιθέμενους στην ευθανασία οι οποίοι σαν

επιχειρήματα προβάλλουν τη ζωή ως το υπέρτατο αγαθό, την πιθανότητα λάθους διάγνωσης, την ελπίδα στην εξέλιξη της ιατρικής και νέων θεραπειών, την ευάλωτη κατάσταση στην οποία βρίσκεται ο ασθενής με αποτέλεσμα να είναι σε δυσχέρεια να πάρει σωστές αποφάσεις κάτω από τέτοιες ψυχικά επιβαρυντικές καταστάσεις, αλλά και η σημαντική δυνατότητα ανακουφιστικής φροντίδας του ασθενούς με τα κατάλληλα υποστηρικτικά μέσα και τέλος πολύ σημαντικό και καίριο επιχείρημα είναι αυτό της ολισθηρής πλαγιάς – της διολίσθησης σε επικίνδυνους κατήφορους. Συνοπτικά, οι υποστηρικτές της ευθανασίας επικαλούνται ως θεμέλιο των επιχειρημάτων τους την αυτονομία του ατόμου, την «ελευθερία» δράσης του, αυτοδιάθεσης και αξιοπρεπείας του.

Αντιθέτως οι αρνητές της, επικαλούνται την αρχή της μη βλάβης η οποία επιβάλλει την υποχρέωση του γιατρού να μη διαπράττει κακό σκόπιμα, και το επιχείρημα της ολισθηρής πλαγιάς όπου αυτό που υποστηρίζουν μέσω αυτού του επιχειρήματος είναι ότι με την πάροδο του χρόνου, θα προκύψουν πολλαπλές αρνητικές συνέπειες για την κοινωνία καθώς οι πρακτικές αυτές θα μεταφραστούν σε συνήθεις τρόπους μεταχείρισης των σοβαρά άρρωστων και τραυματισμένων ασθενών. Θεωρούν ότι το αξιακό σύστημα της κοινωνίας θα πληττόταν σοβαρά και θα υπήρχε πάντα ο κίνδυνος και το αναπόφευκτο πρόβλημα των λανθασμένων διαγνώσεων, της κατάχρησης εξουσίας, της αμέλειας και των κινδύνων για τα ευάλωτα μέλη της κοινωνίας όπως οι ηλικιωμένοι, τα βρέφη με γενετικές ανωμαλίες και τα άτομα με νοητική υστέρηση. (Τσουκαλοχωρίτου 2012).

2.1.4. Κλωνοποίηση

Η Κλωνοποίηση, κάνει αισθητή την παρουσία της στις αρχές του 20^{ου} αιώνα. Τη δεκαετία του 1950, οι επιστήμονες προχωρούν στην κλωνοποίηση βατράχων, ενώ περαιτέρω προσπάθειες έγιναν για να δημιουργηθεί ο κλώνος ενός ενήλικου θηλαστικού. Το 1996 ολόκληρη η ανθρωπότητα παρακολουθεί την πρώτη κλωνοποίηση ενός προβάτου, γνωστού ως «Ντόλι». Αυτό το γεγονός αναπτέρωσε τις ελπίδες των επιστημόνων και έγιναν προσπάθειες για την κλωνοποίηση ανθρώπου. Στα μέσα του 2004 στη Νότια Κορέα πραγματοποιήθηκε η κλωνοποίηση 30 εμβρύων, αλλά για θεραπευτικούς σκοπούς και όχι για αναπαραγωγικούς. (Δ. Παπαδοπούλου,

Κλωνοποίηση 2015). Ως κλωνοποίηση περιγράφεται «η μη σεξουαλική μονογονική διαδικασία για την παραγωγή πανομοιότυπων οργανισμών» (Ressent 1997). Η κλωνοποίηση ενδέχεται να επιφέρει σημαντικότερες αλλαγές στη ζωή των ανθρώπων. Έχει τόσο αρνητικές όσο και θετικές επιδράσεις. Ενώ, γίνεται σαφές ότι η κλωνοποίηση μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την επίλυση αρκετών προβλημάτων, μπορεί επίσης να επιφέρει και σημαντικά προβλήματα. Τα μεγαλύτερα ηθικά ζητήματα σχετικά με την κλωνοποίηση, αφορούν την κλωνοποίηση εμβρύων. Το διεθνές δίκαιο απαγορεύει τέτοιες κινήσεις. Το ηθικό δίλημμα βασίζεται στο ότι γίνεται προσπάθεια να δημιουργηθεί ένα πανομοιότυπο άτομο γενετικά, χωρίς να είναι σαφές η έννοια του εαυτού και χωρίς να υπάρχει ετεροκαθορισμός. Σε αυτή την περίπτωση, όπου θα υπάρχει η δυνατότητα να δημιουργούμε πανομοιότυπους ανθρώπους, όσους και όποτε επιθυμούμε, καταλύεται η μοναδικότητα του ατόμου.

Οι ηθικοί προβληματισμοί κατά της κλωνοποίησης υποστηρίζουν ότι μια τέτοια μέθοδος προσβάλλει την ανθρώπινη προσωπικότητα και την αξιοπρέπεια των ατόμων. Υπό το πρίσμα της βιοηθικής, γίνεται λόγος για τον περιορισμό της αυτονομίας και της ελευθερίας των δημιουργηθέντων ατόμων. Επίσης, υπάρχουν ανησυχίες και για την εμπορευματοποίηση των ατόμων.

Ένα άλλο δίλημμα το οποίο καλείται να αντιμετωπίσει η βιοηθική είναι αυτό του κλωνισμού των συγγενικών σχέσεων μεταξύ των προσώπων, λόγω του ότι μέσω της κλωνοποίησης δεν δημιουργείται μια νέα γενετική ύπαρξη, αλλά ο πανομοιότυπος τύπος ενός άλλου προσώπου. Οι σχέσεις συγγένειας θα είναι πλέον δύσκολο να προσδιοριστούν. Όταν, για παράδειγμα, ένας γονέας θα προβαίνει σε αναπαραγωγική κλωνοποίηση, θα ονομάζει «παιδί» του, το αποτέλεσμα αυτής της κλωνοποίησης, ενώ στην πραγματικότητα, ο κλώνος που θα δημιουργηθεί, θα είναι δίδυμος αδερφός, αυτού, που θα επιζητά την κλωνοποίηση. Άρα ποια θα είναι η διαφορά γονέα και αδελφού; Μελλοντικά όταν ο κλώνος αυτός θα θελήσει να κάνει παιδιά επίσης με την μέθοδο της αναπαραγωγικής κλωνοποίησης, πως θα προσδιορίζεται η σχέση του παιδιού του με τον θείο – παππούς; Ποια θα είναι η ταυτότητα των κλώνων είτε της «δεύτερης» είτε της «τρίτης» γενιάς; Βλέπουμε ότι σιγά-σιγά θα οδηγηθούμε στην εξάλειψη της γενεαλογικής ταυτότητας. Τι θα σημαίνει για κάποιον να έχει δημιουργήσει έναν κλώνο και τι θα σημαίνει για κάποιον να είναι κλώνος;

Όπως είδαμε στα προηγούμενα κεφάλαια, Ο Kant, με την έννοια της κατηγορικής προστακτικής αναφέρεται στην έννοια της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας ως εξής: «πράττε κατά τέτοιο τρόπο ώστε να μεταχειρίζεσαι την ανθρωπότητα, είτε στο πρόσωπό σου είτε στο πρόσωπο κάθε άλλου, πάντοτε ως σκοπό και ποτέ απλώς ως μέσο». Βάση αυτού, βλέπουμε ότι στην περίπτωση της κλωνοποίησης, αυτόματα καταστρατηγείται η αξιοπρέπεια των ανθρώπων. Μέσω της κλωνοποίησης «εξευτελίζεται» η ανθρωπίνη αξιοπρέπεια και τα άτομα χρησιμοποιούνται ως μέσα για έναν σκοπό. Χρησιμοποιούνται σαν προϊόντα υπό παραγγελία. (Δ. Παπαδοπούλου, Κλωνοποίηση 2015).

2.2. Σύγχρονα Βιοηθικά Διλήμματα Μέσα Από Παραδείγματα

Η ηθική φιλοσοφία είναι η μελέτη του τι είναι ηθική και τι απαιτεί από εμάς. Όπως είπε ο Σωκράτης, η ηθικότητα έχει να κάνει με το «πώς πρέπει να ζούμε» και γιατί. Σχετικά με την ηθική και τον ορισμό της, όπως έχουμε δει και στα προηγούμενα κεφάλαια, δεν υπάρχει ένας και μόνο καθολικός ορισμός, αλλά αντίθετα, υπάρχουν πολλές αντικρουόμενες θεωρίες, καθεμία από τις οποίες εκθέτει μια διαφορετική αντίληψη για το τι σημαίνει να ζεις ηθικά, και οποιοσδήποτε ορισμός που υπερβαίνει την απλή διατύπωση του Σωκράτη είναι βέβαιο ότι θα προσβάλει τουλάχιστον μία από αυτές.

Το γεγονός αυτό όμως, κατά τον Rachels, δεν θα πρέπει να μας παραλύει, αλλά να μας κάνει απλά να είμαστε προσεκτικοί. Πιο κάτω θα δούμε κάποια παράδειγμα που εμπύπτουν στο πλαίσιο της ηθικής θεώρησης της βιοηθικής, και μέσα από αυτά τα παραδείγματα, διαφαίνεται και μια «ελάχιστη αντίληψη» της ηθικής, δηλαδή ένας κεντρικός πυρήνας που κάθε ηθική θεωρία πρέπει να δέχεται, τουλάχιστον ως αφετηρία της σκέψης της. (Rachels, The Problem of Definition 2019).

Το Παράδειγμα της μικρής Τερέζας (Baby Theresa). Η Τερέζα, ένα βρέφος γνωστό στο ευρύ κοινό ως «Baby Theresa», γεννήθηκε στη Φλόριντα το 1992. Η μικρή Τερέζα γεννήθηκε με ανεγκεφαλία, μια από τις χειρότερες γενετικές διαταραχές. Τα ανεγκεφαλικά βρέφη αναφέρονται και ως «μωρά χωρίς εγκέφαλο», αλλά αυτό δεν

είναι απόλυτα ακριβές. Σημαντικά μέρη του εγκεφάλου όπως η παρεγκεφαλίδα, καθώς και η κορυφή του κρανίου λείπουν, αλλά το εγκεφαλικό στέλεχος, υπάρχει, και έτσι το μωρό είναι σε θέση να αναπνέει και να έχει καρδιακό παλμό. Στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, οι περισσότερες περιπτώσεις ανεγκεφαλίας ανιχνεύονται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και τα έμβρυα συνήθως αποβάλλονται. Από αυτά που δεν αποβλήθηκαν, τα μισά γεννιούνται νεκρά. Από αυτά που γεννιούνται ζωντανά, τα περισσότερα πεθαίνουν μέσα σε λίγες μέρες.

Το παράδειγμα της μικρής Τερέζας χρησιμοποιείται ευρέως ως μελέτη περίπτωσης, επειδή οι γονείς της πήραν μία ασυνήθιστη απόφαση για το μωρό τους. Γνωρίζοντας ότι το ότι ο θάνατος του μωρού τους ήταν σίγουρος και θα γινόταν πολύ σύντομα, οι γονείς της μικρής Τερέζας προσέφεραν εθελοντικά τα όργανά της για άμεση μεταμόσχευση. Το σκεπτικό τους ήταν ότι αφού το δικό τους μωρό ήταν καταδικασμένο να πεθάνει, τα νεφρά, το συκώτι, η καρδιά, οι πνεύμονες και τα μάτια της έπρεπε να πάνε σε άλλα παιδιά που θα μπορούσαν να ωφεληθούν από αυτά. Οι γιατροί της μικρής Τερέζας συμφώνησαν με την πρόταση των γονέων.

Χιλιάδες βρέφη χρειάζονται μεταμοσχεύσεις κάθε χρόνο και δεν υπάρχουν ποτέ αρκετά διαθέσιμα όργανα. Ωστόσο, τα όργανα της μικρής Τερέζας δεν ελήφθησαν ποτέ, επειδή ο νόμος της Φλόριντα απαγορεύει την αφαίρεση οργάνων από ζωντανό δότη. Όταν πέθανε η μικρή Τερέζα, εννέα μέρες αργότερα, ήταν ήδη πολύ αργά γιατί τα όργανά της είχαν αλλοιωθεί και δεν ήταν κατάλληλα για μεταμόσχευση.

Η περίπτωση της μικρής Τερέζας αποτελεί ένα από τα πιο γνωστά βιοηθικά διλήμματα και συζητήθηκε ευρέως. Θα έπρεπε να είχε σκοτωθεί η μικρή Τερέζα ώστε να μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν τα όργανά της για να σωθούν άλλα παιδιά;(Rachels, First Example: Baby Theresa 2019).

Οι περισσότεροι ηθικοί φιλόσοφοι οι οποίοι κλήθηκαν να σχολιάσουν το συγκεκριμένο θέμα, διαφώνησαν έντονα με τους γονείς, επικαλούμενοι διαχρονικές φιλοσοφικές αρχές. Μεταξύ άλλων δήλωναν τα εξής: *«Απλώς φαίνεται πολύ τρομακτικό να χρησιμοποιείς ανθρώπους ως μέσο για τους σκοπούς άλλων ανθρώπων»*, *«Είναι ανήθικο να σκοτώνεις το άτομο Α για να σώσεις το άτομο Β»*. *«Αυτό που πραγματικά ζητούν οι γονείς είναι να σκοτώσουν αυτό το ετοιμοθάνατο μωρό για να*

χρησιμοποιηθούν τα όργανά του για κάποιον άλλο. Λοιπόν, αυτή είναι πραγματικά μια φρικτή πρόταση».

Οι απόψεις σχετικά με το πρόβλημα της μικρής Τερέζας δίστανται. Οι περισσότεροι ηθικολόγοι διαφώνησαν με τους γονείς και τους γιατρούς της Τερέζας, και θεώρησαν την πρόταση των γονιών φρικτή και απαράδεκτη. Οι γονείς της μικρής Τερέζας και οι γιατροί της, θεώρησαν ότι ήταν μια ευγενής και αλτρουιστική πράξη αγάπης, και ότι δεν ήταν ανήθικη. Τι ισχύει όμως στην πραγματικότητα; Είχαν δίκιο ή άδικο οι γονείς που προσέφεραν εθελοντικά τα όργανα του μωρού τους για μεταμόσχευση; Για να απαντήσουμε σε αυτό το ερώτημα, πρέπει να αναρωτηθούμε ποιοι λόγοι ή επιχειρήματα μπορούν να προβληθούν σε κάθε πλευρά. Τι μπορεί να ειπωθεί υπέρ ή κατά του αιτήματος των γονέων; (Rachels, First Example: Baby Theresa 2019)

Σύμφωνα με το επιχειρήμα της ωφέλειας, οι γονείς της μικρής Τερέζας πίστευαν ότι τα όργανα της δεν της χρσίμευαν πουθενά, γιατί δεν είχε τις αισθήσεις της και επρόκειτο σίγουρα να πεθάνει. Τα άλλα παιδιά, ωστόσο, θα μπορούσαν να ωφεληθούν από την μεταμόσχευση των οργάνων της μικρής Τερέζας. Επομένως, οι γονείς φαίνεται να σκέφτηκαν ότι από τη στιγμή που μπορούσαν να ωφελήσουν κάποιον χωρίς να βλάψουν στην ουσία κανέναν άλλον, τότε θα έπρεπε να το πράξουν. Η μεταμόσχευση των οργάνων θα ωφελούσε τα άλλα παιδιά χωρίς να βλάψει τη μικρή Τερέζα της οποίας ο θάνατος ήταν σίγουρος. Επομένως, με αυτή τη λογική της ωφέλειας, θα έπρεπε να γίνει η μεταμόσχευση οργάνων.

Είναι όμως σωστό το πιο πάνω επιχειρήμα; Σε γενικές γραμμές, ένα επιχειρήμα θεωρείται σωστό εάν οι υποθέσεις του είναι αληθείς και το συμπέρασμα προκύπτει λογικά από αυτές. Σε αυτή την περίπτωση, το επιχειρήμα έχει δύο υποθέσεις: ότι οφείλουμε να βοηθήσουμε κάποιον εάν δεν προκαλείται κάποιο κακό από αυτό, και ότι η μεταμόσχευση θα βοηθούσε τα άλλα παιδιά χωρίς να βλάψει την Τερέζα. Θα μπορούσαμε, ωστόσο, να αναρωτηθούμε για τον ισχυρισμό ότι η Τερέζα δεν θα βλαπτόταν. Τελικά, το γεγονός ότι θα πέθαινε δεν θα ήταν κακό για εκείνη; Ωστόσο, λαμβάνοντας υπόψη τα πιο πάνω επιχειρήματα, φαίνεται ξεκάθαρα ότι οι γονείς εν τέλη είχαν δίκιο, κάτω από αυτές τις τραγικές συνθήκες. Το να παρέμενε ζωντανή η μικρή Τερέζα, θα ήταν καλό για αυτήν, μόνο εάν θα μπορούσε να είχε τις αισθήσεις της και να ήταν σε θέση να κάνει πράγματα, να έχει σκέψεις, συναισθήματα και σχέσεις με

άλλους ανθρώπους. Με άλλα λόγια, μόνο εάν το άτομο που είναι ζωντανό μπορεί να έχει ζωή. Χωρίς αυτά, η απλή βιολογική ύπαρξη δεν έχει αξία. Επομένως, παρόλο που η Τερέζα μπορεί να παρέμεινε ζωντανή για λίγες μέρες ακόμη, δεν θα της έκανε καλό. (Rachels, First Example: Baby Theresa 2019).

Το Επιχείρημα της ωφέλειας παρέχει έναν ισχυρό λόγο υπέρ της μεταμόσχευσης των οργάνων. Στο επιχείρημα της ωφέλειας όμως, αντιπαρατίθενται τα επιχειρήματα που χρησιμοποιούνται από την άλλη πλευρά.

Στον αντίποδα λοιπόν των επιχειρημάτων των γονιών και των γιατρών της μικρής Τερέζας, τίθενται τα επιχειρήματα του ότι δεν πρέπει να χρησιμοποιούμε τους ανθρώπους ως μέσο και το επιχείρημα ότι είναι λάθος να σκοτώνεις. Οι ηθικολόγοι που αντιτάχθηκαν στις μεταμοσχεύσεις πρότασαν δύο επιχειρήματα. Το πρώτο βασίστηκε στην ιδέα ότι είναι λάθος να χρησιμοποιούνται οι άνθρωποι ως μέσα για τους σκοπούς άλλων ανθρώπων. Η λήψη των οργάνων της μικρής Τερέζας θα ήταν ακριβώς αυτό. Η χρησιμοποίηση της ως μέσο με σκοπό να ωφεληθούν άλλα παιδιά, επομένως δεν πρέπει να γίνει.

Η χρήση των ανθρώπων, συνήθως συνεπάγεται παραβίαση της αυτονομίας τους, της ικανότητάς τους να αποφασίζουν μόνοι τους για το πώς θα ζήσουν τη ζωή τους με βάση τις δικές τους επιθυμίες και αξίες. Η αυτονομία ενός ατόμου μπορεί να παραβιαστεί μέσω χειραγώγησης, απάτης ή εξαπάτησης. Η αυτονομία παραβιάζεται επίσης όταν οι άνθρωποι αναγκάζονται να κάνουν πράγματα παρά τη θέλησή τους. Αυτό εξηγεί γιατί η «χρήση ανθρώπων» είναι λάθος. Είναι λάθος γιατί ανατρέπει την αυτονομία τους ; (Rachels, First Example: Baby Theresa 2019).

Ωστόσο, στην περίπτωση της μικρής Τερέζας, η λήψη των οργάνων της δεν θα μπορούσε να ανατρέψει την αυτονομία της, επειδή δεν έχει αυτονομία. Δεν μπορούσε να πάρει αποφάσεις, δεν έχει επιθυμίες και δεν μπορούσε να εκτιμήσει τίποτα. Η λήψη των οργάνων της θα μπορεί να θεωρηθεί σαν χρησιμοποίηση της με οποιαδήποτε άλλη ηθικά σημαντική έννοια; Σαφώς και θα χρησιμοποιούσαν τα όργανά της προς όφελος κάποιου άλλου, αλλά αυτό συμβαίνει κάθε φορά που κάνουμε μια μεταμόσχευση. Μια άλλη άποψη θα μπορούσε να είναι ότι θα χρησιμοποιούσαμε τα όργανά της χωρίς την συναίνεση της. Θα ήταν λάθος αυτό; Αν τα χρησιμοποιούσαμε ενάντια στις επιθυμίες

της, τότε αυτό θα παραβίαζε την αυτονομία της και θα αποτελούσε λόγο για άρνηση. Αλλά και πάλι είναι ξεκάθαρο ότι κάτι τέτοιο δεν μπορούσε να υφίσταται γιατί η μικρή Τερέζα δεν ήταν σε θέση να συναινέσει για οτιδήποτε.

Όταν οι άνθρωποι δεν είναι σε θέση να λάβουν αποφάσεις για τον εαυτό τους και οι άλλοι πρέπει να παρέμβουν και να λάβουν τις αποφάσεις για αυτούς, τότε υπάρχουν δύο λογικές κατευθυντήριες γραμμές που θα μπορούσαν να υιοθετηθούν. Πρώτον, θα μπορούσαμε να αναρωτηθούμε τι θα ήταν προς το συμφέρον τους; Εάν εφαρμόσουμε αυτό το πρότυπο στην περίπτωση της μικρής Τερέζας, δεν θα υπάρχει πρόβλημα με τη λήψη των οργάνων της, γιατί, όπως έχουμε ήδη σημειώσει, το συμφέρον της δεν θα παραβιαστεί. Δεν είχε τις αισθήσεις της και θα πέθαινε σύντομα.

Η δεύτερη κατευθυντήρια γραμμή απευθύνεται στις προτιμήσεις και τις επιθυμίες του ίδιου του ατόμου. Σε αυτή την περίπτωση θα μπορούσαμε να αναρωτηθούμε, αν μπορούσε να μας πει τι θέλει, τι θα έλεγε; Αυτό το είδος σκέψης είναι χρήσιμο όταν έχουμε να κάνουμε με άτομα που έχουν προτιμήσεις και επιθυμίες ή είχαν κάποτε, αλλά για κάποιο λόγο δεν μπορούν να τις εκφράσουν. Για παράδειγμα, τέτοια περίπτωση αποτελεί ένας ασθενής σε κώμα που συνέταξε μια διαθήκη πριν πέσει σε κώμα. Και πάλι όμως, στην περίπτωση μας, η μικρή Τερέζα δεν έχει ούτε είχε προτιμήσεις και επιθυμίες. Το αποτέλεσμα είναι ότι καλούμαστε να κάνουμε αυτό που εμείς πιστεύουμε ότι είναι καλύτερο.

Αναφορικά με το επιχειρήμα του ότι είναι λάθος να σκοτώνεις, οι ηθικολόγοι διατύπωσαν ότι είναι λάθος να σκοτώνεις ένα άτομο για να σώσεις ένα άλλο. Το να πάρεις τα όργανα της Τερέζας θα τη σκότωνε για να σώσει άλλους, και έτσι η λήψη των οργάνων θα ήταν λάθος.

Είναι σωστό αυτό το επιχειρήμα; Ο κανόνας κατά της δολοφονίας είναι σίγουρα ένας από τους σημαντικότερους ηθικούς κανόνες. Ωστόσο, αρκετοί άνθρωποι πιστεύουν ότι δεν είναι απόλυτος αυτός ο κανόνας και θεωρούν ότι υπάρχουν εξαιρέσεις, όπως για παράδειγμα το να σκοτώσεις κάποιον σε αυτοάμυνα. Το ερώτημα, λοιπόν, είναι εάν η λήψη των οργάνων της μικρής Τερέζας θα έπρεπε να θεωρηθεί ως άλλη μια εξαίρεση. Υπάρχουν πολλοί λόγοι υπέρ του να θεωρηθεί ως εξαίρεση. Η μικρή Τερέζα, δεν είχε τις αισθήσεις της, και δεν θα είχε ποτέ ζωή. Ήταν βέβαιο ότι θα πεθάνει σύντομα, και

παίρνοντας τα όργανά της θα βοηθούσε τα άλλα παιδιά να ζήσουν. Εκ πρώτης, το επιχείρημα αυτό φαίνεται λάθος, αφού, είναι λάθος να σκοτώνεις ένα άτομο για να σώσεις ένα άλλο, αλλά όχι πάντα.

Αν θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε ότι η μικρή Τερέζα ήταν ήδη νεκρή, τότε τα πράγματα θα ήταν πολύ διαφορετικά. Η αντίληψη μας για το θάνατο έχει αλλάξει με την πάροδο του χρόνου. Για παράδειγμα, ο αμερικανικός νόμος παλιότερα, θεωρούσε ότι ο θάνατος επέρχεται όταν η καρδιά σταματά να χτυπά. Αλλά μόλις μια καρδιά σταματήσει να χτυπά, το όργανο γρήγορα υποβαθμίζεται και γίνεται ακατάλληλο για μεταμόσχευση. Έτσι, σύμφωνα με την αμερικανική νομοθεσία, δεν ήταν βέβαιο εάν θα μπορούσαν να συλληθούν καρδιές για μεταμόσχευση. Έτσι η αμερικανική νομοθεσία άλλαξε. Τώρα αντιλαμβανόμαστε ότι ο θάνατος επέρχεται, όχι όταν η καρδιά σταματά να χτυπά, αλλά όταν ο εγκέφαλος σταματήσει να λειτουργεί. Ο «εγκεφαλικός θάνατος» είναι πλέον η τυπική μας κατανόηση του θανάτου. Αυτό έλυσε το πρόβλημα με τις μεταμοσχεύσεις επειδή ένας εγκεφαλικά νεκρός ασθενής μπορεί να έχει μια υγιή καρδιά, κατάλληλη για μεταμόσχευση. (Rachels, First Example: Baby Theresa 2019).

Τα ανεγκεφαλικά παιδιά ωστόσο, δεν πληρούν τα κριτήρια για τον χαρακτηρισμό τους με τον εγκεφαλικό θάνατο, όπως ορίζεται επί του παρόντος ο όρος, αλλά ίσως ο ορισμός θα πρέπει να αναθεωρηθεί για να τους συμπεριλάβει. Άλλωστε, τους λείπει κάθε ελπίδα για συνειδητή ζωή, γιατί δεν έχουν εγκέφαλο ή παρεγκεφαλίδα. Εάν ο ορισμός του εγκεφαλικού θανάτου επαναδιατυπωνόταν ώστε να περιλαμβάνει τα ανεγκεφαλικά παιδιά, τότε θα συνηθίζαμε στην ιδέα ότι αυτά τα άτυχα βρέφη γεννιούνται νεκρά, και επομένως η λήψη των οργάνων τους δεν θα συνεπαγόταν τη θανάτωση τους. Τότε, το επιχείρημα κατά της θανάτωσης θα ήταν αμφισβητήσιμο.

Συνολικά, λοιπόν, τα επιχειρήματα υπέρ της μεταμόσχευσης των οργάνων της μικρής Τερέζας φαίνονται ισχυρότερα από τα επιχειρήματα εναντίον της. (Rachels, First Example: Baby Theresa 2019).

Το παράδειγμα της Τζόντι και της Μαίρη (Jodie and Mary), αφορά μια νεαρή γυναίκα από ένα νησί της Νότιας Ιταλίας, όπου τον Αύγουστο του 2000, ανακάλυψε ότι κυοφορούσε συνενωμένα δίδυμα(σιαμαία). Γνωρίζοντας ότι το σύστημα υγειονομικής

περίθαλψης στο νησί δεν μπορούσε να ανταπεξέλθει σε μια τέτοια γέννα, εκείνη και ο σύζυγός της πήγαν στο νοσοκομείο St. Mary στο Μάντσεστερ της Αγγλίας.

Τα βρέφη που γεννήθηκαν, γνωστά ως Mary και Jodie, ήταν ενωμένα στο κάτω μέρος της κοιλιάς. Η σπονδυλική τους στήλη ήταν κοινή και είχαν μια καρδιά και ένα ζευγάρι πνεύμονες ανάμεσά τους. Η Τζόντι, η πιο δυνατή, παρείχε αίμα στην αδερφή της. (Rachels, Second Example: Jodie and Mary 2019)

Εκατοντάδες συνενωμένα δίδυμα γεννιούνται κάθε χρόνο. Τα περισσότερα πεθαίνουν λίγο μετά τη γέννηση, αλλά κάποιοι επιβιώνουν, μεγαλώνουν κανονικά και ακόμα παντρεύονται και κάνουν παιδιά. Ωστόσο, η πρόβλεψη των γιατρών για τη Τζόντι και τη Μαίρη δεν ήταν τόσο αισιόδοξη. Οι γιατροί είπαν ότι, χωρίς ιατρική παρέμβαση, τα κορίτσια θα πέθαιναν μέσα σε έξι μήνες. Η μόνη ελπίδα για επιβίωση τους, ήταν μια εγχείρηση διαχωρισμού τους. Αυτό θα έσωζε την Τζόντι, αλλά η Μαίρη θα πέθαινε αμέσως.

Οι γονείς, που ήταν ευσεβείς Καθολικοί, αντιτάχθηκαν στην εγχείρηση με το επιχείρημα ότι αν προχωρούσαν, σαν αποτέλεσμα της απόφασης τους, θα επιταχυνόταν ο θάνατος της Mary «Πιστεύουμε ότι η φύση πρέπει να ακολουθήσει το δρόμο της», είπαν. «Αν είναι θέλημα Θεού να μην επιβιώσουν και τα δύο παιδιά μας, τότε ας είναι». Τότε, στο άκουσμα αυτής της απόφασης, το νοσοκομείο, ελπίζοντας να σώσει την Τζόντι, κατέφυγε στις δικαστικές αρχές της χώρας και ζήτησε από το δικαστήριο να του επιτραπεί να προχωρήσει στην επέμβαση, παρά την επιθυμία των γονιών. Το δικαστήριο συμφώνησε και το νοσοκομείο προχώρησε στην επέμβαση. Όπως ήταν αναμενόμενο, το αποτέλεσμα της επέμβασης ήταν ότι η Τζόντι έζησε και η Μαίρη πέθανε.

Αναλογιζόμενοι αυτήν την περίπτωση, βρισκόμαστε αντιμέτωποι με ένα σοβαρό ηθικό δίλημμα, της διάκρισης του ερωτήματος του ποιος πρέπει να λάβει την απόφαση από το ερώτημα ποια πρέπει να είναι η απόφαση. Το λογικό είναι να θεωρήσουμε ότι οι αρμόδιοι για να πάρουν αυτή την απόφαση, είναι οι γονείς και έτσι η παρέμβαση του δικαστηρίου ήταν λάθος. Αλλά παραμένει το ερώτημα ποια θα ήταν η πιο σωστή επιλογή για τους γονείς; Ας εξετάσουμε λοιπόν αυτό το ερώτημα. Ήταν σωστό ή λάθος να γίνει ο διαχωρισμός των διδύμων;

Ένα επιχείρημα στο οποίο βασίστηκε η απόφαση του νοσοκομείου, είναι το επιχείρημα ότι πρέπει να σώσουμε όσους περισσότερους μπορούμε. Η λογική για τον διαχωρισμό των διδύμων είναι ότι υπάρχει ξεκάθαρα η επιλογή να σωθεί το ένα βρέφος ή να αφήσουμε και τα δύο να πεθάνουν. Δεν είναι σαφώς καλύτερο να σωθεί έστω το ένα; Αυτό το επιχείρημα φαίνεται τόσο λογικό που πολλοί άνθρωποι θα καταλήξουν, χωρίς περαιτέρω σκέψη, ότι τα δίδυμα πρέπει να διαχωριστούν. Στο αποκορύφωμα της διαμάχης του νοσοκομείου με τους γονείς το Ladies' Home Journal έκανε μια δημοσκόπηση για να δει τις θέσεις των Αμερικανών για αυτό το ζήτημα. Η δημοσκόπηση έδειξε ότι το 78% ήταν υπέρ της επέμβασης για διαχωρισμό των διδύμων. Η κοινωνία πείστηκε από το επιχείρημα ότι πρέπει να σώσουμε όσους περισσότερους μπορούμε. Οι γονείς της Τζόντι και της Μαίρης, ωστόσο, πείστηκαν από ένα διαφορετικό επιχείρημα, το επιχείρημα της ιερότητας της ανθρώπινης ζωής. Οι γονείς αγαπούσαν και τα δύο παιδιά τους το ίδιο, και σκέφτηκαν ότι θα ήταν λάθος να σκοτώσουν το ένα από αυτά ακόμα και για να σώσουν το άλλο. Η ιδέα ότι κάθε ανθρώπινη ζωή είναι πολύτιμη, ανεξαρτήτως ηλικίας, φυλής, κοινωνικής τάξης ή μειονεκτημάτων, βρίσκεται στον πυρήνα της δυτικής ηθικής παράδοσης. Στην παραδοσιακή ηθική, ο κανόνας κατά της θανάτωσης αθώων ανθρώπων είναι απόλυτος. Δεν έχει σημασία αν η δολοφονία θα εξυπηρετούσε ένα καλό σκοπό, απορρίπτεται ολοκληρωτικά. Η Μαίρη είναι ένα αθώο ανθρώπινο ον, και βάση αυτής της ηθικής θεώρησης δεν είναι σωστό και άρα δεν μπορεί να σκοτωθεί.

Είναι σωστό αυτό το επιχείρημα; Οι δικαστές που εξέτασαν την υπόθεση, υποστήριξαν ότι η επέμβαση δεν θα σκότωνε τη Μαίρη. Ο Λόρδος δικαστής Ρόμπερτ Γουόκερ είπε ότι η επέμβαση απλώς θα χώριζε τη Μαίρη από την Τζόντι και στη συνέχεια η Μαίρη θα πέθαινε, όχι επειδή σκοτώθηκε εσκεμμένα, αλλά επειδή το σώμα της δεν μπορεί να την συντηρήσει στη ζωή. Δηλαδή, η επέμβαση δεν θα σκότωνε την Μαίρη, αλλά η ανεπάρκεια του σώματός της. Επομένως, με αυτή τη λογική, το επιχείρημα και η ηθική της δολοφονίας δεν υφίσταται.

Ωστόσο, δεν έχει σημασία να συζητάμε αν ο θάνατος της Μαίρης προκλήθηκε από την επέμβαση ή από την αδυναμία του ίδιου της το σώματος. Ούτως ή άλλως, θα πέθαινε, και εν γνώσει μας θα επισπεύδαμε τον θάνατό της. Αυτή είναι η λογική πίσω από την

παραδοσιακή απαγόρευση δολοφονίας αθώων. (Rachels, Second Example: Jodie and Mary 2019)

Τέλος, θα δούμε το παράδειγμα της Τρέισι Λάτιμερ (Tracy Latimer). Η Τρέισι Λάτιμερ, είναι μια 12χρονη, θύμα εγκεφαλικής παράλυσης η οποία σκοτώθηκε από τον πατέρα της το 1993. Η Τρέισι ζούσε με την οικογένειά της σε ένα αγρόκτημα στον Καναδά. Μια Κυριακή πρωί, ενώ η σύζυγός του και τα άλλα παιδιά τους ήταν στην εκκλησία, ο Ρόμπερτ Λάτιμερ, ο πατέρας της Τρέισι, την έβαλε στην καμπίνα του φορτηγού του την οποία και διοχέτευσε με καυσαέριο μέχρι να πεθάνει η Τρέισι. Τη στιγμή του θανάτου της, η Τρέισι ζύγιζε λιγότερο από 40 κιλά και η νοητική της κατάσταση περιγράφηκε ότι λειτουργούσε στο νοητικό επίπεδο ενός μωρού τριών μηνών. Η μητέρα της Τρέισι, για τον θάνατο του παιδιού της, είπε ότι ανακουφίστηκε που βρήκε την Τρέισι νεκρή όταν έφτασε στο σπίτι. Είπε ότι δεν είχε το θάρρος να το κάνει η ίδια.

Ο Ρόμπερτ Λάτιμερ, ο πατέρας της Τρέισι δικάστηκε για φόνο, αλλά ο δικαστής και το δικαστήριο δεν ήθελαν να του επιβάλουν μια αυστηρή τιμωρία για την πράξη του. Το δικαστήριο τον έκρινε ένοχο μόνο για φόνο δευτέρου βαθμού και συνέστησε στον δικαστή να αγνοήσει την 10ετή κάθειρξη που είναι υποχρεωτική για ένα τέτοιο έγκλημα. Ο δικαστής συμφώνησε και τον καταδίκασε σε ένα χρόνο φυλάκιση, ακολουθούμενο από ένα χρόνο εγκλεισμού στη φάρμα του. Παρά την απόφαση αυτή, το Ανώτατο Δικαστήριο του Καναδά, παρέμβηκε και αποφάσισε ότι η υποχρεωτική ποινή πρέπει να του επιβληθεί χωρίς εξαιρέσεις. (Rachels, Third Example: Tracy Latimer 2019).

Ο Ρόμπερτ Λάτιμερ μπήκε στη φυλακή το 2001 και αφέθηκε ελεύθερος με όρους το 2008.

Πέρα από τα νομικά ερωτήματα που προκύπτουν, τίθεται και το ηθικό ερώτημα αν έκανε κάτι λάθος ο Ρόμπερτ Λάτιμερ..

Αυτή η υπόθεση περιλαμβάνει πολλά από τα ζητήματα που είδαμε στις άλλες περιπτώσεις. Ένα από τα επιχειρήματα είναι ότι η ζωή της Τρέισι ήταν ηθικά πολύτιμη και έτσι ο πατέρας της δεν είχε το δικαίωμα να τη σκοτώσει. Αλλά προς υπεράσπισή του, μπορεί να ειπωθεί ότι η κατάσταση της Τρέισι ήταν τόσο σοβαρή που δεν είχε

καμία προοπτική ζωής παρά μόνο με τη βιολογική έννοια. Η ύπαρξή της συνοδευόταν από άσκοπα βάσανα, και έτσι το να τη σκοτώσεις ήταν πράξη ελέους. Λαμβάνοντας υπόψη αυτά τα επιχειρήματα, φαίνεται ότι ο Ρόμπερτ Λάτιμερ ενήργησε αμυντικά. Οι επικριτές του, ωστόσο, προτάσσουν άλλα ηθικά επιχειρήματα. Το κυριότερο επιχειρήμα που θέτουν είναι ότι είναι λάθος να γίνεται διάκριση κατά των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Όταν το πρωτόδικο δικαστήριο επέβαλε στον Ρόμπερτ Λάτιμερ μια ελαφριά ποινή, πολλά άτομα με αναπηρία ένωσαν ότι προσβάλλονται. Ο πρόεδρος του Saskatoon Voice of People with Disabilities, που πάσχει από πολλαπλή σκλήρυνση κατά πλάκας, είπε: *«Κανείς δεν έχει το δικαίωμα να αποφασίσει ότι η ζωή μου αξίζει λιγότερο από τη δική σου. Αυτή είναι η ουσία.»* Η Τρέισι σκοτώθηκε επειδή ήταν ανάπηρη, είπε, και αυτό είναι ανήθικο.

Τα άτομα με αναπηρία θα πρέπει να λαμβάνουν τον ίδιο σεβασμό και τα ίδια δικαιώματα με όλους τους άλλους. (Rachels, Third Example: Tracy Latimer 2019)

Οι διακρίσεις αποτελούν πάντα ένα σοβαρότατο ηθικό ζήτημα, γιατί περιλαμβάνουν άσχημη και άδικη μεταχείριση ορισμένων ανθρώπων από άλλους, χωρίς λόγο.

Ήταν ο θάνατος της Τρέισι Λάτιμερ μια περίπτωση διάκρισης σε βάρος των αναπήρων;

Ο πατέρας της, Ρόμπερτ Λάτιμερ, υποστήριξε ότι η εγκεφαλική παράλυση της Τρέισι δεν ήταν το πρόβλημα, και δήλωσε ότι *«Οι άνθρωποι λένε ότι αυτό είναι ένα πρόβλημα μειονεξίας, αλλά κάνουν λάθος. Αυτό είναι ένα θέμα βασανιστηρίων. Αφορούσε τον ακρωτηριασμό και τα βασανιστήρια για την Τρέισι»*. Λίγο πριν από το θάνατό της, η Τρέισι είχε υποβληθεί σε μια σοβαρή χειρουργική επέμβαση στην πλάτη, τους γοφούς και τα πόδια της, ενώ είχε προγραμματιστεί και άλλη χειρουργική επέμβαση. *«Με τον συνδυασμό ενός σωλήνα τροφοδοσίας, ράβδους στην πλάτη της, το κόψιμο του ποδιού και τις πληγές στο κρεβάτι»*, είπε ο πατέρας της, *«πώς μπορούν οι άνθρωποι να πουν ότι ήταν ένα χαρούμενο κοριτσάκι;»* Στη δίκη, τρεις από τους γιατρούς της Τρέισι κατέθεσαν για τη δυσκολία ελέγχου του πόνου της. Έτσι, ο πατέρας της, αρνήθηκε ότι η Τρέισι σκοτώθηκε λόγω της αναπηρίας της. Σκοτώθηκε γιατί υπέφερε χωρίς να υπάρχει καμία ελπίδα για ανακούφιση της.

Ένα άλλο επιχειρήμα το οποίο τίθεται έντονα, είναι αυτό της Ολισθηρής Πλαγιάς. Όταν το Ανώτατο Δικαστήριο του Καναδά επικύρωσε τη μακρά, υποχρεωτική ποινή του

Ρόμπερτ Λάτιμερ, ο διευθυντής της Καναδικής Ένωσης Κέντρων Ανεξάρτητης Διαβίωσης εξεπλάγη ευχάριστα. Όπως δήλωσε, αν δεν καταδικαζόταν ο πατέρας της Τρέισι για τη δολοφονία της κόρης του, αυτό θα ήταν πραγματικά ένα πρόβλημα ολισθηρής πλαγιάς, και θα αποτελούσε την δικαιολογία και το έναυσμα για άλλους ανθρώπους να αποφασίσουν ποιος πρέπει να ζήσει και ποιος να πεθάνει.

Πολλοί άλλοι υπερασπιστές των ατόμων με αναπηρία συμφώνησαν με αυτή την τοποθέτηση, και υποστήριξαν ότι ακόμα και αν μπορούμε σε κάποιο βαθμό να καταλάβουμε και να δικαιολογήσουμε τον Ρόμπερτ Λάτιμερ, ή ακόμα και αν δεχθούμε ότι η Τρέισι ήταν προτιμότερο για την ίδια να πεθάνει, ωστόσο, είναι επικίνδυνο να σκέφτεται και να πράττει κανείς με αυτόν τον τρόπο. Αν δεχτούμε οποιοδήποτε είδος δολοφονίας ελέους, θα υποπέσουμε σε καταστάσεις ολισθηρής πλαγιάς, και στο κάτω μέρος της πλαγιάς, η ζωή δεν θα έχει καμία αξία. (Rachels, Third Example: Tracy Latimer 2019).

Πού τραβάμε μια γραμμή και που θέτουμε όρια; Εάν η ζωή της Τρέισι δεν άξιζε να προστατευτεί, τι γίνεται με τις ζωές άλλων ατόμων με αναπηρία; Τι γίνεται με τους ηλικιωμένους, τους ανάπηρους και άλλα μέλη της κοινωνίας που δεν είναι σε θέση να προσφέρουν; Ένα παράδειγμα σε αυτό το πλαίσιο είναι και η περίπτωση του προγράμματος της φυλετικής κάθαρσης που εφαρμόστηκε από τον Χίτλερ.

Αξίζει να σημειωθεί ότι τα επιχειρήματα ολισθηρής πλαγιάς είναι εύκολο να καταχραστούν. Εάν κάποιοι άνθρωποι είναι απλά αντίθετοι σε κάτι αλλά δεν έχουν βάσιμα επιχειρήματα για να στηρίξουν την άποψη τους τότε, είναι εύκολο να καταφύγουν στο επιχείρημα της ολισθηρής πλαγιάς. Γι' αυτό θα πρέπει να προσεγγίζουμε τέτοια επιχειρήματα με τη δέουσα προσοχή. (Rachels, Third Example: Tracy Latimer 2019)

Μέσα από τα παραδείγματα βιοηθικών κρίσεων που εξετάσαμε πιο πάνω, συμπεραίνουμε ότι οι ηθικές κρίσεις θα πρέπει να υποστηρίζονται από βάσιμα επιχειρήματα και ότι η ηθική εξέταση στη λήψη αποφάσεων θα πρέπει να είναι αμερόληπτη.

Αναφορικά με τον ηθικό μας συλλογισμό, οι περιπτώσεις της μικρής Τερέζας, της Τζόντι και της Μαίρης και της Τρέισι Λάτιμερ, μπορεί να μας προκαλέσουν έντονα

συναισθήματα. Τέτοια συναισθήματα μπορεί να είναι αξιολογήματα και να αποτελούν ένδειξη ηθικής σοβαρότητας, αλλά παράλληλα, μπορούν να μας εμποδίσουν από την αντικειμενική κριτική και την εξέταση του σωστού και του λάθους. Όταν αισθανόμαστε έντονα για ένα θέμα, είναι εύκολο να υποθέσουμε ότι απλώς ξέρουμε ποιο είναι το σωστό, χωρίς καν να χρειάζεται να εξετάσουμε τα επιχειρήματα. Δυστυχώς, όμως, δεν μπορούμε να βασιστούμε στα συναισθήματά μας. Τα συναισθήματά μας μπορεί να είναι παράλογα, μπορεί να οφείλονται σε προκατάληψη, εγωισμό, θρησκευτικές, πολιτιστικές ή πολιτικές πεποιθήσεις.

Έτσι, αν θέλουμε να είμαστε αντικειμενικοί και να εξετάζουμε όλα τα επιχειρήματα πριν προβούμε στην λήψη οποιασδήποτε ηθικής απόφασης, θα πρέπει να αφήσουμε τα συναισθήματά μας να καθοδηγούνται όσο το δυνατόν περισσότερο από τη λογική. Αυτή είναι η ουσία της ηθικής. Το ηθικά σωστό είναι πάντα αυτό που υποστηρίζεται καλύτερα από τα επιχειρήματα.

Υπάρχει όμως το ερώτημα του πώς μπορούμε να αξιολογήσουμε τα ηθικά επιχειρήματα; Τα παραδείγματα που εξετάσαμε πιο πάνω μας δίνουν μερικές απαντήσεις.

Το πρώτο πράγμα που χρειάζεται να κάνουμε, είναι να ξεκαθαρίσουμε τα δεδομένα που έχουμε ενώπιον μας. Αυτό μπορεί να μην είναι εύκολο. Πρέπει να δούμε τον κόσμο όπως είναι, όχι όπως θέλουμε να είναι. Επομένως, κατά την αναζήτηση πληροφοριών, θα πρέπει να προσπαθούμε να βρίσκουμε αξιόπιστες, ενημερωμένες πηγές. Ακόμα και αν η έρευνα μας είναι αμερόληπτη, μπορεί να εξακολουθούμε να μην είμαστε σίγουροι για κάποια πράγματα. Μερικές φορές, ένα βασικό γεγονός είναι απλώς άγνωστο, και μερικές φορές, ένα θέμα είναι τόσο περίπλοκο που ακόμη και οι ειδικοί διαφωνούν σχετικά με αυτό. Ωστόσο, πρέπει να κάνουμε ό,τι καλύτερο μπορούμε. Στη συνέχεια, μπορούμε να αναλογιστούμε τις ηθικές θεωρήσεις. Στα παραδείγματα που παραθέσαμε πιο πάνω, εξετάσαμε και μια σειρά από ηθικές αρχές όπως ότι δεν πρέπει να χρησιμοποιούμε ανθρώπους ως μέσο, ότι δεν πρέπει να σκοτώνουμε ένα άτομο για να σώσουμε ένα άλλο, ότι πρέπει να κάνουμε αυτό που θα ωφελήσει τους ανθρώπους, ότι κάθε ζωή είναι ιερή και έχει αξία, και ότι είναι λάθος να γίνονται διακρίσεις σε βάρος των αναπήρων. Τα περισσότερα ηθικά επιχειρήματα αποτελούνται από αρχές

που εφαρμόζονται σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, και επομένως πρέπει να ρωτήσουμε εάν οι αρχές δικαιολογούνται και εάν εφαρμόζονται σωστά.

Κεφάλαιο 3

ΤΟ ΠΡΟΤΥΠΟ ΜΙΑΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑΣ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ

Η βιοηθική παίρνει ολοένα και περισσότερο παγκόσμιο χαρακτήρα. Διάφορα παγκόσμια βιοηθικά προβλήματα όπως είναι για παράδειγμα οι πανδημικές ασθένειες (π.χ. HIV, covid), τα περιβαλλοντικά ζητήματα (π.χ. πετρελαϊκές και πυρηνικές καταστροφές, κλιματική αλλαγή και υπερθέρμανση του πλανήτη, βιοποικιλότητα), η φτώχεια και οι ανισότητες στη δημόσια υγείας (π.χ. πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη), οι μεταμοσχεύσεις οργάνων («ιατρικός τουρισμός»), η πολυπολιτισμικότητα, η περιτομή των γυναικείων γεννητικών οργάνων, οι διαφορετικές έννοιες αυτονομίας και η σχέση ιατρού-ασθενούς, η παγκόσμια ερευνητική δεοντολογία (π.χ. ερευνητικά πειράματα και κλινικές δοκιμές σε ανθρώπους, ιδιαίτερα σε φτωχότερες χώρες) και η άνοδος της σημασίας των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στη βιοηθική, μας δείχνουν ότι πρέπει να υπάρχει μια κοινή γραμμή για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων. Παρά τις μεγάλες διαφορές και τις αντιστάσεις που βρίσκουμε σε διάφορους πολιτισμούς, θα πρέπει να θεσπιστεί ένα ενιαίο πλαίσιο αρχών και αξιών για την επίλυση διάφορων βιοηθικών προβλημάτων.

Σαφώς, η ύπαρξη παγκόσμιας βιοηθικής έχει τόσο πλεονεκτήματα όσο και μειονεκτήματα. Είναι ένας δρόμος με πολλά εμπόδια που δεν είμαστε σίγουροι ακόμα αν μπορούν να προσπεραστούν.

3.1. Η Εφαρμογή Της Βιοηθικής Στην Παγκοσμιοτική Κοινωνία.

Η Βιοηθική ασχολείται με ηθικά ζητήματα που προκύπτουν από την πρόοδο κυρίως στους τομείς της βιολογικής και ιατρικής τεχνολογίας. Μερικά παραδείγματα των θεμάτων που ασχολείται η βιοηθική είναι: τεχνολογίες αναπαραγωγής, διακοπή ή ενίσχυση της ζωής, δωρεά ή πώληση οργάνων, κλωνοποίηση, έρευνες και πειράματα που χρησιμοποιούν ανθρώπους, γενετική μηχανική, εκτρώσεις, κ.α.

Η βιοηθική είναι ένας τομέας με παγκόσμιες διαστάσεις που γίνεται ολοένα και πιο σημαντικός καθώς ζητήματα επιστημονικής και τεχνολογικής ανάπτυξης επηρεάζουν την καθημερινότητα μας. Ενώ αρχικά η βιοηθική στη γέννηση της αφορούσε κυρίως το καθήκον του γιατρού προς τους ασθενείς και τη σχέση γιατρού-ασθενούς, στη σημερινή πραγματικότητα, τα πλείστα βιοηθικά ζητήματα, αποτελούν βασικά ζητήματα ευρύτερης δημόσιας και πολιτικής διαμάχης. Τα περισσότερα θέματα βιοηθικής είναι αρκετά αμφιλεγόμενα, και εγείρουν νέα ζητήματα που τείνουν να αμφισβητούν τις υπάρχουσες αξίες και αντιλήψεις για το τι είναι ζωή, ανθρώπινη ζωή και ποια είναι η αξία του ανθρώπου. (Widdows, Chapter 9 - Global Bioethics 2011).

Τα τελευταία χρόνια, υπήρξαν πολλές και έντονες συζητήσεις για το εάν υπάρχει παγκόσμιο ή ενιαίο πεδίο της βιοηθικής. Υπάρχει παγκόσμια βιοηθική ή τουλάχιστον ένας κοινός τρόπος σκέψης ανά τον κόσμο; Μια παγκόσμια βιοηθική είναι εφικτή ή αποτελεί ουτοπία; Αν υπάρχει παγκόσμια βιοηθική, είναι επιθυμητή και αποδεκτή; (Williams-Jones and Holm 2006).

Ο όρος «παγκόσμια βιοηθική» έχει διαδοθεί τα τελευταία χρόνια, αν και η ακριβής έννοια της είναι συχνά ασαφής και δύσκολα προσδιορίσιμη. Για κάποιους, αποτελεί ένα κάλεσμα παγκοσμιοποίησης των βιοηθικών ζητημάτων, με κύρια έμφαση για παράδειγμα, σε ζητήματα που αντιμετωπίζουν χώρες με φτωχούς πόρους, τη δημόσια υγεία την ισότητα των ανθρώπων και την παγκόσμια δικαιοσύνη. Για άλλους, η παγκόσμια βιοηθική αποτελεί μια δήλωση σχετικά με τον σωστό τρόπο επιδίωξης της βιοηθικής, και την ύπαρξη ενός παγκόσμιου συνόλου αρχών. Για μια τρίτη ομάδα, η παγκόσμια βιοηθική αποτελεί ένα παγκόσμιο πεδίο έρευνας.

Γενικότερα, υπήρξε μια έντονη συζήτηση τα τελευταία χρόνια σχετικά με τα κίνητρα πίσω από την ανάπτυξη της βιοηθικής, και πως αυτά έχουν διαμορφώσει το πεδίο και τις επιπτώσεις τους στην παγκόσμια διάδοση της.

Υπάρχει επίσης μια μακροχρόνια συζήτηση σχετικά με το εάν οι αρχές και οι μέθοδοι της βιοηθικής είναι οι ίδιες για όλες τις χώρες. Είναι ίδιες οι αρχές και οι μέθοδοι της αμερικάνικης, με τις αρχές και της μεθόδους της ευρωπαϊκής, ασιατικής ή αφρικανικής βιοηθικής; Πολλές έρευνες δείχνουν ότι υπάρχουν γεωγραφικές και θεσμικές διαφορές στην αντιμετώπιση και αποδοχή των βιοηθικών ζητημάτων.

Εάν η βιοηθική είναι ένα ενιαίο παγκόσμιο πεδίο, ή τουλάχιστον ένα ενιαίο σύνολο αρχών και αξιών και ένας κοινός τρόπος σκέψης, τότε θα πρέπει να περιμένουμε από τις κρατικές αρχές και από τις επιτροπές βιοηθικής να συμπεριφέρονται με τον ίδιο τρόπο και να αντιμετωπίζουν τα βιοηθικά ζητήματα που εγείρονται στις χώρες τους, με τον ίδιο τρόπο.

Δεν μπορούμε όμως να παραβλέψουμε το γεγονός ότι η γεωγραφία, η γλώσσα, το τοπικό ρυθμιστικό περιβάλλον, οι θρησκευτικές, πολιτικές και πολιτιστικές πεποιθήσεις έχουν σαφώς μεγάλη σημασία και καθοριστικό ρόλο στη λήψη αποφάσεων αναφορικά με τα διάφορα βιοηθικά ζητήματα. (Williams-Jones and Holm 2006).

Ο σεβασμός των διαφόρων πολιτιστικών, θρησκευτικών και κοινωνικών παραδόσεων άλλων χωρών δεν σημαίνει ότι συγκεκριμένες κοινωνικές πρακτικές είναι ηθικά επιτρεπτές. Σημαίνει μόνο ότι πρέπει να δείχνουμε ευαισθησία και κατανόηση σε διαφορετικές αξίες, ενώ παράλληλα θα εφαρμόζουμε μια παγκόσμια προσέγγιση, με απόλυτο σεβασμό στα ανθρώπινα δικαιώματα στη βιοηθική, για την προστασία ατόμων, ομάδων μειονοτήτων και άλλων ευάλωτων πληθυσμών.

Αναγνωρίζοντας την ανάγκη να έχουμε ανοιχτό μυαλό και να δείχνουμε κατανόηση στην εφαρμογή μιας παγκόσμιας βιοηθικής, θα πρέπει επίσης να εκτιμήσουμε, να αναλύσουμε και να καταγράψουμε τις διαφορές στις διάφορες κοινωνίες αλλά και να αναγνωρίσουμε και να αναδείξουμε τα κοινά σημεία. Πολλές έννοιες, θεωρητικά πλαίσια και ανησυχίες της βιοηθικής βρίσκουν κοινό έδαφος σε διαφορετικούς πολιτισμούς, θρησκείες και κοινωνίες. Παρά την ύπαρξη κοινών αξιών, ωστόσο,

εξακολουθεί να υπάρχει μεγάλη αμφισβήτηση για το εάν υπάρχει ενιαία άποψη ή καθολικό σύνολο αξιών που μπορούν να εφαρμοστούν από τη μια κοινωνία στην άλλη. (Teays, Gordon and Dundes Renteln 2014).

Διαφαίνεται ότι τα ηθικά ζητήματα που αντιμετωπίζουμε κυρίως στην υγειονομική περίθαλψη, τη δικαιοσύνη και τα ανθρώπινα δικαιώματα εκτείνονται πέρα από τα εθνικά σύνορα κάθε κράτους και έχουν παγκόσμια και διαπολιτισμική εμβέλεια. Μερικά από αυτά τα ζητήματα αφορούν τα βασανιστήρια, τις θανατηφόρες ενέσεις, την ευθανασία, τις αμβλώσεις, τον ιατρικό τουρισμό, τις ομάδες ευάλωτων ατόμων, την ισότητα στην υγεία, τα προγράμματα εμβολιασμού, την ψυχική υγεία, την ηθική της παρένθετης μητρότητας και πολλά άλλα. (Teays, Gordon and Dundes Renteln 2014).

Η βιοηθική έχει γίνει παγκόσμια για τέσσερις βασικούς λόγους. Α) Η παγκοσμιοποίηση επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβανόμαστε τον κόσμο. Ταξιδεύοντας, και αλληλοεπιδρώντας με ανθρώπους άλλων πολιτισμών, ανακαλύπτουμε νέους τρόπους ζωής, διαφορετικές κοσμοθεωρίες και πλουραλισμό στον ηθικό συλλογισμό και στη λήψη αποφάσεων. Οι ενέργειες που γίνονται σε μία χώρα επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό άτομα, ομάδες ατόμων, ακόμα και ολόκληρες κοινωνίες. Β) Η παγκοσμιοποίηση έχει επίδραση στη λήψη αποφάσεων τόσο σε ηθικά όσο και σε μη ηθικά θέματα, επισημαίνοντας διεπιστημονικά, διαπολιτισμικά και διαθρησκευτικά ζητήματα. Η πρόοδος των νέων βιοτεχνολογιών που ασχολούνται με ζητήματα όπως η ανθρώπινη βελτίωση, η κλωνοποίηση, οι μεταμοσχεύσεις και η παράταση της ανθρώπινης ζωής έχει εκτεταμένες συνέπειες σε όλο τον κόσμο. Για παράδειγμα, η ανθρώπινη ενίσχυση θα μπορούσε να αλλάξει αμετάκλητα την ανθρωπότητα σε γενετικό επίπεδο εάν εφαρμοστεί παγκοσμίως. Κάποιοι ισχυρίζονται ότι μπορεί ακόμα και να υπονομεύσει την ίδια την αίσθηση του ανθρώπου και την κατανόησή μας για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Άλλοι λένε ότι θα μπορούσε να είναι δυνητικά καταστροφική λόγω του ότι δεν γνωρίζουμε και δεν μπορούμε να κατανοήσουμε πλήρως ποιες θα είναι οι συνέπειες όταν χρησιμοποιείται γενετική ενίσχυση ή αλλαγή με σκοπό την ανθρώπινη βελτίωση. Γ) Η ύπαρξη μεταδοτικών ασθενειών που μπορεί να οδηγήσουν σε πανδημίες, απαιτούν διεθνή συνεργασία για την επίλυση προβλημάτων και αντιμετώπισή τους. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο πρέπει να αναπτύξουμε ένα παγκόσμιο σχέδιο δράσης για περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης στη δημόσια υγεία. Ένα

πρόσφατο παράδειγμα τέτοιας έκτακτης ανάγκης στη δημόσια υγεία είναι και η πανδημία του Covid-19.

Επιπλέον, η ιατρική και επιστημονική έρευνα σε ανθρώπους στον αναπτυσσόμενο κόσμο και σε αυτόχθονες πληθυσμούς, αποτελεί θέμα παγκόσμιας ανησυχίας. Για παράδειγμα, εγείρονται σοβαρά ερωτήματα σχετικά με την εκμετάλλευση ευάλωτων ομάδων από μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες του δυτικού κόσμου, καθώς επίσης και την εκμετάλλευση των ανθρώπων αναφορικά με το ζήτημα της ενημερωμένης συγκατάθεσης. Δ) Ένα επίσης πολύ σοβαρό ζήτημα είναι αυτό της άνισης πρόσβασης στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, και η αντιμετώπιση των αδικιών που οφείλονται σε παραβιάσεις της ατομικής υγείας. Επιπλέον, δεν μπορούμε να αγνοήσουμε τις μεγάλες ανησυχίες σχετικά με την ηθική κατάσταση και την αξία που δίνεται σε διαφορετικούς πολιτισμούς και παραδόσεις όσον αφορά την υγειονομική περίθαλψη. Ένα παράδειγμα, είναι η ευρεία χρήση της επιλογής φύλου και η επακόλουθη «γενοκτονία», κάτι το οποίο έχει εγείρει σημαντικές βιοηθικές ανησυχίες. (Teays, Gordon and Dundes Renteln 2014).

Συνεπώς αντιλαμβανόμαστε ότι η σύγχρονη βιοηθική έχει γίνει παγκόσμια. Πλέον δεν καθορίζει μια χώρα ή μια συγκεκριμένη σχολή σκέψης όπως η δυτική κοσμοθεωρία το πεδίο της βιοηθικής. Ο χώρος της βιοηθικής έχει επεκταθεί και οι εκφραστές της προέρχονται από έναν πολύ ευρύτερο τομέα, σε αντίθεση με τα παλιότερα χρόνια όπου απόλυτοι εκφραστές και δημιουργοί της βιοηθικής ήταν γιατροί και φιλόσοφοι. Η διαδικασία λήψης βιοηθικών αποφάσεων και αντιμετώπισης βιοηθικών ζητημάτων έχει αλλάξει. Σε αρκετές περιοχές του κόσμου, ο πατερναλισμός εξακολουθεί να κυριαρχεί και οι γνώμες και οι συστάσεις των γιατρών επικρατούν. Σε ορισμένους τομείς, τα δικαιώματα των ασθενών έχουν ενισχυθεί ή διευρυνθεί για να συμπεριλάβουν μέλη της οικογένειας ή άλλους φορείς λήψης αποφάσεων. Η ιατρική ομάδα έχει επίσης εξελιχθεί ώστε να συμπεριλαμβάνει εκτός από γιατρούς, και νοσηλευτές, ψυχολόγους, ψυχιάτρους ή άλλο ιατρικό προσωπικό που κάποτε θεωρούνταν δευτερεύον. Τα πειθαρχικά όρια και οι λήψεις αποφάσεων πιθανότατα να επεκταθούν επίσης, με νοσηλευτές, ψυχολόγους, ασθενείς και μέλη της οικογένειας και άλλους φροντιστές να διαδραματίζουν μεγαλύτερο ρόλο στη λήψη βιοηθικών αποφάσεων.

Παρ' όλα αυτά η μεγάλη πρόκληση είναι να μπορέσουν να συμφιλιωθούν οι διαφορετικές κοσμοθεωρίες και οι διαφορετικές θρησκευτικές πεποιθήσεις, αξίες, πολιτισμοί και παραδόσεις και να γεφυρωθούν τα πολιτισμικά χάσματα, ώστε να επιδειχθεί περισσότερη ευαισθησία και κατανόηση σε ζητήματα βιοηθικής διεθνούς εμβέλειας.

Εκ πρώτης όψευς, φαίνεται ότι η παγκόσμια ποικιλομορφία καθιστά σχεδόν αδύνατη την επίλυση παγκόσμιων βιοηθικών προβλημάτων. Ωστόσο, η ιδέα μιας κοινής γλώσσας στη βιοηθική—μιας *lingua franca*—μπορεί να βοηθήσει στην καθιέρωση ενός διεθνούς προτύπου για την αντιμετώπιση βιοηθικών ζητημάτων και την επίλυση συγκρούσεων. Πολλοί πιστεύουν ότι μια προσέγγιση για τα ανθρώπινα δικαιώματα σε συνάρτηση με το διεθνές δίκαιο μπορεί να συνεισφέρει και να βοηθήσει την εφαρμογή μιας παγκόσμιας βιοηθικής. (Teays, Gordon and Dundes Renteln 2014).

Όπως είδαμε και πιο πάνω, η βιοηθική παίρνει ολοένα και περισσότερο παγκόσμιο χαρακτήρα. Διάφορα παγκόσμια βιοηθικά προβλήματα όπως είναι για παράδειγμα οι πανδημικές ασθένειες (π.χ. HIV, covid), περιβαλλοντικά ζητήματα (π.χ. πετρελαϊκές και πυρηνικές καταστροφές, κλιματική αλλαγή και υπερθέρμανση του πλανήτη, βιοποικιλότητα), φτώχεια και ανισότητες δημόσιας υγείας (π.χ. πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη), μεταμοσχεύσεις οργάνων («ιατρικός τουρισμός»), πολυπολιτισμικότητα, περιτομή των γυναικείων γεννητικών οργάνων, διαφορετικές έννοιες αυτονομίας και σχέση ιατρού-ασθενούς, παγκόσμια ερευνητική δεοντολογία (π.χ. ερευνητικά πειράματα και κλινικές δοκιμές σε ανθρώπους, ιδιαίτερα σε φτωχότερες χώρες) και η άνοδος της σημασίας των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στη βιοηθική, μας δείχνουν ότι πρέπει να υπάρχει μια κοινή γραμμή για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων. (Gordon, *Theoretical Perspectives* 2014).

3.2. Η Βιοηθική, Η Αξιοπρέπεια Του Ανθρώπου Και Τα Ανθρώπινα Δικαιώματα

Η ανθρώπινη αξιοπρέπεια έχει κατοχυρωθεί στις διεθνείς συμφωνίες και στα εθνικά συντάγματα ως θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα. Σύμφωνα με τον χάρτη των

Θεμελιωδών δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η ανθρώπινη αξιοπρέπεια είναι απαραβίαστη, πρέπει να είναι σεβαστή και να προστατεύεται. (EU Charter of Fundamental Rights 2007-2022). Η ανθρώπινη αξιοπρέπεια είναι η βάση των θεμελιωδών δικαιωμάτων. Με βάση την Οικουμενική Διακήρυξη των δικαιωμάτων του ανθρώπου του 1948, η ανθρώπινη αξιοπρέπεια είναι το θεμέλιο της ελευθερίας, της δικαιοσύνης και της ειρήνης στον κόσμο και αποτελεί στοιχείο του δικαίου της Ένωσης.

Τα δικαιώματα που ορίζει ο χάρτης των θεμελιωδών δικαιωμάτων δεν μπορεί να αποτελέσει δικαιολογία και να χρησιμοποιηθεί για την προσβολή της αξιοπρέπειας οποιουδήποτε προσώπου. Το δικαίωμα της ανθρώπινης αξιοπρέπειας δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να θιγεί, ούτε να περιοριστεί. (Ευρωπαϊκή Ένωση 2007).

Και όμως η ανθρώπινη αξιοπρέπεια είναι ένας όρος όπως η αγάπη, η ελπίδα και η δικαιοσύνη, που συλλαμβάνεται διαισθητικά αλλά ποτέ δεν ορίζεται με σαφήνεια. Ο Michael Barilan διατυπώνει μια αναγκαία, μη ιδεολογική και ενδελεχή εννοιολογική αποσαφήνιση της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, συσχετίζοντας αυτές τις ιδέες με τρέχοντα ζητήματα ηθικής, δικαίου και βιοηθικής. Συνδυάζοντας την κοινωνική ιστορία, την ιστορία των ιδεών, την ηθική θεολογία, την εφαρμοσμένη ηθική και την πολιτική θεωρία, ο Barilan περιγράφει την ανθρώπινη αξιοπρέπεια ως ηθικό υπόβαθρο για τα ανθρώπινα δικαιώματα. Διερευνά επίσης ηθικά ζητήματα και εξετάζει την αξία της ευθύνης ως τον σύνδεσμο μεταξύ της ηθικής της αρετής και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και των δικαιωμάτων. Ο Barilan αιτιολογεί τον θεωρητικό του ισχυρισμό με πολυάριθμες πρακτικές απεικονίσεις, συνδέοντας τη θεωρία του με ζητήματα βιοηθικής όπως είναι η φροντίδα στο τέλος της ζωής, η κλωνοποίηση, η άμβλωση, τα βασανιστήρια, η αντιμετώπιση ευάλωτων ομάδων, το δικαίωμα στην υγειονομική περίθαλψη, την αγορά ανθρωπίνων οργάνων, και τις έννοιες της δημόσιας και της ιδιωτικής ζωής, υπογραμμίζοντας επίσης σχετικές νομικές πτυχές στο συνταγματικό και ανθρωπιστικό δίκαιο. (Barilan 2012).

Η παγκόσμια βιοηθική και τα ανθρώπινα δικαιώματα αποτελούν βιοηθικά ζητήματα που είναι αλληλένδετα. Η ιδέα είναι ότι μια παγκόσμια βιοηθική πρέπει να απευθύνεται σε ένα κοινό ή παγκόσμιο πρότυπο, προκειμένου να επιλύσει βιοηθικά προβλήματα σε διαπολιτισμικά πλαίσια. Αυτό το παγκόσμιο πρότυπο μπορεί να ταυτιστεί με μια προσέγγιση για τα ανθρώπινα δικαιώματα.

Ο Jonathan Mann ισχυρίζεται ότι το πλαίσιο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων παρέχει μια καταλληλότερη προσέγγιση για την ανάλυση και την απάντηση των σύγχρονων προκλήσεων της δημόσιας υγείας από οποιοδήποτε πλαίσιο μέχρι τώρα στη βιοϊατρική παράδοση. Κάποιοι από τους κυριότερους λόγους για τους οποίους κάποιος πρέπει να βασιστεί στα ανθρώπινα δικαιώματα στο πλαίσιο της παγκόσμιας βιοηθικής είναι:

1. Οικουμενικότητα: Η καθολικότητα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων παρέχει ένα καλό οικουμενικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση παγκόσμιων ζητημάτων της βιοηθικής.

2. Καθιερωμένο νομικό πλαίσιο: Τα ανθρώπινα δικαιώματα αποτελούν ήδη μέρος του διεθνούς δικαίου και, ως εκ τούτου, είναι τα πλέον κατάλληλα για την επίλυση βιοηθικών συγκρούσεων σε διεθνές και εθνικό επίπεδο.

3. Σχέση δικαιωμάτων και υγείας: Τα πιο θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα όπως το δικαίωμα στη ζωή, το δικαίωμα στη σωματική ακεραιότητα και τα δικαιώματα στην υγειονομική περίθαλψη και στους πόρους υγειονομικής περίθαλψης συνδέονται στενά με τον τομέα της βιοϊατρικής. (Gordon, Human Dignity Human Rights, and Global Bioethics 2014).

Η παγκοσμιοποίηση των θεμάτων που σχετίζονται με τη βιοϊατρική έχει καταστήσει επιτακτική την ανάγκη για συντονισμένη δράση για την προώθηση του σεβασμού της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στον τομέα αυτό, καθώς είναι σαφές ότι μεμονωμένες χώρες από μόνες τους δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν ικανοποιητικά τις νέες και πολύπλοκες προκλήσεις. (Andorno, Global Bioethics and Human Rights 2018). Η αρχή του σεβασμού της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας διαδραματίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην εφαρμογή μιας παγκόσμιας βιοηθικής, ιδίως στην Οικουμενική Διακήρυξη της UNESCO για τη Βιοηθική και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα. Η έκκληση στην αξιοπρέπεια αντανάκλα μια πραγματική ανησυχία για την ανάγκη προώθησης του σεβασμού τόσο για την εγγενή αξία των ανθρώπων όσο και για την ακεραιότητα του ανθρώπινου είδους. (Andorno, Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics 2009).

Η έμφαση στην ανθρωπίνη αξιοπρέπεια είναι τόσο σημαντική ώστε αρκετοί μελετητές τη χαρακτηρίζουν ως την «αρχή διαμόρφωσης» της παγκόσμιας βιοηθικής. Η Οικουμενική Διακήρυξη του 2005 για τη Βιοηθική και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα,

διατυπώνει ένα σύνολο κανόνων για την καθοδήγηση της βιοϊατρικής πρακτικής, και αποδίδει την πρώτη θέση στην αρχή του σεβασμού της «ανθρώπινης αξιοπρέπειας, των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών» (Άρθρο 3.1). Η έννοια της ανθρώπινης αξιοπρέπειας δεν είναι κάτι καινούριο, αντιθέτως κατείχε πάντα σημαντική θέση στο διεθνές δίκαιο. Εντυπωσιακός είναι επίσης ο βασικός ρόλος που διαδραματίζει στο αναδυόμενο διεθνές βιοϊατρικό δίκαιο. Επομένως, δεν είναι υπερβολικό να χαρακτηριστεί ως η «κυρίαρχη αρχή» του διεθνούς βιοδικαίου. Επιπλέον, είναι ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι η ανάγκη να συμπεριληφθεί η αρχή του σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας στη διακήρυξη, ήταν ένα από τα σημεία που αναφέρθηκαν συχνότερα από τα κράτη μέλη κατά τις παγκόσμιες διαβουλεύσεις. Οι βασικοί λόγοι για τους οποίους δίνεται τόσο μεγάλη έμφαση στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια στην παγκόσμια βιοηθική είναι μεταξύ άλλων ότι η βιοϊατρική πρακτική συνδέεται στενά με τα βασικότερα ανθρώπινα δικαιώματα, όπως το δικαίωμα στη ζωή, στη σωματική ακεραιότητα, στην ιδιωτική ζωή, και στην πρόσβαση στη υγειονομική περίθαλψη.

Ένας ακόμα πολύ σημαντικός λόγος που η ανθρώπινη αξιοπρέπεια αναγνωρίζεται γενικά ως το θεμέλιο πάνω στο οποίο βασίζονται τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι ότι η έννοια της ανθρώπινης αξιοπρέπειας θεωρείται ως το τελευταίο εμπόδιο ενάντια στην αλλοίωση ορισμένων βασικών χαρακτηριστικών του ανθρώπινου είδους που μπορεί να προκύψουν από πρακτικές όπως η αναπαραγωγική κλωνοποίηση ή οι παρεμβάσεις στο ανθρώπινο γονιδίωμα. Είναι σημαντικό να σημειωθεί όμως, ότι δεν επαρκεί μόνο η επίκληση στα ανθρώπινα δικαιώματα για την αντιμετώπιση αυτών των νέων προκλήσεων, λόγω του ότι τα ανθρώπινα δικαιώματα αναφέρονται μόνο σε υπαρκτά άτομα και όχι στην ανθρωπότητα αυτή καθαυτή. Ρεαλιστικά, πράξεις όπως για παράδειγμα η αναπαραγωγική κλωνοποίηση, γίνεται πριν από την ύπαρξη ενός ατόμου, και επομένως δεν μπορεί, εξ ορισμού, να προσβάλει τα δικαιώματα και την αξιοπρέπεια αυτού του ατόμου. Αυτό συμβαίνει επειδή τα λεγόμενα «μελλοντικά πρόσωπα», δεν θεωρούνται πρόσωπα, ούτε από νομική ούτε από φιλοσοφική άποψη. Έτσι, η αναπαραγωγική κλωνοποίηση, καθώς και οι παρεμβάσεις στο ανθρώπινο γονιδίωμα και τα βλαστοκύτταρα μπορεί να θεωρηθούν ως απειλή, όχι για τα άτομα, αλλά για την ακεραιότητα του ανθρώπινου είδους αυτού καθαυτού. Γι' αυτό το λόγο η

Οικουμενική Διακήρυξη του 1997 για το ανθρώπινο γονιδίωμα και τα ανθρώπινα δικαιώματα κάνει απευθείας έκκληση στην έννοια της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, και όχι στα ανθρώπινα δικαιώματα, ώστε να απορρίψει τέτοιες πρακτικές. Η υπεροχή του ανθρώπου έναντι της επιστήμης αποτελεί άμεσο επακόλουθο της αρχής του σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και έχει ως στόχο να επισημάνει δύο θεμελιώδεις αρχές. Η πρώτη, ότι η επιστήμη δεν είναι αυτοσκοπός, αλλά μόνο ένα μέσο για τη βελτίωση της ευημερίας των ατόμων και της κοινωνίας. Η δεύτερη, ότι οι άνθρωποι δεν πρέπει να μετατρέπονται σε απλά εργαλεία προς όφελος της επιστήμης. (Andorno, Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics 2009).

Η σύγχρονη τάση των αναδύμενων διεθνών μέσων που σχετίζονται με τη βιοηθική είναι ότι αποδίδουν πολύ σημαντικό ρόλο στην αρχή του σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Η Οικουμενική Διακήρυξη της UNESCO για τη Βιοηθική και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα είναι ένα καλό παράδειγμα αυτής της τάσης. Επίσης, ο αναδύμενος διεθνής βιονόμος δίνει μεγάλη έμφαση και κάνει αναφορά στα ανθρώπινα δικαιώματα ώστε να δημιουργηθούν παγκόσμιοι κανόνες σε αυτόν τον τομέα. Η τάση αυτή δικαιολογείται κυρίως λόγω της σχέσης μεταξύ των θεμάτων υγείας και των βασικών ανθρωπίνων δικαιωμάτων, καθώς επίσης και λόγω της οικουμενικής προάσπισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που βοηθούν στη διαμόρφωση διαπολιτισμικών προτύπων με τη βασική έννοια των ανθρωπίνων δικαιωμάτων να έχει ήδη διατυπωθεί για τη δημιουργία μιας παγκόσμιας βιοηθικής. (Andorno, Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics 2009).

Διάφοροι λόγοι εξηγούν την έντονη έκκληση στα ανθρώπινα δικαιώματα για τη θέσπιση παγκόσμιων προτύπων βιοηθικής. Ο πρώτος λόγος είναι ότι η βιοϊατρική σχετίζεται άμεσα με τα πιο βασικά ανθρώπινα δικαιώματα, όπως το δικαίωμα στη ζωή και στη σωματική ακεραιότητα, επομένως είναι αναπόφευκτο να προσφύγουμε στην ομπρέλα του διεθνούς δικαίου των ανθρωπίνων δικαιωμάτων για να εξασφαλίσουμε την προστασία τους.

Επίσης, η στήριξη στο πλαίσιο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων διευκολύνει τη διαμόρφωση και διατύπωση καθολικών κανόνων, λόγω του ότι το διεθνές δίκαιο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων βασίζεται στην υπόθεση ότι τα βασικά ανθρώπινα δικαιώματα είναι υπεράνω της πολιτιστικής πολυμορφίας. Τα ανθρώπινα δικαιώματα

τα έχουν οι άνθρωποι εν τη γενέσει τους ανεξάρτητα από την εθνική τους καταγωγή, το φύλο, την ηλικία, την κοινωνικοοικονομική κατάσταση, την κατάσταση υγείας ή τις θρησκευτικές ή πολιτικές πεποιθήσεις τους. Δηλαδή, τα ανθρώπινα δικαιώματα θεωρούνται καθολικά. Σε ένα τόσο ευαίσθητο τομέα όπως είναι αυτός της βιοηθικής, όπου διαδραματίζονται διάφορες κοινωνικό-πολιτιστικές, φιλοσοφικές και θρησκευτικές παραδόσεις, η οικουμενική φύση του πλαισίου των ανθρωπίνων δικαιωμάτων δεν μπορεί να παραγκωνιστεί.

Ένας άλλος λόγος για την έκκληση στα ανθρώπινα δικαιώματα είναι ότι η έννοια της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας, η οποία είναι ο ακρογωνιαίος λίθος των παγκόσμιων βιοηθικών κανόνων, δεν είναι σε θέση από μόνη της να παράσχει συγκεκριμένες λύσεις στα ζητήματα που προκύπτουν από την πρόοδο της βιοϊατρικής. Αν και ο σεβασμός για την ανθρωπίνη αξιοπρέπεια είναι το κύριο στοιχείο στο οποίο βασίζονται οι κανόνες και το σύνολο αξιών που καθιερώθηκαν στο πεδίο της βιοηθικής, δεν αρκεί απλώς να επικαλεστούμε την έννοια της αξιοπρέπειας για να λύσουμε τα νέα διλήμματα. Συνήθως απαιτείται περαιτέρω εξήγηση και αιτιολόγηση.

Υπάρχει επίσης ένας πρακτικός λόγος για την αναγκαιότητα της χρήσης ενός πλαισίου ανθρωπίνων δικαιωμάτων σε αυτόν τον τομέα, και αυτός είναι ότι δεν υπάρχουν άλλοι διαθέσιμοι μηχανισμοί εκτός από τα ανθρώπινα δικαιώματα για να λειτουργήσουν ως παγκόσμιο κανονιστικό θεμέλιο στη βιοηθική. Τα ανθρώπινα δικαιώματα προσφέρουν ένα ισχυρό πλαίσιο και μια κοινή γλώσσα, που μπορεί να αποτελέσει αφετηρία για την ανάπτυξη καθολικών αρχών βιοηθικής σε παγκόσμιο επίπεδο. (Andorno, *Global Bioethics and Human Rights* 2018)

Η γενική διάσκεψη της UNESCO, αναλογιζόμενη τις ραγδαίες εξελίξεις στην επιστήμη και την τεχνολογία, που επηρεάζουν ολοένα και περισσότερο την κατανόησή μας για την ίδια τη ζωή με αποτέλεσμα την ανάγκη ύπαρξης μιας παγκόσμιας αντιμετώπισης των ηθικών επιπτώσεων αυτών των εξελίξεων, και την αναγκαιότητα της αντιμετώπισης των ηθικών ζητημάτων που προκύπτουν με τον δέοντα σεβασμό στην αξιοπρέπεια του ανθρώπου, στα ανθρώπινα δικαιώματα και στις θεμελιώδεις ελευθερίες των ατόμων, αποφάσισε ότι είναι απαραίτητο και επίκαιρο για τη διεθνή κοινότητα να θεσπίσει και να υιοθετήσει καθολικές αρχές οι οποίες θα αποτελέσουν τη βάση για την αντιμετώπιση βιοηθικών ζητημάτων και να δώσει απαντήσεις στα

συνεχώς αυξανόμενα διλήμματα και στις διαμάχες που παρουσιάζει η επιστήμη και η τεχνολογία για την ανθρωπότητα και το περιβάλλον. Για τους πιο πάνω λόγους, η γενική διάσκεψη διακήρυξε και υιοθέτησε την Οικουμενική Διακήρυξη για τη Βιοηθική και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα στις 19 Οκτωβρίου 2005. (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization 2006) Η Οικουμενική Διακήρυξη για τη Βιοηθική και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα αποτελείται από 28 άρθρα σχετικά με την προάσπιση των ανθρώπινων δικαιωμάτων και την αξιοπρέπεια στο πλαίσιο της παγκόσμιας βιοηθικής.

Το πεδίο εφαρμογής της διακήρυξης είναι η εξέταση των ηθικών ζητημάτων που σχετίζονται με την ιατρική, τις βιοεπιστήμες και τις συναφείς τεχνολογίες που εφαρμόζονται στους ανθρώπους, λαμβάνοντας υπόψη τις κοινωνικές, νομικές και περιβαλλοντικές τους διαστάσεις. Οι στόχοι αυτής της Διακήρυξης είναι: α) να παρέχει ένα παγκόσμιο κανονιστικό πλαίσιο αρχών και διαδικασιών στα κράτη για τη διαμόρφωση της νομοθεσίας και των πολιτικών στον τομέα της βιοηθικής, β) να παρέχει καθοδήγηση στις ενέργειες μεμονωμένων ατόμων, ομάδων, κοινοτήτων, ιδρυμάτων και οργανισμών, τόσο δημόσιων όσο και ιδιωτικών, γ) να προάγουν τον σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και να προστατεύουν τα ανθρώπινα δικαιώματα, διασφαλίζοντας το σεβασμό για τη ζωή των ανθρώπων και τις θεμελιώδεις ελευθερίες, σύμφωνα με το διεθνές δίκαιο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, δ) να αναγνωρίσουν τη σημασία της ελευθερίας της επιστημονικής έρευνας και των οφελών που προκύπτουν από τις επιστημονικές και τεχνολογικές εξελίξεις, τονίζοντας παράλληλα την ανάγκη να πραγματοποιηθούν τέτοιες έρευνες και εξελίξεις εντός του πλαισίου των ηθικών αρχών που ορίζονται στην παρούσα Διακήρυξη και στον σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών, ε) να ενθαρρυνθεί ο διεπιστημονικός και πλουραλιστικός διάλογος για θέματα βιοηθικής μεταξύ όλων των ενδιαφερομένων, στ) να προωθηθεί η δίκαιη πρόσβαση στις ιατρικές, επιστημονικές και τεχνολογικές εξελίξεις καθώς και η μεγαλύτερη δυνατή ροή και την ταχεία ανταλλαγή γνώσεων σχετικά με αυτές τις εξελίξεις και τη κατανομή των οφελών, με ιδιαίτερη προσοχή στις ανάγκες των αναπτυσσόμενων χωρών, ζ) να διαφυλαχθούν και να προωθηθούν τα συμφέροντα της παρούσας και των μελλοντικών γενεών, η) να υπογραμμιστεί η

σημασία της βιοποικιλότητας και η διατήρησή της ως κοινό μέλημα της ανθρωπότητας. (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization 2006).

Με την ύπαρξη μιας παγκόσμιας βιοηθικής που βασίζεται στην αξιοπρέπεια του ανθρώπου και στα ανθρώπινα δικαιώματα, οι κοινωνίες μπορούν να έχουν ένα κανονιστικό ρυθμιστικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση διαμαχών και βιοηθικών ζητημάτων με σεβασμό στον άνθρωπο. Μπορούν να αποφευχθούν τακτικές του παρελθόντος που προκαλούσαν βλάβες στον άνθρωπο, τόσο σωματικές όσο και ψυχολογικές. Ο άνθρωπος τοποθετείται στο επίκεντρο και του αποδίδεται ο δέον σεβασμός. Το μεγαλύτερο μειονέκτημα μιας παγκόσμιας βιοηθικής είναι ότι είναι πολύ δύσκολο να εφαρμοστεί καθολικά σε όλο τον κόσμο. Είναι ευκολότερο να υιοθετηθεί από τον δυτικό κόσμο και δυσκολότερο από τις υπόλοιπες χώρες, καθώς οι θρησκευτικές και πολιτιστικές πεποιθήσεις καθώς και τα πολύ χαλαρά νομικά όρια, η υποτίμηση συγκεκριμένων ομάδων όπως είναι οι γυναίκες και τα παιδιά μπορεί να αποτελέσουν εμπόδιο στην εφαρμογή της. Αυτό βέβαια είναι και το ζητούμενο μιας παγκόσμιας βιοηθικής. Η εξάλειψη τέτοιων φαινομένων και η προστασία των ανθρώπινων δικαιωμάτων σε όλο τον κόσμο.

Κεφάλαιο 4

Ο COVID-19 ΩΣ ΒΙΟΗΘΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Από τον Δεκέμβριο του 2019 μέχρι και σήμερα, οι κοινωνίες – κράτη και συνεπώς όλοι οι άνθρωποι που ζουν σε αυτά, είμαστε αντιμέτωποι με μια νέα πραγματικότητα λόγω της πανδημίας του κορονοϊού. Ο Κορονοϊός είναι μια μολυσματική ασθένεια που προκαλείται από τον κορονοϊό, ένα αναπνευστικό παθογόνο. Ο Κορονοϊός προσβάλλει διαφορετικά άτομα με διαφορετικούς τρόπους. Τα περισσότερα μολυσμένα άτομα εμφανίζουν ήπια έως μέτρια συμπτώματα και αναρρώνουν χωρίς να χρειάζεται να νοσηλευτούν, ορισμένα άτομα όμως χρειάζονται νοσηλεία και η υγεία τους κινδυνεύει λόγω του ιού ακόμα και με θάνατο. Περίπου το 15% εκείνων που πάσχουν από κορονοϊό αρρωσταίνουν σοβαρά και χρειάζονται οξυγόνο, ενώ το 5% αρρωσταίνουν κρίσιμα και χρειάζονται εντατική φροντίδα.

Επιπλοκές που οδηγούν σε θάνατο μπορεί να περιλαμβάνουν αναπνευστική ανεπάρκεια, σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας, σηψαιμία και σηπτικό σοκ, θρομβοεμβολισμό και ανεπάρκεια πολλών οργάνων, συμπεριλαμβανομένου της καρδιάς, του ήπατος ή των νεφρών.

Μερικοί άνθρωποι που νόσησαν με COVID-19, είτε χρειάστηκαν νοσηλεία είτε όχι, συνεχίζουν να εμφανίζουν συμπτώματα, όπως κόπωση, αναπνευστικά και νευρολογικά προβλήματα.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συνεργάζεται με το Παγκόσμιο Τεχνικό Δίκτυο για την Κλινική Διαχείριση του COVID-19, με ερευνητές και ομάδες ασθενών σε όλο τον κόσμο για να σχεδιάσει και να πραγματοποιήσει μελέτες ώστε να κατανοήσει το ποσοστό των ασθενών που έχουν μακροπρόθεσμες επιπτώσεις, για πόσο καιρό

επιμένουν και γιατί εμφανίζονται. Αυτές οι μελέτες θα χρησιμοποιηθούν για την ανάπτυξη περαιτέρω καθοδήγησης για τη φροντίδα των ασθενών.

Συνεπώς καταλαβαίνουμε την σοβαρότητα της κατάστασης και την επιτακτικότητα για προφύλαξη των ανθρώπων από τον ιό.

Εξαιτίας του φυσικού καθεστώτος του ιού ο οποίος προσβάλλει τους ανθρώπους με διάφορους τρόπους πολύ εύκολα όπως ο αέρας (αερογενώς) και η επαφή με άλλους ανθρώπους και έχει ως αποτέλεσμα όπως είδαμε πιο πάνω, οι άνθρωποι να ασθενούν σοβαρά με σοβαρές μέχρι και θανάσιμες επιπτώσεις, έπρεπε τα κράτη να λάβουν κάποια μέτρα για να σταματήσουν ή τουλάχιστον να ελέγξουν την μετάδοση του ιού. (World Health Organization 2021).

Από το Δεκέμβριο του 2019, COVID-19 έχει μολύνει παγκοσμίως πέραν των 512,303,884 ατόμων και έχει επιφέρει τον θάνατο σε παραπάνω από 6,256,90 άτομα. Η Ελλάδα βρίσκεται στην 36^η θέση με συνολικά 3,302,382 θετικά περιστατικά κορονοϊού και 29,022 θανάτους. Η Κύπρος βρίσκεται στην 88^η θέση με 470,319 κρούσματα, και 1,006 θανάτους. (Worldometers info 2022).

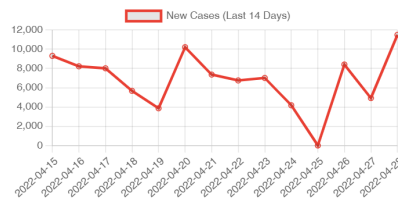
Greece

3,302,382

Cumulative Cases

29,022

Cumulative Deaths



WHO COVID-19 Dashboard. Geneva: World Health Organization, 2020. Available online: <https://covid19.who.int/> (last cited: 2022-04-28).

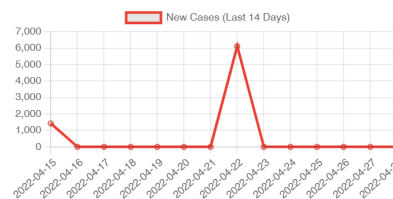
Cyprus

470,319

Cumulative Cases

1,006

Cumulative Deaths



WHO COVID-19 Dashboard. Geneva: World Health Organization, 2020. Available online: <https://covid19.who.int/> (last cited: 2022-04-28).

4.1. Ιστορική Αναδρομή - Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

Στα τέλη του 2019 εντοπίστηκε στην πόλη Wuhan της Κίνας μια νέα, σοβαρή, οξεία αναπνευστική και πολυοργανική νόσος, η οποία ονομάστηκε COVID-19 και προκαλείται από τον κορονοϊό SARS-CoV-2.

Στις 10 Ιανουαρίου 2020, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) δημοσίευσε ένα ολοκληρωμένο πακέτο με κατευθυντήριες οδηγίες για όλες τις χώρες, που αντιμετώπιζαν θέματα σχετικά με τη διαχείριση της νέας αυτής πανδημίας. Το πακέτο περιλάμβανε σχετικές πληροφορίες και οδηγίες για την πρόληψη και τον έλεγχο των λοιμώξεων που προκαλούνται από τη νόσο, Οδηγίες για τους απαραίτητους εργαστηριακούς ελέγχους, εργαλεία αξιολόγησης των εθνικών πόρων και ικανοτήτων, οδηγίες για επικοινωνιακή διαχείριση σχετικά με την επικινδυνότητα και τη σοβαρότητα της κατάστασης, πακέτα προϊόντων για ασθενείς, ταξιδιωτικές οδηγίες, και συμβουλές κλινικής διαχείρισης των θετικών περιστατικών.

Στις 30 Ιανουαρίου 2020, ο ΠΟΥ κήρυξε το ξέσπασμα της νόσου του κορονοϊού ως ζήτημα έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία, διεθνούς ενδιαφέροντος (Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)), κάτι το οποίο εμπίπτει στο υψηλότερο επίπεδο συναγερμού του ΠΟΥ. Εκείνη την περίοδο υπήρχαν 98 κρούσματα και κανένας θάνατος σε 18 χώρες εκτός Κίνας. Τέσσερις χώρες (Γερμανία, Ιαπωνία, Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής και Βιετνάμ) είχαν περιπτώσεις μετάδοσης από άνθρωπο σε άνθρωπο.

Στις 11 Φεβρουαρίου 2020, ο ΠΟΥ συγκάλεσε ένα Παγκόσμιο Ερευνητικό Φόρουμ για τον νέο κορονοϊό, στο οποίο συμμετείχαν αυτοπροσώπως περισσότεροι από 300 ειδικοί και χρηματοδότες από 48 χώρες, ενώ άλλοι 150 συμμετείχαν διαδικτυακά. Οι συμμετέχοντες συγκεντρώθηκαν για να αξιολογήσουν το επίπεδο γνώσης, να εντοπίσουν κενά και να εργαστούν από κοινού για να επιταχύνουν και να χρηματοδοτήσουν την έρευνα για τον κορονοϊό.

Τα θέματα που συζητήθηκαν και αναλύθηκαν σε αυτό το φόρουμ περιλάμβαναν μεταξύ άλλων, την προέλευση του ιού, τους τρόπους και τον ρυθμό μετάδοσης του καθώς και τη διάγνωση της νόσου. Επίσης αναλύθηκαν υπάρχουσες επιδημιολογικές μελέτες, ο κλινικός χαρακτηρισμός και η διαχείριση της επιδημίας, η πρόληψη και ο έλεγχος των λοιμώξεων, η έρευνα και ανάπτυξη για υποψήφιες θεραπείες και εμβόλια, καθώς και οι ηθικές θεωρήσεις για την έρευνα και την ενσωμάτωση των κοινωνικών επιστημών στην αντιμετώπιση της επιδημίας. Το Φόρουμ συγκλήθηκε σύμφωνα με το προσχέδιο έρευνας και ανάπτυξης του ΠΟΥ, το οποίο ενεργοποιήθηκε για να επιταχύνει τη διάγνωση, την εύρεση και δημιουργία κατάλληλων εμβολίων, και τη θεραπεία για αυτόν τον νέο κορονοϊό. (World Health Organization 2020).

Στις 24 Φεβρουαρίου 2020, ανακοινώθηκαν, στο πλαίσιο της κοινής αποστολής του ΠΟΥ με την Κίνα για τον COVID-19, τα μέχρι τότε ευρήματα καθώς και συστάσεις για την αντιμετώπιση της νόσου.

Η αποστολή τόνισε ότι για την αντιμετώπιση της νόσου και μείωση των πιθανοτήτων νόσησης και θανάτου από COVID-19, είναι απαραίτητος και επιτακτικός ο βραχυπρόθεσμος στρατηγικός σχεδιασμός για ετοιμότητα των χωρών και της διεθνούς κοινότητας ο οποίος θα πρέπει να περιλαμβάνει τη μεγάλη κλίμακα εφαρμογή μη φαρμακευτικών μέτρων δημόσιας υγείας, όπως για παράδειγμα η ανίχνευση και η απομόνωση θετικών περιστατικών, η ιχνηλάτηση επαφών και η στενή παρακολούθηση /καραντίνα των περιστατικών.

Στην ανακοίνωση της αποστολής, αναπτύχθηκαν σημαντικές συστάσεις για το κοινό και τη διεθνή κοινότητα. Για παράδειγμα, εκτός από τα παραπάνω, στις χώρες με εισαγόμενα κρούσματα ή/και εστίες μόλυνσης, προτάθηκε όπως γίνεται άμεση ενεργοποίηση εθνικών πρωτοκόλλων για τη διαχείριση ανταπόκρισης προς τη διασφάλιση συνεργασίας και προσέγγισης των κυβερνήσεων και των πολιτών για τον περιορισμό του COVID -19.

Τονίσθηκε ότι η επιτυχία περιορισμού της νόσου εξαρτάται από την γρήγορη και δραστική λήψη αποφάσεων από τις κυβερνήσεις, καθώς και τη λειτουργική επιμέλεια και ακρίβεια των συστημάτων δημόσιας υγείας. Πολύ σημαντικός παράγοντας φυσικά, θεωρείται και η κοινωνική δέσμευση.

Στις 7 Μαρτίου 2020 ο ΠΟΥ εξέδωσε ένα ενοποιημένο πακέτο υφιστάμενων κατευθυντήριων γραμμών που περιλάμβανε τις ενέργειες για ετοιμότητα και αντίδραση για τέσσερα διαφορετικά σενάρια μετάδοσης της νόσου. Τα τέσσερα σενάρια ήταν τα εξής: περιπτώσεις που δεν υπάρχουν κρούσματα, περιπτώσεις που υπάρχουν σποραδικά κρούσματα, περιπτώσεις μαζικών κρουσμάτων και περιπτώσεις όπου υπάρχει κοινοτική μετάδοση του ιού.

Στις 11 Μαρτίου 2020, Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κήρυξε την εκδήλωση της νόσου ως πανδημία και κάλεσε τις χώρες να λάβουν επείγουσα δράση για την αντιμετώπιση της.

Στις 18 Μαρτίου 2020, ο ΠΟΥ και οι συνεργάτες του ανά τον κόσμο ξεκίνησαν μια διεθνή κλινική δοκιμή με την ονομασία «Solidarity», με στόχο την εξαγωγή ισχυρών δεδομένων από όλο τον κόσμο με σκοπό την εύρεση των πιο αποτελεσματικών θεραπειών για τον COVID-19.

Ενώ κατά κανόνα οι τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές συνήθως χρειάζονται χρόνια για να σχεδιαστούν και να διεξαχθούν, η δοκιμή Solidarity σχεδιάστηκε για να επιταχύνει αυτή τη διαδικασία. Η στρατολόγηση ασθενών σε μία και μόνο παγκόσμια κλίμακα τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή, εξαλείφει τον κίνδυνο ύπαρξης πολλαπλών μικρών δοκιμών ανά τον κόσμο, με σπατάλη πολύτιμων πόρων και χρόνου. Μέσα από τη δοκιμή αυτή, θα καταστεί δυνατή η πιο εύκολη και ταχεία παγκόσμια σύγκριση μη αποδεδειγμένων θεραπειών, καθώς επίσης και η αποσαφήνιση των στοιχείων τα οποία απαιτούνται για τον προσδιορισμό της σχετικής αποτελεσματικότητας των πιθανών θεραπειών. (World Health Organization 2020).

Στις 4 Απριλίου 2020 Ο ΠΟΥ ανακοινώνει ότι περισσότερα από 1 εκατομμύριο κρούσματα COVID-19 έχουν επιβεβαιωθεί σε όλο τον κόσμο, με δεκαπλάσια αύξηση σε λιγότερο από ένα μήνα.

Στις 19 Μαΐου 2020 Η 73η Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας, η πρώτη που πραγματοποιήθηκε ποτέ εικονικά, ενέκρινε ένα ψήφισμα ορόσημο για να φέρει τον κόσμο κοντά για την καταπολέμηση της πανδημίας COVID-19, το οποίο

συγχρηματοδοτείται από περισσότερες από 130 χώρες –ο μεγαλύτερος αριθμός που έχει καταγραφεί– και εγκρίθηκε με ομοφωνία.

Το ψήφισμα ζητά την εντατικοποίηση των προσπαθειών για τον έλεγχο της πανδημίας και «αναγνωρίζει τον ρόλο της εκτεταμένης ανοσοποίησης κατά του COVID-19 ως παγκόσμιου δημόσιου αγαθού για την υγεία» και ζητά δίκαιη πρόσβαση και δίκαιη διανομή όλων των βασικών τεχνολογιών και προϊόντων υγείας για την καταπολέμηση του ιού. Καταγράφει τον «δυσανάλογα βαρύ αντίκτυπο της πανδημίας στους φτωχούς και τους πιο ευάλωτους», αντιμετωπίζοντας όχι μόνο την υγεία αλλά και τον ευρύτερο αντίκτυπο στις οικονομίες και τις κοινωνίες και την «όξυνση των ανισοτήτων εντός και μεταξύ των χωρών». Το ψήφισμα καλεί τα κράτη μέλη να λάβουν διάφορα μέτρα, συμπεριλαμβανομένης της παροχής στον ΠΟΥ τόσο με «βιώσιμη χρηματοδότηση» όσο και με «έγκαιρες, ακριβείς και επαρκώς λεπτομερείς» πληροφορίες δημόσιας υγείας σχετικά με την πανδημία COVID-19, όπως απαιτείται από τους Διεθνείς Κανονισμούς Υγείας (2005). Στην εναρκτήρια ομιλία του, ο Γενικός Διευθυντής έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στην επένδυση στην «παγκόσμια συνθήκη που στηρίζει την παγκόσμια ασφάλεια υγείας: τους Διεθνείς Κανονισμούς Υγείας».

Στις 4 Ιουνίου 2020, Ο ΠΟΥ χαίρετισε τις δεσμεύσεις χρηματοδότησης που έγιναν στην Παγκόσμια Σύνοδο Κορυφής για τα Εμβόλια. Αυτές οι δεσμεύσεις θα βοηθήσουν στη διατήρηση του εμβολιασμού σε χώρες με χαμηλότερο εισόδημα, μετριάζοντας τον αντίκτυπο της πανδημίας COVID-19. Η Σύνοδος Κορυφής τόνισε επίσης πόσο σημαντικό θα είναι ένα ασφαλές, αποτελεσματικό και δίκαια προσβάσιμο εμβόλιο για τον έλεγχο του COVID-19. (World Health Organization 2020).

Στις 17 Ιουνίου 2020, ο ΠΟΥ ανακοίνωσε ότι το σκέλος υδροξυχλωροκίνης της Δοκιμής «Solidarity» για την εύρεση μιας αποτελεσματικής θεραπείας για τον COVID-19 σταμάτησε. Η απόφαση βασίστηκε σε μεγάλης κλίμακας τυχαίοποιημένα στοιχεία από τις δοκιμές Solidarity, Discovery και Recovery, καθώς και σε μια ανασκόπηση των διαθέσιμων δημοσιευμένων στοιχείων από άλλες πηγές, που έδειξαν ότι η υδροξυχλωροκίνη δεν μείωσε τη θνησιμότητα για τους νοσηλευόμενους ασθενείς με COVID-19.

Στις 9 Ιουλίου 2020, Ο Γενικός Διευθυντής του ΠΟΥ ανακοίνωσε τους συμπροέδρους της Ανεξάρτητης Επιτροπής για την Πανδημική Ετοιμότητα και Αντίδραση (IPPPR), με σκοπό την αξιολόγηση της ανταπόκρισης του κόσμου στην πανδημία COVID-19. Αυτή η κίνηση έγινε μετά από αίτημα σε ένα ψήφισμα ορόσημο που εγκρίθηκε από την Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας τον Μάιο, το οποίο καλούσε τον ΠΟΥ να ξεκινήσει μια ανεξάρτητη και ολοκληρωμένη αξιολόγηση των διδαγμάτων που αντλήθηκαν από τη διεθνή ανταπόκριση στον τομέα της υγείας στον COVID-19.

Στις 22 Ιουλίου 2020, ο ΠΟΥ, το Αναπτυξιακό Πρόγραμμα των Ηνωμένων Εθνών και το Πανεπιστήμιο Georgetown, εγκαινίασαν το «Covid-19 Law Lab», μια βάση δεδομένων με νόμους και πολιτικές που εφαρμόζονται σε περισσότερες από 190 χώρες ως απάντηση στην πανδημία. Στόχος της πρωτοβουλίας αυτής είναι να διασφαλίσει ότι οι νόμοι προστατεύουν την υγεία και την ευημερία, τηρώντας παράλληλα τα διεθνή πρότυπα ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Στις 7 Αυγούστου 2020, ο ΠΟΥ δημοσίευσε ενημερωμένη καθοδήγηση για την επιτήρηση της δημόσιας υγείας για τον COVID-19, η οποία περιλαμβάνει αναθεωρημένους ορισμούς ύποπτων και πιθανών κρουσμάτων που ενσωματώνουν νέες γνώσεις σχετικά με το κλινικό φάσμα του COVID-19 και τη μετάδοσή του. (World Health Organization 2020).

Στις 27 Αυγούστου 2020, ο Γενικός Διευθυντής ανακοίνωσε το σχέδιό του για τη σύσταση Επιτροπής Αναθεώρησης για την επίβλεψη του Διεθνή Υγειονομικού Κανονισμού κατά τη διάρκεια του COVID-19.

Αυτή η Επιτροπή θα συμβουλεύει τον Γενικό Διευθυντή σχετικά με το εάν τυχόν αλλαγές στον Διεθνή Υγειονομικό Κανονισμό μπορεί να είναι απαραίτητες για να διασφαλιστεί ότι αυτό το ισχυρό εργαλείο του διεθνούς δικαίου είναι όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικό.

Στις 10 Σεπτεμβρίου 2020, Η Γενική Διευθύντρια και η Πρόεδρος Ursula von der Leyen της Ευρωπαϊκής Επιτροπής συνδιοργάνωσαν την εναρκτήρια συνάντηση του Συμβουλίου Διευκόλυνσης για την Πρόσβαση στα Εργαλεία COVID-19 (ACT). Στη

συνάντηση προέδρευσε από κοινού ο Πρόεδρος Cyril Ramaphosa της Νότιας Αφρικής και η πρωθυπουργός Erna Solberg της Νορβηγίας. Οι παγκόσμιοι ηγέτες, συμπεριλαμβανομένων περισσότερων από 30 αρχηγών κρατών και υπουργών, δεσμεύτηκαν: να παρέχουν σταθερή πολιτική ηγεσία, να υποστηρίξουν την Επενδυτική Περίπτωση ACT-Accelerator και να εργαστούν για να διασφαλίσουν ότι όλες οι χώρες και οι πληθυσμοί έχουν έγκαιρη, οικονομικά προσιτή και δίκαιη πρόσβαση στα νέα εμβόλια, στις θεραπευτικές και διαγνωστικές πρακτικές που επιδιώκει το ACT-Accelerator.

Στις 28 Σεπτεμβρίου 2020, Ο ΠΟΥ ενώθηκε με τους εταίρους για να καταστήσει διαθέσιμα 120 εκατομμύρια, οικονομικά προσιτά, ποιοτικά, γρήγορα τεστ COVID-19 για χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος. (World Health Organization 2020).

Στις 15 Οκτωβρίου 2020, Ο ΠΟΥ ανακοίνωσε οριστικά στοιχεία σχετικά με την αποτελεσματικότητα των επαναχρησιμοποιημένων φαρμάκων για τον COVID-19. Τα ενδιάμεσα αποτελέσματα από τη Δοκιμή Solidarity, έδειξαν ότι τα σχήματα ρεμδεσιβίρης, υδροξυχλωροκίνης, λοπιναβίρης/ριτοναβίρης και ιντερφερόνης φάνηκε να έχουν μικρή ή καθόλου επίδραση στη θνησιμότητα 28 ημερών ή στην ενδονοσοκομειακή πορεία του COVID-19 μεταξύ των νοσηλευόμενων ασθενών. Στις 5 Νοεμβρίου 2020, Ο ΠΟΥ δημοσίευσε τους όρους αναφοράς για την Παγκόσμια Μελέτη για την Προέλευση του SARS-CoV-2 που συγκάλεσε ο ΠΟΥ. Περιγράφει δύο φάσεις μελετών: Θα διεξαχθούν βραχυπρόθεσμες μελέτες (Φάση 1) για να κατανοηθεί καλύτερα πώς ο ιός θα μπορούσε να έχει αρχίσει να κυκλοφορεί στη Γουχάν της Λαϊκής Δημοκρατίας της Κίνας. Με βάση τα ευρήματα αυτών των βραχυπρόθεσμων μελετών και την επιστημονική βιβλιογραφία, θα αναπτυχθούν μακροπρόθεσμες μελέτες (Φάση 2).

Στις 19 Νοεμβρίου 2020, Ο ΠΟΥ ενημέρωσε τα κράτη μέλη σχετικά με την έρευνά του σχετικά με την προέλευση του ιού, συμπεριλαμβανομένης μιας ενημέρωσης κατάστασης σχετικά με τα μέλη της διεθνούς ομάδας και τη συνεργασία με τους Κινέζους ομολόγους τους, δημοσιεύοντας τη λίστα διεθνών ομάδων στις 20 Νοεμβρίου 2020.

Στις 14 Δεκεμβρίου 2020, οι αρχές του Ηνωμένου Βασιλείου ανέφεραν μια παραλλαγή SARS-CoV-2 στον ΠΟΥ. Το Ηνωμένο Βασίλειο ανέφερε την παραλλαγή ως SARS-CoV-2 VOC 202012/01 (Variant of Concern, έτος 2020, μήνας 12, παραλλαγή 01).

Στις 5 Ιανουαρίου 2021, Η Στρατηγική Συμβουλευτική Ομάδα Εμπειρογνομώνων για την Ανοσοποίηση (SAGE) του ΠΟΥ, συνεδρίασε για να εξετάσει τα δεδομένα για το εμβόλιο Pfizer/BioNTech και να διατυπώσει συστάσεις πολιτικής σχετικά με τον καλύτερο τρόπο χρήσης του. Το εμβόλιο ήταν το πρώτο που έλαβε επικύρωση χρήσης έκτακτης ανάγκης από τον ΠΟΥ για αποτελεσματικότητα κατά του COVID-19. (World Health Organization 2020).

Στις 22 Ιανουαρίου 2021, Η COVAX, η παγκόσμια πρωτοβουλία για τη διασφάλιση ταχείας και δίκαιης πρόσβασης στα εμβόλια COVID-19 για όλες τις χώρες, ανακοίνωσε την υπογραφή συμφωνίας για προκαταβολική αγορά έως και 40 εκατομμυρίων δόσεων του εμβολίου Pfizer-BioNTech. Η COVAX επιβεβαίωσε επίσης ότι θα ασκήσει το δικαίωμα της μέσω μιας υφιστάμενης συμφωνίας με το «Serum Institute of India (SII)» να λάβει τις πρώτες 100 εκατομμύρια δόσεις του εμβολίου που αναπτύχθηκε από το Πανεπιστήμιο AstraZeneca/Oxford και το οποίο κατασκευάζει το SII.

Στις 24 Φεβρουαρίου 2021, η παγκόσμια κυκλοφορία εμβολίων μέσω του COVAX ξεκίνησε, καθώς η Γκάνα έγινε η πρώτη χώρα εκτός Ινδίας που έλαβε δόσεις εμβολίου COVID-19 που αποστέλλονται μέσω COVAX.

Στις 12 Μαρτίου 2021 - Ο ΠΟΥ επικύρωσε το εμβόλιο για τον COVID-19, που αναπτύχθηκε από την Janssen (Johnson & Johnson), για χρήση έκτακτης ανάγκης σε όλες τις χώρες και για την κυκλοφορία του COVAX. Η απόφαση έρχεται μετά την άδεια του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA), η οποία ανακοινώθηκε την προηγούμενη μέρα.

Στις 7 Απριλίου 2021, η COVAX παρέδωσε εμβόλια για τον COVID-19 σε περισσότερες από 100 οικονομίες, 42 ημέρες μετά την πρώτη διεθνή παράδοσή της. Μέχρι αυτή την

ημερομηνία, το COVAX είχε παραδώσει περισσότερες από 38 εκατομμύρια δόσεις σε έξι ηπείρους.

Στις 30 Απριλίου 2021, ο ΠΟΥ επικύρωσε το εμβόλιο Moderna COVID-19 (mRNA 1273) για χρήση έκτακτης ανάγκης, επιτρέποντας στις χώρες να επισπεύσουν τις δικές τους ρυθμιστικές εγκρίσεις και να επιτρέψουν την κυκλοφορία του εμβολίου μέσω του COVAX. ¹ (World Health Organization 2020)

Στις 24-31 Μαΐου 2021, πραγματοποιήθηκε η 74η Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας, με θέμα «Τερματισμός αυτής της πανδημίας, αποτροπή της επόμενης: οικοδομούμε μαζί ένα υγιέστερο, ασφαλέστερο και δικαιοότερο κόσμο», με πάνω από 30 ψηφίσματα και αποφάσεις που εγκρίθηκαν. Στην εναρκτήρια ομιλία του, ο Γενικός Διευθυντής κάλεσε τα κράτη μέλη να υποστηρίξουν μια μαζική ώθηση για εμβολιασμό τουλάχιστον 10 τοις εκατό του πληθυσμού κάθε χώρας έως τον Σεπτέμβριο για να επιτευχθεί ο στόχος για εμβολιασμό τουλάχιστον 30 τοις εκατό μέχρι το τέλος του χρόνου.

Στις 14 Ιουλίου 2021, ο Γενικός Διευθυντής συγκάλεσε την Επιτροπή Έκτακτης Ανάγκης (EC) για τους Διεθνείς Κανονισμούς Υγείας (IHR) για τον COVID-19 για όγδοη φορά. Η EKA συνεδρίασε στις 14 Ιουλίου και εξέδωσε τη δήλωσή της στις 15 Ιουλίου.

Η Επιτροπή θεώρησε ότι η πανδημία εξακολουθεί να αποτελεί έκτακτη ανάγκη για τη δημόσια υγεία διεθνούς ενδιαφέροντος (PHEIC) και προσέφερε συμβουλές στον Γενικό Διευθυντή. Ο Γενικός Διευθυντής εξέδωσε τη συμβουλή της Επιτροπής προς τα Κράτη Μέλη ως Προσωρινές Συστάσεις βάσει του Διεθνή Κανονισμού Υγείας (2005).

Η EKA συζήτησε βασικά θέματα όπως: παγκόσμια άνιση πρόσβαση στα εμβόλια για τον COVID-19, μεταφορά τεχνολογίας για την ενίσχυση της παγκόσμιας ικανότητας παραγωγής εμβολίων, προσαρμογή των μέτρων δημόσιας υγείας και κοινωνικών μέτρων ανάλογα με το πλαίσιο και τη συγκέντρωση, την έλλειψη εναρμόνισης στις απαιτήσεις τεκμηρίωσης για τον εμβολιασμό και την κατάσταση ανάρρωσης, καθώς επίσης και για την πραγματοποίηση ταξιδιών, τις απειλές που δημιουργούνται από τις τρέχουσες και μελλοντικές παραλλαγές του SARS CoV-2 που προκαλούν ανησυχία και

¹ World Health Organization. 2020. «Timeline: WHO's COVID-19 response.»

προσπάθειες εφαρμογής μιας προσέγγισης διαχείρισης κινδύνου σε εκδηλώσεις μαζικής συγκέντρωσης.

Στις 11 Αυγούστου 2021, Ο ΠΟΥ ανακοίνωσε την επόμενη φάση της δοκιμής του Solidarity, Solidarity PLUS, η οποία θα δοκιμάσει τρία νέα φάρμακα: artesunate, imatinib και infliximab. Θα κυκλοφορήσει σε 52 χώρες και θα περιλαμβάνει νοσηλευόμενους ασθενείς.

Την 1 Σεπτεμβρίου 2021, η Καγκελάρια Άνγκελα Μέρκελ της Γερμανίας και ο Γενικός Διευθυντής του ΠΟΥ εγκαινίασαν το Κέντρο Πληροφοριών του ΠΟΥ για πανδημίες και επιδημίες, που εδρεύει στο Βερολίνο. Η αποστολή του Κέντρου Πληροφοριών του ΠΟΥ είναι να παρέχει στον κόσμο καλύτερα δεδομένα, αναλυτικές πληροφορίες και αποφάσεις για τον εντοπισμό και την ανταπόκριση σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης για την υγεία. (World Health Organization 2020).

Στις 22 Σεπτεμβρίου 2021, στην Παγκόσμια Σύνοδο Κορυφής για τον COVID-19 που διοργανώθηκε από τις Ηνωμένες Πολιτείες, οι ηγέτες υποσχέθηκαν και δεσμεύτηκαν για χρηματοδότηση, δωρεές δόσεων, υποστήριξη για την ετοιμότητα των χωρών και την κλιμάκωση της παγκόσμιας παραγωγής εμβολίων, για να επιτρέψουν τη δίκαιη πρόσβαση στα εμβόλια COVID-19. Συμφώνησαν επίσης κοινούς στόχους για την παροχή δίκαιης πρόσβασης σε τεστ, θεραπείες και εμβόλια για τον COVID-19.

Οι Ηνωμένες Πολιτείες υποσχέθηκαν επιπλέον 500 εκατομμύρια δόσεις εμβολίου Pfizer που θα παραδοθούν μέσω του COVAX, αρχής γενομένης από το 2022, και η Σουηδία υποσχέθηκε επιπλέον 2,1 δισεκατομμύρια SEK (περίπου 243 εκατομμύρια δολάρια ΗΠΑ) έως το 2021 και το 2022

Νέες δεσμεύσεις για παροχή επιπλέον δόσεων αναλήφθηκαν επίσης από την Ευρωπαϊκή Ένωση, συμπεριλαμβανομένης της Ιταλίας και της Ισπανίας, καθώς και της Σουηδίας, της Δανίας και της Ιαπωνίας.

Στις 22 Οκτωβρίου 2021, ο Γενικός Διευθυντής συγκάλεσε την Επιτροπή Έκτακτης Ανάγκης (EC) του Διεθνούς Κανονισμού Υγείας (IHR) για τον COVID-19 για ένατη φορά.

Η ΕΚ συνεδρίασε στις 22 Οκτωβρίου 2021 και εξέδωσε τη δήλωσή της στις 26 Οκτωβρίου 2021. Η Επιτροπή θεώρησε ότι η πανδημία εξακολουθεί να αποτελεί έκτακτη ανάγκη για τη δημόσια υγεία διεθνούς ενδιαφέροντος (PHEIC) και προσέφερε συμβουλές στον Γενικό Διευθυντή εξέδωσε τη συμβουλή της Επιτροπής προς τα Κράτη Μέλη ως Προσωρινές Συστάσεις βάσει του Διεθνή Κανονισμού Υγείας (2005). (World Health Organization 2020).

4.2. Χάραξη Πολιτικής Και Μέτρα Αντιμετώπισης της Πανδημίας από τα Κράτη Και Τις Βιοηθικές Επιτροπές

Η κατάσταση έχει πλέον εξελιχθεί σε μείζονα κρίση δημόσιας υγείας σε ολόκληρο τον κόσμο, η οποία προβλέπεται επίσης ότι θα έχει σημαντικές επιπτώσεις στις ευρωπαϊκές κοινωνίες και οικονομίες.

Ο ιός SARS-CoV-2 είναι ένας παθογόνος παράγοντας ο οποίος ήταν, στο παρελθόν, άγνωστος στην επιστήμη και την ιατρική. Μέχρι σήμερα εξακολουθεί να υπάρχει έλλειψη πληροφοριών σχετικά με τον ίδιο τον ιό, τη μετάδοση της νόσου και τις αιτίες των υπερβολικών θανάτων. Πέρα από την αλυσίδα λοίμωξης, είναι περιορισμένη η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο τα μέτρα που έχουν ληφθεί για την καταπολέμηση της πανδημίας διαταράσσουν τα συστήματα υγείας, τις επιχειρήσεις, τις εμπορικές αλυσίδες και την κοινωνία γενικότερα, καθώς και του τρόπου με τον οποίο όλα αυτά αλληλοεπιδρούν μεταξύ τους. Όσον αφορά το μέλλον, υπάρχει η πιθανότητα οι κοινωνίες να πρέπει να ζήσουν για μεγάλο χρονικό διάστημα με τη νόσο COVID-19.

Θα χρειαστεί χρόνος για να φτάσει η επιστημονική γνώση σε τέτοιο προηγμένο επίπεδο ώστε να καταστεί δυνατή η διατήρηση της νόσου υπό έλεγχο.

Ωστόσο, τα επιστημονικά στοιχεία, τα οποία συχνά απαιτείται να είναι διαθέσιμα σε σύντομο χρονικό διάστημα, συμβάλλουν καθοριστικά στην ανάπτυξη ορθής δημόσιας πολιτικής. Το ζήτημα που τίθεται είναι ποιος είναι ο βέλτιστος τρόπος παροχής επιστημονικών συμβουλών στους ευρωπαϊκούς φορείς χάραξης πολιτικής, όταν η γνώση εξελίσσεται με ταχείς ρυθμούς, οι κίνδυνοι είναι μεγάλοι και τα στοιχεία βρίσκονται σε προκαταρκτικό στάδιο και είναι περιορισμένα. Το ζήτημα αυτό είναι ιδιαίτερα δύσκολο, διότι υπάρχουν πολλές αβεβαιότητες, αποτελέσματα και κίνδυνοι

που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη, καθώς και, ενίοτε, περιορισμένα επιστημονικά στοιχεία, γεγονός που σημαίνει ότι οι πολιτικοί έρχονται αντιμέτωποι με δύσκολους συμβιβασμούς, οι οποίοι, κάποιες φορές, απαιτούν αμφιλεγόμενες και αντιλαϊκές αποφάσεις. (Directorate-General for Research and Innovation, European Group on Ethics in Science and New Technologies, Group of Chief Scientific Advisors, Piot, P. 2020).

4.2.1. Η Μεθοδολογία της χάραξης πολιτικής κατά την έναρξη της πανδημίας του COVID-19

Για να βοηθήσουν τους φορείς χάραξης πολιτικής στη διαχείριση μιας ιογενούς επιδημίας, όπως η νόσος COVID-19, οι επιστημονικές συμβουλές πρέπει να αντιμετωπίζουν ορισμένα κρίσιμα ζητήματα.

Πρώτον, είναι ανάγκη να κατανοήσουμε τον ιό COVID -19 και τη νόσο που προκαλεί. Πώς προκαλείται η λοίμωξη; ποιος είναι ο τρόπος και ο ρυθμός μετάδοσης στους πληθυσμούς; ποια είναι η σοβαρότητα και ποιες οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της νόσου στην υγεία; πώς μπορεί να ανιχνευθεί ο ιός; πώς εξελίσσεται ο ιός; Για τη σωστή μοντελοποίηση της πανδημίας απαιτούνται απαντήσεις σε αυτού του είδους τα ερωτήματα, ώστε να μπορέσουν να προταθούν κατάλληλα κοινωνικά μέτρα, που θα λαμβάνουν υπόψη τα θεμελιώδη δικαιώματα και τις ελευθερίες, για την ανάσχεση και την άμβλυση της καμπύλης των λοιμώξεων, προκειμένου να αποφευχθεί η υπερφόρτωση των συστημάτων υγείας και να σωθούν ζωές. Ωστόσο, όταν η γνώση είναι μόνο μερική, όπως συμβαίνει στην αρχή μιας πανδημίας, η επιστημονική κατανόηση μπορεί να είναι περιορισμένη και η μοντελοποίηση είναι ανακριβής με σημαντικά περιθώρια σφάλματος και, ως εκ τούτου, οι συμβουλές μπορεί να αλλάξουν καθώς βελτιώνονται οι γνώσεις. Ένα δεύτερο ζήτημα το οποίο είναι σημαντικό για τη διαχείριση της πανδημίας είναι η ανάπτυξη θεραπειών που μπορούν να μειώσουν ή να εξαλείψουν τον ιό ή να βελτιώσουν τα συμπτώματα της νόσου. Λόγω του μεγάλου χρονικού διαστήματος που απαιτείται για την ανάπτυξη φαρμάκων, η κύρια επιλογή είναι, αρχικά, η αναπροσαρμογή της χρήσης υφιστάμενων φαρμάκων. Εν συνεχεία, μπορούν να σχεδιαστούν θεραπείες περισσότερο στοχευμένες στον ιό, αλλά πρόκειται για πιο μακροπρόθεσμη λύση. Τρίτο ζήτημα είναι η ανάπτυξη εμβολίου, για την οποία απαιτείται να γνωρίζουμε τον τρόπο με τον οποίο το ανοσοποιητικό σύστημα μπορεί

να αμυνθεί κατά του ιού, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο μπορεί να ενισχυθεί καλύτερα η εν λόγω ανοσολογική απόκριση. Απαιτείται επίσης χρόνος για την ανάπτυξη, τη δοκιμή και την αύξηση της χρήσης των εμβολίων σε επίπεδο πληθυσμού, αν τελικά καταστεί δυνατή η ανάπτυξή τους. Τέταρτο ζήτημα είναι η κατανόηση και η παροχή συμβουλών σχετικά με τον αντίκτυπο που μπορεί να έχουν η πανδημία και τα μέτρα ανάσχεσης γενικότερα στην κοινωνία, για παράδειγμα σε άλλες παθήσεις και στη θεραπεία τους, στην ποιότητα ζωής, στις πολιτικές, στις οικονομίες, στα θεμελιώδη δικαιώματα και στις ελευθερίες. Ένα πέμπτο ζήτημα είναι η ανάγκη να χρησιμοποιηθούν συστημικές προσεγγίσεις για την εξέταση των αμφίδρομων αναδράσεων και αλληλεπιδράσεων μεταξύ των κοινωνιών και της νόσου, καθώς οι κοινωνίες αντιδρούν στην απειλή της νόσου COVID-19. Η ίδια η πανδημία εξελίσσεται, εν μέρει λόγω των μεταλλάξεων του ιού και της νόσου που προκαλεί και εν μέρει λόγω των προσωπικών και κοινωνικών μέτρων που λαμβάνονται για τον έλεγχο της λοίμωξης.

Η πολυπλοκότητα και η αβεβαιότητα της κρίσης του κορονοϊού, σε ένα πυρετώδες πολιτικό περιβάλλον, είναι ο λόγος για τον οποίο η παροχή επιστημονικών συμβουλών είναι δύσκολη και πρέπει να πραγματοποιείται με μεγάλη προσοχή. Αυτές οι απαιτητικές συνθήκες, είναι δύσκολες όχι μόνο για τους πολίτες αλλά και για τους επιστήμονες και τους πολιτικούς. (Directorate-General for Research and Innovation, European Group on Ethics in Science and New Technologies, Group of Chief Scientific Advisors, Piot, P. 2020).

Λόγω της πολυπλοκότητας της πανδημίας COVID-19 και των συνεπειών της, απαιτείται διεπιστημονική προσέγγιση για την ανάπτυξη συμβουλών. Μεταξύ των απαιτούμενων επιστημών περιλαμβάνονται οι βιολογικές και ιατρικές επιστήμες, οι άλλες φυσικές επιστήμες και η μηχανική, οι κοινωνικές και οι ανθρωπιστικές επιστήμες. Η ανάγκη να ληφθούν υπόψη οι βιολογικές και ιατρικές πτυχές της πανδημίας είναι προφανής. Η φυσική είναι σημαντική για να προσδιοριστεί πόσο μακριά μπορεί να φθάσουν τα σταγονίδια που φέρουν τον ιό μετά το φτέρνισμα, προκειμένου να καθοριστεί η κατάλληλη φυσική απόσταση που πρέπει να τηρείται και να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα της προστατευτικής μάσκας. Η μηχανική είναι σημαντική για την ανάπτυξη μηχανημάτων που μπορούν να βοηθήσουν στην επιβίωση και να συμβάλουν

στην αποφυγή της μετάδοσης. Δεδομένου ότι τα μέτρα αποστασιοποίησης έχουν καίρια σημασία για την αντιμετώπιση της εξάπλωσης του ιού και ότι οι κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες των μέτρων αυτών μπορεί να είναι πολύπλοκες και μακροχρόνιες, οι κοινωνικές, οικονομικές και συμπεριφορικές επιστήμες, καθώς και η νομοθεσία, έχουν ζωτική σημασία για την ανάπτυξη πρακτικών προσεγγίσεων οι οποίες θα μειώσουν αποτελεσματικά τις ανθρώπινες επαφές. Τα μέτρα αυτά ενδέχεται να πρέπει να εφαρμοστούν για μεγάλο χρονικό διάστημα και είναι σημαντικό να περιοριστούν οι αρνητικές συνέπειες για τα άτομα και τις κοινωνίες.

Οι ανθρωπιστικές επιστήμες είναι απαραίτητες για την εξέταση ζητημάτων που σχετίζονται με την ηθική αποδοχή, τη δεοντολογία, τον ψυχοκοινωνικό αντίκτυπο, τον πολιτισμό και την επικοινωνία, τα οποία αποτελούν τη βάση για τη λήψη σύνθετων αποφάσεων. Σε αυτά περιλαμβάνονται η στάθμιση των θανάτων από τη νόσο COVID-19 σε σύγκριση με τους θανάτους που οφείλονται σε άλλες μη θεραπεύσιμες νόσους, ή ακόμη πιο δύσκολες συγκρίσεις όπως η σύγκριση με τη ζημία που προκαλείται στις οικονομίες και τις επιπτώσεις που θα έχει αυτή στα άτομα, τις οικογένειές τους και τις κοινωνίες. Τα ζητήματα που πρέπει να εξεταστούν στο πλαίσιο αυτό περιλαμβάνουν την εκπαίδευση, την ψυχική υγεία και την κοινωνική συμπεριφορά.

Ως εκ τούτου, είναι απαραίτητη η πολυεπιστημονικότητα στις επιστημονικές συμβουλές. Οι εν λόγω διεπιστημονικές συζητήσεις πρέπει να οργανώνονται και να συντονίζονται σωστά, δεδομένου ότι το φάσμα των προσεγγίσεων είναι ευρύ και οι συμμετέχοντες επιστήμονες μπορεί να μην είναι πάντα συνηθισμένοι να εργάζονται σε διεπιστημονικό επίπεδο. Αξίζει επίσης να προβλεφθεί ένας μηχανισμός παροχής επιστημονικών συμβουλών που θα παρέχει εμπειριστατωμένες και ισορροπημένες γνώμες βασισμένες σε ευρύ φάσμα οπτικών, διότι με τον τρόπο αυτόν προωθείται η εμπιστοσύνη των πολιτών στις αποφάσεις πολιτικής που λαμβάνονται. (Directorate-General for Research and Innovation, European Group on Ethics in Science and New Technologies, Group of Chief Scientific Advisors, Piot, P. 2020).

Όπως έχει ήδη τονιστεί, οι επιστημονικές γνώσεις σχετικά με μια πανδημία, όπως η νόσος COVID-19, είναι συχνά αβέβαιες και προσωρινές και αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου. Η μετάδοση αβέβαιων και πολύπλοκων γνώσεων στους φορείς χάραξης πολιτικής και στο ευρύ κοινό μπορεί να είναι δυσχερής, αλλά έχει ουσιαστική σημασία για τη διατήρηση της εμπιστοσύνης προς τους κυβερνώντες. Συνιστάται να δίνεται

πάντα προσοχή στον εντοπισμό και στην αξιολόγηση των αβεβαιοτήτων κατά την παροχή των επιστημονικών συμβουλών. Οι επιστημονικοί σύμβουλοι πρέπει να καθιστούν σαφές τι είναι γνωστό, εν μέρει γνωστό, άγνωστο και αδύνατο να είναι γνωστό. Αβεβαιότητες μπορούν να προκύψουν από τους περιορισμούς, τις αναλύσεις και τις ερμηνείες των δεδομένων, από το αν έχουν ληφθεί υπόψη όλες οι πτυχές του προβλήματος, και όταν υπάρχουν διαφορές στα επιστημονικά συμπεράσματα. Για παράδειγμα, όταν για τη διαμόρφωση των επιστημονικών συμβουλών χρησιμοποιούνται επιδημιολογικά μοντέλα, πρέπει να δίνεται έμφαση στις πιθανότητες που συνδέονται με τις διαφορετικές εκτιμήσεις των αποτελεσμάτων, καθώς και στις παραδοχές που λαμβάνονται υπόψη στα μοντέλα αυτά και στον τρόπο με τον οποίο μπορεί να διαφέρουν από άλλα μοντέλα που αναπτύσσονται.

Αυτό μπορεί να προκαλέσει σύγχυση τόσο στους επιστήμονες και στους πολιτικούς όσο και στους πολίτες, αλλά είναι σημαντικό οι αβεβαιότητες να εξηγούνται και να γίνονται κατανοητές. Δεν αρκεί οι πολιτικοί να δηλώνουν ότι «ακολουθούν την επιστήμη», πρέπει να κατανοούν την επιστημονική αβεβαιότητα και τη σχέση της με τα συνιστώμενα μέτρα των φορέων χάραξης πολιτικής και να την παρουσιάζουν με τρόπο κατανοητό στο κοινό.

Μπορεί επίσης να υπάρχουν αβεβαιότητες όσον αφορά τις νομικές και δεοντολογικές πτυχές των συμβουλών και, όταν συμβαίνει κάτι τέτοιο, πρέπει να εξηγείται και στη σχετική επικοινωνία. Όλα αυτά είναι δύσκολο να τα διαχειριστούν οι επαγγελματίες της επικοινωνίας, καθώς έχουν συνηθίσει να εξάγουν από τις συμβουλές απλά μηνύματα, αλλά τα απλά μηνύματα, συνήθως, δεν αποτελούν τη σωστή προσέγγιση όταν η πολιτική βασίζεται σε πολλαπλές και πολύπλοκες επιστημονικές γνώσεις, σε καιρούς αβεβαιότητας, όπως κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. (Directorate-General for Research and Innovation, European Group on Ethics in Science and New Technologies, Group of Chief Scientific Advisors, Piot, P. 2020).

Η εμπιστοσύνη είναι εξαιρετικά σημαντική για να εμπνέουν οι πολιτικοί ηγέτες ασφάλεια στους πολίτες και είναι ιδιαίτερα απαραίτητη όταν επιβάλλονται επίπονες απαιτήσεις ως προς την προσωπική τους συμπεριφορά. Πρέπει, επίσης, να υπάρχει εμπιστοσύνη στους επιστήμονες και στον τρόπο με τον οποίο εργάζονται, προκειμένου να λαμβάνονται υπόψη οι συμβουλές τους. Η εμπιστοσύνη είναι δυνατή μόνο εάν οι επιστημονικές συμβουλές που παρέχονται από τους επίσημους συμβούλους είναι

προσβάσιμες και διαφανείς και βασίζονται στην υψηλότερη ποιότητα των στοιχείων. Πρέπει, επίσης, οι επιστήμονες και οι πολιτικοί να τις παρουσιάζουν σωστά στο κοινό. Η διαφάνεια επιτρέπει τη δημόσια αξιολόγηση των στοιχείων στα οποία βασίζονται οι συμβουλές και καθιστά σαφές κατά πόσον οι πολιτικοί ηγέτες λαμβάνουν πράγματι σοβαρά υπόψη την επιστήμη και, εάν όχι, τους αναγκάζει να δικαιολογήσουν τις ενέργειές τους. Η διαφάνεια επιτρέπει επίσης σε άλλους επιστήμονες να αμφισβητήσουν τα στοιχεία και την ερμηνεία τους, κάτι που συχνά απαιτείται όταν οι γνώσεις είναι προσωρινές, αβέβαιες και πολύπλοκες. Σε μια κατάσταση ταχέως εξελισσόμενης γνώσης, όπως κατά τα πρώιμα στάδια μιας πανδημίας, πρέπει να υπάρχουν αμφισβήτηση και διάλογος μεταξύ των επιστημόνων με διαφορετικές απόψεις, για την προώθηση της κατανόησης. Αυτός είναι ο τρόπος με τον οποίο λειτουργεί η επιστήμη. Οι πολίτες και οι πολιτικοί πρέπει να αντιληφθούν ότι οι επιστημονικές γνώσεις εξελίσσονται και βελτιώνονται και ότι η νέα κατανόηση της νόσου και των κοινωνικών επιπτώσεων και των αντιδράσεων στη διαχείριση της νόσου μπορεί να οδηγήσει σε αλλαγή πλεύσης της πολιτικής. Οι διαφορετικές απόψεις μεταξύ επιστημόνων μπορούν να χρησιμεύσουν ως «σήμα έγκαιρης προειδοποίησης» για τις δημόσιες αρχές, το οποίο υποδεικνύει ότι απαιτούνται περισσότερη συζήτηση και ανάλυση. Αυτό είναι σημαντικό προκειμένου να διασφαλιστεί ότι έχουν τεθεί σε εφαρμογή προπαρασκευαστικές ενέργειες και δράσεις για τον περιορισμό των ζημιών και την επιτάχυνση της ανάκαμψης. (Directorate-General for Research and Innovation, European Group on Ethics in Science and New Technologies, Group of Chief Scientific Advisors, Piot, P. 2020).

Όλα αυτά λέγονται εύκολα, αλλά δεν είναι τόσο εύκολο να γίνουν πράξη, δεδομένου ότι οι αποκλίνουσες επιστημονικές γνώμες μπορεί να προκαλέσουν σύγχυση τόσο στους πολιτικούς όσο και στους πολίτες. Ωστόσο, η λύση δεν είναι να «κρύβονται» οι διαφορές απόψεων, αλλά να γνωστοποιούνται και να αποσαφηνίζονται οι λόγοι για τους οποίους υπάρχουν πολλές διαφορετικές επιστημονικές γνώμες και δεοντολογικές αξιολογήσεις. Αυτό καθίσταται δυσκολότερο εάν οι πολίτες και οι πολιτικοί δεν είναι εξοικειωμένοι με την επιστήμη, κάτι το οποίο είναι σύνηθες. Οι έγκαιρες και συχνές διαβουλεύσεις μεταξύ επιστημονικών συμβούλων και φορέων χάραξης πολιτικής συμβάλλουν στην καλύτερη κατανόηση του τρόπου λειτουργίας της διαδικασίας χάραξης πολιτικής και της πολιτικής εκ μέρους των επιστημόνων, αφενός, και της

επιστήμης, της αβεβαιότητας και της πολυπλοκότητάς της εκ μέρους των φορέων χάραξης πολιτικής, αφετέρου. Ένα εκπαιδευτικό σύστημα που έχει σχεδιαστεί για να δημιουργεί ενημερωμένους πολίτες, σε συνδυασμό με μια ώριμη σχέση μεταξύ επιστημόνων και φορέων χάραξης πολιτικής, είναι ζωτικής σημασίας για την οικοδόμηση δημόσιας εμπιστοσύνης στη διασύνδεση επιστήμης/δημόσιας πολιτικής. Σχετικές στο πλαίσιο αυτό είναι οι ψευδείς ειδήσεις, η παραπληροφόρηση και οι θεωρίες συνωμοσίας, που επίσης περιπλέκουν και δημιουργούν σύγχυση ως προς τις ορθές επιστημονικές συμβουλές. Ακραία παραδείγματα είναι η κατάποση απολυμαντικού για την καταπολέμηση του ιού COVID-19 ή η επίρριψη ευθυνών για τις λοιμώξεις στην τεχνολογία 5G. Ιδέες σαν κι αυτές μπορούν να διαδοθούν γρήγορα μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και των μέσων μαζικής ενημέρωσης και εύκολα μπορούν να χειραγωγηθούν από πολιτικούς, διασημότητες και άλλα προβεβλημένα δημόσια πρόσωπα. Οι επιστημονικοί σύμβουλοι πρέπει να αποκρούουν σθεναρά αυτού του είδους την παραπληροφόρηση, ακόμη και αν έρχονται σε σύγκρουση με την πολιτική ηγεσία τους. (Directorate-General for Research and Innovation, European Group on Ethics in Science and New Technologies, Group of Chief Scientific Advisors, Piot, P. 2020).

Ένας άλλος κρίσιμος παράγοντας για την παροχή επιστημονικών συμβουλών είναι η σημασία της σαφήνειας σχετικά με τις ρυθμίσεις και τις αρμοδιότητες διακυβέρνησης στα δίκτυα στα οποία συμμετέχουν οι επιστημονικοί σύμβουλοι και η πολιτική ηγεσία, καθώς και οι ιατρικές υπηρεσίες που είναι επιφορτισμένες με την εφαρμογή της δημόσιας πολιτικής. Η σαφήνεια θα πρέπει να αφορά τον ορισμό και την οριοθέτηση των συμβουλευτικών λειτουργιών και ρόλων έναντι των λειτουργιών και ρόλων λήψης αποφάσεων, καθώς και τις αρμοδιότητες επικοινωνίας και διασφάλισης της ορθής ενημέρωσης του κοινού.

Αυτό είναι απαραίτητο, έτσι ώστε τα επιστημονικά στοιχεία να μην στρεβλώνονται κατά την εν λόγω ενημέρωση του κοινού και οι επιστήμονες να μην χρησιμοποιούνται ως κάλυψη για τους πολιτικούς, οι οποίοι είναι τελικά υπεύθυνοι για τη χάραξη πολιτικής. Θα πρέπει επίσης να αναγνωριστεί ότι οι πολιτικοί ενίοτε αναγκάζονται να λαμβάνουν δύσκολες αποφάσεις και ενδέχεται να επιλέξουν να μην ακολουθήσουν τις επιστημονικές συμβουλές, αλλά, εάν το πράξουν, θα πρέπει να το καταστήσουν σαφές και να εξηγήσουν τους λόγους για τους οποίους το πράττουν.

Η κρίση του κορονοϊού μάς δίδαξε ότι πολλές χώρες της Ευρώπης δεν ήταν επαρκώς προετοιμασμένες.

Στον σημερινό κόσμο, οι παθογόνοι παράγοντες μπορούν να εξαπλωθούν από οποιοδήποτε μέρος σε οποιοδήποτε μέρος στη γη και να αποτελέσουν πρόκληση ανάλογη με την κλιματική αλλαγή. Πρόκειται, όμως, για πρόκληση για την οποία μπορούμε να προετοιμαστούμε, όπως αποδεικνύουν τα μέτρα αντιμετώπισης που υιοθέτησαν ορισμένες ασιατικές χώρες. (Directorate-General for Research and Innovation, European Group on Ethics in Science and New Technologies, Group of Chief Scientific Advisors, Piot, P. 2020).

Για να βοηθήσουν τους φορείς χάραξης πολιτικής στις μελλοντικές τους εκτιμήσεις για το ζήτημα αυτό, οι κύριοι επιστημονικοί σύμβουλοι της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και η ευρωπαϊκή ομάδα για τη δεοντολογία της επιστήμης και των νέων τεχνολογιών, οι οποίοι αμφότεροι ασχολούνται κατά κανόνα με πιο μακροπρόθεσμα ζητήματα τα οποία απαιτούν ευρεία επιστημονική διαβούλευση και ανάλυση, καταρτίζουν γνωμοδοτήσεις σχετικά με τη διαχείριση των πανδημιών και σχετικά με το ευρύτερο θέμα της ανθεκτικότητας στην κρίση για την αντιμετώπιση του κορονοϊού και της νόσου COVID-19. (Directorate-General for Research and Innovation, European Group on Ethics in Science and New Technologies, Group of Chief Scientific Advisors, Piot, P. 2020).

4.2.2. Μέτρα που ελήφθησαν για την αντιμετώπιση και την παρεμπόδιση της εξάπλωσης του κορονοϊού COVID-19

Από τον Ιανουάριο του 2020 σε κάποιες χώρες, και από τον Μάρτιο του 2020 για την πλειοψηφία των κρατών ανά το παγκόσμιο συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας και της Κύπρου, μέχρι και σήμερα, έχουν τεθεί σε ισχύει μια σειρά μέτρων πρόληψης και περιορισμού της διασποράς του κορονοϊού. Τόσο η αυστηρότητα όσο και η χρονική ισχύς των μέτρων, είναι ανάλογη με την σοβαρότητα των δεικτών νόσησης, ρυθμού μετάδοσης του ιού και του ποσοστού θνησιμότητας στην κοινότητα.

Ενδεικτικά, μερικά από τα μέτρα που λήφθηκαν είναι τα εξής:

- Υποχρεωτική διεξαγωγή κλινικών και εργαστηριακών εξετάσεων ολόκληρου του πληθυσμού ανεξάρτητα με το εάν εμφανίζουν συμπτώματα συμβατά με τη μόλυνση από τον ιό COVID-19.
- Στην περίπτωση επιβεβαιωμένου θετικού κρούσματος, επιβολή υποχρεωτικής καραντίνας για χρονικό διάστημα ανάλογα με την περίοδο κατά την οποία νόσησε το άτομο και πλέον ανάλογα με το ιστορικό εμβολιασμού του
- Υποχρεωτική χρήση μάσκας σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους
- Υποχρεωτικός περιορισμός ολόκληρου του πληθυσμού, με καθολική απαγόρευση κυκλοφορίας μεταξύ των ωρών 11:00 μ.μ. και 5:00 π.μ.
- Αναστολή λειτουργίας εμπορικών επιχειρήσεων, χώρων εστίασης και διασκέδασης, χώρων αθλητισμού, κ.α.
- Αναστολή λειτουργίας των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων με φυσική παρουσία και λειτουργία του εκπαιδευτικού συστήματος με τη μέθοδο της τηλεκπαίδευσης.
- Υποχρεωτική τηλεργασία σε μεγάλο ποσοστό των εργαζομένων όπου είναι δυνατόν.
- Απαγόρευση μετακινήσεων του πληθυσμού με τις πιο κάτω εξαιρέσεις:
 - Μετάβαση σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης σε περίπτωση ανάγκης
 - Μετάβαση σε φαρμακείο
 - Μετακινήσεις για αγορά ή προμήθεια αγαθών/υπηρεσιών από και προς επιχειρήσεις/υπηρεσίες, των οποίων η λειτουργία δεν έχει ανασταλεί,
 - Μετάβαση σε χώρους δημόσιας υπηρεσίας ή τράπεζας όπου δεν είναι δυνατή η εξυπηρέτηση του κοινού ηλεκτρονικά
 - Μετακίνηση για φυσική άσκηση
 - Διακίνηση για παροχής βοήθειας σε πολίτες που αδυνατούν να αυτοεξυπηρετηθούν, ευάλωτες ομάδες, ή σε άτομα που βρίσκονται σε καραντίνα

Η χρήση της κατ' εξαίρεση μετακίνησης προσώπων, μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τους πολίτες δύο φορές ημερησίως μεταξύ Δευτέρας και Παρασκευής και σε τρεις φορές ημερησίως το Σάββατο και την Κυριακή, μόνο έπειτα από εξασφάλιση σχετικής άδειας μέσω της αποστολής μηνύματος SMS. Η διάρκεια ισχύος του μηνύματος SMS

είναι για εύλογο χρονικό διάστημα, το οποίο δεν υπερβαίνει τις 3 ώρες εκτός εάν ο μετακινούμενος αποδείξει την αναγκαιότητα για περαιτέρω παράταση.

- Μετάβαση των ατόμων στους χώρους εργασίας τους με ειδική άδεια/βεβαίωση από τον εργοδότη, σε συγκεκριμένες ώρες και για συγκεκριμένες περιοχές.
- Απαγόρευση κυκλοφορίας από πόλη σε πόλη.
- Απαγόρευση τέλεσης θρησκευτικών λειτουργιών και ιεροπραξιών στους χώρους λατρείας
- Απαγόρευση των δημόσιων συναθροίσεων 10 ή περισσότερων ατόμων (ο αριθμός μειωνόταν ή αυξανόταν ανάλογα με την επιδημιολογική εικόνα)
- Απαγόρευση τέλεσης γάμων, βαπτίσεων και κηδειών με την παρουσία περισσότερων από 10 ατόμων
- Προσκόμιση αρνητικού αποτελέσματος covid test για είσοδο των πολιτών οπουδήποτε, ή στη συνέχεια, προσκόμιση πιστοποιητικού εμβολιασμού ή νόσησης.
- Απαγόρευση εισόδου στη χώρα χωρίς την προσκόμιση σχετικών πιστοποιητικών και συμπλήρωση της ηλεκτρονικής φόρμας εντοπισμού επιβατών (PLF) η οποία χρησιμοποιείται από τις αρχές δημόσιας υγείας για να διευκολύνουν τον εντοπισμό επαφών σε περίπτωση που οι ταξιδιώτες εκτίθενται σε μολυσματική ασθένεια κατά τη διάρκεια του ταξιδιού τους
- Απαγόρευση μαζικών και άλλων εκδηλώσεων, συναυλιών, πανηγυριών, παρελάσεων, διαδηλώσεων και παρεμφερών εκδηλώσεων σε δημόσιους ή ιδιωτικούς χώρους
- Απαγόρευση παρουσίας πέραν των 4 προσώπων σε οικία, πέραν των μόνιμα σε αυτήν διαμενόντων προσώπων
- Απαγόρευση επισκεπτηρίων σε νοσηλευτήρια, κλινικές, ιατρικά και διαγνωστικά κέντρα και οίκους ευγηρίας
- Αναβολή προγραμματισμένων χειρουργείων για μη επείγοντα περιστατικά και οι εισαγωγές για ασθενείς των οποίων η κατάσταση της υγείας τους το επιτρέπει και δεν τίθεται κίνδυνος ή απειλή για την ανθρώπινη ζωή και ακύρωση επισκέψεων για αντιμετώπιση ψυχρών (μη επειγόντων) περιστατικών

Ανάλογα με την επιδημιολογική εικόνα, κάποια μέτρα αλλάζουν. Σε περιπτώσεις άρσης των απαγορεύσεων, ισχύουν άλλα μέτρα όπως για παράδειγμα ο ελάχιστος αριθμός τετραγωνικών μέτρων που απαιτείται κατά άτομο, ο μέγιστος αριθμός ατόμων που μπορούν να βρίσκονται σε ένα χώρο ταυτόχρονα, η τήρηση υποχρεωτικής απόστασης τουλάχιστον 2 μέτρων κ.λπ. (Τριανταφυλλίδου 2020). (ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ 2021).

4.3. Οι Συνέπειες Της Λήψης Περιοριστικών Μέτρων Σύμφωνα Με Τη Δεοντοκρατική Προσέγγιση Και Άλλες Ηθικές Θεωρίες.

Ο Τζόν Λόκ, ο οποίος θεωρείται ένας από τους σημαντικότερους στοχαστές του Διαφωτισμού και ευρύτερα γνωστός ως ο Πατέρας του Κλασικού Φιλελευθερισμού, μαζί με τους Ντέιβιντ Χιουμ και Τζωρτζ Μπέρκλεϋ αποτελεί τον κύριο αντιπρόσωπο του εμπειρισμού. Ο Λόκ έχει την άποψη ότι οι άνθρωποι σε φυσική κατάσταση δεν είναι επιθετικοί, αλλά αντιθέτως είναι λογικοί, σώφρονες, κοινωνικοί και δημιουργικοί και ενδιαφέρονται έτσι να συγκροτήσουν πολιτισμένες κοινωνίες. Ο Λοκ είναι υποστηρικτής του κοινωνικού συμβολαίου, όπου θεσπίζει την νομιμότητα της εξουσίας του κράτους πάνω στο άτομο. Η φιλοσοφία του κοινωνικού συμβολαίου τυπικά υποθέτει ότι τα άτομα δίνουν την συγκατάθεση τους είτε ρητά είτε σιωπηρά, και ως εκ τούτου παραδίδουν κάποιες από τις ελευθερίες τους και τις εκχωρούν στην αρμόδια αρχή του κράτους ή στην απόφαση της πλειοψηφίας, με αντάλλαγμα την προάσπιση των υπολοίπων δικαιωμάτων τους. Ο Λοκ υποστηρίζει ότι οι άνθρωποι αποδέχονται να περιορίσουν την ελευθερία τους με αντάλλαγμα το κράτος να εγγυηθεί για τη διασφάλιση των φυσικών τους δικαιωμάτων, δηλαδή των δικαιωμάτων της ζωής, της ελευθερίας και της ιδιοκτησίας. Διασαφηνίζει ότι εάν το κράτος παραβιάσει το κοινωνικό συμβόλαιο, οι άνθρωποι έχουν κάθε δικαίωμα να το λύσουν και να ξεγερθούν. Έχουν το δικαίωμα να το πράξουν ακόμα και με βία.

Βάσει της φιλοσοφίας του Λοκ, ένας πολίτης ο οποίος ασπάζεται τις απόψεις του, θα αντιδρούσε απέναντι σε αυτά τα μέτρα που έλαβε η κυβέρνηση και δεν θα τα δεχόταν.

Οι πράξεις τις κυβέρνησης θα θεωρούνταν ως παραβίαση των όρων του κοινωνικού συμβολαίου. Βέβαια, πριν προχωρήσει σε οποιαδήποτε αντίδραση, ο πολίτης θα εξέταζε τους λόγους για τους οποίους πάρθηκαν τα μέτρα αυτά.

Το κράτος, συμφωνώντας και με την άποψη του Λοκ, ισχυρίζεται ότι θα προστατεύσει τα θεμελιώδη δικαιώματα του ανθρώπου στη ζωή, την ελευθερία και την ιδιοκτησία, δικαιώματα που έχει κάθε πολίτης της κοινωνίας, και θα επιβάλει κάποιους κανόνες με στόχο την διαφύλαξη τους.

Αν ο στόχος των μέτρων που έπρεπε να ληφθούν είναι ο μη κίνδυνος της ζωής, η μη καταπάτηση της ελευθερίας και η διαφύλαξη της περιουσίας για το κοινωνικό σύνολο, δηλαδή η προάσπιση των φυσικών δικαιωμάτων των ανθρώπων, και αν τα μέτρα που λήφθηκαν είναι έκτακτα με προσωρινό χαρακτήρα, κανόνες δηλαδή που δεν ισχύουν στην καθημερινότητα και έχουν περιορισμένη ισχύ, τότε ο πολίτης θα θεωρούσε ότι τα μέτρα αυτά και ο περιορισμός της ελευθερίας λόγω αυτών των μέτρων δεν γίνεται αυθαίρετα, αλλά αποτελεί το μέσο για ένα σκοπό. Την προστασία των φυσικών δικαιωμάτων όλων των πολιτών της κοινωνίας τα οποία αποτελούν τόσο συλλογικό όσο και ατομικό δικαίωμα των πολιτών.

Συνεπώς στην περίπτωση που τα μέτρα που λήφθηκαν ήταν για τους πιο πάνω λόγους, τότε ο πολίτης θα συμμορφωνόταν με τα νομοθετικά μέτρα. Σε αντίθετη περίπτωση που τα μέτρα λήφθηκαν αυθαίρετα και αποτελούν παραβίαση του «κοινωνικού συμβολαίου» τότε θα βλέπαμε τον πολίτη να εξεγείρεται και να αντιστέκεται σε αυτά τα μέτρα.

Σύμφωνα με τον Bentham ο οποίος εισάγει τη θεωρία του ωφελιμισμού, όπου ηθικά καλό είναι ό,τι είναι ωφέλιμο για τον μέγιστο δυνατό αριθμό ανθρώπων, το κριτήριο της αποτίμησης του πολιτικού καθεστώτος είναι η επίτευξη της ευτυχίας τις πλειονότητας των κατοίκων κάθε χώρας. Κατά την αρχή της ωφελιμότητας η οποία ορίζεται ως η μεγιστοποίηση της ηδονής και η ελαχιστοποίηση του πόνου, ο Bentham απορρίπτει την ύπαρξη των φυσικών δικαιωμάτων και του κοινωνικού συμβολαίου. Ο Ωφελιμισμός είναι η αύξηση της ευτυχίας και η αποφυγή του πόνου και αναφέρεται τόσο σε ατομικό, όσο και σε κοινωνικό επίπεδο.

Μια πράξη είναι ορθή εάν και μόνον εάν οδηγεί στην περισσότερη ευτυχία ή τη λιγότερη δυστυχία για το μεγαλύτερο αριθμό ατόμων που επηρεάζονται από αυτή

Τα ατομικά δικαιώματα έχουν νόημα μόνο σε σχέση με τη λειτουργία της αρχής της ωφελιμότητας, όπου καθορίζονται τα κίνητρα της ανθρώπινης συμπεριφοράς, την επιλογή των ανθρώπων να ζουν σε κοινωνικές δομές και τη βούληση τους να σέβονται ότι σε μεταφυσικό επίπεδο θεωρείται δίκαιο και δικαιώματα των άλλων.

Οι απόψεις του Bentham για τα δικαιώματα είναι γνωστές μέσα από τις επιθέσεις κατά της έννοιας των φυσικών δικαιωμάτων. Οι επικρίσεις του Bentham έχουν τις ρίζες τους στην κατανόησή του για τη φύση του νόμου. Τα δικαιώματα δημιουργούνται από το νόμο, και ο νόμος είναι απλά μια εντολή του κυρίαρχου. Συνεπώς, η ύπαρξη δικαίου και δικαιωμάτων απαιτεί την ύπαρξη κυβέρνησης – κρατικής εξουσίας. Τα δικαιώματα επίσης συσχετίζονται συνήθως με τα καθήκοντα που καθορίζονται από το νόμο. Ο Bentham απορρίπτει την άποψη ότι θα μπορούσαν να υπάρχουν δικαιώματα που δεν βασίζονται στην κυρίαρχη διοίκηση και τα οποία προϋπήρχαν της ίδρυσης κυβέρνησης.

Σύμφωνα με Bentham, ο όρος "φυσικό δικαίωμα" είναι μια "διαστρόφη της γλώσσας." Είναι διφορούμενο, συναισθηματικό και εικονιστικό και έχει αναρχικές συνέπειες. Θεωρεί ότι τα φυσικά δικαιώματα δεν μπορούν να χρησιμεύσουν ως νομικός περιορισμός για το τι μπορούν ή δεν μπορούν να κάνουν οι άνθρωποι. Κανένα νομικό σύστημα δεν θα μπορούσε να λειτουργήσει με μια τόσο ευρεία αντίληψη των δικαιωμάτων. Επομένως, δεν μπορεί να υπάρχουν γενικά δικαιώματα κατά αυτή την έννοια. Κατά τον Bentham, τα πραγματικά δικαιώματα, είναι θεμελιωδώς νομικά δικαιώματα. Όλα τα δικαιώματα πρέπει να είναι νόμιμα και συγκεκριμένα, να έχουν δηλαδή συγκεκριμένο θέμα και αντικείμενο. Θα έπρεπε να γίνουν λόγω της ωφελιμότητας τους για το σύνολο των ανθρώπων και η κατάργησή τους θα ήταν για το καλό της κοινωνίας.

Επομένως στην περίπτωση της λήψης περιοριστικών μέτρων, οι πολίτες που υιοθετούν την άποψη του Bentham, θα συμμορφώνονταν με τα νομοθετικά μέτρα και θα υπάκουαν στους νόμους του κυρίαρχου, δηλαδή της κυβέρνησης. (Miller 2014) (Lloyd and Sreedhar 2020) (Nietzsche 2005) (World Health Organization 2020).

Ο Kant ως υποστηρικτής του καθολικού νόμου, ο οποίος αναστέλλει την προσωπική αυθορμησία του κάθε ανθρώπου χάριν του κοινού καλού, υποστηρίζει την δυνατότητα ύπαρξης του για όλους τους ανθρώπους. (Λαμπρέλης 2020).

Στην αντίπερα όχθη, ο Πλάτων διαφώνησε με την προθετικότητα ύπαρξης του καθολικού νόμου και μάλιστα μέσα στον *Πολιτικό* βλέπουμε τον Πλάτωνα να δηλώνει ότι η προθετικότητα αυτή δηλώνει αναιδεια και αμάθεια. (Λαμπρέλης 2020)

Ο Πλάτων θεωρεί ότι ένας καθολικός νόμος δεν μπορεί να ανταποκριθεί στην διαφορετικότητα, στην μοναδικότητα του καθενός ανθρώπου, και ως εκ τούτου θεωρεί ότι δεν μπορεί να είναι ωφέλιμος.

Σύμφωνα με τον Πλάτωνα (Positivus 2017), υπάρχει μια ασυμβατότητα μεταξύ δύο εννοιών, του νόμου και των ανθρώπων. Ο νόμος είναι γενικός και οι άνθρωποι στους οποίους αναφέρεται ο νόμος είναι διαφορετικοί μεταξύ τους. Κάθε άνθρωπος σε κάθε φάση της ζωής του είναι διαφορετικός. Ο νόμος αγνοεί αυτή την διαφορετικότητα των ανθρώπων.

Ο Πλάτων παρομοιάζει τον νόμο με ένα γιατρό, ο οποίος πηγαίνει να επισκεφθεί τους ασθενείς του, και χωρίς να προσμετρήσει και να λάβει υπόψιν του την ιδιαίτερη περίπτωση του κάθε ασθενή ξεχωριστά, και χωρίς να λάβει υπόψιν του τα αποτελέσματα της εξέτασης του κάθε ασθενούς, χορηγεί σε όλους τους ασθενείς την ίδια θεραπεία.

Με αυτή την μέθοδο, κάποιοι από τους ασθενείς μπορεί να θεραπευθούν, κάποιοι να καλυτερέψουν αλλά κάποιοι άλλοι ασθενείς μπορεί να χειροτερέψουν ή ακόμα και να πεθάνουν.

Με τον ίδιο τρόπο και ο νόμος, ο οποίος αν και έχει καλή πρόθεση να βελτιώσει τις σχέσεις των ανθρώπων και να ρυθμίσει μια σειρά από ζητήματα που τους απασχολούν σαν κοινωνία, μέσα στην γενικότητα του, άλλοτε μπορεί να αποδώσει πραγματική δικαιοσύνη, και άλλοτε, χωρίς να λάβει υπόψη τις ιδιαίτερες συνθήκες κάθε ανθρώπου, μπορεί να τον αδικήσει και αντί η δικαιοσύνη να έχει όφελος, να φέρει ταλαιπωρία ή και δυστυχία στον άνθρωπο για τον οποίο θα εφαρμοστεί. (Λαμπρέλης 2020).

Βάση της καντιανής κατηγορικής προσταγής υπό την μορφή καθολικού νόμου και της κριτικής του Πλάτωνα προς την καθολικότητα του νόμου, μπορούμε να διακρίνουμε ότι η προσπάθεια του Kant για υπέρβαση των εγωιστικών κινήτρων των ανθρώπινων πράξεων μπορεί να αποβεί εις βάρος του σεβασμού της διαφορετικότητας και της μοναδικότητας του κάθε ανθρώπου.

Ο καθολικός νόμος όπως τον περιγράφει ο Kant είναι άκαμπτος και δεν επιδέχεται καμίας απολύτως εξαίρεσης. Ο Kant αρνείται ότι οι επιθυμίες και οι κλίσεις όπως είναι η φιλανθρωπία και η αγάπη, είναι ασφαλή και αξιόπιστα θεμέλια μιας ηθικής πράξης. Πιστεύει ακράδαντα επίσης, πως τα ανθρώπινα όντα είναι πεπερασμένα και όχι παντοδύναμα όντα και παντογνώστες, δηλαδή όχι όντα τα οποία θα ήταν σε θέση να κάνουν τα πράγματα να συμβαίνουν όπως ακριβώς θα έπρεπε.

Με τον καθολικό νόμο, δεν δίνεται καμία σημασία στην διαφορετικότητα των ανθρώπων στους οποίους θα εφαρμοστεί και στις ξεχωριστές περιστάσεις και συνιστώσες κάθε ανθρώπου.

Κάθε περίπτωση και κάθε παράδειγμα ανθρώπου είναι διαφορετική. Αυτό που είναι ωφέλιμο για έναν άνθρωπο δεν είναι ωφέλιμο για κάποιον άλλον. Επίσης, κάθε άνθρωπος ανάλογα με την φάση της ζωής του, την ηλικία του, τις εμπειρίες και τα βιώματα του και όλα τα χαρακτηριστικά τα οποία διαμορφώνουν τον χαρακτήρα του, αντιμετωπίζει και κρίνει διαφορετικά από κάποιον άλλο άνθρωπο μια κατάσταση.

Σαφώς και θα έπρεπε να υπάρχει ένας γενικός ρυθμιστικός νόμος αλλά ο νόμος θα έπρεπε να εξετάζει κάθε περίπτωση ξεχωριστά με γνώμονα τις ειδικές περιστάσεις κάθε ανθρώπου με σεβασμό στη διαφορετικότητα και τη μοναδικότητα.

Η κατηγορική προσταγή και ο καθολικός νόμος περιέχουν μεγάλη αυστηρότητα και ακαμψία, και υπάρχει μεγάλη δυσκολία στον προσδιορισμό του ηθικού και του τι πρέπει να πράττει κάθε άνθρωπος. Το γεγονός ότι αποβαίνει εις βάρος του σεβασμού της διαφορετικότητας και της μοναδικότητας του κάθε ανθρώπου ενισχύει και ο παραγνωρισμός των όποιων θετικών ανθρώπινων συναισθημάτων ως ηθικών κινήτρων για πράξη. (Magalíou 2017)

Όπως αναφέραμε και πιο πάνω, το κοινωνικό συμβόλαιο ορίζεται ως μια θεωρία η οποία θεσπίζει την νομιμότητα της εξουσίας του κράτους πάνω στο άτομο. Η φιλοσοφία του κοινωνικού συμβολαίου τυπικά υποθέτει ότι τα άτομα δίνουν την συγκατάθεση τους είτε ρητά είτε σιωπηρά, και ως εκ τούτου παραδίδουν κάποιες από τις ελευθερίες τους και τις εκχωρούν στην αρμόδια αρχή του κράτους ή στην απόφαση της πλειοψηφίας, με αντάλλαγμα την προάσπιση των υπολοίπων δικαιωμάτων τους. Το ζήτημα της σχέσης μεταξύ φυσικών και νομικών δικαιωμάτων, ως εκ τούτου, είναι συχνά μια πτυχή της θεωρίας του κοινωνικού συμβολαίου.

Σύμφωνα με τον Χομπς, η φυσική κατάσταση, τα φυσικά δικαιώματα, είναι η κατάσταση κατά την οποία τα άτομα ενεργούν και δεσμεύονται μόνο από την προσωπική τους δύναμη και συνείδηση. Από αυτή την κοινή αφετηρία, οι θεωρητικοί του κοινωνικού συμβολαίου επιδιώκουν να αποδείξουν, με διάφορους τρόπους, γιατί ένα έλλογον θα συναινέσει οικειοθελώς να εγκαταλείψει τη φυσική του ελευθερία για να αποκτήσει τα οφέλη της κοινωνίας.

Ο Γκρότιους υποστήριξε ευθέως ότι τα ανθρώπινα όντα μεμονωμένα έχουν φυσικά δικαιώματα. Ο Χομπς ισχυρίστηκε ότι οι άνθρωποι συναίνεσαν να παραιτηθούν των δικαιωμάτων τους υπέρ της απόλυτης κρατικής εξουσίας. Ο Λοκ πίστευε ότι τα φυσικά δικαιώματα είναι αναπαλλοτρίωτα, και ότι ως εκ τούτου η εξουσία του Θεού υπερσχύει της κρατικής εξουσίας.

Σε αντίθεση με τους Γκρότιους, Χομπς και Λοκ, ο Νίτσε διαφωνεί με την αντίληψη ότι τα ανθρώπινα όντα συναίνεσαν με οποιοδήποτε τρόπο στην εκχώρηση των φυσικών τους δικαιωμάτων στο κράτος, και ως εκ τούτου θεωρεί μύθο την ύπαρξη του κοινωνικού συμβολαίου. Θεωρεί ότι οι άνθρωποι εξαναγκάστηκαν με βία του κράτους να εγκαταλείψουν τα φυσικά τους δικαιώματα και να καταστούν δούλοι του κράτους και εν τέλει δυστυχείς. Διατυπώνει ότι «η ένταξη ενός ως τότε ανεμπόδιστου και ασχημάτιστου πληθυσμού σε μια σταθερή μορφή, άρχισε με μια πράξη βίας, και δεν μπόρεσε να ολοκληρωθεί παρά μόνο με άλλες πράξεις βίας —ότι, κατά συνέπεια, το αρχαιότερο «κράτος» εμφανίστηκε ως μια φοβερή τυραννία, ως ένας συντριπτικός και ανελέητος μηχανισμός».

Η σύγχρονη κοινωνική πραγματικότητα και η ζωή του ανθρώπου μέσα σε αυτήν, διέπτετε από ένα σύνολο κανόνων, νόμων, οδηγιών, διαταγμάτων καθώς και από άτυπους κανόνες κοινωνικής συμπεριφοράς.

Για να μπορεί να υπάρξει ένα κράτος δικαίου και μια δομημένη και πολιτισμένη κοινωνία με την μορφή την οποία την γνωρίζουμε, προϋποθέτει την ύπαρξη και τήρηση ορισμένων νορμών, ενός κοινωνικού συμβολαίου. Θα πρέπει δηλαδή κάποια δικαιώματα να εκχωρηθούν στις αρμόδιες αρχές ώστε το κράτος να μπορεί να διασφαλίσει και να προασπιστεί άλλα ανθρώπινα δικαιώματα.

Το σύνολο αυτών των κανόνων θεσμοθετείται από την νομοθετική εξουσία κάθε κράτους, επομένως σε δημοκρατικά κράτη από την κρατική εξουσία – κυβέρνηση κάθε κράτους. Η κρατική εξουσία επιλέγεται από την πλειοψηφία του πληθυσμού μέσω εκλογικών διαδικασιών όπου κάθε άνθρωπος έχει το δικαίωμα να επιλέξει ελεύθερα βασιζόμενος στις προσωπικές του απόψεις, πεποιθήσεις και προτιμήσεις τα άτομα τα οποία θα αποτελέσουν την κρατική εξουσία.

Βάση αυτού μπορούμε να κατανοήσουμε ότι η άποψη του Νίτσε αποδυναμώνεται και δεν μπορεί να αποτελέσει γενική παραδοχή, ότι δηλαδή ο άνθρωπος εξαναγκάστηκε από την βία του κράτους να στερηθεί τα φυσικά δικαιώματά του και την ελευθερία του.

Όλοι οι άνθρωποι από την στιγμή που ζουν σε μια κοινωνία και επωφελούνται από αυτήν, είναι σαν να συμφωνούν και να παραχωρούν ένα μέρος των δικαιωμάτων τους, με αντάλλαγμα η κοινωνία και το κράτος να παρέχει κάποια δικαιώματα και παραχωρήσεις που δεν θα μπορούσαν να απολαμβάνουν διαφορετικά.

Στη σύγχρονη κοινωνική πραγματικότητα και τη ζωή του ανθρώπου μέσα σε αυτήν κατά την διάρκεια της πανδημίας του COVID-19, μπορούμε να εξετάσουμε ένα παράδειγμα παραχώρησης δικαιωμάτων και ελευθερίας του ανθρώπου στο κράτος.

Από τον Δεκέμβριο του 2019 μέχρι και σήμερα, οι κοινωνίες – κράτη και συνεπώς όλοι οι άνθρωποι που ζουν σε αυτά, είμαστε αντιμέτωποι με μια νέα πραγματικότητα λόγω της πανδημίας του κορονοϊού.

Τα κράτη, υποχρεώθηκαν να λάβουν κάποια μέτρα για να σταματήσουν ή τουλάχιστον να ελέγξουν την μετάδοση του ιού.

Ο στόχος των μέτρων που έπρεπε να ληφθούν είναι η μη ασθένεια και ο μη κίνδυνος της ζωής για το κοινωνικό σύνολο. Δηλαδή η προάσπιση του θεμελιώδους δικαιώματος στη ζωή.

Το κράτος, συμφωνώντας και με την άποψη του Λοκ, υπόσχεται ότι θα προστατεύσει το θεμελιώδες δικαίωμα του ανθρώπου στη ζωή, δικαίωμα που έχει κάθε πολίτης της κοινωνίας, και θα επιβάλει κάποιους κανόνες με στόχο την μη διασπορά του ιού.

Οι κανόνες αυτοί είναι έκτακτοι, κανόνες δηλαδή που δεν ισχύουν στην καθημερινότητα και έχουν περιορισμένη ισχύ. Θα είναι ενεργοί δηλαδή για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και όχι επ' άπειρον.

Τα κράτη, σε σχέση με το συνταγματικό τους καθεστώς, και τις συνταγματικές ελευθερίες των ανθρώπων αποφάσισαν να περιορίσουν τις ελευθερίες αυτές για ένα διάστημα. Μερικές από τις ελευθερίες τις οποίες περιόρισαν είναι η ελευθερία της μετακίνησης, η ελευθερία της συνάθροισης, η ελευθερίας της κυκλοφορίας όλες τις ώρες κ.λπ.

Ο περιορισμός αυτών των δικαιωμάτων – ελευθεριών δεν γίνεται αυθαίρετα, αλλά αποτελεί το μέσο για ένα σκοπό. Την προστασία της υγείας όλων των πολιτών της κοινωνίας. Η διαφύλαξη της ζωής αποτελεί συλλογικό δικαίωμα των πολιτών.

Συνεπώς μιλάμε για ένα συλλογικό δικαίωμα το οποίο προστατεύει η πολιτεία. Συγχρόνως όμως μιλάμε και για το ατομικό δικαίωμα του κάθε ανθρώπου ξεχωριστά, το οποίο είναι το δικαίωμα της προφύλαξης της ζωής από τον κίνδυνο θανάτου από κορονοϊό.

Σε παγκόσμια κλίμακα, η συντριπτική πλειοψηφία, συμμορφώνεται με τους έκτακτους κανόνες και τα μέτρα που λαμβάνονται για την αντιμετώπιση της πανδημίας, με όλους τους τρόπους τους οποίους επιβάλει – συνιστά το κράτος. Οι περισσότεροι άνθρωποι περιόρισαν τις μετακινήσεις τους, αποφεύγουν τις συναθροίσεις με μεγάλο αριθμό ατόμων, χρησιμοποιούν μάσκα όταν κυκλοφορούν εκτός σπιτιού, απολυμαίνουν τα χέρια τους κ.λπ.

Σαφώς και υπάρχει δυσαρέσκεια και δυσφορία από την επιβολή των μέτρων, λόγω του ότι επηρεάζεται η καθημερινότητα μας και η κοινωνική μας ζωή αλλά η πλειοψηφία, κατανοώντας τον κίνδυνο, συμμορφώνεται εκούσια. Αυτό δείχνει ότι στα έλλογα όντα όπως οι άνθρωποι υπάρχει κατανόηση και συναίνεση και δεν χρειάζεται επιβολή βίας εκ μέρους του κράτους ώστε να τηρηθούν οι έκτακτοι κανόνες.

Στην αντίπερα όχθη, υπάρχει μια μερίδα ανθρώπων οι οποίοι αν και έχουν πλήρη επίγνωση και είναι ψυχικά υγιείς επομένως θεωρητικά και υπεύθυνα άτομα, όπου είναι σε θέση να κατανοήσουν την γνώση, την πληροφόρηση και την κοινή λογική η οποία υπαγορεύει ότι αν δεν ληφθούν μέτρα θα υπάρξουν σοβαρά προβλήματα τόσο για την δική τους υγεία όσο και για την υγεία των συμπολιτών τους, συνεχίζουν να μετακινούνται και να κυκλοφορούν ελεύθερα χωρίς κανένα περιορισμό και συναθροίζονται όπως έκαναν προηγουμένως.

Αυτή η μερίδα των ανθρώπων, σύμφωνα και με τον Αριστοτέλη, πάσχει από το πολύ σημαντικό πρόβλημα της ακρασίας. (Αριστοτέλης 2009) Γνωρίζουν δηλαδή τι είναι κακό και επιβλαβές για αυτούς και για τους άλλους, αλλά αδυνατούν να συγκρατήσουν την επιθυμία τους, και πράττουν σύμφωνα με τα θέλω και τις παρορμήσεις τους. Εδώ υπάρχει διάσταση της γνώσης και της ικανότητας να αντιστεκόμαστε και της φυσικής μας κατάσταση. Ως έλλογα όντα καταλαβαίνουν ότι είναι επιβλαβές να μην ακολουθούν τους κανόνες και τα έκτακτα μέτρα για την προφύλαξη από τον κορονοϊό, και παρόλα αυτά το πράττουν. Ο κοινωνικός τους εαυτός είναι αδύναμος μπροστά στον φυσικό τους εαυτό και τις επιθυμίες τους και περιφρονούν το συλλογικό δικαίωμα για την προφύλαξη της υγείας.

Σε αυτή την περίπτωση αντιμετωπίζουμε μια σύγκρουση δικαιωμάτων. Σύγκρουση μεταξύ του ατομικού δικαιώματος όπως η ελευθερία μετακίνησης, συνάθροισης κ.λπ. και του συλλογικού δικαιώματος για την προάσπιση της ζωής και της υγείας.

Εδώ είναι που το κράτος, η κοινωνία υπό την μορφή του κοινωνικού συμβολαίου, επεμβαίνει και αναλαμβάνει ρυθμιστικό ρόλο μέσω της κοινωνικής έννομης βίας, μέσω δηλαδή των νομοθετικών της οργάνων, την αστυνομία, τα δικαστήρια κ.λπ.

Το κράτος σε αυτή την περίπτωση της ακρασίας αναλαμβάνει να επιβάλει τα έκτακτα μέτρα και να διασφαλίσει την προάσπιση της υγείας και το δικαίωμα στη ζωή

επιβάλλοντας πρόστιμα και ποινές σε αυτούς που έρχονται σε αντίθεση με το συλλογικό δικαίωμα των πολιτών μιας κοινωνίας.

Βλέπουμε λοιπόν ότι σύμφωνα και με την θεωρία του κοινωνικού συμβολαίου, οι άνθρωποι, εκούσια παραχώρησαν κάποια δικαιώματα τους στο κράτος ώστε το κράτος να τους προστατεύσει. (World Health Organization 2020)

Κεφάλαιο 5

Η ΒΙΟΗΘΙΚΗ ΚΑΙ Η ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΤΟΥ ΚΟΡΟΝΟΙΟΥ

Έχουν περάσει πάνω από δύο χρόνια από τότε που μια νέα πανδημία έκανε την εμφάνισή της στην Κίνα και από εκεί εξαπλώθηκε με αστραπιαίο ρυθμό σε όλο τον κόσμο, προκαλώντας τραγικές συνέπειες και δεινά σε όσους προβλήθηκαν από τον ιό αλλά και σε όλους τους ανθρώπους ανά το παγκόσμιο οι οποίοι επλήγησαν και πλήττονται ακόμα από τις συνέπειες της πανδημίας όπως είναι η οικονομική κατάρρευση και η κοινωνική απομόνωση. Τα επίσημα στοιχεία ανεβάζουν τον αριθμό των νεκρών έως και 6,2 εκατομμύρια μέχρι σήμερα, αν και ορισμένοι αναλυτές εκτιμούν ότι ο πραγματικός αριθμός είναι πολύ υψηλότερος, πάνω από 15 εκατομμύρια (Economist 2021). Τα κράτη και οι πολίτες τους, καλούνται να αντιμετωπίσουν μια κατάσταση που δεν έχουν αντιμετωπίσει ποτέ ξανά κατά τον τελευταίο αιώνα. Η έλλειψη εμπειρίας σε τέτοιου είδους καταστάσεις, η έλλειψη προκαθορισμένων σχεδίων δράσης, και το γεγονός ότι οι κρατικοί μηχανισμοί ήταν ανέτοιμοι για αυτό που ακολούθησε από την πανδημία, έχουν προκαλέσει μια ιλιγγιώδη σειρά κρατικών αντιδράσεων στην προσπάθειά τους να ανταπεξέλθουν και να αντιμετωπίσουν τα πρωτόγνωρα γεγονότα τα οποία είχαν ενώπιόν τους. Μερικές από τις αντιδράσεις των κρατών σε αυτή τους την προσπάθεια, ήταν τα κλειστά σύνορα, τα καθεστώτα δοκιμών, τα εθνικά lockdown, τα αυστηρά σχολικά πρωτόκολλα και τελικά τα προγράμματα μαζικού εμβολιασμού. Σε συνδυασμό με την ασθένεια, και το φόβο της ασθένειας, τα μέτρα που έλαβαν οι κυβερνήσεις, οδήγησαν σε νέες συμπεριφορές των ανθρώπων που αναγκάστηκαν να αποδεχτούν και να ζήσουν σε μια νέα κανονικότητα. Οι τεράστιες και πολύπλοκες επιπτώσεις της πανδημίας, του τεράστιου απολογισμού των νεκρών ανά το παγκόσμιο, της οικονομικής κατάρρευσης, της διακοπής της εφοδιαστικής αλυσίδας, των χαμένων ετών εκπαίδευσης και της

συλλογικής αποξένωσης της αναγκαστικής απομόνωσης, οδήγησαν σε σοβαρότατες συνέπειες, και μάλιστα οι περισσότερες θα γίνονται πλήρως εμφανείς σταδιακά για μεγάλο χρονικό διάστημα. (Mylonas and Whalley 2022).

Αναμφίβολα, οι στιγμές που ζούμε είναι πρωτόγνωρες και ιστορικές. Σε επιστημονικό επίπεδο, η βιοηθική διάσταση της πανδημίας, βγαίνει στην επιφάνεια μαζί με μια σειρά από κρίσιμα ηθικά διλήμματα: Θα θυσιάσουμε τους γηραιότερους για χάρη της οικονομίας; Ποια είναι τα αξιακά κριτήρια στα οποία πρέπει να τεθούν οι προτεραιότητες του κράτους; Ποιος θα αποφασίζει σχετικά με το ποιοι θα εισαχθούν και θα καταλάβουν μια θέση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, και ποιοι όχι; Η πανδημία του Covid-19 εγείρει μια σειρά από βιοηθικά ζητήματα (Παναγοπούλου 2020).

Ο νέος ιός, προκαλεί μεγάλο φόβο σε ένα σημαντικό ποσοστό του παγκόσμιου πληθυσμού. Ο φόβος της ασθένειας, αλλά και οι συνέπειες που συνδέονται με τα κυβερνητικά μέτρα και την οικονομική κρίση αποτελούν ένα ισχυρό και επικίνδυνο κίνητρο στις πολιτικές επιλογές. Οι κυβερνώντες χρησιμοποίησαν πολλές φορές τον φόβο των ανθρώπων για να τους προωθήσουν στο να υπακούσουν στα εκάστοτε μέτρα, είτε αυτά αφορούσαν τα υποχρεωτικά lockdowns, τον εμβολιασμό, τη χρήση μάσκας κ.λ.π. (Bieber 2022).

Ο ερχομός του ιού εισήγαγε ένα νέο στοιχείο φόβου και αβεβαιότητας σε μια κοινωνία όπου αυτά τα συναισθήματα είχαν ήδη εργαλειοποιηθεί για τον έλεγχο του πληθυσμού. Η εξέταση του φόβου ως παράγοντα ώθησης και έλξης είναι χρήσιμη για την κατανόηση του αυξανόμενου λαϊκισμού και των επιχειρημάτων που χρησιμοποιούνται κατά την διάρκεια της πανδημίας.

Και ενώ ο φόβος ήταν το κυρίαρχο συναίσθημα στα πρώιμα στάδια της πανδημίας, ο φόβος πολύ γρήγορα μετατράπηκε σε θυμό και απογοήτευση τόσο προς τις κυβερνήσεις και τους επιστημονικούς συμβούλους, από μια μεγάλη μερίδα του πληθυσμού, αλλά και εναντίον οργανισμών και ομάδων κατά του lockdown και του εμβολιασμού από μια άλλη μερίδα του πληθυσμού. (Mylonas and Whalley 2022).

Τα μέτρα που έχουν ληφθεί για την καταπολέμηση της πανδημίας διαταράσσουν τα συστήματα υγείας, τις επιχειρήσεις, τις εμπορικές αλυσίδες και την κοινωνία γενικότερα, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο όλα αυτά αλληλοεπιδρούν μεταξύ

τους. Όσον αφορά το μέλλον, υπάρχει η πιθανότητα οι κοινωνίες να πρέπει να ζήσουν για μεγάλο χρονικό διάστημα με τη νόσο COVID-19. (Directorate-General for Research and Innovation, European Group on Ethics in Science and New Technologies, Group of Chief Scientific Advisors, Piot, P. 2020).

Κατά την διάρκεια της πανδημίας, αναδείχθηκαν πολλά βιοηθικά ζητήματα όπως για παράδειγμα η επίδειξη ψηφιακού πιστοποιητικού, η έκδοση «πράσινου διαβατηρίου», η ώθηση και εξαναγκασμός για εμβολιασμό, η υποχρέωση σε εμβολιασμό, ο περιορισμός των ελευθεριών των ατόμων, η παντελής απουσία ενημερωμένης συγκατάθεσης, η παραβίαση προσωπικών δεδομένων, κ.α.

Ένα από τα βασικότερα ηθικά διλήμματα σχετικά με την πανδημία, είναι αυτό της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού κατά της νόσου COVID-19.

Τι θεωρείται όμως σαν υποχρεωτικό; Υπάρχουν τέσσερις διαφορετικές έννοιες για την υποχρεωτικότητα. Η πρώτη προϋποθέτει την πρόκληση σωματικού καταναγκασμού κάποιου ατόμου, προκειμένου να προβεί σε εμβολιασμό. Για παράδειγμα, το κράτος θα καλεί τους πολίτες σε υποχρεωτική προσέλευση στον χώρο του εμβολιασμού ή θα έρχονται ειδικά κλιμάκια στον χώρο κατοικίας για να διεξάγουν τον εμβολιασμό ακόμα και με τη βία. Η δεύτερη έννοια περιλαμβάνει την έμμεση επιβολή του εμβολιασμού υπό την απειλή κυρώσεων για όποιον τον αρνείται. Παραδείγματα τέτοιων κυρώσεων μπορεί να είναι η επιβολή χρηματικού προστίμου ή απόλυση από την εργασία του ατόμου που αρνείται να εμβολιαστεί. Η τρίτη έννοια για την υποχρεωτικότητα, εμπεριέχει την καθιέρωση του εμβολιασμού ως υποχρεωτική για την εκπλήρωση μιας συνταγματικής υποχρέωσης, όπως είναι η εννεαετής σχολική εκπαίδευση και η στράτευση. Δηλαδή, τα μη εμβολιασμένα παιδιά, δεν θα μπορούν να παρακολουθούν το σχολικό πρόγραμμα. Η τέταρτη έννοια καθιερώνει τον εμβολιασμό ως απαραίτητο όρο, για την άσκηση και απόλαυση κάποιων δικαιωμάτων των ατόμων όπως να ταξιδεύσει, να εργαστεί σε τομέα υγειονομικού ενδιαφέροντος στον δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα, να συμμετέχει σε κοινωνικές εκδηλώσεις κ.λπ. Στην περίπτωση της πανδημίας, η υποχρεωτικότητα νοείται ως ένας συνδυασμός της δεύτερης, τρίτης και

τέταρτης έννοιας, ενώ αποκλείεται η πρώτη έννοια. (Παναγοπούλου-Κουτνατζή 2021).

Υπάρχουν αρκετοί λόγοι και επιχειρήματα που προτάσσουν τα άτομα τα οποία είναι εναντίων του εμβολιασμού κατά της νόσου COVID-19. Οι δισταγμοί και τα πηγάζουν άλλοτε από την ανασφάλεια και τη δυσπιστία προς τα συστήματα υγείας και τις φαρμακευτικές εταιρείες, οι οποίες περιστασιακά, δεν δείχνουν τα καλύτερα δείγματα γραφής, υποκείμενες σε μεγάλα κερδοσκοπικά συμφέροντα.

Αμφιβολίες επίσης προκαλούν οι επιστημονικές αντιπαραθέσεις υπέρ ή κατά του συγκεκριμένου εμβολίου. Ένας αρκετά σημαντικός παράγοντας που συμβάλλει στην λήψη απόφασης υπέρ ή κατά του εμβολίου για τον COVID-19, είναι και οι φόβοι για τις παρενέργειες των εμβολίων, οι οποίοι βασίζονται σε επιστημονικά πορίσματα, αλλά και σε προσωπικές μαρτυρίες. Τέλος, ο αντιεμβολιασμός συνδέεται εν μέρει και με λόγους συνειδήσεως ή ακόμα και θρησκευτικές πεποιθήσεις.

Με το ζήτημα του εμβολιασμού κατά του Covid-19, η κοινωνία διχάστηκε σε στρατόπεδα. Σε αυτούς που είναι υπέρ του εμβολίου και σε αυτούς που είναι κατά του εμβολίου. Πολλοί άνθρωποι έσπευσαν να εμβολιαστούν, κινούμενοι από τις παροτρύνσεις των επιστημόνων και των κυβερνήσεων με το πρόσχημα ότι «θα πάρουμε τη ζωή μας πίσω» και θα επιστρέψουμε στην κανονικότητα. Αυτό ξεκίνησε με την πρώτη δόση του εμβολίου, αλλά δεν έμεινε εκεί. Χρειάστηκε να ακολουθήσει μια δεύτερη δόση εμβολίου και πάλι για να «πάρουμε τη ζωή μας πίσω» και να επιστρέψουμε στην κανονικότητα το συντομότερο δυνατό. Κυβερνήσεις και Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης ανακοίνωναν ότι «φταίνε» οι άνθρωποι οι οποίοι δεν εμβολιάστηκαν για την συνέχιση της πανδημίας, τις μεταλλάξεις και την συνεχιζόμενη εξάπλωση του ιού. Όταν τα ποσοστά των ανεμβολίαστων ατόμων ήταν αρκετά υψηλά, τα κράτη άρχισαν να διαχωρίζουν τους ανθρώπους σε εμβολιασμένους και ανεμβολίαστους. Έδιναν προνόμια στους εμβολιασμένους ενώ απέκλειαν τους ανεμβολίαστους από την κοινωνική ζωή. Η ενημέρωση και οι εκστρατείες υπέρ του εμβολιασμού συνεχίζονταν με διάφορα επιχειρήματα και κίνητρα αντίθετα στις ηθικές αρχές. Για παράδειγμα, αρετές χώρες πρόσφεραν χρηματικά ποσά στους ανθρώπους για να εμβολιαστούν, κάτι εντελώς αντίθετο με τις βιοηθικές αρχές. Έδιναν άδειες σε στρατιώτες, ανακοίνωναν διακοπές και διαμονή σε ξενοδοχεία σε πολύ χαμηλές τιμές μόνο για εμβολιασμένους κ.α.

Χρησιμοποιήθηκαν τόσο θεμιτά όσο και αθέμιτα μέσα για την ώθηση του πληθυσμού προς τον εμβολιασμό. Διαχώρισαν τον κόσμο και έφεραν εντάσεις στην κοινωνία. Με την εξέλιξη και την συγκέντρωση επιστημονικών δεδομένων, βγήκαν στην επιφάνεια στοιχεία αντίθετα με αυτά που ανακοίνωναν οι επιστημονικές ομάδες και τα κράτη. Άρχισαν να φαίνονται αρκετές παρενέργειες από τα εμβόλια, και να νοσούν εμβολιασμένοι, άλλοτε ελαφριά και άλλοτε βαριά. Ένα παράδειγμα, είναι ότι καταρρίφθηκε το επιχείρημα ότι οι ανεμβολίαστοι ήταν οι υπεύθυνοι για την εξάπλωση του κορονοϊού, όταν τον Δεκέμβριο του 2021, εφαρμόστηκε σε πολλές χώρες του κόσμου μερικό ή ολικό lockdown μόνο για τους ανεμβολίαστους. Τότε υπήρξε πολύ μεγάλη έξαρση της πανδημίας με τα κρούσματα να ανεβαίνουν ραγδαία σε όλο τον κόσμο, και συγκεκριμένα σε Ελλάδα και Κύπρο, τα κρούσματα ανέρχονταν περίπου σε 20.000 και 5.000 ημερησίως αντίστοιχα. Οι εστίες μόλυνσης, εντοπιζόνταν σε χώρους ψυχαγωγίας, νυχτερινά κέντρα και χώρους εστίασης όπου οι ανεμβολίαστοι λόγω των περιοριστικών μέτρων που τους είχαν επιβληθεί δεν μπορούσαν να εισέλθουν. Επομένως, άρχισαν να νοσούν μαζικά άνθρωποι οι οποίοι είχαν ιστορικό εμβολιασμού. Τότε, επιστημονικές ομάδες και κράτη, καλούσαν τον κόσμο να προχωρήσει σε εμβολιασμό με την τρίτη δόση του εμβολίου κατά του covid, καθώς επίσης και σε εμβολιασμό παιδιών.

Ο εμβολιασμός των παιδιών, δημιούργησε αρκετές εντάσεις και ανησυχίες σε διάφορες ομάδες του πληθυσμού, ακόμα και σε ανθρώπους όπου ήταν υπέρ του εμβολίου και έσπευσαν να εμβολιαστούν οι ίδιοι, στην περίπτωση των παιδιών τους, δεν ήταν υπέρ του μέτρου και ήταν ενάντια στον εμβολιασμό των παιδιών. Πολλές ήταν οι περιπτώσεις που υπήρχαν εντάσεις και ανάμεσα σε γονείς όπου ο ένας γονιός ήθελε να εμβολιάσει το παιδί και ο άλλος γονιός ήταν αντίθετος.

Στην περίπτωση του εμβολιασμού των παιδιών και τα περιοριστικά μέτρα, τα ηθικά διλήμματα ήταν ακόμα μεγαλύτερα. Πως μπορείς να εξηγήσεις σε ένα 12χρονο παιδί ότι δεν μπορεί να πάει στο σχολείο του ενώ κάποιοι συμμαθητές του μπορούν να πάνε κανονικά; Πως μπορείς να αποκλείσεις ομάδες παιδιών από διάφορες δραστηριότητες, αθλήματα, ψυχαγωγία, εκπαίδευση;

Όλα αυτά δεν αποτελούν άμεσο εξαναγκασμό σε εμβολιασμό; Που είναι η ηθική σε όλα αυτό; Πού θα μπορούσε να σταματήσει;

Η ανθρώπινη αξία ταυτίζεται με τον άνθρωπο ως φυσικό πρόσωπο, με τη σωματική, πνευματική και κοινωνική του υπόσταση, και πρέπει να προστατεύεται και να διαφυλάσσεται από το κράτος ανεξαρτήτως των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών του κάθε ανθρώπου. Η αξία του ανθρώπου είναι απαραβίαστη. Η κατοχύρωση της αξίας του ανθρώπου δεν υπόκειται σε κανέναν περιορισμό και σε καμία επιφύλαξη νόμου ούτε σε συνταγματική αναθεώρηση και αναγνωρίζεται ως θεμελιώδης συνταγματική αξία.

Η αξία του ανθρώπου προσβάλλεται όταν ο άνθρωπος μετατρέπεται σε αντικείμενο, σε ένα απλό μέσο για την επίτευξη άλλων σκοπών, χωρίς να γίνεται σεβαστή η ιδιότητά του ως υποκειμένου. Σύμφωνα με τον Kant, βασικό εννοιολογικό στοιχείο της αξίας του ανθρώπου είναι η αυτονομία. Ο άνθρωπος δεν μπορεί να γίνει αντικείμενο ούτε της κρατικής ούτε της κοινωνικής διαδικασίας.

Συνεπώς θα πρέπει να εξετασθεί εάν ο υποχρεωτικός εμβολιασμός παραβιάζει την αξία του ανθρώπου. Έχει υποστηριχθεί ότι η επιβολή κυρώσεων ή η επιβολή δυσμενών εννόμων συνεπειών αποτελεί για το άτομο, έμμεσο φυσικό εξαναγκασμό και ως τέτοιος είναι αντίθετος στην αξία του ανθρώπου και συνιστά πράξη έμμεσου βασανιστηρίου. Σε παρόμοια κατεύθυνση κινείται η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής της Ελλάδας, η οποία σε περίοδο πριν την πανδημία, γνωμάτευσε ότι ο μη εμβολιασμός των παιδιών δεν μπορεί να συνεπάγεται κυρώσεις. (Παναγοπούλου-Κουτνατζή 2021). Περαιτέρω, έχει υποστηριχθεί ότι αυτή η εισβολή στο ανθρώπινο σώμα είναι επακόλουθο του πατερναλισμού. Στη θέση αυτή αντιτάσσεται το επιχείρημα ότι σε δύσκολες συγκυρίες που δοκιμάζουν τη δημόσια υγεία και την ανθρωπότητα γενικότερα, κάποιος οφείλει να λάβει αποφάσεις οι οποίες δεν μπορούν να αφεθούν στην αγαθή προαίρεση του καθενός. Επίσης, αντιτάσσεται το επιχείρημα ότι με τον τρόπο αυτό οδηγούμαστε σε παρερμηνεία του πεδίου προστασίας της ανθρώπινης αξίας και της έννοιας των βασανιστηρίων.

Κρίσιμο είναι να τονισθεί, πάντως, ότι η ανθρώπινη αξία παραβιάζεται, όταν ο εμβολιασμός γίνεται διά της βίας και όχι όταν ο μη εμβολιασμός σε περίοδο πανδημίας συνεπάγεται κάποιους περιορισμούς της ελευθερίας. Σημειώνεται, επίσης, ότι σε προγενέστερη σύσταση αναφορικά, «Μεταδοτικά Λοιμώδη Νοσήματα: Δημόσιο Συμ-φέρον και Αυτονομία», η Επιτροπή Βιοηθικής έκρινε ότι οι εμβολιασμοί του πληθυσμού ως παρεμβατικό προληπτικό μέτρο, ιδιαίτερω στις ευπαθείς ομάδες,

διενεργούνται με βάση τη συναίνεση ύστερα από ενημέρωση των πολιτών. Στην περίπτωση του COVID -19, η ενημερωμένη συναίνεση είναι κάτι το οποίο κατά κόρον παραβλέπετε. Καταρχάς, από τη στιγμή που τα επιστημονικά δεδομένα είναι πολύ λίγα και συνεχώς αλλάζουν, οι ειδικοί δεν είναι σε θέση να γνωρίζουν απόλυτα, ούτε καν σε επαρκή βαθμό, όλες τις σχετικές πληροφορίες για το εμβόλιο και κυρίως για τις μακροχρόνιες παρενέργειες που ενδέχεται να έχει.

Τονίζεται ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός δεν πρέπει να μετουσιώνεται σε βία. Δεν μπορεί να συμβαδίσει με την προστασία της ανθρώπινης αξίας ή υποχρεωτική παρέμβαση πάνω στο ανθρώπινο σώμα χωρίς ή αντίθετα με τη βούληση του ίδιου του ατόμου. Η υποχρεωτικότητα όμως στην προκειμένη περίπτωση, δεν νοείται με τη βία, αλλά σημαίνει ότι η μη συμμετοχή στον εμβολιασμό (χωρίς να συντρέχουν αμιγώς ιατρικοί λόγοι) συνοδεύεται από δυσμενείς συνέπειες, οι οποίες θα πρέπει να τελούν σε άμεση συνάφεια με την προστασία της δημόσιας υγείας και να συμβαδίζουν με την αρχή της αναλογικότητας. (Παναγοπούλου-Κουτνατζή 2021).

Υπό κανονικές περιστάσεις, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός έρχεται σε αντίθεση με το δικαίωμα αυτοκαθορισμού του ατόμου. Δεν μπορεί να επιβληθεί κάτι σε κάποιον που ενδέχεται να επιφέρει έστω και εντελώς μεμονωμένα κάποιες παρενέργειες. Ο κανόνας είναι ότι ο εμβολιασμός συνιστάται, σε μερικές περιπτώσεις μάλιστα επιτακτικά, αλλά δεν επιβάλλεται, και ως εκ τούτου, ο μη εμβολιασμός δεν μπορεί να συνδέεται με δυσμενείς συνέπειες αποκλεισμού από την κοινωνική ζωή.

Η περίοδος της πανδημίας συνιστά κατά κοινή ομολογία «επείγουσα κατάσταση» και, ως εκ τούτου, υπό αυτή την εκδοχή νομικά και συνταγματικά, δεν μπορεί να αποκλεισθεί ο υποχρεωτικός εμβολιασμός. Οι ηθικές ανησυχίες του ζητήματος όμως παραμένουν.

Ένα ακόμα βιοηθικό ζήτημα που προκύπτει από την πανδημία, τον εμβολιασμό και τα περιοριστικά μέτρα, είναι αυτό της ισότητας.

Η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού θέτει το ερώτημα εάν παραβιάζεται η αρχή της ισότητας, καθώς τα παιδιά που δεν θα εμβολιασθούν θα τυγχάνουν διαφορετικής μεταχείρισης από τα συνομήλικα παιδιά και τους συμμαθητές τους και θα περιορίζεται ουσιαστικά η συμμετοχή τους στην εκπαιδευτική και κοινωνική

δραστηριότητα γενικότερα. Αντίστοιχο ζήτημα ισότητας εγείρεται ανάμεσα σε εμβολιασμένους πολίτες που απολαμβάνουν κάποιες ελευθερίες όπως για παράδειγμα η είσοδος σε γυμναστήρια, θέατρα, κινηματογράφους, καφετέριες, εστιατόρια κ.λπ, έναντι των ανεμβολίαστων που θα πρέπει να αποδείξουν ότι δεν είναι φορείς μεταδοτικού ιού.

Ο διαχωρισμός των πολιτών σε εμβολιασμένους και μη συνιστά διάκριση, και θέτει εμπόδια στην απόλαυση δικαιωμάτων σε διάφορους τομείς. Θέτει επίσης υπό αμφισβήτηση την αρχή της ισότητας, η οποία τόσο σε εθνικό όσο και υπερεθνικό επίπεδο επιτάσσει όμοια μεταχείριση ομοίων καταστάσεων και ανόμοια των ανομοίων, εκτός κι αν η διάκριση δικαιολογείται με αντικειμενικά κριτήρια.(Παναγοπούλου-Κουτνατζή 2021).

Ακόμα ένα βιοηθικό δίλημμα που προέκυψε από την πανδημία είναι αυτό της επιλογής των ασθενών για εισαγωγή στις μονάδες εντατικές θεραπείας (ΜΕΘ).

Οι υποδομές υγείας αναφορικά με την υποδοχή, τη διάγνωση και τη θεραπεία των ασθενών, διαπιστώθηκε ως ανεπαρκής σε πολλές χώρες. Φάνηκε γρήγορα ότι οι κλίνες των μονάδων εντατικής θεραπείας δεν ήταν αρκετές και ότι ο ιατρικός εξοπλισμός όπως οι αναπνευστήρες δεν ήταν ούτε αρκετοί ούτε πάντα κατάλληλοι για τη θεραπεία όλων των ασθενών. Η πανδημία του κορονοϊού δημιουργεί μεγάλη ένταση και πίεση στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και ειδικά στις ΜΕΘ. Οι μικρότερος αριθμών κρεβατιών στις ΜΕΘ από τις πραγματικές ανάγκες, βάζει στη δύσκολη θέση τον γιατρό να καλείται να επιλέξει ποιοι ασθενείς θα εισαχθούν στη ΜΕΘ και ποιοι όχι.

Υπ' αυτές τις συγκυρίες άμεσης ανάγκης και ακραίας υπερφόρτωσης του συστήματος υγείας, προκύπτουν σοβαρά βιοηθικά διλήμματα. Η ηθική υποχρέωση του ιατρού για την παροχή φροντίδας σε όλους τους ασθενείς χωρίς διακρίσεις, έρχεται σε αντιπαράθεση με πολιτικές δημόσιας υγείας που αποσκοπούν στη μεγιστοποίηση του οφέλους για το μεγαλύτερο αριθμό ασθενών.

Το ηθικό ζήτημα που τίθεται είναι ποια είναι τα κριτήρια και ποιες είναι οι προϋποθέσεις για να εισαχθεί κάποιος σε ΜΕΘ; Πως θεμελιώνονται ηθικά οι οποιοσδήποτε αποφάσεις; Και ποιοι είναι περιορισμοί τους; (Μπεχτι 2021)

Τα προσωπικά δεδομένα και η παραβίαση ή μη των δεδομένων αυτών, αποτελεί επίσης ένα σημαντικότατο βιοηθικό δίλημμα το οποίο ανέδειξε η πανδημία. Κατά την περίοδο της πανδημίας, σχεδόν ολόκληρη η ανθρωπότητα αναγκάστηκε να δίνει τα προσωπικά τους στοιχεία τόσο στο κράτος όσο και ιδιωτικούς φορείς σχεδόν σε καθημερινή βάση. Μέσα από την αναγκαστική εξέταση ταχείας ανίχνευσης αντιγόνων (rapid test), καθώς και με τη μέθοδο της ιχνηλάτησης επαφών, καταγράφονταν δεδομένα υγείας των ατόμων σε κρατικά συστήματα και όχι μόνο, δεδομένα σχετικά με την τοποθεσία των ατόμων και με το ποιους ήταν συγκεκριμένες χρονικές στιγμές κ.λ.π. Άτομα τα οποία δεν είχαν στην ουσία καμία δικαιοδοσία, και χωρίς να υπάρχουν συμφωνητικά εμπιστευτικότητας, είχαν πρόσβαση σε προσωπικά δεδομένα των ατόμων. Για παράδειγμα, τα άτομα τα οποία πραγματοποιούσαν τη δειγματοληψία για τα τεστ ταχείας ανίχνευσης αντιγόνων, ήξεραν ποιος ήταν αρνητικός και ποιος ήταν θετικός στον ιό του κορονοϊού. Τα άτομα αυτά ήταν συνήθως φοιτητές, ανειδίκευτο προσωπικό, ακόμα και μαθητές. Δεν ήταν ούτε ιατρικό προσωπικό ούτε κρατικό προσωπικό. Ένα ακόμα φαινόμενο όπου από πολλούς θεωρήθηκε παραβίαση των προσωπικών δεδομένων είναι η επίδειξη ταυτότητας σε χώρους εστίασης, εμπορικά κέντρα, υπεραγορές κ.λ.π, μαζί με το πιστοποιητικό εμβολιασμού, νόσησης ή αρνητικού τέστ, για την είσοδο των ατόμων στους συγκεκριμένους χώρους. Τον έλεγχο των ταυτοτήτων και των πιστοποιητικών διεξήγαγαν άτομα τα οποία δούλευαν ως φύλακες των καταστημάτων, πωλητές ή έκτακτο προσωπικό. Ο έλεγχος δεν διεξαγόταν από τις αστυνομικές ή δικαστικές αρχές του κράτους. Επομένως, οι πολίτες εξαναγκάζονταν να γνωστοποιούν προσωπικά δεδομένα όπως το όνομα, η ηλικία, η εθνικότητα, ο χώρος διαμονής τους, και ιατρικά δεδομένα όπως το εάν είναι εμβολιασμένοι ή όχι, με πόσες δόσεις, εάν έχουν νοσήσεις ή αν είναι ανεμβολίαστοι, σε μη εξουσιοδοτημένο προσωπικό.

5.1. Οι Επιπτώσεις Της Πανδημίας Του Κορονοϊού Και Η Προστασία Των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων Του Ανθρώπου Κατά Την Διάρκεια της

Η πανδημία COVID-19 θέτει σοβαρές προκλήσεις και έχει τεράστιες επιπτώσεις για τις κοινωνίες σε παγκόσμια κλίμακα.

Αυτή η πρωτοφανής υγειονομική κρίση που προκλήθηκε λόγω της έξαρσης του ιού COVID-19, κλόνισε τα εθνικά συστήματα υγείας παγκοσμίως, γεννώντας σοβαρούς κινδύνους και προβληματισμούς για την αντιμετώπιση της.

Η πανδημία του COVID-19, η οποία επηρέασε την παγκόσμια κοινότητα σε τεράστιο βαθμό, είχε, και συνεχίζει να έχει τεράστιες επιπτώσεις όχι μόνο στην υγεία του πληθυσμού αλλά γενικότερα σχεδόν σε όλους τους τομείς όπως στην οικονομία, στην κοινωνία, στη ψυχολογία, στον επαγγελματικό τομέα και στις λειτουργίες του κράτους. Οι συνέπειες που διαφαίνονται έντονα σε όλους τους τομείς είναι είτε άμεσες είτε έμμεσες, και οφείλονται κατά κύριο λόγο στα μέτρα που έλαβαν τα κράτη για την αντιμετώπιση και τον περιορισμό της διασποράς του ιού.

Πολλές ζωές έχουν ήδη χαθεί και η πλειοψηφία των ανθρώπων ζει πλέον με φόβο για την υγεία τους και για την υγεία των αγαπημένων τους.

Η Πανδημία, η μολυσματική νόσος αλλά κυρίως τα περιοριστικά μέτρα που χρειάστηκε να τεθούν σε ισχύ, επέφεραν πολλές αρνητικές επιπτώσεις στη ζωή των πολιτών όλων των χωρών. Τα προβλήματα που δημιουργήθηκαν είναι αρκετά σοβαρά.

Η κυριότερη επίπτωση είναι αυτή της υγείας των πολιτών, με πολλούς ανθρώπους οι οποίοι έχουν νοσήσει, να αντιμετωπίζουν μακροχρόνια προβλήματα υγείας που επηρεάζουν την καθημερινότητα τους.

Κατά την περίοδο της πανδημίας, και κυρίως λόγω του εγκλεισμού, ήρθαν στην επιφάνεια κοινωνικά φαινόμενα όπως η ενδοοικογενειακή βία, η βία κατά των γυναικών με αποτέλεσμα να γινόμαστε θεατές σε μεγάλο αριθμό γυναικοκτονιών, διαζύγια, αυτοκτονίες, κ.α.

Επιπλέον, οι οικονομικές επιπτώσεις που προκύπτουν κυρίως από την αναστολή λειτουργίας των επιχειρήσεων, την απαγόρευση διέλευσης σε χώρους ψυχαγωγίας,

την απαγόρευση διεξαγωγής εκδηλώσεων κ.λπ, έχουν πολύ μεγάλο αντίκτυπο στους πολίτες αλλά και στα κράτη τα οποία καλούνται να υποστηρίξουν οικονομικά τους πολίτες τους.

Λόγω της πανδημίας και των περιοριστικών μέτρων, πολλοί άνθρωποι έχουν χάσει τη δουλειά τους, όπως για παράδειγμα εργαζόμενοι στον τουριστικό τομέα, στον χώρο της εστίασης, αλλά και σε επιχειρήσεις οι οποίες δεν άντεξαν οικονομικά και έκλεισαν. Επίσης, άξιο αναφοράς είναι και το γεγονός ότι πολλοί εργαζόμενοι τελούσαν και τελούν υπό την απειλή απόλυσης από την εργασία τους εάν δεν υποκύψουν στις πιέσεις των εργοδοτών και προβούν σε εμβολιασμό άσχετα με τις δικές τους πεποιθήσεις και επιθυμίες. Αυτό το είδαμε να συμβαίνει σε πολλές εταιρείες, και μάλιστα σε εταιρείες και οργανισμούς που δεν δραστηριοποιούνται στον ευρύτερο τομέα της υγείας. Αυτό αποτελεί τόσο νομικό όσο και ηθικό δίλημμα το οποίο θα πρέπει να εξετασθεί διεξοδικά.

Η παιδεία είναι επίσης ένας τομέας που καλείται να αντιμετωπίσει τις βαρύτερες συνέπειες της πανδημίας, με μεγάλο ποσοστό μαθητών και φοιτητών να έχουν μεγάλα μαθησιακά κενά.

Επίσης, ένα μεγάλο πρόβλημα που θα αντιμετωπίσουμε σαν κοινωνίες στο μέλλον είναι αυτό της δημιουργίας αντικοινωνικών ατόμων. Η απομόνωση, ο εγκλεισμός, οι απαγορεύσεις και η συνεχιζόμενη τηλεκαίδευση και τηλεργασία, οδηγούν τους ανθρώπους σε μια νέα κανονικότητα όπου οι κοινωνικές συναναστροφές δεν έχουν κυρίαρχο ρόλο στις ζωές των ανθρώπων.

Ας αναλογιστούμε ότι υπάρχουν μαθητές δημοτικού, οι οποίοι δεν έζησαν καθόλου την κλασική εμπειρία του σχολείου όπως την γνωρίζαμε ως σήμερα. Εδώ και τρία σχεδόν χρόνια η εκπαίδευση γίνεται κυρίως διαδικτυακά, και όταν γίνεται δια ζώσης, τα παιδιά είναι υποχρεωμένα να φοράνε προστατευτική μάσκα, να κρατάνε αποστάσεις το ένα από το άλλο, δεν κάνουν διάλειμμα για να παίξουν όλοι μαζί, δεν πηγαίνουν εκπαιδευτικές εκδρομές κ.λπ. Φοιτητές οι οποίοι άρχισαν το ταξίδι της φοιτητικής τους ζωής εν μέσω πανδημίας, δεν μπόρεσαν να ζήσουν αυτή την εμπειρία γιατί τα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα επίσης λειτουργούσαν με τη μέθοδο της εξ'αποστάσεως μάθησης. Η νέα γενιά που μπήκε στην αγορά εργασίας εν μέσω πανδημίας, στην

περίπτωση που κάποια άτομα είχαν την τύχη για εξεύρεση εργασίας, κλήθηκαν να εργαστούν κάτω από νέες μεθόδους όπως αυτή της τηλεργασίας (remote work / work from home). Μερικά άτομα δεν έζησαν καθόλου την εμπειρία του επαγγελματικού χώρου, της συναναστροφής με συναδέλφους, συνεργάτες, κ.λπ. Πόσο εύκολο θα είναι για όλα αυτά τα άτομα να ενταχθούν στην κοινωνία και να συνηθίσουν μια άλλη κανονικότητα από αυτή που έμαθαν; Θα μπορέσουμε να επιστρέψουμε ποτέ στην κανονικότητα που γνωρίζαμε πριν την εμφάνιση της πανδημίας;

Ένα πολύ σοβαρό πρόβλημα είναι ότι η γενικότερη κατάσταση, έχει αρχίσει να επηρεάζει την ευημερία και την ψυχική υγεία των ανθρώπων. Η τρέχουσα πανδημία για τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας αποτελεί μια νέα στρεσογόνα, αχαρτογράφητη κατάσταση από ψυχοπαθολογική άποψη. Η πανδημία του covid-19 συγκρίθηκε με φυσικές καταστροφές, όπως ένα τσουνάμι ή με σεισμούς. Επίσης, οι καταστάσεις έκτακτης ανάγκης συνήθως περιορίζονται σε ένα συγκεκριμένο τόπο και χρόνο. Οι άνθρωποι που τις βιώνουν, γνωρίζουν ότι μπορούν να φύγουν αν το θέλουν και αν μπορούν να ξεφύγουν. Αυτό δεν συμβαίνει στην περίπτωση της συγκεκριμένης πανδημίας. Η πανδημία έχει συγκριθεί επίσης με παγκόσμιους πολέμους και μαζικές συγκρούσεις, υπάρχει ωστόσο ακόμα μία ειδοποιός διαφορά στην περίπτωση του COVID-19. Στις άλλες περιπτώσεις οι οποίες συγκρίνονται με την πανδημία, ο «εχθρός» είναι συνήθως γνωστός και εύκολα αναγνωρίσιμος, ενώ στην περίπτωση της πανδημίας, η «απειλή» μπορεί να βρίσκεται οπουδήποτε, ακόμη και στα άτομα που έχουμε δίπλα μας. (Μπεχτι 2021).

Διόλου αμελητέο δεν είναι το ζήτημα της μοναξιάς του θανάτου στον καιρό της πανδημίας. Δυστυχώς γίναμε μάρτυρες σε φαινόμενα όπου άνθρωποι βίωναν την αρρώστια και πέθαιναν ολομόναχοι και μακριά από την οικογένεια τους και τα αγαπημένα τους πρόσωπα. Άτομα που νοσηλεύονταν σε νοσοκομεία και ιδρύματα, δεν μπορούσαν να δεχθούν καμία επίσκεψη από τους οικείους τους. Ένωσαν μόνοι, εγκαταλελειμμένοι και φοβισμένοι. Ιδιαίτερα οι γηραιότεροι άνθρωποι που δεν μπορούσαν να αντιληφθούν την κατάσταση την οποία βίωνε η ανθρωπότητα. Δεν είχαν την ευκαιρία να δουν τους δικούς τους ανθρώπους για τελευταία φορά και να τους αποχαιρετίσουν πριν τον θάνατο τους. Η μοναξιά του θανάτου όμως, δεν επηρεάζει μόνο το ίδιο το άτομο που πεθαίνει αλλά και τους οικείους του. Οι οικογένειες και οι

αγαπημένοι των ατόμων που βιώνουν τον θάνατο, επίσης δεν είχαν την ευκαιρία να τους δουν και να τους αποχαιρετίσουν, σε πολλές περιπτώσεις, να τους διαβεβαιώσουν ότι θα σταθούν δίπλα στα παιδιά τους και τις οικογένειες τους, να τους καθησυχάσουν ότι θα πάνε όλα καλά. Ακόμα και η εξόδιος ακολουθία και η κήδευση των ατόμων στην περίοδο της πανδημίας, γινόταν υπο περιοριστικά μέτρα, με περιορισμένο αριθμό ατόμων και κάποιες φορές ενάντια σε θρησκευτικά τελετουργικά τα οποία συνηθίζονταν. (Παναγοπούλου 2020).

Είναι σαφές ότι οι επιπτώσεις αυτής της πανδημίας και των καταστάσεων των οποίων βιώνουμε τώρα, θα μας σημαδέψουν και θα επηρεάσουν μια ολόκληρη γενιά.

Μέσα στην απαισιοδοξία και το σκοτάδι της πανδημίας, υπάρχουν και αρκετές φωτεινές στιγμές. Καθημερινά γινόμαστε μάρτυρες πράξεων αλληλεγγύης, ανθρωπιάς, σεβασμού και αγάπης στις γειτονιές, τα χωριά και τις πόλεις μας. Οι νέοι απευθύνονται στους ηλικιωμένους γείτονές τους για να βοηθήσουν σε θελήματα, οι άνθρωποι παρέχουν υποστήριξη σε αγνώστους και ενωνόμαστε για να δείξουμε την εκτίμησή μας σε εκείνους τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας που επωμίζονται δυσανάλογο φορτίο για την φροντίδα των ασθενών. Εθελοντικές ομάδες οργανώνονται και σπεύδουν να βοηθήσουν όσους χρειάζονται βοήθεια. Μην ξεχνάμε ότι μεγάλο μέρος του πληθυσμού αναγκάστηκε να ζήσει εντελώς μόνος του χωρίς καμία συντροφιά, σε απομόνωση, για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα.

Ηλικιωμένοι που δεν είχαν ούτε τις γνώσεις αλλά ούτε τα μέσα για να μπορέσουν αν εξυπηρετηθούν. Για παράδειγμα, πολλές είναι οι περιπτώσεις, ηλικιωμένων κυρίως ατόμων, που ζουν μόνοι τους, εν έχουν ίντερνετ, δεν έχουν χρεωστικές/πιστωτικές κάρτες, και επομένως δεν μπορούσαν να προβούν σε καμία ηλεκτρονική αγορά η ηλεκτρονική εξόφληση λογαριασμών κοινής ωφελείας κ.λπ. Και το πιο απλό, δεν μπορούσαν να κάνουν αυτό που οι νεότεροι θεωρούσαν δεδομένο και χρησιμοποιούσαν κατά κόρων για να διατηρήσουν επαφή με την οικογένεια και τους φίλους του, βιντεοκλήσεις. Αρκετές είναι οι περιπτώσεις νέων ατόμων που προς τιμήν τους, επισκέπτονταν ηλικιωμένους στη γειτονιά του ή όπου χρειαζόταν, και τους βοηθούσαν να επικοινωνήσουν με τα δικά τους μέσα όπως τηλέφωνα και υπολογιστές και επωμιζόμενοι χρεώσεις για πρόσβαση στο ίντερνετ ,με τα αγαπημένα τους άτομα. Υπάρχουν περιπτώσεις παππούδων και γιαγιάδων που ακόμα δεν μπόρεσαν να δουν

τα εγγόνια τους από κοντά. Γονείς οι οποίοι ζουν μακριά από τα παιδιά τους και δεν βρέθηκαν εδώ και τρία χρόνια.

Το ζήτημα της μοναξιάς και της απομόνωσης, είναι ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα, καθώς επιφέρει και πολλά ψυχολογικά κυρίως προβλήματα στους ανθρώπους όπως έντονο στρες, κατάθλιψη, κρίσεις πανικού, τάσεις αυτοκτονίας. Είναι ένα ζήτημα το οποίο οι κυβερνήσεις πρέπει να εξετάσουν σοβαρά και να παρέχουν την κατάλληλη υποστήριξη σε όλους όσους το χρειάζονται.

Κάποιοι έχουν πληγεί περισσότερο από κάποιους άλλους από την πανδημία. Δεν επηρεάζονται όλοι το ίδιο. Μερικοί έχουν πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη που σώζει ζωές, ενώ άλλοι όχι. Κάποιοι βιώνουν καραντίνα σε άνετα σπίτια με κήπους, ενώ άλλοι είναι περιορισμένοι σε μικρά διαμερίσματα, ή ακόμα και παραγκουπόλεις ή προσφυγικούς καταυλισμούς. Μερικοί έχασαν την δουλειά τους και κατ' επέκταση την πηγή εισοδήματος τους, ενώ άλλοι δεν είχαν καμία επαγγελματική επίπτωση. Πρέπει να αναγνωρίσουμε και να αντιμετωπίσουμε τις σημαντικές ανισοροπίες όσον αφορά τους οικονομικούς και κοινωνικούς πόρους, κατά τη διάρκεια καθώς και μετά το ξέσπασμα της επιδημίας. Αυτό σημαίνει επίσης εξέταση των επακόλουθων επιπτώσεων των μέτρων από την οικονομική ύφεση μέχρι την αύξηση της ενδοοικογενειακής βίας, της παιδικής κακοποίησης και της αυτοκτονίας.

Με τη σειρά του, αυτό σημαίνει ότι η θέσπιση άμεσων υποστηρικτικών μέτρων όπως η οικονομική και ψυχοκοινωνική βοήθεια που είναι ζωτικής σημασίας. Όλες οι πολιτικές και τα μέτρα πρέπει πάντα να βασίζονται στη βασική ιδέα της ίσης αξίας όλων των ατόμων, που έχει τις ρίζες της στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια.

Η πανδημία λειτούργησε προκλητικά για τις ατομικιστικές, εθνικιστικές αντιλήψεις για την ασφάλεια, την υγεία και την ευημερία. Ακόμη και όσοι, πριν από την πανδημία, ένιωθαν αυτάρκεις και δυνατοί, τώρα έρχονται αντιμέτωποι με τα τρωτά τους σημεία και με την συνειδητοποίηση της εξάρτησής που έχουμε από τη σκληρή δουλειά, την υποστήριξη και την φροντίδα των άλλων. Είναι φυσικό σε αυτές τις συνθήκες βαθιάς αβεβαιότητας να επικεντρωθούμε στην αμεσότητα και την αποτελεσματικότητα των λαμβανόμενων μέτρων. Ωστόσο, αυτό δεν πρέπει να οδηγεί σε συνεχή αναστολή δικαιωμάτων και ελευθεριών των ατόμων. Είναι λοιπόν επιτακτική η ανάγκη για

επαγρύπνηση σχετικά με την αναγκαιότητα, την απόδειξη, την αναλογικότητα οποιασδήποτε πολιτικής και τεχνολογικής παρέμβασης που, έστω και προσωρινά, αναστέλλει τα θεμελιώδη δικαιώματα των ατόμων.

Πρέπει να ληφθούν υπόψη οι άμεσες και μόνιμες επιπτώσεις που έχουν τέτοια μέτρα στις κοινωνίες μας, και ιδίως το πώς μπορεί να επηρεάσουν δυσανάλογα διαφορετικές ομάδες, π.χ. ηλικιωμένους, μονογονεϊκούς, παιδιά, κ.α.

Παρεκκλίσεις από τα ανθρώπινα δικαιώματα, αν και προς το συμφέρον της δημόσιας υγείας και το δημόσιο καλό, πρέπει να είναι προσωρινές, και θα πρέπει να υπάρχουν σαφή, διαφανή κριτήρια για την αναστολή τους, για παράδειγμα με τη μορφή ρητρών λήξης ισχύος στη νομοθεσία έκτακτης ανάγκης. Ο μεγαλύτερος κίνδυνος – κατά τη διάρκεια αλλά και μετά τη λήξη της πανδημίας, είναι μια «νέα κανονικότητα» διαβρωμένων δικαιωμάτων και ελευθεριών. Η σωστή ηγεσία του λαού και των χωρών σε περιόδους κρίσης, εξαρτάται από την προστασία και την προώθηση της δημοκρατίας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και του κράτους δικαίου.

Η επιστήμη και η τεχνολογία, μπορούν, πρέπει και θα προσφέρουν τη βοήθεια που θα κάνει τη διαφορά. Αυτό που συχνά κάνει τη διαφορά στην επιστήμη και την τεχνολογία είναι η αδιάκοπη επιδίωξη αυτού που φαίνεται αδύνατο και ανέφικτο σε πρώτο βαθμό. Οι αξίες που προεβούμε, χρησιμεύουν ως αναγκαία ηθική πυξίδα, αλλά μας υποδεικνύουν επίσης αντικρουόμενες υποχρεώσεις και απαιτήσεις, που πιθανόν να πυροδοτήσουν καινοτόμες λύσεις και να μας παρακινήσουν να κάνουμε μια πρωτοφανή μέχρι τώρα προσπάθεια. Πρέπει επομένως να είμαστε επιφυλακτικοί με τα επιχειρήματα ότι «δεν υπάρχουν εναλλακτικές λύσεις».

Αυτή η πανδημία έχει ήδη αναδείξει συγκεκριμένα παραδείγματα απαράδεκτων και αδικαιολόγητων τεχνολογικών προβλημάτων, τεράστιων ελλείψεων εξοπλισμού κυρίως σε νοσοκομεία και μονάδες εντατικής θεραπείας, οίκους ευγηρίας, κρατικές υποδομές κ.λπ.

Η δημόσια υγεία, η διάσωση ζωών και η προστασία της ζωής, είναι οι πιο σημαντικοί και επείγοντες στόχοι κατά την πανδημία. Ωστόσο, οι περιορισμοί δικαιωμάτων και ελευθεριών που επιβάλλονται προκειμένου να σωθούν ζωές σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που εφαρμόζονται μέσω τεχνολογικής

επιτήρησης μέσω κινητών συσκευών έως drones και κάμερες παρακολούθησης, (κάτι που χρησιμοποιήθηκε ευρέως κυρίως σε Κίνα και Ιαπωνία) πρέπει να καταργηθούν και τα δεδομένα πρέπει να καταστραφούν το συντομότερο καθώς η κατάσταση έκτακτης ανάγκης έχει τελειώσει ή οι παραβάσεις δεν είναι πλέον ανάλογες. Η κατάσταση έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία δεν πρέπει να χρησιμοποιείται σας δικαιολογία για κατάχρηση για σφετερισμό της εξουσίας ή για οριστική αναστολή της προστασίας των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των ατόμων. (European Group on Ethics in Science and New Technologies 2020)

Κεφάλαιο 6

ΕΠΙΛΕΓΟΜΕΝΑ

Formatted: Greek

Όπως έχει ήδη τονιστεί, οι επιστημονικές γνώσεις σχετικά με μια πανδημία, όπως η νόσος COVID-19, είναι συχνά αβέβαιες και προσωρινές και αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου. Η μετάδοση αβέβαιων και πολύπλοκων γνώσεων στους φορείς χάραξης πολιτικής και στο ευρύ κοινό μπορεί να είναι δυσχερής.

Ο ιός SARS-CoV-2 είναι ένας παθογόνος παράγοντας ο οποίος ήταν, στο παρελθόν, άγνωστος στην επιστήμη και την ιατρική. Μέχρι σήμερα εξακολουθεί να υπάρχει έλλειψη πληροφοριών σχετικά με τον ίδιο τον ιό, τη μετάδοση της νόσου και τις αιτίες των υπερβολικών θανάτων. Πέρα από την αλυσίδα λοίμωξης, είναι περιορισμένη η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο τα μέτρα που έχουν ληφθεί για την καταπολέμηση της πανδημίας διαταράσσουν τα συστήματα υγείας, τις επιχειρήσεις, τις εμπορικές αλυσίδες και την κοινωνία γενικότερα, καθώς και του τρόπου με τον οποίο όλα αυτά αλληλοεπιδρούν μεταξύ τους.

Μπορεί επίσης να υπάρχουν αβεβαιότητες όσον αφορά τις νομικές και δεοντολογικές πτυχές των τρόπων αντιμετώπισης της πανδημίας και των περιοριστικών μέτρων για την καταπολέμηση της.

Η πολυπλοκότητα και η αβεβαιότητα της κρίσης του κορονοϊού, σε ένα πυρετώδες πολιτικό περιβάλλον, είναι ο λόγος για τον οποίο η παροχή επιστημονικών συμβουλών είναι δύσκολη και πρέπει να πραγματοποιείται με μεγάλη προσοχή. Αυτές οι απαιτητικές συνθήκες, είναι δύσκολες όχι μόνο για τους πολίτες αλλά και για τους επιστήμονες και τους πολιτικούς.

Οι πολίτες και οι πολιτικοί πρέπει να αντιληφθούν ότι οι επιστημονικές γνώσεις εξελίσσονται και βελτιώνονται και ότι η νέα κατανόηση της νόσου και των κοινωνικών

επιπτώσεων και των αντιδράσεων στη διαχείριση της νόσου μπορεί να οδηγήσει σε αλλαγή πλεύσης της πολιτικής.

Η κρίση του κορονοϊού μάς έδειξε ότι πολλές χώρες παγκοσμίως δεν ήταν επαρκώς προετοιμασμένες για να διαχειριστούν μια τέτοια κατάσταση.

Οι τεράστιες και πολύπλοκες επιπτώσεις της πανδημίας, ο τεράστιος απολογισμός των νεκρών ανά το παγκόσμιο, η οικονομική κατάρρευση, η διακοπή της εφοδιαστικής αλυσίδας, τα χαμένα έτη εκπαίδευσης και η συλλογική αποξένωση της αναγκαστικής απομόνωσης, οδήγησαν σε σοβαρότατες συνέπειες, και μάλιστα οι περισσότερες θα γίνονται πλήρως εμφανείς σταδιακά για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Η κατάσταση έχει πλέον εξελιχθεί σε μείζονα κρίση δημόσιας υγείας σε ολόκληρο τον κόσμο, η οποία προβλέπεται επίσης ότι θα έχει σημαντικές επιπτώσεις στις παγκόσμιες κοινωνίες και οικονομίες. Εξαιτίας του φυσικού καθεστώτος του ιού ο οποίος προσβάλλει τους ανθρώπους με διάφορους τρόπους πολύ εύκολα όπως ο αέρας (αερογενώς) και η επαφή με άλλους ανθρώπους και έχει ως αποτέλεσμα, οι άνθρωποι να ασθενούν σοβαρά με σοβαρές μέχρι και θανάσιμες επιπτώσεις, έπρεπε τα κράτη να λάβουν κάποια μέτρα για να σταματήσουν ή τουλάχιστον να ελέγξουν την μετάδοση του ιού.

Αυτή η πρωτοφανής υγειονομική κρίση που προκλήθηκε λόγω της έξαρσης του ιού COVID-19, κλόνησε τα εθνικά συστήματα υγείας παγκοσμίως, γεννώντας σοβαρούς κινδύνους και προβληματισμούς για την αντιμετώπιση της.

Η πανδημία του COVID-19, η οποία επηρέασε την παγκόσμια κοινότητα σε τεράστιο βαθμό, είχε, και συνεχίζει να έχει τεράστιες επιπτώσεις όχι μόνο στην υγεία του πληθυσμού αλλά γενικότερα σχεδόν σε όλους τους τομείς όπως στην οικονομία, στην κοινωνία, στη ψυχολογία, στον επαγγελματικό τομέα και στις λειτουργίες του κράτους. Οι συνέπειες που διαφαίνονται έντονα σε όλους τους τομείς είναι είτε άμεσες είτε έμμεσες, και οφείλονται κατά κύριο λόγο στα μέτρα που έλαβαν τα κράτη για την αντιμετώπιση και τον περιορισμό της διασποράς του ιού.

Πολλές ζωές έχουν ήδη χαθεί και η πλειοψηφία των ανθρώπων ζει πλέον με φόβο για την υγεία τους και για την υγεία των αγαπημένων τους.

Η Πανδημία, η μολυσματική νόσος αλλά κυρίως τα περιοριστικά μέτρα που χρειάστηκε να τεθούν σε ισχύ, επέφεραν πολλές αρνητικές επιπτώσεις στη ζωή των πολιτών όλων των χωρών. Τα προβλήματα που δημιουργήθηκαν είναι αρκετά σοβαρά

Σε επιστημονικό επίπεδο, η βιοηθική διάσταση της πανδημίας, βγαίνει στην επιφάνεια μαζί με μια σειρά από κρίσιμα ηθικά διλήμματα: Θα θυσιάσουμε τους γηραιότερους για χάρη της οικονομίας; Ποια είναι τα αξιακά κριτήρια στα οποία πρέπει να τεθούν οι προτεραιότητες του κράτους; Ποιος θα αποφασίζει σχετικά με το ποιοι θα εισαχθούν και θα καταλάβουν μια θέση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, και ποιοι όχι;

Η πανδημία του Covid-19 εγείρει μια σειρά από βιοηθικά ζητήματα όπως για παράδειγμα η επίδειξη ψηφιακού πιστοποιητικού, η έκδοση «πράσινου διαβατηρίου», η ώθηση και εξαναγκασμός για εμβολιασμό, η υποχρέωση σε εμβολιασμό, ο περιορισμός των ελευθεριών των ατόμων, η παντελής απουσία ενημερωμένης συγκατάθεσης, η παραβίαση προσωπικών δεδομένων, η ανισότητα και η διάκριση των ανθρώπων, η μοναξιά του θανάτου κ.α.

Η πανδημία COVID-19 θέτει σοβαρές προκλήσεις και έχει τεράστιες επιπτώσεις για τις κοινωνίες σε παγκόσμια κλίμακα.

Μια πραγματικά παγκόσμια βιοηθική περιλαμβάνει τη συνεργασία μεταξύ των χωρών. Η πανδημία του Covid-19 αποτελεί μια ευκαιρία για την παγκόσμια κοινότητα να πάρει μαθήματα από την πρόσφατη έλλειψη διεθνούς συνεργασίας και να εφαρμόσει μια παγκόσμια στρατηγική βασισμένη στα ανθρώπινα δικαιώματα και την ανθρώπινη αξιοπρέπεια για ενδεχόμενες μελλοντικές παγκόσμιες κρίσεις υγείας. Τα τελευταία χρόνια υπάρχει αυξανόμενο επιστημονικό ενδιαφέρον για τη σχέση μεταξύ βιοηθικής και ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τα κανονιστικά και θεσμικά πλαίσια των ανθρωπίνων δικαιωμάτων μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αντιμετώπιση των βιοηθικών ζητημάτων που έχουν παγκόσμια εμβέλεια.

Όσον αφορά το μέλλον, υπάρχει η πιθανότητα οι κοινωνίες να πρέπει να ζήσουν για μεγάλο χρονικό διάστημα με τη νόσο COVID-19.

Θα χρειαστεί χρόνος για να φτάσει η επιστημονική γνώση σε τέτοιο προηγμένο επίπεδο ώστε να καταστεί δυνατή η διατήρηση της νόσου υπό έλεγχο.

Συνεπώς, γίνεται σαφές ότι έστω και η προσωρινή επιβολή αντιλαϊκών μέτρων, η διακοπή των εμπορικών, οικονομικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων σε παγκόσμια κλίμακα, αποτελεί ένα παγκόσμιο ιστορικό φαινόμενο. Η πανδημία του κορονοϊού προκάλεσε όχι μόνο υγειονομικό αλλά και ένα κοινωνικοοικονομικό σοκ που σίγουρα θα έχει τεράστιες συνέπειες στον τρόπο ζωής των ανθρώπων. Η οικονομική ύφεση και η απειλή των κοινωνικών θεσμών η οποία ορθώνεται απειλητικά ενώπιον μας, φαίνεται να επηρεάζει όλες τις χώρες, δημιουργώντας πολίτες δύο ταχυτήτων και αλλάζοντας το παγκόσμιο πολιτικό και κοινωνικό σκηνικό.

Στο πλαίσιο αυτό, η προβληματική της επόμενης μέρας δεν είναι ένα μελλοντικό σενάριο, αλλά ένα σοβαρότατο ζήτημα του παρόντος και διαμορφώνεται από τις ενέργειες των κυβερνήσεων για την αντιμετώπιση της πανδημίας και τον μετριασμό της διασποράς του ιού, καθώς επίσης και με τις αντιφάσεις που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της πανδημίας, και των πολλών διαφορετικών επιστημονικών γνώμων και δεοντολογικών αξιολογήσεων σχετικά με τη νόσου του κορονοϊού.

Η κατάσταση έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία δεν πρέπει να χρησιμοποιείται ως δικαιολογία για κατάχρηση για σφετερισμό της εξουσίας ή για οριστική αναστολή της προστασίας των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των ατόμων.

Βιβλιογραφία

- Andorno, Roberto. 2018. «Global Bioethics and Human Rights.» *Medicine and Law*.
- Andorno, Roberto. 2009. «Human dignity and human rights as a common ground for a global bioethics.» *Journal of Medicine and Philosophy* 223-240.
- Barilan, Yechiel Michael. 2012. «Human Dignity.» Στο *Human Dignity, Human Rights, and Responsibility: The New Language of Global Bioethics and Biolaw*, του/της Yechiel Michael Barilan. Massachusetts Institute of Technology.
- Beauchamp, Tom L, και James F Childress . 2013. «Moral Norms.» Στο *Principles of Biomedical Ethics*, του/της Tom L Beauchamp και James F Childress, 1-15. New York: Oxford University Press. Πρόσβαση 2022.
- Beauchamp, Tom L, και James F Childress. 2013. «Beneficence.» Στο *Principles of Biomedical Ethics*, του/της Tom L Beauchamp και James F Childress, 202-241. New York: Oxford University Press.
- Beauchamp, Tom L, και James F Childress. 2013. «Justice.» Στο *Principles of Biomedical Ethics*, του/της Tom L Beauchamp και James F Childress, 249 - 292. New York: Oxford University Press.
- Beauchamp, Tom L, και James F Childress. 2013. «Nonmaleficence.» Στο *Principles of Biomedical Ethics*, του/της Tom L Beauchamp και James F Childress, 150-192. New York: Oxford University Press.
- Beauchamp, Tom L, και James F Childress. 2013. «Respect for Autonomy.» Στο *Principles of Biomedical Ethics*, του/της Tom L Beauchamp και James F Childress, 101-140. New York: Oxford University Press.
- Bickenbach, Jerome. 2021. «Disability and Health Care Rationing.» Μοντάζ; Edward N. Zalta. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Stanford University). Πρόσβαση 2022. <https://plato.stanford.edu/archives/spr2021/entries/disability-care-rationing/>.
- Childress. 2005. «A principle-based approach.» Στο *A Companion to Bioethics.*, του/της Singer P Kuhse H, 62. Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Cochrane, Alasdair. 2022. «Environmental Ethics.» *The Internet Encyclopedia of Philosophy* (Internet Encyclopedia of Philosophy and its Authors). Πρόσβαση 2022. <https://iep.utm.edu/envi-eth/>.
- Dilley, Stephen, και Nathan J. Palpant. 2013. *Human Dignity in Bioethics - From Worldviews to the Public Square*. New York : Routledge,.
- Directorate-General for Research and Innovation, European Group on Ethics in Science and New Technologies, Group of Chief Scientific Advisors, Piot, P. 2020. «Δήλωση επιστημονικής γνωμοδότησης προς τους ευρωπαϊκούς φορείς χάραξης πολιτικής κατά την πανδημία COVID-19.» *European Commission, Publications Office*.

- Dudley, Will, και Kristina Engelhard. 2014. «Introduction.» Στο *Immanuel Kant - Key Concepts*, του/της Will Dudley και Kristina Engelhard, μοντάζ: Will Dudley και Kristina Engelhard, 16-17. New York: Routledge.
- EU Charter of Fundamental Rights. 2007-2022. «Αξιοπρέπεια.» Στο *Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ*, Άρθρο 1 - Ανθρώπινη αξιοπρέπεια . European Union Agency for Fundamental Rights.
- European Group on Ethics in Science and New Technologies. 2020. «Statement on European Solidarity and the Protection of Fundamental Rights in the COVID-19 Pandemic.» *World Health Organization*.
- Gillon, R. 1994. «Medical ethics: four principles plus attention to scope.» *BMJ*.
- Gordon, John-Stewart. 2014. «Human Dignity Human Rights, and Global Bioethics.» Στο *Global Bioethics and Human Rights - Contemporary Issues*, του/της Wanda Teays, John-Stewart Gordon και Alison Dundes Renteln, 68-78. United Kingdom: Rowman & Littlefield.
- Gordon, John-Stewart. 2014. «Theoretical Perspectives.» Στο *Global Bioethics and Human Rights - Contemporary Issues*, του/της Wanda Teays, John-Stewart Gordon και Alison Dundes Renteln, 11-12. United Kingdom: Rowman & Littlefield.
- H. Tristram Engelhardt, Jr. 2011. «Confronting Moral Pluralism in Posttraditional Western Societies: Bioethics Critically Reassessed.» *The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine* 36 (3): 243–260.
- Hare, R.M. 1989. «Principles.» Στο *Essays in Ethical Theory*, του/της R.M. Hare, 49-65. Oxford.
- Lloyd, Sharon A, και Susanne Sreedhar. 2020. «Hobbes’s Moral and Political Philosophy.» Μοντάζ: Edward N. Zalta. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (The Stanford Encyclopedia of Philosophy) Fall 2020 Edition. Πρόσβαση 2020. <https://plato.stanford.edu/archives/fall2020/entries/hobbes-moral/>.
- Magaliou, Lamprini. 2017. «Με τα Φτερά του Λόγου.» *Φιλοσοφία – Κεφ. 6ο – Είδη ΗΘΙΚΩΝ θεωριών- Κατηγορική προσταγή (KANT)- Η ηθική φιλοσοφία του ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗ (η αρετή ως ευδαιμονία, μεσότης)*. Πρόσβαση 2020. <https://lambrinim.wordpress.com/2017/02/04/φιλοσοφία-κεφ-6ο-είδη-ηθικων-θεωριών-κ/>.
- Miller, Jon. 2014. *Hugo Grotius*, *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. The Metaphysics Research Lab, Stanford University.
- Mylonas, Harris, και Ned Whalley. 2022. «Pandemic Nationalism.» *Nationalities Papers* (Cambridge University Press) 50 (1): 3-12.
- Nietzsche, Friedrich. 2005. *Γενεαλογία της Ηθικής*. Νησίδες.
- Papadopoulou, Theodora. 2015. «Οριοθέτηση των εννοιών της Βιοηθικής.» Στο *Ειδικά θέματα βιοηθικής*, του/της Theodora Papadopoulou, Chapter 1. Athens: Kallipos, Open Academic Editions.
- Positivus. 2015. *Η ηθική φιλοσοφία του Καντ*. <https://sciencearchives.wordpress.com/2015/01/05/%CE%B7->

%CE%B7%CE%B8%CE%B9%CE%BA%CE%AE-
%CF%86%CE%B9%CE%BB%CE%BF%CF%83%CE%BF%CF%86%CE%AF%CE%B1-
%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%BA%CE%B1%CE%BD%CF%84/.

- . 2017. «Ο φιλόσοφος Πλάτωνας.» *Ανθολόγιον*. Πρόσβαση 2020.
<http://anthologion.gr/2017/05/21/o-philosofos-platwnas/>.
- PsychologyNow Team . 2018. «Η θεωρία του Ιμμάνουελ Καντ.» Πρόσβαση 2020 .
<https://www.psychologynow.gr/psychologia-texni/vinteo/4602-h-theoria-tou-immanouel-kant.html>.
- Rachels, James. 2019. «First Example: Baby Theresa.» Στο *The Elements of Moral Philosophy*, του/της James Rachels, 25-30. New York: McGraw-Hill Education.
- Rachels, James. 2019. «Second Example: Jodie and Mary.» Στο *The Elements of Moral Philosophy*, του/της James Rachels, 30-32. New York : McGraw-Hill Education.
- Rachels, James. 2019. «The Problem of Definition.» Στο *The Elements of Moral Philosophy*, του/της James Rachels. New York: McGraw-Hill Education.
- Rachels, James. 2019. «Third Example: Tracy Latimer.» Στο *The Elements of Moral Philosophy*, του/της James Rachels, 32-35. New York: McGraw-Hill Education.
- Ressent, J. 1997. «The Science of Animal Cloning.» Στο *Cloning Human Beings*. Maryland: National Bioethics Advisory Commission.
- Søbirk Petersen, Thomas , και Jesper Ryberg. 2019. «Applied Ethics.» *Oxford Bibliographies* (Oxford University Press).
- Talbot, Marianne. 2012. «Ethics in general: ethics, action and freedom.» Στο *BIOETHICS: An Introduction*, του/της Marianne Talbot, 11-22. New York: Cambridge University Press.
- Teays, Wanda, John-Stewart Gordon, και Alison Dundes Renteln. 2014. «Why Global Bioethics?» Στο *Global Bioethics and Human Rights - Contemporary Issues*, του/της Wanda Teays, John-Stewart Gordon και Alison Dundes Renteln, 13-51. United Kingdom: Rowman & Littlefiel.
- Tschaeppe, M. D. 2013. «Postmodern Perspective on Human Dignity.» Στο *Human dignity in Bioethics: from worldviews to the Public Square*, του/της Nathan J. Palpant και Stephen Dilley, 86-102. New York: Routledge.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. 2006. «Universal Declaration on Bioethics and Human Rights.» *Universal Declaration on Bioethics and Human Rights*. France: UNESCO - Division of Ethics of Science and Technology - Social and.
- University of Patra. χ.χ. «Moral Philosophy - Dictionary.» *eclass upatras.gr*. Πρόσβαση 2020.
<https://eclass.upatras.gr/modules/document/file.php/PHIL1806/Moral%20Philosophy-Dictionary.doc>.
- Vaughn, Lewis. 2016. «Abortion.» Στο *Bioethics - Principles, Issues, and Cases*, του/της Lewis Vaughn, 309-348. New York: Oxford University Press.
- Vaughn, Lewis. 2016. «Kantian Ethics.» Στο *Bioethics - Principles, Issues, and Cases*, του/της Lewis Vaughn, 38-56. New York: Oxford University Press .

- Vaughn, Lewis. 2016. «Moral Reasoning in Bioethics.» Στο *Bioethics: Principles, Issues, and Cases*, του/της Lewis Vaughn, 8-13. New York : Oxford University Press.
- Widdows, Heather. 2011. « Chapter 9 - Global Bioethichs.» Στο *Global Bioethics, An Introduction*, του/της Heather Widdows, 200 - 227. Acumen Publishing.
- Widdows, Heather. 2011. «Chapter 9 - Global Bioethichs.» Στο *Global Bioethics, An Introduction*, του/της Heather Widdows, 200 - 227. Acumen Publishing.
- Williams-Jones, Bryn, και Soren Holm. 2006. «Global bioethics – myth or reality?» *BMC Medical Ethics*.
- World Health Organization. 2021. «Coronavirus disease (COVID-19).» *World Health Organization*.
- . 2020. *Coronavirus disease (COVID-19)*. Πρόσβαση 2020.
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses#:~:text=symptoms>.
- World Health Organization. 2020. «Timeline: WHO's COVID-19 response.» *World Health Organization (WHO)*.
- Worldometers info. 2022. *Covid-19 Coronavirus Pandemic*. Πρόσβαση Απρίλιος 2022.
<https://www.worldometers.info/coronavirus/>.
- Ανδρουλιδάκης, Κώστας. 2017. «Επίμετρο στην Ελληνική Έκδοση.» Στο *ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΦΥΣΙΚΗΣ ΤΩΝ ΗΘΩΝ*, του/της IMMANOTEΛ KANT, 132-165. 2017: ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΡΗΤΗΣ.
- Αριστοτέλης. 2009. *Ηθικά Νικομάχεια*. Μετάφραση: Κυριάκος Ζάμπας. Τόμ. Τόμος Δεύτερος. 2 τόμ. Πρόσβαση 2022.
- Βικιπαίδεια. 2020. «Ο Καντ και η φιλοσοφία του.» Πρόσβαση 2020.
https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%99%CE%BC%CE%BC%CE%AC%CE%BD%CE%BF%CF%85%CE%B5%CE%BB_%CE%9A%CE%B1%CE%BD%CF%84#cite_ref-2.
- Βικιπαίδειας, Συντάκτες της. 2020. *Ηθική*. Vers. 8 Οκτωβρίου 2020. Η Ελεύθερη Εγκυκλοπαίδεια Βικιπαίδεια. October. Accessed October 2020.
<https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%97%CE%B8%CE%B9%CE%BA%CE%AE>.
- Βιρβιδάκης, Στέλιος. 2001. *Εισαγωγή στην ηθική φιλοσοφία*. Τόμ. Μέρος Α', σε *Κανονιστικές Θεωρίες*, του/της Στέλιος Βιρβιδάκης. Αθήνα: Σημειώσεις πανεπιστημιακών παραδόσεων. Πρόσβαση 2020.
- . 2011. *Εισαγωγή στην ηθική φιλοσοφία*. Αθήνα : Σημειώσεις πανεπιστημιακών παραδόσεων.
- Γαλανάκης, Ε.Γ. 1996. «Η Λυτρωτική Θανάτωση στην Αρχαία Ελληνική Γραμματεία.» Διδακτορική Διατριβή, Τμήμα Φιλοσοφίας, Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα.
- Ευρωπαϊκή Ένωση. 2007. «Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης.» *C 303/17 - 14.12.2007*. Ευρωπαϊκή Ένωση.
2022. *ηθική*. <https://el.wiktionary.org/wiki/%CE%B7%CE%B8%CE%B9%CE%BA%CE%AE>.

- Ηλιόπουλος, Παναγιώτης. 2020. «Δεοντοκρατικές Θεωρίες: Καντιανή Ηθική.» *BIH511: Ιστορία των Ηθικών Θεωριών*. <https://eclass.ouc.ac.cy/course/view.php?id=870>.
- . 2020. «Καντιανή Ηθική: Τέλεια και Ατελή Καθήκοντα - Προτερήματα και Προβλήματα της θεωρίας.» *BIH511: Ιστορία των Ηθικών Θεωριών*. Πρόσβαση 2020. <https://eclass.ouc.ac.cy/course/view.php?id=870>.
- . 2020. «Περιγραφή Θεματικής Ενότητας BIH 511:Ιστορία των Ηθικών Θεωριών.» *BIH511: Ιστορία των Ηθικών Θεωριών*. Πρόσβαση October 2020. <https://eclass.ouc.ac.cy/course/view.php?id=870#section-0>.
- . 2020. «Περιγραφή Θεματικής Ενότητας BIH 511:Ιστορία των Ηθικών Θεωριών.» *BIH511: Ιστορία των Ηθικών Θεωριών*. Πρόσβαση 2020. <https://eclass.ouc.ac.cy/course/view.php?id=870#section-0>.
- Θεοφυλακτίδου, Ελένη. 2016. «Ζητήματα Βιοηθικής - Μια φιλοσοφική επανεξέταση.» Master Thesis, Σχολή Επιστημών της Αγωγής, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, 49-52.
- Κοζαμάνη, Αλεξάνδρα Ι. 2019. «Ευθανασία: Πρακτικές που εφαρμόζουν οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.» *Journal Bioethica* 89-100.
- ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ. 2021. *Ο ΠΕΡΙ ΛΟΙΜΟΚΑΘΑΡΣΕΩΣ ΝΟΜΟΣ, ΚΕΦ. 260 - Κ.Δ.Π. 142/2021*. Διάταγμα, ΕΠΙΣΗΜΗ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΠΡΙΑΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ .
- Λαμπρέλης, Δημήτριος. 2020. *4η Τηλεσυνάντηση - BIH512- Ανθρώπινα Δικαιώματα και Θεωρίες Δικαιωμάτων*. Διευθ. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου. Συνθ. Δημήτριος Λαμπρέλης.
- Μονάχου, Μυρτώ Δραγώνα. 2015. «Ηθική και βιοηθική.» *Επιστήμη και Κοινωνία: Επιθεώρηση Πολιτικής και Ηθικής Θεωρίας*, (8): 1-26.
- Μπεχτι, Φωτεινή. 2021. *Βιοηθικά Ζητήματα και Πανδημία*. Master Thesis, Αθήνα: Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.
- Μπούτλας, Γεώργιος. 2021. «Ευθανασία .» *BIH525: Εισαγωγή στην Κλινική Ηθική*. Πρόσβαση 2021.
- Παναγάκης, Α, Μ.Θ. Παπά, και Π Γαλάνης. 2020. «Το νομικό πλαίσιο της ευθανασίας στην Ελλάδα και διεθνώς .» *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής* 406-413.
- Παναγόπουλος, Εμμανουήλ. 2021. *Ορισμός και ιστορική εξέλιξη - Αρχές ιατρικής ηθικής - Όρκος Ιπποκράτη*. Πρόσβαση 2021. http://www.bioethics.org.gr/03_dPanag.html.
- Παναγοπούλου , Φερενίκη. 2020. «Η πανδημία ως βιοηθική πρόκληση.» *Γνώμες* (Το Βήμα). Πρόσβαση 2022.
- Παναγοπούλου-Κουτνατζή, Φερενίκη. 2021 . *Περί της υποχρεωτικότητας του εμβολιασμού σε περίοδο πανδημίας: Μια ηθικο-συνταγματική θεώρηση* . Αθήνα: Κέντρο Ευρωπαϊκού Συνταγματικού Δικαίου – Ίδρυμα Θεμιστοκλή και Δημήτρη Τσάτσου.
- Παπαδοπούλου, Δώρα. 2015. «Ευγονική.» Στο *Ειδικά Θέματα Βοηθητικής*, του/της Δώρα Παπαδοπούλου, 42-55. Αθήνα: Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο.

- Παπαδοπούλου, Δώρα. 2015 . «Κλωνοποίηση.» Στο *Ειδικά Θέματα Βοηθητικής*, του/της Δώρα Παπαδοπούλου, 94-105. Αθήνα: Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο.
- Παπαδοπούλου, Θεοδώρα. 2015. «ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΝΝΟΙΩΝ ΤΗΣ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ.» Στο *Ειδικά Θέματα Βιοηθικής*, του/της Παπαδοπούλου Θεοδώρα, κεφ 1. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.
- Παρούσης, Μιχαήλ. 2015. *Εφαρμοσμένη Ηθική. Εισαγωγή*. Πάτρα: Πανεπιστήμιο Πατρών.
- Ποντίκης, Χρήστος. 2021. «Τι σημαίνει ο όρος ηθική;» *Ανθρώπινες Σχέσεις (Care)*. <https://www.care.gr/post/8068/ti-simainei-o-oros-ithiki>.
- Πρωτοπαπαδάκης. 2013. «Ηθική Φιλοσοφία.» *StuDoc*. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Πρόσβαση 2020. <https://www.studocu.com/gr/document/eoniko-kai-kapodistriako-panepisthmio-aohhnwn/hoikh-filosofia/lecture-notes/shmeiwseis-hoikhs-filosofias/2647588/view>.
- Πρωτοπαπαδάκης, Ευάγγελος Δ. 2018. «Γιατί Βιοηθική;» *Bioethica* 4 (1): 2-4.
- Πρωτοπαπαδάκης, Ευάγγελος. 2008. *Ενεργητική και Παθητική Ευθανασία: Υπάρχει ηθική διαφοροποίηση;*
- Συντάκτες της, Βικιπαίδειας. 2020. *Ηθική*. Vers. 8 Οκτωβρίου 2020. Η Ελεύθερη Εγκυκλοπαίδεια Βικιπαίδεια. October. Accessed October 2020. <https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%97%CE%B8%CE%B9%CE%BA%CE%AE>.
- Τριανταφυλλίδου, Μαγδαληνή. 2020. «Οι επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στην ψυχική υγεία.» *Το Βήμα του Ασκληπιού* (Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής) 19 (4).
- Τσινόρεμα, Σταυρούλα. 2008. *ΠΜΣ Βιοηθικής*. <http://bioethics.fks.uoc.gr/>.
- Τσουκαλοχωρίτου, Ειρήνη. 2012 . *Ευθανασία: Ηθικοί Προβληματισμοί* . Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία, Καλαμάτα: Διαπανεπιστημιακό και Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Ηθική Φιλοσοφία».
- Χουρδάκης. 2008. «Περί Ηθικής Φιλοσοφίας.» *Χουρδάκης Ευστράτιος*. Μάρτιος. <http://chourdakisefstratios.blogspot.com/2008/03/>.