

Ψυχολογικές και κοινωνικές επιπτώσεις στους πρώην νοσούντες από SARS-COV2

Θεοδώρα Μπακιρτζή,
Ψυχολόγος, Πολιτικός Επιστήμων

Το τρέχον διάστημα, κατά το οποίο η πανδημία του Κορωνοϊού φαίνεται να βρίσκεται σε ύφεση, αν και ακόμη ενεργή, οι περισσότεροι από εμάς, τείνουμε να στρέφουμε την προσοχή μας, κατά κύριο λόγο, σε πληροφορίες που αφορούν στα αριθμητικά δεδομένα που καθημερινά δημοσιεύονται σχετικά με την πορεία της, όπως και στις επιστημονικές εξελίξεις αναφορικά στο πεδίο της «μάχης» με τον ιό.

Στον αντίποδα, τείνουμε να παραβλέπουμε τις πολλαπλές ψυχικές και κοινωνικές επιπτώσεις, με τις οποίες έρχεται αντιμέτωπος ο εκάστοτε ασθενής, ο οποίος νόσησε και επέζησε από τη νοσηλεία του για τη νόσο Covid19. Στο παρόν άρθρο, πραγματοποιείται ακροθιγής αναφορά στην εν λόγω κατηγορία συνεπειών, οι οποίες παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον, όχι μόνο επειδή τυγχάνει να είναι παρούσες σε όλες τις εκφάνσεις της μετέπειτα ζωής του ατόμου, αλλά αποδεικνύονται, παράλληλα, εξόχως τραυματικές και εμμένουσες. Σαφώς, τα παραπάνω αφορούν κατά βάση, στα άτομα που νόσησαν βαριά από τον ιό και νοσηλεύτηκαν επί μακρόν.

Από τη σκέψη πολύ λίγων από εμάς πέρασε, έστω και ανεπαίσθητα, το μέγεθος της μοναξιάς, το οποίο οι νοσηλευόμενοι με Κορωνοϊό βίωσαν μέσα στις εντατικές και στους θαλάμους νοσηλείας των νοσοκομείων. Οι άνθρωποι αυτοί, οι οποίοι φιγουράριζαν απλώς ως αριθμοί στις ανακοινώσεις των μέσων ενημέρωσης, έδωσαν τη μάχη τους με την νόσο Covid19 πάντοτε ολομόναχοι, με μοναδική συντροφιά εκείνη του νοσηλευτικού προσωπικού, το οποίο, δυστυχώς, σπανίως είχε επαρκή χρόνο για να διαθέσει στην ψυχολογική υπο-

στήριξη των ασθενών.

Η επαφή με τα αγαπημένα πρόσωπα πραγματοποιούνταν αποκλειστικώς διαδικτυακά, εάν και εφόσον η κατάσταση του ασθενούς το επέτρεπε, ενώ ιδιαίτερη μνεία αξίζουν όλοι εκείνοι, οι οποίοι έχασαν τη μάχη για τη ζωή και πάλι ολομόναχοι σε μία νοσοκομειακή κλίνη.



Ωστόσο, η μοναξιά για έναν άνθρωπο που νόσησε και επέζησε από Covid19, δεν παύει να υφίσταται αυτομάτως με το ξητιήριό του από το νοσηλευτικό ίδρυμα. Η διά νόμου επιβεβλημένη καραντίνα, μέχρι τη στιγμή που το ιικό φορτίο θα βρίσκεται σε επίπεδα, τέτοια ώστε το εκάστοτε άτομο να μην θεωρείται, πλέον, μεταδοτικό, έχει ως φυσικό επακόλουθο την παράταση της απομόνωσής του από το οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον για αρκετές ακόμη, συνήθως, εβδομάδες.

Με τη λήξη και της καραντίνας, σε πολλές περιπτώσεις, είναι φανερό ότι καθίστα ιδιαίτερα δύσκολο για αρκετούς από τους συγκεκριμένους ανθρώπους να επανεκκινήσουν ομαλά τις δραστηριότητές τους καθώς, συχνά, διακατέχονται από συναισθήματα κοινωνικής φοβίας, αναφορικά στην επανένταξη στο κοινωνικό και επαγγελματικό τους περιβάλλον, μετά την παρέλευση ενός μεγάλου διαστήματος αποχής από αυτά. Ορισμένοι πρώην ασθε-

νείς, δεν είναι απίθανο να εμφανούνται ακόμη και από αισθήματα ντροπής για το γεγονός ότι απλά κόλλησαν Κορωνοϊό, καθώς φαινόμενα «ρατσιστικής» συμπεριφοράς απέναντι στους πρώην νοσούντες, ακόμη και όταν αυτοί δεν μεταδίδουν πλέον την ασθένεια, δεν είναι σπάνια.

Τα αισθήματα της αιδούς δεν περιορίζονται αποκλειστικά στο κομμάτι της νόσησης, αλλά επεκτείνονται συχνά και σε τομείς που αφορούν στην εξωτερική εικόνα των ανθρώπων αυτών καθώς, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους, συχνά τυγχάνει να χάνουν απότομα βάρος, να έχουν υποστεί τραχειοτομή ή και άλλες παρεμβατικές ιατρικές πράξεις, οι οποίες επηρεάζουν, τόσο την εμφάνισή τους, όσο και την εικόνα που έχουν οι ίδιοι για τον εαυτό τους και, κατ' επέκταση την ψυχολογική τους κατάσταση.

Μεταβαίνοντας σε άλλα, αμιγώς ψυχολογικά συμπτώματα των πρώην νοσούντων από Covid19, δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις, όπου πρώην ασθενείς, εξαιτίας της παρατεταμένης νοσηλείας τους, αλλά και λόγω συγκεκριμένων σωματικών συμπτωμάτων, τα οποία βίωσαν κατά την ενεργή περίοδο της νόσου, πιστεύουν ότι αντιμετωπίζουν και μετέπειτα παρόμοια προβλήματα, τα οποία οι ίδιοι συσχετίζουν με τη συγκεκριμένη νόσο. Εν ολίγοις, δεν είναι σπάνιο το φαινόμενο, επειδή παρουσιάστηκαν πρωτύτερα προβλήματα στην αναπνοή, κόπωση κατά τη βάδιση, γενικευμένη αδυναμία και συναφή ζητήματα σωματικής υγείας, συνεπεία της λοίμωξης από τον Covid19, ο πρώην ασθενής να εξακολουθεί και στο μετέπειτα στάδιο αισθάνεται παρόμοια, ενώ η εν λόγω αίσθηση εδράζεται αποκλειστικά στο άγχος που απέκτησε το άτομο για την υγεία του, ακόμη και όταν ο θεράπων το διαβεβαιώνει, ότι έχει αναρρώσει πλήρως από τη λοίμωξη.



Ψυχολογικές και κοινωνικές επιπτώσεις στους πρώην νοσούντες από SARS-COV2

Καθώς ελλοχεύει ο κίνδυνος ανάπτυξης ειδικών φοβιών ή κάποιας σοβαρής αγχώδους διαταραχής, με ή χωρίς καταθλιπτική συνδρομή, στα εν λόγω άτομα, συστήνεται σε πολλούς περιπτώσεις, η χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής, σε συνδυασμό με στοχευμένη στο πρόβλημα ψυχοθεραπεία, ούτως ώστε να υποχωρήσουν σταδιακά τα δυσάρεστα αυτά, ψυχολογικής φύσεως, συμπτώματα.

Δυστυχώς στο επίπεδο της δημόσιας υγείας, δεν έχει υπάρξει, μέχρι στιγμής, κάποια συντονισμένη θεραπευτική δράση, με κορωνίδα τις ψυχοθεραπευτικές ομάδες για πρώην νοσούντες / νοσηλευόμενους από Covid19, οι οποίες, κατά τη γνώμη της γράφουσας, θα συνέβαλαν τα πλείστα στην ψυχική ανάρρωση και στην ομαλή επανένταξη των ατόμων, που έζησαν την πολλαπλώς τραυματική εμπειρία της νοσηλείας.

Επιπλέον, δέον θα ήταν να εκδηλωθεί εμπράκτως μεγαλύτερο ενδιαφέρον από μέρους της επιστημονικής κοινότητας για τη μετάβαση από τη νόσο στην ανάρρωση, με περισσότερες δημόσιες αναφορές και παρεμβάσεις στο ζήτημα, ούτως ώστε και οι πρώην νοσούντες να αισθανθούν ότι η αποκατάστασή τους συμπεριλαμβάνεται στην κρατική μέριμνα, αλλά και στην περίσκεψη των ιθυνόντων.



Δικαστικές αποφάσεις: Υπόθεση Jurčić v. Croatia (αριθμός προσφυγής 54711/15)

ΕΔΔΑ

*Υπόθεση Jurčić v. Croatia
(αριθμός προσφυγής 54711/15)
Η άρνηση παροχών που σχετίζονται
με την απασχόληση σε έγκυες γυναίκες
που υποβλήθηκαν σε εξωσωματική
γονιμοποίηση λίγο πριν την πρόσληψή
τους συνιστά διακριτική μεταχείριση
λόγω φύλου.*

Παρουσίαση:
Καλλιόπη Θ. Κηπουρίδου,
Δρ. Νομικής - ΣΕΠ Ελληνικού Ανοικτού
Πανεπιστημίου

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Η προσφεύγουσα, Kristina Jurčić, που είναι Κροατικής εθνικότητας γεννημένη το 1975, εργαζόταν σχεδόν αδιάκοπα από το έτος 1993 μέχρι την 31η Οκτωβρίου 2009. Στις 17 Νοεμβρίου 2009 υπεβλήθη σε τεχνική υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Στις 27 Νοεμβρίου η προσφεύγουσα προσελήφθη σε εταιρεία στο Σπλιτ, που απέχει περίπου 360 χιλιόμετρα από τον τόπο διαμονής της, και στη συνέχεια εγγράφηκε στο κροατικό σύστημα ασφάλισης υγείας. Το Δεκέμβριο του ίδιου έτους της γνωστοποιήθηκε η εγκυμοσύνη της σε δίδυμα και έλαβε αναρρωτική άδεια λόγω επιπλοκών που σχετίζονταν με την εγκυμοσύνη της. Η προσφεύγουσα αιτήθηκε το μισθό της κατά τη διάρκεια της αναρρωτικής της άδειας. Οι αρχές ανέλαβαν τότε να αναθεωρήσουν την κατάσταση ασφάλισης υγείας της και αρνήθηκαν εντελώς την ασφάλιση εργασίας, θεωρώντας ότι η απασχόλησή της ήταν πηλασματική και αποσκοπούσε αποκλειστικά στην εξασφάλιση πληρωμών κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Διαπίστωσαν, επίσης, ότι ήταν ιατρικά ακατάλληλη να αναλάβει εργασία σε μια μακρινή πόλη λόγω της εξωσωματικής γονιμοποίησης στην οποία είχε υποβληθεί. Η αιτούσα προσέφυγε στα δικαστήρια υποστηρίζοντας ότι υπήρξε διακριτική μεταχείριση

σής της ως γυναίκα που υπεβλήθη σε ΙΥΑ. Το Ανώτατο Διοικητικό Δικαστήριο απέρριψε την προσφυγή.

Στηριζόμενη στο άρθρο 14 της ΕΣΔΑ (απαγόρευση διακρίσεων) σε συνδυασμό με το άρθρο 1 του Πρωτοκόλλου 1 της ΕΣΔΑ (προστασία της ιδιοκτησίας), η προσφεύγουσα παραπονέθηκε για την ανάκληση του καθεστώτος ασφάλισης υγείας της, δηλώνοντας ότι ήταν αποτέλεσμα διακριτικής μεταχείρισης σε βάρος της ως γυναίκα που υποβάλλεται σε ΙΥΑ.

ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

Η Κυβέρνηση υποστήριξε ότι η προσφεύγουσα αντιμετωπίστηκε με τον ίδιο τρόπο όπως κάθε γυναίκα που επεδίωκε να επωφεληθεί από πηλασματικές συμβάσεις εργασίας. Η απόφαση ελήφθη για την προστασία των δημοσίων πόρων και τη συνολική σταθερότητα του συστήματος υγειονομικής περιθαλψής. Το Δικαστήριο σημείωσε καταρχάς ότι η απόφαση με την οποία απορρίφθηκε η ασφάλισή της, λόγω πηλασματικής απασχόλησης εξαιτίας της εγκυμοσύνης της προσφεύγουσα, μπορούσε να αφορά μόνο γυναίκα. Στην περίπτωση της προσφεύγουσας, μια τέτοια απόφαση συνιστούσε επομένως διαφορετική μεταχείριση λόγω φύλου. Επιπλέον τόνισε ότι η εγκυμοσύνη από μόνη της δεν θα μπορούσε να αποτελεί δόλια συμπεριφορά και ότι οι οικονομικές υποχρεώσεις που επιβάλλονται στο κράτος κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μιας γυναίκας από μόνες τους δεν θα μπορούσαν να συνιστούν επαρκώς σοβαρούς λόγους για να δικαιολογηθεί η διαφορετική μεταχείριση με βάση το φύλο. Ακόμη και αν υποθεθεί ότι το Δικαστήριο ήταν γενικά διατεθειμένο να αποδεχτεί ως νόμιμο τον σκοπό της προστασίας των δημοσίων πόρων, έπρεπε να αποδειχθεί εάν το αμφισβητούμενο μέτρο ήταν απαραίτητο για την επίτευξή του, λαμβάνοντας υπόψη το περιορισμένο περιθώριο εκτίμησής που παρέχεται στα κράτη σε περιπτώσεις που η διαφορετική μεταχείριση βασίζεται στο φύλο.

Στην υπόθεση της προσφεύγουσας, το Δικαστήριο σημείωσε ότι η προσφεύγουσα είχε αρχίσει να εργάζεται μόλις 10 ημέρες μετά από την υποβολή της σε εξωσωματική γονιμοποίηση και ότι οι αρχές είχαν το δικαίωμα να επαληθεύσουν την εγκυρότητα των γεγονότων για τα οποία ήταν ασφαλισμένη. Ταυτόχρονα, θεώρησε ότι η νομολογία του Διοικητικού Δικαστηρίου που υπέβαλε η Κυβέρνηση ήταν γενικά προβληματική, καθώς ανέφερε ότι τέτοιες επανεξετάσεις στην πράξη αφορούσαν συχνά έγκυες γυναίκες. Το Δικαστήριο, αποφασίζοντας στην υπόθεση της προσφεύγουσας, σημείωσε ότι οι εθνικές αρχές περιορίστηκαν στο συμπέρασμα ότι, λόγω της διαδικασίας εξωσωματικής γονιμοποίησης, ήταν ιατρικά ακατάλληλη να αναλάβει τη συγκεκριμένη θέση, υπονοώντας ότι έπρεπε να απέχει από αυτήν μέχρι η εγκυμοσύνη της να επιβεβαιωθεί. Η προσέγγιση αυτή παρήγαγε ευθέως τόσο το εσωτερικό όσο και το διεθνές δίκαιο και ισοδυναμούσε με αποθάρρυνση της προσφεύγουσας να αναζητήσει εργασία λόγω της εγκυμοσύνης της. Κατά την άποψη του Δικαστηρίου αυτό και μόνο ήταν αρκετό για να καταλήξει στο συμπέρασμα ότι η προσφεύγουσα είχε υποστεί διάκριση λόγω του φύλου της. Ωστόσο, το Δικαστήριο έκρινε αναγκαίο να επισημάνει ορισμένους επιπλέον παράγοντες, που είχαν κάνει τη διακριτική μεταχείριση ακόμη πιο έντονη:

- η προσφεύγουσα πλήρωνε τακτικά εισφορές στο σύστημα υποχρεωτικής ασφάλισης υγείας κατά τη διάρκεια των δεκαεσάδων ετών της προηγούμενης εργασιακής της εμπειρίας. Συνεπώς, δεν μπορεί να υποστηριχθεί ότι δεν είχε συνεισφέρει στο ασφαλιστικό ταμείο.

- Όταν άρχισε να εργάζεται η προσφεύγουσα δεν είχε κανέναν τρόπο να γνωρίζει εάν η διαδικασία εξωσωματικής γονιμοποίησης θα ήταν επιτυχής ή αν θα είχε ως αποτέλεσμα να μείνει έγκυος. Επιπλέον, δεν μπορούσε να γνωρίζει ότι η τυχόν μελλοντική της εγκυμοσύνη θα είχε επιπλοκές που θα της επέβαλλαν άδεια ασθενείας για παρατεταμένο χρόνο.



Δικαστικές αποφάσεις:

Υπόθεση Jurčić v. Croatia
(αριθμός προσφυγής 54711/15)

νικό διάστημα.

• Κατά την επανεξέταση της υπόθεσης της προσφεύγουσας, οι αρχές παρέλειψαν να δώσουν κάποια εξήγηση για το πώς θα μπορούσε συνειδητά να συνάψει μια δόλια σύμβαση εργασίας, χωρίς καν να γνωρίζει εάν θα μείνει έγκυος, λαμβάνοντας ιδιαίτερα υπόψη ότι δεν είχε καμία νομική υποχρέωση να αναφέρει το γεγονός ότι είχε υποβληθεί σε διαδικασία εξωσωματικής γονιμοποίησης ή ότι μπορεί να είναι έγκυος κατά τη σύναψη της σύμβασης.

• οι αρχές είχαν καταλήξει στην υπόθεση της προσφεύγουσας χωρίς να εκτιμήσουν εάν η προσφεύγουσα είχε αναλάβει πραγματικά τα καθήκοντά της και είχε αρχίσει να εκτελεί τις εργασίες της για τον εργοδότη, ούτε είχαν προσπαθήσει να διαπιστώσουν εάν για τη διαδικασία εξωσωματικής γονιμοποίησης στην οποία είχε υποβληθεί ήταν απαραίτητη η απουσία της από την εργασία για λόγους υγείας. Δεν υπήρχε, επίσης, κάτι που να αποδει-

κνύει ότι οι γυναίκες που είχαν υποβληθεί σε εξωσωματική γονιμοποίηση δεν μπορούσαν γενικά να εργαστούν κατά τη διάρκεια της θεραπείας γονιμότητας ή της εγκυμοσύνης τους.

• Τέλος, το Δικαστήριο εξέφρασε την ανησυχία του για το συμπέρασμα των εθνικών αρχών, το οποίο υπονοούσε ότι οι γυναίκες δεν πρέπει να εργάζονται ή να αναζητούν εργασία κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Το Δικαστήριο προειδοποίησε ότι τα στερεότυπα φύλου, όπως παρατηρήθηκαν στην υπόθεση της προσφεύγουσας, αποτελούσαν σοβαρό εμπόδιο στην επίτευξη της πραγματικής και ουσιαστικής ισότητας των φύλων, που αποτελεί έναν από τους κύριους στόχους των κρατών μελών του Συμβουλίου της Ευρώπης. Τέτοιες εκτιμήσεις όχι μόνο διαπιστώθηκαν ότι παραβιάζουν το εσωτερικό δίκαιο αλλά και ότι ήταν αντίθετες με τα διεθνή πρότυπα ισότητας των φύλων.

Επίσης, το ΕΔΔΑ τονίζοντας ότι η άρνηση

απασχόλησης ή αναγνώρισης παροχών που συνδέονται με την απασχόληση σε έγκυο γυναίκα λόγω της εγκυμοσύνης της, ισοδυναμεί με ευθεία διάκριση λόγω φύλου, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η διαφορετική μεταχείριση της προσφεύγουσας δεν μπορούσε να δικαιολογηθεί από τα οικονομικά συμφέροντα του κράτους. Το Δικαστήριο σημείωσε, επίσης, ότι παρόμοια προσέγγιση έχει και η νομολογία του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Συνεπώς, η διαφορά στη μεταχείριση που υπέστη η προσφεύγουσα, ως γυναίκα που είχε μείνει έγκυος μέσω εξωσωματικής γονιμοποίησης, δεν ήταν αντικειμενικά δικαιολογημένη ή αναγκαία.

Κατόπιν τούτων, το Δικαστήριο απεφάνθη ότι υπήρξε παραβίαση του άρθρου 14 της ΕΣΔΑ σε συνδυασμό με το άρθρο 1 του Πρωτοκόλλου Νο 1 της Σύμβασης και επεδίκασε στην Κροατία να καταβάλει στην προσφεύγουσα το ποσό των 7.500 ευρώ για ηθική βλάβη και 1.150 ευρώ για δικαστικά έξοδα.



Δικαστικές αποφάσεις:

Υπόθεση Polat v. Austria
(αριθμός προσφυγής 12886/16)

ΕΔΔΑ

*Υπόθεση Polat v. Austria
(αριθμός προσφυγής 12886/16)
Νεκροψία και αφαίρεση οργάνων
από πρόωρα γεννηθέν παιδί που έπασχε
από σπάνια ασθένεια παρά την αντίρρηση
των γονιών του λόγω της επιθυμίας τους
για ενταφιασμό του με συγκεκριμένο
τελετουργικό συνιστά παραβίαση των
άρθρων 8 και 9 της ΕΣΔΑ.
Η αποτυχία των αρχών να παρέχουν
επαρκείς πληροφορίες στην
προσφεύγουσα για τη νεκροψία
στο γιό της συνιστά παραβίαση
του άρθρου 8 της ΕΣΔΑ.*

Παρουσίαση:
Καλλιόπη Θ. Κηπουρίδου,
Δρ. Νομικής - ΣΕΠ Ελληνικού Ανοικτού
Πανεπιστημίου

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Η αυστριακή προσφεύγουσα, Leyla Polat, έμεινε έγκυος το έτος 2006. Η γιατρός την ενημέρωσαν ότι υπήρχε πιθανότητα το παιδί να γεννηθεί με αναπηρία ως αποτέλεσμα του συνδρόμου Prune-Belly από το οποίο έπασχε. Η κα Polat γέννησε πρόωρα στις 3/4/2007, ενώ το παιδί πέθανε δύο μέρες αργότερα από εγκεφαλική αιμορραγία. Οι γιατροί ζήτησαν από την προσφεύγουσα και τον σύζυγό της την άδεια να διενεργήσουν νεκροψία για ιατρικούς λόγους. Οι γονείς του παιδιού αρνήθηκαν, καθώς επιθυμούσαν να θάψουν το παιδί

κατά το τελετουργικό της μουσουλμανικής θρησκείας, σύμφωνα με την οποία το σώμα πρέπει να παραμείνει άθικτο. Ο θεράπων γιατρός τους ενημέρωσε ότι θα έπρεπε σε κάθε περίπτωση να πραγματοποιηθεί η νεκροψία για να αποσαφηνισθούν οι ακριβείς αιτίες που θανάτου του γιού τους. Η νεκροψία διενεργήθηκε τελικά στις 6/4/2007 στο Feldkirch Regional Hospital. Στην πράξη αφαιρέθηκαν από το νεογέννητο όλα τα εσωτερικά όργανα μαζί με το ουροποιητικό σύστημα με τις σπές να γεμίζουν με βαμβάκι. Εν συνεχεία το σώμα του παιδιού επεστράφη στους γονείς του, οι οποίοι ουδέποτε ενημερώθηκαν για την έκταση της νεκροψίας και δεν μπορούσαν να την αντιληφθούν, καθώς το σώμα ήταν ντυμένο. Πιστεύοντας ότι το σώμα ήταν στην πρόπευσα κατάσταση για την κηδεία, οι γονείς το μετέφεραν στην Τουρκία για ενταφιασμό. Κατά τη διάρκεια της νεκρώσιμης τελετής, αποκαλύφθηκε η κατάσταση του σώματος αναστατώνοντας τους διενεργούντες την τελετή και τους θρηνούντες. Κατόπιν τούτου, το παιδί θα έπρεπε να θαφτεί σε άλλο χωριό χωρίς την Ισλαμική τελετή, με πρόσθετη οικονομική επιβάρυνση για τους γονείς.

Τα όργανα του παιδιού, παρά την αρχική άρνηση του Νοσοκομείου για την αφαίρεση, επιστράφηκαν στην αιτούσα μετά από πολλές αιτήσεις από εκείνη και με μεσολήθηση του τοπικού διαμεσολαβητή ασθενών. Τα όργανα αυτά τα έθαψε στον τάφο του αγοριού στην Τουρκία. Η προσφεύγουσα άσκησε αγωγή κατά του νοσοκομείου ζητώντας αποζημίωση. Σύμφωνα με τη μαρτυρία ειδικών γιατρών η νεκροψία ήταν απαραίτητη για την επιβεβαίω-

ση του συνδρόμου Prune-Belly ή τη διερεύνηση της επίπτωσης της ασθένειας στα όργανα. Σημειώθηκε ότι στην περίπτωση της νεκροψίας των εμβρύων και των νεκρών νεογέννητων, η αφαίρεση και διατήρηση των οργάνων ήταν αναγκαία και για το λόγο αυτό αποτελούσε τυπική πρακτική. Ωστόσο, το πρωτόδικο δικαστήριο έκανε δεκτή την αγωγή και επιδίκασε στο νοσοκομείο να καταβάλει ως αποζημίωση και δικαστικά έξοδα σχεδόν 33.000 ευρώ. Αυτή η δικαστική κρίση ανατράπηκε από το Εφετείο του Innsbruck. Το Ανώτατο Δικαστήριο, που επιλήφθηκε εν συνεχεία, αποφάσισε το έτος 2015 ότι η νεκροψία ήταν απαραίτητη επιστημονικά και ο περιορισμός της θρησκευτικής ελευθερίας ήταν νόμιμος. Επίσης, θεώρησε ότι το καθήκον αποκάθληψης πληροφοριών ως κανόνας για την αποτροπή μελλοδικών βλαβών και προστασίας του ασθενή δεν είχε εφαρμογή στην προκειμένη υπόθεση. Τέλος, διέλαβε ότι το συγκεκριμένο θρησκευτικό υπόβαθρο της υπόθεσης δεν μπορούσε να αλλάξει αυτή την κρίση.

Βασίζομενη στα άρθρα 8, 9 και 13 της ΕΣΔΑ η προσφεύγουσα παραπονείται ότι η νεκροψία διενεργήθηκε χωρίς την άδειά της, ότι τα εθνικά δικαστήρια δεν εξισορρόπησαν σωστά τα ζητήματα και ότι το νοσοκομείο απέτυχε να εναρμονίσει την υποχρέωση ενημέρωσής της για την έκταση της νεκροψίας και της αφαίρεσης των εσωτερικών οργάνων του νεκρού γιού της.

ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

Άρθρο 8 και 9 της ΕΣΔΑ αναφορικά με τη διενέργεια της νεκροψίας

Το Δικαστήριο έκρινε ότι η νεκροψία του

αγοριού είχε πραγματοποιηθεί σύμφωνα με το νόμο, στηριζόμενη στο άρθρο 25 του νόμου για τα Νοσοκομεία και στο άρθρο 12(3) του νόμου για τις κηδείες. Σύμφωνα με αυτές τις προβλέψεις, μια νεκροψία είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί και παρά την αντίθετη επιθυμία των συγγενών αν γίνεται προς το συμφέρον της επιστήμης και της δημόσιας υγείας, κυρίως όταν υπάρχουν αμφιβολίες στη διάγνωση. Ωστόσο, το Δικαστήριο έκρινε ότι οι απόψεις της προσφεύγουσας δεν λήφθηκαν υπόψη όταν πάρθηκαν οι αποφάσεις ούτε από το προσωπικό του νοσοκομείου ούτε από τα εθνικά δικαστήρια. Σημείωσε, ειδικότερα, ότι τα κράτη έχουν ένα ευρύ περιθώριο εκτίμησης της ισορροπίας μεταξύ ιδιωτικών και δημόσιων συμφερόντων. Πιο συγκεκριμένα, αναφορικά με τη διενέργεια νεκροψίας ενάντια στην επιθυμία των γονέων, θα έπρεπε να την πραγματοποιήσουν με το μεγαλύτερο δυνατό σεβασμό στα δικαιώματα της οικογένειας. Οι αρχές απέτυχαν, συνεπώς, να εξισορροπήσουν τα αντικρουόμενα συμφέροντα, κυρίως την υποχρέωση του κράτους να προστατεύσει τη δημόσια υγεία και τα δικαιώματα της προσφεύγουσας που προστατεύονται

στα άρθρα 8 και 9 της ΕΣΔΑ. Το Δικαστήριο κατέληξε ότι η απόφαση πραγματοποίησης της νεκροψίας, παρά την αντίθετη βούληση και τις θρησκευτικές πεποιθήσεις της προσφεύγουσας συνιστούσε επέμβαση στην «οικογενειακή ζωή» και στο δικαίωμα να εκδηλώνει τη θρησκεία της, δεν μπορούσε να δικαιολογηθεί, οδηγώντας σε καταστρατήγηση της Σύμβασης.

Άρθρο 8 αναφορικά με την υποχρέωση αποκάλυψης πληροφοριών

Η προσφεύγουσα υποστήριξε ότι δεν ενημερώθηκε ούτε για τη νεκροψία ούτε για την έκταση αυτής. Το Δικαστήριο σημείωσε ότι δεν υπήρχε κάποιος νόμος στην Αυστρία που να ρυθμίζει την έκταση της ενημέρωσης που θα έπρεπε να γίνεται σε περιπτώσεις όπως αυτή της προσφεύγουσας. Επίσης, υπογράμμισε τη λεπτότητα της κατάστασης: μια μητέρα που μόλις έχει χάσει το παιδί της έρχεται αντιμέτωπη με τη νεκροψία στην οποία αντιτάχθηκε ενημερώνοντας τις αρχές για την ανάγκη το σώμα να παραδοθεί όσο δυνατόν άθικτο για την τελετή της κηδείας. Αυτές οι ειδικές συνθήκες απαιτούσαν υψηλό βαθμό επιμέλειας και σύνεσης από το προσωπικό του νοσοκομείου. Ακόμη και αν

υπήρχε κάποια σύγχυση ως προς το τι ακριβώς είχε ειπωθεί στην προσφεύγουσα, το Δικαστήριο έκρινε ότι οι αρχές δεν της είχαν διευκρινίσει την έκταση της νεκροψίας.

Παρόλο που το Ανώτατο Δικαστήριο διέλαβε ότι η μη ενημέρωση σχετικά με την αφαίρεση ή τα όργανα ήταν πιθανώς λιγότερο επώδυνη για συγγενείς σε τέτοιες καταστάσεις, το ΕΔΔΑ έκρινε ότι οι ιδιαιτερότητες της υπόθεσης της προσφεύγουσας επέβαλαν την υποχρέωση του νοσοκομείου να την ενημερώσει για την αφαίρεσή τους. Θα έπρεπε, επίσης, να της είχαν επιστρέψει τα όργανα, αντί να τα κρατούν για σημαντικό χρονικό διάστημα, καθώς η προσφεύγουσα είχε επισημάνει τη σημασία του ενταφιασμού τους στον τάφο του γιου της. Το Δικαστήριο κατέληξε ότι η μη ενημέρωση της προσφεύγουσας συνιστούσε παραβίαση της Σύμβασης.

Κατόπιν τούτων το ΕΔΔΑ διέλαβε ότι η Αυστρία θα έπρεπε να καταβάλει στην προσφεύγουσα το ποσό των 10.000 ευρώ για ηθική βλάβη και το ποσό των 37,796.92 ευρώ για τα δικαστικά έξοδα.

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

▶ ΚΟΡΟΝΑΪΟΣ - ΠΩΣ ΕΠΙΔΡΟΥΝ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΣΤΟ ΣΠΕΡΜΑ ΚΑΙ Η ΝΟΣΗΣΗ ΣΤΗ ΛΙΜΠΙΝΤΟ;

Αμερικανοί επιστήμονες επιλήφθηκαν του θέματος και εξέτασαν σπερματοζωάρια πριν και μετά τον εμβολιασμό με mRNA. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα εμβόλια μπορούν ακόμα και να βελτιώσουν την ποιότητα του σπέρματος. Έρευνες έχουν αποδείξει ότι τα εμβόλια κατά του κοροναϊού δεν επιδρούν αρνητικά στην ανδρική γονιμότητα. Μήπως, όμως, την ενισχύουν κιόλας;

Η φήμη και η πραγματικότητα

Ένας από τους μύθους γύρω από τον εμβολιασμό κατά του κοροναϊού είναι ότι έχει αρνητική επίδραση στην ανδρική γονιμότητα. Αμερικανική ερευνητική ομάδα κατέληξε, ωστόσο, στο ενδιαφέρον συμπέρασμα ότι μετά τον εμβολιασμό είναι πολύ πιθανό να συμβεί ακριβώς το αντίθετο. Η φήμη δεν είναι καινούργια, αλλά διαδεδομένη: Τα εμβόλια κατά της Covid-19 προκαλούν στείρωση στους άνδρες. Αρκετές μελέτες έχουν ωστόσο δείξει ότι αυτό δεν ισχύει. Αμερικανοί επιστήμονες επιλήφθηκαν του θέματος και εξέτασαν σπερματοζωάρια πριν και μετά τον εμβολιασμό με mRNA. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα εμβόλια μπορούν ακόμα και να βελτιώσουν την ποιότητα του σπέρματος. Για τη μελέτη τους, η οποία δημοσιεύτηκε στο περιοδικό Jama Network, ερευνητές στο Πανεπιστήμιο του Μαϊάμι συνέκριναν δείγματα σπέρματος

από 45 άνδρες ηλικίας μεταξύ 18 και 50 ετών που είχαν εμβολιαστεί με BioNtech/Pfizer ή Moderna. Τα δείγματα εξετάστηκαν 2-7 ημέρες πριν τον πρώτο εμβολιασμό και 70 ημέρες μετά τη δεύτερη δόση. Οι ερευνητές δεν εντόπισαν διαφορές στην ποιότητα του σπέρματος. Εκτός από μια σημαντική λεπτομέρεια: Σύμφωνα με τους επιστήμονες, στους 8 συμμετέχοντες με αισθητά χαμηλά επίπεδα σπέρματος πριν τον εμβολιασμό διαπιστώθηκε σημαντική αύξηση μετά τον εμβολιασμό.

Σε περίπτωση νόσησης

Μακροχρόνιες επιπτώσεις στην ερωτική ζωή όσων νόσησαν;

Οι μετρήσεις των επιστημόνων δείχνουν σαφώς ότι ο εμβολιασμός δεν έχει αρνητικό αντίκτυπο στη γονιμότητα. Ανοιχτό παραμένει, ωστόσο, εάν τα εμβόλια βελτιώνουν πράγματι την ποιότητα του σπέρματος. Και αυτό επειδή η παρατηρούμενη αύξηση στον αριθμό των σπερματοζωαρίων θα μπορούσε να σχετίζεται με το γεγονός ότι οι συμμετέχοντες απείχαν για αρκετό χρονικό διάστημα από σεξουαλικές επαφές πριν το δεύτερο δείγμα. Επιπλέον, τα πρώτα δείγματα σπέρματος ελήφθησαν τον Δεκέμβριο, ενώ τα δεύτερα Μάρτιο και Απρίλιο. Σύμφωνα με μελέτες, η ποιότητα του σπέρματος αλλάζει κατά τη διάρκεια του έτους. Είναι δηλαδή καλύτερη το καλοκαίρι απ' ό,τι τον χειμώνα. Βέβαιο είναι, πάντως, ότι οι εμβολιασμοί κατά του κοροναϊού δεν επηρεάζουν την ανδρική γονιμότητα, συμπεραίνει η αμερικανική

ερευνητική ομάδα.

Διαφορετική είναι ωστόσο η κατάσταση σε περίπτωση νόσησης με κοροναϊό, ο οποίος ενδέχεται να επιδράσει αρνητικά στη λιμπιντο και μάλιστα ακόμα και μετά την ανάρρωση. Ήδη, το 2020, Αμερικανοί και Ιταλοί επιστήμονες διαπίστωσαν ότι ορισμένοι άνδρες, οι οποίοι μολύνθηκαν από τον κοροναϊό, αντιμετώπισαν αργότερα μακροχρόνια προβλήματα στύσης.

«Συστήνω σε κάθε άνδρα να εμβολιαστεί»

Ο εμβολιασμός δεν έχει αρνητικό αντίκτυπο στη γονιμότητα

Μελέτη που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό Andrology επιβεβαιώνει ότι οι άνδρες που έχουν αναρρώσει από Covid-19 αντιμετωπίζουν εξαπλάσιο κίνδυνο στυτικής δυσλειτουργίας και, σε σπάνιες περιπτώσεις, υπογονιμότητας. Τα επιστημονικά αυτά συμπεράσματα δεν εκπλήσσουν, γράφει σε άρθρο στο The Conversation ο ουρολόγος Ράνγιτ Ραμασάμι. Και άλλοι ιοί όπως της παρωτίτιδας ή ο Ζίκα ενδέχεται να προκαλέσουν φλεγμονή στους όρχεις και να επηρεάσουν αρνητικά τη γονιμότητα. «Ο κίνδυνος υπογονιμότητας και στυτικής δυσλειτουργίας αυξάνεται όσο σοβαρότερη είναι η νόσηση με κοροναϊό», λέει ο επιστήμονας. «Το μόνο που μπορεί να κάνει είναι να συστήσω σε κάθε άνδρα να εμβολιαστεί».

Πηγή: <https://www.in.gr/2021/12/07/b-science/sars-cov2/koronaivos-pos-epidroun-ta-emboliasto-sperma-kai-nosisi-sti-limpinto/>

