

Βιοηθικοί προβληματισμοί και ψυχολογικές συνέπειες του διαβατηρίου υγείας

Θεοδώρα Μπακιρτζή,
Ψυχολόγος, Πολιτικός Επιστήμων

Η νέα πραγματικότητα, την οποία έχει επιβάλει τους τελευταίους μήνες, σε παγκόσμιο επίπεδο, στη ζωή δισεκατομμυρίων πολιτών η παρουσία της πανδημίας του Κορωνοϊού, έχει μεταβάλει άρδην όλα τα δεδομένα της καθημερινής ζωής, στο σύνολο των εκφάνσεων της. Ωστόσο, με την πάροδο του χρόνου διαφαίνεται, ότι, ακόμη και όταν ο ιός καταπολεμηθεί, το ντόμινο αλληλαγών που προκάλεσε στον πλανήτη, πιθανότατα, θα συνεχιστεί.

Η είδηση για την ολοένα και αυξανόμενη αποτελεσματικότητα των υπό δοκιμή και, προσεχώς, υπό κυκλοφορία, εμβολίων εναντίον του ιού SARS-CoV-2, έγινε δεκτή ανά τον κόσμο, κυρίως, με προσδοκία και ανακούφιση, παράλληλα, ωστόσο, προκλήθηκε και πλήθος αντιδράσεων από ένα άλλο τμήμα ανθρώπων, οι οποίοι, για πολλούς και διαφορετικούς μεταξύ τους λόγους, δεν επιθυμούν, κατ' αρχάς, να εμβολιαστούν.

Στο σημείο αυτό, αξίζει να τονιστεί, ότι κάθε δημοκρατική και ευνομούμενη κοινωνία, οφείλει να σέβεται κάθε τοποθέτηση αναφορικά στο συγκεκριμένο ζήτημα, ενώ παράλληλα, οφείλει να προασπίζει το δικαίωμα της ελεύθερης συναίνεσης των ενηλίκων πολιτών της, σχετικά με τις ιατρικές πράξεις που τους αφορούν.

Καθώς, λοιπόν, η συζήτηση σχετι-

κά με τη θέσπιση κάποιου είδους «διαβατηρίου υγείας», αφού περατωθεί ο μαζικός εμβολιασμός του πληθυσμού απέναντι στη νόσο COVID-19, έχει εκκινήσει τις τελευταίες ημέρες και στη χώρα μας, έχει εγερθεί ιδιαίτερος προβληματισμός, τόσο αναφορικά στο μη υποχρεωτικό χαρακτήρα του εμβολιασμού, καθώς πρόκειται για ζήτημα δημόσιας υγείας, όσο και σχετικά με τη ανάγκη για διαφύλαξη της ελευθερίας επιλογής και των προσωπικών δεδομένων.



Κατ' επέκταση του ζητήματος του εμβολιασμού, εικάζεται, η θέσπιση, σε διεθνές επίπεδο, μίας πλατφόρμας καταγραφής του υγειονομικού ιστορικού κάθε προσώπου, συμπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού του ενάντια στον SARS-CoV-2, τα οποία θα φέρει, πιθανώς, σε μορφή εφαρμογής σε κινητό τηλέφωνο. Εκ της συγκεκριμένης καταγραφής, εύλογα υποθέτει κανείς, ότι η καθημερινή ζωή του συνόλου των ανθρώπων δύναται να επηρεαστεί σε πολλαπλά επίπεδα.

Δύσκολα αρνείται κανείς, ωστό-

σο, ότι η πρόσβαση στο υγειονομικό ιστορικό κάποιου ατόμου, σε περίπτωση ατυχήματος για παράδειγμα, θα παρείχε χρήσιμες πληροφορίες γι' αυτό, ούτως ώστε να λάβει την κατάλληλη, εξατομικευμένη φροντίδα. Αναφορικά, ωστόσο, στο θέμα του εμβολιασμού ενάντια στον SARS-CoV-2, το ζήτημα περιπλέκεται περαιτέρω και γεννώνται εύλογοι προβληματισμοί.

Η απώλεια ενός τέτοιου δεδομένου από το υγειονομικό μητρώο, σημαίνει, κατά πάσα πιθανότητα, όπως ήδη ανακοινώθηκε εκ μέρους ορισμένων αεροπορικών εταιρειών, την απαγόρευση των αεροπορικών μετακινήσεων ενός μη εμβολιασμένου προσώπου, καθώς θα προαπαιτείται η ύπαρξη του εν λόγω «διαβατηρίου υγείας». Πιθανότατα, ωστόσο, οι επιπτώσεις μιας τέτοιας απόφασης, να επεκταθούν σύντομα και σε κοινωνικό, επαγγελματικό, προσωπικό και, κατ' επέκταση, σε ψυχολογικό επίπεδο.

Κοινωνικά, ίσως να αναρωτηθεί κανείς, εφόσον δεν υποβληθεί στον συγκεκριμένο εμβολιασμό, εάν υπάρχει το ενδεχόμενο να αποκλειστεί από εκδηλώσεις ή συναθροίσεις, όπως συναυλίες ή συνέδρια και να εκπέσει, εν γένει, η κοινωνική του ζωή. Επαγγελματικά, εάν θα υπήρχε ποτέ περίπτωση να περιοριστεί η δυνατότητά του να ασκεί επί ίσοις όροις με τους εμβολιασμένους συναδέλφους του το επάγγελμά του ή



Βιοηθικοί προβληματισμοί και ψυχολογικές συνέπειες του διαβατηρίου υγείας

πιθανώς, να αντιμετωπίσει δυσκολία στην εύρεση εργασίας. Σε προσωπικό επίπεδο, ακόμη και αν φαντάζει ακραία παρεμβατικό, θα μπορούσαν να εγερθούν ακόμη και φόβοι για ενδεχόμενο περιορισμό από την πρόσβαση στις μεθόδους της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Εύηλογα αντιλαμβάνεται κανείς, λαμβάνοντας υπ' όψη τα παραπάνω, ότι οι επιπτώσεις της απόφασης αναφορικά στον εμβολιασμό ενάντια στη νόσο COVID-19, πρόκειται να στιγματίσουν τους πολίτες με την κυριολεκτική, πολλές φορές, έννοια του όρου. Σε ψυχολογικό επίπεδο, καθώς η απομόνωση από ορισμένες κοινωνικές δραστηριότητες ίσως αποτελέσει τη νέα πραγματικότητα ενός μη εμβολιασμένου ατόμου και ο χαρακτηρισμός του ως υγειονομικού κινδύνου είναι πολύ πιθανός, εγείρεται, αφ' ενός το πρόβλημα του «αισθήματος αποκλεισμού», αλλήλ και το ενδεχόμενο ακόμη και να κα-

ταστεί θύμα ακραίων συμπεριφορών, οι οποίες θα τον οδηγήσουν σε διαχωρισμό από το σύνολο.

Εξαιτίας της κοινωνικής απομόνωσης και του αποκλεισμού, ελλοχεύει ο κίνδυνος εμφάνισης κατάθλιψης ή κάποιας συναφούς διαταραχής, καθώς η ψυχολογική κατάσταση των συγκεκριμένων προσώπων δύναται να επηρεαστεί καταλυτικά από τα νέα δεδομένα της ζωής τους. Παρομοίως, εξαιτίας πιθανών περιορισμών στην πρόσβαση στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, ένα μη εμβολιασμένο άτομο κινδυνεύει να βιώσει αισθήματα μταιιότητας, μοναξιάς και «κενού», εξαιτίας της μη δυνατότητας τεκνοποίησης.

Λαμβάνοντας υπ' όψη τα παραπάνω, η συζήτηση για την ελευθερία επιλογής των πολιτών αναφορικά στο ζήτημα του εμβολιασμού, ο οποίος, τουλάχιστον στα περισσότερα κράτη, δεν θα καταστεί υποχρεωτικός, θα παραμείνει, κατά μία άπο-

ψη, στη σφαίρα της θεωρίας. Καθώς οι πιθανές συνέπειες της αποχής από το σχεδιαζόμενο εμβολιαστικό πρόγραμμα φαντάζουν ιδιαίτερα «βαριές» στα μάτια των περισσότερων από εμάς, γεννάται το ερώτημα, εάν θα υποχρεωθούμε όλοι, έστω και με έμμεσο τρόπο, να εμβολιαστούμε.

Τα παραπάνω εύηλογα ερωτήματα και οι προβληματισμοί, απαιτούν, αφ' ενός, περαιτέρω διευκρινίσεις εκ μέρους της επιστημονικής κοινότητας σχετικά με τη σημασία του εμβολιασμού για τη δημόσια υγεία και, αφ' ετέρου, σαφήνεια εκ μέρους της Πολιτείας, ως προς τη μεταχείριση που θα επιφυλάσσεται στους εμβολιασμένους και μη πολίτες, αναφορικά με τους προαναφερθέντες τομείς. Υπό αυτές τις προϋποθέσεις, το εκάστοτε άτομο θα έχει πραγματικά τη δυνατότητα να αποφασίσει ελεύθερα, έχοντας λάβει επίγνωση των συνεπειών μιας ενδεχόμενης αποχής του από τον εμβολιασμό που σχεδιάζεται.



Δικαστικές αποφάσεις:

ΕΔΔΑ: Απόφαση της 10ης Ιανουαρίου 2019.

Υπόθεση *Čutura v. Croatia*

(αριθμός προσφυγής 55942/15)

ΕΔΔΑ: Απόφαση της 10ης Ιανουαρίου 2019

*Υπόθεση Čutura v. Croatia
(αριθμός προσφυγής 55942/15)
Ο ακούσιος εγκλεισμός προσώπου
σε ψυχιατρείο χωρίς την ενδεδειγμένη
νομική εκπροσώπηση συνιστά
παραβίαση του άρθρου 5 παρ. 1 της ΕΣΔΑ*

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

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Ο Κροάτης προσφεύγων Dragan Čutura που γεννήθηκε το 1980 και ζει στο Vrbovec της Κροατίας, τον Ιανουάριο του 2014 καταδικάστηκε από το ποινικό δικαστήριο για απειλή κατά των γειτόνων του βρισκόμενος σε ψυχική διαταραχή, καθώς έπασχε από παρανοϊκή σχιζοφρένια. Το δικαστή-

ριο διέταξε την κράτησή του σε ψυχιατρικό ίδρυμα, διότι θεωρήθηκε ότι αποτελούσε απειλή για τους άλλους. Οι εφέσεις του κατά της απόφασης απορρίφθηκαν. Τον Απρίλιο του ίδιου χρόνου το δικαστήριο του Ζάγκρεπ διέταξε τον εγκλεισμό του στο Vrapče Ψυχιατρικό Νοσοκομείο για 6 μήνες. Ο εγκλεισμός θα ξεκινούσε από το Μάιο του 2014. Τον Ιούλιο του 2014 το νοσοκομείο ζήτησε παράταση του εγκλεισμού του, καθώς η θεραπεία άρχισε να έχει θετικά αποτελέσματα, αλλήλ περισσότερος χρόνος εφαρμογής της ήταν αναγκαίος. Ο δικαστής που χειρίστηκε την υπόθεση επισκέφθηκε τον κ. Čutura στο νοσοκομείο, όπου διαπίστωσε ότι μπορούσε να επικοινωνήσει με τον προσφεύγοντα ο οποίος συμμετείχε σε θεραπευτικές δραστηριότητες, δεχόταν επισκέψεις από τη μητέρα του και επιθυμούσε να του δοθεί η δυνατότητα

να λάβει θεραπευτικές άδειες από το νοσοκομείο. Μάλιστα, σύμφωνα με έκθεση που συντάχθηκε από ψυχίατρο άλλης ψυχιατρικής κλινικής, θα μπορούσε να του χορηγηθεί σύντομης διάρκειας θεραπευτική άδεια. Το Δικαστήριο διεξήγαγε ακρόαση τον Αύγουστο του 2014, με εκπροσώπους του νοσοκομείου, του Εισαγγελέα και με τον δικηγόρο νομικής βοήθειας του προσφεύγοντα, οι οποίοι συμφώνησαν να του χορηγηθεί μικρής διάρκειας θεραπευτική άδεια. Το δικαστήριο διέταξε να παραταθεί ο ακούσιος εγκλεισμός του κ. Čutura κατά ένα έτος, στηριζόμενο στη συνάντηση του δικαστή με τον προσφεύγοντα και στην απουσία αντίρρησης στην παράταση από τον εκπρόσωπο του Εισαγγελέα και τον δικηγόρο της νομικής βοήθειας. Επίσης του χορηγήθηκε θεραπευτική άδεια από 28 μέχρι 31 Αυγούστου του 2014.



Δικαστικές αποφάσεις:

Ο πατέρας του κ. Čutura, ενεργώντας για λογαριασμό του γιού του, άσκησε έφεση, υποστηρίζοντας ότι η οικογένεια δεν γνώριζε για την παράταση του εγκλεισμού του γιού τους στο ψυχιατρικό νοσοκομείο, δεν γνώριζε τις δικαστικές διαδικασίες και ότι ο δικηγόρος ήταν αναποτελεσματικός. Η έφεση απορρίφθηκε και ο πατέρας υπέβαλε αίτηση ελέγχου συνταγματικότητας, ισχυριζόμενος ότι ο δικηγόρος ενήργησε περισσότερο ως προέκταση των θεσμικών οργάνων παρά ως υπερασπιστής του γιου του. Το συνταγματικό δικαστήριο απέρριψε την πιο πάνω αίτηση. Τον Αύγουστο του 2015 ο κ. Čutura αφέθηκε υπό όρους.

Βασιζόμενος στο άρθρο 5 παρ. 1 της ΕΣΔΑ (δικαίωμα στην ελευθερία και ασφάλεια), ο προσφεύγων κατήγγειλε ότι δεν απόλαυσε τις ενδεδειγμένες δικονομικές εγγυήσεις στη διαδικασία του ακούσιου εγκλεισμού του στο νοσοκομείο. Στηριζόμενος στο άρθρο 6 παρ. 1 της ΕΣΔΑ (δικαίωμα σε δίκαιη δίκη) κατήγγειλε επίσης, την απουσία αμεροληψίας από τον δικαστή του Εφετείου.

ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

Η εξέταση της υπόθεσης από το δικαστήριο

αφορούσε κυρίως τη διαδικασία η οποία οδήγησε, ύστερα από δικαστική εντολή, στην παράταση του εγκλεισμού του προσφεύγοντα στο νοσοκομείο για έναν ακόμη χρόνο. Το δικαστήριο επεσήμανε ότι παρόλο που ο κ. Čutura είχε ένα δικηγόρο της δικής του επιλογής στο αρχικό ποινικό δικαστήριο, το εθνικό δικαστήριο διόρισε νέο δικηγόρο με νομική βοήθεια για τη διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας του. Ο δεύτερος δικηγόρος, για άγνωστους λόγους, σύντομα αντικαταστάθηκε από κάποιον άλλον. Ο δικηγόρος, όμως, αυτός επέδειξε παθητική συμπεριφορά στη διαδικασία της παράτασης του ακούσιου εγκλεισμού του, καθώς δεν απευθύνθηκε ούτε στον προσφεύγοντα ούτε στον δικαστή κατά τη διάρκεια της συνάντησης στο νοσοκομείο, δεν προσπάθησε να επικοινωνήσει με τον προσφεύγοντα και την οικογένειά του και δεν υπέβαλε παρατηρήσεις για λογαριασμό του κ. Čutura στην ακρόαση. Αν και ήταν εμφανής η παθητική συμπεριφορά του δικηγόρου, τα δικαστήρια απέτυχαν να εξασφαλίσουν την αποτελεσματική εκπροσώπηση του προσφεύγοντα. Αυτό συνέβη παρά το γεγονός ότι έχουν αυξημένο καθήκον επο-

πτείας όταν πρόκειται για πρόσωπα με αναπηρίες. Επιπλέον, δεν υπήρχαν αποδείξεις ότι ο δικαστής ενημέρωσε τον προσφεύγοντα για τα δικαιώματά του ή ότι εξέτασε τη συμμετοχή του στην ακρόαση, παρά το γεγονός ότι δεν υπήρχε κάποιος βάσιμος λόγος για τον αποκλεισμό του μιας και κατά τη διάρκεια της συνέντευξής του με τον δικαστή στο νοσοκομείο διαπίστωσε ο τελευταίος ότι η κατάστασή του δεν αποτελούσε αποτρεπτικό παράγοντα. Επιπρόσθετα, το δικαστήριο δεν ενέπληξε την οικογένειά του, αν και αυτή είχε προηγουμένως αντιταχθεί στην παράταση του εγκλεισμού του. Το ΕΔΔΑ απεφάνθη ότι οι εθνικές αρχές απέτυχαν να ανταποκριθούν στις απαραίτητες δικονομικές διαδικασίες για την παράταση της ακούσιας θέσης του κ. Čutura στο νοσοκομείο και συνεπώς υπήρξε παραβίαση του άρθρου 5 παρ. 1 της ΕΣΔΑ. Κατόπιν τούτου το ΕΔΔΑ έκρινε ότι δεν χρειαζόταν να αποφανθεί και για την καταγγελία που βασιζόταν στο άρθρο 6 παρ. 1 της ΕΣΔΑ. Το ΕΔΔΑ αποφάσισε ότι η Κροατία έπρεπε να καταβάλει στον προσφεύγοντα το ποσό των 10.000 ευρώ για ηθική βλάβη και το ποσό των 1.730 για τα δικαστικά έξοδα.



Νομοθετική εξέλιξη:

Η Ελλάδα επιμηκύνει το χρόνο κρυσυντήρησης γεννητικού υλικού στα 20 έτη

Η Ελλάδα επιμηκύνει το χρόνο κρυσυντήρησης γεννητικού υλικού στα 20 έτη

Επιμέλεια:
Μαριάννα Βασιλείου,
Δικηγόρος, Υπ. Διδ. Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ

Ο ν. 4737/2020, ο οποίος δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 204 Α'/22.10.2020, τροποποιεί μεταξύ άλλων το τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 3 του άρθρου 7 του ν. 3305/2005, με την παράγραφο 3 να διαμορφώνεται ως εξής: «3. Η διάρκεια της κρυσυντήρησης καθορίζεται ως εξής: α. Σπέρμα και ορχικός ιστός: αν το σπέρμα έχει κατατεθεί από τρίτο δότη, μέχρι δέκα (10) έτη, ενώ αν ο σπέρμα ή ο ορχικός ιστός έχει κατατεθεί μόνο για μελλοντική προσωπική χρήση στο πλαίσιο εφαρμογής μεθόδων Ι.Υ.Α.

(Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής), μέχρι πέντε (5) έτη. β. Ωάρια και ωθηκικός ιστός: πέντε (5) έτη. γ. Ζυγώτες και γονιμοποιημένα ωάρια: πέντε (5) έτη. Στις ανωτέρω περιπτώσεις, η διάρκεια της κρυσυντήρησης μπορεί να παρατείνεται για πέντε (5) έτη κάθε φορά με έγγραφη αίτηση των δικαιούμενων, σύμφωνα με την παράγραφο 6, και ανώτατο όριο παράτασης τα είκοσι (20) έτη». Με άλλα λόγια, προστέθηκε η δυνατότητα τριών –αντί για μίας– πενταετών παρατάσεων της διατήρησης του κρυσυντηρημένου υλικού, κατόπιν σχετικής αιτήσεως από τα άτομα που έχουν κρυσυντηρήσει το γεννητικό υλικό τους ή από τους γονείς ή τον επίτροπό τους, αν τα άτομα αυτά είναι ανήλικα.

Η προσθήκη του εδαφίου αυτή κρίνεται ως μία θετική εξέλιξη, καθώς με το

προηγούμενο καθεστώς ένα άτομο που θα κρυσυντηρούσε γεννητικό υλικό για μελλοντική χρήση θα έπρεπε οπωσδήποτε να το χρησιμοποιήσει εντός δεκαετίας, είτε επιθυμούσε είτε όχι να αποκτήσει παιδί στη δεδομένη στιγμή της ζωής του –αλλιώς το υλικό αυτό θα καταστρεφόταν. Ορθότερη λοιπόν θα ήταν μια τροποποίηση του νόμου σύμφωνα με την οποία θα ήταν δυνατή η κρυσυντήρηση του γεννητικού υλικού με πενταετείς ανανεώσεις, μέχρι να συμπληρωθεί το ανώτατο ηλικιακό όριο κατά το οποίο θα μπορούσε αυτό να χρησιμοποιηθεί. Οποιαδήποτε διαφορετική αντιμετώπιση καταστρατηγεί το νόημα της κρυσυντήρησης, το οποίο δεν είναι άλλο από τη δυνατότητα απόκτησης βιολογικού τέκνου από το ενδιαφερόμενο μέρος όταν το τελευταίο το επιθυμεί, εντός των ηλικιακών ορίων που ορίζει ο νόμος.

