

Η Βιοηθική και η διδακτική της

Teaching Bioethics

Μυρτώ Δραγώνα-Μονάχου

Περίληψη

Το κείμενο αυτό διαβάστηκε κατά τη συνάντηση του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Βιοηθικής στο Κολυμπάρι Χανίων τον Σεπτέμβριο του 2005. Είναι προϊόν προσωπικού προβληματισμού σχετικά με την ιδιοτυπία της διδασκαλίας ενός νεότευκτου διεπιστημονικού αλλά φιλοσοφικού στον πυρήνα του κλάδου, ή καλλίτερα μιας παρέμβασης της ηθικής φιλοσοφίας στην πρόοδο των βιοεπιστημών και στις εφαρμογές της βιοτεχνολογίας. Ο προβληματισμός επικεντρώνεται σε μεθοδολογικά και επιστημολογικά θέματα και αφορά κυρίως στη σχέση θεωρίας και πράξης, στην εφαρμογή, δηλαδή ή μη κανονιστικών ηθικών θεωριών στην αντιμετώπιση βιοηθικών διλημάτων και τη λήψη αποφάσεων σε ζητήματα ζωής και θανάτου. Συζητείται ιδιαίτερα η παραγωγική και η επαγωγική αντιμετώπιση των οριακών καταστάσεων, η καταφυγή στην περιπτώσιολογία και κυρίως η εφαρμογή των αρχών της βιοηθικής και ο σεβασμός των ανθρώπινων δικαιωμάτων. Γίνεται επισκόπηση της πενιχρής σχετικά ειδικής βιβλιογραφίας.

Abstract

This paper is an updated version of the paper read at the retreat of the postgraduate program on bioethics of the University of Crete held at Kolymbari Chania on September 2005. It was written for the "Regional Ethics Teaching Experts Meeting" organized by UNESCO at Istanbul on March 5-6 2007 dealing with presentations of ethics teaching programs. This paper presents my personal views about the problems concerning the teaching of bioethics, a novel interdisciplinary subject, and reviews the main proposals advanced in the recent relevant bibliography. It particularly focuses on questions of method and emphasizes the difficulties of applying theory to practice, of proceeding from established normative moral theories to the resolution of concrete ethical dilemmas (top-down), or starting from hard cases towards formulating new bioethical theories (bottom up), or alternatively trying to proceed to decision making by applying bioethical principles and exerting skills without however taking recourse to casuistry and the conscience of the doctor. I suggest that bioethics should be taught not only in medical and philosophy faculties but in all life sciences departments, at least at postgraduate level.

Ο λόγος που με οδήγησε στην επιλογή αυτού του θέματος και σε μια πρόχειρη έστω αλλά αντιπροσωπευτική έρευνα για το πώς διδάσκεται στον κόσμο και κυρίως πώς πρέπει να διδάσκεται η βιοηθική ήταν υπαρξιακός και συνειδησιακός, έτσι όπως κάπως ερασιτεχνικά και όψιμα γοητεύθηκα από τη βιοηθική και με τις λίγες δυνάμεις που μου απόμειναν στρατεύθηκα στην υπηρεσία της. Περισσότερο αδέξια και ανεπαρκής ένιωσα όταν κλήθηκα να τη διδάξω και αρχισα να αυτοσχεδιάζω σκύβοντας σε μονογραφίες, Ανθολόγια και Εγκυκλοπαίδειες. Βρήκα λοιπόν την ευκαιρία στη θαυμάσια αυτή συνάντηση διδασκόντων και διαδασκομένων στο ιδεώδες αυτό περιβάλλον να προβληματιστώ η ίδια μ' αυτό που έχω το θράσος να κάνω και να κουβεντιάσω με τους ομοτέχνους μου των διαφόρων ειδικοτήτων αν βαδίζουμε σε στέρεο έδαφος, αν προσφέρουμε συμπληρωματικά γνωστικά αντικείμενα ενός απαιτητικού και πολυσύνθετου αλλά παρ' όλα αυτά ενιαίου όλου, αν τέλος πάντων δεν είμαστε πολύ πίσω σ' αυτό που άλλες χώρες έχουν αρχίσει πολύ ενωρίτερα. Σ' όλη αυτή τη σύντομη έρευνα είχα μπροστά μου τον

εξαιρετικά καλαίσθητο οδηγό σπουδών του προγράμματός μας με τις φιγούρες του Γκωγκέν, τη συντροφιά των ήδη και επίδοξων μετά τη σύναξη αυτή φίλων συναδέλφων με τις τόσο προσεγγμένες περιγραφές της συμβολής τους σ' ένα κλάδο που αξίζει τον κόπο να τον σπουδάσει κανείς, αλλά που ακόμη δεν έχει εδραιώσει την παρουσία του στον ακαδημαϊκό χώρο τουλάχιστον της χώρας μας. Ένα χώρο που όχι μόνο δεν έχει προφθάσει να δημιουργήσει παράδοση αλλά και θεωρείται αμφιλεγόμενος από πολλούς. Περισσότερο από το να ανακοινώσω περί διδακτικής της βιοηθικής ήλθα εδώ σήμερα με τη συζήτηση που ελπίζω να ακολουθήσει να μαθητεύσω μαζί σας, να μάθω για λογαριασμό μου κάτι πάραπάνω απ' όσα βρήκα γραμμένα και σκέφτηκα για τη διδακτική της βιοηθικής.

Όταν, τέσσερα χρόνια μετά την αρχική σύλληψη και έπειτα από δυο χρόνια εντατικής επεξεργασίας του σχετικού κειμένου έφθασε τον περασμένο Ιούνιο η Διακυβερνητική Συνάντηση των «ειδικών» στο πλαίσιο της Ουνέσκο—στην οποία είχα την ευκαιρία να συμμετάσχω—στο τελικό στάδιο του προσχεδίου της «Οικουμενικής Διακήρυξης για τη Βιοηθική και τα ανθρώπινα δικαιώματα»—αρχικά «Διακήρυξη Οικουμενικών Κανόνων για τη Βιοηθική»— διαπίστωσε ότι ελάχιστη ομοφωνία επικρατούσε για τον ίδιο τον ορισμό της βιοηθικής. Αποφασίσαμε λοιπόν να παραλείψουμε το ως τότε πρώτο άρθρο της Διακήρυξης όπου γινόταν λόγος για τη «χρήση των όρων» και να αρχίσει η Διακήρυξη με τη «σφαίρα» (scope) της βιοηθικής, περιορίζοντας την εμβέλειά της σε απαντήσεις σε ερωτήματα του τύπου «τί» και «σε ποιον» (what και to whom) για να επιτευχθεί τέλος πάντων κάποια συναίνεση έστω σε θέματα αρχών και πολιτικής. Αυτό δείχνει ότι ύστερα από 35 ακριβώς χρόνια μετά την καθιέρωση του όρου «βιοηθική» (από τον Van Rensselaer Potter), παρά την εντυπωσιακή σχετική βιβλιογραφία και την οικουμενικότητα που αξιώθηκε, εξακολουθεί ο όρος να παραμένει αόριστος, πολυσήμαντος και αμφίσημος και να αιωρείται ανάμεσα στο (αρχικό) ευρύτερο και το (μεταγενέστερο) στενότερο νόημά του, αλλά και να αμφισβητείται το ίδιο το επιστημονικό καθεστώς της βιοηθικής, ίσως και λόγω του καταστατικά διεπιστημονικού χαρακτήρα της. Στον ορισμό που σωστά τελικώς παραλείφθηκε ήταν εξάλλου ελάχιστα εμφανής η ηθική συνιστώσα του κλάδου, η φιλοσοφική του διάσταση. Διαβάζουμε: “ο όρος ‘βιοηθική’ αναφέρεται στη συστηματική, πολυφωνική και διεπιστημονική μελέτη και λύση ηθικών ζητημάτων που εγείρονται από την ιατρική, τη ζωή και τις κοινωνικές επιστήμες όπως εφαρμόζονται στα ανθρώπινα όντα και στη σχέση τους με τη βιόσφαιρα, συμπεριλαμβανομένων και των ζητημάτων που σχετίζονται με τη διαθεσιμότητα και το εφικτό της επιστημονικής και της τεχνολογικής ανάπτυξης και των εφαρμογών τους”. Ο ορισμός αυτός ελάχιστα πιστοποιεί ή έστω υπαινίσσεται ότι η βιοηθική, όπως και η μήτρα της η ιατρική ηθική, αποτελεί κλάδο, το σπουδαιότερο, της εφαρμοσμένης ηθικής, πρόσφατο εντυπωσιακό ανάπτυσμα της ηθικής φιλοσοφίας, ότι

δηλαδή ο πυρήνας της είναι εγγενώς φιλοσοφικός. Δεν είναι οπωσδήποτε άστοχη η συντονισμένη κριτική που εντελώς πρόσφατα ασκήθηκε στο νωπό ακόμη σχέδιο της Διακήρυξης ότι πάσχει εννοιολογικά-- σε ένα άρθρο μάλιστα με το χαρακτηριστικό τίτλο "Nothing to Declare"-- γιατί στην προσπάθεια να επιτύχει σχεδόν ομόφωνη αποδοχή το κείμενο είναι ελάχιστα φιλοσοφικό και φιλοσοφημένο. Και ας είχε ειπωθεί παλαιότερα ότι "η ιατρική έσωσε τη ζωή της ηθικής" (Stephen Toulmin) και ότι "αν ο ηθικός φιλόσοφος δεν μπορεί να βοηθήσει στα προβλήματα της ιατρικής, θα όφειλε να κλείσει το μαγαζί του" (Richard Hare) Η αοριστία σχετικά με τον πυρήνα, αν όχι και σχετικά με το περιεχόμενο-- που έχει σε κάποια έκταση κωδικοποιηθεί-- της βιοηθικής, η διελκυστίνδα ανάμεσα στο στενότερο και το ευρύτερο ορίζοντά της και κυρίως ο διεπιστημονικός και για τούτο ίσως όχι αυστηρά επιστημονικός χαρακτήρας της εξηγούν και την έλλειψη ομοφωνίας ως προς τη διδακτική της, τροφοδοτούν τις δυσκολίες που βρίσκει στην ως τώρα σύντομη και μη παραδοσιακά παγιωμένη διδακτική πράξη, και, τροφοδοτούν προπαντός τα μεγάλα ακόμη μεθοδολογικά προβλήματα της διδασκαλίας της.

Πριν δέκα χρόνια στα σχετικά με την εφαρμοσμένη και την ιατρική ηθική κεφάλαια του βιβλίου μου *Σύγχρονη ηθική φιλοσοφία* (1995) τόνιζα το πρόβλημα της θεωρητικής θεμελίωσης που αντιμετωπίζει και η βιοηθική ως εφαρμοσμένη φιλοσοφία, πρόβλημα που έχει αποφασιστική σημασία για τη διδακτική της. Πρόκειται για τη σχέση της ηθικής γενικώς, ως πρακτικής δραστηριότητας, με τη θεωρία. Το ίδιο εξάλλου πρόβλημα ως πρόβλημα αντικειμενικότητας και πρακτικότητας είναι και το μεγάλο πρόβλημα όχι μόνο της μεταηθικής, όπως το έθεσε ο Michael Smith αλλά και της ηθικής γενικότερα, όπως ριζικά τό έθεσε ο Αριστοτέλης που τόνισε τη διαφορά της γνώσης από την πράξη και του επιστημονικού ακριβολογικού λόγου και το γενικολογικό χαρακτήρα του ηθικού λόγου. Και μίλησε για «πρακτική αλήθεια», διαφορετική από την αλήθεια της επιστήμης και τον αποδεικτικό χαρακτήρα του επιστημονικού λόγου. Θεωρώντας τη σύγκρουση αντικειμενικότητας και πρακτικότητας (objectivity versus practicality) ως το κεντρικό οργανωτικό πρόβλημα της μεταηθικής, επισημαίνει ο Smith στο έργο του *The Moral Problem* (1994) τη ριζική διαφωνία των ηθικών θεωριών στον αγώνα τους για αντικειμενικότητα και προτείνει μια ανάλυση του νοήματος του όρου «πρέπει» (should) στα ηθικά ερωτήματα καθώς και μια ανακάλυψη, ίσως με όρους ηθικού ρεαλισμού, ενός λόγου πράξης με ορθολογικά επιχειρήματα, δηλαδή μια ανάλυση της ορθότητας με όρους κανονιστικών λόγων.

Η σχέση θεωρίας και πράξης βρίσκεται στο επίκεντρο της επιστημολογίας της βιοηθικής και αποτελεί ένα από τα μεγάλα προβλήματα της διδακτικής της. Πρέπει να αρχίζει η βιοηθική τόσο ως δραστηριότητα όσο και ως παιδεία από τις ηθικές θεωρίες και με βάση

αυτές να επιχειρεί να αντιμετωπίσει και να λύσει τα ηθικά διλήμματα που δημιουργούν οι δύσκολες περιπτώσεις (hard cases) στην κλινική ιατρική, οι εφαρμογές στο χώρο της υγείας και προπαντός οι καταχρήσεις της βιοτεχνολογίας, ή με αφετηρία συγκεκριμένες κρίσιμες καταστάσεις να καταλήγει σε παραδοσιακές ή νεότευκτες ηθικές θεωρίες; Ή μήπως είναι πιο αποτελεσματικό να μη χρειάζεται καν η βιοηθική μια ηθική θεωρία ή τις καθιερωμένες θεωρίες αλλά να αντιμετωπίζει τη συγκεκριμένη συγκρουσιακή κατάσταση καθαυτή σε σύγκριση με άλλες ανάλογες περιπτώσεις μέσα στο πλαίσιο της περιπτωσιολογίας–καζουιστικής; Πρόκειται εδώ για τη χρήση των γνωστών μεθοδολογικών και παιδαγωγικών αρχών, την παραγωγική μέθοδο της ηθικής συλλογιστικής (με αφετηρία ηθικές αρχές φτάνουμε στη λύση του συγκεκριμένου προβλήματος, [top-down]) ή την επαγωγική (από τη συγκεκριμένη διλημματική κατάσταση προχωρούμε προς καθιερωμένες ηθικές αρχές ή δημιουργούμε νέες [«bottom-up»]). Μήπως όμως δεν χρειάζονται καν αρχές και μπορούμε απλώς να χρησιμοποιήσουμε, ως υποκατάστατα ηθικών θεωριών, κάποιες μέσου επιπέδου έννοιες-γέφυρες ανάμεσα στη θεωρία και την πράξη, όπως είναι η δικαιοσύνη και τα δικαιώματα (De Marco-Fox), ή αρκεί τελικά ή αντιμετώπιση καθαυτών των δυσχερών περιπτώσεων (hard cases) μέσα στην ερμηνευτική περιπλοκότητά τους και σε συνάφεια με τις ιστορικές και πολιτισμικές παραδόσεις τους, χωρίς κανενός είδους αναγωγισμό, με βάση την πλαισιοκρατία (contextualism [Winkler-Coombs]) και την περιπτωσιολογία (casuistry); Για να μιλήσουμε μεταφορικά πρέπει η διδακτική της βιοηθικής να έχει ως πρότυπο το μοντέλο του μπαλονιού, δηλαδή την τάση που βλέπει την ηθική ως επιστήμη με ευδιάκριτη και συστηματική θεωρία που να μπορεί να εφαρμοσθεί στην ακατάστατη πραγματικότητα, ή το μοντέλο του ποδηλάτου, την ιδέα δηλαδή ότι η ηθική είναι περισσότερο ανάλογη με την τέχνη παρά με την επιστήμη; Πρέπει άραγε να είναι η βιοηθική συνδεδεμένη με αρχές, όπως το μπαλόνι με το νήμα του, κι έτσι αφηρημένη και υποθετική ή να ασκεί την επιδεξιότητα και τη δυναμική της κατά τη λήψη αποφάσεων για προβλήματα της αυθεντικής ζωής, σύμφωνα με το μοντέλο του ποδηλάτη, όπως εισηγήθηκε εύστοχα ο Knut Ruyter, (“Of balloons and bicycles and the implications for teaching bioethics” στο Elster-Von Troil *How to Best Teach Bioethics*) 2003, 37-57); Πρόσθετη περιπλοκή σ’ ένα διεπιστημονικό κλάδο, όπως η βιοηθική είναι το γεγονός ότι τόσο για την κατανόηση όσο και για τη μετάδοση απαιτείται γνώση βασικών αρχών και γεγονότων της συγκεκριμένης επιστήμης και εδώ των συναφών επιστημών (βιολογίας, γενετικής, ιατρικής, κ.λπ.) καθώς και ανάλυση της λογικής συμπεριφοράς των ηθικών εννοιών, για να επιτευχθεί η λεγόμενη “στοχαστική ισορροπία” (reflective equilibrium) ανάμεσα στις κοινές ηθικές εννοήσεις, στις σταθμισμένες κρίσεις και τις βασικές γενικά αποδεκτές αρχές και να γίνει εφικτή η αναγκαία για την πράξη στο χώρο αυτό “επικαλύπτουσα συναίνεση” (overlapping consensus) για να θυμηθούμε τον Rawls.

Πάντως, επιστημολογία, μεθοδολογία και διδακτική συμπορεύονται αδιαχώριστα στο χώρο της βιοηθικής.

Από την εποχή του Samuel Gorowitz, που καθιέρωσε την ιατρική ηθική ως ακαδημαϊκό κλάδο στο πανεπιστήμιο του Cleveland το 1973 και επιμελήθηκε το 1976 το πρώτο σχετικό διδακτικό εγχειρίδιο, προχωρώντας πολύ πιο πέρα από τους γνωστούς κώδικες επαγγελματικής δεοντολογίας, και από την πρώτη έκθεση των Pellegrino – McElhinney, *Teaching Ethics: The Humanities and Human Values in Medical Schools. A Tenyear Overview* 1981 από το «Ινστιτούτο για τις Ανθρώπινες Αξίες στην Ιατρική» και μέχρι τα πιο πρόσφατα βιβλία για τη διδασκαλία της βιοηθικής που έχω υπόψη μου, παρόμοια προβλήματα εξακολουθούν να απασχολούν τους ειδικούς με εξέχον το πρόβλημα της σχέσης θεωρίας-πράξης. Όμως, ενώ στην ιατρική ηθική η διδασκαλία των ηθικών θεωριών αποτελούσε τον κορμό του προγράμματος, στη διδασκαλία της βιοηθικής έχει ελάχιστη ή μηδενική θέση και το κέντρο το κατέχει η μελέτη των δύσκολων περιπτώσεων ή και σχετικά αφηγήματα. Σε μια φάση μάλιστα η διδασκαλία ηθικών θεωριών είχε σχεδόν εξοβελιστεί από τα προγράμματα της βιοηθικής και οι σημειώνονταν και περίοδοι επανόδου της στο προσκήνιο. Αυτό δεν σημαίνει ότι καταργούνταν εντελώς η καζουιστική γιατί αυτή μάλιστα δεν χρειάζεται δικαίωση εκ των άνω, αρκείται στη σύγκριση με παραδειγματικές καταστάσεις και σε συμφωνίες που προϋποθέτουν κάποια κοινή υποδομή ηθικότητας με βάση την παράδοση και το έθος.

Είναι χαρακτηριστικό ότι στη σχετικά πρόσφατη έκθεση από το δεύτερο εργαστήριο για τη διδασκαλία της βιοηθικής, που οργανώθηκε από τη Σκανδιναβική Επιτροπή Βιοηθικής το 2003 στη Νορβηγία για την ενθάρρυνση της βιοηθικής παιδείας, και του οποίου τα Πρακτικά δημοσιεύτηκαν το 2004 με τίτλο *How to best Teach Bioethics* επισημαίνεται η απουσία των παραδοσιακών ηθικών θεωριών (σελ. 11) και η έμφαση στις μεθόδους και το περιεχόμενο της διδασκαλίας της βιοηθικής. Γιατί αυτό από το οποίο πάσχει η βιοηθική παιδεία είναι η έλλειψη διδασκόντων που να έχουν οι ίδιοι διδαχθεί βιοηθική και να έχουν εντυφήσει στη διδακτική της. Αλλά και σχετικά με τα πρόσφορα για διδασκαλία γνωστικά αντικείμενα ελάχιστα αξιοποιήθηκαν εκεί οι κλασικές παραδοσιακές θεωρίες για την προσέγγιση δυσχερών περιπτώσεων (hard cases). Μερικοί σύνεδροι μάλιστα τόνισαν με κριτικό πνεύμα την ανεπάρκεια της ηθικής που βασίζεται σε αρχές και πρότειναν εναλλακτικές μεθόδους, όπως η περιπτωσιολογία το «κοινωνιόδραμα» (sociodrama) και αφηγηματικές προσεγγίσεις. Οπωσδήποτε οι ηθικές θεωρίες δεν περιλαμβάνονταν στις προταθείσες μεθόδους διδασκαλίας που γενικώς προσανατολιζόνταν στη θεμελίωση της διδασκαλίας όχι σε θεωρίες, αλλά στη συγκεκριμένη πραγματικότητα υπό μορφή περιπτώσεων και ρόλων και μάλιστα περιπτώσεων της αληθινής ζωής αντλημένων από την προσωπική εμπειρία των σπουδαστών και απ' ό,τι

αναμένεται να αντιμετωπίσουν αυτοί στην επαγγελματική σταδιοδρομία τους. Το θεωρητικό σκεπτικό για την εστίαση του ενδιαφέροντος στις συγκεκριμένες περιπτώσεις είναι το ότι «η φύση της ηθικής ανάλυσης είναι τέτοια ώστε πρέπει πάντα να λαμβάνονται υπόψη οι επιμέρους περιστάσεις ενός συγκεκριμένου προβλήματος και όχι μόνο γενικές αρχές». Και οι πραγματιστικοί λόγοι ανάγονται στο ότι μια προσέγγιση βασισμένη σε περιπτώσεις θα κάνει τη διδασκαλία πιο σχετική με το μελλοντικό επαγγελματικό βίο των σπουδαστών» (12-13). Μερικές νέες προσεγγίσεις που συζητήθηκαν εκεί αποτελούν αντίδραση στην κυριαρχία καθαρά ορθολογικών προσεγγίσεων στην ηθική συλλογιστική (αναλυτική επιχειρηματολογία) σε βάρος της εναίσθησης (empathy), των συναισθημάτων και της πρακτικής κρίσης.

Στο εργαστήρι αυτό δόθηκε ιδιαίτερη σημασία στην ομαδική δουλειά και στην πρακτική άσκηση παρά σε διαλέξεις, δεδομένου ότι κανείς σχεδόν από τους διδάσκοντες δεν είχε διδαχθεί βιοηθική, δεν είχε ως φοιτητής σχετική εμπειρία και πολύ περισσότερο δεν ήταν ειδικός στη διδακτική της. Κάποιες διαλέξεις κρίνονταν απαραίτητες για την απόκτηση μιας κοινής πλατφόρμας γνώσης σε πεδία όχι ιδιαίτερα οικεία σε όλους τους σπουδαστές που προέρχονταν τόσο από τις θετικές όσο και από τις κοινωνικές επιστήμες και τις επιστήμες του ανθρώπου και κυρίως από τις ιατρικές σχολές στις οποίες κατά παράδοση τουλάχιστον υπάρχει εξοικείωση με την ιατρική ηθική. Επισημάνθηκε εκεί ότι η ετερογένεια των διδασκομένων δημιουργεί ιδιαίτερα προβλήματα διδασκαλίας, προσφέρεται ωστόσο μοναδικά για ένα κλάδο εγγενώς διεπιστημονικό, Έτσι, κατ' αυτούς η ηθική παιδεία έγκειται κυρίως στο «να καλλιεργήσει τον ηθικό στοχασμό στον ύψιστο βαθμό κάνοντάς τους σπουδαστές ικανούς να αξιολογούν ηθικά δύσκολες καταστάσεις και να αποφασίζουν ποιά θα μπορούσε να είναι η ηθικά καλύτερη επιλογή της πράξης», χωρίς αυτό να αποκλείει τη δυνατότητα η ηθική αυτή παιδεία να τους μορφώσει ηθικά ώστε να γίνουν πιο ηθικοί στη συμπεριφορά τους κατά την άσκηση του λειτουργήματός τους (13-15).

Παρόλα τα προβλήματα της διδακτικής του νεότευκτου διεπιστημονικού κλάδου της βιοηθικής, και την έλλειψη ομοφωνίας ως προς το περιεχόμενο, τους σκοπούς και κυρίως τη μέθοδό της, η διδασκαλία της τουλάχιστον σε όλες σχεδόν τις ιατρικές σχολές του κόσμου, και όχι μόνο, είναι δεδομένη. Δεν γνωρίζω βέβαια τί γίνεται σε όλες τις δικές μας. Μια σύντομη επισκόπηση του τί γίνεται στον κόσμο τα τελευταία χρόνια στις ιατρικές κυρίως σχολές, όπως σκιαγραφείται από τους Arnold και Forrow στην Εγκυκλοπαίδεια Βιοηθικής του 2003 (έκδ. Stephen Post) ίσως είναι χρήσιμη εδώ, όχι γιατί από αυτό που γίνεται προκύπτει το ότι έτσι πρέπει και να γίνεται —το πρόβλημα της μετάβασης από το είναι στο πρέπει μας καταδιώκει αμείλικτα —αλλά γιατί από αυτό που γίνεται σε χώρες που ίσως λαβαίνουν τα μηνύματα των καιρών πριν από εμάς—η Ελληνική Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής είναι από

τις πιο πρόσφατα συγκροτημένες—μπορεί να οδηγηθούμε καλύτερα σ' ένα ίσως διαφορετικό αλλά συνειδητό πρέπει. Έτσι, ενώ η ιατρική ηθική είναι ουσιαστικά συνομήλικη με τον Ιπποκράτη, από τις αρχές της δεκαετίας του '70 στο πλαίσιο της επικράτησης της εφαρμοσμένης ηθικής και της ανάπτυξης της βιοεπιστήμης, η διδασκαλία της ιατρικής ηθικής επαναπροσανατολίστηκε, ενώ με τη βιοτεχνολογική επανάσταση στα τέλη του περασμένου αιώνα και τους επαπειλούμενους κινδύνους για την ίδια την ανθρώπινη φύση και για ένα μετα-ανθρώπινο μέλλον, η διδασκαλία της βιοηθικής πήρε πλέον άλλη διάσταση. Αρχικά καταπατήστηκαν να διδάσκουν ιατρική ηθική κυρίως φιλόσοφοι και θεολόγοι με έμφαση στις ηθικές κατηγορίες και στην αρχή της αυτονομίας με διαλέξεις και σεμινάρια που κυρίως εστιάζονταν σε προβλήματα συνδεόμενα με την αρχή και το τέλος της ζωής με βάση τα τελευταία δεδομένα της γενετικής και όχι σε θέματα δικαιοσύνης και στα καθημερινά προβλήματα της κλινικής ιατρικής. Έμφαση στα προβλήματα αυτά άρχισε να δίνεται από το 1980 όταν η επισημάνθηκε η ανάγκη της ηθικής παιδείας ιδιαίτερα κατά το χρόνο της ειδίκευσης και της κλινικής εμπειρίας των γιατρών. Από τα τέλη της δεκαετίας του '90 η βιοηθική άρχισε να επικεντρώνεται στα καθημερινά προβλήματα, να ενδιαφέρεται περισσότερο για τα “εγκόσμια” (mundane) ζητήματα που αναφύονταν κατά την άσκηση της ιατρικής, χωρίς να υποβαθμίζεται το πάντα καίριο και ακανθώδες πρόβλημα της ευθανασίας. Από το 2002 και ύστερα η μεγάλη πλειονότητα των αποφοίτων της ιατρικής καυχιόνταν ότι είχε λάβει επαρκή ηθική παιδεία είτε παρακολουθώντας αυτοτελή σχετικά προγράμματα είτε στο πλαίσιο άλλων γνωστικών αντικειμένων.

Τα προγράμματα της διδασκαλίας ήταν απαρχής και εξακολουθούν να είναι ποικίλα, ανάλογα με την διαφοροποίηση που διέπει τους σκοπούς της ηθικής παιδείας των γιατρών. Λίγο πολύ όμως τα προγράμματα αυτά συγκλίνουν και αποσκοπούν στην ηθική ευαισθητοποίηση του θεράποντα με τον ένα ή τον άλλο τρόπο της υγείας, στην άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος με σεβασμό της αυτονομίας του ασθενή και με ανεκτικότητα απέναντι στις αξίες και τις πεποιθήσεις του για την επίτευξη συναίνεσης, στην αντιμετώπιση του ασθενή με ανθρωπιστικό και όχι πατερναλιστικό πνεύμα, στην ικανότητα αναγνώρισης των ποικίλων συγκρούσεων κάθε διλημματικής κατάστασης, στην ανάπτυξη αναλυτικής επιδεξιότητας κατά την ηθική συλλογιστική και στην αποτελεσματική αντιμετώπιση με περίσκεψη, με κριτικό πνεύμα και αίσθημα ευθύνης των κλασικών ηθικών διλημμάτων, των προβλημάτων της καθημερινής ιατρικής πράξης και των καινοφανών συνειδησιακών συγκρούσεων μετά την αλματώδη εξέλιξη της βιοτεχνολογίας διεκδικώντας τη δικαίωση από μέρους των γιατρών μιας τακτικής αξιακά φορτισμένης και όχι ουδέτερης ηθικά. Για την απόκτηση της επιδεξιότητας χειρισμού των προβλημάτων αυτών εκπονήθηκε ένα ελάχιστο πρόγραμμα που επικεντρώθηκε σε επτά σημεία: στην ικανότητα επίτευξης συναίνεσης για μια θεραπεία, στη γνώση του πως πρέπει να

προχωρήσει ο γιατρός αν ο ασθενής αρνηθεί τη θεραπεία, στην κατανόηση των ηθικών απόψεων και του συστήματος αξιών του ασθενή, στην αμέριστη φροντίδα για όλους τους αρρώστους και κυρίως γι' αυτούς που έχουν κακή πρόγνωση και των οποίων η κατάσταση είναι μη ανατρέψιμη, στην τήρηση των κανόνων της κοινωνικής δικαιοσύνης και στην επίγνωση του κοινωνικού ρόλου του γιατρού. Γενικώς στα τέλη της δεκαετίας του '90 η διδασκαλία της βιοηθικής άρχισε να προσανατολίζεται σε μια παιδεία καλλιέργειας επαγγελματικής δεξιοτεχνίας (through professionalism) στο πλαίσιο της αρεταϊκής ηθικής, με εξέχουσες αρετές τον αλτρουισμό, το σεβασμό της προσωπικότητας του άλλου, την εντιμότητα και ακεραιότητα, την υπευθυνότητα και την προσήλωση στην εκτέλεση του καθήκοντος. Από τις απαρχές ωστόσο της νέας χιλιετίας η κατεύθυνση αυτή δεν θεωρήθηκε ότι αφορά αποκλειστικά τη βιοηθική γιατί επρόκειτο για μια συγκεκριμένη τάση που δεν απέκλειε αναγκαστικά άλλες ηθικές θεωρίες και πρακτικές.

Ανάλογες με την ποικιλία των σκοπών της βιοηθικής παιδείας είναι και οι μέθοδοι της διδασκαλίας της που έχουν εφαρμοσθεί ως τώρα: Στις ιατρικές σχολές το πρόγραμμα διαρθρώνεται σε διαλέξεις για την ιστορία και την εννοιολογία της ιατρικής ηθικής και σε σεμινάρια για την αντιμετώπιση φανταστικών και πραγματικών περιπτώσεων. Κατά το χρόνο της ειδίκευσης συνιστώνται πρακτικές ασκήσεις και καλλιέργεια της επικοινωνιακής ικανότητας. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στη συμπεριφορά του γιατρού απέναντι σε μη αναστρέψιμες καταστάσεις όταν είναι υποχρεωμένος να ασκήσει ιατρική ανακουφιστική του πόνου. Σχετικά με τη θεωρητική παιδεία ελάχιστη ομοφωνία επικρατεί τα τελευταία χρόνια. Στις αρχές της δεκαετίας του '90 υπήρχε κάποια ομοφωνία ως προς το ότι η βιοηθική παιδεία έπρεπε να επικεντρώνει το ενδιαφέρον της σε «περιπτώσεις», να είναι δηλαδή case-based και να προχωρεί στη λύση των ηθικών διλημμάτων με ηθική συλλογιστική. Η τάση αυτή προκάλεσε αντιδράσεις (Bernard-Kass) γιατί εστίαζε την προσοχή της στην αρχή και το τέλος της ζωής και είχε ως συνέπεια να αγνοούνται πολλά άλλα ζητήματα της καθημερινής κυρίως κλινικής ιατρικής, όπως η καταφυγή στην εντατική θεραπεία, η σωστή κατανομή των πόρων και πολλά άλλα. Προτάθηκαν έτσι κάποιες θεσμικές μεταρρυθμίσεις (Gold-Levine) και επανήλθε στο προσκήνιο η θέση της ηθικής θεωρίας στην βιοηθική παιδεία. Επανενεργοποιήθηκε η καλλιέργεια του σεβασμού της αυτονομίας και των λοιπών ηθικών αρχών, όπως η αγαθοποιία, η μη κακοποίηση και η δικαιοσύνη (Beauchamp-Childress), ενώ άλλοι ειδικοί (Danner-Clouser) πρόβαλαν ένσταση στην αφετηριακή προσήλωση σε αρχές για θεωρητικούς και παιδαγωγικούς λόγους και τόνισαν «τη σημασία που έχει για τη φύση της σωστής ηθική δικαίωσης να ασκηθούν οι γιατροί να είναι σε θέση να εκτιμήσουν σε ύψιστο βαθμό τις ειδικές βιοτεχνικές, ψυχολογικές και κοινωνικές περιπλοκότητες των ατομικών περιπτώσεων, φθάνοντας επαγωγικά σε γενικές αρχές τις οποίες θα μπορούσαν να εφαρμόσουν σε άλλες περιπτώσεις». Για διαφορετικούς

λόγους υποβαθμίζουν τις θεωρητικές αρχές οι θεωρητικοί της φεμινιστικής και της αρεταϊκής ηθικής και οι περιπτωσιολόγοι. Οι τελευταίοι (Arras) ενθαρρύνουν τη χρήση πραγματικών περιπτώσεων που φωτίζουν την πολυπλοκότητα της κλινικής πρακτικής, ενώ οι φεμινιστές υπερτονίζουν τους κοινωνικούς, πολιτικούς και οικονομικούς παράγοντες και οι θεωρητικοί της αρεταϊκής ηθικής επικεντρώνονται στο είδος του προσώπου και του χαρακτήρα που υπόσχεται να διαμορφώσει μια σωστή βιοηθική παιδεία. Τέλος, τόσο οι υπολογιστές όσο και το διαδίκτυο διευρύνουν τη μεθοδολογία της διδακτικής της βιοηθικής με κατάλληλες ταινίες, μικρές σχετικά ιστορίες και δημόσιες συζητήσεις.

Όπως προκύπτει από τη συνοπτική αυτή επισκόπηση, τα περισσότερα προγράμματα διδασκαλίας της βιοηθικής χρησιμοποιούν εκλεκτικές προσεγγίσεις και ποικίλες μεθόδους ανάλογα με τη σύνθεση και την επιστημονική υποδομή του διδακτικού προσωπικού και κυρίως ανάλογα με την ομοιογένεια ή την ετερογένεια των σπουδαστών. Η έλλειψη ωστόσο μεγάλων σύγχρονων έργων πάνω στη φιλοσοφία της ιατρικής και της τυπικής υποδομής της καθώς και ο περιορισμένος ως τώρα αριθμός εξειδικευμένου διδακτικού προσωπικού από γιατρούς ή θεράποντες των επιστημών του ανθρώπου αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα στην ανάπτυξη της διδακτικής της βιοηθικής. Ρευστός παραμένει ακόμη και ο τρόπος αξιολόγησης των σπουδαστών, ο έλεγχος της γνωστικής τους επιδεξιότητας να καταπιάνονται με τα μεγάλα προβλήματα και η ικανότητα ανάπτυξης έγκυρης ηθικής συλλογιστικής για τη δικαίωση της λήψης σωστών αποφάσεων κατά την αντιμετώπιση των περίπλοκων προβληματικών καταστάσεων στο χώρο της υγείας.

Η σύντομη αυτή, πληροφοριακή κυρίως, επισκόπηση της τρέχουσας κατάστασης της διδασκαλίας της βιοηθικής σε διεθνή κλίμακα που επιχείρησα μου ενίσχυσε την πεποίθηση ότι «εμείς εδώ πάμε καλά». Συμμετέχουμε σε ένα μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Βιοηθικής, το πρώτο στην Ελλάδα, με δυναμικό περισσότερους από 20 διδάσκοντες και 20 πτυχιούχους διαφόρων κατευθύνσεων, κυρίως αποφοίτους φιλοσοφικών Τμημάτων και ιατρικών Σχολών. Κοινό σημείο διδασκόντων και διδασκομένων είναι το γνήσιο ενδιαφέρον για τη βιοηθική που καλλιέργησε η πρόκληση της αλματώδους και εν πολλοίς ανεξέλεγκτης εξέλιξης της βιοτεχνολογίας και η αφύπνιση των συνειδήσεων για την περιφρούρηση της αξιοπρέπειας του ανθρώπου και της ηθικής και σωματικής του ακεραιότητας απέναντι στις καταχρήσεις της. Σωστά το πρόγραμμα σπουδών στο οποίο έχουμε την ευκαιρία να συμμετέχουμε συμπεριλαμβάνει διαλέξεις για την ηθική και τις επικρατέστερες ηθικές θεωρίες, βασικές σχετικές με την αρχή και το τέλος της ζωής μεταφυσικές απόψεις, κοινωνιολογία, ανθρωπολογία και θεωρίες δικαίου και δικαιοσύνης, όχι ικανοποιητικά οικείες σε γιατρούς, γεωπόνους, βιολόγους, και λοιπούς αποφοίτους θετικών επιστημών. Σωστά ακόμη συμπεριλαμβάνει στοιχεία βιολογίας, γενετικής, ιατρικής, τεχνολογίας και

οικονομίας, ελάχιστα οικεία για τους αποφοίτους των κοινωνικών επιστημών. Η θεωρητική και επιστημονική αυτή υποδομή είναι απαραίτητη σε πρώτη φάση για την επικέντρωση αργότερα σε διλήμματα και προβλήματα, για την άσκηση στη συλλογιστική για τη λήψη αποφάσεων και για τη δικαίωση της επιλογής μιας συνεπούς τακτικής. Ίσως στη φάση αυτή του προγράμματος να επισημαίνονται κάποιες επικαλύψεις, ίσως να υπάρχουν και κάποιες παραλείψεις, αλλά αυτό είναι φυσικό για ένα νεότευκτο και νεωτερικό πρόγραμμα. Για τούτο είναι εξαιρετικά χρήσιμες συναντήσεις όπως αυτή, με αυθεντική και αβίαστη επικοινωνία ανάμεσα στους διδάσκοντες αναμεταξύ τους και κυρίως ανάμεσα στους διδάσκοντες και τους σπουδαστές. Αναγκαία, πιστεύω, είναι στα σεμινάρια η έκθεση από τον διδάσκοντα δύσκολων καταστάσεων και η ανάθεση συγγραφής σύντομων δοκιμίων για τις προτεινόμενες αναλύσεις και λύσεις των διαφόρων διλημάτων με έμφαση στη δικαιολόγηση των προτεινόμενων λύσεων με έγκυρη ορθολογική επιχειρηματολογία. Οι προτάσεις αυτές καλό είναι να υποβάλλονται σε συγκριτική θεώρηση από τους λοιπούς σπουδαστές και σε κριτικό διάλογο με απώτερο στόχο μια αβίαστη συναίνεση. Καλό θα είναι τέλος να ανατίθεται στους σπουδαστές σύντομη κριτική ανάλυση γνωστών σημαντικών άρθρων σε καίρια ζητήματα της διεθνούς βιβλιογραφίας.

Τελειώνοντας αισθάνομαι την ανάγκη να συγχαρώ θερμά την υπεύθυνη του προγράμματος για την πρωτοποριακή πρωτοβουλία της να στήσει αυτό το μεταπτυχιακό πρόγραμμα, να οργανώσει την πολύ χρήσιμη αυτή συνάντηση αλληλο-γνωριμίας και αυτοκριτικής καθώς και για τη σύνταξη του άρθριου, καλαισθητού και περιεκτικού οδηγού των “Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Βιοηθική”. Να τη συγχαρώ ακόμη για την εξέχουσα θέση που έδωσε στη φιλοσοφία στο διεπιστημονικό αυτό κλάδο και για τον τόσο τρυφερό και φιλόξενο τρόπο με τον οποίο μας επιστράτευσε όλους να προσφέρουμε την ερασιτεχνική έστω μερικοί από εμάς συμβολή μας στην καλλιέργεια αυτού του αρκετά φιλόδοξου, πολύ απαιτητικού και μοναδικά ανθρωπιστικού φιλοσοφικού στον πυρήνα του και φιλοσοφημένου στη σύλληψή του προγράμματος.