

Izazovi moralnoj prosudbi u medicinskoj etici

Od utilitarizma i deontologije do autonomije pacijenta

Maja Žitinski*

Sažetak

Naglim razvojem biologije i medicine medicinska profesija stoji pred novim izazovom. Uzeti pitanja ozbiljno u obzir jedino iz kliničkoga motrišta znači ispravno obuhvatiti kliničku situaciju pacijenta. Budući da su medicinske odluke uvjetovane kliničkom situacijom, te su zato heteronomne, a etičke odluke da bi bile ispravne moraju biti autonomne, može se dogoditi da medicinska rutina dođe u sukob s pacijentovim istinskim potrebama. Vrijednosti su aspekti istine, i zbog toga nisu relativne. Pitanja o vrijednostima različita su od pitanja o činjenicama jer pokazuju koliko humani, interpersonalni i empatijski aspekti medicine pridonose dobrobiti druge osobe. Otkrivaju koliko drugoj osobi znači ako joj se pristupa iz motrišta deontologije umjesto iz motrišta utilitarizma. Moralnost nema svoje uporište jedino u razlogu, nego tek u moralnome razlogu, stoga je važno cjelovito razumjeti kako društveni čimbenici odgovornosti, dužnosti i obveze utječu na građane koji više ne žele biti u ulozi pasivnih korisnika medicinske rutine.

Ključne riječi: utilitarizam, deontologija, moralna pravila, moralni ideali, moralna odgovornost

Uvod

Nastojeći preispitati i pojasniti »etički status« građanina u »novoj eri«, bioetika postaje zaokupljena ambivalentnom naravi napretka u biologiji i medicini, poljima kojima su ljudi tako neposredno dotaknuti. Etički status pojedinca podrazumijeva etički relevantna dobra i zla, što proizlaze iz djelovanja novih specijalista čiji je izvorni zadatak opsluživati ljudske potrebe. Tipično je da su specijalisti uvjetovani vidjeti svijet iz motrišta takva instrumentalnog znanja koje može propustiti ponuditi temelj za poštovanje etičke teorije u okolnostima kad pacijenti postaju sve više sofisticirani, zahtjevni i bolje informirani o raznolikosti dostupnih opcija liječenja. Budući da liječnici donose etičke odluke na najkonkretnijoj razini, bioetika se usredotočuje na pitanja o tome kakvi standardi i vrijednosti vode liječnike dok u medicinski složenoj situaciji čine izbor. Teme koje ovaj referat do-

* Prof. dr. sc. Maja Žitinski, Sveučilište u Dubrovniku.

tiče usmjerene su na razmatranje problema dvosmislenosti vrijednosnih riječi, problema relativizma u etici, opreke teleoloških prema deontološkim teorijama te naravi vrijednosnih prosudaba.

1. Bioetika se sastoji od onoga što čini njezina bitna pitanja

Bioetika je jedna od najmlađih znanstvenih disciplina — postoji tek tri do četiri desetljeća. Sve više postaje interdisciplinarnom, pa okuplja liječnike i druge znanstvenike usredotočene na primjenu novoga znanja. Bavi se etičkim pitanjima i dvojabama proisteklim iz nagloga razvoja biotehnologije, medicine, politike, prava i ostalih polja ljudskoga znanja u trenutku kad moć valja definirati na nov način. Neki bioetičari etičku prosudbu sužavaju samo na moralnost medicinskoga tretmana ili tehnologijskih inovacija, dok je drugi proširuju osobito na ekološka pitanja, pa i na sve ostale teme orijentirane prema životu. Ideje o vrijednostima ne stvaraju se u vakuumu; one se uvijek generiraju i elaboriraju pod utjecajem moći. Zbog promjena u distribuciji ekonomske i političke moći na normativnome planu čovjekova građanska prava se sve više vrednuju, a autonomnost osobe sve više poštuje. Pojam bioetike se obično koristi na način da podrazumijeva medicinsku etiku¹ kao svoje subpodručje. Pritom biomedicinska etika razmatra probleme iz motrišta strogo orijentiranoga prema kliničkome pristupu pacijentu, dok bioetika ista pitanja promatra iz motrišta općenitijega, filozofskog polazišta. Naime ako se narav kliničke situacije pacijenta sasvim ispravno definira, to ne znači da će smjer akcije biti i moralno opravdan.

Biomedicinska etika je grana primijenjene normativne etike, zbog toga na planu poštovanja prava pacijenta, jednako kao i u primjeni postupaka zaštite, nikakve *restrikcije* nije moguće moralno opravdati. Autentična civilna etika, kao i autonomnost same etike zahtijevaju standarde jednakoga tretmana svih osoba. To znači da je *etički neispravna* ne samo diskriminacija *protiv* nekih osoba nego jednako tako i diskriminacija *u korist* pojedinih osoba. Pozitivna diskriminacija (diskriminacija u korist pojedinih osoba) remeti zahtjev za jednakim tretmanom onih kojima nisu pružene blagodati novih tehnologija i novoga znanja. Naime ako civilne moralne ideale pažljivo ne razlikujemo od totalitarnoga karaktera komunitarnih moralnih ideala, tada će samo visokopozicionirani pojedinci biti favorizirani i imati pristup cjelovitim uslugama.

Liječnici nisu suočeni samo s tzv. vječnim moralnim problemima. Posljednjih godina se iz novih sustava proizvodnje tehnološkoga znanja rađaju moćne tehnike intervencije koje produbljuju i redefiniiraju moralnu odgovornost i liječnika, i ostaloga medicinskog osoblja.

Građani u postindustrijskome društvu žele da sustav zdravstvene zaštite stoji u funkciji njihovih potreba. Ako se njihovi zahtjevi ne uzimaju ozbiljno u obzir,

1 Usp. Mark G. Kuczewski: *Bioethics: History & Resources*; <http://www-hsc.edu/čmbemrste/tae.histan-dref.kuczewski.html> str. 2. od 6.

brzo su spremni uskratiti podršku vladi. Zbog toga svaki novi pothvat unutar sustava zdravstvene zaštite osluškuje glas *korisnika* i usredotočuje se na to da ih zadovolji. U suprotnome dotični sustav neće biti sposoban razviti odgovornu, visokokvalitetnu uslugu.

Ako se smatra da je javnost *korisnik*, tada ona zaslužuje biti informirana i zaštićena. Pritom je profesionalni privilegij liječnika propisivati što je za druge ispravno te što drugima treba. Takva praksa sve više počinje koincidirati s povećanom brigom za ljudska prava te s aktivnijom ulogom pacijenata u suodlučivanju o modelu zdravstvene zaštite. U to ime principi medicinske etike² pokušavaju uvjeriti sve sudionike u sustavu zdravstvene skrbi da prepoznaju svoju odgovornost ne samo prema pacijentima nego i prema društvu, kao i prema zakonu, te da preuzmu obvezu pronalaženja načina kako promijeniti one medicinske zahtjeve koji su suprotni najboljim interesima pacijenata.

Medicinski eksperti odlučuju što će biti učinjeno s bolesnima i prema bolesnima. U *kreaciji potreba za svojom* intervencijom uspjeh će samo ako su građani voljni prihvatiti ono što im se »imputira« kao potreba. Kritika (Ivan Illich)³ optužuje medicinske profesionalce da podržavaju neopravdanu moć nad običnim ljudima u trenutku kad nameću specijalističko, nekomunikativno znanje, ali ne o tome što je na stvari i što se mora poduzeti, nego osobito tada kad ističu razloge *zašto njihove* usluge valja smatrati nužnima.

2. Motrište novih profesionalaca i etičko motrište

Kao što je Richard Hare⁴ istaknuo, vrijednosne riječi kao što su *dobro, ispravno, treba, itd.*, imaju svoju »instrumentalnu« (hipotetičku), tj. izvanmoralnu uporabu, ali također imaju i »intrinzičnu«, tj. moralnu uporabu. Ova dva značenja ni u jednome kontekstu nisu ista. Izbor među njima se ne događa u dvojbi između ispravnoga i neispravnoga. To je izbor između ispravnog i »ispravnog«. Kao što znamo, procedura medicinske odluke funkcionira kao sustav *izvana* nametnutih restrikcija s obzirom na smjer akcije. Ta procedura je uvjetovana kliničkom situacijom pojedinoga pacijenta i provodi se na njegovu korist. Ali sama *ideja dobrobiti* pritom se shvaća jedino iz motrišta medicine. Principi koji je tvore implicitno su moralni jedino ako su istodobno paralelni s vrijednostima i uvjerenjima dotičnoga pacijenta.

S druge strane, etika funkcionira kao iznutra nametnuta vrsta »restrikcije«. Ideja osobne autonomnosti se u filozofiji zasniva na potrebi da osoba upravlja sa-

2 Usp. Peter Y. Windt, Peter C. Appleby, Margaret P. Battin, Leslie P. Francis, Bruce M. Landesman: *Ethical Issues in the Professions*, Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1989, str. 567.

3 Usp. Ivan Illich: *Professional Dominance* (Iz: Peter Y. Windt, Peter C. Appleby, Margaret P. Battin, Leslie P. Francis, Bruce M. Landesman: *Ethical Issues in the Professions*, Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1989), str. 25–26.

4 Usp. Richard Hare: *The Language of Morals*, Oxford University Press, London, 1967, str. 160.

ma sobom, što znači da je odluka osobe »autonomna jedino ako proizlazi iz vrijednosti i uvjerenja te osobe, zasnovanih na adekvatnim informacijama te na razumijevanju cijeloga konteksta, i ako nije određena ni unutarnjim, ni vanjskim preprekama koje odluku iznuđuju«. ⁵ Jednostavno, *ideja dobrobiti*, kako se shvaća iz motrišta samoga pacijenta, razlikuje se ⁶ od motrišta medicinskog eksperta.

Budući da poštovanje autonomnosti osobe podrazumijeva ne interferirati u uvjerenja, vrijednosti niti u prakticiranje prava autonomnosti pacijenta, liječnici bi trebali ozbiljno razmisliti o tome kako odrediti svoju odgovornost prema pacijentu a ne dovesti u pitanje njegov doprinos proceduri odlučivanja, s ciljem da se u njihovoj komunikaciji ostvari realistično, »trodimenzionalno«, interaktivno iskustvo.

Debashis ⁷ naglašava kako razmišljanje specijalista u zadanome kontekstu ponekad postaje »smrznuto« i paralizirano zato što je on sklon vidjeti svijet iz motrišta instrumentalnoga znanja. Specijalist je »osoba koja zna sve više i više o sve manje i manje«. Kad probleme ne može razriješiti »malim čekićem«, radije će uzeti veći čekić, nego što će potražiti drukčiji instrument.

Principe je moguće primjenjivati na bezbroj načina. Dva dominantna, temeljna tipa etičkih teorija u suvremenoj filozofiji su *utilitarizam i deontologija*.

Utilitarist tipično stoji u položaju zakonodavca, naglašava pravila i gleda u prošlost.

Deontolog tipično zauzima stav *razborite osobe* i gleda u budućnost.

Utilitarist užitak i satisfakciju većine drži temeljnom vrijednosti. John Stuart Mill je čak tvrdio da je ljudska sreća najveće od svih dobara. Za deontologa je takav stav neprihvatljiv zato što *svi ljudi već po prirodi teže sreći*, pa se etički ne zahtijeva nikakav dodatni moralni apel koji bi ih pozivao da postanu sretnima. Prema tome, *prirodna naklonost nema moralnu*, već samo legalnu vrijednost.

Utilitarizam mjeri posljedice aktivnosti svakoga pojedinca, preispituje maksimizira li njegovo ponašanje i djelovanje kakvo dobro za cijelu ljudsku zajednicu bez obzira na moguću štetu koja iz takva ponašanja proizlazi za nekog drugog pojedinca ili neku manjinu. Utilitarist opravdava stajalište sebičnoga pojedinca ne dajući odgovor na pitanje o tome može li odluka većine biti pogrešna. Utilitarist prihvaća stav da ciljevi opravdavaju sredstva. Implikacije su očite: destruktivna sredstva destruiraju i najsvjetlije ciljeve.

Primjena *principa korisnosti* ⁸ dopušta patnju manjine. Ipak, nepravdu prema manjini, ili čak nepravdu prema samo jednome pojedincu valja kvalificirati kao

5 Usp. Tom L. Beauchamp & Laurence B. McCullough: *Medical Ethics — The Moral Responsibilities of Physicians*, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey, 1984, str. 44.

6 Usp. Tom L. Beauchamp & Laurence B. McCullough: *Medical Ethics — The Moral Responsibilities of Physicians*, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey, 1984), str. 45: »Autonomni, informirani pacijenti imaju pravo zaključiti da je neka medicinska intervencija koja ih štiti od smrti ipak neprihvatljiva; takvi pacijenti imaju pravo odbiti daljnji tretman čak pod cijenu sigurne smrti.«

7 Usp. Chatterjee Debashis: *Leading Consciously — A Pilgrimage Toward Self-Mastery*, Butterworth-Heinemann, Boston, 1998, str. 20–21.

8 Usp. Peter Y. Windt, Peter C. Appleby, Margaret P. Battin, Leslie P. Francis, Bruce M. Landeman: *Ethical Issues in the Professions*, Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1989, str. 529.

zlo. Paradoksalno je što utilitarist temeljnim razlogom da se bude obazriv prema drugima ne smatra potrebu da drugi budu zaštićeni od negativnoga utjecaja. On razmatra jedino negativne posljedice koje bi on sam morao trpjeti ako ne bi bio obazriv.

Deontolog se usredotočuje na dužnost prema univerzalnim pravilima i njihovo poštivanje. Tankoćutno se trudi ne napraviti konfuziju između univerzalnih i apsolutnih pravila. On smatra kako se etičko razmišljanje pojedinca mora osloniti na opće društvene principe »koje bi svaka razborita osoba u određenoj idealnoj situaciji mogla odobriti i prihvatiti«⁹. To znači da svako istinsko moralno opravdanje mora biti zasnovano na djelovanju koje je motivirano *ispravnim razlozima*, npr. pozivanjem na ljudska prava. Neko ponašanje može biti jednostavno neispravno, bez obzira na sva dobra koja iz njega mogu proizići.

John Rawls¹⁰ čak navodi koliko je presudno razlikovati »opravdanost pravila od opravdanosti pojedinačnoga djelovanja koje potpada pod konkretno pravilo«.

Moralna vrijednost je intrinzična vrednota, te zbog toga mora počivati na ispravnome djelovanju, ne biti ovisna ni o sreći, ni o kakvoj drugoj posljedici vezanoj uz djelovanje. Ili, kao što potvrđuje Windt¹¹, »postupci su dobri zato jer su ispravni, a ne zbog posljedica koje bi mogli izazvati«.

Bez obzira na to može li deontologija ili ne iscrpiti sve moguće modele moralnoga razmišljanja, ona vrijednosti jasno dijeli na intrinzične i ekstrinzične.

Intrinzične vrijednosti su dobra po sebi i izvan sebe nemaju drugu svrhu.

Ekstrinzične vrijednosti se zasnivaju na naklonosti, tj. na onome što nam se sviđa, bez obzira na to je li to ispravno ili neispravno. Prema Kantu, razlog nam može pomoći u pronalaženju ispravnih moralnih principa zato upravo *razlog*, a nipošto naklonost, treba biti vodiljom volje.

Ekstrinzične vrijednosti se protežu na dobra kao što su zdravlje, bogatstvo, ljepota, inteligencija, sreća. Sve su to vrednote, ali »to nisu dobra bez kvalifikacije zato jer imaju potencijal proizvesti i dobar i loš učinak, ako se stave u funkciju sebičnih ciljeva«.¹²

Čak i ljudska sreća (koju je John Stewart Mill smatrao najvećim dobrom) može u nekim okolnostima, prema Kantu, stvoriti osjećaj zasićenja, nezainteresiranosti i prazne samouvjerenosti.

9 Usp. Peter Y. Windt, Peter C. Appleby, Margaret P. Battin, Leslie P. Francis, Bruce M. Landesman: *Ethical Issues in the Professions*, Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1989, str. 530.

10 Usp. John Rawls: *Two Concepts of Rules* (Iz: *Theories of Ethics*, Edited by Philippa Foot, Oxford Readings in Philosophy, Oxford University Press, Glasgow 1967), str. 145.

11 Usp. Peter Y. Windt, Peter C. Appleby, Margaret P. Battin, Leslie P. Francis, Bruce M. Landesman: *Ethical Issues in the Professions*, Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1989, str. 531.

12 Usp. Peter Y. Windt, Peter C. Appleby, Margaret P. Battin, Leslie P. Francis, Bruce M. Landesman: *Ethical Issues in the Professions*, Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1989, str. 530.

3. Društveni učinak liječničkoga autoriteta

Što nam preostaje činiti dok ne postoji konsenzus o tome na što se *bioetika* doista odnosi, osobito u primjerima očitoga sukoba medicinske rutine i etičkoga zahtjeva za autonomnošću pacijenta? Ili, kakav je *društveni status* medicinske procedure suprotne pravu pacijenta da zaštiti svoje ljudsko dostojanstvo u okolnostima kad propisano liječenje nimalo ne pridonosi njegovu zdravlju niti ga štiti od utilitarističkih pravila? Treba li takvu medicinsku proceduru i praksu smatrati neetičnom?

Herrera¹³ dodaje: »ono što je manje jasno je to kako razlikovati etičan zakon od neetičnoga«.

U demokraciji¹⁴ »moć kojom se zakoni donose, primjena zakona i težnja ostvarenju javne pravednosti mora proizlaziti iz samih građana«. Ako prosječni građanin zna više o zdravstvenoj zaštiti, neće biti u položaju pasivnoga potrošača nove medicinske rutine koja bi stajala iznad njegove kontrole. On će na liječnike gledati manje kao na pouzdane savjetodavce, a više kao na medicinske savjetnike koji će odluke donositi s njime, a ne umjesto njega.

Tradicionalistički stav pacijenta prema liječniku rezultat je položaja liječnika kakav je bio nekoć, *u povijesti*. Pacijenti su u prošlosti od liječnika očekivali da preuzmu odgovornost umjesto njih. Zauzvrat, liječnik pacijenta nije informirao o raznolikim mogućnostima odlučivanja niti mu je razotkrivao svoje razmišljanje na način kako to obično čine pravnici svojim klijentima.

Autoritet liječnika nad pacijentom nije jedina vrsta autoriteta prisutna u medicinskoj praksi. Postoji i autoritet starijega liječnika nad mlađim, tako da ova vrsta vertikalnoga komunikacijskog stila, kao što tvrdi Macintyre¹⁵, »gotovo da nema paralelu u ostatku našega suvremenog iskustva«.

Ako želimo otkriti način na koji bi liječnike bilo moguće smatrati odgovornima za podržavanje takvih etičkih standarda u njihovoj profesiji u primjerima kad program tretmana nije susretljiv prema potrebama pacijenta, potrebno nam je šire stajalište, a to je *etika karaktera*. U strategiji procedure donošenja odluke, prigodom doista važnoga izbora smjera akcije, dvojba se *ne događa* na razini razlike između dobra i zla. U okolnostima dok se suprotstavljene strane čvrsto drže jedne od temeljnih, bitnih vrijednosti (kao što su *individualizam* nasuprot *kolektivizmu*), delikatna dvojba se usredotočuje na izbor između *dobra* i *dobra*, tj. između instrumentalnoga i intrinzičnog dobra.

Alasdair Macintyre¹⁶ postavlja pitanje: »Čiji su problemi, problemi medicinske etike?« Tradicionalni odgovor je usmjeren na odgovornost liječnika i medicin-

13 Usp. C. D. Herrera: *How are Law and Ethics Related*; <http://www-hsc.usc.edu/~cbernste/tae.ethics&law.herrera.html>, str. 2. od 5.

14 Usp. Peter Y. Windt, Peter C. Appleby, Margaret P. Battin, Leslie P. Francis, Bruce M. Landman: *Ethical Issues in the Professions*, Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1989, str. 28.

15 Usp. *Philosophical Medical Ethics: Its Nature and Significance*, Edited by Stuart F. Spicker and H. Tristram Engelhardt, D. Reidel Publishing Company, Boston, 1977, str. 205.

16 Usp. *Philosophical Medical Ethics: Its Nature and Significance*, Edited by Stuart F. Spicker and H. Tristram Engelhardt, str. 197.

skog osoblja. Macintyre s time nije suglasan, te sugerira odgovor: problemi medicinske etike problemi su *pacijenata*.

Uloga liječnika u prenošenju medicinske informacije ovisi o vrsti socijalizacijskoga obrasca kulture kojoj pripada. To bi mogao biti komunikacijski stil »visokoga konteksta« (bit informacije se skriva), prisutan u *kolektivističkoj* kulturi, nasuprot kojem stoji »niski kontekst« (cjelovita informacija se otvoreno razmatra), prisutan u individualističkoj kulturi.

Prema Hallu¹⁷, stil visokoga konteksta većinu informacija čuva »internaliziranu u osobi, a vrlo mali dio poruke se transmitira na određen i eksplicitan način«. Sadržaj poruke je implicitan, dvosmislen i duboko skriven u »okolnostima«. Zbog toga kulture koje pripadaju stilu visokoga konteksta imaju tendenciju komunicirati na *indirektan* način, radije biraju verbalne dvosmislenosti i osjećaju se ugodno *dok razgovaraju satima, a da ne iznesu jasno mišljenje*.

S druge strane, u stilu niskoga konteksta informacija je eksplicitna, jasna i precizna. Zato prilikom izbora između dobroga i »dobroga« (kako navodi Kidder¹⁸) postoji uzorak od najmanje četiri *temeljne dvojbe* po kojima se smjer akcije definira. Model izgleda ovako:

1. istina nasuprot lojalnosti
2. pojedinac nasuprot zajednici
3. kratkoročni nasuprot dugoročnome pomaku
4. pravednost nasuprot milosrđu

Koliko informacija će pacijentima i samoj javnosti biti transmitirano ovisi o tome koji od spomenutih stilova liječnici koriste kako bi razotkrili korisne podatke. Reći istinu o stanju pacijenta može biti suprotno brizi za dobrobit pacijenta jedino ako ispravna njega nalaže da informaciju valja sakriti. Ali ako liječnici relevantnu informaciju skrivaju da bi stekli autoritet nad laicima, njihova težnja za *podrškom javnosti* (dvosmjerna komunikacija) u demokratskome društvenom okruženju neće se ostvariti.

Ako liječnici danas žele steći novu, snažniju podršku javnosti, tada tu podršku ne smiju brkati s *publicitetom* (jednosmjernim komunikacijskim stilom s njemu pripadajućim sustavom vrijednosti), tj. s reklamiranjem samih sebe. Čak ako autoritarni liječnik čini što treba, to ne znači da »čini pravu stvar«¹⁹. Naime jednosmjerni komunikacijski stil liječnicima omogućuje profesionalnu moć nametati laicima te zlorabiti strahove i predrasude onih koji im se podvrgavaju.

17 Usp. Rudolph F. Verderber: *Communicate! 7th ed.*, Wadsworth Publishing Company, Belmont, Ca, 1993, str. 67.

18 Usp. Rushworth M. Kidder: *How Good People make Tough Choices*, <http://www.globalethics.org/pub/toughchoices.html>, str. 4. od 11.

19 Usp. *Ethics — The Heart of Leadership*, Edited by Joanne B. Ciulla, Praeger, Westport, Connecticut, London, 1998, str. 13.

4. Jesu li etičke vrijednosti relativne?

Pogled relativista je *ciničan* budući da sve pokušaje usporedbe različitih moralnih standarda i prosudbe njihove pojedinačne vrijednosti proglašava besmislenima.

Tipično je za cinika da ima neizdrživu potrebu eksponirati svoje ponašanje i prikazivati ga neobično važnim — cinik tvrdi da je sve relativno, što znači da na svijetu nema ničega vrijednog divljenja. Prikazuje se pametnijim nego što jest. Takav postupak škodi svima koji se trude stvoriti bolji svijet. Cinik počinje tolerirati defetizam u moralu, a to je gore nego navodno »zlo« protiv kojega se bori. Cinici vjerojatno nisu potpuno svjesni štete koju izazivaju. Oni obeshrabruju svaku pozitivnu praksu i često suprotnu stranu optužuju za *hipokriziju*. Međutim, tendencija potrage za idealima nipošto *nije hipokritična*; ideali su preskriptivni (normativni) pojmovi. S druge strane, »tekuće« djelovanje iskazuju deskriptivni pojmovi. Ne bismo trebali biti optuženi za nekonzistentnost samo zbog toga što smo svjesni da između ideala i tekućeg djelovanja postoji jaz. Kao što svaki cinizam sam sebe paralizira, tako se svrha težnje da se podrži relativizam u etici može definirati kao vrsta izgovora da se izazove šteta ili nevolja. Stace²⁰ drži kako »etički relativizam može završiti jedino u razaranju pojma moralnosti«.

Mary Midgley²¹ pronalazi nekoliko oznaka po kojima možemo naslutiti da će pojedini ljudi vjerojatno »vući unazad«, tj. pokušati rušiti ideale. Takvi ljudi uopće ne moraju biti cinici, mogu čak biti idealisti. Međutim, čak i kad teže biti časnima, ne pokazuju jasno *zašto* misle da časnost valja smatrati važnijom od drugih ideala kao što su autonomnost, sloboda, nezavisnost, istina...

Relativisti drže da je sve relativno, a istodobno odbacuju relativnost vlastite pretpostavke. Opasnost od relativizma je u tome što on ne poštuje, nego upravo ignorira vrijednosne sustave koji čine identitete drugih kultura i obogaćuju ljudsku egzistenciju. Sve vrijednosti i vrline koje proširuju razumijevanje ljudske egzistencije po sebi su normativne i univerzalne. One u sebi sadrže predanost *istini* koja transcendirira svaki pojedinačni moral te pridonosi univerzalnoj moralnoj zasnovanosti ljudske egzistencije. Sve je to argument protiv etičkoga relativizma.

Kao i svako drugo znanje, vrijednosti se rađaju u problemskim situacijama. Svaki vrijednosni sustav je u nekome obliku refleksija o tome što je čovjek. Vrijednosti ne možemo izbjeći; sve što radimo sastoji se od preferencija ili od odbacivanja. Vrijednosti su pune implikacija koje se odnose na naše stavove za ili protiv nečega. »Vrednovanje je konstantna dimenzija ukupne ljudske egzistencije.«²²

20 Usp. W. T. Stace: *What is Ethical Relativism?* (Iz: *Philosophy — Contemporary Perspectives on Perennial Issues*, Fourth Edition, Edited by E. D. Klemke, A. David Kline, Robert Hollinger, St. Martin's Press, New York, 1994), str. 521.

21 Usp. Mary Midgley: *The Problem of Humbug* (Iz: *Media Ethics*, Edited by Matthew Kieran, Routledge, London, 1998) str. 47.

22 Usp. Abraham Edel: *Method in Ethical Theory*, Edited by A. J. Ayer, Routledge & Kegan Paul, London, 1963, str. 188.

Vrijednosti definitivno jesu *aspekti* istine. Takvo određenje nema samo deskriptivnu relevantnost. Predanost istini je univerzalno dobro, koje Brinkman²³ (isto kao i MacIntyre) definira kao »etiku istraživanja«. Predanost istini nas može povesti prema razmjeni pravih vrijednosti s vrlo različitim moralnim orijentacijama te nas potaknuti na kritičko preispitivanje vrijednosti u našoj vlastitoj kulturi, i zaštititi nas od »zatočeništva u vlastita motrišta«.

Proces usporedbe različitih moralnih standarda pretpostavlja postojanje superiornoga standarda koji bi bio primjenjiv na sve. Postojanje takva standarda prava je *podloga za negaciju relativnosti* te za prihvaćanje vjere i nade u mogućnost moralnoga napretka.

Ako prihvatimo tezu kako nitko ne zna što je *ispravno*, još uvijek ne možemo logički negirati opstojnost ispravnoga. Edel²⁴ izjavljuje: »Relativizam karakterizira moralno neznanje, a nipošto moralnu istinu.«

Moralne sustave drugih kultura valja promatrati kao izraze različitih tipova racionaliteta koji svi zajedno tvore jedinstvo humanoga promišljanja.

5. Zašto moralnost nije ukorijenjena samo u razlogu?

Ako želimo pronaći odgovor koji bi svi razboriti i racionalni ljudi prihvatili kao razlog da se bude moralan, moramo pomno analizirati djelovanje koje je potaknuto »običnim« razlogom i razlikovati ga od djelovanja potaknutog moralnim razlogom.

Najprije valja istražiti razlikujemo li porok (zlo) od vrline (moralno dobro) pomoću *ideja* ili samo pomoću *razloga*. Filozofija je tradicionalno podijeljena na spekulativnu i praktičku. Moralnost se uvijek shvaća kao *praktička* filozofija, što znači da moralnost ima važan utjecaj na čovjekovo *djelovanje*. Ili, kao što Oldenquist²⁵ tvrdi, ljudsko djelovanje je uvijek *više nego mirno i lijeno prosuđivanje unutar procesa razumijevanja*. Proces odlučivanja zahtijeva aktivnost koja će *promovirati* vrijednosti, što znači da neće samo reklamirati što je dobro, nego će odrediti što je ispravno. Ako gledamo iz takva motrišta, tada moralnost nećemo moći izvesti iz običnoga razloga.

Kao i mnogi filozofi, Gert²⁶ također negira mogućnost da djelovanje stekne zaslugu po konformnosti prema razlogu, kao da se sve nemoralne radnje događaju jedino iz neznanja ili zbog iracionalnosti. On smatra kako »nemoralno ponašanje obično podrazumijeva zlo što ga činimo onima o kojima ne brinemo zato da bismo udovoljili sebi ili onima o kojima brinemo«. Zbog toga svaka zloupotreba pozicije

23 Usp. Klaus Brinkmann: Volume 11: *Ethics* <http://www.bu.edu./wcp/IntroV1.htm> str. 2. od 7.

24 Usp. Abraham Edel: *Ethical Judgment — The Use of Science in Ethics*, The Free Press, Glencoe, Illinois, 1955, str. 21.

25 Usp. Andrew G. Oldenquist: *Moral Philosophy — Text and Readings*, Second Edition, Houghton Mifflin Company, Boston, 1978, str. 181.

26 Usp. Bernard Gert: *The Moral Rules*, Harper & Row, New York, 1970, str. 200.

moći ili vlasti koja rezultira neželjenim učinkom za treću stranu valja biti smatrana nemoralnom, ili drugim riječima, korumpirajućom.

S obzirom da vrlinu ne otkrivamo dedukcijom iz razloga, niti je ona posljedica razloga, pokazuje se da je »običan« razlog neaktivan, tj. moralno neutralan princip.

David Hume²⁷ je tvrdio: »razlog je otkriće istine ili laži«. To znači da nam razlog može pomoći u pronalasku ispravnih moralnih principa, ali on još ne osigurava to da će oni biti poštovani i primijenjeni. Ljudsko razmišljanje je etično jedino tada kada tvrdi da je suprotno ponašanje nemoralno. Temeljni razlog da budemo moralni ukorijenjen je u potrebi da drugome ne učinimo zlo. Svatko mora uzeti u obzir i tuđi interes, zato što bi, kao što kaže Bambrough²⁸, bilo suprotno razlogu da zlo učinimo sebi samima. Porok je neprihvatljiv zato što su moralni principi po svojoj biti upravo principi reciprociteta. Dakle nereverzibilno ponašanje je po sebi pogrešno ne zato što ga netko nasilno priječi, nego zbog toga što je takva definicija otkrivena pomoću razloga.

6. *Moralna pravila*

S obzirom da nam moralna pravila radije govore što jedni drugima *ne smijemo* učiniti, a nimalo ne preciziraju *što valja* učiniti u pozitivnome smislu, pozitivan izbor pravilima ostaje »nepokriven«. Zbog toga moralna pravila imaju iznimke: u određenim okolnostima namjerno ih treba prekršiti kako bismo ostali na razini vrline i dosegнули pozitivne zahtjeve moralnih ideala. Moralna pravila ne treba slijediti slijepo, što znači da univerzalne zahtjeve ne smijemo pobrkati s apsolutnim zahtjevima. Moral se sastoji i od moralnih *pravila*, i od moralnih *ideala*. Ili, kao što naglašava Gert²⁹, »konzervativci više vole pravila, dok se liberali više dive idealima«.

Ako želimo odrediti pojmove kao što su *odgovornost*, *dužnost* i *obveza* te zasnovati opcije i teorije po kojima ćemo djelovati, Searle³⁰ savjetuje razlikovati *dvije vrste pravila* — *regulativna* i *konstitutivna*.

Regulativna pravila reguliraju aktivnosti koje postoje neovisno o samim pravilima (npr. pravila uglađenoga ponašanja za stolom reguliraju način uzimanja hrane, no uzimanje hrane postoji i neovisno o njima). Aktivnostima neovisnim o pravilima (u ovome primjeru uzimanju hrane) nedostaje socijalno značenje, pa su za-

27 Usp. Andrew G. Oldenquist: *Moral Philosophy — Text and Readings*, Second Edition, Houghton Mifflin Company, Boston, 1978, str. 182.

28 Usp. Renford Bambrough: *The Roots of Moral Reason* (Iz: *Gewirth's Ethical Rationalism — Critical Essays with a Reply by Alan Gewirth*, Edited by Edward Regis Jr., The University of Chicago Press, Chicago & London, 1984), str. 48.

29 Usp. Bernard Gert: *The Moral Rules*, Harper & Row, New York, 1970, str. 63.

30 Usp. John H. Searle: *How to Derive 'Ought' from 'Is'* (Iz: *Theories of Ethics*, Edited by Philippa Foot, Oxford Readings in Philosophy, Oxford University Press, Glasgow 1967), str. 111–113.

to logički ovisna o pravilima, jer takve aktivnosti, dok su izvan pravila, ostaju neinstitucionalne, tj. tvore samo »sirove« činjenice.

Konstitutivna pravila definiraju nove oblike ponašanja (kreiraju mogućnosti ili definiraju aktivnosti) (npr. aktivnost igranja šaha konstituira se djelovanjem u skladu s konstitutivnim pravilima). Raznovrsni oblici obveza u društvu se institucionaliziraju upravo na takav način.

Očito je da regulativna pravila nemaju svoje podrijetlo u etici. Konstitutivna pravila također nisu drugo nego institucionalizacija već postojećega ponašanja. Konstitutivna pravila mogu biti vrlo dobro prihvaćena u društvu i duboko ukorijenjena u tradiciju, no ona ipak ne proizlaze iz etičke prosudbe.

I jednom i drugom tipu pravila nedostaje supstancija koja bi bila specifični vodič što definira smjer djelovanja, zato što oba tipa spomenutih pravila ovise ili o osjećaju, ili o institucionaliziranome emocionalnom konsenzusu. Zbog toga ideju *odgovornosti, dužnosti i obveze* ne smijemo derivirati iz pravila. Treba ih *derivirati jedino iz univerzalnih principa*. Prirodna naklonost ili društvena bliskost imaju samo legalnu, tj. ekstrinzičnu vrijednost, pa sve dok ne korespondiraju s univerzalnim zahtjevima, moralna vrijednost će im nedostajati.

U bioetičkome razmišljanju potreba za filozofijom ne sastoji se u tomu da se liječnicima, pacijentima ili biotehnolozima govori što je ispravno, a što neispravno, nego da ih se u sučeljavanju s relativistom ili skeptikom osposobi braniti etična motrišta. Za bioetiku je od osobite važnosti točno odrediti dimenzije ranjivosti pojedinca, jednako kao i ranjivosti širih skupina, s ciljem da ih se bolje zaštiti u doba kad je iskustvo onesigurenja toliko prisutno. Pritom nije najvažnije zaokupiti se samo time da se ne učini šteta; još je važnije ne propustiti učiniti ono što treba učiniti. Etički gledano, propust je u većoj mjeri negativan nego što je izbjegavanje lošega pozitivno.

7. Narav vrijednosnoga suda

Vrijednosni sud se razlikuje od svakoga drugog suda. Alfred Ayer³¹ smatra: »ako su nam vrijednosni sudovi *važni*, oni predstavljaju *znanstvene* tvrdnje«. Vrijednosni kriteriji se zasnivaju na apriornim prosudbama i ispravni su neovisno o iskustvu zato što etičke normative pojmove nije moguće svesti na empirijske pojmove niti ih izvesti iz takvih pojmova.

Očito, intrinzične vrijednosti postoje zato da bi stimulirale djelovanje, ohrabri- le odabrani smjer aktivnosti i osigurale motrište koje nam služi kao vodič u djelovanju. Premda bi netko mogao reći da je takva teorija *radikalno subjektivistička*, ona se od običnih subjektivističkih teorija *razlikuje* u vrlo važnome pogledu. Osnovni prigovor subjektivističkoj teoriji je sljedeći: valjanost etičkoga suda *nije određena pomoću naravi osjećaja autora etičkoga suda*. Naime postojanje bilo kakva

31 Usp. *Problems of Ethics*, Edited by Robert E. Dewey, Francis W. Gramlich & Donald Loftsgordon, The Macmillan Company, New York, 1961, str. 400.

osjećaja nije ni potreban, ni dostatan uvjet valjanosti etičkoga suda. Kad bi etički sud bio obična izjava o *osjećajima* govornika, tada bi vrijednosti bile samovoljno izmišljene, pa o vrijednosnim pitanjima ne bi uopće bilo moguće raspravljati. Zadatak vrijednosnih izjava nije samo izraziti govornikove emocije nego upravo ili *odobriti*, ili *osuditi*, te pohvaliti ili uvrijediti.

Osjećajni i promatrački uvjeti istine, kao što ističe Thomas E. Hill³², bacaju premalo svjetla na značenja *vrijednosnih tvrdnja*. Kad poduzimamo vrijednosnu prosudbu, istodobno *vrednujemo* svoje vlastite vrijednosti. To znači da vrijednosti imaju oboje: i deskriptivnu i normativnu relevantnost. Namjera da se fenomen vrijednosti definira pomoću sadržaja savjesti propada: u različitim ljudima u različitim vremenima i u različitim kulturama nije moguće pronaći jedinstvenu savjest.

Abraham Edel³³ smatra da ako na razini savjesti ne postoji jedinstvo *vrijednosnoga fenomena*, još uvijek je vrstu jedinstva moguće pronaći na nekoj drugoj razini, na primjer na razini *antropološkoga pojma kulture*. Antropološka analiza potvrđuje kako se jedinstvo vrijednosnoga pojma ne zasniva na tezi da *svi ljudi imaju istu kvalitetu savjesti*, nego na činjenici da »povijesni napredak ljudskoga roda (...) sve više poprima unificirani oblik«. ³⁴ Jedino je filozofsko mišljenje moglo doprijeti do takva refleksivnog uvida. Kad moralne istine ne bi bilo moguće odrediti pomoću razloga, tada bi moralni sukobi bili svedeni na nesporazume među ljudima s različitim, neverificiranim uvjerenjima, pa bi ono što je ispravno bilo nemoguće razlikovati od prava jačega. Svaka teorija će zapasti u antinomiju ako joj nedostaje ono što pravednost, kao razložni odgovor na podjarmljivanje, nudi. Naime razložno je da se ljudi usuglase o tomu da je podjarmljivanje bilo koga neprihvatljivo.

Richard Hare³⁵ smatra kako vrijednosne tvrdnje ne kontroliramo promatranjem, kao što to činimo kad je riječ o iskustvenim tvrdnjama. Vrijednosne izjave kontroliramo misterioznom »intelektualnom intuicijom«.

William Frankena³⁶ također naglašava kako se intrinzične vrijednosti sastoje od intuitivnih sudova, za koje se smatra da nisu drugo nego tankočutne, sintetičke tvrdnje. Vrijednosti *nije moguće ni dokazati ni opovrći*, budući da su čista vrijednosna pitanja (za razliku od pitanja o činjenicama) neovisna o bilo kojoj prosudbi koja se odnosi na egzistenciju.

Moralnost uvijek podrazumijeva vrijednosni sud, kao npr. *pogrešno je lagati*. Premda takva izjava ima isti gramatički oblik kao i izjava *zemlja je okrugla*, ona nije objektivna jer uopće ne određuje kakvu činjeničnu istinu ili neistinu. Moralne

32 Usp. Thomas E. Hill: *The Concept of Meaning*, George Allen & Unwin, London, 1974, str. 210.

33 Usp. Abraham Edel: *Method in Ethical Theory*, Edited by A. J. Ayer, Routledge & Kegan Paul, London, 1963, str. 192.

34 Usp. Abraham Edel: *Method in Ethical Theory*, Edited by A. J. Ayer, Routledge & Kegan Paul, London, 1963, str. 194.

35 Usp. *Problems of Ethics*, Edited by Robert E. Dewey, Francis W. Gramlich & Donald Loftsgordon, The Macmillan Company, New York, 1961, str. 403.

36 Usp. William K. Frankena: *Perspectives on Morality*, University of Notre Dame Press, Notre Dame, Indiana, 1976, str. 12.

tvrdnje su različite od deskriptivnih izjava, jer kad ne bi bilo tako, ne bi mogle stajati u funkciji vrednovanja. Vrijednosni sud ima različit logički status: odnosi se na normativne simbole ili na stav o tome *što se želi ili što je prikladno* učiniti.

Kriterij *istinit/lažan* ne primjenjuje se na vrijednosni sud zato što moralno odobravanje ima sasvim drukčiju funkciju nego što je funkcija opisnih izjava. Ako želimo prosuditi kvalitetu moralne tvrdnje, potreban nam je kriterij *ispravan/neispravan*.

Simbole ispravnoga i neispravnoga nikada ne treba uvoditi u značenja čistih empirijskih teza, zato što su pojmovi ispravnosti i neispravnosti povezani sa zapovijedima.

John Searle nastavlja: »gledano metafizički, vrijednosti ne mogu postojati u svijetu, jer kad bi one već postojale, prestale bi biti vrijednostima prema kojima težimo, bile bi samo drugi dio svijeta«. ³⁷

8. Zaključak

Ako moralno razmišljanje u medicinskoj etici funkcionira kao sustav dobrobiti, shvaćen jedino iz medicinske perspektive, može se dogoditi da se jasno ne razlikuje dobro kao korisno i ono čemu koristi. Jer ako dobrim nazivamo samo ono što je korisno, tada ne bi bilo nečega što je neposredno dobro. Liječnike i medicinsko osoblje valja smatrati odgovornima za principe kojima se rukovode, osobito tada kad program tretmana nije susretljiv prema potrebama pacijenata. Pritom se važan izbor zbiva upravo u dvojbi između dobra i »dobra«. Principe je moguće primjenjivati na mnogo načina. Dvije temeljne etičke teorije koje su upletene u taj izbor su utilitarizam i deontologija. Utilitaristi mjere posljedice s obzirom na to maksimiziraju li dobro, bez obzira na štetu koju mogu izazvati. Deontolozi tvrde: djelovanje je dobro ako je ispravno, a ne zato što ima korisne posljedice. Deontološki principi se pozivaju na univerzalne vrijednosti. U sustavu zdravstvene zaštite deontologija uzima u obzir empatične aspekte medicine i priznaje sve ono što drugoj osobi znači razlika između utilitarističkih i deontoloških principa ponašanja. Intrinzične vrijednosti se korijene u moralnome razlogu i u čvrstome stavu protiv relativizma. Nemoralno djelovanje sastoji se i od nenamjerno učinjenoga zla onima o kojima ne brinemo dovoljno. Odgovornost, dužnost i obvezu valja zasnovati na univerzalnim principima, a ne na pravilima, zato što poziv na opservacijske istinosne uvjete u etici nije moguć. Paradigme nisu ni samovoljne, ni subjektivne; njihova uloga nije samo opisati nego upravo *vrednovati* i propisati standarde i principe djelovanja. Nitko ne može nabrojiti sve što je dobro — važnije je istražiti kako definirati samo dobro, jer je rasprava o ljudskim postupcima najneposrednije povezana s etikom upravo pomoću derivacije. Negirati logičku autonomnost moralnoga diskursa vodi relativizaciji vrijednosti i proširenju prostora neodgovornoga

37 Usp. John H. Searle: *How to Derive 'Ought' from 'Is'* (Iz: *Theories of Ethics*, Edited by Philippa Foot, Oxford Readings in Philosophy, Oxford University Press, Glasgow, 1967), str. 110.

ponašanja. Što god da kažemo o ispravnome, znamo da se ono mora razlikovati od nasilja ili od prava jačega. Budući da su pacijenti ranjiviji od klijenata u drugim profesijama, važno je pomoću razloga razlikovati uvjerenja koja valja prihvatiti od onih koja su rutinski već prihvaćena. Etika ne može biti relevantna a da ne prestane biti neutralna, ona mora promovirati intrinzične vrijednosti i osigurati ispravnu metodu djelovanja. Tko etičke probleme smješta u termine tehnokratskoga eksperta, zaokupljenoga jedino instrumentalnim dobrom, propušta uporabiti tehnologiju u skladu s etičnom zadržkom. S obzirom da je svrha bioetike povećati ljudsku dobrobit i izbjeći štetu, ona mora društvu pomoći u razvoju procedura i zadržka kojima će biti moguće suzbijati kršenja racionalno³⁸ zasnovanih moralnih prosudaba.

Challenges to Moral Judgement in Medical Ethics

From Utilitarianism and Deontology to Patient Autonomy

Maja Žitinski

Summary

Due to advances in biology and medicine the medical profession is being faced with new challenges. To take a clinical case oriented approach to issues at hand is to correctly grasp the patient's clinical situation. Since medical decisions are determined by circumstances surrounding his clinical situation and are therefore heteronomous, and since ethical decisions on the other hand must be autonomous in order to be correct, it is possible that medical routine will conflict with the patient's actual needs. Values are an aspect of truth and are therefore not relative. A distinction is to be made between the question of values and questions concerning issues of a factual nature since the values element demonstrates the extent to which various aspects of humanness, interpersonal relationships and empathy in medicine contribute to the patient's well-being. They reveal how vital it is to the individual that he be approached deontologically rather than from a utilitarian point of view. Morality is not rooted in cause only, but rather in moral cause, therefore it is important to gain a complete understanding of how the social factors of responsibility, duty and obligation affect those who no longer wish to comply with the role of passive beneficiary of routine care.

Key words: utilitarianism, deontology, moral rules, moral ideals, moral responsibility

38 Nažalost, riječi *racionalan* i *iracionalan* imaju više značenja, pa su nesporazumi mogući. U okvirima formalnoga etičkog obrazovanja s naglaskom na akademskom filozofskom rigorizmu *iracionalan* znači »usmjeren prema neslobodnom ili etički nesvrhovitom djelovanju«. *Racionalan* znači »zasnovan na pravim, istinskim vrijednostima«.