

Zdravje: etični problem

Francesco Condello

Tradicionalno se je zdravje razumelo kot preprosto fizično in biološko stanje odsotnosti bolezni; smrt, rojstvo in življenje pa samo kot plod naravnih, neizprosni in nepredvidljivih procesov. Evolucija znanstvenega znanja – in posledična multiplikacija možnosti posegov na področju biomedicine – je pripomogla k razširitvi tega koncepta. Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) v svoji ustavi namreč opredeli zdravje kot stanje popolnega fizičnega, psihičnega in družbenega dobrega počutja, in ne zgolj kot odsotnost bolezni.

Ta sprememba paradigme vodi do nekaterih vprašanj: kateri so, glede na utopično nenatančnost pojma *dobro počutje*, tisti aspekti, ki jih mora pravica do zdravja zagotoviti? Kje so meje te pravice? Če vzamemo rojstvo in smrt kot najbolj očitna primera, nam postane jasno, da so biološki dogodki vedno pogostejše plod individualne ali kolektivne izbire: kako ravnati nasproti takšnim dilemam?

Je zdravje pravica?

Splošno mnenje je, da je ena najpomembnejših dolžnosti določene skupnosti zagotoviti zdravje vseh njenih članov. Predvsem za zahodne demokracije – kjer se vsaj v teoriji predpostavlja, da so vsi državljani enaki pred zakonom – je varstvo zdravja eden temeljnih parametrov pravičnega delovanja same nacije. Združene države Amerike so na primer pogosto na udaru kritik zaradi zdravstvenega sistema, za katerega obstaja mnenje, da je eden izmed slabše delujočih vidikov njihove demokracije. Smo prepričani, da takšno razmišljanje ni pogojeno z nekakšno globoko hipohondrijo?

Če se vsi le namuznemo ob prekomerni pozornosti, ki jo hipohonder posveča zdravju, kako naj pričakujemo, da bo za državo – ki mora poskrbeti tudi za izobrazbo, kulturo, pravosodje, obrambo, infrastrukturo, zabavo, pokojnine – prioriteta varstvo zdravja? Ali ne bi prekomerno posvečanje pozornosti pomenilo ravno kolektivne hipohondrije?

Ko govorimo o pravici, se sklicujemo na to, kar je pravično, in to razlikujemo od uporabnega: zahtevati spoštovanje neke pravice torej ne pomeni prositi za uslugo, temveč zahtevati to, kar ljudem že pripada.

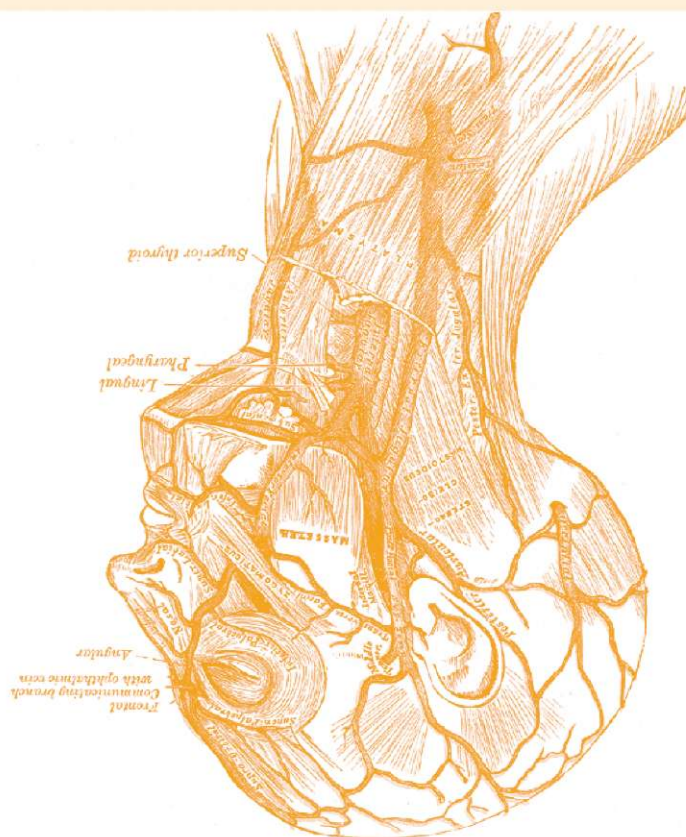
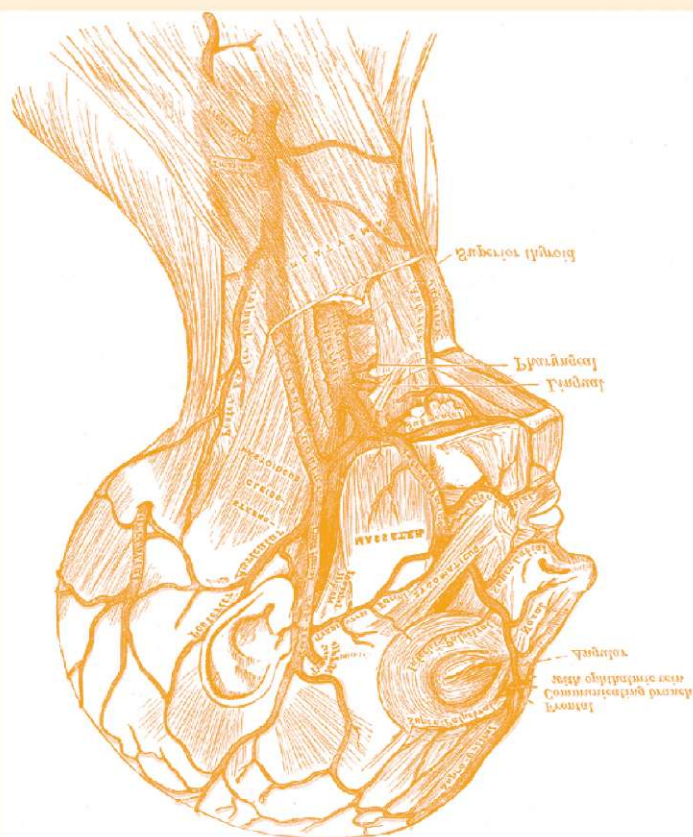
Pravica je lahko pogojena, ko je odvisna od predhodnih dogovorov med dvema strankama, ali univerzalna, ko ne izhaja iz dogovorov in pripada vsakemu že zato, ker je človek. Za boljše razumevanje: spoštovanje pogodbe je pogojena pravica, svoboda pa univerzalna pravica.

Pravice se delijo tudi na pozitivne in negativne, tj. na tiste, ki nalagajo dolžnost nekaj narediti in na tiste, ki nalagajo dolžnost nečesa ne narediti. Svoboda verovanja je negativna pravica, saj preprečuje poseganje v individualno odločitev; pravica do izobrazbe pa je pozitivna, saj nalaga dolžnost gradnje šol in infrastrukture, da bi državljani lahko dostopali do izobrazbe. Nazadnje se pravice delijo na moralne in pravne – na pravice, ki so odvisne od etične ali pravne norme. Ker nidovlj jasno, kako bi pravica do zdravja lahko bila pravna pravica, jo bomo v tem članku smatrali za moralno pravico.

Kdor podpira pravico do zdravja, jo ima za univerzalno pravico vseh ljudi, že zato, ker so ljudje, in za pozitivno, saj zahteva od skupnosti, da poskrbi za ohranitev zdravja posameznikov. Ti ljudje imajo torej egalitaristični pogled: vsaka oseba ima pravico do zdravja – tako kot do glasovanja, pravice, izobrazbe – saj smo v osnovi vsi enaki pred zakonom.

Temu pogledu pa nasprotuje t. i. libertarizem, po katerem dostojanstvo in neodvisnost posameznika prinašata pravico nadzora in lastništva nad vsem, kar se lahko pridobi prek prostovoljnih izmenjav. Če sem na primer proti splavu, imam pravico, da s svojim denarjem ne financiram splavov drugih ljudi ter obratno: če sem za splav, je moja pravica, da ne financiram nosečnosti drugih. Zdravje je za libertarizem lastnina, vsakršno javno poseganje vanjo pa je v skladu s tem pogledom huda kršitev svobode posameznika.

Imamo torej dva nasprotujoča in očitno izključujoča si pogleda: egalitarizem, ki pozna pravico do zdravja kot temeljno in libertarizem, ki jo celo zavrača v imenu svobode. Moderne države so se med dvema opcijama odločile za pregovorno vmesno pot: najnujnejši posegi so, z določitvijo hierarhije posegov na področju zdravja, zajamčeni s strani države, medtem ko spadajo manj pomembni posegi pod prerogativo posameznika. V praksi to izgleda tako, da se venomer poskuša – vsaj kar se tiče zdravstvenih struktur – najti ravnotežje med javnim in zasebnim. Kako lahko določimo to hierarhijo? Glede na nov koncept



zdravja mora tudi pravica do zdravja zagotavljati, kot smo videli, fizično in družbeno dobro počutje, torej tiste normalne priložnosti, ki omogočajo dobro življenje in neodvisnost. Za primer vzemimo hormone za rast, ki jih dobivajo otroci, ki bi sicer ostali majhni: po tradicionalnem pogledu je majhnost naravno stanje in ne bolezen, zdravljenje pa je zgolj opcija; glede na novo paradigmo pa majhnost izključuje tista stanja normalnosti, ki so potrebna za dostojanstvo posameznika, zdravljenje pa izpolnjuje temeljne potrebe. Kaj razumemo kot normalna stanja? Glede na to, da državna sredstva niso neomejena, s katerimi stanji naj se ukvarja pravica do zdravja? Da bi lahko odgovorili na vsa ta vprašanja in upravljali z vsemi izbirami, ki se tičejo bioloških dogodkov, mora v igro stopiti etika.

Kaj je etika?

Etika ali morala je skupek tistih obnašanj in čustev, ki jih posameznik ponotranji in jih ima za razumsko upravičene (ker so koherentna in podprta z najvišjimi možnimi spoznanji). Ta definicija združuje dva glavna aspekta etike: emotivno oziroma čustveno komponento, po kateri so moralne norme podobne tabujem, in drugo komponento, ki jih razlikuje od tabujev, če

predpostavljamo, da so moralna čustva razumsko upravičena. Ta dva aspekta ločita med dvema različnima tipologijama etike: na eni strani je etika zdrave pameti, razširjena v družbi, ki jo sestavljajo vsa tista mnenja, ki smo jih prejeli in sprejeli brez kritičnega in razumskega preudarka (predvsem tiste konvencije, ki smo jih ponotranjili že v otroštvu), in ki je kot nekakšen moralni materni jezik; na drugi strani pa imamo kritično etiko, ko poskuša posameznik prekoračiti etiko zdrave pameti in začne iskati razumsko utemeljitev, ki bi podprla mnenje. Na kakšne načine lahko utemeljimo mnenje? Vzemimo na primer Ezopovo pravljico *Pastirček in volk*, kjer mora pastir paziti na vaše ovce in se zabava tako, da vpije »Volk! Volk!« in s tem zbudi celo vas; ko volk zares pride, pastirju nihče ne verjame in volk požre njega in ovce. K zgodbi lahko pristopimo na dva načina.

Prvi je, da se lagati ne sme, ker to ni prav, kar je enako, kot če bi rekli, da se ne sme lagati zato, ker se ne sme lagati. Drugi pristop pa je, da se ne sme lagati, ker so lahko posledice laži hude. Prvi pristop je deontološki, drugi pa konsekvencialističen. Za deontologa so prepovedi in vrednote veljavni sami po sebi, *ex ante*, medtem ko je za konsekvencialista pravica nekega dejanja

odvisna od preudarjanj, ki sledijo dejanju, *ex post*.

Konkvencionalist poskuša maksimirati posledice v imenu dobrega počutja. A pri tem se samo od sebe postavlja vprašanje: čigavo dobro počutje se upošteva? Odgovor zadeva dve različni verziji konkvencionalizma: utilitarist se bo osredotočil na dobro počutje čim večjega števila posameznikov, egoist pa bo smatral za dobro dejanje tisto, ki bo zanj imelo pozitivne posledice. Za egoista torej velja maksima »ljubi svojega bližnjega kakor samega sebe« (torej ne več in ne manj), medtem ko se bo utilitarist pripravil na žrtvovati (tudi pretirano) v imenu skupnosti. Nasprotno pa je za deontološko etiko obstoj prepovedi in moralnih vrednost absoluten, kar pomeni, da ne dovoli nikakršne izjeme, ne glede na razlog. V zvezi s tem je Kant trdil, da je specifična karakteristika moralne zapovedi njena kategoričnost: nikoli se ne sme lagati in nikoli se ne sme prelomiti obljube. Na enak način katolištvo predvideva dejanja (splav, kontracepcija, homoseksualnost), ki so inherentno zla in absolutno prepovedana *semper et pro semper* (vedno in za vedno).

A filozof Sidgwick je vendarle dokazal, da deontološke etične prepovedi, ki so na prvi pogled absolutne, lahko dovoljujejo izjeme v redkih situacijah, kjer je v igri še ena močnejša vrednota (pomislimo lahko na trčenje prepovedi ubijanja in pravice do obrambe v sili ali, v bolj ekstremnem primeru, na prepoved incesta v primeru izumrtja človeške rase, ko sta ostala živa samo še brat in sestra). V takšnih primerih govorimo o prepovedih *prima facie*. Deontološka etika z obveznostmi *prima facie* je tako bolj prožna in je bolj podobna konkvencionalistični etiki, kot se zdi: ne upošteva samo posledic, vendar jih tudi ne zanemarja.

Bioetika

Disciplina, ki preučuje problem moralnih izbir, ko se te tičejo biološkega življenja – vključno z vsemi vprašanji, ki so obvisela v zraku tekom tega članka – se imenuje bioetika. Bioetika ponuja širše območje za razmislek: ne predvideva več izbire med deontološko in konkvencionalistično moralo, temveč med etiko svetosti življenja (deontološki pristop z absolutnimi prepovedmi/vrednotami) in etiko kvalitete življenja (mešanica med deontološkim pristopom s prepovedmi/vrednotami *prima facie* in dvema konkvencionalističnima pristopoma.)

Za etiko svetosti življenja, ki jo širijo predvsem religiozni učenjaki (po večini katoliki), je človeško življenje absolutna dobrina, nedotakljiva in neoskrnljiva in jo je treba brezpogojno braniti. V tem pogledu je človeško življenje, ki je največji božji dar človeku, nad hotenjem posameznikov in vsako poseganje

v to pomeni skrunitev svetosti tega daru. Naloga zdravnikov je torej, da posredujejo v primeru bolezni, da zopet vzpostavijo naravno ravnovesje, ki ga hoče Bog: splav, kloniranje, evtanazija, eksperimentiranje z zarodki ter umetna oploditev zato niso dovoljeni. Zaradi etike svetosti življenja se bioetiko razume kot etično mejo oziroma razmislek o mejah, ki jih je treba postaviti znanosti in tehnologiji.

Etika kvalitete življenja pa se, nasprotno, ne sklicuje na absolutno vrednoto, temveč temelji na človeškem razumu, ki mora določiti tiste kriterije uporabnosti oziroma kvalitete, na katere se lahko sklicuje: vsaka moralna vrednota je odvisna od človeškega hotenja in lahko kot taka dovoljuje vsaj eno izjemo. V skladu s tem pogledom so moralne norme vedno plod določene kulture in zgodovinskega obdobja ter so veljavne in učinkovite samo takrat, ko zagotavljajo zadovoljiv nivo kvalitete življenja. Upoštevanja kvalitete življenja namesto svetosti življenja ne gre enačiti z relativizmom, kjer je vse subjektivno, kot večkrat trdi in neusmiljeno obsoja Katoliška cerkev s papeškimi enciklikami: etika kvalitete življenja implicira kriterij racionalnosti, ki se po definiciji nanaša na univerzalno upravičenost lastnih mnenj. S spodbujanjem etičnega pluralizma poskuša etika kvalitete življenja tako vsakič dobiti najboljšo možno rešitev.

Ta dva pogleda pripeljeta do nasprotnih si rešitev bioetike, kar večkrat vpliva na sprejetje zakonov, ki zadevajo bioetiko: v Italiji, Španiji in Združenih državah Amerike, kjer ima Katoliška cerkev velik vpliv, je etika svetosti življenja veliko bolj zastopana kot pa v bolj laičnih državah, kot so na primer Velika Britanija in skandinavske države, kjer večkrat prevlada etika kvalitete življenja.

Zdravje posameznika je skratka lahko zagotovljeno samo s strani zdrave države, ki je lahko takšna le zahvaljujoč prispevku zdravih državljanov. Ko se moramo spopasti z etičnim problemom (naj bo to definicija dobrega počutja v povezavi s konceptom zdravja, vzpostavitev hierarhije posegov na področju bioetike ali usmeritev individualne izbire), je prav, da poskusimo upravičiti lastno mnenje (kakršnokoli naj bo) na kritičen način in da ugotovimo, ali obstajajo absolutne prepovedi ali vrednote – oziroma prepovedi in vrednote, ki v nobenem primeru ne dopuščajo izjeme – in se ravnati po tem. Le tako je možna moralna rast – posameznika in posledično tudi skupnosti – to pa je predpostavka za zdravo državo, ki bo sposobna varovati zdravje svojih državljanov. ●

Prevod: Ivana Kavčič