

BIOETIKOS METODOLOGINIO PAGRINDO PAIEŠKA (I): DAUGIAPRINCIPINĖ PRIEIGA

Aistė Bartkienė

Vilniaus universiteto Filosofijos katedra
Universiteto g. 9/1, LT-011513 Vilnius
Tel. (8 5) 266 76 17

Pristatomas pirmasis straipsnis iš dviejų, kuriame aptariamos bioetikos teorijos, ieškančios daugiaprincipinės prieigos prie esminių bioetikos kontroversijų. Nors bioetikos problemos pradėtos spręsti XX amžiaus antroje pusėje, tačiau susidomėjimas metodologiniais pagrindais išryškėjo tik paskutiniaisiais praeito amžiaus dešimtmečiais. Bioetikos srityje iškilo tiek naujų klausimų, kad klasikinės etikos teorijos pasirodė nepakankamos mėginant j juos atsakyti, todėl bioetikoje imtasi formuluoti principus ir jų rinkinius, parankiausias sprendžiant konkrečias medicinoje išskylančias problemas. Kita vertus, mėginant taikyti pačias bioetikos teorijas praktikoje, išryškėjo poreikis rasti tokią prieigą, kuri padėtų atsakyti tiek į senus, tiek į naujus medicinos klausimus, atsižvelgiant į pakitusį gydytojo ir paciento santykį bei visuomenės moralinių įsitikinimų įvairovę. Pradėta ieškoti naujų būdų, kurie padėtų išspręsti praktikoje kylančias problemas, kartais netgi bandant suderinti deontologiją su utilitarizmu vienoje teorijoje. Šiame straipsnyje aptariamos daugiaprincipinės bioetikos teorijos. Teigiama, kad jos, bioetinių principų ieškodamos kasdienėje moralėje, neišvengia pastarajai būdingo prieštaravimo, atsispindinčio ir pačiose teorijose, todėl nepasiūlo iš esmės jokių naujų ir vienareikšmiškų bioetinių kontroversijų sprendimo būdų.

Pagrindiniai žodžiai: bioetika, autonomija, geradarybė, žala, teisingumas.

Medicinai sparčiai žengiant į priekį ir medicininėms intervencijoms pasiekiant vis aukštesnį lygmenį, tradicinė etika nesugebėjo pateikti reikalingų gairių sprendžiant naujas išskylančias problemas. Pradedant 1960 metais, įvairūs nauji medicinos pasiekimai (dializė, inkstų ir kitų organų transplantacija, dirbtinis maitinimas ir t. t.) lėmė pakitusį požiūrį į žmogaus išgyvenimo galimybes, privertė peržiūrėti mirties kriterijų ir įtraukti smegenų mirties sąvoką. Iš kitos pusės, genų inžinerija, dirbtinis apvaisinimas, prenatalinė diagnostika pakeitė tradicinį gyvybės pradžios supratimą. Iškilo klausimas dėl principų, kuriais turėtų remtis medicina šiose srityse.

Šiuolaikiniam bioetikos diskursui būdinga tai, kad remiantis racionalių protu bandoma sukurti vientisą teoriją, kuri padėtų išspręsti *visas* esmines bioetikos problemas. Kadangi bioetika yra tik atskira taikomios etikos dalis, tai kuriant bioetikos teorijas neišvengiamai remiamasi bendrosiomis etikos teorijomis. Būdas, kaip tos etikos teorijos inkorporuojamos į atskiras bioetikos koncepcijas, lemia skirtingą bioetikos teorijų pobūdį. T. Beauchampo ir J. Childresso, B. Gerto, Ch. Culverio ir D. Clouserio teorijos įtvirtina požiūrį, kad negalima remtis viena konkrečia etine teorija. Šiuos autorius jungia ir įsitikinimas, kad teorija turi pateikti bent keletą princi-

pų ar taisyklių, kuriais remiantis galima spręsti bioetines prieštaras. Kiti teoretikai, tokie kaip P. Singeris ir T. Engelhardtas, renkasi minimalistinį kelią, t. y. savąsias bioetikos teorijas grindžia vienu esminiu principu ir parodo, kaip logiškai tą principą taikant galima leisti ar drausti tam tikrus medicinos veiksmus. Dėl tokio akivaizdaus požiūrių išsiskyrimo, remdamiesi M. Duwello pasiūlyta perspektyva (2006), šias teorijas vadinsime daugiaprincipinėmis (Beauchamp, Childress, Gert, Culver, Clouser) ir vienaprincipinėmis (Singer, Engelhart).

Bioetikos srityje sąvokų, dėl kurių kyla esminių nesutarimų, yra labai daug, tačiau kaip esmines bioetikos problemas galima nurodyti šias: (1) autonomija: Ką reiškia būti autonomiškam? Ar autonomiškai sprendimai visada turi būti gerbiami (o paternalizmas nepateisinamas)? Ar tikra autonomija, nepaveikta kultūrinės aplinkos, yra įmanoma? (2) kompetencija: Kas yra kompetencija? Teisinė, medicininė, filosofinė samprata? Ar visos jos kartu? Ar kompetencija gali būti laikoma bendrąja sąvoka, ar ji turi būti priklausoma nuo aplinkybių? (3) sutikimas: Kodėl yra svarbus sutikimas medicinoje? Kokios sąlygos turi būti patenkintos, kad sutikimas galėtų būti laikomas galiojančiu (informacija, laisvė, spaudimo nebuvimas ir t. t.)? Ar paciento ar tiriamojo sutikimas yra pakankamas, kad būtų apsaugotas nuo piktnaudžiavimo? (4) asmens samprata: Kas yra asmuo? Kada juo tampama (pradėjimas, vystymasis, gimimas, racionalumas) ar nustojama (smegenų mirtis, protiškas neįgalumas) būti? Ar gali būti taikomi kriterijai tai nustatyti? (5) gyvenimo kokybė: Ar įmanoma išmatuoti ir kaip išmatuoti

gyvenimo kokybę? Ar gyvenimo kokybė gali būti objektyvus matas, ar ji yra subjektyvus vertinimas? Ar yra kokybiško gyvenimo (gyvenimo, verto gyventi) riba? (6) skausmas: Ar galima išmatuoti skausmą? Kokie vaistai gali būti leidžiami skausmui malšinti ir kokiais kriterijais remiantis? (7) mirtis: Kokie mirties kriterijai turi būti taikomi (smegenų kamieno mirtis, smegenų žievės mirtis, anencefalinė būseną)? (8) teisingumas: Klausimai dėl politinių teorijų tinkamumo skirstant sveikatos apsaugai skirtas lėšas, nustatant brangių procedūrų, implantų, organų transplantacijai ir pan. skirstymo prioritetus (plačiau žr. Battin, 2005). Šiame straipsnyje aptariamos teorijos bando apimti visus šiuos klausimus ir rasti į juos atsakymus.

Anksčiau spręsti dėl pacientui tinkamo gydymo, kas jam, kaip atskiram individui, gali būti naudinga, buvo gydytojo prerogatyva, o šiuolaikiniame pasaulyje paciento ir gydytojo santykis pakito, nes daugeliu atvejų nebeaišku, ką apskritai galima laikyti nauda pacientui, o ką žala. Tai, kas vienam individui gali atrodyti tinkamas sprendimas (pvz., radikali mastektomija – operacija, kai dėl vėžio pašalinama viena ar abi krūtys, ar tik dalis krūties), kitam gali būti absoliučiai nepriimtina alternatyva. Į naudos ir žalos santykį žvelgiant plačiau, tai, kas gali atrodyti naudinga žiūrint iš visuomenės perspektyvos, individo atžvilgiu gali būti laikoma žala. Pavyzdžiui, ar galima laikyti „žala“ eksperimentus su mirtinai sergančiais ligoniais vien dėl to, kad būtų rasti nauji gydymo būdai, kurie galėtų būti naudingi kitiems pacientams, net jei eksperimentas neduotų jokios naudos eksperimento dalyviui? Pastarasis yra

vienas iš daugelio klausimų, susijusių su visos visuomenės interesais medicinos atžvilgiu. Kadangi medicina turi atsižvelgti į visų visuomenės narių poreikius, išlikti nepriklausoma nuo komercinių interesų turinčių farmacijos kompanijų, apsaugoti nuo beatodairiško naujų technologijų taikymo, reikalinga ir tam tikra teisinė bazė. Kalbant apie vyriausybės potvarkius, reglamentuojančius medicinos sferą, taip pat kyla esminis klausimas, kaip turėtų būti tinkamai paskirstomos ribotos lėšos sveikatos apsaugai. Taigi nemaža dalis naujų klausimų siejasi ne tiesiogiai su medicina, o daugiau su teise, filosofija ar teisingumo teorijomis. Dėl tokio klausimų įvairiopo bioetikos teorijos dažnai yra daugiadalykio pobūdžio ir remiasi keletu skirtingų teorijų.

Pati moralinių principų idėja ir diskusijos dėl šių principų pagrindimo yra iš esmės susijusios su įsitikinimu, kad egzistuoja universalus ir tikras moralinis standartas, kuris suteikia moralei galią apriboti tam tikrus žmonių veiksmus. Tikint, kad įmanoma rasti nešališką moralinio požiūrio tašką, iš kurio žvelgiant mūsų neveikia savanaudiški interesai ir asmeninis laimės siekimas, būtina suformuluoti moralinį kriterijų, naudojamą skiriant gerus veiksmus nuo blogų. Todėl principinės ir taisyklėmis paremtos bioetikos koncepcijos pirmiausia turi nurodyti, kaip jos supranta moralę. Kasdienybėje mūsų veiksmai nebūtinai atitinka griežtus moralės reikalavimus, todėl kriterijai ir nuorodos mūsų veiksmams yra būtini. Tokios nuorodos ypač būtinos bioetikos kontekste, kuriame susiduriama su normatyviniais klausimais, o pliuralistinėje visuomenėje egzistuojančios skirtingos moralinės tradicijos nepajėgios pasiūlyti visiems tinkamų ir adekvačių atsakymų.

T. Beauchampo ir J. Childresso principų bioetika

Žymiausia ir populiariausia bioetikos teorija, kuria Jungtinėse Amerikos Valstijose daugiausia naudojama sprendžiant klinikinėje praktikoje iškylančius klausimus ir problemas, yra Beauchampo ir Childresso principų bioetika. Jų veikalas „Principų bioetika“, pirmą kartą pasirodęs 1979 metais, buvo daug kartų perleistas, nuolat tobulinamas ir iki šiol išlieka vienu įtakingiausių bioetikos diskurse. Šie autoriai yra įsitikinę, kad bandant sukurti bendrąją bioetikos teoriją, kuri būtų paranki praktikoje, negalima remtis kokia nors viena konkrečia etikos teorija, o reikėtų iš atskirų teorijų paimti geriausiai praktinėms problemoms spręsti tinkančius principus ir suformuoti jų rinkinį. Todėl Beauchampas ir Childressas aptaria dvi didžiausias etikos teorijas – utilitarizmą ir deontologinę tradiciją, ir nors atmeta abi teorijas kaip nepakankamas (Beauchamp, Childress 1989: 44), tačiau mėgina savo koncepcijoje remtis abiejų teorijų išvalgomis.

Iš pirmo žvilgsnio gali pasirodyti, kad užduotis suderinti tokias skirtingas teorijas yra neįgyvendinama, tačiau, turint omenyje praktinį bioetikos – taikomios etikos – pobūdį, tai, kad ji skirta padėti spręsti konfliktus pliuralistinėje visuomenėje, šis bandymas pateikia gana įtikinamą rezultatą. Autoriai įsitikinę, kad moralinės taisyklės negali būti formuluojamos nei remiantis pasekmėmis, nei absoliučiais principais. Jie teigia, kad į taisykles ir principus reikia žvelgti kaip į pirmines pareigas (*prima facie duties*). Terminą „pirminės pareigos“ Beauchampas ir Childressas perima iš W. D. Rosso deontologinio intuityviz-

mo. Rossas, derinęs G. E. Moore'o idealųjį utilitarizmą ir H. Prichardo deontologiją, jiems yra labai parankus, nes „ne tik susiejo pareigą su situacija, bet ir išskaidė ją“ (Baranova 2004: 44). Kaip teigia J. Baranova, Rossas, sąvokas „gėris“ ir „teisingumas“ laikydamas lygiavertėmis, galėjo taikyti tiek deontologinį metodą, tiek utilitaristinį, o pats metodo pasirinkimas, Rosso nuomone, priklausęs nuo situacijos. Jeigu intuityviai akivaizdžiais atvejais užtenka deontologijos, tai sunkiais atvejais tinkamesnis esąs utilitaristinis mąstymas (Baranova: 2004, 47). Taigi, ši Rosso užimama pozicija yra labai artima Beauchampo ir Childresso požiūriui į etikos taikymą iškilus sunkių klausimų. Pastarieji yra įsitikinę, kad tik tokiu būdu žvelgiant į mūsų moralines prievoles galima tikėtis rasti sprendimus daugumoje bioetikos prieštarų. Rosso nuomone, pirminės pareigos yra intuityviai akivaizdžios, tačiau privalomomis tampa tik tos pareigos, kuriomis reikėtų vadovautis konkrečioje situacijoje. Kuri būtent pareiga yra svarbesnė, Rosso manymu, paaiškėja kasdienėje konkrečioje situacijoje.

Beauchampas su Childressu, perimdami Rosso pirminės pareigos sampratą, bioetikoje siūlo naudotis keturiais esminiais principais: autonomijos, žalos nedarymo, geradarybės ir teisingumo. Šie principai turi visiškai autonomišką statusą, o kuriais iš jų moralinio konflikto metu turėtų būti vadovaujama, kaip ir Rosso etikoje, priklauso nuo konkretaus konteksto. Pirminėmis pareigomis jie vadina tokius principus, kurie galioja visose situacijose, nebent moralinio konflikto atveju atsiranda pareiga, kuri yra viršesnė už patį principą. Faktas, kad *prima facie* principai gali būti

sulaužyti, pasak Beauchampo ir Childresso (1989: 53), nereiškia, kad jie dingsta ar išgaruoja, jie, R. Nozicko žodžiais, palieka moralinių žymių.

Beauchampo ir Childresso pagarbos autonomijai principui yra padariusios įtaką tiek J. S. Millio, tiek I. Kanto autonomijos sampratos. Principas formuluojamas neigytvia forma ir skamba taip: „autonomiškai veiksmai negali būti prievarta primesti kitų“ (Beauchamp, Childress 1989: 72). Toks principo formulavimas savaime suponuoja tokias su autonomija besisiejančias teises kaip teisė į laisvę ir privatumą. Kaip pozityvią šio principo implikaciją galima nurodyti iš jo kylantį reikalavimą pateikti visą informaciją, susijusią su pacientu, tam, kad jis galėtų pasirinkti jam priimtinausią alternatyvą.

Žalos nedarymo principas apima tokias bioetikos problemas kaip skirtumas tarp maravimo (angl. *killing*) ir leidimo numirti, gyvenimą palaikančio gydymo taikymas ir netaikymas, sprendimai apie gyvenimo kokybę, sunkiai sergančių naujagimių gydymas ir sprendimai dėl nekompetentingų spręsti pacientų. Didžiausia įmanoma padaryti žala jų teorijoje laikoma mirtis, tad žalos nedarymo principas draudžia veiksmus, galinčius sukelti mirtį. Kadangi žalos sąvoka yra labai plati, šis principas papildomas tokiomis taisyklėmis: nežudyti, nesukelti skausmo, nesukelti neįgalumo, neatimti galimybių patirti malonumą. Aplaidumas, ypač medicinoje, taip pat gali būti laikomas žalos nedarymo principo sulaužymu.

Beauchampo su Childressu nuomone, moralė reikalauja ne tik gerbti asmenų autonomiją ir susilaikyti nuo žalos darymo, bet ir prisidėti prie jų gerovės. Abu laikosi

požiūrio, kad mūsų pareiga padėti kitiems atsiranda iš mūsų noro, kad ir kiti mums padėtų, o kai tokia pareiga yra neigiama, tuomet individas yra laikomas „atskira sala“. Beauchampas ir Childressas įsitikinę, kad geradarybės pareiga glūdi pačiame socialinio gyvenimo audinyje. Geradarybės principas taip pat turi sąsają su paternalizmu, nes medicinos praktikoje pasitaiko situacijų, kai norint apsaugoti pacientą pateisinamas tiesos slėpimas arba melavimas. Autoriai paternalizmą apibrėžia kaip „nepaisymą asmens norų ar intencionalių veiksmų dėl geradariškų (*beneficion*) paskatų“ (Beauchamp, Childress 1989: 214). Su paternalistiniu elgesiu bei jo pateisinimu yra susijusios ir prieštaros dėl savižudybių ar bandymų nusižudyti. Dauguma medikų yra linkę manyti, kad savižudžiai asmenys beveik visada yra pakitusios sąmonės būsenos, kurią reikia gydyti, t. y. savižudžius galima laikyti nekompetentingais spręsti. Geradarybės principas kitų teoretikų dažnai atmetamas argumentuojant tuo, kad juo galima remtis pagrindžiant visuomenės interesų pirmumą individo interesų atžvilgiu (pvz., pavojingų tyrimų su žmonėmis atveju). Nors Beauchampas ir Childressas sutinka, kad taikant šį principą, ypač papildžius jį utilitaristine naudos sąvoka, toks pavojus egzistuoja, tačiau mano, kad jų teorijoje šis pavojus pašalinamas. Jie tvirtina, kad geradarybės principas yra neatsiejamas nuo medicinos, nes geradarybė yra jos tikslas tiek gydant žmones, tiek atliekant tyrimus. Pozityvus tikslas, kurio siekianti medicina, yra sveikatinti atsižvelgiant į paciento vertybes. Siekiama užkirsti kelią, panaikinti ar minimizuoti tokias žalas kaip skausmas, neįgalumas, mirtis dėl sužeidimo ar ligos.

Geradarybės principo taikymą tokiose sferose kaip socialinė rūpyba pažeidžiamų grupių ligoniais varžo riboti ištekliai ir klausimas, kiek visuomenė gali sau leisti būti labdaringa.

Teisingumo principų svarstymas yra svarbus kiekvienai bioetikos teorijai, nes jis apima ne vien bendrus sveikatos apsaugai skirtų pinigų skirstymo modelius, bet ir konkrečius atvejus, kai dėl lėšų trūkumo medikai turi rinktis, kokie pacientai gaus būtinąją pagalbą (organų transplantacija, dializė, ypač brangi pagalba ir t. t.). Teisingumo teorijos biomedicinos kontekste reikalingos tam, kad būtų suderinti teisėti pacientų lūkesčiai su esamais ištekliais, remiantis suformuluotu teisingumo principu. Utilitaristinės teorijos siūlo tokį derinimą atlikti remiantis naudos ir „atsipirkimo“ principu, libertarinės teorijos – leisti medicinoje veikti laisvosios rinkos modeliui, egalitarinės teorijos – užtikrinti visų visuomenės narių pagrindinių reikmių patenkiniimą. Beauchampas ir Childressas naudojami J. Rawlso teisingumo teorija – ją pritaiko svarstydami visų visuomenės narių teises į bent jau minimalią sveikatos apsaugą.

Beauchampo ir Childresso pasiūlyta bioetikos teorija iki šiol yra plačiausiai taikoma medicinos sferoje. Didžiausiu jos trūkumu būtų galima laikyti būtent iš Rosso paveldėtą intuicionistinį jos pobūdį. Kadangi pateiktieji keturi esminiai principai yra laikomi akivaizdžiais ir todėl toliau nebegrindžiami, lieka neatsakytas klausimas, kodėl būtent šiais keturiais principais, o ne daugiau ar mažiau principų, turi būti naudojama sprendžiant etines medicinos srities problemas. Kita vertus, naudojantis nurodytais *prima facie* principais, dažnai

kyla ne tik klausimas, kuriuo principu dera vadovautis, kai keli principai yra vienodai tinkami sprendžiant problemą, bet ir klausimas, kokios yra principo galiojimo ribos (pvz., iki kokios ribos turi būti geradariuskas) bei kokiai grupei individų (žmonių, gyvūnų) šie principai taikytini. Vienas iš ryškiausių bandymų spręsti nurodytas problemas yra Gerto, Culverio ir Clouserio veiklas „Sisteminė bioetikos prieiga“. Šiuolaikinėje bioetikoje, Gerto, Culverio ir Clouserio nuomone, yra reikalingas visa apimantis požiūris, kuris leistų etines problemas, išskylančias medicinos srityje, spręsti ne taikant atskirus, nepriklausomus principus ar bioetikos teorijas, sukonstruotas iš kelių skirtingų filosofinių etikos teorijų (Beauchamp, Childress), o sistemiskai taikant vieną bendrą moralės teoriją. Tokia moralės teorija turėtų paaiškinti, kodėl įvairiose situacijose yra daugiau nei viena moraliai priimtina alternatyva, dėl kurios nesutaria informuoti, nešališki ir racionalūs asmenys.

Sisteminis požiūris į bioetiką

Sisteminės bioetikos atstovų (Gerto, Culverio, Clouserio) nuomone, įsitikinimas, kad negali būti iš esmės sutariama dėl moralinių vertinimų, kyla iš to, kad yra per daug koncentruojamasi į tokius prieštarigus klausimus kaip abortas ar eutanazija, pamirštant, kad dėl daugumos kitų moralinių vertinimų kontroversijų nekyla. Šių autorių nuomone, esminė Beauchampo ir Childresso teorijos problema yra sistemiskumo trūkumas – neteikiamas joks būdas nustatyti taikytino principo pirmenybę ar griežtą taikymo sritį. Taip esą dėl to, kad nėra bendros principus jungiančios teorijos, kuri pagrįstų principų

turinį ir jų santykį vienas su kitu. Kadangi principai kylantys iš skirtingų teorijų, tai jų turinys, interpretacija ir taikymo sritis gali skirtis, tačiau nepaisant to visi keturi principai laikomi lygiaverčiais ir vienodai pagrįstais. Gerto ir Clouserio manymu, vienos esminės etinės teorijos trūkumas lemia nepakankamą principizmo sistemiskumą ir neįgalumą pasiūlyti aiškių moralinių gairių, būtinų konkrečiomis aplinkybėmis (Clouser, Gert, 1990: 227). Tinkama etinė teorija, jų nuomone, turi parodyti moralės universalumą ir bendrumą (Gert, Clouser, 1990: 223) ir tik taip gali duoti aiškių praktinių nuorodų. Taigi, esminiu Beauchampo ir Childresso bioetikos teorijos trūkumu laikoma bendros, sistemingos teorijos poreikio neigimas. Tačiau reikia pasakyti, kad pastarieji autoriai yra įsitikinę, jog tokia sisteminės bioetikos atstovų siekiama teorija yra iš esmės neįmanoma (Beauchamp, 1995: 5).

Gertas, Culveris ir Clouseris mano, kad nors jų moralės teorija nepateikia atsakymų į absoliučiai visus klausimus, tačiau ji leidžia atskirti, kurie atsakymai yra moraliai priimtini, o kurie ne. Bendrosios moralės egzistavimas yra grindžiamas faktu, kad žmonės visuotinai sutaria, jog tokie veiksmai kaip žudymas, skausmo ar neįgalumo sukėlimas yra nemoralūs ir negali būti pateisinami. Nesutarimų dažnai kyla dėl to, kas priklauso moralės sričiai, o kas ne: pavyzdžiui, ar gyvūnai ir embrionai patenka į moralės saugomą sferą? Žmonės paprastai linkę manyti, kad nors filosofams ganėtinai sunku pateikti aiškia ir tikslią moralės apibrėžtį, tačiau kasdienybėje daugeliu atvejų esą aišku, ar konkretus veiksmas yra moralus, ar ne.

Žvelgiant iš sisteminės moralės teorijos perspektyvos, žmonės ne tik sutaria dėl to, ką galima laikyti esminėmis žalomis, bet ir dėl to, koks žalų rikiavimas pagal svarbą būtų neracionalus (pvz., mirti, kad išvengtum dantų skausmo). Kai kalbama apie asmens patiriamą skausmą, kurį gali sumažinti kitas individas, iškyla moralinis klausimas (pvz., pagelbstimoji savižudybė). Atsakymas į klausimą, koks skausmo kiekis yra pakankamas, kad mirtis atrodytų geriausia išeitis, priklauso nuo skirtingų perspektyvų. Galima įvardyti keturis bioetikoje kylančių moralinių nesutarimų šaltinius: 1. Skirtingas žalų rikiavimas pagal svarbą; 2. Skirtingas pasekmių matymas sulaužius „nežudyk“ taisyklę; 3. Skirtingas moralinių taisyklių interpretavimas, lemiantis atsakymą į klausimą, ar galima gyvybę palaikančio gydymo nutraukimą suvokti kaip maritimą¹; 4. Nesutarimas dėl moralės sferos apimties². Bendroji moralė, Gerto ir Culverio nuomone, tik pasiūlo būdą spręsti moralines problemas, bet nepateikia atsakymo į kiekvieną klausimą, nes konkretūs moraliniai sprendimai priklauso ne tik nuo moralinės sistemos pripažinimo, bet ir nuo įsitikinimų. Eksplikuodami, kaip jie supranta bendrą moralės sistemą, autoriai nurodo du taisyklių rinkinius. Pirmasis draudžia tiesiogiai sukelti žalą kitiems: 1. Nežudyti; 2. Nesukelti skausmo (tiek fizinio, tiek psichinio); 3. Nesukelti neįgalumo (nei fizinio, nei psichinio); 4. Neat-

¹ Tokie klausimai, jų nuomone, kyla todėl, kad visuomenėje dar nėra nusistovėjusio situacijų, susijusių su naujomis technologijomis, vertinimo.

² Diskutuojama, kas yra saugomas moralės taisyklių, o kas ne ir kokių pagrindu tos grupės yra sudaromos. Čia liečiami klausimai, susiję su embrionų bei gyvūnų teisėmis bei statusu.

imti laisvės; 5. Neatimti galimybių patirti malonumą. Antrąjį taisyklių rinkinį sudaro taisyklės, kurios aktualesnės kasdienybėje, tačiau privalomos visada: 6. Neapgaudinėti; 7. Laikytis pažadų; 8. Nesukčiauti; 9. Paklusti įstatymui; 10. Atlikti savo pareigą (žr. Gert, Clouser, Culver 2006: 36). Pareiga laikoma tai, ką atlikti reikalauja individo socialinis vaidmuo (darbas ar ypatinga situacija).

Apibendrinant galima sakyti, kad moralę minėti autoriai supranta kaip viešąją sistemą, kurios tikslas yra kiek įmanoma sumažinti jos ginamos grupės narių patiriamą žalą. Moralė draudžia vienus veiksmus (pvz., žudymas, apgaudinėjimas ir pan.) ir skatina kitus veiksmus (pvz., skausmo malšinimas). Problema kyla tada, kai žmonės nesutaria, ar tam tikras veiksmas turi būti laikomas moralės draudžiamu veiksmu. Tarkime, ar dirbtinio maitinimo nutraukimas gali būti laikomas maritimu (žudymu), arba tiesos nesakymas – apgaudinėjimu? Gerto ir Culverio nuomone, moralės kaip viešosios sistemos traktavimas leidžia teigti, kad nagrinėjant teisingumo klausimus negali būti vieno teisingo požiūrio, nurodančio, kokius potvarkius, susijusius su medicinos sfera, turėtų priimti vyriausybės. Jie mano, kad teisinga sveikatos apsaugos politika būtų tokia, kuri sukurtų sveikatos apsaugos sistemą, užtikrinančią mažiausiai įmanomą patiriamą žalą, palyginti su kitomis sveikatos apsaugos sistemomis. Taip pat reikia atkreipti dėmesį į tai, kad, jų nuomone, universalios yra tik bendrosios moralės taisyklės, nes tik jos yra paremtos visiems racionaliems individams bendrais įsitikinimais. Konkrečios moralės taisyklės ir konkrečios pareigos yra bendrosios moralės taisyklių realizacija konkrečioje kultūroje;

jos nepretenduoja į universalumą, nes yra paremtos konkrečioje kultūroje vyraujančiais įsitikinimais, kurie – akivaizdu – nėra universalūs.

Vienu svarbiausiu šių teoretikų nuopelnu galima laikyti pastangą aiškiai atskirti moralės apimamą sritį nuo moralei nepriklausančių sričių. Problemos, susijusios su embrionų, gyvūnų ir nuolatinės nesąmoningos būklės asmenų teisėmis, bei moralinių prievolių jų atžvilgiu klausimas gali būti iš dalies išspręstas nubrėžus aiškias moralinių prievolių ribas. Gerto, Culverio ir Clouserio bioetikos teorijos tikslas yra pateikti tokį bendrą karkasinį moralės supratimą, dėl kurio sutartų visi ir kuris pasiūlytų nuorodas, kaip elgtis situacijose, kai intuityviai neaišku, kaip reikėtų elgtis. Jie įsitikinę, kad būtent jų teorija leidžia atskirti moraliai priimtinius sprendimus nuo nepriimtinių ir nubrėžia ribas, būtinas pagrindžiant sprendimus, leidžiamus moralės taisyklių. Tačiau kadangi taisyklės yra kyla iš kasdienės moralės ir pritaikomos kiekvienai konkrečiai situacijai, nėra aišku, kaip Gerto, Culverio ir Clouserio siūlomas taisyklių rinkinys galėtų apimti visus moraliai reikšmingus aspektus. Dėdami pastangas sisteminti kasdienę moralę ir pateikti vieningą ir neprieštarinę teoriją, jie iki galo neatsižvelgia į etinių įsitikinimų įvairovę ir sudėtingumą.

Daugiaprincipinių teorijų kritika

Svarbu atkreipti dėmesį, kad tai, kas skirtingose teorijose yra vadinama principu, ne visada turi tą pačią reikšmę, funkciją ir statusą. Moralinių principų samprata Beauchampo ir Childresso teorijoje skiriasi nuo principo sampratos vienaprincipinėse Singerio ir Engelhardto koncepcijose.

Visi pirmųjų teoretikų nurodyti principai turi savarankišką statusą ir yra vienodai svarbūs. Naudojant autonomijos ar žalos nedarymo principus teikiama nuoroda į skirtingus veiksmus ir situacijas. Principai interpretuojami juos taikant konkrečiai, ir dažniausiai yra aišku, kokiose situacijose šie principai gali būti taikomi. Tačiau, kaip teigia Duwellis, pats principų validumas nėra filosofiskai pagrindžiamas, o tiesiog nurodoma, kad jie yra bendrai visuomenėje laikomi morališkai relevantiškais (Duwell 2006: 99). Beauchampo ir Childresso etikos teorija jų pasiūlytų keturių principų nepagrindžia, o tik pasiūlo šių principų interpretaciją ir taikymo būdą. Problema yra ta, kad nepateikiamas kriterijus, kuriuo remiantis būtų šie, o ne kiti principai yra laikomi moraliniais. Taigi galima klausti: kodėl turėtume manyti, kad vieni, o ne kiti principai įsteigia moralinį privalėjimą? Beauchampas ir Childressas savo pasiūlytus principus laiko akivaizdžiais ikiteoriniu lygmeniu ir nenurodo jų pasirinkimo kriterijaus. Kyla klausimas, kaip remiantis šiais principais atsakyti į klausimą, ar mes privalome žalos nedarymo principą taikyti ir gyvūnų atžvilgiu? Taigi abejotina, „ar yra teisėta nuoroda į ikiteorinį moralinių intucijų ir nuostatų lygmenį pagrindžiant moralinę argumentaciją?“ (Duwell 2006: 101).

Kita problema, susijusi su Beauchampo ir Childresso teorija, yra ta, kad sunku identifikuoti jų pateiktų principų turinį be normatyvinės teorijos. Autonomijos principo naudojimas aiškus tik tada, kai taikomas kontekste, kuriame jau yra įtvirtintos moralinės ir teisinės normos. Šiaip ar taip, teorija nepadedą atsakyti į klausimą, ar tik žmonės laikytini autonomiškais būtybėmis. Dar

daugiau sunkumų siejasi su geradarybės principo taikymu: kiek, iki kokio lygmens ir kieno atžvilgiu šis principas galioja? Pasak Duwello, tik dominuojančios vertybės bei politinis ir kultūrinis kontekstas nubrėžia aiškaus principų funkcionavimo ribas, tačiau nepasiūlytas reikalingas kriterijus sprendžiant klausimą dėl moralinių principų legitimumo, kai mums nepriimtinos sociume vyraujančios moralinės nuostatos. Vienintelė Beauchampo ir Childresso pasiūlyta priežastis, dėl kurios šie principai laikytini normatyviai galiojančiais, yra faktas, kad jie yra „bendros moralės“ dalis. Kadangi bendroji moralė yra tik bendro susitarimo reikalas, lieka neaišku, kodėl šie principai pretenduoja turėti normatyvinę galią (Dowell 206: 103).

Ta pati kritika dėl principų ir taisyklių normatyvumo ir pagrįstumo tinka ir Gerto, Culverio bei Clouserio teorijai, nes ji taip pat paremta kasdienės moralės patirtimi, nenurodant jų siūlomų dešimties taisyklių pasirinkimo kriterijų. Iš esmės abiejų teorijų pozicija yra ta pati: „principistai [Beauchampas, Childressas – aut. past.] ir deskriptyvistai [Gertas, Culveris, Clouseris – aut. past.] sutinka, kad etikos teorija turi prisitaikyti prie apgalvotų moralinių įsitikinimų, tų ikiteorinių intuicijų apie konkrečius atvejus, kurie yra plačiai paplitę ir laikomi patikimais“ (Brand-Ballard 2003: 234). Tačiau teorija, pasak Brand-Ballardo, turi ne tik pateikti atsakymus, kurie atitinka žmonių įsitikinimus, bet ir paaiškinti, kodėl žmonėms būtent tokie atsakymai yra priimtini. Taigi tiek Duwellis, tiek Brand-Ballardas pabrėžia, kad daugiaprincipinės teorijos, besiremamos kasdienėmis, daugumos praktikuojamomis moralinėmis nuostatomis,

nesugeba nei pagrįsti tų nuostatų teisingumo, nei paaiškinti, kodėl būtent tokiomis nuostatomis yra racionaliausia remtis sprendžiant išylančias moralines prieštaras, kurių negali išspręsti pliuralistinių visuomenių atstovai, remdamiesi skirtingais įsitikinimais. Kadangi kasdienė moralė pasirodo esanti daug nedarnesnė, nei paprastai manoma, tai ir ja besiremiančios teorijos neišvengia vidinių prieštarų ir negali mums padėti išspręsti sunkių kontroversiškų atvejų.

Daugiaprincipinių teorijų neaiškumas yra tiesioginis rezultatas to, kad kasdieniai žmonių moraliniai įsitikinimai dažnai yra nevienalyčiai ir prieštaringi. Galima pasakyti, kad nei vadinamieji principistai, nei deduktyvistai rimtai nesvarsto galimybes padidinti savo teorijos aiškumą modifikuodami naudojamą reflektyvios pusiausvyros metodą, pasiskolintą iš Rawlso. Brand-Ballard siūlo naudoti išplėstos reflektyvios pusiausvyros metodą ir svarstyti ne pavienius moralinius įsitikinimus, o bendrus nuostatų rinkinius (angl. *sets*), į kuriuos įeina ir nemoraliniai įsitikinimai apie gamtos ir socialinius mokslus, epistemologija ir pan. (Brand-Ballard 2003: 249). Nors pritaikius šį metodą abi teorijos kiek nutoltų nuo kasdienių moralinių nuostatų, tačiau dėl jo pasiektas teorijų koherentiškumas galėtų tą trūkumą kompensuoti. Taigi, nors tiek Beauchampas ir Childressas, tiek Gertas, Culveris ir Clouseris pristato savo teorijas kaip galinčias išspręsti daugumą bioetikos problemų, tačiau abi teorijos susiduria su dideliais sunkumais, tiek aiškindamos mūsų moralinių nuostatų tinkamumą ir pagrįstumą, tiek taikydamos šias teorijas anapus konkrečių vakarietiško visuomenių, tada jų kontekstinis pobūdis yra ypač akivaizdus.

Išvados

Daugiaprincipinės teorijos pateikia principus ir taisykles, kaip spręsti išskylančias moralines medicinos ir sveikatos priežiūros dilemas, bet šie principai ir taisyklės toliau nebegrindžiami manant, kad jie atspindi esmines moralines visuomenės nuostatas. Taip sukonstruotų teorijų trūkumas tas, kad individai, patekę į problemines situacijas medicinos sferoje, nežino, kaip elgtis, o teorijos nepasiūlo nieko naujo, ko nebūtų kasdienėje moralėje, ir kontroversiškosiose situacijose nenurodo aiškių moralinių gairių.

Beauchampo ir Childresso principų bioetikoje trūksta aiškių moralinių gairių dėl to, kad neapibrėžiama, kuris iš principų yra svarbesnis, ir žmonės palikti spręsti savo nuožiūra, kuriuo iš šių principų vadovautis. Kita vertus, nors teorija ir skirta pateikti moralinėms gairėms medicinos praktikos

srityje, tačiau teorijoje moralinio konflikto atveju, kai konkuruoja keletas principų, paliekama laisvė rinktis priimtinausią principą kliaujantis savo intuicija, erdvė kiekvieno individo moralinėms nuostatoms reikštis ir neprimetama griežta teorinė perspektyva.

Nors Gertas ir Culveris įsitikinę, kad jų bioetikos teorija pateikia bendrąjį moralės supratimą, ir nurodo, kaip elgtis aplinkybėmis, kai sprendimas neatrodo intuityviai aiškus, nes taisyklės yra išvedamos iš kasdienės moralės ir pritaikomos kiekvienai konkrečiai situacijai, tačiau neaišku, kaip jų siūlomas taisyklių rinkinys galėtų apimti visus moraliai reikšmingus aspektus. Dėdami pastangų sisteminti kasdienę moralę ir pateikti vientisą ir neprieštariną teoriją, jie iki galo neatsižvelgia į etinių įsitikinimų įvairovę ir sudėtingumą.

LITERATŪRA

Baranova, J., 2004. *XX amžiaus moralės filosofija: pokalbis su Kantu*. Vilnius: VPU leidykla

Battin, M., 2005. Bioethics. In: R. G. Frey, Ch. H. Wellman, eds. *A Companion to Applied ethics*. Blackwell Publishing Ltd, p. 295–313.

Beauchamp, T., 2005. The Nature of Applied Ethics. In: R. G. Frey, Ch. H. Wellman, eds. *A Companion to Applied ethics*. Blackwell Publishing Ltd, p. 1–16.

Beauchamp, T. L., Childress, J. F., 1989. *Principles of Biomedical ethics*. New York: Oxford University Press.

Brand-Ballard, J., 2003. Consistency, Common

Morality and Reflective Equilibrium. *Kennedy Institute of Ethics Journal* 13 (3): 231–259.

Clouser, K. D., Gert, B., 1990. A Critique of principlism. *The Journal of Medicine and Philosophy* 15: 219–236.

Duwell, M., 2006. One moral principle or many. In: C. Rehman-Sutter, ed. *Bioethics in Cultural Context*. Springer.

Gert, B., Culver, Ch. M. and Clouser, K. D., 2006. *Bioethics: A systematic Approach*. New York: Oxford University Press.

Pruskus, V., Briedis, M., 2010. *Etika*. Vilnius: VGTU leidykla.

SEARCH FOR METHODOLOGICAL PREMISES OF BIOETHICS (I): POLIPRINCIPAL APPROACH

Aistė Bartkienė

S u m m a r y

This is the first article out of two. In the first article poliprincipal approach to fundamental controversies in bioethics is represented. Even though it was started to deal with bioethical problems in the middle of XX century but the interest in methodological basis was clearly emphasized only in the end of it. In the field of bioethics a lot of new questions emerged and traditional theories of ethics appeared insufficient in order to answer those questions. This is one of the reasons why the quest for suitable principles employed in solving concrete bioethical problems started. On the other hand application of bioethical theories in practice exposed the need to find such an approach which

could help to solve bioethical questions considering variety of moral convictions and reversed relationship between doctor and patient. New ways to solve these problems were looked for and in some instances thinkers even combined utilitarianism and deontology in one theory. While representing poliprincipal approach to bioethics it is claimed that these theories deducing bioethical principals out of everyday morality can not avoid inconsistency which is characteristic to everyday moral convictions and for that reason can not offer any fundamentally new and uncontroversial ways to solve bioethical controversies.

Keywords: bioethics, autonomy, beneficence, harm, justice.

Įteikta 2011 06 06