

## ПРИНЦИПЪТ НА АВТОНОМИЯТА В БИОЕТИКАТА

Валентина Кънева

Принципът за уважение към автономността като етически и правен принцип има важна роля в хода на повече от 40-годишното развитие на биоетиката. Утвърждаването му като принцип е обвързано с определен обществен и политически контекст в Европа и Америка, с повишена обществена активност и чувствителност към проблемите в областта на медицината и медицинските изследвания, със загриженост за отношението към личността и съхраняването на човешкото достойнство във времето на високо развитата в технологично отношение медицина.

Понятието за автономия е основно понятие в етиката на Новото време. За определението на понятието и обосноваването на принципа в моралната философия основна роля има етиката на Кант и конструираната там връзка между автономия и достойнство.<sup>18</sup> Въпреки нестихващите спорове около тези понятия, именно признаването на достойнството на всяко човешко същество като свободно същество и на правото му на самоопределение, както и на телесен интегритет като персонално-телесно същество, е основен нормативен ориентир в съвременните общества, а също и по отношение изясняването на нормативните основания на медицинската етика. (Pöltner 2002: 48-63) Това признание изисква уважение към достойнството и подлежи на защита с основните човешки права. Преамбюлът на *Всеобща декларация за правата на човека* от 1948 г. започва с формулирането именно на това основно нравствено убеждение за “достойнството, присъщо на всички членове на човешкия род, на техните равни и неотменими права”, а известният Член 1 гласи: “Всички хора се раждат свободни и равни по достойнство и права”.

В медицински контекст принципът е формулиран най-напред във връзка с медицинските експерименти с човешки същества. Той цели защитата на участниците в експерименти и изисква категорично изразеното им съгласие при ясни условия и информираност. Съгласието е основно изискване, формулирано в Нюрнбергския кодекс, последвал съдебните процеси от 1947 г. срещу престъпленията на медици по времето на Втората световна война. От областта на медицинските изследвания принципът и свързаното с него изискване за информирано съгласие са пренесени в следващите десетилетия в медицинската практика като акцентът постепенно се измества от защитата срещу причиняване на вреда на участващите в експерименти към разширяване на сферата на автономния избор и пространството на самоопределение на пациентите. Приемането на принципа за уважение към автономността на пациента като основен принцип в медицинската етика съществено преобразува медицинската практика и отношенията между лекар и пациент. То води до отслабване на патерналистичния модел в медицината и преход към модела на информираното съгласие. Този модел предполага активен диалог между лекар и пациент, в който волята и убежденията на пациента имат много съществена роля що се отнася до провеждането на лечение и определянето на вида лечение.

В рамките на този доклад ще фокусирам вниманието си върху принципа, така както той е представен във влиятелното и смятано за меродавно в биоетиката

---

<sup>18</sup> Вж. докладите на Томас С. Хофман “Към актуалността на Кантовото понятие за автономия в биоетиката” и Стилиан Йотов “Автономия и достойнство” в настоящото издание.

изследване на Том Бийчъм и Джеймс Чилдрес *Принципи на биомедицинската етика*. Първото издание на книгата е от 1979 г., а всяко следващо издание е допълнено и съществено преработено. Ще цитирам по последното шесто издание от 2009 г. като при необходимост ще се връщам към по-ранни издания. Ще анализирам определението на автономията и трудностите, с които е обвързано едно твърде индивидуалистично разбиране за лична автономия. По-нататък ще проследя основни възражения, отправени към теорията за четирите принципа. Ще открия важността на подходи, които акцентират върху грижата и доверието и насочват вниманието към отношения като по този начин дават възможност за излаз от индивидуалистичната перспектива, както и проясняват важни аспекти на самото терапевтично отношение. Тезата ми е, че проблематизирането на индивидуалната автономия прави неизбежен въпроса за границите на т. нар. автономни избори и за видовете аргументи, които биха могли да стоят зад ограничаването им. Особено важен в това отношение е въпросът, как при доминиращото индивидуалистично разбиране за автономия е възможно да мислим или конструираме връзката и обвързаността, които самото понятие за автономия предполага. В заключение ще разгледам накратко позицията на Онора Онийл, която дава един възможен отговор на този въпрос.

Обсъждането на автономията в биоетиката и медицинската етика е свързано с определена специфика, която е важно да бъде открояна. Преди всичко в медицински контекст не става въпрос за морална автономия и автономия на разума, така както те са проблематизирани в Кантовата философия, а за лична автономия, разбирана в широк смисъл като способност за вземане на самостоятелни решения при оформянето на собствения живот, самоопределение и контрол върху собствения живот. В различните дефиниции автономността е обвързвана със способност за избор сред налични алтернативи, способност за вземане на самостоятелни решения, с липса на външна принуда при вземане на решения, с интегритет на личността и личностна идентичност. Разликите във възприетите дефиниции в голяма степен отразяват разногласията във философията и етиката по въпроса за съдържанието и обсега на понятието за автономия, както и по отношение на разбирането за личността. В медицински контекст отчитаме едно неизбежно операционализиране на понятието, свързано с необходимостта от точно формулиране в конкретни ситуации, обвързването му със преценка на способности и компетенции или с удовлетворяване на процедурни изисквания що се отнася до процеса на вземане на решения. Ясно е, че при това не става въпрос за идеална автономия, а по-скоро за удовлетворяване на минимални изисквания, при които определени решения да бъдат зачетени като автономни, а автономността е отнесена преди всичко към конкретни избори.

Ще илюстрирам това, което в тезисен вид формулирах дотук, в изследването на Том Бийчъм и Джеймс Чилдрес.

Бийчъм и Чилдрес формулират четири основни принципа в биомедицинската етика: принципът за уважение към автономията, не вреди, прави добро и принципът на справедливостта. Общите принципи са само един вид морални норми в полето на медицинската практика: принципите са съпътствани от множество по-конкретни правила (като това за информираното съгласие, пряко изведено от принципа), някои от които свързани с определяне на авторитети или процедури. Нито един от принципите няма преимущество пред останали в първоначалната схема, всеки един от тях може да вземе превес в конкретен контекст.

До формулирането на тези принципи според описанието на авторите се стига в хода на работата на Националната комисия за защита на човешките субекти в биомедицински и поведенчески изследвания, създадена от Американския Конгрес през 1974 г. Целите на комисията са да идентифицира основни принципи за научните изследвания и да разработи препоръки, които да осигурят следването на принципите. Три такива принципа са формулирани в известния Белмонтски доклад (Belmont Report) на комисията за етическите принципи и указания за защита на хората, участващи в изследвания, в това число поведенчески и социални експерименти: те се отнасят до уважението към личността, благодарението и справедливостта. Принципът на автономията е пряко обвързан с изискването за информирано съгласие, както и със защитата на хора с ограничена автономия.

Що се отнася до тълкуването на автономията, Бийчъм и Чилдрес подчертават най-напред, че в центъра на вниманието им са въпроси, свързани с вземането на решения в сферата на здравните грижи и медицинските изследвания от страна на индивидите като пациенти, като субекти или участници. В самата дефиниция на личната автономия те се придържат към основно политическо значение на термина, свързано със самоуправлението: “Личната автономия обхваща като минимум самоуправлението, свободно както от външна намеса, така и от определени ограничения като например неадекватното разбиране, което възпрепятства смисления избор. Автономният индивид действа свободно в съгласие с избран от него план по начин аналогичен на този, по който едно независимо правителство управлява своите територии и постановява свои политики.” (Beauchamp, Childress 2009: 99) Показателни за разбирането на автономията са и следните дефиниции: “Вместо да описваме един идеал..., анализът ни е фокусиран върху не-идеални условия, които удовлетворяват моралното изискване за уважение към автономията. Ние анализираме автономните действия на нормални индивиди, които действат (1) водени от определени намерения, (2) с разбиране..., и (3) без контролиращи влияния, които определят действията им.” (Beauchamp, Childress 2009: 101); “Да зачиташ автономните деятели означава да признаваш правото им да имат възгледи, да правят избори и предприемат действия, основани на личните им ценности и убеждения.” (Beauchamp, Childress 2009: 103)

Фокусът в това разбиране е върху избора, а не върху общи способности, умения или черти на личността, като се признава, че в определени ситуации иначе автономни личности правят неавтономни избори, и че някои неавтономни пациенти понякога са способни да правят избор, който би трябвало да признаем за автономен. От принципа следват негативно задължение, според което автономните действия трябва да изключват контролиращата намеса на другите, и позитивно задължение за зачитането на автономията, което изисква уважително отношение що се отнася до разкриването на информация и действия, насърчаващи вземането на автономни решения. От принципа се извеждат по-нататък специфични правила като това да се казва истината, да се уважава личното пространство на другите и се запазва поверителността на информацията. Авторите се интересуват от способността за автономен избор или компетентността като по отношение на нея разграничават дефиниция и стандарт за компетентност – не както ги задава високата философска теория, а за определяне на едно прагово ниво на способността или компетентността, което изисква изборът да бъде зачетен. По-нататък изложението им е обвързано с информираното съгласие, с вземане на решения от пациента и процедури за вземане на сурогатни решения. По отношение на информираното съгласие е подчертан правния му смисъл, свързан с упълномощаването на лекаря от пациента да предприеме определени действия, както и смисъла му в общността с оглед съблюдаването на социалните правила за съгласие.

При обосноваването на принципа Бийчъм и Чилдрес се позовават на Кант и Мил: на уважението към личността, което в Кантовата философия изисква да не се превръща човешкото същество в средство за постигане на чужди за съществуването му цели, както и на периметъра на индивидуалната свобода, очертан във философията на Мил и ограничен единствено от принципа за вредата. Макар и в по-ранните издания на книгата Бийчъм и Чилдрес да отделят внимание на двата основни типа нормативни теории, представени в биоетиката - утилитарни и деонтологични, те подчертават, че не обвързват принципите с конкретна теория, а по-скоро ги представят като *prima facie* принципи, формулирани с оглед на практиката. (Beauchamp, Childress 1983: 19-43)

В последното издание обаче е отделено по-специално внимание на четири морални теории и детайлно е проследено, какво от тях е приемливо и може да бъде усвоено с оглед на практиката и кое не, както и на съображения на авторите да не развият теория с един единствен принцип. Тези теории са утилитаризмът, Кантовата етика (не само идеите на Кант, но и на съвременни автори, които, следвайки Ролс, конструктивно доразвиват теорията), теорията за човешките права и комунитарната теория. Що се отнася до принципа на автономията, авторите подчертават, че имат предвид зачитане на самоопределението в много по-широк смисъл, а не на моралното самоопределение, както при Кант. Те заявяват ясно, че принципът е много близък до втората формулировка на категоричния императив у Кант, но в същото време се дистанцират от тълкуването му като категоричен, най-вече заради проблемите при конфликти на различни задължения, които биха останали нерешени. (Beauchamp, Childress 2009: 346)

С оглед на възраженията срещу твърде индивидуалистичното разбиране на автономията<sup>19</sup> и в предговора на книгата, и в съответната част, посветена на принципа на автономията, авторите подчертават, че според тяхното разбиране принципът не е индивидуалистичен или такъв, който пренебрегва социалната природа на индивидите или влиянието, което имат индивидуалните избори върху другите, не е свързан изключително и само с разумните решения, в този смисъл - не омаловажава ролята на емоциите, и не е преди всичко правен принцип, който говори само за права и недооценява ролята на социалните практики и отговорности. (Beauchamp, Childress 2009: 99)

Бийчъм и Чилдрес подчертават, че принципът на автономията няма предимство пред другите принципи и индивидуалните избори могат да бъдат ограничавани, когато превес вземат конкурентни морални съображения. Примерите им са свързани с избори, които са заплаха за общественото здраве, могат да навредят на невинни или изискват ограничени ресурси, които не могат да бъдат осигурени. Макар и да признават, че това

---

<sup>19</sup> Сред тях съществена роля имат комунитарни възражения срещу понякога крайните позиции за индивидуалната свобода, отстоявани в либералната политическа философия. Според защитниците на комунитарни възгледи подобни позиции не оценяват подобаващо социалността, социалната обусловеност на индивидите и връзките между тях. Силни са възраженията и от страна на феминистката етика на грижата, в която са открити аспекти на зависимостта и на грижата, а срещу настояването за автономни избори, акцентът е поставен върху човешките взаимоотношения и споделените решения. В последните години се води интензивна дискусия по отношение на културния и социален контекст, с който принципът за зачитане на автономията е обвързан, както и относно пригодността му към друг тип общества и култури с различни ценности. Проблематизира се и обвързаността му в американски контекст с езика на правата и разпространението и налагането на един легалистки, "западен" подход в медицинската практика.

е спорно, авторите привеждат като пример и спестяването на определена информация на пациента за негово добро в някои случаи, при което се отдава предимство на принципа на благодеянието пред изискването да се казва истината, което произтича от принципа на уважение към автономността. Те подчертават и ограниченията на принципа при пациенти, които не са способни на автономни избори поради непълнолетие, увреждане, некомпетентност, насилие и др., както и по-особените случаи на суицидни или наркозависими пациенти. (Beauchamp, Childress 2009: 105)

Сред възраженията към теорията за четирите принципа, станала известна под наименованието *principlism*, важна роля имат най-напред тези на т. нар. контекстуализъм. Според застъпниците на контекстуализма така формулираните принципи са твърде общи и абстрактни, за да ръководят действията в конкретни ситуации. Вместо това те залагат на претегляне на специфични обстоятелства и отсъждане с оглед на конкретния случай. Възраженията на контекстуализма са насочени по-общо срещу един модел за вземане на решения, който извежда конкретните решения от принципи по пътя на дедукцията. Този модел според тях не може да разреши случаи, в които са налице конфликти между принципи.

Сред основните критици на теорията за четирите принципа са Бърнард Гърт и Данър Клузър, които изтъкват най-напред като недостатък на теорията факта, че принципите са изведени неявно от различни теории без връзката между тях да е пояснена. (Gert, Culver, Closer 2006: 99-127) Според Гърт и Клузър Бийчъм и Чилдрес не са пояснили в достатъчна степен и въпросите за природата на моралността и основанията на етиката. Това, което те предлагат, е систематичен подход, зад който стои убеждението за предимството на единна морална теория, която би предоставила единна, ясна и кохерентна процедура за вземане на решения, както и една концепция за общата моралност (*common morality*).

По отношение на принципа за уважение към автономността Гърт и Клузър смятат, че той би бил по-ясен, ако е сведен до правило като “Не лишавай никого от свобода”, което би било достатъчно, за да защитава от патерналистични намеси. Принципът според формулировката на Бийчъм и Чилдрес изисква да не се ограничават автономните решения и избори, без да отговаря на фундаменталния въпрос, кои избори и решения са автономни и кои не. Нещо повече, принципът изисква автономните решения и избори да се насърчават, при което според авторите е заличена една разлика между морално правило и морален идеал, между това, което моралността изисква и това, което с оглед на моралността следва да се насърчава. Вместо към изборите да се прикрепя твърде неясното “метафизично” определение “автономни”, Гърт и Клузър предлагат да се използва далеч по-простото деление “разумни”- “неразумни” избори.

В изданието от 2009 г. всъщност е отделено голямо внимание на тези въпроси и теорията е разширена така, че да отговори на критиките и предложи решения на проблемите. Когато са налице конфликти, Бийчъм и Чилдрес обсъждат два модела за връзка между принципите и конкретните случаи, свързани с тяхната спецификация и балансиране. (Beauchamp, Childress 2009: 16-24) В процеса на специфицирането всъщност става въпрос за по-нататъчно конкретно формулиране на принципа и за очертаване на обсега му посредством очертаването на случаите, към които се отнася. Балансирането е свързано с определянето, кой принцип натежава или на кой принцип да се отдаде предимство в конкретната ситуация.

В последната глава на книгата отново са обсъдени проблемите с метода и е даден отговор на основни възражения срещу принципния подход. Тук отново са

изтъкнати предимствата и недостатъците на различни модели: на т.н. top-down модели, които тръгват от най-общи принципи и достигат до конкретните случаи, както и bottom-up модели, които тръгват от анализ на конкретни случаи и търсене на аналогии между случаи и наблягат върху отсъждането в конкретния случай. Собственият модел авторите описват като интегриран модел, в който известна гъвкавост при заемане на конкретни позиции осигурява възприемането на т. нар. “рефлектирано равновесие” от теорията на Ролс по отношение на проверката на морални вярвания, принципи и правила и тяхната вътрешна съгласуваност. (Beauchamp, Childress 2009: 381-387)

Що се отнася до собствената им теория и използваната методология Бийчъм и Чилдрес поясняват, че в нея действително има само моменти от една обхватна обща теория и че тя е мислена с оглед на биомедицинската етика. Все пак в най-новото издание е отделено доста голямо внимание на едно разбиране за обща моралност (common morality), към което авторите се придържат както що се отнася до стандартите за действие и конкретните правила, свързани с определяне на задължения, така и по отношение на определението на качествата на характера или добродетелите. Тази обща моралност е универсална за разлика от т. н. particular moralities, към които спадат не само културно обусловените, но и професионалните такива. В последната глава от книгата е подчертано, че етичката теория трябва да се съгласува с предтеоретичните морални ценности на тази обща моралност и че предимството на собствената им теория е в това, че тя не се обвързва с един принцип и така в по-голяма степен е способна да отговори на многообразието на възгледи и нагласи в т. нар. обща моралност. (Beauchamp, Childress 2009: 387-389)

Това обръщане към общата моралност според други изследователи обаче не зачита в достатъчна степен спецификата на отношенията в медицината. Розамонд Роудс се противопоставя както на твърденията, че в медицинската етика става въпрос за приложение на традиционните етически теории към проблемите в областта на медицината, така и на един подход, който обвързва вземането на решения в медицински контекст с принципите на т. н. обща моралност. (Rhodes 2007: 71-88) Роудс също фокусира вниманието си върху въпросите за вземане на решения в сферата на медицината: индивидуални решения, както и законодателни решения, свързани с въвеждане на регламенти и социални политики. Това деление следва делението на Ролс на принципи, които произтичат от личните възгледи и са в сферата на личната моралност, и принципи, които определят решенията в политическата сфера при ясни ангажимент на демократичното общество към два основни такива: свободата и справедливостта. Що се отнася до професионалните решения в медицината обаче, Роудс настоява, че принципите, които ги ръководят, са различни както от тези при личните решения, така и от политическите. Те са обвързани с по-особената роля, която има медицината като част от социалната структура, с доверителната отговорност, с която са натоварени представителите на професията и с един професионален етически стандарт на грижата за пациента, нормите в който обаче в голяма степен се различават от тези във всекидневните междуличностни отношения.

Що се отнася до неяснотата по отношение на автономните избори, до която води твърде индивидуалистичното разбиране за автономия, важна е критическата позиция на Онора Онийл, намерила израз в книгата ѝ *Автономия и доверие в биоетиката*. Изследването на Онийл започва с признанието, че никоя друга тема не е толкова централна за биоетиката, колкото зачитането на индивидуалната автономия и индивидуалните права, но е провокирано от странната връзка между възхода на автономията и рушенето на доверието в различни сфери на обществения живот, в това

число и в сферата на медицината и здравните грижи. (O'Neill 2002: 17) Що се отнася до наблягането единствено на информираното съгласие, Онийл твърди, че то съвсем не е достатъчно, за да гарантира етиката в практиката и е не повече от една правна гаранция срещу измама и заблуда. Абсурдите около твърде индивидуалистичното разбиране за автономия и насърчаването на произволни решения, до което то може да доведе, Онийл демонстрира във възгледите на няколко доста влиятелни автори по отношение на репродуктивната автономия. Връщайки се към Кантовото определение, Онийл твърди, че автономни са само онези избори, които са съобразени с морални принципи. Индивидуалистичното тълкуване на автономията като начин на мислене не е освобождаващо, а е само една удовлетворяваща желания или чувства фантазия, която според Онийл обрича на некохерентност и изолация.

В изследването Онийл прави опит за възстановяване на едно понятие за принципна автономия от Кантовата философия. Идеята за автономия на принципите е обвързана в нейния текст с тълкуването на човешките права и обосноваването им посредством задължения, като в това отношение е подчертана връзката между признаването на право и конституиране на задължение. Онийл настоява за обвързването на правата със задължения, но и с конкретни действия, а също и за съобразяване с възможностите на деятели и институции, за да бъдат те изпълними. По този начин тя демонстрира важно обръщане от един индивидуалистичен начин на мислене към взаимоотношенията между тези, които имат права и тези, които имат задължения, и връщането на дневен ред на важни въпроси за доверието на всички нива. (O'Neill 2002: 82)

Онийл откроява ясно един често пренебрегван аспект на Кантовото разбиране за автономията, а именно, че то не е индивидуалистично. Кант не говори за автономни индивиди, а за автономия на разума и автономия на волята, която се припокрива с практическия разум, когато индивидът действа според морални принципи. Така автономията е обвързана с действия според принципи и е всъщност нова форма на обвързване. Самата автономия е тълкувана от Кант като фундаментален принцип на разума и сила да се съди автономно. Онийл настоява за важността на това съдене според принципи, които не са предзададени, а трябва тепърва да бъдат идентифицирани. Това означава според нея съденето да не бъде обвързано с предпоставени стандарти или стандарти, наложени отвън или от някакъв авторитет, но и, от друга страна, че то е невъзможно при липсата на стандарти или автономия. Подобен подход не дава наистина възможност за пълно изложение на принципи, права или задължения или на институционални принципи - задачата е да се идентифицират начини за придържане към такива общи принципи в конкретни обстоятелства.

Въпросите, които смятам за особено важни днес, са свързани именно с осъзнаването на границите на личната автономия. Задачата за прокарване на такива граници по отношение на индивидуалните решения в конкретни контексти е сложна и съвсем не е само теоретическа - става въпрос и за проверка на аргументите в полза на или срещу личните решения и избори в определени случаи, а също и за проверка на аргументите и принципите, които стоят зад приемането на регламенти и политики в областта на медицината. Ограниченията биха могли да произтичат от разбирането за отговорностите на лекарската професия, но биха могли да бъдат обвързани и със съображения за обществен интерес, вреда, както и с гарантирането на справедливостта и солидарността в общността. Индивидуалистичният фокус би трябвало да бъде съчетаван със зачитането на общностни перспективи и интересите на уязвими групи. За тази цел бихме могли, струва ми се, да разчитаме на публичното упражняване на

разума, на което наблягат както Кант, така и Ролс, и Онийл, и на обединяване около морални принципи при отсъждането не само по отношение на отделни действия, но и по отношение на определени практики в съвременните общества, които са твърде спорни.

### **Литература**

Beauchamp, T.L., Childress, J. F., *Principles of Biomedical Ethics*. OUP, Second Edition, 1983.

Beauchamp, T.L., Childress, J. F. *Principles of Biomedical Ethics*. OUP, Sixth Edition, 2009.

Gert, B., Culver, C.M., Closer, K. Danner. *Bioethics: A systematic Approach*. OUP, 2006.

O'Neill, O. *Autonomy and Trust in Bioethics*. CUP, 2002.

Pöltner, G. *Grundkurs Medizin-Ethik*. Wien: Facultas, 2002.

Rhodes, R. "The Professional Responsibilities of Medicine". – In: Rhodes, R., Francis, L.P., Silvers, A. (Ed.) *The Blackwell Guide of Medical Ethics*. 2007.