

**МОЖЕ ЛИ СОЦИАЛНАТА СПРАВЕДЛИВОСТ ДА БЪДЕ
„НЕСПРАВЕДЛИВА“ ВЪВ ВРЕМЕ НА ИЗВЪНРЕДНО
ПОЛОЖЕНИЕ? ЕТИЧЕСКА ПЕРСПЕКТИВА**

МАРТИН МИРЧЕВ

Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна

mart_mirchev@abv.bg

АЛБЕНА КЕРЕКОВСКА

Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна

**CAN SOCIAL JUSTICE BE “UNJUST” IN TIMES OF EMERGENCY?
AN ETHICAL PERSPECTIVE**

MARTIN MIRCHEV

Medical University “Prof. d-r Paraskev Stoyanov” – Varna

ALBENA KEREKOVSKA

Medical University “Prof. d-r Paraskev Stoyanov” – Varna

Abstract

The realities of the current COVID-19 pandemic situation have brought to the surface of social life a variety of precautionary mechanisms and variety of issues and disagreements alongside them. It turned out, not so surprisingly, that overall the world was not prepared to react adequately and fast enough given the pandemic indications. We observed chaos, obscure reactions varying from fear and tightening of measures, to ignorance, suspicion and conspiracy theories. In this uncertain and intense situation, we face decisions that challenge our ethical considerations, as they affect certain rights, freedoms and ultimately - justice.

Key words: pandemic, rights, ethics, justice

I. Контекст и необходимост от ре-приоритизиране

Един век след последната действително унищожителна глобална пандемия, светът е изправен пред предизвикателството да не допусне мащабите на кризата от 1918 – 1920г. да се повторят. За разлика от тогава, днес съвременните условия, и преди всичко

Етически изследвания (ISSN 2534-8434), бр. 5, кн. 1/2020

свободното и бързо движение на хора, значително улесниха и ускориha „пътуването“ на вируса до почти всяка точка на света. Въпреки че индикациите за лавинообразно разрастване бяха посрещнати с различно отношение и сериозност, определени мерки за забавяне и ограничаване на разпространението бяха въведени, и очаквано някои от тях предизвикаха и продължават да предизвикват смесени мнения. Разбираемо, е че в подобни условия наблюдаваме сериозно ре-приоритезиране на нужди и преразпределение на ресурси, които в комбинация с различните по строгост и обхват мерки и ограничения създават допълнително социално напрежение. От етическа гледна точка, това напрежение намира израз през особеностите и изискванията на социалната справедливост и индивидуалните претенции и интереси.

Навярно големият период от време, в който човечеството не се бе изправяло срещу такова глобално разпространение на зараза е притъпил готовността за *разбиране* и *приемане* на по-крайни превенционни мерки, като в същото време е изострил чувствителността ни към различни прояви на автономно поведение. Откроява се и още нещо – самоувереността и арогантността, че съвременният човек е сякаш недосегаем. Това създава една фалшива представа за действителността, чиито истински облик сегашните събития разкриват. Ние сме уязвими, но в същото време твърде чувствителни за правата и свободите си. В този контекст не е изненада, че индивидите понякога приемат определени мерки, като нарушаващи правата им. В същия този контекст обаче, трябва да си дадем сметка, че решенията, които трябва да се вземат, са също извънредни. Така че уместен въпрос е как да балансираме обществените претенции с индивидуалните? Ако говорим за нарушаване на някои права за сметка на колективния интерес, то оправдано ли е или не?

Един от въпросите, който получава все повече внимание в последните месеци е свързан с *приоритетите*. Те, особено в сферата на общественото здравеопазване, често конституират конфликтни точки, които засягат някои ключови етически изисквания, като тези за *справедливост* и *автономност*. От тях ще зависят и други фундаментални биоетически принципи, като *не причиняване на вреда* и *благодеяние*. И без условията на извънредна ситуация в глобален план, приоритизирането и разпределението на ограничени ресурси е достатъчно сложно. Налага се да приемем, и то без излишна изненада, че извънредна ситуация изисква извънредни мерки, независимо дали става

дума за лимитиране на основни права и свободи, ограничаване на достъпа до здравни грижи или приоритизиране на база възраст и актуално здравословно състояние. (Vergano, Bertolini, Giannini, et al., 2020) (Mounk, 2020). Целта на ре-приоритизирането и преразпределението на ресурси днес е доколкото е възможно да се покрият разумно нуждите на индивидите. Но оптимизирането на общественото здравеопазване не премахва необходимостта от адекватна подготовка за преразпределение на лимитираните ресурси, преди това да се превърне в абсолютна необходимост. В този смисъл решението да се поставят ограничения на достъпа до здравни грижи и лекуване не е дискредитационно решение, а необходим отговор на предизвикателствата, които извънредната ситуация поставя. Въпросът, е не дали да се преосмислят приоритетите и въведат мерките, а как това да се случи съобразно етическите изисквания и да бъде направено последователно и разбираемо за хората.

II. Възможни стратегии и възможни съображения

Някои възможни стратегии (Ezekiel и други, 2020) включват максимизиране на ползите, получени от ограничените ресурси. Това може да предполага спасяването на максимален брой животи или приоритизирането на пациенти, които имат най-добър шанс за преживяване и добавени години живот след лекуване (Persad, Wertheimer, Emanuel, 2009), (Emanuel, Wertheimer, 2006), (Biddison, Berkowitz, Courtney, 2014), (Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2018). Друг възможен вариант е индивидите да бъдат третирани еднакво, което в условията на ограничени ресурси означава или да се въведе лотариен принцип или метода „*който пристигне пръв ще бъде обслужен пръв*“ (first-come, first-served). (Ezekiel и други, 2020), (Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2018). Спорен, но реалистичен вариант представлява оценяването и възнаграждаването на тези, които могат да спасят други, или са спасявали други преди-лекарите (Ezekiel и други, 2020), (Rosenbaum, Bayer, Bernheim, et al., 2011), и тези, които са най-необлагодетелствани, като приоритизираме или най-болните, или по-младите. (Zucker, Adler, Berens, et al., 2015), (Christian, Sprung, King et al., 2014). Подобни предложения, както и тези, които вече са ни по-познати – като социалното дистанциране и изолацията, карантините и ограниченията, свързани с правото на труд, провокират сериозни етически съображения, които попадат в спектъра на биоетическите

изисквания за автономност, социалната справедливост, оправдано и неоправдано нарушаване на права. Следователно, може ли да бъде оправдано решението за нарушаване на някои от най-разпознаваемите морални (и юридически) норми, с цел да се постигнат по-големи ползи или избегнат бедствия за общността? Този въпрос предполага това, което е известно във философията, като проблемът за „мръсните ръце“ (Walzer, 1973). Въпреки че има различни гледни точки, в светлината на които може да се разгърне философски и политически дебат за „мръсните ръце“, всички те предполагат идеята, че правилните политически действия понякога се сблъскват с дълбоко установени етични (но и законово установени) разбирания и норми. По същество тази концепция предполага, че само условията на „извънредна необходимост“, или иначе казано – тогава, когато самото съществуване на общността е застрашено (Walzer, 2004) – могат да оправдаят „мръсните ръце“. В издигането на обществен интерес в особен приоритет прозира утилитарният фундамент за максимизиране на обществената полза чрез общите усилия на индивидите. В посочения контекст, приоритет представлява спасяването на максимално много животи и продължителността на живота, особено след проведено лекуване. Това е съвместимо, както с утилитарното изискване за обществените ползи, така и с тези етични перспективи, които слагат приоритет върху първостепенната стойност на всеки човешки живот (Walzer, 2004; Kerstein, 2017). Тогава, къде остават нашите права в този извънреден контекст?

III. Етична перспектива и биоетични принципи

От комунитарна гледна точка, отказването или по-точно ограничаването на някои индивидуални права и свободи с оглед постигането на по-значими социални ползи е лесно разбираемо и оправдано. (Sandel, 2005; MacIntyre, 1988; MacIntyre, 2007; Walzer, 1990). Акцентът върху обществото и „общото благо“ може да се намери и в препоръчаните практики по отношение на разпределението и достъпа до здравни грижи, когато приетите публични политики трябва да се извличат от споделен консенсус за това, какво е „добро“ за обществото, а не спрямо индивидуалните права и предпочитания (Callahan, 1990). От друга страна, егалитарните теории произтичат от популярната идея за свързване на справедливостта с равенството (Cohen, 1989; Dworkin, 2000; Sen, 1980). Обикновено не можем да универсализираме концепцията за равенство, тъй като хората

имат различни нужди и предпочитания. Нещо повече, най-влиятелните егалитарни теории идентифицират определени равенства, но позволяват и определени неравенства, като например теорията на John Rawls (Rawls, 1980; Rawls, 2003). Идеята е, че благосъстоянието на всеки зависи от сътрудничеството между хората, без което никой не би имал задоволителен живот. Споделянето на блага трябва да бъде такова, че да насърчава доброволното сътрудничество на всички, включително тези с по-нисък социален статус (Rawls, 1999).

По един или друг начин, всичко това засяга проблема за автономността. Практически всички теории, занимаващи се с автономия, приемат най-малко две условия за съществени: свободата, разбрана като независимост от външни контролиращи влияния, и способността за преднамерени действия, въпреки че няма консенсус дали те са достатъчни без допълнителни условия (Beauchamp, Childress, 2013; Miller, Wertheimer, 2010). В конкретния случай, дори автономните индивиди може да не идентифицират своите интереси с преобладаващия обществен такъв. В този смисъл, техните автономни избори и поведение оставят пряка и/или косвена следа върху другите, което в извънредни обстоятелства може да противоречи на разбирането и изискването за социална справедливост. Остава неясно до колко индивидите могат разумно да рефлектират върху ситуационните обстоятелства и оттам следствието, че някои решения и поведения могат да засегнат другите по твърде значителен начин (Kukla, 2005). Следователно – възможно ли е да направим компромис с индивидуалната автономност за сметка на невреденето (спрямо другите), благодеянието (към нас самите и другите) и в последна сметка – справедливостта? Индикациите към този момент подсказват сериозна необходимост от такова разбиране, защото има смисъл подобно схващане за значимостта на определени действия (или бездействия) да бъде широко възприето във времена на сериозни социални изпитания.

В светлината на биоетическите принципи за ненанасяне на вреда и благодеяние, ние традиционно възприемаме, че изискването за невредене представлява ядрото на социалния морал. Според някои мнения, невреденето и допринасянето на благо са свързани, и едното предполага или води до другото (Ross, 1930; Rawls, 1999; Rawls 2003; Frankena, 1973). Извънредните обстоятелства, обаче, предполагат също така извънредно тълкуване на определени практики и поведения, които в друга фактическа реалност не

биха подлежали на съмнение. Това са тези моменти, в които трябва да си дадем сметка, че едно довеждащо до вреда действие не е задължително погрешно или неоправдано (Feinberg, 1984). Действия, които включват оправдана намеса или предотвратяване на интереси, не са погрешни, тъй като при някои обстоятелства допускането на определени вреди предотвратява по-големи вреди. Това оправдание може да произтича от факта, че дадени злонамерени (предполагащи вреда, но необходими) действия не засягат конкретни задължения за невредене, или, дори и да ги засягат, те представляват приоритетни етични стъпки. Приемайки, че подобен тип действия могат да защитят общественния интерес, то техните зловредни последици за правата в индивидуален план за оправдани. Причината правата да бъдат специални и особено ценени, е че индивидите могат оправдано да претендират за тяхното упражняване. В този смисъл правата, както всички принципи и правила за задължения, са по презумпция валидни претенции, които понякога, макар и рядко, трябва да бъдат пренебрегвани за сметка на други. В светлината на необходимостта от балансиране на претенциите, неоправданото нарушаване на права и оправданото приоритизиране на нужди (на други права), трябва ясно да се разграничат (Thomson, 1990). В първия случай става дума за необосновано или погрешно действие срещу интерес, защитен от право, докато във втория е акт, който може или не може законно да отмени дадено право.

IV. Необходимият компромис

Концепцията за правата като обосновани претенции винаги е чувствителна тема. Независимо дали интерпретираме определени стратегии за ограничаване на разпространението на вируса, като оправдано или неоправдано нарушаване на права, трябва да имаме трезв преглед върху контекста. Справянето с недостига на ресурси и разминаването на визиите предполага, че дори етичните съображения се различават по време на мир и време на изпитания. Следователно, справедливото разпределение, както и някои ограничения изискват широка етична рамка, която може да бъде адаптирана в зависимост от ресурса и, разбира се, контекста (Kerstein, 2017; Toner, 2020). Следователно, ако разпознаваме *социалната справедливост* в справедливите взаимоотношения между индивидите и обществото, и в идеята, че като отделни личности имаме своя социална роля, включваща отговорности, то няма по-удачен момент от една

извънредната ситуация, за да упражним тези отговорности. Разбира се това зависи от контекстуалното разбиране, което се оказва твърде субективно, но затова се възприемат ръководни решения, които - относително казано - да „подскажат“ на хората, че това, което се налага е всъщност техният социален дълг.

Изглежда, че нито една стратегия не изглежда достатъчна или достатъчно добра, за да определи кой трябва да има достъп до ограничените ресурси или трябва да получи приоритетно лечение. По същество всичко се свежда до ограничаване на разпространението на вируса и намаляване на броя на хората, които ще имат нужда от достъп до ресурсите. Дори когато приемем, че определени мерки, като тези, които буквално лишават хората от обичайните свободи, се прилагат справедливо, те все пак могат да се считат за морално осъдителни. Оттук и отговорът на въпроса, възможно ли е социалната справедливост да бъде несправедлива в особените извънредни обстоятелства е по-скоро между *да* и *не*, доколкото приемаме известни лични вреди за да избегнем по-големи обществени. Това се разкрива в конфликта между принципите за непредизвикване на вреда и благодеяние, и търсенето на балансиран изход от него.

Индивидуалните права се сблъскват болезнено в извънредни ситуации, и най-трудната част от „извънредната“ етика в пандемията COVID-19 е в намирането на баланс между правото на живот и социално-икономическите права. Много хора ще страдат от мерките, предназначени да защитят обществото или по-уязвимите от тях самите. Това е стратегия на защита срещу разрушаване. Предвид условията, съществува такова задължение, но трябва да се направи и етична преценка, кога направеното е вече достатъчно и да се търсят начини за смекчаване на най-неприятните последици от ограничените права. В условията на глобална пандемия, ние всички сме заинтересовани страни. Някои са на по-фронтови позиции, друго по-дистанцирани, но социалният дълг е еднакъв за всички. Трябва да покажем готовност да променим, или по-точно да пригодим нашето поведение, приемайки определени жертви, с оглед общия интерес към преодоляване на кризата. Това намира израз през външното ни поведение, но по същество представлява преосмисляне на вътрешните ни ценности.

ЛИТЕРАТУРА

Biddison LD, Berkowitz KA, Courtney B, et al. (2014). Ethical considerations: care of the critically ill and injured during pandemics and disasters: CHEST consensus statement. *Chest*, 146: 4 Suppl: e145S-e155S.

Callahan, D. (1990). *What Kind Of Life?* New York: Simon & Schuster, ch.4, pp. 105 – 113.

Christian MD, Sprung CL, King MA, et al. (2014). Triage: care of the critically ill and injured during pandemics and disasters: CHEST consensus statement. *Chest*, 146: 4 Suppl: e61S-e74S.

Dworkin, R. (2000). *Sovereign Virtue: the theory and practice of equality*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Emanuel EJ, Wertheimer A. (2006). Public health: who should get influenza vaccine when not all can? *Science*. 312: 854 – 5.

Ezekiel J. Emanuel, M. D., Ph.D., Govind Persad, J. D., Ph.D., Ross Upshur, M. D., Beatriz Thome, M.D., M.P.H., Ph.D., Michael Parker, Ph.D., Aaron Glickman, B.A., Cathy Zhang, B.A., Connor Boyle, B.A., Maxwell Smith, Ph.D., and James P. Phillips, M.D., “Fair allocation of scarce medical resources in the time of COVID-19”, *The New England Journal of Medicine*, Massachusetts Medical Society, 2020, DOI: 10.1056/NEJMs2005114;

Feinberg, J. (1984). Harm to others. vol. 1 of *The moral limits of criminal law*, New York: Oxford University press, pp. 118-131, (1984).

Frankena, W. (1973). *Ethics*. 2nd ed., <http://www.ditext.com/frankena/ethics.html> . [Достъпно на 30.04.2020]

Interim updated planning guidance on allocating and targeting pandemic influenza vaccine during an influenza pandemic. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2018 (<https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/national-strategy/planning-guidance/index.html>).

Kerstein S. J. (2017). Dignity, disability, and lifespan. *Journal of Applied Philosophy*. 34: 635-50.

Kukla, R. (2005). Conscientious Autonomy: Displacing decisions in Health care, *Hastings Cent Rep.* Mar-Apr, 35(2):34 – 44. https://www.academia.edu/609160/Conscientious_autonomy_displacing_decisions_in_health_care.

- MacIntyre, A.** (1988). *Whose Justice? Which Rationality?* Notre Dame, IN: University of Notre Dame Press, pp. 1390-1403.
- MacIntyre, A.** (2007). *After Virtue*. 3rd ed., Notre Dame, IN: University of Notre Dame Press, <https://epistemh.pbworks.com/f/4.+Macintyre.pdf>.
- Mounk Y.** (2020). The extraordinary decisions facing Italian doctors. *Atlantic*. March 11, (<https://www.theatlantic.com/ideas/archive/2020/03/who-gets-hospital-bed/607807/>).
- Persad G, Wertheimer A, Emanuel EJ.** (2009). Principles for allocation of scarce medical interventions. *Lancet*, 373: 423-31.
- Rawls, J.** (1980). Kantian Constructivism in Moral Theory. The Dewey Lectures, *Journal of Philosophy* 77, p. 519.
- Rawls, J.** (2003). *Justice as fairness*. pp. 167 – 176. <https://www2.southeastern.edu/Academics/Faculty/jbell/rawls1.pdf>.
- Rawls, J.** (1999). *A theory of justice*, Cambridge, MA: Harvard University Press; rev. ed. p.98, http://www.consiglio.regione.campania.it/cms/CM_PORTALE_CRC/servlet/Docs?dir=docs_biblio&file=BiblioContenuto_3641.pdf.
- Ross, W.** (1930). *The Right and the Good*, Oxford: Clarendon, press pp. 21-26, <https://spot.colorado.edu/~heathwoo/readings/ross.pdf>.
- Rosenbaum SJ, Bayer R, Bernheim RG, et al.** Ethical considerations for decision making regarding allocation of mechanical ventilators during a severe influenza pandemic or other public health emergency. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2011, pp. 10-16, https://www.cdc.gov/od/science/integrity/phethics/docs/Vent_Document_Final_Version.pdf.
- Sandel, M.** (2005). *Public Philosophy: Essays on Morality in Politics*. Cambridge, MA: Harvard University Press, (2005). <https://epdf.pub/public-philosophy-essays-on-morality-in-politicsd32995587100fba269a34bccfd81a18785313.html>.
- Sen, A.** (1980). Equality of What? in *Tanner Lectures on Human Values*. Volume 1, ed. S. McMurrin, Cambridge: Cambridge University Press, (1980), pp. 205-216, http://www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/Sen-1979_Equality-of-What.pdf.
- Thomson, J.** (1990). *The realm of rights*. Cambridge, MA: Harvard University Press, pp. 122-124.

Toner E, Waldhorn R. What US hospitals should do now to prepare for a COVID-19 pandemic. Baltimore: Johns Hopkins University Center for Health Security, 2020 (<http://www.centerforhealthsecurity.org/cbn/2020/cbnreport-02272020.html>).

Vergano M, Bertolini G, Giannini A, et al. Clinical Ethics Recommendations for the Allocation of Intensive Care Treatments, in Exceptional, Resource-Limited Circumstances. Italian Society of Anesthesia, Analgesia, Resuscitation, and Intensive Care (SIAARTI). March 16, 2020, pp. 11-23, (<http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20%20documenti%20SIAARTI/SIAARTI%20-%20Covid-19%20%20Clinical%20Ethics%20Reccomendations.pdf>).

Walzer M, “The problem of dirty hands”, *Philosophy & Public Affairs*, Vol. 2, No. 2 (Winter, 1973), pp. 160-180, (<https://www.sss.ias.edu/files/pdfs/Walzer/Political-action.pdf>).

Walzer M, “Emergency Ethics”, in *Arguing About War*, New Haven: Yale University Press, 2004, pp. 33–50.

Walzer, M. (1990). The Communitarian critique of Liberalism. *Political theory* 18, pp. 6-23, <http://www.rationalites-contemporaines.paris-sorbonne.fr/IMG/pdf/Walzer2.pdf> .

Zucker H, Adler K, Berens D, et al. Ventilator allocation guidelines. Albany: New York State Department of Health Task Force on Life and the Law, November 2015, pp. 12-25, (https://www.health.ny.gov/regulations/task_force/reports_publications/docs/ventilator_guidelines.pdf).