

## ОГРАНИЧАВАНЕ НА АВТОНОМИЯТА В МЕДИЦИНСКИ КОНТЕКСТ

МАРТИН МИРЧЕВ

*Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ –Варна*  
mart\_mirchev@abv.bg

АЛЕКСАНДЪР СТОЙЧЕВ

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

## INFRINGEMENT OF AUTONOMY IN MEDICAL CONTEXT

MARTIN MIRCHEV

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

ALEXANDER STOYCHEV

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

### **Abstract**

Respect for autonomy principle is in the basis of various individual rights. There is an internal relation between this ethical principle and the very idea of rights. Defining rights as justified claims unlocks the issue about certain individual citizen obligations and the public interest, which is related to violation of rights as well as justified infringements of those rights. In the reality of the current COVID-19 pandemic crisis, the lack of understanding and acknowledgement of the difference between violation and infringement of rights stands as a major issue, especially considering the various precautionary measures.

**Key words:** Violation and infringement of rights, COVID-19

Принципът на зачитане на автономията е в основата на разбирането на различни права. В пълна степен това се отнася за т.нар. негативни права, свързани с неприкосновеност на личността и правото на самоопределяне. В историко-културен контекст идеята за автономията има различна тежест. Докато традиционните общества се характеризират с доминация на общността над индивида, идеята за автономия е продукт на Новото време. Тя заема особено място в англосаксонската традиция още от времето на *Magna Carta* и *Habeas Corpus Act*. Тази традиция се продължава във

философско-политическите възгледи на Хобс, Лок и Джон Стюърт Мил, както и в Декларацията на независимостта и американската конституция. Френската философско-политическа мисъл изкрystalизира в Декларация за правата на човека и гражданина, където обаче акцентът върху свободата е в голяма степен ограничен от идеята за равенството. От 19-ти век насам принципът на зачитане на автономията в по-голяма степен доминира в страните с либерално-демократична традиция за разлика от традиционните общества.

Съществува вътрешна връзка между зачитането на автономията и идеята за правата. Определянето на правата като обосновани претенции поставя въпроса за връзката им с гражданските задължения и обществения интерес, което е свързано с обосноваването на ограничения на същите тези права. На въпроса имаме ли право на свобода, което е в унисон със зачитането на автономията и правото на самоопределение, разумен отговор е, че такова право не е абсолютно и е свързано с определени ограничения. Примерът на Русо, че свободата на една личност свършва там, където започва свободата на една друга личност ни насочва към обществения интерес като ограничение на индивидуалната свобода. Аналогично е разбирането на Мил за автономията като свобода на действие, стига това да не засяга автономията на други личности. Интересно е допускането на Мил, че можем да нарушим индивидуалната автономия, за да предпазим личността от бъдеща загуба на автономия.

Наличието на различни права не изключва тяхната относителна тежест, както и противоречия между различни права на един индивид. В тази връзка е особено важно разграничението между нарушаване на права и ограничаване на права. Ако нарушаването на права е винаги нещо неприемливо и осъдително, то ограничаването на права е обоснована практика с оглед интересите на общността. В ситуации застрашаващи общността като войни, терористични заплахи и опасни епидемии ограничаването на права е нормална практика, включително в т. нар. демократични общества.

Разглеждано в био-медицински контекст това ограничаване има установена традиция. Класически пример е принудителната изолация и ограничения за пациенти със сериозни инфекциозни заболявания предавани по въздушно – капков път. В тези случаи институциите налагат ограничения с оглед предпазването на другите. Оправданието за въвеждането на такива ограничения би следвало да е в сила, ако други начини за контрол

са неефективни, ако рискът от разпространение е много висок и заболяването е сериозно. При това съответните институции трябва да го правят открито, информирано и по установен ред, при което да се ограничават правата само на тези, които застрашават останалите.

Днес, не би било пресилено, да се каже, че реалността, с която COVID-19 ни сблъска, обръна някои етични принципи и предпоставки с главата надолу. Например, принципът за зачитане на автономията, поне в неговата основна интерпретация, е особено предизвикан по време на тази пандемия. Изглежда, че той е по-скоро проблематичен, неподходящ за справяне с етичните предизвикателства, породени от здравната криза, тъй като в различна степен индивидуалните желания и избори – а и някои права - се оказват подчинени на обществените интереси. Това налага по-нататъшно обмисляне на естеството на - и очакванията към - автономията, но и по-ясно разграничение между нарушаването на права и тяхното ограничаване предвид защитата на обществените интереси.

Въпреки че законът и етиката могат да посрещнат вроденото напрежение между индивидуалните права и обществените нужди, сегашният политически климат сякаш не го прави. Поляризираната политическа реторика (често целяща да злепостави или провокира опоненти, или просто да се изкаже контра-мнение) и действията, които тя провокира, представляват много по-значителна бариера от закона или етиката за успеха на основани на доказателства мерки за обществено здраве, които засягат индивидуални права. Това, разбира се, допълнително подхранва неразбирането и объркването у гражданите между нарушаване на права и тяхното оправдано ограничаване. 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, а не ограничаващи правата им. В същия този

контекст обаче, трябва да си дадем сметка, че решенията, които трябва да се вземат, са също извънредни. Дотук пандемията от COVID-19 показва, че въпреки усилията на официалните власти да отстояват, че действията им са конституционни, оправдани и етични, това не е гаранция за успех.

Етичните принципи в общественото здравеопазване (Baum, Gollust, Goold, Jacobson, 2007), подобно на закона, признават, че правата на индивидите понякога трябва да отстъпват пред колективното благо. Всъщност, дори съгласно „принципа на предпазливостта“ (precautionary principle), служителите в общественото здравеопазване имат задължение да защитават населението срещу разумно предвидими заплахи, дори при условия на несигурност. (Gostin, Bayer, Fairchild, 2004). Но, подобно на закона, етичните принципи задават и гаранции за защита на хората. Подобно на изискванията на законосъобразния процес (*legal due process*), етиката в общественото здравеопазване изисква властите да действат рестриктивно само при достатъчно релевантна необходимост, (Gostin, Berkman, 2010) и да предприемат възможно по-малко ограничителни или натрапчиви действия, които да подсиgurяват целта на общественото здравеопазване. Някои етични изисквания може (донякъде спорно) да надскочат законовите, като например изискват прозрачност и справедливо разпределение на тежестите и ползите от мерките наложени в името на обществено здравеопазване. (Gostin, Bayer, Fairchild, 2004).

Ефективността на мерките зависи в последна сметка от общественото съобразяване с тях и спазването им, а когато това се провали - от принудителното им изпълнение. На фона на суматохата от последната година и половина информационната среда – по-специално чрез социалните медии и мрежи (Clinton, Cohen, Lapinski, Trussler, 2021) – изглежда се превърна във все по-влиятелен фактор, както за доброволното спазване на мерките за обществено здравеопазване, така и за тяхното отричане и заклеймяване. Ежедневно сме свидетели на различни форми на протест или неспазване на препоръки и мерки; понякога просто защото хората се противопоставят поради неодобрение, неудобство и несъгласие, а друг път, защото може да не са в състояние да се съобразят с икономическите последици. Подобни контрастиращи причини за неспазване налагат различни тактики за прилагане. Ефективното и етично прилагане на мерките за общественото здравеопазване е предизвикателство, дори в най-добрите

възможни времена, (Burris, Ashe, Blanke et al., 2016) но е изключително трудно, когато мерките за обществено здраве са толкова важни, повсеместни и политизирани, колкото сега.

В крайна сметка, неуспехът при налагането на мерките в тази пандемична обстановка – независимо дали по практически, политически, икономически, или етични причини – може да доведе до още по-засилено разпространение на заразата. Но можем да изведем и друго притеснение: че в дългосрочен план неуспехите в прилагането на мерките могат да подкопаят (още повече) доверието в общественото здравеопазване и други свързани с това инициативи, да поставят под съмнение ефикасността на (лошо) прилаганите ограничения, и да компрометират доброволното спазване при бъдещи кризи в общественото здравеопазване. Междувременно, за да поддържат общественото доверие, независимо от посоката на политическите ветрове, ръководните фактори в общественото здравеопазване винаги трябва да обосновават своите решения с наука, право и етика (Jacobson, Chrysler, Bresler, 2020), като не би било излишно да се даде повече гласност на реалното напрежение, което съществува между усилията за защита на общественото здраве и индивидуалните права и претенции. Трябва да си дадем ясна сметка, че в тази здравна криза ние всички – независимо от ролята си – сме заинтересовани лица.

В различните страни се избират и прилагат различни по строгост стратегии и контрамерки за овладяване на здравната криза. Desvars-Larrive et al. (2020) класифицира тези стратегии в три основни категории: (a) *laissez-faire*, (b) стаден имунитет и (c) агресивни (про-активни). Стратегията *laissez-faire* включва само няколко мерки, ако въобще има такива. Стратегията на стадния имунитет се състои предимно в доброволни мерки. Агресивните стратегии се основават на прилагането на широк спектър от строги интервенции, някои от които водят до ограничаване на гражданските права (Desvars-Larrive et al., 2020). Като пример, в Китай, Хонконг и Тайван бързо въвеждат строги правила, регулиращи карантините и така-наречените „локдауни“, което илюстрира по-агресивната стратегия. В страни като Чили и Аржентина, следвайки решенията на властите, полицията и въоръжените сили налагат стриктен контрол и ограничаване на предвиждането на гражданите (Thomson, E., Sanders, P., Chile, 2021). Много африкански и европейски държави първоначално предприеха по-агресивен подход към пандемията,

включително мерки като строг локдаун, полицейски час и прекратяване на културни и икономически дейности. През предходната и настоящата година, някои държави облекчават правилата през лятото, но се връщат към по-агресивен подход по-късно, тъй като става ясно, че отново има увеличено разпространение на инфекцията (Kuwonu, F., 2020), (BBC, 2020).

Експертите говорят за пандемията предимно през призмата на сухата статистика и числовите изрази. Това е в съответствие с изследванията, които показват, че тези експерти считат риска за приемлив, ако ползите надвишават вредите, а рискът се изчислява на популационно ниво. Обратно, обикновените хора са склонни да вземат предвид други аспекти, като например дали рискът е бил поет доброволно, и дали рисковете и ползите са разпределени справедливо (Roeser, S., 2017).

Следователно трябва да се върви по тънката линия между защитата на колективното благо и отстояването на индивидуалните предпочитания и претенции. Този баланс е от решаващо значение поради често характерния дисбаланс между действията и стратегиите на властите и очакванията и интересите на обикновените граждани (Nihlén J., 2019). Властите трябва да се уверят, че основните права на хората се спазват, дори в случаите, в които се ограничават чрез налагането на по-утилитарни подходи, като тези имащи за цел спасяване на възможно най-много животи в сегашната ситуация (German Ethics Council/Deutscher Ethikrat, 2020).

Добре познатият принципизъм в съвременната медицинската етика също предлага интересна перспектива с оглед принципите за уважение на автономията, невредене, благодеяние и справедливост (Beauchamp, T., Childress, J., 2013). Тези принципи ни помагат да установим, че колективното благо е сякаш свързано повече с благодеянието и справедливостта, докато ценностите, които често се поддържат от гражданите, засягат повече въпроси, свързани с автономията и невреденето. По принцип обикновените хора ценят доброволността и автономията при поемането на определени рискове. Те обаче ценят и справедливостта при разпределението на рискове и ползи (Slovic, P., 2000). В светлината на това, ограниченията на права засягащи автономията могат да се считат за приемливи, ако основната причина е да се защитят уязвимите хора от излагане на фатални рискове. На този фон предизвикателството е да се установи начин,

по който автономията и невреденето да се балансират спрямо благодеянието и справедливостта.

Какво обаче се случва с индивидуалната отговорност към колективните проблеми при положение, че индивидите са особено чувствителни по отношение на автономията и правата си?

Намаляването на разпространението на пандемията изисква лицата да поемат лична отговорност. Всеки човек има отговорността да знае, че неговите собствени решения непременно засягат и други индивиди. Реакциите и мерките, които властите трябва да предприемат са от най-ключово значение, но те сами по себе си не биха били достатъчни, освен ако няма и поведенчески промени и преосмисляне на някои ценности и добродетели сред самите хора. Това е от решаващо значение за настоящата пандемия, но ще бъде още по-важно с оглед предотвратяване на подобни предизвикателства в бъдеще.

Схващането на личната отговорност като своего рода личностна добродетел предполага изискване към хората да са способни да се ориентират в сложността на съответните ценности, принципи и правила, за да могат да отговарят на множеството (наложени) нормативни изисквания. (Williams, G., 2008). Разбира се, пандемичната реалност увеличава сложността на възможните отговори към нормативните изисквания, като хората трябва да намерят нови начини за ре-организиране, и дори ре-приоритизиране в личния и професионален живот.

Появата на COVID-19 пандемията предизвика масови негативни нагласи и реакции както към ограничителните мерки, така и към ваксинирането. Проявата на този феномен е повсеместна, но с особена сила е изразена в България. Причините за това са много и не могат да се обяснят само с характерните за нашата народопсихология скептицизъм и недоверие в институциите. Отсъствието на сериозни демократични традиции и политическа култура допринасят за възприемането на ограничаването на правата като нарушаване на правата. Недоверието към ваксините е повлияно от лошата слава на Big Pharma свързана с множество неетични практики с цел печалба. Сериозно влияние оказва манипулационната медийна среда, особено в социалните мрежи и увеличената податливост на гражданите към манипулации, фалшиви новини и конспиративни теории. Феномените на масовата култура и свързаната с тях нагласа за

отричане на авторитетите са описани още през 30-те години на 20-ти век от Хосе Ортега-и-Гасет в „Бунтът на масите“ (Хосе Ортега-и-Гасет, 1993): „Поне в европейската история до ден днешен никога обикновеният човек не е мислил, че има изградени „идеи“ за нещата.“ ... „И обратно, днес средният човек има най-категорични „идеи“ относно това, което става и трябва да стане в света. Затова е изгубил дарбата да слуша. Защо да слуша, след като в себе си носи всичко, от което се нуждае? Вече проява на мъдрост е не да се слуша, а напротив, да се съди, да се изказват мнения, да се взимат решения. Няма въпрос от обществения живот, по който да не се намеси, като налага своето „мнение“, въпреки че е напълно сляп и глух.“ В наше време социалните мрежи засилват тези тенденции неимоверно много. Днес заиграването на политическата класа с настроенията на електората и дефицитът на отговорно политическо лидерство допринасят значително за това.

## ЛИТЕРАТУРА

**Ортега-и-Гасет, Х.** (1993). *Бунтът на масите*. С., УИ „Св. Климент Охридски“, стр. 82.

**Baum, N., Gollust, S., Goold, S., Jacobson, P.,** (2007). Looking Ahead: Addressing Ethical Challenges in Public Health Practice. –In: *Global Health Law, Ethics, And Policy*, Winter 2007, pp. 657-667. Available at: <https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/75478/j.1748-720X.2007.00188.x.pdf?sequence=1> [Accessed 20.10.2021].

**BBC News,** (2020). *Covid: How Are European Countries Tackling the Pandemic?* Available at: <https://www.bbc.com/news/explainers-53640249> [Accessed 22 October 2021].

**Beauchamp, T, Childress, J.** (2013). *Principles Of Biomedical Ethics*. 7th ed. Oxford: Oxford University Press.

**Burris, S., Ashe, M., Blanke, D., Ibrahim, J., Levin, D., Matthews, G., Penn, M., Katz, M.,** (2016). Better Health Faster: The 5 Essential Public Health Law Services. –In: *Public Health Reports*, 131(6), 747–753. Available at: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0033354916667496>; [Accessed at: 20.10.2021].

**Clinton, J., Cohen, J., Lapinski, J., Trussler, M.,** (2021). Partisan Pandemic: How Partisanship And Public Health Concerns Affect Individuals' Social Mobility During



COVID-19. –In: *Science Advances*, 2021/7. Available at: <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abd7204> [Accessed 20.10.2021].

**Desvars-Larrive, A., Dervic, E., Haug, N., et al.** (2020). *A structured open dataset of government interventions in response to COVID-19*. *Sci Data* 2020; 7: 285. Available at: <https://www.nature.com/articles/s41597-020-00609-9> [Accessed at: 20.10.2021].

**German Ethics Council/Deutscher Ethikrat**, (2020). *Solidarity and Responsibility During the Coronavirus Crisis. ad hoc Recommendations*. Available at: <https://www.ethikrat.org/en/press-releases/2020/solidarity-and-responsibility-during-the-coronavirus-crisis/> [Accessed 17 October 2021].

**Gostin, L., Berkman, B.**, (2010). *Pandemic Influenza: Ethics, Law, and the Public's Health*. – In: *Administrative Law Review*, Vol. 59, No. 1, p. 121, 2007, Georgetown Public Law Research Paper No. 10-62, Available at: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=905916](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=905916) [Accessed 20.10.2021].

**Gostin, L., Bayer, R., Fairchild, A.**, (2004). *Ethical and Legal Challenges Posed by Severe Acute Respiratory Syndrome: Implications for the Control of Severe Infectious Disease Threats* –In: *The Journal of the American Medical Association* 290 (24): 3229-37. Available at: [https://www.researchgate.net/publication/8943457\\_Ethical\\_and\\_Legal\\_Challenges\\_Posed\\_by\\_Severe\\_Acute\\_Respiratory\\_Syndrome\\_Implications\\_for\\_the\\_Control\\_of\\_Severe\\_Infectious\\_Disease\\_Threats](https://www.researchgate.net/publication/8943457_Ethical_and_Legal_Challenges_Posed_by_Severe_Acute_Respiratory_Syndrome_Implications_for_the_Control_of_Severe_Infectious_Disease_Threats) [Accessed 20.10.2021].

**Jacobson, P., Chrysler, D., Bresler, J.**, (2020). *Executive Decision Making for COVID-19: Public Health Science through a Political Lens*. –In: *Assessing Legal Responses to Covid-19*, August 2020. Available at: [https://static1.squarespace.com/static/5956e16e6b8f5b8c45f1c216/t/5f4d6a194dd6e865e002e10f/1598908957363/Chp7\\_COVIDPolicyPlaybook-Aug2020.pdf](https://static1.squarespace.com/static/5956e16e6b8f5b8c45f1c216/t/5f4d6a194dd6e865e002e10f/1598908957363/Chp7_COVIDPolicyPlaybook-Aug2020.pdf) [Accessed at: 20.10.2021].

**Kuwonu, F.**, (2020). *As Covid-19 Cases Rise, African Countries Grapple With Safely Easing Lockdowns*. –In: *Africa Renewal*, June/2020. Available at: <https://www.un.org/africarenewal/magazine/june-2020/coronavirus/covid-19-africa-cases-rise-along-economic-hardship-countries-grapple-safely-easing> [Accessed at 22 October 2021].

**Nihlén J.**, (2019). Public Health and The Virtues Of Responsibility, Compassion and Humility. –In: *Public Health Ethics*, 2019; 12: 213–24.; Available at: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1403494821990250> [Accessed at 17 October 2021].

**Roeser, S.**, (2017). Risk, Technology, And Moral Emotions: Reply to Critics. –In: *Science and Engineering Ethics*, 26(4), 1921–1934. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7417393/> [Accessed 22 October 2021].

**Studdert, D., Hall, M.**, (2020). Disease Control, Civil Liberties, And Mass Testing – Calibrating Restrictions During The Covid-19 Pandemic. –In: *New England Journal of Medicine*, 2020;383:102–4.]. Available at: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMp2007637> [Accessed at: 20.10.2021].

**Slovic, P.**, (2000). *The Perception Of Risk*. London: Routledge.

**Thomson, E., Sanders, P.**, (2021). *Chile Charts New Path With Rolling Lockdowns, Immunity Cards*. Available at: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-04-22/with-immunity-cards-and-rolling-lockdowns-chile-forges-own-path>. [Accessed 21 October 2021].

**Williams, G.**, (2008). Responsibility as a Virtue. –In: *Ethical Theory Moral Practice*, 2008; 11: 455–70, Available at: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10677-008-9109-7> [Accessed 21 October 2021].