

## Zdravlje i vrijednosti (Health and Values)

Hrvoje Jurić

Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

### Sažetak

Članak polazi od konstatacije da rasprave o etičkim aspektima javnoga zdravstva često počivaju na nerefektiranoj upotrebi važnih etičkih pojmova, odnosno da se često pretpostavlja njihovo značenje, ali ih se ne razmatra eksplicitno, zbog čega ostaju nejasni i podložni različitim manipulacijama. Teorijska manjkavost, pak, može negativno utjecati i na javnozdravstvenu praksu. Stoga je cilj ovog članka da ponudi skicu za raspravu o nekim od ključnih načelnih pitanja vezanih uz javno zdravstvo. Razmatranje se ograničava na jedan pojam/problem važan za medicinskoetičke, odnosno javnozdravstvene rasprave – naime, vrijednosti – a nužnim se pokazuje i definiranje te razmatranje samoga zdravlja. U zaključku se iznosi stav da je promišljanje i (re)fundiranje ovih pojmova jedan od važnih uvjeta koji trebaju biti ostvareni ukoliko se želimo suprotstaviti trendu tretiranja zdravlja kao robe i birokratizaciji javnoga zdravstva.

**Ključne riječi:** javno zdravstvo, etika, vrijednosti, zdravlje

### Abstract

The article starts from the assertion that the important ethical terms in the discussions on the ethical aspects of public health care are often unreflected, i.e. their meaning is often only presumed, without an explicit consideration. In that way, those terms remain unclear and are liable to different forms of manipulation. Moreover, theoretical deficiency could have negative influence on the practice of public health care. Therefore, the aim of this article is to offer a sketch for the discussion on some of the key principal questions regarding public health care. The discussion in this article is restricted to one concept/problem, which represents very important medico-ethical and public health care issue – values. Also, the health itself should necessarily be defined and considered. In the conclusion, the author brings out his opinion that the consideration and (re)foundation of these concepts is one of the important conditions, which have to be realised if we want to oppose the trend of treating the health as a commodity, as well as to oppose the bureaucratisation of the public health care.

**Key words:** public health care, ethics, values, health

### Uvod

Kada je riječ o javnome zdravstvu, nerijetko se – i s pravom – uzimaju u razmatranje etički aspekti ove problematike. No, kao što to i inače biva s pozivanjem na »etiku«, »etičko«, »moral«, »moralno« i druge moralno-etičke pojmove, probleme i njihove sklopove, govor o etičkome u kontekstu ove problematike često je manjkav, odnosno nerefektiran, čak rutinski, bez razumijevanja izvorišta i (mogućih) dosega etičke refleksije općenito i o navedenom pitanju napose. Stoga kao jedan od glavnih problema u etičkoj raspravi o javnome zdravstvu detektiramo samorazumljivost onoga što nije samorazumljivo i ne bi smjelo biti smatrano samorazumljivim, nego bi trebalo biti predmet stalnoga propitivanja i re-fundiranja.

U tu svrhu, ovaj će se članak koncentrirati na kontekstualizirano razmatranje bitnih pojmova, s namjerom da se ponudi skica za raspravu o nekim od ključnih načelnih pitanja vezanih uz javno zdravstvo, prije negoli »konkretni« odgovori na ta pitanja.

Razmatranje ćemo odmah ograničiti na jedan pojam/problem koji se često spominje u medicinskoetičkim, a onda i javnozdravstvenim raspravama. Radi se o – vrijednostima. Ovaj pojam, pak, izdvajamo ne samo zbog frekventnosti njegove upotrebe u navedenim raspravama, nego i zato što smatramo kako se nakon njegova razjašnjenja može krenuti i u pravcu promišljanja drugih važnih pojmova i problema u ovom kontekstu.

Uz uvažavanje dosegnute razine i intenziteta rasprava, kao i razvijene institucionalne logistike u području javnoga zdravstva, smatramo da nije neumjesno postaviti osnovna pitanja: što su to vrijednosti i o kakvim vrijednostima ovdje treba biti riječi?

### Zdravlje i vrijednosti

Pođemo li od jedne plauzibilne definicije vrijednosti, prema kojoj su vrijednosti »orijentacijski

standardi i predodžbe kojima se vode individue i grupe u svojem izboru djelovanja« (1), možemo se zapitati: na kojim vrijednostima počiva današnja medicina, s naglaskom na ono što spada u područje javnoga zdravstva?

Na tako izravno postavljeno pitanje prvi bi odgovor vjerojatno bio da je temeljna vrijednost na kojoj počiva medicina – oduvijek, pa tako i danas – zdravlje. U globalno prihvaćenom konceptu javnoga zdravstva i praksama koje se od zemlje do zemlje u pojedinostima razlikuju, ali u bitnome slažu, ovaj odgovor svakako može računati na konsenzus. No, iako točan, ovaj odgovor nije dovoljan, nego može predstavljati tek polazište za daljnja pitanja, odnosno daljnje odgovore.

U tom smislu, valja najprije odgovoriti na pitanje: Što je to zdravlje?

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije, zdravlje je »stanje potpune fizičke, mentalne i društvene dobrobiti, a ne samo odsutnost bolesti ili slabosti« (2).

Christina Schachtner, na temelju različitih izvora, zdravlje definira slično: kao »stanje ravnoteže (...) koje postoji ako se neka osoba u svojem fizičkom, psihičkom i socijalnom razvoju nalazi u skladu s vlastitim mogućnostima i ciljevima«. Međutim, Schachtner ističe da je, usprkos tome što je definicija Svjetske zdravstvene organizacije službena i deklarativno općeprihvaćena, u današnjem medicinskom mainstreamu dominantno »biomedicinsko«, reducirano shvaćanje zdravlja, kojemu ona – pozivajući se ponovno na relevantne izvore – suprotstavlja drugačije, »sociopsihosomatsko« shvaćanje zdravlja. Tako, prema Schachtner, o zdravlju može biti riječi kada se radi o »suočavanju pojedinca sa socijalnim, ekonomskim i ekološkim uvjetima života«, te mu treba pristupiti »ne kao organskom, nego kao psihofizičkom zbivanju«. U skladu s time, valja »perspektivu usmjeravati manje na bolest, a više na zdravlje, te na pojedinca, ali i na njegov životni okoliš« (3).

U skladu s ovim shvaćanjem, koje možemo smatrati prihvatljivim, osobito s obzirom na zahtjeve javnoga zdravstva, valja postaviti i daljnje pitanje, koje je ključno u javnozdravstvenoj diskusiji: koji modeli javnozdravstvene skrbi omogućuju održavanje i poboljšavanje (unapređivanje) zdravlja pojedinaca, a onda i pojedinih društvenih zajednica i čovječanstva u cjelini?

U toj se točki zdravlje, koje je istaknuto kao temeljna vrijednost, susreće s vrijednostima oko kojih je teže doći do konsenzusa negoli u prvom slučaju, budući da se tu uključuju pitanja društveno-političke i ekonomske naravi, na koja odgovori nisu ni približno jednoznačni.

Ukoliko, pak, postoji pravo na zdravstvenu skrb, kao legalno pravo, o čemu ekstenzivno raspravlja Norman Daniels (4), onda možemo govoriti i o nekim vrijednostima s kojima je to pravo povezano, odnosno na kojima se ono temelji. Ovdje ćemo spomenuti samo neke: ravnopravnost (u pristupu sredstvima za održavanje i/ili poboljšavanje zdravlja), pravednost (u raspodjeli tih sredstava), solidarnost (globalna, intrasocijalna i intergeneracijska), subsidijarnost (s obzirom na odgovornost pojedinaca i institucija) itd. Iako je pluralizam vrijednosti u današnjem svijetu neosporna činjenica, i oko ovih vrijednosti će se, barem deklarativno, većina složiti, i to bez obzira na to raspravlja li se na razini mikro-alokacije (5) ili na razini makro-alokacije (6).

No, to važi u idealnom slučaju. Nasuprot tome, vrijednosti na kojima počiva (javno)zdravstvena skrb danas su snažno obilježene društveno-političkim i ekonomskim realitetom. Drugim riječima, definiranje ovih vrijednosti, a potom i praksa koja bi bila u skladu s njima, ovisе ponajprije o vladajućem društveno-političkom uređenju i ekonomskom sustavu, s naglaskom na ovo drugo. Gotovo apsolutna globalna prevlast (neo)liberalističkog ekonomskog modela i slabljenje socijalne države – osobito vidljivo u tzv. tranzicijskim zemljama, što možemo pratiti i na vlastitom primjeru – reflektira se i na javnozdravstvenu problematiku, uključujući i ovdje istaknuto pitanje vrijednosti na kojima javnozdravstvena skrb počiva ili bi trebala počivati.

Iako je, u znanstvenom smislu, pojam vrijednosti sve do 19. stoljeća bio korišten uglavnom u ekonomskim raspravama, a od tada – posebno u prvoj polovici 20. stoljeća – ulazi i u filozofiju (1, 7), njegovo filozofijsko-etičko utemeljenje i diferencijacija više ne bi smjeli dopuštati radikalni povratak na »primitivno«, ekonomsko značenje vrijednosti u kontekstu etički intoniranih rasprava. A danas svjedočimo upravo tome.

Uzmemo li za primjer bilo koju javnu, medijski posredovanu raspravu o problematici zdravstvene skrbi – ali, nažalost, i neke znanstvene i stručne rasprave – uočiti ćemo da se u njima kao ključni pojmovi (»vrijednosti«) pojavljuju: učinkovitost, ekonomičnost, racionalnost, isplativost, profitabilnost, štedljivost i sl. Uglavnom, dakle, izrazi iz sfere ekonomije. Jasno je da je njihova upotreba u ovom kontekstu nužna, budući da zdravstvena skrb i zdravstvena politika umnogome ovisе o financijskim sredstvima koja stoje na raspolaganju i koja su uvijek ograničena. No, ono što nije nužno jest premoć ekonomskoga žargona u onim raspravama koje bi svoj pogled ipak trebale usmjeravati u drugome pravcu. A ne radi se samo o žargonu; njegova dominantna upotreba ukazuje na nešto mnogo važnije. Naime, u raspravama o problematici zdravlja, na mjesto etičkih vrijednosti stupile su tržišne vrijednosti ili točnije – tržišne »vrijednosti«.

Tako je medicina danas izložena dvjema opasnostima, dvama trendovima čije napredovanje sve više zamagljuje njezinu bit, koju bismo, pak, mogli iskazati kao sustavno i obuhvatno promišljanje zdravlja, te umijeće (p)održavanja zdravlja i liječenja bolesti, utemeljeno na tom permanentnom promišljanju.

Naime, ne radi se više samo o trendu tehnologiziranja medicine, na čiju problematičnost ukazuju medicinskoetičke, odnosno bioetičke rasprave u posljednjih nekoliko desetljeća, nastojeći sve

dominantnijem tehnološkim načinu razmišljanja suprotstaviti onaj baziran na etici. Danas također, i sve više, problem predstavlja trend ekonomiziranja medicine, na koji smo već ukazali. Njegova je opasnost tim veća što još uvijek nije prepoznat kao prioritetan problem, kao i zato što su kontrolni mehanizmi, u skladu s globalnim kretanjima, optimistično gledajući, još uvijek nedovoljno utvrđeni, a pesimistično gledajući, sve slabiji.

## Vrijednosti i zdravlje

Zadržavanje u vidu (ili oživljavanje) etičkih vrijednosti, kao protuteže tržišnim »vrijednostima«, stoga se pokazuje kao iznimno važna zadaća, i to posebno u području javnoga zdravstva, u kojemu se pitanje zdravlja pojedinca i društvene zajednice pokazuje u punom svjetlu, budući da je tu perspektiva u kojoj se promišlja o zdravlju i brine o njemu nužno mnogo šira negoli među zidovima laboratorija, bolničkih soba ili operacijskih dvorana.

Kao što je i inače slučaj s idealima i orijentirima, tako ni ovdje nema preciznih i definitivnih recepata za dolazak do poželjnoga cilja. Zadaća realizacije (ozbiljavanja, ostvarivanja, oživljavanja) onih vrijednosti koje smo istaknuli kao idealne, uključujući i samo zdravlje, prospektivna je i perspektivna zadaća. Ovim se vrijednostima, dakle, treba približavati, čuvati svijest o njima, promovirati ih, što znači ujedno i podržavati te poticati one praktične oblike brige o zdravlju u kojima te vrijednosti zaživljavaju ili preživljavaju.

Sve to važi prvenstveno za zdravlje, jer zdravlje je ono što bi u temelju medicine i svih oblika brige o zdravlju trebalo uvijek pulsirati kao bitno, sržno.

No, kako smo već spomenuli, iako je o zdravlju kao temeljnoj vrijednosti u medicini oduvijek bilo moguće postići široki konsenzus, i samo zdravlje, kao temeljac medicine, u današnjoj konstelaciji na različite načine dolazi u pitanje.

Uzmemo li za primjer inače sjajan Leksikon etike Otfrieda Höffea (8), vidjet ćemo da pojam »Zdravlje« (Gesundheit) nema vlastitu natuknicu, nego je presumjeren na natuknicu »Bolest« (Krankheit). Iako bi se opravdanje za to moglo pronaći u nužnosti leksikonske racionalizacije i ekonomičnosti, ovaj bi primjer mogao poslužiti i kao ilustracija današnjeg prevladavajućeg stava prema problemu zdravlja, koji bi se mogao opisati Gadamerovim izrazom »skrivenost zdravlja«.

»Što je zdravlje?«, pita Gadamer u svojoj fenomenologiji zdravlja i nastavlja: »Otprilike se zna što su bolesti. (...) One su, po načinu svojega pojavljivanja, predmet, nešto što pruža otpor koji treba slomiti. (...) Zdravlje nije nešto što se kao takvo pokazuje u istraživanju, nego nešto što jest upravo stoga što se oduzima. Zdravlja, dakle, nismo stalno svjesni i ne brine nas kao bolest. (...) Ono spada u čuda samozaborava« (9).

No, današnja medicina – usmjerena ponajprije na »slučajeve«, na liječenje bolesti i na tehnologiju liječenja bolesti – ovu »prirodnu skrivenost« zdravlja dodatno potencira. Zdravlje tako nije tek »samo po sebi« skriveno, nego je dodatno skriveno u sistemima zdravlja, zdravstvenim sustavima. To, pak, možemo detektirati i na terminološkoj razini, tamo gdje govor o zdravlju biva potisnut govorom o zdravstvu. Ne shvatimo li pojmove zdravlja i zdravstva kao puke tehničke termine, nego se zapitamo o smislu ovih pojmova, mogli bismo ustvrditi da su u izrazu »narodno zdravlje« (kao zdravlje naroda, određene populacije koja obuhvaća određene pojedince) – koji se danas vjerojatno smatra staromodnim – sadržajni, pa i vrijednosni momenti vezani uz zdravlje bili kudikamo vidljiviji i dostupniji negoli u desubjektiviziranom i apersonalnom izrazu »javno zdravstvo«. No, ostavimo li po strani terminološke finese, imperativ održavanja prisnog odnosa između pojedinca, njegova zdravlja i njegova okoliša, kao i prisnog odnosa između zdravlja pojedinca (kao individualnog dobra) i zdravlja određene zajednice (kao općega dobra) ono je što bi trebalo preživjeti, zaživjeti ili naprosto živjeti i u javnome zdravstvu.

## Zaključak

Prethodna razmatranja može se shvatiti i kao apel za povratak sadržaju zdravlja, odnosno povratak sadržaja u raspravu o zdravlju, uključujući i rasprave o javnome zdravstvu. To znači povratak pitanjima koja, kako je uvodno istaknuto, ne bi smjela biti uzimana kao samorazumljiva, jer o njihovoj osviještenosti i artikulaciji ovisi i regulacija »konkretnijih« pitanja. Drugim riječima, teorijska manjkavost može negativno utjecati i na javnozdravstvenu praksu.

U suprotnome doista nećemo imati oslonca za suprotstavljanje trendu tretiranja zdravlja kao robe na »tržištu svega i svačega«, te birokratizaciji javnoga zdravstva, gdje se pojedinac, slikovito rečeno, u potrazi za zdravljem lako može izgubiti u labirintu bolničkih hodnika i ureda drugih zdravstvenih institucija.

## Literatura

1. Horn Ch, Wert. In: O Höffe, Hrsg. Lexikon der Ethik. München: Beck; 1997, S. 332-334.
2. WHO, Constitution of the World Health Organisation. Geneva: World Health Organisation; 1948.
3. Schachtner Ch, Ärztliche Praxis. Frankfurt a/M: Suhrkamp; 1999.

4. Daniels N, Is there a right to health care and, if so, what does it encompass?. In: H Kuhse, P Singer, Eds. A Companion to Bioethics. Malden, Oxford, Carlton: Blackwell; 2003, pp. 316-325.
5. Harris J, Micro-allocation: deciding between patients. In: H Kuhse, P Singer, Eds. A Companion to Bioethics. Malden, Oxford, Carlton: Blackwell; 2003, pp. 293-305.
6. Wikler D, Marchand S, Macro-allocation: dividing up the health care budget. In: H Kuhse, P Singer, Eds. A Companion to Bioethics. Malden, Oxford, Carlton: Blackwell; 2003, pp. 306-315.
7. Krijnen Ch, Wert. In: Düwell M, Hübenthal Ch, Werner MH, Hrsg. Handbuch Ethik. Stuttgart, Weimar: Metzler; 2002, S. 527-533.
8. Höffe O, Hrsg. Lexikon der Ethik. München: Beck; 1997.
9. Gadamer HG, Über die Verborgenheit der Gesundheit. Frankfurt a/M: Suhrkamp; 1994.

*Kontakt:*

Hrvoje Jurić

Adresa: Filozofski fakultet  
Odsjek za filozofiju  
Ivana Lučića 3  
10000 Zagreb

Tel.: (01) 6120-180  
Mob.: 091/5789-989  
Fax: (01) 6170-682  
e-mail: [hjuristic@yahoo.com](mailto:hjuric@yahoo.com)