

REVISTA ROMANA DE STUDII
FILOSOFICE ȘI SOCIALE

Ideo

ROMANIAN JOURNAL
OF PHILOSOPHICAL
AND SOCIAL STUDIES

PHILOSOPHY

PSYCHOLOGY

CULTURAL STUDIES

POLITICAL SCIENCE

LAW

VOL. 2 (2017), ISSUE 1

PHILOSOPHY

Mihailov, Emilian. 2017. Complexitatea judecării morale: limitele abordărilor procedurale și tipuri de contexte / The complexity of moral decision making: limits of procedural approaches and types of contexts. *Ideo: Romanian Journal of Philosophical and Social Studies* 2/1: 51-66. Published online on May 17, 2018 at: <http://ideo.acadiasi.ro/sites/default/files/papers/Ideo-2017-1-04.pdf>

Keywords: moral judgement, complexity, types of context, method, procedure

Complexitatea judecării morale: limitele abordărilor procedurale și tipuri de contexte

Emilian Mihailov

How do we make good moral decisions? There is a tendency to answer this question by developing methods and procedures of moral decision making. In this paper I will show some limits and pitfalls of this approach. Good moral decisions need to take into account factors which cannot be codified into procedures. I draw attention to how analyzing the type of context is a necessary preamble for a better handling of procedures.

1. Introducere

Cum luăm decizii morale întemeiate, ce fapte sunt esențiale și care sunt aspectele relevante moral pentru evaluarea unui caz problematic? Tendința dominantă de a răspunde acestei provocări este elaborarea de proceduri care trasează o serie de pași ce au menirea să conducă la recomandări bine întemeiate. Fie că identificăm o serie de principii morale din care deducem concluzii practice, fie că sunt disponibile verdicte morale paradigmatică care ghidează judecata pe baza asemănărilor, scopul unei proceduri este acela de a asigura pe cât posibil obiectivitatea evaluării morale prin delimitarea unor reguli de judecată. Deși, la prima vedere, metodele de decizie par să acopere întreaga arie de exercitare a evaluării morale, ele eșuează să sintetizeze într-o procedură aspecte cruciale. Mai toate metodele stipulează o etapă de cântărire a principiilor, valorilor sau regulilor morale, însă nu reușesc să codifice până la capăt modul în care trebuie să se desfășoare procesul de cântărire. În cele ce urmează îmi propun să evidențiez limitele procedurilor de decizie. Voi arăta, de asemenea, cum putem construi un cadru de referință mai cuprinzător care ține cont de contextul deciziei morale. Complexitatea judecării morale provine într-adevăr din natura dificultăților pentru care tre-

buie să dezvoltăm metode sofisticate de decizie, dar ea își are sursa și în faptul că există elemente exogene procedurilor, elemente care sunt necesare pentru ca decizia morală să fie bine întemeiată. În secțiunea a doua, voi analiza metodele de decizie consacrate. În a treia secțiune, voi argumenta de ce ele nu epuizează elemente relevante pentru evaluarea morală. Iar în final, voi atrage atenția că analiza tipurilor de contexte ca etapă preliminară este indispensabilă pentru mânăuirea adecvată a metodelor de decizie.

2. Metodele de decizie consacrate

2.1. *Metoda bazată pe principii*

Metoda bazată pe principii are la bază o sinteză de patru principii morale identificabile în practica moralității comune (Beauchamp & Childress 2001). Conceptul de moralitate comună este definit ca set de norme împărțit de toate persoanele serioase din punct de vedere moral, adică acelea care au o bună educație morală, sunt interesate de implicațiile morale ale acțiunilor lor și manifestă o atenție sporită față de setul de norme și virtuți ale societății în care trăiesc. Exemplul paradigmatic în discursul public este invocarea drepturilor omului. Adepții metodei bazate pe principii atrag atenția că drepturile nu sunt singurele norme care compun moralitatea comună. Există și alte obligații morale sau virtuți, care joacă un rol important.

Cele patru principii propuse de Beauchamp și Childress nu reprezintă o sinteză între teoriile morale clasice, ci, așa cum am spus, sunt extrase din moralitatea comună, având o relevanță majoră pentru practica medicală. Majoritatea teoriilor morale clasice conțin și ele aceste principii într-o formă sau alta, iar codurile medicale tradiționale le includ cel puțin pe unele dintre ele. Iată cele patru principii în interpretarea relevantă pentru domeniul medical: 1) principiul respectării autonomiei: fiecare persoană trebuie să aibă libertatea de a lua decizii pe termen scurt și pe termen lung, în lipsa unor factori externi coercitivi și în cunoștință de cauză; 2) principiul binefacerii: fiecare persoană are obligația de a-i ajuta pe ceilalți să-și promoveze acele interese care sunt importante și legitime cântărind beneficiile, daunele și riscurile pentru a obține cel mai mare beneficiu; 3) principiul nefacerii răului: fiecare

persoană trebuie să nu facă acele acțiuni care e probabil să cauzeze mai multe daune decât beneficii, cu excepția situației în care există un temei suficient pentru a nu proceda așa; 4) principiul dreptății: trebuie să distribuim echitabil bunurile, resursele și serviciile medicale.

Principiile au un statut *prima facie*, adică nu sunt absolute, nu există o ierarhie fixă între ele și pot fi surclasate de oricare dintre ele: „Toate normele morale pot fi surclasate în mod justificat în anumite condiții [...]. Principiile, datoriile și drepturile nu sunt absolute sau necondiționale doar pentru că sunt universale” (Beauchamp & Childress 2001, 5). Principiul autonomiei nu are prioritate în fața celorlalte principii și nu este mai puternic decât toate celelalte considerații morale. Există totuși și autori care argumentează că, deși principiile au un statut *prima facie*, principiul respectului autonomiei ar trebui să fie „primul între egali” (Gillon 2003).

Următorul pas al evaluării morale este reprezentat de procesul specificării principiilor. Specificarea este un proces prin intermediul căruia se furnizează un conținut sporit care poate ghida acțiunile în situații concrete. Beauchamp și Childress susțin că doar printr-o specificare destul de amănunțită putem dizolva dilemele morale cu care ne confruntăm. Totuși, se admite că anumite conflicte morale nu pot fi rezolvate nici prin cea mai detaliată specificare. În cazul transfuziei de sânge pentru persoane care aparțin cultului religios al martorilor lui Iehova, conflictul moral substanțial persistă în ciuda specificării principiilor.

Criteriul ultim de justificare la care apelează Beauchamp și Childress este coerentist. Adoptând criteriul coerenței între toate tipurile de norme (principii, reguli, virtuți, sentimente morale, drepturi, credințe legitime înrădăcinate într-o tradiție comunitară), autorii susțin că metoda celor patru principii devine operațională. Conform modelului coerentist, inspirat de metoda echilibrului reflectat (Rawls 1951), nici un tip de considerație morală nu are prioritate față de alte tipuri de norme. Justificarea morală pornește de la un cadru larg de coerență între norme de toate tipurile (instituții, indivizi, culturi) și se sfârșește cu un proces reflexiv de cântărire a temeiurilor.

2.2. Principii europene și proiectul BIOMED

Împotriva metodei elaborate de Beauchamp și Childress s-a obiectat că cele patru principii sunt reprezentative pentru „moralitatea comună americană”. Extrapolarea metodei este considerată problematică, câtă vreme subîntinde valorile societății americane. Astfel, a luat naștere proiectului „Principii etice de bază în bioetica europeană” (BIOMED), finalizat cu „Declarația de la Barcelona”.¹ Metoda bazată pe principii în varianta europeană include principiul respectului autonomiei, principiul respectului demnității, principiul integrității și principiul respectului vulnerabilității, toate având un statut *prima facie*. Rendtorff, unul dintre autorii proiectului, ne avertizează că aceste patru principii nu trebuie considerate idei general valabile sau adevăruri transcendente, ci repere normative care exprimă valorile culturii europene.

Definiția principiului respectului autonomiei se bazează pe un concept mai larg a ceea ce se înțelege în mod obișnuit prin autonomie. Astfel, avem cinci trăsături definitorii: i) capacitatea de a crea idei și scopuri în viață, ii) capacitatea de introspecție morală, iii) capacitatea decizională și praxiologică fără ingerințe externe, iv) capacitatea de implicare politică și responsabilitate personală, v) capacitatea de a da un acord informat. Principiul respectului demnității, susține Rendtorff, nu poate fi redus la principiul autonomiei. Chiar dacă o anumită persoană nu mai poate fi considerată autonomă (cazul bătrânilor și al copiilor) aceasta nu își pierde demnitatea, înțeleasă ca valoare intrinsecă. Principiul demnității interzice orice instrumentalizare sau comercializare a oricărei ființe umane și se axează pe coerența morală a comportamentului. Pe lângă faptul că interzice orice ingerință menită să dăuneze armoniei unui comportament moral, principiul integrității funcționează ca un ideal ce promovează urmărirea și consolidarea propriei identități valorice. Funcția lui vizează datoriile față de sine, coerența internă a comportamentului moral și datoriile celorlalți de a respecta și promova o armonie a agentului moral. Principiul respectului vulnerabilității exprimă condiția fragilă a ființei umane ce poate fi oricând degradată fizic, mental, spiritual, generând datorii speciale de a manifesta grijă sporită.²

¹ Pentru o prezentare a proiectului „Principii etice de bază în bioetica și legislația biomedicală europeană” vezi Rendtorff (2002).

² Principiul respectului vulnerabilității este un „nou venit” pe lista principiilor.

Specificarea principiilor și aplicarea cadrului de evaluare are loc aici pe baza criteriul subsidiarității. În funcție de țară sau regiune, principiile se vor aplica prin considerarea unor factori politici, sociali și economici locali.

2.3. Metoda matricei etice

Matricea etică este un instrument elaborat pentru a facilita evaluarea acceptabilității morale a inovațiilor biotehnologice din varii domenii.³ În ultimele decenii a fost extrapolată și utilizată de comitete, grupuri de consiliere guvernamentală și organizații non-guvernamentale pentru a aborda și alte tipuri de probleme cu implicații morale⁴, în diferite țări din Europa (Olanda, Norvegia, Germania, Anglia). Matricea etică face parte din proiectul Uniunii Europene „Ethical Tool Box”, în cadrul căruia s-au elaborat și mecanisme-suport pentru înlesnirea deciziei etice (conferințele de consensualizare, metoda Delphi). O caracteristică esențială a metodei este faptul că un grup de oameni obișnuiți („layperson panel”) ocupă un loc central în procesul de evaluare morală. Concepțiile, interesele, argumentele și temeiurile acestora capătă o importanță primară în evaluarea unei probleme cu relevanță societală. Cadrul de la care pornește evaluarea persoanelor obișnuite este constituit din principii *prima facie*: 1) principiul respectului pentru bunăstare: obligația de a maximiza bunăstarea generală; 2) principiul respectului pentru autonomie: respectarea demnității și libertății (profesionale) a indivizilor; 3) principiul respectului pentru dreptate: distribuirea echitabilă a bunurilor.

Evaluarea morală cu ajutorul matricei etice presupune trei etape. În primul rând, se identifică părțile afectate și relevante pentru o anumită problemă. De exemplu, în cazul producției de lactate vom introduce în matrice următoarele părți afectate: fermieri, producători, animalele în cauză și mediul înconjurător.⁵ În al doilea rând, fiecare principiu este specificat în func-

³ De exemplu, biotehnologii precum somatotropina (hormon de creștere) pentru bovine, xenotransplantul (transplant de la o specie diferită la alta), organisme modificate genetic care elimină substanțe poluante.

⁴ Cum ar fi poluarea mediului înconjurător, problema cărților de identitate electronice, politicile publice legate de electricitate, industria piscicolă.

⁵ Nu voi discuta aici legitimitatea menționării mediului înconjurător ca „parte afectată”.

ție de problema abordată. Specificarea unui principiu presupune stabilirea unei reguli morale concrete care indică ce anume trebuie respectat într-un set de circumstanțe. În cazul producției de lactate, specificarea principiului autonomiei pentru toate părțile afectate presupune stabilirea următoarelor reguli concrete: respectul pentru libertatea managerială (fermieri), posibilitatea de a alege (consumatori), libertate de mișcare (animale), grija față de biodiversitate (mediul înconjurător). Etapa a treia presupune compararea alternativelor. Fiecare principiu primește o anumită pondere în funcție de consecințele care decurg din respectarea lui. Se conturează impactul pe care îl are respectarea principiilor și apoi se cântărește scalar importanța fiecărui principiu în stabilirea acceptabilității utilizării unei biotehnologii. Pasul final va fi o reprezentare statistică a cântării beneficiilor utilizării *versus* neutilizării biotehnologiei, din punctul de vedere al respectării fiecărui principiu specificat.

Metoda matricei etice are două modele de aplicare: de sus în jos și de jos în sus. Modelul de sus în jos presupune definirea și specificarea principiilor de către experți. Persoanelor obișnuite le rămâne doar să cântărească beneficiile respectării principiilor în vederea utilizării sau neutilizării unei biotehnologii. Modelul de jos în sus încurajează persoanele obișnuite să evidențieze pe cont propriu caracteristicile și specificarea principiilor. În funcție de cunoașterea morală de care dispun, participanții determină ce reguli morale concrete pot fi extrase.

2.4. Cazuistica și cartografierea deliberativă

Metoda cazuistică se axează pe identificarea unui caz paradigmatic și extrapolarea verdictului la alte cazuri în funcție de asemănări. Aplicăm sau nu o paradigmă în funcție de asemănările și deosebirile dintre cazuri. Cazuistica este o metodă de jos în sus, cadrul moral de evaluare fiind rezultatul unui demers *a posteriori* de identificare a asemănărilor relevante moral.

Jonsen și Toulmin (1988, 306-307) propun următoarea reconstrucție metodologică:

- 1) Cazurile paradigmatiche reprezintă baza argumentelor morale, având o influență decisivă. Aceste tipuri de cazuri constituie granițele considerațiilor morale în practică.
- 2) Primul obiectiv este acela de a decide ce paradigmă se potrivește cel mai bine în circumstanțele date.
- 3) Dificultățile substanțiale apar atunci când o paradigmă se potrivește în mod ambiguu unui caz, ceea ce poate da naștere unor contestații serioase.
- 4) Probleme asemănătoare pot apărea și atunci când două sau mai multe paradigme intră în conflict (modelul clasic de conflict între datorii).
- 5) Istoria socială și culturală a practicii morale dezvăluie treptat clarificări cu privire la ce excepții pot fi considerate justificate.
- 6) Istoria socială și culturală poate elucidă treptat sub ce paradigmă poate fi subsumat un caz.
- 7) În final, pot apărea cazuri în care baza factuală a unei paradigme este schimbată radical, de exemplu căsătoriile între homosexuali. Acestea sunt situațiile tipice precedentelor unde se caută o nouă regulă morală.

O altă metodă de jos în sus este cartografierea deliberativă, care asumă că soluțiile identificate printr-un proces deliberativ vor fi adesea mai adecvate. Deliberarea autentică, susțin promotorii metodei (Burgess *et al.* 2007), nu vizează obiectivul de a vedea ce argument este „învingător”, ci schimbul de cunoaștere întemeiată și învățare socială a posibilităților rezoluției. Deliberarea poate conduce eventual la identificarea unui curs de acțiune rezonabil, considerat „corect”. Miza cadrului metodologic este explicitarea de jos în sus a credințelor morale, sociale, politice, în conformitate cu o cartografiere multicriterială și o analiză decizională a părților implicate. Ambele metodologii au următorul model: i) formularea problemei, ii) cercetarea opțiunilor, iii) explicitarea criteriilor morale, sociale, politice, economice, iv) evaluarea și cântărirea opțiunilor. Ca și în cazul matricei etice, se realizează o cântărire numerică ce reflectă prioritatea relativă între criterii.

2.5. *Inclusivismul metodologic*

Ca alternativă la monismul metodologic, Valentin Mureșan propune un pluralism metodologic care recunoaște

„toate testele derivate din teorii și metodele de decizie etică independente de teorii (nu ne interesează care variante sunt folosite), a le da șanse egale în

procesul de evaluare, altfel spus, a forma *un grup pluralist de decizie etică* (GPDE) compus din experți care cunosc bine domeniul evaluat și sunt capabili să mânuiască, fiecare, câte o metodă de decizie morală sau știu să aplice o doctrină etică generală, un *gestalt* de gândire morală (cum e doctrina creștină)” (Mureșan 2010, 159).

Inclusivismul metodologic aderă la statutul *prima facie* al metodelor de decizie. Atunci când ne confruntăm cu o problemă morală, pluralismul metodologic va propune o baterie de metode de decizie: metoda celor două niveluri de gândire morală a lui Hare (2006), metoda bazată pe principii, matricea etică, metoda cazuistică, metoda eticii creștine (și alte etici religioase), alte metode de decizie (etica grijii, metoda narativistă). Pentru a aplica acest cadru pluralist, experții, fiecare în parte cu metodele asumate, vor forma un grup de lucru, împreună cu un moderator, după modelul Deplhi, „în așa fel încât soluțiile fiecăruia să fie ajustate spre a fi coerente între ele, astfel încât să putem ajunge în final la sintetizarea de către monitor a unei judecăți *concluzive* bine chibzuite” (Mureșan 2010, 159).

Deși pluralismul metodologic include atât metode de decizie de sus în jos (matricea etică, metoda bazată pe principii) cât și metode de jos în sus (cazistica, narativismul), cadrul de evaluare în sine este unul de sus în jos. Cei care realizează evaluarea sunt experți, nu persoane obișnuite, iar punctul de referință al evaluării este stabilirea *a priori* a metodelor, nu experiența morală particulară.

3. Limitele metodelor de decizie

Procedurile de decizie constituie o parte importantă a evaluării morale prin coordonarea deliberării și furnizarea unor temeuri raționale. Totuși, în evaluarea morală intervin elemente relevante care sunt externe metodelor de decizie. Cadrele conceptuale nu dau tot timpul rezultate concludente pe cont propriu.

Etapa de cântărire a principiilor sau a regulilor morale este stipulată de toate cadrele de evaluare, însă este doar în aparență o parte integrantă. Deși este menționată în mod explicit, procedurile de decizie nu furnizează până la capăt criterii pentru cântărirea temeiurilor morale. În elaborarea

procedurilor de decizie se admite într-adevăr că pot apărea situații în care specificarea principiilor și subsumarea cazurilor sub o regulă nu sunt suficiente pentru a lua o decizie și se subliniază necesitatea cântăririi temeiuri morale. Totuși, criteriile de cântărire nu sunt stipulate în cadrele de evaluare. De altfel, procedurile de decizie au fost criticate pentru faptul că procesul de cântărire invocat are un caracter subiectiv. Pentru matricea etică, ca și pentru celelalte metode care utilizează agregarea statistică a prioritizării principiilor, evaluarea pe care o fac participanții poate fi considerată subiectivă deoarece li se cere atribuirea unei valori numerice fiecărui principiu în funcție de perspectiva personală. Rezultatul este o poză la minut, statistică, a preferințelor indivizilor pentru fiecare cerință morală în parte. De fapt, aici nu e vorba de o cântărire propriu-zisă, ci de o metodologie sociologică specifică sondajelor. În plus, sunt dovezi factuale care arată că procesul de cântărire prin asignare numerică a prioritizării principiilor este cel mai puțin reliabil dintre toate etapele decizionale (Burgess et al. 2007, 316).

Mai plauzibil ar fi să considerăm că stabilirea „greutății” unei norme este o activitate *a posteriori* și că nu poate fi prinsă *a priori* într-un cadru conceptual. Jonsen și Toulmin formulează sugestiv dificultățile tezei aprioriste: „considerațiile care ne ajută să cântărim în rezolvarea ambiguităților care apar în cazuri marginale, ca și cele care ne ajută să cântărim cerințele normative ale principiilor ce intră în conflict, nu sunt niciodată scrise în regulile însele” (1988, 8). Din faptul că nu putem furniza criterii *a priori* satisfăcătoare nu decurge că procesul de cântărire este irațional și că nu putem oferi temeiuri obiective care să justifice de ce o anumită datorie poate fi considerată dominantă.

Considerațiile care ne ajută să cântărim „greutatea” unei norme pot avea două surse. Pe linia tradiției aristotelice, înțelepciunea practică (*phronesis*) este rezultatul experienței morale acumulate. Rațiunea practică, în virtutea cunoașterii moral-practice pe care se bazează, poate oferi soluții care s-au dovedit deja oportune sau viabile, poate face apel la imaginația morală pentru a genera scenarii morale posibile și, mai mult de atât, identifică implicațiile normative relevante. Fundamentul experienței morale nu constă

„în măiestria aplicării regulilor generale și a principiilor teoretice, oricât de întemeiate și bine argumentate pot fi aceste principii. Este localizată, mai degrabă, în înțelepciunea care poate sesiza cum anume funcționează ideile din spatele regulilor morale în viața oamenilor: în special, a vedea mai exact care sunt implicațiile dacă se insistă pe o anumită regulă într-un anumit set de circumstanțe. Doar o experiență de acest gen va furniza agenților prioritățile practice de care au nevoie pentru a cântări considerații morale de diferite tipuri și de a rezolva conflictele dintre acestea” (Jonsen & Toulmin 1988, 314).

A doua sursă este istorică. Incursiuni în istoria socială a unei comunități vor dezvălui presupuziții și temeuri care justifică și pot explica de ce unele reguli morale capătă prioritate în detrimentul altora. De exemplu, ideea de *individualism* din societatea americană a avut o influență puternică asupra adoptării principiului autonomiei. Conceptul de demnitate umană și angajamentul de a proteja această valoare morală este prezent în majoritatea constituțiilor europene. În privința problemei clonării, valoarea morală a demnității umane capătă greutate și în baza unor documente asumate internațional, cum sunt *Convenția privind drepturile omului și biomedicina de la Oviedo* și *Convenția europeană pentru protecția drepturilor omului și a demnității umane față de aplicațiile biologiei și medicinei, asupra interzicerii clonării ființelor umane*. Totuși, trebuie să fim precauți în determinarea dominanței unei valori morale. Dezbaterea asupra implicațiilor morale ale produselor modificate genetic din Marea Britanie a fost marcată de o tendință de respingere a comercializării unor astfel de produse. Argumentele pentru adoptarea comercializării au fost considerate lipsite de credibilitate deoarece publicul larg a asociat interesul pentru propunerea legislativă cu intervenția guvernului britanic în războiul din Irak (Cook *et al.* 2006). În acest caz, o politică publică a fost respinsă pentru că neîncrederea publică generată de intervenția militară a guvernului britanic în Irak s-a extins și asupra propunerii legislative. Aici nu a fost vorba despre considerente de dominanță a unei valori morale.

O altă întrebare firească este: Ce metodă vom utiliza când ne confruntăm cu o dilemă? Adepții metodei bazate pe principii vor susține că metoda lor este superioară cazuisticii, iar cazuistii vor denunța „tirania” principiilor.⁶

⁶ Beauchamp se repoziționează ulterior susținând că metoda cazuistică nu trebuie considerată o metodă rivală (2003, 269).

Pentru a ieși din impasul rivalității metodologice, putem atribui procedurilor de decizie statutul de instrumente. Dacă acceptăm acest statut atunci se pare că trebuie să apelăm la criteriile externe pentru a le utiliza cu înțelepciune. Parafrazându-l pe Toulmin, nu este înscris în instrumentele însele când și cum trebuie folosite. Dificultățile utilizării procedurilor de decizie nu constau doar în buna lor construcție sau obiectivitate, ci și în funcționalitatea lor relativă la contextul în care apare necesitatea „rezoluției” morale. Aducerea în discuție a contextelor decizionale devine inevitabilă.

Denumirea proiectului inițiat la îndemnul Comisiei Europene, *i.e.* „ethical tool box”, este sugestivă pentru a caracteriza metodele de evaluare morală drept instrumente. În „cutia cu instrumente etice” putem introduce proceduri ca matricea etică, metoda celor două niveluri a lui Hare, cazuistica, metoda cartografierii deliberative, metoda Delphi sau metode intuitive de evaluare morală. De asemenea, este important să facem distincția între instrumente strict de evaluare morală, cum sunt metoda bazată pe principii, matricea etică, și instrumente suport (conferințele de consensualizare, metoda Delphi), care facilitează metodologic culegerea obiectivă a faptelor care sunt relevante moral. Acestea elimină pe cât posibil arbitrarul din procesul de deliberare. Instrumentele suport au rolul de a răspunde cerinței idealului democrației participative și de a crea condițiile în care cunoașterea utilizată să fie pe cât posibil obiectivă.

4. Tipuri de contexte ale deciziei morale

Matthias Kaiser și ceilalți au subliniat necesitatea ca metodele de decizie din proiectul „ethical toolbox” să fie testate și dezvoltate în continuare pentru a fi utilizate în diferite contexte culturale (Kaiser *et al.* 2007). Se conștientizează, așadar, problema adecvării contextuale a instrumentelor de decizie morală. În raportul final al proiectului „Ethical Tools” apare din nou precauția că instrumentele de evaluare morală nu sunt independente de factori culturali, sociali și politici. Plecând de la distincția între mijloace (proceduri) și obiective (cerințe morale substanțiale), voi analiza ce mijloace procedurale sunt mai potrivite luând în considerare tipurile de contexte. După cum argumentează Gary Weaver (2001), deși în toate culturile există un con-

sens asupra conținutului moralității, există în continuare diferențe culturale în privința celei mai potrivite modalități de a îndeplini scopurile substanțiale respective. Chiar dacă toți credem că trebuie să ajutăm copiii defavorizați, vor exista practici diferite de a îndeplini această datorie. Weaver susține că inițiativele și programele de etică din organizații par a fi, adesea, caracterizate ca o aplicare a practicii americane în situații non-americane. În unele cazuri, aplicarea programelor formale de etică din S.U.A. (ofițer de etică și conformitate, hotline, comitete de etică etc.) în contexte non-americane este potrivită, însă există cazuri în care programele de etică pot fi respinse ca inadecvate cultural. Weaver dă exemplul organizațiilor din Filipine, unde modul de relaționare este informal, personal, reacțiile indivizilor bazându-se mai mult pe sentimente. Obiectivul moral al comportamentului virtuos este același, însă modalitatea prin care aducem la cunoștință o problemă morală diferă în funcție de contexte culturale. Dacă nu vom ține cont de adecvarea contextuală a mijloacelor, atunci există pericolul să apară un gol de legitimitate și ostilitate. Alții atrag atenția că evaluarea morală care este insensibilă la aspectele particulare ale unui context poate produce erori fatale (Puka 2005, 165). Ne putem explica aceste semnale de alarmă dacă ne gândim la cazurile în care aplicarea „în orb” a procedurilor de decizie rezultă mai degrabă într-o nedreptate.

În plus, există diferențe culturale legate de aspecte non-morale, dar care influențează decisiv evaluarea morală. Conceptele de persoană obișnuită și expert sunt elemente-cheie pentru unele proceduri de decizie. Spre exemplu, în funcție de țară (Franța, Norvegia și Danemarca), au fost înțelese diferit participarea, rolul și importanța omului obișnuit, dar și valoarea atribuită cunoașterii oamenilor obișnuiți, comparativ cu cea a experților (Nielsen et al. 2007). Diferențele contextuale influențează, astfel, toate tipurile de mijloace care afectează evaluarea morală. Pentru a elimina, măcar în parte, dificultățile de legitimitate și operaționalitate este importantă investigarea contextelor în care apare nevoia unei decizii morale. În funcție de context, se vor furniza indicii despre ce instrumente sunt mai potrivite. În cele ce urmează, voi atrage atenția asupra a două tipuri de contexte: i) contexte care evidențiază diferențe culturale și ii) contexte care evidențiază diferențe legate de implicațiile sociale ale unei decizii morale.

Etica empirică ne furnizează destule dovezi că există o varietate de modalități în care se manifestă gândirea morală obișnuită. În funcție de practicile morale ale diferitelor comunități, putem întâlni atât modelul de sus în jos cât și modelul de jos în sus. Un studiu realizat pe populația hindu-indiană a pus în evidență o tendință pronunțată spre contextualizare, această populație fiind mai puțin rigidă față de aplicarea necondiționată a unui set de reguli (Miller 2005, 304). Indienii par să fie mai predispuși să admită excepții de la reguli morale care privesc problema dreptății. Tendința de a admite excepții se bazează pe culoarea locală și pe asumția că indivizii au fost constrânși de circumstanțe să încalce reguli ale dreptății. În contrast cu acest tip de gândire morală de jos în sus, evaluarea problemelor de etică medicală din societatea austriacă se bazează pe o tradiție legalist-pozitivistă (Rendtorff 2002, 238). În acest context, cadrul de referință constă în primatul unor reguli morale generale care trasează limitele evaluării.

Implicația este că în contexte în care există o tradiție de judecare morală de jos în sus este mai potrivit să utilizăm proceduri de decizie forjate după același model, cum sunt cazuistica și cartografierea deliberativă, iar în contexte în care este specific modul de judecare morală de sus în jos este mai potrivit să adoptăm metode de decizie elaborate după acest model, cum sunt metoda bazată pe principii sau matricea etică în varianta standard.

Deciziile morale au implicații sociale majore, dar afectează și grupuri restrânse. Astfel, conform analizei contextelor decizionale, trebuie să luăm în considerare și metode de decizie care răspund nevoii unor dificultăți morale locale. Cazurile de politici publice care au efecte asupra unei comunități profesionale sunt cele la care răspund în mod natural metoda matricei etice și metoda pluralismului metodologic. Valentin Mureșan afirmă explicit că elaborarea metodei pluralismului metodologic se bazează pe analiza „cazului instituirii unei politici publice cu vădit conținut etic de către UNESCO, la nivel mondial” (Mureșan 2010, 154). Tot astfel, și matricea etică a fost elaborată pentru a răspunde unor probleme morale cu implicații sociale majore care afectează o comunitate în întregul ei.

Dar contextele deciziei morale nu pot fi reduse doar la probleme de politici publice sau introducerea unor reguli noi. Există contexte locale în cadrul cărora dilemele morale afectează un grup restrâns de persoane. Medi-

cii, de exemplu, se confruntă tot timpul cu probleme morale particulare de tipul câtă responsabilitate trebuie acordată *acestui* pacient grav bolnav? În astfel de situații putem utiliza metode de decizie intuitive care să faciliteze evaluarea morală, cum ar fi „regula de aur” sau alte întrebări metodologice care reușesc să explicitizeze aspecte relevante moral. Metodele intuitive care iau forma unor întrebări de tipul „pot să împărtășesc decizia cu ceilalți colegi medici, dar cu membrii familiei bolnavului?”, „mă simt confortabil cu această decizie?”, „cum ar decide o persoană înțeleaptă și virtuoasă (mentorul care m-a format)?” reprezintă buni candidați. Cu ajutorul lor se vor explicita presuposițiile și aspectele morale relevante pentru a crea un tablou decizional mai clar. Observăm, astfel, necesitatea practică de a introduce în „cutia cu instrumente” și metode intuitive de decizie.⁷

5. Observații finale

Surprindem complexitatea deciziei morale dacă avem în vedere un tablou mai larg. Pe lângă cutia cu instrumente de decizie, este nevoie de o investigare descriptivă a tipurilor de contexte în care apar dificultățile morale. Cele două tipuri de contexte asupra cărora am atras atenția exemplifică etapa de preambul care ne ajută să „mânuiim” mai bine metodele de decizie. În continuare sunt necesare investigații de antropologie morală mult mai ample. Mark Siegler deplânge, pe bună dreptate, *status quo*-ul disciplinar al eticii medicale, domeniu care, în ultimii 30 de ani, a fost dominat de etica tradițională filosofică și abordările legaliste, fără să se poată mândri, de altfel, cu îmbunătățiri considerabile în practica eticii medicale (Siegler 1999, 178). Investigațiile antropologice ar putea furniza o înțelegere sporită a contextelor în care apar probleme și dileme morale. De ce apar de la bun început și care sunt rețelele valorice care circumscriu modul de interpretare a tensiunilor și dificultăților. Această cunoaștere poate oferi indicații prețioase despre ce metodă s-ar potrivi mai bine.

Dacă problema deciziilor morale va fi abordată după o imagine mai cuprinzătoare, atunci cred că se vor diminua reacțiile de discreditare a procedurilor de decizie. Bill Puka, de exemplu, crede că „pentru a ghida practica

7 Pentru o apărare a metodelor intuitive de decizie morală vezi Mihailov (2013).

morală actuală, observațiile empirice despre competențele luării unei decizii sunt preferabile oricărei derivări a unor implicații conceptuale din principii filosofice și raționale” (Puka 2005, 167). Imaginea despre complexitatea judecării morale pe care am conturat-o arată că observațiile empirice nu trebuie să rivalizeze cu principii filosofice câtă vreme ne raportăm la ele ca la niște instrumente cu ajutorul cărora încercăm să rezolvăm probleme etice. Observațiile empirice completează utilizarea principiilor filosofice întrucât nu știm *a priori* când și cum să le mânuim. În final, valoarea judecării morale e dată deopotrivă de calitatea instrumentelor și de înțelepciunea mânuitorului.

Notă: Mulțumesc lui Emanuel Socaciu, Lievei Jureschi, Valentin Mureșan, Mircea Flonta și Bogdan Olaru pentru observații și sugestii care m-au ajutat să îmbunătățesc acest articol.

Bibliografie:

- Beauchamp, Tom L. 2003. „Methods and principles in biomedical ethics”. *Journal of Medical Ethics* 29: 269-274.
- Beauchamp, Tom L., James F. Childress. 2001. *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford: Oxford University Press.
- Burgess, Jacquelin., Andy Stirling, Judy Clark Gail Davies, Malcolm Eames, Kristina Staley, Suzanne Williamson. 2007. „Deliberative mapping: a novel analytic-deliberative methodology to support contested science-policy decisions”. *Public Understanding of Science* 20: 826-845.
- Cook, Guy, Peter T. Robbins, Elisa Pieri. 2006. „Words of mass destruction: British newspaper coverage of the genetically modified food debate, expert and non-expert reactions”. *Public Understanding of Science* 15: 5-29.
- Gillon, R. 2003. „Ethics needs principles—four can encompass the rest—and respect for autonomy should be first among equals”. *Journal of Medical Ethics* 29: 307-312.
- Hare, Richard M. 2006. „Baza filosofică a eticii psihiatrice”. În *Filosofia morală a lui Richard M. Hare*, volum editat de Valentin Mureșan, 384-396. București: Paideia.
- Jonsen, Albert R., Stephen Toulmin. 1988. *The Abuse of Casuistry*. London: University of California Press.

- Kaiser, Matthias, Kate Millar, Erik Thorstensen, Sandy Tomkins. 2007. „Developing the ethical matrix as a decision support framework: GM fish as a case study”. *Journal of Agricultural and Environmental Ethics* 20(1): 65-80.
- Mihailov, Emilian. 2013. „Intuitive Methods of Moral Decision Making, A Philosophical Plea”. În *Applied Ethics: Perspectives from Romania*, volum editat de Mureșan Valentin și Majima Shunzo, 62-78. Hokkaido: Hokkaido University Press.
- Miller, Joan G. 2005. „Is Community Compatible with Autonomy? Cultural Ideals Versus Empirical Realities”. În *Morality in Context*, volum editat de W. Edelstein, G. Nunner-Winkler, 293-311. Amsterdam: Elsevier.
- Mureșan, Valentin. 2010. *Fericirea, datoria și decizia etică*. București: Editura Universității din București.
- Nielsen, Annika P., Jesper Lassen, Peter Sandøe. 2007. „Democracy at its best? The consensus conference in a cross-national perspective”. *Journal of Agricultural and Environmental Ethics* 20: 13-35.
- Puka, Bill. 2005. „Moral Intimacy and Moral Judgment—Tailoring General Theories to Personal Contexts”. În *Morality in Context*, volum editat de Wolfgang Edelstein și Gertrud Nunner-Winkler, 163-202. Elsevier, 2005.
- Rawls, John. 1951. „Outline of a Decision Procedure for Ethics”. *The Philosophical Review* 60: 177-197.
- Rendtorff, Jacob D. 2002. „Basic ethical principles in European bioethics and biolaw: Autonomy, dignity, integrity and vulnerability – Towards a foundation of bioethics and biolaw”. *Medicine, Health Care and Philosophy* 5: 235-244.
- Siegler, Mark. 1999. Medical ethics as a medical matter. În *The American Medical Ethics Revolution*, volum editat de Robert B. Baker, Arthur L. Caplan, Linda L. Emanuel și Stephen R. Latham, 171-179. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Weaver, Gary R. 2001. „Ethics Programs in Global Businesses: Culture’s Role in Managing Ethics”. *Journal of Business Ethics* 30: 3-15.