

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ ДС/СС 05/4-02 бр. 221/1-ХIII/5 20.02.2014. године	
---	--

ВЕЋЕ НАУЧНИХ ОБЛАСТИ
ДРУШТВЕНО-ХУМАНИСТИЧКИХ НАУКА

Наставно-научно веће Филозофског факултета у Београду је на својој Х редовној седници, 20.02.2014. године – на основу чл. 231. став 1. алинеја 15. и 16. и члана 278. Статута Факултета, прихватило Извештај Комисије за докторске студије с предлогом теме за докторску дисертацију: ЕТИЧКЕ ДИМЕНЗИЈЕ ДИСТИНКЦИЈЕ ИЗМЕЂУ ПАСИВНЕ И АКТИВНЕ ЕУТАНАЗИЈЕ, докторанда Милијане Ђерић.

За ментора је одређен проф. др Јован Бабић.

Доставити: 1х Универзитету у Београду 1х Стручном сараднику за докторске дисертације 1х Шефу Одсека за правне послове 1х Архиви	ПРЕДСЕДНИК ВЕЋА Проф. др Милош Арсенијевић
---	---

Факултет <u>Филозофски</u>	УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ Веће научних области друштвено-хуманистичких наука (Назив већа научних области коме се захтев упућује)
<u>04/1-2 бр. 6/2471</u> (број захтева)	
<u>21.02.2014.</u> (датум)	

ЗАХТЕВ

за давање сагласности на предлог теме докторске дисертације

Молимо да, сходно члану 46. ст. 5. тач. 3. Статута Универзитета у Београду («Гласник Универзитета», бр. 131/06), дате сагласност на предлог теме докторске дисертације:

Етичке димензије дистинкције између пасивне и активне еутаназије

(пун назив предложене теме докторске дисертације)

НАУЧНА ОБЛАСТ филозофија

ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ:

Име, име једног од родитеља и презиме кандидата:

Милијана (Милан) Ђерић

Назив и седиште факултета на коме је стекао високо образовање: Филозофски у Београду

Година 2008. дипломирања:
Назив магистарске тезе кандидата: _____

Назив факултета на коме је магистарске тезе одбрањен:

Година одбране магистарске тезе:

Обавештавамо вас да Наставно-научно веће је
на седници 20.02.2014. одржаној
размотрило предложену тему и закључило да је тема подобна за израду докторске дисертације.

	ДЕКАН ФАКУЛТЕТА
	<u>Проф. др Милош Арсенијевић</u>

Додатак уз образац 1.

ПОДАЦИ О МЕНТОРУ

за кандидата Милијана Ђерић

Име и презиме ментора: Јован Бабић

Звање: редовни професор

Списак радова који квалификују ментора за вођење докторске дисертације:

1. (1992) "Primenjena etika", Theoria 2, str. 97-104. (M24)
2. (1995) "Rat kao pojava i kao praksa", Theoria 2, str. 7-35. (M24)
3. (2006) "Metaetika", Theoria 1-2/2006, 99-125. (M24)
4. (2006) „Terrorism: Moral, Legal, and Political Issues“, Filozofski godišnjak 19, 2006, str. 5-11. (M24)
5. (2007) "Sreća i moral" Filozofski godišnjak, 20/2007, str. 121-151. (M24)

Заокружити одговарајућу опцију (А, Б, В или Г):

А) У случају менторства дисертације на докторским студијама у групацији техничко-технолошких, природно-математичких и медицинских наука ментор треба да има најмање три рада са SCI, SSCI, ANCI или SCIE листе, као и Math-Net.Ru листе.

Б) У случају менторства дисертације на докторским студијама у групацији друштвено-хуманистичких наука ментор треба да има најмање три рада са релевантне листе научних часописа (Релевантна листа научних часописа обухвата SCI, SSCI, ANCI и SCIE листе, као и ERIH листу, листу часописа које је Министарство за науку класификовало као M24 и додатну листу часописа коју ће, на предлог универзитета, донети Национални савет за високо образовање. Посебно се вреднују и монографије које Министарство науке класификује као M11, M12, M13, M14, M41 и M51.)

В) У случају израде докторске дисертације према ранијим прописима за кандидате који су стекли академски назив магистра наука ментор

треба да има пет радова (референци) које га, по оцени Већа научних области, квалификују за ментора односно дисертације.

Г) У случају да у ужој научној области нема квалификованих наставника, приложити одлуку Већа докторских студија о именовању редовног професора за ментора.

ДЕКАН ФАКУЛТЕТА

Датум 6.01.2014.

М.П.

проф. др Милош Арсенијевић

FILOZOFSKI FAKULTET U BEOGRADU

OBRAZLOŽENJE PREDLOGA TEME DOKTORSKE TEZE

– Etičke dimenzije distinkcije između pasivne i aktivne eutanazije

–

ODELJENJE ZA FILOZOFIJU

Kandidat: Milijana Đerić

Mentor: prof. dr Jovan Babić

Beograd, decembar 2013.

Predmet istraživanja

Cilj teze koja se ovom prilikom predlaže je etička analiza distinkcije između pasivne i aktivne eutanazije. Pasivnom eutanazijom se obično smatra uzdržavanje od lečenja (*withholding treatment*) ili prekidanje lečenja (*withdrawing treatment*) koje bi omogućilo pacijentu da živi duže, tako da dolazi do brže smrti pacijenta. Aktivna eutanazija, s druge strane, predstavlja aktivnu intervenciju lekara kojom se okončava život umirućeg pacijenta, što obično podrazumeva ubrizgavanje smrtonosne injekcije. Neki autori pak pod pasivnom eutanazijom smatraju samo onaj slučaj kada se ne čini baš ništa što dovodi do pacijentove smrti, naime isključivo uskraćivanje odnosno uzdržavanje od tretmana održavanja u životu (kao što su veštačka ventilacija, veštačka ishrana i hidratacija, dijaliza, pa čak i davanje antibiotika).¹ Pa ipak, u praksi stvari stoje posve drugačije i lekari su nekada u poziciji da isključe respirator, jer nema nade da će se pacijent oporaviti i smrt za njega predstavlja izvestan ishod. Iako ovi slučajevi uključuju telesni pokret (*bodily movement*), lekari smatraju da uzrok smrti tada nije njihova "intervencija" već sama bolest. Njih oni ne nazivaju *ubijanjem već (do)puštanjem da se umre*. Pa i pravo tvrdi isto. Jer, iako povlačenje tretmana održavanja u životu ubrzava smrt pacijenta, ova praksa ne povlači krivičnu odgovornost lekara.

U filozofiji morala postoji duga tradicija zastupanja distinkcije između ubijanja (*killing*) i (do)puštanja da se umre (*letting die*)². Mnogi autori, naime, smatraju da iako je

¹ Tako, objašnjavajući princip na kojem se zasniva razlika između pasivne i aktivne eutanazije, Tooley kaže: „Prema tome, jedan način povlačenja distinkcije tiče se suprotnosti između onoga kada se deluje i onoga kada se ne radi baš ništa: aktivnom eutanazijom se onda smatra onaj slučaj kad god je uopšte bilo šta urađeno, uključujući i prekidanje tretmana održavanja u životu – koje doprinosi pacijentovoj smrti, a pasivnom eutanazijom samo onaj slučaj kada se nije urađeno ništa što dovodi do pacijentove smrti“, Tooley, M., „Euthanasia and Assisted Suicide“ u R.G.Frey, C.H.Wellman (eds.), *A Companion to Applied Ethic*, John Wiley & Sons, (2008), pp.326-341. Takođe, videti i Rachels J. „Passive and Active Euthanasia“, u *New England Journal of Medicine*, Vol. 292, No.2, (1975), pp. 78-80.

² U literaturi na engleskom jeziku nailazimo i na izraz „allowing to die“.

moralno opravdano da lekar nekada pusti pacijenta da umre, on nikada ne sme aktivno da oduzme pacijentu život. U medicini, preovlađujuće mišljenje je takođe da je za razliku od aktivne eutanazije, pasivna eutanazija prihvatljiva i moralno opravdana. Ono što je takvom čini jeste njen “pasivni” karakter, odnosno indirektni način na koji lekar doprinosi smrti pacijenta. Naime, uzrokom pacijentove smrti u ovom slučaju se ne smatra lekar već sama bolest. U aktivnoj eutanaziji, naprotiv, uloga lekara je “aktivna” i on se smatra direktnim i neposrednim uzrokom smrti pacijenta. Prema tome, smrt se u pasivnoj eutanaziji, iako ubzana lekarevim uskraćivanjem ili prekidanjem lečenja, uzima kao prirodan ishod bolesti, dok se za aktivnu eutanaziju smatra da na veštački, neprirodan način uzrokuje smrt pacijenta.

Postoje tri glavne doktrine na čijim principima se moralna razlika između pasivne i aktivne eutanazije teži uspostaviti. To su:

1. Doktrina o ubijanju i (do)puštanju da se umre,
2. Doktrina dvostrukog efekta, i
3. Doktrina o kauzalitetu

1. Doktrina o ubijanju i puštanju da se umre tvrdi da je ubijanje moralno gore od (do)puštanja da se umre. Osnovna teza ove doktrine je da je ubijanje intrinzično loše, bez obzira na motive, okolnosti i posledice. Legalni, moralni i profesionalni kodeksi ponašanja podržavaju ovu doktrinu kroz razne formulacije naših dužnosti prema životima drugih ljudi. Jedno od njenih uporišta nalazimo i u hrišćanskoj etici. Naime, ovo je etika koja nas uči da je jedino Bog taj koji ima vlast nad ljudskim životima i koji određuje trenutak smrti svakog od nas. Takođe, razlog iz kojeg se obično smatra da je loše biti uzrokom nečije smrti je taj što se smrt smatra velikim zlom – ona ne samo da osobu lišava svakog budućeg iskustva već unesrećuje i bližnje i ima dalekosežnije socijalne posledice. Što je još bitnije, taj razlog dobija na značaju i sa zakonske tačke gledišta, jer u slučaju donošenja odluka o kraju života (*end of life decision making*)

utvrđivanje uzroka smrti pacijenta može odlučiti da li će protiv lekar biti podignuta optužnica.

Autori koji zastupaju distinkciju *ubijanje/(do)puštanje* da se umre skloni su da kažu da je uzdržavanje od davanja lekova pacijentu koji se nalazi u terminalnom stadijumu bolesti moralno prihvatljivije od toga da se na direktan način učestvuje u ubijanju pacijenta tako što će mu se, na primer, ubrizgati smrtonosna injekcija³. Prema tome, moralno ispravnim oni smatraju to da je ponekad dopustivo da se pacijent pusti da umre prekidom medicinske terapije, a moralno neispravnim to da se preduzmu aktivni i direktni postupci koji bi neposredno doveli do pacijentove smrti.

S druge strane, veliki broj filozofa ovoj distinkciji odriče moralnu vrednost i značenje.⁴ Oni, naime, dovode u pitanje moralni značaj distinkcije *ubijanje/ (do)puštanje da se umre* i postavljaju dva pitanja:

- kako ova distinkcija treba da se okarakteriše?
- da li ona pruža podršku za naše moralne sudove?

Uopšteno govoreći, ubijanje nekoga podrazumeva činjenje osobi nečega što uzrokuje njenu smrt. Primeri ubistva su izazivanje smrti ubadanjem noža, davljenjem u vodi, trovanjem itd. S druge strane, puštanje da se umre obično podrazumeva uzdržavanje od činjenja nečega što može spasiti osobu koja se nalazi u smrtnoj opasnosti – što uključuje: ne pozivanje policije, ne bacanje pojasa za spasavanje, ne operisanje... Međutim, uspostavljanje tačne i striktno karakterizacije ove distinkcije ne predstavlja lak zadatak. Jer, mogući su slučajevi ubijanja u kojima ubica ne čini ništa (na primer, ubijanje izgladnjivanjem do smrti) i mogući su slučajevi (do)puštanja da se umre

³ Jedan od najpoznatijih primera aktivne eutanazije je primer Holandske lekarke Gertrude koja je svojoj majci koja je bolovala od cerebralne hemoragije dala najpre injekciju morfijuma koja je dovela do gubitka svesti, a zatim injekciju kurare što ju je ubilo. Ovaj slučaj se desio 1971. godine i zapravo je predstavljao inicijalni korak u procesu legalizacije eutanazije u Holandiji.

⁴ Videti: Tooley, M. "An Irrelevant Consideration: Killing Versus Letting Die" in B. Steinbock (Ed.), *Killing and Letting Die*, Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall (1980), pp. 56-62. ; James Rachels, "Active and Passive Euthanasia", *The New England Journal of Medicine* Vol.292, No.2, (1975), pp. 78-80. ; Kuhse, H. "Critical Notice: Why Killing Is Not Always Worse - And Is Sometimes Better - Than Letting Die", *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, Vol.7, No.4, (1998), pp. 371-374.; Thomson, J. J. "Killing, Letting Die, and the Trolley Problem", *The Monist*, Vol.59, No.2, (1976), pp. 205- 217.

koji uključuju činjenje nečega (na primer, sakrivanje pojasa za spasavanje koji bi mogao da spase davljenika).

Još teže je utvrditi moralni značaj distinkcije. Pitanje je, naime, da li činjenica da je jedan oblik ponašanja ispravnije okarakterisati kao ubistvo ili kao puštanje da se umre treba da utiče na naše prosuđivanje njegove ispravnosti ili neispravnosti? Iskustvo nam govori da je odgovor pozitivan. Pre svega, protivzakonito je ubiti drugu osobu (samoodbrana je, na primer, izuzetak), dok je zakon indiferentan prema (do)puštanju da se umre. Takođe, šesta božja zapovest eksplicitno zabranjuje ubistvo, dok je ravnodušna prema (do)puštanju da se umre. I konačno, dok izričito nalaže lekarima da nikom ne daju smrtonosni lek, Hipokratova zakletva ne daje nikakve smernice u pogledu toga kada se lečenje može izostaviti i pacijent pustiti da umre. Na prvi pogled, dakle, moralni značaj distinkcije se čini održivim. Međutim, intuicija nam govori da ako terminalno bolesnom pacijentu jednostavno uskratimo lečenje, on može da umire duže i da tako pati više nego što bi patio kada bi se preduzeo direktniji postupak i kada bi mu se dala smrtonosna injekcija. Da li je onda puštanje pacijenta da umre moralnije od njegovog ubijanja?

2. Doktrina dvostrukog efekta. U literaturi nailazimo i na termin *Princip dvostrukog efekta*, međutim budući da je u pitanju čitav skup etičkih kriterijuma koji se koriste u proceni dopuštenosti nekog postupka koje ima dvostruku posledicu: i lošu i dobru, u disertaciji će se govoriti o *Doktrini dvostrukog efekta*. Sam termin "dvostruki efekat" prvi je upotrebio Toma Akvinski (Thomas Aquinas) koji je ovaj princip koristio za opravdanje ubijanja u samoodbrani. Naime, da bi opravdao ubijanje drugoga u samoodbrani, on se poslužio razlikovanjem između *predviđanja* da će drugi umreti usled "samoodbranjujuće radnje", što je smatrao dopustivim, i *namernog* ubijanja drugog, što je smatrao nedopustivim. Akvinski je, naime, tvrdio da je ubijanje napadača opravdano pod uslovom da onaj ko ga je ubio nije imao tu nameru. On zapaža da „ništa ne sprečava jedan čin da ima dva efekta, od kojih je samo jedan nameravan, a drugi je izvan

namere.”⁵ Prema tome, on je smatrao da čin samoodbrane može imati dva efekta ili posledice:

- očuvanje sopstvenog života – dobra, direktna, nameravana posledica
- ubijanje napadača – loša, predviđena ali ne nameravana, indirektna posledica.

U kontekstu problema eutanazije, *doktrinom dvostrukog efekta* se tvrdi da terminalna sedacija⁶ može imati dva efekta: jedan nameravani – neuzrokovanje dodatne patnje za pacijenta, i jedan nenameravani – skraćanje pacijentovog života. Iako mi, naime, predviđamo da će naš postupak rezultirati smrću pacijenta, njegova smrt je nenameravana, propratna posledica, tj. nuspojava upotrebe narkotičnih analgetika. A budući da direktni, nameravani efekat – ublažavanje bola – jeste dobar i ne narušava apsolutno moralno pravilo “ne ubij”, ova radnja jeste moralno opravdana i dozvoljena.

Terminalna sedacija, dakle, predstavlja moralno opravdan postupak jer smrt pacijenta nije nameravana od strane lekara. Ona je „samo“ predviđena posledica. Ono što je tu nameravano jeste ublažavanje bola. Međutim, razlikovanje onoga što je nameravano od onoga što je predviđeno nije tako jednostavno kao što ova doktrina pretpostavlja. Među mnogim autorima koji su uputili ovaj prigovor nalaze se Džonatan Glover (Jonathan Glover) i Helga Kuze (Helga Kuhse). Takođe, namera je podložna i eistemološkom prigovoru: ona se teško može eksterno (spoljašnje) proveriti, iz perspektive jednog posmatrača, a ne samog donosioca odluke (mada to ne sprečava da se ona posmatra kao ključna u zakonu za razliku između ubistva i ubistva iz nehata). Pa ipak, iako predstavlja sadržaj “tuđe svesti” i nije dostupna direktnom opažanju, bar u izvesnoj meri namera se može izvesti iz postupka – bar od strane stručnog posmatrača. To znači da ako neko nastavi da koristi veće doze lekova uprkos ublaženju simptoma koji se njima pokušavaju kontrolisati, posmatrač može da zaključi da olakšanje bola nije bio

⁵ Aquinas T. *Summa Theologica*: II-II q.64 a.3 (q referira na pitanje, a referira na član).

⁶ Terminalna sedacija podrazumeva tešku sedaciju narkotičkim analgeticima nekoliko sati ili dana pre nego što bi se smrt mogla očekivati. Kao takva, ona ne predstavlja oblik eutanazije. Međutim, kada se javlja u kombinaciji sa uskraćivanjem veštačke ishrane i hidratacije (artificial nutrition and hydration), ona predstavlja vid eutanazije. Jer, iako ovakav tok kombinuje dve procedure od kojih je svaka nezavisno opravdjiva pod određenim okolnostima, čini se neuverljivom tvrdnja da smrt ovde nije nameravana budući da uskraćivanje ovih tretmana nije potrebno za ublaženje (relief) simptoma i da ono za cilj može imati jedino skraćanje života.

jedini cilj lečenja. Kao zaključni prigovor možemo dodati i to da se i u slučaju donosioca odluke može reći da ni on sam ne može u potpunosti znati svoje sopstvene namere, jer: “prema savremenoj psihologiji, ljudska namera je višeslojna, dvosmislena, subjektivna i čak kontradiktorna”.⁷

4. Doktrina o kauzalitetu, u svom najopštijem obliku, tvrdi da je veza između dva događaja (stanja) koja slede jedan za drugim takva da je prvi od njih uzrok potonjeg – koji je posledica, i da je veza između njih fizičke prirode. U filozofiji duha, ona centralni metafizički problem, problem odnosa mentalnih i fizičkih fenomena, tretira na način da mentalna stanja i događaje smatra uzrocima fizičkih fenomena. Ova kauzalna teorija delovanja (*theory of agency*) pripisuje se Donaldu Dejvidsonu (*Donald Davidson*). U svom tekstu “*Actions, reasons and causes*” on određuje uslove koji moraju da budu zadovoljeni kako bi neki postupak mogao da bude opisan kao racionalan.⁸ Drugi, od ukupno tri uslova glasi: „Razlog za neki postupak je uzrok datog postupka“. Njime Dejvidson zapravo tvrdi da su mentalna stanja uzroci postupaka, odnosno da su razlog za delanje i samo delanje povezani kao uzrok i posledica. Prema tome, za njega, postupci su telesni pokreti ili stanja na odgovarajući način uzrokovani određenim mentalnim događajima ili stanjima agensa – verovanjima, željama, namerama itd. Telesni pokret, dakle, kauzalisti smatraju nužnim uslovom za pripisivanje delanja (čina) nekom agensu.

U filozofiji morala, pak, kauzalizam predstavlja tvrdnju da moralna odgovornost postoji tamo gde je moguće utvrditi kauzalnu odgovornost, tj. uzročno-posledični odnos između delatnika i posledice njegovog delanja. Naime, kada je događaj posledica nekog delanja, on je to uvek zbog uzročno-posledične veze između datog događaja i čina. I upravo je kauzalna veza ta koja nam omogućava da identifikujemo činioca radnje i tako ga smatramo odgovornim za događaj koji je u pitanju.⁹ Stoga, čini se da moralna odgovornost postoji tamo gde postoji kauzalna odgovornost i da je kauzalizam

⁷ Quill, T. E., Dresser, R., & Brock, D. W. “The Rule of Double Effect - A Critique of Its Role in End-of-Life Decision Making”, *The New England Journal of Medicine*, Vol.337, No.24,(1997) p.1770.

⁸ Davidson, D. “Actions, reasons and causes”, *Journal of Philosophy*, Vol.60, No.23, (1963). pp. 685-700.

⁹ See Pitcher, G. “Hart on Action and Responsibility”, *Philosophical Review*, Vol.69, No.2, (1960), pp. 266-31.

incompatibilan sa zagovaranjem teze o moralnoj odgovornosti za propuste. Jer, šta je to za šta bismo kod jednog propusta mogli da preuzmemo odgovornost? Šta je predmet (objekat) odgovornosti? Puko nedešavanje radnje nije jasan i razumljiv predmet odgovornosti.

Prema tome, pitanje je da li propust (*omission*) može da bude uzrok? Mišljenja su podeljena. S jedne strane, smatra se da je u slučaju *end of life decisions* propust lečenja nužan, ali ne i dovoljan uzrok smrti.¹⁰ Naime, propust da se nekome pruži medicinska (ili bilo koja druga) pomoć ne može sam po sebi da uzrokuje smrt te osobe, budući da je neophodno i to da je njoj potrebno spasavanje života kroz lečenje a da joj ga niko drugi ne pruži. Propust, prema tome, sam po sebi, ne može biti uzrok.¹¹ Kako, dakle, stvari stoje sa uskraćivanjem tretmana? Da li izostanak *kauzalne odgovornosti* u ovom slučaju implicira i izostanak moralne odgovornosti? Ili je, možda moguće govoriti o *negativnoj kauzalnosti*? Neki autori govore o "svesnim propustima" koji jednako kao i postupci uključuju aktivnost koja uzrokuje ili kauzalno doprinosi njegovom ishodu. Glover, na primer, ove propuste naziva uzdržavanja (*refrainings*). Prema njemu, mi snosimo odgovornost za ova uzdržavanja jednako kao i za postupke. Jer, ona su odsustva ili izostanci (*absences*) koji su rezultat naše odluke da se ne uključujemo u određenu radnju. Ona su zapravo vrsta postupaka – kao rezultat promišljanja namerno se ne upuštamo u zadatak koji možemo uspešno da dovršimo. Od standardnog postupka uzdržavanje se razlikuje po tome što je kod njega ono što je odlučeno okarakterisano negativnim terminima. Puki, običan propust, s druge strane, nema ništa zajedničko sa postupkom. Jer, za nekoga kažemo da je propustio da postupi kada je trebalo da deluje, ali to nije učinio – ne zato što je namerno tako odlučio, već zato što on nije činio namerno uopšte.

Prema tome, čini se da je moguće zastupati tezu o propustima kao uzrocima. I to, tezu koja je kompatibilna sa kauzalnom teorijom delovanja. Jer, svesni, namerni ili deliberativni propusti uključuju mentalnu aktivnost, odlučivanje, u kojoj kauzalnu ulogu

¹⁰ Stauch, M. "Causal authorship and the equality principle: a defense of the acts/omissions distinction in euthanasia", *Journal of Medical Ethics*, Vol.26, No.4, (2000) p. 237.

¹¹ S druge strane, smrtonosna injekcija, jeste i nužan i dovoljan uslov za smrt.

igraju takođe agensova mentalna stanja – mišljenja, verovanja, želje, namere (ili mentalni događaji koji uključuju ta stanja). Ova mentalna stanja ili događaji su uzroci ovih propusta. Na primer, kada ja namerno propuštam da pokupim rođaka na aerodromu, taj moj propust je uzrokovan, recimo, mojim osećanjem umora i željom da on sam dođe taksijem.

Struktura predložene disertacije

Predložena doktorska disertacija će se sastojati iz četiri poglavlja.

Prvo poglavlje *“Eutanazija: konceptualizacija problema i distinkcije pasivna/aktivna eutanazija”* baviće se, pre svega, problemom definisanja eutanazije. Ono će predstavljati jedan pojmovni uvod u problem eutanazije i specifičnije, u problem distinkcije pasivna/aktivna eutanazija.

Drugo poglavlje *“Doktrina o ubijanju i puštanju da se umre”* biće posvećena razmatranju tradicionalne moralne distinkcije između ubijanja i (do)puštanja da se umre. Naime, fokus analize biće na: (1.) dve njene komponente: prvoj – tezi da je moguće napraviti konceptualnu razliku između njih i drugoj – tezi da je ubijanje intrinzično loše, što ne važi za sve slučajeve (do)puštanja da se umre, i (2.) prigovorima koje joj je moguće uputiti.

Treće poglavlje *“Doktrina dvostrukog efekta”* će analizirati doktrinu dvostrukog efekta i njenu primenu u kontekstu donošenja odluka o kraju života. Ono će uključiti razmatranje: istorije ove doktrine, njene primene u raspravi o eutanaziji i prigovora kojima je podložna.

U četvrtom poglavlju *“Doktrina o kauzalitetu”* predmet analize biće četvrta doktrina koja stoji u osnovi distinkcije između pasivne i aktivne eutanazije. U njemu će se razmatrati princip kauzaliteta, uloga kauzalne teorije delovanja u zasnivanju distinkcije i mogući prigovori ovoj doktrini.

Svako od poglavlja će sadržati i zaključna razmatranja, kojima ćemo pregledni karakter svakog od njih pokušati obogatiti autorskim uvidima.

Sledi pregled i detaljnije objašnjenje svakog od poglavlja doktorske disertacije:

Prvo poglavlje – Eutanazija: konceptualizacija problema i distinkcije pasivna/aktivna eutanazija

U prvom delu ovog poglavlja poseban akcenat biće na razotkrivanju višeznačnosti termina *eutanazija*. U njemu će se vršiti pojmovna analiza ovog termina, kako bi se pri pružanju adekvatne definicije, izbegla dvoznačnost i druge nejasnoće. Naime, problem je što već sama etimologija reči “eutanazija” baca senku na jasno definisanje njenog značenja. Nije sasvim jasno da li je način smrti ili sama smrt ono što treba da bude dobro za onoga ko umire? S jedne strane, moglo bi se reći da eutanazija znači umreti lakom i mirnom smrću, te da je sama smrt ono što tu treba da bude dobro. Međutim, ovde nailazimo na problem koji je pre svega lingvističke prirode. Naime, glagol “umreti” je neprelazan glagol i prema tome on, strogo govoreći, ima samo gramatički subjekat – osobu koja umire, i uopšte nema gramatički objekat.

Stoga će se u ovom poglavlju pokušati utvrditi koji su sve to uslovi koje jedan postupak treba da zadovolji da bismo ga mogli nazvati eutanazijom. Kao prvo, ovde se nameće pitanje namera i želja onoga nad kim se vrši eutanazija: da li je eutanazirani, u slučaju dobrovoljne eutanazije, istovetan samoubici, te da li eutanaziju možemo smatrati vidom samoubistva? Dalje, bitno pitanje je i pitanje motivacije. Iz kojih razloga onaj ko vrši čin eutanazije to čini? Da li se motivi ubistva razlikuju od motiva eutanazije? Bitan deo prvog poglavlja disertacije biće posvećen iznalaženju odgovora upravo na ova i slična pitanja. A tim putem ćemo doći i do uspostavljanja jasne razlike između različitih vidova eutanazije (dobrovoljna, nedobrovoljna, prinudna eutanazija).

Naredno potpoglavlje će ukazati na još jednu bitnu distinkciju: onu između eutanazije i lekarski-asistirano samoubistva. Autori koji se zalažu za legalizaciju lekarski-asistirano samoubistva obično su protiv legalizacije (aktivne, dobrovoljne) eutanazije.¹² Razlog za to oni pronalaze u ključnoj razlici lekarski-asistirano samoubistva koja kontrolu smešta u ruke pacijenta koji želi da umre. Njihov argument tvrdi da kada su sami pacijenti ti koji obavljaju završni čin okončanja sopstvenog života, verovatnije je da će njihov postupak biti autonoman i pod manjim uticajem spoljnih pritisaka (socijalnog i ekonomskog pritiska, neautentične želje da se umre...). Međutim, ovde je problematično to što bi zabrana aktivne eutanazije, po ovom osnovu, nepravedno isključila one koji su doneli jednako promišljene i autnomne zahteve da umru, ali fizički nisu u stanju da počine asistirano samoubistvo.

Za eutanaziju možemo reći da je ona postupak kojim se teži *dobru* onoga čija je smrt u pitanju, čin u kojem se njegova smrt želi za *njegovo dobro*. Međutim, ovo shvatanje je kontroverzno jer implicira tvđenje da je smrt neko *dobro*. Činjenica je da mnogi ljudi u čijim životima ima više zla i lošeg iskustvenog sadržaja nego dobra smrt ipak smatraju za neko zlo. Takvom shvatanju su skloni i neki filozofi. Tomas Neigel (Thomas Nagel), na primer, smatra da je život „vredan življenja čak i kada su loši elementi iskustva obilni a oni dobri toliko oskudni da sami nikako ne mogu da prevagnu one loše.”¹³ On, pri tom, ide i korak dalje i tvrdi da je *iskustvo kao takvo* dobro, bilo da je ono pozitivno ili negativno: „Dodatnu pozitivnu težinu pribavlja samo iskustvo, a ne bilo koji od njegovih sadržaja.”¹⁴ Da li, međutim, možemo tvrditi da ovo važi i za terminalno obolele? Oni, naime, trpe nepodnošljive bolove koji se više ne mogu da se redukuju lekovima i žive u saznanju da oporavak nije moguć. Njihov život je ispunjen isključivo negativnim sadržajima. Pa ipak, mnogi od njih svoju smrt posmatraju kao dobru stvar za sebe ili, u najmanju ruku, kao nešto zbog čije potencijalne realizacije ne bi trebalo da

¹² Videti, na primer, Quill, Cassel, and Meier, "Care of the hopelessly ill. Proposed clinical criteria for physician-assisted suicide", *New England Journal of Medicine*, Vol. 327, No.19 (1992), pp.1380-1384.

¹³ Nagel, T. "Death" in *Mortal Questions*, Cambridge University Press, (1979), p.2.

¹⁴ Ibid.

žale. Stoga, još jedno pitanje koje će biti predmet ovog poglavlja jeste: da li je i kako je uopšte moguće tvrditi da je smrt *dobro*, ili u najmanju ruku da nije *zlo*?¹⁵

Poslednja u nizu distinkcija kojoj će se u ovom poglavlju ukazati pažanja jeste upravo distinkcija pasivna/aktivna eutanazija. Baveći se njenom konceptualnom karakterizacijom ovo potpoglavlje će pružiti pojmovni okvir za naredna poglavlja disertacije.

Drugo poglavlje – Doktrina o ubijanju i puštanju da se umre

U medicini i filozofiji morala postoji duga tradicija uspostavljanja moralne razlike između *ubijanja* i *(do)puštanja da se umre*.¹⁶ Međutim, njihova diferencijacija nije potpuno jasna i precizna i taj problem javlja se već na pojmovnom nivou. Naime, distinkcija između ubijanja i puštanja da se umre zapravo ilustruje širu, metafizičku distinkciju između postupanja (postupaka) i propuštanja (propusta). U slučaju eutanazije, mogli bismo reći da je postupak neko delovanje koje dovodi do pacijentove smrti a da je propust propuštanje ili uzdržavanje od delovanja sa istim ishodom. Za neke, ova razlika definisana je na osnovu toga da li je uključeno kretanje tela. U medicinskom smislu, ovo izgleda kao jasno referiranje na propust da se pruži tretman odnosno lečenje jer on ne podrazumeva telesni pokret. Međutim, to i nije sasvim tako. Jer, povlačenje tretmana nekada uključuje kretanje tela, kao kada, na primer, lekar isključi respirator. Pa ipak, većina lekara bi to nazvala *(do)puštanje da se umre* a ne *ubijanje*. Stoga, u prvom potpoglavlju ovog poglavlja ćemo pokušati da ukažemo upravo na ovu teškoću jasnog i

¹⁵ Na ovo pitanje prvi je pokušao da odgovori još Epikur. On je smatrao da smrt nije loša jer zapravo nema nikog ko može kao takvu da je doživi: "Smrt je ništa za nas....Ona se ne tiče ni živih ni mrtvih, budući da za prve ona nije, a ovih drugih više nema." Epikur, "Poslanica Manekeju" u *Osnovne misli*, Beograd, Dereta, (2005), str. 64.

¹⁶ Eksplicitnu zabranu upotrebe smrtonosne supstance nalazimo još u Hipokratovoj zakletvi, u kojoj se kaže: „Nikome neću, čak i ako me zamoli, prepisati smrtonosan otrov niti ću mu dati savet koji može prouzrokovati njegovu smrt.”

preciznog diferenciranja postupaka i propusta (i, samim tim, ubijanja i (do)puštanja da se umre).

S druge strane, ni analiza praktične strane ovog problema ne sme biti izostavljena. Jer, dok nam pravo, Hipokratova zakletva, pa i Biblija govore da je ubijanje gore od puštanja da se umre, dotle nam intuicija govori da smrtonosna injekcija jeste moralno prihvatljivija od uskraćivanja lečenja.

Prema tome, drugo potpoglavlje će biti usmereno na analizu prigovora koje su filozofi uputili ovoj doktrini. Najuticajniji je Rejčelsov prigovor. Svojim argumentima "Smit-i-Džons argument" i "Džek Palans argument", koje je tako nazvao po imenima aktera koji se u njima pominju, on teži da pokaže da je *(do)puštanje da se umre* jednako loše kao i *ubijanje*. „Smit-i-Džons argument“¹⁷ je zapravo argument koji se poziva na paralelne primere. On, naime razmatra dva slučaja koja su potpuno ista s tom razlikom što jedan uključuje ubistvo dok drugi uključuje (do)puštanje da se umre. Za Rejčelsa je od izuzetnog značaja to da ovi slučajevi budu u potpunosti isti, izuzev ove jedne razlike, jer je upravo to ono što mu omogućava da tvrdi da je ta razlika, a ne nešto drugo, ono što obrazlaže bilo koju razliku u procenama ova dva slučaja. Zaključak argumenta, u kojem je Smit ubio dete, dok je Džons „samo“ pustio dete da umre, jeste da se ni jedan od njih dvojice nije poneo bolje od onog drugog. Rejčels objašnjava da su Džonsovo i Smitovo ponašanje jednako vredni osude jer „oba čoveka su postupila iz istog motiva, lične dobiti, i obojica su, kada su delovali, imali u vidu potpuno isti cilj.“¹⁸ Da je jedina razlika između ubijanja i puštanja da se umre moralno relevantna, onda bi Smitovo ponašanje bilo bolje. Ali, to nije tako jer oba slučaja rezultiraju smrću deteta. I Rejčels, prema tome zaključuje da je, u slučaju eutanazije, lekar koji iz humanih razloga pusti pacijenta da umre zapravo u istoj moralnoj poziciji kao da je pacijentu iz humanih razloga dao smrtonosnu injekciju.

¹⁷ Rachels, J. "Active and Passive Euthanasia", *The New England Journal of Medicine*, Vol. 292, No.2, (1975), pp. 78-80. Rezultat do kojeg Rejčels ovim argumentom dolazi znatno je više od argumenta koji ukazuje na moralnu ekvivalentnost ovih dveju praksi. On nadilazi problem distinkcije pasivna/aktivna eutanazija i zapravo ukazuje na potrebu za revidiranjem naših običnih, svakodnevnih moralnih verovanja. Jer, ako je Rejčelsova teza tačna onda ona pokazuje da su naše *pozitivne dužnosti* (na primer, naša dužnost da pomognemo) očigledno mnogo jače nego što najčešće pretpostavljamo.

¹⁸ *Ibid*, str. 79.

U Rejčelsovom drugom argumentu Džek Palans koji odbija da svoj sendvič da gladnom detetu opisan je kao moralno čudovište.¹⁹ Iako i sami dopuštamo da gladna deca umru kada smo jednako lako mogli da ih nahranimo (na primer, doniranjem novca centru koji se bavi oslobađanjem od gladi), intuitivno osećamo da mi zbog toga nismo toliko monstruozni. Ukoliko je ova intuicija ispravna, onda mora postojati neka bitna razlika između Džeka i nas. Međutim, kada ispitamo najočiglednije razlike između njegovog ponašanja i našeg – lokaciju umirućeg i razliku u broju – ne možemo naći nikakvu realnu osnovu da o sebi sudimo manje oštro nego što sudimo o njemu. Budući da ne nalazi ni jedan drugi osnov za razlikovanje naših moralnih pozicija – Palansove pozicije u odnosu na gladno dete iz priče i naše pozicije u odnosu na stvarne gladne ljude – Rejčels zaključuje da smo i mi moralna čudovišta jednako kao i Palans. Prema njemu, sledeće 3 tvrdnje su ikompatibilne:

1. Između Džeka Palansa i nas nema nikakve moralno relevantne razlike.
2. Džek Palans je moralno čudovište.
3. Mi nismo moralna čudovišta.

On odbacuje 3. tvrdnju.

Rejčels ovim argumentima pokazuje da su ubijanje i (do)puštanje da se umre jednako loši. Međutim, ni jedan od njih ne govori o tome *zašto* su oni jednako loši. Stoga on svoju *tezu o moralnoj ekvivalentnosti* dopunjuje "Argumentom o nepostojanju relevantne razlike".²⁰ To je argument koji se poziva na analogiju razloga. U prvoj fazi argumenta Rejčels pokazuje da to da li je nešto dobro ili loše u potpunosti zavisi od razloga koji se mogu dati za ili protiv toga. Stoga, ukoliko imamo identične razloge za ili protiv dve stvari onda su one jednako dobre ili loše. Dalje, imajući na umu ovaj odnos između moralnih sudova i razloga koji ih podržavaju, on pita zašto je loše ubiti nekoga? Kao osnovni razlog tome on navodi to što žrtva gubi svoj život i što neće biti u mogućnosti da radi i iskusi stvari koje je htela. Drugi, sekundarni razlozi mogu imati veze sa uticajem njene smrti na druge. Ali, isto tako je loše pustiti nekoga da umre, i ako pitamo zašto nalazimo iste ove razloge: osoba završava mrtva, sa istim uticajem kako na

¹⁹ Rachels, J. "Killing and starving to death", *Philosophy*, Vol.54, No.208, pp. 159-171.

²⁰ Rachels, J. „The end of life: Euthanasia and morality“, Oxford University Press, 1986., pp. 139 -143.

njega tako i na njegove bližnje. Stoga, budući da nema uporedivo opštih razloga koji bi se naveli u prilog jednog ili drugog, Rejčels, konačno, i dokazuje da su ubijanje i puštanje da se umre moralno ekvivalentni, tj. jednako loši.

Treće poglavlje – Doktrina dvostrukog efekta

Prvo potpoglavlje trećeg poglavlja će zapravo biti neka vrsta „uvoda u“ *Doktrinu dvostrukog efekta* s osvrtom na kontekst u kojem ju je upotrebljavao Toma Akvinski. Fraza „duplex effectus“ javlja se u njegovoj raspravi o ubijanju u samoodbrani i to mesto služi kao *locus classicus* ove doktrine.²¹ U njoj on postavlja pitanje da li je dopušteno ubiti čoveka u samoodbrani. Nešto ranije on, sledeći Avgustina, tvrdi da oni kojima je povereno opšte dobro, kao što su vojnici ili policajci, mogu da oduzmu život kada to služi opštem dobru (II-II q.64 a.2 and a.3). U II-II q.64 a.7 Akvinski pita za moralost privatnog lica koje u samoodbrani napadaču oduzima život. U ovoj tački on se razliazi od Avgustinove misli i tvrdi da njegova ubilačka samoodbrana ponekad može biti opravdana. On smatra da privatno lice ne sme namerno da ubije napadača, ali sme da namerava samoodbranu koja će rezultirati napadačevom smrću *praeter intentionem*. Smrt koja se javlja kao posledica samoodbrane, prema tome, ne sme biti nameravana smrt. Ali, ta smrt nije ni slučajna. Naime, u slučajnom ubistvu agens ne predviđa smrt ubijenog. Na primer, ukoliko svom prijatelju spremim večeru sa pečurkama na koje je on smrtno alergičan, ja ću ga slučajno, u neznanju, ubiti. Međutim, kada svesno i voljno rizikujem, tj. ugrožavam nečiji život, ja predviđam njegovu smrt kao moguću posledicu. Prema tome, kada neko ubije nekoga slučajno on nije odgovoran za njegovu smrt; ali kada neko ubije nekoga na način da mu svesno ugrožava život, tada je on odgovoran za

²¹ Aquinas, T. „Summa Theologica”: II-II q.43 a.3 c, II-II q.64 a.3 c, II-II q.64, a.7

njegovu smrt. Slučajno ubistvo se, dakle, razlikuje od ubistva u kojem je smrt posledica svesnog rizikovanja nečijeg života. Stoga, prema Akvinskom, dopušteno je ono ubistvo u samoodbrani u kojem smrt napadača proizlazi kao rizikovana posledica. On smatra da iako privatno lice ne može da namerava da oduzme život napadaču, ono može da rizikuje ubijanje napadača tako što će se braniti takvom silom da je smrt napadača predvidiva posledica.

Tradicionalno, Doktrina dvostrukog efekta određuje i precizira da je postupak koji ima dve moguće posledice, jednu dobru i drugu lošu, moralno dopustiv ukoliko:

1. priroda tog postupka jeste sama po sebi dobra, ili bar moralno neutralna (nezavisno od posledica),
2. delatnik namerava samo dobru posledicu a ne i lošu, mada nju može da predvidi,
3. loša posledica nije sredstvo za postizanje dobrog cilja. Jer, u slučaju da je dobra posledica direktni rezultat loše posledice onda bi delatnik nameravao lošu posledicu u svrhu postizanja dobre posledice.
4. delatnik ima proporcionalno ozbiljne razloge za delovanje, drži se svojih obaveza, upoređuje posledice i, razmatrajući neizbežnost zla, postupa vodeći računa o njegovom uklanjanju ili ublažavanju.²²

Predmet analize drugog potpoglavlja biće primena ove doktrine u raspravi o eutanaziji i distinkciji pasivna/aktivna eutanazija. U kontekstu *donošnja odluka o kraju života* ona se javlja kao metod moralnog opravdanja jednog vida pasivne eutanazije – terminalne sedacije u kombinaciji sa uskraćivanjem ili povlačenjem veštačke hidratacije i ishrane. Njome se tvrdi da terminalna sedacija može imati dva efekta: jedan nameravani – neuzrokovanje dodatne patnje za pacijenta, i jedan nenameravani – skraćenje pacijentovog života. Iako mi, naime, predviđamo da će naš postupak rezultirati smrću pacijenta, njegova smrt je nenameravana, propratna posledica, tj. nuspojava upotrebe narkotičnih analgetika. A budući da direktni, nameravani efekat – ublažavanje bola – jeste dobar i ne narušava apsolutno moralno pravilo “ne ubij”, ova radnja jeste moralno opravdana i dozvoljena.

²² Cavanaugh, T.A. *Double-Effect Reasoning: Doing Good and Avoiding Evil*, Oxford: Clarendon Press, p.36

Terminalna sedacija je pojam koji zahteva bliže objašnjenje. U pitanju je, naime, medicinski postupak koji predstavlja jedan vid pasivne eutanazije, i kao takav, alternativu aktivnoj eutanaziji. Međutim, sam po sebi, on ne predstavlja čin eutanazije. Naime, po definiciji, terminalna sedacija je postupak dovođenja pacijenta koji je u završnoj fazi bolesti u besvesno stanje pomoću lekova koji smiruju bol, tako da se on više ne oseća. Puka upotreba lekova za ublažavanje bolova ne ubrzava pacijentovu smrt. Ipak, ako nisu obezbeđeni veštačka hidratacija i ishrana, ona može ubrzati smrt. Prema tome, terminalna sedacija podrazumeva ubrzavanje smrti i predstavlja vid pasivne eutanazije u slučaju kada se kombinuje sa povlačenjem ili uskraćivanjem tretmana održavanja u životu.

Konačno, na kraju ovog poglavlja, u njegovom trećem potpoglavlju, biće razmotrena dva glavna prigovora doktrini dvostrukog efekta:

1. Prvim prigovorom se tvrdi da *Doktrina dvostrukog efekta* pre naglašava ulogu i značaj namere i da razlikovanjem između onoga što se namerava i onoga što se predviđa ona zapravo ne objašnjava dopustivost i opravdanost upotrebe terminalne sedacije. Jedna linija ove kritike tvrdi da se ljudi uglavnom smatraju odgovornima za „sve razumno predvidljive posledice njihovog delovanja, ne samo za nameravane posledice“.²³ Druga linija kritike pak potpuno odbacuje tvrdnju da su namere delatnika uopšte bitne za procenjivanje dopustivosti postupka na način na koji to smatraju zagovornici ove doktrine, i tvrdi da su one bitne za moralnu procenu načina na koji on odlučuje kako da postupi. Naime, ova kritika ukazuje na shvatanje da to što je delatnik nameravao da dovede do određene štete ne objašnjava zašto je postupak moralno nedopustiv, ali može da objasni šta je neispravno u njegovom rasuđivanju i odlučivanju za tu liniju delovanja.²⁴

²³ Quill, T. E., Dresser, R., & Brock, D. W. "The Rule of Double Effect - A Critique of Its Role in End-of-Life Decision Making", *The New England Journal of Medicine*, Vol.337, No.24, (1997), p.1770.

²⁴ Scanlon, T.M. *Moral Dimensions: Permissibility, Meaning, Blame*, Cambridge: Basic Books (2008). ; T.M.Scanlon, "Intention and Permissibility", *Proceedings of the Aristotelian Society*, Supplementary Volumes, Vol.74, (2000), pp.301- 317.

2. Drugim prigovorom se tvrdi da je distinkcija nameravano/predviđeno (*intended/foreseen*), koja je ključna u Doktrini dvostrukog efekta, zapravo upitna. Postoje mnogi prigovori koji se odnose na pitanje legitimnosti ove distinkcije i njene etičke relevantnosti, a fokus ove disertacije biće na prigovoru Džonatana Beneta (Jonathan Bennett)²⁵. Benet razmatra klasičan primer sa dva pilota bombardera, strateškim i strateški-neodgovornim bombarderom (*terror bombarder*), koji se koristi kao ilustracija distinkcije nameravano/predviđeno. Ova dva pilota su na prvi pogled potpuno identična – obojica služe u pravednom ratu i treba da bombarduju neprijateljsku fabriku municije kako bi skratili rat. Međutim, među njima postoji ključna razlika. Kako bi potpuno demoralisao neprijatelja i doprineo što bržem okončanju rata, strateški-neodgovoran bombarder ima nameru ne samo da uništi neprijateljsku fabriku municije već i da pobije što je moguće više civila u okolini fabrike. Strateški bombarder pak, iako takođe shvata da će smrt stanovništva doprineti demoralisanju neprijatelja i bržem okončanju rata, nema nameru da ubije ijednog civila u blizini fabrike. Iako on predviđa da će bombardovanje fabrike dovesti do smrti civila, njihova smrt nije deo njegove namere.²⁶

Benetova kritika se odnosi na “nameravanje štete kao sredstva za postizanje cilja”. Naime, zastupnici Doktrine dvostrukog efekta, i samim tim distinkcije nameravano/predviđeno, tvrde da strateški bombarder ne namerava smrt civila kao sredstvo za postizanje svog cilja (prestanak rata), dok strateški-neodgovorni bombarder namerava smrt civila kao sredstvo za postizanje svog cilja (prestanak rata). Benet, međutim, smatra da ova razlika nije tako precizna jer nije sasvim jasno kako strateški bombarder može da tvrdi da on, za razliku od drugog bombardera, ne namerava smrt civila kao sredstvo za postizanje svog cilja. Obojica bombardera predviđaju da će njihovo

²⁵ Bennett, J. “Foreseen Side Effects Versus Intended Consequences.” in Woodward, P.A., *The Doctrine of Double Effect: Philosophers Debate a Controversial Moral Principle*. Notre Dame : University of Notre Dame Press, (2001), pp. 85-118.

²⁶ Woodward, P.A., *The Doctrine of Double Effect: Philosophers Debate a Controversial Moral Principle*. Notre Dame: University of Notre Dame Press, (2001), p.1.

bombardovanje dovesti do smrti civila, tako da on ne vidi gde tačno leži bitna moralna razlika između njih.²⁷

Četvrto poglavlje – Doktrina o kauzalitetu

Još jedan od argumenata koji se pruža u prilog tvrdnji da je pasivna eutanazija nekada moralno opravdana dok aktivna to nikada nije, jeste taj da u aktivnoj eutanaziji ubrizgavanje smrtonosne injekcije predstavlja neposredan *uzrok* smrti dok je u pasivnoj eutanaziji *uzrok* smrti sama bolest. Naime, ovim argumentom se tvrdi da u slučaju aktivne eutanazije, između delatnika i smrti pacijenta postoji kauzalna veza, dok se kod pasivne eutanazije ta veza negira. U pasivnoj eutanaziji, za razliku od aktivne, uzrok smrti nije lekar već sama bolest od koje je pacijent bolovao. Doktrina na kojoj se ova argumentacija zasniva je doktrina o kauzalnoj teoriji delovanja, prema kojoj propusti, budući da su izostanci, odsustva (*absences*), ne mogu ništa da uzrokuju. Ova teorija delovanja kao nužan uslov za pripisivanje delanja nekom agensu uzima telesni pokret. S obzirom na to da je pasivna eutanazija propust – uzdržavanje (*withholding*) od lečenja, i da ne ispunjava kriterijum “telesnog pokreta”, ona ne uzrokuje smrt.²⁸ Upravo ovo “kauzalističko” shvatanje eutanazije, tj. zasnivanje distinkcije pasivna/aktivna eutanazija

²⁷ Ibid, p.114

²⁸ Na primer, Pol Remzi (Paul Ramsey) u svojoj knjizi *The Patient as a Person* piše da “U propustu agens ne uzrokuje smrt pacijenta, bilo direktno ili indirektno. On umire od uzroka protiv kojeg nije razumno boriti se sredstvima moguće medicinske intervencije.” Videti Ramsey, P. *The Patient as a Person*, New Haven: Yale University Press, 1970, p.151.

na kauzalnoj teoriji delovanja biće predmet analize prvog potpoglavlja ovog četvrtog poglavlja.

Drugo potpoglavlje biće posvećeno prigovorima koje je moguće uputiti tezi da propusti nemaju posledice i da ne mogu biti uzroci. U njemu će se, naime, pokušati pružiti odgovor na pitanje da li se ipak i propust lečenja može smatrati uzrokom, odnosno da li *(do)puštanje da se umre* može biti uzrok smrti? Problem koji će se, dakle, razmatrati jeste da li i kako negativni događaji mogu ući u realne (stvarne) kauzalne odnose. Drugim rečima, tragaće se za odgovorom na pitanje: „kako nešto što ne postoji može da uzrokuje bilo šta što postoji ?“

U ovom potpoglavlju analiziraće se dva moguća odgovora:

1. Jedan način da se reši taj problem jeste da se tvrdi da su propusti posebna vrsta postupaka. Naime, propusti se mogu definisati kao “negativni postupci”, tj. postupci koji ne uključuju telesne pokrete. Ovo shvatanje ima iza sebe dugu tradiciju koja potiče još od Bentama.²⁹ U skorije vreme ovakvo shvatanje propusta izneo je Benet.³⁰ U svom argumentu on identifikuje uzdržavanje od vršenja recimo radnje X, sa bilo čim što agens umesto toga čini, nazovimo to Y, tako da šteta koju je on mogao sprečiti da je izvršio X jeste shvaćena kao posledica Y-a. On razmatra slučaj sa kojim se suočavaju akušeri kada u toku porođaja moraju da biraju ili da operišu majku i ubiju fetus kako bi joj sačuvali život, ili da je puste da umre u kom slučaju bi dete došlo na svet Carskim rezom *post mortem*. Pretpostavimo da se njegov akušer A uzdržava od operacije. Drugi akušer, B, koji shvata da će neaktivnost akušera A dovesti do ženine smrti započinje operaciju. Tada je A-ovo uzdržavanje uzrokovalo B-ovo operisanje. Prema tome, uzdržavanje, po Benetu, jeste postupak i ima posledice za koje se agens legitimno može smatrati odgovornim.

²⁹ Bentham, J. *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation* Oxford, (1907), ch. VII, paragraf viii, p.72.

³⁰ Bennet, J. “Whatever the Consequences”, in *Moral Problems: A Collection of Philosophical Essays*, (ed.) James Rachels, Harper&Row, New York, 1971, p. 65. Benetov argument je u izvesnoj meri usvojila E. Enskomb u svojoj interpretaciji tog argument. Videti Anscombe, G. E. M. “A Note on Mr. Bennett”, *Analysis*, Vol.26 (1966), p. 208.

2. Drugi način je da se u samoj klasi propusta izvrši dodatna diferencijacija, tako da se distinkcija postupci/propusti proširi u distinkciju postupci/puki propusti/svesni propusti.³¹ U tom slučaju, *svesni propusti*, za razliku od *pukih propusta* jesu zapravo vrsta postupaka: kao rezultat naše odluke (promišljanja), mi se namerno ne upuštamo u radnju koju možemo uspešno da dovršimo. Slučajevi pasivne eutanazije su, čini se, za razliku od opšteprihvaćenog shvatanja, upravo ova vrsta propusta. S druge strane, standardni slučajevi propusta (puki propusti) nisu iste prirode. Jer, za nekoga kažemo da je propustio da postupi kada je trebalo da deluje ali to nije učinio – ne zato što je namerno tako odlučio, već zato što nije postupao namerno uopšte. Prema tome, čini se da svesni propust, jednako kao i postupak uključuje aktivnost koja uzrokuje ili kauzalno doprinosi njegovom ishodu.

U trećem potpoglavlju razmotriće se implikacije koje “kauzalistički kompatibilno” shvatanje propusta ima na problem eutanazije. Drugim rečima, ispitaće se kakve su posledice privatanja ovog stanovišta u pogledu moralne opravdanosti pasivne eutanazije. Budući da ovo stanovište brani tezu da su *svesni propusti* zapravo uzroci i da imaju posledice, potrebno je ispitati da li je pasivna eutanazija primer upravo ove vrste postupaka. Jedan od autora koji brani upravo ovo stanovište je Glover. On u svojoj knjizi³² govori o tzv. *negativnoj kauzalnosti*. U slučaju pasivne eutanazije, kada se lekar uzdržava od postupka ubrizgavanja smrtonosne injekcije, on to čini jer veruje da je to ubistvo, želi da izbegne krivičnu odgovornost ili iz nekog drugog razloga. Takođe, on to čini predviđajući posledice tog svog uzdržavanja. Stoga Glover smatra da iako lekar u pasivnoj eutanaziji nije direktno kauzalno povezan sa smrću, njegovo uzdržavanje uključuje aktivnost predviđanja posledica tog uzdržavanja, tako da je u pitanju *aktivno*, odnosno *svesno uzdržavanje*. Prema tome, on smatra da je moguće tvrditi da i druge aktivnosti, pored kretanja tela, mogu biti uzroci –

³¹ Glover, J. *Causing Death and Saving Lives*, Harmondsworth, UK: Penguin, 1977.

³² Ibid.

aktivnosti poput namernog, svesnog propuštanja, predviđanja i dr. I ne samo to! Neko se, naime, može smatrati odgovornim za one propuste koji su rezultat njegove odluke da se ne uključi u određenu radnju odnosno postupak.

Postizanje cilja doktorske disertacije

Predložena tema ima jasan i nedvosmislen cilj – etičku analizu distinkcije između pasivne i aktivne eutanazije i doktrinâ koje stoje u osnovi njenog formulisanja. Glavno pitanje na koje ćemo pokušati da pružimo odgovor jeste: da li je istinita tvrdnja da delatnik u pasivnoj eutanaziji ne uzrokuje smrt, te da li je ona zaista moralno prihvatljivija od aktivne eutanazije. Do odgovora ćemo pokušati doći putem temeljne analize argumentacije koja je razvijena u pogledu pitanja o moralnoj opravdanosti eutanazije. Budući da se višedecenijska rasprava o ovom pitanju vodi na planu uspostavljanja moralne razlike između pasivne i aktivne eutanazije, debata se uglavnom sastoji od argumenata kojima se tvrdi moralna prihvatljivost pasivne eutanazije i onih kojima se ta prihvatljivost odriče aktivnoj eutanaziji. Kao što smo već videli, tri glavne doktrine na kojima se teži uspostaviti moralna razlika između pasivne i aktivne eutanazije su: Doktrina o ubijanju i puštanju da se umre, Doktrina o dvostrukom efektu i Doktrina o kauzalitetu. Njihovom temeljnom analizom kretaćemo se u pravcu iznalaženja odgovora na pitanje da li postoje moralni razlozi za zastupanje distinkcije pasivna/aktivna eutanazija.

Pored ovog glavnog, opšteg cilja predmet disertacije čini i nekoliko posebnih, specifičnih ciljeva. To su:

1. Analiza svih bitnih pojmova i distinkcija koje se uočavaju pri pokušaju definisanja eutanazije.
2. Ukazivanje na teškoću jasnog i preciznog diferenciranja postupaka i propusta.

3. Analiza bitnih filozofskih pojmova kao što su *namera, motiv, uzrok, delovanje itd.* u svetlu njihovog pojavljivanja u medicinskom kontekstu, tj. u kontekstu donošenja odluka o kraju života (*end-of-life decision making*).
4. Razmatranje praktičnih posledica koje bi eventualno odbacivanje moralne distinkcije između pasivne i aktivne eutanazije moglo da ima.

Metoda istraživanja

Istraživanje i izrada doktorske disertacije biće sprovedeni uz pomoć metoda koje su karakteristične za analitičku filozofsku tradiciju – argumentaciju i apstrakciju. Međutim, koherentno i konkluzivno zaključivanje o predmetu naše analize obuhvatiće još neke od metoda istraživanja:

- Deskriptivnu i evaluativnu metodu. Istraživanje neće biti usmereno ka pronalaženju novih neospornih filozofskih istina, već ka preispitivanju uverljivosti postojećih argumenata za i protiv eutanazije. Iz tog razloga u fokusu izrade disertacije biće pružanje temeljnog opisa i objašnjenja postojećih argumenata, kao i ekspliciranje njihovih pretpostavki i implikacija.
- Metodu istorijske analize. Prvi zapis o eutanaziji potiče iz antičkog Egipta, a stavove o njoj iznosili su još starogrčki filozofi. Međutim, debata o njenoj legalizaciji je deo savremenog dijaloga i traje tek nešto više od pet decenija. Stoga je neophodno da naš rad uključi i analizu problema eutanazije koja će nam omogućiti uvid u početak, razvoj i napredak ove debate.
- Metoda pojmovne analize. Svako od četiri poglavlja obuhvataće mnoštvo problema koji zahtevaju jasnu i jednoznačnu konceptualizaciju. U prvom poglavlju, u kojem će fokus biti na pružanju adekvatne definije eutanazije, ustanoviće se jasna razlika između različitih oblika eutanazije – “dobrovoljna”, “nedobrovoljna”, “prinudna” eutanazija. A svoje objašnjenje

dobiće i drugi srodni postupci – “samoubistvo” i “lekarski-asistirano samoubistvo”. Drugo poglavlje koje će biti usmereno na karakterizaciju distinkcije ubijanje/(do)puštanje da se umre uključiće i analizu opštijih i apstraktnijih pojmova “postupanje” i “propuštanje”. U trećem poglavlju ćemo doći do bogate palete filozofskih pojmova čija analiza je neophodna za procenu održivosti zastupanja Doktrine duplog efekta. Među njima su pojmovi: “nameravanje”, “predviđanje”, “svesno”, “intencionalnost”, i dr. Konačno, četvrto poglavlje koje će se ticati odnosa kauzalne i moralne odgovornosti, pružiće pojmovnu analizu principa kauzaliteta i ukazaće na značaj pojmova kao što su “delovanje”, “delatnik”, “telesni pokret”, “udržavanje”, “negativna kauzalnost” itd.

- Metoda analize slučajeva. Kako bismo izbegli opasnost toga da svu složenost istraživanja sabijemo u isključivo teorijski i apstraktan okvir, proučavanjem slučajeva koji su uobličili raspravu u problemu eutanazije ispitaćemo ulogu opštih principa morala u svakodnevnom donošenju odluka o kraju života. Analiza složenosti konkretnih i određenih slučajeva suočiće moralno zaključivanje sa jedinstvenim skupom ljudi, interesa, brigom za šire dobro, za sredstva i institucionalnu politiku.

Spisak predložene literature

Anscombe, G. E. M. *Intention*. Oxford: Basil Blackwell, 1957.

Anscombe, G. E. M. “Action, Intention and ‘Double Effect’”, *Proceedings of the American Catholic Philosophical Association* Vol. 54, (1982), pp. 12–25.

Anscombe, G. E. M. “A Note on Mr. Bennett”, *Analysis*, Vol. 26, No. 6, (1966), p. 208.

Aquinas, T. "Of Murder" in *Summa Theologia*, Volume 3, Part II, Section II, Cosimo Inc. 2005. pp.1459 – 1466.

Bach, K. "Refraining, Omitting and Negative Acts", in *A Companion to Philosophy of Action*, Wiley-Blackwell 2010, pp. 50 – 57.

Battin, M.P. "Terminal Sedation: Pulling the Sheet over Our Eyes", *The Hastings Center Report*, Vol. 38, No. 5 (2008), pp. 27 – 130

Battin, M.P. *Ending life: Ethics and the way we die*, Oxford University Press, New York, 2005.

Bennett, J. *The Act Itself*. Oxford: Oxford University Press, 1995.

Bennet, J., "Whatever the Consequences", *Analysis*, Vol. 26, No. 3 (1966), pp. 83 – 102.

Bennett, J., "Negation and Abstention: Two Theories of Allowing", *Ethics*, Vol. 104, No. 1 (1993), pp. 75 – 96.

Bennett, J. "Foreseen Side Effects Versus Intended Consequences." in Woodward, P. A., *The Doctrine of Double Effect: Philosophers Debate a Contraversial Moral Principle*, University of Notre Dame Press, Notre Dame, 2001. pp. 85 – 118.

Bennet, J. "Morality and Consequences" in S. McMurrin (ed.), *The Tanner Lectures on Human Values*, Vol. II, Cambridge University Press, (1981), pp. 95 – 116.

Bentham, J. *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*, Oxford, 1907.

Brand, M. (1971). The language of not doing . *American Philosophical Quarterly*, Vol. 8, pp. 45 – 53 .

Cavanaugh, T. A., *Double-Effect Reasoning: Doing Good and Avoiding Evil*, Oxford Clarendon Press, 2006.

Davidson, D. "Actions, reasons and causes" in *Journal of Philosophy* Vol. 60, No. 23, (1963), pp. 685 – 700.

Davidson, D. *Essays on Actions and Events*, Oxford University Press, 2001.

Dowe, P. (2004). "Causes are physically connected to their effects: Why preventers and omissions

are not causes" in C. Hitchcock (ed.), *Contemporary Debates in Philosophy of Science*, Oxford : Blackwell , pp. 189 – 196 .

Epikur, "Poslanica Manekeju" u „*Osnovne misli*“, Beograd, Dereta, 2005.

Feinberg, J. *Harm to Others*, Oxford University Press, 1987.

Joel Feinberg, "Action and Responsibility", in *Doing and Deserving* (Princeton, 1970), pp. 119-151.

Foot, P., "The problem of abortion and the doctrine of double effect", *Oxford Review*, Vol. 5., (1967) pp. 5 – 15.

Foot, P. "Euthanasia", *Philosophy & Public Affairs*, Vol. 6, No. 2, (1972), pp. 85 – 112.

Geach, M. & Gormally, L. (eds.) *Human life, action, and ethics: Essays on G.E.M. Anscombe*, Imprint Academic, 2005.

Glenys, W. *Intention and Causation in Medical Non-Killing: The impact of criminal law concepts on euthanasia and assisted suicide*, Routledge–Cavendish, 2007.

Glenys, W. "The principle of double effect and terminal sedation", *Medical Law Review*, Vol. 9, No. 1(2001), pp.41 – 53.

Glover, J. *Causing Death and Saving Lives*. Harmondsworth, UK: Penguin, 1977.

Hart, H.L.A. and Honoré, T. *Causation in the Law*, 2nd edn, Oxford: Oxford University Press, 1985.

Hart, H. L. A. "Intention and Punishment", in *Punishment and Responsibility. Essays in the Philosophy of Law*, Oxford 1968, pp. 113 – 135

Kuhse, H. "A Modern Myth: That Letting Die is not the Intentional Causation of Death. Some reflections on the trial and acquittal of Dr. Leonard Arthur", *Journal of Applied Philosophy*, Vol. 1, No.1, (1984), pp. 21 – 38.

Kuhse, H. "Critical Notice: Why Killing Is Not Always Worse - And Is Sometimes Better - Than Letting Die", *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, Vol. 7, No. 4, (1998), pp. 371 – 374.

Kuhse, Helga "The Intentional Termination of Life and the Principle of Double Effect" in *The Sanctity-of-Life Doctrine in Medicine. A Critique*, Oxford, (1987), pp. 83–165.

Ladd, J., *Ethical Issues Relating to Life and Death*, Oxford University Press, Oxford, 1979.

Ladd, J. "The Ethical Dimensions of the Concept of Action", *The Journal of Philosophy*, Vol. 62, No. 21, (1965), pp. 633 – 645.

Levi, D., "Is Death a Bad Thing?", *Mortality*, Vol. 3, No. 3, (1998), pp. 229-249.

Mackie, J. "Absolutism and the Principle of Double Effect" in *Ethics. Inventing Right and Wrong*, Harmondsworth, (1977), pp. 160–68.

McGrath, S. "Causation by omission: A dilemma", *Philosophical Studies*, Vol. 123, (2005), pp. 125 – 48.

McIntyre, A., "Doing Away With Double Effect", *Ethics*, Vol. 111, No. 2, (2001), pp. 219 – 255.

Milanich, P. G. "Allowing, refraining, and failing: The structure of omissions", *Philosophical Studies*, Vol. 45. (1984), pp. 57 – 67.

Nagel, T. "Death" in *Mortal Questions*, Cambridge University Press, 1979.

Quinn, W. S. "Actions, Intentions, and Consequences", *Philosophy and Public Affairs* Vol. 22, no. 1, pp. 334–351; (The Doctrine of Double Effect." in Woodward, (2001), pp. 123 – 140.)

Quill, T. E., Dresser, R., & Brock, D. W. "The Rule of Double Effect - A Critique of Its Role in End-of-Life Decision Making" *The New England Journal of Medicine*, Vol. 337, No. 24, (1997). pp.1768 – 71.

Quill, T. E. "The Ambiguity of Clinical Intentions," *New England Journal of Medicine* Vol. 329 (1993), pp. 1039 – 40.

Quill, T. E. and Battin, M.P. (eds), *Physician-Assisted Dying: The Case for Palliative Care and Patient Choice*, Johns Hopkins University Press, 2004.

Quill, T. E., Cassel, C. K. and Meier, D. E. "Care of the hopelessly ill. Proposed clinical criteria for physician-assisted suicide", *New England Journal of Medicine*, Vol. 327, No.19 (1992), pp.1380 – 1384.

Rachels J., "Killing and Starving to Death", *Philosophy*, Vol. 54, No. 208 (1979), pp. 159 – 171.

Rachels J., "Active and passive euthanasia", *New England Journal of Medicine*, Vol. 292, (1975), pp. 78 – 80.

Rachels, J., "More Impertinent Distinctions and a Defence of Active Euthanasia", u *Killing and Letting Die*, (ed.) Bonnie Steinbock, Fordham University Press, (1994), str. 139 – 155.

Rachels, J. "The Principle of Agency", *Bioethics*, Vol. 12, No. 2, (1998), pp. 150 – 161.

Ramsey, P. *The Patient as a Person*, New Haven: Yale University Press, 1970.

Scanlon, T.M. *Moral Dimensions: Permissibility, Meaning, Blame*, Cambridge: Basic Books, 2008.

Scanlon, T.M. "Intention and Permissibility", *Proceedings of the Aristotelian Society, Supplementary Volumes*, Vol. 74, (2000) pp. 301 – 317.

Singer, P., *Rethinking Life and Death: The Collapse of Our Traditional Ethics*, St.Martin's, New York, 1994.

Singer, P. *Practical Ethics*, Cambridge: Cambridge University Press, 1993.

Stauch, M. Causal authorship and the equality principle: a defense of the acts/omissions distinction in euthanasia. *Journal of Medical Ethics*, Vol. 26, No.4, (2000), pp. 237 – 241.

Trammell, R., "Saving life and Taking life", *The Journal of Philosophy*, Vol. 72, No. 5, (1975), pp. 131 – 137.

Thomson, J.J., "The Trolley Problem", *The Yale Law Journal*, Vol. 94, No. 6, (1985), pp. 1395 – 1415.

Thompson, J.J., "Act and other events", Cornell University Press, 1977.

Thomson, J.J., "Killing, Letting Die and The Trolley Problem", *Monist*, Vol. 59, No. 2, (1976), pp. 204 – 217.

Thomson, J.J., "Causation: Omissions", *Philosophy and Phenomenological Research*, Vol. 66, No.1, pp. 81-103

Woodward, P. A., *The Doctrine of Double Effect: Philosophers Debate a Contraversial Moral Principle*, University of Notre Dame Press, Notre Dame, 2001.

Warnock, M. Easful death: *Is there a case for Assisted Dying?*, Oxford University Press, 2008.

IZVEŠTAJ O KVALIFIKOVANOSTI KANDIDATA I PODOBNOSTI PREDLOŽENE TEME DOKTORSKE DISERTACIJE

Doktorantkinja: **Milijana Đerić**

Predložena tema: *Etičke dimenzije distinkcije između pasivne i aktivne eutanazije*

Mentor: **prof. dr Jovan Babić**

Kandidatkinja Milijana Đerić podnela je Odeljenju za filozofiju predlog prijave doktorske disertacije pod naslovom *Etičke dimenzije distinkcije između pasivne i aktivne eutanazije*. Komisija o predloženoj prijavi teme doktorske disertacije podnosi sledeći izveštaj:

Osnovni podaci od kandidatu:

Milijana Đerić je rođena 1982. godine u Bihaću (BiH). Do 1991. godine živela je u Korenici, u Hrvatskoj. Studije filozofije na Odeljenju za filozofiju završila je 2008. godine sa prosečnom ocenom 8.59 i prosečnom ocenom 9 na diplomskom ispitu. Doktorske studije upisala je 2009. godine i položila sve ispite sa prosečnom ocenom 10. U periodu 2009–2011. godine bila je Sekretar uredništva časopisa „Filozofski godišnjak“, glasnika Instituta za filozofiju Filozofskog fakulteta u Beogradu. Istraživački rad započela je takođe 2009. godine kao istraživač pripravnik na projektu „Eksplanatorni jaz u filozofiji i nauci“, čiji je nosilac bio Institut za filozofiju Filozofskog fakulteta u Beogradu, a koji je finansiralo Ministarstvo nauke Republike Srbije. Trenutno je angažovana kao istraživač saradnik na projektu „Dinamički sistemi u prirodi i društvu: filozofski i empirijski aspekti“ pri istom Institutu. Član je *Bioetičkog društva Srbije*. Takođe je član sekretarijata *Sekcije za Srbiju UNESCO-ove Katedre za bioetiku* i sekretarijata *Centra za bioetičke studije*, sa sedištem u Institutu za filozofiju i društvenu teoriju iz Beograda. Učestvovala je na par stručnih međunarodnih konferencija: 2012. godine na međunarodnoj konferenciji „11. Lošinjski dani bioetike“ u Malom Lošnju (Hrvatska), i 2013. godine na međunarodnoj konferenciji „Poboljšanje: kognitivno, moralno i poboljšanje raspoloženja“, održanoj u Beogradu, u organizaciji Centra za bioetičke studije iz Beograda i Oksfordskog centra za neuroetiku Univerziteta u Oksfordu. Do sada je objavila nekoliko članaka u stručnim časopisima:

„Eutanazija: konceptualizacija problema i bitnih distinkcija“, *Filozofija i društvo*, 2013, br. 2, str. 255-263 (izvorni naučni članak);

„Recepcija bioetike u Srbiji“, *Kultura*, 2012, br. 134, str. 341-356 (pregledni naučni članak);

„Konferencija 'Asimetrični ratovi, međunarodni odnosi i teorija pravednog rata““ *Filozofska istraživanja*, 2010, god. 30, br. 4, str. 729-731 (pregledni naučni članak);

„Klinička etika - etika okrenuta pacijentu“, *Theoria*, 2010, god. 53, br. 2, str. 139-146 (prikaz knjige).

Pored toga, s engleskog je prevela uticajan članak Džeјmsa Reјčelsa, „Aktivna i pasivna eutanazija“, u: *Bioetika*, prir. Vojin Rakić, Rada Drezgić i Ivan Mladenović, Beograd: Službeni glasnik/Institut za filozofiju i društvenu teoriju, 2012, str. 583-589.

Predmet istraživanja i sadržaj izlaganja

Predmet istraživanja

Doktorantkinja Đerić namerava da u radu preispita često kritikovanu i spornu distinkciju između pasivne i aktivne eutanazije, kao i doktrine koju tu distinkciju podržavaju ili osporavaju. Tu se konkretno misli na sledeće tri doktrine: 1) doktrina o ubijanju i (do)puštanju da se umre, 2) doktrina dvostrukog efekta i 3) doktrina o kauzalitetu. Pod pasivnom eutanazijom obično se podrazumeva uzdržavanje od lečenja ili prekidanje lečenja koje bi pacijentu omogućilo da živi duže, tako da dolazi do brže smrti pacijenta. Aktivna eutanazija, s druge strane, predstavlja aktivnu intervenciju lekara kojom se okončava život umirućeg pacijenta. Kako kandidatkinja Đerić kaže, u filozofiji morala postoji duga tradicija zastupanja razlike između „ubijanja“ i „(do)puštanja da se umre“. Tako se, na primer, često tvrdi da iako je moralno opravdano da lekar katkad pusti pacijenta da umre, on nikada ne sme da pacijentu aktivno oduzme život. U medicini je takođe preovlađujuće mišljenje da, za razliku od aktivne eutanazije, pasivna eutanazija jeste prihvatljiva i moralno opravdana. Ono što je takvom čini jeste njen „pasivni“ karakter, odnosno indirektni način na koji lekar doprinosi smrti pacijenta. Naime, uzrokom pacijentove smrti u ovom slučaju ne smatra se lekar već sama bolest. U aktivnoj eutanaziji, naprotiv, uloga lekara je „aktivna“ i on se smatra direktnim i neposrednim uzrokom smrti pacijenta. Prema tome, smrt se u pasivnoj eutanaziji, iako ubzana lekarevim uskraćivanjem ili prekidanjem lečenja, uzima kao prirodan ishod bolesti, dok se za aktivnu eutanaziju smatra da na veštački, neprirodan način uzrokuje smrt pacijenta.

Sadržaj izlaganja

Navedeni predmet rada doktorantkinja Đerić namerava da izloži kroz četiri poglavlja, pri čemu će svako poglavlje sadržati i izvestan broj potpoglavlja, kao i zaključna razmatranja.

Reč je, ukratko, o sledećoj strukturi rada:

Prvo poglavlje, pod naslovom „Eutanazija: konceptualizacija problema i distinkcije pasivna/aktivna eutanazija“, mahom će se baviti problemom definisanja eutanazije, čije je definisanje otežano usled, kako Đerić tvrdi, višeznačnosti termina „eutanazija“. Ono će zapravo predstavljati pojmovni uvod u problem eutanazije i, specifičnije, u problem distinkcije pasivna/aktivna eutanazija.

Drugo poglavlje, pod naslovom „Doktrina o ubijanju i puštanju da se umre“, biće posvećeno razmatranju tradicionalne moralne distinkcije između ubijanja i (do)puštanja da se umre. Fokus analize biće usredsređen na dve komponente te teorije: tezi da je moguće napraviti konceptualnu razliku postupka i propusta, i tezi da je ubijanje intrinzično loše, što ne važi za sve slučajeve (do)puštanja da se umre, te prigovorima koje joj je moguće uputiti.

U trećem poglavlju, pod naslovom „Doktrina dvostrukog efekta“, analiziraće se suštinske odlike ove doktrine, te njena primena u kontekstu donošenja odluka o kraju života. Ono će uključiti i razmatranje istorije ove doktrine (od Tome Akvinskog do njenih savremenih verzija), kao i prigovore kojima je podložna (naročito je u etičkom smislu upitna za tu doktrinu ključna distinkcija između onog „nameravanog“ i onog „predviđenog“).

U četvrtom poglavlju, pod naslovom, „Doktrina o kauzalitetu“ predmet analize biće učenje koje stoji u osnovi distinkcije između pasivne i aktivne eutanazije. U njemu će se razmatrati princip kauzaliteta, uloga kauzalne teorije delovanja u zasnivanju ove distinkcije, kao i mogući prigovori ovoj doktrini (prema kojoj propusti, budući da su izostanci ili odsustva delovanja subjekta, ne mogu ništa da uzrokuju)..

Osnovne hipoteze

Glavno pitanje na koje će kandidatkinja Đerić pokušati da pruži odgovor glasi: da li je istinita tvrdnja da delatnik u pasivnoj eutanaziji ne uzrokuje smrt, te da li je ona zaista moralno prihvatljivija od aktivne eutanazije? Do odgovora će pokušati da dođe putem temeljne analize argumentacije koja je razvijena u pogledu pitanja o moralnoj opravdanosti eutanazije.

Cilj istraživanja

Predložena tema ima jasan cilj: etičku analizu distinkcije između pasivne i aktivne eutanazije i doktrinâ koje stoje u osnovi njenog formulisanja. Doktorantkinja Đerić će nastojati da utvrdi da li postoje moralni razlozi za zastupanje distinkcije pasivna/aktivna eutanazija. Pored ovog glavnog, opšteg cilja, predmet disertacije čini i nekoliko posebnih, specifičnih ciljeva. To su: analiza relevantnih pojmova i distinkcija koje se uočavaju pri pokušaju definisanja eutanazije; ukazivanje na teškoću jasnog i preciznog diferenciranja postupaka i propusta; analiza filozofskih pojmova kao što su namera, motiv, uzrok, delovanje itd., u svetlu njihovog pojavljivanja u medicinskom kontekstu, odnosno u kontekstu donošenja odluka o kraju života; razmatranje praktičnih posledica koje bi eventualno odbacivanje moralne distinkcije između pasivne i aktivne eutanazije moglo da ima.

Metod istraživanja

Doktorantkinja Milijana Đerić namerava da u izradi svoje doktorske disertacije pribegava metodama koje su karakteristične za analitičku filozofsku tradiciju – argumentaciju i apstrakciju. Međutim, koherentno i konkluzivno zaključivanje o predmetu analize obuhvatiće još neke od metoda istraživanja:

- deskriptivnu i evaluativnu metodu; istraživanje neće biti usmereno ka pronalaženju novih neospornih filozofskih istina, već ka preispitivanju uverljivosti postojećih argumenata za i protiv eutanazije. Iz tog razloga u fokusu izrade disertacije biće pružanje temeljnog opisa i objašnjenja postojećih argumenata, kao i ekspliciranje njihovih pretpostavki i implikacija;
- metodu istorijske analize; neophodno je da rad uključi i istorijsku analizu problema eutanazije koja će omogućiti uvid u početak i postepeni razvoj debate o tom problemu;
- metodu pojmovne analize; svako od četiri poglavlja obuhvataće mnoštvo problema koji zahtevaju jasnu konceptualizaciju.
- metodu analize slučajeva; kako bi se izbegla opasnost da se sva složenost istraživanja sabije u isključivo teorijski i apstraktan okvir, proučavanjem konkretnih slučajeva koji su uobličili raspravu o eutanaziji autorka će ispitati ulogu opštih principa morala u svakodnevnom donošenju odluka o kraju života.

Očekivani rezultati i naučni doprinos

Temeljno pregledni karakter svakog od navedenih poglavlja kandidatkinja Đerić će nastojati da obogati autorskim argumentativnim uvidima.

Zaključak

Prema onome što je podnela kao obrazloženje za predlog teme svog doktorskog rada, kao i prema analitičkoj sposobnosti koju je pokazala tokom odbrane predloga teme, komisija

predlaže da se doktorantkinji Milijani Đerić odobri izrada doktorskog rada na temu ***Etičke dimenzije distinkcije između pasivne i aktivne eutanazije.***

Beograd, 15. 01. 2014.

Komisija:

dr Živan Lazović, redovni profesor

dr Nenad Cekić, vanredni profesor

dr Aleksandar Dobrijević, docent

Mentor:

dr Jovan Babić, redovni profesor