

Факултет Православни богословски

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ

4/175

Веће научних области друштвено-
хуманистичких наука

(Број захтева)

(Назив већа научне области коме се захтев
упућује)

5.7.2021.

(Датум)

ЗАХТЕВ

за давање сагласности на одлуку о прихватању теме докторске дисертације и о одређивању ментора

Молимо да, сходно члану 47. ст. 5. тач. 3. Статута Универзитета у Београду ("Гласник Универзитета", број 186/15-пречишћени текст и 189/16), дате сагласност на одлуку о прихватању теме докторске дисертације:

„Асистирано самоубиство и лишење живота из самилости –
мултидисциплинарни приступ проблему“

(пун назив предложене теме докторске дисертације)

НАУЧНА ОБЛАСТ

теологија

ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ:

1. Име, име једног од родитеља и презиме кандидата:

Миљан (Александар) Лазовић

2. Претходно образовање (назив и седиште факултета, студијски програм):

УБ ПБФ, теолошки мастер програм

3. Година завршетка

претходног нивоа студија: 2017.

2017.

4. Година уписа на докторске студије:

5. Назив студијског програма
докторских студија:

Теологија

ПОДАЦИ О МЕНТОРУ:

Име и презиме ментора: др Растко Јовић

Звање: ванредни професор

Списак радова који квалификују ментора за вођење докторске дисертације:

1. "Doing Gender Justice as a Mission Imperative: God's Justice and Ours," International Review of Mission, 104/1 (2015), 26-36
2. "Theology with a Human Face," Journal of Eastern Christian Studies 69/ 1-4 (2017), 167-180
3. "The Importance of Fasting and its Observance for Tomorrow," Theologia Orthodoxa 62/1 (2017): 103-114
4. Динамика хришћанског идентитета, Београд: Институт за теолошка истраживања, Православни богословски факултет, (2018)
5. "Reformed Life for Reforming Theology in Motion," Challenged by Ecumenism: Documentation of the Global Ecumenical Theological Institute – Berlin 2017, Hamburg: Missionshilfe, (2018), 68-75

Обавештавамо вас да је Наставно-научно веће факултета

(назив надлежног тела факултета)

на седници одржаној 24.6.2021. размотрило предложену тему и закључило да је тема подобна за израду докторске дисертације јер садржи оригиналну идеју и да је од значаја за развој науке, примену њених резултата, односно развој научне мисли уопште.

ДЕКАН ФАКУЛТЕТА

- Прилог
1. Одлука Наставно-научног већа о прихватању теме и одређивању ментора
 2. Извештај Комисије о оцени научне заснованости теме докторске дисертације

Напомена: Факултет доставља Универзитету захтев са прилозима у електронској форми и у једном писаном примерку за архиву Универзитета

Број: 0104-385/7
Датум: 24.6.2021.

На основу чл. 28. и чл. 65. Статута Православног Богословског факултета, Научно-наставно веће Факултета на својој 8. седници у школској 2020/2021, одржаној 24.6.2021. године, донело је следећу

Веће доноси
ОДЛУКУ

1. Прихвата се извештај Комисије за одобрење теме докторске дисертације **Миљана Лазовића** под насловом „Асистирано самоубиство и лишење живота из самилости – мултидисциплинарни приступ проблему“ у саставу: **др Зоран Крстић**, редовни професор Православног богословског факултета Универзитета у Београду, **др Зоран Деврња**, ванредни професор Православног богословског факултета Универзитета у Београду, **др Александар Ђаковац**, ванредни професор Православног богословског факултета Универзитета у Београду и **др Далибор Ђукић**, доцент Правног факултета Универзитета у Београду.

2. Задужује се Служба за студентска питања Факултета да предметни извештај са предлогом и потребном документацијом достави Већу научних области друштвено-хуманистичких наука Универзитета у Београду на сагласност.

ОБРАЗЛОЖЕЊЕ

Кандидат је предао Већу пријаву за израду докторске дисертације.

Веће Факултета оформило је сходно актима факултета комисију за одобрење теме докторске дисертације. Комисија је у благовременом року поднела извештај Већу Факултета.

По разматрању поднетог извештаја, Наставно-научно веће Православног Богословског факултета Универзитета у Београду, донело је одлуку као у диспозитиву.

Доставити:

- Именованом
- Већу научне области УБ
- У досије
- Архиви

проф. др Владимир Вукашиновић,
продекан за науку

Извештај Комисије
за одобрење теме докторске дисертације
кандидата Миљана Лазовића под насловом
„Асистирано самоубиство и лишење живота из самилости –
мултидисциплинарни приступ проблему“

Дана 15. априла 2021. године студент докторских студија Миљан Лазовић, одбранио је предлог теме докторске дисертације под насловом „Асистирано самоубиство и лишење живота из самилости – мултидисциплинарни приступ проблему“ пред Комисијом у саставу: (председавајући) проф. др Зоран Крстић (ПБФ), проф. др Александар Ђаковац (ПБФ), проф. др Зоран Деврња (ПБФ), доц. др Далибор Ђукић (Правни факултет Универзитета у Београду).

Докторанд Миљан Лазовић је у првом делу писаног Образложења теме истакао важност и релевантност теме докторске дисертације и као аргументе за избор теме навео је актуелност, интегративност и оригиналност, као и научну и друштвену оправданост. На самом почетку, указао је, такође, на историјско – правни аспект еутаназије кроз преглед законодавног рада, јавних расправа, истраживање јавног мњења и процеса њене легализације у шест еклатантних европских земаља, а то су: Холандија, Белгија, Швајцарска, Луксембург, Немачка и Француска. Проблеми који се јављају у разумевању одређене терминологије, као и проблеми који настају приликом утврђивања теоријске структуре о еутаназији засновани на супротстављеним аргументацијама, јесу кључни елементи који подстичу на богословску елаборацију ове тематике. Феномен еутаназије једно је од најконтраверзнијих питања клиничке биоетике око које није постигнут консензус у свету науке. У том смислу, у оквиру богословске мисли се тежи изналажењу предлога као покушаја решења ове комплексне теме.

Кандидат је истакао потребу за холистичким сагледавањем феномена еутаназије. Моралистичко – легалистичка оправданост или неоправданост поступка лишења живота из самилости и лекарски асистираног самоубиства захтевају објективан научноистраживачки приступ који ће се проблематизовати кроз пет научних дисциплина: **медицинска етика** са судском медицином,

кривично – право са криминологијом, **биоетика** са философијом етике, **хришћанска антропологија** са хришћанском етиком и хришћанском философијом и **социологија** везана за истраживање јавног мњења о еутаназији и друштвене рецепције истог. У дисциплинарној конструкцији израженој у образложењу теме богословски аспект ће прожимати целокупну теоријску структуру рада у циљу јаснијег разумевања, али и продубљивања и проширивања опсега научног сазнања везано за кључну проблематику активне добровољне еутаназије и лекарски асистираног самоубиства. Како се ови поступци еутаназије разумевају у светлу Христовог страдања, смрти и васкрсења и како се рефлектују кроз литургијски живот цркве јесу централни елементи на које будућа докторска дисертација треба дати одговоре. Такође, биће проблематизовани појмови болести, бола, живота, смрти, биолошког постојања, личности, личносних односа у светлу богословске мисли, а који су нераскидиви од самог феномена еутаназије. Да би се овај феномен могао јасније разумевати, потребна је дубока моралистичка елаборација супротстављених аргументација као и основних појмова који чине основну теоријску конструкцију будуће докторске дисертације. Кандидат даје веома опширан списак литературе коју намерава да користи у писању дисертације.

Расправљајући о дисертабилности саме теме чланови комисије су кандидату указали на неопходност јасног профилисања и проблематизовања теме у контексту богословске мисли. У том смислу, указано је на неколико важних елемената на које кандидат мора више да ради како би његова дисертације добила на квалитету. Проблематизована је могућност да кандидат пружи нешто ново теолошкој науци разматрањем контраверзне теме убиства из милосрђа и лекарски асистираног самоубиства, те је предочено да његов рад мора својом анализом да пружи одређене смернице и решења како би оправдао свој циљ истраживачког рада. Кандидату је, такође, предочено да на самом почетку разматрања теолошког аспекта, испита историјску перспективу хришћанског разумевања појма убиства и самоубиства у светоотачкој литератури и грчкој философији. На основу досад реченог, кандидату је указано на неопходност да рад не претвори у својеврсну одбрану оног или овог става, него да поштује научне принципе, буде објективан и непристрасан и наравно критичан према сваком изнетом теолошком мишљењу.

Са тим у вези, кандидат је умољен да размисли и о последицама своје тезе за изналагање нових решења везано за феномен еутаназије. Примедбе као такве, имале су за циљ да продубе и побољшају квалитет истраживања, као и да кандидату помогне да увиди шире аспекте задате проблематике.

Докторанд Миљан Лазовић је успешно одговорио на питања чланова Комисије, прихватајући у потпуности њихове примедбе. Комисија закључује да је тема која је предложена за тезу докторског рада дисертабилна, али и прецизира предлог наслова теме дисертације: **„Богословска перспектива проблема асистираниог самоубиства и лишења живота из самилости“**. Закључено је да кандидат поседује неопходне компетенције за њену успешну обраду.

У Београду, 15.04.2021.

Чланови Комисије

1. _____

Проф. др Зоран Крстић

2. _____

Проф. др Александар Ђаковац

3. _____

Проф. др Зоран Деврња

4. _____

Доц. др Далибор Ђукић

ПРИЈАВА ТЕМЕ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

1. Име (име родитеља) и презиме Љиљана Алексовић Давидић
2. Студијски програм Јошторичне студије
3. Школска година уписа на студијски програм 2017
4. Број индекса 17/3004
5. Претходно образовање кандидата (основне и мастер студије): Основе и мастер студије на Правном факултету
6. Радни наслов теме докторске дисертације „Анализаторско одлучивање и ланске животице из сопствене индивидуације и коришћења простора“
7. Научне области које обухвата тема докторске дисертације Психологија, медицина, право, биологија, социологија
8. Контакти (телефон, мобилни телефон, e-mail): 069/14-06-193
022/315-546
milica22093@gmail.com

Прилози:

- Образложење теме (научна област из које је тема, предмет научног истраживања, основне хипотезе, циљ истраживања и очекиване резултате, методе истраживања и списак стручне литературе која ће се користити)

- Биографија кандидата

- Библиографија кандидата

- Изјава да предложеној тему кандидат није пријављивао на другој високошколској установи у земљи или иностранству

- Мишљење одговарајућих етичких комитета о етичким аспектима истраживања, уколико је предвиђено посебним прописима.

Подносилац пријаве

Љиљана Давидић

Универзитет у Београду
Православни Богословски факултет

Докторске академске студије теологије
Пријава докторске дисертације

НАЦРТ НАУЧНЕ ЗАМИСЛИ

„Асистирано самоубиство и лишење живота из самилости –
мултидисциплинарни приступ проблему“

Ментор:
Проф. Др Растко Јовић

Кандидат:
Миљан Лазовић 17/3004

Београд, 2020.

САДРЖАЈ

1. Проблем истраживања.....	3
2. Основне научноистраживачке поставке/методолошки приступ.....	6
3. Предмет истраживања.....	9
3.1. Теоријско одређење предмета истраживања.....	9
3.2. Операционо одређење предмета истраживања.....	12
4. Циљеви истраживања.....	14
5. Хипотетички оквир истраживања.....	17
6. Структура дисертације.....	21
7. Научна оправданост истраживања.....	24
8. Преглед литературе.....	26

1. Проблем истраживања

Било да је реч о покушајима решења феномена еутаназије кроз проблем конституисања термилошких дистинкција, било да је реч о покушајима анализовања легалистичко - моралистичке оправданости или неоправданости еутаназије од стране биоетичара, лекара, теолога, правника или философа, овом питању се кроз мултидисциплинарну анализу није приступало на целовит начин кроз један научни рад. У том смислу се изналази другачији начин елаборације која има у циљу холистичко сагледавање проблема кроз пет научних дисциплина, а то су: **медицинска етика** са судском медицином, **кривично право** са криминологијом, **биоетика** са философијом етике, **хришћанска антропологија** са хришћанском етиком и хришћанском философијом и **социологија** везана за истраживање јавног мњења о еутаназији и друштвене рецепције истог. На самомом почетку истраживања проблему прилазимо са аспекта утврђивање термина еутаназије. Она је дефинисана и разумевана кроз историју на различите начине, па је као појам усвојена и погрешно разумевана у различитим историјским околностима. Уопштена дефиниција јесте да је еутаназија добра или лепа смрт,¹ али шта то конкретно значи? Отуда, проблему истраживања се приступа систематично, почев од конституисањем етимологије и правилног разумевања значења термина еутаназије као поступка који подразумева неколико различитих облика. Сходно таквом сагледавању еутаназије, научноистраживачки рад се уводи у сферу даље теоријске елаборације из које произилази главна проблематика.

Кључни проблем истраживања можемо поделити на два нивоа анализе:

1. Прво, потребно је утврдити разлику између активне еутаназије (Voluntary euthanasia) и лекарски асистираног самоубиства (Physician assisted suicide). У теорији се понекад чине грешке када се између ова два еклатантна облика поставља знак еквиваленције, јер у поступку имамо **добровољни захтев** пацијента и **циљ** – да се окончају муке смртно оболеле особе која трпи неподношљиве болове. Сходно томе, у тим случајевима еутаназија се извршава када пацијент жели да оконча свој живот било својом руком на лични захтев, било

¹ Kalaivani Annadurai, Raja Danasekaran, Geetha Mani, „Euthanasia : Right to Die with Dignity”, in: *Journal of Family Medicine and Primary Care*, Vol. 3 (4), 2014, 477.

уз помоћ другог лица.² Тако модел асистираване смрти у ширем смислу укључује и једно и друго, а то је лекарски асистираано самоубиство и добровољну (активну) еутаназију³, стога је потребно извршити демаркацију ова два вида еутаназије које кроз теоријски корпус прате различита моралистичко – легалистичка анализа.

2. Друго, анализираће се морални и законски домени оправданости или неоправданости ове две врсте еутаназије. Морални приступ (који укључује теологију, кривично право, медицинску етику и биоетику) феномену еутаназије је подстакао велике и жестоке расправе како међу биоетичарима, теолозима и философима етике, тако и међу лекарима и правницима, па су се у том домену отворила различита етичка гледишта и чврсте аргументације које иду у прилог за и против еутаназије. Кроз истраживање моралног аспекта је могуће да се открију делимична решења проблема кроз креирање различитих ставова, супротстављањем различитих мишљења, али не и да се пронађе истоветан поглед на чин убијања из милосрђа и лекарски асистираано самоубиство који би у потпуности задовољавао етичку теорију. Богатство плуралистичког мишљења омогућава проширење опсега научног сазнања и адекватније сагледавање одређеног проблема и уколико би се одбила тенденција моралног изналажења решења феномена еутаназије, научно истраживање би било потпуно паралисано. У људској егзистенцији се непрекидно посеже за формулисањем моралних судова којим се доносе важне и коначне одлуке када се човек суочава са различитим проблемима.⁴ У том смислу, феномен еутаназије као поступак са којим се сусреће особа у граничним егзистенцијалним ситуацијама захтева дубоку моралну анализу не/оправданости која иде у прилог њеној не/легализацији. Законски аспект елаборације еутаназије на основу моралних критеријума саставни је део овог научног истраживања. Кривично – правна анализа посеже за дубоким етичким аргументацијама исказаним кроз чињења и нечињења, вољу и свест субјекта и објекта у самом бићу кривичног дела, санкционишући различите аспекте убиства.⁵ То омогућава продирање у

² Атанасиос Аврамидис, „Еутаназија и „еутаназија“ (са и без наводника)“, у: Еутаназија из православне перспективе, Каленић, Крагујевац 2017, 21.

³ Len Doyal, Lesley Doyal, „Why active euthanasia and physician assisted suicide should be legalised: If death is in patient's best interest then death constitutes a moral good“, in: *British Medical Journal*, 2001, 1079.

⁴ Gregori E. Pens, *Klasični slučajevi iz medicinske etike*, Javno preduzeće Službeni glasnik, Beograd 2007, 33 - 34.

⁵ Постоје различити облици убиства/тешких убиства које елаборира Кривични законик: убиство на свиреп начин, убиство на подмукао начин, убиство из безобзирне освете или других ниских побуда, убиство из користољубља, нехатно лишење живота, лишење живота из самилост итд. Кривични законик РС, (Сл. Гласник РС, бр. 85/2005 – испр., 107/2005 – испр., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 и 35/2019).

свест учиниоца - субјекта, као и у свест објекта кривичног дела који захтева еутаназију, анализирајући сваки покрет и мотиве у поступку. Дакле, истраживањем овог проблема кроз темељну елаборацију феномена еутаназије покушаће да се процене различити аргументи и супротстављени ставови у покушају изналажења адекватног одговора.

Тако се могу приказати неки од уобичајених различитих ставова по питању еутаназије:

1. *ЗА*: Право на смрт би требало да буде ствар личног избора. У животу је човеку отворена могућност да бира различите ствари и када дође у терминалну фазу болести требало би да бира шта ће се са њим десити. У том смислу, многи стоје при следећем становишту: „Ја сам за живот, желим да живим колико могу, али верујем да би закон требао да буде промењен како би се омогућило неком са тешким медицинским стањем које изазива неподношљиве болове да добије могућност на асистирано самоубиство“.⁶
2. *ПРОТИВ*: Кампања за окончавање живота одређених људи не завршава се патњом, већ је преносе на друге сличне људе који се морају плашити тога да ће бити следећи на реду за еутаназију и да ће бити сматрани безвредним животима. Друштва која ауторизују самоубиство као „избор“ врше притисак на људе да раде праву ствар и да треба да се убију. Гледање на самоубиство као решење за неке болести може девастирати спремност лекара и друштва да науче како да покажу право саосећање и да решавају бол и друге проблеме. У државама које су легализовале потпомогнуто самоубиство, већина пацијената захтавала је смртоносне лекове не због бола, него због забринутости да ће „изгубити достојанство и да ће „постати оптерећење другима“. Решење је брига о људима на начин који ће им осигурати достојанство, те да брига о њима док живе буде приилегија, а не терет другима.⁷

⁶ Michael Irvin, „Euthanasia: Right to die Should Be a Matter of Personal Choice“, in: *Mirror*, 2013, 229.

⁷ Richard Doerflinger, *Physician – Assisted Suicide*, Lozier Institute website, 2017, 124.

2. Основне научноистраживачке поставке/методолошки приступ

Истраживањем актуелног феномена еутаназије кроз перспективу пет различитих научних дисциплина, примењене су следеће научноистраживачке поставке и методе:

1. Библиографска контекстуализација – поред широког спектра докумената везаних за еутаназију, исцрпно је истражена литература која чини основну грађу рада у целини. Може се класификовати на примарну и секундарну. У примарну литературу спадају извори као што су: Устави, Кривични законици, закони, Свето Писмо Старог и Новог завета и изворна дела аутора који су кроз призму хришћанске и философске етике темељно обрадили кључне моралне импликације кроз које би се могли дати одговори на истраживане облике еутаназије. Секундарна литература везана је за ауторе који су анализом законских одредби и критиком текстова других аутора допринели бољем разумевању комплексног поступка еутаназије. Користиће се стручна литература, новински чланци и подаци са релевантних интернет извори.

2. Историјско – правна анализа – овом методом ће се на почетку рада истражити историјско – правни аспект еутаназије кроз преглед законодавног рада, јавних расправа, истраживања јавног мњења и процеса њене легализације у 6 еклатантних европских земаља, а то су: Холандија, Белгија, Швајцарска, Луксембург, Немачка и Француска (осим Француске – у њој је легализован метод LST, а у крајњим граничним случајевима заједно са LST⁸ дозвољава се и CDS⁹). Образиће се законске одредбе на основу којих су се ова два облика еутаназије легализовала, као и став самог друштва према овој тематици. Такође, као новина биће приказан мониторинг – број еутаназираних случајева у тим земљама у последњих 20 година. Овај начин истраживања је веома важан јер приказује различите друштвене ставове према овој теми и **систематски процес легализовања еутаназије** који се креће од незаконитих извршених еутаназија на основу захтева смртно оболелих, до постављања питања еутаназије у јавности у наведеним модел - државама, затим истраживања јавног мњења, укључивање јавних расправа, па све до самог момента усвајања закона о убиству из милосрђа или лекарски асистираног самоубиства. Дакле, приказаће се целокупни развојни ток који је довео до легализације еутаназије. То са једне стране показује

⁸ Life Sustaining Treatment/третман одржавања у животу.

⁹ Continious Deep Sedation/континуирана дубока седација.

да је стварање и примена једног правног акта веома важна друштвена чињеница. Правни акт мора да кореспондира са друштвеном реалношћу, тј. да буде утемељен у њој како би био окосница моралног и друштвеног развоја. Са друге стране, показује и то да се процес стварања и имплементације права у једном друштву може кретати у погрешном смеру. У том случају се треба суочити са друштвеним последицама које један акт или закон може изазвати, те се стога може веома лако претворити у феномен **клизаве низбрдице** (Slippery Slope). То би значило, у овом контексту, да држава *de facto* и *de jure* допушта и легализује чин убиства или асистирано самоубиство. Када се говори о овом феномену у оквиру еутаназије тврди се да једном када се предузме први корак, он ће служити као преседан, те морално правило нестаје, а сваки следећи корак се неће моћи контролисати. Уколико се квалитет живота прихвати само као једини и највиши стандард, тада се почиње прво са уклањањем цеви за исхрану, затим скидањем са респиратора, а потом започиње активно убијање људи.¹⁰

3. Други методолошки приступи – у складу са дефинисаном централном проблематиком, методолошки оквир истраживачког подухвата подразумева примену и других научноистраживачких метода: **студија случаја, компаративна метода, метод моделовања и метода прикупљања података**. Елаборација проблематике између активне еутаназије и лекарски асистираног самоубиства у контексту моралистичко – легалистичке оправданости или неоправданости, започиње *студијом случаја европски држава* које су легализовале еутаназију. Оно ће се спровести кроз истраживање:

1. степена упознатости са кључним облицима поступака еутаназије;¹¹
2. степена упознатости са ризиком и последицама легализовања еутаназије;
3. потреба одређеног друштва за легализовањем еутаназија;
4. модела легализоване еутаназије;
5. ставова црква по питању легализовања еутаназије;

Дакле, студијом случаја потребно је испитати реалне околности у изабраним модел - државама ради реконструкције друштвеног настројења према еутаназији. Сходно томе, циљ је да се открију разлози због којих се појединац опредељује за еутаназију, свесност самог **поступка** убијања из милосрђа и лекарски асистираног самоубиства, њених последица,

¹⁰ David Vučinić, „Eutanazija danas: himera prošlosti – hidra budućnosti”, u: *Pravni život*, br. 7 – 8, 2019, 31.

¹¹ Овде се мисли на активну добровољну еутаназију и лекарски асистирано или потпомогнуто убиство.

алтернатива које се нуде друштву и ставови цркава по питању еутаназије. Тако ће се приказати шира слика друштвеног односа према убијању из милосрђа и лекарски асиситираном самоубиству, будући да се иде у сусрет процедури усвајања Грађанског Законика у чијем се преднацрту дефинише и предвиђа право физичког лица на сагласни, добровољни и достојанствени прекид живота. Институтом еутаназије Преднацрт се бави у оквиру корпуса личности и то под називом „Право на достојанствену смрт¹² (еутаназију)“.¹³

Компаративна метода ће се користити за утврђивање сличности и разлика како између централних и структуралних појмова у раду који припадају различитим научним дисциплинама (као нпр. компарација биоетичког - медицинског - теолошког аспект: личности, смрти, болести, живота, морала, личносних односа, светости живота, квалитета живота итд.), тако и између различитог разумевања кључне окосне терминологије унутар једне области, са циљем да се што конкретније кроз научно истраживање изнађе или понуди адекватно решење. **Метод моделовања** ће се користити у крајњој концепцији стварања модела вештачког друштвеног система у којем би се имплементирале вредности научног истраживања о еутаназији са реконструисаним и адекватно дефинисаним граничним ситуацијама и структуралним појмовима рада које у пракси чине реалну људску егзистенцију. Нпр. теоријско изналагање адекватних дефиниција **светости и квалитета људског живота** ће се упоредити са резултатима истраживања јавног мњења о томе како оно поима основне животне поставке. Истражиће се подударност вредносних резултата докторског рада са чињеничним стањем, као и степен прихватљивости и применљивости

¹² Институт право на достојанствену смрт је у својој основи (дефиницији) проблематичан и није прецизно одређен. Стоји се на становишту да би се овај институт требао дефинисати као право на достојанствено умирање, а не право на достојанствену смрт. Смрт је коначна ствар. А умирање је процес, отуда личност захтева право да умре на достојанствен начин. Право се не примњује на мртвог човека, сем права на погреб, иако је то индивидуална ствар покојника или породице да ли ће бити сахрањен, кремиран или ће им тело бити завештано за научне сврхе. У суштини право се не примењује на мртве, сем наведеног права, већ само на живе људе који су конзументи права и уживају права и обавезе. У том смислу, институт право на достојанствену смрт је nonsense у Преднацрту Грађанског законика, стога се жив човек може одредити за право на достојанствено умирање, а не за достојанствену смрт. Др Весна Клајн Татић, научни саветник Института друштвених наука слаже са се овом констатацијом и тврди да еутаназија означава достојанство у умирању и да је погрешно дефинисана у Грађанском Законик. Она сматра да право на достојанствену смрт не постоји јер је nonsense и уколико је неко мртав, више нема никаква права. С тога, члан би требао да гласи право на достојанство у умирању. <https://www.vesti.rs/Legalizacija/ZA-I-PROTIV-Eutanazija-pravo-na-dostojanstvo-ili-legalizacija-ubistva.html> (посећено 30.7.2020).

¹³ Члан 86. Право на достојанствену смрт (еутаназију). *Преднацрт Грађанског Законика Републике Србије*. <http://ipf.rs/eutanazija-u-prednacrtu-gradanskog-zakonika-republike-srbije/> (посећено 30.7.2020).

результата докторског истраживања у практичном животу. Дакле, моделовањем ће се покушати креирати вештачки друштвени систем у циљу тестирања односа теорије и праксе.

3. Предмет истраживања

3.1. Теоријско одређење предмета истраживања

У теоријском делу проблему прилазимо из угла мултидисциплинарне **теорије о активном убиству из милосрђа**, као и **теорије о асистираним самоубиству**, те ова два теоријска оквира прожима **теорија о морално – правној не/оправданости** овог феномена. Феномен **активног убиства из милосрђа** темељи се на теорији добровољног пристанка особе на смрт, а на основу њеног изричитог захтева. У овом поступку особа жели умрети и окончати неподношљиве болове и патњу.¹⁴ То укључује изазивање смрти особе директном радњом, предузетом од стране лекара као одговор на захтев те особе, тј. пацијента.¹⁵ Дакле, особа Х на свој лични захтев, захтева од особе У помоћ у окончању живота особе, било припремањем па затим давањем отрова болеснику на испијање било убризгавањем инјекција интравенозно. У том смислу, из ове теорије о активној еутаназији која је праксом верификована, произилази плејада различитих питања везаних за термилошке и моралне импликације извршивости овог чина, као што су питање: милосрђа, личности, достојанства, краја живота, убиства или „убиства из милосрђа“, односа лекара – пацијента, односа према животу као дара Божјег, затим питање бола и болести, одакле болест у свету, шта је смрт а шта живот, да ли постоје границе људске слободе и ако постоје где су те границе итд. Сам институт „милосрдног убиства“ јесте проблематичан као и низ питања која из њега произилазе. Милосрђе се може разумети на различите начине, стога је потребно знати шта сваки појединац жели. За неке пацијенте концепт милосрђа може значити помоћ да умру, за друге пацијенте милосрђе може означавати ублажавање болова (и да ли је могуће

¹⁴ Ksenija Turković, Sunčana Roksanđić Vidlička, Aleksandar Maršavelski, „Eutanazija I potpomognuto samoubistvo – etičke dileme kriminalne politike”, u: *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, vol. 17, br. 1, Zagreb 2010, 226.

¹⁵ Vaibhav Goel, „Euthanasia – A dignified end of life”, in: *International NGO Journal*, vol. 3 (12), 2008, 225.

отклонити болове), а трећима може да значи охрабрење и подршку у њиховим напорима да живе, дакле уверење да ће бити лечени докле год постоје шансе да преживе.¹⁶

Теорија о асистираним самоубиству произилази из чињенице да се поступак заснива на захтеву пацијента у коме лекар припрема одређену дозу отрова у чаши или коктел лекова у инјекцији путем којих асистира пацијенту који својом руком или испија отров или убризгава у вену смртоносни коктел или повлачењем полуге испоручује себи интравенозно смртоносну супстанцу, те фактички извршава самоубиство. Чин самоубиства као људска појава јесте од значаја за овај рад. Шта је то што човека подстиче на самоубиство и да ли може да се понудити нека алтернатива која би спречила човека у намери да изврши овај акт јесте важно питање. *Философија живота* као пут којим човек жели да оствари своју егзистенцију на најбољи могући начин и *философија умирања* као умеће прихватања природне смрти, јесу два егзистенцијала пута којима се противставља феномен самоубиства као негација и насилно прекидање људског живота. Отуда ће се истражити оправданости и неоправданост овог феномена, разлози који подстичу човека на самоубиство, психолошки аспект самоубиства и његова кривичноправна елаборација. **Теорија о моралистичко – легалистичкој не/оправданости** односи се на дубоке моралне аргументације које иду у прилог за и против легализацији еутаназије. Оне ће бити елабориране кроз призму медицинске етике и односа лекара према пацијенту, моралним кодексима који конституишу модел односа лекара и пацијената. Као новина биће приказани древни документи – лекарски кодекси у којима се такође дефинише модел односа лекара према пацијенту поред општепознате Хипократове заклетве. Обрадиће се морални домени заклетве и границе одговорности лекара према пацијенту. Овај аспект истраживања је утолико интересантан јер феномен добре или лепе смрти као такав јесте препознат у свету медицине и данас се извршава од стране лекара под одређеним медицинским условима. Етички аспект еутаназије обрађиваће се из перспективе биоетике, тј. философије етике као и из перспективе теологије персонализма и хришћанске етике. Целокупна агенда питања и недефинисаних одговора о еутаназији покушаће да се резреше кроз истраживање човековог односа са Богом. Како се разумева живот који је дар Божји и како се разумевају категорије као што су: слобода, личност (личносни односи), достојанство, болест, умирање и смрт у хришћанској теологији, однос цркве као Богочовечанског организма према биолошкој

¹⁶ Gregori E. Pens, *Klasični slučajevi iz medicinske bioetike*, Javno preduzeće Službenik glasnik, Beograd 2007, 201.

личности која подлеже еутаназији¹⁷, тражење дубинских веза у односу умирућег са Црквом као иконом Царства Божјег и изналагање теолошких одговора, јесте једно од кључних питања будуће дисертације која би заједно са осталим истраживаним научним дисциплинама покушала да понуди решења за ово комплексно и контрадикторно питање еутаназије. Истраживаће се и начин сагледавања еутаназије из перспективе страдања и васкрсења Христовог. Људски живот и људско достојанство произилазе из суштинске чињенице да је Бог створио човека по своме Лику и Обличју, па су отуда они неприкосновени и као такви се одређују према садашњости, а нарочито према вечности и крајњим онтолошким питањима. Људски живот је основа и највидљивији знак пројаве моралних вредности, али понекад он долази у сукоб када му се супроставе „вредности“ достојанствене смрти.¹⁸ Тако ће се истражити аспекти „достојанствене смрти“, дакле шта је и када је смрт достојанствена и како се она уклапа у различите ситуације и поступке са којим би она била оправдана. У том смислу се поставља реторичко питање: да ли исто значење имају **света жртва** (као жртва човека = јунака, хероја за другог човека или неки свети идеал или Христова жртва страдајући за ближњег свог и уопште за човечанство) и прихватање **убризгавање смртоносних коктела лекова смртно болесном човеку**. Да ли су ово исти аспекти добре или лепе смрти? И да ли сврха оправдава средство? Ова дијаметрала у разумевању достојанственог умирања указује на различите чинове и поступке умирања. Са једне стране, аспект свете жртве не може се назвати еутаназијом, али уколико се повеже аспект теолошког разумевања жртве утемељене на Христовој жртви за ближње са концептом доброг умирања, метафорички би се могло тврдити да је то лепа или добра смрт, јер се један жртвује за другог или многе. Овде је реч о другачијем моделу умирања особе, не ради себе, него због другог. Дакле, овде нема основа за дефинисање свете жртве као еутаназије (као јаке жеље да се умре) иако постоји добровољни пристанак не због физичке нужности проузроковане болешћу, већ због личне жртве за другог човека (као жљељ да се спасе ближњи). Са друге стране процес убризгавање смртоносних коктела лекова јесте акт еутаназије, јер пацијент захтева и жели своју смрт било то уз помоћ лекара

¹⁷ Какве се могу претпоставити моралне импликације уколико смртно оболели прими Свето причешће – Крв и Тело Христово, те се подвргне убиству из милосрђа или самоубиству – разумеваном као лекарски асиситрано самоубиство.

¹⁸ Marko Trajković, Nino Josić, „Eutanazija u perspektivi kršćanske vjere I pravne znanosti“, u: *FILOSOFSKA ISTRAŽIVANJA*, 122, God. 31, 2011, 366.

било својом руком. За њега смрт јесте добра јер га лишава болова и из таквог разумевања произилази да је чин еутаназије добра или лепа смрт. Концепти „лепе или добре смрти“ у ова два примера су различити, отуда би теолошко сагледавање било суштински различито од атеистичког сагледавања смрти за које смрт јесте добра уколико се егзистенција апсолутистички своди на квалитет као највиши стандард. Симболички, смрт једне лишава болова а друге туђа смрт спасава од смрти, дакле „нешто у томе има добро“, али смрт по себи није добра. Отуда је тешко повезати теолошки концепт са атеистичким гледиштем био он елабориран са правног, философског или биоетичког аспекта. Због тога ће се рад оградити од појма лепе или добре смрти и ограничиће се на појмове активне добровољне еутаназије и асистираниог самубиства као врста еутаназије. Тако ће се кроз анализирање моралних домена еутаназије и кроз објективан научни приступ изнаћи јаснији пут у сагледавању читаве проблематике.

3.2. Операционо одређење проблема истраживања

а) На основу претходно изложеног, као основне категоријалне појмове истраживања одређујемо:

1. Појмове медицинског аспекта еутаназије;
2. Појмове кривичноправног аспекта еутаназије;
3. Појмове биоетичког аспекта еутаназије;
4. Појмове теолошког аспекта еутаназије;
5. Појмове социолошког истраживања;

Појмови медицинског аспекта истраживања еутаназије разлажемо на следеће структуре:

- 1.1. смрт (класификација смрти);
- 1.2. агонија;
- 1.3. бол/канцерски бол (дефиниција и психологија бола);
- 1.4. терапија бола;
- 1.5. медицинска етика - однос лекара према пацијенту (модел односа);

Појмови кривичноправног аспекта еутаназије:

- 2.1. лишење живота из самилости (активна еуаназија);
- 2.2. питање самилости (милосрђа);
- 2.3. потпомогнуто или лекарски асистирано самоубиство;
- 2.4. самоубиство;
- 2.5. чињење/нечињење;
- 2.6. мотиви;
- 2.7. субјекат и објекат кривичног дела;
- 2.8. биће кривичног дела;
- 2.9. свест и воља;
- 2.10. убиство;
- 2.11. пристанак повређеног;

Појмови биоетичког аспекта еутаназије:

- 3.1. квалитет живота;
- 3.2. достојанствена смрт;
- 3.3. дорба смрт;
- 3.4. светост људског живота;
- 3.5. достојанство човека;
- 3.6. етички однос лекара и пацијента;
- 3.7. питање лекарске дужности (деонтологије);
- 3.8. етика покрета или етика мањег/већег зла;
- 3.9. милосрђе;
- 3.10. клизава низбрдица;

Појмови теолошког аспекта еутаназије:

- 4.1. однос човека са Богом;
- 4.3. теологија греха;
- 4.4. теологија болести и бола
- 4.5. хришћанско разумевање трпљења и страдања;
- 4.6. хришћанско разумевање личности;
- 4.7. хришћанско разумевање достојанства и слободе;

- 4.8 . хришћански аспект разумевања еутаназије;
- 4.10. хришћанска еутаназија;
- 4.11. теологија трпљења у контексту Христовог страдања;

Појмови социолошког истраживања:

Истраживање јавног мњења;

б) Временско одређење предмета истраживања:

Секундарно, истраживање ће обухватити период од 40 година, тачније, крај 20 – ог и почетак 21 – ог века где ће се анализовати историјско – правни аспект еутаназије у изабраним земљама Европе где је легализована еутаназија.

Примарно, истраживање се фокусира на савремено доба у којем се покрећу расправе о овој теми везане за морално – правну аргументацију.

в) Просторно одређење предмета истраживања:

Истраживање ће обухватити простор: Холандије, Белгије, Швајцарске, Луксембурга, Немачке и Француске где ће се испитати процеси везани за законодавени рад у вези легализовања еутаназије. На основу стечених искустава из тих земаља која подразумевају одређене предности, али и последице, биће од велике важности за наше промишљање на ову тему.

г) Дисциплинарно одређење предмета истраживања:

Истраживање ће бити мултидисциплинарног карактера. Користиће се медицинска, кривично – правна, биоетичка, теолошка и социолошка научна сазнања.

4. Циљеви истраживања

Општи научни циљ истраживања представља објашњење узрочно – последичне везе поступка активне добровољне еутаназије (Voluntary euthanasia) и лекарски асистираниг самоубиства ((Physician assisted suicide – PAS) кроз перспективу пет научних дисциплина које ће испитивати питање моралне исправности и легалности еутаназије.

Посебни научни циљ истраживања је настојање да се дисертацијом пружи конкретни предлози за ово еклатантно питање добијени комплексном теоријском анализом еутаназије као једном од најозбиљнијих области биоетике у којој се човек и друштво директно суочавају са фактичким чином легализације убиства. Ови резултати ће бити на корист како широј стручној јавности, тако и целокупном друштву, стога се одређују у даљем току нацрта и друштвени циљеви истраживања.

Друштвени циљеви истраживања се огледају у могућој примени резултата истраживања добијених на основу обрађивања целокупног теоријског корпуса о моралистичко – легалистичкој не/оправданости са искуствима европских земаља у циљу предлагања решења проблема легализације еутаназије у Србији која је покренута Преднацртом Грађанског законика у којем се она регулише чланом 86. под називом „*Право на достојанствену смрт (еутаназију)*“, с тим да постоји могућност брисања овог члана после јавних расправа¹⁹. Питање легализације подразумева активне јавне расправе као и истраживање јавног мњења, отуда ће овај рад покушати да резултатима истраживања допринесе дубљем, бољем и јаснијем разумевању ове тематике у циљу њеног коначног уобличавања пред доношење коначне одлуке како о њеној друштвеној оправданости или неоправданости, тако и о њеној законитости. Такође, ови резултати истраживања односе се на могућност њихове примене у другим државама које имају сличне проблеме подстакнуте феноменом еутаназије али и на оне државе у којима је еутаназија легализована, те би се системом тестирања и примене ових резултата на њихово постојеће правно стање могло доћи до поновног редефинисати ставова о феномену убијања из милосрђа и лекарски асистираном самоубиству.

Оригинални допринос истраживања можемо поделити на три суштинска елемента:

1) **Јединственост** - научно истраживање убиства из милосрђа и лекарски асистираног самоубиства јесте тематика о којој је много писано на просторима Балкана и уопште у Европи и свету, али на простору Србије се не може наћи аутентичан рад који би кроз мултидисциплинарну перспективу на адекватан начин обрадио ово питање. Такође, рад оваквог карактера не постоји ни у оквиру области теологије, стога се од дисертације очекује

¹⁹ Члан 86. Право на достојанствену смрт (еутаназију). *Преднацрт Грађанског Законика Републике Србије.*

оригиналан научни допринос. Дакле, један од главних елемената који ће красити оригинални допринос овог научног дела јесте јединственост, јер се по први пут кроз један рад елаборира мултидисциплинарна анализа еутаназије са посебним теолошким освртом на овај феномен.

2) **Интегративност** - научно истраживање се темељи на холистичком погледу света, тачније на холистичком сагледавању и анализирању феномена еутаназије, користећи се различитим научним областима које са свог становишта доприносе изграђивању и изналагању решења за поступак убијања из милосрђа и лекарски асистираног самоубиства. Ово научно дело треба да пружи једну целовиту слику која интегрише однос теорије и праксе, однос реалног фактичког стања са теоријском структуром кроз елаборацију еутаназије и могућност примене теоријских резултата у пракси. Као на пример, како у пракси применити констатацију да је човек створен по лику и подобију Божјем као и то да људска природа поседује неотуђиво људско достојанство у доменима расправе о еутаназије? Како и на који начин подупрети људско достојанство терминално оболеле особе? Да ли ће се то чинити поштовањем закона или моралних начела и лекарских кодекса? Да ли ће се чинити поштовањем права, слободе и аутономије пацијента или ће се чинити актом убиства из милосрђа и лекарски асистираним самоубиством? Дакле, објективном анализом супростављених аргумената покушаће да се изнађу одговори на овако тешку и комплексну тему.

3) **Актуелност** – феномен и пракса еутаназије је покренула жестоке расправе које се воде широм света везано за њену легализацију. Оно спада у домен савремене биоетике и актуелно је питање биомедицинске праксе које је дошло у Србију заједно са Преднацртом Грађанског законика који је последњи пут иновiran 2015. године након бројних критика ранијег Преднацрта. Увођењем еутаназије Србија би постала једна од првих пет земаља у Европи која усваја убиство из милосрђа.²⁰ Оно што сигурно предстоји пред државом Србијом јесу активне научне дебате/јавне расправе и истраживање јавног мњења које ће донети свој коначан суд о овој пракси приликом усвајања Грађанског законика Србије.

²⁰ Миша Ђурковић, *Између Химере и киборга – човек и савремена биоетика*, Catena Mundi, IES, Београд 2018, 8.

5. Хипотеза истраживања

Основна хипотеза истраживања полази пре свега од становишта да је **еутаназије лепа или добра смрт**. Иако је практична примена еутаназије у историји почела много раније и означавал је различите поступке, реч „еутаназија“ је настала у 17. веку када је овај појам Френсис Бекон употребио у медицинском контексту, да опише лаку, срећну смрт, а где је дужност лекара да ублажи телесне патње болесника и пружи им мирну и спокојну смрт.²¹ Отуда је у медицинској пракси овај појам устаљен као лепа или добра смрт, па је своју форму добио у различитим изразима медицинске праксе кроз поступке различитих облика еутаназије. Кључно питање из којег произилазе друга питања јесте како је могуће констатовати да смрт може бити лепа или добра и шта то уопште значи да је смрт лепа или добра. Овај рад се неће ослањати на појам еутаназије као лепе или добре смрти која зависно од животног става може подразумевати различита схватања особе, него ће се усмерити на поступак активне добровољне еутаназије и лекарски асистираниг самоубиства, те ће се обратити моралне импликације ових феномена. Може се рећи да се у том контексту рад ослања на истраживање питања шта је живот, а шта смрт, шта је биолошка, а шта екзистенцијална личност, у каквом су односу ови појмови и какав је теолошки поглед на секуларно разумевање живота и смрти. Образиће се и упоредити супротстављеност различитих научних аспеката везани за круцијално питање и покушаће да се предложи одговори на питање да ли је убиство из милосрђа не/оправдан чин. Теолози уопште сматрају да је смрт негација живота и да је она егзистенцијална чињеница која прати створени материјални свет. У овом свету човек тешко подноси чињеницу да је смртно биће и да је смртно све што је у њему и што са њим настаје. Зато је проблема зла у свету пре свега проблем смрти. Зло је смрт, победа над злом (=над негацијом живота) је васкрсење живота, препород за нови живот, победа личности над безличношћу.²² Дакле, човек је смртно биће и од тренутка рођења почиње одбројавање до тренутка смрти. Када смртност постане

²¹ Мирјана В. Живковић, Зоран С. Павловић, „Еутаназија – правне теме“, у: *Војно дело*, бр. 6, Београд 2019, 74.

²² Николај Берђајев, *Царство Духа и Царство Телеса*, Бримо, Београд 2002, стр. 184.

неповратна, не као предвиђање већ као процес – тада човек биолошки умире.²³ Умирање претходи смрти, оно је раст смрти у човеку преко физичког пропадања и болести.²⁴

Међутим, Христос је својим страдањем и васкрсењем обелоданио човеку смисао, сврху, тежину и радост живота. Страдањем је показао начин којим се превазиле муке, болести, болови, патње, а васкрсењем пут којим се превазилази смрт. Страдање Христово на крсту је врхунац љубави Божје према човеку, која се одиграла да би човечанству показала пут којим се савладава трулежност и смртност природе, дајући перспективу живота, тј. вечног живота. Христово страдање је учињено једном за свагда које је не само дело милосрђа, него космичко дело кроз које спасава читав свемир и човека. Он као извориште људских права јесте човеково Право на Живот, односно, Вечност. Христос као Нови, Есхатолошки Адам је рекапитулирао ток људског рода. Онтологија у Христу превазилази танатологију, дакле, смртност, трулежност, распадање и индивидуализацију и то значи да право на живот не само да искључује, него и превазилази право на смрт = еутаназију у теолошком егзистенцијалном смислу. Отуда се поставља питање: да ли може терминално оболела особа да трпи велике муке и неподношљиве болове до часа природне смрти, прихватајући концепт природне смрти као Христос? И како прихватити концепт Христовог трпљења уколико особа није верујућа? Христос је добровољно прихватио смрт **ЗА И ЗБОГ ДРУГИХ**, док пацијент захтева добровољно смрт **ЗА СЕБЕ**. Ово јесте једно од кључних питања будуће дисертације на које ће се покушати дати одговор. Пошто у фокусу докторске дисертације нису здраве особе чија се вредност живота не доводи у питање и чији живот садржи потенцијал добра који није испуњен физичком и психичком патњом, централни фокус дисертације јесу терминално (смртно) оболеле особе које умиру у неподношљивим боловима. Медицинском праксом еутаназирања смрт је препозната као добра или лепа смрт за терминално оболелу особу. То се може формално прихватити уколико неизлечива оболела особа не види друго решење сем смрти која се очекује пре и касније. У том смислу, основна хипотеза истраживања полази од констатације да **смрт није нешто добро или лепо за терминално оболелу особу која умире у неподношљивим боловима, а која захтева смрт као једини излаз из безнадежног стања**. Виктор Франкл подстакнут својим

²³ Николаос Хациникалау, „Измурујуће интервенције на одељењима интензивне неге – услови и ограничења. Продужетак живота или спречавање смрти? Етичка разматрања“, у: *Еутаназија из православне перспективе*, Каленић, Крагујевац 2017, 134.

²⁴ Александар Шмеман, *За живот света*, Логос, Београд 2006, 100.

логорашким искуством за време Другог светског рата изналази модел логотерапије. Појам логотерапије долази од грчке речи *Λογος*, што значи смисао. Дакле, логотерапије је усредсређена на смисао и човеково тражење тог смисла. Настојање да се у остатку живота пронађе смисао је примарна мотивациона снага у човеку. Човекова воља за смислом је примарни покретач у његовом животу, а не пука рационализација његових нагонских потреба које конституишу апсолутност квалитета живота. Смисао своје егзистенције човек не треба да измишља, него да га открије. За Франкла логотерапија нема првенствено религиозно значење, већ се односи на специфични људску димензију. Због тога указује на тенденцију да и у најтежим условима живота, ништа не помаже човеку колико сазнање да његов живот има смисла и да је имао смисао. У том егзистенцијалном вакуму или бесмислености живота, недостаје свест о смислу за који вреди живети.

Међутим, не треба тражити апстрактни смисао живота, већ свако у животу има своју специфичну мисију, да оствари или да је остварио конкретан задатак у животу. Смисао логотерапије јесте суочити се нерешивим и неизбежним ситуацијама које се не могу изменити. Прихватајући тај изазов на храбро трпљење живот има смисла до последњег даха, смисао подразумева и смисао трпљења, а смисао љубави је једини начин да схватимо друго људско биће у најскривенијем језгру његове личности. Одговори људи у безнадежним стањима увек су гласили: „Немам више шта да очекује од живота“. Отуда је потребна темељна промена у начину постављања питања о смислу живота, јер није важно шта ми од живота очекујемо већ шта живот очекује од нас. Више се не питамо за смисао живота, већ себе доживљавамо као да смо питани, да смо они којима живот сваког дана поставља питање на које треба да одговоримо. Живети значи давање правих одговора на животна питања, за испуњавање задатка које живот поставља пред сваког појединца.²⁵

Ситуација умирања у којој се терминално оболеле особе налазе, безнадежна стања и неподношљиви болови јесу узроци који побуђују намере да се определе за убиство из милосрђа или лекарски асистирано самоубиство. Моралне импликације, тачније дилеме које се пројављују када се приступа поступку еутаназије за неке научнике суштински и не постоје. Оне су оправдане самом чињеницом да смртно оболела особа трпи тешке муке и неиздрживе болове и да намере проузроковане реалним стањем оправдавају последице. Један од ватрених заговорника концепта нове етике и квалитета људског живота, Питер

²⁵ Viktor Frankl, *Zašto se niste ubili*, Kontrast, Beograd 2019, 78, 93 – 103.

Сингер присталица је добровољне еутаназије и сматра да човек који тражи еутаназију одриче се свог темељног права - права на живот, па стога у погледу на добровољну еутаназију не треба видети ништа као искључиво. Сингер тврди да ће традиционално схватање људског живота доживети слом под притиском научног, технолошког и демографског развоја.²⁶ У прилог подршке асистираниог самоубиства, навешће се неки од многобројних етичких аргумената, а то су: **аутономија пацијента** (јер су одлуке о времену и околностима смрти личне, те отуда особа има право избора), **правда** (захтев да сличне случајеве третирамо подједнако, јер смртно болесним пацијентима је омогућено да одбију лечење, те у тим случајевима се треба омогућити и право на асистирано самоубиство), **лична слобода** (друштво у одређеној држави има интерес/одговорност за очување живота, међутим, чим постоји смртно болестан појединац који трпи неподношљиве болове, одговорност друштва/државе се смањује, а појединац који отуда има снажну жељу да оконча сопствени живот, не сме бити забрањена или спутана, јер се тиме ограничава његова слобода).²⁷ Уколико се упореде моралне дистинкције између активне еутаназије и лекарски асистираниог самоубиства, може се тврдити да се у поступку лекарски асистираниог самоубиства умањује чињење лекара а самим тим је и морална учинковитост његовог чињења мања, јер асистира пацијенту који извршава самоубиство. У поступку активне еутаназије, поред претпостављеног лекарског милосрђа, учинковитост лекара је већа, а самим тим је већа морална одговорност јер директно, без обзира на захтев пацијента, извршава активно убиство из милосрђа. Ови поступци су, сходно оваквом разумевању, нашли свој израз у Кривичном Законику Републике Србије јер је законодавац предвидео моралне дистинкције у извршавању ових привилегованих облика убистава. У члану 114. лишење живота из самилости се кажњава казном затвора од шест месеци до пет година. У члану 119. за помагање у самоубиству кажњава се казном затвора од три месеца до три године.²⁸ Такође, када је реч о пацијенту, приликом самоубиства он је и извршилац и жртва, а код активне еутаназије извршилац је лекар, а жртва је пацијент. Исход је исти, а то је вештачки изазвана смрт. У том смислу се ове две врсте биомедицинске праксе доводе у питање и друга важна хипотеза јесте да **активна добровољна еутаназија и лекарски**

²⁶ Ivan Markešić, „Eutanazija u svjetlu Isusove smrti na križu“, u: *Socijalna ekologija*, Zagreb 2011, 58.

²⁷ Hengameh M. Hosseini, „Ethical, the Illegality of Physician Assisted Suicide in the United States, and the Role and Ordeal of Dr. Jack Kevorkian before His Death“, in: *Review of European Studies*, Vol. 4, No. 5, 2012, 203.

²⁸ Члан 114., члан 119. *Кривични законик РС*.

асистирано самоубиство не могу бити морално оправдани у односу на поступак и консеквенце уколико се прихвате околности неизлечиве болести, неподношљивих болова и захтева пацијента који има слободу да самовласно одлучује о својој судбини, те одатле извлачи своје право на достојанствену смрт.

6. Структура дисертације

1. Дефинисање и конституисање појма еутаназије

1.2. Етимолошко значење и одређење појма еутаназије

1.3. Историјски Timeline појма еутаназије – историјскоправна анализа

1.3.1 Холандија

1.3.2. Белгија

1.3.3. Швајцарска

1.3.4. Луксембург

1.3.5. Немачка

1.3.6. Француска

1.4. Класификација еутаназије

1.4.1. Активна еутаназија

1.4.2. Пасивна еутаназија

1.4.3. Дистаназија

1.4.4. Ортотаназија

1.4.5. Лекарски асиситирано самоубиство

2. Медицински аспект еутаназије

2.1. Оштећење здравља

2.2. Агонија

2.3. Смрт

2.3.1. Соматска смрт

2.3.2. Њелијска смрт

- 2.3.3. Мождана смрт
- 2.3.4. Клиничка смрт
- 2.3.5. Кома
- 2.4. Бол
 - 2.4.1. Дефиниција бола
 - 2.4.2. Психологија бола
 - 2.4.3. Канцерски бол/скала бола
 - 2.4.4. Терминални стадијум
 - 2.4.5. Терапија бола
 - 2.4.6. Терминална седација и аналгетици у савременом лечењу
- 2.5. Лекарски етички кодекси
- 2.6. Принцип двоструког ефекта
- 2.7. Отрови и коктели лекова као начин спровођења еутаназије
- 2.8. Медицинска етика
 - 2.8.1. Етички аспект личности лекара
 - 2.8.2. Етички принципи
 - 2.8.3. Аутономија пацијента
- 2.9. Алтернатива еутаназији – палијативна нега
- 3. Кривичноправни аспект еутаназије
 - 3.1. Појам еутаназије у Кривичном Законику Републике Србије
 - 3. 2. Право и морал
 - 3. 3. Елементи кривичног дела
 - 3.3.1. Свест и воља
 - 3.3.2. Умиљшај
 - 3.3.3. Предумишљај
 - 3.3.4. Нехат
 - 3.3.5. Мотив
 - 3.4. Привилегована убиства у кривичном закону
 - 3.5. Лишење живота из самилости члан 117.
 - 3.6. Потпомогнуто самоубиство (лекарски асистирано самоубиство) члан 119.

- 3.7. Феномен самоубиства
- 3.8. Убиство из користољубља
- 3.9. Лишење живота“ и „Убиство“
- 3.10. Самилост

4. Биоетички апсект еутаназије

- 4.1. Шта је биоетика
 - 4.1.1. Класификација биоетике
 - 4.1.2. Еутаназија у домену клиничке биоетике
 - 4.1.4. Од медицинске етике ка биоетици
 - 4.1.5. Основни проблеми биомедицинске етике
- 4.2. Биоетичко разумевање човека
- 4.3. Квалитет живота;
- 4.4. Достојанствена смрт;
- 4.5. Добра смрт;
- 4.6. Светост људског живота;
- 4.7. Достојанство човека;
- 4.8. Болест као морално питање
- 4.9. Етика покрета или етика мањег/већег зла;
- 4.10. Милосрђе;
- 4.11. Етичко разумевање бола;
- 4.12. Активна добровољна еутаназија;
- 4.13. Лекарски асистриано самоубиство;
- 4.14. Проблем убиства/самоубиства;
- 4.15. Машине смрт
- 4.16. Клизава низбрдица;

5. Теолошки аспект еутаназије

- 5.1. Теологија и биоетика
- 5.2. Потреба укључености цркве у савремена дешавања
- 5.3. Однос човека са Богом

- 5.4. Хришћанска антропологија и стварање човека
- 5.5. Циљ и назначење човека
- 5.6. Теологија греха
- 5.6. Теологија болести и бола
- 5.7. Хришћанско разумевање личности;
- 5.8. Проблем смрти
- 5.9. Хришћанско разумевање живот и смрт у светлу Христовог Васкрсења
- 5.10. Хришћанско разумевање достојанства и слободе
- 5.11. Хришћанска еутаназија
- 5.12. Теологија трпљења у контексту Христовог страдања
- 5.13. Теологија страдања

6. Социолошки аспект

- 6.1. анкетирање и истраживање јавног мњења

7. Научна и друштвена оправданост истраживања

Научна оправданост истраживања огледа се у потреби за бољим разумевањем појмовних категорија, јаснијем дефинисању дистинкција између поступака убиства из милосрђа и лекарски асиситираног самоубиства и у темељној анализи њихових карактеристика тежи се допринети развоју теорије о еутаназији како стручној тако и нестручној јавности у Србији и уопште ширем научном аудиторијуму којег дотиче ова област истраживања. Оправданост научног истраживање се може сагледати и у томе што ће се интеграцијом сазнања из различитих научних дисциплина обогатити постојеће сазнање о феномену еутаназије и целокупна терминолошка конструкција која чини окосницу ове проблематике. Дакле, научна оправданост с једне стране, треба да допринесе продубљивању и проширивању научног сазнања, а са друге стране треба да омогући применљивост и поузданост истраживачког рада.

Друштвена оправданост истраживања проистиче из саме потребе друштва за сагледавањем проблема пред којим се суочава како би се пронашло задовољавајуће решење које би се рефлектовало у пракси и које би било применљиво. Било политичко или правно, било теолошко, медицинско или философско питање, оно се тиче јавности, тј. друштва испред којег се поставља шексипирајнско питање. Феномен еутаназије је много дубљи и компликованији уколико се сагледа у самој својој суштини са свим „предностима“, а нарочито последицама. Стоји се на становишту да без евалуације позитивних и негативних аргумената за и против еутаназије, не може се ни разумети суштина проблема, па се не може дати ни адекватан одговор на читаву проблематику. Пракса европских земаља које су легализовале еутаназију показала је снажну друштвену опредељеност за поступак еутаназије, а пре свега информисаност којој су претходиле жестоке дебате и научне јавне расправе. Отуда друштвена оправданост истраживања еутаназије изражена у тежњи за решењем датог проблема јесте *par excellence* друштвено питање које директно утиче на животе грађана једне државе.

8. Преглед литературе

- Andorno Roberto, „Nonphysician – assisted suicide in Switzerland”, in: *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, Vol. 22, No. 3, 2013.
- Almagor Raphael Cohen, „Euthanasia Policy and Practice in Belgium: Critical Observations and Suggestions for Improvement”, in: *Issue Law and Medicine*, Volume 24, No 3. 2009.
- Alves de Almeida Helen Rimet, Cynthia Freitas de Melo, „Orthotanasia nad dignified death in cancer patients: The perception of health professionals”, in: *Psicooncologia*, Vol. 16 (1), 2019.
- Аврамидис Б. Атанасиос, „Еутаназија и „Еутаназија“ – (са и без наводника)“, у: *Еутаназија из православне перспективе*, Каленић, Крагујевац 2017.
- Алфејев Иларион, *Тајна вере*, Епархија Жичка, Краљево 2005.
- Annadurai Kalaivani, Danasekaran Raja, Mani Geetha, „Euthanasia : Right to Die with Dignity”, in: *Journal of Family Medicine and Primary Care*, Vol. 3 (4), 2014
- Биговић Радован, „Људска права“, у: *Људска права у хришћанској традицији*, Службени гласник, Београд 2009.
- Берђајев Николај, *Философија слободе*, Логос, Београд 2006.
- Берђајев Николај, *Царство Духа и Царство Тесара*, Бримо, Београд 2002.
- Брија Јован, *Речник православне теологије*, Хиландарски фонд при богословском факултету СПЦ, Београд 1999.
- Baccarini Elvio, „Dužnost umiranja“, у: *Prolegomena – časopis za filozofiju*, Zagreb 2010.
- Васиљевић Максим, *Човек заједнице у Христу*, ПБФ – Интерклима графика, Себастиан Прес, Атина – Београд – Лос Анђелес 2015.
- Vuković Igor „Pomaganje u izvršenju samoubistva iz samilosti (član 119. Stav 2 KZ) nečinjenjem, saglasno izraženoj volji pasivnog subjekta”, у: *Stanje kriminaliteta u Srbiji i pravna sredstva reagovanja*, Pravni fakultet u Beograd 2007.
- Vujaklija Milan, *Leksikon stranih reči*, Prosveta, Beograd 1980.
- Vensan Luj Toma, *Smrt danas*, Kultura obrazovanja, Beograd 1989.

- Vučinić David, „Eutanazija danas: himera prošlosti – hidra budućnosti”, u: *Pravni život*, br. 7 – 8, 2019.
- Gregori E. Pens, *Klasični slučajeви iz medicinske etike*, Javno preduzeće Službeni glasnik, Beograd 2007.
- Goel Vaibhav, „Euthanasia – A dignified end of life”, in: *International NGO Journal*, vol. 3 (12), 2008.
- *German Criminal Code of 13 November 1998*.
- Gerrard Eve, Wilkinson Stephen, „Passive Euthanasia”, in: *Journal of Medical Ethics*, vol. 31 (2), 2005.
- Gevers Sjef, „Euthanasia: law and practise in The Netherlands”, in: *British Law Bulletin*, No. 2, 1996.
- Георгиадис Апостолос, „Право на смрт“, у: *Еутаназија из православне перспективе*, Каленић, Крагујевац 2017.
- Doyal Len, Doyal Lesley, „Why active euthanasia and physician assisted suicide should be legalised: If death is in patient’s best interest then death constitutes a moral good”, in: *British Medical Journal*, 2001.
- Doerflinger Richard, *Physician – Assisted Suicide*, Lozier Institute website, 2017.
- Деврња Зоран, *Теолошка анализа појма људских права и њихова рецепција у хришћанској Цркви*, (докторска дисертација) Београд 2014.
- Ђурковић Миша, *Између Химере и киборга – човек и савремена биоетика*, Catena Mundi, IES, Београд 2018.
- Ђерић Милијана, „Eutanazija: konceptualizacija problema i bitnih distinkcija“, u: *Filozofija i društvo*, Beograd 2013.
- Ђерић М. Милијана, *Etike dimenzije distinkcije između pasivne i aktivne eutanazije*, (doktorska disertacija) Beograd 2018.
- Емески Немесије, „О човековој природи“, у: *Господе ко је човек?* Православна мисионарска делатност при храму светог Александра Невског, Београд 2003.
- Ђивковић Марија, *Pravo na život i pravo na smrt*, Novi Sad 2016.
- Ђивковић Марија, „Pravo na život i eutanazija“, u: *Pravo – teorija i praksa*, Novi Sad 2015.

- Зизјулас Јован, *Заједница и другост*, Одбор за просвету и културу епархије пожаревачко – браничевске, Пожаревац 2011.
- Зизјулас Јован, „Од маске до личности“, у: *Богословље*, ПБФ, Београд 1985.
- Irvin Michael, „Euthanasia: Right to die Should Be a Matter of Personal Choice“, in: *Mirror*, 2013.
- *International Military Tribunal (Nurnberg) Judgment of 1 October 1946.*
- Yuill Kevin, *Assisted suicide: The Liberal, Humanist Case Against Legalization*, Palgrave Macmillan, 2013.
- Јанарас Христо, „Људска права и православна Црква“, у: *Људска права у хришћанској традицији*, Службени гласник, Београд 2009.
- Јанарас Христо, *Слобода морала*, Каленић, Крагујевац 2007.
- Јевтић Атанасије, *Књига постања*, Манастир Тврдош – Требиње, Београд 2004.
- Jovanović Dragan, Predrag Stevanović, „Lečenje bola uzrokovаног karcinomom“, u: *HEPMP – Higher Education Pain Medicine Project*, Univerzitet u Beogradu Medicinski fakultet 2017.
- *Кривични законик*, (Сл. Гласник РС, бр. 85/2005 – испр., 107/2005 – испр., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 и 35/2019).
- Крстић Зоран, *Хришћанство у вртлозима савремености*, Каленић, Пожаревац – Крагујевац 2016.
- Кацауни Василики, „Палијативно збрињавање пацијената у терминалној фази живота – пастирски и биоетички приступ: православни одговор на еутаназију“, у: *Еутаназија из православне перспективе*, Каленић, Крагујевац 2017.
- Коиос Николаос, „Биоетичка питања у вези краја човековог живота, еутаназија и трансплантација органа“, у: *Еутаназија из православне перспективе*, Каленић, Крагујевац 2017.
- Кубат Родољуб, *Основе старозаветне антропологије*, ПБФ, Београд – Нови Сад 2008.
- Кардамакис Михаил, *Православна духовност*, Манастир Хиландар, Света Гора Атонска 2005.
- Ларше Жан Клод, *За једну етику рађања*, Истина, Београд – Шибеник 2008.

- Ларше Жан Клод, *Теологија болести*, Центар за црквене студије – Ars Libri, Ниш – Београд 2008.
- Leo Alexander, *Justice at Nuremberg – Leo Alexander and Nazi Doctors Trial*, Ulf Schmidt 2004, St. Antony's series.
- Мидић Игњатије, „Онтолошка импликација догмата“, у: *Саборност*, Пожаревац 2007.
- Мидић Игњатије, *Биће као есхатолошка заједница*, Одбор за просвету и културу Епархије браничевске, Пожаревац 2008.
- Матамис Димитриос, „Продужетак живота или спречавање смрти? Чињенице и дилеме на одељењима интензивне неге“, у: *Еутаназија из православне перспективе*, Каленић, Крагујевац 2017.
- Mihajlović Zoran, Mičić Jelena, „Tanatologija“, у: *Sudska medicina*, Medicinski fakultet, Beograd 2009.
- Markešić Ivan, „Eutanazija u svjetlu Isusove smrti na križu“, у: *Socijalna ekologija*, Zagreb 2011.
- Marinić Marko, *Bioetičko tematizovanje vrijednosti ljudskog života u suvremenom hrvatskom društvu*, Zagreb 2010.
- Matulić Tonči, „Bioetičko tematiziranje ljudskog umiranja: Umiranje u procjepu medicinskog tehnicizma i ontoantropološkog personizma“, у: *Crkva u svijetu*, Split 2005.
- Matulić Tonči, *Metamorfoza kulture – teološko prepoznavanje znakova vremena u ozračju koncilske obnove Crkve*, Glas Koncila, Zagreb 2009.
- Macklin Ruth, „Dignity is a useless concept“, у: *British Medical Journal*, vol. 327, 2003.
- Nagel Thomas, „Death“, у: *Mortal Questions*, Cambridge University Press 2012.
- Nešić Jelena, „Aktivna i pasivna eutanazija: da li su razlike njihovog pravnog statusa pravno utemeljene?“, у: *PRAVNI ZAPISI*, God. 1, br. 1, 2010.
- Панајотис Нелас, *Обожјење у Христу*, Хришћанска мисао, Србиње – Београд – Ваљево 2001.
- „Основи учења Руске Православне Цркве о достојанству, слободи и људским правима“, у: *Људска права у хришћанској традицији*, Службени гласник, Београд 2009.

- *Osnove socijalnog učenja katoličke Crkve*, Fondacija Konrad Adenauer Beogradska nadbiskupija, Beograd 2012.
- Перишић Владан, „Личност и природа – теолошка размишљања о људским правима“, у: *Људска права у хришћанској традицији*, Службени гласник, Београд 2009.
- Панајопулос Емануил, „Дефинисање и историјски развој. Принципи медицинске етике – Хипократова заклетва“, у: *Еутаназиа из православне перспективе*, Каленић, Крагујевац 2017.
- Перић Дражен, „Икона и подобије у антропологији Св. Григорија Ниског“, у: *Видослов*, Саборник Епархије Захумско – Херцеговачке и приморске, Манастир Тврдош – Требиње 35 (2008).
- Перић Дражен, *Теме хришћанске антропологије*, ПБФ, Београд 2015.
- Пено Здравко, *Катихизис – Основе православне вере*, Донат – граф, Београд 2010.
- Пено Здравко, *Догматика I*, Донат - граф, Београд 2011.
- Pozaić Valentin, „Eutanazija – smrt po narudzbini“, у: *Teološke teme*, Vrhbosanska visoka teološka škola, Sarajevo 1991.
- Радосављевић Артемије, „Антропологија Св. Максима Исповедника“, у: *Луча XXI – XXII*, Никшић 2006.
- *Свето писмо Старог и Новог Завјета*, Свети архијерејски синод Српске православне цркве, Београд 2012.
- Singer Peter, *Practical Ethics*, Cambridge University Press, 1993.
- *Swiss Criminal Code of 21 December 1937*.
- Saad Toni, „Euthanasia in Belgium: Legal, Historical and Political Review“, in: *Issues in Law and Medicine*, Vol. 32, No. 2.
- *The Belgium Act on Euthanasia of May 28th 2002*.
- Trajković Marko, Josić Nino, „Eutanazija u perspektivi kršćanske vjere I pravne znanosti“, у: *FILOSOFSKA ISTRAŽIVANJA*, 122, God. 31, 2011.
- Turković Ksenija, Roksandić Vidlička Sunčana, Maršavelski Aleksandar, „Eutanazija I potpomognuto samoubistvo – етичке дилеме криминалне политике“, у: *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, vol. 17, br. 1, Zagreb 2010.

- Frankl Viktor, *Zašto se niste ubili*, Kontrast, Beograd 2019.
- *French Code of Medical Ethics of November 2013*.
- Foley Kathleen, Hendid Herbert, *The Case against Assisted suicide*, Johns Hopkins University Press, Baltimor – London 2002.
- Hosseini M. Hengameh, „Ethich, the Illegality of Physician Assisted Suicide in the United States, and the Role and Ordeal of Dr. Jack Kevorkian before His Death”, in: *Review od European Studies*, Vol. 4, No. 5, 2012.
- Humphry Derek, *Final Exit - The Practicalities of Self - Deliverance and Assisted Suicide for the Dying*, Delta Trade Paperbacks, New York 2002.

Биографија

Моје име је Миљан Лазовић, рођен сам 14. јуна 1993. године у Београду. Завршио сам основну школу „Бошко Палковљевић – Пинки“ у Старој Пазови 2008. године са одличним успехом, одликован бројним наградама на такмичењима из спорта, као и наградама за одличан успех у школи. Након основне школе уписујем гимназију „Бранко Радичевић“ у Старој Пазови коју сам 2012. године завршио са одличним успехом, одликован као један од најбољих ученика генерације. Исте године 2012. сам се уписао на основне студије на Православном Богословском факултету Универзитета у Београду, које сам завршио 2. септембра 2016. године као један од два најбоља студента у генерацији. Исте године уписујем мастер студије на Православном Богословском факултету на Религиолошком модулу. 12. септембра 2017. године одбранио сам мастер рад под насловом „Актуализација хришћанских вредности у савременом друштву – контекст: брак, породица и васпитање деце“.

2019. године сам уписао постдипломске студије на Правном факултету Универзитета у Београду на одсеку за Правно – историјске науке, под – модул: Државно – историјски са завршном темом: „Финансирање цркава и верских заједница у правном поретку Републике Србије“. 2020. године уписује специјалистичке студије на факултету Политичких наука у Београду, са завршном темом: „Вахабизам као терористички покрет“. Тренутно сам на другој години докторских студија на Православном Богословском факултету у Београду. Тема докторске дисертације: „Асистирано самоубиство и лишење живота из самилости – мултидисциплинарна анализа проблема“. Током студија био сам стипендиста: стипендиста Канцеларије за управу и сарадњу са Црквама и верским заједницама Министарства правде Републике Србије; стипендиста Министарства просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије; стипендиста Митрополије црногорско-приморске; стипендиста Општине Стара Пазова младим талентима у области образовања; стипендиста манастира Острог; стипендиста Савеза студената Београда за бесплатно учење страних језика; стипендиста Општине Стара Пазова младим талентима - за најбољег студента Општине Стара Пазова; стипендиста Правног факултета – 100 стипендија Правног факултета Универзитета у Београду; стипендиста Министарства просвете, науке и технолошког развоја за стипендирање студената докторских академских студија и укључивање у рад акредитованих научноистраживачких организација.

Служим се енглеским језиком. Сертификати и завршени курсеви из енглеског језика по CEFR нивоима, (Common European Framework of Reference):

- A2.1. - Elementary;
- A2.2. - Elementary;
- B1.1.1. - Pre - intermediate;
- B1.1.2. - Pre - intermediate;
- B1.2.1. - Intermediate;
- B1.2.2. - Intermediate;
- B2.1. – Upper intermediate;
- B2.2. - Upper - intermediate (у току);

ИЗЈАВА

Ја, Миљан Лазовић, под пуном моралном, материјалном и кривичном одговорношћу тврдим да тему докторске дисертације нисам пријављивао на другој високошколској установи у земљи или иностранству.

Београд, 1.9.2020.

Миљан Лазовић

