



BIBLIOTEKA
ARHETIP

KNJIGA
12

Za izdavača: Nikola Janković
Glavni urednik: dr Dušan Marinković
Lektura i korektura: Marijana Savatović
Dizajn korica: Mediterran Publishing
Tehničko uređenje: Dušan Marinković

Recenzenti:

prof. dr Teodosios N. Pelegrinis,
Fakultet za filozofiju, pedagogiju i psihologiju,
Nacionalni i kapodistrijski univerzitet u Atini

prof. dr Ante Čović,

Filozofski fakultet, Univerzitet u Zagrebu

prof. dr Miodrag A. Jovanović,

Pravni fakultet, Univerzitet u Beogradu

Prevod: Dunja Đudić, Duška Franeta, Stefan Isakov, Teodora Jandrić, Milica
Kostić, Olja Petronić, Vladislava Prodanović-Dunderski, Sandra Radinović, Miloš
Radovanović, Srđana Sredojević, Zorana Stepanović, Miodrag Vasić
Stručna redakтура prevoda radova s engleskog jezika: Duška Franeta

Copyrights © 2014. Mediterran Publishing
i autori tekstova.
Sva prava zadržana.

CIP – Каталогизација у публикацији
Библиотека Матице српске, Нови Сад

ISBN 978-86-86689-90-0

Štampa: Art Print, Novi Sad

Mediterran Publishing d.o.o.

Trg Republike 18,

21000 Novi Sad

tel/fax: +381.21.661.38.28

www.mediterran.rs

e-mail: mediterran@neobee.net

Nijedan deo ove knjige ne sme biti reprodukovan,
analogno ili digitalno,
bez dopuštenja autora i izdavača.

PRIMENJENA ETIKA

UREDNICI:

DUŠKA FRANETA

I

EVANGELOS PROTOPAPADAKIS



Hellenic Society for Ethics

Novi Sad

2014.

PRIMENJENA ETIKA

SADRŽAJ

Predgovor	9
Uvod	11

LJUDSKO POSPEŠIVANJE

<i>Ksavije Labe</i> Pravni položaj kiborga. Izučavanje francuskog prava povodom „poboljšanog čoveka“	31
<i>Veljko Dubljević</i> Kako se neuroetika razlikuje od bioetike i da li je to uopšte važno?	52
<i>Juli I. Papaioanu</i> Zahvati na mozgu. Glavna etička pitanja u neuroetici	86
<i>Demetrios Kuretas i Anatoli Petridu</i> Genski doping: moralne dileme i brige	97

TRUDNOĆA

<i>Fereniki Panagopulu-Kutnadzi</i> Abortus: Putovanje neželjenog deteta kroz zakone	113
<i>Hajrija M. Mujović-Zornić</i> Ljudska reprodukcija i odgovornost za „novi život“ u svetlu etičkih i medicinsko-pravnih razmatranja	132
<i>Izmini Krijari-Katranis</i> Potpomognuta prokreacija, anonimnost donora i surogat majčinstvo u pravnim okvirima Grčke	154

KRAJ ŽIVOTA: EUTANAZIJA I TRANSPLANTACIJA

Tanja Kirjaku

Etički aspekti različitih sistema
saglasnosti za post mortem presađivanje organa 169

Evangelos D. Protopapadakis

Između činjenja i propuštanja:
etika aktivne i pasivne eutanazije 183

AUTONOMIJA, PATERNALIZAM, BIOETIKA I PROFESIONALNA ETIKA

Eleni M. Kalokerinu

Koreni ljudske moralnosti u opasnosti.
Jirgen Habermas i Onora O'Nil o genetičkim intervencijama 200

Duška Franeta

Profesionalna etika i problem paternalizma:
klizav teren stepenovanja etičke kompetentnosti 217

POSLOVNA ETIKA

Džon Tanopoulos

Era svetskih korporacija. Pitanje obrazovanja i upravljanja 240

EKOLOŠKA ETIKA I ISTORIJA ETIKE

Jan Vavžinjak

Duboki utilitaristički činilac u ekološkoj politici 258

Dušan Pajin

Individualizam i ekocentrizam –
primenjena etika Čuang Cea 285

Beleška o autorima 308

Evangelos D. Protopapadakis

Između činjenja i propuštanja: etika aktivne i pasivne eutanazije

Sažetak: Još od kada se rasprava o eutanaziji raspirila, razlika između aktivne i pasivne eutanazije – ili, pustiti nekoga da umre ili aktivno učestvovati u oduzimanju života – obeležena je kao jedno od ključnih pitanja. U ovom radu tvrdiću: a) da je granica između činjenja i propuštanja u načelu maglovita, te da postaje još nejasnija kada se radi o eutanaziji; b) da ne postoji moralno važna razlika između aktivne i pasivne eutanazije; c) a ukoliko je ima, izgleda da ide u prilog aktivnoj a ne pasivnoj eutanaziji. Ovaj poslednji argument nastojacu da dokažem iz perspektive dve glavne tradicije u normativnoj etici – to jest deontologije i konsekvencijalističke etike, naime utilitarizma. U svetlu gorepomenutih vodećih pristupa, pokazaću da, iako bi razlika između aktivne i pasivne eutanazije mogla imati smisla kada je u pitanju opisivanje, ona postaje moralno problematična i varljiva ukoliko se smatra da nosi moralnu težinu i koristi u svrhe opravdanja jednog tipa eutanazije u odnosu na drugi.

Ključne reči: *čin, propuštanje, eutanazija, aktivna, pasivna.*

Sva pitanja koja se tiču namernog oduzimanja – ili namernog dopuštanja prestanka – života druge osobe, uvek su moralno problematična i izuzetno kontroverzna. To znači da koji god razlozi bili za podržavanje jednog ili drugog pogleda, moraju biti jaki i smisleni, podupreti čvrstim argumentima. Moraju postojati krajnje dobri razlozi za izazivanje smrti druge osobe ili dopuštanje da ona umre onda kada smo u mogućnosti da sprečimo njenu smrt. To je zato što dugo vremena većina ljudi postojano smatra da je život *summum bonum*, bilo kao božji dar ili kao osnova svake vrline. Sa druge strane, smrt se uglavnom smatra nesrećom ili čak žalosnim događajem, bilo zbog lišavanja života ili *per se*. Samo pod nekim veoma retkim okolnostima u ljudskom životu, namerno izazivanje ili dozvoljavanje smrti smatra se moralno oprostivim i opravdanim: u slučajima samoodbrane, na bojnopolju itd. Eutanazija – pod ovim terminom podrazumevam oduzimanje života terminalno bolesnom pacijentu koji je u krajnjoj agoniji i podnosi teške patnje, a čije je, sudeći po njegovom upornom i sa punim znanjem iskazanim zahtevom, jedina svrha oslobađanje od nepodnošljivog bola¹ – bez sumnje ima neke veoma ubedljive argumente na svojoj strani. Poštovanje pacijentove autonomije², njegovog takozvanog prava da umre³ i prava na privatnost⁴, ophođenja prema njemu kao prema svrsi po sebi a ne samo kao prema sredstvu⁵, izbor navodne najbolje ravnoteže dobitaka i gubitaka⁶ – sve su to dobri razlozi zašto bi neko smatrao eutanaziju moralnim izborom i zahtevao je, a drugi moraju ili da poštuju njegov zahtev ili da pribegnu podjednako ubedljivim moralnim argumentima da to ne bi učinili. Činjenica je da postoje razlozi podjednako jaki i ubedljivi

1 Sheila McLean, "End-of-life Decisions and the Law," *Journal of Medical Ethics* 22.5 (1996): 261–262, 262.

2 Patrick Nowell-Smith, "Euthanasia and the Doctors – A Rejection of the BMA's Report," *Journal of Medical Ethics* 15.3 (1989): 124–128, 128.

3 A. Robertson, "Cruzan: No Rights Violated," *Hastings Center Report* 20.5 (1990): 8–9, 9.

4 Derek Humphry & Ann Wickett, *The Right to Die – Understanding Euthanasia* (London: Bodley Head, 1986), 68.

5 Brian Bix, "Physician Assisted Suicide and the United States Constitution," *Modern Law Review* 58.3 (1995): 404–411, 411.

6 Arthur J. Dyck, "Physician-Assisted-Suicide: Is it Ethical?" *Trends in Health Care, Law, and Ethics* 7.2 (1992), 19–22, 21.

na obe strane rasprave, i zbog toga je debata i dalje u toku. Međutim, od kada je fokus pomeren sa pitanja da li bi eutanazija, i pod kojim okolnostima, mogla biti moralno opravdana, na pitanje o načinu na koji bi trebalo da bude izvedena, izgleda da ima manje nesuglasica. Većina etičara je saglasna da, ako bi eutanazija mogla biti dozvoljena, trebalo bi da se izvodi pasivno a ne aktivno. Ovo je stav koji nameravam da dovedem u pitanje; međutim, pre nego što nastavim, dozvolite mi da se fokusiram malo više na ovu razliku.

Aktivna eutanazija se obično izvodi ubrizgavanjem smrtonosnog medikamenta. Naravno, postoje i drugi načini da se pacijent aktivno liši života, ali, pošto je smrtonosna inekcija najefikasniji, najhumaniji i najnedramatičniji način oduzimanja života, favorizuje se u većini ovakvih slučajeva.⁷ Pasivna eutanazija se obično postiže gašenjem sredstava za održavanje života – kao što su respirator, spoljašnja srčana pumpa ili aparat za hemodijalizu – čija svojstva održavaju pacijenta u životu, ili uskraćivanjem hrane i vode.⁸ Aktivno okončanje pacijentovog života obično se osporava moralnim razlozima; smatra se ubistvom i stoga moralno neopravdanim.⁹ Sa druge strane, isključivanje sredstava za održavanje života smatra se puštanjem nekoga da umre i stoga ne toliko moralno neprihvatljivim kao aktivno izazivanje smrti.¹⁰ U prvom slučaju, koji se odnosi na aktivnu eutanaziju, osoba koja je izvodi aktivno se meša u život pacijenta i ubija ga. U drugom, koji se odnosi na pasivnu eutanaziju, osoba koja izaziva smrt pacijentu čini to propuštanjem – ona samo „pušta da priroda učini svoje“ ili da se „stanje pacijenta razvije“¹¹ – barem što se tiče sredstava za održavanje života. Pošto ubijanje nekog obično znači učiniti mu nešto moralno rđavo ili nauditi mu, a neuspeh da se spreči nečija smrt

7 Ronald Munson, *Intervention and Reflection: Basic Issues in Medical Ethics* (Belmont, California: Wadsworth Publishing Company, 1983), 181.

8 Gary T. Stewart, William R. Curter & Timothy J. Demy, *Suicide and Euthanasia* (Grand Rapids: Kregel Publications, 1998), 23.

9 Tom L. Beauchamp, *Intending Death: The Ethics of Assisted Suicide and Euthanasia* (New Jersey: Prentice Hall, 1995), 3.

10 Tom L. Beauchamp & James F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics* (Oxford: Oxford University Press, 1994), 220.

11 Robert M. Baird & Stuart Rosenbaum, *Euthanasia: The Moral Issues* (New York: Prometheus Books, 1989), 12.

nije *per se* loš, aktivna eutanazija se smatra moralno neopravdanom kao i ubistvo, dok se pasivna eutanazija smatra moralno neutralnom kao i neuspeh da se spreči smrt (npr. žrtava automobilske nesreće negde u svetu). Ovaj pristup je, međutim, po mom sudu proizvoljan i moralno neopravdan.

Prema uobičajenom shvatanju, kao i u očima zakona, činjenje i propuštanje obično se svrstavaju u posebne kategorije. U etici, međutim, ovo nije uvek slučaj.¹² Zamislimo, na primer, slučaj u kome A namerno iznosi lažne optužbe za ubistvo protiv vas da bi vas osudili. Čin osobe A je dostojan pokude i moralno neopravdan pošto je namerno lagala da bi vam naškodila. Sada zamislimo slučaj u kome država podiže lažne optužbe protiv vas. Optužbe bi bile odmah odbačene ukoliko bi B, ta jedina osoba koja bi to mogla da učini, odmah potvrdila vaš alibi bez ikakvih posledica po sebe. Ipak, osoba B to namerno ne čini – iako je mogla, bez ikakvog problema – da biste bili proglašeni krivim. U prvom slučaju A deluje da bi vam naškodila i nanela zlo, dok u drugom slučaju osoba B ne čini ništa da bi sprečila da vam se nanese zlo. Ipak, osoba B vam ne škodi ništa manje nego osoba A, a propuštanje osobe B da svedoči da ste nevinu podjednako je dostojno pokude kao i činjenje osobe A koje smera ka tome da budete osuđeni, pošto njena namera nije ništa drugačija: obe osobe, i A i B, istrajavaju u činjenju (ili propuštanju) sa namerom da vam naškode i nanesu zlo. Isto važi i za eutanaziju: namerno pustiti nekoga da umre kada ga možete spasiti nije ništa manje, iz perspektive morala, dostojno pokude (ili dostojno pohvale) nego namerno ubijanje istog. U oba slučaja namera izvršioca, svrha i ishod izbora su identični. Jedina razlika je u sredstvu koje izvršilac koristi da postigne svoj cilj, odnosno da omogući smrt neizlečivo bolesnom pacijentu koji je u strašnim bolovima, a u skladu sa njegovom slobodnom voljom i informisanim izborom. Drugim rečima, u slučaju eutanazije to da li moralni agent nešto čini ili propušta stvar je samo strateškog planiranja, a ne moralne razlike. Moralna odluka je ista u obe opcije: u najboljem mogućem scenariju onaj ko izaziva smrt odlučio

12 James Rachels, "Active and Passive Euthanasia," u: *Applied Ethics*, uredio Peter Singer, 29–36 (Oxford: Oxford University Press, 1986), 31.

je da pacijenta oslobodi beznadežne agonije. Prema mom sudu, postoji samo neznatna moralna razlika između aktivne i pasivne eutanazije, ako i ona uopšte postoji.¹³

Pored navedenog, u slučaju eutanazije – imajući na umu način na koji se ona obično izvodi u oba moguća scenarija – u većini slučajeva je veoma teško razlikovati činjenje od propuštanja.¹⁴ Uzimimo, na primer, scenario sa smrtonosnom injekcijom na jednoj strani, i povlačenje respiratora iz upotrebe na drugoj. Veoma je teško reći zašto se prvo smatra delanjem dok drugo ne.¹⁵ Nije potrebno biti virtuoz u apstraktnoj meditaciji da bi se zaključilo da je ubrizgavanje medikamenta nekome isto toliko činjenje kao i gašenje mašine. Ipak, što se tiče eutanazije, gašenje respiratora se smatra propuštanjem a ne činom. Obrazloženje koje se obično iznosi jeste da je respirator veštačko sredstvo za održavanje nekoga u životu, i da nije izmišljeno, pacijent bi odavno bio mrtav.¹⁶ Drugim rečima, prikopčavanje pacijenta na mašinu je činjenje kojim se on održava u životu; odvajanje pacijenta, međutim, jeste propuštanje čina kako bi priroda obavila svoje. Ovo je, naravno, u jednakoj meri opravdanje za povlačenje respiratora iz upotrebe koliko i za odbijanje pacijentu bilo koje usluge moderne medicinske tehnologije. Zamislimo, na primer, slučaj u kome se žrtvi saobraćajne nesreće, kojoj je potrebna trenutna hirurška intervencija, ova usluga odbija, uz obrazloženje da su operacije uopšte veštačka sredstva mešanja u nečiji život, i da hirurški instrumenti nisu bili izmišljeni i napravljeni, osoba ne bi imala pristup takvoj vrsti usluge. Nijedan instrument koji je čovek izmislio – uključujući i medicinske – očigledno nije mogao da postoji pre nego što ga je neko napravio, ali ovo nije dobar izgovor za uzdržavanje od njegove upotrebe onda kada je postao dostupan i možemo da ga iskoristimo. Bilo kako bilo, ukoliko bi lekar svom pacijentu odbio

13 Cf. Philippa Foot, *Virtues and Vices and Other Essays in Moral Philosophy* (Berkeley: University of California Press, 1978), 34–35.

14 Carlos G. Prado & Sandra J. Taylor, *Assisted Suicide: Theory and Practice in Elective Death* (New York: Humanity Books, 1999), 11.

15 Philippa Foot, *op. cit.*, 48–49.

16 Daniel Callahan, "Pursuing a Peaceful Death," *Hastings Center Report* 23.4 (1993): 33–38, 34.

pristup respiratoru u bilo kom drugom slučaju, on bi ubrzo bio optužen za neprihvatljivo ponašanje i za zanemarivanje dužnosti. U slučaju pasivne eutanazije, međutim, ista odluka se tretira kao uzdržavanje od činjenja. Teško je naći moralno prihvatljiv razlog da bi se usvojila ova razlika.

Osim ovih, izgleda da postoje još neki dobri razlozi da se da prvenstvo aktivnoj umesto pasivnoj eutanaziji u bilo kom slučaju. Budući da je eutanazija po definiciji milosrdni odgovor na agoniju umirućeg pacijenta, ukoliko ispitamo način na koji pacijent umire u oba navedena tipa eutanazije, teško je reći zašto se uopšte pasivna eutanazija smatra milosrdnom smrću. Kao što sam ranije pomenuo, pasivna eutanazija se obično izvodi bilo uskraćivanjem hrane i vode bilo gašenjem mašine za održavanje života. U prvom slučaju smrt dolazi polako i na nedoličan način dehidracijom i izgladnjivanjem, dok u drugom slučaju pacijent umire gušenjem (u slučaju da je iskopčan sa respiratora), ili postepenom intoksikacijom (ukoliko je odvojen od aparata za hemodijalizu) itd. U svim ovim slučajevima smrt nastupa u takvoj agoniji i umiranje se produžava u tom stepenu da se čovek zapita zašto se takva smrt smatra milosrdnom, ili makar boljim završetkom od neizbežne „prirodne“ smrti. Nasuprot tome, aktivna eutanazija – koja se obično izvodi ubrizgavanjem smrtonosne injekcije pacijentu – garantuje trenutnu smrt i najmanju moguću patnju. Pacijent se oprašta od života na ljudski i pristojan način, u skladu sa sopstvenom prvobitnom željom. Ukoliko je to tako, zašto se onda pasivna eutanazija favorizuje u odnosu na aktivnu? Po mojoj proceni samo zato što su pravne posledice pasivne eutanazije za onog ko je izvodi manje dramatične u poređenju sa aktivnom eutanazijom, ako ih i ima.¹⁷ Opređenje za pasivnu eutanaziju uopšte ne obezbeđuje laku i milosrdnu smrt pacijentu; više je garancija da će lekar koji je izvodi izbeći posledice za svoje delo. Pasivna eutanazija nije namenjena da služi u najboljem interesu pacijenta, već onim drugima koji su uključeni u nju. Odabir pasivne umesto aktivne eutanazije izgleda kao činjenje dobre stvari (pod pretpostavkom da je izvođenje eutanazije u stvari ispravno) posezanjem za pogrešnim sredstvima.

17 Margaret Battin, "The Least Worse Death," *Hastings Center Report* 13.2 (1983): 13–16.

Obično uzimamo zdravo za gotovo da je pustiti nekoga da umre moralno neutralno, dok je namerno okončanje života pacijenta, u skladu sa njegovom željom, moralno problematično. Pretpostavljajući, međutim, da iako je izgubiti pacijenta uvek loše za lekare, oni eutanaziju, ipak, izvode s obzirom na svoj pragmatičko-moralni sud. Žalosno svesni očiglednog ishoda svih opcija dostupnih u trenutku odluke, rešenost lekara da izvrše eutanaziju čini se da je zasnovana na utilitarističkim razlozima.¹⁸ Prihvatajući pacijentov zahtev, lekar potvrđuje da bi okončanje života bilo bolje za samog pacijenta, kao i za njegovu porodicu i sve druge na koje utiče njegova patnja. Budući da odluka lekara da izvrši eutanaziju proističe iz utilitarističkog pristupa, koji se fokusira na ishod oba dostupna izbora – izazvati smrt ili ne – za samog pacijenta, kao i za njegovu rodbinu, za bolničko osoblje i društvo u celini, odabir prikladnih sredstava za okončanje pacijentovog života trebalo bi, takođe, da bude procenjen na utilitarističkim osnovima. Drugim rečima, treba ispitati kako i u kom stepenu opredeljenje za pasivnu eutanaziju može stvoriti najbolji mogući ishod za sve uključene u ovaj proces. Pre nego što nastavimo, bilo bi korisno napraviti razliku između dve velike struje utilitarizma – utilitarizma postupaka i utilitarizma pravila.

Prema utilitarizmu postupaka, čin je ispravan ako i samo ako njegove stvarne posledice sadrže makar toliko koristi koliko i one bilo kog drugog čina dostupnog agentu; u drugoj verziji čin je ispravan samo ako je očekivana korist od njega iste veličine kao i korist od ma kog drugog izbora.¹⁹ Pretpostavimo onda, samo zarad argumenta, da je odabir eutanazije u obe svoje forme, i aktivnoj i pasivnoj, dostupan moralnom agentu – medicinskom osoblju ili pacijentovim bližnjima. To znači da je u ovom zamišljenom slučaju dozvoljeno zakonom, kao i moralno opravdano, aktivno usmrtniti nekog ili dozvoliti da ta osoba umre u skladu sa njenim upornim i informisanim zahtevom. Jedina stvar koja preostaje lekaru jeste da odluči na koji način će ubrzati pacijentovu

18 J. D. Swales, "Medical Ethics: Some Reservations," *Journal of Medical Ethics* 8 (1982): 117–119.

19 Brad Hooker, "Rule-Utilitarianism and Euthanasia", u: *Ethics in Practice*, ur. Hugh LaFollette, 22–31 (Malden, MA: Blackwell Publishing Ltd., 2002), 24–25.

smrt. Pretpostavimo takođe da je lekar posvećeni pristalica utilitarizma postupaka; stoga, pre nego što nastavi, mora izračunati uticaj svoje odluke između aktivne i pasivne eutanazije na svakoga uključenog u situaciju. Više je nego očigledno da će za umirućeg pacijenta aktivna eutanazija, izvedena, na primer, ubrizgavanjem smrtonosnog medikamenta u vene, omogućiti trenutnu i bezbolnu, dostojanstvenu smrt. Sa druge strane, u slučaju aktivne eutanazije, kada je smrt pitanje samo nekoliko sekundi, porodica i pacijentovi bližnji biće oslobođeni psihološkog tereta bespomoćnog posmatranja svog voljenog, koji proživljava produženu patnju, i na kraju umire u mukama. Lekar i medicinsko osoblje takođe će biti oslobođeni istog tereta pošto su odnosi koji se razvijaju između hronično bolesnih pacijenata i njihovih izlečitelja često snažni i prisni; i oni će osetiti da su uradili najbolju moguću stvar za svog pacijenta, pošto se pokazalo da nije u njihovoj moći da mu spase život. Sredstva, medicinsko osoblje i nega posvećena preminulom odmah će postati dostupni drugim pacijentima koji, možda, imaju veće šanse da prežive. Čini se da, uzimajući u obzir nesrećne okolnosti, aktivna eutanazija čini da svima (pacijentu, njegovim bližnjima, medicinskom osoblju i društvu) bude bolje.

Toliko o aktivnoj eutanaziji. Ispitajmo šta bi bio očekivani ishod u slučaju da je pasivna eutanazija odabrana za one koji su uključeni, počevši od pacijenta. Kao što sam izneo ranije, pasivna eutanazija može samo osigurati nedostojanstvenu, produženu i mučnu smrt pacijenta. Niko je ne bi izabrao za sebe umesto aktivne eutanazije, ukoliko bi bilo u njihovoj moći da nametnu svoju volju. Izgladnjivanje, intoksikacija ili smrt od dehidracije teško se mogu računati kao dobra smrt, iako i dalje mogu biti bolji nego mučna bol na duži vremenski period. Moglo bi se, takođe, opravdano očekivati da se ni porodica preminulog ne bi osećala dobro zbog toga. Oni bi svakako morali da se nose sa osećanjima koja su prvenstveno hteli da izbegnu: morali bi da gledaju kako njihov rođak mučno umire, te na kraju skončava na možda čak i strašniji način nego da je preminuo a da nikada nije zatražio eutanaziju. Može se očekivati da će ih poslednji prizori njihovog umirućeg rođaka progoniti dugo vremena. Medicinsko osoblje će deliti isti teret zbog razlo-

ga koje sam već naveo i moraće da vodi računa određeno vreme o osobi za koju je život samo jezivo mučenje – mučenje koje ne samo da nije olakšano njihovim tretmanom, nego je i pojačano. Sa druge strane, društvo u celini će biti u lošijoj situaciji pošto će značajna sredstva i specijalizovano osoblje ostati uključeni u nepotrebno produženi tretman osobe koja ga uopšte i ne želi. Smrt izgladnjivanjem, intoksikacijom i dehidratacijom dolazi polako, a, u međuvremenu, onaj koji pati mora ne samo da zauzima dragoceni krevet na odeljenju intenzivne nege, nego i da uživa medicinsku negu eksperata čija je pomoć drugima preko potrebna. Uzimajući sve ovo u obzir, ukoliko bi ovaj lekar, posvećeni utilitarista postupaka iz našeg zamišljenog eksperimenta, upotrebio čuvenu Bentamovu računicu koristi²⁰, on bi se definitivno odlučio da okonča život svoga pacijenta na aktivan umesto na pasivan način, pošto bi aktivna eutanazija osigurala bolje posledice za sve uključene na osnovu izvesnosti, bliskosti, plodonosnosti, čistote i obima.²¹ Kao što se čini, u okvirima utilitarizma postupaka, aktivna eutanazija je podesniji izbor od pasivne.

Utilitarizam pravila razlikuje se od utilitarizma postupaka time što se ne procenjuje svaki čin samo po njegovoj korisnosti; postupci se prema utilitarizmu pravila procenjuju shodno pravilima, a pravila shodno njihovoj korisnosti. Drugim rečima, zastupa se da je svaki pojedini čin moralno dopustiv ako i samo ako bi bio dozvoljen u okvirima pravila sa najvećom očekivanom korisnošću.²² Stoga, da bi utilitarizam pravila bio primenjen u slučaju aktivne i pasivne eutanazije, prvo bi trebalo razjasniti pod koja pravila ovi izbori potpadaju i onda tek preispitati koje bi od dva pravila – ukoliko bi bila primenjena – stvorilo najveću očekivanu korist. Izdavanje *najprikladnijeg pravila* za datu situaciju trebalo bi da bude od suštinske važnosti, pošto činjenja i propuštanja obično potpadaju pod više pravila u isto vreme. Prema mom mišljenju, opšte pravilo koje najviše odgovara aktivnoj eutanaziji bilo bi ono koje otprilike

20 Jeremy Bentham, *Principles of Morals and Legislation*, ur. Robert Baird & Stuart Rosenbaum (New York: Prometheus Books, 1988), 30.

21 Za detaljnu analizu Bentamove računice koristi videti takođe: Wesley C. Mitchell, "Bentham's Felicific Calculus", *Political Science Quarterly* 33.2 (1918): 161–183.

22 Brad Hooker, *op. cit.*, 24–25.

glasi: „Kad god ste u mogućnosti da učinite dobro svom bližnjem, bilo činjenjem bilo propuštanjem, trebalo bi da postupite u skladu sa njegovom korišću.. Sa druge strane, pasivna eutanazija bi bila pravdana sasvim suprotnom moralnom maksimumom: „Kad god ste u mogućnosti da učinite dobro svom bližnjem, bilo činjenjem bilo propuštanjem ,trebalo bi da propustite da delate.“ Međutim, izgleda da oba ova pravila izostavljaju posledice koje svaki od ovih izbora može imati na osobu na koju se odnosi, kao i na sve druge uključene u datu situaciju. Uzimajući u obzir da se pasivna eutanazija čini za sve znatno težom nego aktivna, kao što sam ranije izneo, oba pravila bi bila u većoj meri opisna spram date situacije ako bismo im pripojili ovu činjenicu. To bi promenilo formu oba pravila na sledeći način: „Kad god ste u mogućnosti da učinite dobro svom bližnjem bilo činjenjem bilo propuštanjem – pri čemu je činjenje definitivno povoljnije ne samo za vašeg bližnjeg već takođe i za sve ostale uključene u datu situaciju, dok je propuštanje to mnogo manje ili čak neznatno – trebalo bi da delate / propustite da delate.“ Dokle god utilitarizam pravila traži moralno opravdanje pravila na osnovu postizanja maksimalne opšte koristi i sveopšte sreće, a imajući u vidu da aktivna eutanazija za razliku od pasivne, izgleda uvećava korist i sreću svih uključenih, čini se da bi preferiranje postupka saglasnog pravilu koje obezbeđuje manju korist i sreću, stvorilo *contradictio in terminis*. Stoga se čini da je utilitarizam pravila skloniji opravdavanju aktivne, a ne pasivne eutanazije.

Za svakoga ko ima sklonost ka deontologiji, naročito ako je pod kantovskim uticajem, eutanazija možda uopšte ne bi bila pravi izbor bilo u svojoj aktivnoj ili pasivnoj formi, pošto bi obe izgledale krajnje kontradiktorno. To je zato što bi – poput slučaja samoubistva – oba tipa eutanazije „zahtevala korišćenje sposobnosti da se upravlja sopstvenim životom da bi se uništila sopstvena sposobnost upravljanja sopstvenim životom – to jest istovremeno hteti i ne hteti postojanje iste stvari.“²³ Ovo bi značilo i da neki oblici života nisu vredni življenja – što je podjednako kontradiktorno: uopšteno, namerno okončanje života ne bi moglo postati opšti za-

23 Rosamond Rhodes, “A Kantian Duty to Commit Suicide and Its Implications for Bioethics”, *American Journal of Bioethics* 7.6 (2007): 45–47.

kon. U skladu sa tim bi trebalo biti, sudeći po Kantu, odbačeno kao opcija. Činjenica je da neki od najozbiljnijih protivnika eutanazije pripadaju kantovskoj tradiciji. Ovo, međutim, ne znači da se svi iz ove struje protive eutanaziji. Postoje mnogi filozofi i bioetičari, naročito novokantovci, koji veruju da bi eutanazija mogla biti podudarna sa autonomijom umiruće osobe²⁴, kao i sa dostojanstvom moralnog agenta²⁵, činilaca koji su od temeljne važnosti za kantovsku etiku. Kantovska i novokantovska tradicija su daleko od jednoglasnosti; bilo bi opravdano – barem zarad argumenta – nastaviti sa procenom moralne vrednosti oba oblika eutanazije u kontekstu kantovske etike. Pitanje za obe ne bi bilo ni jedno drugo do ono koje se tiče mogućnosti svake od njih da postanu opšti zakon.

U svom delu *Zasnivanje metafizike morala* Kant tvrdi da ono što pretvara ljudsko biće u osobu jeste autonomija istog, koja je osnova za sveljudsko dostojanstvo²⁶ i sam princip morala.²⁷ Pod autonomijom – za razliku od heteronomije²⁸ – Kant podrazumeva sposobnost neke osobe da slobodno i namerno postavlja sebi zakone sopstvenog moralnog delanja.²⁹ Iz njegove perspektive, međutim, slobodno i namerno odabrani zakoni mogu biti samo oni koji su

24 Onora O'Neill, *Acting on Principle: An Essay on Kantian Ethics* (New York: Columbia University Press, 1975), 79f.

25 D. R. Cooley, "A Kantian Moral Duty for the Soon-to-be Demented to Commit Suicide", *American Journal of Bioethics* 7.6 (2007): 37–44.

26 Immanuel Kant, *Groundwork for the Metaphysics of Morals*, uredio i preveo Allen W. Wood (New Haven and London: Yale University Press, 2002), 54 [Ak 4:436]: „Autonomija, dakle, jeste osnov dostojanstva ljudske prirode, i svake umne prirode.“ [Prevod preuzet iz: Imanuel Kant, *Zasnivanje metafizike morala*, preveo Nikola Popović (Beograd: BIGZ, 1983), 84. – prim. prev.]

27 Ibid. 58 [Ak 4:440]: „Međutim, da spomenuti princip autonomije predstavlja jedini princip morala, može se veoma lepo dokazati prostim raščlanjivanjem pojmova moralnosti.“ [Prevod preuzet iz: Imanuel Kant, *Zasnivanje metafizike morala*, preveo Nikola Popović (Beograd: BIGZ, 1983), 90. – prim. prev.]

28 Ibid. 51 [Ak 4:433].

29 Ibid. 63 [Ak 4:447]: „Šta onda sloboda volje može da bude do autonomija, to jest osobina volje po kojoj ona jeste zakon same sebe?“ [Prevod preuzet iz: Imanuel Kant, *Zasnivanje metafizike morala*, preveo Nikola Popović (Beograd: BIGZ, 1983), 98. – prim. prev.]

u potpunoj saglasnosti sa razumom³⁰, ili makar nisu suprotni razumu. Pretpostavljajući da su takve maksime u svojoj srži krajnji zahtevi razuma, trebalo bi da „...budu usklađene sa samozakonodavstvom u mogućem carstvu ciljeva kao carstvu prirode...”³¹ i postanu opšti zakoni. Stoga, osnovni princip kantovske etike jeste onaj koji od nas traži da „delamo u skladu sa onom maksimom za koju u isto vreme možemo želeći da postane jedan opšti zakon“.³² Kantov osnovni princip, proslavljena *prva formula opšteg zakona*, poznatiji kao njegov *kategorički imperativ*, neizbežno vodi drugoj formulaciji kategoričkog imperativa, onomjkoja kaže: „Postupaj tako da čoveštvo u svojoj ličnosti, kao i u ličnosti svakog drugog čoveka, uvek upotrebljavaš u isto vreme kao svrhu a ne samo kao sredstvo.“³³ Pre nego što pređem na moguću primenu ove dve formulacije na slučaj aktivne i pasivne eutanazije, neophodno je da naglasim veoma važnu implikaciju koju one povlače za sobom: njihovo prihvatanje stvara *savršene dužnosti* za moralnog agenta, odnosno dužnosti čijim se neispunjavanjem protivreči razumu.³⁴ Međutim, savršene dužnosti nisu jedine koje moralni agent ima: postoje i *nesavršene dužnosti*, one koje bi, ukoliko se ne izvrše, vodile moralnog agenta u protivrečnost sa sopstvenom voljom. Toliko o ovome. Pretpostavimo u ovom trenutku – uvek zarad argumenta i zajedno sa mnogim novokantovskim bioetičarima – da je praktikovanje eutanazije uopšte u skladu sa standardima kategoričkog imperativa: da se pod veoma specifičnim okolnostima može pretvoriti u opšti zakon. Kog tipa bi ovaj zakon trebalo da bude i kakve bi dužnosti proizlazile za moralnog agenta?

Sudeći po najutemeljenijim tumačenjima prve formulacije kategoričkog imperativa, takav zakon bi mogao biti onaj koji zah-

30 Ibid. 28 [Ak 4:411]: „...jasno se vidi: da svi moralni pojmovi imaju svoje sedište i svoje poreklo u umu potpuno a priori...” [Prevod preuzet iz: Immanuel Kant, *Zasnivanje metafizike morala*, preveo Nikola Popović (Beograd: BIGZ, 1983), 48. – prim. prev.]

31 Ibid. 54 [Ak 4:436].

32 Ibid. 55 [Ak 4:437].

33 Ibid. 47, 54 [odnosno: Ak 4:429, 4:436].

34 Za odličnu analizu pojma savršenih i nesavršenih dužnosti videti: Shelly Kagan, “Kantianism for Consequentialists”, u: Immanuel Kant, *Groundwork for the Metaphysics of Morals*, uredio i preveo Allen W. Wood, 111–156 (New Haven and London: Yale University Press, 2002), 128 ff.

teva „da se prema svima odnosimo pažljivo i saosećajno koliko je to moguće“; ili „na način koji bi dozvolio maksimalnu autonomiju osobe“. O ovim maksimama se može opravdano misliti kao o usklađivanju samozakonodavstva sa mogućim carstvom ciljeva kao carstvom prirode, te tako, istovremeno, kao o idealnim za preobražaj u univerzalni zakon. Što se tiče prvog zakona koji predlažem, on se može pretvoriti u opšti zakon, pošto bi njegova negacija – iako nije unutrašnje kontradiktorna – protivrečila samoj volji moralnog agenta. Stoga, ukoliko bi neko odlučio da prihvati maksimum koja glasi: „nemoj se prema svakome odnositi pažljivo i saosećajno koliko je to moguće“, njegova volja bi protivrečila samoj sebi, pošto svako želi da se prema njemu odnose što saosećajnije i pažljivije moguće, i svako ima prirodnu naklonost za saosećanje prema drugima. Stoga, saosećajan i pažljiv odnos prema drugima čini se da je *nesavršena dužnost* za moralnog agenta iz Kantove perspektive. Dakle, pretpostavljajući da je eutanazija samo čin saosećanja i brige, čini se da je eutanazija nesavršena moralna dužnost agenta. Dužnost, međutim, čak i nesavršena naređuje moralnom agentu da dela na određeni način. Stoga, u slučaju da neko zatraži eutanaziju, a jedini preostali način da pacijenta tretiram pažljivo i saosećajno jeste da odobrim njegovu želju, tada sam moralno primoran da tako i uradim. Pošto molba za eutanazijom zahteva činjenje, a ne propuštanje, moralno sam obavezan da aktivno okončam život pacijenta, pošto on od mene traži da mu okončam život i da ga ne ostavim da umire, a on bi umro svakako bez moje intervencije. Iz druge perspektive, budući dopustiti nekoga da umre nije pažljiv i saosećajan izbor za pacijenta kao aktivno okončanje njegovog života – zbog razloga koje sam prethodno pomenuo – to je izgleda nesavršena dužnost onoga ko mora da odabere između aktivne i pasivne eutanazije, te da se opredeli za prvu i odbaci drugu: u suprotnom bi delimično i neadekvatno izvršio ovu nesavršenu dužnost. Što se tiče drugog zakona koji sam predložio, onoga koji zahteva da se odnosimo prema svakome na način koji bi dozvolio ili garantovao maksimalnu autonomiju te osobe, njegovu prihvatanje bi stvorilo *savršenu dužnost* za moralne agente, pošto bi nemogućnost delanja u skladu sa istim protivrečila samoj

sebi: zakonodavna ljudska volja ne bi mogla razumno da poželi da se njene zakonodavne moći smanje na minimum, umesto da se povećaju na maksimum. Zato, tretiranje drugih na način koji bi smanjio njihovu autonomiju ne bi mogao proći test da postane opšti zakon prirode. Stoga se čini da je savršena dužnost za bilo kog moralnog agenta da se odnosi prema drugima na način koji, makar, neće naneti štetu njihovoj sposobnosti da budu autonomni. Ukoliko se neko pitao koja forma eutanazije pospešuje autonomiju osobe, a koja ne, on će neizbežno doći do zaključka da je imati pacijenta koji se bori za smrt – ponekad i danima – nepoželjno za njegovu autonomiju, dok dopustiti da se bezbolno i trenutno usmrti nije. Otuda – uvek pod pretpostavkom da je eutanazija uopšte moralno dopustiva – čini se da je aktivno izazivanje smrti pacijenta u saglasnosti sa savršenom dužnošću moralnog agenta, dok se puštanje da pacijent umre, čini moralno neopravdanim na osnovu očuvanja ili poštovanja autonomije istog.

Pored navedenog, ukoliko bi neko odlučio da odabere pasivnu eutanaziju umesto aktivne, izgleda da bi bio u sukobu sa drugom formulacijom kategoričkog imperativa, onom koja naređuje da postupamo prema drugima tako da ih nikad ne tretiramo samo kao sredstvo za neke druge svrhe, nego uvek i kao svrhu po sebi. Pod pretpostavkom da eutanazija uopšte smeru dobrobiti onoga koji pati, oslobađanjem od strašnih bolova koje ta osoba trpi, kao i očuvanjem njene autonomije, i uzimajući u obzir da je pasivna eutanazija mnogo neprikladniji način da se postigne navedeno od aktivne, očigledno je da moraju postojati *neki drugi razlozi* za odabir pasivne eutanazije, pre nego saosećanja za pacijenta. Ovi razlozi sigurno ne bi mogli biti u skladu sa najboljim interesima žrtve, niti bi mogli biti ispoljavanje najboljih namera izvršioca. Drugim rečima, ukoliko neko odabere da izazove smrt onome koji pati odabirom pasivne umesto aktivne eutanazije, on to ne čini zato što brine za pacijenta, niti zato što veruje da je ovo najprikladnije sredstvo da se povinuje njegovim molbama, već samo iz sebičnih razloga: nastoji da izbegne bilo kakve moguće negativne posledice, kao što su tužba i šteta, po svoju profesionalnu reputaciju. Međutim, ovo nagoveštava nepotrebnu i teško opravdanu normativnu

promenu u moralnom pristupu osobe prema eutanaziji: u kontekstu poštovanja pacijentovog zahteva za eutanazijom, o pacijentu se misli kao o svrsi po sebi; u odabiru sredstava za ispunjenje njegovih zahteva, pacijent se tretira kao puko sredstvo nečijih tuđih svrha. Čak i za one koji nisu pristalice kantovske tradicije, ovo deluje donekle nedosledno.

Potpuno sam svestan činjenice – i moram da se uverim da je i čitalac potpuno svestan – da pogledi koje sam izneo u ovom kratkom eseju nisu samoodrživi, niti su od neosporne vrednosti. Nasuprot tome – kao što sam mnogo puta naznačio – oni su krajnje zavisni od opšte hipoteze da je eutanazija *per se* moralno opravdana. Ovo je, međutim, daleko od istine. Činjenica je da, po različitim osnovama, postoje mnoga protivljenja eutanaziji u celini, a rasprava tim povodom je i dalje u toku. Zbog toga je namera mojih argumenata samo da postanu deo ove rasprave koja traje, da malo osvetle pojedine aspekte ovog problema, te da dovedu u pitanje i neke poglede koji se obično uzimaju zdravo za gotovo. U ovom kontekstu – i sa ovim namerama – tvrdio sam da je razlika između svrsishodnog činjenja i svrsishodnog propuštanja moralno beznačajna kada se tiče eutanazije, i da bi aktivna eutanazija – koja je daleko humaniji i uljudniji način da se napusti ovaj svet – trebalo da bude prihvatljivija iz moralnih razloga, naročito zato što služi pacijentovim najboljim interesima, te kao postojana indikacija da se pacijent ne tretira samo kao sredstvo za neke druge svrhe, već takođe i kao svrha po sebi. Čini se da razlika između aktivne i pasivne eutanazije nije samo moralno nevažna, već je i štetna po umirućeg pacijenta kao svog jedinog stvarnog korisnika. Imajući to u vidu, logičan naredni korak u raspravi o eutanaziji kao moralnom problemu, jeste tvrdnja da distinkcija između aktivne i pasivne eutanazije može biti samo varljiva i zbunjujuća i da zato treba da bude napuštena.³⁵ Ukoliko bi eutanazija bila moralno opravdana, to bi trebalo da bude samo jer predstavlja human odgovor na patnju drugog čoveka, a ne zbog nejasnih i nepotkrepljenih moralnih izgovora.

35 James Rachels, *op. cit.*, 35.

Literatura

- Baird Robert M. & Stuart Rosenbaum, *Euthanasia: The Moral Issues* (New York: Prometheus Books, 1989).
- Battin Margaret, "The Least Worst Death" *Hastings Center Report* 13.2 (1983): 13–16.
- Beauchamp Tom L. & James F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics* (Oxford: Oxford University Press, 1994).
- Beauchamp Tom L., *Intending Death: The Ethics of Assisted Suicide and Euthanasia* (New Jersey: Prentice Hall, 1995).
- Bentham Jeremy, *Principles of Morals and Legislation*, ur. Robert Baird & Stuart Rosenbaum (New York: Prometheus Books, 1988).
- Bix Brian, "Physician Assisted Suicide and the United States Constitution", *Modern Law Review* 58.3 (1995): 404–411.
- Callahan Daniel, "Pursuing a Peaceful Death", *Hastings Center Report* 23.4 (1993): 33–38.
- Cooley D. R., "A Kantian Moral Duty for the Soon-to-be Demented to Commit Suicide", *American Journal of Bioethics* 7.6 (2007): 37–44.
- Dyck Arthur J., "Physician-Assisted-Suicide: Is it Ethical?", *Trends in Health Care, Law, and Ethics* 7.2 (1992), 19–22.
- Foot Philippa, *Virtues and Vices and Other Essays in Moral Philosophy* (Berkeley: University of California Press, 1978).
- Hooker Brad, "Rule-Utilitarianism and Euthanasia", u: *Ethics in Practice*, ur. Hugh LaFollette, 22-31 (Malden, MA: Blackwell Publishing Ltd., 2002).
- Humphry Derek & Ann Wickett, *The Right to Die – Understanding Euthanasia* (London: Bodley Head, 1986).
- Kagan Shelly, "Kantianism for Consequentialists", u: Immanuel Kant, *Groundwork for the Metaphysics of Morals*, uredio i preveo Allen W. Wood, 111–156 (New Haven and London: Yale University Press, 2002).
- Kant Immanuel, *Groundwork for the Metaphysics of Morals*, uredio i preveo Allen W. Wood (New Haven and London: Yale University Press, 2002).
- McLean Sheila, "End-of-life Decisions and the Law", *Journal of Medical Ethics* 22.5 (1996): 261–262.
- Mitchell Wesley C., "Bentham's Felicific Calculus", *Political Science Quarterly* 33.2 (1918): 161–183.
- Munson Ronald, *Intervention and Reflection: Basic Issues in Medical Ethics* (Belmont, California: Wadsworth Publishing Company, 1983).
- Nowell-Smith Patrick, "Euthanasia and the Doctors – A Rejection of the BMA's Report," *Journal of Medical Ethics* 15.3 (1989): 124–128.
- O'Neill Onora, *Acting on Principle: An Essay on Kantian Ethics* (New York: Columbia University Press, 1975).

- Prado Carlos G. & Sandra J. Taylor, *Assisted Suicide: Theory and Practice in Elective Death* (New York: Humanity Books, 1999).
- Rachels James, "Active and Passive Euthanasia", u: *Applied Ethics*, ur. Peter Singer, 29-36 (Oxford: Oxford University Press, 1986).
- Rhodes Rosamond, "A Kantian Duty to Commit Suicide and Its Implications for Bioethics", *American Journal of Bioethics* 7.6 (2007): 45-47.
- Robertson John A., "Cruzan: No Rights Violated", *Hastings Center Report* 20.5 (1990): 8-9.
- Stewart Gary T., William R. Curter & Timothy J. Demy, *Suicide and Euthanasia* (Grand Rapids: Kregel Publications, 1998).
- Swales J. D., "Medical Ethics: Some Reservations", *Journal of Medical Ethics* 8 (1982): 117-119.

Between Act and Omission:

The Ethics of Active and Passive Euthanasia

Abstract: Ever since the debate concerning euthanasia was ignited, the distinction between active and passive euthanasia, i.e. letting a person die and actively killing, has been marked as one of its key issues. This paper will argue that a) the borderline between act and omission is an altogether blurry one, and it becomes even vaguer when it comes to euthanasia, b) there is no morally significant difference between active and passive euthanasia, and c) if there is any, it seems to favour active instead of passive euthanasia. The author will endeavour to prove this last argument from the point of view of the two major traditions in normative ethics – two wit deontology, and consequential ethics, namely utilitarianism. In the light of the abovementioned prevailing approaches this paper will argue that, while the distinction between active and passive euthanasia might be meaningful in terms of description, if it is considered to be endowed with moral weight and used with the purpose of justifying one type of euthanasia over the other, it becomes morally problematic and misleading.

Keywords: *act, omission, euthanasia, active, passive.*