

ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ
ПРИЈАВЉЕЊЕ 13.7.2015
Ср. јаз. Бр. 11681

Наставно научно већу

Филозофског факултета Универзитета у Београду

ИЗВЕШТАЈ

о испуњености услова за реизбор Милијане Ђерић у звање истраживача-сарадника

На предлог Кадровске комисије, Наставно-научно веће Филозофског факултета у Београду је на седници одржаној 02.04.2015. године донело одлуку да се покрене поступак за реизбор **Милијане Ђерић** у звање истраживача-сарадника. На истој седници Веће је формирало Комисију за припрему извештаја о кандидату и спровођење поступка избора у саставу: **проф. др Јован Бабић**, редовни професор, **проф. др Ненад Цекић**, ванредни професор и доцент **др Александар Добријевић**.

На основу увида у конкурсну документацију и анализе научних радова кандидата, Комисија подноси следећи извештај са **закључним предлогом да се Милијана Ђерић реизбере у звање истраживача-сарадника.**

Докторанд Милијана Ђерић рођена је 1982. Године у Бихаћу. Дипломирала је филозофију на Филозофском факултету у Београду 28.06.2008. године. Дипломски рад „Онтолошки аргумент“ одбранила је код проф. др Јована Бабића. Основне академске студије завршила је са просечном оценом 8.59.

Докторске студије на Одељењу за филозофију Филозофског факултета у Београду Милијана је уписала у фебруару 2009. године. Све испите положила је са просечном оценом 10,0. У децембру 2013.године је одбранила предлог докторске дисертације под називом „Етичке димензије дистинкције између пасивне и активне еутаназије“. На Одељењу за филозофију Филозофског факултета у Београду Милијана учествује у реализацији наставе почевши од школске године 2010/2011 на предмету Примењена етика. Докторанд Милијана Ђерић је свој истраживачки рад започела 2009.године као истраживач-приправник на пројекту „Експланаторни јаз у филозофији и науци“ чији је носилац био Институт за филозофију Филозофског факултета у Београду, а који је

финансирало Министарство науке Републике Србије. Тренутно је ангажована као истраживач-сарадник на пројекту „Динамички системи у природи и друштву: филозофски и емпиријски аспекти“ који се одвија при истом Институту. Члан је Биоетичког друштва Србије.

Докторанд Милијана Ђерић је учествовала на више домаћих и међународних конференција. Поменућемо само неке. У Малом Лошњу, у Хрватској, 2011. године је учествовала на међународној конференцији „11. Лошињски дани биоетике“. Наредне 2012. године је учествовала и на конференцији „12. Лошињски дани биоетике“, која је била одржана у истом месту. Такође је учествовала на међународној конференцији „Побољшање: когнитивно, морално и побољшање расположења“ одржаној у Београду 2013.године коју су организовали Центар за биоетичке студије из Београда и Оксфордски центар за неуроетику Универзитета у Оксфорду. 2014. године је учествовала на међународној конференцији „Ријечки дани биоетике“ одржаној у Ријеци, у Хрватској.

Милијана Ђерић је такође објавила више научних радова од којих ћемо укратко представити два које је објавила од претходног избора у звање.

У свом раду „Еутаназија: концептуализација проблема и битних дистинкција“ (*Филозофија и друштво*, 2/2013, стр.255-263) Милијана Ђерић врши анализу проблема еутаназије и утврђује дефиницију овог поступка, тј, одређује који су то услови које један поступак мора да задовољи да бисмо за њега могли рећи да представља еутаназију. Она успоставља јасну дистинкцију између свих оних поступака који, као и еутаназија за последицу имају окончање људског живота, али који, било због мотива из којих се врше или због начина на који се врше, бацају сенку на значење овог медицинског поступка. Ти поступци су: убиство, самоубиство и лекарски-асистирано самоубиство. Дистинкцију убиство/еутаназија Милијана утемељује на дистинкцији у мотивацији. Питање о мотивацији она посматра као двоструко: као питање о мотивима делатника који врши еутаназију и као питање о мотивима особе која захтева еутаназију. Код еутаназије, мотив делатника је емпатија, тј. брига због патње друге особе док код убиства то није случај. Такође, убиство је случај смрти која је „нежељена смрт“, односно смрт која није последица претходно изражене жеље да се умре док о еутаназији можемо говорити само у оним случајевима у којима код особе над којом се она врши постоји намера и жеља да се

прекине са сопственим животом. Управо ову жељу да се умре Милијана види као кључну за дистинкцију самоубиство/еутаназија: за разлику од жртве убиства, самоубица са оним над ким се врши еутаназија дели исту жељу: жељу да умре. Ипак, Милијана скреће пажњу на то да иако се у оба случаја јавља иста жеља, природа односно порекло те жеље је битно различита. Коначно, дистинкцију еутаназија/лекарски-асистирано самоубиство Милијана темељи на дистинкцији учествовање/неучествовање. Наиме, код лекарски асистираног самоубиства пацијент је тај који врши поступак окончања свог живота док код еутаназије пак лекар обавља интервенцију. Према томе, код лекарски-асистираног самоубиства лекар само преписује смртоносни лек пацијенту.

У наставку Милијана утврђује дистинкцију добровољна/недобровољна/противвољна еутаназија. Добровољна еутаназија је случај окончања живота умирућег пацијента када код њега постоји намера и жеља да се, услед бола и патње, прекине са сопственим животом. Недобровољна еутаназија је окончање живота умирућег пацијента без његове изражене воље и дозволе. Овде пацијент не даје дозволу за извршење еутаназије јер је, на пример, због тешке несреће, старости или болести трајно изгубио когнитивну способност. Противвољна еутаназија је случај када особа која умире јесте способна да пристане на сопствену смрт, али то не чини због тога што је нико није питао. Милијана примећује да је у медицинској пракси, међутим, бизарно и тешко замислити да се не пита и не тражи пристанак особе која је способна и вољна да пристане да. Она, наиме, закључује да се противвољна еутаназија у медицинском контексту чини незамисливом.

Последња у низу дистинкција коју Милијана успоставља јесте она између активне и пасивне еутаназије. То је дистинкција која се заснива на начину на који се третмани одржавања у животу класификују. Активна еутаназија је онда онај случај када се уопште било шта ради, укључујући и прекидање третмана одржавања у животу, а пасивном еутаназијом само онај случај када се не чини ништа што доводи до пацијентове смрти.

Коначно, Милијана пружа своју дефиницију еутаназије и каже да је „еутаназија намеран поступак окончања живота другог људског бића, које је неизлечиво болесно и трпи неподношљиву патњу, пасивно или активно, односно пропустом или поступком, из мотива саосећајности и за његово добро. Значај њене дефиниције огледа се у чињеници да она не оставља простора за различита тумачења и тако не дозвољава да се разни поступци, који такође за циљ имају смрт друге особе, могу подвести под појам *еутаназије*.

У раду „Доктрина двоструког ефекта и терминална седација“ (JANR, 10/2014, стр.255-261) Милијана преиспитује адекватност примене доктрине двоструког ефекта (у даљем тексту ДДЕ) у оправдавању терминалне седације (у даљем тексту ТС). Милијанин рад има три дела. У првом, уводном делу, она пружа кратако објашњење доктрине с освртом на Тому Аквинског и његову употребу доктрине у оправдавању убијања у самоодбрани. Милијана истиче да, упркос чињеници да је ДДЕ током времена претрпела различите интерпретације и утицаје, своју највећу снагу доктрина црпи из Аквинчевог, традиционалног, услова да делатник сме намеравати само добру последицу поступка а не и лошу, мада њу може предвидети. Она указује на то да из ове дистинкције *намеравано/предвиђено* проистичу следеће две битне тврдње, које заступници ДДЕ-а срчано бране:

(а) намере имајубитну улогу у процењивању допустивости неког поступка

(б) између *намеравања* и *предвиђања* постоји морално релевантна дистинкција

Будући да је њен фокус на примени ДДЕ у медицинском контексту, тј. оном његовом сегменту који се тиче доношења одлука о крају живота Милијана не разматра ове тврдње поближе – иако их и сама сматра проблематичним.

У другом делу Милијана покушава да поближе одреди шта је то терминална седација. Она указује на чињеницу да постоје различите формулације ТС-а, међу којима су и оне које негирају схватање да она убрзава смрт пацијента. Иако и сама признаје да пука употреба лекова за ублажавање болова сама по себи заиста не убрзава пацијентову смрт, Милијана додаје да уколико нису осигуране вештачка хидратација и исхрана, она је ипак убрзава. Према томе, под ТС Милијана подразумева поступак који умањује и ублажава бол пацијента али, с друге стране и изазива његову смрт, те заправо спада у класу поступака који имају две последице – добру и лошу. Стога заступници ДДЕ-а оправдавају овај поступак и тврде да иако делатник који врши ТС предвиђа да ће његов поступак резултирати смрћу пацијента, његова смрт је ненамервана и заправо представља споредни ефекат употребе наркотичких аналгетика. Милијана, међутим, увиђа да овакво закључивање имплицира једну проблематичну тврдњу, коју она додаје претходним (проблематичним) тврдњама (а) и (б), то је тврдња:

(ц) смрт је лоша, она је зло које треба избећи.

Конечно, у трећем делу Милијана брани становиште да смрт није *лоша* и показује да постоје случајеви у којима она није зло које треба избећи. Пре свега, она признаје да је схватање смрти као зла потпуно у складу с нашим свакодневним интуицијама о негативној вредности смрти. Ипак, она се прихвата критике једног филозофског становишта у погледу тога зашто је смрт лоша – *депривацијског становишта* и његовог најутицајнијег заступника, Томаса Нејгела. Своју критику Милијана усмерава на пасус из Нејгеловог познатог есеја „On Death“ у којем он тврди не само то да је смрт лоша, јер појединца лишава добрих ствари у животу, већ и то да је *искуство само по себи* добро, било да је позитивно или негативно. Она запажа да закључак до којег долази Нејгелов аргумент о лишавању, међутим, има јачу снагу и да заправо тврди да је смрт *нужно лоша*: она је лоша за све – сваку појединачну особу, и увек – било да је искуство испуњено позитивним или негативним садржајем. Милијана критикује Нејгелово схватање и брани стајалиште да постоје они случајеви у којима смрт није зло које треба избећи. Као пример таквог случаја она узима смрт терминално оболеле особе. Оправдање за своје схватање да смрт овакве особе није зло она проналази у два битна разлога:

1. Искуствени садржај ове особе је искључиво негативан
2. Њена смрт је сасвим извесна и неизбежна

Милијана потанко образлаже сваки од њих и закључује да смрт терминалне особе није лоша, тј. да није зло које треба избећи. А ако пак њена смрт није лоша, онда ТС – поступак који доводи до њене смрти – заправо нема лош ефекат. Стога Милијана закључује да, будући да ТС нема лош ефекат – који је заправо тај који захтева оправдање – употреба ДДЕ-а у њеном оправдавању јесте потпуно погрешна. Штавише, према њој, ДДЕ је за питање оправданости ТС потпуно ирелевантна.

Имајући у виду све наведене податке, квалитет кандидативних објављених чланака, његове истраживачке резултате и досадашњи успешни ангажман у настави, сматрамо да докторанд Милијана Ђерић у потпуности испуњава услове за реизбор у истраживачко звање истраживач-сарадник, за ужу научну област *филозофија*, у области друштвено-хуманистичких наука.

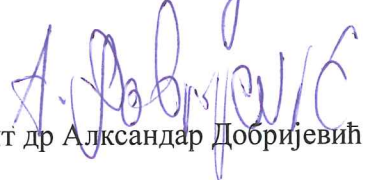
Београд, 23.06.2015.

Чланови комисије:



Проф. др Јован Бабић

Доцент др Ненад Цекић



Доцент др Алксандар Добријевић