

# Espen Gamlund i Carl Tollef Solberg (ur.), Saving People from the Harm of Death

---

Sušnik, Matej

Source / Izvornik: **Prolegomena : Časopis za filozofiju, 2020, 19, 138 - 142**

**Journal article, Published version**

**Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:261:232570>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-14**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Institute of Philosophy](#)

mama u svom poslu; pod time većinom mislimo na državnike, diplomate i vojno osoblje” (str. 186). Imajući u vidu i ovaj praktični cilj možemo zaključiti da knjiga Stipe Buzara ima potencijala postati spona koja će povezati akademske uvide o moralnosti ratovanja s političkim i vojnim donosiocima odluka.

TVRTKO JOLIĆ

Institut za filozofiju

Ulica grada Vukovara 54, 10000 Zagreb

tvrtko@ifzg.hr

doi: 10.26362/20200110

---

Espen Gamlund i Carl Tollef Solberg (ur.), *Saving People from the Harm of Death* (Oxford: Oxford University Press, 2019), 284 str.

---

Pojam štete (engl. *harm*) vjerojatno ima središnju ulogu u moralnom promišljanju i djelovanju. Općenito možemo reći da je šteta moralno relevantan čimbenik koji u većini situacija određuje moralnu prihvatljivost nekog djelovanja. Vjerujemo da djelovanje koje nanosi štetu drugoj osobi, pod pretpostavkom da za to ne postoje dobri razlozi, jednostavno nije moralno dopustivo.

Ali što znači nekome naštetiti? Odgovoriti na to pitanje nije jednostavno i svaki pokušaj u tom pravcu suočava se s brojnim poteškoćama. Prema jednoj raširenoj teoriji, netko je oštećen određenom radnjom ili događajem ako se nalazi u gore m stanju od onog u kojem bi se nalazio da ta radnja nije bila izvršena odnosno da se taj događaj nije realizirao. S obzirom da je ovdje riječ o usporedbi dvaju različitih stanja – stanja u kojem se osoba doista nalazi nakon određenog događaja i stanja u kojem bi se osoba nalazila da se događaj nije realizirao – šteta je u okviru ovog pristupa shvaćena u komparativnom smislu.

Unatoč tome što komparativna teorija uspješno zahvaća naše intuicije o tome što znači nekome nanijeti štetu, čini se da postoje neki slučajevi u kojima ona nije primjenjiva. Recimo, većina ljudi smatra da je smrt, pod ostalim jednakim uvjetima, najgora stvar koja se čovjeku može

dogoditi. No izgleda da komparativni pristup ne podržava navedeni stav: problem se javlja zbog toga što nema smisla reći da se preminula osoba nalazi u gorem stanju od onog u kojem bi se nalazila da nije preminula. Preminula osoba nije ni u kakvom stanju zato što smrt jednostavno nije stanje u kojem se netko može nalaziti. Znači li to da smrt zapravo nije štetna za osobu koja je umrla? Epikurovci, kao što je poznato, na ovo pitanje odgovaraju potvrdno. Budući da izvor svih vrijednosti leži u osjetilnom iskustvu, a smrt je lišenost bilo kakvog iskustva, ona nema nikakvu vrijednost za onoga tko je umro.

Svi tekstovi (sveukupno njih devetnaest) sakupljeni u zborniku *Saving People from the Harm of Death*, međutim, ne samo da odbacuju ovaj epikurovski argument, već i pretpostavljaju da upravo komparativna teorija pruža najelegantnije objašnjenje zašto smrt može biti štetna za osobu koja je umrla.

Ako je smrt štetna za osobu koja je umrla, onda je ona loša zato što tu osobu lišava života koji bi ona imala da nije umrla u trenutku u kojem je umrla (naravno, kao što to u svojim tekstovima pokazuju F. M. Kamm i Susanne Burri, to nije ujedno i jedini razlog zašto je smrt štetna). Ovdje nije riječ o usporedbi dvaju različitih stanja, već o usporedbi života koji je osoba doista proživjela sa životom koji je ona mogla proživjeti. Smrt je štetna zato što čini da osoba ima u cjelini lošiji život od onog koji bi imala da smrt nije nastupila. Pretpostavimo li, primjerice, da bi osoba živjela do 72. godine da nije poginula u prometnoj nesreći u svojoj 40. godini, šteta koju je ona pretrpjela pogibijom iznosi 32 godine života. Naravno, ovo je pojednostavljen prikaz. Štetnost smrti za osobu koja je umrla ovisi i o drugim čimbenicima (npr. kvaliteta života), ne samo o izgubljenim potencijalnim godinama života. Smrt nije nužno štetna za nekoga čiji je život izuzetno niske kvalitete i čije potencijalne godine života ne bi bile vrijedne življenja.

Ovo komparativno objašnjenje štetnosti smrti suočava se s različitim poteškoćama – od onih čisto teoretskih do onih sasvim praktičnih. Međutim, praktični aspekti komparativnog pristupa – a tu je prvenstveno riječ o onima koji se tiču zdravstvene politike – do sada nisu bili dovoljno razmatrani te su u suvremenim filozofskim raspravama često ostavljani po strani. Pitanja o evaluaciji smrti, drugim riječima, do sada su uglavnom ostajala u teorijskoj (ponajviše filozofskoj) domeni te se gubilo iz vida da odgovori na ta pitanja imaju vrlo ozbiljne i dalekosežne posljedice u svakodnevnom životu. Zbornik koji je pred nama predstavlja pokušaj ispravljanja tog propusta. Kao što u uvodu napominju njegovi urednici, cilj je “izazvati filozofe, liječnike i zdravstvene ekonomiste da adresiraju

nekoliko zanemarenih i neriješenih pitanja na sjecištu štetnosti smrti i zdravstvene politike” (str. 5).

Većina ljudi vjeruje da je u načelu smrt u ranijoj dobi gora nego smrt u kasnijoj dobi. Pod ostalim jednakim okolnostima reći ćemo da je, primjerice, smrt jednog 25-godišnjaka gora od smrti jednog 95-godišnjaka. Komparativna teorija – kao jedna verzija onoga što se naziva deprivacijskim objašnjenjem štetnosti smrti – uspješno objašnjava ovo prilično rašireno uvjerenje: smrt u ranijoj dobi gora je zato što osobu lišava (odnosno deprivira) veće količine dobra. Međutim, ako mjera u kojoj je smrt štetna ovisi o godinama života koje je netko još mogao proživjeti, znači li to da je najgora smrt ona koja nastupa neposredno nakon što je pojedinac započeo postojati? Mnogima se ova implikacija deprivacijskog pristupa čini krajnje neprihvatljivom.

Tako Jeff McMahan razvija novu obranu svoje poznate teorije prema kojoj mjera u kojoj je smrt štetna za umrlog pojedinca ne ovisi samo o količini dobra koje je on lišen, već i o stupnju u kojem je on u trenutku smrti psihološki povezan sa sobom u budućnosti. Premda je količina dobrog života koju smrću, primjerice, gubi fetus nesporno veća od one koju smrću gubi jedan 40-godišnjak, psihološke relacije između fetusa i osobe s kojom bi taj fetus u budućnosti bio numerički identičan gotovo da uopće ne postoje. Budući da to ne vrijedi u slučaju 40-godišnjaka, njegova je smrt za njega gora nego što je smrt fetusa za fetus. U obrani opisanog modela, McMahan se izričito oslanja na utjecajnu ideju Dereka Parfita prema kojoj identitet nije bitan za preživljavanje: objašnjenje zašto je pojedincu u nekom ranijem trenutku racionalno brinuti se za ono što će se s njim događati u nekom kasnijem trenutku ne nalazi se u tome što je u oba trenutka riječ o istoj osobi, već u “relacijama koje su konstitutivne za naš identitet kroz vrijeme” (str. 117).

McMahanova je teorija, kao što i on sam napominje u uvodu, vjerojatno jedna od najranijih verzija “gradualizma” – stajališta prema kojemu se štetnost smrti za pojedinca gradualno povećava nakon što on započne postojati, u nekom trenutku života dostiže vrhunac te se potom gradualno smanjuje kako se pojedinac približava kasnijoj životnoj dobi (str. xiii). Na poteškoće, ali i prednosti McMahanova rješenja u svojim kritičkim osvrtima ukazuju Ole Frithjof Norheim, Andreas Mogensen, Joseph Millum, Espen Gamlund, John Broome, Ben Bradley, Jens Johansson, Hilary Greaves, Samuel J. Kerstein i Tim Campbell. Premda su eseji u knjizi razvrstani u četiri tematske cjeline – *Zdravstvena politika*, *Teorija*, *Populacijska etika*, *Kritičke perspektive* – gotovo da nema autora koji ne raspravlja o barem nekom aspektu gradualizma u pogledu štetnosti smrti.

Prihvatanje deprivacijskog objašnjenja, kao što je već rečeno, ima značajne praktične posljedice u zdravstvenoj politici. Ovdje je moguće izdvojiti nekoliko pitanja. Prvo pitanje koje se u ovom kontekstu javlja tiče se učinkovite alokacije medicinskih resursa i postavljanja prioriteta u globalnom sustavu zdravstvene zaštite. Ako je broj izgubljenih potencijalnih godina dobrog života ono što smrt čini štetnom (pretpostavka je da količina potencijalnog dobra koju pojedinac gubi smrću korelira s brojem godina dobrog života koje je pojedinac još mogao proživjeti), onda bi u okolnostima ograničenih resursa prioritet spašavanja uvijek trebalo dati novorondčadi, a ne recimo djeci starije životne dobi. Kao što se ističe na nekoliko mjesta u knjizi, upravo na takav zaključak navodi i poznata studija "Globalno opterećenje bolešću", koja ne samo da prihvaća deprivacijsko stajalište, već je uz to zasnovana i na pretpostavci da se o teretu bolesti može govoriti tek od rođenja. S obzirom da gradualisti poput McMahana nalaze spomenuti zaključak neprihvatljivim, pokušavaju ga između ostalog osporiti i tako što ukazuju na arbitrarnost uzimanja rođenja kao relevantne granice (str. 117). Sličnu kritiku navedenoj studiji u svom osvrtu upućuje i Carl Tollef Solberg (str. 98).

Za učinkovitu alokaciju resursa potrebno je na neki način vrednovati težinu bolesti u okviru određene populacije i u skladu s time kreirati zdravstvenu politiku. U globalnom zdravstvu u tu se svrhu često koristi parametar DALY (*Disability Adjusted Life Years*), koji informaciju o morbiditetu i mortalitetu izražava jedinstvenom brojkom i time ukazuje na godine izgubljenog života zbog neke bolesti. Na ovaj način postaje moguće uspoređivati težine različitih oblika zdravstvenih poteškoća, a čime se olakšava donošenje odluke o najučinkovitijem preventivnom smjeru djelovanja. Međutim, postavlja se pitanje na koji način izgubljene potencijalne godine života (na čemu je indeks DALY između ostalog i zasnovan) uopće štete osobi koja je umrla. Preuranjena smrt uzrokovana bolešću, barem tako izgleda, osobi ne može štetiti na isti način kao i život s bolešću. Čini se da se ovdje, kako to u duhu epikurovskog pristupa u svom tekstu objašnjava Solberg, otvara pitanje "sumjerljivosti" (str. 100). U tom smislu moguće je razmišljati i o tome kako bi trebalo urediti zdravstvenu politiku ako bi se, sukladno epikurovskim intuicijama, pokazalo da smrt možda i nije toliko štetna kao što se obično pretpostavlja. Tim se problemom bavi tekst Ivara R. Labukta. Premda i sam prihvaća deprivacionizam, Labukt argumentira da je štetnost smrti ipak precijenjena, što otvara prostor tvrdnji da bi alokacija medicinskih resursa trebala više biti usmjerena na umanjivanje morbiditeta, a manje na umanjivanje mortaliteta.

Na ovom se mjestu također javlja i problem “kvantifikacije štetnosti smrti”, o čemu pišu Erik Nord i Joseph Millum. Ekonomski pristup ovom problemu, kao što to objašnjava Nord, prvenstveno je zasnovan na subjektivnom vrednovanju štete odnosno utvrđivanju cijene koju bi ljudi u okviru određene populacije bili voljni platiti u svrhu njezina izbjegavanja. Primjerice, ako bi svaki član populacije od 10 000 ljudi bio voljan platiti 100 eura za intervenciju koja bi umanjila rizik umiranja od nekog uzroka s 0.3 promila na 0.2 promila, vrijednost “statističkog života” u tom bi slučaju iznosila milijun eura (str. 23). Nord ukazuje na različite probleme ovog rješenja i na alternativne načine kvantificiranja štete koju smrt nanosi umrloj osobi.

I na koncu, ako je smrt štetna za osobu koja je umrla zato što je lišava dobrih potencijalnih godina života, znači li to da je najveća šteta zapravo nanesena onima koji nikada nisu ni počeli postojati? Premda ovo pitanje, kao što to pokazuje tekst Therona Pummera, otvara različite metafizičke probleme, način na koji ćemo na njega odgovoriti također ima i određene posljedice u praktičnoj domeni, naročito onoj koja se tiče rekreacije i klimatskih promjena. Obično smatramo da je produljiti život važnije nego stvoriti novi život (ovom pitanju posvećen je tekst Michelle Hutchinson), ali ako bi se pokazalo da stvari mogu imati vrijednost i za moguće osobe, onda bismo takvo shvaćanje trebali biti spremni revidirati.

Objavljivanje ovog zbornika posebno je zanimljivo sagledati u svjetlu trenutne epidemije koronavirusa. Otkad je zavládala epidemija često se napominje da se držanjem društvenog razmaka usporava širenje epidemije i time smanjuje opterećenje na zdravstveni sustav. Ali u čemu bi točno bio problem ako bi došlo do opterećenja zdravstvenog sustava? Odgovor je jasan: u tome što bi, uslijed ograničenih zdravstvenih resursa, mnogima bio uskraćen pristup medicinskoj skrbi, što bi u konačnici rezultiralo velikim brojem smrtnih slučajeva. Sasvim je očito da bi u takvim okolnostima bilo potrebno znati kako odrediti prioritete u pružanju zdravstvene zaštite i na koji način takve odluke opravdati. Zbornik *Saving People from the Harm of Death* u tom smislu izvrstan je početak za sve kojih se ta pitanja tiču.