

Bojana Radovanović

*DOBROČINSTVO: MORALNI STATUS LEČENJA
PUTEM HUMANITARNIH AKCIJA¹*

APSTRAKT: U okviru ovog članka tematizovano je pitanje moralnog ponašanja u kontekstu grupnog finansiranja lečenja. Grupno finansiranje u medicinske svrhe, koje podrazumeva prikupljanje sredstava od većeg broja donatora putem javnog poziva, uglavnom putem platformi na internetu, rastući je fenomen širom sveta. Lečenje je daleko najvažnija svrha kojoj donatori u Srbiji posvećuju svoje resurse. U okviru članka analiziran je princip dobročinstva iz perspektive osnovnih etičkih teorija – utilitarizma, kantovske deontologije i etike vrline, a potom razmotreno da li je podrška lečenju pitanje dobročinstva ili pitanje pravde. Argumentuje se da su zdravstvene potrebe moralno važne i da društvo ima obavezu da pruži zdravstvenu zaštitu kako bi garantovalo jednake mogućnosti. Praksa grupnog finansiranja lečenja pod tim pretpostavkama ukazuje na manjkavost zdravstvenog sistema, te na činjenicu da se kolektivne dužnosti pravde ne izvršavaju. U odsustvu zdravstvenog sistema koji zadovoljava te potrebe, grupno finansiranje lečenja potencijalno je opravdan pokušaj da se isprave manjkavosti zdravstvenog sistema kroz izvršavanje individualne obaveze dobročinstva. U članku se argumentuje da je neophodno i moralno poželjno delovanje na dva, samo naizgled suprotstavljena, koloseka – donirati novac za lečenje, uz istovremeno zalaganje za izgradnju sistema u kojem će lečenje biti garantovano pravo, a ne stvar spremnosti sugrađana da ispune svoju moralnu obavezu. Kao što činjenica da oni koji su dužni da obezbede zdravstvenu zaštitu, a to ne čine, nije alibi da se ne pritekne u pomoć onima kojima je ona preko potrebna, tako ni odgovor na taj moralni apel ne bi trebalo da znači mirenje sa sistemskom nepravdom, ili čak njeno regenerisanje u tom pogledu.

KLJUČNE REČI: dobročinstvo, humanitarizam, etičke teorije, pravda, grupno finansiranje u medicinske svrhe.

¹ Ovaj članak je realizovan uz podršku Ministarstva nauke, tehnološkog razvoja i inovacija Republike Srbije prema Ugovoru o realizaciji i finansiranju naučnoistraživačkog rada.

1. Uvod

Pretražujući Fejsbuk, Milica je zapazila da je njena drugarica podelila poziv za prikupljanje sredstava za lečenje dečaka Jovana kome je uspostavljena dijagnoza iz spektra autizma. Istog dana je videla bilbord sa podacima za uplatu novca za „Petrov prvi korak“, dok je u večernjoj televizijskoj emisiji saznala da je potrebno hitno prikupiti novac za lečenje devojčice Sanje, kojoj je uspostavljena dijagnoza zloćudnog tumora.²

Situaciji u kojoj se našla Milica poznata je u nekom obliku svima u Srbiji, i ne samo u Srbiji. Grupno finansiranje u medicinske svrhe (eng. *medical crowdfunding*)³ rastući je fenomen širom sveta (Kenworthy 2019). Lečenje je daleko najvažnija svrha kojoj donatori u Srbiji posvećuju svoje resurse. U 2021. godini više od polovine (57%) ukupne registrovane donirane sume novca, u apsolutnom iznosu od 24, 3 miliona evra, bilo je za lečenje (Catalyst 2022).

Osvrnimo se na istorijski kontekst. Tokom proteklih tridesetak godina došlo je do promene političkog i ekonomskog sistema u Srbiji, pri čemu se sistem zdravstvene i socijalne zaštite kretao ka proširenju odgovornosti pojedinaca i njihovih porodica, privatizaciji i pluralizmu pružalaca usluga (Vuković & Perišić 2011, Žarković et al. 2017). Posledica ovih procesa je situacija da mnogi ne mogu da se oslone na institucionalnu podršku u lečenju. Šta rade oni kojima je potrebno lečenje čije troškove ne pokriva javni sistem zdravstvene zaštite?

Godinama unazad uvrežila se praksa da građani kroz dobrovoljne novčane priloge učestvuju u pokrivanju troškova lečenja svojih sugrađana. Do pre nekoliko godina ovo su uglavnom bile neformalne prakse, u smislu da su donatori direktno, bez posredstva dobrotvorne organizacije, uplaćivali na račun primalaca, ili slali priloge putem sms poruka na račun korisnika sredstava. Ovaj vid davanja prerastao je u organizovanu filantropiju, kada je osnovano nekoliko fondacija koje povezuju donatore i primaoc sredstava. Oni koji traže finansijsku podršku za lečenje, imaju svoju stranicu na sajtu fondacije, na kojoj se nalaze podaci o zdravstvenom problemu i potrebnom obliku lečenja, kao i bankovnom podračunu i broju za slanje priloga putem sms poruka.⁴ Pored oglašavanja na sajtu fondacija, preduzimaju se različite aktivnosti kako bi se prikupila sredstva potrebna za lečenje. Tako širom zemlje možemo videti bilborde i kutije za dobrotvorne priloge, pozive za donacije u gledanim TV emisijama, organizovanje različitih dobrotvornih događaja, od koncerata do humanitarnih bazara itd.

2 Navedena situacija i imena su dati kao ilustracija i ne odnose se na stvarne događaje ili osobe.

3 Grupno finansiranje je prikupljanje sredstava od većeg broja donatora za određene inicijative putem javnog poziva, uglavnom preko platformi na internetu.

4 Trebalo bi napomenuti da se praksa u Srbiji donekle razlikuje od ustaljenih praksi grupnog finansiranja, budući da prikupljanje sredstava ne ide preko onlajn platformi koje direktno povezuju donatore i primaoc sredstava, već u domaćem slučaju imamo i posredničke organizacije.

Često se za samo nekoliko nedelja prikupi značajna suma novca – posebno kada je u pitanju potreba za hitnim lečenjem dece. Ove „uspešne priče“ potom se ističu u medijima, kao pohvala humanosti građana. Ipak, da li su takve priče za slavlje ili pak za žaljenje? S jedne strane, svakako je pohvalno što se „obični ljudi“ odazivaju brojnim pozivima, posebno imajući u vidu nepovoljnu ekonomsku situaciju, činjenicu da ne postoje fiskalni podsticaji za individualno davanje, kao i činjenicu da mnogi od onih koji daju kao i oni kojima je potrebna podrška već izdvajaju sredstva za obavezno zdravstveno osiguranje. S druge strane, čini se da je za osudu društvo u kojem život i zdravlje zavise od spremnosti sugrađana da pruže finansijsku podršku lečenju. Već ovako postavljene različite recepcije i vrednovanja grupnog finansiranja u medicinske svrhe otvaraju brojna etički relevantna pitanja, te pomenuta praksa sve češće dolazi u fokus etičkih razmatranja.

U literaturi se pominju sledeći etički problemi i dileme u vezi s grupnim finansiranjem u medicinske svrhe: pristrasnost donatora koja daje nekim tipovima pacijenata prednosti u odnosu na druge (Snyder 2016), održavanje socio-ekonomske nejednakosti, budući da najviše koristi relativno privilegovanim članovima društva (Davis et al. 2023; Kenworthy 2021; Snyder et al. 2017) i podrivanje sistemskih reformi (Snyder et al. 2017). Ističe se, takođe, ugrožavanje privatnosti korisnika sredstava, ali i organizatora i donatora (Gonzales et al. 2018), zatim nejasna uloga zdravstvenih radnika (Young & Scheinberg 2017), kao i pitanje pristupa tretmanima koji nisu prošli rigoroznu empirijsku proveru i onima koji su u eksperimentalnoj fazi (Moor 2018), te pojava lažnih kampanja (Young & Scheinberg 2017). Pored ove problematične strane grupnog finansiranja lečenja, ukazuje se i na neke njegove potencijalne prednosti – ono daje priliku donatorima da pokažu svoju dobru volju i altruizam, istovremeno omogućavajući onima koji traže finansiranje da dobiju šansu za lečenje, što ne mogu ostvariti u okviru javnog zdravstvenog sistema (DeLuca et al. 2019). Ističu se i pokušaji da se definiše kako bi vrlo, ili dobro, davanje trebalo da izgleda u kontekstu grupnog finansiranja u medicinske svrhe (Moor 2018).

Cilj ovog članka je da tematizuje pitanje moralnog ponašanja u kontekstu grupnog finansiranja lečenja. *Da li je Milica iz navedenog primera moralno obavezna da odgovori na pozive za dobrotvorne priloge? Da li bi trebalo da donira za lečenje svakog od troje dece za koje je saznala da im je potrebna finansijska podrška? Da li bi bilo u redu da napravi izbor i na osnovu kog kriterijuma? Da li bi trebalo aktivno da traži, recimo pretražujući sajt fondacije, kome je još potrebn(ij)a podrška? Da li bi trebalo da razmotri još neke opcije kada je u pitanju podrška u lečenju?*

Članak je strukturiran na sledeći način: prvo ću definisati osnovne pojmove – humanitarizam, filantropija, dobročinstvo; zatim sagledati princip dobročinstva iz perspektive ključnih etičkih teorija – utilitarizma, kantovske deontologije i etike vrline; potom razmotriti da li je podrška lečenju pitanje dobročinstva ili pitanje pravde iz ugla Rolsove teorije; na kraju ću skicirati smernice za moralno ponašanje u kontekstu

grupnog finansiranja lečenja. Valjalo bi naglasiti da je ovaj poduhvat ograničen obimom jednog naučnog članka, te da nije moguće izvršiti detaljniju analizu navedenih teorija, niti uzeti u obzir sve značajnije autore. Prevladavajuća namera mi je da sagledam problem iz različitih perspektiva i ponudim okvir za etičko promišljanje i delanje u situaciji u kojoj su apeli za finansijsku podršku lečenju naših sugrađana svuda oko nas.

2. Humanitarizam i dobročinstvo

Najpre definišimo ključne pojmove ovog teksta. Ukoliko bi Milica donirala novac za lečenje obolelog deteta, takav čin bismo nazvali dobročinstvom, ili filantropijom, dok bismo prikupljanje sredstava od građana na ovaj način i u navedene svrhe nazvali humanitarnim akcijama. Termin humanitarizam, uopšteno govoreći, ima dvojaku upotrebu: 1) u značenju filozofije koju karakteriše etički odgovor na patnju (Slim 2015); i 2) da bi označio preduzimanje konkretnih radnji kako bi se patnja ublažila, ili opštije, unapredila dobrobit, a putem delovanja dobrotvornih organizacija (Calhoun 2008).

Filantropija, koja se ponekad na naš jezik prevodi kao dobročinstvo⁵, najčešće se definiše kao „dobrovoljna radnja za javno dobro“, pri čemu su ciljevi javnog dobra: 1) da se olakša patnja i 2) poboljša kvalitet života u zajednici (Payton & Moody 2008). Filantropija je dobrovoljna, u smislu da je stvar izbora, da nije propisana zakonska obaveza, kao što je to recimo slučaj sa porezima. Ona podrazumeva davanje materijalnih i nematerijalnih resursa. Svoje vreme i novac možemo donirati organizacijama, koje se obično nazivaju humanitarnim, dobrotvornim, organizacijama trećeg sektora, ali i direktno pojedincima ili grupama kojima je potrebna podrška.

U filozofiji morala, princip dobročinstva odnosi se na normativni iskaz o moralnoj obavezi da se postupa za dobrobit drugih (Beauchamp 2019). On podrazumeva pružanje pomoći drugima kako bi unapredili svoje legitimne interese, ili sprečavanje i uklanjanje moguće štete (*ibid.*). Dobročinstvo, ovako shvaćeno, usko je povezano sa filozofijom humanitarizma i kao takvo nije nužno u vezi sa delovanjem humanitarnih organizacija.

Dobročinstvu (eng. *beneficence*) blizak pojam je dobronamernost (eng. *benevolence*). Mada se često, kako u svakodnevnom govoru tako i u filozofiji morala (Frankena 1987), ovi pojmovi koriste kao sinonimi, postoje razlike u njihovom razumevanju. Dok se dobročinstvo odnosi na postupke ili pravila koja imaju za cilj dobrobit drugih, dobronamernost se odnosi na dispoziciju – sklonost da se dela za dobrobit drugih, što se smatra moralno vrednom karakternom osobinom, odnosno vrlinom (Beauchamp 2019).

5 O etimologiji reči videti Radovanović 2021.

3. Etičke teorije i dobročinstvo

3.1 Utilitarizam i delotvorni altruizam

Uopšteno govoreći, dobročinstvo zauzima centralno mesto u okviru utilitarizma. Ova etička teorija smatra radnju moralno ispravnom ukoliko ona unapređuje opšte blagostanje. Treba da postupamo tako da blagostanje svih na koje se radnja odnosi uvećavamo što je više moguće, pri čemu blagostanje može biti shvaćeno subjektivistički, kao odnos zadovoljstva i patnje, ili pak objektivistički, kao skup vrednih dobara, koja mogu podrazumevati i zdravlje (Driver 2007; Harisson 2003; Ryan 1987). Korist koju dobija ili šteta koju trpi svaki pojedinac računa se isto, što implicira da su svi podjednako važni. U ovom radu uglavnom ću se osvrtni na obavezu pomaganja ljudima u nevolji.

Piter Singer ističe da, ukoliko nađemo na osobu kojoj je potrebna pomoć, a u poziciji smo da joj pomognemo i pritom ne žrtvujemo ništa jednako vredno, bilo bi pogrešno da to ne učinimo (Singer 1972). Ovaj princip je poznat kao princip dobronamernosti (eng. *Benevolence principle*). Singer daje primer deteta davljenika i osobe koja se nađe u blizini. Ušavši u vodu da bi spasila dete, osoba koja je potencijalni spasilac verovatno bi pokvasila odeću i zakasnila na posao, ali Singer tvrdi da je ona, uprkos tome ili bez obzira na to, moralno obavezna da uđe u vodu i spasi dete. Singer dalje objašnjava da bi bilo pogrešno ne učiniti to, jer je kvašenje i kašnjenje na posao mala žrtva u poređenju sa spasavanjem života. Po analogiji⁶, Singer tvrdi da bi ljudi koji žive u relativnoj udobnosti trebalo da doniraju dobrotvornim organizacijama kada na taj način mogu sprečiti smrt i patnju, ne žrtvujući pritom ništa približno važno (Singer 1972; 2010; 2015).

Na Singerovom principu zasniva se delotvorni altruizam, koji podrazumeva doniranje značajnog dela ličnog dohotka humanitarnim organizacijama koje na najefikasnije načine spasavaju ili unapređuju život stanovnika zemalja u razvoju, budući da su patnja i smrt zbog nedostatka hrane, skloništa i medicinske nege u većoj meri prisutni u ovim zemljama (Greavers & Pummer 2019; MacAskill 2015; Singer 2015). Delotvornost organizacija meri se količinom „dobra“ koje ostvaruju, koje se izražava sačuvanim ili unapređenim životima, a moralni činioци bi trebalo da doniraju novac onim organizacijama koje omogućavaju da se najveći broj ljudskih života spase ili u najvećoj meri poveća njihov kvalitet (v. Radovanović 2021).

U okviru Singerove teorije, obedovanje u restoranu, kupovina novih cipela, odlazak na koncert, plaćanje školarine na prestižnim univerzitetima, zapravo sve što radimo, ima reperkusije na ceo svet. On tvrdi da bi bilo pogrešno potrošiti novac na sve ovo, umesto da doniramo humanitarnim organizacijama. Ipak, svestan je da se princip

6 Analogiji na koju se Singer poziva upućene su brojne kritike. (v. Markoč 2020)

davanja, dok se ne žrtvuje nešto skoro tako važno kao što je spasavanje života, može smatrati previše zahtevnim i samim tim obeshrabrujućim (Singer 2009). Uzimajući ovo u obzir, Singer se zalaže za javni princip kojim bi se postigao najveći mogući ukupan iznos davanja. Naime, on predlaže cilj od 5% godišnjeg prihoda za one koji žive u relativnoj udobnosti, a više za veoma bogate (*ibid*: 152).

3.2 Kant i kantovci

Prema Kantovoj teoriji, moralni činioci su dužni da sreću drugih postave kao svoj cilj, pri čemu je dužnost dobročinstva nesavršena dužnost (Kant 1998).⁷ Deo svog blagostanja treba da žrtvujemo za druge, bez očekivanja da će nam biti uzvraćeno, dok se obim ove žrtve, kao ni onaj kome bi trebalo da bude namenjena, ne mogu unapred odrediti. Kantovci se, međutim, uglavnom slažu oko toga da postoji poseban slučaj dobročinstva koji nazivaju „pružanjem pomoći ljudima u nevolji“ (Hill 2018), „obaveznom pomoći“ (Stohr 2011) ili „dužnošću uzajamne pomoći“ (Herman 1984), kada ova dužnost postaje savršena (v. Radovanović 2022). U slučajevima kada su nečije istinske potrebe nezadovoljene (Herman 1984), kada je nekome potrebna hitna pomoć da bi preživeo (Stohr 2011), ali i za obezbeđivanje podnošljive egzistencije (Hill 2018), moralno smo dužni da pružimo pomoć. Drugim rečima, hitni slučaj transformiše nesavršenu u savršenu dužnost (Goodin 2017).

Odbijanje pružanja pomoći u takvim situacijama, prema Hilu (Hill 2018), predstavlja nedovoljno poštovanje čovečnosti ovih osoba. Herman pak tvrdi da dužnost uzajamne pomoći proizilazi iz priznanja da su ljudska bića ranjiva i da zavise jedna od drugih, te da neuspeh u ispunjavanju istinskih potreba predstavlja prepreku za racionalno delovanje. Kada su nečije istinske potrebe ugrožene, a neko može da ih zadovolji bez žrtvovanja svojih stvarnih potreba, uzdržavanje od pružanja pomoći nije dozvoljeno. Stohr (2011) savršenu dužnost obavezne pomoći zasniva na izbegavanju stava ravnodušnosti prema drugima kao svrhama po sebi (*ibid*.: 50). Ona tumači dobročinstvo kao savršenu dužnost da se izbegne ravnodušnost prema drugima kao svrhama, a da bismo priznali status osobe kao svrhu po sebi, moramo usvojiti stav da njeni ciljevi imaju moralni značaj utoliko što su oni njeni ciljevi. Takav stav je uvek potreban, čak i kada ne pomažemo aktivno osobi da ostvari te ciljeve. Pružanje direktne pomoći obavezno je u slučajevima kada bi odbijanje pomoći značilo ravnodušnost (*ibid*).

Dakle, moralno smo obavezni da ne budemo ravnodušni prema drugima i da pružimo pomoć onima čije su istinske potrebe ugrožene. Na primer, kada vozim automobil i vidim da je neko povređen u nesreći, dužna sam da pružim pomoć toj osobi (Stohr 2011). Međutim, može se desiti da ne mogu pomoći svima kojima je spas potreban. Pošto vidim da deset ljudi pada sa čamca i da postoje samo tri pojasa za spasavanje,

7 Dok savršene dužnosti zahtevaju od nas da izvršimo ili izostavimo određene radnje, nesavršene dužnosti zahtevaju da usvojimo određene ciljeve. (Donagan 1977)

jedino što mogu učiniti da pomognem davljenicima je da bacim tri raspoloživa pojasa na tri od deset davljenika i koristim diskreciju u odlučivanju kome ću pomoći (Cumminskey 1990).

Za O'Neill (2007; 2013) dužnost dobročinstva nužno je nesavršena, što u osnovi znači da je nepotpuna i neodređena. Mada svako može zahtevati pomoć drugog, u zavisnosti od situacije, humanitarna pomoć nije u korelaciji sa nekim konkretnim pravom i kao takva zavisi od karaktera pojedinaca, jer ne postoji unapred određen nosilac dužnosti sa odgovornošću da pritekne u pomoć u svim okolnostima, ističe O'Neill.

Na kraju, trebalo bi imati u vidu da je Kantov pojam dobročinstva širi od organizovane filantropije. Drugim rečima, u izvršavanju sopstvene dužnosti dobročinstva ne moramo se oslanjati na humanitarne organizacije. Štaviše, kada procenimo da filantropija, formalna ili neformalna, nije odgovarajuće sredstvo za rešavanje određenog društvenog problema, „javne institucije mogu da odrade dobrotvorne poslove za nas, a taj deo lične opšte obaveze ispunjavamo tako što pružamo podršku u pravičnom udelu“ (Herman 2007: 23). Ukratko, i prema većem delu savremene kantovske deontologije, (makar) u nekim slučajevima, dobročinstvo s pravom može ispostaviti moralni zahtev da se radi na uspostavljanju vladinih institucija i programa.

3.3 Etika vrlina

U definisanju kriterijuma moralno ispravnog i pogrešnog ponašanja, etika vrline naglašava moralni karakter činilaca (Alexander & Moore 2012). Vrlina je postojana dispozicija, osobina karaktera, koja uključuje emocionalne reakcije, stavove, želje i vrednosti (Russel 2013). Aristotel je definiše kao postizanje sredine u osećanjima i postupcima između dva ekstrema – pri čemu jedan prevršuje pravu meru, a drugi je ne dostiže. Prava mera podrazumeva ispravnost u obimu, vremenu, motivu, načinu, instrumentima (Swanton 2018). Prema Aristotelu, vrline se otelotvoruju u delovanju, a protkane su praktičnom mudrošću. Dok nam vrline pomažu da postavimo ispravne ciljeve, rasuđivanjem pronalazimo načine za dostizanje tih ciljeva.

Dve vrline o kojima Aristotel govori u *Nikomahovoj etici*, a tiču se novca i davanja, jesu izdašnost i velikodušnost. Velikodušnost (darežljivost) podrazumeva „održavanje prave mere u novčanim odnosima“ (Aristotel 2003: 70, 1120a) i predstavlja sredinu između škrtosti i rasipnosti (*ibid.*). Velikodušni ljudi su, tvrdi Aristotel, oni koji daju „radi lepog i na pravilan način“, prvenstveno vodeći računa o svojoj vrlini. Suština velikodušnosti nije u količini (novca) koji se daje, već u spremnosti davaoca. Stoga je moguće da osoba koja daje manji iznos bude velikodušnija. Darežljiva osoba daje pravim ljudima prave količine i u pravo vreme, i to čini sa zadovoljstvom (*ibid.*). Ukoliko neko daje sa žaljenjem i bolom, ne može se smatrati vrlom osobom. Takođe, ako daje iz nekog drugog motiva, a ne isključivo iz vrline, na primer ako nešto traži

zauzvrat ili ako daje onima koji mu laskaju ili pružaju neku drugu vrstu protivusluge, takva osoba se ne može smatrati darežljivom. Štaviše, velikodušna osoba neće davati nasumično, već samo „onome kome treba, i kada treba i tamo gde će ta pomoć značiti plemenito delo“ (*ibid.*: 71, 1120b), što ukazuje da neke osobe ne zaslužuju podršku. To se odnosi na one koji ne razvijaju svoje vrline. Izdašnost se odnosi na „trošenje u velikim razmerama, ali na pristao način“ (Aristotel 2003: 74, 1122a). Izdaci su veliki i opravdani, a takvi su i objekti. Izdašna osoba velika sredstva pametno troši, tvrdi Aristotel, dajući u korist opšteg dobra.

U okviru etike vrlina, radnja je ispravna ako i samo ako je to ono što bi vrli činilac uradio u datim okolnostima, pri čemu je vrli agent ona osoba koja dobro procenjuje okolnosti i čije ponašanje i emocije odgovaraju tim okolnostima (Hursthouse 1996; Hursthouse 1999). Postoje situacije u kojima bi zahtevi različitih vrlina mogli da nas upute u različitim pravcima. Na primer, možemo verovati da ljubaznost prema osobi zahteva povremeno skrivanje neprijatnih istina. Govorenje laži je porok, dakle nije u skladu sa vrlinom istinoljubivosti. Hrsthaus ističe da je to samo prividna dilema, jer je upitno da li je zaista ljubazno sakriti neprijatnu, pa i poražavajuću istinu. Ona dalje ističe da postoje nerešive dileme kada se dva vrla činioca pod istim okolnostima ponašaju različito, što onda implicira da pod određenim okolnostima može postojati više ispravnih radnji. Međutim, upitno je da li je u svakoj prilici to nerešiva dilema, ili ne shvatamo dobro okolnosti. Specifičan slučaj nerešivih dilema su one tragične dileme kada šta god da neko uradi, ne deluje ispravno.

Mur (2018) nudi sledeću listu kvaliteta koje bi vrli učesnik grupnog finansiranja u medicinske svrhe trebalo da poseduje: dobrotvornost, velikodušnost, dobru informisanost, nezlonamernost, pravičnost i posvećenost (nezlonamernom i altruističkom korišćenju svoje donacije), pri čemu bi nepostupanje u skladu sa ovim vrlinama predstavljalo etički problematično doniranje. Biti dobrotvoran u kontekstu grupnog finansiranja u medicinske svrhe podrazumeva doniranje novca onima za koje se veruje da im je potrebna pomoć (Moor 2018). Iako bi u idealnom slučaju doniranje trebalo da bude motivisano brigom za dobrobit drugih, ova vrsta dobročinstva, kako autorka ističe, ne mora nužno da bude altruistički motivisana (*ibid.*). Sve što je potrebno da bi se zadovoljila vrlina dobročinstva u kontekstu grupnog finansiranja u medicinske svrhe, jeste sam čin doniranja. Donatori takođe treba da ispoljavaju vrlinu velikodušnosti, pri čemu, Mur to posebno ističe, velikodušnost podrazumeva razborito dobročinstvo (*ibid.*). Donator bi trebalo da razmotri ko je prava osoba kojoj treba dati, koliko i u koje vreme. Drugim rečima, donatori ne bi trebalo da doniraju u svrhe kod kojih ima malo ili nimalo izgleda da će bilo kome koristiti. Pored toga, donatori bi trebalo da budu dobro informisani o zdravstvenom problemu i potrebama obolele osobe, posebno se usredsređujući na dokaze da je medicinski tretman za čiju primenu se sredstva prikupljaju delotvoran (*ibid.*). Vrli donator takođe treba da vodi računa o pravičnosti koja, prema Mur, podrazumeva da u situaciji u kojoj svojom donacijom

može da spasi ili sto života ili jedan život, prioritet dâ spasavanju većeg broja života. Vrli donator bi takođe trebalo da obrati pažnju na društvene ili kognitivne predrasude i pristrasnosti, koje bi mogle da privileguju određene grupe obolelih (*ibid.*). Na kraju, naglašava Mur, donatori treba da budu posvećeni altruističkoj upotrebi svoje donacije, odnosno da njihova sredstva čine dobro ili pomažu drugima. Ovo nije isto što i zahtevati od donatora da budu altruistički motivisani. Mada je etički dozvoljeno da donatori daju iz različitih motiva, ako se donacija koristi štetno, ili ne donosi nikakvo dobro, onda je svrha dobročinstva narušena na etički problematičan način, ističe Mur.

4. Podrška u lečenju – stvar izbora ili zahtev pravde?

U fokusu završnih razmatranja nalazi se pitanje da li je zdravstvena zaštita stvar izbora, u smislu da su sankcije za neizvršenje na nivou moralne osude, ili je to pak zahtev pravde, te može biti opravdano nametnuta. Napomenimo da se u etičkoj teoriji pravi distinkcija između pravde i dobročinstva, odnosno milosrđa (eng. *charity*) i navode se četiri razlike: „(1) Dužnosti pravde (sa izuzetkom onih koje odgovaraju posebnim pravima proizašlim iz obećanja ili posebnih odnosa ili recipročnih grupnih obaveza koje stvaraju obaveze fer-pleja) su isključivo negativne dužnosti (dužnosti da se uzdrži od određenih radnji); dužnosti dobročinstva su uglavnom pozitivne dužnosti (dužnosti pružanja pomoći). (2) Dužnosti pravde se mogu iznuditi; dužnosti dobročinstva ne mogu. (3) Dužnosti pravde su savršene dužnosti; dužnosti dobročinstva su nesavršene. (Savršene dužnosti su određene i s obzirom na sadržaj onoga što se traži i u pogledu identiteta pojedinca koji je predmet dužnosti; dužnosti dobročinstva su neodređene u oba smisla: i kada je reč o vrsti i količini pomoći, kao i o izboru primaoca koji se prepušta nahodanju dobrotvora.) (4) Pravda je stvar prava; milosrđe nije (dužnosti pravde imaju korelativna prava; obaveze dobročinstva nemaju): ono što je nečije pravo duguje se nekome, a neispunjenje daje opravdan osnov za pritužbu da mu je učinjena nepravda“ (Buchanan 1987: 558). Obično se smatra da su dužnosti pravde od većeg moralnog značaja, te da država može opravdano primorati građane na ispunjenje ovih obaveza (Goodin 2017). Međutim, videli smo da u određenim (hitnim) slučajevima, nesavršena dužnost dobročinstva postaje savršena. Takođe, u nekim situacijama, dužnosti dobročinstva mogu biti „jače“ od dužnosti pravde, recimo kada prekršimo obećanje i zakasnimo na sastanak jer smo spasavali dete davljenika iz Singerovog primera (videti Goodin 2017).

Sklonija sam argumentaciji u prilog tome da je lečenje (zadovoljenje zdravstvenih potreba) pitanje pravde. Daniels (2008) ističe poseban moralni značaj samog zdravlja sa stanovišta pravde. Budući da zadovoljavanje zdravstvenih potreba promoviše zdravlje (odnosno normalno funkcionisanje), a zdravlje pomaže u zaštiti „prilika“, zadovoljavanje zdravstvenih potreba štiti prilike (*ibid.*). Pozivajući se na Rolsovu

teoriju pravde (Rawls 1971), Daniels naime argumentuje da pravda zahteva da društvo štiti prilike, da širi prostor mogućnosti i, svakako, da ga ne sužava te da stoga i zdravstvena zaštita ima poseban značaj. Drugim rečima, zdravstvene potrebe moralno su važne, a društvo ima obavezu da pruži zdravstvenu zaštitu kako bi garantovalo jednake mogućnosti. Praksa grupnog finansiranja lečenja pod tim pretpostavkama ukazuje na manjkavost zdravstvenog sistema, te na činjenicu da se kolektivne dužnosti pravde ne izvršavaju.

5. Umesto zaključka: Moralno ponašanje u kontekstu grupnog finansiranja lečenja

Ako su zdravstvene potrebe moralno važne, a društvo ima obavezu da pruži zdravstvenu zaštitu kako bi pomoglo u obezbeđivanju jednakih mogućnosti, onda se čini da je u odsustvu zdravstvenog sistema koji zadovoljava te potrebe grupno finansiranje lečenja potencijalno opravdan pokušaj da se isprave manjkavosti zdravstvenog sistema i pruži šansa za lečenje. Drugim rečima, „ako se kolektivne dužnosti pravde u tom pogledu ne izvršavaju, onda ostaju individualne obaveze dobročinstva sve dok i ako kolektiv ne deluje“ (Goodin 1985: 141).

Kao što smo videli, etičke teorije prihvataju postojanje moralne obaveze da se ublaži patnja ili unapredi dobrobit drugih, mada se teoretičari ne slažu oko toga šta je osnova te moralne obaveze: kome, u kojim situacijama i do koje mere dugujemo tu obavezu. Pored toga, upitno je da li princip dobročinstva nužno podrazumeva humanitarne akcije. Sa jedne strane, delotvorni altruizam ne samo da opravdava humanitarne akcije i delovanje dobrotvornih organizacija, već od svih onih koji žive u relativnoj udobnosti zahteva doprinos u vidu posvećivanja novca i vremena, dok sa druge, dobročinstvo u kantovskom smislu nije ograničeno na dobrotvorni sektor. Ipak, opšta je saglasnost da u hitnim slučajevima – kada su nečije osnovne potrebe za preživljavanjem ugrožene – postoji moralna obaveza pružanja pomoći.

Dečacima i devojčici s početka ovog teksta te potrebe nisu zadovoljene i za njihovo lečenje javnosti su putem fondacije upućeni apeli za novčane priloge kako bi lečenje bilo omogućeno. To sa jedne strane ukazuje da kolektivne dužnosti pravde nisu ispunjene, a sa druge postavlja zahtev pred građane da ispune svoju obavezu dobročinstva. Preostaje, međutim, pitanje koliko i kome da doniramo.

Singerova teorija i delotvorni altruizam daju nam možda najjednostavnije „uputstvo“ – ako doniramo 5% svog dohotka na način da se najveći broj života spase ili u najvećoj mogućoj meri unaprede životi, ispunili smo svoju obavezu. Međutim, stvar se komplikuje budući da bi prema ovom pristupu trebalo da uzmemo u obzir i zdravstvene potrebe ljudi koji žive u zemljama u razvoju, u kojima naša donacija može ishodovati potencijalno većim brojem spasenih života. Naime, zastupnici efektivnog altruizma tvrde da naše odluke treba da se zasnivaju na najvećem dobru koje proizvo-

de, pri čemu je više spasenih života bolje nego manje spasenih života. Ako pretpostavimo da se život troje dece može spasiti od morbila istom količinom novca koja je potrebna da se spase jedan život od malarije, trebalo bi donirati dobrotvornoj organizaciji koja pruža medicinsku pomoć za prevenciju morbila. Mada naizgled elegantno rešenje, ono otvara niz etičkih problema. Ovde ću se osvrnuti samo na jedan.

Kao posledica toga što je lečenje jedne bolesti skuplje od lečenja druge, nečiji život postaje manje vredan od života druge osobe. To je u očitoj suprotnosti sa dostojanstvom, čovečnošću svakog pojedinca, koje nema ili ne bi trebalo da ima cenu, te tako ni životi ne (bi trebalo da) mogu biti samerljivi na ovaj način. To nam naravno otežava donošenje odluke za čije lečenje donirati novac. Čini se da je neki stepen slobode izbora ovde neminovan. Ukoliko nikada ne doniramo za lečenje obolelih, pokazujemo ravnodušnost prema drugima kao svrhama po sebi, a kome, kada i koliko donirati – teško da možemo unapred definisati, apstraktno i nezavisno od sagledavanja okolnosti, kako donatora tako i onih kojima je pomoć potrebna. I tu nam etika vrline može pomoći.

Izvesno je da bi moralno ispravno doniranje moralo pre svega da bude rezultat promišljanja. Ono na šta nam empirijska istraživanja o grupnom finansiranju lečenja ukazuju (nažalost, nemamo nijedno koje se odnosi na Srbiju) jeste pristrasnost donatora, kao i činjenica da uspeh u prikupljanju sredstava zavisi od veština, materijalnih resursa, socijalnog kapitala itd., te neke grupe (i to one koje su već marginalizovane) imaju manju šansu da obezbede sredstva za lečenje ovim putem. Dakle, ne bi trebalo da reagujemo samo na one apele koji do nas dođu, već i da aktivno tragamo za onima kojima je potrebna podrška.

Moglo bi se zaključiti da bi u našoj, kao i u svakoj drugoj situaciji, humanitarne akcije za lečenje trebalo posmatrati kao simptom manjkavosti zdravstvenog sistema, ali i kao trenutno jedini način da mnogi sugrađani zadovolje svoje zdravstvene potrebe. Imamo moralnu obavezu da doprinesemo zadovoljenju zdravstvenih potreba onih koji su za to zadovoljenje uskraćeni. Budući da je za društvene promene potrebno vreme, a da oboljenja zahtevaju hitnu reakciju, neophodno je i moralno poželjno možda jedino delovanje na dva samo naizgled suprotstavljena koloseka – donirati novac za lečenje, uz istovremeno zalaganje za izgradnju sistema u kojem će lečenje biti garantovano pravo, a ne stvar spremnosti sugrađana da ispune svoju moralnu obavezu. Kao što činjenica da oni koji su dužni da obezbede zdravstvenu zaštitu, a to ne čine, nije alibi da se ne pritekne u pomoć onima kojima je ona preko potrebna, tako ni odgovor na taj moralni apel ne bi trebalo da znači mirenje ili čak regenerisanje sistemske nepravde u tom pogledu.

Literatura

- Alexander, L. and Moore, M. (2012), "Deontological Ethics", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*, Edward N. Zalta (ur.), <http://plato.stanford.edu/archives/win2012/entries/ethics-deontological/> (pristupljeno: juna 2023).
- Aristotel (2003), *Nikomahova etika*, Novi Sad/Sremski Karlovci: Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića.
- Beauchamp, T. (2019), "The Principle of Beneficence in Applied Ethics", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*, Edward N. Zalta (ur.), <https://plato.stanford.edu/archives/spr2019/entries/principle-beneficence/> (pristupljeno: juna 2023).
- Buchanan A. (1987), "Justice and charity", *Ethics* 97 (3): 558–575.
- Catalyst Balkans (2022), *Giving Serbia: Report on the State of Philanthropy*, Beograd.
- Calhoun, C. (2008), "The Imperative to Reduce Suffering: Charity, Progress, and Emergencies in the Field of Humanitarian Action" u Michael Barnett and Thomas G. Weiss (ur.), *Humanitarianism in Question: Politics, Power, Ethics*, Ithaca, NY: Cornell University Press, 2012, pp. 73–97.
- Cummiskey, D. (1990), "Kantian Consequentialism", *Ethics* 100 (3), pp. 586–615.
- Daniels, N. (2008), *Just Health: Meeting Health Needs Fairly*, Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Driver, J. (2007), *Ethics: The Fundamentals*, Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Frankena, W. K. (1987), "Beneficence/Benevolence", *Social Philosophy and Politics* 4 (2): 1–20.
- Goodin, R. E. (1985), *Protecting the Vulnerable*, Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Goodin, R. E. (2017), "Duties of Charity, Duties of Justice", *Political Studies*, 65 (2): 268–283.
- Gonzales, A., Kwon, E. Y., Lynch, T., & Fritz, N. (2018), "Better everyone should know our business than we lose our house: Costs and benefits of medical crowdfunding for support, privacy, and identity", *New Media & Society*, 20: 641–658.
- Greaves, E. H. and Pummer, T. (ur.) (2019), *Effective Altruism*, New York: Oxford University Press.
- Harrison R. (2003), "Bentham, Mill and Sidgwick" u N. Bunnin and E. Tsui-James (ur.), *The Blackwell Companion to Philosophy*, Second Edition, New Jersey: Blackwell Publishers Ltd.
- Herman, B. (1984), "Mutual aid and respect for persons", *Ethics*, 94 (4), pp. 577–602.
- Herman, B. (2007), *Moral Literacy*, New York: Harvard University Press.
- Hill, T. (2018), "Duties and Choices in Philanthropic Giving" u Paul Woodruff (ur.), *The Ethics of Giving: Philosopher's Perspectives on Philanthropy*, Oxford: Oxford University Press, Kindle Edition.
- Hursthouse, R. (1996), "Normative Virtue Ethics", u R. Crisp (ur.), *How Should One Live: Essays of the Virtue Ethics*, Oxford: Oxford University Press.
- Hursthouse, R. (1999), *On Virtue Ethics*, Oxford: Oxford University Press.
- Kant, Immanuel (1996), *The Metaphysics of Morals*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Kant, Immanuel (1998), *Groundwork of the Metaphysics of Morals*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Kenworthy, N. (2019), "Crowdfunding and global health disparities: An exploratory conceptual and empirical analysis", *Globalization and Health* 15 (s1): 71–84.
- Kenworthy, N. (2021), "Like a grinding stone: How crowdfunding platforms create, perpetuate, and value inequities", *Medical Anthropology Quarterly*.
- MacAskill W. (2015), *Doing good better: how effective altruism can help you make a difference*, New York: Gotham Books.
- Markoč, A. (2020), "Draining the pond: why Singer's defence of the duty to aid the world's poor is self-defeating", *Philos Stud* 177: 1953–1970.

- Moore B. (2018), "Medical crowdfunding and the virtuous donor", *Bioethics* 33 (2): 238–244.
- O'Neill, O. (2013), *Acting on Principle: An Essay on Kantian Ethics*, Cambridge: Cambridge University Press.
- O'Neill, O. (2007), "Kantian Approaches to Some Famine Problems", u R. Shafer-Landau (ur.), *Ethical Theory: An Anthology*, Sussex: John Wiley & Sons: 549–551.
- Payton, R. & Moody, M. (2008), *Understanding philanthropy: its meaning and mission*, Bloomington: Indiana University Press.
- Radovanović, B. (2021), *O čemu govorimo kada govorimo o filantropiji*, Beograd: Institut za filozofiju i društvenu teoriju.
- Radovanović, B. (2022), „Kantova moralna teorija kao vodilja u filantropiji“, *Filozofija i društvo* 33 (3): 585–600.
- Rawls, J. (1999 [1971]), *A Theory of Justice*, Cambridge: Harvard University Press.
- Russel, D. (2013), "Virtue ethics, happiness, and the good life", u D. Russel, *The Cambridge Companion to Virtue Ethics*, Cambridge: Cambridge University Press: 7–29.
- Ryan, A. (1987), "Introduction to J. S. Mill and Jeremy Bentham", u *Utilitarianism and Other Essays*, Harmondsworth: Penguin Books.
- Slim, H. (2015), *Humanitarian ethics: a guide to the morality of aid in war and disaster*, London: Hurst & Company.
- Singer, P. (1972), "Famine, Affluence and Morality", *Philosophy and Public Affairs*, 1 (3): 229–243.
- Singer, P. (2010), *The Life You Can Save: How to Play Your Part in Ending World Poverty*, London: Picador.
- Singer, P. (2015), *The Most Good You Can Do*, New York: Yale University Press.
- Snyder, J. (2016), "Crowdfunding for Medical Care: Ethical Issues in an Emerging Health Care Funding Practice", *Hastings Center Report*, 46 (6): 36–42.
- Snyder, J., Chow-White, P., Crooks, V. A., & Mathers, A. (2017), "Widening the Gap: Additional Concerns with Crowdfunding in Health Care", *The Lancet Oncology*, 18 (5).
- Stohr, K. (2011), "Kantian beneficence and the problem of obligatory aid", *Journal of Moral Philosophy*, 8 (1), pp. 45–67.
- Swanton, C. (2018), "Virtue Ethics, Thick Concepts, and Paradoxes of Beneficence" u Paul Woodruff (ur.) *The Ethics of Giving: Philosophers' Perspective on Philanthropy* New York: Oxford University Press.
- Vuković, D. and Perišić, N. (2011), *Social Security in Serbia – Twenty Years Later*, u M. Stambolieva and S. Dehnert (ur.), *Welfare States in Transition: 20 Years after the Yugoslav Welfare Model*, Friedrich Ebert Foundation, 228–262.
- Žarković Rakić, J., Aleksić Mirić A., Lebedinski, L. and Vladislavljević, M. (2017), "Welfare State and Social Enterprise in Transition: Evidence from Serbia", *Voluntas*, 28 (6): 2423–2448.
- Young, M., & Scheinberg, E. (2017), "The rise of crowdfunding for medical care: Promises and perils", *Journal of the American Medical Association*, 317: 1623–1624.

Bojana Radovanović

Beneficence: The Moral Status of Treatment Through Humanitarian Actions
(*Summary*)

Crowdfunding for medical purposes, which involves the collection of funds from a large number of donors through a public appeal mainly through Internet platforms, is a growing phenomenon worldwide. Medical treatment is by far the most important purpose to which donors in Serbia dedicate their resources. This article focuses on the issue of moral behaviour in the context of medical crowdfunding. It analyses the beneficence principle from the perspective of core ethical theories - utilitarianism, Kantian deontology, and virtue ethics. It then discusses whether the support for treatment is in the realm of duty of charity or duty of justice. It is argued that health needs are morally important, and that society has an obligation to provide health care to guarantee equal opportunities. The appearance of the crowdfunding for medical treatments indicates the shortcomings of the health system, and that the collective duties of justice are not fulfilled. In the absence of a health system that meets the needs of all members of a society, medical crowdfunding can be seen as a potentially justifiable attempt to correct it, as it offers the opportunity for the fulfilment of individual obligations of beneficence. The article argues that it is necessary and morally desirable to act on two apparently opposing tracks - to donate money for medical treatments, while at the same time advocating for the health care system in which treatment will be a guaranteed right, and not a matter of fellow citizens' willingness to fulfil their moral obligation.

KEYWORDS: beneficence, humanitarianism, ethical theories, justice, medical crowdfunding.