

DOI: <https://doi.org/10.2298/GEI2503311J>

UDC: 271.222-4:616-089.843(497.11)

оригинални научни рад

ТЕОДОРА ЈОВАНОВИЋ

Етнографски институт САНУ

teodora.jovanovic@ei.sanu.ac.rs

<https://orcid.org/0000-0001-5439-8446>

МИЊА СТОЈАНОВИЋ

Филозофски факултет Универзитета у Београду

stojanovic.minja@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-5737-0776>

Донирање органа: поједине представе верника Српске православне цркве и критички осврт на утемељење праксе*

Донирање органа тема је многих дискусија и посебно релевантан предмет истраживања различитих дисциплина последњих неколико деценија; брзина којом се биомедицинске технологије развијају и примењују омогућила је различите интерпретације ове праксе. Анализирајући ставове саговорника у кључу блиског идентификовања, као православних црквених верника, обрадиле смо неколико релевантних тема које се протежу кроз њихове одговоре. Формирајући мишљење на основу различитих извора, наши саговорници откривају контрадикторности и нијансе које одликују друштвено разумевање и имплементацију ове праксе. Анализа њихових прича употпуњена је критичким освртом на историју развоја трансплантационе технологије, културне основе главних принципа на којима се ова технологија базира, те на интерпретацији релевантних актера који учествују у њеном практиковању и формирању идеја о њој у датом тренутку. Фо-

* Текст је резултат рада у Етнографском институту САНУ који финансира Министарство науке, технолошког развоја и иновација Републике Србије, а на основу Уговора о реализацији и финансирању научноистраживачког рада НИО у 2025. години, број: 451-03-136/2025-03/ 200173, од 04.02.2025, као и резултат рада на пројекту „Црквено-религијске праксе православних верника у Србији: антрополошко истраживање“ који финансира Министарство културе РС (број 451-04-1739/2023-02 од 04.07.2023. године).

кусирајући се, превасходно, на праксу донирања, а не искуства примаоца органа, настојале смо да проширимо опус истраживања на ову и сличне теме у локалној истраживачкој пракси.

Кључне речи: донирање органа, православље, биоетика, мождана смрт, интегритет тела, добротворство

Organ Donation: Certain Perspectives of Serbian Orthodox Church Believers and a Critical Reflection on the Foundation of the Practice

Organ donation has been the subject of diverse discussions and a particularly relevant area of research across various disciplines in recent decades. The rapid development and application of biomedical technologies have allowed for multiple interpretations of this practice. By analyzing the perspectives of our interlocutors who closely identify as Orthodox Christian believers, we explored several pertinent themes reflected in their responses. Forming opinions based on a variety of sources, our interlocutors reveal the contradictions and nuances that characterize the social understanding and implementation of this practice. The analysis of their stories is supplemented with a critical review of the history of transplantation technology, the cultural foundations of its key principles, and the interpretations of relevant actors involved in its practice and the formation of ideas surrounding it at a given time. By focusing primarily on the practice of organ donation rather than experiences of organ recipients, we aimed to broaden the scope of research on this and similar topics within local scholarly practices.

Keywords: organ donation, Eastern Orthodox Christianity, bioethics, brain death, bodily integrity, altruism

УВОД

У октобру 2024. године, на Тргу републике у Београду појавило се две хиљаде пешчаних сатова. Постављени пешчани сатови представљали су две хиљаде људи који се налазе на листи за трансплантацију органа у Србији, с намером да симболично представе њихово чекање, односно „протицање” њихових живота. Овај перформанс организован је у склопу кампање „Најважнији позив у животу” коју су покре-

нуле „Хемофарм“ фондација и Министарство здравља Републике Србије (Pantelić 2024). У оквиру кампање грађани Србије позивани су да постану донори органа путем многобројних билборда, телевизијских прилога, вести и објава на друштвеним мрежама. Приказане су приче људи који чекају на органе, донора и породица које су одлучиле да након смрти ближњих донирају њихове органе. „Око 2000 људи чека најважнији позив у животу. Будимо бољи људи. Постани донор“, главни је слоган кампање. Кампања је делом резултат ширег наратива о „несташници органа“ и ургентности таквог стања који се у последњих неколико година створио у Србији. У претходним деценијама постојале су различите интерпретације донирања органа и идеје о позитивним ефектима на друштво које може да има, али и о потенцијалним последицама попут медицинског малпрактиковања, те последица по животни квалитет и здравље донатора.

Трансплантација органа често се помиње као једно од највећих достигнућа савремене медицине и технологије у XX веку, и као такво покренуло је различите дискусије (Sharp 1995, 357; Pečičić et. al 2020, 410). Биоетика, односно питање етичности пракси које се тичу људског живота, као истраживачко интересовање јавља се шездесетих година, а као реакција на различите биотехнолошке иновације (Gordon 2004, 73). Од тада су се овом темом бавиле различите науке. Медицина и психијатрија су се фокусирале се на питања психосоматских последица на примаоце органа (Sharp 1995, 359). Такав приступ је у великој мери одредио правац будућих истраживања на ову тему. Међу друштвеним наукама истицала се здравствена социологија која је већим захватима података генерализовала ставове одабраних локалних друштвених група (нпр. Fox & Swazey 1992). У антропологији се последњих неколико деценија питање трансплантације органа поставља с фокусом на културне специфичности које одликују развој медицинске технологије и могућност њене преносивости. Посебно је проблематизована могућност контрадикторности у схватањима тела, здравља, живота и смрти, у оним подручјима у којима није присутна примена ових технологија, тј. подручјима која нису део глобалног запада и њему сродним институцијама (Sharp 1995, 360). Највећи број антрополошких истраживања на ову тему није етнографске природе, а она која то јесу фокусирају се, претежно, на праксе у земљама које имају најочигледније потешкоће са прихватањем трансплатационе идеологије, или оне које се истичу као жаришта ове праксе. С тим у вези, најобрађенији примери су Јапан, Шпанија, Мексико, Турска, Индија и САД (Crowley-Matoka & Lock

2006, Ikels 2013). Већина радова фокусира се на примаоце органа, док се мали број осврће на искуства оних који донирају.

Као део заједнице у којој религијска уверења дубоко утичу на погледе на живот, смрт и тело, верници често заузимају специфичне ставове према савременим биомедицинским праксама. Међутим, савремена медицина је културно обојена исто као и православно хришћанство. У контексту антрополошких истраживања посебно је значајно разумети то како православни верници у Србији доживљавају тему донирања органа. Начини на које се наука практикује и доживљава производ је културе и историјског момента у истој мери као што се доживљавају и друге области друштвеног живота попут религије или сродства (Crowley-Matoka & Lock 2006, 169). Према томе, савремена наука и медицинске технологије нису ослобођене од културе, већ су укоренење у специфичној, западној културној традицији, и настављају традицију контроле природе и свега материјалног, односно у овом случају, контроле тела (Ohnuki-Tierney 1994, 242).

Овај рад плод је научног интересовања за, с једне стране, живот православних верника, њихове ставове и проживљена искуства и, с друге стране, за културне аспекте трансплантације и савремених медицинских технологија. Рад се ослања на резултате пројекта „Црквено-религијске праксе православних верника у Србији: антрополошко истраживање“, спроведеног у периоду од 2021. до 2023. године. У том истраживању смо са црквеним верницима разговарали о различитим питањима (Pavićević 2023; Anđelković 2023; Stefanović-Banović 2023), укључујући и она из домена биоетике и савремених биомедицинских процедура које се односе на зачетак, трајање и завршетак живота појединца (Jovanović, Stojić Mitrović & Tomašević 2023). Претходни радови у оквиру поменутог пројекта, као и овај, представљају анализу података добијених структурираним интервјуима који прате упитник.

Литература коришћена у овом раду односи се на области медицинске антропологије, антропологије тела, антропологије хришћанства, православне и католичке теологије, а грађа је проширена контекстуалним подацима, доминантним наративима и савременим дешавањима. У раду настојимо да покажемо како православни верници виде процес трансплантације као потенцијални донори, на који начин формирају своје ставове, како се православне идеје о телу и телесности поклапају, или не поклапају, са медицинским или другим хришћанским идејама о њима, а са намером да проширимо ово поље истраживања како у локално подручје тако и на питање ставова потенцијалних донора (а не само прималаца) органа. По-

кушаћемо да дамо одговор на питање како наративи православних верника у Србији осветљавају културне, медицинске и теолошке аспекте праксе донирања органа.

Рад је подељен у неколико потпоглавља са циљем да се систематично представе прикупљени подаци у складу са ширим тематским одређењем овог истраживања. Најпре, у кратким цртама, представљамо историју донирања органа, као и основне информације о самој пракси трансплантације, те неке од законских мера у свету и оне које срећемо у оквирима државе Србије. Прегледале смо основне принципе медицинског третирања људског тела и друштвене импликације које оно има када говоримо о процесу умирања и у односу на различите мисаоне традиције с тим у вези које су релевантне за ово истраживање. Затим смо у наредном поглављу интерпретирале етнографски материјал групишући га према најчешће испољеним темама у прикупљеним исказима. Најзад, у закључку смо се осврнуле на главне увиде, и дале препоруке за даља истраживања.

ГЛОБАЛНИ И ЛОКАЛНИ КОНТЕКСТИ ДОНИРАЊА ОРГАНА

Један од првих описа трансплантације органа датира из XIII века, у „Златној легенди“, хагиографској збирци коју је написао Јаков Варегински (Pečić et. al 2020, 410). Свети Козма и Дамјан чудотворно су пресадили ногу црквењаку чија је нога била захваћена тумором.¹ У XVIII и XIX веку експериментисано је са различитим облицима пресађивања органа, укључујући и ксенотрансплантацију, односно пресађивање органа са животиња на људе (Vlaisavljević et al. 2015). У другој половини XX века „чудо“ пресађивања органа постаје медицинска стварност (Sharp 1995, 358).

Трансплантација органа данас подразумева сложену хируршку интервенцију током које се одређени орган пресађује са једне особе на другу, односно током које се орган који је оштећен, или је престао да функционише, замењује здравим органом. У овом раду бавимо се трансплантацијом органа која је резултат праксе донирања орга-

¹ Свети Козма и Дамјан пресадили су ногу са преминулог човека који је у неким преводима „Златне легенде“ означен као Етиопљанин, а у неким као Мавар, што одражава прото-расизам средњег века. Док је у католичкој иконографији често приказивана прича о црној нози, која се пресађује црквењаку белог тела, православни писани извори и иконографија занемарили су ову димензију (Jović & Theologou 2015). Расијализована интерпретација знатно је заступљенија у католичкој визуелној иконографији због веће потребе у католичком свету да се раса не само чита, већ и види (Cooper 2021, 208).

на, а не оном која је резултат трговине органа на „црном тржишту”; мада су, као што ћемо видети, саговорници помињали и ту праксу, размишљајући о различитим аспектима донирања, док антрополози и социолози указују на то да и при донирању органа постоје елементи комодификације (нпр. Sharp 2000). Донирање органа и криминални бизнис трговине органима два су различита начина путем којих долази до трансплантације органа, али између њих постоји веза. Наратив о „несташици” органа, као и дисбаланс између „понуде” и „потражње”, доприноси развоју нелегалне трговине органима. Богати пацијенти, не желећи да чекају на дониране органе, окрећу се црном тржишту на којем завршавају органи преварених, отетих, сиромашних и обесправљених људи, махом из земаља глобалног југа (Scheper-Hughes 2003, 206).

Донирање може бити за живота, односно са живог донора (*ex vivo*), или непосредно након наступања мождане смрти, када се откуцаји срца и дисање још одржавају уз помоћ апарата (*ex cadavere*, кадаверична трансплантација). Откриће циклоспорина током седамдесетих и почетак његове примене осамдесетих година прошлога века, као кључног имуносупресора, који спречава одбацивање пресађених органа, довело је до значајног пораста броја трансплантација (Fox & Swazey 1992, 4). Кадаверична трансплантација органа постала је могућа захваљујући новим медицинско-правним дефиницијама које су измениле однос према умирању. Кључна година је 1968, када је Харвардов *ad hoc* комитет предложио нову дефиницију „мождане смрти” као стања „неповратне коме”, што је отворило могућност за узимање органа од таквих донора. Смрт је почела да се посматра као губитак неуролошких, а не само кардиореспираторних функција (Томашевић 2014, 49; Андрејић 2016, 36). Током деценија дефиниција мождане смрти проширена је и прерађена (Sharp 1995, 361).²

² Даћемо кратак преглед првих трансплантација. У Бостону је 1954. године урађена прва успешна трансплантација бубрега са живог донора, док је 1967. године у Јужноафричкој републици обављена прва кадаверична донација срца (Sharp 1995, 358). Године 1963. успешно је пресађена јетра са живог донора. У Србији, у Градској болници у Београду, 1971. године изведена је прва кадаверична трансплантација бубрега, а 1975. године, на Уролошкој клиници Клиничког центра Србије, трансплантација бубрега са живог донора; прва трансплантација срца урађена је 1989. године у Институту за кардиоваскуларне болести у Сремској Каменици (Vlaisavljević et al. 2015, 52). Прва трансплантација јетре у Србији урађена је 1995. године. На пресеку глобалног и локалног контекста, занимљива је прва трансплантација коштане сржи изведена југословенским научницима 1959. године у Француској.

Примери попут закона државе Њу Џерзи, који омогућава појединцима да из религијских разлога одбаце критеријуме „мождане смрти“, и јапанског закона о трансплантацији где појединац бира између традиционалне дефиниције смрти (срце-плућа) и дефиниције „мождане смрти“, показују како се у различитим друштвима различито дефинишу концепти смрти и процедуре донирања органа (Zeiler 2009, Ohnuki-Tierney 1994). Пример за којим се често посеже, утолико што нуди специфично законско решење, јесте шпански модел кадаверичне трансплантације, који укључује мере попут финансирања сахрана донора (Crowley-Matoka & Lock 2006, 178). Трговина органима је нелегална у готово свим земљама света где се одвија трансплантација, али ретко се дешава да актери укључени у овакве праксе буду кривично процесуирани (Scheper-Hughes 2003, 205). Ипак, постоје изузеци. У Индији је тржиште бубрега функционисало у квази-легалном оквиру све до 1994. године (Crowley-Matoka & Lock 2006, 176–177), док је у Ирану успостављен систем „компензационог даривања“ бубрега под надзором Министарства здравља, са циљем регулисања и контроле ове праксе (Scheper-Hughes 2003, 198).

Два су основна принципа којима се правно регулише обезбеђивање сагласности донатора органа. Први је „изричита сагласност“ према којој свако ко жели да донира органе након смрти треба за то да изрази своју сагласност пријавом у посебан регистар донора (донаторске картице). Други принцип „претпостављене сагласности“ подразумева да је сваки пунолетни грађанин државе сагласан са тим да донира своје органа, уколико се за живота није успротивио пријавом у посебан регистар не-донора (Роровић 2022, 32). Неке од земаља где је на снази принцип претпостављене сагласности су: Хрватска, Немачка, Шведска, Аустрија, Шпанија, Пољска, Словенија и Белгија. Овај принцип је услов за приступање пројектима Европске уније у вези са регулисањем легислативних и практичних аспеката донирања органа попут ЛИДОБС-а (*Living Donor Observatory*, актуелно од 2003. до 2008) и Еуротранспланта (актуелно сада) који омогућавају држављанима земаља учесница да уживају пуномоћни статус када је у питању примање органа ван њихове матичне земље. У пракси се и претпостављена и изричита сагласност, углавном, допуњују сагласношћу најближих сродника (Роровић 2022, 33).

У Србији је законска регулатива претрпела значајне промене. Први систематизован закон о трансплантацији донет је 2009. године. У том закону важио је принцип изричите сагласности, а у случају да особа није дала изричит пристанак, чланови породице су имали мо-

гућност да га дају (Vuletić 2010, 41). Новим законом из 2018. уведена је претпостављена сагласност. Међутим, Уставни суд је 2021. године прогласио неуставним онај члан закона који је налагао да су сви грађани Србије потенцијални донори (Tuvic 2022). Дакле, у Србији тренутно не важи принцип претпостављене сагласности.

У току споменуте кампање „Хемофарм“ фондације и Министарства здравља РС, министар здравља изјавио је како се и даље „чека“ став Српске православне цркве (у даљем тексту: СПЦ) у вези са донирањем органа (Pantelić 2024). Међутим, СПЦ је свој став о трансплантацији, упућен њеним верницима, начелно изнела више пута. СПЦ нема систематично формулисане ставове о биоетичким проблемима, као ни званично усвојено социјално учење, за разлику од Грчке и Руске православне цркве, које су званично усвојиле и објавиле основе свог биоетичког учења (Andrejić 2016, 23). Међутим, саопштења на сајту Српске православне цркве, текст Епископа бачког Иринеја (Episkop Bački Irinej 2011), као и Одлука Светог Архијерејског Сабора Српске Православне Цркве АС37/зап57 од 15/2. маја 2004. године, третирају се као званичан став. СПЦ, као и друге православне цркве, у основи подржава донирање органа, али поставља етичке услове који морају бити испуњени. Донорство је дозвољено ако се заснива на слободној вољи, љубави према ближњем, ако не угрожава живот или здравље донора, осим у изузетним случајевима добровољне жртве за ближњег, и ако не угрожава идентитет примаоца. Када је у питању кадаверична донација, СПЦ позива на највећи могући опрез при утврђивању смрти донора (Episkop Bački Irinej 2011).

Од прве успешне трансплантације бубрега 1954. године у Америци, која је означила почетак успешне трансплантационе медицине, до данашњих апела српског Министра здравља да се СПЦ изјасни по овом питању, развој трансплантације органа пратила је комбинација научних, културних и етичких изазова.

СМРТ У ЕРИ ТРАНСПЛАНТАЦИЈЕ

Процес трансплантације разумемо као друштвени процес чије су почетне премисе неодвојиве од медицинске идеологије као такве, као и од респективних области и њених културних специфичности с тим у вези. Трансплантација у том смислу са собом носи одређене идеје о телу и телесности које одликују читаву научну мисао – у живи ствари стоји већ нашироко проблематизован концепт картезијанског дуализма, који подразумева поделу на тело и дух, односно на материјалност (тела) и рационалност (делања ума). Оваква концепција резултат је (пост)

просветитељске мисли која их успоставља хијерархијски, па рационалност постаје најважнија одлика људских бића. Пратећи ову идеју примат људског деловања постаје напредак у виду развоја технологија и екстраполације материјалних ресурса, са посебним фокусом на научни напредак и знање као највећи ауторитет (Ohnuki-Tierney 1994, 234).

Овакво поимање људског бића претпоставља малу повезаност телесности и особености, омогућавајући неограничене интервенције на телу, његово распарчавање и категоризацију на различите делове и функције. „Орган” је, тако, резултат медицинске категоризације делова тела, његов одвојени део који има своју посебну улогу у раду *орјанизма* живог бића и који, као такав, оболева локално и замењив је. Традиционално, западна медицина себи поставља задатак да умањи бол, спречи заразу и олакша процес умирања (Cassell 1999, 101); развитак биомедицинских технологија које поспешују, али и мењају ове идеје о људском бићу и бризи о његовом здрављу, довео је до могућности премештања органа с једног тела на друго. Овај процес омогућава формирање нових врста односа према њима; њихову (де)персонализацију, објектификацију, улазак на тржиште и слично.

Могућност алтеровања и премештања како самих органа тако и микробиолошког садржаја попут ћелија и ДНК материјала, проширују домен онога што се историјски сматрало медицинским проблемима и дубље проблематизују питање живота и етичких импликација какве ове праксе могу имати за људско друштво. У том смислу брига о здрављу и могућност деловања како на квалитет тако и на квантитет живота, добијају нове размере.³ Питање „медиализације” живота, како се на њега често реферира у дискусијама, подробно је претресано посебно када се ради о репродуктивним технологијама и оним захватима усмереним ка продужетку живота пацијента. Нове границе домета медицинског знања и технологије замагљене су и отворене за различите интерпретације, а једно од најважнијих места, које је омогућило полет трансплантационих технологија и редефинисало значење и процес умирања у последњих неколико деценија, било је правно успостављање идеје мождане смрти. Она је као нова медицинска и правна одредница смрти први пут дефинисана 1968.

³ Брига о здрављу престаје да буде само питање деловања „одозго”, где се медицински приступ не проблематизује, а различите интерпретације приписују неразумевању пацијената не-експерата; „пацијенти” постају субјекти у овим односима и осветљавају плуралитет биомедицинских значења, потреба и искустава и, уносећи сумњу у медицинско знање, померају (медицинску) науку у домен искљученог, политичког и економског (Rose i Novas 2005, 446–447).

године увођењем концепта „неповратне коме“.⁴ Овај помак означио је прелазак са традиционалног схватања смрти, као престанка рада срца и престанка дисања, на гледиште које у центар ставља неуролошки престанак живота (Роровић 2022, 120). Концепт мождане смрти заснован је на поменутом принципу рационалности као најважнијем критеријуму за људскост. Мозак, као „седиште“ рационалне мисли, заузима централно место међу органима тела, те се његов неповратни губитак сматра крајем постојања особе. Дакле, у овом доминантном, западном филозофском оквиру, смрт мозга подразумева смрт човека као особе (Ohnuki-Tierney 1994, 237).

Хришћанско учење о смрти почива на „вери у бесмртност душе, васкрсење тела и сједињење ова два ентитета у вечном животу *небеској царстви*“ (Мирковић 1961, 276 нав. према Павићевић 2011, 203). Мада је идеја о дуалности духа и тела нешто што се појављује кроз неколике интерпретације хришћанства, кључни концепт који је истовремено разликује од других учења и оно што је својевремено унело новину у размишљање о смрти и посмртном животу, у том смислу што је постало централно учење једне религије јесте васкрсење. Иако се смрт дефинише као одвајање душе од тела, њихово поновно спајање васкрснућем јесте оно чему верници теже. Из угла одређених православних теолога позвани смо на холистичко разумевање духа и тела:

„Јер тај тзв. 'духовни живот' који се односи само на душу сведочи у ствари о некој подели и поцепаности човека, док ми хришћани доживљавамо душу и тело као два дела недељивог човека као јединствене личности. Јер заиста, човек није ни само душа ни само тело. [...] Човек је лично, егзистенцијално, живо јединство душе и тела, створен по слици Христа Богочовека, и зато у духовном и вечном животу учествује и душом и телом“ (Јевтић 1985, 66).

Показало се занимљивим то да неки од наших саговорника, а то показују и друга претходна истраживања (нпр. Мау 1985) презају од донирања органа како би могли да васкрсну са целим телом, иако црквено учење не подразумева да је тело какво знамо потребно за васкрсење.

⁴ Године 1971. донет је сличан критеријум у Минесоти, затим 1976. Први меморандум Правилника Уједињеног Краљевства, те 1979. и Други меморандум Правилника Уједињеног Краљевства, који је уоптуњен 1981. године (Тomašević 2014, 50); међу критеријумима постоје мале разлике, а углавном се тичу питања реверзибилности коматозног стања пацијента.

Ово и многи други ставови сведоче о потреби и различитим начинима на које се црквена догма прилагођава условима модерног света, те како се њени верници оријентишу у мору понекад опречних информација и формирају своје ставове. Протонамесник Драган Поповић (2022, 151) из теолошке перспективе сагледава православно-хришћански однос према идеји мождане смрти и залаже се за оно што се назива икономијским приступом, а који подразумева да је у одређеним приликама нужно сагледати ширу слику стварности и деловати у складу с околностима. Овакав приступ подразумева привремено одступање од акривије, односно од поступања искључиво у складу са црквеним правилима без простора за даљу интерпретацију. Поповић истиче да у супротном мождана смрт не би могла бити оправдана, отворивши питања о томе да ли медицина треба да одлучује о моменту смрти човека, да ли је смрт онда тренутак или процес, да ли је мождана смрт убиство и слично. „Када је особа мртва?” није само медицинско, већ и метафизичко, филозофско и религијско питање (Zeiler 2009, 143).

И у званичним текстовима СПЦ етичка дилема ствара се око питања мождане смрти. Епископ бачки Иринеј наводи да по хришћанском, библијском гледишту „смрт значи одвајање душе од тела”, позивајући на „највећи могући опрез у процењивању стварне смрти” (Епископ Баčki Иринеј 2011). Донорство се посматра као „посмртно доброчинство” које је у складу са хришћанским вредностима, али је неопходно да свака одлука буде донета уз пуну слободу и информисаност. Друге православне цркве (Грчка, Руска, Румунска) у својим документима на тему пресађивања органа наглашавају различита појединачна питања која се тичу трансплантације. Ти документи се међусобно допуњавају. Различито тумачење појединих питања везаних за пресађивање органа условљено је локалним праксама и легислативним оквирима пресађивања органа (Kostjućuk 2024, 74–75). Међутим, оно чему се православни теолози и помесне цркве углавном противе јесте принцип претпостављене сагласности (Andrejić 2016, 37; Popović 2022, 40; Kostjućuk 2024, 77). Одлука о завештању органа, по њиховом мишљењу, требало би да буде аутономни акт дубоке духовне зрелости и слободне воље.

ТЕМАТСКА АНАЛИЗА НАРАТИВА

Како смо поменуле у уводном делу текста, прикупљање етнографске грађе део је једног ширег пројекта који је имао за циљ да расветли живљено искуство верника из њихове перспективе. У оквиру тог пројекта интервјуисани су саговорници различитих узраста и стручне спреме и на различитим локацијама. Упитник коришћен том приликом обух-

вата по неколико питања на теме различитих аспеката тог искуства попут поста, духовности, причешћа, читања црквене литературе, али и породице и брака, одевања и не наглашава ниједну посебно. Овакав истраживачки приступ отворио је простор за промишљање најразличитијих аспеката верског живота како захваљујући обимности и флексибилности упитника тако и личним приступима истраживача на терену. Овај текст настао је, најпре, као резултат, сада већ вишегодишњих, разговора ауторки о темама које су се протезале кроз ове интервјуе. Животне приче и искуства саговорника заиста су најразличитији – они говоре о уласку у веру, крштењу, приступању цркви, склапању брака, али и својим свакодневним праксама које се тичу вере, уређења дома, молитви и самодисциплиновања, одласка на службе, историјски сагледавају своја искуства и користе се дневнополитичким дешавањима да усмере време и сећање; неки од њих први пут вербализују ова мишљења, неки их често дискутују са заједницом и окружењем, различито се постављају у односу на своје изворе информација, другачије их интерпретирају, баратају различитим појмовима, те се и фокусирају на другачија питања у мањој или већој мери. Како бисмо се удаљиле од грубе систематизације и њој сродним приступима читању и писању етнографије, изложиле смо их као тематску анализу наратива, са целовитим исказима саговорника у виду цитата да бисмо читаоцу приближиле аналитички процес и истовремено задржале глас наших саговорника, а остале у оквиру домаћег овог рада. Мада ово није једино могућно читање њихових исказа, зарад прегледности текста, поделиле смо их у три тематске целине: неповерење у систем(е), интегритет тела и добротинство. Ове целине се, истовремено, односе на најчешће изоловане проблеме наших саговорника и кореспондирају са критичким освртом на ове проблеме које смо, с тим у вези, представиле у првом делу рада.

НЕПОВЕРЕЊЕ У СИСТЕМ(Е)

Тема неповерења у различите аспекте систематичног организовања праксе донирања органа, као и у друге савремене облике друштвено-политичког организовања, показало се важним у разговорима са нашим саговорницима. На питање да ли бисте донирали своје органе, једна саговорница је рекла:

„Па да. Размишљала сам о томе, пошто у Србији то није довољно развијено, а пуно донора. Мало се прича о томе, па крене, па стане. Знам једну особу која има ту картицу да би донирала. Али размишљала сам о томе, али чим сам размишљала и мало је не-

поверење у систем. У другим земљама је то другачије, али ако си здрав, хумано је то.”

Саговорница види хуманост у донацији, али истовремено сумња у исправност њене имплементације у локалном контексту, одражавајући своје неповерење у институционалну инфраструктуру Србије. Неповерење не мора бити ограничено на систем у Србији, већ може постојати према науци генерално, која је у неким исказима супротстављена вери:

„Мени је то [донирање органа, *прим. аутора*] нешто научно. Није ми то у складу са вером. Није уобичајено. Бог је могао да спасе тог невољника пре мене.”

Сумња у праксу донирања органа може постојати због неповерења према концепту мождане смрти, што се види из цитата:

„Лаж је мождана смрт.”

У другим случајевима, на медицину се гледа благонаклоно, али неповерење постоји према глобалним актерима:

„Бог нам је дао медицину. Као што је послао Теслу да олакша живот људима на земљи. Имао је изуме. Да човечанству олакша живот, а људи су све окренули на зло. И атомску енергију и све изуме. Свака болест долази од греха, и Бог нам је дао медицину – да лечимо део тога, донирање органа само по себи је у реду, то је по божијем допуштењу. Мождана смрт – подужи живот томе у невољи, али је опасно то што ће људи то искористити на зло. Имућни људи, владари света, када направе базу података, они ће све знати о нама – наместиће нешто да ми узму срце. Злоупотребиће. Само по себи донирање није страшно, али злоупотреба...”

Тема одузимања срца добила је посебне размере са објављивањем комерцијалног романа „Српско срце Јоханово” (Веселин Џелетовић).

Троје саговорника је споменуло тај роман као неку врсту против-аргумента пракси донирања органа, иако се у књизи ради о трговини органа. О радњи тог романа и о томе како јој је пољуљао став према донирању органа, истовремено учврстивши поверење у Божији план, причала нам је једна саговорница:

„Па, читала сам да је благословено [донирање органа, прим. аутора] и да је чак и патријарх Павле потписао ону картицу, ал’ опет, била сам таквог мишљења и ја, и чак сам размишљала да потпишем. Колко ја знам, да Црква нема неки посебан став у томе. Знам да јесте он благословио. Сад, претпостављам кад је био патријарх да је он благословио. А онда ме је мало пољуљао став оца Јоила из Црне Горе, који је рекао да је тело храм духа светог. И гледала сам његову беседу. На пример, није благословио родитељима, чије је дете, који су чекали орган, није благословио тим родитељима да дају орган за оно дете коме је требало. Са тог становишта да је тело храм духа светог и да то не треба да се дира. И онда сам читала једну књигу Срце Јоханово, доле на Косову, где су вадили органе људима. И то је истинита прича, где је њему пресађено срце човека кога су Шиптари на Косову отели и његово срце, нашег човека, су пресадили човеку који је исто наш, али живи у дијаспори. И њему се једноставно након те трансплантације вратила сећања од тог човека, звао се Јован. Он је преживео кад су га отели, све до момента док му нису на операционом столу извадили органе. Тако да све мислим да сам више ближа овом размишљању оца Јоила. Што он каже, ако Бог има за тебе план, да ти живиш, ти ћеш живети и свакако ће се неко чудо десити да ти и без те трансплантације преживиш. А ово је по њему нешто типа као трансфузија, како да кажем, као да сте испод рушевина и узмеш мало хране и воде. И живећеш још два дана, али након трећег дана ти ћеш да умреш. Значи као, зашто би то радио и себи само продужавао агонију, у смислу, ако је Бог наменио за тебе да живиш 20 година квалитетно, шта си сад ти да кажеш ‘не’, ја имам, ипак ми треба још једна година да нешто позавршавам.”

Позивање наших саговорника на роман *Српско срце Јоханово* можемо да тумачимо као одраз неповерења у систем – пре свега у здравствене институције, затим у државу Србију, а онда у ширу међународну заједницу.⁵ Идеја да богати свет експлоатише сиромашније

⁵ Роман Веселина Џелетовића пласиран је домаћој јавности као „истинита прича”, непосредно након сазнања јавности о злогласној „Жутој кући”, која се налазила недалеко од града Бурела на северу Албаније. О крађи органа у „Жутој кући” током рата на Косову и Метохији постоје одређени докази и она је предмет међународне истраге (Scheper-Hughes 2017, 167). Међутим, у овом раду не испитујемо веродостојност Џелетовићевог списатељског подухвата, нити ратне злочине повезане са црним тржиштем органа.

заједнице одражава општу геополитичку неравнотежу. Драгана Антонијевић је анализирала стране и домаће легенде о крађи органа, узимајући у обзир економске и политичке односе у свету, и придружила се антрополозима и фолклористима који те легенде тумаче као „израз отуђености и страха, несигурности и индигнације због утиска да су многи важни елементи друштвеног система дисфункционални” (Antonijević 2007, 56).

Неповерење у систем има корене у ратовима и геополитичким тензијама које су обликовале историју овог региона, а који су резултат великих економско-политичких реформи, као и у осећању да су институције често недовољно поуздане услед таквог стања ствари. Страховање од злоупотребе и погрешног поступања замагљује јасну границу између донирања и крађе органа. Такође, у наративима који се позивају на „Срце Јоханово”, препознајемо поглед на срце као средиште људског бића:

„Немам неки јасан став, али да ме неко обавезе ако се не изјасним да сам против. Знам и да је у срцу душа, и срце не може да се да другом. *Српско срце Јоханово* – књига. Неком дати бубрег, руку, очи, то је у реду.”

Овај исказ може се интерпретирати као одраз дубоког двојства у разматрању донирања органа где се одобрава донирање органа, али се, истовремено, даје велики значај вредности срца као најважнијег органа, које не подлеже даривању другоме, јер се у њему налази душа. Док истичу свој национални и религијски идентитет, саговорници размишљају о питању: „да ли је особа којој је неки орган presaђен иста та особа или помало и нека друга?” (Antonijević 2007, 37).⁶

Слично неповерење у систем и страх од неправилне дијагнозе истиче и етнографско истраживање у Мексику. Иако постоје културне баријере према прихватању концепта можданe смрти и донирању органа, највећи проблем није одбијање самог концепта можданe смрти, већ димензије политичке економије здравственог система, који чине дијагнозу и подршку пацијентима који су мождано мртви, не само тешким за спровести, већ и проблематичним у смислу поверења (Crowley-Matoka & Lock 2006, 172).

⁶ Ово питање тек треба подробније разрадити на домаћем терену, а најчешће је обрађивано у антрополошким радовима аутора који превасходно раде у глобалном западу (Sharp 1995, Ikels 2013).

ИНТЕГРИТЕТ ТЕЛА

Позивајући се на беседу оца Јоила из Црне Горе који је истакао да је тело храм Духа Светога и да га не треба нарушавати, саговорница, чији је исказ представљен у претходном поглављу, уводи нас у разматрање концепта интегритета (целовитости) тела. Отац Јоил реферисао је на библијски пасус из Прве посланице Коринћанима (6:19–20):

„Или зар не знате да је ваше тело храм Светога Духа, који је у вама, кога имате од Бога, и да нисте своји?

Јер сте купљени скупо. Прославите дакле Бога у телесима својим и у душама својим, што је Божије.”

Овај став да тело и његови делови не припадају у потпуности човеку, већ да су дати од Бога, изразио је још један саговорник, када је упитан о донирању органа:

„Па, то Бог ти даје или узме кад ти треба или не треба. Што би се ја правио Бог? Што би ја био Бог? Бог ти да све и узме све. И кад ти треба и кад не треба. Значи кад би вас неко питао да ли хоћете да потпишете? Ко сам ја да дајем Божије? Шта? То исто ја дођем у цркву и узмем дилујем са олтара иконе. Шта?”

Према овом саговорнику, делови тела нису власништво човека, већ припадају Богу. Разматрајући биоетику из руско-православне перспективе, теолог Лука Томашевић наводи да човек није апсолутни господар ни себе, ни живота у свету, већ само „одговорни управитељ”. Он наглашава да нас хришћанство учи да је Бог створио свет и човека, а да је све створено препустио човековој управи. Бог човеку није дао упутство за употребу, већ „разум и слободу да сам проналази и следи законе и облике живота” (Томашевић 2014, 38). Ово хришћанско становиште сугерише да је човеков однос према сопственом телу дефинисан одговорношћу и ограниченом слободом.

Једна саговорница рекла је да нема ништа против донирања органа јер су то „само делови”, подложни замени:

„Мени су то само делови, неком треба, неком не треба, па јесте, ако неком не треба, а неком је више потребно, само чиста замена, нема шта ти о томе да мислиш, цела ова представа је само неки на-

чин да нашу душу успемо да испољимо, шта би се десило да неко има један бубрег ако неком треба и не може да постоји без њега.”

С једне стране, она нам поручује да тело служи само за испољавање душе, стога интегритет физичког тела није од пресудног значаја. С друге стране, из њеног изказа можемо да ишчитамо својеврсну објектификацију и фрагментацију (распарчаност) тела. Концепт „распарчаног тела” идеолошки је везан за медицинске технологије, које тело трансформишу у збир делова доступних за различите потребе (Sharp 2000). „Распарчано тело” критиковала је друга саговорница, позивајући се на оца Рафаила из Црне Горе кога су једном приликом упитали о трансплантацији органа:

„Сечење, и, знаш, као...То ми је нехумано, као свињу онако, све разделиш, и срце.”

У истом склопу истог исказа, критиковала је и комодификацију тела у пракси трансплантације органа:

„Како је добро објаснио... Јер је сада све бизнис. Све је бизнис. Ми-слим, продаја органа је такав бизнис, то је невероватно. И сад, а то постављају као кукавице онако, као хуман чин, као све то.”

Ипак, нагласила је да је отац Рафаило рекао да уколико је у питању ближњи, онда је донирање органа у реду јер је то онда „љубав према ближњем”. Друга саговорница, такође, није за донирање органа јер жели да тело „остане тако како јесте”. О интегритету тела размишљала је када су јој понудили обдукцију након мајчине смрти:

„Па, имам неко неповерење према... То моји укућани знају и мој и мужев став, да смо рекли да немамо намеру да се пријавимо за донацију, али да, ако се не дај Боже деси ситуација, та која може да буде да спасиш некоме живот, а да мени помоћи нема, да они то уместо нас имају могућност да одлуче да то буде. Можда је ово греота да то тако говорим, да је то тако, али заиста се тако осећам”.

Да ли ваш сјај произлази из неких духовних разлога и страхова или имате неко медицинско ојправдање?

„Па, само желим да то остане тако како јесте. Сад, овај, можда и превише детаљишем. Моја мајка је умрла. Није се знао прави раз-

лог. Они су нам нудили обдукцију. Ми смо рекли немојте то радити. Некако нисам желела ни да се нарушава ту неко стање како је, а помоћи нема. Тако да не знам. Можда је то површно сагледавање. Можда је важније шта може да се уради са тим.”

Њен исказ обједињује теме интегритета тела, неповерења у систем и принципа по коме се обезбеђује сагласност мождано мртвог донора. Саговорница је упозната с праксом да „породица има последњу реч” у давању сагласности (уп. Роровић 2022, 33). Дакле, она не би дала изричиту сагласност за донирање органа, али јесте за то да њена породица донира у њено име. Не жели да пружи сагласност о томе да јој се тело „распарча”, али сматра да може и да треба да помогне другоме.

Један од разлога због којих је интегритет тела значајан у (православном) хришћанству јесте веровање у васкрсење. У литератури је истакнуто да су начин умирања и однос према телу од суштинског значаја за православне хришћане:

„Начин умирања је за православне хришћане важан у духовном смислу, као део припреме за вечни живот после васкрсења. Биолошко тело има вредност јер је дар од бога и предодређено је за васкрење, као део јединствене људске личности, тако да се ни мртво тело не сме скрнавити без претходне слободне одлуке даваоца да завешта органе, што би се сматрало посмртним доброчинством”. (Andrejić 2016, 36–37)

Наши саговорници позивали су се управо на овај аспект васкрсења у разматрању донаторства органа. Један од њих је истакао:

„Не знам како је то генерално. Да донирам неком бубрег, онда не могу да васкрснем. Или чвакнеш, а они ти узму срце. Сама идеја да даш део твог тела да неко настави живот велика је ствар, али ми се не свиђа то што смо сви донори.”

Дакле, слично као претходно цитирана саговорница, овај саговорник исказао је несигурност, истовремено нагласивши да је даривање дела тела ради нечијег продужавања живота „велика ствар”. Чини се да није био обавештен о повлачењу члана о претпостављеној сагласности из Закона о пресађивању људских органа. Други саговорник нагласио је да је за васкрсење посебно значајно присуство срца у телу:

„Па опет, ја кажем, како православна црква гледа на то? Океј, донирати орган ако сам ја жив, имам ја један бубрег, па да спасим нечији живот, треба му бубрег, то је у реду. Али ја да завештам органе након смрти? Ту опет иде то питање. Ја треба да васкрснем. Тело треба да васкрсне и сад ја треба да донирам неком срце? С чиме ћу ја да васкрснем? Разумете, тако да нисам за донирање органа након смрти.”

Неки аутори сматрају да хришћанска вера у васкрсење тела не мора нужно бити препрека за донирање органа. Теолог Вилијам Ф. Меј наводи да многи хришћани оклевају да донирају своје органе због вере у васкрсење. Међутим, на основу анализе дела Св. Августина *De cura pro mortuis*, он закључује да веровање у васкрсење није непремостива препрека донирању органа.⁷ Такође, истиче да „литургијски, Христ дели своје тело и крв са својим присталицама у виду хлеба и вина. Позива их да учествују у овом животу служења” (Мау 1995, 42). Према томе, верник који дели своје тело и крв се жртвује, пратећи пример Христа.

Мишљења о интегритету тела, како у садашњем животу тако и након васкрсења, показују да ова тема не дозвољава једноставне одговоре. Док неки саговорници истичу значај целовитости тела за васкрсење, други остављају простор за преиспитивање, наглашавајући да можда није пресудно „как(в)о тело остаје”, већ шта се њиме може учинити за друге. Овај преокрет ка вредностима алтруизма и доброчинства, дубоко укореним у хришћанској традицији, отвара даљу праву о значају донирања органа као израза љубави према ближњем.

ДОБРОЧИНСТВО

Доброчинство, алтруизам, хуманост, љубав према ближњем и спремност да се помогне онима у невољи су вредности које се највише истичу у промоцији донирања органа. Божански модел самопожртвовања резонује са хришћанским вредностима и користи се као мотив за дељење органа (Scheper-Hughes 2003, 210). Ниједна кампања за промоцију донирања органа не пропушта да нагласи подршку коју хришћанске и друге велике религије пружају овом чину, подсећајући

⁷ Такође, поставља се питање који се модел тела узима као парадигма за васкрсење, с обзиром на то да се тело током живота константно мења – физички, биолошки и функционално. Ово је посебно значајно за оне који су рођени без одређених делова тела или су их изгубили током живота. Према томе, да ли то значи да они не могу васкрснути? Инсистирање на целовитости тела за васкрсење отвара простор за „небеску еугенику” (Moss 2019, 26).

на значај несебичности у контексту спасавања живота (Moldovan 2009, 186). Саговорници су у истраживању често истицали ову вредност као основну мотивацију за подршку донирању органа:

„Пружа помоћ другоме. То је велико дело пред Богом. Ако човек одузме нешто себи и да другоме. То је хришћански заиста. Брат брату.”

Начело љубави је основни мотив сваког деловања, према томе је свако деловање испуњено љубављу у складу са Божијим нахођењем (Moldovan 2009; Tomašević 2014, 43). Неки саговорници су наглашавали и практичне аспекте спасавања другог у контексту донирања:

„Подржавам донирање органа. Ако човеку не треба након што је преминуо, дакле тај орган, душа иде код Господа, а орган ће пропасти тако да би могао да некога спасе, апсолутно сам за. А и апсолутно сам за, да и када је човек жив, да донира орган.”

Поред верских и етичких разлога, саговорници су често говорили о снажном утиску који су остављале приче о примаоцима органа:

„Знам људе којима је дониран неки орган и сматрам да је то хумана ствар јер је неком продужио живот. А донирао је, дониран је орган особе која је отишла на онај свет, значи није донирао неко ко је жив. Он је преминуо, али је био здрав у том телу. Један човек, знаш како, секунде су биле, тражио се неко, он је три месеца седео тамо и рекао кад ће бити. И мислим све позитивно, јер сам видела пример око себе.”

Други саговорник је поделио своје искуство са дететом коме је пресађено срце. Причу је почео помало уздржаним тоном, рекавши да није сигуран какав је став Цркве. Лични став је изградио на основу ситуације коју је доживео:

„Тако сам седео на клупи безвезе, оно сам се провозао, баш ми пријало. И дошао је неки човек с децом. Питао ме да седне. Неки дека. Ја реко’ добро, седите. И сви смо се тако шћућурили на једну клупу. И мали тако скаче. Тражи неку вуну да једе, ону слатку. И ја причам с тим човеком. И он ми помиње да је том малом, срце, извршена трансплатација, и све. И баш сам га онако посматрао. Океј, наравно, види се мало разлике у смислу, да није толико можда одрастао,

и све. И онако, баш је живахан. И баш је био симпатичан. И, просто, те моменте, кад човек види, и просто ту децу кад види... И моја сестра има децу, и све. И кад би знао да би им се било шта могло догодити, стварно не видим како би... Зар би Бог у било ком тренутку гледао лоше на тај чин? Да, ако се већ нама нешто деси, јер просто, тако је како је, да на тај начин помогнемо неком детету невином, или... Али, опет, сад, то је шкакљиво питање, може се ту имати милион других ставова."

Чини нам се да је појам ближњег у овим контекстима понекад схваћен на ужи начин, ограничавајући га на блиске људе или породицу. На пример, једна саговорница каже:

„Ја бих увек неком помогла, ако треба. Нарочито свом ближњем, ако шансе постоје. Што се тога тиче, ал' би себи тражила од Господа. Мислим, за себе. Он је тај једини који одлучује о нама. За сваког појединачно, а помогла бих увек сваком. То је моје размишљање."

Када она говори, фраза „нарочито свом ближњем” указује на блиске људе попут породице или пријатеља, иако би „помогла сваком”. Још један саговорник је подржао донирање органа у контексту помоћи свом ближњем:

„Генерално, ако би помогао свом ближњем, онда да, али не за новац. Вероватно."

Ипак, хришћански концепт ближњег, како је објашњен у причи о Добром Самарићанину (Лк. 10, 25–37), далеко превазилази овакво схватање. Исус свом ученику кроз ту причу објашњава да ближњи није нужно онај ко нам је најближи у породичном или социјалном смислу, већ сваки човек у потреби. Управо се та прича користи за подстицање несебичног доброчинства како у другим контекстима тако и у контексту донирања органа (Sharp 1995, 365; Moldovan 2009, 191; Pelčić et. al 2020, 412).

Анализа нас наводи да се сложимо са тезом да у наративима о трансплантацији и донацији органа постоји својеврсна тензија и контрадикторне поруке. С једне стране, тело се објектификује и деперсонализује да би се органу приступило као да је „само орган”, да би се лакше дошло до њега. С друге стране, користи се реторика алтруизма, која подстиче да на тај орган не гледамо *само* као на орган,

већ као на некакав „дар живота“, при чему се та трансакција персонализује (Sharp 1995, 381).

Фокс и Свејзи критички разматрају донирање (и трансплантацију генерално) органа као „дар живота“, ослањајући се на класично антрополошко дело „Оглед о дару“ Марсела Моса. Систем даривања како у тзв. архаичним тако и у савременим друштвима у себи садржи имплицитно правило да сваки дар, на неки начин, мора да се узврати (Mos 1982). Иако често скривена, узајамност је основна логика система даривања. Дар без удараја код примаоца може створити осећај дуговања, и у контексту трансплантације, чак довести до „тираније дара“ (Fox & Swazey 1992, 39). С обзиром на то да економија и морал даривања чине кружно друштвено устројство које далеко превазилази појединачне трансакције (Mos 1982, 36) тако и трансплантација органа, интерпретирана у кључу размене органа као „дарова живота“, обухвата сложену мрежу личних односа, која се проширују на породице, лекаре, медицинско особље и др. (Fox & Swazey 1992, 31).

Доброћинство у контексту донирања органа често се истиче као чин алтруизма и љубави према ближњем дубоко укореван у хришћанским вредностима. Међутим, ова пракса подразумева и учешће у ширем систему даривања који носи са собом сложене друштвене и моралне импликације. Као што нас антрополошка истраживања подсећају, сваки дар, па и дар органа, у себи носи потребу за уздарјем. У овом споју персонализоване реторике „дара живота“ и деперсонализоване објектификације тела, донирање органа се позиционира као чин који истовремено потврђује хуманост и изазива моралне дилеме о границама жртвовања и одговорности.

ЗАВРШНА РАЗМАТРАЊА

Наши саговорници се о пракси донирања органа информишу из различитих извора. До информација долазе реферисањем на црквене текстове, усменим учењем духовника и читањем књижевних дела. Поред тога ослањају се и на друге садржаје као што су примери из свакодневног живота и ставови познаника. На тај начин указују на различите аспекте популарног разумевања научних и медицинских пракси. Истовремено осветљавају и улогу различитих актера који у тим праксама учествују, а који би у супротном могли остати занемарени. За потребе овог рада прегледале смо доступну грађу у складу са смерницама које су обликовали ови разговори, и у складу са већ постојећим истраживачким алатом и прикупљеним знањем о пракси

донирања органа. Сматрале смо адекватним да ову анализу проширимо подацима о правним и техничким аспектима праксе донирања органа. У фокус смо укључиле и локални контекст и шири, глобални оквир. На тај начин настојале смо да одговоримо на чињеницу да је ова тема релативно неистражена у домаћој научној пракси. Поред тога, постоји и недостатак подробнијих прегледа кључних концепата који су са њом блиско повезани. Настојале смо да пружимо један шири пресек стања. Циљ нам је био да отворимо простор за ближе сагледавање појединих аспеката теме којих смо се само делимично дотакле. Истовремено, надале смо се да ћемо читаоце подстаћи на размишљање о оним питањима која до сада нису била предмет истраживања у области културне антропологије и сродних дисциплина у Србији. Домети и правци развоја нове биомедицинске технологије отварају бројна питања о људском бићу и његовој телесној егзистенцији. Та питања су истраживачки плодносна сама по себи. Истовремено, представљају добру основу за преиспитивање идеја које би у супротном могле остати нерасветљене.

Литература

- Andelković, Biljana. 2023. „Uticaj crkvenog pravoslavlja na nematerijalno kulturno nasleđe: redukcija, transformacija i gubljenje narodnih običaja.” *Zbornik Matice srpske za društvene nauke* 188 (4): 587–606.
- Andrejić, Ana. 2016. „Stavovi o bioetičkim pitanjima u okviru Srpske pravoslavne crkve u kontekstu pravoslavne bioetike.” *Godišnjak za sociologiju* 12 (17): 23–45.
- Cassell, Eric J. 1999. “Pain, Suffering, and the Goals of Medicine”. *The Goals of Medicine*, eds. Mark J. Hanson & Daniel Callahan, 101–118. Washington DC: Georgetown University Press.
- Cooper, Cecilio M. 2021. “The Miracle of the Black Leg: Medical Knowledge, Race+ Territorialization.” In *Religion and the Medieval and Early Modern Global Marketplace*, eds. Scott Oldenburg & Kristin M. S. Bezio, 199–213. Abingdon, Oxon: Routledge.
- Crowley-Matoka, Megan & Margaret Lock. 2006. “Organ Transplantation in a Globalised World.” *Mortality* 11 (2): 166–181.
- Fox, Renée C. & Judith P. Swazey. 1992. *Spare Parts. Organ Replacement in American Society*. New York and Oxford: Oxford University Press.
- Gordon, Elisa J. 2003. “Bioethics.” In *Encyclopedia of Medical Anthropology*, eds. Carol R. Ember & Melvin Ember, 58–70. New York: Springer.

- Ikels, Charlotte. 2013. "The Anthropology of Organ Transplantation." *Annual Review of Anthropology* 42 (1): 89–102.
- Jovanović, Teodora, Marta Stojić Mitrović & Milan Tomašević. 2023. „Život između Boga i biomedicinskih intervencija: narativi crkvenih vernika Srpske pravoslavne crkve o pojedinim bioetičkim pitanjima." *Zbornik Matice srpske za društvene nauke* 188 (4): 627–643.
- Jović, Nebojša J., & Marios Theologou. 2015. "The Miracle of The Black Leg: Eastern Neglect of Western Addition to the Hagiography of Saints Cosmas and Damian." *Acta Medico-Historica Adriatica*: 13 (2): 329–344.
- Kostjućuk, Arhiepiskop Jakov. 2024. *Socijalno učenje Pravoslavne Crkve: hrišćanski život u savremenom svetlu*. Prev. Ivan S. Nedić, Jelena V. Nedić. Kragujevac: Kalenić – Grafostil.
- May, William F. 1985. "Religious Justifications for Donating Body Parts." *Hastings Center Report* 15(1): 38–42.
- Moldovan, Sebastian. 2009. "Organ Transplantation and the Orthodox Christian Argument for Love." *Revista Romana de Bioetica* 7 (4): 185–197.
- Mos, Marsel. 1982. „Ogled o daru: oblik i smisao razmene u arhaičnim društvima." U *Sociologija i antropologija II*, prir. Marsel Mos, prev. Ana Moralić, 7–212. Beograd: Prosveta, Biblioteka XX vek.
- Moss, Candida R. 2019. *Divine Bodies: Resurrecting Perfection in the New Testament and Early Christianity*. New Haven and London: Yale University Press.
- Ohnuki-Tierney, Emiko. 1994. "Brain Death and Organ Transplantation: Cultural Bases of Medical Technology." *Current Anthropology* 35 (3): 233–254.
- Pavićević, Aleksandra. 2011. *Vreme (bez) smrti: predstave o smrti u Srbiji 19–21. veka*. Beograd: Etnografski institut SANU.
- Pavićević, Aleksandra. 2023. „Pravoslavlje u Srbiji od devedesetih godina 20. veka do danas: verovanja i prakse crkvenih vernika. Kontekst, koncept i preliminarni rezultati istraživanja." *Zbornik Matice srpske za društvene nauke* 188 (4): 571–586.
- Pelčić, Gordana, Anamarija Gjuran Coha, Goran Pelčić & Ana Valković. 2020. „Transplantacija organa i religija: različita vjerska tumačenja." *Medicina Fluminensis* 56 (4): 409–416.
- Popović, Dragan. 2022. *Bioetika smrti. Utilitarizam i pravoslavlje*. Beograd: Institut za evropske studije i Kalenić.
- Rose, Nicolas and C. Novas. 2005. Biological Citizenship. In *Global Assemblages. Technology, Politics and Ethics as Anthropological Problems*, eds. Aihawa Ong and Stephen J. Collier. Blackwell Publishing, 439–465.
- Scheper-Hughes, Nancy. 2003. "Rotten Trade: Millennial Capitalism, Human Values and Global Justice in Organs Trafficking." *Journal of Human Rights* 2 (2): 197–226.

- Scheper-Hughes, Nancy. 2017. Neo-cannibalism and ISIS: Organs and Tissue Trafficking During Times of Political Conflict and War. In *Ethical, Legal and Psychosocial Aspects of Transplantation: Global Challenges*, eds. Emma K. Massey, Frederike Ambagtsheer & Willem Weimar, 166–176. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Sharp, Lesley A. 1995. "Organ Transplantation as a Transformative Experience: Anthropological Insights into the Restructuring of the Self." *Medical Anthropology Quarterly* 9 (3): 357–389.
- Sharp, Lesley A. 2000. "The Commodification of the Body and its Parts." *Annual Review of Anthropology* 29 (1): 287–328.
- Stefanović-Banović, Mileša. 2023. „Upotreba ikona, sveća i brojanica u svakodnevnom životu: narativi crkvenih vrenika Srpske pravoslavne crkve." *Zbornik Matice srpske za društvene nauke* 188 (4): 607–626.
- Tomašević, Luka. 2014. „Bioetika iz rusko-pravoslavne perspektive." *Služba Božja* 1: 35–51.
- Vlaisavljević, Željko M, Slobodan Janković, Đorđe Ćulafić & Dejan Petrović. 2015. „Transplantacija kroz vekove." *Medicinski časopis* 49 (2): 49–53.
- Vuletić, Jelena. 2010. „Transplantacija organa." *Glasnik Advokatske komore Vojvodine* 82 (1): 38–45.
- Zeiler, Kristin. 2009. "Self and Other in Global Bioethics: Critical Hermeneutics and the Example of Different Death Concepts." *Medicine, Health Care and Philosophy* 12: 137–145.

Извори

- Episkop Bački Irinej. 2011. „Ukratko o transplantaciji." Informativna služba SPC, 8. maj.
- Jevtić, Atanasije. 1985. „Duhovni život viđen iz pravoslavne antropologije." *Bogoslovlje* 1 (2): 51–81.
- Pantelić, Katarina. 2024. „Šta predstavljaju peščani satovi na Trgu Republike?" Nova ekonomija, 16. oktobar.
- Tuvić, Slavica. 2022. „Odluka Ustavnog suda: Iz Zakona izbrisano da su svi građani Srbije potencijalni donori organa." Euronews Srbija, 12. februar.

Примљено/Received: 31. 01. 2025.

Прихваћено/Accepted: 30. 10. 2025.

