

Eutanázie z pohledu etiky a práva

Renata Tesařová

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Renata TESAŘOVÁ**
Osobní číslo: **H108312**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Eutanázie z pohledu etiky a práva**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovědního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na dobrovolném ukončení života z pohledu laické a odborné veřejnosti;
- na hledání odpovědi na otázku, jaké sociální aspekty vedou k myšlenkám zvolení "etické" eutanázie;
- na to, zda je eutanázie a její legalizace vnímána spíše jako problém etický či právní.

Součástí práce bude sociologický výzkum zaměřený na zjištění vztahu sociální skupiny k eutanázii.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Günter, V., Žít až do konce: etika, umírání, smrt a eutanázie. Praha: Vyšehrad, 2000.

Munzarová, M., Vybrané kapitoly z lékařské etiky I, smrt a umírání. Brno: MU, 2002.

Munzarová, M., Proč ne eutanázii, aneb, být či nebýt? Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008.

Špínková, M., Euthanasie: Víme o čem mluvíme? Praha: Cesta domů, 2006.

Rotter, H., Důstojnost lidského života. Praha: Vyšehrad, 1999.

Další literatura bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Ludmila Fejová

Katedra sociální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce:

16. března 2012

Termín odevzdání bakalářské práce:

30. dubna 2013

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

RENATA TEPAROVÁ

Jméno, příjmení studenta

V Brně 26. 4. 2019

Kučerka

Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Tématem této bakalářské práce je Eutanázie z pohledu etiky a práva. Teoretická část je zaměřena na zpracování terminologie „eutanázie“, její rozdělení a argumentace zastánců a odpůrců této problematiky. Dále se zabývá historií eutanázie, jejím vývojem jak ve světě, tak v České republice. Také poukazuje na etickou a právní stránku. Praktická část se věnuje nazírání společnosti na daný problém, postojům a názorům laické i odborné veřejnosti, především na otázky sociálních aspektů vedoucích k myšlenkám tohoto „etického“ ukončení života. Práce se neorientuje jen na odpovědi, zda eutanázii ano či ne, ale zamýšlí se nad etickou a právní stránkou a hledání lidských hodnot v konečném stádiu života.

Klíčová slova: eutanázie, etika, právo, lidské hodnoty

ABSTRACT

The subject of this bachelor thesis is “Euthanasia – Ethical and Legal Points of View”. Its theoretical section focuses on explaining terminology associated with euthanasia, its classification and lines of reasoning held by both supporters and opponents of this problematic phenomenon. It also explores the history of euthanasia, its evolution both in the world and the Czech Republic. References are made to ethical and legal sides of the subject. The practical section looks at how the problem is viewed by the society, what positions and opinions of both the non-professional and professional public are: primarily on questions of social aspects that lead to considering this “ethical” termination of life. The thesis does not direct its attention only to answers approving or disapproving euthanasia, it cogitates about ethical and legal aspects and searches for human values in the terminal stage of life.

Key words: euthanasia, ethics, law, human values

Na tomto místě bych chtěla poděkovat Mgr. Ludmile Fejové za vedení mé bakalářské práce, poskytnuté rady a podněty.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Motto:

Pompa mortis magis terret, quam mors ipsa.

Co smrt provází, děsí víc než smrt sama.

Ovidius

OBSAH

ÚVOD	8	
I	TEORETICKÁ ČÁST	10
1	EUTANÁZIE A ZÁKLADNÍ POJMY	11
2	HISTORIE EUTANÁZIE	13
2.1	DĚJINY EUTANÁZIE	13
2.2	EUTANÁZIE VE SVĚTĚ.....	15
2.2.1	Eutanázie v Německu (1939-1941).....	15
2.2.2	Eutanázie v Holandsku.....	16
2.2.3	Eutanázie v Belgii	18
2.2.4	Eutanázie ve Švýcarsku.....	18
2.2.5	Eutanázie a další evropské státy.....	19
2.2.6	Eutanázie v Americe	19
2.2.7	Eutanázie v Austrálii	20
2.3	EUTANÁZIE V ČESKÉ REPUBLICE.....	20
2.4	PŘÍPADY EUTANÁZIE	21
3	ARGUMENTY PRO A PROTI	23
3.1	ARGUMENTY PRO	23
3.1.1	Názory zastánců	23
3.2	ARGUMENTY PROTI	24
3.2.1	Názory odpůrců	24
4	EUTANÁZIE Z POHLEDU ETIKY	26
5	EUTANÁZIE Z POHLEDU PRÁVA	28
6	UMÍRÁNÍ, SMRT A LIDSKÉ HODNOTY	30
6.1	UMÍRÁNÍ V MINULOSTI	30
6.2	UMÍRÁNÍ V SOUČASNOSTI	31
6.3	UMÍRÁNÍ A SOUČASNÉ LIDSKÉ HODNOTY	31
II	PRAKTICKÁ ČÁST	33
7	METODIKA PRÁCE	34
7.1	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU	34
7.2	CÍL VÝZKUMU	34
7.3	METODY A ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT	34
7.4	STANOVENÍ HYPOTÉZ	34
7.5	ZPRACOVÁNÍ VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ	35
7.6	VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ.....	52
7.7	SHRNUTÍ VÝZKUMU.....	53
ZÁVĚR	55	
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	57	
SEZNAM GRAFŮ	60	
SEZNAM TABULEK	61	
SEZNAM PŘÍLOH	62	

ÚVOD

Eutanázie není plodem dnešní doby, ale skloňuje se od pradávna. Pojem, jako takový, je znám a používán od počátku novověku. Názory na eutanázii se mění rozvojem techniky a medicíny, která nyní dokáže vyléčit nemoci dříve nevléčitelné. Prodlužuje se tak i délka života člověka. Není to záležitost jen lékařská či zdravotnická, ale zejména celospolečenská a vícerozměrná. Orientována do více oblastí, nutí k zamyšlení celou společnost. Mění se lidské hodnoty a s nimi i názory a postoje.

S termínem „eutanázie“ jsou často spojovány s termíny „smysl a kvalita života“. O kvalitě života má každý svou představu, vztahuje se na osobní zkušenosti, radosti, bolesti, zdary i nezdary, naděje a strachy. S tím je spojen i smysl života. Jsou to „fráze“, které určují vlastní hodnoty, a kterými se snažíme ospravedlnit své myšlení a chování.

V době, kdy jsem volila toto téma, jsem měla docela ucelenou myšlenku o této problematice. Pracuji dvacet let jako zdravotní sestra, smrt, přání smrti, přání života, je pro mě každodenním „soustem chleba.“ Setkáváme se s různými lidskými osudy, kterým někdy podlehneme, jindy jim nedáváme takovou váhu. Avšak v průběhu psaní této práce a hlubšímu prostudování všech možných dosažených zdrojů, jsem značně přehodnotila své myšlení a úsudky.

Teoretická část je zaměřena na zpracování terminologie pojmu „eutanázie“, její rozdělení a argumentace zastánců a odpůrců této problematiky. Další část se zabývá historií eutanázie, jejím vývojem jak ve světě, tak i v České republice.

Důležitým bodem této práce jsou etická a právní hlediska, kterými se zabírají všichni zainteresovaní v této problematice, ať už jsou to zastánci či odpůrci. Nad vyzdvihnutím jedné či druhé stránky lze polemizovat. Je to aspekt, který se musí hodnotit na stejné úrovni.

Praktická část bude věnována názorům společnosti na daný problém. Postojům a názorům laické i odborné veřejnosti, především na otázky sociálních aspektů vedoucích k myšlenkám tohoto „etického“ ukončení života. Dlouhodobá a nevléčitelná nemoc obvykle rozvíjí způsob života člověka a s tím souvisí i změna hierarchie hodnot. Strach z bolesti a umírání patří mezi fyzické bolesti, všem známé a pochopitelné. Ale jaké sociální aspekty nás nutí k tomuto zamyšlení? Ztráta smyslu života, pocit osamělosti, opuštěnosti, pocit ztráty důstojnosti...?

Cílem této bakalářské práce je hledání odpovědí a rozdílů na dobrovolném ukončení života mezi laickou a odbornou veřejností, jejich postojů k etickým a právním otázkám, upřednostňování jedné či druhé otázky, jejich oddělitelnosti. Snahou je také zjištění sociálních aspektů, které vedou, pouhou myšlenkou, k dobrovolnému ukončení života.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 EUTANÁZIE A ZÁKLADNÍ POJMY

Pojem eutanazie je z řeckého slova eu thanatos = dobrá smrt, formuluje se i několika jinými pojetími, jako právo zemřít s důstojností, milosrdná smrt, záměrné ukončení života motivované soucitem, nebo také vědomé ukončení života smrtelně nemocného člověka.

Podle Světové lékařské asociace (WMA) je definice eutanazie popisována jako „vědomé a úmyslné provedení činu s jasným záměrem ukončit život jiného člověka za následujících podmínek:

- subjektem je kompetentní informovaná osoba s nevléčitelnou chorobou, která dobrovolně požádala, aby její život byl ukončen,
- jednající ví o stavu této osoby a o jejím přání zemřít a páchá tento skutek s prvořadým úmyslem ukončit život této osoby,
- skutek je proveden se soucitem a bez osobního zisku.¹

Aktivní eutanazie, je to aktivní jednání, které vede k uspíšení nebo navození smrti druhého člověka.² Děje se pouze na žádost pacienta, je tedy vědomé a úmyslné.

Pasivní eutanazie, nejednání či zřeknutí se určitého jednání, které vede k uspíšení úmrtí druhého člověka.³ Jde o přerušování léčby u pacientů s nevléčitelnou nemocí v terminálním stádiu života.

Přímá eutanazie, hlavním cílem tohoto jednání je uspíšení nebo navození smrti druhého člověka.

Nepřímá eutanazie, základním cílem je nezbavit nemocného bolesti nebo jiného utrpení. Příkladem je podávání vysokých dávek léků tlumících bolest v terminálním stádiu.

Dobrovolná eutanazie se má dít na podkladě žádosti pacienta.

Nedobrovolná eutanazie se děje nejčastěji na žádost rodiny a z rozhodnutí lékaře, který je přesvědčen, že pacient není hoden žítí.

¹ MUNZAROVÁ, M. a kol. *Proč ne eutanázii, aneb Být, či nebýt?* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, str. 19

² ŠPINKOVÁ, M., ŠPINKA, Š. *Euthanasie: víme, o čem mluvíme?* Praha: Cesta domů, 2006, str. 11

³ Tamtéž

Living will, prosba pacienta o neresuscitování. V žádném případě se nejedná o žádost o eutanazii.⁴ Tato zvláštní forma svobodné vůle je respektována v 36 státech USA.⁵

Dystanázie znamená zadržaná smrt. Život s přístrojem, který udržuje pacienta při umělém životě a neumožňuje mu přirozenou smrt.

Orthothanásie je odpojení od přístrojů, které má za následek úmrtí pacienta.

Asistovaná sebevražda je zvláštní forma eutanazie. Pacient s nevyléčitelnou chorobou a nesnesitelnými bolestmi žádá o pomoc lékaře jak realizovat odchod ze života.

Prenatální eutanazie, diskutabilní problém, více méně označující interrupci ze sociálních důvodů.

Sociální eutanazie, žádoucí péče, kterou by občan měl dostat kdekoli a kdykoli při odpovídajících současných poznatcích vědy a úrovni medicíny. Z důvodů ekonomických, geografických a vzdělanostních si však pacient ne vždy může dovolit nejvyšší možnou péči.⁶ Čím je moderní medicína lepší, tím je dražší. V závěru života si ji nemůže každý a vždy dovolit.⁷

⁴ ŠPINKOVÁ, M., ŠPINKA, Š. *Euthanasie: víme, o čem mluvíme?* Praha: Cesta domů, 2006, str. 12

⁵ HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén, 2007, str. 140

⁶ Tamtéž, str. 122

⁷ Tamtéž, str. 155

2 HISTORIE EUTANÁZIE

2.1 Dějiny eutanázie

V dobách před Kristem měli jednotliví filozofové různé názory. V roce 572-497 př. Kr. **pythagorovci** (následníci Pythagora) apelovali na respekt k lidskému životu a zásadně s aktivní eutanázií z náboženských důvodů nesouhlasili.

Řecký filozof **Platon** pohlížel na dobrovolné ukončení života v zásadě negativně, ale v případě nevyléčitelné a bolestivé choroby tuto myšlenku schvaloval. V díle *Faidon* uvažuje o dřívějším odchodu ze světa, pokud u člověka nastává neodvratitelná smrt a není-li jiného východiska. Ve spise *Republika* odmítá názor, že člověk vděčí za život bohům a nemá právo takto ukončit utrpení. Schvaloval tedy chtěnou eutanázii u nevyléčitelně nemocných a nezpůsobilých.

Aristoteles, žák Platonův, byl jiného názoru. Bylo pro něj morálně nepřijatelné ukončit život v případě nevyléčitelné choroby nebo nezpůsobilosti. Posuzuje takový počín jako nejvyšší stupeň ukvapenosti a zbabělosti.

Stoikové připouštěli volbu eutanazie, pokud život člověka z důvodu bolesti, chorobě nebo tělesným abnormalitám, nebyl v souladu s individuálně pocíťovanými potřebami a poznáním sebe sama. Jako rozumný čin byla ospravedlněna, byl-li člověk obětí těžké a nevyléčitelné choroby a vše muselo být zváženo k odpovědnosti vůči ostatním.

Sokrates viděl bolestivou nemoc a utrpení jako dobrý důvod nelpět na životě a namítal proti protahování lidského života. Oceňoval Asklepiu, boha lékařství, že nechtěl protahovat životy, které už nebyly k žádnému dobru.⁸

Hippokrates byl nejslavnější lékař starověku a byl také právem nazýván otcem medicíny. Narodil se v dubnu roku 460 př. n. l. na ostrově Kos. Jako lékař působil ve dvou velkých antických zdravotnických školách. „Podporoval moderní medicínu, protože věřil, že nemoci mají přirozenou příčinu. Dnes je postava velkého řeckého lékaře známa především díky textu, pojmenovanému podle jeho domnělého tvůrce.“⁹ Text je upraven do moderní

⁸ MUNZAROVÁ, M. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky. Aktuální etická problematika*. Brno: Masarykova univerzita, 2000, str. 24-25

⁹ *Lékař Hippokrates*. [online]. Publikováno 1. 9. 2011 [cit. 2013-03-12]. Dostupné z WWW: <<http://www.kos-web.cz/clanky/lekar-hippokrates>>

podoby a liší se v různých zemích a kulturách. Tvrdí se, že byl sepsán samotným Hippokratem nebo některým z jeho žáků koncem 5. století př. n. l. Tento text je znám jako Hippokratova přísaha, kterou skládají lékaři. Jejím obsahem jsou základní etické principy jejich povolání.

Hippokratova přísaha

„Přisahám při lékaři Apollonovi a Asklepiovi a Hygiei a Panacei a při všech bozích a bohyních, jež беру za svědky, že budu plnit podle svých schopností a podle svého úsudku tuto přísahu a smlouvu:

Budu považovat toho, který mě naučil tomuto umění, za rovnocenného svým rodičům a budu žít svůj život v partnerství s ním; bude-li mít potřebu peněz, rozdělím se s ním o svůj díl; budu se dívat na jeho potomky tak jako na své bratry v mužské linii a budu je učit tomuto umění – budou-li si přát být tomuto učeni, a to bez odměny a bez smluvní listiny; podělím se o předpisy, ústní instrukce a o všechny ostatní vědomosti se svými syny a se syny toho, který mě učil, a s žáky, kteří podepsali závazek a složili přísahu dle lékařského zákona, ale s nikým jiným.

*Budu aplikovat dietetická opatření pro dobro nemocných podle svých schopností a podle svého úsudku; **budu je chránit před poškozením a před křivdou.***

***Nepodám nikomu smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal, a ani nikomu tuto možnost nenavrhnu.** Podobně nepodám ženě abortivní prostředek. V čistotě a v posvátnosti budu střežit svůj život a své umění.*

Nepoužiji nože, dokonce ani ne u lidí trpících kameny, ale ustoupím ve prospěch těch, kteří se zabývají touto prací.

Navštívím-li kterýkoliv dům, přijdu pro blaho nemocného a budu prost jakékoliv záměrné nepravosti, veškeré zlomyslnosti a obzvláště sexuálních vztahů ať se ženami nebo s muži, ať se svobodnými nebo s otroky.

Cokoliv uvidím nebo uslyším v průběhu léčení nebo dokonce mimo léčení v pohledu na život lidí, to, co se v žádném případě nesmí šířit mimo dům, vše si nechám pro sebe; vždyť bych se musel stydět o tom mluvit.

*Jestliže splním tuto přísahu a neporuším, mohu mít zaručeno, že se budu radovat ze života a z umění a že budu ctěn a proslulý mezi všemi lidmi na všechny časy, které přijdou; jestliže ji však poruším a budu přísahat falešně, ať je opak toho všeho mým údělem.*¹⁰

Z tohoto textu můžeme usoudit, že sám Hippokrates byl odpůrcem eutanazie a jeho základním principem byla ochrana lidského života.

Středověk je spojován s křesťanstvím a smrt byla chápána jako velká naděje a příležitost. Utrpením, které provází konec života, se člověk přibližoval Bohu. Světský život byl tedy přípravou na život posmrtný. Význam smrti byl spojován s bránou do věčnosti.¹¹

Na počátku novověku se zabývali otázkou eutanázie **Thomas More** a **Francis Bacon**. More rozvíjí myšlenku eutanázie ve svých idealizovaných představách nereálné lidské společnosti. Bacon řeší do jaké míry a jakým způsobem nám může pomoci formulující se lékařská věda v otázkách jako je umírání. „Bacone prosazuje přesvědčení, že dobrá smrt je ta, která je prosta utrpení.“¹² Doba osvícenství zdůrazňovala koncept autonomie člověka. Také měl velmi důležitou roli sociální darwinismus, který navázal na utopické tradice.

V současné době je výraz eutanázie výrazně zúžen a spojen především s lékařským jednáním, které vede k navození nebo uspíšení smrti druhého člověka.¹³

2.2 Eutanázie ve světě

2.2.1 Eutanázie v Německu (1939-1941)

Hlavní myšlenkou nacistických představ byla nutnost rasové hygieny a očisty. Pojem eutanázie označovala jako „systematické vraždění duševně nemocných a jinak postižených pacientů v německých ústavech.“¹⁴ Tento program probíhal bez opory v nacistickém právu v utajení. Od srpna 1939 probíhala registrace duševně a tělesně postižených dětí, z nichž

¹⁰ MUNZAROVÁ, M. Vybrané kapitoly z lékařské etiky. Kodexy lékařské etiky a jiná etická doporučení. Brno: Masarykova univerzita, 2000, str. 6-7

¹¹ ŠPINKOVÁ, M., ŠPINKA, Š. *Euthanasie: víme, o čem mluvíme?* Praha: Cesta domů, 2006, str. 6

¹² Tamtéž, str. 7

¹³ Tamtéž, str. 8

¹⁴ FRANKL, Michal: *Eutanázie (1939-1941)*. [online]. Publikováno 26.9.2011 [cit. 2013-02-21]. Dostupné z WWW: <<http://www.holocaust.cz/cz2/history/events/eutanazie>>

bylo do roku 1945 zavražděno, většinou smrtící injekcí, asi 5 až 10 tisíc dětí. V říjnu 1939 vydal Hitler tajný výnos, opravňující jeho tělesného lékaře Karla Brandta a kancléře Philipa Bouhlera k rozšíření eutanázie na pacienty v ústavech Říšského území. Program byl přísně tajný a označován jako T4 (podle berlínské adresy své centrály). Celkem existovalo šest středisek, v kterých byli pacienti vražděni v plynových komorách vydávaných za sprchy. Do září 1941, speciálně vybraní lékaři, označili 70-90 tisíc lidí za nehodné života a tito lidé byli následně zavražděni. Jako psychicky nemocný a následně vražděni byli označováni Židé, nevyléčitelní zločinci, slabomyslní, epileptici a schizofrenici. Vraždění v takovém rozsahu nebylo možné utajit. Po protestech veřejnosti a především církví musel Hitler v září 1941 akci T4 oficiálně zastavit. I přes toto oficiální ukončení pokračovalo vraždění psychicky a tělesně postižených až do roku 1944. Počet obětí „eutanázie“ nikdy nebyl upřesněn, avšak na norimberském procesu byl odhadnut na 275 tisíc.¹⁵

Toto nebyla eutanázie, ale jednoduše vražda. Nesouvisí s jednotlivými lidmi, ale s mocí státu a v něm vládnoucím lidem. Ale přesto je důležité o události této doby informovat už jen proto, že v poválečných letech donutila k zamyšlení mnoho lidí spjatých s touto záležitostí a ovlivnila jejich uvažování. Všechny země, které měli v úmyslu se myšlenkou eutanázie v těchto letech zabývat, v první řadě spekulovali nad otázku Německa a genocidy.

2.2.2 Eutanázie v Holandsku

Názor v Holandsku na eutanázii byl v poválečných letech jednoznačný. Holandská společnost tento čin odmítala, protože nevěřila v její dobrovolnost a smyslu dobré smrti. Tento názor byl podmíněn odmítnutím holandských lékařů na podílení se na genocidě. Kvůli svým záporným postojům byla stovka lékařů odvezena do koncentračních táborů.

V roce 1969 lékař Jan Henrik van den Berg zveřejnil svou knihu *Lékařská moc a lékařská etika*. Doporučuje v ní lékařům, aby byli ochotní při zabíjení těžce nemocných pacientů, zvláště těch, kteří se nalézají ve vegetativním stavu.¹⁶ Zlom nastal až v roce 1973, kdy

¹⁵ Tamtéž

¹⁶ HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén, 2007, str. 127

doktorka Postmová pomohla umřít své matce. Byla shledána vinnou za zabití z milosti, ale odsouzena pouze suspendováním v časovém úseku jednoho týdne a roční podmínkou. V téže roce byla založena Holandská společnost pro dobrovolnou eutanazii, zavedla službu na pomoc členům, která funguje jako prostředník mezi lékařem a pacientem a poskytuje informace o eutanazii. V roce 1973 vydala Královská holandská lékařská asociace prohlášení o zvážení všech aspektů v případě, že lékař zváží zkrácení života pacienta, který je nevléčitelně nemocný a umírá. Uznává, že by eutanazie měla zůstat zločinem, ale pokud tato skutečnost nastane, musí soud rozhodnout, zda došlo ke konfliktu povinnosti a ospravedlnit tak lékařův úkon. V roce 1984 asociace uveřejnila své požadavky, které musí lékaři dodržovat, aby se předcházelo žalobě. Byly převzaty ze standardů Rotterdamského soudu z roku 1981.¹⁷

- „ 1. Požadavek zemřít musí být dobrovolným rozhodnutím informovaného pacienta.
2. Požadavek musí být dobře zvážen osobou, která jasně a správně chápe svůj stav a další možnosti. Tato osoba musí být schopná možnosti zvažovat a musí tak učinit.
3. Touha zemřít musí nějakou dobu trvat.
4. Musí zde být tělesné nebo duševní utrpení, které je nepřijatelné a nesnesitelné.
5. Konzultace s kolegou je povinná.“¹⁸

V roce 2002 se stalo Holandsko první evropskou zemí, kde byla legalizována eutanazie. Zákon nabyl účinnosti 1. dubna 2002. V roce 2004 požádala Královská holandská lékařská asociace ministerstvo zdravotnictví, aby vypracovalo vzorové postupy a stanoviska, kterými se budou řídit holandské lékaři při provádění eutanazie u nevléčitelně nemocných, kteří nejsou schopni o svém životě rozhodovat, u novorozenců, dětí, vážně mentálně nemocných a nemocných v komatu. Doposud byla právní úprava pouze pro dospělé, schopné se svobodně rozhodnout. V případě dětí bylo stanoveno, že samotnému aktu zvolení by muselo předcházet svobodné, vážné a neměnné rozhodnutí obou rodičů, dítě by muselo trpět nesnesitelnými bolestmi a lékař, který by měl tento čin provést, je nucen si

¹⁷ KUSHNER, T., THOMASMA, D. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Praha: Mladá fronta, 2000, str. 219

¹⁸ Tamtéž, str. 220

vyžádat stanovisko druhého lékaře. I přesto, že je v Holandsku legalizována eutanazie, její zneužití se trestá odnětím svobody až na dvanáct let.

2.2.3 Eutanazie v Belgii

Belgie byla druhým státem v Evropě, kde byla eutanazie zlegalizována. Na rozdíl od Nizozemí mohou smrt z rukou lékaře přijmout jen lidé trpící nevyлéčitelnou chorobou, kteří jsou pod neustálým a nesnesitelným psychickým a fyzickým tlakem. Žádost o smrt mohou pouze plnoletí, příčetní lidé. Měli by být informováni o svém zdravotním stavu a o dalších možnostech léčby a vývoje nemoci. Tato žádost musí být podána dvakrát a nemocný si musí být plně vědom důsledků této žádosti. Navíc nemocný musí být v terminálním stádiu života, pokud tomu tak není, musí být vypracováno další lékařské stanovisko, zhodnocen zdravotní stav a stanovena prognóza. Legalizace v Belgii nevyvolala žádnou pohromu, také nevedla k usmrcování lidí na přání, jak se obávali mnozí její odpůrci.

2.2.4 Eutanazie ve Švýcarsku

Svérázný přístup si zachovává Švýcarsko. Eutanázii nikdy oficiálně nepovolilo, ale v některých jeho částech je tolerována. Dokonce zde samotný akt mohou kromě doktorů provádět i laici.¹⁹ Švýcarská ústava umožňuje poskytnout asistovanou sebevraždu, pokud za ní nestojí egoistické zájmy. Figurují zde organizace s názvem Exit a Dignitas (důstojnost), které umožní tuto sebevraždu provést těm, kteří o ni požádají. V konkrétní praxi umírající projeví zájem o ukončení života, kontaktuje „důvěrného lékaře“ z jedné z těchto dvou organizací. Na základě rozhovoru a podepsané žádosti o asistovanou sebevraždu je mu poskytnut recept se smrtící látkou. Tento akt je proveden pouze v prostorách těchto organizací. I pokud pacient leží v nemocnici, musí ji podle pravidel organizací opustit a ukončit svůj život v uvedených prostorách. Některé švýcarské nemocnice se rozhodly, že povolí na vyhrazených místech, kontrolovanou formou

¹⁹ BERKA, Vít; SUM, Tomáš: Eutanazie ve světě. *epravo.cz, a. s.* [online]. Publikováno 20. 5. 2005 [cit. 2013-02-21]. Dostupné z WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>

asistovanou sebevraždu a ke každému umírajícímu, který požádá o svou smrt, bude moci přijít i lékař ze společnosti Exit.²⁰

2.2.5 Eutanázie a další evropské státy

V roce 2005 byla ve Francii legalizována pasivní eutanázie, tedy přerušení léčby udržující pacienta při životě. Lékař však musí pokračovat alespoň v léčbě mírnící pacientovi bolesti. O další úpravě eutanázie, by měla vláda jednat v polovině roku 2013. Tak jako ve Francii, tak i v Dánsku je povolena pasivní eutanázie. V Německu se vzhledem k minulosti, vedou k tomuto tématu jen minimální diskuse. Přesto německá právní úprava nepovažuje eutanázii za vraždu, ale dle trestního zákona usmrcení na žádost a trest za tento čin je stanoven odnětím svobody od šesti měsíců do pěti let. Ve Velké Británii eutanázie povolena není, ale i tam již v roce 1993 nejvyšší britský soud rozhodl o prvním případě schválení pasivní eutanázie. Také v Lucembursku, nejmenší zemi Evropské unie, byla v roce 2009 legalizována eutanázie.

2.2.6 Eutanázie v Americe

Po druhé světové válce vznikl návrh, aby právo na milosrdnou smrt bylo zakotveno do Charty Spojených národů. Vzhledem k eutanatickému postavení ve fašistickém Německu a politickým souvislostem nebyl návrh přijat a o eutanázii se přestalo dočasně hovořit. Jediným státem, kde byla legalizována eutanázie, v rámci Spojených států amerických je Oregon. Rozhodli o ní nadvrkrát lidé v referendu a schválena byla v roce 1998. Je povolena smrtelně nemocným lidem nacházející se v posledních šesti měsících života. Skutečnost musí být potvrzena dvěma lékaři, osoba musí nejprve dvakrát ústně, poté jednou písemně požádat o zákrok. Každá žádost musí mít rozestup dvou týdnů od předcházející. Pacient musí být v takovém psychickém stavu, aby si byl vědom dopadu žádosti. Dobrovolnost tohoto činu potvrzují dva svědkové. Lékař pouze předepisuje smrtelnou dávku suicida a je na pacientovi, aby si ji aplikoval.

²⁰ HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén, 2007, str. 130

2.2.7 Eutanázie v Austrálii

V roce 1996 byla Austrálie první zemí světa, kde byla legalizována eutanázie. Federální parlament však tento zákon legalizující eutanázii zrušil. Během této doby podstoupily eutanázii čtyři osoby. Úkon byl povolen těm pacientům, kterým prokázali dva praktičtí lékaři nevléčitelnou chorobu, přání zemřít a zhodnocení psychologem o jejich duševní způsobilosti v době rozhodnutí.²¹

2.3 Eutanázie v České republice

Eutanazie i asistovaná sebevražda je v České republice zakázána. Pokud by byla provedena, je kvalifikována jako trestní čin. V roce 1926 obsahoval návrh nového československého zákona možnost snížit trest za provedení eutanazie, uskutečněná lékařem či laikem, pod dolní hranici za vraždu, nebo ji zcela netrestat. Trestat eutanázii jako přečin, byl navržen v roce 1937, ale ani jeden z těchto návrhů nebyl schválen. Diskurs byl oživen po roce 1989. V roce 1996 navrhl tehdejší ministr spravedlnosti, aby pod zákonem zavedených podmínek bylo usmrcení nevléčitelně nemocného člověka beztrestné. Tehdejší laická i odborná veřejnost nebyla připravena na toto téma hovořit, obzvláště, když si mnozí novináři, patrně bez zlého úmyslu, zaměnili beztrestnost a různé právní formy milosrdného ukončení života. Záplava článků vyvolala vlnu emocí, která nepřispěla ani k vyřešení problému, ani k seriózní diskuzi. Postupem času a v souvislosti různých medializovaných případů osob, které sami žádali o ukončení života z důvodu nevléčitelných nemocí a s nimi spojeným utrpení, začala být otázka eutanazie aktuální i u nás. Výsledkem stále častějších úvah o možnosti milosrdného usmrcení na základě žádosti nemocného člověka se stala novelizace trestního zákona.

Dne 1. 12. 2005 poslanecká sněmovna parlamentu České republiky schválila novelu trestního zákona, podle které sice je eutanazie kvalifikována jako trestný čin, ale se sníženou trestní sazbou, která obsahuje i beztrestnost.²²

²¹ BERKA, Vít; SUM, Tomáš: Eutanazie ve světě. *epravo.cz, a. s.* [online]. Publikováno 20. 5. 2005 [cit. 2013-02-21]. Dostupné z WWW: <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>

²² HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén, 2007, str. 132-133

Stoupenci legalizace eutanázie kritizují rigidnost a konzervativnost právního řádu v České republice. Podle jejich názoru trvá nelítostně a zarputile na využívání paliativní péče u pacientů trpících krutými bolestmi, psychicky i fyzicky strádajícími, kteří se nachází v terminálním stádiu života. Na druhé straně je ovšem skutečnost, že tito zastánci chtějí vést diskurs ve společnosti, která má zřetelné problémy se svou hodnotovou orientací a identitou.²³

2.4 Případy eutanázie

V červenci roku 2008 kývl milánský soud na žádost rodičů o odpojení dcery po šestnácti letech od přístrojů, které ji udržovali v komatu. Ve svých dvaceti letech měla Eluana automobilovou nehodu, od té doby byla udržována na umělé výživě a na přístrojích. Po dlouhých letech dostal její otec od soudu svolení k odpojení. Posléze byl rozsudek zrušen generální prokuraturou a případ byl předán kasačnímu soudu. Na podzim 2008 nejvyšší soud znovu povolil odpojení od přístrojů. V Itálii byla rozpoutána ostrá debata. Tohoto případu využila vlivná církev, pro kterou je odpojení od přístrojů totéž jako vražda. Učinila z tohoto případu symbol svého boje proti eutanázii. Eluana zemřela v únoru 2009.²⁴

V srpnu 2009 soud v Austrálii povolil dobrovolně ukončit svůj život těžce postiženému devětačtyřicetiletému muži. Christian byl nadšený sportovec a pilot. V roce 2004 ho při jízdě na kole srazilo auto. Zlomil si páteř, ztratil vládu nad všemi čtyřmi končetinami a stal se závislým na pomoci druhých. U soudu požadoval právo odmítnout potravu v zařízení, kde byl hospitalizován. Ještě před rozhodnutí nejvyššího soudu, přišla nabídka na „smrt“ ze Švýcarska. Tuto nabídku odmítl. Zemřel v září 2009. Tento verdikt znamenal obrat v postoji Austrálie k eutanázii. Dosud byla jakákoli pomoc, která dopomohla k ukončení života, trestná.²⁵

²³ BOJAR, M.: Eutanázie a anomie. In: PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P. *Eutanázie - pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 48

²⁴ *První eutanázie v Itálii byla nakonec povolena* [online]. Česká televize, čt24. Publikováno 13. 11. 2008 [cit. 2013-03-01]. Dostupné z WWW: <<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/35781-prvni-eutanazie-v-italii-byla-nakonec-povolena>>

²⁵ *Austrálie přestala odmítat eutanázii, ochrnutému povolila zemřít*. [online deník]. Publikováno 14. 8. 2009 [cit. 2013-03-01]. Dostupné z WWW: <http://zpravy.idnes.cz/australie-prestala-odmitat-eutanazii-ochrnutemu-povolila-zemrit-1cu-zahranicni.aspx?c=A090814_145303_zahranicni_btw>

V roce 2011 povolil soud v Indii pasivní eutanázii. Dnes šedesátiletá Aruna utrpěla závažné rozsáhlé poškození mozku při brutálním sexuálním útoku v roce 1973. Od této události nebyla schopna mluvit, sama se pohybovat ani jíst. V tomto neměnném stavu leží Aruna již 37 let. Většinou je krmena lžící, ale v poslední době byla napojena na umělou výživu. O případu napsal její přítel, novinář Virani. Podle něj žena leží ve vegetativním stavu a měla by mít možnost „zemřít důstojně“. Žádost k soudu podal v roce 1999. Předmětem sporu bylo, zda tato bývalá zdravotní sestra leží ve vegetativním stavu nebo je závislá na přístrojích. Její ošetřovatelé však trvali na tom, že navzdory všem zraněním si udržela určitý stupeň chápání. Soud tak rozhodl ve prospěch lékařského personálu nemocnice a přikázal nadále pečovat o ženu. V roce 2011 došlo k přelomové události, na rozdíl od minulosti soud povolil odpojení od přístrojů pacienty, kteří jsou nevléčitelně nemocní, a které je drží při životě. Tedy povolení pasivní eutanázie. V Indii jde o velmi významný krok, protože podobný postup byl dlouhodobě nezákonný.²⁶

Na sklonku roku 2012 ukončila eutanázií svůj život pětáctyřicetiletá dvojčata z Belgie. Narodila se hluchá a celý život musela čelit těžkým zdravotním problémům. Na podzim roku 2012 jim lékaři diagnostikovali přicházející slepotu, která se bude během několika let zhoršovat. To byla pro oba bratry poslední rána. Rozhodli se přistoupit ke krajnímu řešení a zvolili legální cestu eutanázie. Nebylo to však jednoduché, v první belgické nemocnici jim žádost zamítli pro nesplnění nutné podmínky „nepřekonatelné bolesti“, ve druhé nemocnici však jejich prosby vyslyšeli. Oba bratři spolu žili celý život, sdíleli byt i zaměstnání. To byl hlavní argument. Fakt, že by se po mnoha letech nemohli spatřit a trpěli by zejména psychicky, byl dostačujícím důvodem. Dvojčata také uváděla celou řadu dalších nemocí, které přicházeli jedna po druhé a ze kterých již byli vyčerpaní. Názory na eutanázii bratrů se různí nejen u belgické veřejnosti, ale i v samotné rodině.²⁷

²⁶ *Indický soud povolil pasivní eutanázii.* [online]. Publikováno 7. 3. 2011 [cit. 2013-03-02]. Dostupné z WWW: <<http://www.zdravky.cz/zpravodajstvi/ze-zahranici/indicky-soud-povolil-pasivni-eutanazii>>

²⁷ MÁNERT, Oldřich: *Belgická dvojčata čelila hrozbě slepoty, zvolila eutanázii.* [online deník]. Publikováno 14. 3. 2013 [cit. 2013-03-18]. Dostupné z WWW: <http://zpravy.idnes.cz/belgicka-dvojcata-celila-hrozbe-slepoty-zvolila-eutanazii-paj-zahranicni.aspx?c=A130114_164730_zahranicni_ert>

3 ARGUMENTY PRO A PROTI

3.1 Argumenty pro

Zastánci jednoznačného PRO se odvolávají na lidskost a domnívají se, že jedině eutanazie chrání před bolestmi zničujícím a krutým umíráním. Věří, že trpící člověk je schopen nepochybně a odpovědně posoudit svou situaci a vůle moci rozhodovat nad svým životem jemu zůstane jako projev výsadního práva, respektování autonomie člověka. Jsou také jednoznačně přesvědčeni, že lékaři jsou schopni vytyčit takové podmínky, které by zabránili zneužití, účelovosti a nežádoucí manipulace.²⁸ Prodlužování života za každou cenu se stává chorobně utkvělou představou moderní medicíny a lékaři by měli být odpovědní za vznik technologií, které umožňují prodlužování životů. Také k dalšímu argumentu patří, že eutanázie tu vždy byla, proto by bylo lépe, kdyby byla regulována zákonem.²⁹

3.1.1 Názory zastánců

Maurice Maeterlinck, biolog, filozof a básník, přemýšlel mnoho o smrti a problému eutanázie. Ve svých úvahách říká, že zákaz eutanázie se nám jednou bude jevit barský. „Předsudek, že každé známé utrpení je lepší oněch, které nás čekají v neznámu, bude muset být korigován, už proto, že prodlužování agónie zvětšuje hrůzu ze smrti a hrůza ze smrti vyžaduje prodlužování agónie.“³⁰

Na straně eutanázie byl i indický myslitel, filozof a politik **Mahátma Gándhí**. „Podle něj má fatalismus své hranice a není třeba se smířovat s velkým a neplodným fyzickým utrpením.“³¹

²⁸ HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén, 2007, str. 157

²⁹ VÁCHA, M.: Eutanázie pro a proti. In: PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P. *Eutanazie - pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 121

³⁰ HAŠKOVCOVÁ, H. *Rub života - líc smrti*. Praha: Orbis, 1975, str. 77

³¹ MACH, J.: Eutanázie-pohled právní a etický. In: PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P. *Eutanazie - pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 131

3.2 Argumenty proti

Prvním argumentem PROTI eutanázii je odkaz na snižující se morální úroveň současné společnosti. Nejvyšší hodnotou, ke které se etika dopracovala, je lidský život. Po celá tisíciletí platilo přikázání „nezabiješ“, ale paradoxně dvacáté století bylo tím, které značně zvýšilo schodek pod touto hodnotou. Během této doby bylo usmrceno snad nejvíce lidí v celých dějinách. Druhým argumentem proti je emoční bezmoc a další negativní pocity, které ovlivňují rozhodnutí v terminálním stádiu života. Deprese, kterou tito lidé nejvíce trpí, může značně ovlivnit jejich rozhodování. Umírající je vulnerabilní, může být okolím manipulován a míra jeho autonomie je tedy sporná.³² Dalším argumentem je nerozpoznání depresivní poruchy. Je to velmi častá problematika u méně závažných klinických stavů, která může negativně působit na pacientovo rozhodování.³³ Jako čtvrtý argument se uvádí skutečnost, že by to byl další krok k dehumanizaci člověka a současně i medicíny.³⁴ „Uzákonění eutanázie se může stát silným vzkazem mladé generaci, v čem spočívá hodnota lidského života.“ Nemocný člověk se může vnímat jako břemeno pro společnost, protože si již sám není schopen vytvářet hodnoty. Respekt k lidskému životu se akceptováním eutanázie značně oslabí.³⁵

3.2.1 Názory odpůrců

prof. MUDr. Marta Munzarová, CSc.

„Neměli bychom klamat sami sebe. Eutanázie je rozšíření licence k zabíjení. Překročíme-li anebo zatemníme-li hranici mezi zabitím a necháním zemřít, pak bude nesmírně obtížné v logice, v zákonu i v praxi účinně tuto licenci omezit.“³⁶

³² VÁCHA, M.: Eutanázie pro a proti. In: PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P. *Eutanázie – pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 124

³³ HONZÁK, R.: Eutanázie ano, eutanázie ne. In: PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P. *Eutanázie – pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 66-71

³⁴ Tamtéž, str. 76

³⁵ VÁCHA, M.: Eutanázie pro a proti. In: PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P. *Eutanázie – pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 125

³⁶ MUNZAROVÁ, M.: Lékařská etika a eutanázie. In: PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P. *Eutanázie – pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 32

prof. PhDr. RNDr. Helena Haškovcová, CSc.

„Zdá se, že dochází k nevídané změně paradigmatu. Hodnota života sestupuje na druhé místo, přičemž na prvním je svoboda. V době vypjatého individualismu je nutno připomenout, že smrt sice patří k člověku, ale umírání má – a snad i nadále bude mít – charakter sociálního aktu.“³⁷

prof. MUDr. Pavel Klener, Dr.Sc.

„Sám jsem jednoznačně proti eutanázii. Byl jsem vychováván k úctě k lidskému životu, jak lidský život zachraňovat, nikoliv jak jej ukončovat.“³⁸

MUDr. Milan Kubek

Symposium České lékařské komory zahájil její prezident slovy „ můj postoj k eutanázii je jednoznačně proti“. „Zdůraznil, že lékaři musejí mít úctu k životu a jejich cílem je život udržovat a zlepšovat jeho kvalitu.“³⁹

Text publikovaný Radou Evropy v lednu 2012

„Eutanázie, ve smyslu úmyslného usmrcení lidské bytosti, které by ji přineslo domnělý prospěch, vykonané aktivní procedurou nebo zanedbáním, musí být vždy zakázána.“⁴⁰

U nás je veden často diskurs dosti povrchně, bez účasti lékařů a sester, na základě nepřesně citovaných tvrzení známých lékařů se pomíjejí a banalizují zásadní problémy uvažování o eutanázii. Plány na zavedení eutanázie se týkají i sester, proto nelze přehlížet jejich postoje a názory.⁴¹

³⁷ SKÁLOVÁ, Andrea: Eutanázie očima různých oborů, *Zdravotnické noviny: odborné fórum zdravotnictví a sociální péče*. Praha: Ambit Media, ročník 2012, č. 25, s. 18-19.

³⁸ KLENER, P.: Umírání a eutanázie. In: PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P. *Eutanazie - pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 85

³⁹ SKÁLOVÁ, Andrea: Eutanázie očima různých oborů, *Zdravotnické noviny: odborné fórum zdravotnictví a sociální péče*. Praha: Ambit Media, ročník 2012, č. 25, s. 18-19.

⁴⁰ VÁCHA, M.: Eutanázie pro a proti. In: PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 121

⁴¹ BOJAR, M.: Eutanázie a anomie. In: PTÁČEK, R., BARTŮNĚK P. *Eutanazie - pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 48-49

4 EUTANÁZIE Z POHLEDU ETIKY

Zastánci eutanázie vidí etiku ve svobodě a autonomii. Každý člověk má právo starat se celý život o své tělo, včetně jeho konce. Podle tohoto názoru, musí lékař respektovat požadavky k ukončení léčby, i když s takovou volbou nesouhlasí. Svoboda musí být respektována víc než sám život. Lékaři jsou „morálně aktivně vázáni, aby respektovali autonomní osobní volbu“. Dalším důvodem je kvalita života u umírajícího člověka. Velká bolest, terminální stav, ireversibilní kóma, to vše vede k diskvalifikaci jedince. Tyto dva důvody se shodují se dvěma přístupy lékařské etiky, s autonomií a se všeobecnou laskavostí a soucitem. „Bez ohledu na vzájemné rozdíly se sjednotily do opozice k názoru, že medicína je vnitřně morální profese, se svými vlastními určitými principy a standardy chování, které stanovují limity pro to, co lékaři mohou správně činit.“ Každý se snaží napravit etické nedostatky profese, „která se zdá být sama nemorální, technicky způsobilá, ale morálně neutrální.“⁴² Podle prvního etického hlediska je technika použita morálně pouze tehdy, je-li v souladu s přáním pacienta jakožto spotřebitele. Podle druhého etického hlediska je spojena s obecnou laskavostí či milující dobročinností. Činy lékaře nejsou spojovány s vůlí pacienta, nýbrž s lidskostí a soucitem lidské bytosti.

K prvnímu bodu lze říci, že pacient nemůže mít přehled o aspektech profesionální etiky, jinak by mohl požadovat i dostávat od lékařů cokoli, co si přeje a co si objedná. Druhý bod, spojený s laskavostí, nevymezuje adekvátně lékařskou povinnost k pacientovi, protože jinak by se lékaři mohli dopouštět mnoha zvráceností, jako je intimní styk s pacientem či zabíjení. Vnitřní morální standardy, které jsou zakotveny v profesi, ochraňují pacienta a společnost před mocí, která je lékaři poskytnuta prostřednictvím nemoci pacienta a nezbytnosti pomoci.⁴³

Morálka nespočívá v našich vlastnostech, ale v našem jádru, kterému nerozumíme. Jestliže respektujeme spravedlivá práva pro každého, vyjadřujeme tím svou úctu k lidským hodnotám. Některé profesní skupiny mají etické kodexy. Státní kodex lékařské etiky zastává názor, že je eutanázie pro lékaře neetická. Vypracovala dvě deklarace, jednu o sebevraždě za lékařské účasti a druhou o eutanázii. Konstatuje, že eutanázie je neetická,

⁴² KUSHNER, T., THOMASMA, D. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. Praha: Mladá fronta, 2000, str. 238

⁴³ MACH, J.: Eutanázie-pohled právní a etický. In: PTÁČEK, R., BARTŮNEK P. *Eutanázie - pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 132

to však nebrání tomu, aby v konečné fázi nemoci lékař respektoval přání pacienta a dovolil mu přirozeně umřít. V další deklaraci se praví, že „sebevražda za lékařské asistence je stejně jako eutanázie neetická a musí být lékařským stavem zavržena.“ Avšak lékař si nepočíná neeticky, když respektuje právo pacienta odmítnout lékařskou péči a toto přání končí smrtí.

Morálka jako taková se nevztahuje k jedinci, nýbrž ke skupině. Staví na principech představující společně sdílenou zkušenost, která se projevila jako nejvhodnější k naplnění lidských nezbytností a přání lidského společenství.⁴⁴

⁴⁴ POLLARD, B. *Eutanázie - ano či ne?* Praha: Dita, 1996, str. 83, 84

5 EUTANÁZIE Z POHLEDU PRÁVA

Eutanázie a její problematika je často diskutovaným tématem na medicínsko-právních zahraničních konferencích. Diskuze se nejčastěji týká Nizozemí, Belgie a dvou speciálních klinik ve Švýcarsku. Odborníci z těchto zemí řeší jednotlivé problémy, které v praxi mají nezanedbatelný význam. Odborníci z jiných zemí diskutují, zda je praxe a legislativní úprava ve zmíněných zemích obecně přijatelná nebo nikoli. I když jde o právní konferenci, mnohokrát je výsledné hodnocení založeno na osobních hodnotách vyznávané tím či oním odborníkem.

Diskuze o eutanázii se v České republice objevuje ve vlnách, v souvislosti s konkrétním medicínským případem. Rozprava je však vedena neuspořádaně, bez srozumitelných a ucelených výstupů, které jsou dílem věcně zaměřených odborníků.

Má-li být diskuze o eutanázii, v právní rovině, smysluplná, musí být položeno několik zásadních otázek. První, zcela zásadní otázka, se týká majoritního společenského konsensu. Většina společnosti si dokáže představit milosrdnou smrt z rukou jiné osoby za naprosto srozumitelnou a přijatelnou. Ale při definování obecných kritérií pro usmrcení z milosrdenství by tápali a odkazovali by na rozhodnutí právníků.

Zákonodárce však potřebuje jasná zadání, které by poté mohl upravit do srozumitelných právních formulací. Dojde-li ke společenskému konsensu v názoru na problematiku eutanázie, můžeme si položit další otázku, zda ústavní pořádek České republiky umožňuje bez pochybných otázek eutanázii legislativně zakotvit.

Ústava České republiky i Listina základních práv a svobod byly přijímány s rozpadem Československa a vznikem dvou nástupnických států. Tvůrci tyto dokumenty připravili poměrně kvalitně, obzvláště v nepolitické rovině. Listina práv a svobod je dle článku 3 Ústavy České republiky součástí ústavního pořádku, uveřejněna je pod č. 2/1993 Sb. Dle Listiny má „každý právo na život a lidský život je hoden ochrany již před narozením“. Tato formulace je identická s článkem 2 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (č. 2/1992 Sb.) Dodržování či nedodržování Listiny a Úmluvy podléhá přezkumu Evropského soudu pro lidská práva.⁴⁵

⁴⁵ PRUDIL, L.: Máme ústavní podporu pro provádění eutanázie? In: PTÁČEK, R., BARTŮŇEK P. *Eutanázie - pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 146-147

Dříve vyslovená přání pacientů v terminálním stádiu, jsou v současné době zakotvena v českém právním řádu. Plynou z článku 9 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, kde přání pacientů o neresuscitování, pokud například upadne do kómatu, má být respektováno za předem splněných zákonných náležitostí.

Podle českého právního řádu je eutanázie jak aktivní, tak pasivní považována za vraždu. Vědomá pomoc, rada vyvolávající rozhodnutí spáchat sebevraždu, nebo utvrzování k tomuto skutku je trestným činem účasti na sebevraždě. Při interpretování návrhu na uzákonění eutanázie jejími předkladateli, odlišit eutanázii od běžné vraždy, se strhla nekompetentní, mediálně rozsáhlá diskuze. Proto bylo od tohoto pokusu upuštěno.⁴⁶

Přijetí zákona o eutanázii v České republice je vzdálené, zejména z důvodu absence většinového konsensu. Ústavní pořádek sice nebrání přijetí příslušné zákonné úpravy, ale při její absenci je kvalifikována jako trestný čin, i když soud může a má přihlédnout k jednotlivým konkrétním případům.⁴⁷

⁴⁶ MACH, J.: Eutanázie-pohled právní a etický. In: PTÁČEK, R., BARTŮŇEK P. *Eutanázie - pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 135-136

⁴⁷ PRUDIL, L.: Máme ústavní podporu pro provádění eutanázie? In: PTÁČEK, R., BARTŮŇEK P. *Eutanázie - pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 149

6 UMÍRÁNÍ, SMRT A LIDSKÉ HODNOTY

6.1 Umírání v minulosti

Smrt a mrtvé si v dřívějších dobách připomínali mnohem častěji než dnes, zejména při mších. Lidé brali smrt jako něco důvěrně známého již od mládí. Na vlastní oči viděli umírání příbuzných, i smrt na veřejných popravách. Umírání bylo považováno za umění předávané z generace na generaci. Kvůli stísněnému obydlí měli před očima konec života člověka i děti. Lidé, jak na vesnicích, tak ve městech, však neměli většinou dostatek času, aby mohli pečovat ve větším počtu o trpící a nemocné. S nemocným zůstával jen jediný člověk a v okamžiku smrti se „kolem umírajícího shromáždila celá rodina nebo celý konvent“. Smrt formulovali jako „odejít z tohoto světa, odešel ke svému Stvořiteli vysvobozen z pout těla, odložit křehké břímě těla“.⁴⁸ Tyto výrazy představují jako aktivní činnost a přikládají jim pozitivní smysl. „Zemřít důstojně znamenalo oddat se v klidu a připravenosti vlastnímu osudu s důvěrou v milostivého Boha a ve věčný život ve společenství svatých.“⁴⁹

Ještě do počátku 20. století člověk neumíral o samotě, nýbrž v kruhu příbuzných. Považoval se za člena společenství, ke kterému patřil celý život. Příbuzenstvo a nejbližší rodina, sousedé a přátelé se shromáždili kolem smrtelného lože. Mělo to však i stinnou stránku, společenské chování a postoje, které zmírňovaly strach umírajících ze smrti, byly pro přenos nakažlivých chorob živnou půdou. „Když se lidé, kteří se shromáždili okolo lože umírajícího, nakazili a sami byli zakrátko pochováni, snižovala se tak průměrná délka života.“ Nakažlivých chorob se báli také proto, že přerušovali sociální vazby. Mysleli-li sami na sebe, neměl kdo poskytnout umírajícím pomoc a útěchu. V posledních chvílích života se umírající snažil předávat své životní zkušenosti. Loučil se polibkem, objetím i přátelským pohledem. Starali se, aby mezi nejbližšími zavládl pokoj, stmelovali rodinu. Lidé se báli prokletí od umírajícího, proto si přáli, slovy nebo gesty, dostat od něj požehnání.⁵⁰

⁴⁸ OHLER, Norbert. *Umírání a smrt ve středověku*. Jinočany: H & H, 2001, str. 59

⁴⁹ Tamtéž, str. 60

⁵⁰ Tamtéž, str. 64-65

6.2 Umírání v současnosti

Spousta lidí dnes umírá zcela osamoceně. Společenská smrt, kterou značí opuštěnost a osamělost, předchází smrti tělesné.⁵¹ Během několika desítek let se naprosto obrátil poměr mezi těmi, kteří umírají v domácím prostředí a těmi, kteří umírají v nemocničním, nebo jiném zdravotnickém zařízení. Mnoho lidí přesouvá povinnost a odpovědnost na instituce a stát.

S uvědomováním si své zbytečnosti člověk hledá smysl života. Smysluplnost života nemá své místo jen v době růstu, zrání a průběhu stárnutí, ale i v obtížných životních situacích. Má vliv na psychické a fyzické zdraví, tedy na kvalitu života jedince.⁵²

Kvalita života je však velmi obsáhlý a nejednoznačný pojem, který můžeme definovat z různých úhlů pohledu. Zahrnuje medicínské, psychologické a sociologické hledisko. Medicínské hledisko je zvenčí zpočátku hodnoceno jako pocit nezávislosti a normální existenci v běžném životě. Dnes je spojována kvalita s mortalitou, jako hlavní kritéria každé léčby závažných onemocnění. Z psychologické stránky je kvalita života spojena s pojmy štěstí, spokojenost a osobní pohoda. V sociologickém hledisku jsou zdůrazňovány vlastnosti sociální úspěšnosti jako jmění, vědomosti, zařízení domácností a rodinný status.⁵³

6.3 Umírání a současné lidské hodnoty

V současné společnosti jsou zpochybňovány základní hodnoty lidského života, dochází ke kulturním změnám způsobu, jakým se pohlíží na smrt a utrpení. Lékařská věda, která výrazně zdokonalila svou schopnost léčit a prodlužovat život i za mimořádných okolností, mnohdy vyvolává pochybnosti mravního charakteru. Lidé, kteří se nachází v této situaci, se s obavami dotazují, jaký má smysl pokročilé stáří a smrt. Zda mají právo bezbolestně ukončit svůj, nebo život svých blízkých, aby zkrátily jejich utrpení a smrt byla podle nich v souladu s lidskou důstojností.⁵⁴

⁵¹ Tamtéž, str. 336

⁵² ONDRUŠOVÁ, J. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum, 2011, str. 55

⁵³ Tamtéž, str. 46-47

⁵⁴ *Deklarace o eutanazii Bona et iura*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009, str. 15

Přijít o svou důstojnost je pro většinu lidí tím nejhorším utrpením. Člověk už nedokáže plnit své role člena společenství nebo rodiče. Během umírání může i zcela vymizet pocit vlastní ceny, stává se břemenem právě těm lidem, jimž chtěl sloužit a do prostředí také ničím nepřispívá. To vše co dávalo životu smysl, se nyní vytrácí ve ztrátě důstojnosti. Ve společnosti vládne přesvědčení, že úbytek obyčejných schopností a samostatnosti zanechává člověka v nedůstojné pozici. Nejvyšší úcta se vyhrazuje mládí, jehož vitalita a sebeovládání se přisuzuje k vlastnostem důstojnosti, jejich nedostatek je považován za nedůstojný. Pocit vlastní hodnoty a cennosti v nás vzbuzuje vlastní aktivita a zdraví, svou důstojnost odvozujeme z věcí, které děláme dobře a z kvalit, kterých si ceníme. Důstojnost provází úcta k sobě samému i úcta druhých lidí.⁵⁵ „Úcta a čest patří k hodnotám, které se za peníze koupit nedají a které zloději nevykopávají, ani nekradou. I ten, kdo statečně bojuje s nepřítelem těžké choroby, zaslouží si úctu.“⁵⁶

Lidská důstojnost vychází z naší podstaty, že jsme jedinečnými, samostatnými bytostmi. Přirozeností zůstává, že jimi chceme být do konce života. Tuto důstojnost však nelze ztratit trvalým upoutáním na lůžko či invalidní vozík, bolestí, která nás sužuje a s ní související naše nevhlednost, neschopností plně kontrolovat své fyziologické schopnosti, nebo zkrátka nemožností dělat vše to, na co jsme byli zvyklí dříve.

I když je strach ze ztráty důstojnosti pochopitelný, ukončením života svého či svých blízkých tuto důstojnost nenavrátíme. Naopak je výzvou k tomu, abychom si ji zachovali i tehdy, kdy evidentně potřebujeme pomoci, zeslábneme či zestárneme.⁵⁷

⁵⁵ BYOCK, I. *Dobré umírání: možnosti pokojného konce života*. Praha: Vyšehrad, 2005, str. 108-109

⁵⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Vážně nemocný mezi námi*. Praha: Avicenum, 1989, str. 104

⁵⁷ ŠPINKOVÁ, M., ŠPINKA, Š. *Euthanasie: víme, o čem mluvíme?* Praha: Cesta domů, 2006, str. 27

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 METODIKA PRÁCE

7.1 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumu se zúčastnilo celkem 90 respondentů, starších 18 let, z toho 40 bylo zastoupeno odbornou veřejností a 50 laickou veřejností. Výzkum byl prováděn na Brněnsku, záměrně orientován na výběr neodborné a profesionální skupiny.

7.2 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je hledání odpovědí a rozdílů na dobrovolném ukončení života mezi laickou a odbornou veřejností, postojů k etické a právní problematice, upřednostňování jedné či druhé otázky, možnost jejich oddělitelnosti. Snahou je také zjištění sociálních aspektů, které vedou, i když pouhou myšlenkou, k dobrovolnému ukončení života.

7.3 Metody a způsob zpracování dat

Pro práci byl zvolen kvantitativní výzkum a použita metoda anonymního dotazníku. Vlastní dotazník obsahuje 16 otázek. První část je zaměřena na identifikační údaje respondentů, druhá část je věnována samotnému tématu eutanázie. Byly použity jak otevřené (nestrukturované), tak uzavřené (strukturované) otázky s typem odpovědi ano-ne. Výsledné odpovědi jsem vyhodnotila čárkovací metodou, zaznamenala do grafů a tabulek a doplnila slovním hodnocením.

7.4 Stanovení hypotéz

Hypotéza č. 1 : Osoby laické veřejnosti více souhlasí s legalizací eutanázie než pracovníci odborné veřejnosti.

Hypotéza č. 2 : Jako hlavní sociální aspekt vedoucí k myšlenkám eutanázie uvádí většina dotazovaných „ztrátu důstojnosti“.

Hypotéza č. 3 : Většina respondentů vnímá otázky zabývající se legalizací eutanázie jako neoddělitelný problém etické a právní stránky.

7.5 Zpracování výsledků šetření

Dosažené údaje jsou zaznamenány ve faktických číslech a v procentech zaokrouhlených na jedno desetinné místo. Pro přehlednost jsou výsledky zpracovány v tabulkách a grafech.

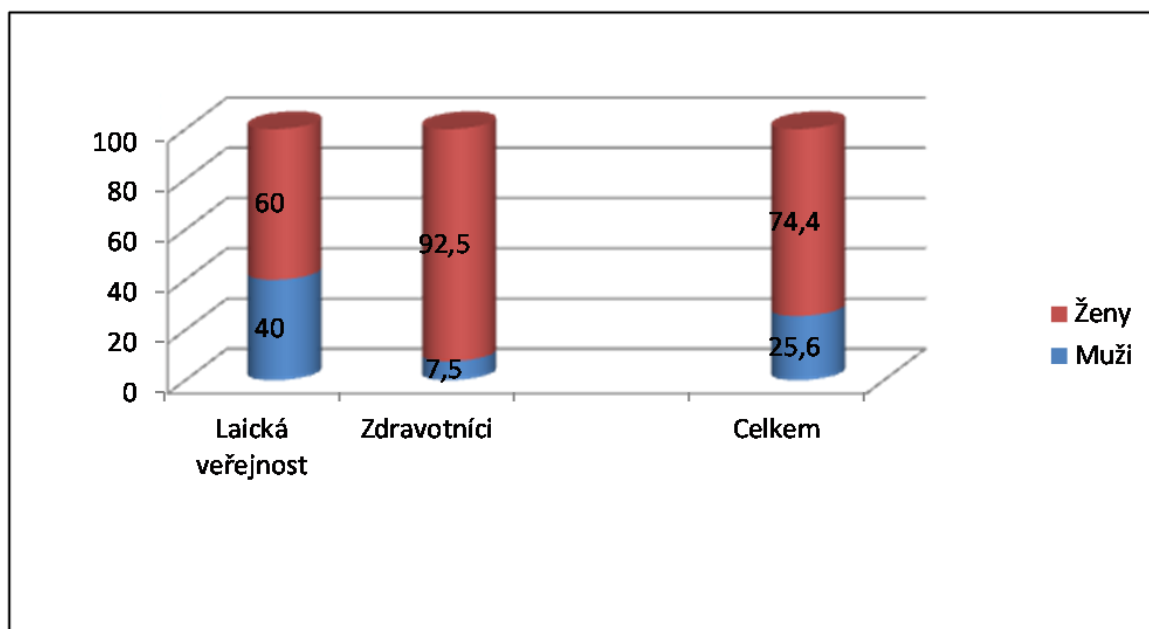
Otázka č. 1: Pohlaví respondentů

Tab. 1 Pohlaví

	Počet	Vyjádření v %
Muži	23	25,6
Ženy	67	74,4
Celkem	90	100%

Výzkumu se zúčastnilo celkem 90 respondentů. Z toho 25,6% mužů a 74,4% žen.

Graf č. 1 Pohlaví



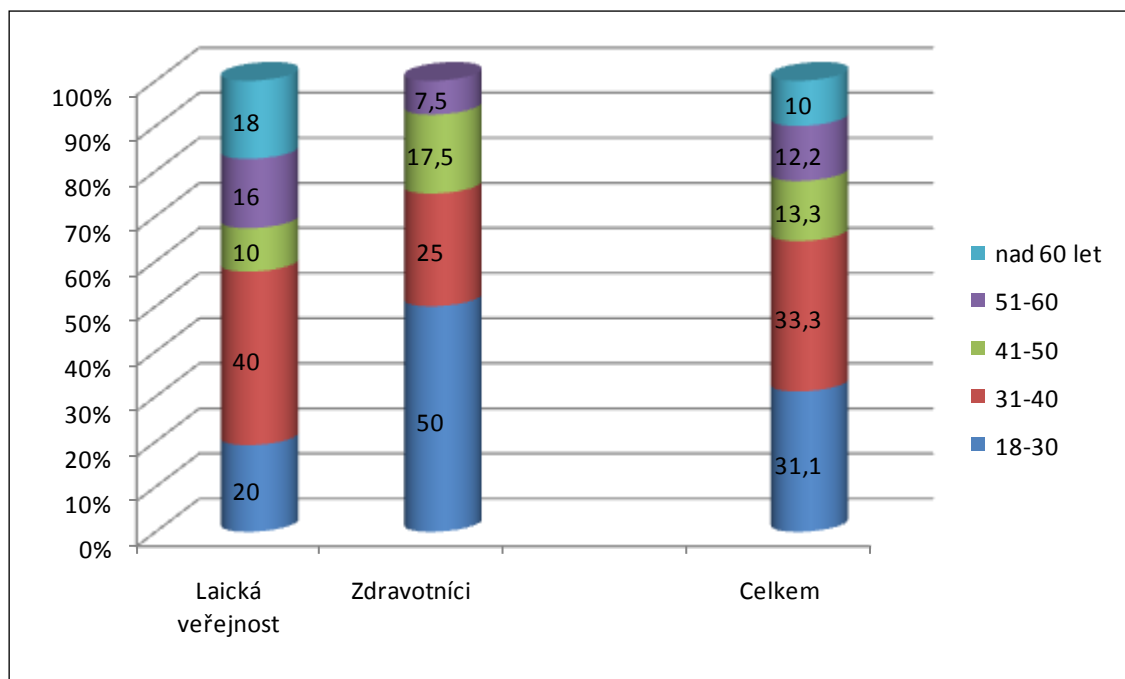
Otázka č. 2: Věk respondentů

Tab. 2 Věk

	Počet	Vyjádření v %
18-30	28	31,1
31-40	30	33,3
41-50	12	13,3
51-60	11	12,2
nad 60 let	9	10
Celkem	90	100%

Ve věkové hranici 18-30 let je zastoupeno celkem 31,1% respondentů. Nejvíce je zastoupena věková skupina 31-40 let, která má 33,3% respondentů. V kategorii 41-50 let odpovědělo 13,3% , 51-60 let 12,2% a nad 60 let 10% respondentů.

Graf č. 2 Věk



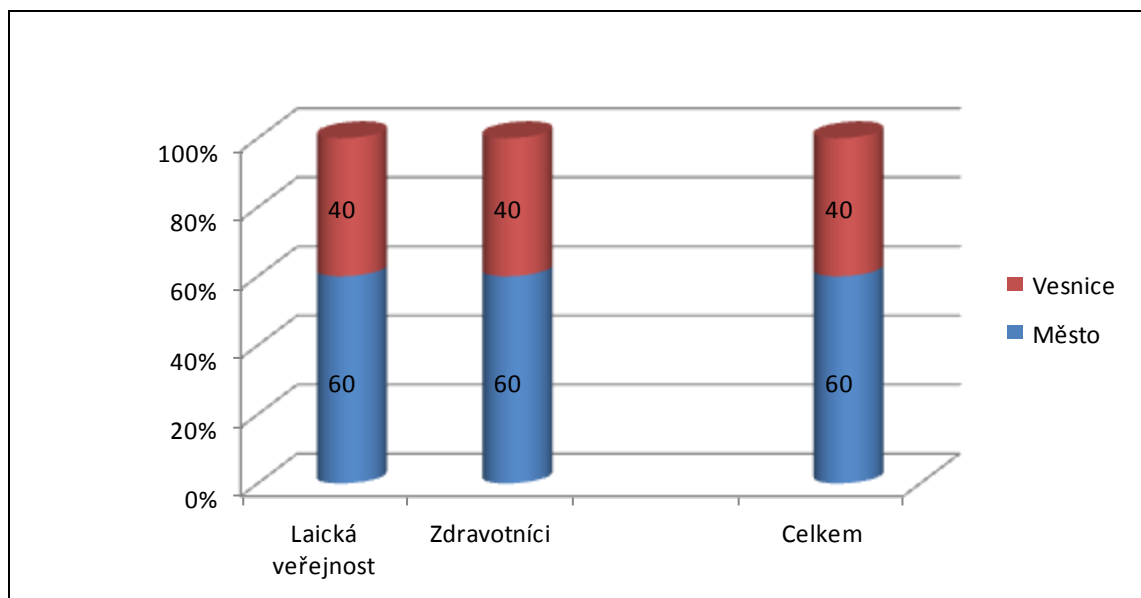
Otázka č. 3: Bydliště

Tab. 3 Bydliště

	Počet	Vyjádření v %
Město	54	60
Vesnice	36	40
Celkem	90	100%

Většina respondentů 60 % žije ve městě a 40% na vesnici.

Graf č. 3 Bydliště



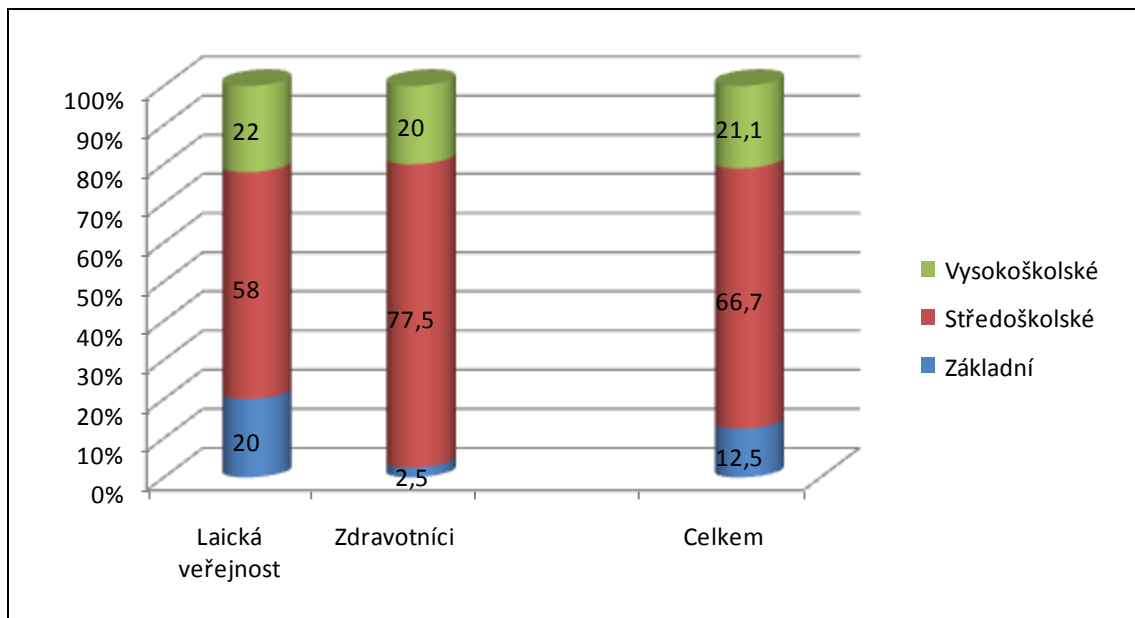
Otázka č. 4: Vzdělání

Tab. 4 Vzdělání

	Počet	Vyjádření v %
Základní	11	12,2
Středoškolské	60	66,7
Vysokoškolské	19	21,1
Celkem	90	100%

12,2% respondentů má základní vzdělání, 66,7% je středoškolsky vzdělaných a 21,1% má vysokoškolské vzdělání.

Graf č. 4 Vzdělání



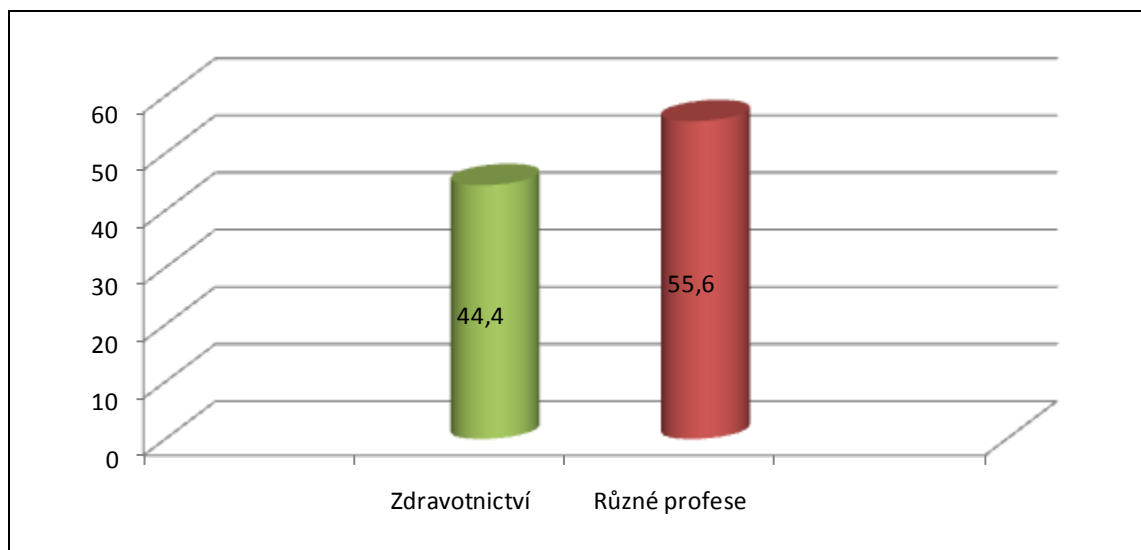
Otázka č. 5: Oblast profese

Tab. 5 Profese v oblasti

	Počet	Vyjádření v %
Zdravotníci	40	44,4
Jiné	50	55,6
Celkem	90	100%

Do oblasti profese se zařadilo 44,4% zdravotníků a 55,6 pracovníků z jiných profesí.

Graf č. 5 Profese v oblasti



Otázka č. 6: Znáte pojem EUTANÁZIE?

Tab. 6 Znáte pojem EUTANÁZIE?

	Počet	Vyjádření v %
Zdravotníci ANO	40	100%
Různé profese ANO	50	100%

V této otázce odpovědělo všech 90 dotazovaných pozitivně.

Graf č. 6 Znáte pojem EUTANÁZIE?



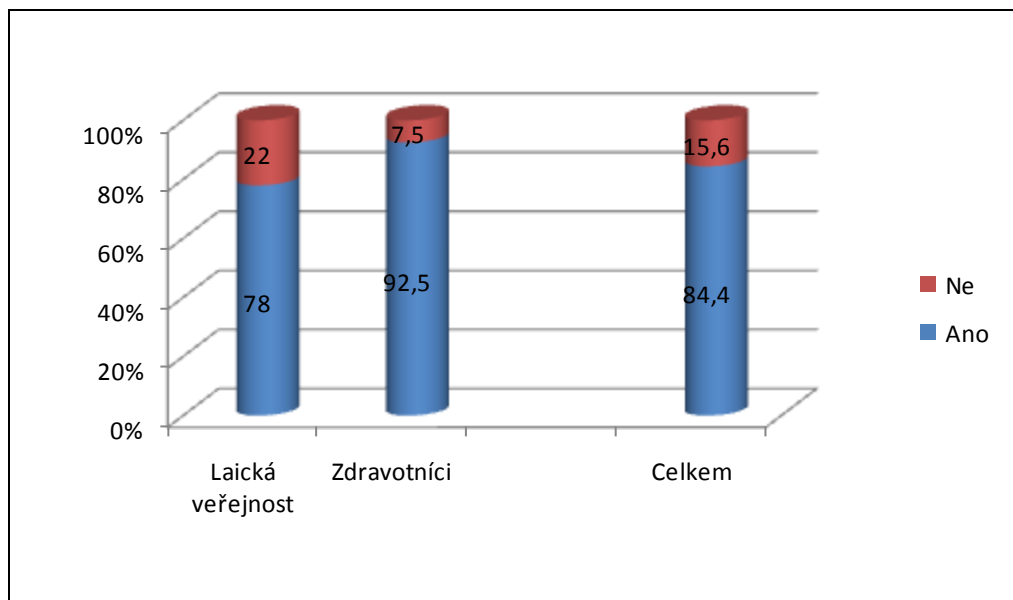
Otázka č. 7: Víte, jaký je rozdíl mezi aktivní a pasivní eutanázií?

Tab. 7 Víte, jaký je rozdíl mezi aktivní a pasivní eutanázií?

	Počet	Vyjádření v %
Ano	76	84,4
Ne	14	15,6
Celkem	90	100%

Na znalost rozdílu mezi aktivní a pasivní eutanázií odpověděla většina 84,4% z celkového počtu dotazovaných ANO.

Graf č. 7 Víte, jaký je rozdíl mezi aktivní a pasivní eutanázií?



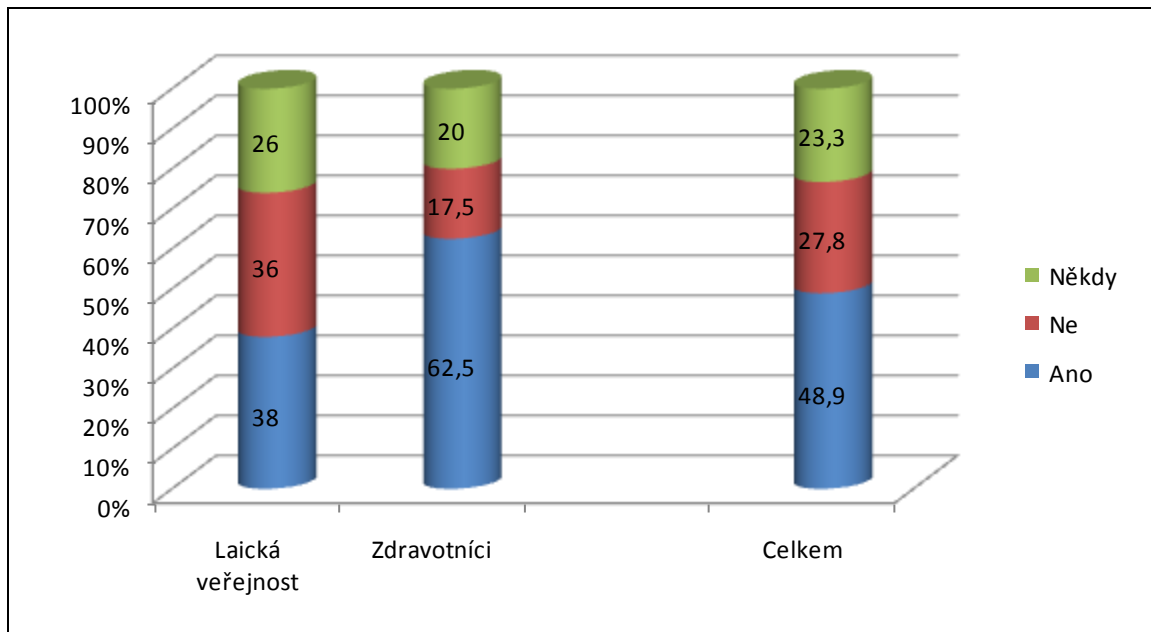
Otázka č. 8: Přemýšlel/a jste někdy o vlastní smrti?

Tab. 8 Přemýšlel/a jste někdy o vlastní smrti?

	Počet	Vyjádření v %
Ano	44	48,9
Ne	25	27,8
Někdy	21	23,3
Celkem	90	100%

Na otázku ANO odpovědělo 48,9% dotazovaných, na otázku NE 27,8% a na otázku NĚKDY 23,3% dotazovaných.

Graf č. 8 Přemýšlel/a jste někdy o vlastní smrti?



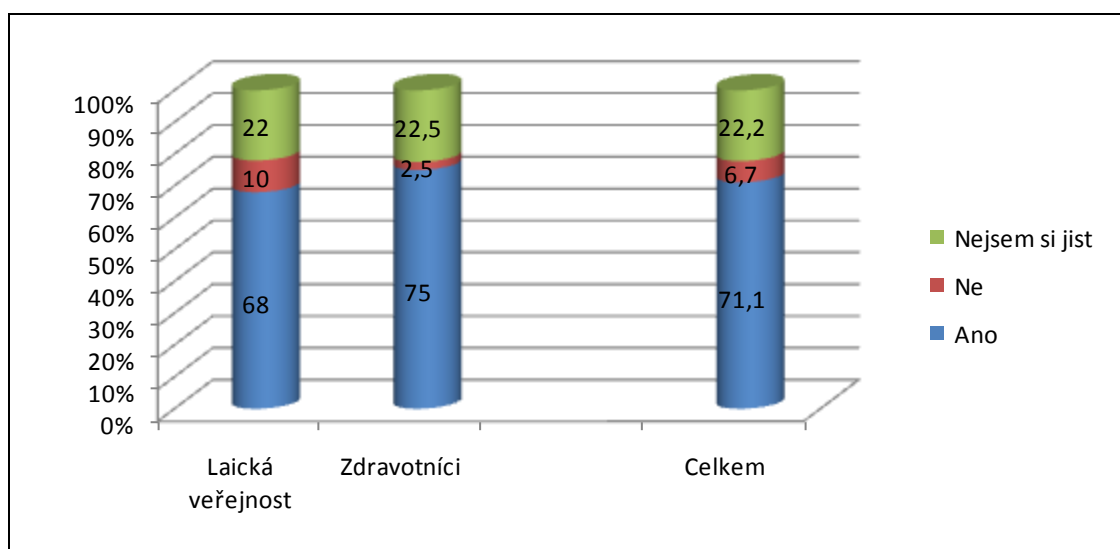
Otázka č. 9: Myslíte si, že má člověk právo rozhodnout o konci svého života?

Tab. 9 Má člověk právo rozhodnout o konci svého života?

	Počet	Vyjádření v %
Ano	64	71,1
Ne	6	6,7
Nejsem si jist/a	20	22,2
Celkem	90	100%

O právu rozhodnutí o konci svého života vyjádřilo 71,1% respondentů ANO, 6,7% dotazovaných NE a 22,2% označilo odpověď NEJSEM SI JIST.

Graf č. 9 Má člověk právo rozhodnout o konci svého života?



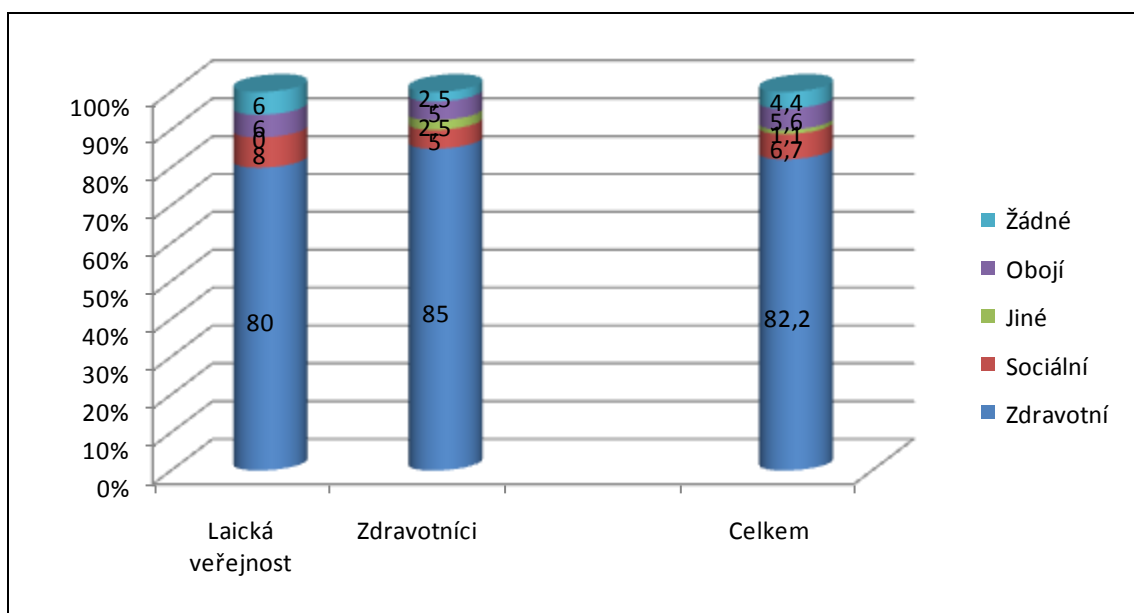
Otázka č. 10: Jaké závažné důvody by Vás donutily k myšlenkám eutanazie?

Tab. 10 Jaké závažné důvody by Vás donutily k myšlenkám eutanazie?

	Počet	Vyjádření v %
Zdravotní	74	82,2
Sociální	6	6,7
Jiné	1	1,1
Obojí	5	5,6
Žádné	4	4,4
Celkem	90	100%

82,2% dotazovaných označilo zdravotní problémy jako závažné důvody vedoucí k myšlenkám eutanazie, 6,7% dotazovaných uvedlo sociální důvody, jiné 1,1%, obojí 5,6% a žádné 4,4% respondenti.

Graf č. 10 Jaké závažné důvody by Vás donutily k myšlenkám eutanazie?



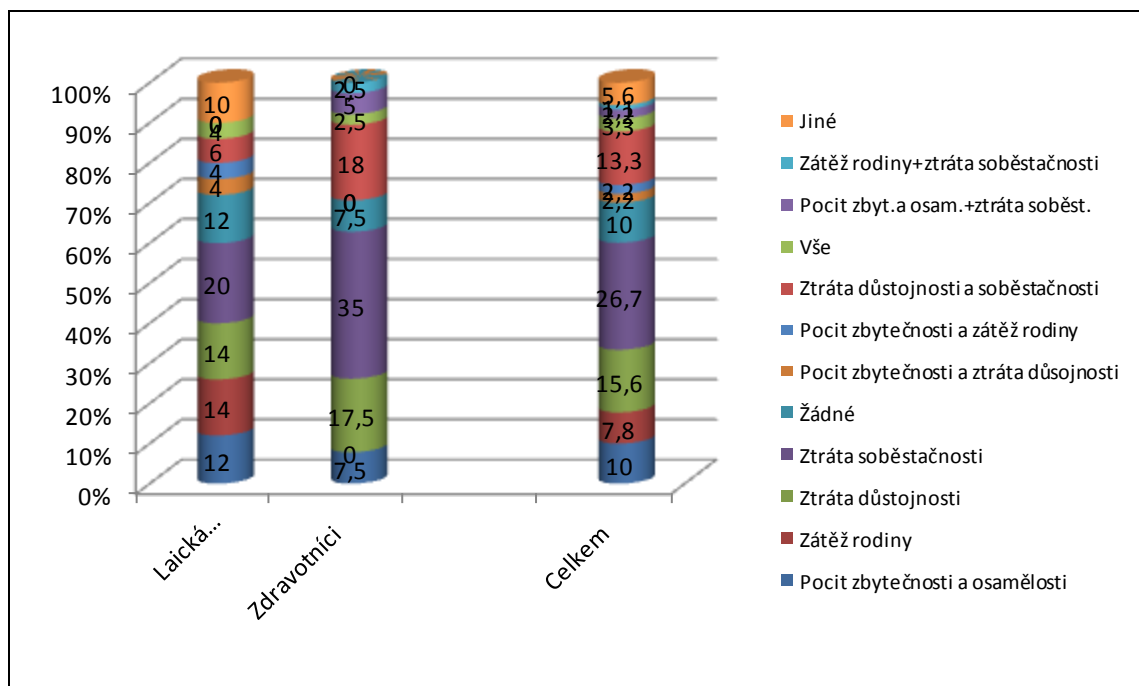
Otázka č. 11: Dle Vašeho uvážení, které prioritní sociální aspekty vedou k myšlenkám eutanazie?

Tab. 11 Sociální aspekty

	Počet	Vyjádření v %
Pocit zbytečnosti a osamělosti	9	10
Zátěž rodiny	7	7,8
Ztráta důstojnosti	14	15,6
Ztráta soběstačnosti	24	26,7
Žádné	9	10
Pocit zbytečnosti a ztráta důstojnosti	2	2,2
Pocit zbytečnosti a zátěž rodiny	2	2,2
Ztráta důstojnosti a soběstačnosti	12	13,3
Vše	3	3,3
Pocit zbytečnosti a osamělosti + ztráta soběstačnosti	2	2,2
Zátěž rodiny + ztráta soběstačnosti	1	1,1
Jiné	5	5,6
Celkem	90	100%

26,7% respondentů označilo jako hlavní sociální hledisko vedoucí k myšlenkám eutanazie ztrátu soběstačnosti, 15,6% ztrátu důstojnosti, obě tyto hlediska označilo 13,3% dotazovaných. Pocit zbytečnosti a osamělosti označilo 10%, zátěž rodiny 7,8%, v ostatních odpovědích je uváděna kombinace těchto aspektů. Na žádné z uvedených hledisek neakceptuje 10% dotazovaných, domnívám se, že jejich důvodem pro toto rozhodnutí je pouze zdravotní hledisko, nebo celkově odmítají myšlenky o eutanázii.

Graf č. 11 Sociální aspekty



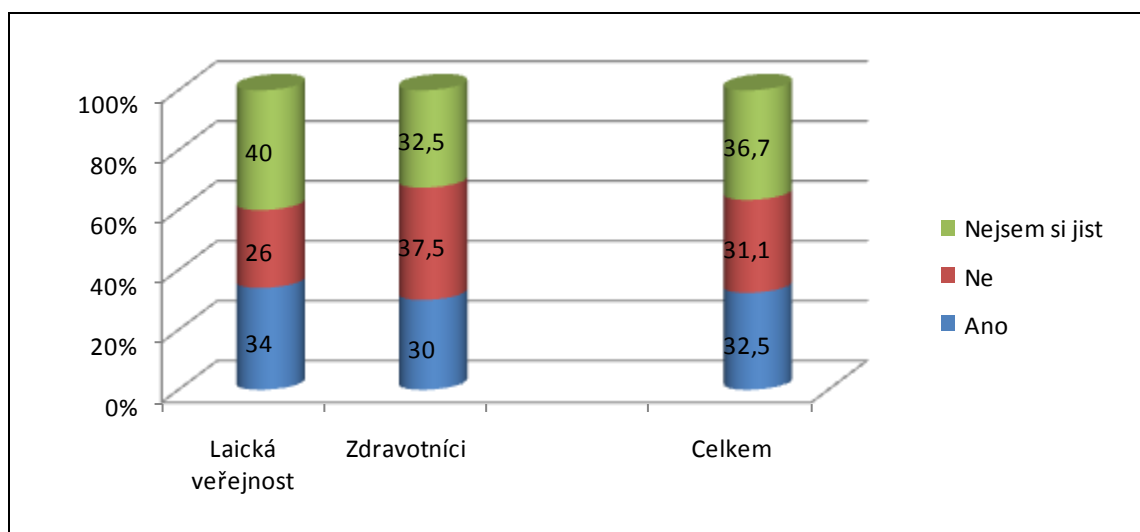
Otázka č. 12: Myslíte si, že rozhodování nad svým vlastním životem je jednodušší než nad cizím?

Tab. 12 Je rozhodování nad vlastním životem jednodušší než nad cizím?

	Počet	Vyjádření v %
Ano	29	32,2
Ne	28	31,1
Nejsem si jist/a	33	36,7
Celkem	90	100%

Tyto odpovědi byli docela rovnoměrně rozmístněny. 32,2% odpovědělo ANO, 31,1% odpovědělo NE a 36,7% dotazovaných si nejsou jisti, zda je rozhodování nad vlastním životem jednodušší než nad cizím.

Graf č. 12 Je rozhodování nad vlastním životem jednodušší než nad cizím?



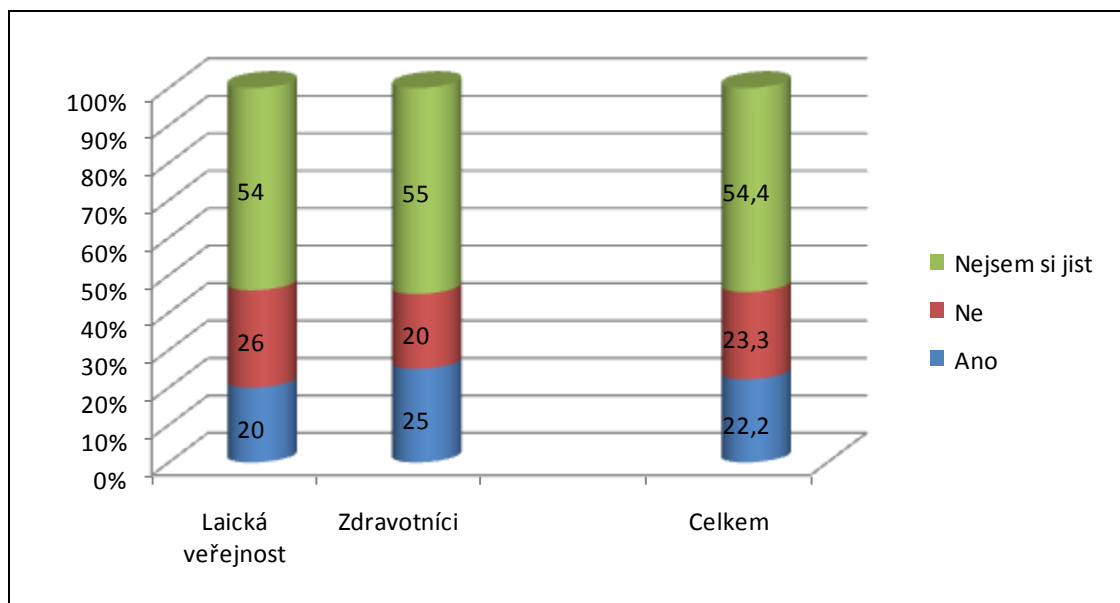
Otázka č. 13: Kdyby byla uzákoněna eutanazie a blízká osoba by Vás požádala o vykonání této „pomoci“, byl/a byste schopný/á to pro ni udělat?

Tab. 13 Schopnost vykonání eutanázie pro blízkou osobu.

	Počet	Vyjádření v %
Ano	20	22,2
Ne	21	23,3
Nejsem si jist/a	49	54,4
Celkem	90	100%

Polovina respondentů odpověděla NEJSEM SI JIST.

Graf č. 13 Schopnost vykonání eutanázie pro blízkou osobu.



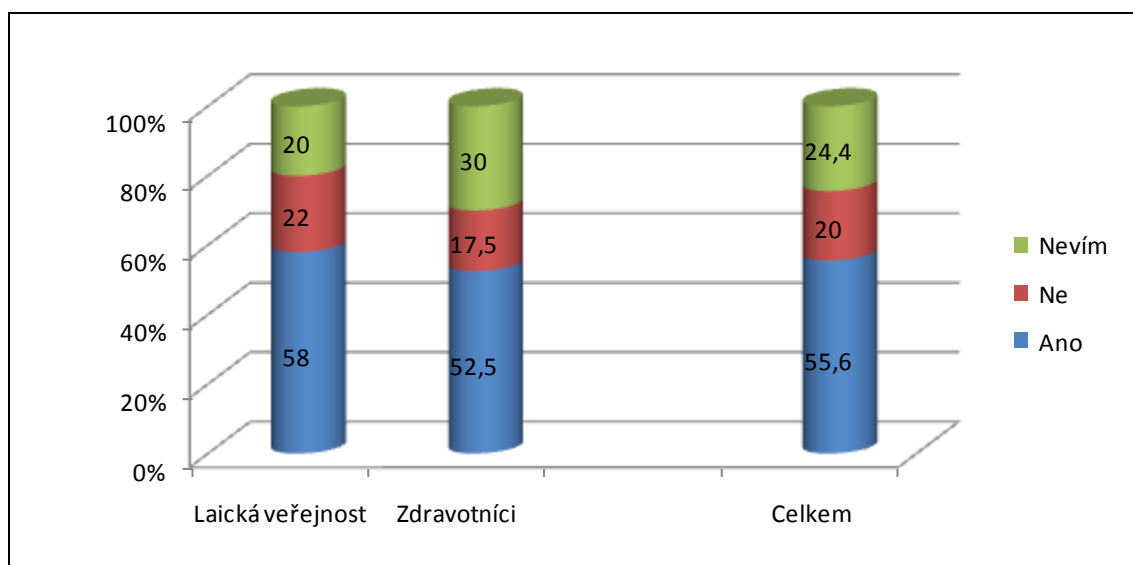
Otázka č. 14: Souhlasíte s legalizací eutanazie?

Tab. 14 Souhlasíte s legalizací eutanazie?

	Počet	Vyjádření v %
Ano	50	55,6
Ne	18	20
Nevím	22	24,4
Celkem	90	100

S legalizací eutanazie souhlasí 55,6% dotazovaných, 20% legalizaci odmítá a 24,4% si neví, zda by byla vhodná legalizace eutanazie.

Graf č. 14 Souhlasíte s legalizací eutanazie?



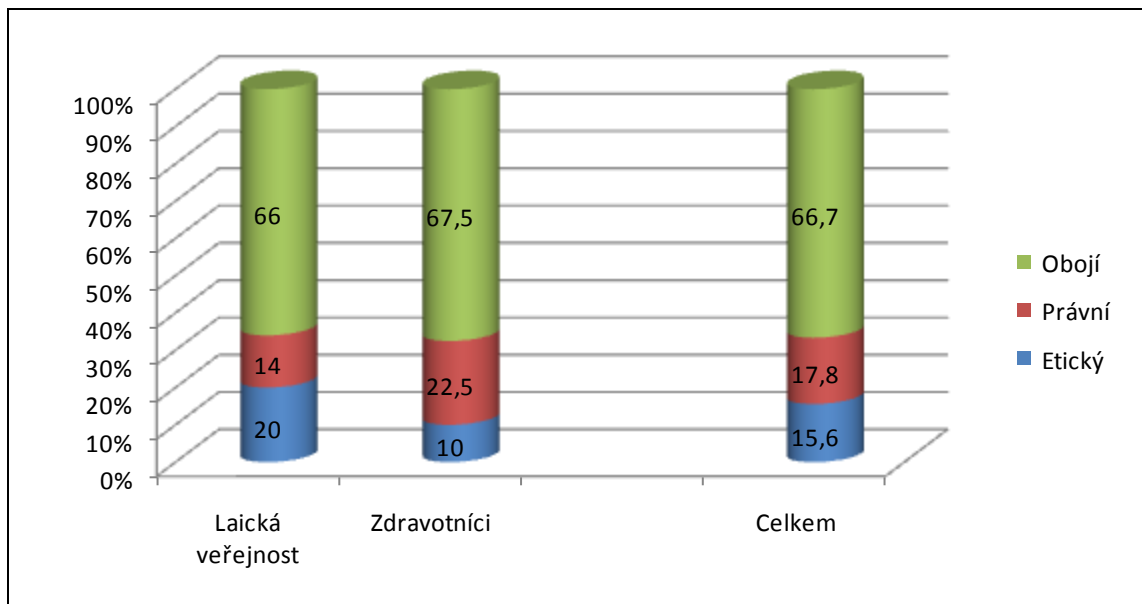
Otázka č. 15: Přijetí eutanazie je problém spíše etický, právní, nebo obojí?

Tab. 15 Jaký je problém pro přijetí eutanazie?

	Počet	Vyjádření v %
Etický	14	15,6
Právní	16	17,8
Obojí	60	66,7
Celkem	90	100%

15,6% dotazovaných vidí problém přijetí eutanazie v otázkách etiky, 17,8% jako právní problém a 66,7% si myslí, že je problém v obou zmíněných oblastech.

Graf č. 15 Jaký je problém pro přijetí eutanazie?



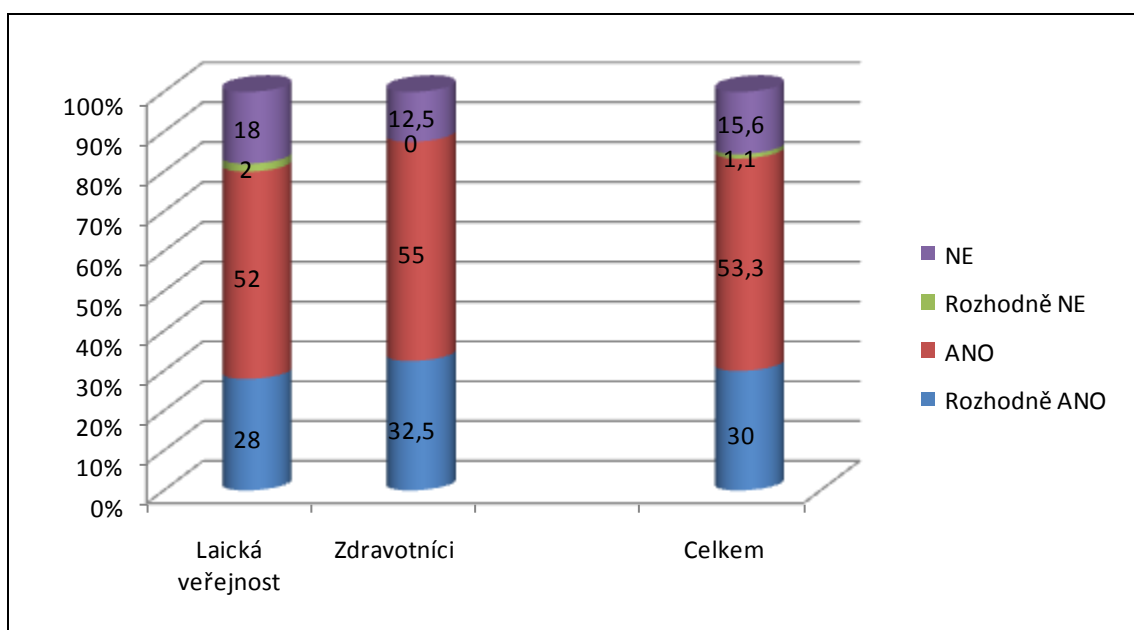
Otázka č. 16: Bylo by přijetí tohoto zákona lehce zneužitelné?

Tab. 16 Bylo by přijetí tohoto zákona lehce zneužitelné?

	Počet	Vyjádření v %
Rozhodně ANO	27	30
ANO	48	53,3
Rozhodně NE	1	1,1
NE	14	15,6
Celkem	90	100%

30% dotazovaných odpovědělo rozhodně ANO, ANO 53,3%, NE odpovědělo 15,6% respondentů a rozhodně NE bylo zodpovězeno 1,1% dotazovaným.

Graf č. 16 Bylo by přijetí tohoto zákona lehce zneužitelné?



7.6 Vyhodnocení hypotéz

Hypotéza 1: Osoby laické veřejnosti více souhlasí s legalizací eutanázie než pracovníci odborné veřejnosti.

Pro potvrzení či vyvrácení hypotézy byla vyhodnocena otázka č. 14. Z celkového počtu laické veřejnosti 50 respondentů souhlasilo s legalizací eutanázie 29 (58%), 11 (22%) nesouhlasilo a 10 (20%) označilo odpověď nevím. Z celkového počtu odborné veřejnosti 40 respondentů souhlasilo s legalizací 21 (52,5%), 7 (17,5%) nesouhlasilo a 12 (30%) označilo odpověď nevím. Přesto že rozdíl výsledků výzkumného šetření nebyl nikterak významný, bylo zjištěno, že osoby laické veřejnosti více souhlasí s legalizací eutanázie než pracovníci odborné veřejnosti. **Hypotéza se potvrdila.**

Hypotéza 2: Jako hlavní sociální aspekt vedoucí k myšlenkám eutanázie uvádí většina dotazovaných „ztrátu důstojnosti“.

Pro potvrzení či vyvrácení hypotézy byla vyhodnocena otázka č. 11. Z celkového počtu laické i odborné veřejnosti 90 respondentů označilo 24 (26,7%) jako hlavní sociální hledisko vedoucí k myšlenkám eutanázie ztrátu soběstačnosti, 14 (15,6%) ztrátu důstojnosti, obě tyto hlediska označilo 12 (13,3%) dotazovaných. Ačkoliv hypotéza předpokládala, že „důstojnost“ bude uváděna nejvíce jako prioritní aspekt vedoucí k myšlenkám ukončení života, většina dotazovaných, z laické 10 (20%) i odborné veřejnosti 14 (35%), uváděla „ztrátu soběstačnosti“. Zajímavé bylo zjištění, že aspekt „zátěž rodiny“ označilo 7 (14%) respondentů z laické veřejnosti, ale ani jeden z odborné veřejnosti. **Hypotéza se nepotvrdila.**

Hypotéza č. 3: Většina respondentů vnímá otázky zabývající se legalizací eutanázie jako neoddělitelný problém etické a právní stránky.

Pro potvrzení či vyvrácení hypotézy byla vyhodnocena otázka č. 15. Z celkového počtu 90 respondentů 14 (15,6%) dotazovaných vidí problém přijetí eutanázie v otázkách etiky, 16 (17,8%) jako právní problém a 60 (66,7%) si myslí, že je problém v obou zmíněných oblastech. **Hypotéza se potvrdila.**

7.7 Shrnutí výzkumu

Výzkumu se zúčastnilo celkem 90 respondentů, většina byla žen. Převládla poměrně mladá věková skupina ve věku 18 až 40 let, ve které se podílelo 58 mužů i žen. Většina dotazovaných bydlela ve městě (54), ale i počet žijících na vesnici nebyl nezanedbatelný (36). V otázce vzdělanosti bylo zastoupeno nejvíce respondentů se středoškolským vzděláním (60), s vysokoškolským 19 a také byl nemalý počet dotazovaných se základním vzděláním (11). Překvapivé bylo zjištění na otázku znalostí pojmu eutanázie, kde všichni dotazovaní projevili jednoznačnou znalost tohoto pojmu. Odlišnost odpovědí byla ve znalosti rozdílnosti mezi eutanázií aktivní a pasivní. Zde převládala větší znalost zdravotníků. Vycházím ze skutečnosti, že pracovníci ve zdravotnictví jsou více erudovaní v této problematice. I nad otázkou „zda jste někdy přemýšleli o vlastní smrti“ bylo ve větším počtu s odpovědí ANO zodpovězeno odbornou veřejností. Domnívám se, že lidé pracující ve zdravotnictví, setkávající se s problematikou nemocných a umírajících, si mnohem více uvědomují dopady a možnosti konce života. Zajímavá byla otázka „zda má člověk právo rozhodnout o konci svého života“. Většina dotazovaných brala jako samozřejmost odpověď ANO. Cíleně jsem se zaměřila na tento dotaz a spojila ho s interpelací otázky souhlasu či nesouhlasu eutanázie. Výsledné odpovědi ukázali, že 8 žen ač souhlasí s právem člověka rozhodnout o svém životě, přesto nesouhlasí s legalizací eutanázie. Úvahy, které vybízí člověka k přemýšlení o eutanázii, jsou jednoznačné, většinový konsensus zavládl ve fyzické a zdravotní stránce problému. S tímto názorem se slučuje i většina zemí, kde je legalizována eutanázie a kde podmínkou souhlasu je fyzická trýzeň. K prioritním sociálním aspektům vedoucím k myšlenkám eutanázie většina dotazovaných přiřadila hodnotu ztráty soběstačnosti a důstojnosti. Myšlenku „zátěž rodiny“ však neoznačil ani jeden z odborné veřejnosti. Předpokládám, že pracovníci ve zdravotnictví mají větší rozhled o poskytované péči, léčbě a možnostech v nemocničních zařízeních a domech s následnou péčí. Další dva dotazy byly poněkud osobnějšího charakteru, týkaly se zamyšlení, zda je jednodušší rozhodovat nad svým vlastním životem než nad cizím a zda by v případě uzákonění eutanázie byly ochotni „pomoci“ blízké osobě, kdyby za nimi s touto žádostí přišla. První část dotazu s nabídkou odpovědí ANO, NE, NEJSEM SI JIST, byla celkem vyvážená. V případě pomoci převládla odpověď NEJSEM SI JIST. Tyto dvě otázky bezpochyby není jednoduché jasně a bez přemýšlení definovat. Důležité je si uvědomit okolnosti, které by předcházeli této situaci, psychickému rozpoložení a dalším možným dopadům, se kterými je i nadále nutné žít. Poslední tři

otázky se týkají samotné legalizace eutanázie, právních a etických překážek a případné možnosti zneužití. Ačkoli převládá v případě legalizace majoritní konsensus, nemalé množství veřejnosti zůstává na pochybách. Hlavní důvod pro přijetí eutanázie, uvedla většina dotazovaných jak etické, tak zároveň právní záležitosti, které této legalizaci předchází. Avšak veřejnost se absolutně shoduje na možnosti zneužití zákona. Domnívám se, že lidé vychází ze skutečnosti benevolentního přístupu při zneužívání zákonů v naší společnosti.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická je zaměřena na zpracování terminologie „eutanázie“, její rozdělení a argumentace zastánců a odpůrců této problematiky. Dále se zabývá historií eutanázie, jejím vývojem jak ve světě, tak v České republice. Také poukazuje na etickou a právní stránku. Praktická část uvádí výsledky dotazníkového šetření.

Obsah mé práce se týká problematiky spojené s dobrovolným odchodem ze života. Problematika eutanázie není jednoduchá záležitost. Vezme-li se problém z jakéhokoli úhlu, nikdy se nebude zdát přímočarý a jednoznačný.

K životu neodmyslitelně patří i smrt. Člověk, jako smrtelník, si na rozdíl od jiných živočichů tuto smrtelnost uvědomuje. Zacházení se smrtí se stalo hlavním předmětem dnešní moderní společnosti. Lidský život začal být sám o sobě absolutní hodnotou. Započali jsme brát život do vlastních rukou a svěřovat se do rukou odborníků. Společenský a technický pokrok není jen neomezené rozšiřování lidských možností, ale i rizika s tímto spojená. Tak jak člověk lační po ovládnutí samotného zrození, tak se snaží ovlivnit i konec svého života. Moderní medicína sice léčí dříve nevléčitelné nemoci a prodlužuje život, ale ne vždy dokáže zvýšit jeho kvalitu.⁵⁸ Eutanázie, bývá často mylně označována jako vysvobození pacienta před bídným a nedůstojným umíráním, kterou způsobuje těžká a nevléčitelná nemoc. Smrt bude vždy pro většinu lidí něco neznámého, temného a obávaného, protože ti, co odejdou na jiný svět, nepodají již svá svědectví.⁵⁹

Lidské hodnoty, etická a právní problematika se prolínají celou touto prací. Dnešní společnost se nachází v anomii, kdy přestávají platit pravidla a normy. Klesá sdílení společenských hodnot, někteří lidé ironicky nazývají tuto skutečnost demokracií. Naše společnost se stává značně liberální a znovu nastavení určitých společenských hodnot bude stát velké úsilí.

Praktická část se vyplnila dle očekávání. Eutanázie je schvalována, ale má i podstatnou skupinu lidí, která s touto otázkou polemizuje. Etická i právní stránka věci je velmi

⁵⁸ MACH, J.: Eutanázie-pohled právní a etický. In: PTÁČEK, R., BARTŮNEK P. *Eutanázie - pro a proti*. Praha: Grada, 2012, str. 131

⁵⁹ PAUL, J. *O štěstí v umírání*. Brno: Barrister & Principal, 2011, str. 7

principiální. Ač staví člověka do určitých kodexů a paragrafů, přesto vyvstávají nad touto problematikou stále a stále nové otázky. Sociální hlediska, která nejsou nikde ve světě hlavním důvodem pro zákonné ukončení života, zásadně ovlivňují naše myšlení, chování a jednání v infaustních situacíchžití a nutí nás schylovat se k myšlenkám dobrovolného odchodu ze světa.

V životě jedince jsou dvě nejvýznamnější události, zrození a umírání. Jsou to nejelementárnější a nejobdivuhodnější proměny člověka, které si možná ani neuvědomujeme. Zrození vnímáme jako něco krásného a smysluplného. Snažme se žít tak, abychom dostatečně naplnili svůj život a v umírání našli význam našeho života. Potom bude naše cesta naplněna pocitem radosti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

MONOGRAFIE

- [1] BRABEC, Ladislav. *Křesťanská thanatologie*. Praha: Gemma89, 1991, 118 s. ISBN 80-85206-06-4.
- [2] BYOCK, Ira. *Dobré umírání: možnosti pokojného konce života*. 1 vyd. Praha: Vyšehrad, 2005, 325 s. ISBN 80-7021-797-9.
- [3] DAVIES, Douglas James. *Stručné dějiny smrti*. 1 vyd. Praha: Volvox Globator, 2007, 186 s. ISBN 978-80-7207-628-4.
- [4] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Rub života - líc smrti*. 1. vyd. Praha: Orbis, 1975, 174 s.
- [5] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Spoutaný život*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1985, 376 s.
- [6] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, 407 s. ISBN 80-7038-158-2.
- [7] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2 přeprac. vydání. Praha: Galén, c2007, 244 s. ISBN 978-80-7262-471-3.
- [8] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Vážně nemocný mezi námi*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1989, 107 s.
- [9] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Mít pro co žít*. 2. vyd., V KNA 1., rozš. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2010, 134 s. ISBN 978-80-7195-404-0.
- [10] KŘIVOHLAVÝ, Jaro a Stanislav KACZMARCZYK. *Poslední úsek cesty*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 1995, 93 s. ISBN 80-85495-43-0.
- [11] KUSHNER, Thomasine a David C THOMASMA. *Od narození do smrti: etické problémy v lékařství*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2000, 389 s. ISBN 80-204-0883-5.
- [12] MUNZAROVÁ, Marta. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky*. 1, Smrt a umírání, 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1997, 75 s. ISBN 80-210-1610-8.
- [13] MUNZAROVÁ, Marta. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky. Aktuální etická problematika*, 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2000, 67 s. ISBN 80-210-2416-x.

- [14] MUNZAROVÁ, Marta. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky. Kodexy lékařské etiky a jiná etická doporučení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2000, 57 s. ISBN 80-210-2417-8.
- [15] MUNZAROVÁ, Marta. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* Vyd. V KNA 2. V Kostelním Vydří: Pro sdružení Ecce homo vydalo Karmelitánské nakladatelství, 2008, 87 s. ISBN 978-80-7195-304-3
- [16] OHLER, Norbert. *Umírání a smrt ve středověku*. 1. vyd. Jinočany: H & H, 2001, 409 s. ISBN 80-86022-69-2.
- [17] ONDRUŠOVÁ, Jiřina. *Stáří a smysl života*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2011, 168 s. ISBN 978-80-246-1997-2.
- [18] PAUL, Jan. *O štěstí v umírání*. 1. vyd. Brno: Barrister & Principal, 2011, 275 s., ISBN 978-80-87474-32-7.
- [19] POLLARD, B. *Eutanazie - ano či ne?*. 1. vyd. Praha: Dita, 1996, 210 s. ISBN 80-85926-07-5.
- [20] POUTNÍK, P. *Ti, kteří (ne)chtěli zemřít: (poslední chvíle)*. 1. vyd. Brno: P.H. Poutník, 2009, 104 s. ISBN 978-80-254-5790-0.
- [21] PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK. *Eutanazie - pro a proti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 256 s. ISBN 978-80-247-4659-3.
- [22] ROTTER, Hans. *Důstojnost lidského života: [základní otázky lidské etiky]*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 1999, 107 s. ISBN 80-7021-302-7.
- [23] ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: [vývojová psychologie] : přepracované vydání*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006c2004, 390 s. ISBN 80-7367-124-7.
- [24] ŠPINKOVÁ, Martina a Štěpán ŠPINKA. *Euthanasie: víme, o čem mluvíme?*. Praha: Cesta domů, c2006, 42 s. ISBN 80-239-8592-2.
- [25] *Deklarace o eutanazii Bona et iura*. 2. vyd., V KNA 1. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009, 23 s. ISBN 978-80-7195-334-0.

ČASOPISY

[26] SKÁLOVÁ, Andrea: Eutanázie očima různých oborů, *Zdravotnické noviny: odborné fórum zdravotnictví a sociální péče*. Praha: Ambit Media, ročník 2012, č. 25, s. 38. ISSN 1805-2355.

INTERNETOVÉ ZDROJE

[27] *Austrálie přestala odmítat eutanázii, ochrnutému povolila zemřít*. [online deník]. Publikováno 14. 8. 2009 [cit. 2013-03-01]. Dostupné z WWW: <http://zpravy.idnes.cz/australie-prestala-odmitat-eutanazii-ochrnutemu-povolila-zemrit-1cu-/zahranicni.aspx?c=A090814_145303_zahranicni_btw >

[28] BERKA, Vít; SUM, Tomáš: Eutanazie ve světě. *epravo.cz, a. s.* [online]. Publikováno 20. 5. 2005 [cit. 2013-02-21]. Dostupné z WWW: <http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

[29] FRANKL, Michal: *Eutanázie (1939-1941)*. [online]. Publikováno 26.9.2011 [cit. 2013-02-21]. Dostupné z WWW: <<http://www.holocaust.cz/cz2/history/events/eutanazie>>

[30] *Indický soud povolil pasivní eutanázii*. [online]. Publikováno 7. 3. 2011 [cit. 2013-03-02]. Dostupné z WWW: <<http://www.zdravky.cz/zpravodajstvi/ze-zahranici/indicky-soud-povolil-pasivni-eutanazii>>

[31] *Lékař Hippokrates*. [online]. Publikováno 1. 9. 2011 [cit. 2013-03-12]. Dostupné z WWW: <<http://www.kos-web.cz/clanky/lekar-hippokrates>>

[32] MÁNERT, Oldřich: *Belgická dvojčata čelila hrozbě slepoty, zvolila eutanázii*. [online deník]. Publikováno 14. 3. 2013 [cit. 2013-03-18]. Dostupné z WWW: <http://zpravy.idnes.cz/belgicka-dvojcata-celila-hrozbe-slepoty-zvolila-eutanazii-paj-/zahranicni.aspx?c=A130114_164730_zahranicni_ert>

[33] *První eutanazie v Itálii byla nakonec povolena* [online]. Česká televize, čt24. Publikováno 13. 11. 2008 [cit. 2013-03-01]. Dostupné z WWW: <<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/35781-prvni-eutanazie-v-italii-byla-nakonec-povolena/>>

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1. Pohlaví.	35
Graf 2. Věk.	36
Graf 3. Bydliště.	37
Graf 4. Vzdělání.	38
Graf 5. Profese v oblasti.	39
Graf 6. Znáte pojem EUTANÁZIE?	40
Graf 7. Víte, jaký je rozdíl mezi aktivní a pasivní eutanázií?	41
Graf 8. Přemýšlel/a jste někdy o vlastní smrti?	42
Graf 9. Má člověk právo rozhodnout o konci svého života?	43
Graf 10. Jaké závažné důvody by Vás donutily k myšlenkám eutanázie?	44
Graf 11. Sociální aspekty.	46
Graf 12. Je rozhodování nad vlastním životem jednodušší než nad cizím?	47
Graf 13. Schopnost vykonání eutanázie pro blízkou osobu.	48
Graf 14. Souhlasíte s legalizací eutanázie?	49
Graf 15. Jaký je problém pro přijetí eutanázie?	50
Graf 16. Bylo by přijetí tohoto zákona lehce zneužitelné?	51

SEZNAM TABULEK

Tab. 1. Pohlaví.	35
Tab. 2. Věk.	36
Tab. 3. Bydliště.	37
Tab. 4. Vzdělání.	38
Tab. 5. Profese v oblasti.	39
Tab. 6. Znáte pojem EUTANÁZIE?	40
Tab. 7. Víte, jaký je rozdíl mezi aktivní a pasivní eutanázií?	41
Tab. 8. Přemýšlel/a jste někdy o vlastní smrti?	42
Tab. 9. Má člověk právo rozhodnout o konci svého života?	43
Tab. 10. Jaké závažné důvody by Vás donutily k myšlenkám eutanázie?	44
Tab. 11. Sociální aspekty.	45
Tab. 12. Je rozhodování nad vlastním životem jednodušší než nad cizím?	47
Tab. 13. Schopnost vykonání eutanázie pro blízkou osobu.	48
Tab. 14. Souhlasíte s legalizací eutanázie?	49
Tab. 15. Jaký je problém pro přijetí eutanázie?	50
Tab. 16. Bylo by přijetí tohoto zákona lehce zneužitelné?	51

SEZNAM PŘÍLOH

P I

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Renata Tesařová a studuji bakalářské studium na Institutu mezioborových studií v Brně, obor Sociální pedagogika. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění přiloženého dotazníku. Vaše odpovědi mi poslouží ke zpracování bakalářské práce na téma Eutanázie z pohledu etiky a práva. Jde o zjištění názorů a postojů zdravotnické i nezdravotnické veřejnosti. Děkuji za spolupráci.

1) Pohlaví

- Žena
- Muž

2) Věk

- 18 – 30
- 31 – 40
- 41 – 50
- 51 – 60
- nad 60 let

3) Bydliště

- město
- vesnice

4) Vzdělání

- základní
- středoškolské
- vysokoškolské

5) Vaše profese je z oblasti

- Zdravotnictví
- Jiné (jaké?).....

- 6) Znáte pojem EUTANÁZIE?
- Ano
 - Ne
- 7) Víte, jaký je rozdíl mezi aktivní a pasivní eutanázií?
- Ano
 - Ne
- 8) Přemýšlel/a jste někdy o vlastní smrti?
- Ano
 - Ne
 - Někdy
- 9) Myslíte si, že má člověk právo rozhodnout o konci svého života?
- Ano
 - Ne
 - Nejsem si jist/a
- 10) Jaké závažné důvody by Vás donutily k myšlenkám eutanazie?
- Zdravotní (nesnesitelná bolest, nevyléčitelná nemoc...)
 - Sociální (pocit zbytečnosti a opuštěnosti, zátěž okolí...)
 - Jiné
- 11) Dle Vašeho uvážení, které jsou prioritní sociální aspekty vedoucí k myšlenkám eutanazie?
- Pocit zbytečnosti a osamělosti
 - Zátěž rodiny
 - Ztráta důstojnosti
 - Ztráta soběstačnosti
 - Jiné:.....
- 12) Myslíte si, že rozhodování nad svým vlastním životem je jednodušší než nad cizím?
- Ano
 - Ne
 - Nejsem si jist/a

13) Kdyby byla uzákoněna eutanazie a blízká osoba by Vás požádala o vykonání této „pomoci“, byl/a byste schopný/a to pro ni udělat?

- Ano
- Ne
- Nejsem si jist/a

14) Souhlasíte s legalizací eutanazie?

- Ano
- Ne
- Nevím

15) Myslíte si, že přijetí eutanazie je problém spíše:

- Etický
- Právní
- Obojí

16) Bylo by přijetí tohoto zákona lehce zneužitelné?

- Rozhodně ano
- Ano
- Rozhodně ne
- Ne