

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ**  
**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**  
**Institut mezioborových studií Brno**

**Bioetika a eutanazie**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Vedoucí bakalářské práce:**  
**PhDr. Mgr. Zdeněk Šigut, Ph.D.**

**Vypracovala:**  
**Dana Slouková**

**Brno 2012**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Bioetika a eutanazie“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.  
Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne 2. dubna 2012

.....  
Dana Slouková

## **Poděkování**

Děkuji panu PhDr. Mgr. Zdeňku Šigutovi, Ph.D. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Také děkuji všem těm, kteří se ochotně zúčastnili mého průzkumu a též všem pracovníkům Hospice Svaté Alžběty v Brně, kteří mi umožnili vykonat praxi v tomto zařízení a kterým patří také velký dík a úcta za jejich každodenní práci a pomoc bližním.

Dana Slouková

# **OBSAH**

<b>Úvod</b>	<b>2</b>
<b>1. Bioetika</b>	<b>4</b>
1.1 Pojem, vznik a vývoj	4
1.2 Principy	5
1.3 Můj pohled na bioetiku	8
<b>2. Eutanazie</b>	<b>11</b>
2.1 Pojem, historický vývoj pohledů na eutanazii	11
2.2 Postoj současné české společnosti k otázce eutanazie	17
2.2.1 Postoj církve	18
2.2.2 Názory lékařů	19
2.2.3 Názory politiků	24
2.2.4 Veřejné mínění	26
2.2.5 Současná legislativa	27
2.2.6 Shrnutí	28
2.2.7 Výsledky vlastního průzkumu	30
<b>3. Sociální pedagogika a bioetické otázky</b>	<b>40</b>
<b>Závěr</b>	<b>42</b>
<b>Resumé</b>	<b>45</b>
<b>Anotace</b>	<b>46</b>
<b>Seznam použité literatury</b>	<b>47</b>
<b>Přílohy</b>	

*„A dokud se nestaneš tím, čím po smrti můžeš se stát,  
budeš v nostalgii žít a nocí putovat.“*

*Johann Wolfgang Goethe*

## **Úvod**

Bioetika je poměrně novým vědeckým oborem i novým pojmem, zabývá se však otázkami, které, v současné době rychlého rozvoje vědy a techniky, jehož důsledkem jsou převratné a většinou nevratné zásahy do lidského života i života celé planety, nabývají stále většího významu.

V širším slova smyslu zahrnuje bioetika všechny etické problémy, které se týkají života jako takového, tedy nejen života člověka, ale v podstatě existence všeho živého na naší zeměkouli a dokonce v celém vesmíru. Zahrnuje tedy otázky přístupu člověka k životnímu prostředí, ke zvířatům, k rozvoji vědy a aplikaci jejích poznatků, k technologiím a jejich dopadům na život. Všechny tyto otázky v souvislosti s globalizací světa a růstem počtu obyvatel naší planety i s nárůstem celosvětových ekonomických problémů jsou stále palčivější a diskutovanější, strhávají na sebe, a to zcela jistě právem, stále větší pozornost, a to nejen odborníků, ale čím dál tím víc i běžné populace.

V užším smyslu bývá bioetika, jako odvětví aplikované etiky, spojována především s medicínskými přístupy a nakládáním s (lidským) životem, jejíž snahou je řešit otázky týkající se vztahů mezi lékaři a pacienty, interrupcí, eutanazie, klonování, transplantací apod. A právě eutanazie, jako jedna z bioetických otázek, která sice patří k historicky nejstarším, je stále více žhavá a aktuální, a to v souvislosti s novými objevy a praktikami medicíny. Je otázkou, která se dotýká (nebo bude dotýkat) každého z nás, byť si to ne každý chce nebo je schopen připustit. Je otázkou, před kterou nelze utíkat, kterou je nutno řešit. A právě proto jsem si toto téma vybrala pro svoji bakalářskou práci.

Cílem mé práce bude objasnit pojmy bioetika a eutanazie a jejich vývoj v širším historickém kontextu, pokusit se podat určitý přehled principů bioetiky i přehled současných pohledů na eutanazii, zejména pak přístupu české společnosti k otázce eutanazie a možnosti jejího uzákonění. Pro dokreslení postoje české veřejnosti bude proveden aktuální drobný průzkum formou jednoduchého dotazníku. V závěru se pak pokusím nastínit možnosti působení oboru sociální pedagogika v dané oblasti.

# 1. Bioetika

## 1.1 Pojem, vznik a vývoj

Pojem „bioetika“ (z řeckého bios – život a éthos – mrav) použil poprvé americký onkolog Van Rensselaer Potter r. 1970 ve svém článku publikovaném na University of Wisconsin a nazvaném „Bioetika: věda o přežití“. Nicméně téma jako takové se stávalo diskutovaným již v 60. letech 20. století v souvislosti s rychlým rozvojem nových technologií a medicínských postupů a celkovým rozvojem vědy a techniky, který umožnil člověku zasahovat do života celé planety a posouvat hranice dříve zcela nemožného. Realita nacistických praktik používaných během 2. světové války poukázala na neudržitelnost oddělování vědy a výzkumu od mravních hodnot. Tyto události vedly k širší diskuzi o dosahu počínání člověka vybaveného vyspělou technikou na sféru všeho živého a na jeho etický rozměr.

Kromě výše uvedeného lze také za jednu z příčin vzniku bioetiky považovat určitou nedostatečnost Hippokratovského paradigmatu, jejímž těžištěm je vztah lékař-pacient a lékař-lékař. Tuto klasickou, již od dob antiky praktikovanou, lékařskou etiku nelze uplatňovat v době biomedicínských výzkumů, jehož jsou aktivními účastníky kromě lékařů i techničtí pracovníci, informatikové, přírodovědci a další. Krom toho v druhé polovině 20. století vyvstávají v oblasti lékařství nové etické otázky, které klasická lékařská etika neřešila. Jsou to např. otázky klonování, transplantací orgánů, genetiky, výzkumu na lidských embryích, umělého oplodnění .... A stále více se ukazovalo, že tyto etické otázky, jež přináší rozvoj biomedicínského výzkumu, nelze řešit pouze v rámci lékařské profese, ale že tyto problémy souvisejí i s dalšími oblastmi, především s ekonomikou, legislativou, soudnictvím i politikou. A tak, jako snaha určit eticky správné jednání v kontextu jeho dopadu na život a zdraví člověka i jako snaha v rámci trvale udržitelného života na naší planetě předvídat dopady činnosti současného člověka na biosféru, se zformoval nový vědecký obor, bioetika.

Bioetiku lze chápat v širším smyslu jako ekoetiku (etiku životního prostředí či environmentální etiku) nebo v užším smyslu jako aplikaci obecné etiky na oblast

medicínských aktivit.<sup>1</sup> Lze konstatovat, že většina autorů prací zabývajících se bioetikou se věnuje problémům medicínským, tedy bioetikou v užším smyslu, a to i ti autoři, kteří bioetiku jako obor vnímají spíše širěji (např. Haškovcová, jež chápe bioetiku jako etickou problematiku celého života na zemi nebo Ondok, který ji definuje jako etickou teorii, zabývající se problémy etického rozhodování člověka v souvislosti s novými problémy, do kterých zahrnuje ovládnání přírody<sup>2</sup>). Je to zřejmě proto, že přece jen oblast biomedicínských přístupů a lékařské etiky je oblast, se kterou se dříve či později setká prakticky každý z nás a je proto problémem pro nás zřetelnějším a hmatatelnějším, tudíž i diskutovanějším. Nicméně právě v dnešní době globalizace, kdy více než kdy jindy platí, že „všechno souvisí se vším“, je třeba věnovat ekoetice stejně velkou pozornost. Protože „*bychom neměli přehlédnout, že celkové složení prostředí má na jednotlivce a různé skupiny značný vliv i že my lidé máme za své prostředí zvláštní míru odpovědnosti*“.<sup>3</sup>

## 1.2 Východiska a principy bioetiky

*„...názory na to, co je správné a co je špatné, se mohou propastně odlišovat. Jinak bude v témže kontextu uvažovat věřící evangelík a jinak ateista...“*<sup>4</sup> Konkrétní bioetická rozhodování vždy vycházejí z určité koncepce etiky, kdy největší rozdíly v chápání problému lze předpokládat u etiky křesťanské a ateistické. Každé jednotlivé rozhodnutí závisí také od určitého vnitřního nastavení rozhodujícího se člověka, na jeho pojetí života a přístupech k životu. Proto lze jen velmi těžko najít základní shodu v bioetických zásadách, přesto (nebo právě proto) již v počátcích formování se bioetiky vznikají dokumenty, které se snaží určité zásady zformulovat.

Počátek vzniku bioetických dokumentů souvisí především se založením Světové zdravotní organizace v roce 1946 (definice zdraví), první principy jako takové obsahuje tzv. Norimberský kodex (1947), který stanoví určité podmínky při experimentování na lidech, a také ve Všeobecné deklaraci lidských práv (1948) jsou zformulovány články,

---

1 Ondok, J. P., Bioetika, biotechnologie a biomedicína, Praha: Triton, 2005. s. 8, ISBN 80-7254-486-1

2 Ondok, J. P., Bioetika, biotechnologie a biomedicína, Praha: Triton, 2005. s. 11, ISBN 80-7254-486-1

3 Häring, B., Láska je víc než příkázání, Praha: Vyšehrad, 1996. s. 141, ISBN 80-7021-189-X

4 Munzarová, M., Úvod do studia lékařské etiky a bioetiky, Brno: Masarykova univerzita, 2002. s. 22, ISBN 80-210-3018-6



keré lze považovat za základní bioetické zásady. V témže roce byla také přijata Světovou lékařskou asociací Ženevská deklaráce, následují pak mnohé další a další dokumenty, z nichž některé mají mezinárodní platnost (OSN - Deklarace práv dítěte, 1959; Deklarace práv osob mentálně retardovaných, 1959; WMA – Lisabonská deklaráce práv pacienta, 1981; Principy medicínské etiky, 1957 a doplněná verze 1980; Deklarace o nezávislosti lékaře a jeho profesionální svobodě, 1986), některé jsou vydávány na národních úrovních nebo v rámci náboženských společností.<sup>5</sup> V současné době lze k těmto průběžně doplňovaným a aktualizovaným dokumentům, které se týkají jednání ve vztahu k člověku, řadit i právní dokumenty upravující oblasti ochrany životního prostředí, práv zvířat, způsobu nakládání s odpady apod., tyto se spíše vztahují k bioetice v širším pojetí, tedy k ekoetice.

Všechny výše zmíněné dokumenty poskytují ten nejzákladnější rámec pro bioetická rozhodování. Jako konkrétnější etické zásady týkající se péče člověka o zdraví a život bývají uváděny často principy dle T. L. Beauchampa a J. Childresse:

- princip autonomie
- princip neškodnosti
- princip prospěšnosti
- princip spravedlnosti.<sup>6</sup>

Tyto principy například Gillon považuje za základ přístupu pro morální hodnocení v biomedicínské etice slučitelné s řadou morálních teorií.<sup>7</sup>

B. M. Ashley a K. D. O'Rourke stanoví jako bioetické tyto principy:

- lidské důstojnosti osoby
- totality a integrity
- služebnosti a kreativity
- správného svědomí a informovaného souhlasu
- profesionální komunikace

---

5 Ondok, J. P., Bioetika, biotechnologie a biomedicína, Praha: Triton, 2005. s. 195 – 196, ISBN 80-7254-486-1

6 Ondok, J. P., Bioetika, biotechnologie a biomedicína, Praha: Triton, 2005. s. 74, ISBN 80-7254-486-1

7 Thomasma, David C., Kushnerová, T., Od narození do smrti: etické problémy v lékařství, Praha: Mladá fronta, 2000. s. 119, ISBN 80-204-0883-5

- společného dobra a subsidiarity
- dvojího účinku
- legitimní kooperace
- personalizace sexuality
- růstu skrze utrpení<sup>8</sup>

M. Munzarová uvádí jako nejdůležitější principy katolické etiky se vztahem k bioetice tyto principy:

- správcovství (lidský život pochází od Boha)
- posvátnosti a nedotknutelnosti lidského života (člověk se života nemůže vzdát)
- totality a integrity
- dvojího efektu
- svobody a odpovědnosti
- společenství a vzájemné pomoci

Munzarová je přesvědčena, že katolická lékařská etika je protiváhou „*morálnímu relativismu současného světa*“.<sup>9</sup>

Osobně se domnívám, že pro praktické rozhodování v konkrétních životních situacích jsou relevantní především principy Beauchampa a Childresse. Lze dokonce konstatovat, že všechny zmíněné principy je možno shrnout do jediné zásady Tomáše Akvinského „čiň dobro a varuj se zlého“. Problémem ovšem vždy bylo a stále je určit, co ve které situaci a pro koho je dobrem. K obdobnému závěru zřejmě dochází i Munzarová, když říká: „*Je skutečně možné vytýčit zásady pro dobrý lidský život? Je tento cíl společný pro všechny? Nesouhlas v tom, jak by měly být tyto otázky zodpovězeny, je největším etickým problémem dneška*“.<sup>10</sup>

A tak nezbývá než spolu s Ondokem konstatovat, že „*ne všechny bioetické problémy nacházejí v současné době svá jednoznačná řešení*“ a „*poslední institucí rozhodnutí zůstává právě dobře formované svědomí*“.<sup>11</sup>

<sup>8</sup> Ondok, J. P., Bioetika, biotechnologie a biomedicína, Praha: Triton, 2005. s. 74, ISBN 80-7254-486-1

<sup>9</sup> Munzarová, M., Úvod do studia lékařské etiky a bioetiky, Brno: Masarykova univerzita, 2002. s. 13, 14, ISBN 80-210-3018-6

<sup>10</sup> Tamtéž, s. 20

<sup>11</sup> Ondok, J. P., Bioetika, biotechnologie a biomedicína, Praha: Triton, 2005. s. 64, ISBN 80-7254-486-1

### 1.3 Můj pohled na bioetiku

V dnešní době, kdy je stále více patrné, že člověk není „pánem“ přírody, ale jen její částí, byť částí s velkým vlivem a mocí, vnímám bioetiku jako „etiku pro život“, jako obor, který hledá odpovědi na otázky, jak se chovat a jak se rozhodovat v situacích, které ovlivňují život a zdraví člověka, ale i život jako takový na naší planetě i v celém vesmíru. Obě oblasti spolu souvisejí a navzájem se prostupují, špatná rozhodnutí vztahující se k životnímu prostředí nepřímo ovlivní i zdraví člověka, nezdravý životní styl lidí má dopad na životní prostředí...

Již samo složení pojmu dle mého názoru odpovídá širšímu pojmání bioetiky, přesně v duchu článku Pottera jde o „vědu o přežití“. Pod obor bioetiky lze zahrnout jednak ekoetiku (dnes se spíše užívá pojem environmentální etika – pod tímto názvem se vyučuje jako předmět na vysokých školách), tedy etiku života na zemi, týkající se především rostlin a živočichů, tedy vlastně biosféry, a biomedicínskou etiku, vztahující se k otázkám zdraví a života člověka, péče o zdraví a k otázkám biomedicíny. Domnívám se, že v budoucnu lze očekávat vznik ještě jednoho odvětví bioetiky, a to odvětví, které bude řešit otázky chování a vztahu člověka k vesmíru (již dnes se např. začíná hovořit o „vesmírném znečištění“).

V současné době tzv. globálních problémů lidstva (přelidnění planety, hladomor, znečištění vod a ovzduší atd.) je třeba se vážně zamýšlet nad činností člověka a dopady této činnosti na přírodu, a to nejen sobecky z důvodu, že člověk je součástí přírody a nemůže bez ní existovat, ale také proto, že jako bytost myslící, se schopností uvažovat o důsledcích svého konání a se schopností soucítění by měl člověk cítit zodpovědnost za své konání vůči celé planetě. Ta tam je doba okouzlení nad mocí člověka vládnoucího technickými vymoženostmi, člověk by se měl vrátit k pokoře a úžasu nad světem, který nestvořil, ale ve kterém žije, který užívá a ve velké míře také „nadužívá“.

Häring píše: *„Budeme tím víc produkty nepříznivých vlivů okolního světa, čím méně se budeme snažit o rozumné, blaho všech respektující, přetváření prostředí. Člověk bude tím méně produktem svého prostředí, čím bděleji a odpovědněji bude*

vystupovat vůči vlivům, jež z něho vycházejí. Protože však toto prostředí je v podstatě výsledkem užívání nebo neužívání lidské svobody, vyžaduje odpovědný postoj vůči němu solidaritu a spolupráci se všemi lidmi dobré vůle.“<sup>12</sup> Je čas si uvědomit, že bychom si měli ke svému vlastnímu životu brát ze světa a jeho „darů“ jen tolik, kolik opravdu potřebujeme, a brát si to co nejšetrněji. Kolik a jakým způsobem „brát“, to je otázka, či spíše spousta otázek, pro environmentální etiku.

Biomedicínská etika hledá odpovědi na otázky, které již řešila lékařská etika v antice, ale klade si také otázky zcela nové, které vyvstávají v souvislosti s novými objevy a možnostmi medicíny. K těm starým otázkám lze počítat především provádění potratů, eutanazii a náplň vztahu lékař – pacient. I když jsou to otázky staré téměř jak lidstvo samo, v kontextu pokroku medicíny nabývají nový rozměr. Prodlužování života díky novým přístrojům staví lékaře i pacienta do zcela jiných a zřejmě mnohem kontroverznějších rolí než tomu bylo dříve, pojem eutanazie je obsahově vnímán také hodně odlišně.

Úplně novou problematikou v oblasti medicínské etiky je např. klonování, umělé oplodnění, transplantace... Možnosti současné medicíny jsou na jedné straně opravdu úžasné, na druhou stranu u toho, kdo se nad nimi hlouběji zamyslí, vzbuzují až strach, strach z možných a nedomýšlených následků. „...je vůbec možno předem určit, které brány vedoucí k nepoznanému, mají být uzavřeny? To zřejmě nelze, neboť nevíme, kam cesty skryté za zavřenými branami vedou.“<sup>13</sup> Pokrok a vědecký výzkum zastavit nelze, respektive to jistě není žádoucí, ale je třeba se ptát, co je skutečně pokrokem, co je nám ku prospěchu, co je opravdu pro nás důležité. Je např. opravdu tak důležité a nutné ke štěstí počít dítě v případě, že se to nedaří přirozenou cestou? Neměl by to věřící křesťan spíše vnímat jako Boží záměr a hledat naplnění a štěstí svého života v něčem jiném? Není klonování (nejen lidí, ale i zvířat) zcela proti přírodě (z křesťanského pohledu proti Bohu)? A tudíž tedy neetické?

---

12 Häring, B., *Láska je víc než příkázání*, Praha: Vyšehrad, 1996. s. 143, ISBN 80-7021-189-X

13 Ondok, J. P., *Bioetika, biotechnologie a biomedicína*, Praha: Triton, 2005. s. 129, ISBN 80-7254-486-1

To jsou otázky biomedicínské etiky, a mnohé další a další, otázky, na které neexistují jednoznačné a jednou provždy dané odpovědi. V našem světě přece jen omezených možností poznání jako takového ani konečné odpovědi nalezeny být nemohou. Ale je třeba je hledat a snažit se alespoň se přiblížit tomu, co je opravdu etické, co je dobré. „*Morální normy nejsou seznamem toho, co se musí nebo nemusí, ale spíše jsou uváženým posouzením cest, které buď podporují účel našeho života anebo které tomuto účelu brání.*“<sup>14</sup> Je třeba také hledat určité hranice lidského konání, aby v současné medicíně neplatilo rčení, které je údajně mezi lékaři populární: „*Pro člověka s kladivem je všechno hřebík.*“<sup>15</sup>

---

14 Munzarová, M., Úvod do studia lékařské etiky a bioetiky, Brno: Masarykova univerzita, 2002. s. 21, ISBN 80-210-3018-6

15 Thomasma, David C., Kushnerová, T., Od narození do smrti: etické problémy v lékařství, Praha: Mladá fronta, 2000. s. 193, ISBN 80-204-0883-5

## 2.Eutanazie

### 2.1 Pojem, historický vývoj pohledů na eutanazii

Eutanazie je jednou z otázek, kterou se zabývalo lidstvo již v dávné době, protože umírání a smrt tu byly, co je člověk člověkem. Etymologicky znamená dobrá smrt (eu – dobrá, thanatos – smrt). Významově se dnešní pojetí zřejmě hodně odlišuje od původního chápání.

Pokud o ní budeme uvažovat jako o ukončení života někoho jiného z důvodu jeho nemoci, slabosti, nezpůsobilosti účastnit se života své společnosti, pak již zřejmě existovala v době prvobytně pospolné společnosti, kdy slabí a nemocní jedinci byli zabíjeni nebo alespoň vyčleněni z tlupy, což v té době ovšem znamenalo odsouzení k smrti.<sup>16</sup> Je třeba si však uvědomit, že v tehdejší prostředí bylo takové jednání prakticky podmínkou přežití tlupy a později i rodu.

Ve starověkém Řecku a Římě byla „dobrou smrtí“ myšlena klidná smrt vyrovnaného člověka nebo též smrt ve válce, položení vlastního života ve jméno něčeho dobrého, vyššího. Eutanazie ve smyslu ukončení vlastního života nebo ukončení života druhého člověka z důvodu jeho utrpení nebo postižení byla častým předmětem úvah tehdejších myslitelů, a názory na ni se, podobně jako dnes, různily. Pythagorovci s ní nesouhlasili z náboženských důvodů, které spočívaly ve víře v nesmrtelnou duši. Dle ní prochází lidská duše dlouhým procesem očišťování ve stále nových vtěleních, v nichž může mít i podobu zvířete. Cílem života je vysvobodit duši z koloběhu nových zrození, utrpení je nutným následkem spáchaných hříchů. Jednou z hlavních zásad bylo nezabíjení živých tvorů. Pythagorejská víra má značnou podobnost s východním, především indickým náboženstvím, souvisí to zřejmě s tím, že Pythagoras tyto země procestoval a prvky tamní víry převzal za své.<sup>17</sup>

---

16 Poznámka: U některých přírodních národů se pravděpodobně tyto zvyklosti praktikují dodnes.

17 Poznámka: I v současnosti se lze setkat v Indii s tím, že ani zvíře nesmí být zabito, a to i v případě, že je slabé, nemocné, trpící.

Naproti tomu Sókrates i Platón se k možnosti dobrovolného odchodu ze života stavěli kladně, Platón také připouští eugenická opatření v zájmu zlepšení rasy a dobrého fungování společnosti, dle něj obec mají tvořit jedinci duševně i tělesně zdraví. Aristoteles považuje sebevraždu za zbabělost: „*Privoditi si však smrt, abychom se vyhnuli chudobě nebo hoři lásky anebo vůbec nějakému zármutku, nenáleží člověku statečnému, nýbrž spíše zbabělci; jest totiž změkčilostí vyhýbat se protivenstvím, i nepodstupuje sebevrah smrt proto, že jest to krásné, nýbrž proto, že se vyhýbá zlu.*“<sup>18</sup> Zde je však nutno uvědomit si, že v tomto případě má Aristoteles zřejmě na mysli klasickou sebevraždu zdravého člověka, nikoli člověka trpícího těžkou nemocí apod. Aristoteles i Platón nadřazovali zájem obce (státu) nad zájmy jednotlivce, v sebevraždě vidí Aristoteles čin proti zájmu obce.<sup>19</sup>

Zcela jiný přístup k záměrnému ukončení života měl zřejmě současník Sókrata, Hippokrates, který se v mnohém názorově blížil Pythagorovcům. Je mu připisováno zformulování lékařských zásad (Hippokratova přísaha), které se staly základem lékařských kodexů, jež s menšími obměnami platí dodnes. V diskuzích o eutanazii hraje Hippokratova přísaha a zejména pasáž „nepodám nikomu smrtící látky, i kdyby ji ode mne žádal“ dodnes klíčovou roli.

Významným filozofickým směrem, který k dobrovolnému odchodu ze života zaujímal stanovisko souhlasné, byl stoicismus. Traduje se, že mnozí stoikové sebevraždu vykonali, jedním z nich byl například Zénón. Základním motivem stoické etiky byl život v souladu s přírodou a nejdůležitějším v životě pak bylo rozeznat, co je dobré a co špatné a dle toho konat. Seneca, jeden z neznámějších stoiků, uvádí: „...*celý život uniká těm, kdo dělají, co nemají.*“<sup>20</sup> Tento přístup se pak promítá do postoje k otázkám smrti, pokud se v určitých situacích jeví život jako nečestný, je lepší volit smrt: „*Není důležité žít; žijí všichni tvoji otroci, všechna zvířata. Důležité je zemřít čestně, rozumně, statečně.*“<sup>21</sup>

---

18 Aristotelés, *Etika Nikomachova*, Praha: Petr Rezek, 1996. s. 85, ISBN 80-901796-7-3

19 Poznámka: Je ovšem i v dnešní společnosti diskutabilní (nazíráno z Aristotelova úhlu pohledu prospěšnosti jedince pro společnost), zda člověk, který měl skutečný úmysl se zabít, bude v případě zmaření svého pokusu o sebevraždu společnosti nějak prospěšný, když zřejmě jeho psychický stav je nedobrý a on sám považuje život za žití nehodný.

20 Seneca, L. Annaeus, *Výbor z Listů Luciliovi*, Praha: Svoboda, 1987, s. 7

21 Tamtéž, s. 138

Ve svých „Listech Luciliovi“ se Seneca často zamýšlí nad smrtí a jeho úvahy vyúsťují v kladný postoj k ní: „*Smrt není zlo. A co je tedy smrt?, zeptáš se. Je to jediná spravedlnost v lidském životě.*“<sup>22</sup> Důležité se Senecovi jeví žít především dobrý a plný stávající život, který ovšem považuje za pouhou etapu života ve vyšším smyslu: „*Toto prodlévání ve smrtelném životě je předehtou onoho života lepšího a delšího..... Ten den, kterého se obáváš jako posledního, jsou tvé narozeniny pro věčnost.*“<sup>23</sup> Na druhou stranu připouští i možnost, že po našem současném životě není již nic, ale i v tomto případě je důležité snažit se žít dobře: „*Vždyť i ten, kdo míní, že duch trvá jen tak dlouho, dokud je zadržován pouty těla, a že se po uvolnění rozptyluje, přece usiluje o to, aby i po smrti mohl být užitečný..... Shledáš, že památka velikých mužů je stejně užitečná jako jejich přítomnost.*“<sup>24</sup> A v obou případech je možné se pro odchod ze života svobodně rozhodnout: „*Je-li jeden druh smrti spojen s mučením, druhý jednoduchý a snadný, proč neužít ruky k tomuto?..... Zaživa jsme povinni mít ohled také na jiné, při smrti jenom na sebe: nejlepší je ta, která se nám líbí.*“<sup>25</sup>

V době středověku, s nástupem křesťanství, se postoj ke smrti a především k dobrovolnému odchodu ze života (ať už vlastní rukou či s pomocí druhého člověka) radikálně změnil. Život člověka byl vnímán jako dar od Boha, člověku nebylo přiznáváno právo o svém životě (a smrti) rozhodovat. Tento náhled a postoj převládal zřejmě po celý středověk a přetrvává u mnohých křesťansky smýšlejících lidí dosud.

Výše uvedené je třeba chápat jako spíše pravděpodobné postoje lidí v té které době, neboť pokud vycházíme z určitých historických textů, musíme brát v potaz jednak kontext doby a jednak i obsahový význam slov i celých vět, který mohl být značně odlišný od významu v současnosti, a tudíž si nemůžeme být zřejmě zcela jisti, zda tyto texty opravdu dnes chápeme tak, jak byly ve své době myšleny. Totéž platí dle mého mínění ovšem i o biblických textech a textu Hippokratovy přísahy, obojí je otázkou určitého výkladu.

---

22 Seneca, L. Annaeus, Výbor z Listů Luciliovi, Praha: Svoboda, 1987, s. 242

23 Tamtéž, s. 213

24 Tamtéž, s. 214

25 Tamtéž, s. 106



S nástupem renesance se začaly v souvislosti se smrtí a eutanazií opět objevovat názory podobné názorům z dob antiky, a to i u křesťansky orientovaných myslitelů, jako byl Thomas More, který se v díle „Utopie“ vyslovuje pro eutanazii u terminálně nemocných lidí, viděl v ní prostředek pro zvládnutí velkého utrpení. Také dokonce Martin Luther údajně eutanazii nezavrhoval. K dalším myslitelům té doby, jež připouštěli eutanazii jako pomoc člověku při nezvladatelné bolesti, patřil Michel de Montaigne. V 18. století se k obhájčům možnosti sebevraždy a eutanazie přidal filozof David Hume a lékař Paradys, naproti tomu známý Imanuel Kant sebevraždu odsuzoval jako zločin, vycházel z toho, že člověk jako rozumná bytost má k sobě jako také bytosti smyslové (zvířecí) povinnost sebezachování. V 19. století se eutanazii věnovalo stále více pozornosti, důvodem byl zřejmě technický pokrok, který pronikal i do medicíny a myšlení lékařů, jež se věnovali více nemocem jako takovým než pacientům, jak konstatoval Karel Marx v „Lékařské eutanazii“.<sup>26</sup> O utrpení a bolesti často ve svých dílech psal Arthur Schopenhauer, bolest považoval za vlastní realitu života, v sebevraždě však východisko neviděl, ve své filozofii se blížil myšlení starých Indů.

20. století již přichází s otevřenou diskuzí o eutanazii na úrovni lékařů i právníků, objevují se první návrhy na její legalizaci, jsou zakládány společnosti, které ji prosazují. Zdrojem úvah o legitimitě eutanazie byl paradoxně pokrok samotné medicíny, kdy s rozvojem medicínských technologií byl lidský život zachraňován a udržován de facto za každou cenu. Tak vzniklo často zmiňované dílo Adolfa Josta „Právo zemřít“, které otevírá otázku, zda by měl stát poskytovat eutanazii lidem, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu již nejsou schopni o ni požádat. Také český profesor práva August Miřička o této otázce uvažuje a staví se k uzákonění eutanazie kladně. Kolem roku 1920 je publikováno dílo právníka Karla Bindinga a psychiatra Alfreda Hocha „Poskytnutí souhlasu k zničení života, který žití není hoden“, ve kterém je za život nehodný žití považován život lidí postižených, duševně nemocných a senilních. Tato kniha zřejmě poskytla teoretický základ idejím Hitlerova nacionálního socialismu, za něhož došlo k vyhlazovacím akcím s názvem program T4. Ukončování životů lidí během programu T4 bylo označováno jako eutanazie, ve skutečnosti šlo

---

<sup>26</sup> Thomasma, David C., Kushnerová, T., Od narození do smrti: etické problémy v lékařství, Praha: Mladá fronta, 2000. s. 215, ISBN 80-204-0883-5

o zabíjení lidí v duchu eugeniky, s pomocí trpícím lidem tyto akce neměly nic společného krom slovního označení. Na další diskuzi o eutanazii však tyto události měly velký vliv, i v současnosti odpůrci eutanazie uvádějí nacistické praktiky jako odstrašující příklad možnosti jejího masového zneužití.

Po druhé světové válce se objevovalo, přes mnoho odpůrců, kteří poukazovali na její zneužití nacisty, stále více těch, kteří prosazovali uzákonění eutanazie. K těmto patřila např. Eleanor Rooseveltová, předsedkyně komise OSN pro lidská práva, a také kněz a teolog Joseph Fletcher, který v r. 1954 publikoval knihu „Morálka a medicína“, v níž se vyslovuje pro eutanazii, neboť je přesvědčen, že rozhodnout se pro vlastní odchod ze života je naším právem. Dva hlavní argumenty pro zastánce eutanazie uvádí v díle „Svatost života a trestní právo“ americký profesor práva Glandwille Williams, a to, že je to jednak právo autonomní osoby a jednak akt milosrdenství.

V šedesátých letech byl proveden průzkum názorů lékařů v Americe a Anglii, kdy bylo údajně zjištěno, že pro 60 – 70 % lékařů je eutanazie přijatelná a někteří dokonce připustili, že ji v mimořádných případech praktikují. V této době byl pojem eutanazie chápán již stejně jako jej většinou chápeme v současné době, tj. ukončení života těžce nemocného pacienta, a to buď aktivní formou (tzv. strategie přeplněné stříkačky = usmrcení z útrpnosti na žádost oběti) nebo formou pasivní (tzv. strategie odkloněné stříkačky = omezení či vynechání opatření, které neléčí nemoc, ale život jen udržují). Na druhou stranu byla v roce 1968 přijata rezoluce proti eutanazii Světovou lékařskou asociací.

Tak, jak stále více bylo díky moderním lékařským přístrojům praktikováno prodlužování života, tak se objevovaly konkrétní případy, kdy bylo soudy rozhodováno o žádostech na odpojení z těchto přístrojů. Šedesátá a sedmdesátá léta byla léta, kdy užití či neužití radikálních medicínských opatření k prodlužování života byly otázkami celonárodních debat, ze strany lékařů bylo udržování života „za každou cenu“ častou praxí, bylo běžné používat lékařskou techniku až k samé hranici jejích možností. Toto určité oslnění technickými možnostmi však postupně, jak přibývaly praktické zkušenosti s jednotlivými případy nesmyslně prodlužovaného života, opadalo. V roce

1995 se těmito otázkami zaobíral i papež Jan Pavel II. ve své encyklice „Evangelium vitae“, kdy říká: „*Od eutanazie je třeba odlišit rozhodnutí, kterým se odmítá tzv. „vehementní terapie“, totiž takové léčebné postupy, které již neodpovídají stavu nemocného, protože nejsou úměrné dosažitelným výsledkům, nebo dokonce jsou zátěží pro nemocného i jeho rodinu. V těchto případech, kdy již nastává ohlášená smrt a nelze se jí vyhnout, lze v souladu se svědomím učinit rozhodnutí odmítnout léčení, které nedokáže způsobit nic jiného, než prodloužení omezeného a bolesti plného života, ovšem při zachování náležité péče, která v podobných případech nemocnému přísluší.*“<sup>27</sup> V USA došlo již v roce 1967 k prosazení tzv. „životní vůle“, kdy je uznáváno písemné prohlášení osoby, za jakých okolností má být ukončeno umělé udržování jejího života, a v Holandsku se ve stejné době staví za ukončení života pacientů, jejichž život spočívá jen ve fungování vegetativním, lékař Jan Hendrik van den Berg.

Postupem času, zřejmě vlivem praktických zkušeností s „nadužíváním“ lékařské techniky a zapojením „zdravého selského rozumu“, došla většina lékařů k názoru, že přerušení nebo upuštění od radikálních lékařských zákroků v případech, kdy pacient v podstatě umírá (Peck hovoří v takových případech o „vytažení zátky“), je slušné a správné a v pravdě lidské. A tak se debaty o eutanazii v současné době posunuly spíše směrem k debatám o eutanazii aktivní (strategie přeplněné stříkačky). Dá se říci, že praxe část problému vyřešila sama, „*To, jestli je vytažení zátky přípustné či ne, už nutně nemusí tvořit téma veřejné diskuze. Verdikt je pro ..... Jde prostě o záležitost praktikování dobré medicíny.*“<sup>28</sup>

Od pouhých teoretických debat k zapracování otázek spojených s eutanazií do zákonné úpravy přikročily již některé státy, nejznámějším je Holandsko, Belgie a Lucembursko, na americkém kontinentě pak stát Oregon. Světově známým aktivním propagátorem eutanazie se stal v minulém i tomto století americký lékař Dr. Jack Kevorkian, který jako jeden z mála našel odvalu otevřeně se k provádění eutanazie přiznat, což vzbudilo u mnoha lidí úctu, na druhou stranu zase u mnoha odpor.

---

27 <http://www.kebrle.cz/katdocs/EvangeliumVitae.htm> , ověřeno k 9. 1. 2012

28 Peck, M. Scott, Odmítnutí duše: duchovní a lidské perspektivy eutanazie a umírání, Praha: Pragma, 2001. s. 33, ISBN 80-7205-757-X

**Shrnutí:** Z výše uvedeného nástinu historických pohledů na eutanazii (pro zjednodušení jsem se zaměřila na kulturně nám blízké země, tedy Evropu a a v novější historii i USA) vyplývá, že eutanazie byla vždy pojmem značně kontroverzním, chápaným v různých dobách obsahově různě a i v té které době se postoje jednotlivých lidí hodně lišily. Dá se říci, že starověk zaujímal k eutanazii ve smyslu jednak dobrovolného odchodu ze života, jednak ve smyslu ukončování života druhých lidí (ať už z útrpnosti nebo z důvodu dobrého fungování společnosti) spíše postoj liberální, středověk jednoznačně ovládnán křesťanským náboženstvím zaujímal k usmrcování nemocných a k sebevraždám zcela odsuzující postoj. Novověk, moderní a postmoderní doba postupně rozvíjely a rozvíjí pluralitu názorů takřka na vše, eutanazii nevyjímaje. A těžko si lze představit, že u tak kontroverzního tématu jakým je eutanazie, dojde někdy k úplnému sjednocení stanovisek. To ovšem neznamená, že bychom se nad ní neměli hluboce zamýšlet a diskutovat o ní.

## **2.2. Postoj současné české společnosti k otázce eutanazie**

Česká společnost 20. století obrátila pozornost k eutanazii až v 90. letech. Začátkem století sice, a to nejprve v roce 1926 a poté v roce 1937 byly navrženy novely trestního zákona, kdy návrh z roku 1926 počítal se sníženou trestní sazbou u usmrcení na žádost a návrh z roku 1937 pak nahlížel na takové usmrcení jako na přečin, ani jeden z těchto návrhů však nebyl schválen. O eutanazii jako takové se však společenské diskuze nevedly, v následujících letech války a v poválečné době řešila naše společnost jiné problémy. Také roky totalitního režimu nebyly svobodným diskuzím o etických problémech nakloněny. Tedy až výše zmíněná 90. léta, pád komunistického režimu a nastolení demokracie otevírají prostor pro diskuzi o mnohých tématech, která byla dříve v pozadí či úplně tabu. Lidé si v druhé polovině 20. století zvykli dívat se na smrt a umírání jako na ně něco, co patří za zdi nemocničních pokojů, jako na něco, co není v podstatě součástí lidského života. Koncem století se tento pohled však začal měnit, umírání jsme i my začali znovu chápat jako přirozenou součást lidského žití, tak, jak tomu bylo kdysi dříve. V této době také začínají vznikat první hospicová zařízení u nás, která si kladou za úkol pečovat o nevléčitelně nemocné v rovině nejen tělesné, ale i duševní, duchovní a sociální, o fenoménu umírání se hovoří stále více na úrovni

celospolečenské, nejen medicínské. A jak pokroky medicíny umožňují stále více posouvat hranice konce lidského života, vyvstávají s tím spojené otázky kvality života a otázky, jak a kdy ze života odejít. Stále více se také diskutuje o eutanazii v souvislosti s lidskými právy, právem na život, jehož odvrácenou stranou je právo na smrt, a právem autonomie. Probíhající diskuze bohužel někdy komplikuje určitá nevyjasněnost pojmů, kdy někdy ještě pod pojmem „eutanazie“ bývá chápáno odpojení či vůbec neužití lékařských přístrojů. Většinou se však pojmu i u nás užívá ve smyslu aktivního ukončení života nevléčitelně nemocného člověka na jeho žádost. Domnívám se však, že pokud pojem nebude upraven naší legislativou, občas bude stále docházet k určitým nedorozuměním vlivem různého obsahového chápání pojmu eutanazie.

Na eutanazii lze nahlížet jako na problém medicínský, etický, právní, filozofický i politický, v těchto rovinách se o ní diskutuje i v naší společnosti, nicméně přesto, že naše společnost je považována za společnost značně sekularizovanou, v debatách o eutanazii mívají hlavní slovo teologové a dále lékaři, které mnozí z nás považují za nejpopulanější se k tématu vyjadřovat možná právě proto, že jsme si zvykli na smrt pohlížet jako na problém hlavně medicínský.

### **2.2.1 Postoj církve**

Představitelé církví (a to jak křesťanské, tak i jiných působících na našem území) eutanazii chápou jednoznačně jako zabití a tudíž se k ní staví zamítavě, respektive nepodařilo se mi nikde nalézt zmínku o jiném postoji některého ze současných církevních představitelů či teologů v České republice. Například Pavel Černý z Ekumenické rady církví řekl: „*Aktivní eutanazie není slučitelná s lékařskou etikou – s Hippokratovou přísahou, aktivní eutanazie je zabití.*“ „*Zastáváme se života, to je naše povinnost*“ zase prohlásil kardinál Miloslav Vlk. „*Nechceme, aby se Česká republika ocitla na té kluzké ploše, která čím dál víc sklouzává k uzákonění eutanazie,*“ vysvětluje svoje stanovisko proděkan katolické teologické fakulty Univerzity Karlovy Albert-Petr Rethmann a také zástupce muslimů v České republice Vladimír Sánka uvádí: „*Všichni věříme v jednoho Stvořitele, který dal život všem lidem, a lidé proto nemají právo si ho sami brát nebo ho brát jiným.*“ Vrchní pražský a zemský rabín Karol

Sidon k tomu dodává: „*Někoho zabít není řešení.*“<sup>29</sup> Velmi významným představitelem teologické a zároveň lékařské linie je také Květoslav Šipr, předseda Kolegia katolických lékařů a šéfredaktor časopisu Scripta Bioethica, jehož hlavními argumenty proti uzákonění eutanazie je nebezpečí poklesu důvěry nemocných v lékaře a nebezpečí, že souhlas s dobrovolným odchodem bude vyžadován od těch, kteří bude pro společnost zátěží kvůli nákladné péči a léčbě. Šipr rozumí pod pojmem „důstojná smrt“, který bývá v diskuzích o eutanazii často používán, takové umírání, kdy je pacient smířený se svým odchodem ze života a je mu poskytována veškerá potřebná péče, tzn. péče o tělesné, psychické, sociální a duchovní potřeby.

Z výzkumů veřejného mínění však vyplývá, že mnozí křesťané z řad veřejnosti zauímají k eutanazii kladný postoj. I můj průzkum, jemuž se podrobněji budu věnovat níže, ukazuje, že překvapivě mnoho občanů České republiky, kteří se označili za křesťany, s legalizací eutanazie ve smyslu „ukončení života na žádost nemocného za zákonem přesně stanovených podmínek“ souhlasí.

### 2.2.2 Názory lékařů

Lékaři se ve svých postojích k eutanazii různí, byť více slyšet bývá přece jen spíše ty, pro které je eutanazie nemyslitelná. Nutno dodat, že to velmi často bývají lékaři, kteří jsou zároveň silně věřícími (křesťany).

K často publikovaným a citovaným našim lékařům – odpůrcům eutanazie patří především Marta Munzarová, která se tématu intenzivně věnuje a konstatuje např.: „*Představa, že lékař musí přizpůsobovat veškeré své jednání tomu, co si nemocný jako dobro představuje a co po lékaři požaduje, je chybným výkladem vnitřní mravnostní medicíny.....Plnění jakéhokoliv pacientova přání, dle jeho vlastních představ o dobru, tedy není žádným závazným mravním zákonem pro lékaře.*“<sup>30</sup> Helena Haškovcová k eutanazii řekla: „*Souhlasím s tím, že mnoho lidí trpí, někteří dokonce zbytečně, a že dívat se na jejich utrpení není jednoduché. To je možná ten důvod, proč někteří volají po eutanazii. Já jsem naopak pro šíření myšlenek paliativní pomoci a paliativní péče. Pak*

29 <http://bleskove.centrum.cz/clanek.phtml?id=566637> , ověřeno k 25. 1. 2012

30 Munzarová, M., Úvod do studia lékařské etiky a bioetiky, Brno: Masarykova univerzita, 2002. s. 25, ISBN 80-210-3018-6

by možná lidé tolik nehorovali pro eutanazii. Z etického hlediska považují za vrcholnou nemravnost, aby člověk v mírových podmínkách prosil o svou smrt.<sup>31</sup> Z dalších velmi známých lékařů, kteří eutanazii odmítají, je to zakladatelka českého hospicového hnutí Marie Svatošová, která považuje už samotnou žádost o eutanazii za selhání lékaře, společnosti, okolí pacienta nebo dokonce pacienta samotného. Proti je také bývalá ministryně pro lidská práva Džamila Stehlíková a Štěpán Špinka, který vidí v eutanazii zkratkovité jednání a spolu se svojí manželkou, ředitelkou hospicového občanského sdružení Cesta domů Martinou Špinkovou, oponuje tvrzení, že eutanazie umožňuje odejít ze života důstojně: „..... zabít člověka ve stavu utrpení a ponížení není rozhodně něčím důstojným.“<sup>32</sup> Zakladatel oboru anesteziologie Jiří Pokorný považuje za etické umírání neprodłużovat, ale ani nezkracovat<sup>33</sup>, Jan Hnízdil z Centra komplexní péče v Dobřichovicích u Prahy na otázku k problému eutanazie odpovídá: „Eutanazie je typický produkt biologické medicíny, ze které se vytratil vztah mezi lékařem a pacientem. Nemoc a smrt se považují za biotechnologický problém a ten se také řeší prostřednictvím biotechniky. Podle komplexní medicíny je ale smrt završením životního příběhu pacienta. Pokud panuje mezi lékařem a pacientem vztah vzájemné důvěry, lékař zná pacientovu životní situaci, stav psychiky a jeho rodinné vztahy, může mu být průvodcem v poslední fázi života. Jeho úkolem je zajistit, aby to byl odchod důstojný a za případné pomoci tisíců léků co nejméně bolestivý. K tomu nepotřebuje institut eutanazie, ale především vcítění se a porozumění.“<sup>34</sup>

Dalšími lékaři, kteří se vyjadřovali přímo v parlamentní diskuzi o uzákonění eutanazie negativně, byli např. Přemysl Sobotka, jenž řekl: „Není to jen medicínský a právní problém. Je to hlavně etický problém, který sahá až na samu podstatu rozhodování o životě a smrti. V současnosti nejen společnost, ale ani my členové Parlamentu nejsme připraveni na tak fundovanou diskuzi, natož paragrafové znění tohoto zákona...“<sup>35</sup> někdejší ministr zdravotnictví Tomáš Julínek a Luděk Sefzig, jehož argumentem bylo: „Nikdy nemáte jistotu, že příští den, že v příštích okamžicích, se

31 <http://www.radio.cz/cz/rubrika/udalosti/eutanazie-znovu-vyvolava-spory> , ověřeno k 5. 1. 2012

32 Špinková M., Špinka Š., Euthanasie: víme, o čem mluvíme?, Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 27, ISBN 80-239-8592-2

33 <http://www.zdn.cz/clanek/postgradualni-medicina/eticke-aspekty-pece-o-tezce-popalen...>, ověřeno k 30. 1. 2012

34 Jandová, L., Naše společnost je nemocná, Styl pro ženy, 2011, č. 6. s. 15

35 <http://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/hlasovani?action=stenoO=6IS=3951T=303>, ověřeno k 30. 1. 2012

*neobjeví medikament, který tzv. nevyléčitelnou nemoc nevyléčí.*“<sup>36</sup> Jan Rakušan, Pavel Sušický, Richard Sequens a Vítězslav Vavroušek, všichni lékaři a senátoři, se v podstatě shodli na tom, že je především třeba rozvíjet paliativní péči a neřešit eutanazii, Rakušan k tomu uvedl: „*Základ celé naší diskuze spočívá v problému, co má větší cenu, zda sám neopakovatelný dar života, či právo jedince s tímto darem svobodně a zcela dle své vůle nakládat. Dnešní debata by nebyla nutná, kdyby veškerý zdravotnický personál, ale i rodina, přátelé a kněží odváděli při léčbě těžce nemocných své poslání bezzbytku.*“<sup>37</sup>

Dalším známým lékařem, který není zastáncem eutanazie, je Pavel Klener, internista, onkolog a hematolog, který se k tématu několikrát vyjadřoval v rozhlasových a televizních debatách a vyjadřoval se vždy v tom smyslu, že byl vychován k tomu, aby životy zachraňoval, nikoliv ukončoval. Své zamítavé stanovisko k eutanazii mimo jiné odůvodňuje: „*Opakovaně jsem zažil, že jeden den se pacient dožadoval ukončení svého života a druhý den lpěl na životě zcela neuvěřitelně.*“<sup>38</sup> Psychiatr Cyril Höschl v jednom rozhovoru odpověděl na otázku ohledně souhlasu s eutanazií: „*Ne, jsem jejím odpůrcem. Pokud vezme rozhodování o životě a smrti do svých rukou člověk, bude nedokonalé. Eutanazii je možné zneužít k řešení majetkových sporů.....Navíc, proč přenášet rozhodnutí pouze na lékaře?.....*“<sup>39</sup>

Jedním z těch, kteří jako lékaři eutanazii neztracují, je Pavel Pafko, přednosta III. chirurgické kliniky motolské nemocnice v Praze, který v rozhovoru pro rozhlasovou stanici BBC ke svému pohledu na eutanazii řekl, že eutanazie je především debatou filozofickou, kdy si lidé musí nejprve odpovědět na otázku, co je nejvyšší hodnotou v životě člověka, zda život sám či svoboda rozhodování, dále Pafko uvádí: „*Všichni známe historii Jana Husa a známe historii Jana Palacha. Oba tyto lidé v mých očích povýšili hodnotu svého přesvědčení nad hodnotu svého života. U Palacha je to zřejmé, u Husa, Hus byl upálen, ale v podstatě, kdyby své přesvědčení byl změnil, velmi*

---

36 <http://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/hlasovani?action=stenoO=6IS=3951T=303>, ověřeno k 30. 1. 2012

37 tamtéž

38 <http://zpravy.idnes.cz/prerusit-lecibu-ano-ale-vrazdit-ne-oponoval-klener-zastanci-eutanazie-rathovi-18y-/domaci.aspx?c=A>, ověřeno k 7. 2. 2012

39 [http://www.padesatpetplus.cz/cs/site/lide-a-nazory/rozhovor/pro\\_stari\\_jsme\\_ruzne\\_talentovani.htm](http://www.padesatpetplus.cz/cs/site/lide-a-nazory/rozhovor/pro_stari_jsme_ruzne_talentovani.htm) ověřeno k 7. 2. 2012



*pravděpodobně by nebyl skončil, jak skončil. Tedy, jestli český národ uctívá tyto dva muže, kteří povýšili své rozhodnutí, tedy svou svobodnou volbu nad hodnotu svého života, nesmíme upírat svobodnou volbu rozhodnutí ani ostatním lidem.....Myslím si, že obecně nemáme moc právo mluvit za jiné lidi. Otázka kvality života těžce nemocných v terminálním stadiu je, tu kvalitu musí posoudit nositel toho života, nikoliv někdo druhý....* <sup>40</sup> Také pediatr a onkolog Pavel Boček opakovaně vyjadřuje na základě svých zkušeností s onkologickými pacienty svůj kladný názor na eutanazii, v rozhovoru pro Hospodářské noviny v roce 2002 uvedl: *„Za svou dvacetiletou praxi jsem viděl mnoho lidí, kteří přes vysoké dávky analgetik a veškerou zdravotnickou péči strašlivě trpěli. A chtěli své trápení ukončit. Seznámil jsem se s nizozemským zákonem o eutanazii a pokud by se použila za podmínek, které jsou v něm dány – včetně několika stupňů kontrol, souhlasil bych s ní.* <sup>41</sup> V článku uveřejněném 27. 10. 2005 ve Zdravotnických novinách pak píše: *„Můj názor na eutanazii se neformoval jednoduše – nevzešel ani z literatury, ani ze seminářů, ale z mé klinické praxe, kdy jsem 13 let působil na klinice dětské onkologie a poté na onkologických pracovištích v USA..... Námítky řady kolegů, že máme vynikající nutriční, paliativní či ošetrovatelskou péči, neobstojí. Takto těžce zkoušený pacient, který má plný náhled na svůj stav a splňuje podmínku nezbytnou k provedení eutanazie (je nevléčitelně nemocný, není šance na uzdravení), by měl mít právo sám se svobodně rozhodnout..... nedivme se jim, že aspoň z posledních sil chtějí zvítězit a přemoci nemoc, která by je jinak dovedla cestou utrpení a bolesti ke smrti. Neberme této skupině alespoň tu nejmenší naději a možnost svobodného rozhodnutí, byť bude jejich poslední.* <sup>42</sup>

Lékař a politik David Rath v televizním „duelu“ 24. 7. 2008 shrnul své argumenty pro eutanazii takto: *„ 1) každý člověk má právo svobodně rozhodovat o svém životě a svém těle , 2) každý člověk má právo nežít v utrpení, které nechce již dále snášet a od kterého mu ostatní neumí pomoci, 3) pomalé a kruté umírání je horší než rychlá a bezbolestná smrt, 4) kvalita života je pro mnoho lidí větší hodnotou než jeho*

40 <http://www.bbc.co.uk/czech/interview/pafko.htm> , ověřeno k 5. 2. 2012

41 <http://www.zdn.cz/denni-zpravy/z-domova/videl-jsem-pacienty-nevyslovne-trpet->, ověřeno k 8. 2. 2012

42 <http://www.zdn.cz/clanek/zdravotnicke-noviny/eutanazie-jak-dalece-ma-clovek-trpet-169040>, ověřeno k 8. 2. 2012

kvantita, toto právo každého na určení vlastních priorit a životních hodnot by nemělo být druhými násilně odepíráno.<sup>43</sup> Přední český kardiochirurg Marek Šetina se k tématu eutanazie vyjadřoval vícekrát, ve svém článku na toto téma mimo jiné napsal: „Pokud trpí zvíře, považujeme za krajně nehumánní neukončit jeho trápení. I člověk může trpět jako zvíře. U zvířete, které svůj souhlas či nesouhlas vyjádřit nemůže, rozhodujeme za něj. Máme však rozhodovat za člověka, který svou vůli vyjádřit může? Za sebe mohu říci, že si umím představit situace, kdy bych chtěl mít možnost o způsobu i načasování své smrti rozhodovat.“<sup>44</sup> Varnsdorfský ortoped Petr Košek se údajně k provedení eutanazie v několika výjimečných případech přiznal a v roce 2007 také zaslal na ministerstvo spravedlnosti dopis, ve kterém legalizaci eutanazie navrhoval,<sup>45</sup> svoji podporu eutanazii deklaroval před senátními volbami v roce 2011 stomatolog Karel Protiva: „Senát je vhodným místem pro neideologické a nadstranické projednávání závažných témat, mezi které eutanazie patří. Není mi lhostejné utrpení umírajících a jejich rodin, přišel čas na seriózní diskuzi o předloženém návrhu.“<sup>46</sup>

Pokud bych měla stručně shrnout nejčastější argumenty lékařů, kteří se staví proti legalizaci eutanazie, jsou to především:

- 1) provádění eutanazie je v rozporu s Hippokratovou přísahou („...nepodám nikomu smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal...“)
- 2) současná medicína umí účinně tišit bolest, proto není třeba eutanazie, ale rozvíjení paliativní péče
- 3) nebezpečí narušení vztahu lékaře a pacienta
- 4) nebezpečí tzv. „kluzkého svahu“, tzn. uzákoněním eutanazie hrozí, že počet prováděných eutanazií bude postupně narůstat a eutanazie bude pacientům přímo nabízena (z důvodu ekonomických apod.)
- 5) člověk nemá právo si život brát, neboť život je dar od Boha (argument křesťansky orientovaných lékařů)

---

43 <http://zpravy.idnes.cz/odpurce-a-zastance-eutanazie-dik-/odpovedi.asp?t=EUTANAZIE&akce=>, ověřeno k 9. 2. 2012

44 <http://setina.blog.idnes.cz/c/7837/Chci-milosrdnou-smrt-Chci-tedy-eutanazii.html>, ověřeno k 9. 2. 2012

45 <http://www.novinky.cz/domaci/194285-cesky-lekar-bojujici-o-legalizaci-eutanazie-pomohl-zemrit-vice-lidem.html>, ověřeno k 10. 2. 2012

46 <http://lepsikladno.webnode.cz/news/uzakoneni-eutanazie-se-dlouhodobě-preje-pres-62-obcanu-cr/>, ověřeno k 11. 1. 2012

Argumenty lékařů, kteří eutanazii neztracují:

- 1) ani současná medicína není schopna ve všech případech zvládnout bolest pacienta, někteří tedy umírají v bolestech, eutanazie je v takových případech pomocí od utrpení
- 2) člověk jako autonomní bytost má právo o sobě svobodně rozhodovat

Dá se říci, že oba tábory se shodují v tom, že sice současná medicína umí účinně tišit i velké bolesti, přesto existuje v praxi dost případů, kdy pacienti trpí, a to buď z toho důvodu, že někteří lékaři dostupné prostředky k tišení bolesti správně neužívají (z neznalosti či také z určité obavy ze silnějších tišících medikamentů) nebo prostě proto, že v některých případech ani dnešní medicína není schopna trpícím pacientům dostatečně pomoci od utrpení. Tento druhý případ bývá však zmiňován jen lékaři, kteří eutanazii neodmítají. Obě skupiny lékařů poukazují na nutnost rozšiřovat a zkvalitňovat paliativní a hospicovou péči, první skupina (eutanazii odmítající) v paliativní péči vidí jasný protipól eutanazie, kdy tito lékaři jsou přesvědčeni, že pokud bude kvalitní paliativní medicína a hospicová péče dostupná všem potřebným pacientům, nebude žadatelů o eutanazii. Naproti tomu druhá skupina poukazuje na to, že i přes rozvinutou hospicovou péči budou existovat lidé, kterým ani tato péče nebude schopna v umírání adekvátně pomoci.

### **2.2.3 Názory politiků**

V rovině politické bylo o eutanazii jednáno v roce 2004 na základě podaného návrhu na novelizaci trestního zákona, kdy tento návrh obsahoval ustanovení § 115 privilegující skutkovou podstatu usmrcení na žádost s trestem odnětí svobody maximálně na šest let, návrh však přijat nebyl, zásadně proti byli všichni poslanci za KDU-ČSL, kteří navrženou úpravu považovali de facto za zlegalizování eutanazie. Současná trestně-právní legislativa vůbec neobsahuje pojmy eutanazie a asistovaná sebevražda, ani neřeší situace s touto problematikou související.

V r. 2008 se tématem eutanazie zabýval senát, kterému senátorka Václava Domšová dne 14. července předložila návrh zákona o důstojné smrti. Předlohou tohoto návrhu (celkem o devatenácti paragrafech) byla právní úprava eutanazie v Belgii. Návrh

v samotném úvodu definuje pojem důstojné smrti, kdy podle § 1 odst. 1 se tak důstojnou smrtí pro účely tohoto zákona rozumí „ukončení života osoby na její vlastní žádost s vědomou, odbornou pomocí jiné osoby za podmínek stanovených tímto zákonem.“ Odst. 2 pak rozšiřuje definici dle odst. 1 v tom smyslu, že důstojnou smrtí se pro tohoto účely zákona rozumí rovněž úmyslné ukončení života osoby na její vlastní žádost jinou osobou, pokud není možné použít postup dle odst. 1.<sup>47</sup> Sama Domšová krom jiného uvedla: *“Nechci v žádném případě zpochybňovat úlohu hospicové a paliativní péče. Naopak, můj návrh je pouze alternativou možností svobodné volby. K samotnému návrhu jen velmi stručně. Je postaven na uznání plné autonomie trpícího. Návrh přitom nezasahuje do svobody těch, kteří z jakýchkoliv důvodů s tímto životním rozloučením nesouhlasí.....Vážené kolegyně a kolegové, jsme moderní společností se všemi klady i zápory. Naše populace stárne, stále více lidí umírá na tzv. civilizační choroby, a to i mladších ročníků. Žijeme prostě jinak a rychleji. A ačkoliv máme mnohdy větší znalosti, lepší možnosti léčby, účinnější léky, kvalitnější přístroje a zařízení, umírání mnohých je přesto velmi těžké a smrt samotná bývá vysvobozením z fyzického i psychického utrpení nejen samotného umírajícího, ale i jeho blízkých. Ano, selhává i úloha rodiny. Hledejme proto, prosím, průsečík v odpovědích na otázky, které nás v souvislosti se slovy důstojná smrt napadají. A to všechno ve smyslu toho, aby odchod člověka z tohoto světa byl pokud možno nejen důstojný, ale i svobodný. Nepřeji nikomu, aby se dostal do situace, kdy by tohoto či podobného zákona využil. Ale přeji si, abychom tuto možnost jednou měli.“* Po následující rozpravě byl návrh zákona zamítnut, z 49 přítomných senátorů bylo 38 proti návrhu zákona. Dlužno poznamenat, že v rozpravě vystupovali z převážné části senátoři – lékaři.

Z politiků, kteří se vyslovili proti eutanazii, možno uvést z KDU-ČSL Miroslava Kalouska, který hovoří „o přímém útoku na lidský život“, Jiřího Carbola, Michaelu Šojdrovou a Vlastu Parkanovou, jež vidí v povolení eutanazie „legalizaci obchodu se smrtí“, z KSČM se vyslovila proti Jiřina Fialová a z ČSSD Marcela Mertinová, která uvedla: *“O smyslu eutanazie jsem mnohokrát přemýšlela. Ale člověk, který žádá vlastní smrt, už není ve stavu, kdy by jeho mysl byla zdravá. Myslím, že každý je rád, že do poslední chvíle žije. Proto jsem proti.“*<sup>48</sup>

47 [http://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/webNahled?id\\_doc=47525&id\\_var=40369](http://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/webNahled?id_doc=47525&id_var=40369) , ověřeno k 11. 2. 2012

48 [http://zpravy.idnes.cz/poslanci-a-eutanazie-kdo-videl-umirani-je-pro-fnf-/domaci.aspx?c=A070819\\_204848\\_domaci\\_zra](http://zpravy.idnes.cz/poslanci-a-eutanazie-kdo-videl-umirani-je-pro-fnf-/domaci.aspx?c=A070819_204848_domaci_zra) , ověřeno k 13. 2. 2012

K legalizaci eutanazie se naopak přiklání např. z ČSSD Ivan Ohlidal, Jiří Krátký i Jan Paroubek, ze SZ pak Věra Jakubková a z KSČM Karel Šido, z TOP 09 je to Ladislav Jirků, rektor VŠ polytechnické Jihlava, a z ODS Jan Klas. Jan Paroubek ve svém článku o eutanazii píše: *„Nejsem lékař a ani právník, a tak se na problém eutanazie dívám jako člověk, občan i politik. Tou největší hodnotou demokratické společnosti je svoboda. Svobodu jednotlivce chápu především jako možnost volby. Volby mezi možnostmi řešení, mezi různými alternativami. A to ve všech ohledech a ve všech oblastech. Mám také silnou životní zkušenost, která se týkala mé rodiny, mých rodičů. Oba mí rodiče zemřeli po dlouhé těžké nemoci, když po dlouhé měsíce bylo podle lékařské diagnózy jasné, že dříve nebo později jejich život skončí. Nikomu z teoretiků, kteří mluví o posvátnosti života bych nepřál, aby zažil, že jemu nejbližší a drazí lidé trpí. Trpí nesnesitelnými bolestmi a jsou v bezvýchodné osobní situaci a v posledních týdnech života v důsledku neléčitelného nádorového onemocnění nejsou mobilní fyzicky a vnímají každým dnem méně a méně. Kdyby bylo možné zkrátit nesmírné utrpení mých drahých o den, o týden nebo o měsíc, rád bych to udělal. Na lurdský zázrak přece nemá smysl čekat.“*<sup>49</sup> Z politické scény nemožno pominout poslance Milana Hamerského, předsedy Liberální reformní strany, která má legalizaci eutanazie přímo ve svém programu.

Pokud se týká debat o možnosti uzákonění eutanazie na politické půdě, zde je nejvíce patrné neurčité a nevyjasněné chápání pojmu eutanazie, kdy diskutující často mluví o zbytečném udržování pacientů na přístrojích, byť mezi lékaři již se zdá tato část problému, označovaná dříve jako pasivní eutanazie, prakticky vyřešena, a to v tom smyslu, že v současnosti lékaři nepovažují takové udržování při životě za vhodné a správné a v praxi snad tedy k tomuto již nedochází.<sup>50</sup>

#### **2.2.4 Veřejné mínění**

V posledních letech bylo provedeno několik výzkumů veřejného mínění na provádění a povolení eutanazie, všechny měly podobné výsledky, pro eutanazii se vyslovily asi dvě třetiny respondentů. Jako hlavní důvod souhlasu s ukončením života

---

49 <http://paroubek.blog.idnes.cz/c/8770/Je-eutanazie-opravdu-nastrojem-dabla.html> , ověřeno k 13. 2. 2012

50 Viz. odkaz 29 na s. 16

pacienta bylo uváděno ukončení utrpení, za podstatné důvody k nesouhlasu jsou udávány křesťanské názory ve smyslu toho, že život je dar od boha, dále pak velmi častým uváděným důvodem je strach z možného zneužití.

Například v květnu roku 2006 se v deníku Mladá fronta Dnes objevily výsledky průzkumu agentury SC&C, kdy se z 3166 respondentů vyslovilo 50 % pro legalizaci eutanazie, proti bylo 30 % a 20 % nemělo názor. Z průzkumu vyplynulo, že čím jsou lidé starší, tím se více obávají možnosti zneužití eutanazie.

Podrobnější analýzy z července 2007, kdy odpovídalo 2013 občanů, ukázaly, že povolení eutanazie odmítají starší lidé, příznivci KDU-ČSL a obyvatelé krajů Jihomoravského, Zlínského a Olomouckého. Pro uzákonění se vyslovovali nejvíce mladí lidé, občané s vyššími příjmy, Pražané a také příznivci ODS a KSČM. Z této analýzy také vyplynulo, že respondenti ve věku 60 a více let souhlasili s legalizací v 58 %, což byl oproti předešlému průzkumu nárůst 14 %.

Poslední průzkum k této otázce byl zřejmě proveden 2. - 9. května 2011 Centrem pro výzkum veřejného mínění Sociologického ústavu AV ČR. Z 1115 oslovených lidí se dle zveřejněných výsledků více než tři pětiny kloní k názoru, že náš právní řád by měl eutanazii umožňovat, 29 % s tímto nesouhlasí, přičemž nesouhlas s eutanazií je statisticky významně častější u věřících lidí a lidí starších 60 let.<sup>51</sup>

### **2.2.5 Současná legislativa**

Co se týče zákonné úpravy, v České republice zatím pojem eutanazie není obsažen v žádném zákoně a žádný zákon tuto otázku přímo neřeší (byť snahy, jak zmíněno výše, tu byly). Nicméně koncem r. 2011 byl schválen zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, který se sice netýká přímo eutanazie (aktivní), ale v § 36 zakotvuje možnost předem vyslovit přání ohledně souhlasu či nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí a v odstavci 5 písmeno b) vlastně o aktivní eutanazii hovoří v tom smyslu, že předem vyslovené přání nelze respektovat, pokud by se týkalo takových postupů, jejichž

---

<sup>51</sup> <http://www.prolife.cz/?a=72&b=2&id=1615>, ověřeno k 13. 2. 2012

výsledkem je aktivní způsobení smrti. Dá se říci, že se jedná prakticky o určitou legislativní úpravu tzv. pasívní eutanazie (byť mnozí toto označení neradi slyší a v současnosti ho lze považovat za přežitě). V zahraničí je podobná úprava nazývána jako „living will“ a je zakotvena ve více zemích, dokonce i v katolické Itálii. Zmíněný náš zákon nabude účinnosti 1. dubna 2012.

Ač právě § 36 nebudil nikterak velkou pozornost médií (možná i díky tomu byl schválen), dle mého názoru se jedná v našich podmínkách o průlomovou legislativní úpravu v této oblasti, která je ze stran odborníků přijímána samozřejmě (jak jinak?) různě. Například známý kardiolog Jan Pirk je poněkud skeptický, domnívá se, že pacient nemůže sám posoudit, která situace je taková, že ji nelze medicínsky dobře zvládnout, naproti tomu další kardiolog, Richard Češka, zastává názor, že pacient má mít možnost a právo se rozhodnout, přímo k tomu uvádí: „*Osobně jsem zastáncem eutanazie a takováto možnost je prvním krůčkem k ní.*“<sup>52</sup> Právnick Ondřej Dostál, který se věnuje oblasti zdravotnictví, k tomu dodává, že v zahraničí je podobná úprava běžná a říká: „*Je dobře, že jdeme podobnou cestou.*“<sup>53</sup>

## 2.2.6 Shrnutí

Otázka eutanazie je v současné české společnosti vnímána podobně jako v ostatních státech, to znamená, že je vnímána jako téma značně kontroverzní, diskutabilní, ale zároveň aktuální. Vzhledem k tomu, že naše společnost bývá považována za značně sekularizovanou, dalo se by se očekávat, že zaujme k provádění a legalizaci eutanazie mnohem kladnější stanovisko než je tomu v zemích, kde je náboženství více zakořeněno (např. Itálie, Polsko, Velká Británie, USA), nicméně dá se říci, že tomu tak není, respektive zdrženliví jsou především ti, kteří mohou věc nejvíce ovlivnit, posunout konkrétním směrem, tedy především lékaři, filozofové, politici, zákonodárci. Zdá se, že nejvíce „jasno“ mají představitelé církve a křesťanský smýšlející lékaři, z jejich řad pochází autoři, kteří se tomuto tématu věnují podrobněji ve svých dílech (Munzarová, Ondok, Svatošová, Šipr, Špinka...) a shodují se ve svém negativním stanovisku k eutanazii. Ostatní jsou ve svých postojích spíše dost opatrní, nicméně většinou se všichni při debatách na toto téma shodnou v tom, že je třeba o věci

52 <http://www.ikem.cz/www?docid=1005994>, ověřeno k 13. 2. 2012

53 tamtéž

stále diskutovat.... Z řad politiků často zaznělo poněkud alibistické tvrzení, že naše společnost není na uzákonění eutanazie ještě připravena, čímž se řešení problému pohodlně odsouvá někam do doby budoucí. Na druhou stranu výzkumy veřejného mínění i různé internetové diskuze ukazují, že veřejností je toto téma vnímáno jako skutečně aktuální a legalizaci eutanazie by veřejnost spíše přivítala. I můj vlastní drobný průzkum, který bude podrobněji rozebrán níže, toto stanovisko veřejnosti potvrzuje.

Na tomto místě si neodpustím ještě poznámku k tomu, co je patrné z různých diskuzí na téma eutanazie, totiž to, že většina diskutujících, ať už jsou to církevní hodnostáři, lékaři či politici, jakoby se užití pojmu „eutanazie“ v případě, že něco schvalují nebo připouštějí, bála, a raději hovoří o „důstojném umírání, neuzítí radikálních lékařských postupů, odpojení od přístrojů“, apod. O tomto svědčí i „Doporučení Představenstva ČLK č. 1/2010 k postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli“, kdy v článku 2 jsou definovány cíle postupu a zde pod písmenem d) je uvedeno: *„Omezit poskytování marné a neúčelné léčby v situacích, v nichž se lze na základě odborného medicínského posouzení odůvodněně domnívat, že přínos zahájení nebo pokračování v dané léčebné metodě s ohledem na zdravotní stav nemocného nepřevažuje nad rizikem komplikací, bolesti, dyskomfortu a strádání pro pacienta a nedává možnost příznivého ovlivnění zdravotního stavu nebo záchrany jeho života.“* a pod písmenem f) pak: *„nezahájení nebo nepokračování marné a neúčelné léčby nesmí být zaměňováno za eutanázii.“*

Eutanazie je zřejmě pojmem, který má pro většinu z nás přídomek něčeho nepatřičného. Možná je to z důvodu historických, kdy bývá tato dávána do souvislosti s nacistickými praktikami (dle mého mínění neprávem, za nacismu se neprováděla „dobrá smrt“, za nacismu se vyvražďovalo). Pod pojmem se mnoha lidem vybaví spíše „zabití“, tedy něco zcela negativního, trochu jsme zapomněli na tu první část slova, tedy „dobrá“. Možná je to také tím, že stále pro spoustu lidí je prostě smrt vždy něco špatného a slovní spojení „dobrá smrt“ je pro ně vlastně protimluv.



### 2.2.7. Výsledky vlastního průzkumu

Pro dokreslení aktuálního postoje naší veřejnosti k otázce uzákonění eutanazie jsem provedla drobný průzkum prostřednictvím jednoduchého anonymního dotazníku. Cílem mého šetření bylo pouze zjištění současného stanoviska společnosti k dané otázce a zjištění, zda se postoj lidí bude výrazněji lišit v závislosti na věku, vzdělání, náboženském vyznání a profesi (v rozlišení zdravotnická profese a ostatní) a zda má na postoj také vliv zkušenost s umíráním blízké osoby. Nekladla jsem si za cíl zjišťovat podrobnější názory a pocity jednotlivců.

Jsem si vědoma toho, že téma je závažné a pokud by se mělo rozhodovat o zákonné úpravě, je třeba podrobné diskuze, dle mého mínění především lékařů a právníků. Na druhou stranu nemoci, utrpení a umírání jsou denní realitou a dnes a denně jsou především lékaři nuceni řešit aktuální situace a rozhodovat se pro určité, konkrétní, reálné a jednoznačné řešení, a to bez ohledu na to, zda zákon na danou situaci pamatuje a nějakým způsobem ji upravuje. V konkrétní situaci je nutné se rozhodnout, byť samozřejmě po zvážení všech alternativ, všech kladů a záporů, ale rozhodnout se jednoznačně a často také poměrně rychle. A právě z těchto důvodů jsem v dotazníku položila respondentům jedinou otázku ohledně jejich postoje, s volbou odpovědi pouze ano či ne. Další otázky jsou pak zaměřeny pouze na zjištění demografických údajů a na zkušenost s umíráním. Celkem obsahuje dotazník sedm otázek.

Nejprve jsem provedla pilotní výzkum, kdy jsem dotazník rozeslala elektronicky náhodně vybraným respondentům. Vzhledem k tomu, že ze strany těchto respondentů nebylo žádných připomínek a všem se jevil jako srozumitelný, následně byl dotazník distribuován jednak prostřednictvím e-mailových kontaktů, jednak mnou osobně v mém bližším okolí a v jednom případě byly dotazníky ponechány k vyplnění v čekárně ordinace praktického lékaře. Prostřednictvím elektronické pošty byl dotazník zaslán také do několika nemocnic a tří hospicových zařízení v různých krajích republiky. Celkem bylo distribuováno 225 dotazníků, vyplněných bylo odevzdáno 187, což je 83 % návratnost. Z uvedeného usuzuji, že občané našeho státu cítí potřebu se k tématu vyjádřit, v několika případech jsem byla mile překvapena, že s vyplněným dotazníkem bylo zasláno i určité osobní vyjádření.

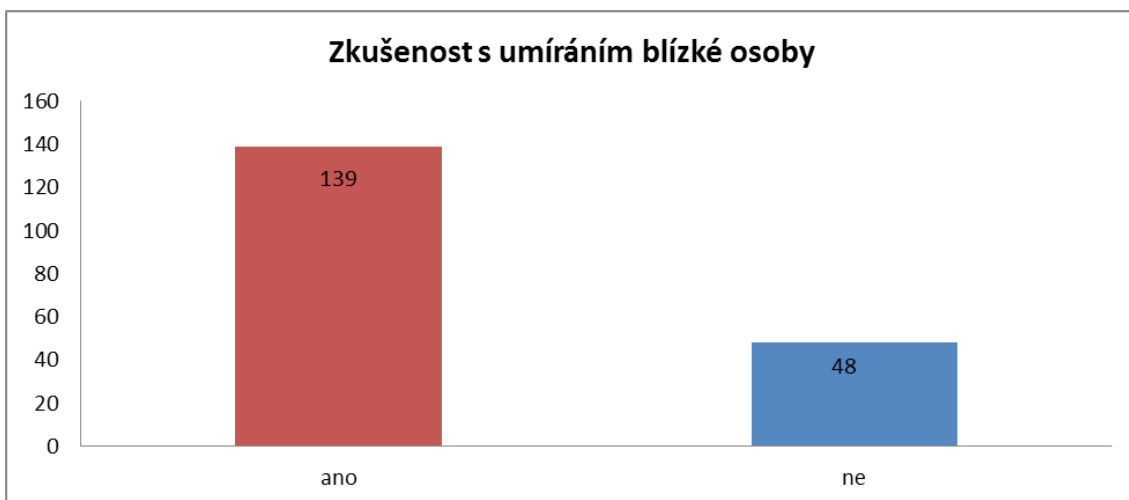
## Výsledky průzkumu, tabulka a grafické znázornění

Otázka	Odpověď	%	Počet
Mám zkušenost s umíráním mně blízké osoby:			
	ano	74,33%	139
	ne	25,67%	48
Souhlasím s uzákoněním eutanazie:			
	ano	71,12%	133
	ne	28,88%	54
Jsem:			
	muž	42,78%	80
	žena	57,22%	107
Je mi let:			
	do 25	27,81%	52
	26 - 40	27,81%	52
	41 - 55	25,13%	47
	56 - 70	14,97%	28
	71 a více	4,28%	8
Vzdělání:			
	základní	6,95%	13
	střední bez maturity	5,88%	11
	úplné střední s maturitou	36,36%	68
	vysokoškolské	50,80%	95
Pracuji ve zdravotnictví:			
	ano	34,76%	65
	ne	65,24%	122
Náboženské vyznání:			
	křesťanství	47,62%	90
	islám	0,00%	0
	budhismus	0,00%	0
	hinduismus	0,00%	0
	judaismus	0,00%	0
	bez vyznání	48,68%	92
	jiné	3,70%	7

V tabulce jsou uvedeny všechny otázky obsažené v dotazníku, u každé varianty odpovědi jsou uvedeni respondenti početně i procentuálně.

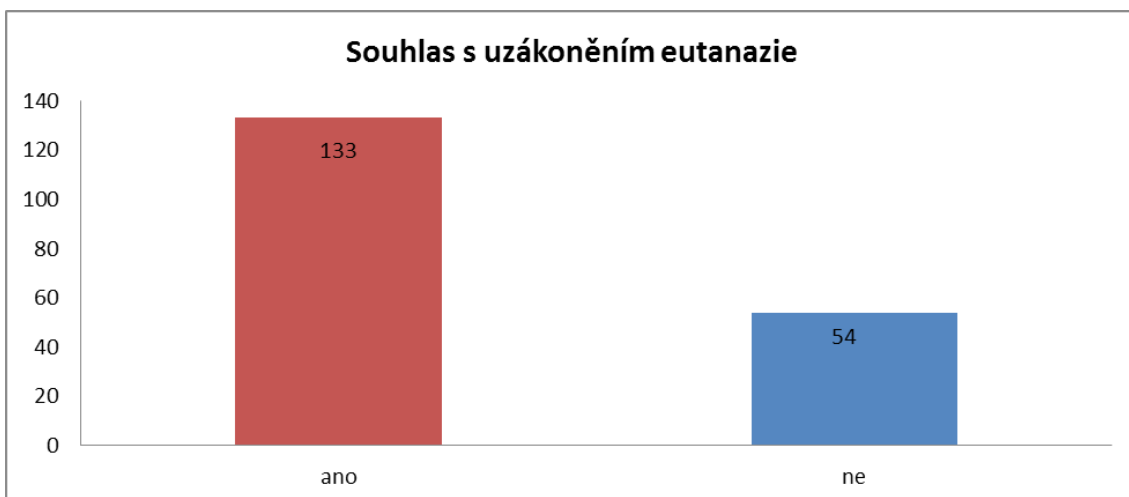
Následující grafy znázorňují složení respondentů dle jednotlivých položených otázek:

**Graf č. 1 – otázka č. 1: Mám zkušenost s umíráním mně blízké osoby:**



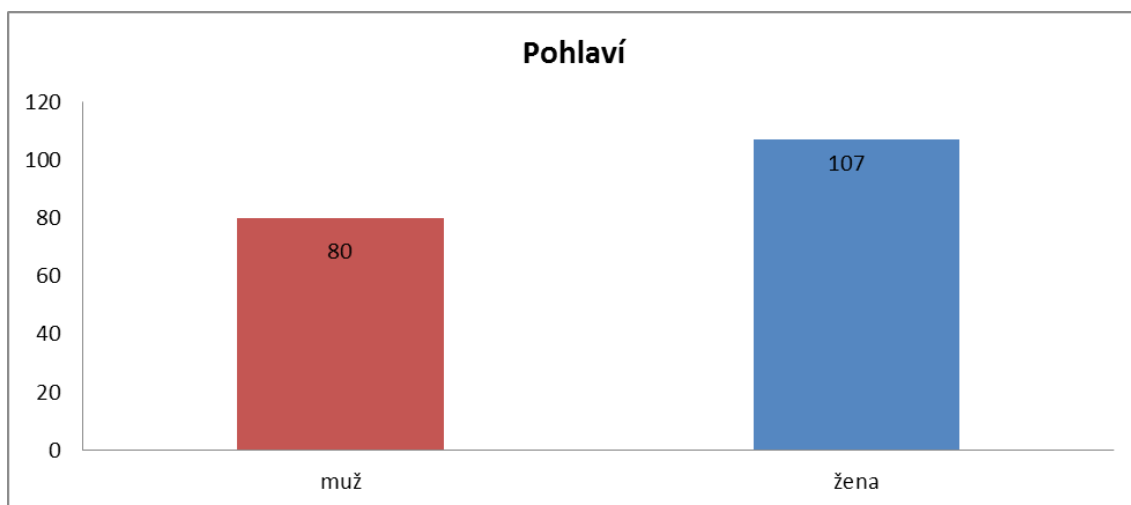
Ze 187 respondentů má zkušenost s umíráním blízké osoby 139 dotázaných, tj. 74,33 %.

**Graf č. 2 – otázka č. 2: Souhlasím s uzákoněním eutanazie (=ukončení života na žádost nemocného) za zákonem přesně stanovených podmínek:**



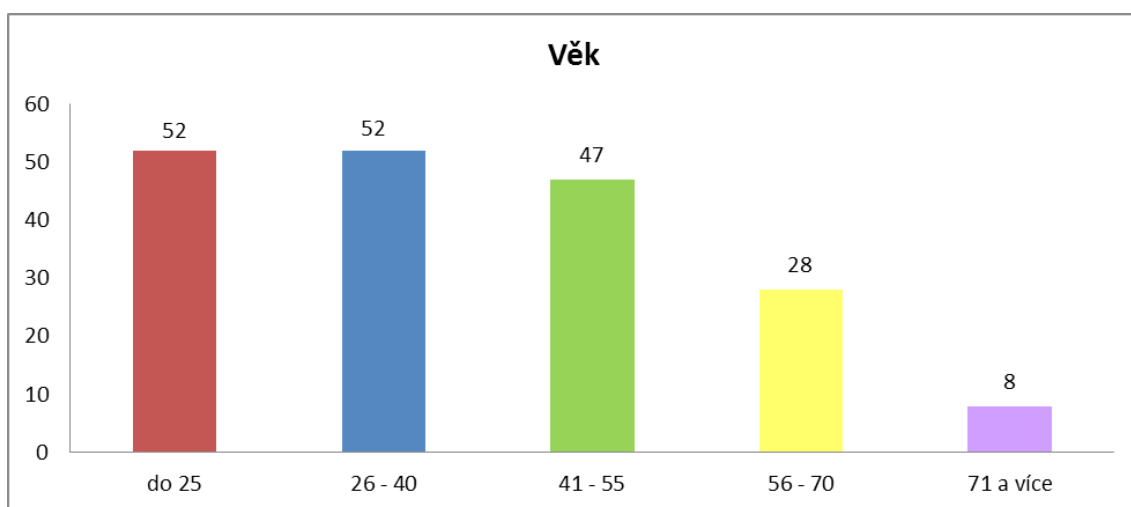
133 respondentů s uzákoněním eutanazie souhlasí, tj. 71,12 %.

**Graf č. 3 – otázka č. 3:**



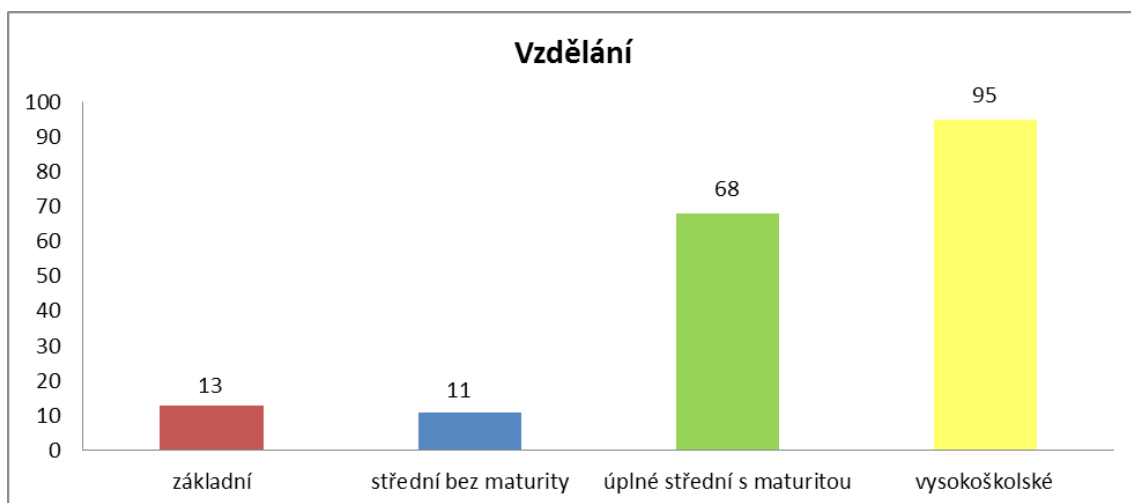
Z celkového počtu respondentů bylo 80 mužů, tj. 42,78 %, a 107 žen, tj. 57,22 %.

**Graf č. 4 – otázka č. 4:**



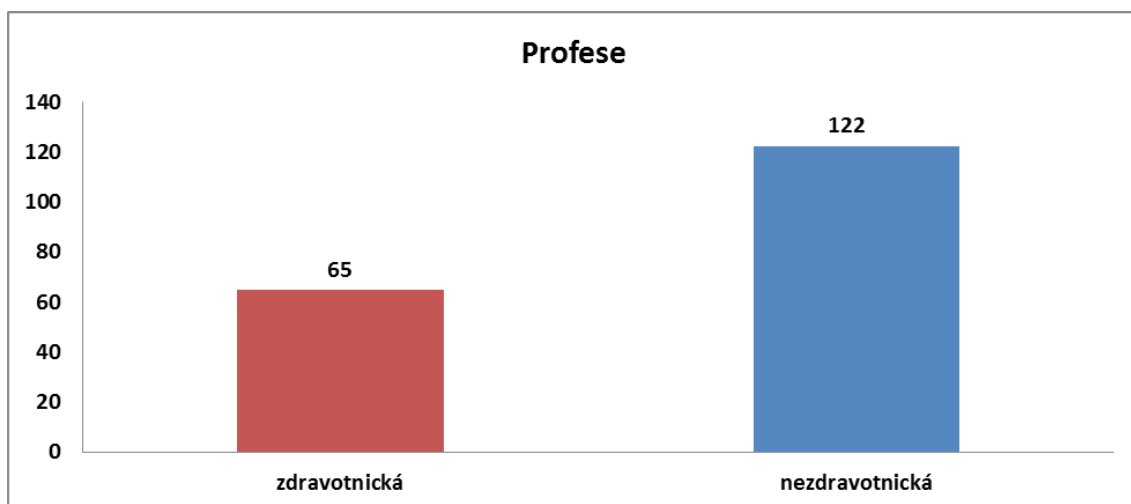
Věkové kategorie respondentů nejsou bohužel zastoupeny rovnoměrně, což je dáno především způsobem distribuce dotazníků prostřednictvím elektronické pošty. Pokud byli osloveni vedoucí některých zařízení pro seniory, panovala obava z reakcí seniorů z důvodu citlivosti tématu a nebylo mi proto umožněno průzkum v těchto zařízeních provést. Na druhou stranu, v případě ponechání dotazníků volně v čekárně lékaře, většina těch, co se rozhodli dotazníky vyplnit, byli lidé ve věku kolem 70 let. Z tohoto je možno usuzovat, že senioři mají zájem se k této otázce vyjádřit.

**Graf č. 5 – otázka č. 5:**



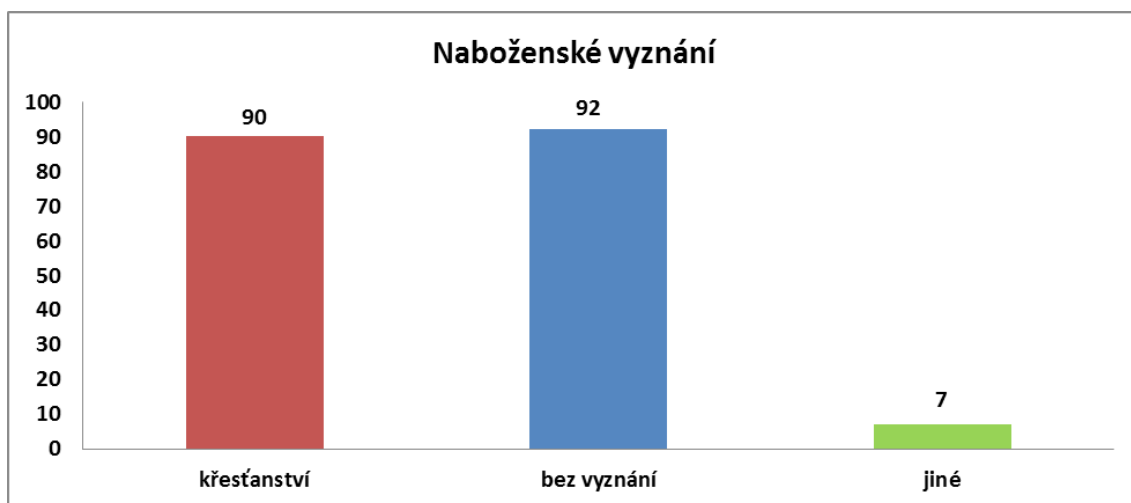
Složení respondentů je v tomto případě determinováno především tím, že byla cíleně oslovena některá nemocniční a hospicová zařízení prostřednictvím dostupných e-mailových kontaktů na lékaře a vrchní zdravotní sestry těchto zařízení; dále je pak vzdělanostní složení ovlivněno okruhem dotázaných osob z řad méně známých osob, což jsou lidé opět se vzděláním středoškolským a vyšším.

**Graf č. 6 – otázka č. 6:**



Z celkem 187 dotázaných bylo 65 pracujících ve zdravotnictví, tj. 34,76 %. Tuto otázku jsem položila v dotazníku, jelikož diskuzí o eutanazii se velmi často účastní právě osoby pracující ve zdravotnictví a zajímalo mě, zda názory lidí zdravotnické profese se budou výrazněji odchylovat od ostatních.

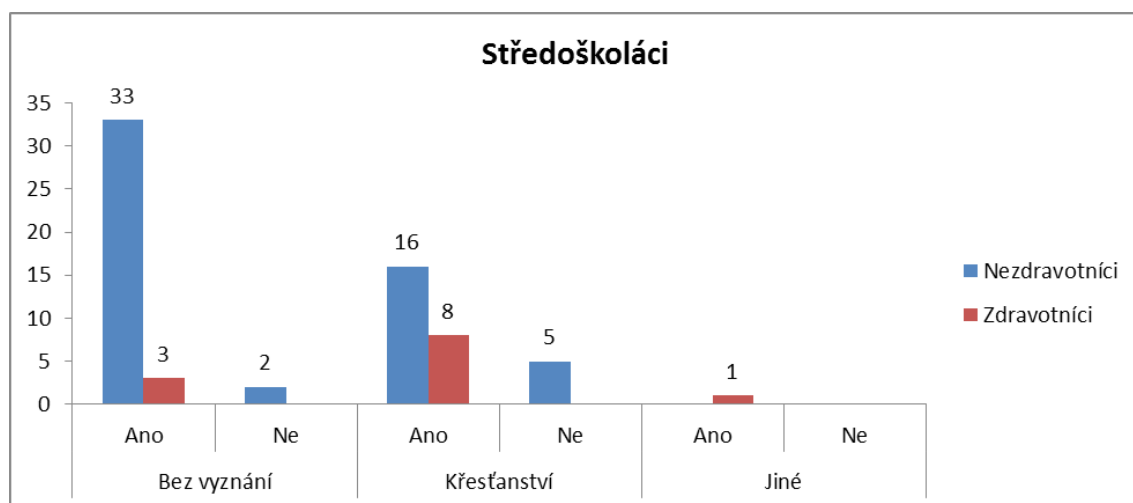
**Graf č. 7 – otázka č. 7:**



Vzhledem k tomu, že problematika eutanazie je často nazírána z úhlu pohledu křesťanské víry, byli respondenti dotázáni na svoje náboženské vyznání, kdy měli na výběr tyto varianty: křesťanství, islám, buddhismus, hinduismus, judaismus, bez vyznání a jiné. Za stoupence křesťanské víry se označilo 90 dotázaných, tj. 47,62 %; bez vyznání je 92 respondentů, což je 48,68 %, 7 respondentů, tj. 3,74 %, pak vyznává jinou víru, v konkrétních variantách neuvedenou. Nikdo z respondentů není stoupencem islámského, buddhistického či hinduistického náboženství.

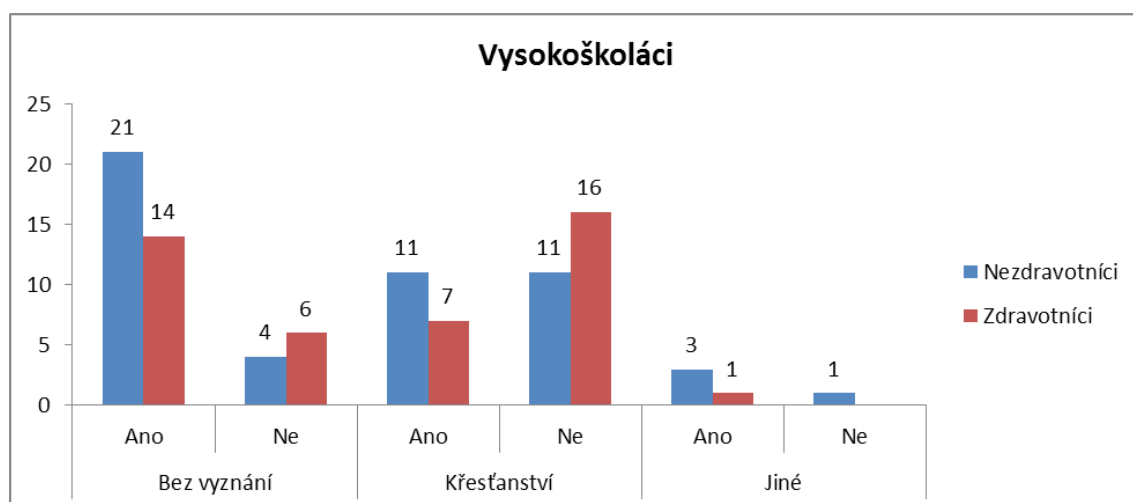
Následující grafy znázorňují postoj k uzákonění eutanazie respondentů rozdělených do skupin dle různých kritérií:

**Graf č. 8**



Graf znázorňuje postoj k uzákonění eutanazie středoškolsky vzdělaných respondentů rozdělených dle profese zdravotnické a nezdravotnické a dle náboženského vyznání. Z grafu je patrné, že nikdo ze středního zdravotnického personálu se nevyslovil proti eutanazii a celkově výrazně převažuje počet respondentů souhlasících s eutanazií. Z celkového počtu 68 středoškolsky vzdělaných respondentů se pro eutanazii vyslovilo 61 dotázaných, tj. 89,70 %. Vliv náboženského vyznání na postoj zde není nijak patrný.

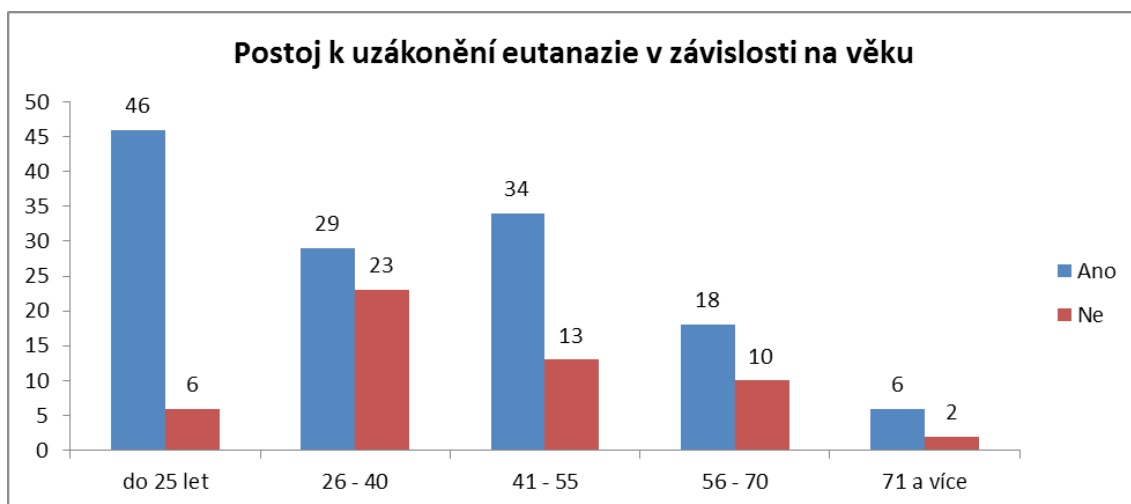
**Graf č. 9**



Graf znázorňuje postoj k uzákonění eutanazie vysokoškolsky vzdělaných respondentů, opět rozdělených dle zdravotnické a nezdravotnické profese a dle náboženského vyznání. Pouze u této skupiny respondentů převážil počet odpůrců eutanazie nad

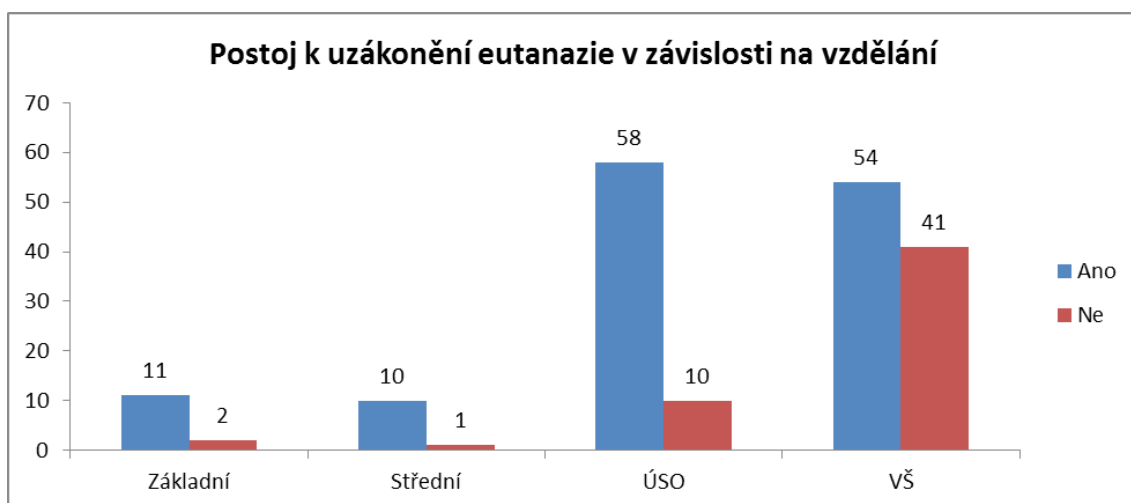
příznivci, a to v případě pracovníků ve zdravotnictví (pravděpodobně tedy lékařů) křesťanské víry. Celkem se z 95 vysokoškolsky vzdělaných dotázaných vyslovilo pro eutanazii 57, tj. 60 %.

**Graf č. 10**



Ve všech věkových kategoriích převažují zastánci eutanazie, nejvýraznější převaha zastánců je u nejmladších respondentů, tj. do 25 let, kde je pro eutanazii 88,46 %.

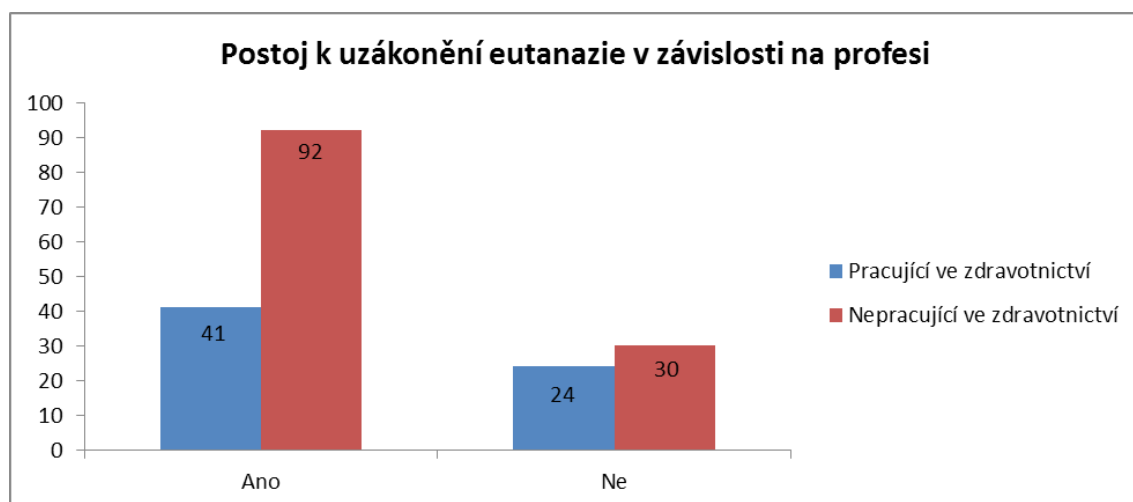
**Graf č. 11**



Opět ve všech vzdělanostních skupinách převládají zastánci eutanazie, nejmenší početní rozdíl mezi zastánci a odpůrci je u vysokoškoláků, v ostatních skupinách zastánci výrazně převládají.

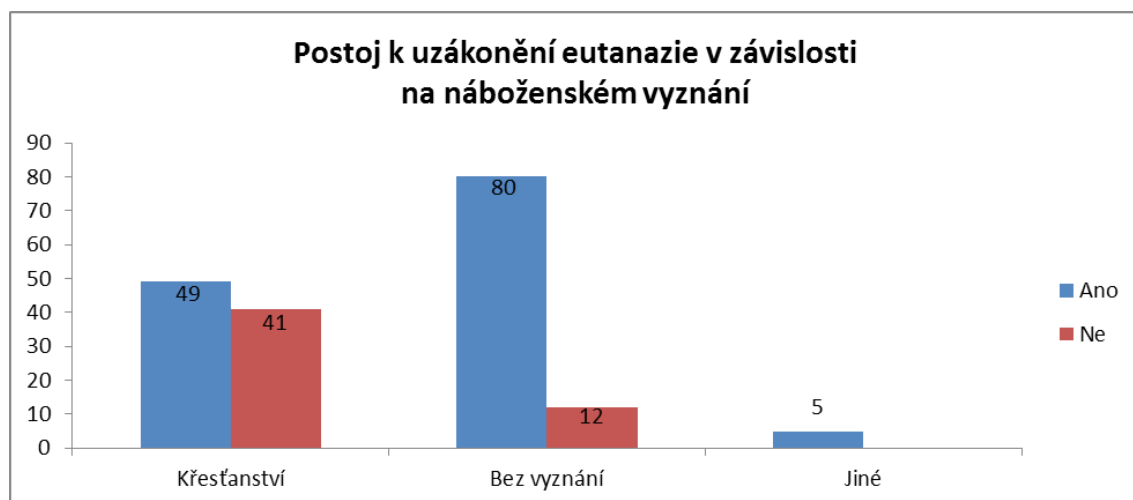


**Graf č. 12**



Z počtu 65 respondentů pracujících ve zdravotnictví se pro eutanazii vyslovilo 41, tj. 63,07 %; z počtu 122 nepracujících ve zdravotnictví je pro eutanazii 92, tj. 75,40 %.

**Graf č. 13**



Opět převažují zastánci eutanazie nad odpůrci, ovšem u křesťanů je početní rozdíl mezi zastánci a odpůrci výrazně menší než u respondentů bez vyznání. Celkem je z křesťanů pro eutanazii 54,44 % a u respondentů bez vyznání je pro eutanazii 78,43 %.

**Závěr z provedeného průzkumu:** u všech sledovaných skupin převažují příznivci eutanazie nad odpůrci, pouze u jedné jediné skupiny je tomu naopak, a to u lékařů, hlásících se ke křesťanské víře. U skupiny rozdělené dle víry pak je u křesťanů převaha zastánců eutanazie nad odpůrci pouze 4,44 %; u všech ostatních skupin rozdělených dle různých kritérií je převaha zastánců výrazně větší. Stojí za povšimnutí

také to, že ze středoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zdravotní sestry) se proti eutanazii nevyslovil vůbec nikdo. Početně se jednalo o velmi malý vzorek, pouze 12 respondentů, tj. 6,41 % z celkového počtu dotázaných, přesto výsledek stojí za zamyšlení, jelikož se jedná o skupinu respondentů, která s umírajícími přichází do kontaktu velmi často a bezprostředně. Domnívám se, že příští průzkum k otázce eutanazie zacílený na tuto skupinu by mohl přinést zajímavé výsledky.

### 3. Sociální pedagogika a bioetické otázky

Úkolem sociální pedagogiky je výchova jedince v kontextu života celé společnosti a pro život v dané společnosti tak, aby dokázal uspokojivě zvládat životní situace ku prospěchu svému i celého společenství. Nedílnou součástí takové výchovy je i etická výchova, výchova k mravnímu svědomí, odpovědnosti, úctě a respektu k druhým. A bioetické otázky jsou otázky, které se všechny dotýkají života lidí, ať už přímo (otázky medicínské etiky) nebo zprostředkovaně (otázky etiky environmentální), a souvisejí s životem celé společnosti, s její historií, kulturou a v neposlední řadě i s jejím ekonomickým a vědeckým rozvojem. Jsou to otázky, které jsou v současné společnosti velice aktuální. Z toho důvodu by i bioetické problematice měla sociální pedagogika věnovat pozornost. Vždyť zdraví, nemoc, životní styl, narození i umírání jsou jevy vztahující se k člověku jako takovému a probíhají vždy v prostředí mezilidských vztahů. V dnešní době konzumu a povrchnosti by sociální pedagogika měla obracet pozornost člověka k vnitřním a trvalejším hodnotám, měla by vést člověka k zamyšlení se spíše nad kvalitou života než nad kvantitou, protože: „*Co na tom záleží, jak brzy odejdeš odtud, odkud tak jako tak odejít musíš? Nesmíme pečovat o to, abychom byli živi dlouho, nýbrž dostatečně. Vždyť k tomu, abys dlouho žil, je třeba osudu, abys žil dostatečně, ducha. Dlouhý je život, je-li plný.*“<sup>54</sup> Pokud se sociální pedagogice podaří nás přimět více přemýšlet o tom, „proč“ a „nač“, a ne „zač“, a třeba také spíše o tom, co jíme a ne kolik toho jíme, a odkud to, co jíme, pochází a jak bylo vypěstováno či vyrobeno, možná začneme nacházet hodnoty jinde, možná se také lékař bude snažit léčit spíš člověka a ne jen jeho nemoc, a možná se začneme chovat ohleduplněji k sobě navzájem a ohleduplněji k přírodě, možná.... Určitě je ale dobře, pokud se nad tím zamýšlet začneme, protože to všechno jsou otázky, které se vztahují k našemu životu, jsou to tedy otázky, které patří do bioetiky, a to, jak je budeme řešit, je rozhodující pro náš budoucí život či život dalších generací.

V konkrétnější rovině by sociální pedagogika měla v souvislosti s bioetikou, a především s eutanazií, vrátit do povědomí lidí umírání jako přirozenou součást života, jako něco, co k životu patří. Umírání bychom měli chápat jako poslední etapu života,

---

54 Seneca, L. Annaeus, Výbor z Listů Lucilioví, Praha: Svoboda, 1987, s. 197.

nikoliv jako nemoc. Protože však léta minulá umírání zařadila kamsi na okraj, za zdi nemocničních pokojů, mimo přirozené prostředí odcházejícího člověka, většina z nás má z tohoto procesu strach a neví, jak se k němu postavit, neumí bližnímu v této fázi života pomoci a neumí se s touto životní fází smířit ve svém vlastním případě. Peck píše: „.....*eutanazie je převážně světským jevem. To, jak se s ní budeme potýkat, nelze od otázky výchovy oddělit.*“<sup>55</sup> Proto je třeba se znovu učit „umění odcházet“.

Sociální pedagogika také velmi úzce souvisí se sociální prací. Já osobně sociální pedagogiku chápu spíše jako disciplínu, která hraje roli především v primární prevenci, sociální práci pak chápu jako působení v rovině prevence sekundární a terciální. Sociální pracovník by měl být ten, u koho se „sbíhají nitky“ všech informací o klientovi (v tomto případě umírajícího či žádajícího o eutanazii), měl by být tím, který situaci klienta posoudí komplexně na základě informací o zdravotním stavu (včetně psychického), rodinném stavu a prostředí, a na základě vyhodnocení situace pak nabídne klientovi i jeho blízkým způsoby možné pomoci či možných řešení. Pokud by došlo k legalizaci eutanazie, jsem přesvědčena, že svoji nezastupitelnou roli by měl v posuzování jednotlivých případů žadatelů o eutanazii sehrávat i sociální pracovník. Měl by být tím, který by prověřil, zda důvodem žádosti o ukončení života není právě ten důvod, na který tak často poukazují odpůrci eutanazie, totiž to, že žádost o eutanazii je spíše žádostí o pomoc bližních než skutečným chtěním svůj život již skončit.

Bioetika jako odvětví etiky by měla být součástí sociálně pedagogického působení na člověka, protože bez dobré etické kultury a mravního svědomí nemůže být dobrý život žádného člověka ani žádné společnosti. „.....*ctnost totiž určuje cíl jednání, rozumnost prostředky.*“<sup>56</sup>

---

55 Peck, M. Scott, *Odmítnutí duše: duchovní a lidské perspektivy eutanazie a umírání*, Praha: Pragma, 2001. s. 212, ISBN 80-7205-757-X.

56 Aristotelés, *Etika Nikomachova*, Praha: Petr Rezek, 1996. s. 167, ISBN 80-901796-7-3.

## Závěr

Když jsem si vybírala téma své bakalářské práce, věděla jsem, co znamená pojem eutanazie a měla jsem na ni určitý názor, byť jsem se jí nikdy nezaobírala nějak do hloubky. Tak nějak intuitivně mě však tato otázka vždy zajímala a s ohledem na vlastní životní prožitky se mi jevila jako zajímavé a aktuální téma. O bioetice jsem však nevěděla téměř nic, respektive jsem nevěděla, co přesně si mám pod tímto pojmem představit.

Po seznámení se s příslušnou literaturou a podklady jsem zjistila, že bioetika zahrnuje spoustu otázek, se kterými se člověk vlastně setkává celý život a o kterých často, i když spíše podvědomě, uvažuji. Díky této práci se mi však otevřely jiné úhly pohledů a byla jsem nucena se zamýšlet mnohem hlouběji. Krom eutanazie, o které pojednává moje práce především, jsem hodně přemýšlela o bioetických otázkách, jako jsou umělé oplodnění, interrupce a také klonování. Co se týče umělých potratů i umělých oplodnění, většina lidí bere tyto otázky jako určité docela běžné jevy, jako běžnou součást moderního světa. Je to ale dobře? Řekla bych, že rozhodně ne. I když se tyto skutečně staly jevy běžnými, neznamená to, že je to správně. Všeobecný souhlas může také znamenat někdy všeobecný omyl. A proto je třeba nepovažovat je za otázky jednou provždy za zodpovězené, ale je žádoucí stále o nich diskutovat.

A eutanazie? Ta se, na rozdíl od výše uvedených jevů, v našem světě zatím „nezabydlela“. Přesto, že všechny výzkumy veřejného mínění docházejí k závěru, že asi dvě třetiny lidí ji nepovažují za zavrženíhodnou, ale spíše naopak by přivítali její uzákonění, pokud se o ní veřejně debatuje v odborných kruzích, zdá se, že je více jejích odpůrců než zastánců. Je tomu opravdu tak? Nebo jsou výsledky debat dány výběrem diskutujících? Nebo někteří z těch, co s ní souhlasí, ji tiše praktikují, ale do debat se raději nezapojují? To je docela pravděpodobné, protože pokud by se k ní přiznali, vystavili by se nebezpečí trestního stíhání. Takových odvážlivců, jako byl v Americe Dr. Kevorkian nebo u nás Dr. Košek, je asi skutečně pomálu. Nebylo by přece jen žádoucí eutanazii a s ní spojené otázky jednoznačně legislativně vymezit, aby nedocházelo k situacím, že pacientům není adekvátně pomoheno jen ze strachu

z možných následků pro pomáhajícího? Tím, že řešení těchto otázek odsouváme do nedohledna se zdůvodněním, že naše společnost na to není připravena, nevystavujeme mnohé těžce nemocné zbytečnému utrpení?

Křesťané často namítají, že spásy dojdeme skrze utrpení. Ano, často nás v životě posouvají vpřed opravdu spíše prožitky něčeho těžkého, ale myslím, že jde spíše o prožitky psychické, Peck ve své knize „Odmítnutí duše“ nazývá takové prožitky „existenciálním utrpením“. K fyzickému utrpení Peck píše: „...v okamžiku, kdy je diagnostikována příčina, není na úporné fyzické bolesti absolutně nic spásného. Všichni lidé bez výjimky se při trýznění brzy zlomí.“<sup>57</sup> Pokud bychom v tělesných bolestech viděli prostředek ke spáse, nebylo by tedy správné vůbec přestat tišit bolest? To si dnes jistě nikdo nemyslí. A máme právo rozhodnout za druhého, že to které utrpení je pro něj dobré? Nebo snad nikdo z umírajících či těžce nemocných netrpí silnou tělesnou bolestí, protože naše medicína umí každou bolest zmírnit na únosnou míru? A co je to únosná míra? I Peck, který přirovnává eutanazii k „odmítnutí duše“ a není tedy jejím zastáncem, píše: „Žádná lidská bytost se nemůže nikdy vcítit do kůže jiného člověka.“<sup>58</sup> A to, že i přes velké pokroky současné medicíny i dnes jsou pacienti, kteří neúměrně fyzicky trpí, připouštějí mnozí lékaři z řad jak zastánců, tak i odpůrců eutanazie, např. Dr. Munzarová řekla: „Jsem radikálním odpůrcem euthanasie. Současně jsem si však velmi dobře vědoma toho, že bolestná a těžká umírání existují.“<sup>59</sup> Odpůrci eutanazie poukazují na nutnost rozšiřovat paliativní a hospicovou péči. Ano, souhlasím, rozšiřování dostupnosti této péče je velmi, velmi žádoucí a jistě jsme od roku 1989 ušli na tomto úseku pořádný kus cesty. Skláním se před těmi, co proklestili tuto cestu, velká úcta patří všem, kteří hospicovou péči poskytují. Jako dobrovolník Hospice Sv. Alžběty v Brně mohu říct, že umírání pro ty, kteří zde tráví poslední dny svého života, je opravdu důstojné. Ale ani kvalitní paliativní medicína není bohužel účinná ve všech případech.

A tak, když si odpovím na výše naznačené otázky, eutanazie pro mne zůstává, ve shodě s mým náhledem před započítím této práce, aktem milosrdenství, aktem pomoci

---

57 Peck, M. Scott, Odmítnutí duše: duchovní a lidské perspektivy eutanazie a umírání, Praha: Pragma, 2001. s. 63, ISBN 80-7205-757-X.

58 Tamtéž, s. 202.

59 [http://www.zdrav.cz/web/mpz/mpz2604\\_vi\\_munzarova\\_m\\_euth.htm](http://www.zdrav.cz/web/mpz/mpz2604_vi_munzarova_m_euth.htm), ověřeno k 29. 2. 2012.

trpícímu. Přesto, že se jako sociální pracovnice setkávám často s negativními jevy, nemyslím si, že uzákonění eutanazie bude spouštěčem „zabíjení nepohodlných, neužitečných, nadbytečných lidí“. Většina dětí přece nepřemýšlí o tom, jak se co nejdříve zbavit svých starých rodičů, většina lékařů nemá v úmyslu zbavit se nepohodlných pacientů. Ne, takoví přece jen nejsme. A argument možnosti zneužití není ospravedlněním pro ponechání trpících jejich osudu. Zneužít se dá totiž všechno. Právě proto je třeba jednoznačně vymezit, o čem že to vlastně mluvíme, pokud hovoříme o „eutanazii“, a vymezit určitá základní pravidla, která by měla být vodítkem pro konkrétní praktická rozhodování, pravidla, která budou vodítkem pro etická rozhodování v souladu se svědomím, které je vždy tou poslední instancí naší volby. A nějak zvolit musíme, jsme myslící bytosti, odsouzené ke svobodě rozhodování, i rozhodnutí nečinit nic je volbou, volbou, která má své důsledky, ať se nám to líbí či ne. A právě v respektu k volbě druhého, k jeho právu na tuto volbu až do posledních okamžiků jeho života, tkví důstojnost člověka.

Myslím, že zastánci eutanazie mají v současné době vždy na mysli jednání, které směřuje k ukončení života osoby, která o toto žádá, přičemž jediným účelem jednání je ukončení utrpení žádající osoby. A to je dobrá smrt.

## Resumé

Tato práce se zabývá tématem bioetiky, nastiňuje hlavní okruhy bioetických problémů a podrobněji se zabývá jednou z bioetických otázek, která patří k nejstarším, a to eutanazií.

První kapitola je věnována bioetice, je rozčleněna do tří podkapitol, z nichž první vysvětluje pojem jako takový a zabývá se jejím vznikem a vývojem. Druhá podkapitola se zabývá východisky a principy bioetiky, ve třetí podávám svůj vlastní pohled na tento obor jako na obor důležitý pro samotný život na naší planetě.

Druhá kapitola se zabývá podrobněji konkrétní bioetickou otázkou, a to eutanazií. V první podkapitole je objasněn opět pojem jako takový a historický vývoj pohledů na eutanazii v evropských zemích a v novější historii je zmíněn i stručný vývoj na americkém kontinentě. Druhá podkapitola se věnuje pohledu současné české společnosti na tuto problematiku, a to v liniích církevní, lékařské, politické, veřejné a legislativní. Na základě sledování těchto linií lze pak dojít k závěru, že česká společnost prozatím nedospěla ke konsensu v této otázce, ale diskuze o ní považuje za velmi potřebné a aktuální. Do této kapitoly je pak pro dokreslení aktuálního názoru veřejnosti zařazen i výsledek vlastního provedeného drobného průzkumu, který se v podstatě shoduje s výsledky zveřejněných výzkumů z posledních let. Ze všech těchto výzkumů vyplývá, že asi dvě třetiny české populace souhlasí s uzákoněním eutanazie.

Třetí kapitola hovoří o vzájemném vztahu sociální pedagogiky a bioetiky, zvláště pak eutanazie, nastiňuje možnosti vhodného sociálně - pedagogického působení v oblasti vztahu k životu i k umírání, a to jak v rovině teoretické, tak i praktické.

V závěru pak podávám v kontextu všech uvedených informací určité vlastní zamyšlení nad otázkami bioetiky, jako etiky pro náš život současný i budoucí, a nad eutanazií, která přes veškerou svoji kontroverznost není pro mne „vraždou“, ale spíše aktem milosrdenství.



## **Anotace**

Tématem bakalářské práce je bioetika a především jedna z jejích nejstarších otázek, eutanazie. Práce objasňuje vznik a stručný vývoj obou pojmů, podává základní přehled hlavních principů bioetiky a podrobněji se věnuje pohledu současné české společnosti v linii církevní, lékařské, politické, veřejné a legislativní na otázku eutanazie a možnosti jejího uzákonění v České republice. K dokreslení názoru české veřejnosti na eutanazii předkládá výsledky provedeného drobného průzkumu, zaměřeného na postoj lidí na uzákonění eutanazie v ČR v souvislosti s věkem, pohlavím, vzděláním, náboženským vyznáním, zkušeností s umíráním blízké osoby a zdravotnickou či nezdravotnickou profesí. Závěrem pak nastiňuje možnosti sociálně-pedagogického působení v oblasti kvality života a umírání.

## **Klíčová slova**

bioetika, bioetické otázky, bolest, environmentální etika, eutanazie, medicínská etika, paliativní péče, smrt, ukončení života, umírání, utrpení

## **Annotation**

The topic of this thesis focuses especially on bioethics and the oldest one of its issues, euthanasia. This thesis itself explains the formation and development of mentioned terms. It gives a basic overview of the main principles of bioethics and in detail focuses on the perspective of contemporary Czech society on euthanasia legalization possibilities in the Czech Republic. Mentioned notions are observed with regard to religion, medical, political, public and legislative affiliation. The attitude of Czech society is demonstrated by own questionnaire results which shows the perception of euthanasia legalization in the Czech republic based on age, gender, education, religion, experience with dying of close person and non-medical and medical professions. Finally it outlines the possible socio-educational activities in the area of living standards and dying.

## **Keywords**

Bioethics, bioethics issues, pain, environmental ethic, euthanasia, medicaethics, palliative care, death, termination of life, dying, suffering

## Seznam použité literatury

### Zákony:

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

### Monografie:

ARISTOTELÉS, Etika Nikomachova, Praha: Petr Rezek, 1996, s. 493, ISBN 80-901796-7-3

BROVINS, Joan M., Vražda nebo milosrdenství?, Praha: Brána, 1996, s. 181, ISBN 80-85946-45-9

HAŠKOVCOVÁ, H., Rub života a líc smrti, Praha: Orbis, 1975, s. 174

HÄRING, B., Láska je víc než přikázání, Praha: Vyšehrad, 1996, s. 159, ISBN 80-7021-189-X

KUSHNER, T., THOMASMA, David C., Od narození do smrti: etické problémy v lékařství, Praha: Mladá fronta, 2000, s. 389, ISBN 80-204-0883-5

MUNZAROVÁ, M., Úvod do studia lékařské etiky a bioetiky, Brno: Masarykova univerzita, 2002, s. 43, ISBN 80-210-3018-6

ONDOK, J. P., Bioetika, biotechnologie a biomedicína, Praha: Triton, 2005, s. 214, ISBN 80-7254-486-1

PECK, M. Scott, Odmítnutí duše: duchovní a lidské perspektivy eutanazie a umírání, Praha: Pragma, 2001, s. 239, ISBN 80-7205-757-X

ROTTER, H., Důstojnost lidského života: (základní otázky lidské etiky), Praha: Vyšehrad, 1999, s. 107, ISBN 80-7021-302-7

SENECA, L. Annaeus, Výbor z Listů Luciliovi, Praha: Svoboda, 1987, s. 273

STOLÍNOVÁ, J., Etika a právo v lékařské praxi, Praha: Avicenum, 1990, s. 42

STÖRING, H. Joachim, Malé dějiny filozofie, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2007, s. 653, ISBN 978-80-7195-206-0

SVATOŠOVÁ, M., Hospice a umění doprovázet, Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, s. 151, ISBN 978-80-7195-307-4

ŠPINKOVÁ, M., Euthanasie: víme, o čem mluvíme?, Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006, s. 42, ISBN 80-239-8592-2

VÁCHA, M., Místo, na němž stojíš, je posvátná země, Brno: Cesta, 2008, s. 255, ISBN 978-80-7295-104-8

#### Časopisy a jiné zdroje:

JANDOVÁ, L., Naše společnost je nemocná, časopis Styl pro ženy, ročník 2011, č. 6

#### Internetové zdroje:

<http://www.kebrle.cz/katdocs/EvangeliumVitae.htm> , ověřeno k 9. 1. 2012

<http://bleskove.centrum.cz/clanek.phtml?id=566637> , ověřeno k 25. 1. 2012

<http://www.radio.cz/cz/rubrika/udalosti/eutanazie-znovu-vyvolava-spory> , ověřeno k 5. 1. 2012

<http://www.zdn.cz/clanek/postgradualni-medicina/eticke-aspekty-pece-o-tezce-popalen..>  
ověřeno k 30. 1. 2012

<http://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/hlasovani?action=stenoO=6IS=3951T=303> ,  
ověřeno k 30. 1. 2012

<http://zpravy.idnes.cz/prerusic-lecbu-ano-ale-vrazdit-ne-oponoval-klener-zastanci-eutanazie-rathovi-18y-/domaci.aspx?c=A> , ověřeno k 7. 2. 2012

[http://www.padesatpetplus.cz/cs/site/lidenazory/rozhovor/pro\\_stari\\_jsme\\_ruzne\\_talento\\_vani.htm](http://www.padesatpetplus.cz/cs/site/lidenazory/rozhovor/pro_stari_jsme_ruzne_talento_vani.htm) , ověřeno k 7. 2. 2012

<http://www.bbc.co.uk/czech/interview/pafko.htm> , ověřeno k 5. 2. 2012

<http://www.zdn.cz/denni-zpravy/z-domova/videl-jsem-pacienty-nevyslovne-trpet-145216> , ověřeno k 8. 2. 2012

<http://www.zdn.cz/clanek/zdravotnicke-noviny/eutanazie-jak-dalece-ma-clovek-trpet-169040> , ověřeno k 8. 2. 2012

<http://setina.blog.idnes.cz/c/7837/Chci-milosrdnou-smrt-Chci-tedy-eutanazii.html> ,  
ověřeno k 9. 2. 2012

<http://www.novinky.cz/domaci/194285-cesky-lekar-bojujici-o-legalizaci-eutanazie-pomohl-zemrit-vice-lidem.html> , ověřeno k 10. 2. 2012

<http://lepsikladno.webnode.cz/news/uzakoneni-eutanazie-se-dlouhodobě-preje-pres-62-obcanu-cr/> , ověřeno k 11. 1. 2012

[http://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/webNahled?id\\_doc=47525&id\\_var=40369](http://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/webNahled?id_doc=47525&id_var=40369) ,  
ověřeno k 11. 2. 2012

[http://zpravy.idnes.cz/poslanci-a-eutanazie-kdo-videl-umirani-je-pro-fnf-/domaci.aspx?  
c=A070819\\_204848\\_domaci\\_zra](http://zpravy.idnes.cz/poslanci-a-eutanazie-kdo-videl-umirani-je-pro-fnf-/domaci.aspx?c=A070819_204848_domaci_zra) , ověřeno k 13. 2. 2012

<http://paroubek.blog.idnes.cz/c/8770/Je-eutanazie-opravdu-nastrojem-dabla.html> ,  
ověřeno k 13. 2. 2012

<http://www.prolife.cz/?a=72&b=2&id=1615> , ověřeno k 13. 2. 2012

<http://www.ikem.cz/www?docid=1005994> , ověřeno k 13. 2. 2012

[http://www.zdrav.cz/web/mpz/mpz2604\\_v\\_i\\_munzarova\\_m\\_euth.htm](http://www.zdrav.cz/web/mpz/mpz2604_v_i_munzarova_m_euth.htm) ,  
ověřeno k 29. 2. 2012

