

EUTANÁZIE FENOMÉN DOBY

Kateřina Sukovatá

Bakalářská práce
2014

INST
MEZIOE



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kateřina SUKOVATÁ, DiS.**
Osobní číslo: **H118295**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Eutanazie – fenomén doby**

Zásady pro vypracování:

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

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

- kořeny eutanázie;
- vývoj názorů na eutanázii;
- současný stav ve světě a u nás.

Součástí práce bude kvantitativní výzkum zaměřený na zjištění názorů na eutanázii.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Haškovcová,H. Rub života – líc smrti. Praha: Orbis,1975.

Haškovcová,H. Lékařská etika. Praha: Galen, asi 1994.

Haškovcová,H. Thanatologie. Praha: Galen, 2007.

Hennenezel,M.de. Smrt zblízka: umírající nás učí žít. Praha: Publishing,1997.

Kubler-Rossová,E. O smrti a umírání: co by se měli lékaři, sestry, duchovní a lidé vůbec naučit od umírajících pacientů. Turnov: Arica,1993.

Munzarová,M. Vybrané kapitoly s z lékařské etiky I,Smrt a umírání.Brno,MU Brno-Kraví Hora,1997.

Pollard,B.J. Eutanázie – ano či ne? Praha: Dita,1996.

Virt,G. Žít až do konce: etika umírání, smrti a eutanázie. Praha: Vyšehrad,2000.

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

Vedoucí bakalářské práce:

doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.

Katedra pedagogiky a psychologie

Datum zadání bakalářské práce:

11. listopadu 2013


Termín odevzdání bakalářské práce:

30. dubna 2014

V Brně dne 11. listopadu 2013


doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.
vedoucí ústavu




doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Kateřina Sukopová
.....
Jméno, příjmení studenta

V Brně 14.02.2012

Yu Kovata
.....
Podpis

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Cílem práce v teoretické části bylo získat obraz o názorech a pohledech odborníků na eutanázii. Zjišťovala jsem, co eutanázie je, kde jsou její kořeny, jaký je její historický vývoj a současný pohled na ni.

Zajímala jsem se, jaký je názor na eutanázii v naší republice, jak je řešena v rámci zákonů, předpisů a nařízení. Dále jsem zjišťovala, jak se na eutanázii dívají v jiných zemích, na jiných kontinentech. Kde je eutanázie povolena, kde je zakázána nebo zda jsou zákony natolik liberální, že záleží na jednotlivci, jak se rozhodne.

V praktické části práce jsem se zaměřila na názory veřejnosti.

V první části jsem oslovila několik osobností veřejného a společenského života jedinou otázkou : „Jaký je Váš názor na eutanázii?“ Získané odpovědi jsem ocitovala v práci.

Ve druhé části jsem udělala průzkum týkající se názorů na eutanázii mezi laickou veřejností a to formou dotazníkového šetření. Šetření mělo kvantitativní charakter. Cílem nebylo vyřešení problematiky, ale pouze zjistit názor.

Získané výsledky jsem zpracovala do grafů.

KLÍČOVÁ SLOVA:

Eutanázie, eutanázie pasivní, eutanázie aktivní, úmysl zabít, žádost nemocného, asistovaná sebevražda, dystanázie, ortonázie, Liwing will, umírání, smrt.

ABSTRACT

The aim of the theoretical part was to provide an overview of experts' ideas and views about euthanasia. I studied what euthanasia is, what are its roots, what is its development in history and at present.

I was interested what is the opinion about euthanasia in the Czech Republic, what is its implementation in laws and directives. Furthermore, I investigated opinion about euthanasia in other countries and continents where the euthanasia is both legal and forbidden or where local liberal laws leave space for an individual decision.

In the practical phase, I studied public opinion. First, I approached several public persons with the question "what is your opinion about euthanasia?" In the second part, I prepared a survey on ideas about euthanasia among general public using questionnaires. The survey was quantitative, its aim was not to resolve the problem but to find out various views. Obtained results were converted to graphs.

KEYWORDS:

Euthanasia, passive euthanasia, active euthanasia, the intention to kill, the request of the patient, assisted suicide, dystanázíe, ortonázíe, Living will, dying, death.

Děkuji panu doc. PhDr. Miloslavu Jůzlovi, **PhD.**, za odborné vedení při psaní bakalářské práce.

Dále děkuji Mgr. Pavle Janáčkové za jazykovou korekturu, Liborovi za podporu a všem lidem, kteří přispěli svými myšlenkami do mé práce.

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

OBSAH

ÚVOD	9
I. TEORETICKÁ ČÁST	10
1. POJEM EUTANÁZIE	11
1.1. HISTORIE EUTANÁZIE	17
1.2. NĚMECKO A 2. SVĚTOVÁ VÁLKA	20
1.3. STÁTY A SOUČASNOST	23
1.3.1. ŠVÝCARSKO	24
1.3.2. NIZOZEMSKÉ KRÁLOVSTVÍ	28
1.3.3. BELGICKÉ KRÁLOVSTVÍ	31
1.3.4. LUCEMBURSKÉ VELKOVÉVODSTVÍ	32
1.3.5. SEVERNÍ TERITORIUM AUSTRÁLIE	33
1.3.6. USA	33
1.3.7. FRANCIE	38
1.3.8. SPOJENÉ KRÁLOVSTVÍ	38
1.3.9. NĚMECKO.....	41
1.3.10. RUSKO	42
1.3.11. POLSKO	42
1.3.12. RAKOUSKO	43
1.3.13. SLOVENSKO	43
1.3.14. ČESKÁ REPUBLIKA	44
2. NÁZORY ZASTÁNCŮ A ODPŮRCŮ EUTANÁZIE	54
2.1. ČEŠTÍ ZASTÁNCI EUTANÁZIE	54
2.2. ZAHRANIČNÍ ZASTÁNCI EUTANÁZIE	55
2.3. ČEŠTÍ ODPŮRCI EUTANÁZIE	57
2.4. ZAHRANIČNÍ ODPŮRCI EUTANÁZIE	63
3. MŮJ NÁZOR NA EUTANÁZII	67
4. SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKA A EUTANÁZIE	74
II. PRAKTICKÁ ČÁST	75
5. NÁZORY OSOBNOSTÍ	76
5.1. VYJÁDŘENÍ OSOBNOSTÍ	77
5.2. VYJÁDŘENÍ REPORTÉRŮ ČT K SITUACI V RUSKU	87
6. NÁZORY VEŘEJNOSTI	89
6.1. VÝSLEDKY PRŮZKUMU	89
6.2. VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ	122
ZÁVĚR	123
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	124
SEZNAM GRAFŮ	129
SEZNAM PŘÍLOH	131

ÚVOD

Debata o eutanázii je jev, který se v posledních letech rozšířil a stále se šíří mezi laickou i odbornou veřejností. Je to proto, že tento fenomén se může dotknout každého jednotlivce, a to přímo anebo nepřímo. Existují skupiny, které eutanázii podporují, a na druhé straně skupiny, které jsou se vši vehemencí proti. Obě skupiny jsou zhruba stejně velké a silné, a také jejich argumenty jsou velmi přesvědčivé. Najít ten správný kompromis mezi nimi je obtížné, ba téměř nemožné.

Cílem mé BP je získat obraz o názorech a pohledech laické veřejnosti na problematiku eutanázie.

V teoretické části své BP proto chci nejprve zjistit, co eutanázie je, kde jsou kořeny tohoto jevu. Pokusím se hledat v historii vzdálené i nedávné.

Chtěla bych z literatury shromáždit poznatky a názory týkající se eutanázie od těch lidí, kteří se problematikou zabývají, ať zastávají jakýkoli názor. Získané informace se chci pokusit seřadit a z mého pohledu porovnat.

V praktické části BP chci zjistit současné názory na eutanázii mezi laickou veřejností, a to formou dotazníkového šetření. Šetření bude mít kvantitativní charakter.

Vlastní průzkum plánuji provést na vzorku 80 až 100 respondentů, kteří žijí v městě Brně a jeho okolí. Nemají zdravotnické vzdělání, a tudíž předpokládám, že budou prezentovat svoje vlastní, opravdu laické, názory na problematiku.

Získané výsledky vyhodnotím a zpracuji do grafů.

I.

TEORETICKÁ ČÁST

1 POJEM EUTANAZIE

Původní definici slova eutanázie dnes už neznáme.

Eu – thanatos pochází z řeckých slov *eu* - dobrý, vyrovnaný, a *thanatos* - smrt.

Thanatos je také zobrazován jako starořecký bůh smrti. V ruce drží vyhaslou pochoděň obrácenou k zemi. Jeho bratrem je Hypnos, bůh spánku.

Náhradou dobré smrti je krásná, lehká smrt. Je to smrt přicházející bezbolestně, rychle či ve spánku.

Je to také smrt z milosti. Zde hraje hlavní roli milosrdenství a lítost.

U veřejnosti pojem eutanázie znamená nejčastěji

- dobrou smrt – v minulosti znamenala smíření jak s Bohem, tak s lidmi. S úsměvem na tváři
- smrt ze soucitu, ke které nám někdo pomůže
- usmrcení člověka na žádost či ze soucitu a lítosti
- asistenci při sebevraždě
- dobrovolné ukončení života
- zabití na vlastní žádost pacienta
- voják zemře čestnou či bezbolestnou smrtí ve válce na bitevním poli

Eutanázie v minulosti měla hodně rozdělení. Každý vědec, lékař ji rozděluje jinak a dává svou definici. Existuje mnoho různých výkladů. Každý má svůj názor a dívá se na tuto problematiku jinak. Každý člověk eutanázii chápe jinak, i když má stejné prvky.

Slovenský právník J. Vozár ve své knize udává rozdělení : eutanázie v širším smyslu, v užším smyslu, čistá, přímá, nepřímá, pozitivní a negativní vymezení, pomoc při umírání a pomoc k smrti, pasivní a aktivní.

H. Haškovcová udává další dělení : nevyžádána, nechtěná, vyžádaná, nevyžádaná.

MUDr. Drábková udává navíc měkkou eutanázii, např. lékaři odejmou nemocnému umělou výživu.

Na všechna rozdělení odpovídá J. Vozár větou : „*Všetky formy eutanázie mají společného menovatela : urychlenie smrti*“¹.

¹ Vozár, J., Eutanázia – právne aspekty. Prvé vydanie, Pezinok , Formát, 1995 , str. 30

Podle paní doktorky M. Svatošové je rozdělování na pasivní a aktivní zavádějící a nemá se používat. Podle ní je eutanázie je pouze jedna, a je to v každém případě úmyslné zabití nemocného člověka, i když na jeho žádost.

Paní Munzarová s tímto názorem také souhlasí. Těmto pojmům se máme vyhýbat. Je to nesprávné a nesmyslné.

Další možná definice eutanázie je : „*eutanázie at' již aktivní anebo pasivní, je záměrné ukončení života, motivované soucitem. Je vyžádaná či dobrovolná, žádá-li o ni osoba sama pro sebe. Nevyžádaná je, když o ni daná osoba nepožádala, protože je nedospělá či mentálně nezpůsobilá a nebo je způsobilá a nebyla tázána. Nedobrovolná je, když je uskutečněna navzdory žádosti, aby se neprováděla*“².

A) PASIVNÍ EUTANÁZIE

Tzv. *strategie odkloněné stříkačky*, jde o odstoupení od marné léčby

Podle MUDr. Svatošové jedná lékař :

1. nepodat lék – nic nedělám, neudělám, mohu uzdravit
2. lék nezabírá – lék je k ničemu. Lék má vedlejší účinky – přestanu jej dávat a nádor si roste vesele dál.

Dále MUDr. Svatošová na otázku, kdo určuje hranice bolesti, odpovídá, že jde o lékaře specialisty - onkology, kteří na to mají nejrozumnější lékařské laboratorní vyšetření, onkologické márkry, magnetickou rezonanci, CT /computerová tomografie/ a další. Tato vyšetření posuzují případ podle jasných pravidel a lékař podle toho upravuje léčbu.

U pasivní eutanázie platí, že úmysl je nepřímý. Nastává tehdy, je-li u nemocného člověka přerušena léčba, či lékař vyčerpal všechny možné varianty léčby. Jedná se i o odpojení od důležitých přístrojů. Zde však platí přísná pravidla.

S tímto pojmem souvisí :

DNR /Do Not Resuscitate/ - to znamená NR - neresuscitování, neoživování pacienta

LETING DIL - ponechat zemřít

KILLING – zabití

B) AKTIVNÍ EUTANÁZIE

² Pollard, B.J., Eutanázie - ano či ne?, první vydání, Praha: Dita 1996, str.22-23

Tzv. strategie přeplněné stříkačky.

Jde o případ, kdy nevléčitelně nemocný v terminálním stavu podá žádost lékaři a ten vykoná aktivní čin.

Podle MUDr. Svatošové, v tomto případě, lékař vyjadřuje : já chci usmrtit.

NONVOLUNTÁRY EUTANÁZIA – eutanázie je podmíněna aktivním činem lékaře, kdy však pacient souhlas neprojevil, např. tím, že byl v komatu.

INVOLUNTARY EUTANASIA – násilná, nedobrovolná. Představuje aktivní čin lékaře bez souhlasu pacienta, i když tento je schopen vyjádřit.

VOLUNTÁRY EUTANASIA – chtěná, dobrovolná. Nemocný podá žádost, ve které dá svůj souhlas.

PASIVNÍ VOLUNTÁRNÍ – nastává tehdy, když lékař neprovede zcela nic, ale s úmyslem smrti pacienta. Jde např. o zastavení léčby.

PRENATÁLNÍ EUTANÁZIE – je to interrupce.

Paní doktorka Munzarová říká : „*Eutanázie je soucitem motivované, úmyslné, rychlé a bezbolestné ukončení života někoho, kdo je postižen nevléčitelnou progredující chorobou*“³.

*Eutanázie se také interpretuje jako lehká, krásná, milosrdná, dobrá. Dobrá smrt podle paní doktorky Munzarové znamená zabití*⁴.

*Podle MUDr. H. Haškovcové je termín eutanázie rezervovaný na dvě situace. Jednak dobrá, lehká, krásná smrt, jednak usmrcení z útrpnosti, soucitu a milosrdenství*⁵.

MUDr. Jiří Kilián, primář na dětském oddělení vsetínské nemocnice, v krátkém dokumentu⁶ o eutanázii pokládá otázky nad neschválení návrhu zákona o eutanázii senátem. Seznamuje diváky společně s dalšími svými kolegy o pojmu eutanázie.

Mluví zde o kritériích od kdy do kdy, kdy a za jakých podmínek provést, neprovést. Kdo by měl za povinnost. Zda-li by to bylo povolání.

Jeho postoj k eutanázii je negativní a sám ji nepřipouští. Stejný názor má paní doktorka Marta Munzarová.

³ Munzarová, M., Vybrané kapitoly z lékařské etiky I, smrt a umírání, 1. vydání, Brno: MU Brno- Kraví Hora, 1997, str. 50

⁴ Vácha, M., Konigová, R., Mauer, M., Základy moderní lékařské etiky, 1. vydání, Praha: Portál, 2012, str. 141

⁵ Vozár J., Eutanázia – právne aspekty. Prvé vydanie, Pezinok, Formát, 1995, str. 23

⁶ <http://www.youtube.com/watch?v=anoRkQaA9FI>

Podle něho je eutanázie věcí vědeckou, filosofickou, náboženskou, sociální, medicínskou, ale eticky nepřijatelnou. Dodnes si s ní medicína ani lékaři nevedí rady. V minulosti byla otázkou náboženství, v současnosti je otázkou vědeckou a emancipace.

Každý člověk má jiný názor na eutanázii. Diskutují o ní lékaři v etice, bioetikové, psychologové, teologové, filosofové, právníci, pedagogové. Mluví se o ní na různých vysokých školách, na konferencích, seminářích.

*Jádro problému eutanázie je etické, protože je v sázce lidský život*⁷.

Podle Štěpána Špinky a Martiny Špinkové se eutanázií rozumí „lékařské jednání, které vede k navození či uspišení smrti druhého člověka“⁸.

*Eutanázie je usmrcení člověka ze soucitu jinou osobou než pacientem samým, a to na jeho vlastní žádost*⁹.

*Eutanázie je úmyslné ukončení života terminálně nemocného pacienta, na jeho opakovanou žádost lékařem*¹⁰.

Definice eutanázie je podle J. Váchy: „aktivní čin lékaře na aktivní žádost pacienta“¹¹.

Z toho plyne, že musí být splněny tři hlavní podmínky:

1. lékař musí mít úmysl pacienta zabít
2. pacient musí aktivně požádat o eutanázii
3. lékař eutanázii provede /ať jakýmkoliv způsobem/

*Eutanázia je vedomé ukončenie života nevyliciteľ'ne, smrteľ'ne chorého človeka, plne spôsobilého na právne úkony, na jeho žiadost', napr. vpichnutím smrtelnej dávky lieku / ukončeni sa môže uskutočniť aj iným spôsobom /*¹².

⁷ Pollard, B.J., Eutanázie - ano či ne?, první vydání, Praha: Dita 1996, str.21

⁸ Špinková, M., Špinka, Š., Eutanázie - Víme o čem mluvíme? ... vydání, str.8

⁹ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str.238

¹⁰ [http://www.google.cz/url?](http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fportal.med.muni.cz%2Fdownload.php%3Ffid%3D781&ei=17ZFUojVFsXTtAaGoYCACw&usq=AFQjCNG29VdpYhYp9SMhER5h-y4VJu3azA&bvm=bv.53217764,d.bGE)

[sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fportal.med.muni.cz%2Fdownload.php%3Ffid%3D781&ei=17ZFUojVFsXTtAaGoYCACw&usq=AFQjCNG29VdpYhYp9SMhER5h-y4VJu3azA&bvm=bv.53217764,d.bGE](http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fportal.med.muni.cz%2Fdownload.php%3Ffid%3D781&ei=17ZFUojVFsXTtAaGoYCACw&usq=AFQjCNG29VdpYhYp9SMhER5h-y4VJu3azA&bvm=bv.53217764,d.bGE)

¹¹ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str.234

¹² Vozár, J., Eutanázia – právne aspekty. Prvé vydanie, Pezinok, Formát, 1995, str.32

Světová zdravotnická organizace WMA říká: „*Eutanázie je vědomé a úmyslné provedení činu s jasným záměrem ukončit život jiného člověka za následujících podmínek: subjektem je kompetentní informovaná osoba s nevyléčitelnou chorobou, která dobrovolně požádala, aby její život byl ukončen. Jednající ví o stavu této osoby a o jejím přání zemřít a páchá tento skutek s prvořadým úmyslem ukončit život této osoby a skutek je proveden se soucitem a bez osobního zisku*“¹³.

A dále říká, že „*eutanázie je v konfliktu se základními etickými principy lékařské praxe*“¹⁴.

Paní Munzarová udává hlavní body, kdy se může mluvit o eutanázii – úmysl zabít, zabití a vlastní žádost pacienta.

ÚMYSL ZABÍT

Lékař vlastně zabije nemocného, i když na jeho prosbu, tím, že nenaordinuje léčbu, která by prodlužovala bolestivé umírání. Pacient tak zemře, aniž by to bylo zapříčiněno někým jiným, zde myšleno lékařem.

ZABITÍ

Lékař, který zabije pacienta, ničí po mravní stránce lékařství.

ŽÁDOST NEMOCNÉHO

Lékař si má celý život budovat respekt k samostatnosti nemocného člověka. Nemocný člověk má také svůj cíl a záměr. Má právo se dobrovolně rozhodnout. Ale v období těžké nemoci či v době umírání je stránka rozhodování velmi ohrožena a dochází k oslabení až ztrátě autonomie.

Pacientova žádost je dána více instinktem a žádosti o pomoc a lásku, touha po zabití je zástupný akt.

ASISTOVANÁ SEBEVRAŽDA (SUICIDIUM – PAS – Physician assisted suicide)

Suicidium – z latiny sui – sebe, caeidum – zabití.

Jedná se o zvláštní formu eutanázie.

Sebevražda znamená zabití. Má vědomý, aktivní úmysl ukončit vlastní život.

Jedná se o situaci, kdy nemocný pacient usmrtí „sám sebe“. Lékař nemocnému „jen pomůže“ s návodem nebo podá smrtící látku.

¹³Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 17

¹⁴ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 242

Nemocný pacient v terminálním stavu chce ukončit svůj život. Žádá lékaře o radu. Nemocný pacient sám ukončí svůj života a lékař mu asistuje.

Jde o situaci, kdy jedna osoba poskytne druhé informaci, radu a prostředek, kterým je sebevražda spáchána. Jde o poskytnutí pomoci osobě, která chce ukončit život, nikoli o přímé ukončení života¹⁵.

M. Vácha říká: „jde o akt úmyslné sebevraždy s asistencí jiného člověka, který vědomě poskytuje znalosti, prostředky nebo obojí“¹⁶. To znamená, že lékař podá informaci o smrtelných dávkách léků, takový lék předepíše apod.

Světová lékařská asociace prohlašuje, že sebevražda je neetická a musí být lékaři odsouzena.

Vlivem tlaků různých skupin přistupují jednotlivé státy k eutanázii různě, jejich legislativy většinou ji buď nezmiňují či zakazují. Zpravidla ke změnám dochází v případech medializovaných případů.

DYSTANÁZIE

Říká se jí také „život s přístrojem“. Je to tzv. „zadržená smrt“, stav, kdy je pacient uměle udržovaný na přístrojích. Jeho smrt je neodvratná, ale oddalovaná. Tím je nedůstojná a plná bolesti.

ORTONÁZIE

Jde o případ, kdy lékař odpojí pacienta od všech důležitých lékařských přístrojů. Dýchací přístroj a další, které pomáhají pracovat srdci, krevnímu oběhu, mozku a centrální nervové soustavě, játrům. Odpojena je i umělá výživa. Potom následuje smrt.

Tady je důležité se zamyslet, zda-li je umělá výživa speciální či běžná léčba.

UMÍRÁNÍ

¹⁵ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 17

¹⁶ Vácha, M. Konigová, R., Mauer, M. Základy moderní lékařské etiky, 1. vydání, Praha: Portál, 2012, str. 236

„Pojem umírání je v lékařské terminologii skutečně synonymem terminálního stavu. Definice terminálního stavu uvádí, že dochází k postupnému a nevratnému selhávání důležitých vitálních funkcí, tkání a orgánů, jehož důsledkem je zánik individua, tj. smrt /mors/. Terminální stav můžeme chápat jako vlastní umírání. Pojem umírání však v žádném případě nemůžeme redukovat pouze na terminální stav“¹⁷.

LIVING WILL (VŮLE ŽÍT)

V roce 1967 přišli vědci s myšlenkou Living will - vůle žít - tzn. vyjádření vůle dopředu.

„Jde o respektování dříve vysloveného přání ohledně vůle žít“¹⁸.

Uznává ji 36 států v USA.

1.1 Historie eutanazie

Smrt je na Zemi od té doby, co se narodil první člověk.

První zmínka o pojmu eutanazie je v Římském zákoně XII Tabulí a ve spise o Ideálním státě od Platona.

Pojem eutanazie je použit poprvé v Suetoniových životopisech dvanácti císařů. Zde je vyličená smrt císaře Augusta, píše paní PhDr. Hana Vykopalová CSc, z právnické fakulty UP Olomouc.

Už staří řečtí myslitelé v době antické se zabývali otázkou eutanazie. Pythagorovi následovníci neuznávali sebevraždu. Smrt a bolest patří k životu a je to trest za hříchy, které člověk spáchal. S eutanazií nesouhlasili z důvodů náboženských. Respektovali lidský život.

Demokritos z Abdér /460-370 př. n. l./, řecký filosof, se dívá na smrt materialisticky. Upozorňuje, že *„nelze žít víc, než je určený čas života“¹⁹.*

Sokrates /469-399 př. n. l./, filosof a Platonův učitel, spáchal sebevraždu vypitím bohlavu. Obhajoval sebevraždu pro ty, co trpí a jsou vážně nemocní. Sokrates nechtěl, aby byl život člověka zbytečně prodlužován, když trpí velkými bolestmi. Tyto lidi, kteří trpí, označil za „zničené duše“.

¹⁷ Kelnarová, J., Tanatologie v ošetrovatelství, 1. vydání, Brno, Littera, 2007, str. 10

¹⁸ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanazie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 130

¹⁹ Kelnarová, J., Tanatologie v ošetrovatelství, 1. vydání, Brno, Littera, 2007, str. 20

Platon /427-347 př. n. l./, řecký filosof a pedagog, spáchal sebevraždu. Také obhajoval sebevraždu pro ty, co trpí a jsou vážně nemocní. Dívá se na eutanázii negativně, ale schvaloval ji, když nemocný trpěl. Duše člověka je nesmrtelná. Člověk se nebojí smrti, ale má strach z trestu u posledního soudu.

Naproti tomu Aristoteles, Pythagoras i Epikuros odmítají, že eutanázie je nepřijatelná. Člověk má mít odvahu v umírání, nemá se poddat smrti.

Podle Epikura /341-270 př. n. l./, řecký filosof a etik, se smrtí nemáme zabývat. Považuje to za marné a bezvýznamné. Podle Epikurejců se duše po smrti rozpadne společně s tělem.

Aristoteles ze Steineru /384-322 př.n.l./, řecký filosof, Platonův žák, hlásal, že člověk v umírání musí být statečný. Eutanázii odsuzoval ze dvou důvodů. První, že se společnost předčasně zbavuje svých členů, druhý, že tento čin představuje ukvapenost a zbabělost.

Stoikové i Římané také obhajovali sebevraždu. Stoikové souhlasili, ale pacient musel být těžce nemocný. Připouštěli eutanázii, když život člověka již nebyl v souladu s individuálním pocitem potřeb a poznáním sebe sama. Vše muselo být zváženo vzhledem k odpovědnosti vůči ostatním, a že nebude schválena jen impulsivním přáním.

Hlavní představitel této epochy Seneca /4 př. n. l.-65 n. l./, římský filosof a dramatik, spáchal sebevraždu podříznutím žil. Na smrt se nedívá tragicky a přijímá ji. Člověk se má na smrt připravovat a myslet na ni.

Podle Marcuse Aurelia Antonia /121-180 /, římského císaře, je smrt uvolnění od trápení.

Po teologické stránce s rozmachem křesťanského náboženství se touto otázkou zabývali Svatý Augustin, Tomáš Akvinský. Ti ji odmítají.

Každý člověk, i nevěřící, se má řídit šestým bodem z Desatera Božích přikázáních, který zní „nezabiješ“. Nezabiješ je všeobecně platný imperativ. Platí pro všechny lidi na světě. Sami ale víme, že se to od začátku dějin nedodrhuje /války, pomsty, souboje, odplaty/.

Praví se, že život je dar od Boha. Člověk musí o svůj život pečovat a nesmí manipulovat se svým vlastním životem.

Podle sv. Augustina život a následně utrpení jsou dány od Boha.

V Německu Martin Luther /1483-1546/, známý teolog a reformátor, byl velkým zastáncem eutanázie.

V Anglii Thomas Moore /1478-1535 popraven/, anglický světec, politik, právník, spisovatel, mučedník Katolické církve, zastával funkci lorda kanceláře. Žil za vlády krále Jindřicha VIII. Byl jeho velkým rivalem. Jeho nejznámější dílo se jmenuje Utopie, které publikoval r. 1516. Píše v něm, že nevyléčitelně nemocný člověk má mít právo zbavit se svého utrpení. Dílo napsal pro těžce nemocné pacienty v posledním stádiu.

René Descartes /1596-1650/, francouzský filosof, fyzik a matematik, rozděloval osobu na tělo a duši a byl přesvědčen o nesmrtnosti duše.

Michael Montaigne /1533-1592/, francouzský renesanční myslitel a humanista, říkal, že od Boha je dovoleno odebrat života, pokud je předpoklad, že smrt bude lepší než život.

Tím, že dochází ke stále většímu poznání přírodních sil, i lékaři získávají stále nové informace a tím mohou bojovat proti přírodním zákonitostem. Jde o tzv. technické krocení smrti.

Francis Bacon /1561-1626/, anglický filosof a historik, v díle De dignitate et augmentis scientiarum (1605) poprvé mluví o eutanázii. Rozděluje ji na vnitřní a vnější. O vnitřní eutanázii říká, že je to příprava člověka na svou vlastní smrt. Vnější eutanázie je všechno, co lékaři provádí nemocnému při pomoci k umírání.

David Hume /1711-1776/, anglický filosof, napsal spis O sebevraždě, ve kterém neschvaloval umělé prodlužování života člověka. Říkal, že se mají napřed zkoumat všechny argumenty.

Immanuel Kant /1724-1804/, německý filosof, považoval samovolné ukončení života za nemorální jednání. Sebevražda je podle něho nemorální jednání a je špatná.

Zastáncem eutanázie byl Mahátma Gándhí /1869-1948/, indický politik a duchovní. Podle něj „*fatalismus své hranice a není třeba se smiřovat s velkým neplodným utrpením*“²⁰.

Albert Schweitzer /1875-1965/, německý protestantský teolog, lékař, etik a misionář, tvrdí, že zásada „nezabiješ“ je nevolnická a porušuje názor na soucit.

Ve stati Projev o eutanázii (1794) lékař Paralysis doporučil eutanázii pro člověka, který je nevléčitelně nemocný a trpí velkými bolestmi.

1.2 Německo a 2. světová válka

Vše začíná v roce 1895, kdy vychází kniha *Právo zemřít* od Adolfa Jorsta. Tato kniha moc nikoho nenadchla. Další kniha vychází r. 1920 pod názvem *Poskytnutí souhlasu k zničení života, který žití není hoden*. Tuto knihu napsal Karl Binding, povoláním právník a filosof, spolu s psychiatrem Alfredem Hochem. Oba dva netušili a nepředpokládali, co jejich myšlenky a dílo způsobí a jaký negativní vliv způsobí v době 2. světové války. Kniha měla velký vliv v Hitlerově myšlení.

V roce 1929 byla založena Lékařská liga Národního socialismu.

Než se začala provádět eutanázie, prováděla se v rámci eugenických norimberských zákonů nedobrovolná sterilizace, kterou muselo podstoupit mnoho nemocných lidí s diagnosami: slabomyslnost, epilepsie, deprese, nevidomost, tělesné postižení a alkoholismus.

Byla to sociální eutanázie, která měla charakter propagandistický a rasový. Měla za úkol zušlechtit německou rasu.

Adolf Hitler podepsal 1. října 1939 tajný program /dokument byl datován 1. září 1939/, který byl pojmenován podle berlínské ulice Tiegerstrasse 4, kde bylo centrální sídlo nacistické zdravotnické organizace. Nesl označení akce T4 s heslem „lebensueverte Leben“ (člověk nehodný života). Než k podpisu došlo, již dlouhá léta před tím se všechno připravovalo. Byla založena Říšská komise pro vědecký přístup. Tato komise

²⁰Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1.vydání, Praha: Grada Publishing,2012, str .str.131

shromaždovala data a informace 5 let. Zajímala se o nemocné lidi a o ty, kteří nemohou pracovat. Dále se zaměřovala na dědičná onemocnění a tělesnou konstituci.

Adolf Hitler tím podepsal smrtící verdikt nad téměř 275 000 méněcennými spoluobčany, kteří byli v zájmu čistoty rasy postupně utraceni.²¹

Program cílevědomé eutanázie byl prováděn lékaři a sestrami nejprve na dětech a později na dospělých, a to na šesti místech v Německu a Rakousku.

Podnětem k dětské eutanázii byla kauza "baby Knauer". Otec požádal dopisem A. Hitlera o zbavení se dítěte. Novorozeněti chyběla část ruky a nohy. Lékař konstatoval, že vypadalo jako idiot. Hitler povolal k dalšímu posouzení dva lékaře, Karla Brandta, svého osobního lékaře /1904-1948 popraven/ a Filipa Bouhlera, nacistického funkcionáře, který v roce 1945 spáchal sebevraždu. Ti potvrdili diagnózu a dali tím souhlas k usmrcení. Hitler jim oznámil, že v obdobných případech mohou konat stejně.

Mezi lékaři se našli i takoví, kteří s tímto programem nesouhlasili a dávali o sobě znát. Jedním z nich byl profesor Hans Bernard Creutzfeld z Kielu. Ten se snažil pacienty chránit.

Rovněž soudce Lothar Kreyszig z města Brandenburg nad Havolou poslal dopis, kde protestuje proti programu T4. Píše v něm o nelegálnosti programu a neexistenci platného zákona, který eutanázii legalizoval. Dopis byl doručen ministru spravedlnosti Gutnerovi. Ministr Gutner soudce Kreysziga odvolal s odpovědí: „Jestliže *nedokážete rozpoznat Vůdcevu vůli jako zdroj zákona, nemůžete zůstat dál soudcem*“.²²

Další, kdo se snažil o zastavení tohoto nesmyslného programu, byl münsterský biskup Clemens August Graf von Gale /1878 -1946/. Ten ve svých veřejných vystoupeních akci kritizoval a odsoudil. Svým pastýřským listem, který rozeslal veřejnosti, apeloval na věřící. Ti se začali také hlasitě ozývat. Pod tlakem veřejnosti byl pak (3. 8. 1941) program oficiálně Hitlerem zastaven. Po ukončení bylo zjištěno, že bylo zabito 70 273 převážně mentálně postižených lidí. Neoficiálně však program pokračoval dál a zastaven byl až roku 1945.

²¹ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 72

²² Ptáček R., Bartůněk P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 73

Lékaři museli vést záznamy o všech dětech, které se narodily postižené. Hned po porodu je označili červenou či modrou tužkou. Děti umíraly na klinikách hladem, zimou nebo smrtící injekcí. Když je rodiče nechtěli vydat, byl na ně vyvíjen nátlak. Později byly odebrány děti nad 10 let. Byl jim podáván barbiturát. Diagnosy dětí byly hlavně různé obrny, deformity, mikrocefalie, hydrocefalus, idiotie a mongolismus společně s hluchotou a slepotou. Existovalo asi 30 klinik, kde zemřelo přibližně 5 000 takto nemocných dětí. V této oblasti byl velkým zastáncem projektu lipský dětský lékař Werner Catel, který se sám toho zúčastnil.

Eutanázie u dospělých byla prováděna kvůli uvolnění lůžek v léčebnách, ústavech i lazaretech pro raněné vojáky z fronty. Dále zde hrála úlohu otázka ekonomická a rasová. Diagnosou pro eutanázii dospělých byla schizofrenie, syfilis, neurologická onemocnění, homosexualita a invalidita. Homosexualitu lékaři považovali za duševní nevléčitelnou nemoc.

Také bylo zde mnoho starých lidí, dále lidí, kteří byli v ústavu víc jak 5 let a lidé, kteří neměli německé občanství (Židé, Romové).

V roce 1939 byla eutanázie převedena také na stránku ekonomickou. Výpočtem se došlo k závěru, že má být zabito 65 000 až 75 000 jedinců. Tento program řídil Christian Wurth. Tady poprvé použil plyn. Rozmontované plynové komory byly převezeny a nainstalovány v koncentračních táborech Osvětimi, Treblince a Majdanku, kde byla krematoria. Plyn byl vpouštěn pomocí sprch do místností, které byly hermeticky uzavřené. Ještě před tím byla lidem vpravena do těla injekce.

Vynálezce plynových komor byl také lékař. Jmenoval se Gravitz. Lidé umírali otravou plynem, hlady anebo medikamenty. *(Zkus tu větu přeformulovat.)* Dohromady zemřelo asi 275 000 lidí, z toho více než 80 000 dětí.

Je to velmi smutná kapitola dějin Eutanázie.

Eutanázie v této době byla velmi zneužita. V té době byly také vyvěšovány propagandistické materiály. Zdravotnictví v této době mělo povolení, které nemělo za úkol léčit, ale zabíjet. Bylo to masové vraždění. O léčbě se tu nedá ani mluvit.

Lze to slyšet z vyjádření Josefa Goblse, propagandisty eutanázie a sociálního inženýrství. „*Naprostu odmítáme, že posláním je nakrmit hladové, zakrýt mrznoucí... náš cíl je zcela odlišný – vytvořit dokonalé zdravé lidi schopné ovládat svět*“²³.

Dlouhá léta se o eutanázii v Německu nemluvalo. Je to téma, které nahání lidem strach. Tady je vidět, jak lehce se dá zneužít.

25. května 2012 byla podepsána deklarace německými lékaři. Ti se v ní omlouvají za zločiny páchané svými kolegy z války. Tuto deklaraci přijali členové německé spolkové lékařské komory. Lékaři zde přiznávají zločiny masové likvidace tělesně a duševně postižených.

Podle mne už tato omluva nemá cenu. Proč a komu se omlouvají? Někteří lékaři, kteří ji podepsali, se narodili mnohem, mnohem později. Neměli s tím nic společného. Proč se omlouvají za činy, které nespáchali?

1.3 Státy a současnost

Země, v nichž je povolena aktivní eutanázie²⁴ :

BELGIE

LUCEMBURSKO

NIZOZEMSKO

ŠVÝCARSKO

USA

Země umožňující pasivní eutanázii (přerušeni "léčby" udržující pacienta naživu) :

DÁNSKO: Zákon o právech pacienta umožňuje od roku 1998 pasivní eutanázii, například zastavení léčby nevléčitelně nemocného. Aktivní eutanázie i asistovaná sebevražda jsou ilegální.

FINSKO: Pasivní eutanázie je umožněna.

²³Ptáček R., Bartůněk P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 158

²⁴ <http://www.zdravky.cz/zpravodajstvi/ze-zahranici/eutanazii-umoznuje-jen-malo-zemi-sveta>

FRANCIE: Zákon o pasivní eutanazii schválil parlament v listopadu 2004 (dolní komora) a v dubnu 2005 (Senát) - nevléčitelně nemocný pacient musí požádat lékaře o zastavení léčby. Zákon o aktivní eutanazie již několikrát odmítl Senát.

IRSKO: Není trestné zastavit léčbu člověku, který si to přeje. Je tak zakotveno "právo na smrt".

ITÁLIE: Ve výjimečných případech není trestána pasivní eutanazie, například odpojení přístrojů v případě mozkové smrti.

MEXIKO: V některých státech zákon umožňuje nevléčitelně nemocnému odmítnout léčbu prodlužující mu život; jde o federální distrikt Mexiko (od ledna 2008), stát Aguascalientes (od dubna 2009) a stát Michoacán (od září 2009).

NĚMECKO: Zákony připouštějí pasivní eutanázii, tedy zastavení péče zaměřené na umělé prodloužení života.

KOLUMBIE: Eutanázie není uzákoněna, ale je zde tolerována od roku 1997.

JAPONSKO: Eutanázie je zde formálně nelegální. Existují však v zemi dva precedentní rozsudky. Ty určily jasná pravidla pro lékaře. Když je všechna splní, nebudou trestáni za zabití pacienta.

ALBÁNIE: Zde se od roku 1999 prosadila.

ŠVÉDSKO: Zde je pomoc při eutanázii přestupkem. Musí být nahlášena úřadům, pak neplatí jako trestný čin.

1.3.1 Švýcarsko

Ve Švýcarsku je povolena asistovaná sebevražda. Dovoluje to zákon z roku 1942. Podle švýcarské ústavy není trestným činem pomoc k sebevraždě, když zde nejsou žádné egoistické důvody.

Eutanázie zde legálně povolena není. I když v médiích lze někdy slyšet něco jiného. V roce 1975 a 1979 byly podány návrhy na eutanázii, ale oba byly jednoznačně zamítnuty.

Švýcarsko má několik zvláštních podmínek, které jinde na svět neexistují :

- pacient se nemusí nacházet v terminálním stádiu své nemoci

- nemusí být občanem této země
- zařízení, která tuto službu provádějí, nejsou součástí systému zdravotnického zařízení
- v zařízení pracují tzv. průvodci
- švýcarská ústava říká, že pomoc k sebevraždě není trestným činem, pod podmínkou, že ten, kdo ji vykoná, nemá vlastní sobecké zájmy, pacient musí být duševně způsobilý a musí být schopen pít
- umírajícímu pacientovi může pomoci lékař, ale i laik

V této zemi je eutanázie známá pod pojmem *“milosrdná smrt”*²⁵.

Ve Švýcarsku je pět center, která nabízí asistovanou sebevraždu. Znamé je Exit. Doktorka Haškovcová uvádí rozdělení na Exit Deutschschweiz a Exit Romandie.

Exit Vereinigung für humanes Sterben Deutsche Schweiz²⁶ je švýcarská společnost, která pomáhá nemocným v terminálním stádiu nemoci spáchat sebevraždu. Lidé umírají doma. V roce 2006 město Lausanne, které má univerzitní nemocnici, nabídlo prostory zaměstnancům společnosti Exit.

Druhá klinika je známější. Dignitas²⁷, latinsky znamená důstojnost. Byla založena právníkem a novinářem Ludwigem A. Minellim v roce 1998. Klinika na svých stránkách udává adresu Postfach, Forch u Curychu a je známá pod heslem *“klinika smrti”*. Je využívána hlavně zahraničními turisty. Proto se jí ve Švýcarsku říká *“sebevražedná turistika”*. Její heslo zní: *“důstojně žít, důstojně zemřít”*. Dům, kde se eutanázie vykonává, se nyní nachází v průmyslové zóně. Švýcarský nejvyšší soud zakázal eutanázii vykonávat v obytné zóně. Dům je modré barvy, za ním se rozkládá velká zahrada. Dům má dva pokoje. Služeb této kliniky využili i dva lidé z ČR.

Mluví se však také o zdravotních sestřích, které díky morfiu a opioididům se stávaly anděly smrti²⁸. (Morfium je silné analgetikum podávané proti bolesti.)

²⁵Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 50

²⁶ <http://www.exit.ch/exit-auf-einen-blick/>

²⁷ <http://www.dignitas.ch/>

²⁸ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 50

Na kliniku zašle nemocný lékařskou zprávu. Zaplatí tzv. administrativní poplatek. Nemocný se dvakrát sejde s pracovníky kliniky. S nezávislým lékařem absolvuje lékařské konzilium. Lékař předepíše smrtelnou dávku, ze které se potom vyrobí "koktejl" léků. Přeje-li si, v ceně je rakev s i kremací.

Krátký film se natočí pro případ, že nemocný není schopen podepsat dokument s prohlášením a zároveň potvrzuje svou osobu. To se provádí pro případ pozdějšího soudního sporu.

Postup asistované sebevraždy je následující:

Nemocný podepíše prohlášení, ve kterém uvádí, že touží po smrti. Prohlášení podepíše také dva nezávislí svědci.

Pacient provede za pomoci příbuzného či průvodce hygienu a očistu.

Pacient leží na posteli či sedí v křesle, může napsat dopis na rozloučenou.

Několik minut před tím, než pacient vypije smrtící koktejl, je mu naposled položena otázka, zda-li chce asistovanou sebevraždu podstoupit. Zda-li si svůj úmysl nerozmyslel. Rozloučí se s nejbližšími, kteří jsou přítomni, a sám provede poslední krok v životě.

Dostane od lékaře antiemetika, to jsou léky proti dávení a zvracení.

Pak vypije tzv. smrtící koktejl, který namíchá lékař. Koktejl je složen z látky Natrium-Pentobarbitalu /to je hypnotikum/, vody a ovocného džusu. Pacient ho sám vypije. V tomto okamžiku již není cesty zpátky. Smrt nastává rychle. Látka utlumí celou centrální nervovou soustavu. To způsobí do deseti minut hluboký spánek. Přichází anestézie, koma a dýchání je povrchní. Potom se dýchání zastaví úplně. Po 20-30 minutách je člověk mrtev. Je konec.

V květnu 2010 bylo nalezeno švýcarskou policií v Curyšském jezeře 67 uren s popelem lidí. Tato aféra vyvolala velkou debatu o eutanázii, o podmínkách eutanázie a podílení se státu na této problematice. Přípravovala se nová regulace, např. vyhlášení referenda o eutanatické turistice mezi tamní veřejností.

Referendum proběhlo v roce 2011 a voliči ve švýcarském Curychu v referendu odmítli návrhy zakázat v jejich kantonu takzvanou asistovanou sebevraždu a znemožnit cizincům

přístup k pasivní eutanázii²⁹. Proti změnám se, podle prvních odhadů, vyslovilo zhruba 78,4 procenta občanů.

Konzervativní strany **chtěly** zpřísněním legislativy učinit přítrž "turistice za smrtí" do kliniky Dignitas, která poblíž největšího švýcarského města i vážně nemocným cizincům **pomáhá** ukončit jejich život. V Curychu každoročně asistovanou sebevraždu podstoupí na 200 lidí.

O rok později hlasovali poslanci o omezení asistované sebevraždy u cizinců. Další návrh byl zpřísnění kontroly nad eutanázií. Zákon byl zamítnut.³⁰

Velký rozruch mezi veřejností, hlavně ve Velké Británii, vzbudil kontroverzní snímek nazvaný *"Right to die?"*³¹, do češtiny přeloženo jako "Právo zemřít". Natočil ho oscarový režisér John Zaritsky pro britskou stanici Sky. Zachycuje příběh profesora Craiga Ewerta / 59 let/ z roku 2006, který je smrtelně nemocný a trpí degenerativním onemocněním motorického systému. Snímek ukazuje průběh od začátku s Ewertovým jasným rozhodnutím až do jeho konce na klinice Dignitas. Jako doprovod, i v poslední chvíli, mu byla jeho paní. Ta jeho přání respektovala a souhlasila s ním.

"Pokud to neudělám, čeká mě jen utrpení, budu přinášet utrpení své rodině a pak zemřu," vysvětloval. *"Nechci zemřít, ale nemám na výběr,"* dodal Ewert.

Zaměstnanci Dignitas se několikrát ujišťovali, zda vše podstupuje dobrovolně a eutanázii natáčeli kvůli policii na video. "Jste si jist? Když to vypijete, zemřete," ptal se zaměstnanec Dignitas, když mu podával sklenici s barbituráty. Ewert si také musel sám vypnout dýchací přístroj. Zuby sepnul časový spínač, který za 45 minut vyřadil přístroj z činnosti.

„Tento dokument je informativní, výmluvný a vzdělávací pohled na rozhodnutí, které někteří lidé museli udělat,“ hájí nasazení filmu do vysílacího času Barbara Gibbonová, šéfka televize Sky.

Jinak charakterizoval její počín pro list Independent Peter Saunders ředitel organizace *"Péče, ne zabíjení"*. Podle něj je to spíše *„cynický pokus o zvýšení sledovanosti“*.

Další reportáž je o Kaju Guldbechovi.

²⁹ http://zpravy.idnes.cz/svycari-v-referendu-odmitli-zakazat-asistovanou-eutanazii-pro-cizince-1np-/zahranicni.aspx?c=A110515_151802_zahranicni_brm

³⁰ <http://aktualne.centrum.cz/zahranici/evropa/clanek.phtml?id=758661>

³¹ <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/38659-britska-televize-odvysilala-dokument-zachycujici-eutanazii/>

Kaj Guldbech pochází z Dánska a je ležící smrtelně nemocný pacient. Jeho diagnóza zní rakovina plic.³² Lékaři mu nedávají mnoho šancí. Dýchá za pomoci přístrojů. Prognóza není optimistická.

„Stále se to zhoršuje a nechci skončit úplně ochrnutý,“ vysvětluje Kaj své rozhodnutí pro asistovanou sebevraždu.

Klinice Dignitas už zaplatil přibližně 50 tisíc korun. Ta se teď postará o vše - od přepravy až po odevzdání popela rodině.

„Člověk má mít právo rozhodnout sám o svém osudu. Ale lidem, kteří beznadějně umírají, to není povoleno. V Dánsku za ně rozhoduje stát,“ povzdechl si Kaj Guldbech.

Jeho sestra Else Holmová dodává: *"Je to velice obtížná cesta, ale rozumím, proč se tak rozhodl. A je smutné, že musí cestovat tak daleko, aby mu pomohli".*

Přání pana Guldbecha bylo smrt zaznamenat, aby byla uveřejněna. Tímto chtěl vzkázat, že každý člověk má právo se rozhodnout.

Další pozdvižení způsobila v roce 2009 smrt manželského páru Petera a Penelope Duffových a manželů Downesových. Oba páry byly z Velké Británie.

Manželé Downesovi³³ byli známý manželský pár. On byl uznávaný dirigent. Dirigoval i v ČR dva koncerty Pražského jara a manželka Joan byla choreografka a tanečnice. On měl 85 let a byl slepý a hluchý, ona o 11 let mladší, trpěla rakovinou.

Rodina o jejich situaci věděla. Sama to oznámila médiím.

Druhý pár - Peter měl 80 let a trpěl rakovinou střev a jater. Manželka o 10 let mladší měla nádor ve střevech a v žaludku. Tady byla situace opačná. Rodina byla šokována. O jejich úmyslu nebyla obeznámena.

Český redaktor MF Dnes Jakub Pokorný natočil reportáž, o které potom napsal zajímavý článek, který vyšel 25. 08. 2009 s názvem *„Jel jsem si do Curychu pro smrt.“*

Popisuje sled událostí od podání žádosti o asistovanou sebevraždu až po setkání s panem Minnelim. Svou identitu skrýval pod funkcí manažera, který trpí depresemi.

³²<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/68866-svycarska-klinika-smrti-namicha-pacientum-posledni-koktejl>,<http://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/163267-manzele-trpici-rakovinou-spolecne-podstoupili-eutanazii.html>

³³ <http://aktualne.centrum.cz/zpravy/clanek.phtml?id=642436>

1.3.2 Nizozemské království

V roce 1969 Jan Henrik van der Berg napsal dílo *Medische macht en medische ethiek*, česky Lékařská moc a lékařská etika. Zde píše, že lékař by měl nemocné, umírající pacienty ve vegetativním stavu usmrtit.

Doktorka Haškovcová říká, že aktivní eutanázie v této zemi není uzákoněna. Platí zákon, který označuje eutanázii za trestný čin s odnětím svobody až na 12 let.

V roce 1993 byl novelizován zákon o pohřbnictví. Autor vložil do zákona ustanovení, která zaručovala beztrestnost pro lékaře, který vykonal eutanázii. Tento zákon začal platit od roku 1994.

V roce 2001 byl schválen návrh zákona *„Prověření ukončení života na žádost pacienta a pomoc při sebe zabití“*. Podíleli se na něm A. H. Korthals jako ministr spravedlnosti a E. Borst jako ministr zdravotnictví. Zákon začal platit od 01. 04. 2002. Lékařovo jednání musí být v souladu s danými kritérii a pravidly, potom nebude považováno za trestný čin.

Dnes zde existuje klinika mobilní eutanázie, kde pracují lékařské týmy, které eutanázii provádějí i doma. Zákon byl schválen 01. 03. 2012.³⁴

Článek, který vyšel pod názvem *„Halo, chci eutanazii“*³⁵, informuje o tom, že klinika konce života přijede za trpícím pacientem. Říká se v něm, že toto zařízení je schválené ministerstvem zdravotnictví. Ozývají se však odmítavé hlasy ze strany lékařských svazů, které namítají, že tyto kliniky nebudou schopny rozhodovat správně a lékaři nebudou dostatečně obeznámeni s případy.

V této mobilní klinice pracuje speciální zdravotnický personál, který bude tyto služby poskytovat po celém území. Tito lidé prošli školením.

Walburg de Jongová, mluvčí Nizozemské společnosti pro dobrovolný odchod ze života, informovala, že mobilní klinika začne objíždět ty, kteří si myslí, že splňují podmínky pro eutanázii. O tuto službu údajně projevílo zájem již téměř sedmdesát osob.

³⁴http://zpravy.idnes.cz/eutanazie-az-do-domu-nizozemci-chceji-vytvorit-pojizdne-tymy-smrti-1g3-/zahranicni.aspx?c=A111207_123928_zahranicni_aha

³⁵http://zpravy.idnes.cz/halo-chci-eutanazii-klinika-konce-zivota-prijede-za-trpicim-pacientem-1ke-/zahranicni.aspx?c=A120301_065521_zahranicni_cem

V roce 1973 vznikla společnost podporující eutanázii, známá pod názvem "Nizozemská společnost pro dobrovolnou eutanázii".

V Holandsku povolují aktivní eutanázii, která většinou probíhá tak, že pacient dostane intravenózní dávku thiopentalu (thiopental sodný je barbiturát, který se používá i jako anestetikum), a když je v hlubokém kómatu, je mu podáno silné anticholinergně působící myorelaxancum vyvolávající zástavu dechu³⁶.

Stejně tak probíhá eutanázie v Lucembursku a Belgii.

V roce 1982 byla založena Vládní komise pro eutanázii. Tato společnost společně s ústřední komisí Královské holandské lékařské asociace / Royal Dutch Medical Association / určovala kritéria, podle kterých se má eutanázie provádět.

V roce 1982 byla schválena tzv. Rotterdamská pravidla. Lékař musí splnit požadované body. Potom má zaručenou beztrestnost. Do úmrtního listu zemřelého uvede "eutanázie".

Pacient musí:

- být holandský občan
- být schopen posoudit své jednání, jeho žádost musí být dobrovolná
- podat žádost opakovaně a jasně
- trpět nesnesitelným utrpením a žádná jiná možnost pro utišení utrpení neexistuje
- lékař provést eutanázii.
- další přítomný lékař, který má s prováděním eutanázie praxi

Tato pravidla se velmi kritizovala

Dále v roce 1984 královská lékařská asociace stanovila tyto další základní podmínky:

Dospělý člověk

- musí být nevléčitelně nemocný a musí být duševně způsobilý
- jeho předpokládaný průběh /prognóza/ nemoci je špatná
- má obrovské bolesti, není zde žádná naděje na změnu a úlevu
- podává opakovaným způsobem v daném čase žádost o milosrdnou smrt
- lékař provede eutanázii
- nezávislý lékař znovu vše posoudí a provede kontrolu

³⁶ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 69-70

V roce 1990 byl schválen proces eutanázie mezi ministerstvem spravedlnosti a Holandskou lékařskou asociací.

V roce 1991 byla vytvořena Vládní komise pro eutanázii, tzv. Remmelinkova komise, která vypracovala Remmelinkovu zprávu.

Komise se skládala ze tří právníků a tří lékařů. Do čela je jmenován právník Jan Remmelink. Remelinkova zpráva zjišťuje všechna úmrtí v zemi za rok 1990. Celkem jich v té době bylo 128 786.

V roce 1993 byla do zákona o eutanázii zanesena beztrestnost. Tato beztrestnost se týkala lékaře, který eutanázii provedl.

Návrh zákona "Prověření ukončení života na žádost pacienta a pomoc při sebe zabití" byl v roce 2001 schválen. Návrh prošel. V roce 2002 se eutanázie zlegalizovala. Jednání vedli ministři spravedlnosti a zdravotnictví.

Byl přijat nový zákon upravující pravidla tak, že o eutanázii může požádat :

- dospělý pacient pokud již dříve souhlasil se svou eutanázií, tzn. až bude nekompetentní, pak se bude lékař řídit jeho předchozím souhlasem
- mládež od 16-18 let i bez souhlasu rodičů či zákonného zástupce
- mládež 12-16 let jen se souhlasem rodičů či zákonného zástupce
- pacient trpící neustále nesnesitelnou bolestí. Lékaři musí být o jeho utrpení zcela přesvědčeni
- po úmrtí pacienta je případ znovu prozkoumán
- žádost pacienta je opakována a svobodná
- pacient je ve stádiu terminálního onemocnění. Má velké bolesti a je nepravděpodobné, že se uzdraví. Potom lékař, po podání žádosti, rozhodne o uskutečnění eutanázie.
- lékař vše konzultuje s jiným lékařem ještě před uskutečněním eutanázie
- lékař po provedení vyhotoví zprávu, kterou předá koronerovi

V roce 2004 byl vypracován Groningenský protokol, který vypracovali tamní lékaři.

Týká se eutanázie novorozenců. Zde musí být dodrženy tyto podmínky:

- rodiče s eutanázií musí souhlasit
- dítě hodně trpí. Léky ani operace nepomůžou
- celý průběh musí ještě schválit nestranní lékaři

- eutanázie má být provedena jemně a opatrně

V roce 2008 bylo provedeno celkem 2331 o rok později 2636 eutanázií.

V Nizozemí nejsou zřízena žádná hospicová zařízení.

Eutanázie v Holandsku probíhá tak, že lékař aplikuje nemocnému vysokou dávku barbiturátů, které mají uspávací účinek. Potom aplikuje kurare. Nemocný umře do několika málo minut.

V tomto státě vznikl pojem Slippery Slope, česky přeloženo kluzký svah či se to srovnává s protrženou hrází. Jde o to, že rozsah eutanázie se dá rozšířit i na osoby nebo pacienty, kteří o eutanázii nepožádali a ani o ní neuvažovali.

1.3.3 Belgické království

Je druhou zemí na světě, která přijala aktivní eutanázii. Platí zákon od 23. 9. 2002.

Zde se nejedná o asistovanou sebevraždu.

Lékař podá nemocnému lék sám.

Zde může o eutanázii žádat i nezletilý nemocný ve věku od 15 let.

Pravidla jsou velmi přísná a vymezená.

Pacient musí:

- být při vědomí
- splňovat věk 18 let
- napsat žádost, která je dobrovolná a opakovaná

Žádost posuzuje komise skládající se z odborníků. To jsou lékaři, právníci a lidé, kteří se o něho starají.

V roce 2008 zde podstoupil aktivní eutanázii belgický spisovatel, režisér, herec, dramatik Hugo Claus /79 let /³⁷, který trpěl Alzheimerovou chorobou.

6. května 2013 vyšel článek od autora Matouše Lázňovského *„Nositel Nobelovy ceny za medicínu skončil život eutanázií“*, kde říká, že v květnu 2013 zemřel další Belgičan

³⁷http://www.tyden.cz/rubriky/kultura/literatura/belgicka-literatura-prisla-o-huga-clause_49793.html?showTab=nejnovejsi

Christian De Duve /95 let/³⁸. Byl to nositel Nobelovy ceny za rok 1974 v medicíně. Zabýval se buněčnou biologii. Zemřel na vlastní přání a datum si vybral sám s vysvětlením *„aby za ním stihl přijet jeho syn z USA“*. Byla mu aplikovaná smrtící injekce.

Svou volbu okomentoval zcela racionálně: *„Asi by bylo příliš, kdybych řekl, že mě smrt vůbec neděsí, ale nemám strach z toho, co přijde po ní, protože nevěřím. Až zmizím, tak zmizím, nezůstane nic,“* řekl 8. dubna belgickému deníku Le Soir.

„Zemřel v přítomnosti rodiny. Před podáním smrtící injekce odmítl uklidňující prostředky, rozloučil se s příbuznými a odešel ze světa s úsměvem,“ řekla jeho dcera Françoise.

Paní doktorka Munzarová píše, že eutanázie je v Belgii spojena s paliativní péčí pod pojmem *„integrální paliativní péče“*. Vysvětluje to tím, že eutanázie a paliativní péče *„jsou předloženy etickými hodnotami: autonomií nemocného, dobře činěním a neškozením“*.³⁹

1.3.4 Lucemburské velkovévodství

V této zemi 60-ti členný parlament schválil aktivní eutanázii v únoru 2008 /31 členů parlamentu bylo pro, 26 bylo proti/, ale v prosinci 2008 zákon odmítl podepsat lucemburský velkovévoda Henri, který to odůvodnil svým svědomím.⁴⁰

Situaci vyřešil parlament tak, že změnil ústavu. Když v roce 2009 zákon o eutanázii parlament opětovně schválil, nebyl již potřeba velkovévodův podpis.

Lidé musí být nevléčitelně nemocní a opakovaně žádají o eutanázii. Budou zde dva lékaři, kteří se musí shodnout na stejném závěru.

1.3.5 Severní teritorium Austrálie

V této zemi byla na krátkou dobu uzákoněna aktivní eutanázie. Bylo vypsáno referendum. Výsledek byl, že veřejnost souhlasí. Hlavní hnutí pro eutanázii bylo v Melbourne na Monashské univerzitě. Zde bylo centrum lidské bioetiky.

³⁸http://technet.idnes.cz/nobelova-cena-eutanazie-0s5-/veda.aspx?c=A130506_134256_veda_mla

³⁹ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 35

⁴⁰ <http://aktualne.centrum.cz/zahranici/evropa/clanek.phtml?id=624002>

Zákon začal platit ve dvou regionech v červnu 1996 a platil do října 1996, kdy byla platnost přerušena. Ke zrušení zákona došlo v březnu 1997.

Využili ji 3 nemocní lidé v posledním stádiu onemocnění.

1.3.6 USA

ASISTOVANÁ SEBEVRAŽDA – Oregon, V roce 2008 přibyl stát Washington, o rok později Montana.

Eutanázie je zakázána a je považována za trestný čin vraždy.

V roce 1938 byla v Americe založena První Národní společnost pro legalizaci eutanázie. / Right to Die Society /. Její členové byli významní lékaři, ale i spisovatelé a právníci. Ta v roce 1939 dala návrh zákona legalizace eutanázie pro stát New York. Nakonec návrh nebyl schválen.

Jako první předložila tato společnost zákon, který navrhoval eutanázii pro defektní novorozence. Tito novorozenci se nacházeli v terminálním stavu své choroby. Návrh byl zamítnut.

V roce 1945 byla otázka eutanázie hodně diskutována. Padl i návrh, že by eutanázie byla zakotvena v listině Charty spojených národů. Návrh nebyl přijat.

V roce 1954 teolog Joseph Fetscher napsal knihu *Morálka a medicína* /Morals and Medicine/. Zde obhajoval eutanázii a byl jejím zastáncem.

Asistovaná sebevražda je povolena jen ve státě Oregon (schválena v listopadu 1994) a Montana (2009). Ve státě Washington neprošla schválením v r. 1991, schválena byla až v roce 2008).

Dílo, které mělo veliký ohlas a dodnes je velmi uznávané a je velkým příkladem pro lékaře, napsala americká psycholožka Elisabet Kubler – Rossová /1926-2004/ v roce 1969 s názvem *„O smrti a umírání“*. Od toho okamžiku přestává být eutanázie tabuizována. Popsala fáze, které prožívá nemocný člověk, ale i jeho nejbližší. Proces má pět fází. Jsou to negace, agrese, smlouvání, smutek, smíření.

Další velmi diskutovanou osobou v USA byl lékař a patolog arménského původu Dr. Jack Kevorkian z Michiganu. Byl velkým propagátorem a poskytovatelem asistované sebevraždy. Byl také nazývaný jako *“Dr. Death”* / doktor Smrt /. Na vizitce měl napsáno *“speciální poradenství v otázkách smrti”*⁴¹

V roce 1987 si nechal vytisknout v detroitských novinách inzerát: *„Konzultace v otázkách smrti. Je někdo ve Vaší rodině smrtelně nemocný? Přeje si zemřít důstojně? Zavolejte lékaře specialistu, číslo telefonu.“*⁴²

To co vykonával nazýval *“Medicida - postup, jak zbavit umírajícího člověka utrpení.”*⁴³ Asistovanou sebevraždu prováděl ve státech, kde je povolena. Vymyslel svůj vlastní pojem obiatrie. To, podle něho, znamenalo plánovaná smrt. Sebe nazval obiatrem.

Napsal knihu *“Recept: Medicida”* s podtitulem *“O dobrou plánované smrti”*, která vyšla v roce 1991.

V roce 1998 policie dostala důkaz o trestné činnosti od samotného Kevorkiana. Za důkaz bylo považováno video se záběry, které sám natočil a videokazetu předal televizi SBC.

R. 1999 byl poslán soudem do vězení a odsouzen na 25 let za úmyslné zabití. Soudní proces byl hodně sledován nejen americkou veřejností.

V roce 2007 byl ze zdravotních důvodů propuštěn na svobodu.

3. června 2011 vyšel článek *“Zemřel propagátor eutanazie Kevorkian, který pomohl se smrtí stovek lidí”* od Leony Šlajchrtové. Byly v něm uveřejněny skutečnosti z jeho života. Kevorkian sám řekl, že pomohl ke smrti nejméně 130 lidem. A ač byl odsouzen, tvrdil, že se nedopustil trestných činů. Nevyléčitelně nemocným pacientům pomáhal provést se svým přístrojem nazvaným Mercitron asistovanou sebevraždu. Zařízení si vyrobil sám doma s pomocí řemeslnického nářadí. Součástky sbíral v různých železářství. Asistovanou sebevraždu prováděl ve svém mikrobuse značky VW.

Přístroj Mercitron nazval *“přístroj milosrdenství”* Pracoval tak, že nemocný sám v průběhu vykonávání asistované sebevraždy vdechoval oxid uhelnatý.

Z článku *“Do dražby míří smrtící přístroj propagátora eutanazie doktora Kevorkiana”* od Ivety Palochové z 15. října 2011 se dozvídáme, že přístroj společně s osobními věcmi

⁴¹ Brovinsová J.M., Oehmke T. Vražda nebo milosrdenství? Dr. Smrt, 1. vydání, Praha: Brána, 1996, str. 15

⁴² Brovinsová J.M., Oehmke T. Vražda nebo milosrdenství? Dr. Smrt, 1. vydání, Praha: Brána, 1996–str.28

⁴³ Vácha, M. Konigová, R., Mauer, M. Základy moderní lékařské etiky, 1. vydání, Praha: Portál, 2012, str.134

půjdou do dražby⁴⁴ v Newyorském technickém institutu. Výtěžek má být věnován na Charitu - nemocným dětem trpícím rakovinou.

Podle mého názoru by majitelkou měla zůstat neteř pana Kevorkina, nebo kdyby ho opravdu nechtěla, mohla by ho darovat některému státu USA, kde je asistované suicidium povoleno. Jen do rukou lékařů. Vše bych nechala právnicky ošetřit.

Paní Haškovcová píše, že Kevorkianovi byla lékařská licence odebrána před mnoha lety. Tak má otázka znít? Jak to, že ji mohl dál vykonávat? Proč odpovědné orgány a jejich pracovníci nezasáhli?

V roce 1980 byla v USA založena organizace – Hemlock Society. Ta poskytuje všem zájemcům praktické rady v otázkách eutanázie.

Na druhé straně vzniklo hnutí Right to live /Právo na život/.

Velice známý a medializovaný byl případ Karen Ann Quinlanové z roku 1975. Byl o ní natočen i film. Rodiče chtěli, aby lékaři odpojili jejich dceru od přístrojů. Soud rozhodl ve prospěch rodičů, ale zdravotní sestra v nemocnici s rozhodnutím nesouhlasila. Učila pacientku dýchat bez podpůrného dýchacího zařízení. Potom Karen žila ještě deset let.

V roce 2005 Georg Bush podepsal zákon proti eutanázii a v novinách vyšel dne 21. března 2005 článek *„Bush podepsal zákon proti eutanázii ženy s poškozeným mozem“*. Autoři **Martin Hromádka a Vít Pohanka** píší, že Bush byl v té době na dovolené, kterou přerušil a přiletěl zákon do Washingtonu podepsat. Tento případ měl za následek, že se o tématu eutanázie začalo hodně diskutovat.

Jednalo se o Terri Schiavovou⁴⁵, která žila 15 let v nemocnici udržovaná na přístrojích. Prodělala srdeční příhodu a následkem toho došlo k trvalému a rozsáhlému poškození mozku. Na takovém závěru se shodli lékaři.

Pět lékařů zpracovalo odborný posudek. Tři uvedli, že Terri je v trvalém vegetativním stavu. Jejich závěr zní že *„přežívá na nejnižší biologické úrovni.“*⁴⁶

⁴⁴ http://zpravy.idnes.cz/do-drazby-miri-smrtici-pristroj-propagatora-eutanazie-doktora-kevorkiana-1t5-/zahranicni.aspx?c=A111015_184357_zahranicni_ip1

⁴⁵ http://www.rozhlas.cz/zpravy/zahranici/_zprava/161544

⁴⁶ http://zpravy.idnes.cz/zeninu-eutanazii-prerusil-zvladni-zakon-fjj-zahranicni.aspx?c=A031022_083833_zahranicni_ton

U soudu rodiče obhajovali její život a doufali, že se její zdravotní stav může zlepšit. Otec tvrdil, že by si Terri přála smrt. V čele soudu stál George Greer, který nakonec vyřkl rozhodnutí odpojit ji od umělé výživy. Terri bylo 39 let. Umírala 13 dnů na nedostatek potravy a tekutin v hospici na Floridě sama, protože rodiče k lůžku nebyli vpuštěni. Podle mého názoru to byla "pomalá vražda" za strašně děsivých podmínek. Takhle umírali lidé v koncentračních táborech. Takhle bychom nenechali umírat ani zvíře.

Paní Doc. MUDr. Jarmila Drábková Csc. z Motolské nemocnice v Praze uvádí následující velký soudní případ, který se stal v roce 2005 po strašlivém hurikánu se záplavami Katrina, který měl katastrofické následky.

Paní doktorka Anna Pue ve státě New Orleans v Ochsnerské nemocnici byla vedoucí lékařkou jednotky intenzivní péče. Na oddělení leželi většinou pacienti závislí na umělé plicní ventilaci. Prognóza lidí byla špatná. Hurikán a záplavy měly za následek, že byla vypnuta elektřina, kyslík a nebyl zajištěn personál. Šesti pacientům vysokými dávkami morfinu a vypnutím ventilace ukončila život.

Paní doktorka byla pozůstalými příbuznými nařčena, že nerespektovala autonomii člověka a provedla nevyžádanou eutanázii. Soud jí nepřikázal nastoupit do vězení, ale paní doktorka své medicínské povolání vykonávat nesmí a její profesní kariéra skončila.

Jak by se zachoval český lékař v obrovské nemocnici, kdyby přišla obdobná pohroma. Jak by reagoval?

Stát Oregon má schválenou asistovanou sebevraždu.

První pokus ke schválení byl už v roce 1973, ale neprošel. V roce 1997 zde byla schválena asistovaná sebevražda, ne eutanázie. Začátek platnosti byl v roce 1998. Lidé si sami zvolili tuto variantu v referendu.

Platí zde přísná pravidla. Pacient musí:

- být občan státu Oregon
- být plnoletý – nad 18 let
- být svéprávný, být při vědomí
- být smrtelně nemocný déle jak šest měsíců
- mít podanou ústně žádost dvakrát - mezi žádostmi je 14 dní mezera

- mít písemnou žádost podepsanou dvěma svědky, svědci jsou zde pro potvrzení, že vše pacient dělá dobrovolně a není na něj vyvíjen žádný nátlak.

Dále platí, že :

- dva lékaři potvrdí jeho zdravotní stav a diagnosu. Pacientova prognosa musí být špatná a pacient se musí nacházet v terminálním stavu
- dva lékaři musí určit svéprávnost pacienta
- jestliže si jeden z lékařů nebude jistý pacientovým rozhodnutím z psychiatrického hlediska, potom pacient musí podstoupit psychologické vyšetření
- asistující lékař je povinen pacientovi sdělit všechny dostupné možnosti k asistované sebevraždě. Musí také sdělit informace o dostupnosti kvalitní péče, o hospicových zařízeních a ambulancích bolesti
- asistující lékař pacienta požádá, aby nemocný informoval svého nejbližšího příbuzného o svém rozhodnutí

Po tomto řízení lékař pacientovi předepíše směs látek, která obsahuje smrtelnou dávku. Sám pacient si léky aplikuje. Průběžná doba nepřesáhne půl roku.

“V letech 1998-2007 zemřelo na asistovanou sebevraždu dohromady 341 pacientů.

V měsíci lednu 2011 zemřelo 525 lidí“⁴⁷

Další země v USA podaly své návrhy zákonů na eutanázii. Návrhy měly velkou podporu z řad lékařů i laické veřejnosti. Návrhy neprošly v těchto státech:

- Ohio 1906
- Iowa 1906
- Idaho 1969
- Californie 1990, 2006 (nový typ oregonského návrhu)
- Havaj 2002, 2005 (návrhy zákonů o důstojné smrti)
- Wisconsin 2006 (typ oregonského návrhu)
- Michigan 1998 (návrh asistované sebevraždy, proběhlo referendum)
- Main 2000 (typ oregonského návrhu)
- Arizona 2003, 2004, 2005 (návrhy neprošly)

⁴⁷ Vácha, M. Konigová, R., Mauer, M. Základy moderní lékařské etiky, 1. vydání, Praha: Portál, 2012, str.,str.245

- Washington 1991 (referendum o legalizaci eutanázie a asistované sebevraždy; referendum)

1.3.7 Francie

Francie je země, která umožňuje pasivní eutanázii. V listopadu 2004 schválil parlament dolní komory zákon o pasivní eutanázii. V dubnu roku 2005 zákon schválil také senát. Člověk nevléčitelně nemocný může požádat lékaře, aby léčbu zastavil.

Aktivní eutanázii senát několikrát odmítl.

Není zde povolena eutanázie, ale debatu o ní rozvířila kniha o prezidentu Françoise Mitterrandovi. Vyšla v roce 2012 pod názvem *„Poslední tabu - Odhalená zdraví prezidentů“*⁴⁸ Píše se v ní, že Mitterrand si měl v roce 1996 říci o ukončení života. Žádal injekci do žíly. Diagnosa zněla rakovina prostaty. *„Látka k ukončení utrpení mu byla injekcí podána na jeho naléhavou žádost. „Jen jedna osoba ví, co se stalo, ale nic (veřejně) neřekne. Jen nám pověděla, že vše proběhlo v klidu. Poté informovala po telefonu osobního Mitterrandova lékaře,“* uvedli autoři knihy

1.3.8 Spojené království Velké Británie a Severního Irska

V roce 1930 zde byla založena Společnost pro vyžádanou eutanázii. Po čase se změnila na Společnost Exit /neplést si se Švýcarskou formou/. Jejím cílem je prosazení vyžádané eutanázie. Skládá se z kněží a lékařů.

V Anglii doktor Miliard v roce 1931 vydal své dílo *Voluntary Eutansia Bill* /Návrh legalizace dobrovolné eutanázie/. Byl to zdravotní rada ve městě Leicester. Tyto návrhy se probíraly od roku 1931 do roku 1936. Sněmovna jeho návrhy odmítla.

Byly to návrhy:

1. Umírající, smrtelně a nevléčitelně nemocný člověk napíše žádost o povolení eutanázie, ve které uvede, že dva lékaři ho informovali o jeho zdravotním stavu. Jeho smrt by byla plná bolesti a dlouhá.
2. Tato žádost je podstoupena obecnímu úřadu, který ji ověří a jsou k ní připojeny dvě lékařské zprávy.

⁴⁸http://zpravy.idnes.cz/mitterrand-ukoncil-zivot-injekci-do-zily-f1m-/zahranicni.aspx?c=A120410_161410_zahranicni_ts

3. Tzv. úředník pro eutanázii zhodnotí společně s pacientem a rodinou žádost.
4. Soud zhodnotí a potom vydá povolení k provedení eutanázie. Lékař ji může vykonat.
5. Teď je na člověku samotném, kdy a zda tuto žádost provede. Toto povolení platí jen na určitou dobu.

V Anglii r. 1935 byla založena Britská společnost pro dobrovolnou eutanázii.

V roce 1936 byly podány celkem tři návrhy zákonů k legalizaci. Žádný návrh neprošel.

Baronka Wootttonová v roce 1976 podala návrh zákona, který se týkal nevléčitelně nemocných pacientů. Návrh byl rovněž zamítnut.

Anglická televize BBC vysílala film s názvem ***Choosing to Die*** (Zemřít podle své volby). Zde známý anglický spisovatel sci-fi knih sir Terry Pratchett, kterému byla před lety diagnostikována Alzheimerova choroba, mluví o svém zastánství k eutanázii⁴⁹. Pratchett sleduje nemocného Petera Smedleyho, hoteliéra a miliardáře, jak se rozhoduje zemřít ve Švýcarsku na klinice Dignitas. Diagnoza zní: degenerativní onemocnění motorického systému. Snímek sleduje poslední Smedleyho cestu až k jeho smrti, kdy umírá v přítomnosti své manželky. Pratchett je zde jen jako pozorovatel.

Film začíná. Na obrazovce se objevuje obličej starého pána a říká : „***Jmenuji se Terry Pratchett a je mi 62 let. Před třemi lety mi diagnostikovali Alzheimerovu chorobu. Lidé, které potkám v tomto filmu, stejně jako já přemýšlejí o tom, jak zemřou. Je možné, pro někoho jako jsem já nebo vy, vybrat si smrt, jakou chceme?***“.

Odpůrci však tvrdí, že britská veřejnoprávní televize vůbec neměla takový dokument vysílat. Liz Carrová, která bojuje za práva postižených, označila pořad za propagandu a popularizaci eutanázie. Současně odmítla její legalizaci.

"Já a mnoho dalších postižených a smrtelně nemocných lidí, se obáváme, co by legalizace asistované sebevraždy znamenala," uvedla.

BBC odvysílání dokumentu obhajuje. *"Film líčí prožitek jednoho člověka - Terryho cestu, při které se zkoumá tento problém,"* uvedla mluvčí BBC. *"Snímek dává lidem možnost si na tuto věc utvořit názor."*

⁴⁹ <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/127389-umirani-pacienta-na-eutanazii-v-dokumentu-bbc-vzbuzuje-diskuse/>

Podobný snímek o eutanázii přitom už před dvěma roky odvysílala i britská stanice Sky.

Další osobou, která žádala o "právo na smrt", tzn. spáchat sebevraždu, se jmenovala Tony Nicklinson.⁵⁰ Než ho postihla choroba, hrál ragby. Trpěl syndromem locked-in. (Český název je syndrom uzamčení. Jde o poruchu mozku, při které dojde k paralýze všech svalů, s výjimkou okohybných. Nemocný nemá možnost se hýbat a ani komunikovat. Je však při vědomí. Vnímá, rozumí, myslí.) Měl 57 let a 7 let se neobešel bez cizí pomoci. Komunikoval pomocí počítače, mrkáním očí a šubáním hlavou. Tělo Nicklinsona bylo docela paralyzované, myšlení však normálně fungovalo. V roce 2005 ho postihla mrtvice. Od té doby nemohl vůbec mluvit a byl zcela nepohyblivý od krku dolů.

Jeho právník říká: "*Chce prohlášení, že lékař, který mu pomůže zemřít, bude mít možnost právní ochrany před obviněním z vraždy pomocí odkázání se na nutnou obranu.*" Britské ministerstvo spravedlnosti tvrdí, že vyhovět mu, by znamenalo změnit zákony postihující vraždu. Vláda chce zastavení soudního řízení. "*Žádnou jinou možnost nemám. Pokud u soudu neuspějeme a zákon se nezmění, můžu se buď zabít pomocí hladovky, nebo odjet do Švýcarska,*" nastínil své uvažování Nicklinson.

Sám Nicklinson tak velkou část peněz, která je potřeba na kliniku Dignitas do Švýcarska, nemá. Proto si "právo na smrt" chce vybojovat ve své vlasti.

Před soudem uvedl, že mu jsou odepírána základní lidská práva. "*Myslím si, že člověk by měl mít právo rozhodovat o tom, kdy chce zemřít. Sedm let už jsem ve své podstatě dítětem odkázaným na pomoc druhých. Na rozdíl od malého děčka ale z toho nikdy nevyrostu,*" prohlásil Nicklinson

Rozsudku u soudu, který tak očekával, se nedočkal ani na třetí pokus. Přestal jíst, přestal bojovat a v 58 letech zemřel.

Další medializovaná causa byl případ Dianny Prettyové.⁵¹ Její diagnóza zněla: neuromotorické nevléčitelné onemocnění. Byla upoutána na invalidní voziček. Byla paralyzována od krku dolů. Musela být krmena speciální hadičkou.

S anglickými soudy se přela o to, aby ji manžel pomohl ukončit její život a nebyl za to trestně stíhán. Nejvyšší britský soud, tzv. Sněmovna lordů, jí to zamítla.

⁵⁰ <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/167961-brit-si-chce-vydoby-pravo-na-svou-smrt/>

⁵¹ http://zpravy.idnes.cz/evropsky-soud-poprve-rozhodl-o-eutanazii-fg7-/zahranicni.aspx?c=A011129_175136_zahranicni_tom

Proto se obrátila i na Evropský soud pro lidská práva ve Štrasburku. Neuspěla. Soud jí to zamítl s výrokem, že smrtelně nemocný člověk nemá právo předčasně ukončit vlastní život. Dianne říká : „Vyzkoušela jsem veškerou možnou léčbu utišujících prostředků a s nemocí jsem bojovala od počátku. Pokud by mi bylo umožněno rozhodnout, kdy a jak zemřu, měla bych pocit, že se mi podařilo získat zpět alespoň trochu kontroly nad životem a zachovat si důstojnost.“

Nedlouho po procesu v roce 2002 zemřela, přesně tak jak sama nechtěla, v LDN, měla zástavu dechu, dusila se, skončila v komatu a zemřela ve svých 44 letech.

1.3.9 Německo

V zemi se nesmělo dlouhou dobu mluvit o eutanázii v důsledku hrůz 2. světové války. Tady se používá slovo "Sterbehilfe"- (přeloženo z němčiny sternem = zemřít, helfen = pomáhat). Pomoc při úmrtí.

O eutanázii se začalo v Německu mluvit až začátkem 70. let 20. stol. V současnosti němečtí lékaři, kteří se věnují této problematice, o minulosti mlčí.

Aktivní eutanázie, kdy je podán lék, po kterém pacient zemře, je nezákonná a je považována za trestný čin.

Povolena je pasivní eutanázie. To znamená, že léčba zaměřená na umělé prodloužení života je zastavena.

JUDr. Helena Peterková píše, že v německém dokumentární filmu z roku 2006 s názvem *Mein Tod gehört mir - Sterbehilfe in Deutschland?* přednosta neurologické kliniky Charité lékařské univerzity v Berlíně Prof. Dr. T. Mayer prohlásil, že někteří nemocní pacienti nacházející se v posledním stádiu nemoci amyotrofické laterální sklerózy přicházejí po určitém čase, nechtějí dál pokračovat v léčbě a žádají o ukončení léčby. Lékař pacientovi odpojí umělou plicní ventilaci, na které je závislý. Potom pacient dostane velkou dávku opiátu. Pacient se dostává do hlubokého bezvědomí a necítí, že je odpojován od přístroje. Nezemře na předávkování opiáty, ale na dechovou nedostatečnost. Odmítnutí podpory dýchání je z pohledu německého práva povoleno. Léčení bez souhlasu pacienta je zde totiž trestný čin ublížení na zdraví⁵².

⁵² Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 145

Od roku 1980 existuje největší společnost pro důstojné umírání Deutsche Gesellschaft für humanes Sterben – DGHS.⁵³ Za hlavní prioritu považuje ochranu práv nemocných pacientů nacházejících se v procesu umírání. Společnost vydala programové prohlášení, pořádá různé přednášky, diskuze. Hlavní náplní je tzv. "doprovázení umírajících" a vydává své vlastní noviny pod názvem Humanes Leben – Humanes Sterben.

1.3.10 Rusko

O této zemi se žádný autor v žádné literatuře, kterou mám k dispozici, nevyjadřuje. Na internetu rovněž nemohu najít žádné informace. Tak jsem se rozhodla požádat o informace slovenského soudního znalce JUDr. MUDr. Petera Kováče, PhD. a českého zastávce eutanázie Milana Hamerského.

11. 9. 2013 jsem písemně vznesla dotaz, zda-li neví, co říká a jak se k eutanázii staví ruská společnost a její zdravotnictví?

Pan doktor Kováč mi dne 13. 9. 2013 odepsal : „*Čo sa tyka ruska, asi vam velmi nepomozem, mozno by vam vedela povedat nieco Dr. Hrevtsova z Ukrajiny (radmila.hrevtsova@gmail.com), ktora je clenkou European Association for Health Law tak ako ja. Pripadne sa skuste spytat na association@med-law.ru.*“

Vzhledem k mým chabým znalostem cizích jazyků jsem nikoho dalšího nekontaktovala.

Mgr. et Mgr. Milan Hamerský mě písemně dne 13. 09. 2013 informoval: „*Všechny informace se snažím dávat na portál: <http://eutanazie-dobrasmrt.bluefile.cz/>. K Rusku nemám bližší informace ani kapacitu sledovat blíže tuto zemi.*“

1.3.11 Polsko

V této zemi je eutanázie zakázaná a je považována za trestný čin vraždy.

Český reportér Petr Vavroušek natočil 20. 9. 2012 rozhovor pro Český rozhlas - Radiožurnál a poté napsal článek s názvem „*Už 26 let leží v kómatu. Polský soud však zamítl eutanazii*“.

⁵³ <http://www.dghs.de>

Mluví v něm o polské matce Barbaře Jackiewiczové⁵⁴, která požádala polský soud o odpojení od přístrojů jejího syna Kryštofa, který leží od svých šestnácti let na lůžku. V dnešní době mu je 43 let. Každý den se o něj stará. Vzdala se svého zaměstnání. Soud ve Varšavě její žádost zamítl.

V třech letech onemocněl spalničkami a v roce 1985 mu byla zjištěna diagnóza zánět mozkových blan. Po celou dobu virus spalniček v jeho těle existoval.

MUDr. Kaczmarská, ředitelka polské nemocnice, říká: *„Je to ten nejtěžší případ, jaký může být. Jde o pacienta, který téměř nevnímá okolí. Je v kómatu, nereaguje na žádné podněty, ale snažíme se ho udržet při životě. V dnešní medicíně na to existují způsoby,“* nastiňuje. *„Jde o velmi dramatickou situaci. A to jak pro něj, jeho matku, tak i pro lékaře,“* dodává a na otázku jeho prognózy odpovídá: *„To nevíme. Je v takovém stavu 26 let, což je neuvěřitelné a těžko představitelné.“*

Paní Barbaře sdělili lékaři, že syn se už z kómatu neprobere. Požádala soud o eutanázii, o smrtící injekci. Je to nejtěžší rozhodnutí, co může matka udělat. Vysvětluje to: *„Na co mám čekat? Až mu všechny orgány zkolabují? Ať mu dají injekci a usne navěky. Nebude trpět on ani já. Porodila jsem ho a teď mu chci dát důstojnou smrt. Jako matka už nemůžu dál snášet jeho bolest.“*

Tím si pokládám otázku: Zvládl by to jiný člověk? Má soud právo rozhodovat za někoho, když se za ním nepřijde podívat, na jeho každodenní život?

1.3.12 Rakousko

Zde je legislativa kolem eutanázie velmi blízká německé. Eventuelní případy se řeší podle trestního zákoníku.

1.3.13 Slovensko

Na Slovensku není dovolena žádná činnost, která by směřovala k předčasnému ukončení života. Lékař, který by provedl anebo pomohl provést eutanázii, by se dopustil trestného činu a záleželo by na soudu, jak by tento trestný čin kvalifikoval. Zda jako úkladnou

⁵⁴http://www.rozhlas.cz/radiozurnal/reportaze/_zprava/uz-26-let-lezi-v-komatu-polsky-soud-vsak-zamitl-eutanazii--1112860

vraždu, vraždu, účast na sebevraždě nebo neposkytnutí pomoci. Na tom by závisel i případný trest.

MUDr. JUDr. Peter Kováč mi na můj dotaz „Je eutanázie na Slovensku považována za trestný čin jak v ČR?“, písemně odpověděl: „*Co sa tyka situacie na slovensku, zavisí od vasej definicie eutanazie. Ak sa budeme bavít o klasickej polohe aktivna / pasivna, vyziadana / nevyziadana, potom legalna je pasivna vyziadana (znama aj jako odmietnutie lieby pacientom), vsetko ostatne je but trestny čin vrazdy alebo ukladnej vrazdy. Ak by ste mala hlbsi zaujem, nieco viac je v mojej dizertacke.*“

Z literatury mi doporučil knihu od Kerecmana P. Eutanázia, asistovaná samovražda – právné aspekty / Eurounion, spol. s r.o., Bratislava, 1999 /, ale v Moravské zemské knihovně v Brně tento titul na skladě není.

1.3.14 Česká republika

V českém trestním právu se problém eutanázie neobjevuje. Za První republiky byly podány dva návrhy trestního zákona. Návrh z r. 1926 předpokládá jednak usmrcení na žádost, kdy umožňuje snížení trestu tomu, kdo spáchal čin podléhající mimořádnému nátlaku nebo v přechodném omluvitelném mimořádném stavu, a jednak usmrcení ze soucitu, kdy může soud trest mimořádně zmírnit nebo od potrestání upustit v případě, usmrtil-li viník úmyslně jiného ze soucitu, aby uspíšil jeho neodvratnou smrt. Podle pozdějšího návrhu z r. 1937 mělo být usmrcení na žádost z útrpnosti stíháno pouze jako přečin. Žádný z uvedených návrhů nebyl nikdy schválen.

V současné době je v ČR eutanázie nepřipustná a zakázaná. V žádném případě se nepřipouští.

Při jedné z přednášek Penologie a penitenciaristiky na IMSU Brno v říjnu roku 2013 jsem podala dotaz panu plk. Mgr. Jiřímu Ruprechtovi, řediteli olomoucké věznice, zda-li si v české věznici odpykává nějaký lékař trest za eutanázii, která je v ČR považována za trestný čin vraždy či zabití. Odpověděl, že ne a nemá žádné zprávy.

ČR se řídí těmito předpisy:

- Ústava ČR a LZPS 1/1993 a 2/1993 ve znění pozdějších předpisů.

- Deklarace Světové lékařské asociace WMA ve znění pozdějších předpisů
- Charta spojených národů ve znění pozdějších předpisů (podepsána 26. 6. 1945 v San Franciscu, platnost 24. 10. 1945)
- Všeobecná deklarace lidských práv ve znění pozdějších předpisů (1. mezinárodní dokument lidských práv, podepsán 10. 12. 1948, OSN)
- Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ve znění pozdějších předpisů (podepsána 4.11.1950 v Římě)
- Mezinárodní pakt o občanských a politických práv ve znění pozdějších předpisů (19. 12. 1966, New York).
- Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny ve znění pozdějších předpisů (platnost 01. 12. 1999).
- Evropská sociální charta
- Hippokratova přísaha
- Stavovský předpis č. 10 ČLK v souvislosti s Etickým kodexem
- Doporučení představenstva ČLK č. 1/2010 o postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli
- Zákon o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů.

Bývalá senátorka Ing. Václava Domšová /SNK-ED/ předala 20. 7. 2008 do rukou pana MUDr. P. Sobotky návrh *„zákona o důstojné smrti“*⁵⁵. Podle slov paní MUDr. Svatošové v pořadu Před půlnocí jeho pravé znění mělo být *„Legalizace vědomého zabíjení“*. Předlohou jí byla belgická právní úprava eutanázie. Návrh obsahoval ustanovení, že zdravotní stav nemocného bude beznadějný a bude nesnesitelně trpět po fyzické i psychické stránce. K těmto podmínkám se musí připojit další.

K eutanázii nestačí, aby pacient byl starý a bezmocný. Lékař musí být přesvědčen, že eutanázie je jediné možné řešení. Pacient o ni musí požádat dobrovolně a opakovaně. Ošetřující lékař stav pacienta musí konzultovat a vyžádat od jiného nezávislého lékaře posudek, který na základě všech získaných informací musí vypracovat zprávu o zdravotním stavu pacienta.

Návrh zákona neprošel 19. 09. 2008. Senát ČR jej zamítl, 38 ze 46 senátorů bylo proti.

V roce 2010 začal platit nový zákon č.40/2009 Sb., trestní zákoník.

⁵⁵<http://aktualne.centrum.cz/rozhovory/clanek.phtml?id=611709>

Na návrh z roku 2008 reagovala paní doktorka Svatošová, odpůrkyně eutanázie, v půlhodinovém rozhovoru s redaktorem Lubošem Rosím, v pořadu *„Před půlnocí“*, kde uvedla, že⁵⁶ : *„my nepotřebujeme žádný zákon na eutanázii. My potřebujeme kvalitní paliativní léčbu tišící bolest, kvalitní domácí péči a kvalitní rodinné vztahy. Náš přístup má vést nejen k nemocnému, ale i k rodině, která trpí spolu s nemocným.“* *Když je léčba neúčinná a pacient vyžaduje dál léčbu, lékař musí umět vysvětlit proč se tomu tak děje. O praktických lékařích říká, že si dodnes „nevyfasovali“ recepty s modrým pruhem. Na tyto recepty jsou předepisovány opiáty, léky tlumící bolest.“*

V dnešní době se, podle paní doktorky, dá bolest zvládnout. Zvládne ji i medik. Dnes se dá spát bez bolesti, odpočívat bez bolesti. Horší je bez bolesti se pohybovat. V minulosti se o takových prostředcích nikomu ani nezdálo. Dnes lékařská věda hodně pokročila. Udává, že bolest je buď neléčená, či si s ní personál neví rady.

Dále uvádí, v pořadu, ale i ve své knize *„Hospice a umění doprovázet“*, jak se dá kontrolovat bolest. Opět jde o součást péče v hospici. V nemocnici to není zavedené. Sestřička má v kapse malé krátké pravítko. Jeden konec pravítka ukazuje *„žádnou bolest“*, druhý konec *„nesnesitelnou bolest“*. Mezitím je krutá, silná, nepříjemná, mírná. Nemocný ukáže, jak vnímá bolest v daném okamžiku. Sestřička to potom zaznamená do tabulky v pacientově chorobopisu. Pacient má popisovat bolest každé dvě hodiny.

Také říká, že je důležité, jak se pacient cítí a jak mu je. Při vizitě se lékař zeptá pacienta, ten mu odpoví. Ale ani nepřistoupí k lůžku. Stojí na konci postele, za ním stojí celý zdravotnický personál. Jak se má nemocný cítit? To co by mu chtěl říci, se stejně stydí či bojí.

Lékař musí mít neustále od pacienta obnovovaný souhlas, a to ke každému lékařskému výkonu, podání nového léku a jiných úkonů.

Nejdůležitější slova, která vyřkla: *„Poslední instancí je denní kultivace lékařova svědomí. To žádný zákon nevyřeší. V případě, když je léčba neúčinná, lékař skončí. To není eutanázie!! Říká se tomu „dovolit odejít“. To by v zákoně mělo být. Lékař by měl být*

⁵⁶<http://www.ceskatelevize.cz/porady/10095690193-pred-pulnoci/208452801290924/>

chráněn, aby ho rodina nezažalovala. Nedržet pacienta na přístrojích. Nepokračovat v nesmyslné léčbě. Toho se bojíme.“

Dále 21. 03. 2010 v pořadu *Na plovárně* s Markem Ebenem⁵⁷ MUDr. Svatošová říká:
“Je důležité “doprovázení” nemocného. Jde o dlouhodobý proces. Podle mě tohle doprovázení lze vykonávat jen v hospicích.

Za své praxe, když jsem pracovala v nemocnici, to není na běžných standardních odděleních běžné a ještě dlouho to nebude fungovat. A už vůbec ne v léčebnách pro dlouhodobě nemocné nebo na oddělení geriatric. Tam by toho bylo nejvíc zapotřebí. Největší problém je velký počet nemocných a starých lidí, málo času a malý počet zdravotnického personálu.

Jmenované doprovázení lze vykonávat možná jen na JIP, ARO či těžkých odděleních jako je např. onkologie. A to je ještě dobrá vůle zdravotníka. Podle toho, zda je lékař či sestra “svatý” a nesmí být vyhořelý. Musí své povolání brát za celoživotní poslání a každé ráno začínat znovu. Myslím si, že takových lidí, kteří pečují o nemocné, lze na jedné ruce spočítat. Mnohý lékař sám potřebuje psychologa. Což teprve nemocný. Ošetřující lékař napíše žádanku na psychologické vyšetření. Psycholog přijde, provede půl až hodinový rozhovor, sepíše zprávu a už nepřijde. To nemluvím o psychologické pomoci nejbližším rodinným příslušníkům. Ta v nemocnicích není vůbec. Zase možná pouze pro rodiče onkologicky nemocných.

Paní Jarmila Drábková uvádí, že v zahraničí existují etické komise v rámci zdravotnického zařízení. Ty mají za úkol rozhodování a podporu zdravotního týmu. Mají povzbuzující vliv na rodinné příslušníky pacientů. Podobná činnost se u nás nevyskytuje či je minimální.

Také říká, že v hospici se nic nemusí. Musí se pouze umřít. V nemocnici se musí všechno. Je zde velká direktivita. Když nechceš. Jdi!

Mně se hodně líbilo, že v hospici mohou mít nemocní zvířata – psa, kočku. A k tomu J. Drábková dodává : „Krávu jsme tam ještě neměli“.

⁵⁷<http://www.ceskatelevize.cz/porady/1093836883-na-plovarne-s-marii-svatosovou/210522160100005-marie-svatosova/video/>

18. 3. 2013 vyšel článek *„Chtějí dobrovolně zemřít, Česko to ale nepovoluje“*⁵⁸ a současně byl natočen dokument o Přemyslu Šlusařovi. Má 55 let. Pracoval jako vodní záchranář a strojní inženýr. Trpí amyotrofickou laterální sklerózou (progresivní neurodegenerativní onemocnění mozku a míchy). Teď bydlí v domově důchodců. Je upoután na invalidní vozík. Chce, aby mu lékař pomohl zemřít, ale aby za to nebyl trestně stíhán. O svém rozhodnutí je přesvědčen. Svou žádost sepsal i u právníka a vysvětluje to tím „že stát ušetří miliony za léčbu, když mu zkrátí cestu ke konci“. Tuto žádost sdělil i lékařům. Kontaktoval právníky. Napsal dopis i předsedkyni Poslanecké sněmovny ČR paní Miroslavě Němcové.

Neustále opakuje: *„Nepotřebuji tišit bolest, skoro nic mě nebolí, ale odchází mi celé tělo. Za chvíli budu paralyzován, mozek sice bude pracovat, ale tělo ne,“* říká s pláčem Šlusař. Paní Němcová na dopis odpověděla, že zákon o eutanázii či obdobný se nyní nepřipravuje.

Předsedkyně Společnosti medicínského práva, paní Jolana Těšínová, ho informovala, že jednání lékaře lze označit za trestný čin vraždy případně trestný čin zabití.“

Chtěl by umřít doma. Když to ale nejde, je pevně rozhodnut *„zkusit štěstí“* jinde. *„Ať si vypumpují moji krev, ať si vezmou moje orgány a mě nechají důstojně odejít,“* dodává Šlusař.

V českých zákonech se o eutanázii nikde nepíše. Je považována za trestný čin.

Dlouhé roky platil zákon 140/1961 a trestní řád 141/1961. Oba zákony byly mnohokrát novelizovány. Důležitá byla hlava sedmá – trestné činy proti životu a zdraví.

V dnešní době od 1. ledna 2010 platí nový trestní zákoník č. 40/2009 Sb.⁵⁹ v aktuálním znění, část druhá, zvláštní část, I. hlava, - trestné činy proti životu a zdraví.

Zde jsou velmi důležité první odstavce paragrafů 140, 141, 143, 144.

§ 140 – vražda, § 141 - zabití, § 143 - usmrcení z nedbalosti, § 144 - účast na sebevraždě.

⁵⁸<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/exkluzivne-na-ct24/219328-chteji-dobrovolne-zemrit-cesko-to-ale-nepovoluje/>

⁵⁹[http://www.google.cz/url?](http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CDkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.mvcr.cz%2Fsubor%2Fsb011-09-pdf.aspx&ei=WVNZUtvfB-SE4gT2-IGQBg&usg=AFQjCNHC2HNX8rTYbSoNizMmG6tpdv_HQg)

[sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CDkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.mvcr.cz%2Fsubor%2Fsb011-09-pdf.aspx&ei=WVNZUtvfB-SE4gT2-IGQBg&usg=AFQjCNHC2HNX8rTYbSoNizMmG6tpdv_HQg](http://www.mvcr.cz/subor/sb011-09-pdf.aspx&ei=WVNZUtvfB-SE4gT2-IGQBg&usg=AFQjCNHC2HNX8rTYbSoNizMmG6tpdv_HQg)

§ 140 vražda říká: "Kdo jiného úmyslně usmrtí, bude potrestán odnětím svobody na 10-18 let. "

§ 141 zabití říká: "Kdo jiného úmyslně usmrtí v silném rozrušení, strachu, úleku či zmatku anebo v důsledku předchozího zavrženíhodného jednání poškozeného, bude potrestán trestem odnětí svobody na 3 až 8 let. "

§ 143 usmrcení z nedbalosti říká: "Kdo jinému z nedbalosti způsobí smrt, bude potrestán odnětím svobody až na 3 léta nebo zákazem činnosti. "

§ 144 účast na sebevraždě říká: "Kdo jiného pohne k sebevraždě nebo jinému k sebevraždě pomáhá, bude potrestán, došlo-li alespoň k pokusu sebevraždy, odnětím svobody až na 3 léta. "

Důležitým dokumentem, který se týká lékařské profese, je *Hippokratova přísaha*. Obsahuje zásadní etická pravidla. Každý lékař by ji měl znát a dodržovat. Není to však právní předpis, který by měl dodržovat podle zákona. To znamená, že člověk nemůže lékaře napadnout u soudu, že nedodržel Hippokratovu přísahu. Zde je v jedné důležité pasáži řečena věta: Nepodám nikomu smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal.

A MUDr. Martin Bojar říká: „Eutanázie se v České republice a v jiných zemích, kde je postižitelná jak trestný čin zabití, provádí ojediněle, v skrytu a potají, navzdory Hippokratově přísaze a znovu se probírá právo na smrt a právo přežít.“⁶⁰

V článku "Eutanázie v Česku? Občas pomůžeme umřít, přiznává část lékařů"⁶¹ od Kateřiny Frouzové z 6. října 2012 autorka píše o průzkumu mezi lékaři, který odstartoval po odvysílání epizody ze seriálu Ordinace v růžové zahradě. (Seriál vysílá televize Nova.)

V jednom dílu se odehrávala scéna z nemocničního pokoje. Lékař Dalibor Frynta je smrtelně nemocný a trpí rakovinou a bolestmi. Od kolegů dostává dávku smrtícího morfia. Kolem něho se loučí jeho přátelé a on pije jed.

Ve zmiňovaném článku se redakce MF Dnes anonymně ptá šedesáti lékařů, zda-li je eutanázie v ČR možná.

⁶⁰ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, 44

⁶¹ http://zpravy.idnes.cz/eutanazie-v-cesku-0zw-/domaci.aspx?c=A121005_205822_domaci_brm

Eutanázii přiznali dva lékaři, kteří jí byli svědky. Tři lékaři o ní slyšeli. Každý čtvrtý lékař odsouhlasil názor, že eutanázii lze v ČR provést, ale jinak než probíhala v seriálu.

*„Byl jsem kdysi svědkem toho, že lékařka z nemocnice na vlastní přání **dostala** od svého kolegy velkou dávku morfia a zemřela. Šlo o primárku jednoho oddělení. Dávku jí podal kolega, který býval, pokud vím, i její přítel. Dostala dávku, odešli jsme pryč a pak byl prostě konec,“ vyprávěl o eutanázii lékař. Primárka věděla, co ji čeká. „To je myslím podstatné. Dokázala sama plně zhodnotit svůj stav.“*

Další svědek byla paní lékařka. Týkalo se to její rodiny.

Byl proveden průzkum mezi lékaři, aby se zjistilo, kolik jich s eutanázií souhlasí. Bylo zjištěno, že 40% respondentů lékařů eutanázii odmítá a nesouhlasí, že by se u nás prováděla. 20% respondentů sděluje, že s eutanázií souhlasí. Ostatní neměli vyhraněný názor nebo se nevyjádřili.

V dnešní době se v některých zemích mluví o eutanázii moc nahlas nebo vůbec. Když se mluví moc, tak to vzbuzuje debatu a vášně.

B.J. Pollard ve své knize má na tyto otázky 3 odpovědi:

1. Bylo narušeno náboženské dogma, že lidský život je dán Bohem a má u všech stejnou hodnotu. Smrt už neznamena žádnou životní situaci. Je potřeba se na ni připravovat.
2. Velký pokrok v medicínských znalostech a dovednostech. K tomu se ještě počítá technologický pokrok.
(Já sama přidávám výzkum a velký rozmach medicínské bioetiky.)
3. Velký vliv médií, která přinášejí nové populární i vědecké informace. B.J. Pollard zde říká: *„Jedná-li se o věc tak složitou a emotivní jako je eutanázie, sdělovací prostředky o ní nutně pojednávají povrchně.“⁶²*

Paní Munzarová ve své knize *„Vybrané kapitoly z lékařské etiky I Smrt a umírání“* přidává další body:

4. Člověk si má klást otázky o významu života a životních krizí.

⁶² Pollard, B.J., Eutanázie - ano či ne?, první vydání, Praha: Dita 1996, str.18

Současná konzumní společnost hodnotí život především podle výroby a konzumu. Tento názor nedává utrpení a smrti žádný význam. Stírá rozdíl mezi hodnotou důstojnosti člověka a hodnotou jeho užitečnosti.

K tomuto já dodávám ekonomickou stránku společnosti.

5. Právo na autonomii každého člověka. Smrt pacienta má být záležitostí každého jedince a má si o ní rozhodnout sám.

Důvody k žádostem o eutanázii uvádějí všichni autoři skoro stejně: Člověk má strach z velkých bolestí, ze stárí, z utrpení a umírání, z bezmoci, z opuštěnosti a osamělosti, ze ztráty důstojnosti a kontroly sám nad sebou. Bojí se, jak na tom bude po fyzické stránce a jak bude vzhledově vypadat. Paní doktorka Munzarová dále uvádí, že člověk bude cítit od ostatních lidí, že je jim na obtíž. Bude pro ně znamenat finanční, sociální i psychickou zátěž.

Člověk má strach, bojí se svého vlastního strachu. Má strach, že bude závislý na přístrojích a "hadičkách" a bezmocný při základních lidských potřebách. Za člověka pracují přístroje. Za plíce pracuje náhradní ventilátor, za srdce a krevní oběh pumpa, za ledviny umělá ledvina. Potrava je zajišťována uměle tekutou stravou pomocí hadičky a tekutiny pomocí infúzí.

Lékaři udávají další body:

1. členové rodiny se nechtějí starat o své nemocné členy
2. porovnávání pojmů jako je pravda, hodnoty, etika, posvátnost života v minulosti a současnosti
3. vede se hodně diskusí nad pojmem dystanázie
4. o eutanázii se diskutuje jen ve vyspělých zemích
5. medicína se "tváří jako hrdina" - je heroická

Paní doktorka Jarmila Drábková z Fakultní nemocnice v Praze uvádí, že opakovanou žádost o eutanázii podávají většinou staří nemocní lidé s těžkými diagnózami jako je tetraplegie, kvadruplegie /to je úplné ochrnutí všech čtyř končetin/, někdy jsou nepřetržitě napojeni na umělou plicní ventilaci a jsou imobilní /ležící/ nebo jsou celoživotně odkázáni na invalidní vozík.

Všeobecně je důležitá, a to ne jen u nás, ale u každého nemocného člověka na světě, lékařská a ošetrovatelská pomoc, péče a klid při umírání. Nemocný by měl být upravený, ležet na čistém a upraveném lůžku, ve větrané místnosti. Měl by být pohodlně uložen. Co to ale pro nemocného znamená pohodlně, když neustále leží? Mělo by se zabránit vzniku dekubitů. To je velmi těžké u ležících pacientů, kteří se bez pomoci druhého neobejdou a sami se neotočí na druhý bok. Když nemohou jíst, tak alespoň jim mají být poskytovány tekutiny či rty mají zvlhčovány.

Od zdravotnického personálu se má očekávat pomoc, přívětivost, laskavost, prostě všechno hezké, na co si člověk vzpomene.

Ke každému člověku se přistupuje individuálně. To v českém zdravotnictví, hlavně v léčebnách dlouhodobě nemocných, na standardních odděleních jako je gerontologie, některých domovech či penzionech "nehrozí".

Každý zdravotník by měl podporovat zdraví člověka. Má pečovat jak o jeho zdraví, tak o člověka celkově. Měl by zachovávat lidský život.

Lékař a zdravotní sestra, v dnešní době i bratr, má být pro umírajícího "strážný anděl". Lékař má být nejbližším člověkem pro pacienta. Měl by znát jeho lidskou stránku, myšlení. Dále by měl znát jeho přání, hodnoty, kulturní a duchovní zázemí

Ve všech knihách se píše o spojení lékař – pacient – rodina. Všechny složky mají spolu vytvářet harmonii a spolupracovat společně. Ve skutečnosti to ale neplatí.

Všechny vlastnosti, které jsem vyjmenovala, lékař nemůže zvládnout u všech pacientů a je to nad jeho síly. Každý den se rozhoduje a rozhoduje.

Zaleží na osobě lékaře, jaké jsou jeho hodnoty, zda-li své lékařské povolání bere za poslání či si jen odpracuje šichtu, vydělá a jde domů.

Další důležitou součástí je léčba nemocných v terminálním stavu. Onkolog musí mít farmakologické znalosti o účincích a působení léků. Z toho důvodu by měl spolupracovat s farmakology a dalšími specialisty.

Léky pomáhají a zároveň škodí. Bolesti způsobuje samo onemocnění.

Signálem jsou bolesti, deprese, smutek, úzkosti, dušnost, zmatenost, nespavost, neklid a nechutenství, nauzea /pocit na zvracení/, dehydratace, někdy i agrese, apatie, dezorientace, inkontinence. Někdy i krvácení. Opět tyto všechny symptomy mají

za následek bolest. Náboženství – katolicismus říká: „*Neexistuje omluva pro lékaře, který by pacienty nechal zbytečně trpět.*“⁶³

Nemocní lidé potřebují nutně léky. Každý lék musí být s rozvahou a uvážením podán a měly by být vyčerpány všechny dostupné léky na trhu. Neměl by být vynechán žádný, který by byl účinný.

Nejčastěji se používají cytostatika, analgetika, sedativa, hypnotika, opiáty. Účinné je morfium. Je to analgetikum proti bolesti a opiát. Má dlouhodobě tlumící schopnosti. Působí rychle. Lékař předepisuje, ale musí být obezřetný, protože lék je silně návykový. Podává se nemocným v 10-20 mg dávkách. Začíná působit po 20 minutách a účinek trvá 2-3 hodiny.

Nejlépe se aplikuje subkutánně, pod kůži. Nejčastěji a nejrychleji působí ve formě infuze. Tato forma je velmi dobrá, ale v domácím prostředí málo použitelná.

Každý člověk je individuum, živá bytost. Na každého člověka působí daný lék úplně jinak. Proto musí lékař být v předepisování léčiv velmi opatrný a musí mít velké znalosti v této oblasti.

V pečovatelských službách vždy nepracují vyškolené zdravotní sestry s několikaletou praxí a schopností aplikovat zdravotnické úkony běžné ve zdravotnickém zařízení.

Doktor Blumenthal říká: „*Žádný z žijících nemá zkušenost, jak se prožívá umírání.*“⁶⁴

*Dále říká, že péče o umírající vyžaduje postoj k vlastní smrti. Nemocný nechce slyšet co má a nemá, nechce vědět naše znalosti, ale vyžaduje od nás chování a jak k se k nemoci postavíme. Hraje zde velkou roli emoce nemocného a jeho blízkých. Vše shrnuje jeho věta: „Pro umírajícího je dobré jen to nejlepší.“*⁶⁵

Vácha a Munzarová mluví o argumentech eutanázie *pro a proti*. Pollard i zastánci a odpůrci si kladou otázku *ano či ne?* Pan doktor Pafko mluví o autonomii. Munzarová mluví o lidskosti, proporcionalitě, zbytečnosti.

Jsou zde velké třecí síly.

⁶³ Vácha, M. Konigová, R., Mauer, M. Základy moderní lékařské etiky, 1. vydání, Praha: Portál, 2012, str. 261

⁶⁴ Blumenthal-Barby a kolektiv. Kapitoly z thanatologie, 1 české vydání, Praha, Avicenum, Zdravotnické nakladatelství 1987, str. 45

⁶⁵ Blumenthal-Barby a kolektiv. Kapitoly z thanatologie, 1 české vydání, Praha, Avicenum, Zdravotnické nakladatelství 1987, str. 69

2 NÁZORY ZASTÁNCŮ I ODPŮRCŮ EUTANAZIE

V naší zemi, podle názorů významných osobností hlavně z lékařského prostředí, je eutanázie nepřijatelná. Jsme země konzervativní. Převažuje část odpůrců. Jediný, kdo je nevyhraněný, je pan doktor Pařko. Podle jeho názoru by měla o tomto tématu diskutovat celá společnost. A je na každém z nás, jak se kdo rozhodne.

V zahraničí je téma více liberální. V některých státech vyhrávají zastánci.

2.1 Čeští zastánci eutanazie

Doc. MUDr. Martin Bojar, Csc. (1947 Praha)

Neurolog a psychiatr

„Proto se mnozí ze stoupců liberalizace zákonů a legalizace eutanázie naléhavě a prvoplánově dožadují humánní a progresivní revize jednoho z důležitých pilířů Hippokratovy přísahy. Poukazují na to, že liberální zákonodárství několika zemí, které vymezilo „bezpečný a korektní právní“ rámec pro provádění eutanázie a asistované sebevraždy, vyřešilo tíživý medicínský, bioetický a obecně lidský problém.“⁶⁶

MUDr. Boris Šťastný, (1970 Praha)

Internista, poslanec

„Jsem příznivcem asistované sebevraždy. Pacient by požádal zdravotnický tým, nikoli lékaře, aby mu pomohl z utrpení.“⁶⁷

MUDr. David Rath, (1965 Praha)

Internista, poslanec

V článku *„Přerušit léčbu ano, ale vraždit ne“* z 24. července 2008 od Pavly Jeřábkové oponoval Klener zastánci eutanazie Rathovi.⁶⁸

Rath říká: *„Děsivých oborů v medicíně je více a každý by měl zvážit, zda se na to cítí.“* Sám by zavedení eutanázie přivítal i proto, že by podle něj mohlo přispět ke zlepšení

⁶⁶ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, 45

⁶⁷ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012 str. 167

⁶⁸ http://zpravy.idnes.cz/prerusit-lecibu-ano-ale-vrazdit-ne-oponoval-klener-zastanci-eutanazie-rathovi-18y-/domaci.aspx?c=A080722_161851_domaci_pje

lékařské péče. „Už jen existence možnosti požádat o eutanázii a nechat si svůj případ zhodnotit nezávislými odborníky povede samo o sobě k postupnému zvyšování kvality péče a snižování počtu lidí, kteří trpí zbytečně,“ argumentoval.

Mgr. et Mgr. Milan Hamerský, (1973 Brno)

Právník, politolog, analytik,

Redaktořce **Lence Petrášové** 7. prosince 2005 v článku *“Křesťané a muslimové se spojili proti eutanázii”* uvedl: *„Nezavírejme oči a nemysleme si, že se eutanázie v Česku neprovádí. Podle kvalifikovaných odhadů lékařů se ročně stane tři až pět tisíc případů.“ Stejně jako řada dalších lékařů věří, že eutanázii je nutné dát přesná pravidla.* ⁶⁹

Ing. Václava Domšová, (1957)

Bývalá senátorka

V článku *“Václava Domšová: Žena, která chce uzákonit eutanázii”* od redaktory Martiny Mackové z 24. 7. 2008 se říká :

„Využila byste vy osobně možnosti říct: Už nechci dál žít?“

„Já ano. Nechtěla bych skončit v LDN tak, že bych věděla, že je to konečná. To bych radši podepsala ten papír, že to takhle nechci. A moje děti to o mně už dnes vědí a respektují to. Například moje dcera studuje práva a o těchto věcech s ní často diskutují, vždy říkala eutanázii ano. Po konferenci v senátu ale změnila názor a řekla mi, že by mi takový papír nikdy nepodepsala. Je jasné, že názory se různí a vyvíjí se. Ale je třeba počítat s tím, že ne každý jakékoliv utrpení vydrží, to je naprosto individuální.“ ⁷⁰

2.2 Zahraniční zastánci eutanazie

“Hlavními argumenty, kterými se ospravedlňuje eutanázie, jsou snaha milosrdně zbavit člověka utrpení, dát průchod lidským právům, zvláště právu na respektování osobní

⁶⁹ http://zpravy.idnes.cz/krestane-a-muslimove-se-spojili-proti-eutanazii-ful-/domaci.aspx?c=A051206_214428_domaci_dp

⁷⁰ <http://aktualne.centrum.cz/rozhovory/clanek.phtml?id=611709>

*autonomie, dále osvobození jedince od nepřijatelně bídné kvality života a potřeba přiblížit zákon obecným úvahám a v některých případech běžným nezákonným praktikám. Argumentuje se i regulací nákladů na zdravotní péči.*⁷¹

Christiane K. Casselová

Americká geriatrická internistka

Ch. K. Casselová tvrdí, že pomoc lékaře při uspíšení smrti neohrožuje nezbytně profesionální standardy a někdy zlepšuje péči o pacienta během umírání.⁷²

Derek Humphry

Derek Humphry napsal knihu *„Poslední odchod“* /Final Exit/, která se stala jednou z nejprodávanějších knih v USA. V této knize je eutanázie i sebevražda podporována.

Jack Kevorkian (1928-2011)

Americký lékař, patolog, tzv. Dr. Smrt, propagátor eutanázie

V článku *„Zemřel propagátor eutanázie Kevorkian, který pomohl smrti stove lidí“* ze dne 6. 6. 2011 píše redaktorka Leona Šlajchtrová, že svým činem rozpoutal celoamerickou debatu o asistované sebevraždě, která je podle něj *„eticky správná“*. *Vždy tvrdil, že „umírání není zločin“ a tato věta vstoupila do dějin. Propagoval eutanázii jako „Šťastnou smrt“.*⁷³

Dr. Kuhse a profesor Singer.

Austrálie

Navrhoval i usmrcování těžce deformovaných dětí.

Dr. Helga Kuhseová

Ředitelka Centra pro lidskou biotiku, prezidentka Světové federace Společnosti práva pro smrt

⁷¹Pollard, B.J., Eutanázie - ano či ne?, první vydání, Praha: Dita 1996, str. 26

⁷² Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012 str. 131

⁷³ Haškovcová, H., Thanatologie, nauka a o umírání a smrti, 2. přepracované vydání, Praha: Galen, 2007. 145

Dr. Kuhseová mluví o dvou argumentech: *poskytnout milosrdné osvobození od utrpení a respekt k pacientově autonomii. Poukazuje na to, že podle tvrzení několika soudobých filosofů je eutanázie morálně ospravedlnitelná.*⁷⁴

Ludwig A. Minelli

Novinář, právník, ředitel švýcarské kliniky Dignitas

Jeho názor je: *„Osoba, která chce umřít, má svůj poslední úkon udělat sama. Žádný nátlak, žádný odpor. Ubohý život dojde do svého konce.“ Uvedl to v rozhovoru s Terry Prachetem ve videu „Zemřít podle své volby“.*

Sir Terry Pratchett (1948 hrabství Buckingham)

Anglický spisovatel, novinář; / byla mu diagnostikována Alzheimerova choroba /

„Věřím, že každý, kdo je postižen vážnou a smrtelnou nemocí, by měl mít možnost zemřít klidně a s lékařskou pomocí a netrpět,“ obhajoval Pratchett asistovanou sebevraždu po odvysílání dokumentu, který vzbudil u odpůrců eutanázie nevoli. Pratchettovi především vadí, že eutanázie není v Británii legální. „Stydl jsem se, že Britové se musejí trmácet do Švýcarska za poměrně velkých nákladů,“⁷⁵ řekl.

2.3 Čeští odpůrci eutanázie

Doc.MUDr.Petr Bartůněk, CSc. (1939 Praha)

člen vědecké rady ČLK, internista

„Naléhavě se přimlouvám: respektujme tradiční zásadu „Primum non nocere“.“⁷⁶

Prof. PhDr. RNDr. Helena Haškovcová, CSc. (1945)

Profesorka lékařské etiky na fakultě humanitních studií UK Praha

MUDr. Radkin Honzák, CSc. (1939 Praha)

⁷⁴Pollard, B.J., Eutanázie - ano či ne?, první vydání, Praha: Dita 1996, 27-28

⁷⁵ <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/127389-umirani-pacienta-na-eutanazii-v-dokumentu-bbc-vzbuzuje-diskuse/>

⁷⁶Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str.22

Psychiatr

V článku *„Eutanázie? Ani sloni neudupají umírající z milosrdenství (aneb o jednom smutném výročí)“*⁷⁷, který vyšel v časopise Psychosom, říká: *„Mám za to, že „slonovina“ je výš než humanita (viz obrázek slůněte, které malým chobůtkem utěšuje umírajícího člena stáda). Jsem zásadním odpůrcem eutanázie – na námitku, „vždyť koně se také střilejí“, mám jednoduchou až primitivní odpověď: Nikdy jsem neviděl koně, který by si šel koupit brokovnici na to, aby zastřelil druhého koně.“*

MUDr. David Káňa

Neurolog vsetínské nemocnice

*„Pokud bych se musel já toho zúčastnit, pomáhat, nějak přispívat na eutanázii, podílet se, je to dostatečná podmínka změnit zaměstnání, protože bych potom nebyl zdravotník, ale kat.“*⁷⁸

MUDr. Pavel Kalvach, Csc. (1951 Praha)

Geriatr, internista

*„Přikláním se k filosofickému výkladu – Nesmrtelnosti ani univerzální dokonalosti dosáhnout nemůžeme. V případech vědomí zbytkového nebo nepřítomného spoléháme na moudrost lékaře, pěstovaného celospolečenským klimatem k zodpovědnosti a pokoře. Je na nás, jak toto klima budeme zajišťovat a prosazovat.“*⁷⁹

Prof. MUDr. Pavel Klener, DrSc. (1937 Bratislava)

Onkolog, hematolog, internista.

*„Když chce někdo odejít z tohoto světa, neměl by u toho asistovat lékař, já to tedy určitě nebudu,“ řekl ČTK. „Sám jsem jednoznačně proti eutanázii. Byl jsem vychováván k úctě k lidskému životu a k tomu, jak lidský život zachraňovat, nikoliv jak jej ukončovat.“*⁸⁰

V pořadu *„On-line duel i-dnes“*⁸¹ z 24. 7. 2008 debatovali odpůrce eutanázie Pavel Klener a její zastánce David Rath.

⁷⁷ <http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/radkin-honzak.php?itemid=7597>

⁷⁸ <http://www.youtube.com/watch?v=anoRkQaA9FI>

⁷⁹ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 82-83

⁸⁰ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 85

⁸¹ <http://zpravy.idnes.cz/odpurce-a-zastance-eutanazie-dik-/odpovedi.asp?t=EUTANAZIE>

Pavel Klener řekl: „*Jak jsem se již zmínil, současná medicína má prostředky k tomu, aby nemocný bolestí netrpěl. Pokud se tak děje, je to selhání lékaře. Nesmí se však zapomínat, že nemocný s nádorem netrpí jenom bolestí fyzickou, ale strádá i pocitem osamění a deprese a těmto psychickým problémům se v současné době věnuje málo pozornosti.*“ A pokračuje: „*Právě dlouhodobá zkušenost s umírajícími v oboru onkologie mě utvrzuje v mém stanovisku proti eutanázii.*“

Naproti tomu David Rath uvádí: „*Je třeba o těchto věcech vést svobodnou diskusi bez předsudků. Eutanázie může být i pasivní, tj. třeba odpojení od přístrojů. Aktivní znamená, že je člověku podán "smrtící" prostředek. Dále záleží na tom, kdo jej podává, zda sám pacient, nebo někdo třetí, který plní vůli pacienta, jež sám z objektivních důvodů nemůže svoji vůli naplnit.*“

MUDr. ThLic. Jaromír Matějka, Ph.D, Th.D (1971)

Lékař, teolog

„*Lze namítnout, že naopak zákazem eutanázie se také dopouštíme nespravedlnosti na těch, kdo trpí nějakou nemocí. Jenže trpět nemocí není ani spravedlivé, ale ani nespravedlivé. Nemoc jako přírodní děj nemůže být spravedlivá nebo nespravedlivá. Je ale výsadou člověka, že je schopen chovat se spravedlivě. Proto je to právě ta spravedlnost, která zabraňuje zhoršovat utrpení lidí tím, že se nad to všechno dostanou ještě pod společenský tlak vytvořený legalizací eutanázie.*“⁸²

Prof. MUDr. Marta Munzarová, CSc. (1941 Brno)

V roce 1992 na lékařské MU v Brně založila Ústav lékařské etiky

„*Domnívám se, že lékaři by se měli ostře a jednoznačně vymezit proti veškerým snahám o uzákonění zabíjení nemocných, anebo dát alespoň zřetelně najevo, že oni nemocné zabíjet nebudou.*“⁸³

⁸² Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 194

⁸³ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 40

„Neměli bychom klamat sami sebe. Eutanázie je rozšíření licence k zabíjení. Překročíme-li anebo zatemníme-li hranici mezi zabitím a necháme zemřít, pak bude nesmírně obtížné v logice, v zákonu i v praxi účinně tuto licenci omezit.“⁸⁴

MUDr. Tomáš Mrázek

primář chirurgického oddělení z Městské nemocnice Ostrava

„Usmrcení jako takové je pro mě jako lékaře vzdálený a těžko akceptovatelný termín.“⁸⁵

Doc. Ing. Mgr. Aleš Opatrný, Th.D (1944 Praha)

Římsko-katolický kněz, teolog.

„Osobně stojím vůči eutanázii na stanovisku záporném a to nejen z důvodů příslušnosti ke katolické církvi, která eutanázii odmítá, ale i z důvodů osobního přesvědčení, které se opírá o více než pětatřicetiletou osobní zkušenost s nemocnými a jejich okolím i o analýzy společnosti, v níž žijeme.“⁸⁶

Prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc. (1940 Bratislava)

Chirurg, **Fakultní nemocnice Praha-Motol.**

„Mylně se traduje, že jde pouze o problém vztahu lékaře a pacienta. Eutanázie je problém celospolečenský. Z mého pohledu je základní filosofickou otázkou, která dělí zastánce a odpůrce eutanázie, otázka, zda má jedinec právo přikládat větší váhu hodnotě svého života, či svému svobodnému rozhodnutí.“⁸⁷

V článku *“Lékaři: Eutanázii sami nerozsoudíme, chce to diskusi společnosti”*⁸⁸ z 28. 11. 2012 vyjádřil myšlenku: *„Nemyslím si, že otázka eutanázie je jen otázka lékařů a medicíny.“* A pokračoval: *„Nejvyšší hodnotou v životě každého z nás je naše autonomie, tedy svobodné rozhodnutí. Je to dokonce více než hodnota našeho života. Proto jsem za to, aby každý pacient měl právo rozhodnout o konci svého života sám.“*

Prof. PhDr. Jan Sokol, CSc., PhD. (1936, Praha)

⁸⁴ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 32

⁸⁵ <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/exkluzivne-na-ct24/219328-chteji-dobrovolne-zemrit-cesko-to-ale-nepovoluje/>

⁸⁶ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 196

⁸⁷ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 89

⁸⁸ <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/205426-lekari-eutanazii-sami-nerozsoudime-chce-to-diskusi-spolecnosti/>

filosof

„Jediným vážným argumentem pro legalizaci asistované sebevraždy je snaha ukončit utrpení, které zastánci pokládají za zbytečné, případně obavy nemocných, aby nebyli svému okolí na obtíž. Víte ovšem lépe než já, že moderní medicína má k dispozici jiné velmi účinné prostředky na zmírnění bolesti. Na druhé straně víme, že bolest a utrpení k životu patří právě tak jako smrt a chápeme i jejich biologickou prospěšnost.“⁸⁹

MUDr. Helena Stehlíková (1955, Praha)

Internista, revmatolog, předsedkyně etické komise ČLK

„Přesto si dovoluji vyjádřit svůj zásadní nesouhlas s eutanázií, je totiž v přímém rozporu s posláním lékaře. A velmi se bojím, že pokud by byla povolena a pokud by to měl být lékař, který ji vykonává, hrozilo by nejen oslabení důvěry mezi pacientem a lékařem, ale hlavně by toto mohlo vést k vyhasnutí svědomí lékaře.“⁹⁰

Diskusi ovšem Stehlíková nevyklučuje. *„Eutanázie je definována světovou zdravotnickou organizací. Je to vědomý čin usmrcení člověka a v tuto chvíli s vědomým činem usmrcení člověka nemůžeme souhlasit. Je třeba o tom diskutovat.“*

MUDr. Svatošová Marie (1942)

Praktická lékařka, spisovatelka, zakladatelka hospicových zařízení v ČR

Na serveru Českých novin na stránkách www.umirani.cz⁹¹ proběhl dne 9. prosince 2008 on-line chat s Marií Svatošovou:

Dotaz: *„Jaký je váš názor na eutanázii?“*

Odpověď: *„Záleží na tom, co míníte eutanázií. Pokud to, co skutečně je, tedy úmyslné usmrcení nemocného, pak jsem zásadně proti. Pokud si pod eutanázií představujete ukončení neúčinné, zbytečné a zatěžující léčby u smrtelně nemocného člověka v terminální fázi, tomu já říkám „dovolit odejít, když přišel jeho čas“ – s tím souhlasím, ale to eutanázie NENÍ.“*

Dotaz: *„Podpořila byste legalizaci eutanázie?“*

Odpověď: *„Zabíjení nemocných bych v žádném případě nepodpořila, ale přimlouvala bych se za ochranu lékaře, který má odvahu skoncovat s nesmyslnou a zatěžující léčbou,*

⁸⁹ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 119

⁹⁰ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 16-17

⁹¹ <http://www.umirani.cz/detail-clanek/rozhovor-s-marii-svatosovou.html>

kteřá k ničemu nevede, jen prodluŕuje utrpení. Mnozí lékaři takto nedůstojně a alibisticky, bohužel, postupují, protože se bojí nařčení ze zanedbání péče.“

Martina Špinková (1959 Praha)

Ilustrátorka knih, spoluzakladatelka a ředitelka Domácího hospice *Cesta domů*

Na stránkách www.umirani.cz vyšel dne 2. 10. 2007 článek pod názvem *„Šijí ševci špatné boty? Uřežeme si nohy!“*⁹² bylo uvedeno: *„Vždycky se trochu zdráhám, když dostanu otázku po euthanasii. Odpovídám: přijďte se k nám do hospice podívat a povídat si a udělejte si pak úsudek sami. Přemýšlejte o svých nejbližších a o tom, co chcete. Nejen v okamžiku smrti, ale především v životě. Umírání totiž není něco, co se života netýká. Umírání je ještě úplně, ale úplně život. Náš život.“*

Mgr. et Mgr. Marek Vácha Ph.D. (1966 Brno)

přednosta Ústavu etiky 3. LF UK, pedagog, přírodovědec, římsko katolický kněz, genetik, spisovatel

Televize ČT24 uvedla dne 18.3. 2013 v pořadu *168 hodin* relaci *„Chtějí dobrovolně zemřít, Česko to ale nepovoluje“*⁹³. Zde Mgr. Vácha říká: *„dokonce se obávám, že v případě zlegalizování eutanázie vzniknou v Česku stovky případů, kdy budou pacienti k takovému rozhodnutí manipulováni. Když půjde o vkladní knížky nebo dědění nemovitostí, tak si člověk snadno představí tlak příbuzných pacienta.“* A dodal: *„Až půjde o majetek, bude se eutanázie příbuzným pacientů hodit.“*

V článku *„Eutanázii odborníci odmítají, ale chtějí ji usnadnit“*⁹⁴ z 11. 3. 2008 autora **Ondřeje Leinerta** jsou vyjádřeny názory MUDr. Jana Rakušana, Tomáše Halíka a MUDr. Vladimíra Beneše:

MUDr. Jan Rakušan

Místopředseda Senátu

Eutanázii odmítl. Podle něho je zneužitelná. Hlavní důvody jsou peníze, nenávisť a chamtivost.

⁹² <http://www.umirani.cz/detail-clanek/siji-sevci-spatne-boty-urezme-si-nohy.html>

⁹³ <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/exkluzivne-na-ct24/219328-chteji-dobrovolne-zemrit-cesko-to-ale-nepovoluje/>

⁹⁴ <http://zpravy.ihned.cz/c1-23209950-eutanazii-odbornici-odmitaji-ale-chteji-ji-usnadnit>

Mons. Prof.PhDr. Tomáš Halík, Th.D.,(1948) ,

katolický kněz, teolog, psycholog, religionista.

Prezident České Křesťanské akademie

„Mluví o válce mezi generacemi, kde může být eutanázie strašlivá zbraň.“

On sám připouští, že je etické přerušit či nenasadit léčbu, která je neúčinná. Podle něho má společnost podporovat hospice a upravit podmínky v péči o umírající v zákoníku práce.

Prof. Mudr. Vladimír Beneš (1953)

Neurochirurg.

Říká: *„Pacient by si mohl vyžádat ukončit život, který ztratil podle něho únosnou kvalitu.*

To by mohlo být beztržné.“ Ale dodal: „Zatím není společnost na zákon o asistované smrti zralá.“

MUDr. Jan Bělohlávek

kardiolog Všeobecné fakultní nemocnice

V článku *„Existuje eutanázie v Česku?“* od Martiny Riebauerové říká: *„Když je situace neřešitelná, musíte se umět rozhodnout, protože dýchací přístroj můžete potřebovat pro někoho jiného.“*⁹⁵

Prof. PhDr. Václav Bělohradský PhD. (1944)

Filosof a sociolog žijící a přednášející v Itálii.

*„Musíme mít úctu k lidským důvodům. Máme pro život nějaké důvody, můžeme ty důvody ztratit a každý člověk má právo nejenom, že se octne v té situaci, ale on má právo říct, že já už si neumím svůj život zdůvodnit.“*⁹⁶

2.4 Zahraniční odpůrci eutanázie

Georg Bush

bývalý prezident USA

⁹⁵ <http://czsk.net/svet/clanky/cr/eutanaziecr.html>

⁹⁶ <http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10099253860-hledani-dobre-smrti/>

Článek *„Bush podepsal zákon proti eutanazii ženy s poškozeným mozem“*⁹⁷ z 21. března 2005, autorů **Martina Hromádky a Víta Pohanky** uvádí: *„Podle názorů prezidenta i dalších republikánů nejde jen o záchranu jedné postižené ženy, ale o vítězství toho, co nazývají kulturou života.“*

Prof. Danel Callahan, Ph.D.

americký bioetik

*Zdá se jako by ti, kteří jsou postiženi těžkou duševní chorobou, demencí nebo mimořádnou retardací byli v extrémních případech mimo dosah péče oddělení od jiných nenávratně uzavřeni sami v sobě. Péče o ně se může zdát neúčinnou. Není totiž jistota, co taková péče znamená pro oběti těžké patologie mysli a citů. A přece má nesmírnou důležitost jako projev toho, že i oni patří do společnosti, že i oni jsou ošetřováni s důstojností, a že i v nich lze najít přetrvávající lidskost, ať jakkoliv ukrytou a deformovanou. Něco podobného je pravdou i v případě handicapovaných a tělesně postižených.*⁹⁸

Jan Pavel II. – Karol Wojtyła (1920-2005)

Římskokatolický papež

*„Od eutanázie 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.“*⁹⁹

Prof. Leon R. Kass

Americký filosof, bioetik na Chicagské medicíně.

Předkládá důvody proti eutanázii provedené lékařem i proti asistované sebevraždě. Existují dva směry argumentů ve prospěch eutanázie: *jeden z hlediska autonomie pacienta a druhý z hlediska laskavosti nebo lásky lékaře.*¹⁰⁰

⁹⁷ http://www.rozhlas.cz/zpravy/zahranici/_zprava/161544

⁹⁸ Munzarová, M., Vybrané kapitoly z lékařské etiky I, smrt a umírání, 1. vydání, Brno: MU Brno- Kraví Hora, 1997, str. 61-62

⁹⁹ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 120-121, Evangelium vitae 1005, III. Kapitola, čl. 65

¹⁰⁰ Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti, 1. vydání, Praha: Grada Publishing, 2012, str. 132

Důvody, proč lékaři nesmějí zabíjet, uvedl ve své knize, která se jmenuje *„Ani za peníze, ani z lásky: proč nesmějí lékaři zabíjet“*.¹⁰¹

Prof. DrSc. Med. Dr.H.c. Helmut Kraatz

německý gynekolog

*„Naší povinností je ulehčovat umírání, ale zkracovat život naší úlohou není.“*¹⁰²

Johannes Pichler

rakouský právník

*„Do posledního dechu budu prosazovat práva pacientů. Stejně vehementně však budu bojovat proti aktivní eutanázii i proti uvedené formě její prezentace,“*¹⁰³ prohlásil po odvysílání filmu, který režíroval Maarten Nedehorst, a který pojednává o eutanázii.

Briard Pollard

australský lékař a anesteziolog

Říká ve své knize *„Eutanázie ano či ne?“* : *„Na základě zkušeností je mi jasné, že mnozí, kteří píšou o eutanázii, ví o takových faktech málo, anebo vůbec nic. Zmatek je do značné míry důsledkem toho, že nejsou známy příslušné lékařské a právní aspekty. Hodlám proto předložit názor, že je morálně chybné pokoušet se legalizovat odnětí života komukoli, kdo nepředstavuje žádnou hrozbu jiné osobě. Že zákon, který by to připouštěl, by nepochybně mohl být zneužit, a že je společensky politováníhodné a skutečně scestné takový zákon navrhnout, když je dnes moderní medicína schopna poskytnout při umírání lepší řešení než je usmrcení.“*¹⁰⁴

JUDr. Jozef Vozár, CSc. (1967)

Slovenský právník Ústavu štátu a práva v Bratislavě

¹⁰¹ Haškovcová, H., *Thanatologie, nauka a o umírání a smrti*, 2. přepracované vydání, Praha: Galen, 2007, str. 132

¹⁰² Blumenthal-Barby a kolektiv. *Kapitoly z thanatologie*, 1 české vydání, Praha, Avicenum, Zdravotnické nakladatelství 1987, str. 8

¹⁰³ Haškovcová, H., *Thanatologie, nauka a o umírání a smrti*, 2. přepracované vydání, Praha: Galen, 2007, str. 151

¹⁰⁴ Pollard, B.J., *Eutanázie - ano či ne?*, první vydání, Praha: Dita 1996, str. 16-17

„V súvislosti se eutanáziou sa ukončenie života podľa mojho názoru chápe ako neprirodená smrť, uskutočnená na žiadosť nevyliciteľne chorého.“¹⁰⁵

Doc. JUDr. MUDr. Peter Kováč, PhD. et. PhD.

Katedra trestného práva a kriminológie Právnické fakulty Trnavskej univerzity

P. Kováč odpovedá v článku *„Na legalizáciu eutanázie na Slovensku ešte nedozrel čas“*¹⁰⁶

ze dne 22. 06. 2011 autorovi Ivanu Netíkovi na otázku: **„Mala by sa eutanázia legalizovať?“** **takto:** *„Predpokladom legalizácie je jednoznačne verejná diskusia a zvažovanie všetkých pre a proti, čo by muselo byť nasledované pomerne zásadnými zmenami v legislatíve. V súčasnosti to však považujem za nereálne.“*

V inom článku, ktorý napísal Karol Sudor s názvom *„Peter Kováč: Eutanázia na Slovensku? Nehrozí.“*¹⁰⁷ je uvedeno: **„Sú prostriedky, ako obmedziť zneužití. Lenže vždy tam ostáva riziko zneužitia. Môžu to k tomu tlačiť príbuzní a podobne. Emóčne labilní ľudia podliehajú tlakom bežne. Ako tomu chcete právne zamedziť?“**

¹⁰⁵ Vozár, Jozef. Eutanázia –právné aspekty. Prvé vydanie, Pezinok, Formát, 1995, str.30

¹⁰⁶ <http://www.cas.sk/clanok/200781/sudny-lekar-na-legalizaciu-eutanazie-na-slovensku-este-nedozrel-cas.html>

¹⁰⁷ <http://www.sme.sk/c/3441930/peter-kovac-eutanazia-na-slovensku-nehrozi.html>

3 MŮJ NÁZOR NA EUTANAZII

U mě je velmi těžké odpovédět.

Neříkám ani ano, ani ne. Neodsuzuji ji. Pro mě znamená vysvobození od utrpení a bolesti a volba v rozhodnutí o člověka.

Nejsem zdravotník, ani lékař, ani jsem nikdy nebyla na žádné přednášce o lékařské etice. Ale sama jsem pečovala o dlouhodobě nemocné a ve zdravotnictví jsem pracovala jako nižší zdravotní personál. Zhlédla jsem toho dost. Hlavně toho negativního. Toho pozitivního převažuje velmi málo.

Je pravda, že nejsme zaostalá země. V takové nemá lidský život vůbec žádnou hodnotu. Tam je člověk nic. Tam se umírá i na ulici. Tady se snad ještě na ulici neumírá.

Ale smutné je, že jsme země, kde zdravotnictví zapomíná na člověka a čas.

Namítnete mi, ale nezapomíná. Záchranář či lékař zachraňuje lidské životy, tam je drahá každá sekunda. Na specializovaných odděleních jako je ARO, JIP jakéhokoliv druhu /popáleniny apod./ je snaha co nejrychleji zachránit člověka. Ale nyní mám na mysli LDN, geriatrická, onkologická, neurologická oddělení, kde jsou lidé upoutáni na lůžko. Tam se hodně zapomíná na člověka.

Ani se nedivím, když na každém nemocničním oddělení je skoro každá zdravotní sestra "vyhořelá". České zdravotnictví nemá za úkol zdravotnický personál pozitivně motivovat. Ve zdravotnictví se motivuje tím, že se musí vykonat co nejvíce, ale ne pro lidi, ale pro nemocnici, pro stát. Ušetřit, kde se dá. Napřed je zisk, potom je ušetřit a člověk je až na jednom z posledních míst.

Smutné je, že se zdravotnický personál, bez rozdílu stupně vzdělání, neumí slušně chovat ani k sobě navzájem. Tak jak se potom může chovat k nemocnému! Na to nemusím studovat žádnou lékařskou ani zdravotnickou školu.

Sestry své povolání nevykonávají kvůli lidem, ale kvůli penězům. Z něčeho musí živit rodinu. O lékařích ani nemluvě. Při vizitách je jich plný pokoj, ale pacientovi se nepodívají ani do očí. Mluví se staniční sestrou, místo s pacientem. Nemají čas na

rozhovor. Není tu jediný pacient a musí se také dívat na bodové a finanční limity, aby je náhodou nepřekročili. Zdravotní pojišťovna vše udává a hodnotí. Limituje, co se bude a nebude, co se může a nemůže. Hraje tu roli velké "ekonomické tabu", o kterém všichni víme, ale musí se o něm mlčet. Tento trend bude stoupat čím dál víc a vše je o otázce placení.

Myslím si, že existuje dost lidí, kteří by se mnou souhlasili. Mluvila jsem s lidmi, kteří pracovali v hasičském záchranném systému. Ti se shodli a potvrdili mi, že byli svědky toho, že i smrtelně nemocní či zranění lidé, kteří měli velké bolesti, přesto našli ještě sílu a raději spáchali sebevraždu. Měli tu "výhodu", že nebyli ještě bezmocní a připoutáni na lůžko. Nejčastěji to bývá oběšením, obvykle na půdě, někdy i ve skříni prádelní šňůrou či kravatou, useknutím či uříznutím části těla motorovou pilou a vykrvácením, otrávením se pomocí jedovatých směsí, při držení zbraně pak zastřelením, skokem z mostu, ze skály /např. Macochy/ či skokem pod vlak. Myslím si, že pro ty lidi je to vysvobození. Nejhorší je, když jsou nalezeni doma svými příbuznými, kteří ani nevěděli, čím jejich blízký procházel a co prožíval. Vidí člověka, či jen tělo? Pohled to bývá hrozný. Pokálený, vyboulené a otevřené oči s jazykem ven, všude krev a v sobě si do smrti nosí, jak zemřel jejich nejbližší.

Kdyby nastala situace a lékař mi sdělil špatnou diagnosu, že jsem onkologicky nemocná nebo bych trpěla jinou závažnou nemocí a byla bych v prvním stádiu závažné smrtelné choroby. Já bych přistoupila a podstoupila, zda-li by to bylo možné, ale v ČR to možné není a zákon to nepovoluje. Všechny majetkové otázky má mít již za života člověk vyřešené. Napsanou závěť mám. V případě nemoci bych majetek zajistila notářsky. V otázce negativního přístupu příbuzných, bych byla velmi opatrná. Ti lidé, kteří si člověka váží a mají ho rádi, přece nebudou bránit a zakazovat, aby nemocný trpěl. Nikdo mě v mém vlastním rozhodnutí nemá co bránit a vůbec ne za mne rozhodovat.

Podle mě nemá právo o mně rozhodovat ani soudce, který mě v životě neviděl, nezná mě ani za mnou nikdy do nemocnice či domů nepřišel. Nezeptal se mě, co prožívám a jak žiji. Co vlastně pro toho soudce jako nemocný znamenám? Jsem pro něho ještě vůbec člověk? Troska? Soudce, jako člověk, chtěl by on sám takhle žít? Nezeptá se

mě, zda-li jsem šťasten či naopak. Zda-li mám blízké, kteří za mnou chodí. Či přijde za mnou jen zdravotní sestra a lékař. Rodina mě už odepsala. Už pro ně neexistuji, ale existuje pro ně osobní účet v bance, ke kterému mají právo. Jinak vidím samé holé zdi a vedle mě sousedy odcházet na onen svět.

Podle mě možná jen lékař by měl říci svůj názor. Ten by měl mít kompetence. Měl by být nezávislý a měl by spolupracovat s mnoha dalšími nezávislými specializovanými lékaři. Příbuzní by do toho neměli mluvit vůbec. Je to moje rozhodnutí, ne jejich. Já o sobě rozhoduji, ne oni. Oni žijí svůj život, ne můj. Já mám bolesti, ne oni. Já užívám spoustu léků, já chodím na chemoterapii, já nemohu chodit ani se otočit. A oni mě neotočí. Já nechci být na nikom závislá. Oni také nejsou na mě závislí, nebo jsou? Potřebují si každý měsíc vybrat z mého konta peníze? Tím jsem pro ně cenná?

To samé by mělo být zavedeno, tak jako závěť, při plném vědomí, aby se člověk rozhodl sám a právnicky upraveno a doloženo, dobrovolně a pod žádným tlakem, v případě úrazu, zda-li chce žít i několik let v komatu, v umělém spánku, vegetativním stavu. Já bych nechtěla žít 25 let na lůžku, plná proleženin, hadiček, a být na někom závislá (jako chlapec v Polsku). Je pro mě hádankou, co by si sám chlapec přál.

Pro mě je eutanázie svobodná volba, na kterou mám právo. Já sama dobře vím, že po nikom nemohu žádat, aby o mě někdo pečoval a staral se. Po žijícím otci ani po příteli to nemůžu chtít, mají problém se postarat sami o sebe. Otcí jsem lhostejná. Ten má svou rodinu. Navzájem jsme si cizí. Nemoc by nás stejně nesblížila.

Já sama zůstat nemocná doma nemůžu. Oni zůstat doma a starat se o mě také nemohou. Já to ani po nich žádat nemohu ani nechci. Protože bychom neměli kde bydlet a neměli bychom z čeho platit nájem. Přítel ani otec není ošetřovatel ani pečovatel.

Pečovatelka, kterou by platili, by stejně nemohla každý den do domácnosti chodit. Nakoupit od ní nepotřebuji. Já od ní potřebuji přebalit, udělat hygienu. Ta se neprovádí jen ráno. Fyziologické potřeby máme neustále a speciální výkony jako např. aplikovat injekce proti bolesti stejně nemůže.

Sama vím, že do žádného ústavu či léčebny pro dlouhodobě nemocné na přechodnou dobu, než bych zemřela o samotě, bych jít nechtěla. Tam člověk umírá sám a někdy je i oddělen zástěnou z důvodů nestresování ostatních nemocných. / Tak jako si nepřeji žádný pohřeb, natož rozloučení. /

To není jak v hospici, kde můžete mít své nejbližší, kteří jsou pořád u vašeho lůžka či zdravotní sestru, u které je to povinností. Tam se jinak umírá. Tam se umírá s radostí na rtech. V nemocnicích nepracují "andělé" typu paní doktorky Svatošové, Munzarové, Violy Svobodové. To o nemocnici říci v žádném případě nemůžu.

Raději bych byla pro to, aby byl se mnou můj nejbližší přítel a za pomoci lékaře pomocí injekce do žíly či koktejlu a hlubokého spánku bych odešla bez bolesti a ponížení a nemusela se dívat na otrávené obličej zdravotnického personálu.

Musím podotknout, že soud, který vydal rozsudek v USA a v Itálii s odmítnutím tekutin a jídla, jak to bylo v případě Terri Schiavovové v USA či Eluány Englarové v Itálii, zapříčinil, že tyto dvě nemocné umíraly několik dní. Takhle umírat je pro mě nelidské a nehumánní. Tento názor nezastávám a nesouhlasím s ním. To i pro mě je vrácení se zpět do 2. světové války.

Je velký rozdíl ležet na jednotce intenzivní péče, na standardním oddělení či v hospicovém zařízení. Tam se ale nedostane každý. Existují pořadníky. Až někdo umře.

Viděla jsem každý den, jak jsou ležící nemocní zdravotními sestrami přehlíženi. Nejsmutnější na tom je, že v nemocnicích na odděleních se neustále někam spěchá a na člověka není ani čas. Sestra nemá čas si s člověkem vůbec promluvit. Jen při přijímání a v lepším případě při odchodu pacienta domů či do LDN.

Je mi hrozně líto, že zdravotní sestřička řekne, že ona dělá jen čistou práci. To znamená, že ona nepřebaluje až na matraci pokáleného a pomočeného pacienta. Ona mu nepomůže na mísu či na záchod, protože to není její práce. Vrchní sestra vám řekne, že se musí se vším šetřit. A staniční sestra vám řekne, že stolečky musí být

čisté, na zemi nesmí být boty a s pacientem se nemá mluvit, protože to zdržuje od práce.

Na poradách v nemocnicích by se měla probírat témata o motivaci k sobě samému, personálu, k nemocným pacientům, k osobnímu zdokonalování, stmelování kolektivu, a to ku prospěchu zaměstnanců i pacienta. Zatím se řeší vnitřní záležitost úplně opačného formátu: kritizování, vytýkání chyb, kárání, udělování důtek, hrozbou okamžitým odchodem na hodinu. Tím se opět dostávám k rozdílům v pracovním postavení. Nejhorší je, že se to všechno děje otevřeně a přede všemi. Jaký to má potom dopad na morálku a na práci člověka? Zaměstnanci jsou čím dál víc apatičtější, vyprahlí a nejvíce to odnáší podřízení. K pacientům si to v takové intenzitě nemohli dovolit. Mohli by si stěžovat. Měli by problém.

Je strašné, když je čas jídla a zdravotní sestra aktivně rozdává jídlo pacientům jen z toho důvodu, že sama má hlad a čeká, zda-li nějaká porce nezбудe. Jídlo s talířem u nemocného leží na stolečku, ale nemohoucí pacienti se na to jen dívají, ale ani lžičku do ruky nedají. Takových pacientů je tam nepočítaně. Zatím sestřička rozdá polední léky a injekci a jde si sníst oběd, co si schovala, a potom si zakouřit.

Stále se to stává a myslím si, že každý, kdo byl v nemocnici, to sám zažil. Pacient požádá sestru o tabletku proti bolesti. Sestra odpoví, že bez předepsání léku lékařem nesmí pacientovi nic dát a dodá, že ráno dostal tabletky. Tam byla i tabletka proti bolesti. Pacient sestru poprosí, aby za ním lékař přišel, že má bolesti. Sestra odejde a dělá další práci. Buď to sdělí lékaři hned, či až ho potká, proč by ho zdržovala, nebo mu to neřekne vůbec. Někdy se stává, že pacient má všechny léky u sebe ve stolečku. Správné to ale není. Má tam i proti bolesti. A aby se nemusel nikoho prosit a dožadovat, tak si raději vezme sám.

Na některých odděleních se děje i to, že nemocný, pod vlivem nemoci a léků, je neklidný, přelézá ochrannou ohrádku. Křičí, že chce domů. Při tom si vytrhne hadičku zavedenou s infúzí či močový katetr se sáčkem. Pošpiní krví a močí celé lůžko. Sestra, protože je na oddělení, kde je dalších 25 pacientů, sama, pacienta převleče do čistého prádla /když je na skladě/ a přikurtuje k lůžku. Lékař naordinuje

utišující léky. Pacient se nemůže vůbec hýbat. A takto stráví zbytek noci či dne, ale musí to být mimo návštěvní hodiny.

Nejvíce mě mrzí, že se všude píše a mluví o lidskosti, lidské jedinečnosti, autonomii, důstojnosti, o nekonečnosti a mnoha právech. Stejně se z toho ve skutečnosti vykonává jen hrstka. Zbytek jako kdyby neexistoval. Za života se lidé k sobě neumí chovat s úctou. Tak proč by se najednou u lůžka měl měnit jak pacient, lékař, tak zdravotnický personál.

Na lékařských fakultách se často o tom mluví a přednáší. Je i lékařský předmět lékařská etika. Nejvíce je však využívána zase jen v hospici. V nemocnici je spěch, tam na takové věci ani není čas. Tam nemocný podepisuje jen nějaké formuláře. Lékař něco říká, pacient mlčí a poslouchá a blízcí potom, až přijdou, jen nadávají na zdravotní personál.

Dále dodávám, že to, co pedagogové učí, přednáší a vyučují na zdravotnických školách a lékařských fakultách, je potřebné. Studenti to musí zvládat. Jinak by toto povolání vykonávat nemohli. Ale škola nikoho nenaučí z poloviny to, co by potřebovali do reálného života ve zdravotnictví. To by zde nesměli pracovat lidé, ale svatí andělé.

Velký rozdíl je přednášet ve školách každý den a pracovat každý den na odděleních. Je to úplně rozdílná práce. I když člověk, který přednáší na škole, si také prošel praxí, a je jistě zkušený. Myslím si, že ale není vyhořelý. Dělá práci, která ho baví. Může tohle říci šedesátiletá zdravotní sestra ve třísměnném provozu na geriatrickém či jiném obdobném oddělení?

Žádná školská ani jiná instituce člověka nenaučí, jak se má chovat člověk k člověku. To musí chtít člověk sám.

Ještě chci říci, že si velmi cením lidí, a není jich mnoho, kteří odešli ze zaměstnání z důvodu péče o nemocného člověka. Moc málo lidí udělá toto gesto. Zůstali doma a starají se o člověka a dopečovávají ho i do konce jeho života, aby svůj život ukončil doma. Ještě hezčí by bylo starat se o úplně cizího člověka. Ale on je problém postarat se o svého nejbližšího. V současnosti je to velmi těžké dilema. Ještě horší je toto

zajistit, když sami nemají lékařské ani zdravotnické vzdělání. Většinu výkonů vlastně doma nemohou vykonávat, a aby za nemocným přicházel lékař či zdravotní sestra je nereálné.

Paní magistra Vaňková při jedné z přednášek práva v sociální oblasti řekla větu, která je velmi těžce stravitelná, ale pravdivá. „Matka deseti dětí se o všechny postará. Těchto deset dětí ale není schopno se domluvit, kdo se postará o svou nemocnou a starou matku,“ a dodává, „postará se o ni ten nejmladší či ten, který se na to nemůže už dívat.“

Neradi to slyšíme, ale na prvním místě zde opět je ekonomická situace.

U mě samotné nehraje ekonomika roli, ale vím, že v terminálním stavu, omámená léky proti bolesti, bych nemohla ani mluvit, natož opakovaně žádat sestru, aby mě už konečně přebalila, že ležím v promočených a pokálených kalhotkách, nebo aby mě, celou bolavou od proleženin, otočila na druhý bok, protože mám velké bolesti. Naštvaná zdravotní sestra v LDN křikne na pečovatelku, která neví, co má dělat jako první. Zda-li jít umývat špinavé nádoby či se starat o "nějaké umírající". Pečovatelka za mnou otráveně přijde, nakloní se nade mě. Nepromluví na mě ani slovo, jen si něco myslí. Někdy i k vlastnímu zvířeti se chová lépe. A zase odejde.

Možná, kdybych měla sílu, jí zaplatit /protože v nemocnici se mnou nemůže být neustále někdo z rodiny/ za každý výkon, který by mně ulevil, tak by to dělala častěji. Takhle nemá žádný důvod.

Tohle nechci zažít. Takhle ponížene nechci umírat. Smutné je, že moji nejbližší to zažili a já jsem mohla pouze přihlížet. Dodnes mě to mrzí, ale člověk si neuvědomuje, že by měl mít zájem o člověka. Třeba jenom tím, že s ním je vedle u lůžka a nemusí ani mluvit.

Všude pracují lidé. Všude se to děje. Svaté místo, kde se toto neděje.

4 SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKA A EUTANAZIE

Jde to k sobě? Dají se tyto dva pojmy spojit, i když je eutanázie u nás zakázána? Je to velmi těžké. Jedni řeknou ano, druzí zásadně ne.

Většina lidí vám řekne, že sociální pedagogika nemá nic společného s eutanázií. Hlavní náplní sociální pedagogiky je přece pomoc. Je eutanázie pomoc?

Česká společnost je v této otázce velmi konzervativní. Většina české společnosti nechce připustit eutanázií. Eutanázie do sociální pedagogiky nepatří. Ale smrt do života patří.

Lidé nechtějí mluvit o nemoci, stárnutí, umírání, smrti, sebevraždě, thanatologii, natož pak o eutanázií. Tato všechna témata jsou tabuizována. Lidé si je nechtějí připustit, natož vypustit z úst. V rodinách se o tom nemluví. Vytěšňují tato témata ze dvou důvodů. Prvním jsou strach, války. Druhým je víra a iluze v náboženství, pověry, ale i ve vědu a moderní techniku.

Je to téma, které je velmi těžko obhájitelné na ano či ne-pro a proti.

V současnosti se umírá v nemocničních zařízeních, někde i za bílou plentou.

Rodiče své děti posílají k babičce a dědečkovi pro peníze a dárečky, ale když umírají v nemocnici, tak do nemocnice raději ani sami dospělí nejdou, natož děti. Dospělí sami nesnesou smrt, natož jejich děti.

Také zde hrají velkou roli média. Média nabízí škálu programů, ale jen malá hrstka se zabývá touto problematikou.

Je to téma nekonečné. Mnoho vědců, lékařů, filosofů, právníků, teologů a jiných napsalo a ještě napíše hodně odborných publikací, článků. Každý bude obhajovat to své správné řešení.

Sociální pedagogika je použitelná v obdobné oblasti nemocnic, domácí péče, hospiců, nemocných a pro ty, co se o ně starají a doprovází na poslední cestě.

Smrti se nevyhne žádný člověk, co bude lidstvo na zemi. Každý člověk to pozná na sobě samém v posledních okamžicích života.

Je to nesmrtelné téma o smrtelnosti člověka.

II.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 NÁZORY OSOBNOSTÍ

K mému zvolenému tématu jsem poslala krátký dotaz 33 osobnostem kulturního, společenského a vědeckého života s prosbou o osobní vyjádření svého názoru k této tématice a danému problému. Odpověď mně poslalo 27 lidí. Šest lidí neodpovědělo.

Osobní názor sdělilo pět lékařů různých specializací, jeden filosof, tři sociologové, dva teologové, jeden psycholog, dva právníci, jedna thanatopraktička, devět osob z kulturního, společenského a politického života. (Z toho jeden pedagog přednášející v USA na prestižní univerzitě v Massachusetts a slovenská diplomatka a spisovatelka.)

Odepsali mi:

Lékaři: Pan Nešpor mi napsal, že to není jeho obor. Pan Pirk s eutanázií nesouhlasí. Pánové Pafko a Špinka své názory publikovali v knihách. Pan Hirt považuje eutanázii za trestný čin.

Z právnického odvětví mi odepsaly 2 ženy, paní Slámová a Samková, které se nebudou o tomto tématu se mnou bavit. Možná, kdybych si sjednala konzultaci a zaplatila podle jejich ceníku. Paní Samková mi doporučila, ať si prostuduji zdravotnickou závěť a možnosti předem odmítnout zdravotní péči.

Ze sociologické oblasti mě odepsali sociologové: Pro pana Kellera je téma těžké, pan Bělohradský mně doporučil svého kolegu pana Možného z Brna. Pan Sekot s eutanázií souhlasí.

Pan Andrew Lass, pedagog kulturně sociální antropologie v USA, řadí tuto problematiku do eticko–lékařské profese a nemá vyhraněný názor.

Pan psycholog Kohoutek nesouhlasí s eutanázií, ale dodává, že se jeho názor může časem změnit.

Teologové pan Štampach a Halík se shodli a v závěru nesouhlasí s eutanázií.

Filosof Kohák mi odpověděl, že jeho vlastní tvorba má přednost a mám se naučit psát oslovení.

Z kulturního života mi odepsal pan Eben, že to je otázka pro filosofa. Paní Kubišová v zásadě není proti, ale musí to posoudit lékaři. Jindřich Štreit postupem času ustupuje od

eutanázie a nesouhlasí s ní. Paní spisovatelka Dousková, podle jejíž knihy Hrdý Budžes bylo úžasně divadelně zpravováno dětství Heleny Součkové v hlavní roli s Bárou Hrzánovou, potřebuje delší čas k vyjádření. Někteří spisovatelé píší své dílo i celý život. Také jsem zjistila, že má vystudovanou právnickou fakultu Karlovy univerzity.

Slovenská spisovatelka Emíre Khidayer, bývalá diplomatka, která působila v Kuvajtu, Egyptě a Iráku, nad touto problematikou nepřemýšlela a nepovažuje ji za důležitou.

Pan Vladimír Kořen, starosta města Říčany a televizní moderátor pořadu Zázraky přírody, má, podle mne, práce nad hlavu. Stejně jako paní Šulíková, která se věnuje zvláštní práci thanatopraktičky.

Dále jsem oslovila prostřednictvím paní Saudkové fotografa Jana Saudka, prof., PhDr., ThDr., MUDr. et Dr. Maxe Kašparů, PhD., Dr.h.c., který je pedagog, psychiatr, teolog a PhLic. Kateřinu Lachmannovou, ThD, spisovatelku, psycholožku a teoložku na Katolické univerzitě Karlovy univerzity v Praze. Tyto osoby podle mého jsou odpůrci eutanázie a nesouhlasí. Pan Saudek má k tomu jistě osobní rodinné důvody, a ani se mu nedivím, že mně neodepsal. Taky bych neodepsala cizímu člověku, kterého vůbec neznám a ještě více se to týká jeho rodiny.

Dále jsem psala panu Václavu Vydrovi a žokeji panu Váňovi, protože miluji koně, ale ti také neodepsali. Potom jsem zkusila oslovit paní Štáchovou a zpěvačku Annu K., které vyhrály boj se zákeřnou chorobou a prošly si onkologickou léčbou, ale ani ony neodepsaly.

Pro mě nejbližší názor, se kterým souhlasím, napsal pan Menzel. „Každý jednou umřeme, tak proč to odkládat.“

Všem, co mě odepsali, děkuji.

5.1 Vyjádření osobností

Prof., PhDr. VÁCLAV BĚLOHRADSKÝ, PhD, 1944,

filosof a sociolog žijící a přednášející v Itálii.

Milá Kateřino,

na podobně téma člověk nemůže mít názor, jedná se o mezní situaci, kterou nelze řešit normou nebo obecným názorem, ale jen morálně a racionálně založeným rozhodnutím v daných okolnostech. Každá situace se liší ve svých dopadech i předpokladech. Rozhodnutí raději zemřít než dále žít za cenu, kterou léčení představuje v určité situaci, musí nicméně být právem každého člověka.

Doporučuji Vám číst poslední úvahy sociologa Ivo Možného, z Brna, které zařazují tento problém mezi neřešené důsledky vývoje postindustriální společnosti.

Zdraví

VB

IRENA DOUSKOVÁ, 1964,

spisovatelka (knihy Hrdý Budžes, Oněgin byl Rusák, Darda)

Dobrý večer,

Báře Hrzánové to určitě vyřídím a Vám ráda odpovím. Jen Vás prosím, dejte mi trochu času - řekněme čtrnáct dní.

Zdravím a přeji Vám vše dobré

Irena Dousková

MAREK EBEN, 1957,

herec, zpěvák, hudební skladatel, historik, moderátor

Zdravím Vás, Kateřino,

díky za mail, ale tahle otázka je tak složitá, že bych se vůbec neodvažoval dát na ni jednoznačnou odpověď, každý ten případ je jiný a myslím, že se to stejně v jakési laskavé formě dělá, ale uzákonit takovou věc bych se asi bál. Ale jak Vám říkám, tohle by bylo na poctivé a dlouhé přemýšlení a hlavu filosofa. Tak se omlouvám, že se vyjádřit nemohu, osobně bych asi do Božího plánu nesahal, ale člověk opravdu neví, co by dělal, kdyby se do takové situace sám dostal, netroufám si to posoudit.

Mějte se hezky a přeji vše dobré

Marek Eben

Mons. Prof. PhDr. **TOMÁŠ HALÍK**, Th.D., 1948,

katolický kněz, teolog, psycholog, sociolog, religionista.

Ve zkratce: pokud jde o tzv. "pasivní eut." (zbytečně nenechávat na přístrojích živořit člověka, kde není šance k návratu k lidsky důstoj. životu), tam je možné přístroje odpojit nebo neposkytovat "nadstandardní péči".

"Aktivní eut." nebo "asistované sebevraždě" je z morálního hlediska nutno říci absolutní NE. Kromě jiného je zde možnost strašlivého zneužití.

Lidský život zaslouží plnou ochranu od početí do přirozené smrti.

TH

Prof. MUDr. **MIROSLAV HIRT**, CSc.,

Ústav soudního lékařství, přednosta kliniky ústavu, přednáší na MU Brno

Vážená slečno,

asi víte, že eutanázie je v naší republice zatím pořád ještě trestný čin. Náš obor s tím nemá naprosto nic společného.

S pozdravem

M. Hirt

Prof., PhDr. **JAN KELLER**, CSc., 1955,

sociolog, filozof, publicista, přednáší na Univerzitě Ostrava.

Dobrý den,

nezlobte se, ale je to jedno z mnoha témat, které nemám promyšlené.

S pozdravem

Jan Keller

Mgr. **EMÍRE KHIDAYER**, PhD, 1971

slovenská diplomatka a spisovatelka působící v Egyptě, Kuvajtu, Iráku.

Milá slečna Suková,

Tejto téme sa nevenujem a momentálne som vyťažená úplne inými vecami, verím, že ma pochopíte.

Držím Vám palce v štúdiu, nech sa Vám darí a prajem krásny advent!

S pozdravom

Mgr. Emíre Khidayer, PhD

Prof. **ERAZIM KOHÁK**, 1933,

filosof a publicista, přednášel na Karlově univerzitě v Praze

Nenapsal. Jsem starý a už opravdu na penzi. Chci ještě dopsat pár knih, a ty mají přednost.

Načtete to, milá kolegyně, to nalejvárna nenahradí!

S úsměvem

ek

Mimochodem: v oslovení píšeme za dobrý den čárku, pane se píše s velkým P jen na začátku věty a pátý pád mého jména je Koháku.

I to načtete v Pravidlech českého pravopisu. - Vidíte, kantor se ve mně nezapře. Všechno dobré

Erazim Kohák

Prof., PhDr. **RUDOLF KOHOUTEK**, CSc., 1940,

český psycholog, přednáší na MU Brno.

Vážená paní,

rád bych Vám vyhověl, pokud jde o sdělení mého názoru na eutanázii – fenomén doby.

Musím Vás však upozornit, že nejsem na problematiku eutanazie nijak specializován a není vyloučeno, že můj názor se časem ještě změní.

V současné době se identifikuji s názorem, že usmrcení byt' ze soucitu, útrpnosti a na žádost nemocného, znamená vraždu.

Stav nesnesitelného utrpení člověka je třeba řešit jiným způsobem než usmrcením.

V přísně definovaných a odborně a legislativně sledovaných případech (např. v případě mozkové smrti) by patrně v budoucnosti bylo možno i v ČR uvažovat o zastavení péče (resp. přerušení v podstatě neúčinné a neperspektivní léčby) zaměřené na umělé prodlužování již jen somatického života nevyléčitelně nemocného.

S pozdravem

prof. R.Kohoutek

Mgr. **VLADIMÍR KOŘEN**, 1973,

moderátor, televizní publicista, politik, starosta města Říčany.

Dobrý den, někdy jsou chvíle, kdy bych služby eutanazie nejradši sám využil ☺.

Ale spíše napište, co byste si představovala. Odstavec, pět stran, esej?

V. Kořen

Prof. **ANDREW LASS**, M. A., PhD., 1947,

sociálně-kulturní antropolog,

Dětství prožil v Československu, v r. 1973 byl vyhoštěn. Žije v USA a přednáší na univerzitě v Mount Holyoke College-Massachusetts

Dobrý den,

na eutanázii nemám vyhraněný či promyšlený názor. Dějiny této věci jsou hrůzostrašné a to by mělo samo o sobě varovat proti ní. Na druhé straně zastávám názor, že člověk se nemá na smrtelném loži trápit či zbytečně prodlévat nechce-li sám a je sám schopen se rozhodovat či předem zajistil právně jak v takové situaci jednat. Toto je ale téma skoro nekonečné a které spadá pod etickou - lékařskou filosofii a na to já nemám buňky.

mějte se hezky

MARTA KUBIŠOVÁ, 1942,

zpěvačka

"Z filosofického hlediska by laik neměl připustit ukřácení života druhého člověka, protože vždy je tu naděje na zázrak! Pokud ale lékařské konsilium usoudí, že zázrak je vyloučen, zůstává osud nevyléčitelně nemocného na svědomí odborníků."

Marta Kubišová

JIŘÍ MENZEL, 1938,

režisér, herec a spisovatel

Milá Kateřino.

Eutanázie je věc ošemetná a snadno zneužitelná. Je ale v některých případech možná.

Asi neřeknu nic nového, ale smrt až po dlouhém trápení bývá osvobozením nejen pacienta, ale i jeho okolí.

Pokud neexistuje možnost návratu do života, je pouhé čekání na smrt zbytečné. Pokud jde o moji osobu, prosil jsem mé okolí, aby mi, až to bude nutné, pomohli k důstojnému odchodu.

Každý jednou umřeme, Tak proč to odkládat.

Váš Jiří Menzel.

Prim., MUDr. **KAREL NEŠPOR**, CSc., 1952,

psychiatr, primář mužského oddělení závislostí psychiatrické léčebny v Praze-Bohnicích.

Není to úplně můj obor, názory na to nemám vyhraněné, paní kolegyně.

Přeji všechno dobré.

Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.

Prof. MUDr. **PAVEL PAFKO**, DrSc., 1940,

chirurg, Fakultní nemocnice Praha-Motol.

Vážená slečno,

své názory jsem publikoval v monografii eutanázie. Bohužel nemám čas psát.

Přijedete-li a budete mít konkrétní otázky, rád Vám je zodpovím, nejlépe na diktafon.

Zdravím

prof. Pafko

Prof., MUDr. JAN PIRK, DrSc., 1948,

kardiochirurg, přednosta Kardiocentra a Kliniky kardiovaskulární chirurgie IKEM

Vážená slečno Suková,

děkuji Vám za dotaz. Otázka eutanázie je velice složitá věc. Můj názor je ten, že by lékař neměl být ten, kdo by eutanázii uskutečňoval. Je zásadní rozdíl mezi důstojným umíráním, tj. umožnit pacientovi dožít v pokud možno nejlepších podmínkách bez bolesti a v kruhu svých nejbližších a eutanázií.

Násilné ukončení života podle mne nespadá do lékařské praxe, my jsme přísahali při promoci na něco jiného. Takže pokud chtějí zákonodárci umožnit eutanázii, nechť jí také vykonávají. Představte si, že někdo se rozhodne pro eutanázii u onemocnění, se kterým by mohl žít ještě dlouho a za týden po vykonání se vynalezne na toto onemocnění lék.

S pozdravem

Jan Pirk

JUDr. **KLÁRA SAMKOVÁ**, Ph.D., 1963

právnička

Vážená paní suková

- při vsí úctě - to není MOJE bakalářská práce, ale VAŠE. Psát "názor" je na několik hodin práce a ty vám rozhodně takto nevěnuji. Na Vašem místě bych se ale odrazila od problematiky "zdravotnické závěti". A možnosti předem odmítnout zdravotní péči.

Zdravím

klára samková

Odesláno z iPhonu

JUDr. **KLÁRA L. SLÁMOVÁ**, 1977

právnička

Dobrý den,

děkuji za Váš zájem o můj názor, nicméně nemám časovou kapacitu se Vám věnovat. Vzhledem k závažnosti dané problematiky ani nelze uvést názor, tzv. ve zkratce, jak byste chtěla. Lituji, že Vám nemohu poskytnout lepší info.

V úctě,

K.L. Slámová

SÁRA SAUDKOVÁ, 1967 adresováno **JANU SAUDKOVI**, 1935,

český fotograf

Milá Kateřino,

ráda Janovi předám Vaše psaní a věřím, že Vám odpoví a obohatí tak Vaši práci.

Pěkné babí léto a mnoho úspěchů ve studiu Vám přeji,

Sára Saudková

Prof., PhDr. **ALEŠ SEKOT**, CSc.,

sociolog, přednáší na MU Brno

Dobrý den, nezvyklý dotaz, ale odpovídám. Pokud pacient sám iniciativně za situace bezvýchodnosti léčby a osobního utrpení o eutanázii žádá (prosí), pak souhlasím.

S pozdravem

Aleš Sekot

MUDr. **ŠTĚPÁN ŠPINKA**, Ph.D.,

přednáší na Karlově univerzitě Praha,

MARTINA ŠPINKOVÁ,

malířka, ilustrátorka, ředitelka Domácího hospice Cesta domů

Vážena paní Suková,

domníváme se, že jsme v brožuře řekli to základní, nic třeslutě nového asi nepovíme.

Blíže je pak asi třeba se s problematikou seznamovat v knihovnách. Zajímavé i cizojazyčné knihy najdete v knihovně Cesty domu (www.cestadomu.cz), též studentské práce na toto téma tam máme.

Manžel nyní nemá během učení příliš času na to, aby formuloval nová stanoviska, já se obávám nyní také ne, omlouváme se. nějaké články možná dohledáte i na www.umirani.cz, já jsem jeden nepříliš věcný, ale možná přece jen stanovisko vyjadřující článek měla na blogu <http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/martina-spinkova.php?itemid=7728>

*Omlouvám se, že neposíláme více, přejeme zdar v přemýšlení, zkoumání a psaní
Martina Špinkova*

IVAN ODILO ŠTAMPACH, 1946,

religionista a teolog

Vážená kolegyně, zde je mé stanovisko:

Lze pochopit přání těžce nemocných lidí, např. s bolestmi, které nelze léky utlumit nebo kteří jsou dlouhodobě odkázáni na fyzickou péči svého okolí, bezbolestně ukončit utrpení. Pokud pro takového člověka lékařská věda nemá řešení, pokládal bych za přípustné jeho utrpení ukrátit. Je však nutno to podrobněji zvážit. Někdy se pod pojem eutanázie zahrnuje několik typů reakcí na takovou situaci.

1) Za přípustné považuji ukončení péče, která dlouhodobě udržuje člověka při životě, ale bez této péče (např. bez napojení na přístroje) by člověk nepřežil. Typickým případem je udržování při životě člověka v bezvědomí, jak je bývalý izraelský premiér Ariel Šaron, který je několik let udržován v komatu při životě. Domnívám se, že lékaři nejsou povinni udržovat život. Ale i v Šaronově případě lékaři zaznamenali, že v komatu jeho mozek reaguje na hlas přítomných osob. Zdá se tedy, že sice nemůže mluvit, ani jinak dát najevo, že slyší, ale podle všeho slyší a rozumí, co se kolem něj říká. To činí ukončení péče problematickým.

2) Dalším způsobem reakce je asistovaná sebevražda. Rozumím tím případ člověka, který sám aktivně ukončí život, ale s pomocí lékařů a zdravotnického personálu. I to pokládám za přípustné za předpokladu, že člověk je schopen se odpovědně rozhodnout a není pod žádným tlakem.

3) *Za problematickou považuji aktivní eutanázii, tedy aktivní ukončení života lékaři na přání pacienta. Bez přání pacienta je to jednoznačně nepřípustné a jde o vraždu. Hlavním problémem tu je to, že souhlas může být vynucen příbuznými, kteří nechtějí o nemocného pečovat, nebo si přejí po něm dědit. Též někdy dochází ke svévolnému rozhodování personálu o životě. Jsou známy případy lékařů, kteří si tzv. "čistí oddělení", chtějí mít např. volná lůžka pro pacienty, ze kterých je lepší příjem ap. Nejsem si jist, je-li dostatečně právně a odborně zajištěno, aby nemocný o sobě plně svobodně rozhodoval. Proto bych doporučoval s legalizací aktivní eutanázie nespěchat.*

S pozdravy

Ivan Štampach

HELENA ŠULÍKOVÁ

thanatopraktička,

Dobrý den,

jistě, ráda Vám odpovím, ale mám teď příliš práce. Jakmile budu mít chvíli volna, ihned se Vám ozvu.

Děkuji za email a přeji hezký den

Helena Šulíková

Prof., Mgr. **JINDŘICH ŠTREIT**, 1946

fotograf, pedagog

Milá Kateřino,

toto téma mě dlouze trápilo.

Před několika lety jsem byl přesvědčen, že eutanázie je správná a odůvodňoval jsem to tím, že každý by měl mít právo rozhodovat se o svém životě.

Nyní jsem toho názoru, že asi nemáme právo brát si život.

Smrt je velké téma, které dlouhá léta sleduji a přemýšlím o něm. Asi je to tím, jak stárneme.

Děkuji za krásná slova.

Jindra ze Svince

5.2 Vyjádření reportérů ČT k tématu eutanazie v Rusku

Na situaci v Rusku mi odpověděli dva čeští zpravodajové ČT Miroslav Karas a Josef Pazderka.

MIROSLAV KARAS

redaktor České televize v Polsku a Rusku

Dobry den,

je mi to velmi lito, ale vůbec nic na toto téma nevím. Rad bych vám pomohl, ale opravdu nevím jak. Není to oblast, které bych se věnoval.

S pozdravem

M. Karas

JOSEF PAZDERKA

redaktor České televize v Rusku a Polsku

Kateřino,

omlouvám se. Jsem už skoro dva roky v Polsku a Rusko tedy detailně nesleduji. Tuto problematiku neznám – každopádně bych si tipnul, že vzhledem k dominantní pozici Ruské pravoslavné církve je eutanázie v Rusku zakázaná a oficiální postoj zákonů i vlády přísný. Ale odkazy na to nemám. Zkuste oslovit lidi ze serveru Rusko Dnes: <http://www.ruskodnes.cz/index.php?page=odkazy>

Přeji hodně zdaru!

Josef Pazderka

6 NÁZORY VEŘEJNOSTI

Ve druhé části jsem udělala průzkum týkající se názorů na eutanázii mezi laickou veřejností a to formou dotazníkového šetření. Sepsala jsem otázky, které jsem rozdala mezi „obyčejné“ lidi v Brna a blízkého okolí.

Šetření mělo kvantitativní charakter. Cílem nebylo vyřešení problematiky, ale pouze zjistit názor.

Průzkum a vyhodnocení bylo provedeno na vzorku 103 odevzdaných vyplněných dotazníků. Získané výsledky jsem zpracovala do grafů.

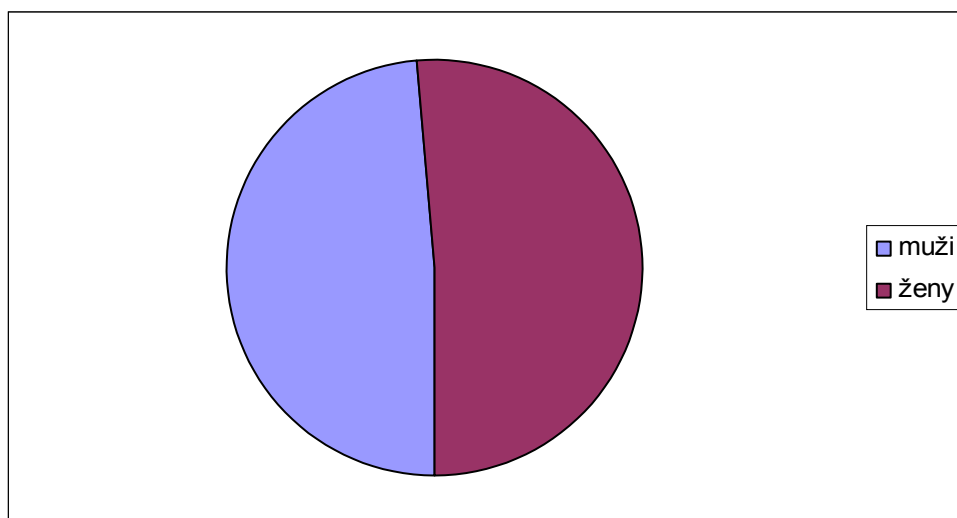
Na počátku průzkumu jsem vyslovila základní hypotézy, které jsem po zpracování šetření vyhodnotila.

Bylo zjištěno, že dotazovaný vzorek respondentů by souhlasili s vlastní eutanázií, považují za humánní proces a považují ji za vysvobození.

6.1 Výsledky dotazníkového průzkumu

Otázka 1) Vaše pohlaví

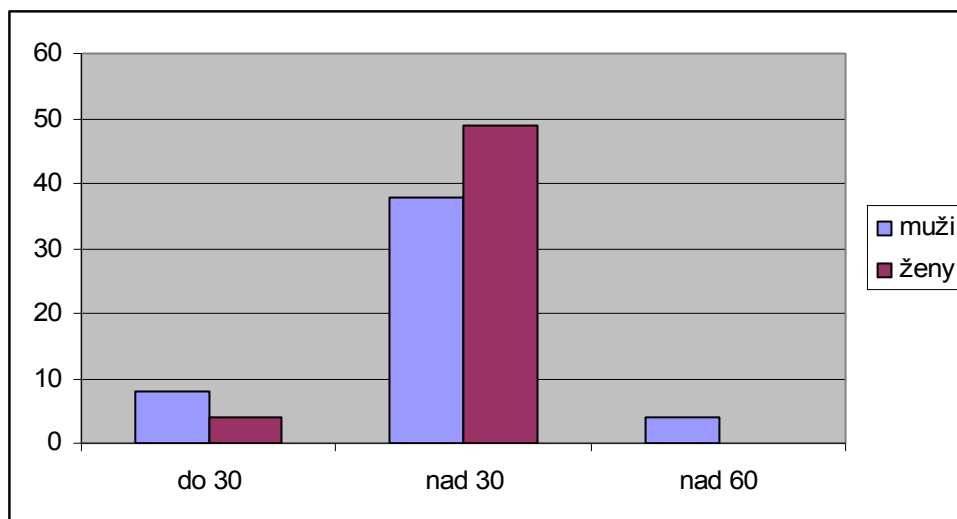
Vyplněné dotazníky týkající se mého průzkumu mi vrátilo celkem 103 respondentů. A to 50 mužů a 53 žen.



Graf 1) Počet respondentů

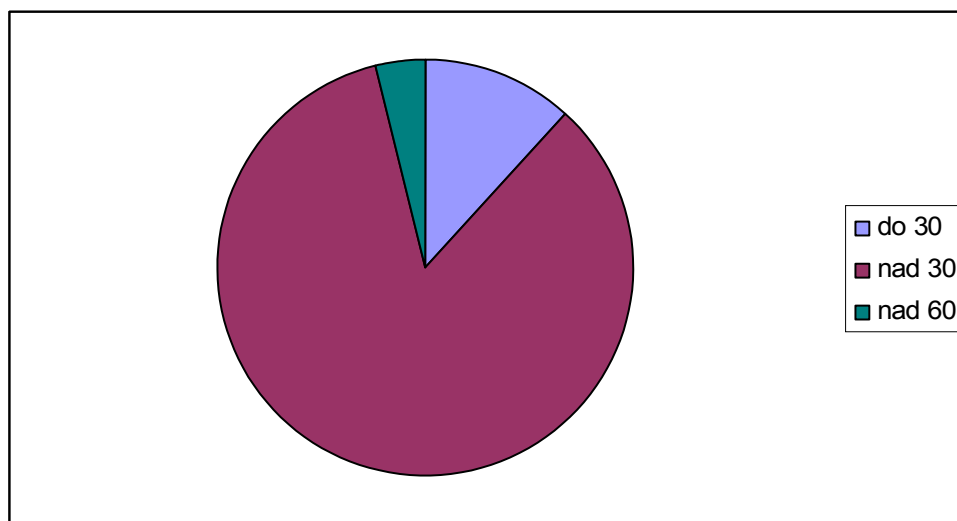
Otázka 2) Váš věk

Odpovídající měli uvést svůj věk. Nejvíce zastoupenou byla skupina v rozpětí 30–59 let, kam se zařadilo 38 mužů a 49 žen. Za mladší 29 let se označilo 8 mužů a 4 ženy. Věk vyšší než 60 let přiznali pouze 4 muži a žádná žena.



Graf 2) Věk respondentů

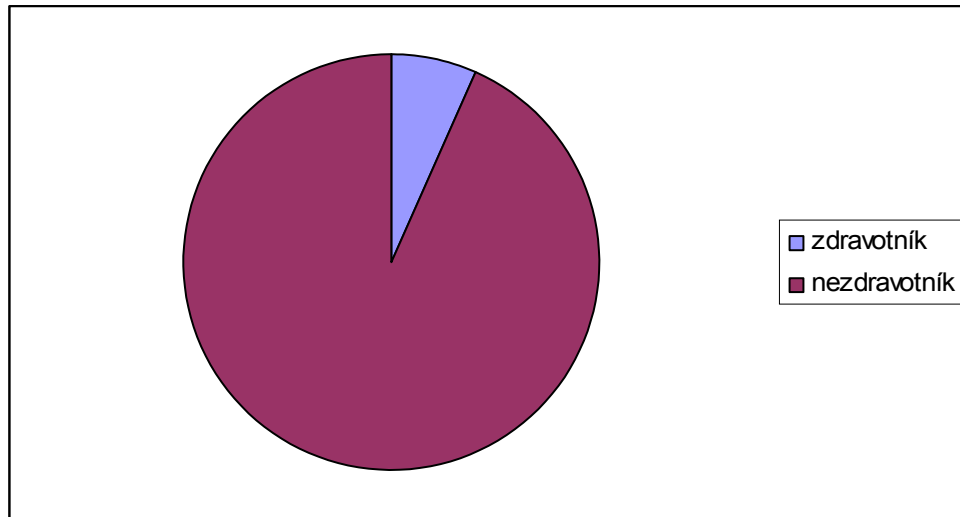
Celkově tedy odpovídalo 12 osob mladších 29 let, 87 v rozmezí 30 až 59 let a 4 starší 60ti let.



Graf 3) Věk respondentů

Otázka 3) Pracujete ve zdravotnictví?

Že pracuje ve zdravotnictví, uvedlo 7 žen. Ostatní ve zdravotnictví nepracují.



Graf 4) Počet zaměstnanců ve zdravotnictví

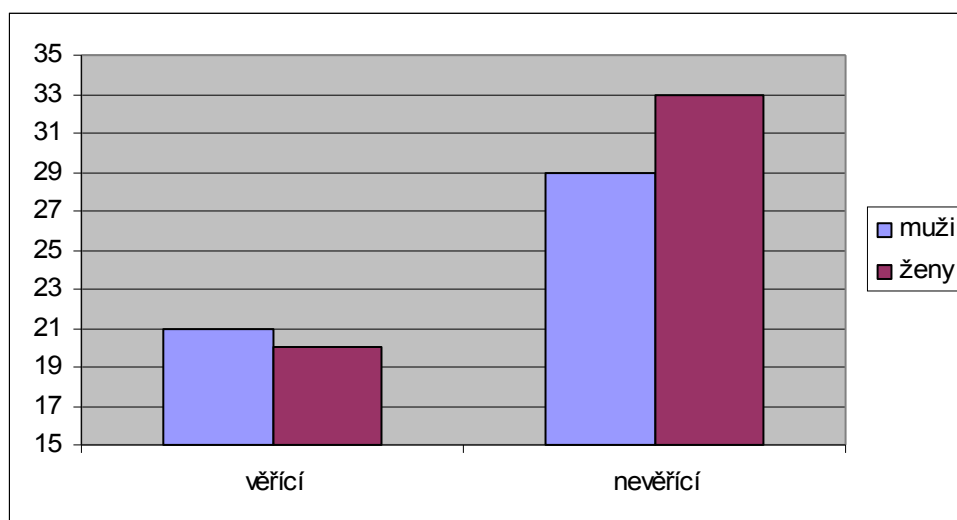
Otázka 4) Jste věřící?

Za věřící se označilo 21 mužů a 20 žen.

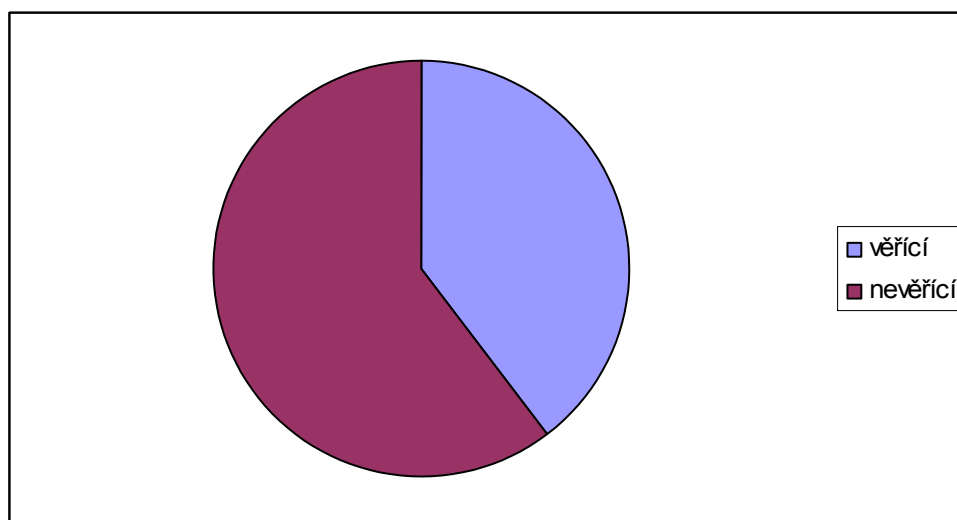
Celkově 41 věřících a 62 nevěřících

Převaha odpověděla, že je nevěřící. Menšina se označila za věřící.

U mě víra nehraje roli, ať si každý věří, v co chce a jak chce. Pro mě je hlavní jak jedná a jak se chová k druhým lidem. A to hlavně tehdy, když je ten druhý v nouzi a potřebuje pomoc. Podle toho se pozná člověk. Je rozdíl mluvit a žít podle víry a nechovat se k druhému člověku podle toho.



Graf 5) Počet věřících



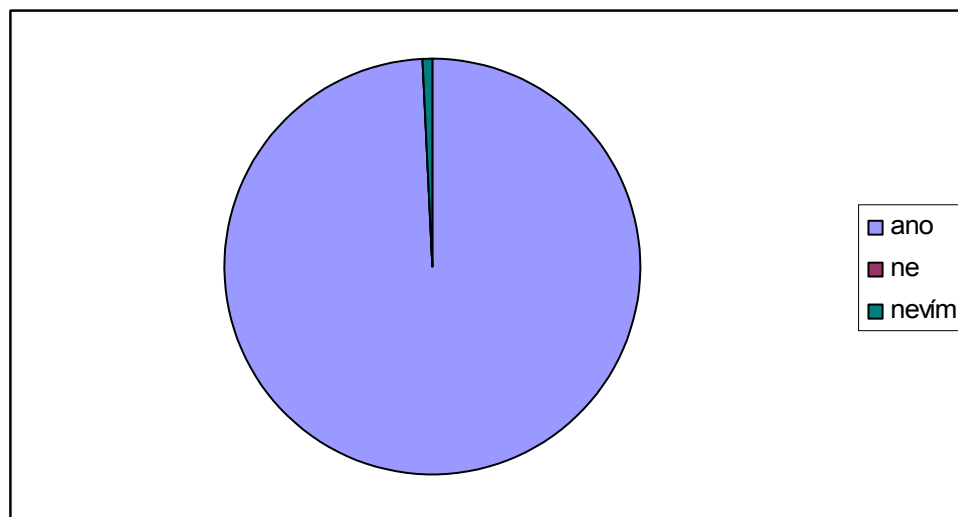
Graf 6) počet věřících celkově

Otázka 5) Víte co je eutanázie?

Na otázku „Víte, co je eutanázie?“ odpovědělo kladně 102 respondentů. Pouze 1 žena uvedla „nevím“.

Respondenti odpověděli, že ví, co je to eutanázie. Pouze 1 odpověděl, že neví.

Podle mě je krásné, že to nezamlčel a uměl se přiznat.



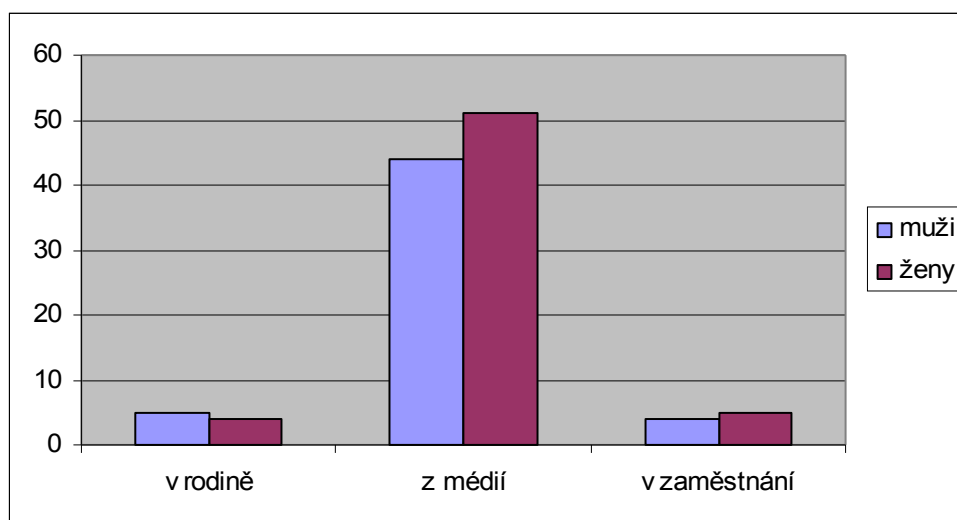
Graf 7) Povědomost o tom, co je eutanázie

Otázka 6) Slyšeli jste někdy o eutanázii?

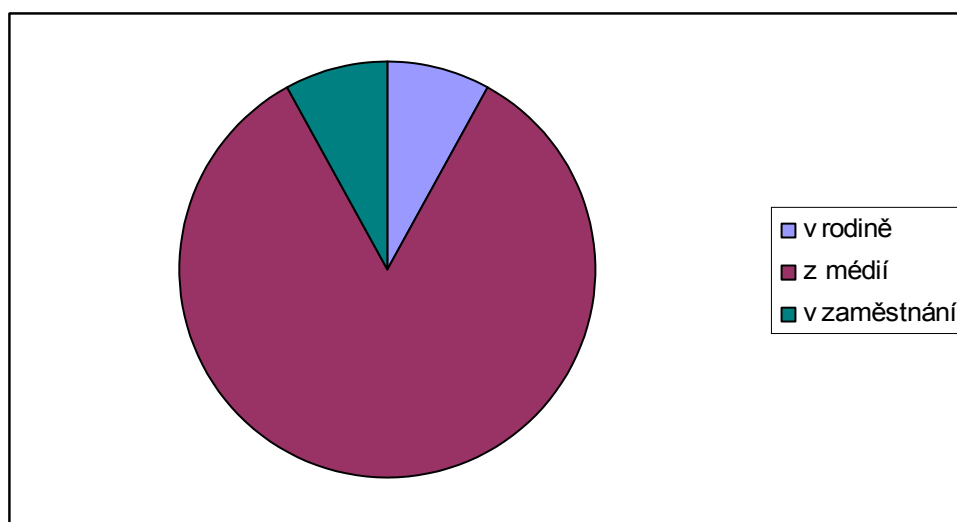
U této otázky bylo možno uvést několik odpovědí.

Že o eutanázii slyšeli v médiích, uvedlo 44 mužů a 51 žen, že v rodině, označilo 5 mužů a 4 ženy. Informace v zaměstnání získali 4 muži a 5 žen.

V této otázce jsem se nemýlila. Myslela jsem si to. O tématu se člověk dozvídá převážně z médií. Člověk se běžně o tuto problematiku nezajímá. Nevezme si z knihovny literaturu o eutanázii na večerní čtení. Rodina se o ní nebude bavit doma při obědě.



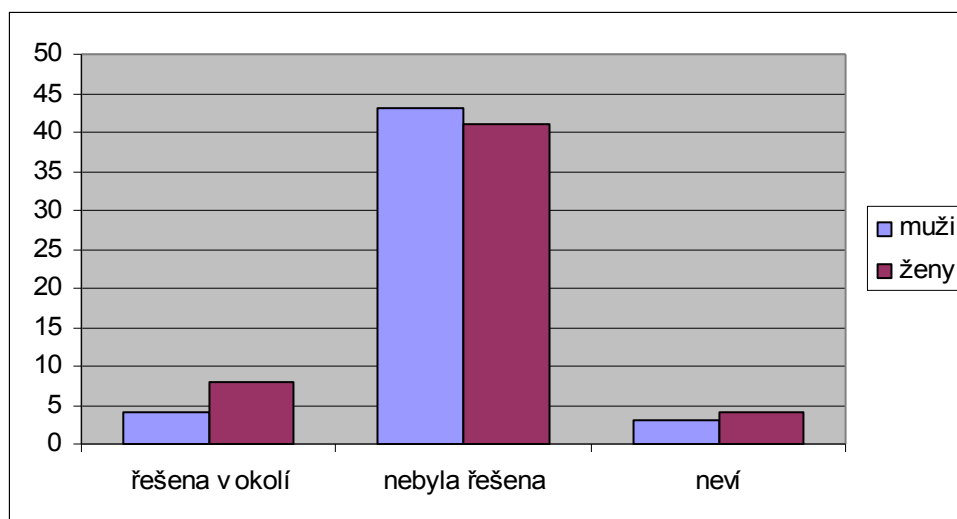
Graf 8) Informace o eutanázii byly získány



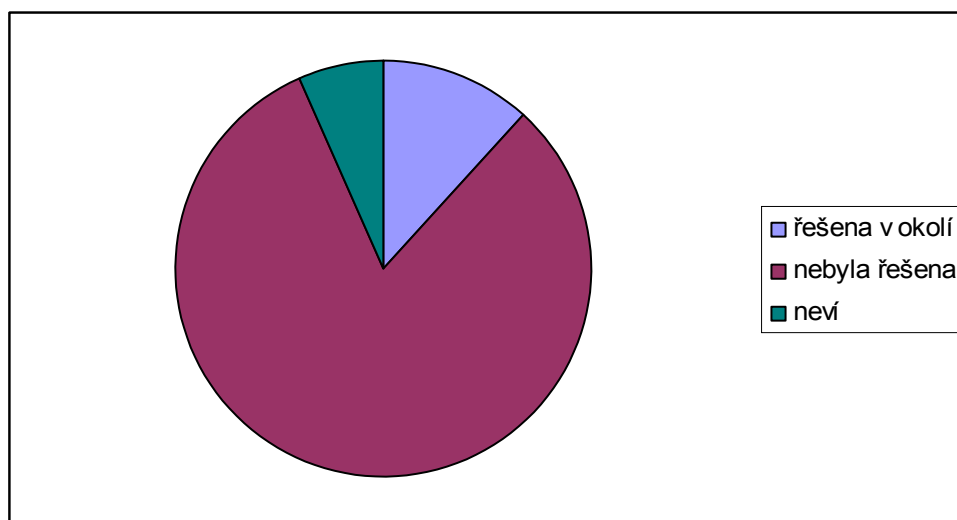
Graf 9) Informace o eutanázii byly získány

Otázka 7) Byla někdy řešena problematika eutanázie ve vašem okolí?

Na otázku, zda problém eutanázie byl řešen, uvedli 4 muži a 8 žen, že v jejich okolí. 3 muži a 4 ženy odpovědělo, že neví. Ostatní označili, že problematika řešena nebyla.



Graf 10) Eutanázie byla řešena:

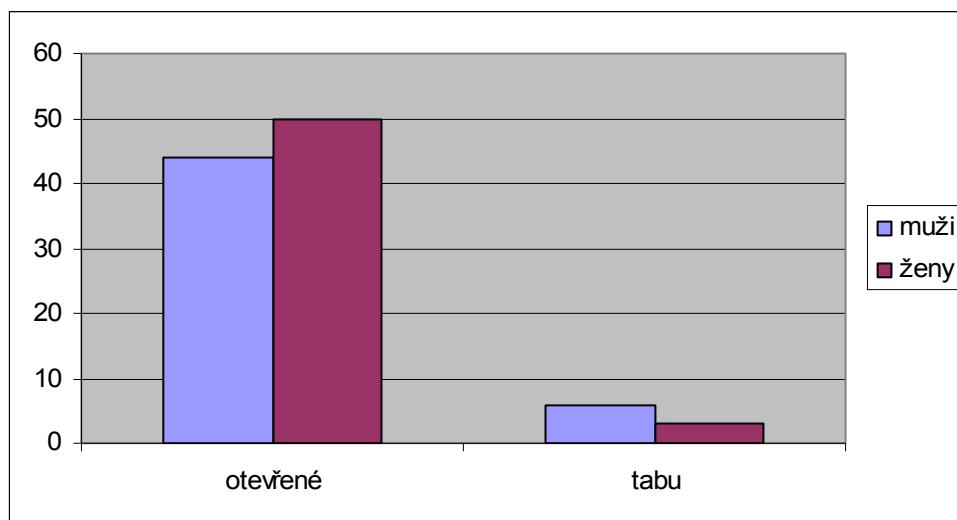


Graf 11) Eutanázie byla řešena:

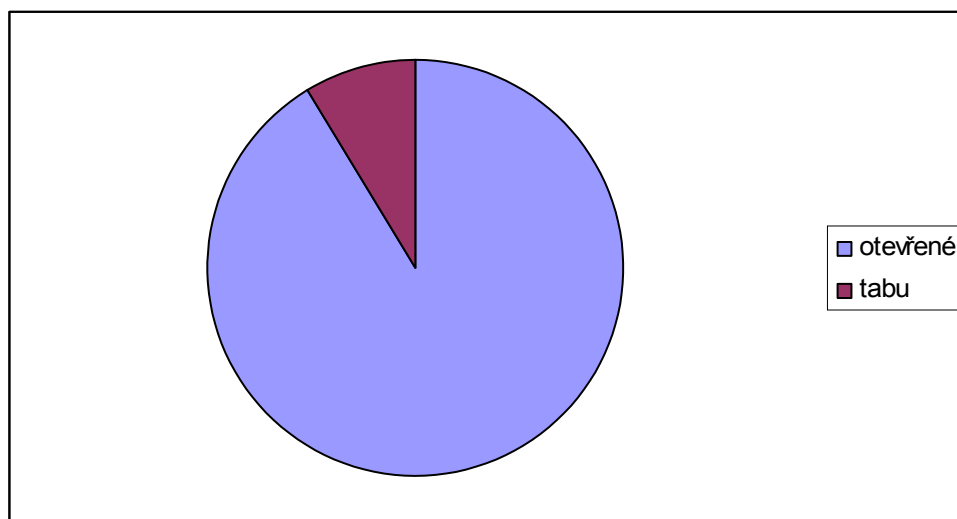
Otázka 8) Je pro Vás osobně toto téma

Zda je pro respondenty otázka otevřená nebo tabu, byli 3 muži a 6 žen pro tabu, ostatní uvedli, že jsou problematice otevřeni.

Pro většinu respondentů je téma otevřené, hlavně u žen. Jen pro malou většinu mužů je tabu.



Graf 12) Téma je pro respondenty



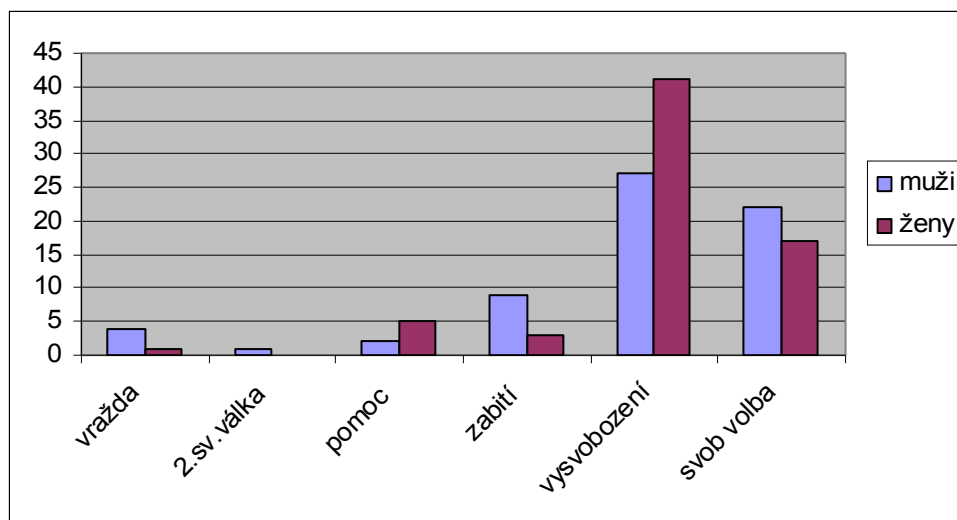
Graf 13) Téma je pro respondenty

Otázka 9) Co se Vám vybaví pod pojmem eutanázie?

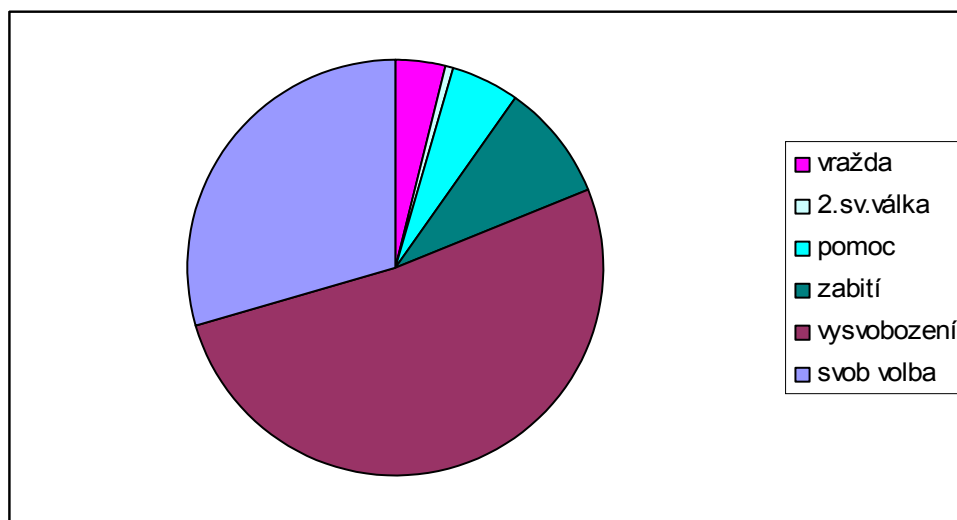
Na otázku, co se respondentům vybaví při slovu eutanázie, bylo možné uvést několik odpovědí.

Nejčastější bylo, že se jedná o vysvobození. Tuto odpověď označilo 27 mužů a 41 žen. Druhou nejčastější odpovědí bylo, že jde o svobodnou volbu. Takto to vidělo 22 mužů a 17 žen. Následovalo zabití, které volilo 9 mužů a 3 ženy. S označením pomoc souhlasilo 5 žen a 2 muži. K označení vražda se připojili 4 muži a 1 žena. Jednomu muži to připomnělo nacistický program.

Tato odpověď mě u respondentů překvapila. Myslela jsem, že ji budou považovat za vraždu a zabití. Mýlila jsem se. Respondenti se vyjádřili k vysvobození, hlavně ženy. Ke svobodné volbě se přiklonili spíše muži. Jeden dotazovaný na tuto otázku nezatřhl žádnou odpověď a napsal, vybaví se mi doslovný výklad tohoto pojmu, tj. „dobré umírání“



Graf 14) Respondentům slovo eutanázie připomnělo:



Graf 15) Respondentům slovo eutanázie připomnělo

Otázka 10) Je podle Vás rozdíl mezi eutanázií a sebevraždou?

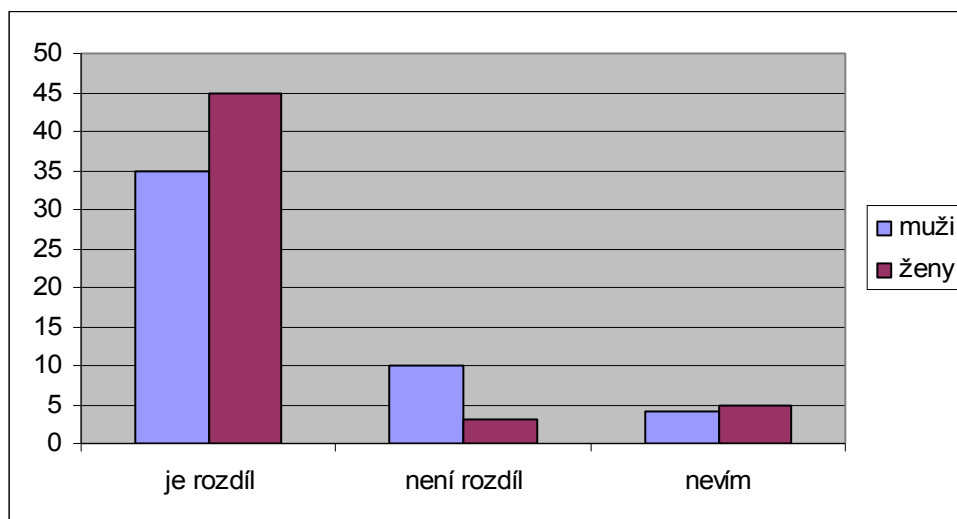
S názorem, že je rozdíl mezi eutanázií a sebevraždou, souhlasilo 35 mužů a 45 žen. 10 mužů a 3 ženy tvrdili, že rozdíl není. Odpověď nevím označili 4 muži a 5 žen.

V této otázce bylo nejčastěji zaškrtnuto, že rozdíl je.

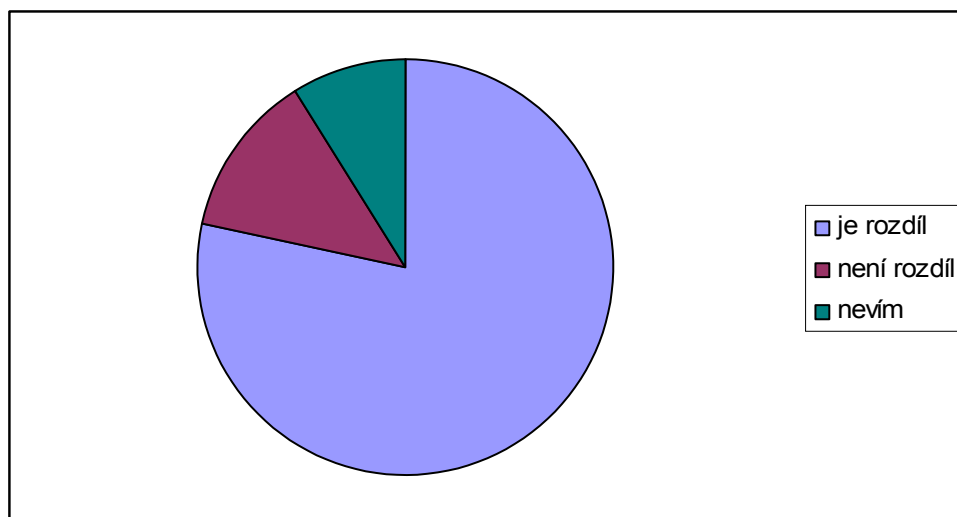
Odůvodnění respondentů: Sebevraždu může spáchat člověk, který je víc emočně labilní v různých životních situacích. Eutanázie se týká nemocných v bolesti, s nemožností vyléčit se....

Další odpověď: Je rozdíl v okolnostech a důvodech, proč se pro tento čin člověk rozhodne.

Respondent, který neviděl rozdíl, napsal: „Není, oba skončí stejně.“

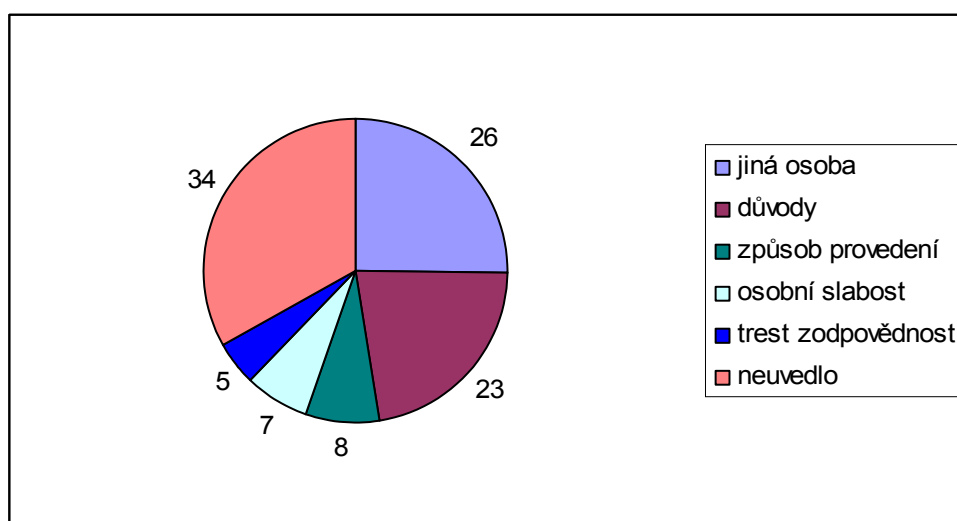


Graf 16) rozdíl mezi eutanázií a sebevraždou.



Graf 17) Rozdíl mezi eutanázií a sebevraždou

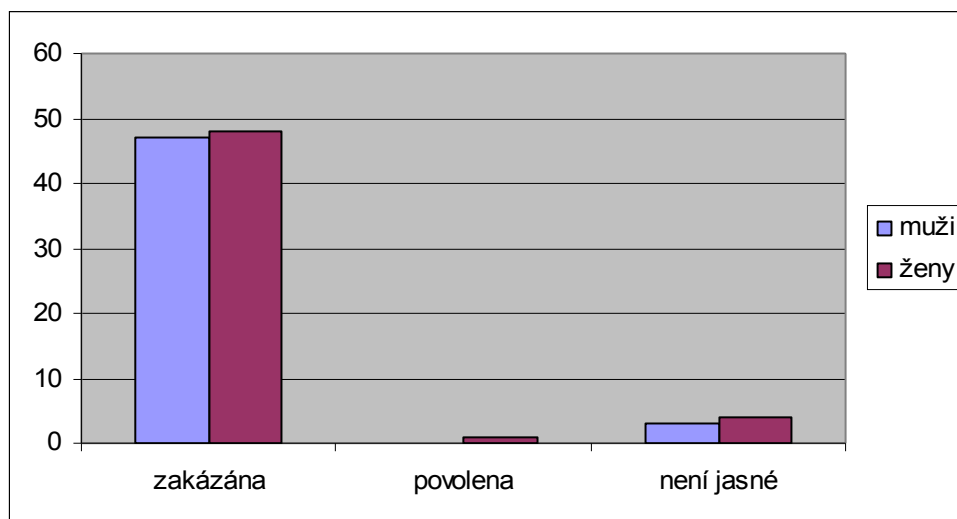
U této otázky si mohli respondenti zdůvodnit svůj názor. Nejčastější byl uváděn rozdíl takový, že eutanázie je provedena jinou osobou. Také častý názor byl ten, že při eutanázii bývá smrt jediný východiskem, zatímco důvody pro sebevraždu se dají řešit jiným způsobem. Další názory na rozdíl mezi eutanázií a sebevraždou byly odborný způsob provedení eutanázie, trestní zodpovědnost a osobní slabost.



Graf 18) Důvody pro rozdíl mezi eutanázií a sebevraždou

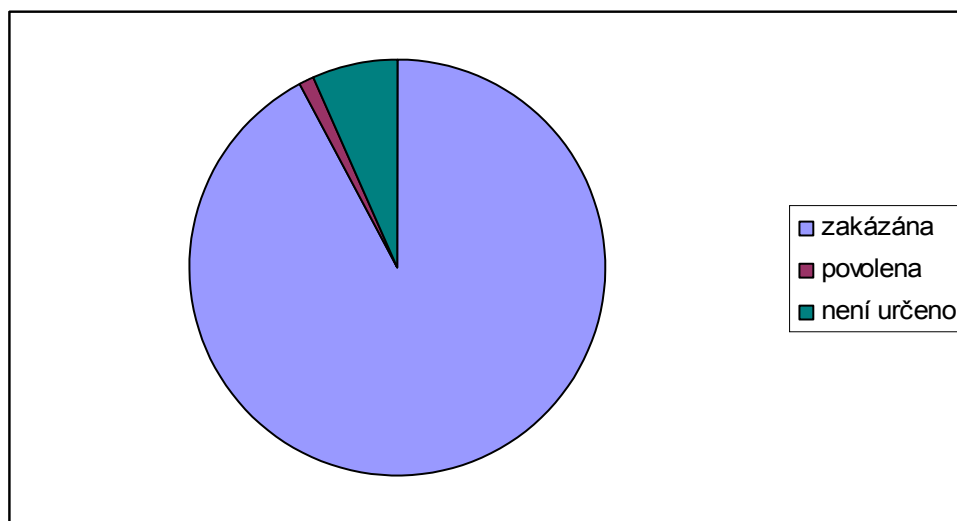
Otázka 11) Eutanázie je v ČR

Že je v ČR eutanázie zakázána, uvedlo 47 mužů a 48 žen. Jedna žena si myslela, že eutanázie je povolena. To, že není sice povolena, ale ani zakázána, si mysleli 3 muži a 4 ženy.



Graf 19) Eutanázie v ČR

Eutanázie je v ČR zakázána. To věděla většina dotazovaných. Myslím si, že společnost je v této otázce informována přes média a přes české zdravotnictví.



Graf 20) Eutanázie v ČR

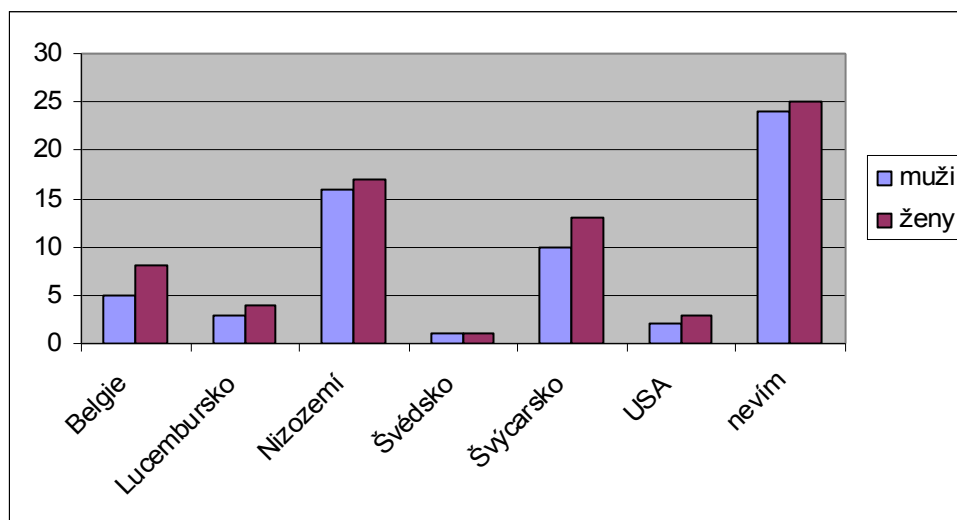
Otázka 12) Znáte země ve kterých je eutanázie povolena?

V této otázce měli respondenti jmenovat státy, o kterých si mysleli, že mají eutanázii povolenu zákonem.

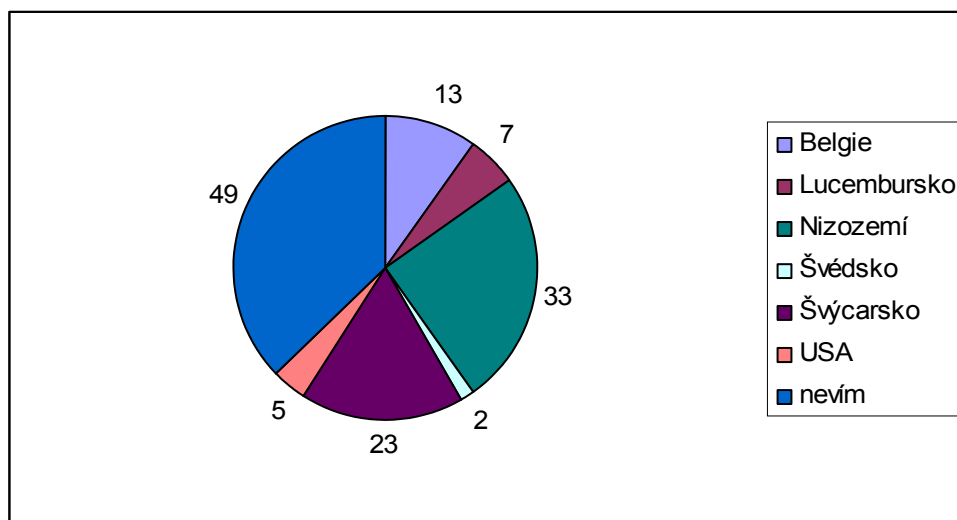
Nejčastěji bylo uváděno Nizozemí a Švýcarsko, následováno zeměmi Beneluxu. Objevilo se Švédsko i USA.

Zde mě překvapila převládající odpověď „nevím“. Myslela jsem si, že mnoha dotazovaným se vybaví Švýcarsko. Nejčastěji ale bylo jmenováno Nizozemí a až poté Švýcarsko.

O eutanázii v USA se moc neví. Možná je to tím, že pro českého občana je to daleko.



Graf 21) Státy, kde je povolena eutanázie



Graf 22) Státy, kde je povolena eutanázie

Otázka 13) Podle vás dá se eutanázie zneužít?

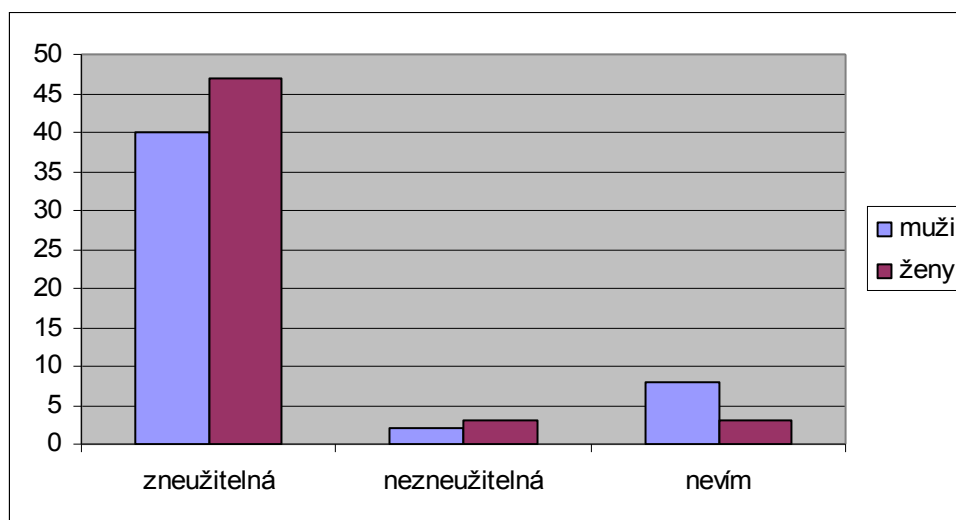
Otázka se zabývala názorem na možnost zneužití eutanázie. S tím, že je zneužitelná, souhlasila většina, přesněji 40 mužů a 47 žen. Že zneužít nelze, uvedli 2 muži a 3 ženy. S tvrzením si nevědělo rady 8 mužů a 3 ženy.

Tuto otázku jsem ani pokládat neměla. Je to špatně zvolená otázka. V současnosti člověk zneužije vše, co je na zemi. Od odpadku po život. Ani se nedivím, jaká byla skoro 100 procentní odpověď.

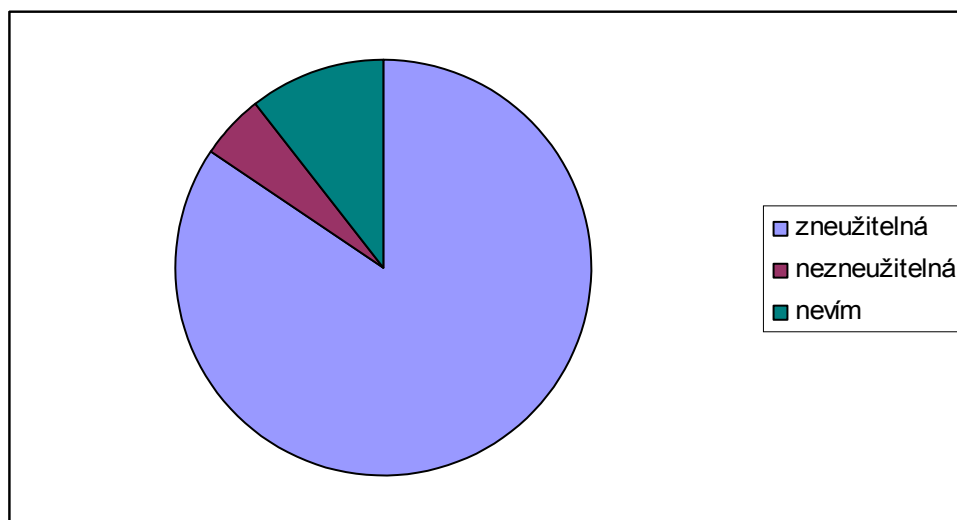
Všechno se dá obejít, ošidit.

Názor jednoho z respondentů: „Nátlak rodiny.“. Člověk se pro E rozhodne, aby nepřekážel. Je k tomu psychicky donucen.

Další odpověď: „Dovedu si představit, že v zemích s nízkou úrovní politické, náboženské a duchovní kultury, navíc konzumně zaměřených s rozpadajícím se systémem tradic a kultury rodin, může být snadno zneužita.“

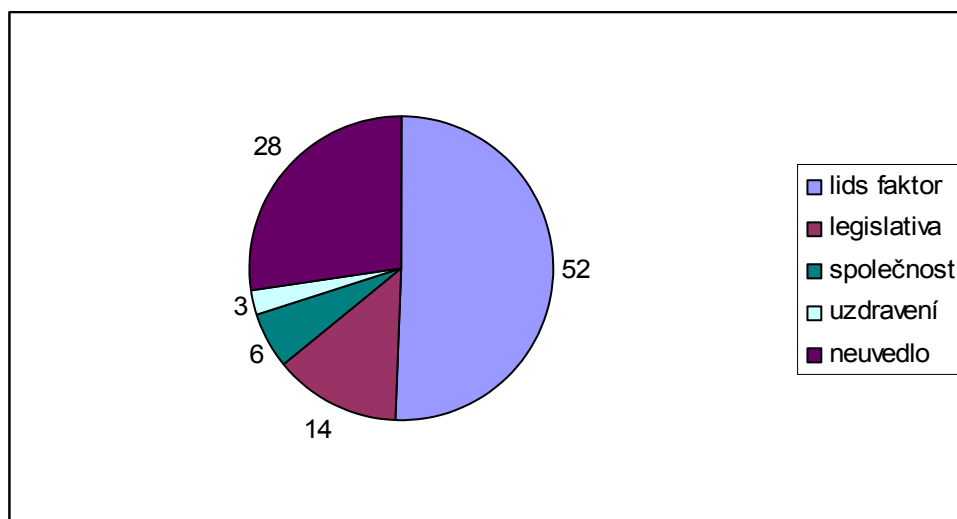


Graf 23) Možnost zneužití eutanázie



Graf 24) Možnost zneužití eutanázie

I k této otázce mohli respondenti připojit svůj názor. Důvody možnosti zneužití eutanázie byly: chybějící legislativa, názory společnosti, možnost uzdravení. Nejčastějším důvodem však byl lidský faktor a to ve všech možných formách: přímý i nepřímý nátlak rodiny na nemocného, na lékaře, ziskuchtivost, osobní oběť apod.



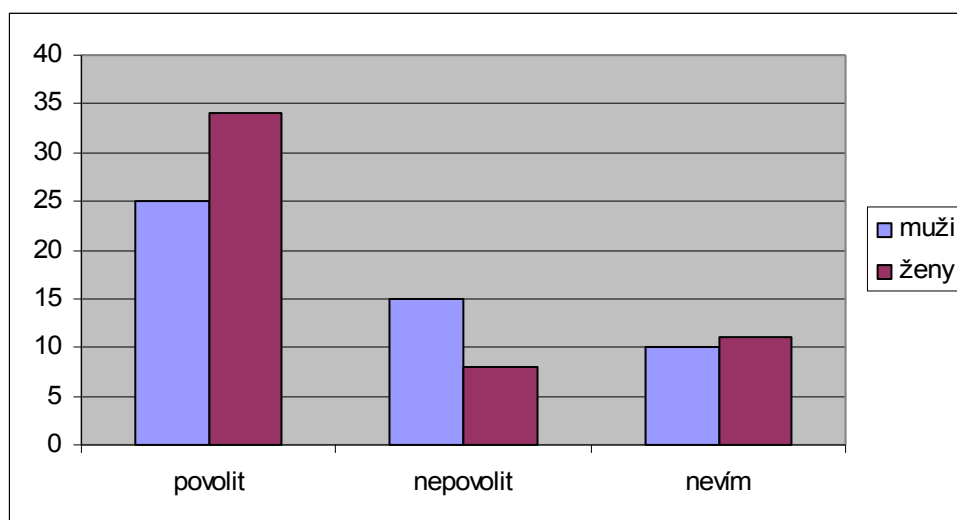
Graf 25) Možnosti zneužití eutanázie

Otázka 14) Byl byste pro zlegalizování /povolení/ eutanázie v ČR?

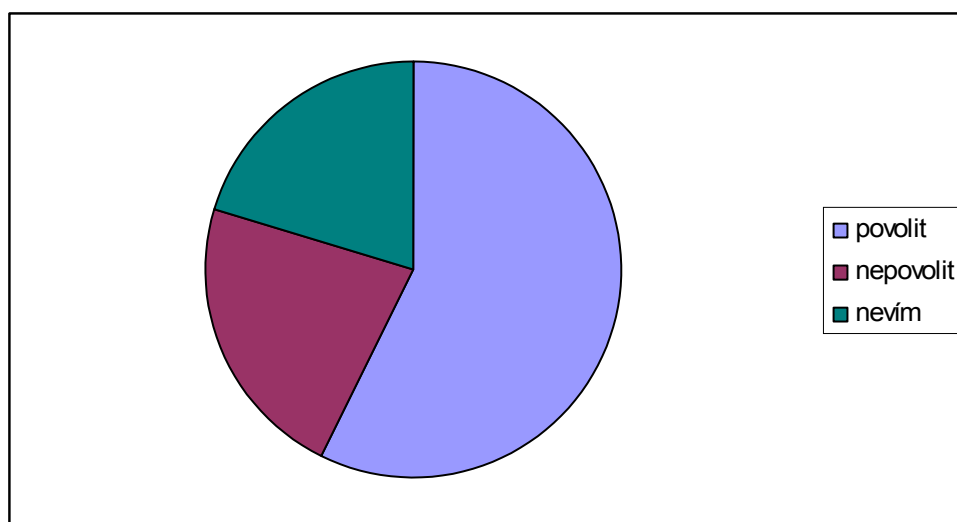
Pro zlegalizování eutanázie v ČR bylo 25 mužů a 34 žen, proti bylo 15 mužů a 8 žen. Zbývajících 10 mužů a 11 žen odpovědělo „nevím“.

Tady mě odpověď respondentů zcela překvapila. Myslela jsem si, že většina bude proti. A stal se opak, většina byla pro povolení. Až na druhém místě bylo nepovolit, které bylo téměř tak časté jako odpověď nevím.

Jeden dotazovaný napsal: „Každý případ by se měl řešit přísně individuálně.“
A zatrhl nevím.



Graf 26) Legalizace eutanázie v ČR



Graf 27) Legalizace eutanázie v ČR

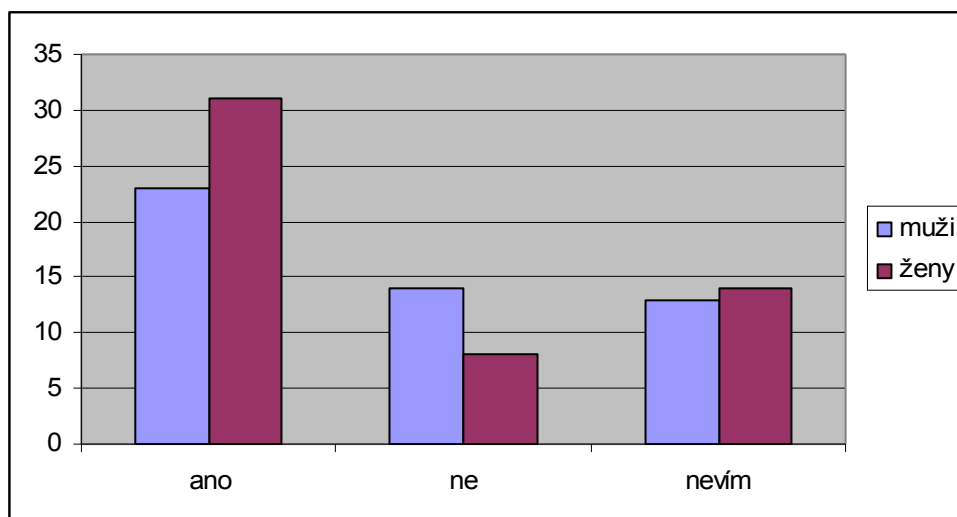
Otázka 15) Povolili byste eutanázii u těchto těžkých nemocí?

V této otázce byl dotaz, zda by respondent povolil eutanázii u nemocných rakovinou a u pacienta, který je dlouhodobě v kómatu.

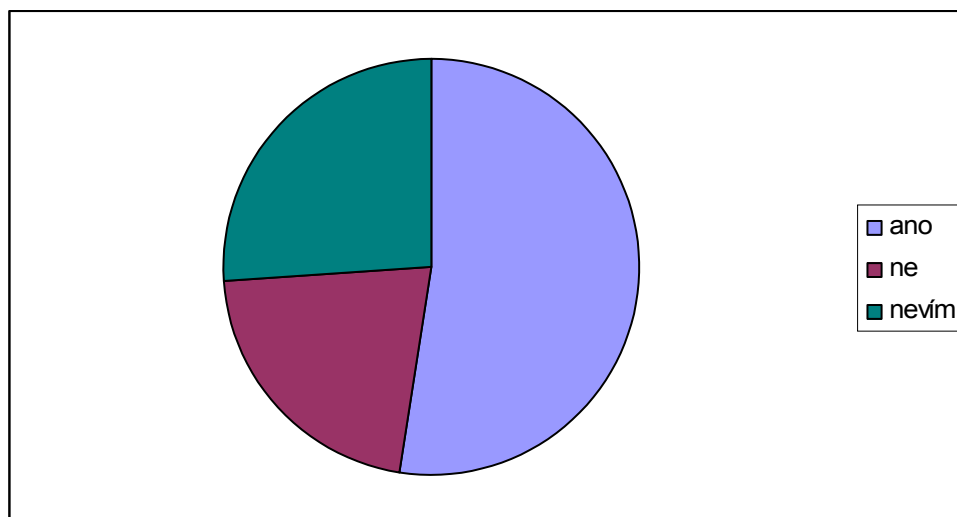
U pacienta s rakovinou by souhlasilo 23 mužů a 31 žen, proti bylo 14 mužů a 8 žen, zbývající se nerozhodli.

V případě pacienta v kómatu bylo pro eutanázii 21 mužů a 31 žen, proti 18 mužů a 7 žen. Názor neprojevalo 11 mužů a 15 žen.

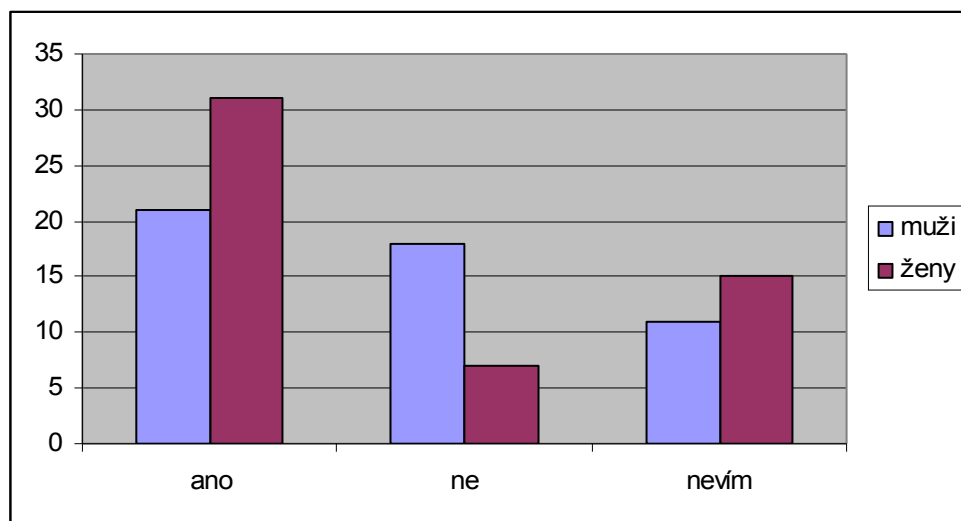
Zde mě také odpověď překvapila. Respondenti odpověděli, že by eutanázii povolili. Ne a nevím byly skoro stejně časté.



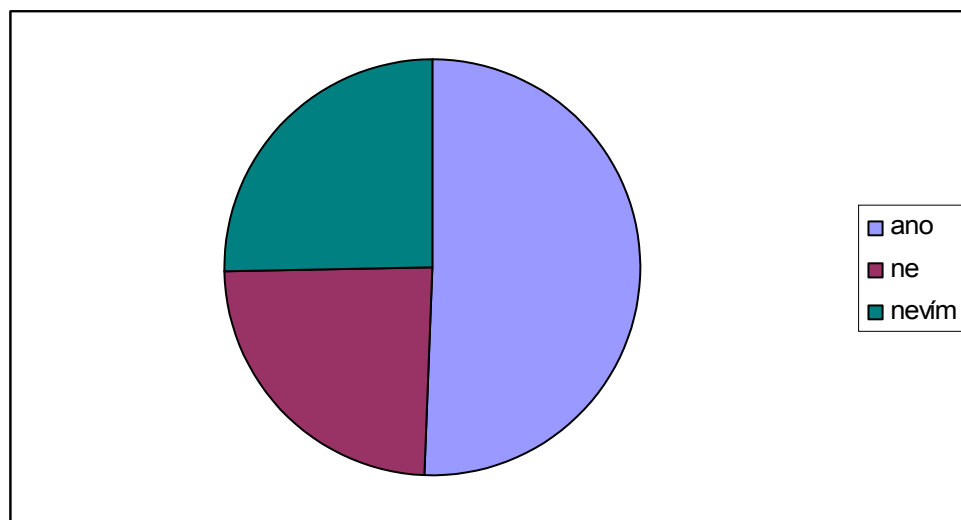
Graf 28) Souhlas s eutanázií v případě rakoviny



Graf 29) Souhlas s eutanázií v případě rakoviny



Graf 30) Souhlas s eutanázií v případě dlouhodobého kómatu

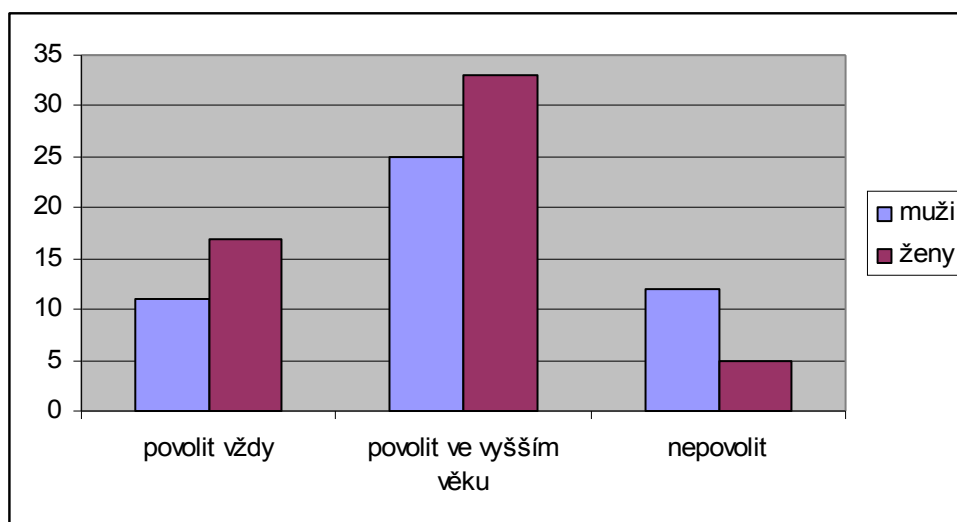


Graf 31) Souhlas s eutanázií v případě dlouhodobého kómatu

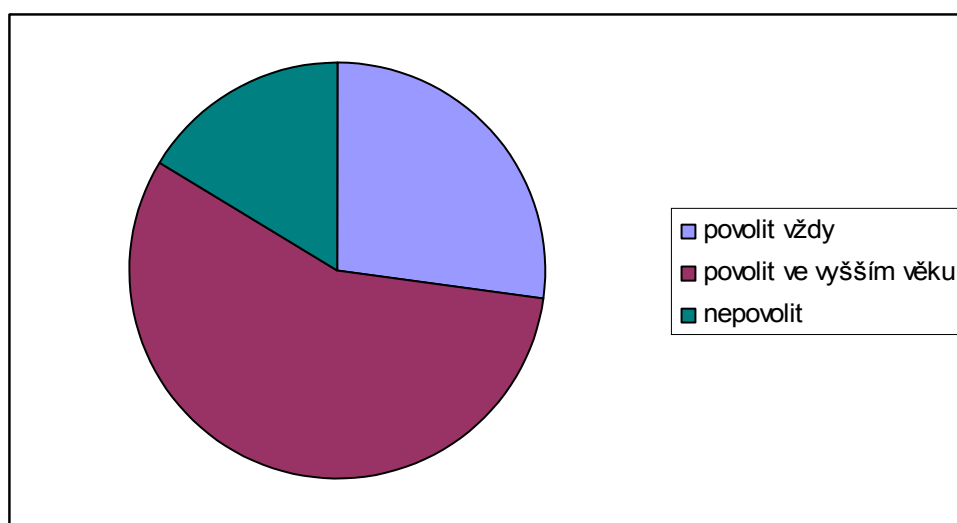
Otázka 16) Povolili byste eutanázii

Otázka se týkala toho, zda by respondent povolil eutanázii pouze u nemocných ve vyšším věku nebo by souhlasil s jejím provedením v kterékoli fázi života. S možností eutanázie ve stáří souhlasilo 25 mužů a 33 žen, možnost provedení v jakémkoli věku odsouhlasilo 11 mužů a 17 žen. Možnost absolutního zákazu eutanázie, která nebyla v dotazníku uvedena, zdůraznilo 12 mužů a 5 žen.

Zde mě také odpověď překvapila. Také jsem myslela, že respondenti budou proti, ale převládl názor, že by E u starých a těžce nemocných lidí pochopili.



Graf 32) Věk pro svolení k eutanázii

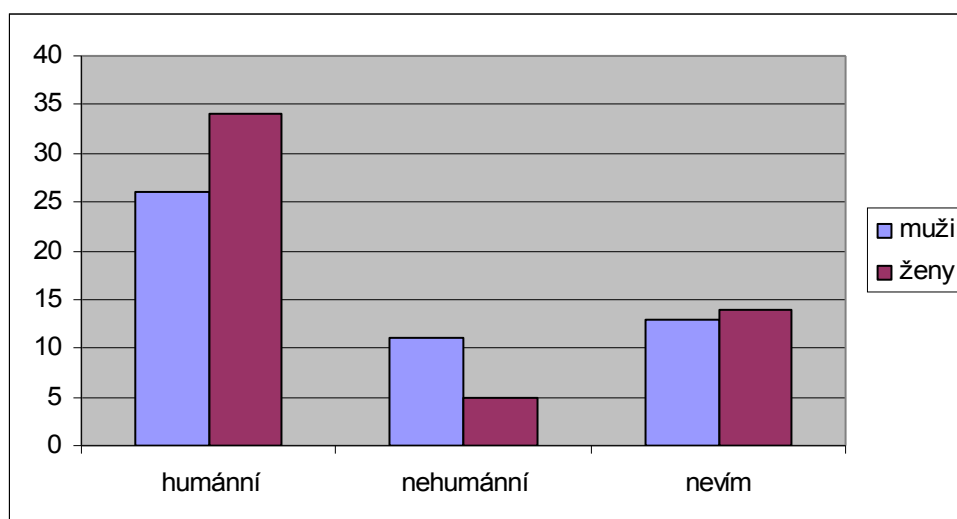


Graf 33) Věk pro svolení k eutanázii

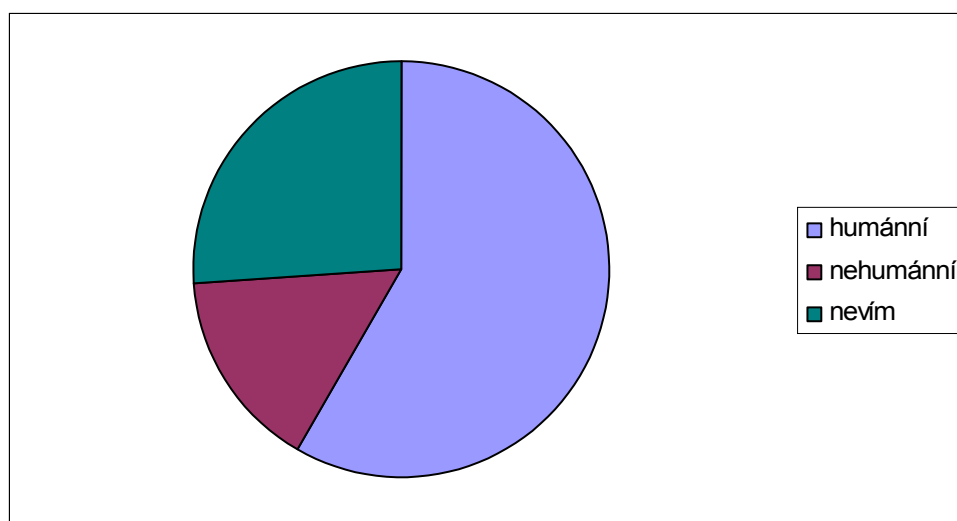
Otázka 17) Je podle vás eutanázie humánní a důstojný proces?

Zde měli respondenti odpovědět, zda je eutanázie, podle nich, humánní proces. Souhlasilo 26 mužů a 34 žen. Nesouhlasilo 11 mužů a 5 žen. Jako nehumánní eutanázii označilo 13 mužů a 14 žen.

Tato odpověď s převahou souhlasu mě také překvapila. Myslela jsem, že většina bude proti.



Graf 34) Eutanázie jako humánní proces



Graf 35) Eutanázie jako humánní proces

Přikládám, dle mého názoru, zajímavá odůvodnění názoru:

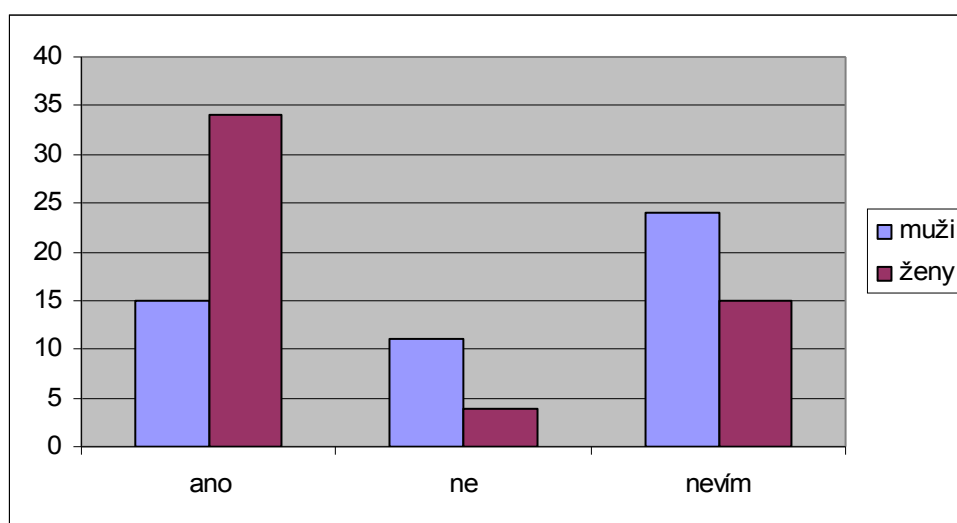
- a) Nevím. Humánní a důstojný – to jsou dva rozdílné pojmy a oba jsou velmi relativní.
- b) Ano, je to pomocí pro nemocného i pro okruh blízkých.
- c) Nevím. Eutanázie může být naprosto korektním a důstojným způsobem odchodu ze života. Musí však být svobodnou volbou jedince. K tomu je nezbytné správné zakotvení v zákonech té které země, kulturní a náboženský úzus, úroveň medicíny. Za humánní a důstojné není v různých koutech světa považováno totéž. Eutanázie, jako jeden z mála problémů, vyžaduje globální řešení. Myslím, že patří mezi největší filosofická, etická a technologická témata.
- d) Ne. Je to stále zabití. Věřím, že bolest se těžko snáší, ale i ta patří k životu.

Otázka 18) Vy, jako smrtelně nemocná osoba, podstoupili byste eutanázii?

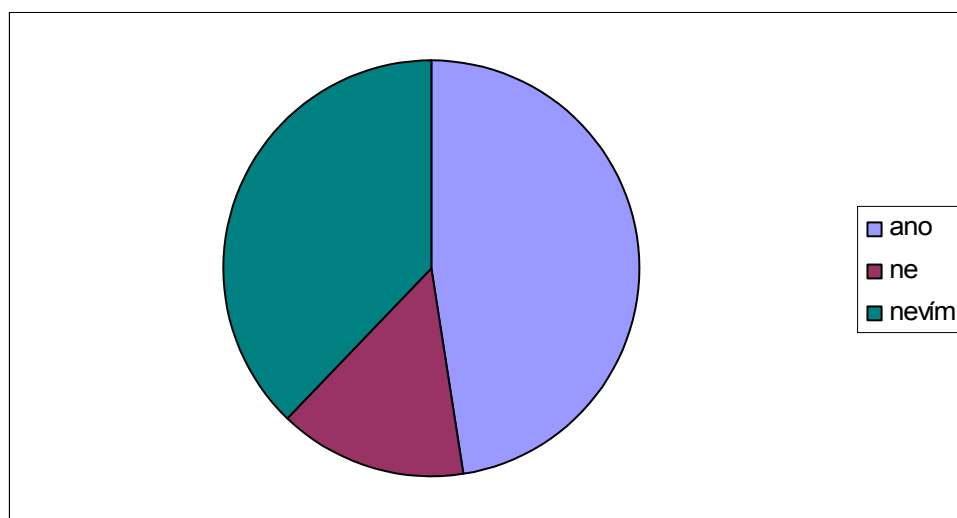
Tato otázka byla velice osobní. A to, zda by respondent, v případě vlastní těžké nemoci, souhlasil s provedením eutanázie. Pro se vyjádřilo 15 mužů a 34 žen. Proti bylo 11 mužů a 4 ženy. Nerozhodných bylo 24 mužů a 15 žen.

Říká se, že žena toho vydrží víc než muž.

Respondentky se vyjádřily, že by eutanázii podstoupily, muži byli váhavější a většinou zadrželi neví.



Graf 36) Souhlas s eutanázií „na sobě“



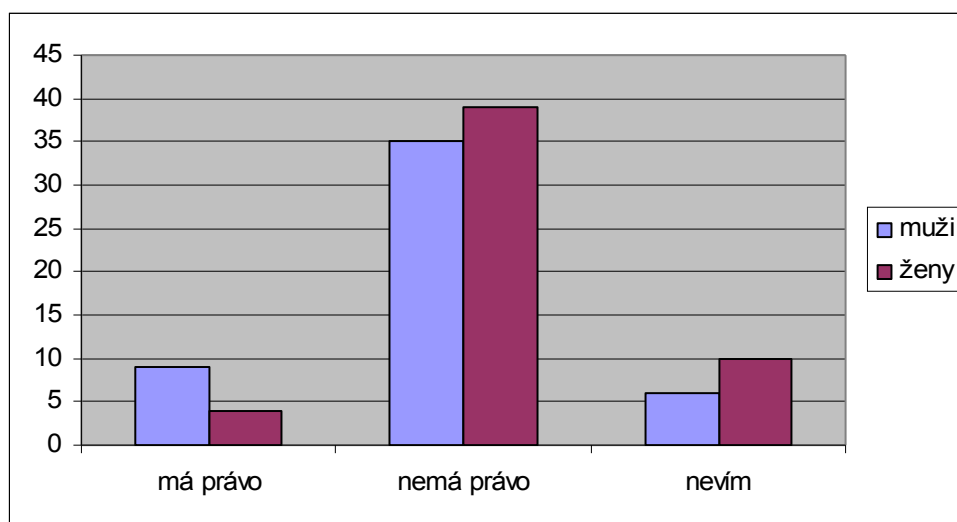
Graf 37) Souhlas s eutanázií „na sobě“

Otázka 19) Má právo Vám v tomto vašem svobodném rozhodnutí kdokoli, např. stát, zdravotnictví, rodina, bránit či zakazovat ?

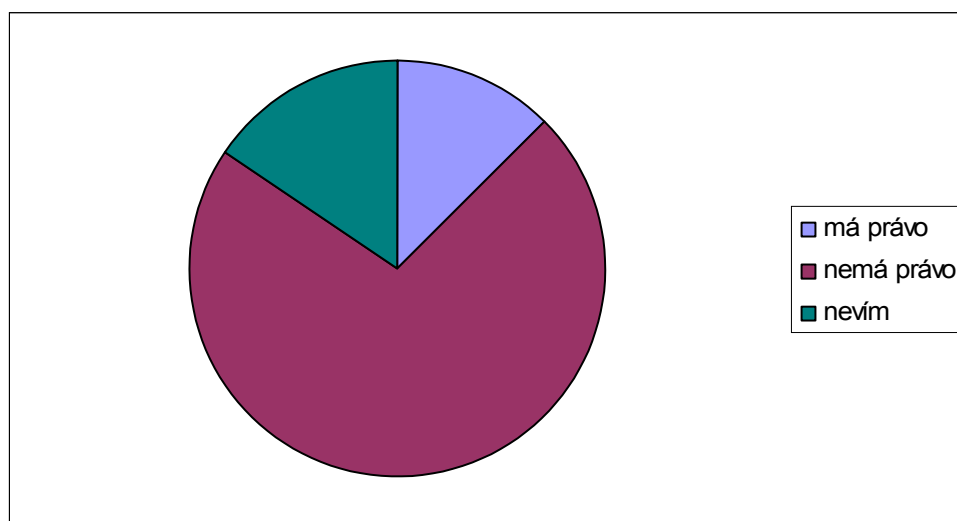
Otázka byla, zda má kdokoli (rodina, stát, zdravotník) právo bránit v rozhodnutí k eutanázii. Názor, že toto právo existuje, vyjádřilo 9 mužů a 4 ženy. Že takové právo nikdo nemá, tvrdilo 35 mužů a 39 žen. „Nevím“ řeklo 6 mužů a 10 žen.

Já sama bych zatrhlala odpověď, že mě nemá v mém rozhodnutí nikdo bránit.

Takovouto většinou odpověď jsem trochu čekala. Nikdo není rád, když je mu bráněno v jeho rozhodnutí. Je to jeho vlastní rozhodnutí.



Graf 38) Má někdo právo bránit v rozhodnutí k eutanázii?

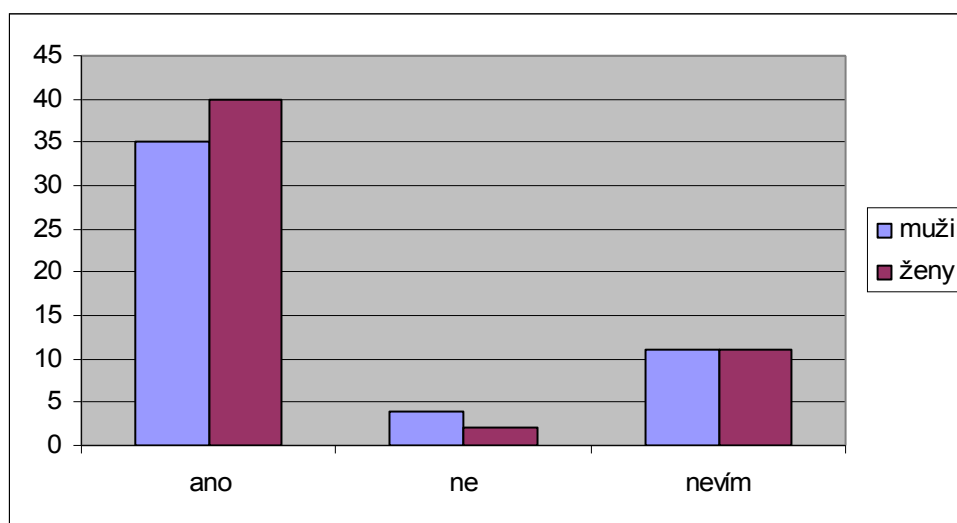


Graf 39) Má někdo právo bránit v rozhodnutí k eutanázii?

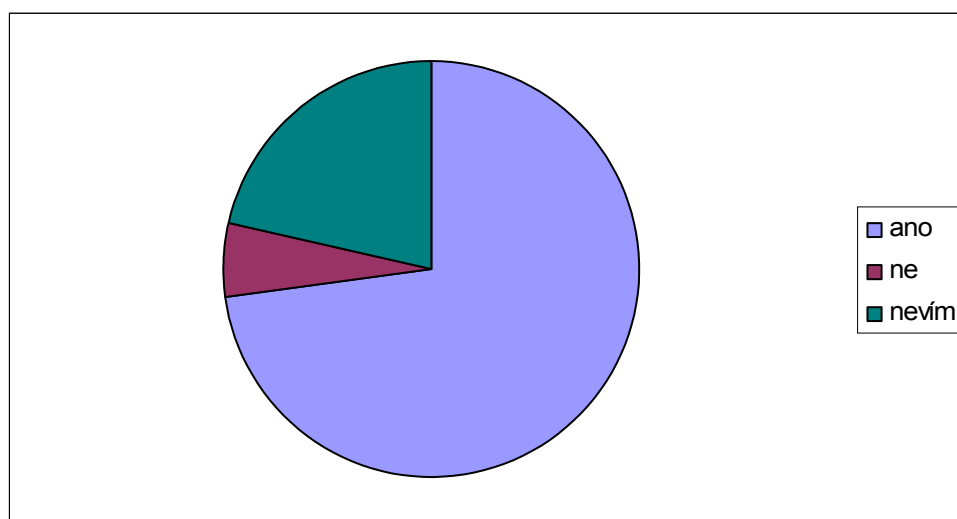
Otázka 20) Má podle Vás člověk stejné právo na klidnou smrt jako na život?

Že má člověk stejné právo na život jako na smrt, uvedlo 35 mužů a 40 žen. S názorem nesouhlasili 4 muži a 4 ženy. Zbývající respondenti uvedli „nevím“.

V této otázce převážila odpověď ano u žen, ne odpověděli muži. Nevím bylo rovnocenné postavení, jak u mužů, tak u žen.



Graf 40) stejné právo na život a smrt



Graf 41) stejné právo na život a smrt

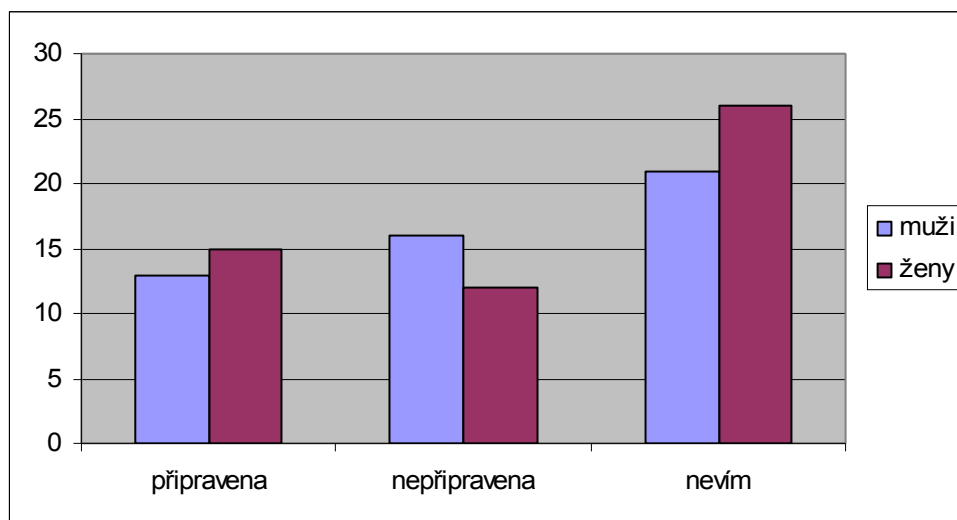
Otázka 21) Dle Vašeho názoru bude někdy společnost v ČR legislativně, medicínsky, ekonomicky, filosoficky, nábožensky připravena tuto problematiku řešit a naplňovat?

O tom, že ČR bude někdy v budoucnu připravena problém eutanázie komplexně řešit, je přesvědčeno 13 mužů a 15 žen. Opak si myslí 16 mužů a 12 žen. 21 mužů a 26 žen neví.

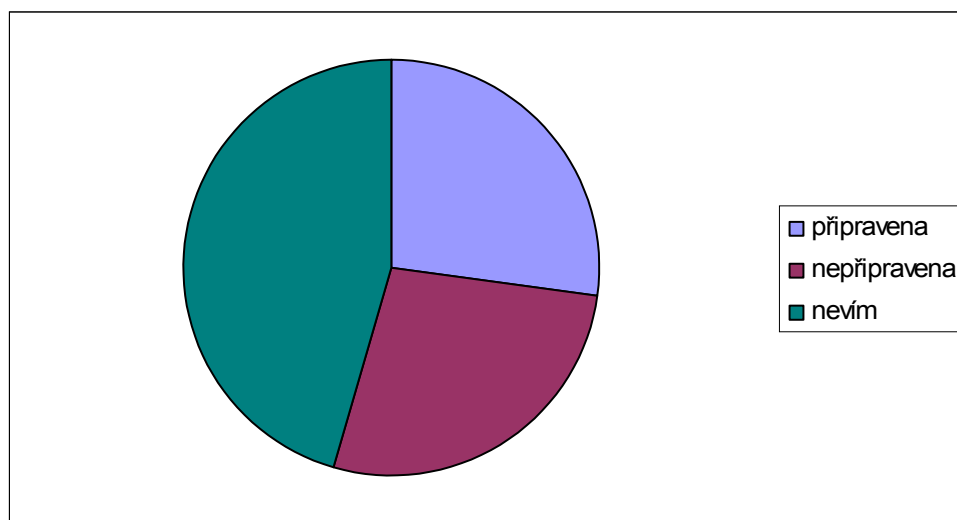
Tuto otázku bych dnes nechala stejně, jen bych dodala roky. Za kolik let? Např. za 50 či 100 let.

Většina respondentů odpověděla neví.

Jeden respondent napsal: „Věřím, že společnost do toho stavu dospěje.“ Nezatrhl však ani jednu z možných odpovědí.



Graf 42) Bude ČR připravena problematiku řešit?



Graf 43) Bude ČR připravena problematiku řešit?

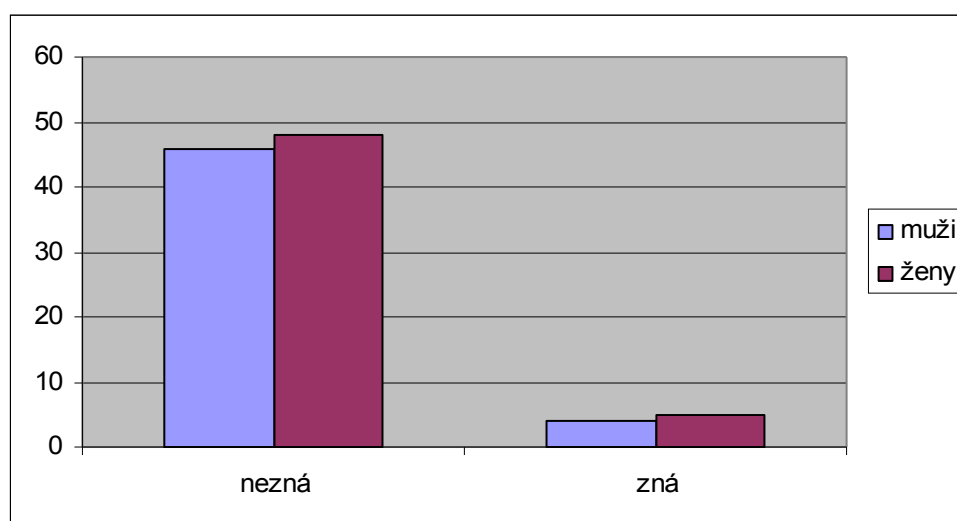
Otázka 22) Znáte nějakou osobnost , která se eutanázií zabývá, přednáší, publikuje?

Byl dán dotaz, zda respondenti znají někoho (lékaře, právníka, kněze apod.), kdo o eutanázii publikuje. Pouze 9 však o někom takovém vědělo. Tři respondenti uvedli lékaře Kevorkiana, který má/měl kliniku na smrt. Další jména jsou uvedena v grafu.

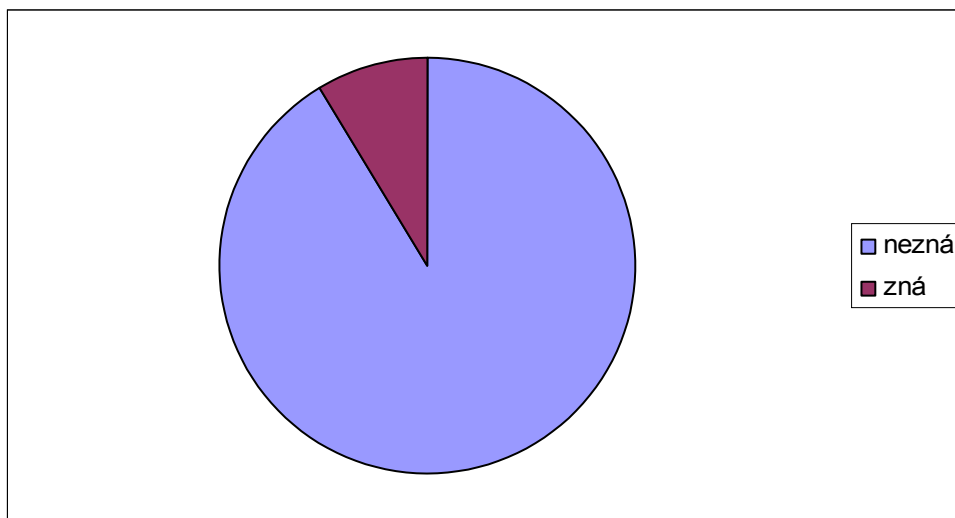
Ten kdo se touto problematikou nezabývá, nemůže nikoho znát. V dotazníku byla většinou otázka přeskočena bez odpovědi.

V odpovědích byl jmenován Kevorkian z USA.

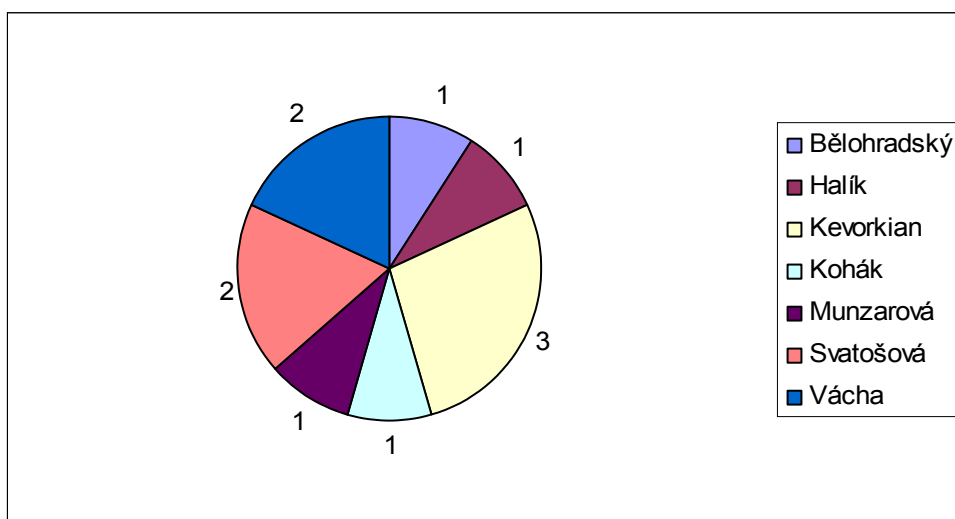
Překvapilo mě, že jeden respondent jmenoval pana Koháka, který je spíše zaměřen na filosofii. O dalších českých osobnostech věděli jen tři odpovídající, a to, že v Brně působil pan Vácha na Biskupském gymnáziu a paní Munzarová přednáší na lékařské fakultě Masarykovy univerzity. Oba jsou kapacitami ve svém oboru.



Graf 44) Znáte někoho, kdo publikuje o eutanázii?



Graf 45) Znáte někoho, kdo publikuje o eutanázii?

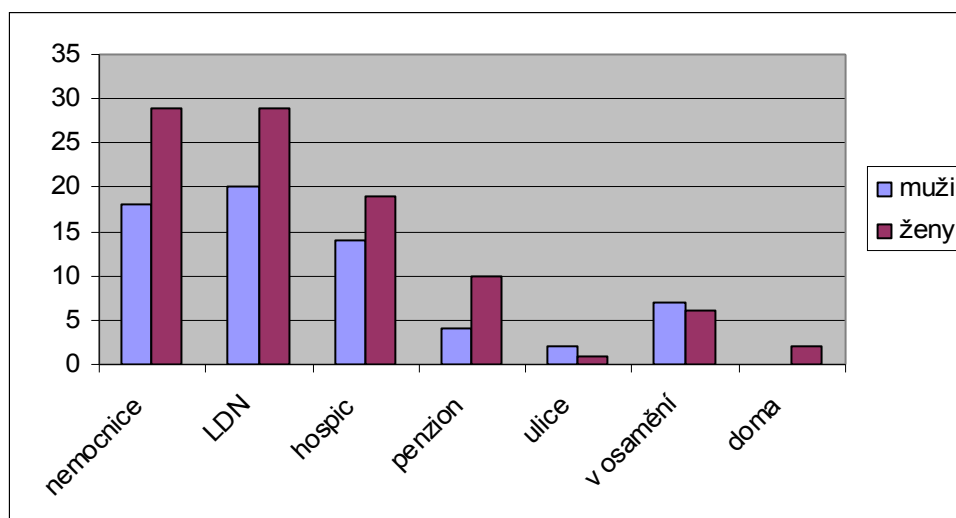


Graf 46) Publikují o eutanázii

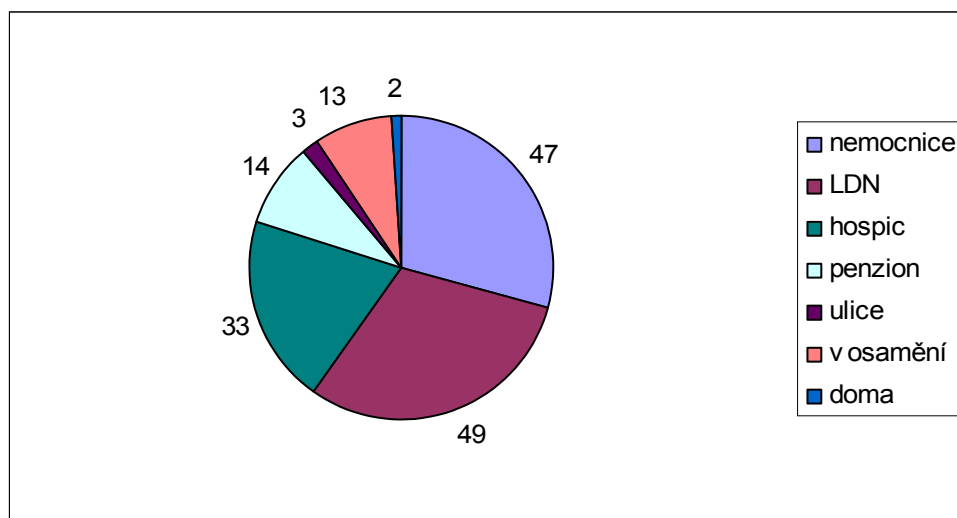
Otázka 23) Kde, podle Vás, v současnosti lidé nejčastěji umírají?

Respondenti mohli v otázce, na kterých místech se nejčastěji umírá, označit několik odpovědí. Nejčastější odpovědi u mužů i žen byly nemocnice a LDN. S odstupem následovaly hospice a penziony. Dvěma respondentům nestačily nabízené možnosti a uvedli odpověď „doma“.

Já sama jsem na ulici nikdy umírat v ČR neviděla. Doufám, že tato doba ještě nenastala. Víím, že se nejvíce umírá v nemocnicích a léčebnách pro dlouhodobě nemocné. To odpověděli i respondenti. Do hospice nemá každý to štěstí se dostat. Těchto zařízení je pořád málo. Já bych v dotazníku označila odpověď osamění spolu s pobytem v nemocnici a LDN. Doma má štěstí umírat pouze ten, kdo má druhého člověka, který ho má ve svém srdci, váží si ho, má finanční prostředky na příslušenství /upravené lůžko, zdravotnické a hygienické potřeby/ a obětuje čas, energii a mnoho dalšího. Co je lehčí? Chodit do práce a vydělávat peníze nebo chodit za nemocným do zařízení či dát výpověď a pečovat a starat se o něho doma?



Graf 47) Místa, kde se nejčastěji umírá



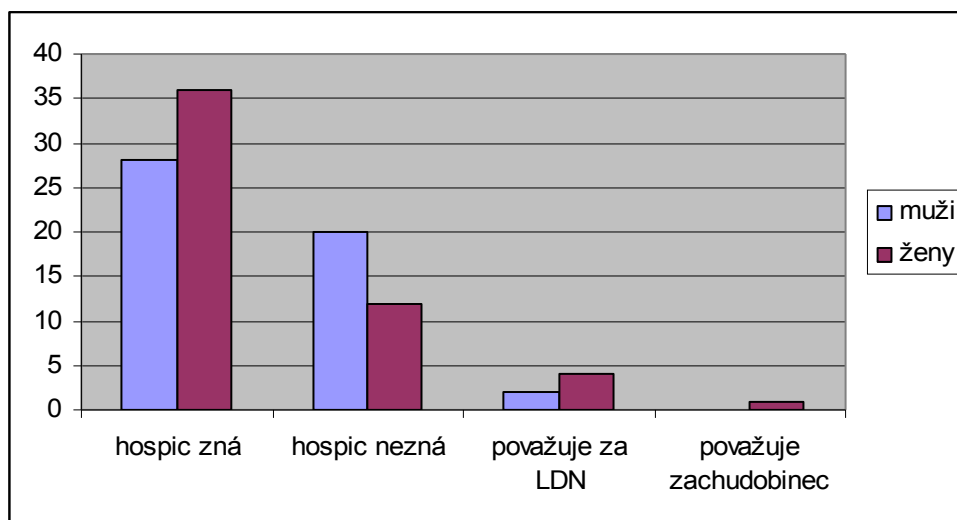
Graf 48) Místa, kde se nejčastěji umírá

Otázka 24) Víte co je zařízení hospicového typu? Pro koho je určeno a zda existuje v ČR?

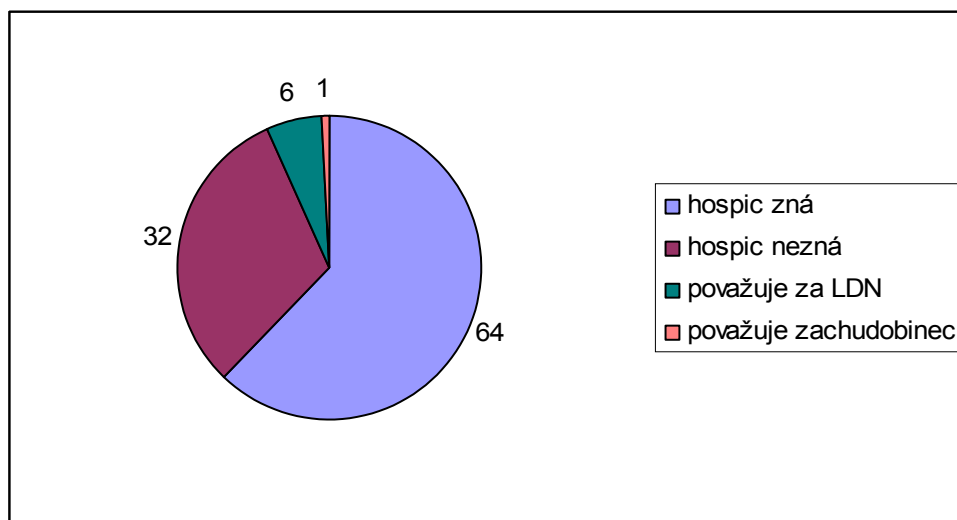
Poslední dotaz týkající se znalosti respondentů o hospicích měl možnost vlastní odpovědi. 20 mužů a 12 žen odpověděli, že takové povědomí nemají. Co je hospic vědělo 28 mužů a 36 žen. Někteří, 2 muži a 4 ženy, ztotožnili hospic s LDN. Jedna žena uvedla, že se jedná o léčebné zařízení pro nemajetné.

Překvapilo mě, že v jednom dotazníku byla odpověď, že se jedná o chudobinec. Nevím, zda-li dotazovaný opravdu nevěděl, co je hospic či chudobinec. Nebo je bohatý a mohl by si dovolit, v případě dlouhodobé nemoci, trávit chvíle někde v léčebně pro dlouhodobě nemocné či v nemocnici.

Zařízení, která umožňují důstojné a humánní dožití nemocných a starých lidí, v ČR existují, není jich však dostatek.



Graf 49) Znalost, co je hospic



Graf 50) Znalost, co je hospic

6.2 Vyhodnocení hypotéz

Při tvorbě dotazníku jsem si vytvořila několik hypotéz. A to :

- H1) Předpokládám, že více jak tři čtvrtiny respondentů nebudou souhlasit s eutanázií a asistovanou sebevraždou v ČR a tento proces považují za nehumánní. (Otázka 14 a 17)
- H2) Předpokládám, že méně než 50% bude znát, že eutanázie a asistovaná sebevražda se provádí jen v Holandsku a Švýcarsku. Další státy neznají. (Otázka 12)
- H3) Předpokládám, že na otázku, zda by oni sami podstoupili eutanázii, více než 50% zatrhne ne. (Otázka 18)
- H4) Předpokládám, že čtvrtina respondentů bude považovat eutanázii za vysvobození. (Otázka 9)

Pro vyhodnocení hypotéz jsem zvolila kvantitativní vyhodnocení dotazníků a vzniklých grafů. Vyšlo mi následující :

- H1) V této hypotéze jsem se mýlila. To znamená, že tato hypotéza byla **falzifikována**. Téměř 2/3 respondentů označilo eutanázii za humánní proces a více jak 60 procent by ji v ČR povolilo.
- H2) Tato hypotéza byla **verifikována**. 33 respondentů jmenovalo Nizozemí, 23 jmenovalo Švýcarsko. Nejčastěji bylo odpovězeno nevíím.
- H3) Tato hypotéza se nepotvrdila. To znamená, byla **falzifikována**. 48 procent z dotazovaných by s vlastní eutanázií souhlasilo.
- H4) Tato hypotéza byla **verifikována** – potvrzena. Více jak čtvrtina respondentů považuje eutanázii za vysvobození.

ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se snažila poukázat na eutanázii a seznámit čtenáře s tímto pojmem. Co tento pojem říká laické veřejnosti, jsem se pokusila zjistit formou kvantitativního výzkumu pomocí dotazníkového šetření. Vytvořila jsem dotazník, který jsem rozdala respondentům žijícím v Brně.

Také jsem oslovila některé známé osobnosti České republiky různých profesí, kteří svými názory obohatili mou práci.

Cílem mé práce bylo zjistit názory těchto osobností i laické veřejnosti, jak z odborné literatury, tak z daných odpovědí. Získané informace jsem zhodnotila a udělala si obrázek o tom, jak se na toto téma česká ale i zahraniční společnost dívá.

Uvedené odpovědi laiků jsem zobrazila v grafech.

Vyhodnotila jsem i své čtyři základní hypotézy.

Nejvíce mne překvapilo, že dotazovaní respondenti souhlasili s eutanázií, povolili by ji, považují ji za humánní proces a sami by ji podstoupili. Já sama se k tomuto názoru také přikláním.

Podle mého názoru je postoj politiků v ČR v této problematice zcela opačný. Proto toto téma bude na vyřešení ještě dlouhá léta čekat. Dopředu mohu říci, že já jako osoba se toho nedočkám. Protože česká společnost je v této otázce velmi zdrženlivá a laxní.

Ve své práci bych mohla pracovat jistě ještě dál a dál, psát a psát. Toto téma je nekonečné. Směřuje do mnoha oblastí. Zabývá se jím mnoho profesí. Ale musím mít na paměti, každá kniha jednou skončí.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Odborná literatura

Brovinsová J.M., Oehmke T. Vražda nebo milosrdenství? Dr.Smrt, 1.vydání, Praha: Brána,1996,184.s.,ISBN 80-85946-45-9

Blumenthal-Barby a kolektiv. Kapitoly z thanatologie, 1 české vydání, Praha, Avicenum, Zdravotnické nakladatelství 1987,152 s. ISBN –

Čechová,V., Mellanová,A., Rozsypalová,M., Speciální psychologie, 2.upravené vydání, Brno, Institut pro další vzdělávání pracovníků v Brně, 174 str., 1997 ,ISBN 80-7013-243-4

Haškovcová, H., Rub života-líc smrti, Praha: Orbis,1975.

Haškovcová, H., Lékařská etika, Praha: Galen, asi 1994.

Haškovcová, H., Thanatologie,nauko a o umírání a smrti ,2.přepracované vydání, Praha: Galen, 2007.244 s.,ISBN 978-80-7262-471-3

Hennezel, M de., Smrt zblízka: umírající nás učí žít, Praha: Publishing,1997.

Kelnarová, J., Tanatologie v ošetrovatelství, 1.vydání, Brno, Littera, 2007,109 s.,ISBN 978-80-85763-36-2

Kubeler-Rossová, E., O smrti a umírání : co by se měli lékaři, sestry,duchovní a lidé vůbec naučit od umírajících pacientů, Turnov: Arita,1993.

Munzarová, M, a kol., Proč ne eutanázii aneb Být či nebýt ? vydání ,Karmelitánské nakladatelství v Kostelním Vydří, 2008, 87 s., ISBN 978-80-7195-304-3

Munzarová, M., Vybrané kapitoly z lékařské etiky I, smrt a umírání,1.vydání , Brno: MU Brno- Kraví Hora, 1997,75 s. ISBN 80-210-1610-8

Pollard, B.J., Eutanázie - ano či ne?,první vydání, Praha: Dita 1996, 211 s.ISBN 80-85926-07-5

Ptáček, R., Bartůněk, P. a kol., Eutanázie – pro a proti,1.vydání, Praha: Grada Publishing,2012, 256 s.,ISBN 978-80-247-4659-3

Ptáček,R, Bartůněk, P. a kol., Etika a komunikace v medicíně, .. vydání, Praha : Grada Publishnig, 2011,528 s., ISBN 978-80-247-3976-2

Svatošová, M., Hospice a umění doprovázet, 4. vydání, Praha: Ecce Homo, 1999,146 s., ISBN 978-80-902049-2-9

Špinková,M., Špinka Štěpán, Eutanázie- Víme o čem mluvíme? ...vydání, Praha: Hospicové sdružení Cesta domů ,2006,s.44,ISBN-

Vácha, M. Konigová, R., Mauer, M. Základy moderní lékařské etiky, 1. vydání, Praha: Portál, 2012, 304 s.,ISBN 978-80-7367-780-0

Virt, G., Žít až do konce: etika umírání, smrti a eutanázie, Praha: Vyšehrad,2000

Vozár, Jozef. Eutanázia –právné aspekty. Prvé vydanie, Pezinok , Formát, 1995, 172 s., ISBN 80-967469-2-8

Vokurka M.,Hugo J., Praktický slovník medicíny 10.000 hesel, 4.rozšířené vydání,Praha: Maxdorf, 1995, 477 s, ISBN 80-85800-28-4

Internetové odkazy

<http://aktualne.centrum.cz/zahranici/evropa/clanek.phtml?id=624002>

<http://aktualne.centrum.cz/rozhovory/clanek.phtml?id=611709>

<http://aktualne.centrum.cz/zahranici/evropa/clanek.phtml?id=758661>

<http://aktualne.centrum.cz/zpravy/clanek.phtml?id=642436>

<http://blog.aktualne.centrum.cz/blogy/radkin-honzak.php?itemid=7597>

<http://www.cas.sk/clanok/200781/sudny-lekar-na-legalizaciu-eutanazie-na-slovensku-este-nedozrel-cas.html>

<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/205426-lekari-eutanazii-sami-nerozsoudime-chce-to-diskusi-spolecnosti/>

<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/exkluzivne-na-ct24/219328-chteji-dobrovolne-zemrit-cesko-to-ale-nepovoluje/>

<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/exkluzivne-na-ct24/219328-chteji-dobrovolne-zemrit-cesko-to-ale-nepovoluje/>

<http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10099253860-hledani-dobre-smrti/>

<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/38659-britska-televize-odvysilala-dokument-zachycujici-eutanazii/>

<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/68866-svycarska-klinika-smrti-namicha-pacientum-posledni-koktejl/>,

<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/127389-umirani-pacienta-na-eutanazii-v-dokumentu-bbc-vzbuzuje-diskuse/>

<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/127389-umirani-pacienta-na-eutanazii-v-dokumentu-bbc-vzbuzuje-diskuse/>

<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/167961-brit-si-chce-vydobyt-pravo-na-svou-smrt/>

<http://www.ceskatelevize.cz/porady/10095690193-pred-pulnoci/208452801290924/>

<http://www.ceskatelevize.cz/porady/1093836883-na-plovarne-s-marii-svatosovou/21052216010005-marie-svatosova/video/>

<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/exkluzivne-na-ct24/219328-chteji-dobrovolne-zemrit-cesko-to-ale-nepovoluje/>

<http://www.ceskatelevize.cz/porady/1093836883-na-plovarne/213522160100024-na-plovarne-s-andy-lassem/>

<http://www.cestadomu.cz/>

<http://czsk.net/svet/clanky/cr/eutanaziecr.html>

<http://www.dignitas.ch/>

<http://www.dghs.de>

<http://www.exit.ch/exit-auf-einen-blick/>

<http://eutanazie-dobrasmrt.bluefile.cz>

[http://www.google.cz/url?](http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fportal.med.muni.cz%2Fdownload.php%3Ffid%3D781&ei=17ZFUojVFsXTtAaGoYCACw&usg=AFQjCNG29VdpYhYp9SMhER5h-y4VJu3azA&bvm=bv.53217764,d.bGE)

[sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fportal.med.muni.cz%2Fdownload.php%3Ffid%3D781&ei=17ZFUojVFsXTtAaGoYCACw&usg=AFQjCNG29VdpYhYp9SMhER5h-y4VJu3azA&bvm=bv.53217764,d.bGE](http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fportal.med.muni.cz%2Fdownload.php%3Ffid%3D781&ei=17ZFUojVFsXTtAaGoYCACw&usg=AFQjCNG29VdpYhYp9SMhER5h-y4VJu3azA&bvm=bv.53217764,d.bGE)

http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CDkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.mvcr.cz%2Fsoubor%2Fs011-09-pdf.aspx&ei=WVNZUtvfB-SE4gT2-IGQBg&usg=AFQjCNHC2HNX8rTYbSoNizMmG6tpdv_HQg

<http://info.ricany.cz/mesto/mesto-ricany-vitejte>

<http://www.lker.cz/>

http://www.lib.cas.cz/tichy/o_sobe.html

<http://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/163267-manzele-trpici-rakovinou-spolecne-podstoupili-eutanazii.html>

http://www.rozhlas.cz/radiozurnal/reportaze/_zprava/uz-26-let-lezi-v-komatu-polsky-soud-vsak-zamitl-eutanazii--1112860

http://www.rozhlas.cz/zpravy/zahranici/_zprava/161544

<http://www.sme.sk/c/3441930/peter-kovac-eutanazia-na-slovensku-nehrozi.html>

http://technet.idnes.cz/nobelova-cena-eutanazie-0s5-/veda.aspx?c=A130506_134256_veda_mla

http://www.tyden.cz/rubriky/kultura/literatura/belgicka-literatura-prisla-o-huga-clause_49793.html?showTab=nejnovejsi

<http://www.umirani.cz/detail-clanek/rozhovor-s-marii-svatosovou.html>

<http://www.umirani.cz/detail-clanek/siji-sevci-spatne-boty-urezme-si-nohy.html>

<http://www.youtube.com/watch?v=anoRkQaA9FI>

<http://www.zdravky.cz/zpravodajstvi/ze-zahranici/eutanazii-umoznuje-jen-malo-zemi-sveta>

http://zpravy.idnes.cz/svycari-v-referendu-odmitli-zakazat-asistovanou-eutanazii-pro-cizince-1np-/zahranicni.aspx?c=A110515_151802_zahranicni_brm

http://zpravy.idnes.cz/jak-funguje-klinika-smrti-zabijeme-vas-az-najdeme-doktora-pzr-/zahranicni.aspx?c=A090824_135356_zahranicni_klu

http://zpravy.idnes.cz/eutanazie-az-do-domu-nizozemci-chteji-vytvorit-pojizdnetymy-smrti-1g3-/zahranicni.aspx?c=A111207_123928_zahranicni_aha

http://zpravy.idnes.cz/halo-chci-eutanazii-klinika-konce-zivota-prijede-za-trpicim-pacientem-1ke-/zahranicni.aspx?c=A120301_065521_zahranicni_cem

http://zpravy.idnes.cz/do-drazby-miri-smrtici-pristroj-propagatora-eutanazie-doktora-kevorkiana-1t5-/zahranicni.aspx?c=A111015_184357_zahranicni_ipl

[http://zpravy.idnes.cz/zeninu-eutanazii-prerusil-zvlastni-zakon-fjj-/zahranicni.aspx?
c=A031022_083833_zahranicni_ton](http://zpravy.idnes.cz/zeninu-eutanazii-prerusil-zvlastni-zakon-fjj-/zahranicni.aspx?c=A031022_083833_zahranicni_ton)

[http://zpravy.idnes.cz/miterrand-ukoncil-zivot-injekci-do-zily-flm-/zahranicni.aspx?
c=A120410_161410_zahranicni_ts](http://zpravy.idnes.cz/miterrand-ukoncil-zivot-injekci-do-zily-flm-/zahranicni.aspx?c=A120410_161410_zahranicni_ts)

**[http://zpravy.idnes.cz/evropsky-soud-poprve-rozhodl-o-eutanazii-
fig7-/zahranicni.aspx?c=A011129_175136_zahranicni_tom](http://zpravy.idnes.cz/evropsky-soud-poprve-rozhodl-o-eutanazii-fig7-/zahranicni.aspx?c=A011129_175136_zahranicni_tom)**

**[http://zpravy.idnes.cz/eutanazie-v-cesku-0zw-/domaci.aspx?
c=A121005_205822_domaci_brm](http://zpravy.idnes.cz/eutanazie-v-cesku-0zw-/domaci.aspx?c=A121005_205822_domaci_brm)**

[http://zpravy.idnes.cz/prerusit-lecbu-ano-ale-vrazdit-ne-oponoval-klener-zastanci-
eutanazie-rathovi-18y-/domaci.aspx?c=A080722_161851_domaci_pje](http://zpravy.idnes.cz/prerusit-lecbu-ano-ale-vrazdit-ne-oponoval-klener-zastanci-eutanazie-rathovi-18y-/domaci.aspx?c=A080722_161851_domaci_pje)

[http://zpravy.idnes.cz/krestane-a-muslimove-se-spojili-proti-eutanazii-ful-/domaci.aspx?
c=A051206_214428_domaci_dp](http://zpravy.idnes.cz/krestane-a-muslimove-se-spojili-proti-eutanazii-ful-/domaci.aspx?c=A051206_214428_domaci_dp)

<http://zpravy.idnes.cz/odpurce-a-zastance-eutanazie-dik-/odpovedi.asp?t=EUTANAZIE>

<http://zpravy.ihned.cz/c1-23209950-eutanazii-odbornici-odmitaji-ale-chteji-ji-usnadnit>

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1) Počet respondentů

Graf 2) Věk respondentů

Graf 3) Věk respondentů

Graf 4) Počet zaměstnanců ve zdravotnictví

Graf 5) Počet věřících

Graf 6) Počet věřících celkově

Graf 7) Povědomost o tom, co je eutanázie

Graf 8) Informace o eutanázii byly získány

Graf 9) Informace o eutanázii byly získány

Graf 10) Eutanázie byla řešena:

Graf 11) Eutanázie byla řešena:

Graf 12) Téma je pro respondenty

Graf 13) Téma je pro respondenty

Graf 14) Respondentům slovo eutanázie připomnělo:

Graf 15) Respondentům slovo eutanázie připomnělo

Graf 16) Rozdíl mezi eutanázií a sebevraždou

Graf 17) Rozdíl mezi eutanázií a sebevraždou

Graf 18) Důvody pro rozdíl mezi eutanázií a sebevraždou

Graf 19) Eutanázie v ČR

Graf 20) Eutanázie v ČR

Graf 21) Státy, kde je povolena eutanázie

Graf 22) Státy, kde je povolena eutanázie

Graf 23) Možnost zneužití eutanázie

Graf 24) Možnost zneužití eutanázie

Graf 25) Možnosti zneužití eutanázie

Graf 26) Legalizace eutanázie v ČR

Graf 27) Legalizace eutanázie v ČR

Graf 28) Souhlas s eutanázií v případě rakoviny

Graf 29) Souhlas s eutanázií v případě rakoviny

Graf 30) Souhlas s eutanázií v případě dlouhodobého kóma

Graf 31) Souhlas s eutanázií v případě dlouhodobého kóma

Graf 32) Věk pro svolení k eutanázii

Graf 33) Věk pro svolení k eutanázii

Graf 34) Eutanázie jako humánní proces

Graf 35) Eutanázie jako humánní proces

Graf 36) Souhlas s eutanázií „na sobě“

Graf 37) Souhlas s eutanázií „na sobě“

Graf 38) Má někdo právo v rozhodnutí k eutanázii?

Graf 39) Má někdo právo v rozhodnutí k eutanázii?

Graf 40) Stejně právo na život a smrt

Graf 41) Stejně právo na život a smrt

Graf 42) Bude ČR připravena problematiku řešit?

Graf 43) Bude ČR připravena problematiku řešit?

Graf 44) Znáte někoho, kdo publikuje o eutanázii?

Graf 45) Znáte někoho, kdo publikuje o eutanázii?

Graf 46) Publikují o eutanázii

Graf 47) Místa, kde se nejčastěji umírá

Graf 48) Místa, kde se nejčastěji umírá

Graf 49) Znalost, co je hospic

Graf 50) Znalost, co je hospic

SEZNAM PŘÍLOH

P1 Dotazník (strana 1, 2, 3)

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

strana 1

DOTAZNÍK

Dobrý den. Jsem studentka Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a pracuji na své bakalářské práci na téma **Eutanázie - fenomén doby**.

Prosím vás o vyplnění tohoto dotazníku, který mi pomůže zjistit postoj společnosti k této problematice. Zaručuji anonymitu Vašich odpovědí.

Děkuji za Váš čas a pomoc při zpracování dotazníku. Přeji hodně zdraví a krásný den.

1) **Vaše pohlaví:**

muž žena

2) **Váš věk:**

do 29 30 - 59 nad 60

3) **Pracujete ve zdravotnictví**

ano ne

4) **Jste věřící**

ano ne

5) **Víte co je EUTANÁZIE**

ano ne nevím

6) **Slyšel jste někdy o EUTANÁZII**

v rodině v médiích v zaměstnání

7) **Byla někdy řešena problematika EUTANÁZIE ve vašem okolí**

ano ne nevím

8) **Je pro Vás osobně toto téma**

otevřené tabu

9) **Co se Vám vybaví pod pojmem EUTANÁZIE**

vražda program eutanázie za 2. světové války
 pomoc zabítí vysvobození od utrpení, bolesti
 volba v rozhodnutí člověka

10) Je podle Vás rozdíl mezi EUTANÁZIÍ a sebevraždou?

ano ne nevím

Zdůvodněte Váš názor.

11) EUTANÁZIE je v ČR

zakázaná povolena není zakázána ani povolena

12) Znáte země ve kterých je EUTANÁZIE povolena

Napište

13) Podle vás dá se eutanázie zneužít?

ano ne nevím

Zdůvodněte Váš názor.

14) Byl byste pro zlegalizování /povolení/ EUTANÁZIE v ČR

ano ne nevím

15) Povolili byste EUTANÁZII u těchto nemocí

Rakovina ano ne nevím

Dlouhodobé koma ano ne nevím

16) Povolili byste EUTANÁZII

u všech etap lidského života/ dětství, mládež, dospělost, stáří/

jen u starých a těžce nevléčitelně nemocných lidí v posledním stádiu života

17) Je podle vás EUTANÁZIE humánní a důstojný proces

ano ne nevím

Zdůvodněte Váš názor.

DOTAZNÍK

18) Vy, jako smrtelně nemocná osoba v posledním stádiu života trpící velkou tělesnou i psychickou bolestí a pod vlivem utišujících látek ležící na lůžku, podstoupil byste podle svého svobodného rozhodnutí po mnoha odborných vyšetření, konzultacích s odbornými lékaři a svými nejbližšími EUTANÁZII

ano ne nevím

19) Má právo Vám v tomto vašem svobodném rozhodnutí kdokoli, např. stát, zdravotnictví, rodina, bránit či zakazovat

ano ne nevím

20) Má podle Vás člověk stejné právo na klidnou smrt /bez bolesti a utrpení/ jako na život

ano ne nevím

21) Dle Vašeho názoru bude někdy společnost v ČR legislativně, medicínsky, ekonomicky, filosoficky, nábožensky připravena tuto problematiku řešit a naplňovat

ano ne nevím

22) Znáte nějakou osobnost /lékaře, kněze, právníka/, která se EUTANÁZIII zabývá - přednáší, publikuje.

Napište

23) Kde, podle Vás, v současnosti lidé nejčastěji umírají

v nemocnicích v léčebnách pro dlouhodobě nemocné
 hospicích penzionech, domovech pro staré lidi
 na ulici v osamění

24) Víte co je zařízení hospicového typu? Pro koho je určeno a zda existuje v ČR?

Napište