

Eutanazie a náboženství

Bc. Soňa Kudláčková

Diplomová práce
2017



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Institut mezioborových studií
akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Soňa Kudláčková**
Osobní číslo: **H118443**
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Eutanazie a náboženství**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v SR UTB ve Zlíně č. 20/2016, včetně příloh, případně podle dalších materiálů. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce.

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

- vymezení pojmu eutanazie;
- historii praktikování eutanazie;
- srovnání přístupů k eutanazii u vybraných náboženských směrů;
- hledání alternativních východisek, která náboženství nabízí místo eutanazie.

Součástí práce bude sociologický průzkum (event. drobný sociologický výzkum) zaměřený na zjištění postojů různých sociálních skupin k problematice eutanazie.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Blackmorová, S. Umírání jako cesta k životu. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 1993.

Haškovcová, H. Thanatologie: nauka o umírání a smrti. Praha: Galén, 2007.

Hedánek, J., Hoffman, P., Flek, A., Sýkora, Z. Bible: překlad 21. století. Praha: Biblion, 2009.

Korán. Praha: Academia, 2000.

Munzarová, M., Šipr, K. Deklarace o eutanazii Bona et iura. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009.

Munzarová, M. Eutanazie, nebo paliativní péče. Praha: Grada, 2005.

Munzarová, M. Vybrané kapitoly z lékařské etiky. I, Smrt a umírání. Brno: Masarykova univerzita, 2002.

Ondračka, L. Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti. Praha: Cesta domů, 2010.

Peck, M. S. Odmítnutí duše: duchovní a lidské perspektivy eutanazie a umírání. Praha: Pragma, 2001.

Pollard, B. Eutanazie ano či ne? Praha: Dita, 1996.

Švihálek, L. Bible: o čem mluví? Praha: Advent – Orion, 1997.

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Mgr. Zdeněk Šigut, Ph.D.

Institut mezioborových studií

Datum zadání diplomové práce:

26. října 2016

Termín odevzdání diplomové práce:

30. listopadu 2016

V Brně dne 26. října 2016


doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka




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

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen přípuští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na diplomové práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně



.....
pódpis diplomanta

ABSTRAKT

Cílem této diplomové práce je zprostředkovat čtenáři minimálně dva pohledy na eutanazii, názor racionálně smýšlející většinové společnosti a její minoritní části, která věří, ať už v Boha, v posmrtný život, ve vesmír a přírodní zákony, v cokoli, co je mimo nás a je nepřístupné běžnému smyslovému vnímání. Práce je zaměřena na význam bolesti, umírání a smrti v životě člověka, nad etickými dopady eutanazie pro společnost. První kapitola teoretické části je věnována nastínění problematiky a uvedení pojmu do souvislostí dnešní společnosti. Druhá kapitola se zabývá fenoménem smrti, potřebami umírajících pacientů a jejich utrpením, které v nemoci prostupuje všechny dimenze člověka. Ne vždy musí být eutanazie jediným možným východiskem, proto je také část práce věnována paliativní a hospicové péči. Dějinnými souvislostmi a aktuální praxí eutanazie se zabývá kapitola čtvrtá. Poslední, pátá kapitola teoretické části, čtenáře seznamuje se smýšlením pěti nejvýznamnějších náboženství současnosti a s jejich přístupem ke konci života člověka a k eutanazii. Praktická část práce je věnována sociologickému průzkumu, který je zaměřen na zjištění postojů různých sociálních skupin, především ateistů a věřících, k problematice umírání, smrti a eutanazie.

Klíčová slova: eutanazie, smrt, náboženství, víra, morálka, etika, důstojnost, bolest, svoboda rozhodování, právo na smrt, lidská práva, lékařská etika, paliativní péče, hospic.

ABSTRACT

The aim of this thesis is to present to the reader at least two views on euthanasia: the opinion of rationally-minded majority society and the opinion of its minority part that believes in God, in the afterlife, in the universe and the laws of nature - or anything else that is beyond us, inaccessible to ordinary sensory perception. The thesis provides a reflection on the meaning of pain, dying and death in human life, and on ethical implications of euthanasia for the society. The first chapter of the theoretical part is devoted to outlining the issue and putting the term into the concept of today's society. The second chapter deals with the phenomenon of death, the needs of dying patients and their suffering, which - during the sickness - permeates all dimensions of man. Not always is euthanasia the only possible way; a part of the thesis therefore focuses on palliative and hospice care. Chapter four is about the historical context and current practice of euthanasia.

The final, fifth chapter of the theoretical part acquaints the reader with the beliefs of five major religions of the present and their attitude to the end of human life and euthanasia. The practical part of the thesis introduces a sociological survey, which aims to determine the attitudes of different social groups, especially atheists and believers, to the issue of dying, death and euthanasia.

Key words: Euthanasia, death, religion, faith, morality, ethics, dignity, pain, freedom of choice, the right to die, human rights, medical ethics, palliative care, hospice.

Poděkování patří panu PhDr. et Mgr. Zdeňku Šigutovi, Ph.D., MPH., především za jeho cenné rady a užitečnou metodickou pomoc, kterou mi během zpracování diplomové práce poskytl. Veliké díky patří celé mé rodině, která mne po celou dobu studia a psaní diplomové práce podporovala, především pak mému manželovi a mamince.

Motto:

Nikdy neříkej nikdy.

„Život každého člověka je cestou k sobě samému.“

Hermann Hesse

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

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 ZÁKLADNÍ POJMY	13
1.1 EUTANAZIE – KONTROVERZNÍ TÉMA DNEŠNÍ DOBY	14
1.2 ARGUMENTY PRO EUTANAZII	16
1.3 ARGUMENTY PROTI EUTANAZII	17
2 UMÍRÁNÍ A SMRT	20
2.1 ETICKÉ HLEDISKO	21
2.1.1 Lékařská etika a bioetika.....	22
2.1.2 Principy lékařské etiky.....	24
2.2 FENOMÉN SMRT.....	25
2.2.1 Dobrá smrt.....	27
2.2.2 Je bolest špatná?.....	28
2.2.3 Stádia umírání	31
2.2.4 Potřeby umírajícího pacienta.....	32
2.2.5 Duchovní nouze	33
2.3 PALIATIVNÍ PÉČE	34
2.3.1 Hranice pro ukončení kurativní léčby	35
2.3.2 Formy paliativní péče.....	36
2.3.3 Duchovní péče o pacienta	36
2.3.4 Paliativní péče v ČR.....	37
2.4 HOSPICOVÁ PÉČE.....	37
2.4.1 Zásady hospicové péče.....	39
2.4.2 Formy hospicové péče.....	39
2.5 AKTUÁLNÍ TREND V ČR	40
3 EUTANAZIE V DĚJINNÝCH SOUVISLOSTECH	42
3.1 VÝVOJ VE SVĚTĚ	45
3.1.1 Evropa	45
3.1.2 Austrálie	48
3.1.3 Amerika.....	49
3.2 VÝVOJ V ČR	50
4 SMRT V NÁBOŽENSKÉM KONTEXTU	53
4.1 DEFINICE NÁBOŽENSTVÍ.....	53
4.2 JUDAISMUS.....	55
4.2.1 Vznik judaismu	55
4.2.2 Prameny judaismu.....	56
4.2.3 Smrt v judaismu	57
4.3 KŘESŤANSTVÍ.....	57
4.3.1 Vznik křesťanství	57
4.3.2 Prameny křesťanství.....	58
4.3.3 Přístup křesťanství k otázce smrti	58
4.3.4 Křesťanský pohled na eutanazii	59

4.4	ISLÁM.....	60
4.4.1	Prameny islámu	61
4.4.2	Smrt v islámu	62
4.5	PROHLÁŠENÍ CÍRKVÍ ČR.....	63
4.6	HINDUISMUS	64
4.6.1	Vznik hinduismu	66
4.6.2	Smrt v hinduismu	66
4.7	BUDDHISMUS	67
4.7.1	Buddhovo učení	68
4.7.2	Smrt v buddhismu	68
II	PRAKTICKÁ ČÁST	72
5	PRŮZKUM	73
5.1	CÍLE PRŮZKUMU A STANOVENÍ HYPOTÉZ	73
5.2	METODOLOGIE PRŮZKUMU.....	73
6	VYHODNOCENÍ DAT.....	75
6.1	POPIS VZORKU RESPONDENTŮ	75
6.2	VYHODNOCENÍ ODPOVĚDÍ	77
6.3	VERIFIKACE HYPOTÉZ	97
6.4	ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ	99
	ZÁVĚR	100
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	102
	SEZNAM OBRÁZKŮ	109
	SEZNAM TABULEK.....	111
	SEZNAM PŘÍLOH.....	112

ÚVOD

„Kdož ví, zda není život umíráním a smrt životem?“

Euripidés

Pojmy smrt, umírání, právo na život, lidská důstojnost. Pro někoho to můžou být jen prázdná slova, v jiném mohou vyvolávat silné emoce a také příležitost k zamyšlení nad vlastním životem, nad bolestí a utrpením, které dnes a denně zažívají miliony lidí. Je to v pořádku? Patří smrt k životu, tak jako noc ke dni? Jaký je smysl lidského bytí? Spočívá smysl života v umění přijímat těžké věci, bolest a utrpení, nebo naopak v odmítání se smířit s realitou, v boji za každou cenu, až do posledního dechu? Jak žít naše životy tak, abychom až přijde naše chvíle k odchodu, ani jedné vteřiny, ani jednoho rozhodnutí, které jsme kdy učinili, nelitovali? To jsou otázky, které mě při psaní mé závěrečné práce napadaly. A nutno podotknout, že na většinu z nich jsem našla odpověď. Lidský život je složitý a zároveň až naivně dětsky jednoduchý a prostý, nic není černé nebo bílé, na vše je nutné nahlížet z obou stran a ani eutanazie není výjimkou.

Odchodem z tohoto světa se zabývá lidstvo od svého samého počátku. Pojem eutanazie, co do obsahu, tedy není výmyslem dnešní moderní společnosti. V poslední době se jedná o velmi kontroverzní a diskutované téma. Problematikou eutanazie se zabývají mnohé vědní disciplíny, etika, právo, filosofie, medicína, teologie. Existuje celá řada metod a přístupů k řešení dané problematiky, jež se liší v závislosti na tom, zda je odpověď na otázku výsledkem bádání jednotlivé vědní disciplíny, nebo jejich vzájemné spolupráce. Ať už je však na začátku hledání odpovědi zvolen jakýkoliv postup, výsledky a závěry se vždy pohybují mezi dvěma krajními pozicemi nesmiřitelných odpůrců a zapřísáhlých přívrženců „práva na eutanazii“. Rozdílný názor k eutanazii zaujímají jak lékaři, vědci, ale také ateisté a věřící. Každého z nás se tato problematika, ať už méně či více, dotýká. U někoho jsou postoje k eutanazii založeny na vlastní zkušenosti s umíráním a se smrtí, např. blízkého člověka z rodiny, přítele, u jiného se názory vytvořily na základě profesních zkušeností, odborných znalostí z oblasti medicíny, morálního, právního, a v neposlední řadě také náboženského přesvědčení.

Je celkem všeobecně známo, že nejenom křesťanství, ale i jiné světově významné náboženské systémy jako judaismus, islám, východní náboženství, se k eutanazii staví negativně. Před Bohem jsme si všichni rovni, církve a náboženské společnosti se u nevléčitelně nemocného člověka snaží zamezit vzniku pocitu, že je někomu na obtíž a tudíž by snad mohlo být lepší jej „odstranit“.

Co tedy vede nevléčitelně nemocné k podání žádosti o eutanazii? Co vede lékaře k jejímu akceptování a vyhovění přání pacienta? Může se věřící člověk, byť je to silně v rozporu s jeho náboženským přesvědčením, rozhodnout k žádosti o eutanazii? Vždyť nejsme loutkami nějaké vyšší moci. Každý je zodpovědný sám za sebe, za svůj život, tak proč ne za jeho konec? Já sama se pokládám za nevěřícího člověka, nevyznávám žádné náboženství v jeho klasickém pojetí, i přesto si ale myslím, že život je dar a jako s takovým by s ním mělo být zacházeno. Na druhou stranu, nikdy jsem nebyla v situaci, ve které bych musela uvažovat o jejím extrémním řešení. Eutanazie jako taková ve mně vyvolává spoustu protichůdných stanovisek.

Cílem mé diplomové práce je podat, vzhledem k omezenému rozsahu práce, pouze částečný pohled na eutanazii. Součástí diplomové práce je dotazníkové šetření, které se zaměřuje na analýzu postojů a názorů na eutanazii různých sociálních skupin, především v závislosti na jejich náboženském vyznání. Na závěr podotýkám, že z etického hlediska nebylo mým cílem v rámci průzkumu oslovit nevléčitelně nemocné osoby.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZÁKLADNÍ POJMY

Eutanazie (z řeckého eu – dobrá, thanatos – smrt, tedy „dobrá smrt“) je obvykle definována jako usmrcení na žádost¹. V užším slova smyslu se pro tento termín používá synonymum „usmrcení z milosti“, nebo také „vražda ze soucitu“². Původně byl pojem „dobrá smrt“ spojen s představou a přáním lehké smrti. Většina lidí by si přála zemřít rychle, tiše, bez bolesti, nejlépe ve spánku a samozřejmě až k závěru svého života³.

Americká společnost pro eutanazii, která byla založena v roce 1938, klasifikovala pojem eutanazie jako „ukončení lidského života bezbolestnými prostředky za účelem ukončení krutého fyzického utrpení“. Tato definice je ale nepostačující, jelikož nebere v potaz vůli člověka, jehož život je ukončován, a také jakou povahu má fyzické utrpení⁴.

V diskusích o eutanazii se poměrně běžně setkáváme s rozdělením eutanazie na aktivní a pasivní formu. Aktivní eutanazii se rozumí aktivní zásah (jednání – *killig*), jímž lékař usmrtí svého pacienta, za pasivní eutanazii je považováno odnětí nebo přerušování léčby, nikoliv však ukončení péče. Pasivní eutanazie bývá interpretována jako právo na „přirozenou smrt“ (*letting die*)⁵. Mimochodem proti *letting die* nenamítá nic žádné náboženství. Pro věřícího totiž není smrt definitivním uzavřením všeho, nýbrž jen něco jako přestupní stanice⁶.

Postupy **DNR (do not resuscitate)** jsou takové postupy, které jsou používány především na anesteziologicko-resuscitačních odděleních, a které dovolují za určitých podmínek,

¹ BLECHA IVAN. *Filosofie*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2004, s. 101

² ŠIPR, KVĚTOSLAV A KOL. *Aktuální bioetické texty: deklaráce o eutanazii, Bona et iura Posvátné kongregace pro nauku víry*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005, s. 42

³ VORLÍČEK, JIŘÍ, ADAM, ZDENĚK A KOL. *Paliativní medicína*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 374

⁴ PECK, SCOTT, M. *Odmítnutí duše: duchovní a lidské perspektivy eutanazie a umírání*. Praha: Pragma, 2001, s. 120

⁵ VORLÍČEK, JIŘÍ, ADAM, ZDENĚK A KOL. *Paliativní medicína*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 374, 375

⁶ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012., s. 128

popřípadě k přihlednutím na přání nemocného, které je dáno dopředu (*living will*), zastavit léčbu. **Asistovaná sebevražda** je situace, kdy nevyлéčitelně nemocný pacient, trpící nesnesitelnými bolestmi, žádá lékaře o urychlení smrti. Lékař odborně asistuje, nicméně akt ukončení života provádí pacient sám⁷.

Distinkce aktivní-pasivní eutanazie se však nejednou stala předmětem kritiky. Řada asociací působících na poli lékařské etiky, případně paliativní medicíny a hospicové péče, např. britský Výbor sněmovny lordů pro lékařskou etiku, Britská lékařská asociace, Evropská asociace pro paliativní medicínu, považují pojem „pasivní eutanazie“ za zavádějící. Zvláště důrazně se proti pojmovým nejasnostem vyjádřila Evropská asociace pro paliativní medicínu, která definuje eutanazii jako usmrcení na základě žádosti: jednání lékaře lze charakterizovat jako eutanazii tehdy, když usmrtí svého pacienta podáním určitých letálních látek na základě pacientovy dobrovolné a kompetentní žádosti. Z této definice bezprostředně vyplývá, že nevyžádaná a nedobrovolná eutanazie nemůže být nadále chápána jako akt eutanazie: nejedná se o eutanazii, ale o vraždu⁸.

1.1 Eutanazie – kontroverzní téma dnešní doby

Celá diskuze o eutanazii začíná otázkou, zda existuje v životě člověka bod, od kterého již nemá cenu dál žít? Jsme tento bod schopni vůbec určit? Hédonismus⁹ a utilitarismus¹⁰ jistě odpoví, že ano. Vždyť život není nic jiného než co nejkomfortnější čekání na smrt, jehož smyslem je vyplnit jej maximálním počtem libostí. Ve chvíli, kdy libosti postupně odcházejí a převažují nelibosti, nemá cenu zde dále být. Pokud si člověk nemůže dále užívat požitků, které mu život nabízí, a ví, že tento stav bude pravděpodobně trvalý, tedy pouze čeká na okamžik, kdy přijde smrt, není důvod pro to, aby smrt oddaloval.

⁷ VORLÍČEK, JIŘÍ, ADAM, ZDENĚK A KOL. *Paliativní medicína*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 374, 375

⁸ Definice eutanazie, Co je pasivní eutanazie, Zdravotnickepravo.info, [online], [cit.2016-12-10]. Dostupný z WWW <<http://zdravotnickepravo.info/co-je-pasivni-eutanazie/>>

⁹ Hédonismus - (z řec. *hédoné*, potěšení, slast) je filosofické učení o slasti jako hlavním motivu lidského jednání

¹⁰ Utilitarismus - (z latinského *utile*, *utilis*, užitečný) je filosofický a etický směr, který za cíl a měřítko lidského jednání pokládá hledání blaha, prospěchu, užitku a naopak omezování utrpení a bolesti

Na druhou stranu, kdo je schopen tento bod objektivně určit? Je to sám pacient, jsou to lékaři, blízká rodina? Z jakého důvodu si myslíme, že přirozená smrt je něco, co bychom měli ze života vymazat, její nástup urychlit, nejlépe o ní ani nemluvit, nemyslet na ni. Z výzkumu, který byl proveden v Holandsku mezi pacienty žádajícími o eutanazii, vyplynulo, že dvě třetiny až tři čtvrtiny z nich o ni nežadají z důvodu nesnesitelné fyzické bolesti, ale spíše z důvodu bolesti emocionální, sociální a spirituální. „Říká se, že pacient 21. století, který trpí nepřekonatelnými fyzickými bolestmi, je pacient, který je nesprávně léčen.“¹¹

Je tudíž vůbec přípustné jakkoliv řešit otázku eutanazie, když je dnes moderní medicína natolik sofistikovaná a dokáže umírajícímu nabídnout lepší řešení než usmrcení? Proč vzbuzuje eutanazie v dnešní době takový zájem? Na jedné straně se narušily tradiční náboženské představy, které zdůrazňovali transcendentní povahu lidského života a spatřovaly v každém životě jednotně vysokou a stejnou hodnotu¹². Na straně druhé vědecký a lékařský pokrok zapříčinily, že žijeme v době, kdy se dominantním cílem lékařů stalo prodlužovat a udržovat životy „za každou cenu“, smrt je považována za jakousi „nepatřičnou prohru“. Výsledkem bývá nezřídka tzv. zadržovaná smrt, dystanazie. Nemocný pacient by již dávno v klidu zemřel nebýt problematických nebo dokonce přímo nesmyslných snah odborníků zvrátit nepříznivý zdravotní stav nemocného. Úvahy o eutanazii mají zcela jistě svoji příčinu především právě ve strachu z dystanazie¹³, jelikož stav, kdy návrat do života je nereálný a kdy zemřít je „nemožné“, je těžce prožíván ze stran samotných umírajících pacientů, ale i blízkého okolí a rodiny¹⁴.

Taktéž sdělovací prostředky značně podněcují ohnivé diskuze na téma eutanazie. Nutno podotknout, že velmi často se masmédia tímto tématem zabývají značně povrchně. V případě našich pochybností je nutné si uvědomit, že naším posláním není životy ničit,

¹¹ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012., s. 139

¹² POLLARD, BRIAN, J. *Eutanazie ano či ne?* Praha: Dita, 1996, s. 17

¹³ VORLÍČEK, JIŘÍ, ADAM, ZDENĚK A KOL. *Paliativní medicína*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 357, 358

¹⁴ VORLÍČEK, JIŘÍ, ADAM, ZDENĚK A KOL. *Paliativní medicína*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 374

ale zachraňovat. Z právního hlediska je eutanazie často považována za vraždu, nicméně je důležité si uvědomit, že akt eutanazie nedoprovází zlý úmysl¹⁵.

1.2 Argumenty pro eutanazii

- Eutanazie tu byla vždy, tudíž je potřeba situaci pomocí zákona řešit a nenechat ji nekontrolovaně bujet¹⁶.
- Eutanazie je akt milosrdenství, zbaví člověka utrpení.
- Je nezbytně nutné respektovat lidská práva člověka a jeho osobní autonomie. Pacient má právo rozhodnout o tom, jakým způsobem naloží se svým životem a svou smrtí.
- Pokud pacient shledá kvalitu svého života jako bídnou, je pro něj eutanazie od tohoto utrpení osvobozením.
- Z hlediska nákladů na zdravotní péči je zbytečné vynaložit další finanční prostředky na léčbu nevyléčitelně nemocných pacientů¹⁷.
- Připouští-li lidská morálka potrat, což znamená vzít možnost plodné budoucnosti potenciálnímu novému životu, měli bychom připustit i eutanazii. „Umírající již není osobnost, respektive on již využil své šance.“¹⁸

Pokud se zastánci eutanazie hlásí k nějakému filosofickému směru, je to pravděpodobně konsekvencionalistický utilitarismus. Konsekvencionalismus vznikl v minulém století jako reakce na náboženské filosofie, pro které byl Bůh středem stvoření. Utilitarismem označujeme názory, jejichž společným východiskem je, že o morálnosti počínání rozhoduje hodnota jeho následků. Jestliže se usoudí, že jsou následky dobré, pak i samotné počínání je dobré a naopak. Jeden z prvních ze zastánců utilitarismu Jerem Bentham hlásal zásadu: „co největší dobro pro co největší počet.“ Kolik lidí, tolik možných následků, a který z nich má být ten správný? Pod vlivem utilitaristického myšlení můžeme dojít

¹⁵ POLLARD, BRIAN, J. *Eutanazie ano či ne?* Praha: Dita, 1996, s. 19-20

¹⁶ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru.* Brno: Cesta, 2012., s. 135

¹⁷ POLLARD, BRIAN, J. *Eutanazie ano či ne?* Praha: Dita, 1996, s. 76-81

¹⁸ HAŠKOVCOVÁ, HELENA. *Rub života – líc smrti.* Praha: Orbis, 1975, s. 82

k závěru, že když si terminálně nemocné osoby, které jsou závislé na lékařské péči, přejí zemřít, je morálně lhostejné zda se jim léčba přestane poskytovat, nebo zda budou usmrceny záměrně. Tak jako tak budou mrtvé, tak jak si přály a podle utilitarismu, pokud je výsledek stejný, je i morální hledisko stejné. Utilitaristé jdou ve svém smýšlení ještě dále a prohlašují, že pokud by upuštění od léčby mělo vést k pomalé a bolestivé smrti, měl by být člověk usmrcen přímo. Nutno podotknout, že ne všichni zastánci eutanazie jsou utilitaristé. Mnohé společnosti, které propagují eutanazii, mají ve svých řadách duchovní, včetně vysoce postaveného duchovenstva. Většina z nich tvrdí, že bytosti obdařené duchem mají právo uplatňovat rozumnou kontrolu nad hmotnou přírodou a že člověk má rozum, svobodu a svědomí, má možnost řídit si svůj vlastní život. Věří, že člověk těchto vlastností využije a bude volit správně, pokud bude stát tváří tvář zlu, které nelze napravit. Sdílejí tedy mnohé důvody pro eutanazii jako lidé, kteří nejsou založeni nábožensky¹⁹.

1.3 Argumenty proti eutanazii

Nejsilnějším pramenem odporu proti eutanazii je křesťanské dědictví evropské civilizace. V křesťanském pojetí představuje provedení eutanazie jednak provinění proti přikázání „Nezabiješ!“, jednak symbol zpupnosti člověka beroucího na sebe roli soudce i kata²⁰. Světová federace společností práva na smrt, World Federation of Right to Die Societies, jejíž prezidentkou je dr. Helga Kuhseová, zastává názor, že odpor k eutanazii je založen v náboženské motivaci²¹.

Profesorka Munzarová ve své knize²² uvádí důvody, které jsou jasně proti uzákonění eutanazie:

- Pro eutanazii neexistuje žádný legální podklad, nevychází z právní vědy a není žádnou ústavou chráněna.

¹⁹ POLLARD, BRIAN, J. *Eutanazie ano či ne?* Praha: Dita, 1996, s. 76-81

²⁰ BERKA, VÍT. SUM, TOMÁŠ, *Epravo.cz, Argumenty proti eutanazii, Eutanazie ve světě*, [online], [cit.2016-12-10]. Dostupný z WWW<<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>

²¹ POLLARD, BRIAN, J. *Eutanazie ano či ne?* Praha: Dita, 1996, s. 28, 29

²² MUNZAROVÁ, MARTA. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada, 2005, s. 51-55

- I v případě, že by se ústava změnila, bylo by to právo nemravné. Zákon může být jen tehdy dobrým, je-li postaven na dobrém etickém základu.

- Patřičné zvládnutí bolesti a obtíží a současná duševní, sociální a spirituální podpora dokazují, že zabíjení není nutné. Nemocní ošetření s porozuměním a se soucitem nežádají ukončení života. Nutností je výchova k dobré paliativní péči a nedostatky v tomto směru nemohou být důvodem k legalizaci eutanazie. Na druhé straně by však měl mít každý nemocný právo přemíru léčby vedoucí jen k protahovanému umírání odmítnout.

- Eutanazie není autonomním výběrem. Nemocní v terminální fázi onemocnění jsou velmi zranitelní, cítí se být odcizeni vůči zdravým, vinní tím, že jsou zátěží pro ostatní, zahanbeni pro své těžkosti a slabosti, plní nejrozličnějších obav a velmi citliví vůči různým návrhům.

- Uzákonění možnosti usmrcovat nemocné by dalo lékařům nesmírnou moc. Právní zajištění proti jakýmkoliv zneužitím v tomto směru je zcela nereálné.

- Pro lékaře, ošetřujícího trpící v terminálním stavu choroby, je často smrt takového pacienta úlevou v jeho vlastní tísní. Správná cesta je však pomoci nemocnému ke skutečně důstojné skutečně lidské smrti a nikoliv k zabití. To je totiž z mravního hlediska posuzováno jako opuštění nemocného.

- Eutanazie není důstojnou smrtí. Nemoc a utrpení nezbavuje člověka jeho důstojnosti. Lidé mají svou důstojnost jednoduše proto, že jsou lidé a nemohou o ni přijít tím, že sami nemohou ovlivnit vše, co se s nimi děje a tím, že jsou slabí a trpí.

- Eutanazie je v přímém protikladu s náplní lékařství. Úmyslné ukončování životů by vedlo k rozkladu lékařovy integrity a samozřejmě k podkopávání důvěry v lékaře a lékařství vůbec.

- Existuje reálné nebezpečí tzv. „kluzkého svahu“²³. Pomyslné nůžky mezi legislativou a praxí se rozevírají čím dál víc, lékaři nerespektují povinné hlášení o provedení eutanazie a situaci nikdo neřeší a netrestá. Mnohem jednodušší je podat pacientovi „terminální sedaci“, větší množství utišujících prostředků. Takovýto zákrok není chápán jako

²³ MUNZAROVÁ, MARTA. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada, 2005, s. 51-55

eutanazie, ale spíše jako zásah tisící pacientovu bolest, který ovšem vede k úmrtí pacienta²⁴.

²⁴ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012., s. 146

2 UMÍRÁNÍ A SMRT

O životě člověka můžeme hovořit jako o cestě. Každá cesta má svůj začátek a svůj cíl. Životní cesta člověka začíná narozením, pokračuje dospíváním a dospělostí a nakonec má i svůj závěr. V průběhu života zažijeme spoustu chvil, které jsou radostné a naopak i ty, které jsou pro nás těžké a stresující. Mezi nejtěžší chvíle v životě člověka bezesporu patří nemoc, ať už naše nebo někoho blízkého, kterou následně doprovází umírání a smrt²⁵.

„Člověk, který umírá prochází podobně jako rozvíjející se dítě stavy objevů, pronikání k podstatě věcí a přizpůsobování se měnícím se okolnostem v rámci vlastní osoby i ve způsobech, jakým na něj reaguje okolí.“²⁶ Lidé se obecně obávají bolesti, mají strach z umírání a pocitu nedůstojnosti v závěru života. Častou výzvou pro umírajícího pacienta a pro jeho rodinu, blízké a další pečovatele bývá rozpoznat příležitosti pro osobní zrání a rozvoj²⁷. „Umírání znamená konečné naplnění života“²⁸.

Eutanazie je často prezentována jako synonymum pro důstojnou smrt. Co si ale pod tímto pojmem lze vůbec představit? Ve společnosti panuje silné přesvědčení, že ztráta obvyklých schopností člověka jako najíst se, obléct se, vyprázdnit se bez cizí pomoci, příležitosti k plnění své role v rámci pracovního kolektivu a rodiny, a nezávislosti zanechává člověka v nedůstojném postavení. Naše společnost vyhrazuje nejvyšší úctu mládí, vitalitě a sebeovládání a přiřazuje těmto vlastnostem důstojnost. Během umírání může zcela zaniknout pocit vlastní ceny a hodnoty, vše co dávalo lidskému životu smysl je pryč a důstojnost se vytrácí²⁹. Z náboženského hlediska neztrácí člověk na důstojnosti tím, že

²⁵ KŘIVOHLAVÝ, JARO, KACZMARCZYK, STANISLAV. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů, 1995, s. 3-6

²⁶ BYOCK, IRA. *Dobré umírání: možnosti pokojného konce života*. Praha: Vyšehrad: Cesta domů, 2013, s. 52

²⁷ BYOCK, IRA. *Dobré umírání: možnosti pokojného konce života*. Praha: Vyšehrad: Cesta domů, 2013, s. 53

²⁸ ²⁸ KŘIVOHLAVÝ, JARO, KACZMARCZYK, STANISLAV. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů, 1995, s. 57

²⁹ BYOCK, IRA. *Dobré umírání: možnosti pokojného konce života*. Praha: Vyšehrad: Cesta domů, 2013, s. 108

z tohoto života odchází. Důstojnost je základní parametr lidského života, který je přítomen vždy. Jistě záleží na osobním přístupu každého. Příznivci eutanazie budou tvrdit, že samotný fakt, že člověk trpí, ať už fyzicky, psychicky, sociálně nebo emocionálně, je pro něj nedůstojné. Je odkázán na pomoc okolí, nemůže se rozhodovat sám za sebe. Já osobně vidím problém spíše v úhlech pohledu, kterými je na umírání a smrt pohlíženo. Smrt je součástí života, tak jako zrození, a i přesto, že se považuji za ateistu (nevyznám žádné z klasických náboženství a nejsem příslušníkem církve, přesto v „něco“ věřím), zastávám názor, že důstojně může člověk odejít z tohoto světa i po dlouhé a vyčerpávající nemoci a v bolestech. Vše má svůj správný čas, i smrt. Zastánci eutanazie volí únik před strastmi, které smrt přináší, odpůrci se snaží odchod z tohoto světa člověku „zpříjemnit“ a bližší je jim myšlenka spojená s uměním doprovázet člověka na konci jeho života.

2.1 Etické hledisko

Etiku (z řec. ethos – mrav) lze označit jako vědu o mravnosti. Předmětem etiky je zkoumání zákonitostí mravního chování jednotlivců i společnosti. Jinak řečeno, etika určuje co je mravné a co už ne³⁰. Příkladem etických pravidel, která určují naše jednání, může být biblické desatero a nebo například kategorický imperativ Immanuela Kanta³¹: „Hvězdné nebe nade mnou a mravní zákon ve mně – tedy jednej vždy tak, aby se maxima tvé vůle mohla stát principem všeobecného zákonodárství“³². Eutanazie zdá se být tedy především všeobecným etickým problémem, který zdaleka přesahuje hranice náboženství a církvi. Vždyť přece i nevěřící člověk má v sobě nějakým způsobem zakódováno křesťanské přikázání „Nezabiješ!“.

Osobní svoboda člověka končí tam, kde začíná svoboda druhého. Svobodné rozhodování je nejvyšší hodnota, kterou nám současná společnost poskytuje. Do jaké míry lze ale rozhodnutí pacienta v terminálním stádiu nemoci, jehož psychika bývá často vlivem nemoci a podávané medikace narušena, považovat za svobodné? Podle doc. Ing. Mgr. Aleše Opatrného, Th.D., z Katolické teologické fakulty UK v Praze, je celá diskuze

³⁰ HAŠKOVCOVÁ, HELENA. *Lékařská etika*. Praha: Galén, 2002, s. 11

³¹ MUNZAROVÁ, MARTA. *Zdravotnická etika od A do Z*. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 18

³² BLECHA IVAN. *Filosofie*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2004, s. 168

ohledně eutanazie způsobena absolutizací svobody: „Dalo by se říci, že v Evropě jsme přešli od víry v Boha k víře v absolutní hodnotu osobní svobody. To s sebou nese různé konsekvence, mimo jiné otázku k čemu tuto svobodu použít. K tomu, abychom zničili vlastní život?“ Docent Opatrný se domnívá, že současná společnost uctívá funkčnost a je bezradná nad dysfunkcí. Nefungující život je pak problém, na jehož zvládnání běžný člověk není trénovaný, a má proto tendenci trápení odkládat. Podle prof. PhDr. RNDr. Heleny Haškovcové, CSc., z Fakulty humanitních studií Univerzity Karlovy, dochází v této souvislosti k nevídané změně paradigmatu. Hodnota života sestupuje na druhé místo, a na prvním je svoboda³³.

Rovněž je potřeba si uvědomit, že rozhodnutí pacienta k eutanazii ovlivní všechny jedince, kteří by se tohoto aktu měli zúčastnit, lékaře, zdravotnický personál a rodinu. Velice často je v souvislosti s eutanazií poukazováno na možné narušení osobní a profesní integrity lékaře v důsledku jednání, které je v rozporu se základními principy medicíny a posláním lékaře.

2.1.1 Lékařská etika a bioetika

Lékařskou etikou tedy můžeme označit všeobecně etické problémy v lékařství. Nadřazeným pojmem lékařské etice je bioetika (bios – život, etika – mravnost), která se zabývá zkoumáním problémů nejen ve výkonu lékařské praxe, ale vztahuje se i na výzkumnou část, např. na biologický a farmakologický výzkum³⁴. V moderní bioetice lze zaznamenat patrný určitý aspekt napětí, který pramení ze skutečnosti, že tato vědní disciplína měla své kořeny v teologii, respektive mnoho zakladatelů bylo nábožensky smýšlejících, v naší oblasti především z řad židovsko-křesťanské kultury³⁵. Nejnaléhavější otázky klade bioetice právě thanatologie (thanatos – smrt) a eutanazie³⁶.

³³ SKÁLOVÁ, ANDREA, Zdravi.e15.cz, Eutanazie očima různých oborů, [online], [cit.2017-03-30]. Dostupný z WWW <<http://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/profesni-aktuality/eutanazie-ocima-ruznych-oboru-468352>>

³⁴ HAŠKOVCOVÁ, HELENA. *Lékařská etika*. Praha: Galén, 2002, s. 11-13

³⁵ MUNZAROVÁ, MARTA. *Zdravotnická etika od A do Z*. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 24

³⁶ ŠIPR, KVĚTOSLAV A KOL. *Aktuální bioetické texty: deklaráce o eutanazii, Bona et iura Posvátné kongregace pro nauku víry*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005, s. 4

Stěžejní etickou normou, o kterou se lékařství opírá a která se stala základem mnoha zdravotnických etických kodexů, je Hippokratova přísaha. Přísaha byla formulována pravděpodobně již ze 4 stol. př. n. l.³⁷. V průběhu doby byla opakovaně upravována, nicméně základní strategie a představy o mravním jednání vůči pacientům byly zachovány. V roce 1948 byla Světovou lékařskou asociací (World Medical Association) schválena její poslední upravená forma, ve které si lékařství klade za cíl respektovat principy lidskosti a v souladu s nimi užívat lékařského umění, zachovávat úctu ke každému lidskému životu a s veškerým nasazením zachovat a obnovit zdraví pacientů. Mimo jiné se lékař zavazuje k zachování lidského života: „...Nepodám nikomu smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal, a ani nikomu tuto možnost nenavrhnou...“³⁸

Se zachováním života a obnovou zdraví pacientů vyvstává na povrch otázka, zda jsme schopni rozeznat bod, od kterého již nemá cenu pacienta léčit. V České republice platí Etický kodex České lékařské komory, kde §2 (7) říká: „...Lékař u nevléčitelně nemocných a umírajících účinně tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu. Eutanazie a asistované suicidium nejsou přípustné.“³⁹ Totéž prohlásil Papež Jan Pavel II. ve své Deklaraci o eutanazii z roku 1980, ve které uvádí: „Když i přes použité prostředky hrozí smrt, již nelze nikterak zabránit, je dovoleno se podle svědomí rozhodnout pro upuštění od léčby, která může přinést jen nejisté a bolestné prodloužení života, avšak bez přerušení běžné péče o nemocného, která je podobná v podobných případech.“⁴⁰

V roce 1999 bylo velkou parlamentní většinou Rady Evropy přijato doporučení „O ochraně lidských práv a důstojnosti nevléčitelně nemocných a umírajících“, v němž se na jedné

³⁷ MUNZAROVÁ, MARTA. *Zdravotnická etika od A do Z*. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 20

³⁸ MILFAIT, RENÉ A KOL. *Lidská práva osob s postižením, nevléčitelně nemocných a umírajících*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2013, s. 389

³⁹ Etický kodex České lékařské komory, Clk.cz, [online], [cit.2016-12-15]. Dostupný z WWW < <http://www.clk.cz/oldweb/zakpred/predpis10.html> >

⁴⁰ ŠIPR, KVĚTOSLAV A KOL. *Aktuální bioetické texty: deklarace o eutanazii, Bona et iura Posvátné kongregace pro nauku víry*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005, s. 46

straně podporuje rozvoj paliativní medicíny, na druhé straně se zdůrazňuje, že právo sebeurčení pacienta vyžaduje, aby s ním nebylo zacházeno proti jeho vůli⁴¹.

K problematice urychlení nástupu konce života zaujala Německá lékařská komora jednoznačné stanovisko: „Eutanazie je neetická.“⁴² Eutanazie se jednoznačně také dotýká článek 2 Evropské konvence lidských práv z roku 1950, který prohlašuje, že „nikdo nemá být úmyslně zbaven života.“⁴³

2.1.2 Principy lékařské etiky

Ve spojitosti s lékařskou etikou se často uvádí čtvero principů, kterými se lékař při léčbě pacientů řídí, a to:

- 1) **Princip nonmaleficence** – Lékař se musí řídit podle osvědčeného hesla *Primum non nocere!* Především pacientovi neškodit.
- 2) **Princip beneficence** – Dobřečinění, konat v zájmu pacientova dobra.
- 3) **Princip respektování autonomie pacienta** – pacient má právo rozhodovat se a zasahovat do způsobu léčby, respektování autonomie pacienta zakládá pozitivně laděnému vztahu lékař – pacient⁴⁴. Ne vždy byla autonomie pacienta stavěna do popředí. V tradičním vztahu lékař a pacient měl lékař zcela výjimečné postavení. Pacient vkládal do rukou lékaře důvěru, že bude jednat v jeho nejlepší zájmu. Pacient svůj názor neprosazoval a rozhodnutí lékaře bezvýhradně přijímal. Dnes máme za to, že pacient i lékař jsou si rovni⁴⁵.

⁴¹ MILFAIT, RENÉ A KOL. *Lidská práva osob s postižením, nevléčitelně nemocných a umírajících*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2013, s. 399-402

⁴² HAŠKOVCOVÁ, HELENA. *Lékařská etika*. Praha: Galén, 2002, s. 162

⁴³ MILFAIT, RENÉ A KOL. *Lidská práva osob s postižením, nevléčitelně nemocných a umírajících*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2013, s. 402

⁴⁴ Lékařská etika, Ústav lékařské etiky, [online], [cit.2017-01-10]. Dostupný z WWW <<https://www.lf2.cuni.cz/ustav-lekarske-etiky-a-humanitnich-zakladu-mediciny-2-lf-uk/etika>>

⁴⁵ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012., s. 33

- 4) **Princip spravedlnosti** – „Každému, co jeho jest (= co mu patří), rovným rovně, nerovným nerovně, nic na ničí úkor.“⁴⁶ Má především souvislost s rozdělováním prostředků, dobra, zátěže a služeb⁴⁷.

2.2 Fenomén smrt

Na umírání je potřeba nahlížet jako na proces, jako na biologický děj, který se započne okamžikem našeho zrození. Každá buňka v našem těle každou minutou stárne a naplňuje tak předem daný, geneticky podmíněný program života a smrti. V užším slova smyslu a z medicínského hlediska se za umírání považuje delší či kratší časové období, které je zakončeno terminálním stavem. Odborníci rozdělují proces umírání na tři časově nestejná a na sebe navazující období:

- 1) **Pre finem** – období diagnózy, tedy doba, kdy se pacient dozví o probíhajícím závažném onemocnění, které je neslučitelné se životem. Již v této fázi je nutné zaměřit se na psychickou stránku pacienta.
- 2) **In finem** – fáze, která je svým významem shodná s pojmem tzv. terminálního stádia umírání, tedy konečnou fází s prognózou několika týdnů, dní či hodin života. V této fázi přichází nejčastěji na přetřes téma eutanazie.
- 3) **Post finem** – je charakterizována péčí o mrtvé tělo a péčí o pozůstalé⁴⁸.

„Smrt ve své nevyhnutelnosti vyvolává v člověku nutnost přemýšlet. Vědomí smrti vyrušuje člověka z jeho samozřejmosti života. On jako jediný ze všech živých tvorů má vědomí smrti.“⁴⁹ Pro člověka má smrt smysl, spoluutváří jeho život. Člověk ví, že zemře, je si vědom konečnosti svého bytí, a tento fakt ho děsí. Americká psychoanalytička Bowersová vnímá konec života jako návrat do sebe sama. Žijeme s pocitem, že nevíme dne ani hodiny, protože smrt je pořád nablízku a může se kdykoliv stát. Člověku je dáno bytí

⁴⁶ Lékařská etika, Ústav lékařské etiky, [online], [cit.2017-01-10]. Dostupný z WWW <<https://www.lf2.cuni.cz/ustav-lekarske-etiky-a-humanitnich-zakladu-mediciny-2-lf-uk/etika>>

⁴⁷ MUNZAROVÁ, MARTA. *Zdravotnická etika od A do Z*. Praha: Grada Publishing, 2005, s. 44

⁴⁸ HAŠKOVCOVÁ, HELENA. *Lékařská etika*. Praha: Galén, 2002, s. 151-168

⁴⁹ HAŠKOVCOVÁ, HELENA. *Rub života – líc smrti*. Praha: Orbis, 1975, s. 17

s podmínkou smrti. Smrt je pečetí každého lidského života a člověk se sám vyrovnává se samotným faktem, že musí se smrtí žít. Vydrží-li člověk vědomí toho, že je smrtelný, a že je nejisté pouze to, kdy se stane smrt nevyhnutelnou součástí jeho existence, pozná svou odpovědnost za každý okamžik svého života⁵⁰. „Zahrnutím smrti do vlastního myšlení a jednání žije člověk vědoměji a soustředěněji a dává si pozor, aby svůj čas nepromarnil bezcennostmi.“⁵¹

V pozadí každé víry je snaha vyrovnat se s faktem smrti. Křesťanství (a většina dalších náboženství) řeší problém smrti představou posmrtného života a spásy, která je jeho předpokladem. Každý ateista se ovšem musí nejprve vyrovnat s otázkou, zda vůbec život má nějaký smysl, pokud vždy končí smrtí⁵². K myšlence posmrtného života se přiklání i Elisabeth Kübler-Rossová, která zastává názor, že „smrt ve skutečnosti neexistuje, jde pouze o přechod do jiného rozměru našeho bytí, ve kterém nadále cítíme a vnímáme. Smrt pro nás nemá být něco, čeho bychom se měli obávat, ale něco, na co bychom se měli těšit.“⁵³

V otázce konce života přinesla renesance a novověk oproti antické a středověké filosofii, kde byl člověk podřízen vyššímu řádu, ať už kosmickému nebo božskému (jeho osud byl tedy předem určený), zásadní obrat. Člověk byl postaven do centra dění, začal být vnímán jako svobodné individuum, jako pán svého osudu. Především existencialismus považuje člověka prakticky za odsouzeného ke svobodě, neustále musíme mezi něčím volit, v něčem se rozhodovat⁵⁴ a dobrovolné ukončení života je pokládáno za projev absolutní svobodné vůle člověka, jelikož „každý má nezadatelné právo odejít ze scény života, kdy to uzná za vhodné.“⁵⁵ Podle existenciální filosofie je člověk jediným jsouncem, které není dáno hotově a úplně, ale bytostí, která na sobě musí neustále pracovat a teprve extrémní životní

⁵⁰ HAŠKOVCOVÁ, HELENA. *Rub života – líc smrti*. Praha: Orbis, 1975, s. 14-20

⁵¹ KÜBLER-ROSS, ELISABETH. *O smrti a životě po ní*. Praha: Aquamarin, 1997, s. 7

⁵² BLECHA IVAN. *Filosofie*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2004, s. 63

⁵³ KÜBLER-ROSS, ELISABETH. *O smrti a životě po ní*. Praha: Aquamarin, 1997, s. 43

⁵⁴ BLECHA IVAN. *Filosofie*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2004, s. 165-209

⁵⁵ HAŠKOVCOVÁ, HELENA. *Rub života – líc smrti*. Praha: Orbis, 1975, s. 26

situace, tragické otřesy, mohou způsobit, že člověk sestoupí ke kořenům a k podstatě svého opravdového bytí⁵⁶.

Tak jako se po staletí měnil obecný názor na život a zdraví, měnil se i přístup ke smrti. V pozdním středověku a raném novověku byla smrt v důsledku dětské úmrtnosti, neúrodám, válkám a moru na denním pořádku. Smrt a život byly propojené a byla součástí každodenního života. S výjimkou válek a moru umírali lidé zřídka sami, kolem postele se shromažďovali sousedé, známí a příbuzní a byli umírajícímu nápomocni. Smrt nebyla pouze koncem, ale vždy také novým začátkem. V 19. století se v důsledku industrializace a lékařského pokroku přesunula pozornost od umírajícího člověka k umírajícímu tělu. Nové objevy a metody, které stále více prodlužovaly život, se přesunuly do nemocnic. Došlo ke značnému odosobnění v procesu umírání a smrti⁵⁷. Tak jako se dříve odchod člověka z tohoto světa „oslavoval“, později se smrt stala ve společnosti jedním velkým tabu, umírající lidé byli odsunuti mimo společnost, smrt se stala něčím, o čem nechceme vědět, nechceme o ní přemýšlet.

2.2.1 Dobrá smrt

Dobrá smrt? Existuje vůbec „dobrá smrt“? A jaká je její definice? Rychlá smrt, ve spánku, bez bolesti, v přítomnosti někoho blízkého, po smíření s někým, po rozloučení s někým, po smíření s Bohem, eutanazie? Ve spojitosti s předchozím se nabízí úvaha, že nenadálá a náhlá smrt nemůže být „dobrá“, neboť se dotyčný nestihne rozloučit se svými blízkými, pro které je i jeho nečekaný odchod velkým utrpením a ztrátou. Pokud bychom měli obraz „dobré smrti“ vztáhnout k definicím dimenzí člověka Cecílie Saundersové, byla by definována zřejmě takto:

- člověk nesmí trpět po stránce fyzické, nesmí se trápit různými, představami, starostmi a strachy spojenými s jeho odchodem (stránka duševní). Nesmí být také při svém odchodu osamělý a opuštěný (stránka sociální). A v neposlední řadě se nesmí trápit zcela sám nad otázkami spojenými se smyslem všeho – jeho choroby, utrpení, života a smrti (dimenze

⁵⁶ BLECHA IVAN. *Filosofie*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2004, s. 191

⁵⁷ NYDAHL, OLE, LAMA. *O smrti a znovuzrození: pohled buddhismu na poslední okamžiky života*. Praha: Buddhismus Diamantové cesty linie Karma Kagjü, 2012, s. 87, 88

spirituální). Smrt tudíž může být dobrá pouze tehdy, netrpí-li nemocný po žádné stránce a je-li řádně ošetřován ve všech svých dimenzích. „Ovšem pokud by tomu tak bylo, zřejmě by lidé neměli ani důvod žádat o zabití, neměli by k tomu totiž důvod.“⁵⁸

2.2.2 Je bolest špatná?

„Člověk, jehož se nedotkla bolest a nemoc, neexistuje.“⁵⁹

Je bolest, ať už fyzická, emocionální, duševní nebo spirituální opravdu tak špatná? Není možné jejím prostřednictvím objevit ještě další části sebe sama a přiblížit se tak více pocitu celistvosti? Uvědomit si skrze bolest podstatné souvislosti našeho života, „vyrůst“ na ní? Jak již bylo řečeno, hédonismus zastává názor, že smyslem lidského života je slast. Strast, tudíž i bolest je za každých okolností špatná. Pokud již v našem životě převládají pouze strasti a bolesti, nemá význam na tomto světě dál setrvávat.

„Křesťané se k otázce bolesti v životě člověka staví opatrněji než hédonismus. Křesťan nevidí problém bolesti striktně černobíle. Na jedné straně uznává, že bolest je špatná a je potřeba proti ní bojovat, tedy tlumit její příznaky. Na straně druhé není křesťan schopen říci, že by byla bolest vždy pouze negativní. Díky bolesti se možná lze něčemu naučit, něco objevit, pochopit. Bolest nám dokáže převrátit náš hodnotový systém a náš pohled na svět. Lidé, kteří se uzdravili po těžké nemoci a vrátili se zpět do svého života, jistě vidí svět z jiného úhlu. Lidé, kteří hodně trpěli, vidí věci najednou z jiné perspektivy, moudřeji a s nadhledem.“⁶⁰ Papež Jan Pavel II. se ve své Deklaraci o eutanazii z roku 1980 vyjadřuje k bolesti následovně: „Podle křesťanského učení však má bolest, zvláště v posledních okamžicích života, zvláštní místo v Božím plánu spásy. Je totiž podílem na Kristově

⁵⁸ MUNZAROVÁ, MARTA. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* Kostelní Vydří: Karmelitanské nakladatelství, 2008, s. 16-18

⁵⁹ MUNZAROVÁ, MARTA. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* Kostelní Vydří: Karmelitanské nakladatelství, 2008, s. 10

⁶⁰ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru.* Brno: Cesta, 2012., s. 143

utrpení a sjednocením se s jeho vykupitelskou obětí, kterou on přinesl v poslušnosti k Otcově vůli.“⁶¹

Utrpením se jednotlivec stává otevřenějším a zralejším pro Boha. Trpící člověk může proti své bolesti protestovat, ale díky ní se také naučit pokoře. Bůh chce, aby pacient vnitřně přitakal své situaci a aby se snažil Boha milovat i ve svých nesnázích. Odkud bere člověk sílu k takovému postoji? Jak se může dopracovat k tomu, aby i v utrpení věřil v Boží lásku? Jako první potřebuje trpící osoba péči a lásku svého okolí. Nesmí se cítit opuštěná. Druhou a zásadnější potřebou je pohled na Boha a jeho lásku, která se ukázala zvláště v životě a smrti Ježíše Krista. „Pánův kříž je nejsilnějším svědectvím toho, že utrpení nemusí být nesmyslné, nýbrž že se může stát tím nejsmysluplnějším, co se ve světových dějinách vůbec vyskytlo a vyskytne.“⁶² „Papež Jan Pavel II píše: když se díváme zpět napříč staletími a generacemi, je možno vidět, že v utrpení je skryta mimořádná síla, která zvláštní milostí osobu vnitřně přibližuje Kristu (Salvifici Doloris, 1984).“⁶³

Bolest je průvodním jevem života. Prostřednictvím analgetik je možné bolest účinně tlumit. Aby se z nemocných pacientů nestávali v důsledku nadužívání nebo nesprávného dávkování tišících léků toxikomané, je doporučováno dodržovat zásadu: „Dodávat tolik léků proti bolestem, kolik je jich bezpodmínečně zapotřebí, a zároveň tak málo, jak jen je to možné, aby pacient netrpěl bolestí“⁶⁴.

⁶¹ ŠIPR, KVĚTOSLAV A KOL. *Aktuální bioetické texty: deklaráce o eutanazii, Bona et iura Posvátné kongregace pro nauku víry*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005, s. 44

⁶² ROTTER, HANS. *Důstojnost lidského života: [základní otázky lékařské etiky]*. Praha: Vyšehrad, 1999, s. 75, 76

⁶³ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012., s. 144

⁶⁴ KŘIVOHLAVÝ, JARO, KACZMARCZYK, STANISLAV. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů, 1995, s. 24

Křesťanství zastává názor, podle kterého „bychom měli ulehčit utrpení tam, kde můžeme a pomáhat utrpení nést tam, kde je odstranit nemůžeme. V žádném případě bychom neměli odstranit problém tak, že odstraníme trpícího, soudí křesťané“⁶⁵.

Zakladatelka komplexní paliativní a hospicové péče Cecilie Saundersová klade důraz v definici jednotlivých, spolu provázaných a neoddělitelných složek utrpení a bolesti na analýzu tzv. celkové bolesti. Celková bolest se sestává z:

- fyzické bolesti, kterou lze definovat a rozpoznat mnohem snadněji, než ostatní složky.
- sociální bolesti, která je utrpením spojeným s předtuchou ztráty a strachu ze ztráty sociálního kontaktu, odloučením od rodiny a přátel, a nebo se ztrátou sociální role.
- emoční (duševní) bolest, která je pocitovým komplexem, zahrnující duševní otřes, otupělost, hněv, smutek, smlouvání, úzkosti, deprese. Jedná se o jakousi dynamiku zármutku, který je středem konečné fáze choroby⁶⁶. Ukazuje se, že velmi často je míra utrpení a bolesti pacienta přímo úměrná jeho míře strachu ze smrti. Strach zabraňuje a znemožňuje vidět reálně co se v našem životě děje, případně, co se může dít⁶⁷. Je vzácné, aby člověk, který umírá na nevyлéčitelnou chorobu, nepomyslel na sebevraždu, nebo na jiné možnosti urychlení nástupu konce života. Většina těchto myšlenek pramení z nesnesitelných fyzických bolestí, o kterých je pacient přesvědčen, že s nimi nelze nic dělat, že je nutné je pouze přetpět⁶⁸. Možná právě z tohoto důvodu se nemocný pacient uchyluje k žádosti o eutanazii.

⁶⁵ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012., s. 144

⁶⁶ MUNZAROVÁ, MARTA. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* Kostelní Vydří: Karmelitanské nakladatelství, 2008, s. 12, 13

⁶⁷ KŘIVOHLAVÝ, JARO, KACZMARCZYK, STANISLAV. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů, 1995, s. 29, 30

⁶⁸ BYOCK, IRA. *Dobré umírání: možnosti pokojného konce života*. Praha: Vyšehrad: Cesta domů, 2013, s. 64

2.2.3 Stádia umírání

Autorka práce *On Death and Dying* Dr. Elizabeth Kübler Rossová uvádí, že ve chvíli, kdy se umírající seznámí s diagnózou nevléčitelného onemocnění, prochází pěti emocionálními stádii v následujícím pořadí⁶⁹:

- 1) **Popírání (denial)** - „Cítím se dobře.“, „Tohle se nemůže stát, ne mně.“, „Došlo k záměně výsledků, to musí být omyl.“ Popírání je pro jedince pouze dočasnou obranou. Jde o šokovou situaci, která může trvat různě dlouho. Dotyčný se nechce s nastalou situací smířit⁷⁰.
- 2) **Zlost (anger)** - „Proč já? To není fér!“, „Proč se to děje mně?“, „Kdo za to může?“ Jakmile se jedinec dostane do druhé fáze, uvědomuje si, že popírání již nemůže pokračovat. V této fázi je o dotyčného velmi těžké pečovat v důsledku pocitů vzteku a závisti. Mohou též přestat spolupracovat a komunikovat se zdravotnickými pracovníky⁷¹.
- 3) **Smlouvání (bargaining)** - „Chci se dožít svých vnuků.“, „Udělám cokoli, abych mohl/a žít ještě pár let.“, „Dám všechny své peníze za...“. Třetí fáze zahrnuje naději, že jedinec může nějakým způsobem oddálit či odložit smrt. Dotyčný se obrací k vyšší moci (např. Hospodinu) s žádostí o delší život výměnou za změnu životního stylu apod. Psychologicky dotyčný říká: „Chápu, že umřu, jen kdybych měl o trochu více času...“ V této fázi též dochází k hledání zázračného léku či alternativních metod léčby⁷².
- 4) **Deprese (depression)** - „Jsem tak smutný, proč se s čímkoli obtěžovat?“, „Umřu, tak o co jde?“, „Ztratil/a jsem milovaného/milovanou, proč dál žít?“ Během čtvrté fáze si umírající začíná uvědomovat jistotu blížící se smrti. Může být proto

⁶⁹ KÜBLER-ROSS, ELISABETH. *O smrti a umírání: co by se lidé měli naučit od umírajících*. Praha: Portál, 2015, s. 51-129

⁷⁰ SLEZÁKOVÁ LENKA A KOL. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty: Gynekologie a porodnictví, onkologie, psychiatrie*. Praha: Grada, 2011., s. 128, 129

⁷¹ Tamtéž.

⁷² Tamtéž.

zamlklý, uzavřený, odmítat návštěvy a trávit většinu času v pláči a truchlení s pocity strachu, úzkosti, smutku a beznaděje. Nedoporučuje se dotyčného v této fázi rozveselovat. Jde o důležité období smutku, které musí proběhnout. V některých případech je nezbytné podat psychofarmaka⁷³.

- 5) **Smíření (acceptance)** - „Bude to v pořádku.“, „Nemůžu proti tomu bojovat, měl bych se na to připravit.“ V této poslední fázi se dotyčný začíná vyrovnávat se svou smrtí či smrtí milovaného. Dochází k psychickému uvolnění a pacient je schopný na léčbě spolupracovat a přistupovat k ní rozumem⁷⁴.

Kübler-Rossová dodává, že je důležité si uvědomit, že tyto fáze nemusí proběhnout kompletně či chronologicky. Ne každý, kdo zažívá situaci ohrožující lidský život či zásadně měnící lidský život, pociťuje všech pět reakcí, a rovněž ne každý, kdo je zažívá, je musí bezpodmínečně prožívat v daném pořadí. Reakce na nemoc, smrt či ztrátu jsou stejně jedinečné jako osoba, která je zažívá. Některé z fází tak nemusejí nastat, jiné mohou být prožity v jiném pořadí, a někteří lidé prožívají některé fáze neustále dokola⁷⁵.

U nemocných v konečné fázi jejich života nepřevládají bolesti fyzického rázu, nýbrž převládají bolesti pramenící z jiných dimenzí člověka⁷⁶.

2.2.4 Potřeby umírajícího pacienta

Potřeby milovat a být milován, odpustit, především sobě a lidem, kteří nám v životě ublížili, zemřít smířen, to jsou potřeby obecně všech lidí bez ohledu na to, k jakému náboženskému systému, ke které víře či nevíře se za svého života hlásili⁷⁷.

⁷³ SLEZÁKOVÁ LENKA A KOL. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty: Gynekologie a porodnictví, onkologie, psychiatrie*. Praha: Grada, 2011., s. 128, 129

⁷⁴ Tamtéž.

⁷⁵ KÜBLER-ROSS, ELISABETH. *O smrti a umírání: co by se lidé měli naučit od umírajících*. Praha: Portál, 2015, s. 154

⁷⁶ MUNZAROVÁ, MARTA. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, s. 12, 13

⁷⁷ SVATOŠOVÁ, MARIE. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada, 2012, s. 10

Podle MUDr. Marie Svatošové umírající nikdy nepožádá o eutanazii, pokud jsou splněny všechny 4 okruhy jeho potřeb, tj. potřeby biologické, psychologické, sociální a spirituální. „Pokud je žádost o eutanazii míněna vážně, je potřeba se zamyslet, kde v uspokojování jeho potřeb došlo k chybě.“⁷⁸

- 1) **Potřeby biologické** – Do této kategorie patří vše, co potřebuje tělo nemocného pacienta, jinak řečeno uspokojování základních biologických potřeb člověka, pohyb, kvalitní spánek, tišení bolestí.
- 2) **Potřeby psychologické** – Sem patří především respektování lidské důstojnosti, vytváření pocitu bezpečí a důvěry, komunikace, a to naprosto nezávisle na stavu tělesné schránky.
- 3) **Potřeby sociální** – Zapojení nemocného člověka do sociálních interakcí. Člověk je tvorem společenským a tak jako ve společnosti žije, tak i umírá.
- 4) **Potřeby spirituální** – Nejedná se o uspokojování potřeb pouze věřících lidí, naopak. Každý v sobě nosíme duchovno, tudíž i nevěřící člověk se mnohdy zabývá životně důležitými otázkami a smyslem svého života až na smrtelné posteli. Každý člověk potřebuje vědět, že mu bylo odpuštěno, a má potřebu i sám sobě odpouštět. Každý člověk potřebuje vědět, že jeho život měl a do poslední chvíle má smysl. Nenaplněnost této duchovní potřeby se rovná stavu duchovní nouze⁷⁹.

2.2.5 Duchovní nouze

Duchovní nouze, či spirituální bolest se může navenek projevat jako neustálá a přehnaná potřeba respektu a lásky, jindy jsou to zmínky o zradě, nespravedlnosti, pronásledování a opuštěnosti, nebo o vlastním selhání a neschopnosti a může nabývat různě vysoké intenzity a dosahovat extrémů, tak jako bolest fyzická. Podle MUDr. Marie Svatošové „je právě těmto lidem je potřeba věnovat co nejvíce pozornosti a dopátrat se tak ke kořenu věci – mnohdy se jedná o strach ze ztráty lidské důstojnosti“⁸⁰, který může následně

⁷⁸ Přednáška MUDr. Marie Svatošové: Hospice a umění doprovázet III, [online], [cit.2017-01-10]. Dostupný z WWW <<http://www.youtube.com/watch?v=nGqv8NCc35c>>

⁷⁹ SVATOŠOVÁ, MARIE. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada, 2012, s. 23

⁸⁰ SVATOŠOVÁ, MARIE. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada, 2012, s. 55, 56

zapříčinit ztrátu nebo nenalezení smyslu dalšího života. Odtud je již kousek k žádosti o eutanazii.

Většinu spirituálních bolestí lze zařadit do následujících kategorií:

- Potřeba odpustit
- Odpuštění přijmout
- Ztráta smyslu
- Strach z trestu
- Strach z neznámého
- Pocit marnosti⁸¹

2.3 Paliativní péče

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje paliativní medicínu jako celkovou léčbu a péči o nemocné, jejichž nemoc nereaguje na kurativní léčbu. Nejdůležitější je léčba bolesti a dalších symptomů, stejně jako řešení psychologických, sociálních a duchovních problémů nemocných. Cílem paliativní medicíny je dosažení co nejlepší kvality života nemocných a jejich rodin⁸².

„Paliativní péče chápe umírání jako součást lidského života a vychází z toho, že každý člověk závěrečnou část svého života se všemi jejími fyzickými, psychickými, sociálními, duchovními a kulturními aspekty prožívá individuálně. Vychází důsledně z přání a potřeb pacientů a jejich rodin a respektuje jejich hodnotové priority. Je založena na multiprofesní spolupráci a integruje v sobě lékařské, ošetrovatelské, psychologické, sociální a spirituální aspekty. Nabízí všestrannou účinnou oporu příbuzným a přátelům umírajících a pomáhá jim zvládat jejich zármutek i po smrti blízkého člověka.“⁸³

⁸¹ SVATOŠOVÁ, MARIE. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada, 2012, s. 64

⁸² VORLÍČEK, JIŘÍ, ADAM, ZDENĚK A KOL. *Paliativní medicína*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 19

⁸³ Česká společnost paliativní medicíny a kol. autorů, *Standardy paliativní péče 2013*, s. 5, [online], [cit.2017-01-20]. Dostupný z WWW <<http://www.paliativni-institut.cz/wp-content/uploads/2016/08/Standardy-paliativni-pece-ČSPM-ČLS-JEP.pdf>>

Paliativní péče je poskytována od nepaměti, historické prameny jsou známy již z doby antiky. Paliativní léčba byla v moderní době poskytována především pacientům s onkologickým onemocněním. V padesátých a šedesátých letech minulého století začala být v západní Evropě a USA pocíťována potřeba zlepšení péče o nemocné v terminální fázi onemocnění. Lékaři a nemocniční systém byli kritizováni zevně i zvenku. Byla kritizována špatná péče, nedostatek pozornosti, nedostatečná léčba bolesti, péče orientovaná na chorobu a ne na nemocného pacienta, nebyla věnována pozornost psychickým a duchovním potřebám pacientů. Jako odpověď na tuto kritiku vzniklo hospicové hnutí, které zahájilo zlepšení péče o nemocné ve všech oblastech. Nejlepší aspekty z tohoto hnutí byly později včleněny do moderní multidisciplinární paliativní medicíny⁸⁴.

Z koncepce paliativní medicíny a péče o pacienty v terminálním stádiu nemoci vyplývá, že provádění eutanazie je zcela v rozporu s jejími zásadami a tudíž není možné.

2.3.1 Hranice pro ukončení kurativní léčby

Současná medicína někdy vzbuzuje naděje, že je možné získat plnou nadvládu nad nemocí a smrtí, ovšem tento příslib nemůže být nikdy naplněn. Jestliže lékařská věda vkládá takovou důvěru do vlastní moci nad přírodou, vyvolává klamně naděje a nelze se tedy divit, že tváří v tvář nevléčitelné nemoci bývá člověk mnohdy zmaten. Někdy se přece jen pokouší vynutit si splnění slibovaného cíle, vlády medicíny nad smrtí, právě pomocí eutanazie, a to i za cenu vlastního života. Dříve platilo, že technicky proveditelné možnosti léčby jsou pro člověka za každých okolností prospěšné, a tak byli i nevléčitelně nemocní pacienti v terminálním stádiu nemoci dále léčeni i přesto, že bylo známo, že léčba v této fázi již není účinná. Dnes toto tvrzení zcela neplatí, zákroky technicky proveditelné již nemusejí být pro pacienta užitečné, ale naopak mohou být spíše zbytečnou zátěží. V této souvislosti stojí před medicínou velká výzva, a to rozpoznat hranici, kde končí úloha léčit.

Kurativní léčba by měla být ukončena v případě:

- Kdy již nemá smysl a nedává šanci na uzdravení, nebo na prodloužení života.

⁸⁴ VORLÍČEK, JIŘÍ, ADAM, ZDENĚK A KOL. *Paliativní medicína*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 17, 18

- Když vynaložené úsilí neodpovídá očekávanému výsledku léčby.
- Když pacient umírá, tedy nevyhnutelně nastává smrt a jakékoliv prodlužování života v podstatě znamená jen prodlužování procesu umírání⁸⁵.

2.3.2 Formy paliativní péče

V ČR se vyskytují následující organizační formy:

- mobilní paliativní péče (paliativní péče ve vlastním nebo náhradním sociálním prostředí pacienta),
- ambulance paliativní medicíny,
- samostatně stojící lůžkové zařízení hospicového typu,
- oddělení paliativní péče v rámci jiných lůžkových zdravotnických zařízení.

V zahraničí jsou budovány i další formy specializované paliativní péče:

- konziliární tým paliativní péče v rámci zdravotnického zařízení,
- denní stacionář paliativní péče,
- zvláštní zařízení specializované paliativní péče (např. specializované poradny a tísňové linky, zařízení určená pro určité diagnostické skupiny atd.)⁸⁶.

2.3.3 Duchovní péče o pacienta

Paliativní medicína pokládá spirituální a náboženskou péči za důležitou součást komplexní péče o pacienta, proto je do multiprofesního týmu, který paliativní péči zajišťuje zařazen také kvalifikovaný pracovník v oblasti spirituální péče (např. kaplan, pastorační pracovník). Na základě přání pacienta nebo jeho rodiny je zprostředkován kontakt s

⁸⁵ ŠIPR, KVĚTOSLAV A KOL. *Aktuální bioetické texty: deklaráce o eutanazii, Bona et iura Posvátné kongregace pro nauku víry*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005, s. 32, 33,

⁸⁶ Česká společnost paliativní medicíny a kol. autorů, *Standardy paliativní péče 2013*, s. 7, [online], [cit.2017-01-20]. Dostupný z WWW <<http://www.paliativni-institut.cz/wp-content/uploads/2016/08/Standardy-paliativni-pece-ČSPM-ČLS-JEP.pdf>>

duchovními jejich vlastní víry či jejich náboženskými komunitami a v okamžiku úmrtí jsou respektovány a zohledňovány náboženské a duchovní rituály zemřelého a jeho nejbližších⁸⁷.

2.3.4 Paliativní péče v ČR

V naší republice se zájem o paliativní medicínu rozvinul po roce 1989, kdy se řada sester a lékařů dostala na zahraniční pracoviště paliativní medicíny, ze kterých získali mnoho teoretických i praktických poznatků. Následně byli zahájeny stavby několika hospiců a první oddělení paliativní medicíny bylo otevřeno v roce 1992 v nemocnici v Babicích nad Svitavou. Byla založena sekce paliativní medicíny Společnosti pro výzkum a léčbu bolesti ČLS JEP. Každoročně probíhají v Brně v Institutu pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků postgraduální kurzy paliativní medicíny pro lékaře a sestry. Paliativní medicína se přednáší na fakultách našich vysokých škol⁸⁸.

Většina odborníků vidí budoucnost paliativní péče v co nejlepší výuce dovedností a znalostí v tomto oboru pro všechny lékaře, sestry i ostatní zdravotnické pracovníky. To by pak zajistilo dokonalou péči o všechny pacienty na kterémkoliv nemocničním lůžku či v domácí péči za pomoci spolupracujícího multidisciplinárního týmu⁸⁹.

2.4 Hospicová péče

Hospic je specializované zařízení, které pacientovi (nejen) v terminálním stádiu onemocnění poskytuje paliativní péči. V principu to znamená, že před tím, než se těžce nemocný člověk dostane do hospicu, byly vyčerpány všechny možnosti standardní lékařské (kurativní) péče. Do hospice přichází pacient v průměru 3-4 týdny před smrtí. V průběhu těchto týdnů prochází fázemi umírání dle Kübler-Rossovové a probíhá tzv.

⁸⁷ Česká společnost paliativní medicíny a kol. autorů, Standardy paliativní péče 2013, s. 14, [online], [cit.2017-01-20]. Dostupný z WWW <<http://www.paliativni-institut.cz/wp-content/uploads/2016/08/Standardy-paliativni-pece-CSPM-CLS-JEP.pdf>>

⁸⁸ VORLÍČEK, JIŘÍ, ADAM, ZDENĚK A KOL. *Paliativní medicína*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 18, 19

⁸⁹ VORLÍČEK, JIŘÍ, ADAM, ZDENĚK A KOL. *Paliativní medicína*. Praha: Grada Publishing, 1998, s. 18

doprovázení⁹⁰. Bylo by chybou hospic vnímat jako zařízení pro pacienty pouze v terminálním stádiu nemoci (v období *in finem*). Hospic je určen k péči o pacienty i v období *prae finem*, tedy od okamžiku, kdy se nemocný a jeho blízcí diagnózu dozví, až po nástup terminálního stavu a také v období *post finem*, která zahrnuje péči o tělo zemřelého a doprovázení pozůstalých, dle potřeby i dlouhodobé (zpravidla po dobu jednoho roku)⁹¹.

Když se pacient hospice blíží smrti, bývá průvodním jevem, že se lékařské detaily téměř zautomatizují a pozornost se přesune k osobní stránce této závěrečné fáze a k tomu, čím pacient a jeho rodina procházejí v rovině emoční a duchovní. V nemocničních zařízeních zůstávají prioritou medicínské postupy, dokonce i přesto, že už pacient umírá. Naproti tomu v rámci hospice se dostává do popředí osobní lidská situace⁹².

První hospic v novodobé historii založila v Londýně Cecilly Saundersová v roce 1967 a v ČR MUDr. Marie Svatošová roku 1995 v Červeném Kostelci. V současné době je v ČR 24 lůžkových a mobilních hospiců, které jsou sdružovány pod záštitou APHPP ČR, Asociace poskytovatelů hospicové a paliativní péče ČR⁹³. Pacienti jsou do hospiců přijímáni bez ohledu na vyznání. V Čechách i na Slovensku jsou zakladateli hospiců církve a řády⁹⁴.

⁹⁰ Přednáška MUDr. Marie Svatošové: Hospice a umění doprovázet III., [online], [cit.2017-01-20], Dostupný z WWW <<http://www.youtube.com/watch?v=nGqv8NCc35c>>

⁹¹ SVATOŠOVÁ, MARIE. *Hospice a umění doprovázet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011, s. 122

⁹² BYOCK, IRA. *Dobré umírání: možnosti pokojného konce života*. Praha: Vyšehrad: Cesta domů, 2013, s. 211

⁹³ O hospicích, Asociacehospicu.cz, [online], [cit.2017-01-21]. Dostupný z WWW <<http://asociacehospicu.cz/o-hospicich/>>

⁹⁴ Co je hospic, Hospice.cz, [online], [cit.2017-01-21]. Dostupný z WWW <<http://www.hospice.cz/otazky-a-odpovedi/co-je-hospic/>>

„Hospicová péče je velmi razantním argumentem proti eutanazii. Zdá se, že kdyby byla hospicová péče v našem národě běžně dostupná, diskuze o eutanazii by vůbec nemusela vzniknout.“⁹⁵

2.4.1 Zásady hospicové péče

„Základní filosofií hospiců je aby pacient umíral obklopen laskavým personálem, s vědomím, že není na obtíž a že okolí vnímá jeho důstojnost bez vztahu k pacientovým schopnostem, intelektu, paměti apod., s vědomím, že pacientův život je stále cenný, a že je zde snaha jít společně kus cesty až do jejího konce.“⁹⁶ Velice důležitou složkou péče je spolupráce s rodinou pacienta a následně péče o pozůstalé. Zhruba jedna třetina rodin potřebuje nějakou formu další pomoci nad rámec standardních služeb⁹⁷.

V hospicích je akcentován duchovní rozměr péče, který obvykle v nemocnicích chybí. Proto jsou standardně jako součást profesionálních týmů v hospicích navíc přítomní sociální pracovník, psycholog, teolog⁹⁸.

2.4.2 Formy hospicové péče

Běžně ve světě se hospicová péče rozděluje do tří forem:

- 1) **Domácí hospicová péče** - Je pro nemocného zpravidla ideální, ale ne vždy dostačující. V Čechách a na Slovensku zatím není moc rozvinutá. Dobrý systém je praktikován v Rakousku. Předpokládá určitou úroveň rodinného zázemí, které často schází, nebo se dlouhou službou nemocnému unaví a vyčerpá, nebo je ošetřování touto formou příliš náročné pro rodinné příslušníky.

⁹⁵ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012., s. 145

⁹⁶ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012., s. 147

⁹⁷ SVATOŠOVÁ, MARIE. *Hospice a umění doprovázet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011, s. 130, 131

⁹⁸ Co je hospic, Hospice.cz, [online], [cit.2017-01-21]. Dostupný z WWW <<http://www.hospice.cz/otazky-a-odpovedi/co-je-hospic/>>

- 2) **Denní pobyty ve stacionáři** - Pacient je v tomto případě přijat ráno, a odpoledne nebo večer se vrací domů. Tenhle způsob připadá do úvahy u nemocných z blízkého okolí hospice, pokud u nich nestačí domácí péče.
- 3) **Lůžková hospicová péče** - Je aktuální zejména tehdy, když předchází dvě formy nestačí, nebo nejsou vůbec k dispozici. V případě, že je i možnost výše uvedených dvou forem, po zlepšení zdravotního stavu nemocného, nebo zotavení jeho rodiny, se může vrátit do domácí péče⁹⁹.

2.5 Aktuální trend v ČR

Statistiky uvádí, že ročně v naší republice zemře cca 100 tis. obyvatel, z toho pouze 2-3 % v hospici. V nemocnicích a léčebnách dlouhodobě nemocných naproti tomu skonají zhruba dvě třetiny lidí. Ředitel Centra paliativní péče Martin Loučka k tomu uvádí: „Mnoho z nich přitom umírá na takzvaná očekávatelná úmrtí. V takové situaci se kvalita života během posledních týdnů výrazně odvíjí od toho, jaká filozofie péče převládá. Zda se ještě i za cenu vyššího utrpení hledá zázračný lék, nebo se většina pozornosti přesune na to, aby poslední dny mohl pacient prožít v pokoji, bez zbytečných zákroků a vyšetření a pokud možno se svými blízkými.“¹⁰⁰

Paliativní péče je spojována především s lůžkovými a mobilními hospici a v nemocnicích se tomuto tématu nevěnuje patřičná pozornost. Vzhledem k tomu, že většina zemřelých umíralo právě v nemocničním prostředí, měla by se společnost zaměřit právě na rozvoj paliativní péče v těchto zařízeních. Některé z nich, např. nemocnice v Jindřichově Hradci, v Jilemnici, pražské Všeobecná fakultní nemocnice a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, již v rámci svých oddělení zřídily speciální pokoje, na kterých je paliativní

⁹⁹ SVATOŠOVÁ, MARIE. *Hospice a umění doprovázet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011, s. 118-120

¹⁰⁰ ŠRAJBROVÁ, MARKÉTA, Hospodářské noviny. Nemocnice se učí pečovat o umírající, [online], [cit.2017-01-22]. Dostupný z WWW <<http://archiv.ihned.cz/c1-65607550-spitaly-se-uci-pecovat-o-umirajici-cesi-uz-chapou-ze-zemrit-se-musi-ale-lze-to-i-dustojne>>

péče prováděna¹⁰¹. Umírání k životu zkrátka patří a v situacích, kdy je člověk na konci svého života, je přínosnější laskavá péče rodiny a nemocničního personálu poskytující paliativní péči, než neosobní a rutinní péče klasického zdravotnictví, i za cenu, že život skončí o něco dříve.

Personál nemocnic a hospiců se zároveň shoduje, že v naší legislativě nejsou standardy paliativní a hospicové péče dostatečně zakotveny. K tomu by mohla významnou měrou přispět schůzka, která proběhla dne 6. 1. 2017 mezi zástupci Asociace poskytovatelů hospicové a paliativní péče a nejvyššími představiteli rezortu ministerstva zdravotnictví. Bylo domluveno, že bude stanovena jasná definice, co vlastně paliativní a hospicová péče obnáší, kdo, jak, kde a v jaké kvalitě a rozsahu ji má poskytovat a jak bude její poskytování ohodnoceno. Hospicovou péči by měla v legislativě lépe zakotvit také novela zákona o sociálních službách, která je nyní v připomínkovém řízení¹⁰².

¹⁰¹ ŠRAJBROVÁ, MARKÉTA, Hospodářské noviny. Nemocnice se učí pečovat o umírající, [online], [cit.2017-01-22]. Dostupný z WWW <<http://archiv.ihned.cz/c1-65607550-spitaly-se-uci-pecovat-o-umirajici-cesi-uz-chapou-ze-zemrit-se-musi-ale-lze-to-i-dustojne>>

¹⁰² Průlom zakotvení hospicové péče do českých norem, Hospice.cz [online], [cit.2017-01-25]. Dostupný z WWW <<http://www.hospice.cz/2017/01/prulom-zakotveni-hospicove-pecce-do-ceskych-norem/>>

3 EUTANAZIE V DĚJINNÝCH SOUVISLOSTECH

Dnešní postmoderní společnost, zdá se, hodnotí žádost o usmrcení velmi pozitivně a zastánci eutanazie sklízí v posledních letech nebývalé úspěchy. Přitom ještě koncem 90. let minulého století neexistovala země, kde by byla eutanazie povolena, byla spíše tolerována než legalizována. Jaká cesta tedy vedla k tomuto revolučnímu zásahu do pojetí lidského života i práv? Starověké národy nepolíbené křesťanskou koncepcí všeobjímající lásky nebo dokonce konceptem lidských práv tímto způsobem na život starých a co může snad překvapit ani nevléčitelně nemocné nikdy nesáhly. Důvodem byla jistě nekonečná úcta ke stáří jako moudrosti a živé paměti obce i náboženské cítění, které se již v předkřesťanských fázích zdráhalo přiznat člověku moc rozhodovat nad životem a smrtí¹⁰³.

Řecký pojem eutanazie („dobrá smrt“) původně znamenal všestrannou pomoc umírajícímu člověku, zaměřenou na mírnění tělesných bolestí a duševních úzkostí. Řada přírodních národů rozšiřovala obyčej zbavovat se a usmrcovat přestálé a nemocné lidi, aby byli uchráněni utrpení a aby se od nich ulehčilo společenství. Stopy eutanazie nalezneme už ve Starém zákoně. V 1 Sam 31,1-4 se popisuje, jak Saul a jeho synové podlehli v boji proti Pelištejcům¹⁰⁴: „Saul řekl svému zbrojnoši: „Vytas meč a probodni mě jím, než přijdou ti neobřezanci, aby mě neprobodli oni a nezneuctili.“ Zbrojnoš však nechtěl, velmi se bál. Saul tedy uchopil meč a nalehl na něj.“ Ale v 2 Sam 1,10 vypráví jeden Amálekovec¹⁰⁵, že ho Saul povolal a nařídil mu, aby jej usmrtil. Pak se říká: „Postavil jsem se k němu a usmrtil jsem ho. Poznal jsem, že po mém pádu stejně nebude živ.“ Za toto doznání byl Amálekovec potom zabit (2 Sam1,15)¹⁰⁶.

¹⁰³ BERKA, VÍT. SUM, TOMÁŠ, Epravo.cz, Eutanazie ve světě, [online], [cit.2016-12-10]. Dostupný z WWW<<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>

¹⁰⁴ Pelištejci/filištiní – nesemitský národa původem z Kréty, nepřátelský vůči Izraelitům.

¹⁰⁵ Amálekovci – arabský kmen (původem z Ezaua) bojovali s Izraelem za jeho exodu v Refidimu, kde byli poraženi.

¹⁰⁶ ROTTER, HANS. *Důstojnost lidského života: [základní otázky lékařské etiky]*. Praha: Vyšehrad, 1999, s. 94

Zatímco Hippokratova přísaha eutanazii striktně zakazuje, v Platonově Ústavě je hodnocena pozitivně (409e-410a). Lékař a soudce podle ní mají povinnosti „nechat zemřít ty, kteří jsou nezdraví na těle, zabít sami ty, kteří vyrostli špatně duchovně a nelze je vyléčit“. Stejně tak míní Seneca (De ira I,15), že nenapravitelně postižení jedinci mají být vyřazeni z lidské společnosti, jako se ze světa sprovazují poškozená novorozeňata a nemocný dobytek. Tacitus pak v Letopisech (XV, 60-64) vypráví, jak Seneca sám eutanazií umírá¹⁰⁷.

Tomáš Morus ve své Utopii zavádí řešení v péči o nemocné. Je-li na ostrově Utopia nějaká nevléčitelná a bolestivá nemoc, kněží a úředníci nemocného přemlouvají, aby se rozhodl pro smrt vlastní rukou nebo rukou jiných. Taková smrt je pokládána za čestnou. Pokud ji nemocný odmítne, bude až do svého konce obětavě ošetřován. V díle Francise Bacona De dignitate et augmentis scientiarum (O důstojnosti a pokroku věd), kniha IV, kap. II, se pojem eutanazie objevuje poprvé jako terminus Technicus. Bacon říká, že u beznadějně nemocných by lékaři „měli užít svého umění a píce k tomu, aby se umírajícím odcházelo ze života snadněji a lehčeji“. Později se s tímto tématem také setkáváme v knize Adolfa Josta (Právo na smrt). Jost považuje za zdroj morálky soucit. Nevléčitelně nemocnému přísluší právo na sebevraždu nebo usmrcení na žádost. U duševně nemocných má toto právo stát. „Hodnota lidského života může být nejen nulová, ale i negativní. Smrt pak přichází jako štěstí a spasitel.“¹⁰⁸

V roce 1939 vydal Hitler nařízení týkající se tzv. programu „Euthanasie“, nebo také „Aktion T4“, v rámci kterého bylo zavražděno zhruba 300 000 osob. Jednalo se o systematické masové vraždění osob s postižením, psychicky a fyzicky nemocných pacientů, osob sociálně nežádoucích a byl součástí nacistické ideologie, která považovala likvidaci života nehodného žití („die Vernichtung lebensunwerten Lebens“) za nástroj

¹⁰⁷ ROTTER, HANS. *Důstojnost lidského života: [základní otázky lékařské etiky]*. Praha: Vyšehrad, 1999, s. 94

¹⁰⁸ ROTTER, HANS. *Důstojnost lidského života: [základní otázky lékařské etiky]*. Praha: Vyšehrad, 1999, s. 95

k optimalizaci a uzdravení „těla národa“ („des Volskörpers“)¹⁰⁹. Mechanismy selekce pacientů byly inspirovány nejvýznamnějším dílem tohoto zaměření ve 20. stol., které pochází od Karla Bindinga a Alfreda Hoche: Svoboda k hubení života nehodného žití. Jeho rozsah a forma, Lipsko 1920. Autoři se domnívali, že existují lidské životy, „které v takové míře pozbyly vlastnosti právního statku, že jejich pokračování ztratilo natrvalo všechnu hodnotu jak pro nositele těchto životů, tak pro společnost“. Binding za takové považoval nevléčitelně nemocné a nenapravitelně slabomyslné. Hoche duchovně mrtvé „lidské slupky“, které pro něj byl pouze „balastními existencemi“. U nevléčitelně nemocných měla být dovolena smrt na přání, u nenapravitelně slabomyslných usmrcení, o kterém jednohlasně rozhodlo příslušné grémium, pokud možno na žádost blízkých příbuzných¹¹⁰. Právo na život dle nich záviselo na výkonnosti jedince, jeho genetické výbavě, zdravotním stavu a jeho přínosu pro společnost¹¹¹. Výchozím bodem pro vyvražďovací program mělo být usmrcení jednoho těžce postiženého dítěte (známe jako „Kind Knauer“) na žádost jeho matky, a to na přelomu let 1938/1939¹¹². Následovalo hromadné usmrcování postižených dětí, mladistvých a dospělých a do koncentračních táborů byli posíláni a v plynových komorách zabíjeni nejen Židé a Cikáni, ale také představitelé církví a lidé jiného politického smýšlení¹¹³.

Po II. světové válce bylo téma eutanazie velmi dlouho tabu. Především z toho důvodu, že dosud přetrvával šok z nacistických zločinů. S odezníváním tohoto šoku se ukazuje stále silnější tendence k pozitivnímu hodnocení pomoci při umírání nebo smrti na žádost. Průzkumy veřejného mínění, které byly prováděny v SRN v letech 1974 a 1984 ukázaly

¹⁰⁹ MILFAIT, RENÉ A KOL. *Lidská práva osob s postižením, nevléčitelně nemocných a umírajících*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2013, s. 74, 75

¹¹⁰ ROTTER, HANS. *Důstojnost lidského života: [základní otázky lékařské etiky]*. Praha: Vyšehrad, 1999, s. 95, 96

¹¹¹ MILFAIT, RENÉ A KOL. *Lidská práva osob s postižením, nevléčitelně nemocných a umírajících*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2013, s. 75

¹¹² MILFAIT, RENÉ A KOL. *Lidská práva osob s postižením, nevléčitelně nemocných a umírajících*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2013, s. 76

¹¹³ ROTTER, HANS. *Důstojnost lidského života: [základní otázky lékařské etiky]*. Praha: Vyšehrad, 1999, s. 96

stále sílící tendenci pozitivního hodnocení aktivní eutanazie. V roce 1974 bylo pro usmrcení na žádost umírajícího 53 procent občanů, v roce 1984 jich bylo již 72 procent¹¹⁴.

3.1 Vývoj ve světě

V roce 2011 Evropský soud pro lidská práva rozhodl, že podle Evropské úmluvy neexistuje žádné právo na eutanazii nebo asistovanou sebevraždu. Parlamentní shromáždění Rady Evropy se v lednu 2012 usneslo, že: „Eutanazie, ve smyslu úmyslného zabití jedním nebo zanedbáním závislé lidské bytosti kvůli jejímu domnělému užitku, musí být vždy zakázána.“¹¹⁵ Navzdory rozhodnutí Evropského soudu se otázka eutanazie řešit nepřestala. V některých státech je legalizovaná, v jiných tolerovaná. Většina lidí, odborníků i laiků se shoduje, že milosrdné ukončení života za nesnesitelné trýzně a bolesti je čin humánní, ale současně jen málokdo je ochoten stát se vykonavatelem tohoto milosrdenství. Většina států odmítá legalizaci eutanazie a hlavním argumentem je možnost jejího zneužití¹¹⁶.

3.1.1 Evropa

Náboženské složení obyvatelstva

Z průzkumu veřejného mínění, které bylo provedeno v roce 2005 Evropskou komisí, vyplynulo, že 52 % obyvatel Evropské unie věří v Boha, 27 % se domnívá, že existuje nějaká vyšší síla a 18 % nevěří v Boha ani vyšší moc, 3 % obyvatel se odmítlo vyjádřit¹¹⁷. Konkrétnější údaje týkající se náboženského vyznání průzkum neuvádí, nicméně

¹¹⁴ ROTTER, HANS. *Důstojnost lidského života: [základní otázky lékařské etiky]*. Praha: Vyšehrad, 1999, s. 95, 96

¹¹⁵ Rada Evropy: Eutanazie musí být vždy zakázána, Hnutiprozivot.cz, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <<http://hnutiprozivot.cz/zpravy/1825-rada-evropy-eutanazie-musi-byt-vzdy-zakazana>>

¹¹⁶ HAŠKOVCOVÁ, HELENA. *Lékařská etika*. Praha: Galén, 2002, s. 223, 224

¹¹⁷ Eurobarometr. European Commission, Social values, Science and Technology, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_225_report_en.pdf>

nejrozšířenějším náboženským systémem v Evropě je křesťanství a římskokatolická církev¹¹⁸.

Nizozemí

V roce 1971 přichází případ, který je chápán jako první svého druhu. Případ, který otevírá dveře praktikování eutanazie: lékařka Geertruida Postamaová zabíjí svou matku, která je inkontinentní, na vozíčku a v pečovatelském domově. Obě ženy spolu dlouze diskutují a rozhodují se pro eutanazii. Matka dostává morfiiovou injekci a po několika minutách umírá. Dcera se pak jde sama přihlásit na policii. Je souzena a je v podstatě osvobozena. V roce 1973 totiž dostává jen jednotýdenní trest s roční podmínkou¹¹⁹.

Od té doby se v Nizozemí začínají eutanazie provádět v mnoha případech. V 80. letech je jejich situace kritická, neboť eutanazie je sice stále ještě trestná, ale běžně se provádí a nůžky mezi legislativou a realitou jsou široce rozevřeny. Z tohoto důvodu vznikají v roce 1982 tzv. Rotterdamská kritéria, pětibodová směrnice pro praktikování eutanazie, která při dodržení všech bodů garantuje lékaři beztrestnost:

- 1) Pacient musí být kompetentní a žádost musí být zcela dobrovolná a úmyslná.
- 2) Pacientova žádost musí být dobře uvážená, jasná a opakovaná.
- 3) Pacient musí nesnesitelně trpět (ne nutně fyzicky) a eutanazie musí být poslední možností: jiné možnosti ulehčit situaci nemocnému již byly vyzkoušeny a shledány neúčinnými.
- 4) Eutanazii musí provést jedině lékař.
- 5) Lékař musí vše konzultovat s jiným nezávislým lékařem, který již má v této oblasti zkušenost¹²⁰.

¹¹⁸ Náboženství v Evropě, Wikipedia.cz, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <https://cs.wikipedia.org/wiki/N%C3%A1bo%C5%BEenstv%C3%AD_v_Evrop%C4%9B#Bez_vyzn.C3.A1n.C3.AD>

¹¹⁹ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012., s. 129, 130

¹²⁰ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012., s. 130

1. dubna 2002 se stává eutanazie v Nizozemí legální – do té doby byla ilegální, ale při dodržení rotterdamských kritérií netrestná. Zákon stanoví, že pacienti musí zanechat psanou žádost, mládež ve věku 16-18 let může požádat o eutanazii i bez svolení rodičů, děti od 12 do 16 let pouze se souhlasem rodičů. Lékař musí zastávat přesvědčení, že pacientovy bolesti jsou trvalé a nesnesitelné¹²¹.

Nizozemí aktuálně

Na konci roku 2016 byl v Nizozemí přednesen nový návrh zákona, který má být projednán a případně schválen v druhé půli roku 2017. Zákon navrhuje, aby každý občan, který již cítí, že jeho život je završen („completed life“), mohl oficiálně požádat o asistovanou sebevraždu a příslušník nově zřízené profese, nazvané „end-of-life practitioner“, který má medicínské vzdělání, věc provede¹²². Žadatel nemusí nutně trpět nevléčitelnou nemocí v terminálním stádiu, může se jednat i o osoby trpící nějakou mentální poruchou nebo demencí¹²³. „Zákon neomezuje věk žadatele, žadatel nemusí mít žádnou diagnózu, stačí mít jen pocit stáří a pocit, že toho již zde bylo dost. A místo toho, aby občané nějak neodborně skákali z mostu, či se nějak amatérsky věšeli, stát zřídí příslušného odborníka.“ Odborník nově registrované profese „end-of-life practitioner“ garantuje provedení žádosti při splnění patřičných kritérií. Žádost musí být podána nejméně dvakrát, mezi oběma žádostmi musí uplynout nejméně dva měsíce, aby bylo zřejmé, že přání zemřít je trvalé. Druhý „end-of-life practitioner“ musí kauzu zhodnotit jako konsiliář¹²⁴.

Belgie

¹²¹ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012., s. 132

¹²² Nizozemci si to konečně řekli, Blog.aktualne.cz, [online], [cit.2017-02-22]. Dostupný z WWW <<http://blog.aktualne.cz/blog/marek-vacha.php?itemid=28705&from=fbLike>>

¹²³ STERLING, TOBY, Reuters.com, Dutch may allow assisted suicide for those who feel life is over, [online], [cit.2017-02-22]. Dostupný z WWW <<http://in.reuters.com/article/us-netherlands-euthanasia-idINKCN12C2JL>>

¹²⁴ Nizozemci si to konečně řekli, Blog.aktualne.cz, [online], [cit.2017-02-22]. Dostupný z WWW <<http://blog.aktualne.cz/blog/marek-vacha.php?itemid=28705&from=fbLike>>

Jen o několik měsíců později než v Nizozemí byla eutanazie legalizována i v sousední Belgii. Pro přijetí zákona legalizujícího eutanazii byla koalice socialistů, liberálů a strany zelených, zatímco proti stáli křesťanští demokraté. Ti přitom zejména poukazovali na zneužitelnost takového zákona, který dle nich neobsahoval žádné korespondující pojistky takovému zneužití zabraňující¹²⁵.

Švýcarsko

Zvláštní svéráz v přístupu k otázce eutanazie si uchovává Švýcarsko. Třebaže eutanazii nikdy oficiálně nepovolilo, je v některých jeho částech eutanazie tolerována, navíc samotný zákrok mohou kromě doktorů provádět i laici. Díky tomuto přístupu se není proč divit, že se země helvétského kříže stala častým cílem lidí přejících si svůj život tímto způsobem ukončit¹²⁶.

3.1.2 Austrálie

Náboženské složení obyvatelstva

Z náboženského hlediska převládá v Austrálii křesťanství, které s sebou přinesli evropští osadníci. K anglikánské církvi se hlásí necelých 19 % obyvatelstva (zastoupení anglikánské církve postupně klesá) a k římskokatolické 26 % obyvatelstva. Ostatní křesťané tvoří necelých 20 %. K různým jiným náboženstvím (nejvíce buddhismus a islám) se přiklání zhruba 5 % a téměř 19 % svou náboženskou příslušnost neuvádí (tento podíl se zvyšuje)¹²⁷.

Legalizace eutanazie

První zemí světa, ve které byla eutanazie poprvé legalizována, se nestalo Nizozemí, nýbrž Austrálie, resp. její teritorium Northern Territory. Událo se tak přitom již v roce 1996. O devět měsíců později však federální parlament kontroverzní zákon eutanazii legalizující

¹²⁵ BERKA, VÍT. SUM, TOMÁŠ, Epravo.cz, Eutanazie ve světě, [online], [cit.2016-12-10]. Dostupný z WWW<<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>

¹²⁶ BERKA, VÍT. SUM, TOMÁŠ, Epravo.cz, Eutanazie ve světě, [online], [cit.2016-12-10]. Dostupný z WWW<<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>

¹²⁷ Obyvatelstvo Austrálie, Is.muni.cz, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <<https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pdf/js13/australie/web/pages/13-obyvatelstvo.html>>

zrušil, přičemž za dobu jeho trvání podstoupily eutanazii celkem čtyři osoby. Zákon umožňoval podstoupit eutanazii těm pacientům, kteří se mohli prokázat osvědčením dvou praktických lékařů o tom, že jsou nevléčitelně nemocní a přejí si zemřít a kteří byli dle hodnocení psychologa k takovému rozhodnutí duševně způsobilí¹²⁸.

3.1.3 Amerika

Náboženské složení obyvatelstva USA

Je obtížné, až nemožné, dodat pro Spojené státy americké přesná čísla, neboť v této oblasti neexistují žádné ucelené statistiky typu sčítání lidu (americké pojetí odluky církve od státu má za následek, že se státní úřady na věci týkající se víry neptají), takže počty věřících se odvozují buďto ze soukromých průzkumů či údajů samotných církví a představují spíše hrubé odhady. Obyvatel bez vyznání, ateistů a agnostiků je jen asi 14 %.

Nejrozšířenějším náboženstvím je křesťanství, k němuž se hlásí asi 76 % až 81 % obyvatel. Zhruba 2/3 z nich jsou protestanti, kteří jsou ovšem roztrženi do mnoha dílčích seskupení a denominací, takže nejsilnější církví je církev římskokatolická, k níž náleží zbylá třetina křesťanů (asi 25 % obyvatel). K nekřesťanským náboženstvím se hlásí zhruba 3,5 % obyvatel USA¹²⁹.

Oregon

V rámci Spojených států amerických je jediným státem legalizujícím eutanazii Oregon, i když obdobné tendence se již delší dobu ukazují např. též v Michiganu. Eutanazie je v Oregonu legální od roku 1998, přičemž o jejím připuštění rozhodli nadvrát lidé v referendu. Za dobu od r. 1998 podstoupilo v Oregonu tento fatální zákrok více než 170 lidí.

Eutanazie je v Oregonu povolena osobám nacházejícím se v posledních šesti měsících smrtelné nemoci. Tuto skutečnost musí potvrdit dva lékaři. Takováto osoba musí nejprve dvakrát ústně a jednou písemně požádat o předmětný zákrok, kdy každá taková žádost

¹²⁸ BERKA, VÍT. SUM, TOMÁŠ, Epravo.cz, Eutanazie ve světě, [online], [cit.2016-12-10]. Dostupný z WWW<<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>

¹²⁹ Spojené státy americké, Wikipedia.cz, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <https://cs.wikipedia.org/wiki/Spojen%C3%A9_st%C3%A1ty_americk%C3%A9>

musí následovat nejdříve po dvou týdnech od předcházející. Pacient přitom musí být v takovém psychickém stavu, aby si byl plně vědom důsledků své žádosti. To, že je tak činěno výlučně dobrovolně a bez vnějšího nátlaku, jsou povinni potvrdit dva svědkové. Třebaže smrtelnou dávku předepisuje lékař, je pouze na pacientovi, aby si ji aplikoval. Oregonští lékaři mohou provést tento zákrok i u osob žijících mimo Oregon, avšak této možnosti není v USA masově využíváno¹³⁰.

Jižní Amerika – Kolumbie

V roce 2015 se stal muž trpící rakovinou prvním člověkem, který v Kolumbii legálně zemřel pomocí eutanazie. Případ vyvolal v katolické zemi velké debaty navzdory tomu, že asistované ukončení života tady soud umožnil již o čtvrtstoletí dříve. Dlouho však nebylo možné jej v praxi provádět kvůli neexistujícím pravidlům. Změnila to až pravicová vláda prezidenta Juana Manuela Santose, načež ministerstvo zdravotnictví vydalo instrukce pro nemocnice, které od té chvíle mohou eutanazii ve výjimečných případech vykonávat¹³¹.

3.2 Vývoj v ČR

Náboženské složení obyvatelstva

Ze sčítání obyvatelstva, které provedl Český statistický úřad ČR v roce 2011, vyplývá, že 34,4 % obyvatel se nehlásí k žádné náboženské víře, 13,9 % obyvatel je věřících a hlásí se oficiálně k některé z církví, 9,7 % obyvatel se hlásí k římskokatolické církvi, 6,6 % obyvatel je věřících, ale nehlásí se k žádné církvi ani náboženské společnosti a 45,5 % se odmítlo vyjádřit¹³².

¹³⁰ BERKA, VÍT. SUM, TOMÁŠ, Epravo.cz, Eutanazie ve světě, [online], [cit.2016-12-10]. Dostupný z WWW<<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>>

¹³¹ Idnes.cz, První eutanazie v Kolumbii, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <http://zpravy.idnes.cz/prvni-eutanazie-v-kolumbii-ddq-zahranicni.aspx?c=A150704_083313_zahranicni_zuf>

¹³² Sčítání lidu ČR, Český statistický úřad, [online], [cit.2017-04-07]. Dostupný z WWW <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt-vyhledavani&vyhltext=n%C3%A1bo%C5%BEenstv%C3%AD&bkvt=bsOhYm_FvmVuc3R2w60.&katalog=all&pvo=SLD9100PU-KR>

V České republice je eutanazie považována za trestný čin usmrcení. V roce 2008 byl sice předložen návrh zákona, který vycházel z belgické předlohy a měl umožnit jak asistovanou sebevraždu, kdy by se nemocný mohl sám zabít za odborné zdravotnické pomoci, tak aktivní eutanazii. O aktivní eutanazii mohli předem požádat lidé, kteří by se dostali do stavu nezměnitelného bezvědomí. Smrt by u nich na základě jejich předchozí žádosti mohli vyvolat lékaři, kteří by za to nemohli být postihováni. Předloha zákona ovšem podle kritiků, většinou lékařů, legalizovala vědomé zabíjení a neřešila hrozbu zneužívání, z tohoto důvodu byla také horní komorou zamítnuta¹³³. Naproti této skutečnosti stojí fakt, že část českých lékařů se v rámci průzkumu MF Dnes přiznala, že byla svědkem tzv. „terminální sedace“, tedy podání většího množství bolesti tišících prostředků s následkem smrti¹³⁴.

Statistiky o eutanazii se liší. Podle průzkumu Centra pro výzkum veřejného mínění v ČR poklesl počet příznivců zavedení eutanazie z 67 % v roce 2013 na 64 % v roce 2014. Počet odpůrců eutanazie zůstává stejný, okolo 26 %. Podle jiných statistik jsou pro eutanazii 2/3 lidí, proti 1/3 dotázaných jak z odborné tak z laické veřejnosti¹³⁵.

¹³³ Lidovky.cz, Eutanazie v ČR zatím uzákoněna nebude, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <http://www.lidovky.cz/eutanazie-v-cr-zatim-uzakonena-nebude-d8i-zpravy-domov.aspx?c=A080918_193317_ln_domov_mel>

¹³⁴ FROUZOVÁ, KATEŘINA, Idnes.cz, Eutanazie v Česku, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <http://zpravy.idnes.cz/eutanazie-v-cesku-0zw-/domaci.aspx?c=A121005_205822_domaci_brm>

¹³⁵ KOLÁŘOVÁ, ZDENA, Zdravotnickydenik.cz, Budoucnost zákona o eutanazii, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <<http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/05/budoucnost-zakona-o-eutanazii-v-cesku-zatim-ani-nevime-o-cem-mluvime/>>

4 SMRT V NÁBOŽENSKÉM KONTEXTU

Za starých dob se okamžik smrti často ztotožňoval se zástavou dýchání. Dech (spiritus, pneuma) byl pokládán za životní princip, za duši. Když se zastavil dech, život byl u konce. Až postupem času se k výše zmíněnému přidala řada dalších průvodních jevů smrti, jako ustání srdeční činnosti, zakalení rohovky, rozšíření zornic, stav svalů, atd. Ale taková definice jednoznačně nedostačovala k definici smrti a k jejímu jednoznačnému časovému určení. Pohled teologie se přiklání k definici, že smrtí se rozumí „konec životního příběhu“. Životní příběh osoby chápe jako něco více než pouhé biologické fungování jednotlivých orgánů¹³⁶. „V náboženském kontextu je smrt definována jako odloučení nesmrtelné duchové duše od smrtelného hmotného těla. Člověk tedy nikdy neumírá celý, okamžikem smrti ztrácí pouze svou hmotnou schránku.“¹³⁷ Prožitek smrti je téměř identický s narozením, jen je to zrození do jiné existence. Tento prožitek je platný všeobecně a nezáleží na tom, zda je umírající žid, křesťan, muslim, hinduista, buddhista nebo nevěřící¹³⁸.

Následující kapitola je věnována pohledu pěti nejvýznamnějších náboženských systémů na otázku závěru života a smrti.

4.1 Definice náboženství

“Náboženství je víra v zážitky jiných. Duchovno znamená mít zážitky vlastní.”

Deepak Chopra

Náboženství, jeden z nejstarších a nejrozšířenějších sociálních jevů ve společnosti. Člověka definuje jeho potřeba vytvářet společenství a jejich prostřednictvím zažívat pocity sounáležitosti a hluboké společné jednoty. Vírou člověk vyjadřuje tuto sounáležitost spolu s něčím, co přesahuje běžné chápání a smyslové vnímání. Je to víra v „něco“, co přesahuje

¹³⁶ ROTTER, HANS. *Důstojnost lidského života: [základní otázky lékařské etiky]*. Praha: Vyšehrad, 1999, s. 86, 87

¹³⁷ BRABEC, LADISLAV. *Křesťanská thanatologie*. Praha: Gemma89, 1991, s. 21, 22

¹³⁸ KÜBLER-ROSS, ELISABETH. *O smrti a životě po ní*. Praha: Aquamarin, 1997, s. 14

samotného jednotlivce. Záleží na každém, zda ono „něco“ bude pokládat za skutečné a na člověku nezávisle existující, nebo zda to bude pokládat za iluzi, vědomý či bezděčný výtvar lidské mysli¹³⁹. Náboženství je v dnešním moderním pojetí chápáno jako vztah k osobnímu bohu nebo božstvům, na nichž člověk závisí a k nimž se obrací s díkem a s prosbou o ochranu¹⁴⁰. V definicích poměru mezi člověkem a jeho náboženským protějškem můžeme nalézt čtyři způsoby přístupu:

- 1) **Náboženství je vztah** – k objektu (např. síle, zákonu) nebo subjektu (např. duchu, bohu). Je to vztah lásky, důvěry, poslušnosti, odpovědnosti, apod.
- 2) **Náboženství je postoj** – vnitřní nasměrování a uzpůsobení člověka, cit, pocit, vnitřní prožitek, např. úcty, strachu, apod.
- 3) **Náboženství je druh poznání** – cílem tohoto poznání je zvládnutí, ovládnutí poznání.
- 4) **Náboženství je zkušenost účasti** – člověk nemá rovnocenný vztah k nějakému protějšku (subjektu nebo objektu) a zakouší, že je součástí vyššího celku, shledává se ve svém vřazení do širší skutečnosti¹⁴¹.

„Nejzranitelnějším se člověk stává na obou koncích jeho života. Na jeho začátku, kde ještě není schopen se bránit a artikulovat svá práva, a na druhém, kde toho již není schopen.“¹⁴² Každé náboženství prostupují určité morální a etické hodnoty, které se vztahují jak na průběh lidského života, na představy a pohled o fungování člověka ve společnosti, na jeho místo ve světě, ale také na jeho odchod z něj. Náboženstvím jako badatelským předmětem se zabývá teologie a religionistika. Teologie se zaměřuje vždy na pouze jedno určité náboženství a slouží jako nástroj teoretické sebereflexe náboženství a konstruktivní kritiky

¹³⁹ ŠILER VLADIMÍR. *Dějiny náboženství*. Ostrava: ITEM, 1991, s. 3

¹⁴⁰ Definice náboženství, Wikipedia.cz, [online], [cit.2017-02-25]. Dostupný z WWW <<https://cs.wikipedia.org/wiki/N%C3%A1bo%C5%BEenstv%C3%AD>>

¹⁴¹ ŠILER VLADIMÍR. *Dějiny náboženství*. Ostrava: ITEM, 1991, s. 4

¹⁴² VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012., s. 36

náboženské praxe. Oproti tomu religionistika si klade za cíl popsat a posoudit náboženství v celé jeho dějinné a společenské šíři¹⁴³.

4.2 Judaismus

Judaismus je náboženství a kultura židovského národa. Ze systematického hlediska se jedná o monoteistické náboženství založené na přesvědčení, že existuje pouze jeden jediný skutečný Bůh, tvůrce vesmíru a nás samých – Bůh, který je jedinou hlubinou jistoty a pravdy, bez níž se člověk stává odcizený světu i sobě samému¹⁴⁴. Z hlediska historicko-věřoučného patří mezi tzv. Abrahámovské náboženství, biblický patriarcha Abrahám je praotcem judaismu, křesťanství a islámu¹⁴⁵.

4.2.1 Vznik judaismu

Judaismus zapustil své kořeny v národě pradávných Izraelitů z biblických dob, přes všechny, kdo byli ochotni přijmout jeho tradice. Tímto národem jsou Židé, jejichž jméno pochází z hebrejského slova označujícího obyvatelé starověké Judeje¹⁴⁶. Židé sami sebe ovšem chápou jako lid Izraele, což je jiné jméno patriarchy Jákoba¹⁴⁷. Podle biblické zprávy vyšli předkové Židů z rodových a kmenových svazků, kočujících ze starověké Mezopotámie do země Kenaán (přibližně půl druhého tisíciletí př. n. l.). Podle Bible se toto vyjití a usídlení uskutečnilo na Boží výzvu a na základě zaslíbení, daného předkovi jménem Abraham. Současně s touto výzvou došlo k uzavření smlouvy mezi Abrahamem a jeho potomstvem a Bohem. Toto smluvní pouto dalo národu od počátku vědomí vyvolenosti. O vzniku Božího lidu se hovoří až po rozšíření smlouvy mezi Abramem a Bohem na všechny Abrahámovy potomky, kteří vyšli za pomoci proroka a osvoboditele

¹⁴³ ŠILER VLADIMÍR. *Dějiny náboženství*. Ostrava: ITEM, 1991, s. 3

¹⁴⁴ FISHBANE, MICHAEL, A. *Judaismus: zjevení a tradice*. Praha: Prostor, 1996, s. 7

¹⁴⁵ ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010, s. 79

¹⁴⁶ FISHBANE, MICHAEL, A. *Judaismus: zjevení a tradice*. Praha: Prostor, 1996, s. 22

¹⁴⁷ ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010, s. 79

Mojžíše z egyptského otroctví, tj. v polovině třináctého století př. n. l.¹⁴⁸. Z období putování izraelského lidu také pochází specifický zdroj židovství, Boží zjevení na hoře Sinaj, při kterém se židovskému lidu dostalo učení (tóry)¹⁴⁹.

Židé vytvořili státní útvary na území Kenaánu, v dnešním moderním pojetí se pro toto území vžil název Palestina. První království vzniklo koncem druhého tisíciletí př. n. l. a jeho zakladatelem byl král Saul. Největšího rozkvětu dosáhlo království za vlády krále Davida a později Šalamouna¹⁵⁰.

4.2.2 Prameny judaismu

Základním pramenem židovského náboženství je židovská bible (Tanach), což je soubor hebrejského Písma Svatého a odpovídá hlavním knihám starého zákona (první oddíl křesťanské Bible).

Obsahuje 24 knih, které jsou rozděleny do tří úseků:

- 1) Tóra nebo také Pentateuch – základní zákon, učení judaismu, obsahuje příběhy praotců a proroků judaismu a židovská přikázání. Skládá se z pěti knih Mojžíšových – Genesis, Exodus, Leviticus, Deuteronomium. Tóra dala základ celému pozdějšímu židovskému právu (Halacha).
- 2) Neviim či Proroci – osm knih pojmenovaných po prorocích, předčítají se o sabatech, svátcích a postních dnech.
- 3) Ketuvim či Hagiografy – spisy, které obsahují žalmy a přísloví, bývají předčítány o svátcích.

Dalším významným zdrojem židovského náboženství je ústní zákon, Talmud.

¹⁴⁸ FISHBANE, MICHAEL, A. *Judaismus: zjevení a tradice*. Praha: Prostor, 1996, s. 22

¹⁴⁹ ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010, s. 79

¹⁵⁰ ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010, s. 79

Významnou autoritou židovského náboženství jsou rabíni, kteří střeží židovskou tradici a předávají židovské učení dál v rámci bohoslužeb, které se konají v synagogách¹⁵¹.

4.2.3 Smrt v judaismu

Judaismus chápe smrt jako součást života, jako jeho kritický moment. Náboženské rituály (např. modlitby, pohřbívání do země), které se smrtí souvisí, jsou řazeny mezi tzv. přechodové rituály, tj. skrze ně člověk přechází z jednoho způsobu bytí v jiný. Smrt tudíž není absolutním koncem života, nýbrž přechodem v jeho jinou formu. Toto přesvědčení je v judaismu zásadní¹⁵².

Židovství vychází z předpokladu, že život, čas, vědomí, je darem od Boha. Život tedy nepatří člověku, nýbrž Bohu a život tudíž nemohu zahodit do koše ve chvíli, kdy mě omrzí a přestane mě těšit. Jen Bůh má právo rozhodnout, kdy, kde a na co člověk zemře. Logicky z toho plyne, že člověk nemá právo zničit život druhého (páté přikázání desatera hovoří velmi jasně). Na druhé straně proti ustoupení smrti není námitek, podobně jako proti modlitbám, aby již smrt nastala. Jakmile se již pacient stává umírajícím, léčebné zásahy, které prodlužují nebo zpomalují umírání, by neměly být použity¹⁵³.

4.3 Křesťanství

Křesťanství patří spolu s judaismem a islámem mezi světově nejrozšířenější monoteistická náboženství. Křesťanství se vyznačuje vírou v jednoho Boha a ve vykupitelskou úlohu Ježíše Krista, který je považován za Božího syna a mesiáše.

4.3.1 Vznik křesťanství

Křesťanské náboženství vzniklo ve druhé čtvrtině 1. století v geografickém a kulturním prostředí pozdně starověkého (helénistického) judaismu, v Palestině, a antických

¹⁵¹ Judaismus, Svetova-nabozenstvi.cz, [online], [cit.2017-02-26]. Dostupný z WWW <<http://www.svetova-nabozenstvi.cz/judaismus/>>

¹⁵² ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010, s. 83

¹⁵³ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012., s. 148

náboženských a filosofických systémů. Původní jádro tvořili různorodé skupiny vyznavačů Ježíše Krista, kterého v duchu židovské tradice považovaly za náboženského učitele a mesiáše. Podle převažujícího proudu byl Ježíš jako syn Boží po smrti na kříži vzkříšen a vzat do nebe. Jádrem křesťanství je víra v Trojici Boží – Otce, Syna a Ducha svatého, v božskou a lidskou přirozenost v jedné osobě Ježíše Krista¹⁵⁴.

Od svého vzniku prodělalo křesťanství vývoj, díky němuž o něm můžeme hovořit nejen jako o evropském, ale o světovém náboženství. Díky misijnímu působení je v současnosti křesťanství živým náboženstvím na všech kontinentech. Přibližně jednu třetinu lidstva lze označit jako za křesťanskou. Nejvýznamnějšími proudy křesťanství jsou katolicismus, protestantismus a pravoslaví, které se dále štěpí do mnoha podskupin¹⁵⁵.

4.3.2 Prameny křesťanství

Křesťanství řadíme mezi náboženství biblické tradice. Pro křesťany je Bible sbírkou slova Božího a obsahuje:

- Starý zákon- spisy Hebrejské bible.
- Nový zákon – soubor dvaceti sedmi knih různých žánrů: čtyři evangelia (vyprávějí o Ježíšově životě, jeho učení, smrti a vzkříšení), Skutky apoštolů, listy a jedna apokalypsa (Zjevení Janovo- prorocká kniha, která podává obraz konečného dějinného i kosmického vítězství Ježíše Krista). Všechny spisy byly sepsány řecky na základě starší ústní, částečně i písemné tradice¹⁵⁶.

4.3.3 Přístup křesťanství k otázce smrti

Otázkou smrti, posmrtného života, odplaty za hříchy, spasení a vzkříšení se zabývá část věrouky nazvaná jako eschatologie (učení o „posledních věcech člověka a světa“)¹⁵⁷. Na úvod je třeba si uvědomit, že neexistuje jednotný biblický pohled na smrt. Je to přirozené,

¹⁵⁴ Masarykova univerzita a kol. *Náboženství světa*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 35-38

¹⁵⁵ Masarykova univerzita a kol. *Náboženství světa*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 35

¹⁵⁶ Masarykova univerzita a kol. *Náboženství světa*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 36, 37

¹⁵⁷ ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010, s. 72

jelikož témata týkající se smrti jsou předmětem tisíců spisů a Bible byla sepsána po dobu delší než tisíc let¹⁵⁸.

Křesťanství je v základních otázkách konce života shodné s judaismem. Oproti židovství je zde však mnohem výrazněji vyostřena dichotomie duše versus tělo. Pro židovství je silným imperativem pohřbívání mrtvých, neboť pohřbívám zemřelého člověka. Oproti tomu křesťané se loučí s tělesnou schránkou nebožtíka, skořápkou. Křesťanství se hlásí k filosofii ontologického personalismu, tedy k představě, že člověk je osobou od zygoty po smrt a že i umírající pacient je osobou těšící se plně úctě a důstojnosti, jakou jen člověk může mít. Paliativní péče je žádoucí a je třeba se snažit mírnit bolest všemi prostředky. Je možná, i když povede ke zkrácení života pacienta. Lze ustoupit od léčby, pokud by jen prodlužovala bolestiplný život tváří v tvář blížící se smrti. Smysl utrpení není znám. To však nutně neznamená, že utrpení žádný smysl nemá¹⁵⁹.

4.3.4 Křesťanský pohled na eutanazii

Druhý vatikánský koncil prohlásil a znovu potvrdil vznešenou důstojnost člověka, zvláště jeho právo na život. Z tohoto důvodu také odsoudil zločiny proti životu, mezi nimiž se uvádějí „každý způsob vraždy, genocida, potrat, eutanazie i dobrovolná sebevražda“¹⁶⁰. Deklarace o eutanazii papeže Jana Pavla II. z roku 1980 mluví jasně: „...Nic a nikdo nemůže žádným způsobem dopustit zabití nevinné lidské bytosti, ať je to plod nebo zárodek, dítě nebo dospělý, člověk starý nebo nevléčitelně nemocný či umírající. Kromě toho nikomu není dovoleno žádat o tento akt zabití pro sebe nebo pro jiného člověka, který je svěřen do jeho péče, ba dokonce nikdo s takovým činem nesmí ani souhlasit, ať již explicitně, nebo implicitně. Žádná autorita nemůže takový čin legitimně nařídit ani dovolit. Jde totiž o porušení božského zákona, urážku důstojnosti lidské osoby, zločin proti životu a proti lidstvu.“ „...Prosby těžce nemocných lidí, kteří se dovolávají smrti, nelze chápat

¹⁵⁸ EARECKSONOVÁ, TADA, J. *Eutanázia: dilema života a smrti*. Bratislava: Lúč, 1997, s. 8

¹⁵⁹ VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012., s. 148

¹⁶⁰ ŠIPR, KVĚTOSLAV A KOL. *Aktuální bioetické texty: deklaráce o eutanazii, Bona et iura Posvátné kongregace pro nauku víry*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005, s. 40

jako projev skutečné žádosti o eutanazii; jde totiž téměř vždy o dožadování se pomoci a lásky.¹⁶¹

„Podle křesťanského učení však má bolest, zvláště v posledních okamžicích života, zvláštní místo v Božím plánu spásy. Je totiž podílem na Kristově utrpení a sjednocením se s jeho vykupitelskou obětí, kterou on přinesl v poslušnosti k Otcově vůli.“¹⁶² Samozřejmě, že také křesťan může zatoužit, aby utrpení a bolest přestaly – i on je pouhý člověk, ale právě proto, že je křesťan, ví, co řekl Kristus: „Zapři se, vezmi svůj kříž a následuj mě!“ (Mt, 16, 24)¹⁶³.

4.4 Islám

Islám je nejmladším monoteistickým náboženstvím. V 7. století jej na Arabském poloostrově založil Muhammad, celým jménem Muhammad Ibn Abdulláh, který pocházel z města Mekka. Kolem roku 610 n. l. prožil Muhammad ve spánku zjevení anděla Gabriela, který měl být prostředníkem mezi Bohem (arab. Alláh) a Muhammadem a měl mu postupně předat posvátnou knihu muslimů Korán a nařídít mu, aby učení dále přednášel. Roku 622 byl Muhammad po útoku nepřátel nucen přesídlit z Mekky do Mediny, kde našel pevnou základnu pro další šíření svého náboženství. Postupně se islám rozšířil na obrovské území sahající od Pyrenejského poloostrova až k Himalájím. Samotné slovo islám znamená „odevzdání se (do vůle Boží)“. Stoupenci islámu, muslimové, věří v jednoho boha – Alláha- a v Muhammada jako jeho proroka. Dvěma hlavními větvemi islámu jsou šíité a sunnité¹⁶⁴.

¹⁶¹ ŠIPR, KVĚTOSLAV A KOL. *Aktuální bioetické texty: deklaráce o eutanazii, Bona et iura Posvátné kongregace pro nauku víry*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005, s. 42, 43

¹⁶² ŠIPR, KVĚTOSLAV A KOL. *Aktuální bioetické texty: deklaráce o eutanazii, Bona et iura Posvátné kongregace pro nauku víry*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005, s. 44

¹⁶³ BRABEC, LADISLAV. *Křesťanská thanatologie*. Praha: Gemma89, 1991, s. 104

¹⁶⁴ Masarykova univerzita a kol. *Náboženství světa*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 41-43

4.4.1 Prameny islámu

Základem islámské dogmatiky je přesvědčení o prorockém poslání Muhammada a chápání Koránu jako Božího slova. Korán je rozdělen do 114 kapitol (arab. súra) a 6226 veršů (arab. ája)¹⁶⁵. Autorita Koránu v muslimském světě v mnohém převyšuje autoritu Bible v západní civilizaci. Korán je pro muslimy základním vodítkem pro život, jelikož obsahuje zákony stejně jako dogmata, a tvoří základní rámec náboženského, politického a společenského života islámu¹⁶⁶.

Základní rysy náboženské a společenské organizace islámu, které slouží jako kotevní body života komunity, byly zformulovány jako „píliře islámu“:

- 1) Šaháda – vyznání víry v jediného Boha a Muhammada, jako jeho posla.
- 2) Salát – modlit se předepsaným způsobem.
- 3) Zakát – dávat potřebnou almužnu.
- 4) Saum – půst, dodržovat ramadán, postní devátý měsíc muslimského kalendáře, kterým si muslimové připomínají první Gabrielovo zjevení.
- 5) Hadždž – pouť do Mekky, kterou by měl každý muslim alespoň jedenkrát za život vykonat¹⁶⁷.

Nedílnou součástí koránského pohledu na svět je misijní povinnost. Toto nařízení, chápané některými proudy islámu (cháridža) jako šestý sloup víry, je zahrnuto v arabském slově džihád („svatá válka“, „svatý boj“). Masová média používají často nepřesné vysvětlení tohoto pojmu jako šíření islámu pouze násilnou formou. Toto pojetí je zavádějící, jelikož za základní typy džihádu je považována neustálá náboženská kultivace, přemáhání ďábla v sobě samém a konáním dobra, charitativní a sociální činnost, šíření víry misíí, výzvou

¹⁶⁵ Masarykova univerzita a kol. *Náboženství světa*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 43

¹⁶⁶ SPENCER, ROBERT. *Islám bez závoje: [zneklidňující otázky o světově nejrychleji rostoucím náboženství]*. Praha: Triton, 2006, s. 32

¹⁶⁷ ENCYCLOPAEDIA BRITANNICA, JANDA, RICHARD. *Islám: náboženství, historie a budoucnost*. Brno: Jota, 2010, s. 52-54

a vlastním příkladem, až poslední formou džihádu je obrana islámu mečem před útoky nevěřících¹⁶⁸.

4.4.2 Smrt v islámu

Islámská morálka klade velký důraz na rodinu a hodnoty, které představuje. V tomto duchu považují muslimové za svůj závazný úkol starat se o člena rodiny až do jeho posledních chvil v domácím prostředí. Na rozdíl od křesťanství nezná islám svátosti, má však přechodové rituály doprovázející umírání a smrt, které spočívají v odříkání modlitby obsahující vyznání víry. Islám chápe život jako dar od Boha a smrt jako oddělení duše od těla, které provede podle Boží vůle anděl Azráíl¹⁶⁹.

Vzhledem k tomu, že islám navazuje na biblickou tradici, je možné v jeho etické rovině nalézt pravidla, která lze přirovnat ke křesťanskému desateru. Korán v súře 17, verš 35/33 říká: „A nezabíjejte osoby, jež Bůh zakázal zabít, leda podle práva. A byl-li někdo zabit nespravedlivě, dali jsme jeho nejbližšímu pravomoc jej pomstít, necht' však při zabití nepřehání, vždyť zajisté mu bude pomůženo.“¹⁷⁰, dále pak v súře 4, verš 33/29 a 34/30: „...a nepřivozujte si smrt! A věru Bůh je vůči vám slitovný. A kdokoliv tak učiní jako přestupek a nespravedlivě, toho věru ohněm sežehneme – a to je pro Boha nadmíru snadné!“¹⁷¹ To lze připodobnit ke křesťanskému „Nezabiješ!“. Na druhou stranu, v islámu kromě Koránu neexistuje žádná nejvyšší morální autorita, učitel, který by vysvětlil, jaký čin je v souladu s principy islámu a jaký už ne, tzn., že každý muslim si vykládá Korán po svém¹⁷².

¹⁶⁸ Masarykova univerzita a kol. *Náboženství světa*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 44, 45

¹⁶⁹ ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010, s. 58

¹⁷⁰ HRBEK, IVAN. *Korán*. Praha: Odeon, 1991, s. 253

¹⁷¹ HRBEK, IVAN. *Korán*. Praha: Odeon, 1991, s. 523

¹⁷² SPENCER, ROBERT. *Islám bez závoje: [zneklidňující otázky o světově nejrychleji rostoucím náboženství]*. Praha: Triton, 2006, s. 24

4.5 Prohlášení církví ČR

Dne 12.9.2005 vydali zástupci tří náboženství, židovství, křesťanství a islámu, společně „Prohlášení církví a náboženských společností v ČR k problematice eutanazie a doprovázení umírajících“, ve kterém uvádí: „....V centru naší pozornosti je člověk a jeho život, který chápeme jako dar od Boha. Tento dar nezpochybňujeme ani ve chvíli nemoci a umírání. Umírání přijímáme jako součást života, proto je všestranná pomoc umírajícímu pomocí životu. Hájíme právo na důstojné umírání. Lidská důstojnost je pro nás zakotvena ve víře v Boha a v božský akt stvoření. Plně soucítíme s člověkem, který trpí, a vnímáme utrpení jako obtížnou situaci nejen pro umírajícího, ale i pro jeho okolí. Současně však nesouhlasíme se snahou tuto situaci, která s sebou často nese pocity zoufalství, bezmoci a prázdna, odstranit usmrcením nemocného člověka pomocí smrtícího prostředku. To ovšem neznamená, že jsme pro udržování každého života za každou cenu. Uvědomujeme si konečnost lidského života i meze možností léčby. Chceme upozornit na nebezpečí, která by byla s uzákoněním eutanazie spojena, a sice její provedení proti vůli pacienta či na základě přání vynucené situací. Dále je nepřipustné, aby byl u někoho vytvářen pocit, že je již jen břemenem, a on se musel sám před sebou či před druhými omlouvat, že ještě vůbec žije.....Eutanazii nepovažujeme za možnost volby ve výjimečných případech, ale za znevážení lidského života.... Důvody, proč lidé často žádají eutanazii, nejsou pouze lékařské, nýbrž i sociální. V těchto zemích také narůstá počet usmrcení pacientů bez jejich souhlasu. Paliativní medicína je schopna odstranit bolest nebo ji alespoň zmírnit na snesitelnou míru. Proto je třeba pro důstojné umírání zprostředkovat umírajícímu vědomí, že zůstává naším bližním, že není ponechán sám sobě a není opuštěn. Je důležité vytvořit mu rodinné prostředí, kde se cítí být doma, zasazen do osobních vztahů.“¹⁷³

¹⁷³ Prohlášení církví a náboženských společností v ČR k problematice eutanazie a doprovázení umírajících, Kardinál.cz, [online], [cit.2017-03-10]. Dostupný z WWW <<http://www.kardinal.cz/index.php?cmd=article&articleID=34>>

4.6 Hinduismus

Za hinduismus bývá označováno náboženství vzniklé a zdomácnělé v Indii a vyznávané tamějším obyvatelstvem. Název pochází od perských muslimů, kteří pronikli kolem roku 1000 n. l. do Přední Asie a všechny obyvatele na řece Indu označovali jako Hindy¹⁷⁴.

Dosavadní pokusy o charakteristiku hinduismu byly natolik nepřesné a neúplné, až někteří badatelé došli k závěru, že žádný hinduismus vlastně neexistuje. Lze ho považovat za velmi pestrý soubor rozličných indických náboženských tradic bez společného „jmenovatele“, kterého lze nalézt v ostatních náboženstvích v podobě osoby zakladatele (Buddha, Ježíš, Muhammad), či společného textu (Korán, Bible, Tóra). V případě hinduismu podobný jmenovatel schází. Ovšem badatelé si již dávno povšimli, že vůbec nejvýraznějším rysem celého indického náboženského prostoru je rituál a vše co s rituální činností souvisí. Rituální činnost má své opodstatnění: již v nejstarších vrstvách indického myšlení nacházíme představu, že celý vesmír vznikl díky rituálu a rituálem je i udržován ve svém běhu. Indická náboženství jsou tudíž výrazně ortopraktická – hlavní důraz kladou na svou rituální stránku, neboť jedině náležitě a přesně provedené obřady dokážou zajistit nejen správné fungování kosmu, ale též prospěch jednotlivce¹⁷⁵.

Obecně lze říci, že hinduismus je velmi různorodé, otevřené a tolerantní náboženství s absencí jediného standardního dogmatu. Cílem hinduisty je konečné duchovní vysvobození z koloběhu života a smrti (mókša)¹⁷⁶. Poměrně důležitou myšlenkou je nauka o reinkarnaci, převtělování. Indická nauka učí, že živé bytosti neprojdou cestou narození ke smrti pouze jednou a provždy. Lidská duše se podle ní po smrti znovu narodí do jiného těla (tzv. samsára,). Kde, za jakých podmínek a v rámci které kasty určuje tzv. zákon karmanu (čin). Svými činy, dobrými nebo špatnými, člověk karman do jisté míry ovlivňuje.

¹⁷⁴ WALDENFELS, HANS. *Světová náboženství jako odpovědi na otázku po smyslu života a světa*, Praha: Zvon, 1992, s. 11

¹⁷⁵ ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010, s. 9, 10

¹⁷⁶ O hinduismu, Hinduismus.cz, [online], [cit.2017-03-05]. Dostupný z WWW <<http://hinduismus.cz/o-hinduismu/>>

Hinduismus uctívá trojici božstev (Trimúrti): Brahma (tvůrce světa), Višnu (zachovatel a ochránce vesmíru) a Šiva (velký proměnitel věcí)¹⁷⁷.

Hinduistické vědomí je dáno:

- uznáváním véd (Rg véda, Sába véda, Jadžur véda, Atharva véda¹⁷⁸) a upanišád, jakožto kanonické sbírky hinduistického zjevení,
- uznáváním sociálního řádu, který je charakterizován kastovním systémem, do něhož se člověk narodí¹⁷⁹ a dharmy (univerzální kosmický řád, souhrn závazků a práv příslušejících každému člověku v souladu s jeho společenskou pozicí¹⁸⁰).

Typy kast:

- 1) Brahmáni – kněží,
- 2) Kšátrijové – bojovníci,
- 3) Vajšjové – kasta středního stavu, rolníci a měšťané,
- 4) Šúdrové – služebnictvo¹⁸¹.

Mimo výše uvedený kastovní systém stojí haridžanové nebo také daliti (Boží lid, nedotknutelní). Haridžanové stojí vespod sociálního systému, vykonávají rituálně nečisté práce a platí pro ně mnohá omezení¹⁸².

¹⁷⁷ WALDENFELS, HANS. *Světová náboženství jako odpovědi na otázku po smyslu života a světa*, Praha: Zvon, 1992, s. 16, 17

¹⁷⁸ Masarykova univerzita a kol. *Náboženství světa*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 13

¹⁷⁹ WALDENFELS, HANS. *Světová náboženství jako odpovědi na otázku po smyslu života a světa*, Praha: Zvon, 1992, s. 12, 13

¹⁸⁰ Masarykova univerzita a kol. *Náboženství světa*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 13

¹⁸¹ WALDENFELS, HANS. *Světová náboženství jako odpovědi na otázku po smyslu života a světa*, Praha: Zvon, 1992, s. 14, 15

¹⁸² O hinduismu, Hinduismus.cz, [online], [cit.2017-03-05]. Dostupný z WWW <<http://hinduismus.cz/o-hinduismu/>>

4.6.1 Vznik hinduismu

Hinduismus se začal formovat zřejmě v době mezi 12. (16.?) až 9. stol. př. n. l., kdy vznikla sbírka textů zvaná védy, což je základní text hinduismu. V období 11./10. až 8. stol. př. n. l. se začali lidé společensky diferencovat do kast, kdy příslušníci nejvyšší kasty (brahmáni) sepsali na základě spekulace a kultovní praxe první významný výklad véd. Od 8. stol. př. n. l. nadešlo tzv. období upanišad¹⁸³, v němž se mísí árijské a předárijské náboženské formy. Od 4. stol. př. n. l. vznikají velké poklasické eposy Mahábhárata a Rámájana a dochází – paralelně se evropskou scholastikou – ke vzniku velkých filosofických systémů¹⁸⁴.

4.6.2 Smrt v hinduismu

Pojem „dobrá smrt“ (sumrtju) užívají samotní Indové, tedy nikoliv pouze hinduisté, jako protiklad ke „špatné smrti“ (kumrtju). Aby mohlo být úmrtí označeno za dobré, musí splňovat řadu náležitostí a podmínek týkající se času, místa a způsobu odchodu z tohoto světa. Indové z hlediska „dobré smrti“ rozlišují čas lidský a čas astronomický. V případě individuálního lidského času se je požadavek vcelku jasný a pochopitelný: člověk by se měl dožít plné délky života. Onu plnou délku života Indové vymezují věkem šedesáti let, kdy je dle jejich názoru člověk již dostatečně starý. Tomu koneckonců odpovídá nejen střední délka života v Indii, která je přibližně 61 let u mužů a 63 let u žen, ale i skutečnost, že Indové sami sebe považují za staré obvykle již na počátku páté dekády života. V indické společnosti převažuje představa, že každému člověku je při narození vymezena maximální možná délka života. Tento údaj se lze dokonce dozvědět prostřednictvím astrologů, kteří se na zjištění onoho předurčeného okamžiku úmrtí specializují. Aby se jednalo o dobrou smrt, je nutné naplnit takto vyměřený čas. Podle některých představ není možné vymezenou délku překročit. Z hlediska astronomického, či spíše astrologického, času existují okamžiky, dny a údobí, jež jsou pro smrt příhodné, a jiné, jež jsou naopak nevhodné. Co se týká místa úmrtí, existuje jediné místo na světě, kde touží zemřít snad každý hinduista. Nejposvátnější město na nejposvátnější řece: Váránásí na břehu Gangy. Je to místo, které

¹⁸³ Upanišady - staroindická literární díla nábožensko-filosofického charakteru, rozvíjí pojmy a tematiku véd

¹⁸⁴ WALDENFELS, HANS. *Světová náboženství jako odpovědi na otázku po smyslu života a světa*, Praha: Zvon, 1992, s. 12

očišťuje a osvobozuje od každého provinění, takže zemřít zde znamená okamžitě dosáhnout konečného vysvobození. Zemřít ve Váránásí znamená tedy tu nejlepší možnou smrt¹⁸⁵.

Dobrá smrt znamená přirozený a vědomý odchod z tohoto světa, na nějž se člověk delší dobu připravuje. Takové pojetí dobré smrti vylučuje nejen odchod z tohoto světa násilnou smrtí, ale i podlehnutí jakékoliv nemoci či úmrtí při porodu. Dobrá smrt je v indickém světě považována za dobrovolný odchod ze světa, při kterém člověk s dostatečným předstihem pozná, že se přiblížil jeho čas a postupně, po řadu měsíců či po celý rok, opouští svou stávající existenci. Nejpatrnějším projevem tohoto odchodu je poznenáhle omezování přísunu potravy až po jeho úplné zastavení, přičemž závěrečný půst může trvat až několik týdnů. V posledních dnech přestává umírající taktéž pít. Dalším důležitým aspektem dobré smrti je také úmrtí v rodinném kruhu. Tuto podmínku nebývá obtížné naplnit, neboť většina obyvatel Indie žije ve velkorodinách, takže na jednom místě zpravidla bydlí několik generací rodin pohromadě¹⁸⁶.

4.7 Buddhismus

Buddhismus je jeden z mnoha náboženských proudů, který se formoval v Indii, a značné množství ideových základů sdílí s jinými indickými tradicemi. Rozšířený je dnes mezi většinou obyvatelstva střední, východní a jihovýchodní Asie, avšak paradoxně v domovské Indii víceméně vymizel¹⁸⁷. Buddhismus na rozdíl od hinduismu zná svého zakladatele. Tím je Siddhárta Gautama, později nazývaný Buddha (560-480 př. n. l. nebo 486/483-386/383 př. n. l.)¹⁸⁸. Podle tradice se Buddha narodil v dnešním Nepálu. Jméno, pod kterým je dnes známý, lze do češtiny přeložit jako „Probuzený“.

¹⁸⁵ ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010, s. 16-21

¹⁸⁶ ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010, s. 23-25

¹⁸⁷ Masarykova univerzita a kol. *Náboženství světa*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 18

¹⁸⁸ WALDENFELS, HANS. *Světová náboženství jako odpovědi na otázku po smyslu života a světa*, Praha: Zvon, 1992, s. 23

4.7.1 Buddhovo učení

Probuzení, které má být dosaženo vlastním úsilím jedince prostřednictvím meditace a askeze, je i cílem buddhistického učení. Jiným výrazem pro takový cíl snažení je nirvána („vyvanutí“)¹⁸⁹. Buddhismu byl často upírán charakter náboženství a byl mu vytýkán ateismus, jelikož Buddha ve svém učení vystupuje pouze jako příkladný člověk, nevydává se za božského vyslance nebo prostředníka spásy mezi bohem a lidmi. Co se týká samotné existence světa bohů, výslovně jej nepopírá, ale ani o něm ve svém učení nemluví¹⁹⁰. Ústředním tématem buddhismu je, stejně jako v hinduismu, tzv. samsára (nekonečný cyklus přerozování tzv. „cítících bytostí“) a karma¹⁹¹.

Jádrem Buddhova učení a zároveň jeho základní existenciální zkušeností jsou „čtyři vznešené pravdy“, které řeší otázky smyslu života a světa:

- 1) Všechno žití je strast.
- 2) Původ utrpení je v žádosti, žízni po životě a po jeho bohatství.
- 3) Odstraněním žádosti se ruší utrpení.
- 4) Čtvrtá pravda zjevuje „osmidílnou cestu“, neboli cestu středu, která vede k odstranění utrpení, překonání kruhu smrti a znovuzrození, tedy k nejvyššímu cíli (nirváně) a souvisí s buddhistickými meditacemi (za-zen), které sledují mravný život, ovládnutí smyslů, soustředěnost mysli a bdělost. Buddha sleduje svůj názor, myšlení, řeč, jednání, usilování, pozornost a rozjímání¹⁹².

4.7.2 Smrt v buddhismu

Smrt v pojetí buddhismu není koncem, ale pouze jedním okamžikem v nekonečném procesu znovuzrození. Pro buddhisty je dobrá smrt taková, která člověka odešle k dobrému

¹⁸⁹ Masarykova univerzita a kol. *Náboženství světa*. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 18

¹⁹⁰ WALDENFELS, HANS. *Světová náboženství jako odpovědi na otázku po smyslu života a světa*, Praha: Zvon, 1992, s. 23

¹⁹¹ Masarykova univerzita, Kolektiv autorů, *Náboženství světa*, s. 21

¹⁹² ZUBÍKOVÁ, ZDEŇKA, DRÁBKOVÁ, RENÁTA. *Společenské vědy v kostce: pro střední školy*. 1. vydání, Havlíčkův Brod: Fragment, 2007, s. 29

znovuzrození¹⁹³. Pro pochopení pojetí smrti v buddhismu je důležité osvětlit jednotlivé úseky od zrození do zrození jedince v tomto nekonečném procesu znovuzrozdování, tzv. čtyři bytí.

- 1) Zrození, či spíše okamžik početí.
- 2) Bytí mezi početím a smrtí.
- 3) Smrt, tedy okamžik smrti.
- 4) Mezistav – fáze mezi smrtí a vznikem dalšího života. Zemřelý se převtělí do těla, bytosti mezistavu, v našem pojetí chápáno jako duch nebo duše. Doba trvání tohoto období se ve většině tradic ustálila na 49 dnech. Během těchto 49 dnů se musí duše s ohledem na karmanův zákon znovuzrodit. Pro buddhisty je období mezistavu velmi nadějně. V nejlepším případě lze nahlédnout pravou podstatu věcí, dosáhnout probuzení a již se znovu nenarodit. K tomuto období se také vztahuje populární Tibetská kniha mrtvých, která je původně rituálním textem a má provést zemřelého nástrahami mezistavu.

Důležitým faktorem ovlivňujícím příští zrození je i stav mysli zemřelého v momentu smrti. Mysl by neměla být zahlcena pocity strachu, vzteku, zklamání, nenávisti a jinými negativními emocemi¹⁹⁴. V okamžiku smrti všechny nahromaděné dojmy z tohoto života zesílí a rozhodnou o vnitřním prožívání. Již během života tedy rozhodujeme o tom, jestli zemřeme uvolněně a neohroženě¹⁹⁵. Smyslem života je žít teď a tady, moudrý člověk v sobě nehromadí pocity křivdy a hněvu, ale snaží se od nich upustit ve chvíli, kdy přijdou¹⁹⁶.

¹⁹³ ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010, s. 111

¹⁹⁴ ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010, s. 100, 101

¹⁹⁵ NYDAHL, OLE, LAMA. *O smrti a znovuzrození: pohled buddhismu na poslední okamžiky života*. Praha: Buddhismus Diamantové cesty linie Karma Kagjü, 2012, s. 55

¹⁹⁶ NYDAHL, OLE, LAMA. *O smrti a znovuzrození: pohled buddhismu na poslední okamžiky života*. Praha: Buddhismus Diamantové cesty linie Karma Kagjü, 2012, s. 52, 53

Buddhismus chápe smrt jako důležitý moment, prostřednictvím kterého se může člověk „poučit“. Utrpením před a v okamžiku smrti si člověk odčiňuje nashromážděnou negativní karmu. Z pohledu buddhismu nemá eutanazie na cestě k osvícení a nirváně žádný pozitivní význam¹⁹⁷, zabíjení řadí mezi škodlivé činy, což má za následek zrození do komplikovaných životních podmínek a krátkého života plného nemocí¹⁹⁸. Eutanazie se dotýká karmy a motivace všech zúčastněných. Obecně se od ní v buddhismu zrazuje, neboť vše bolestné, čemu se umírající urychlením nástupu smrti vyhnul, na něj čeká opět v jeho následujícím zrození¹⁹⁹. Jen ve velmi speciálních případech je buddhismus ochoten eutanazii tolerovat. Významným argumentem pro eutanazii by mohla být důležitost klidné, pozitivně naladěné a hlavně jasné mysli v momentu smrti. V případě, že člověk ví, že tak jako tak brzy zemře a že jediným rozdílem by byla větší fyzická bolest, mohl by se rozhodnout pro dobrovolný odchod už nyní. Buddhismus preferuje, aby člověk žil svůj život až do konce a jeho odchod z tohoto světa byl co nejpříjemnější. Tento přístup k závěru života člověka vykrytalizoval v dnešní době v zakládání hospicových hnutí buddhistické provenience²⁰⁰.

¹⁹⁷ ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010, s. 110, 111

¹⁹⁸ NYDAHL, OLE, LAMA. *O smrti a znovuzrození: pohled buddhismu na poslední okamžiky života*. Praha: Buddhismus Diamantové cesty linie Karma Kagjü, 2012, s. 37

¹⁹⁹ NYDAHL, OLE, LAMA. *O smrti a znovuzrození: pohled buddhismu na poslední okamžiky života*. Praha: Buddhismus Diamantové cesty linie Karma Kagjü, 2012, s. 107, 108

²⁰⁰ ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010, s. 110, 111

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 PRŮZKUM

5.1 Cíle průzkumu a stanovení hypotéz

Cílem praktické části této diplomové práce bylo zjistit prostřednictvím dotazníkového šetření postoje různých sociálních skupin k problematice eutanazie, a to především v závislosti na jejich náboženském vyznání.

Hypotézy

H 1: Více než 60 % všech respondentů je pro legalizaci eutanazie v ČR. S eutanazií vyjadřují svůj nesouhlas mnohem častěji lidé hlásící se k náboženskému vyznání než lidé nevěřící.

H 2: Pro eutanazii jsou zejména lidé, kteří nemají s umírajícími žádnou osobní zkušenost.

H 3: Věřící respondenti shledávají největším rizikem uzákonění eutanazie a jejího zavedení do praxe v provinění se proti pátému biblickému přikázání „Nezabiješ!“. Oproti tomu lidé nevěřící spatřují největší riziko legalizace v nedostatečném, resp. nemožném ošetření eutanazie jakoukoliv právní normou.

H 4: Právo na smrt a svobodu rozhodování se o způsobu smrti považuje více než 60 % respondentů za základní lidská práva člověka.

H 5: Myšlenka eutanazie je proti přesvědčení nábožensky smýšlejících osob, tudíž by k této variantě v případě nevléčitelné nemoci nikdy nepřistoupili. Za vhodnou alternativu považují paliativní a hospicovou péči.

H 6: Více než 90 % respondentů by si za místo svého odchodu zvolilo domácí prostředí.

5.2 Metodologie průzkumu

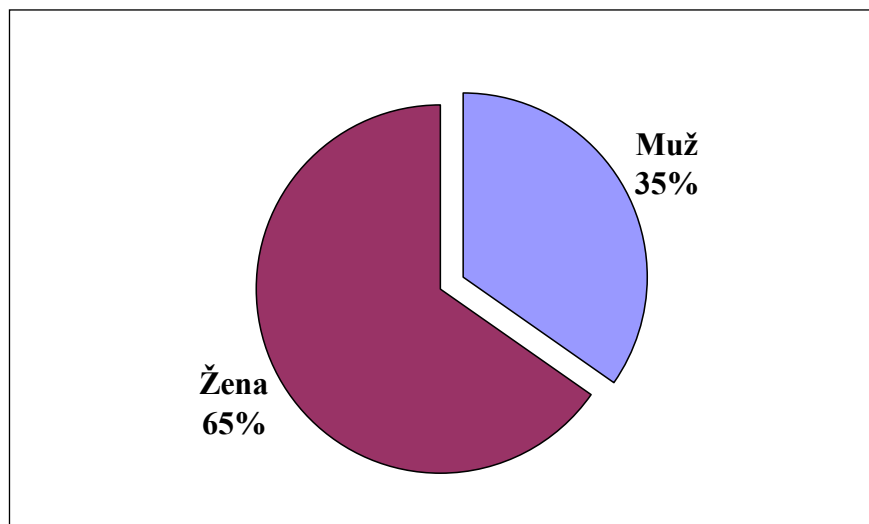
Ke sběru dat byla použita metoda dotazníkového šetření, a to především vzhledem k nízké časové náročnosti a možnosti získání velkého množství odpovědí. V dotazníku odpovídali respondenti na 20 otázek, z toho se první 4 otázky týkaly základních osobních údajů. Zbývajících 16 otázek bylo zaměřeno na problematiku umírání, smrti a eutanazie. Pro snadnější analýzu dotazníkového šetření byly použity uzavřené otázky s možnostmi odpovědi ano/ne/nevím, tři otázky jsou polozavřené s možností zvolit více odpovědí najednou. Věkové kategorie jsou rozděleny, s ohledem na stupeň ekonomické aktivity, do stádií předproduktivního, produktivního a postproduktivního věku. Při sestavení otázek

v dotazníku jsem se snažila přihlídnout k možným rozdílům v názorech na smrt, které mohou vzniknout v souvislosti s věkem. Vycházela jsem z předpokladu, že mladý člověk pod 18 let, který ještě není plně ekonomicky aktivní, možná nemá potřebu se nad smrtí zamýšlet, tak jako člověk, který se zapojil do pracovního procesu, mnohdy má rodinu, kterou ekonomicky zajišťuje, má tedy i jiné životní priority a hodnoty (kategorie 19-35 let a 36-50 let). Kategorie 51-60 let a 61 let a více spadá ještě do produktivní kategorie, ale již se více blíží k důchodovému věku a zde se možná také častěji člověk setkává se smrtí, např. odchodem blízkého člena rodiny (rodičů). V části, která se týká náboženského vyznání, je za věřícího považován i člověk, který se sám oficiálně nehlásí k církvi, ale který věří např. v nějakou nespécifikovanou vyšší moc, atd. Většina respondentů byla oslovena prostřednictvím sociální sítě a sběr dat probíhal elektronicky prostřednictvím webových stránek Survio.com (86 %, 235), menší část dotazníků byla respondentům předložena osobně v papírové podobě (14 %, 39). Vzhledem k poměrně velkému množství sesbíraných dat byl průzkum vyhodnocen pomocí kontingenčních tabulek a výsledky jsou v práci znázorněny graficky.

6 VYHODNOCENÍ DAT

6.1 Popis vzorku respondentů

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 274 osob, z toho 95 mužů a 179 žen.



Graf 1 *Pohlaví*

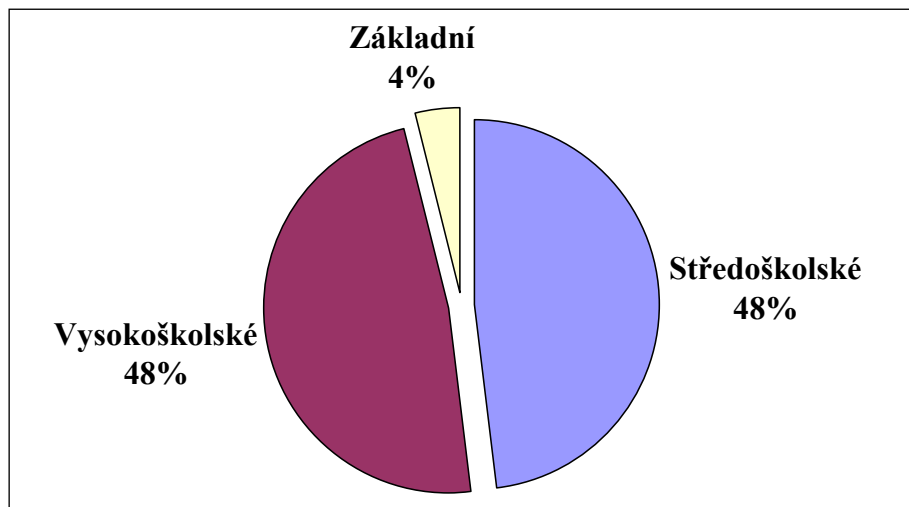
Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka 1 *Pohlaví a věková kategorie*

Věk	Muž	Žena	Celkem
méně než 18 let	1	3	4
19-35 let	28	85	113
36-50 let	47	74	121
51-60 let	12	13	25
61 let a více	7	4	11
Celkem	95	179	274

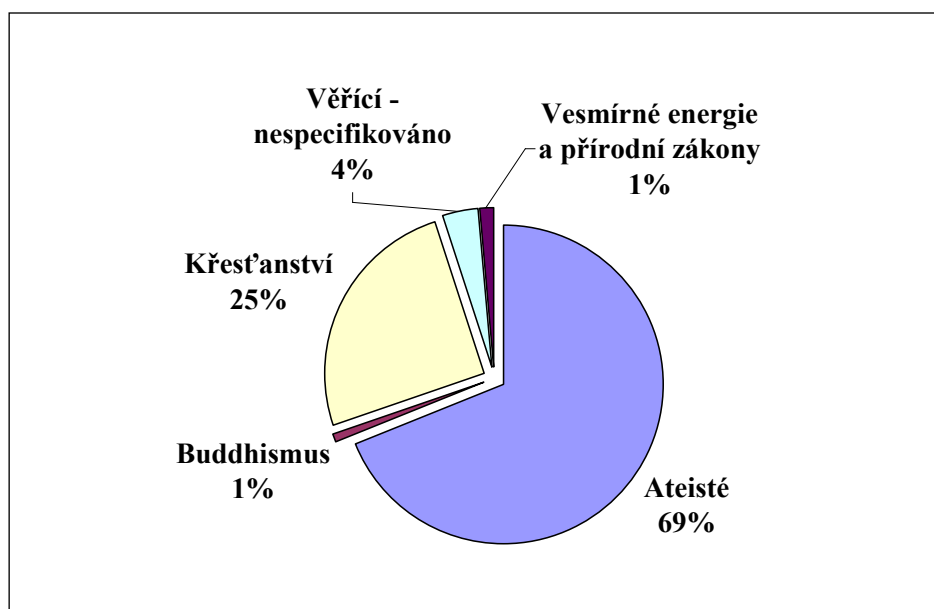
Zdroj: vlastní zpracování

Největší počet respondentů se zařadil do věkové kategorie 36-50 let. Oproti tomu nejméně dotazníků vyplnili lidé mladší 18 let. V kategorii 51-60 let odpovídal téměř stejný počet mužů a žen.

Graf 2 *Dosažené vzdělání*

Zdroj: vlastní zpracování

Dotazník vyplnil téměř shodný počet vysokoškolsky (131) a středoškolsky (132) vzdělaných osob. Základní vzdělání uvedlo 11 respondentů.

Graf 3 *Náboženské vyznání*

Zdroj: vlastní zpracování

Téměř tři čtvrtiny dotazovaných uvedlo, že jsou ateisté (189). Za věřící se považuje 31 % respondentů (85).

Tabulka 2 Náboženské vyznání a pohlaví

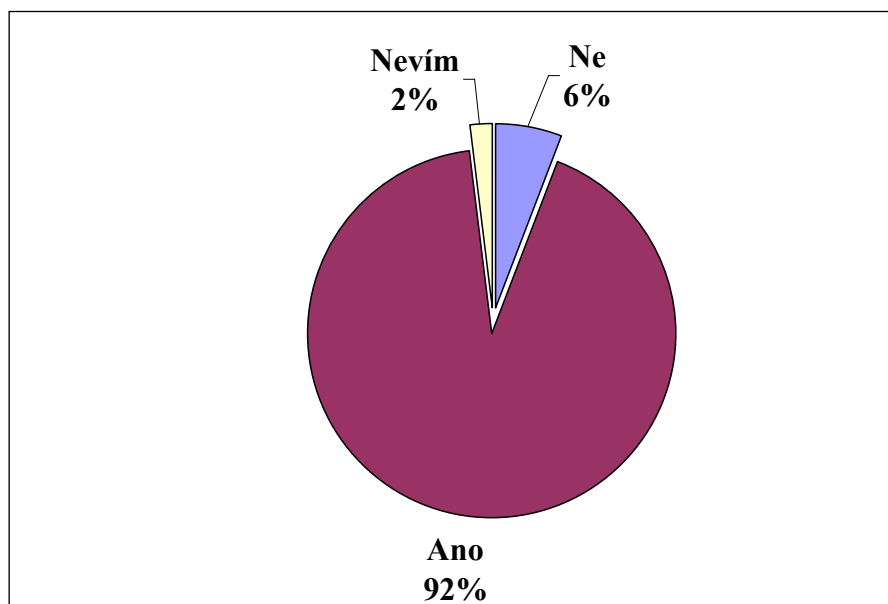
Náboženské vyznání	Muž	Žena	Celkem
Ateismus	66	123	189
Křesťanství - Římsko-katolická církev	20	37	57
Křesťanství - Pravoslavná církev	0	1	1
Křesťanství - Protestantská církev	1	0	1
Křesťanství - nespecifikováno	1	5	6
Křesťanství - neoficiálně	1	3	4
Buddhismus	0	2	2
Vesmírné energie a přírodní zákony	2	2	4
Věřící - nespecifikováno	4	6	10
Celkem	95	179	274

Zdroj: vlastní zpracování

Z tabulky 2 je patrné, že dotazníkového šetření se nejvíce věřících hlásilo ke křesťanství a Římsko-katolické církvi (57 respondentů).

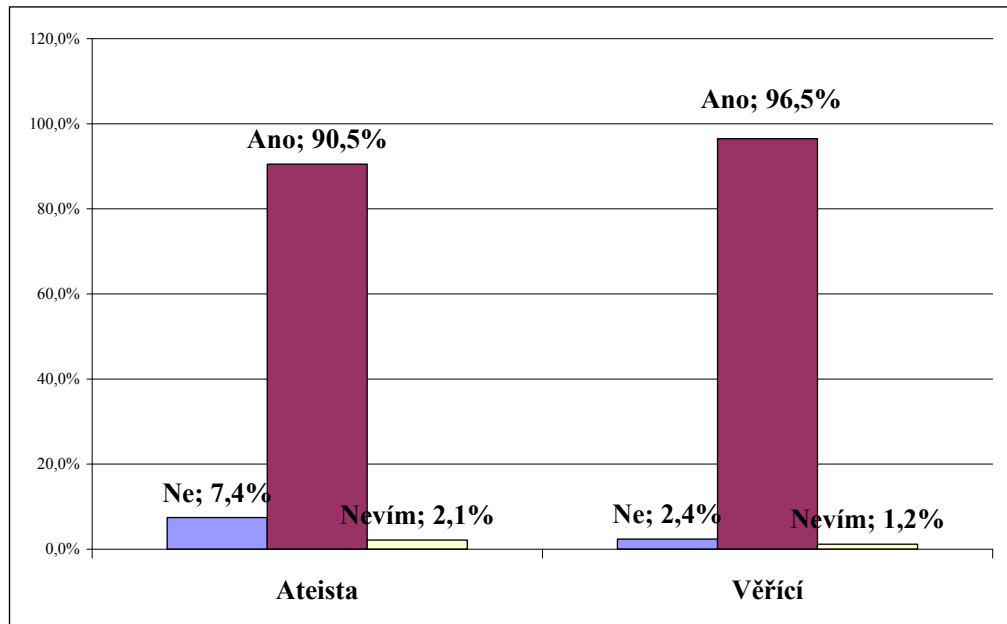
6.2 Vyhodnocení odpovědí

Otázka č. 1 – Přemýšlíte někdy o otázce umírání a smrti?



Graf 4 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 1 (celkově)

Zdroj: vlastní zpracování



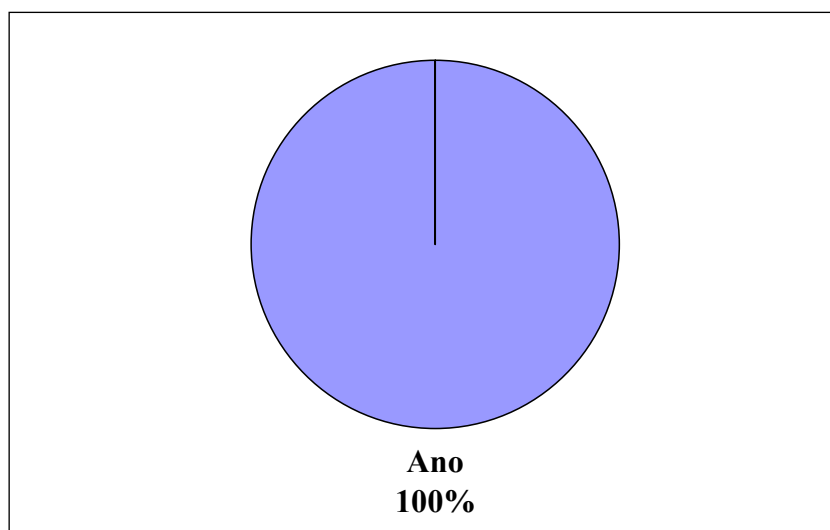
Graf 5 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 1 (věřící x nevěřící)

Zdroj: vlastní zpracování

Drtivá většina respondentů o umírání a smrti přemýšlí. Věřící lidé se těmito tématy zabývají častěji.

Otázka č. 2 – Setkal/a jste se někdy s pojmem eutanazie?

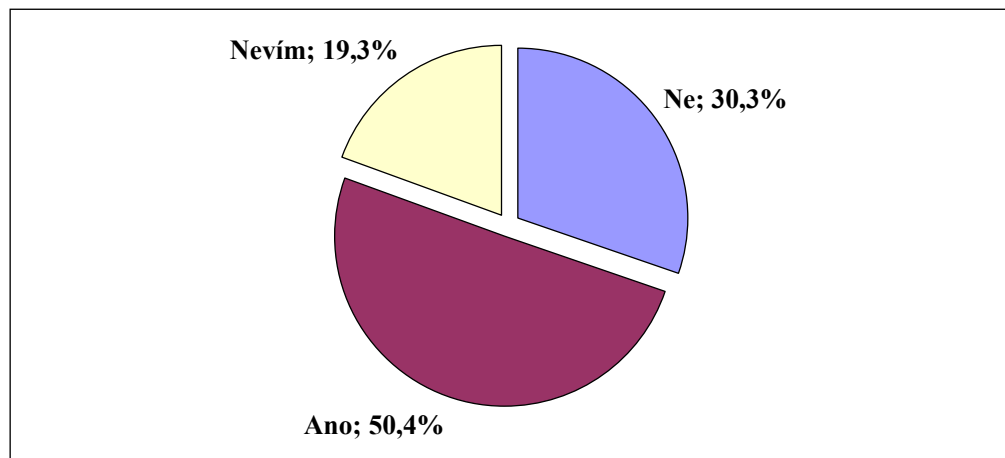
Na otázku č. 2 odpověděli všichni respondenti kladně (100 % odpověď ano), tudíž se s pojmem eutanazie již setkali.



Graf 6 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 2 (celkově)

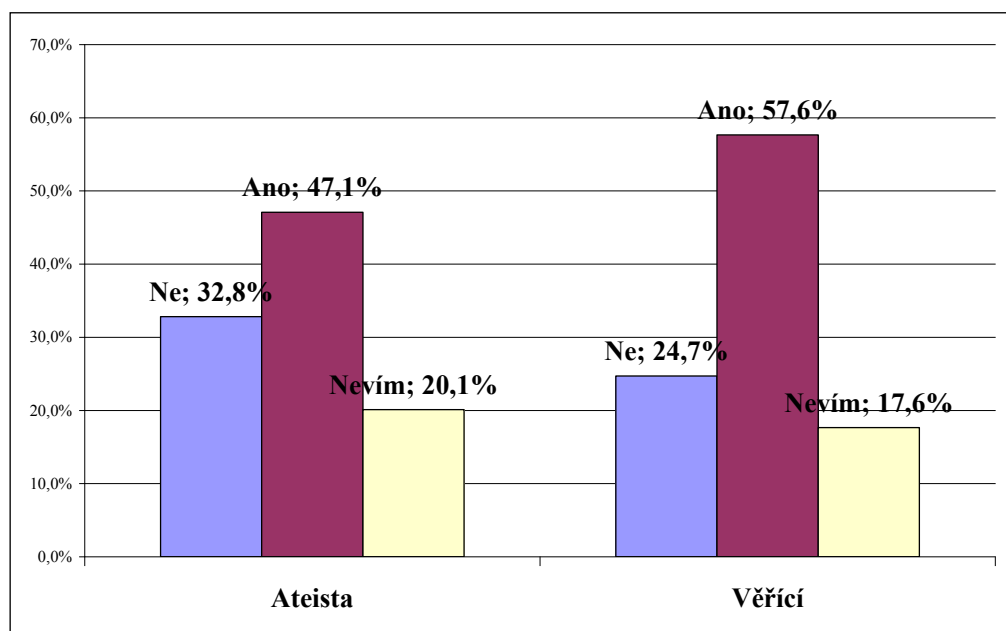
Zdroj: vlastní zpracování

Otázka č. 3 – Myslíte si, že jste o problematice eutanazie dostatečně informován/a?



Graf 7 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 3 (celkově)

Zdroj: vlastní zpracování

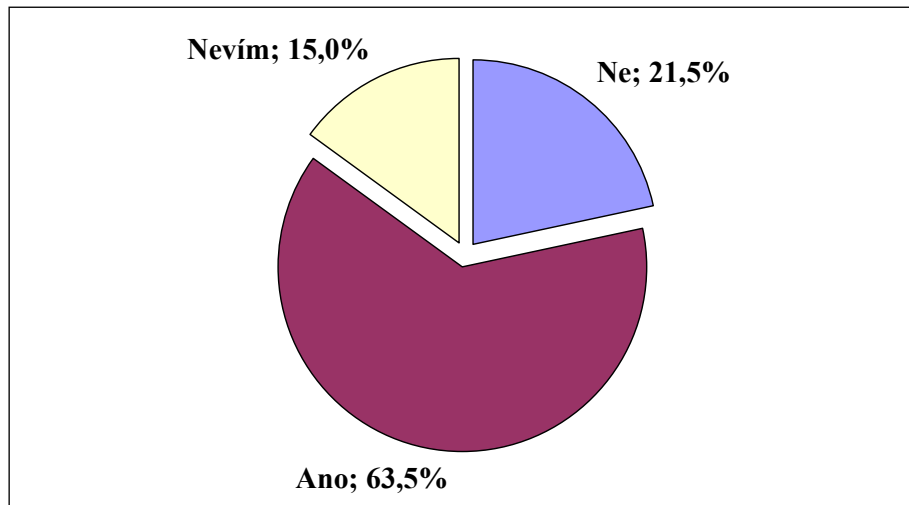


Graf 8 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 3 (věřící x nevěřící)

Zdroj: vlastní zpracování

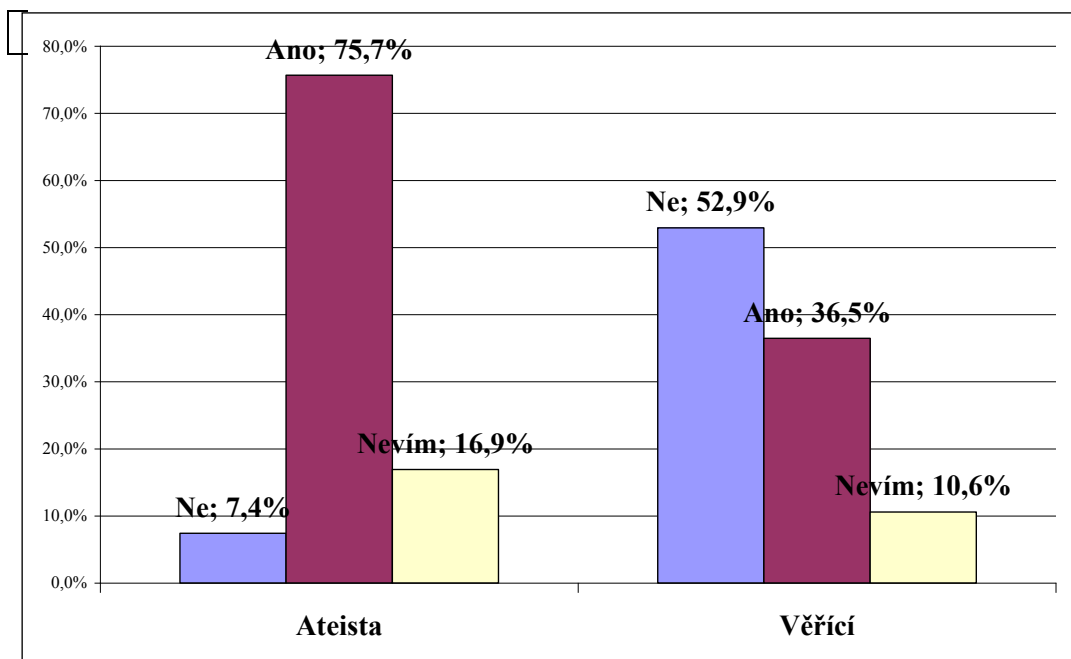
Z uvedených grafů vyplývá, že věřící lidé mají za to, že jsou o eutanazii srozuměni více než lidé, kteří se k žádné víře nehlásí. Z celkového pohledu je ale s problematikou dostatečně seznámena pouhá polovina respondentů.

Otázka č. 4 – Myslíte si, že by měla být eutanazie v ČR legalizována?



Graf 9 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 4 (celkově)

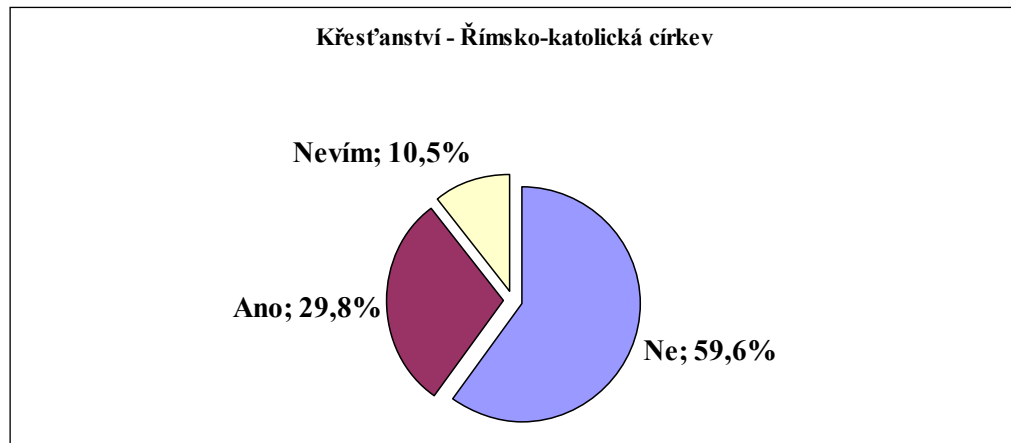
Zdroj: vlastní zpracování



Graf 10 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 4 (věřící x nevěřící)

Zdroj: vlastní zpracování

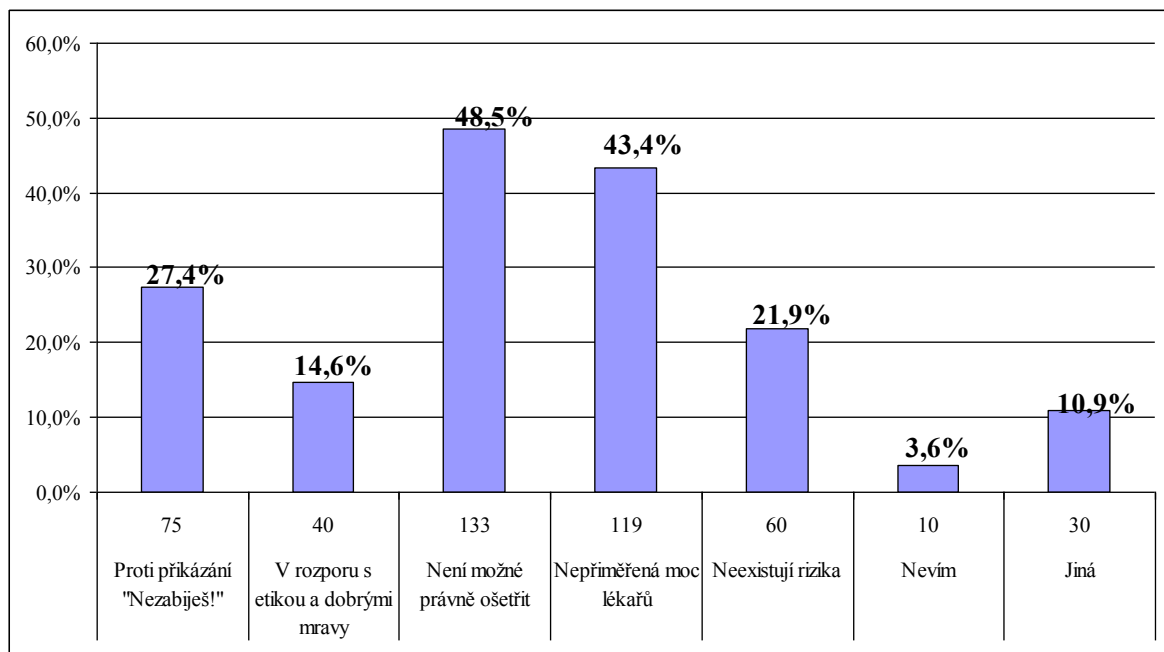
Pro legalizaci eutanazie v ČR se vyjádřilo 63,5 % (174) respondentů. Zarážející je skutečnost, že 36,5 % (31) věřících by eutanazii taktéž zavedlo.

Graf 11 *Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 4, římsko-katolická církev*

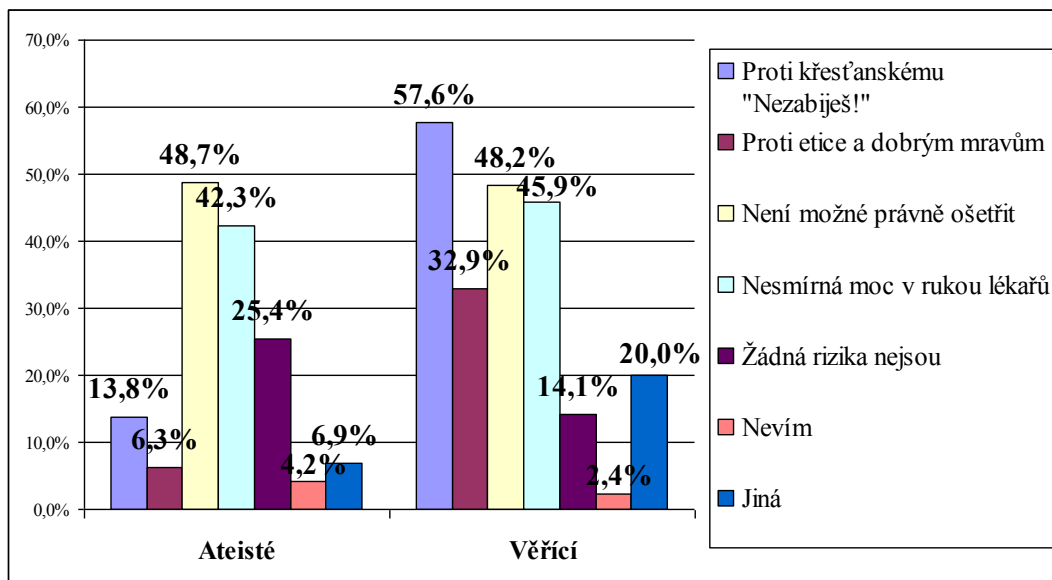
Zdroj: vlastní zpracování

Největší skupina zástupců věřících se hlásila ke křesťanství, konkrétně k Římsko-katolické církvi, a pro legalizaci eutanazie v ČR se kladně vyjádřilo necelých 30 % (17) z nich.

Otázka č. 5 – Jaká jsou podle Vás případná rizika legalizace eutanazie?

Graf 12 *Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 5 (celkově)*

Zdroj: vlastní zpracování

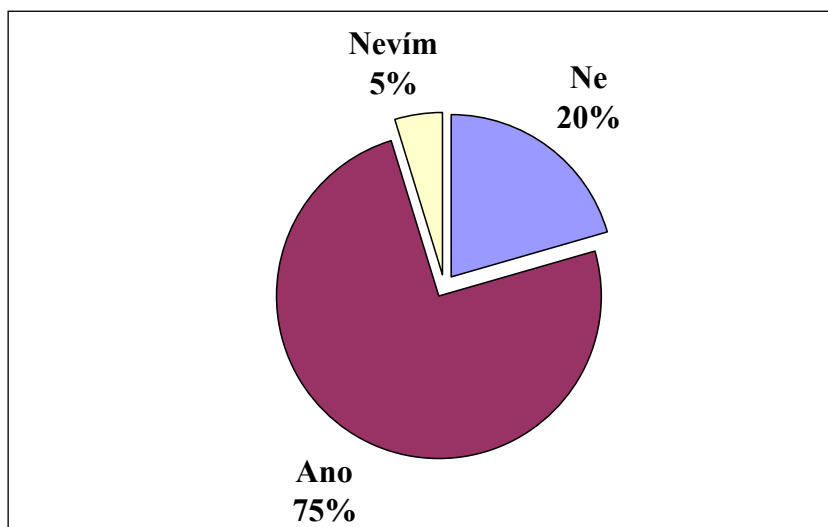


Graf 13 *Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 5 (věřící x nevěřící)*

Zdroj: vlastní zpracování

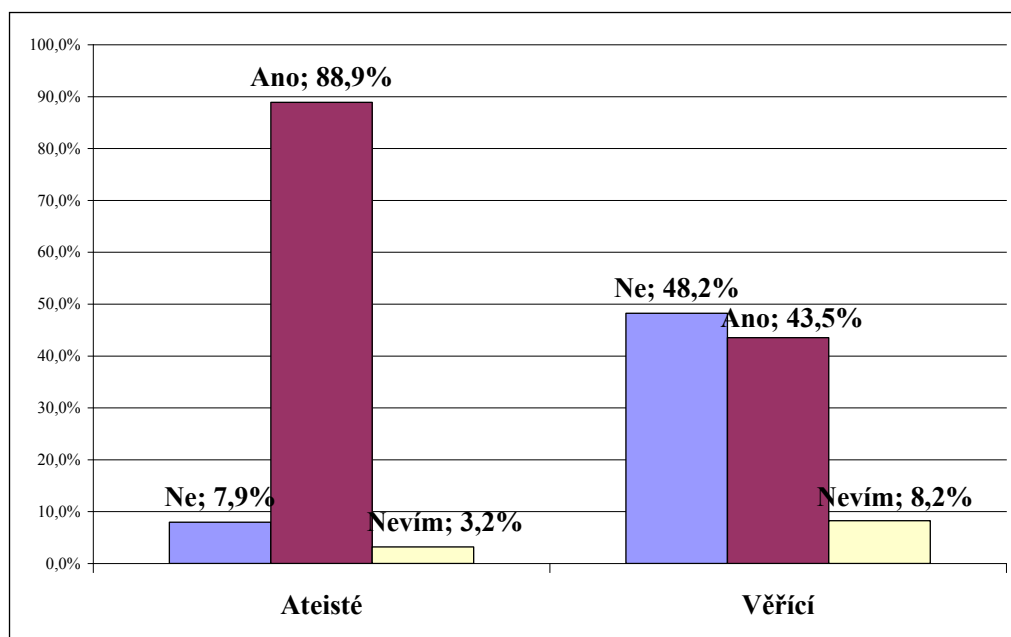
Nejčastější odpovědi na otázku č. 5 byla varianta, která shledávala rizika spojená s legalizací eutanazie především v nemožnosti jejího praktikování v praxi uspokojivě právně ošetřit. Na druhém místě bylo zvoleno riziko spojené s vložením nesmírné moci do rukou lékařů, které by mohli následně zneužít. Z grafu 13 vyplývá, že věřící lidé nejčastěji volili variantu s proviněním proti biblickému přikázání „Nezabiješ!“ Nicméně i malá část respondentů, kteří se nehlásí k žádné víře, se s tímto tvrzením ztotožnila. Lidé, kteří nezvolili žádnou z nabízených variant, uváděli rizika spojená se zneužitím z řad rodinných příslušníků pacienta, s narušením profesní integrity lékaře a neslučitelnost s posláním lékařského povolání.

Otázka č. 6 – Myslíte si, že právo rozhodnout se kdy a jakým způsobem člověk zemře, patří mezi jeho základní lidská práva?



Graf 14 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 6 (celkově)

Zdroj: vlastní zpracování

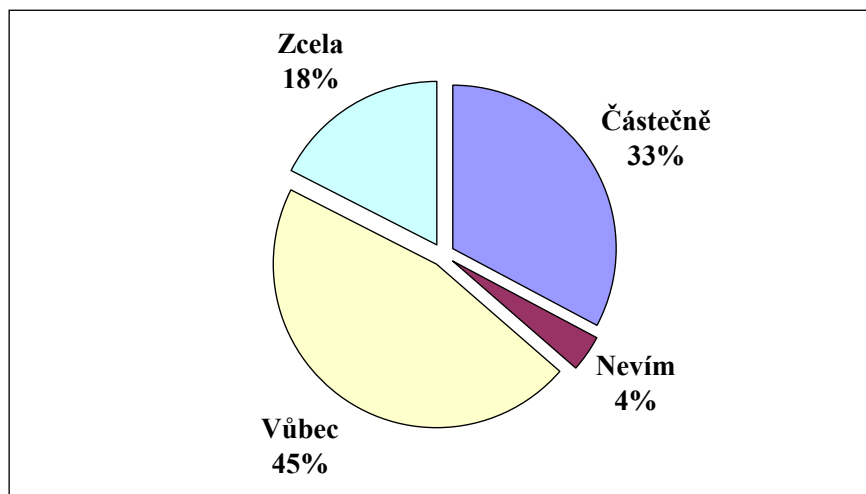


Graf 15 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 6 (věřící x nevěřící)

Zdroj: vlastní zpracování

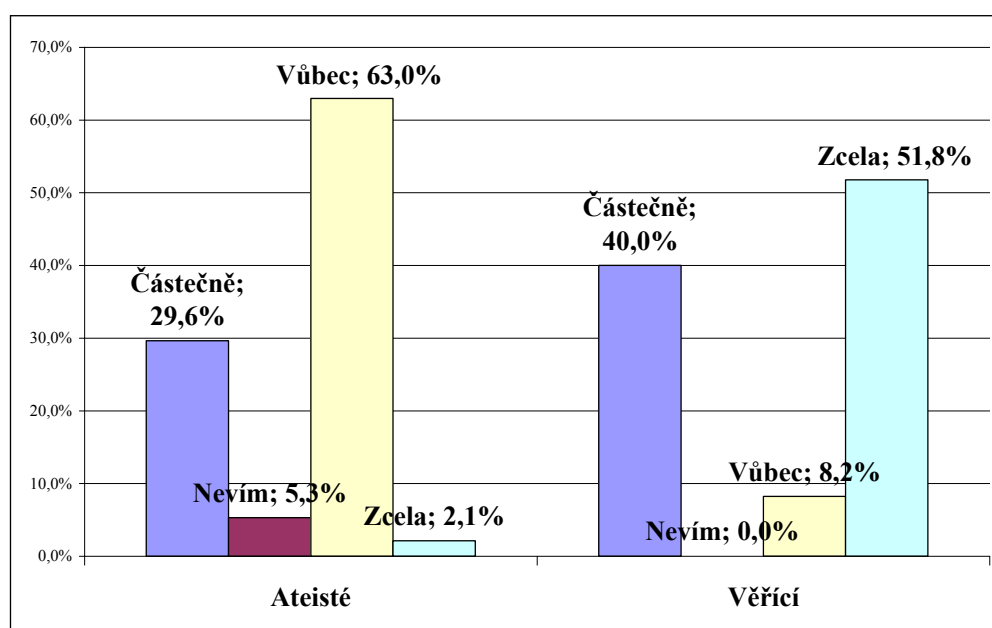
Právo rozhodovat se o vlastním způsobu smrti považuje 75 % (206) respondentů za základní lidská práva člověka. Necelých 50 % (41) věřících respondentů se s tímto tvrzením neztotožnilo.

Otázka č. 7 – Do jaké míry se můžete ztotožnit s tvrzením, že život je darem (od Boha, od „vyšší moci“) a tudíž nikdo jiný (než Bůh, „vyšší moc“) nemá právo si jej vzít?



Graf 16 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 7 (celkově)

Zdroj: vlastní zpracování



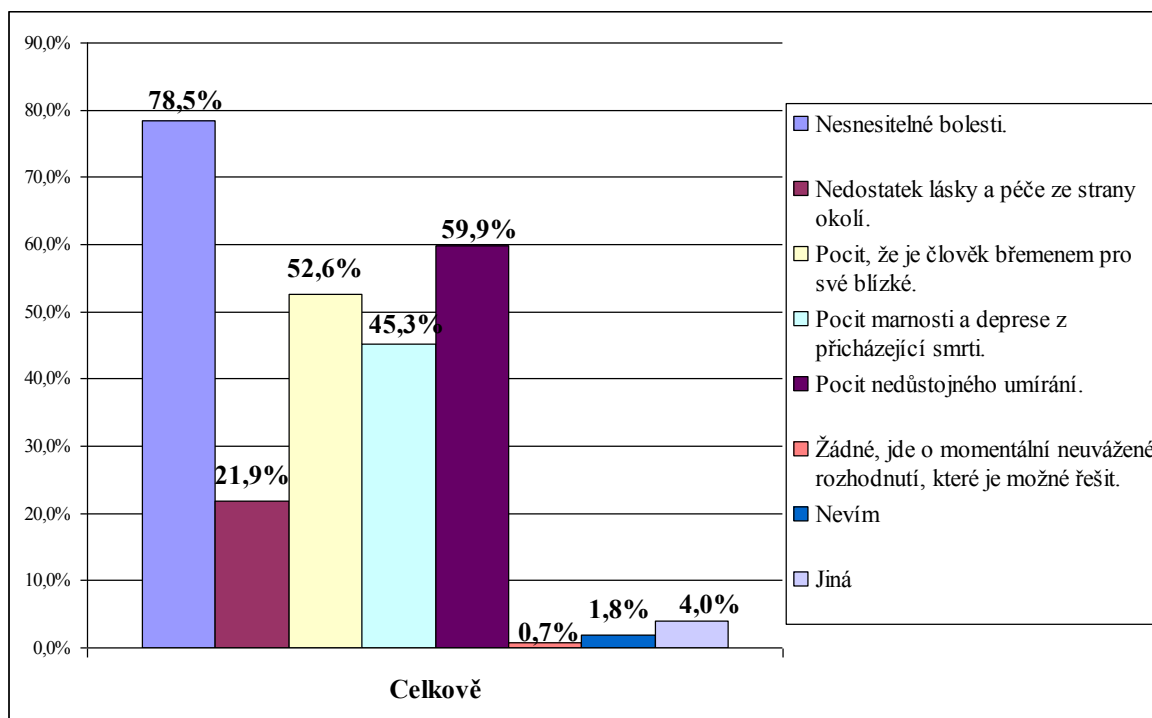
Graf 17 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 7 (věřící x nevěřící)

Zdroj: vlastní zpracování

Většina respondentů, kteří se k žádné víře nehlásí, se tvrzením, že život je darem od Boha, vůbec neztotožňuje. Necelých 30 % (56) s tvrzením částečně souhlasí, a zároveň 64,3 % (36) z nich je pro legalizaci eutanazie. Téměř 52 % (44) věřících respondentů s tvrzením souhlasí, a pouze jeden dotazovaný by v ČR eutanazii legalizoval. Variantu částečně

zvolilo 40 % (34) věřících, z toho 70,6 % (24) bylo pro legalizaci a 82,4 % (28) z nich je toho názoru, že rozhodování o způsobu vlastní smrti patří mezi základní lidská práva člověka.

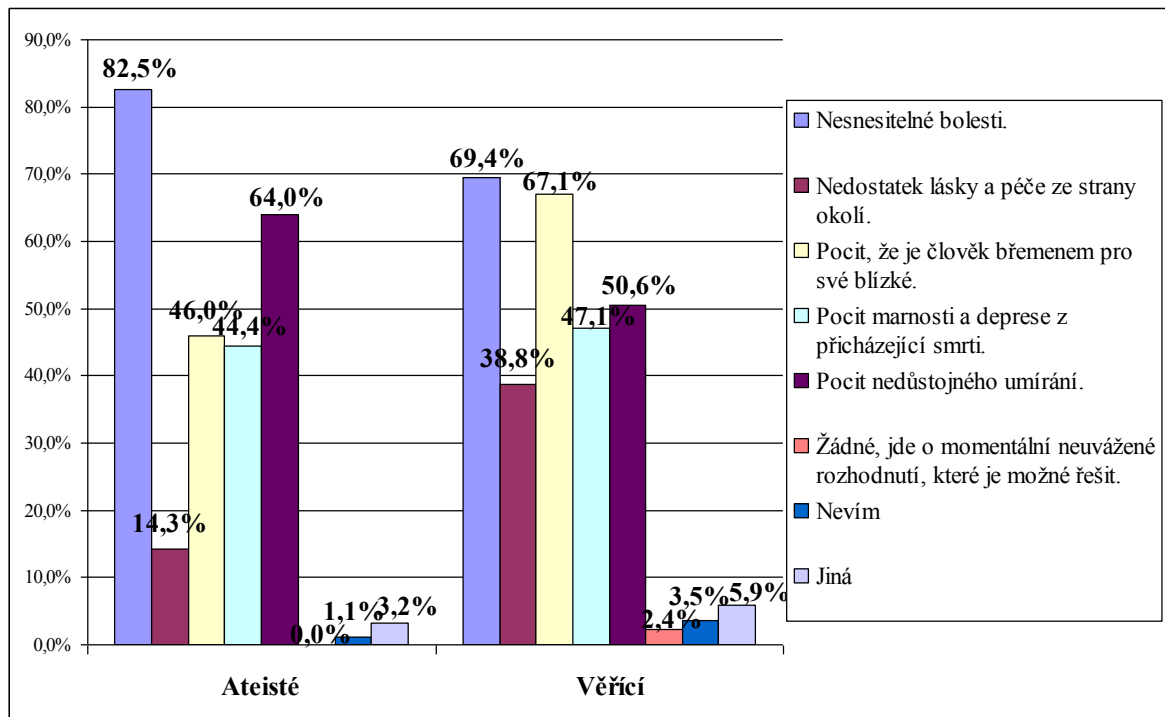
Otázka č. 8 - Jaké důvody, dle Vašeho názoru, vedou nevléčitelně nemocné osoby v terminálním stádiu nemoci k žádosti o eutanazii?



Graf 18 *Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 8 (celkově)*

Zdroj: vlastní zpracování

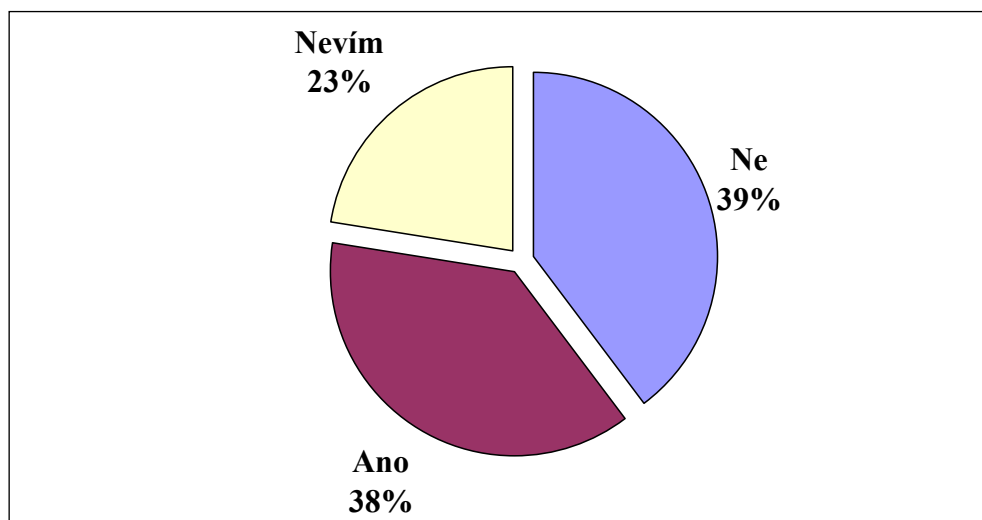
Téměř 80% respondentů, přesněji 78,5 % (215), shledalo za příčinu žádostí nevléčitelně nemocných pacientů o eutanazii nesnesitelné fyzické bolesti. Obě skupiny dotazovaných, věřící i nevěřící, vyhodnotily důvody, které vedou pacienty k žádostem o eutanazii shodně. Mají rovněž za to, že nejčastější příčinou jsou nesnesitelné fyzické bolesti. Skupina věřících respondentů oproti ateistům častěji zadávala důvod, který pramení z pocitu umírajícího, že je břemenem a přítěží pro jeho okolí. Naopak ateisté oproti věřícím vnímají jako druhou nejčastější příčinu žádostí pocit nedůstojného umírání. Pouze malá část respondentů nedokázala situaci posoudit, nebo uváděla jinou odpověď. Mezi těmi se nejčastěji objevovaly odpovědi obdobné těm nabízeným, pouze jinak zformulované, a dále potřeba člověka rozhodovat o konci života osobně (viz graf 19).



Graf 19 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 8 (věřící x nevěřící)

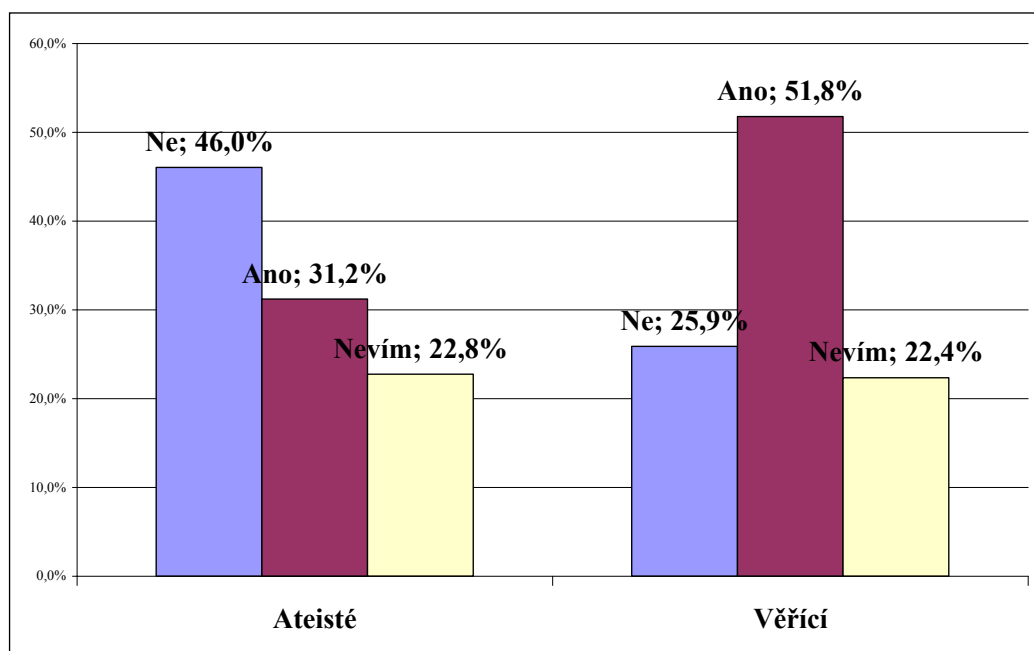
Zdroj: vlastní zpracování

Otázka č. 9 - Myslíte si, že je fyzická bolest nedílnou součástí života a člověk by ji měl umět přijmout?



Graf 20 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 9 (celkově)

Zdroj: vlastní zpracování

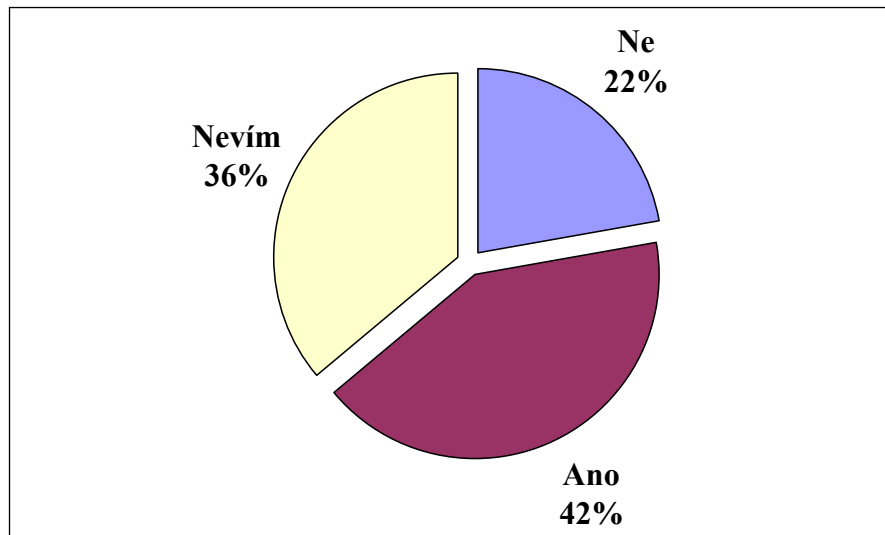


Graf 21 *Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 9 (věřící x nevěřící)*

Zdroj: vlastní zpracování

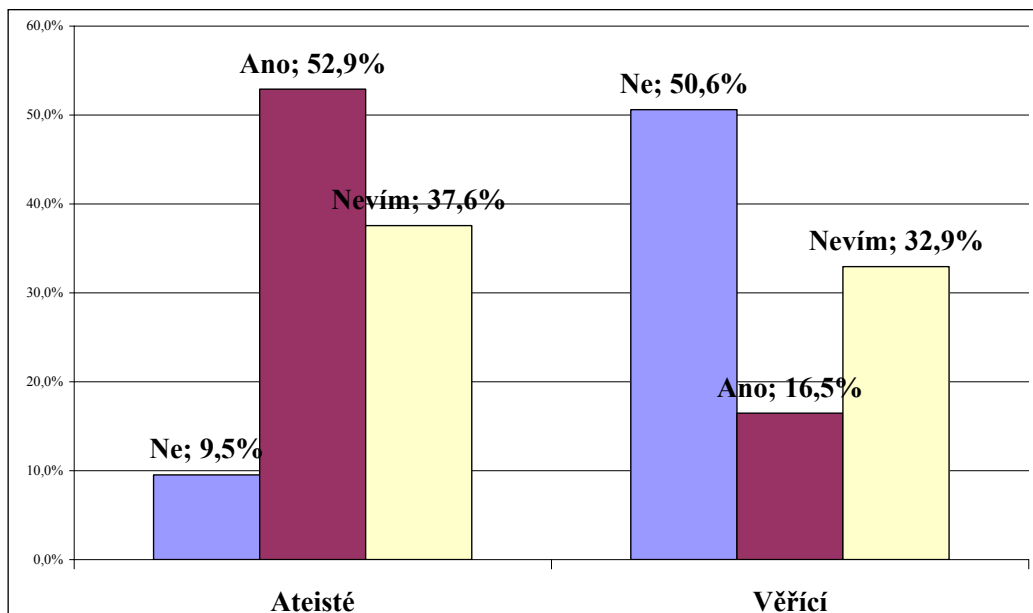
V předchozí otázce se většina dotazovaných shodla na tom, že za příčinou žádostí o eutanazii mohou stát nesnesitelné fyzické bolesti pacientů. Tudíž se dalo předpokládat, že z vyhodnocení odpovědí na otázku č. 9 nevyplyne jasné stanovisko k tomu, zda by člověk tuto fyzickou bolest měl umět přijmout jako nedílnou součást života. Téměř shodný počet respondentů volil odpověď kladnou (38 %, 103) a zápornou (39 %, 109). Lehká nadpoloviční většina zástupců z řad věřících (51,8 %, 44) má ale za to, že fyzická bolest nedílnou součástí života je. Zajímavé je, že 6 respondentů z této skupiny, mimochodem všichni se shodně hlásí k římsko-katolické církvi, odpovědělo na následující desátou otázku rovněž kladně, tedy že by možnosti osobní eutanazie využili.

Otázka č. 10 - Využil/a byste možnosti eutanazie v případě, že byste trpěl/a nevléčitelnou nemocí v terminálním stádiu a bylo jisté, že do několika týdnů až měsíců zemřete?



Graf 22 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 10 (celkově)

Zdroj: vlastní zpracování

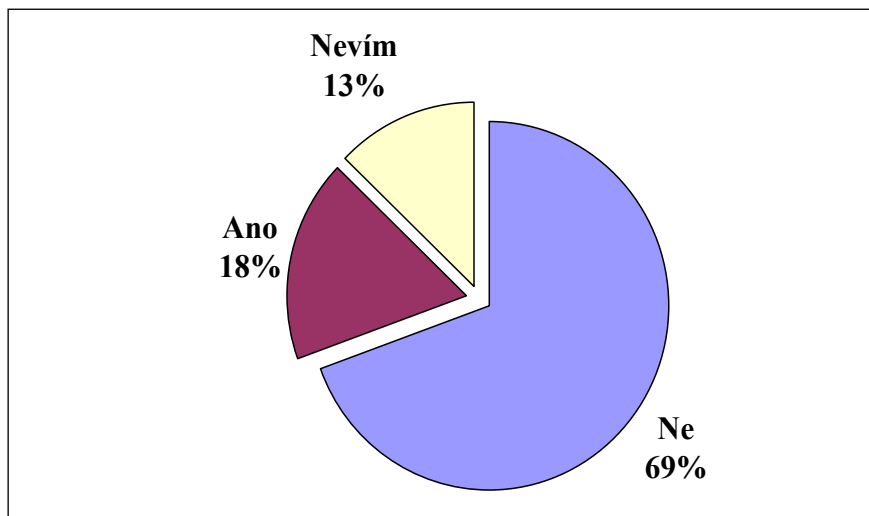


Graf 23 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 10 (věřící x nevěřící)

Zdroj: vlastní zpracování

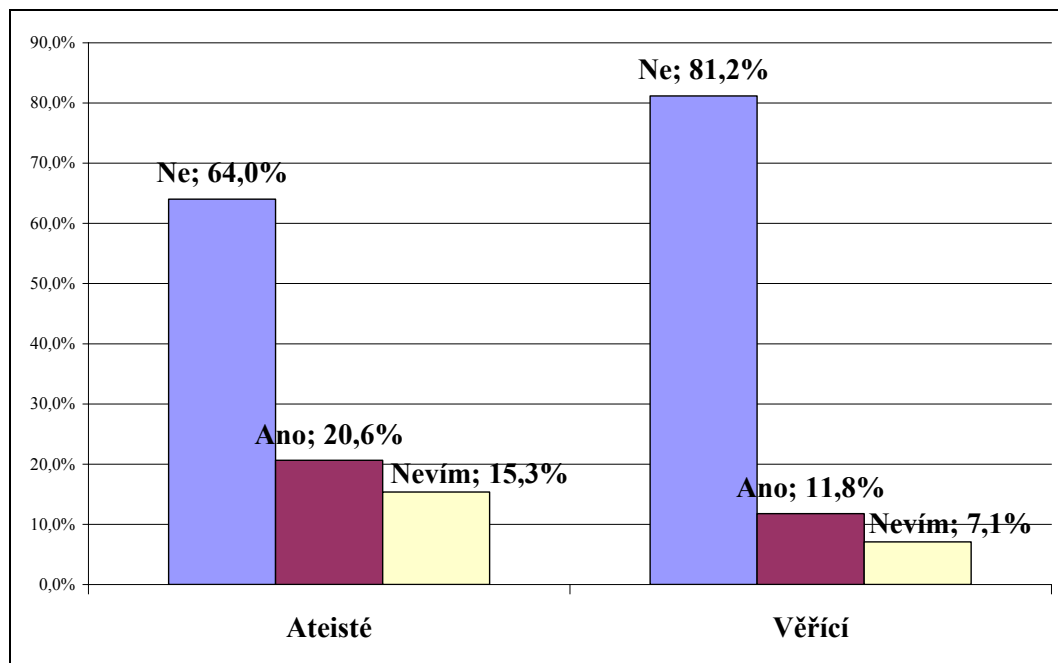
Z grafů je patrné, že možnosti eutanazie by využili spíše nevěřící respondenti. Velká část dotazovaných ovšem nedokázala uvést jasné stanovisko. Eutanazie by využilo 16,5 % (14) věřících, z toho 13 se hlásilo k římsko-katolické církvi.

Otázka č. 11 – Zastáváte názor, že z hlediska nákladů na zdravotní péči je zbytečné vynaložit další finanční prostředky na léčbu nevléčitelně nemocných pacientů?



Graf 24 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 11 (celkově)

Zdroj: vlastní zpracování



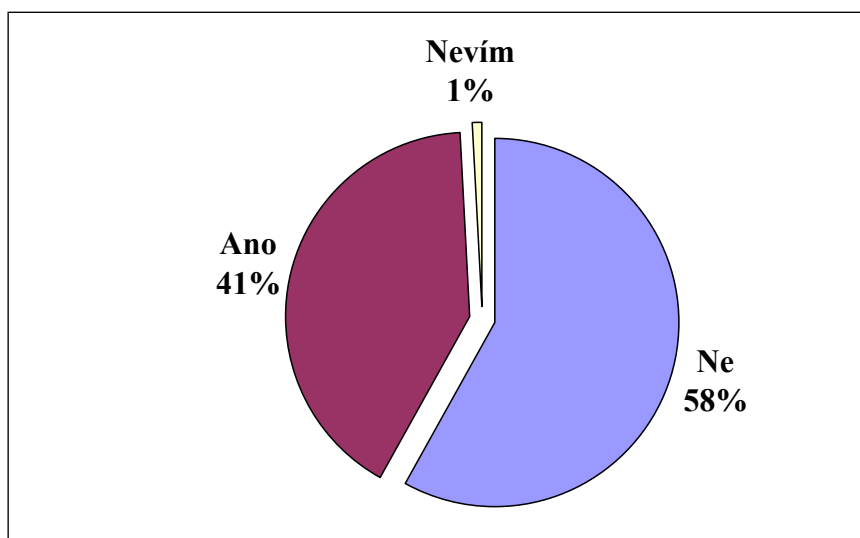
Graf 25 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 11 (věřící x nevěřící)

Zdroj: vlastní zpracování

Na otázku č. 11 odpověděly necelé tři čtvrtiny respondentů záporně, 69 % (189). U ateistů a věřících obecně shodně převládá názor, že léčba nevléčitelně nemocných pacientů není

i přes negativní diagnózu zbytečná, nicméně necelých 12 % (10) věřících s tímto tvrzením nesouhlasí, z toho 7 respondentů se hlásilo k římsko-katolické církvi.

Otázka č. 12 - Pečoval/a jste někdy o člověka trpícího nevléčitelnou chorobou v pokročilém stádiu nemoci?



Graf 26 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 12 (celkově)

Zdroj: vlastní zpracování

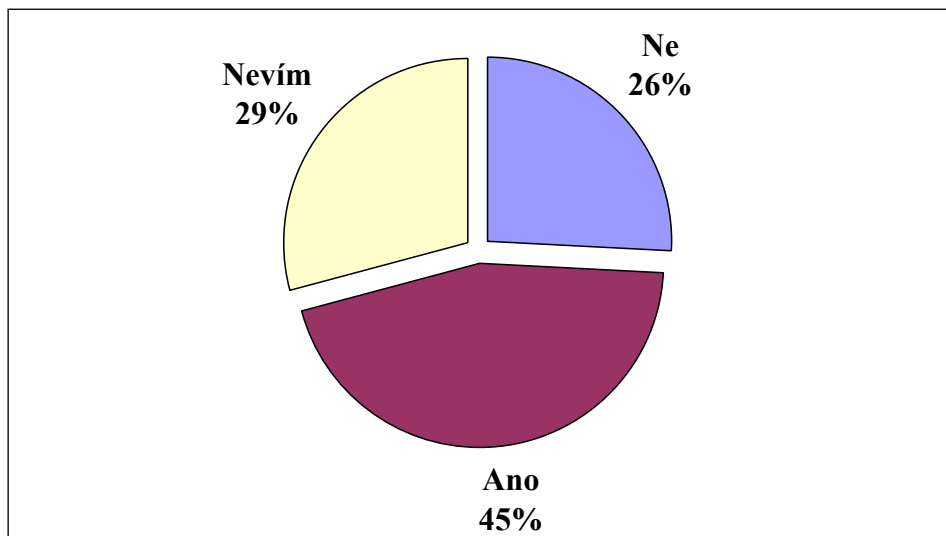
Tabulka 3 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 12 (věkové kategorie)

Věk	Ne	Ano	Nevím	Celkem
méně než 18 let	3	1	0	4
19-35 let	70	43	0	113
36-50 let	68	52	1	121
51-60 let	12	12	1	25
61 let a více	6	5	0	11
Celkem	159	113	2	274

Zdroj: vlastní zpracování

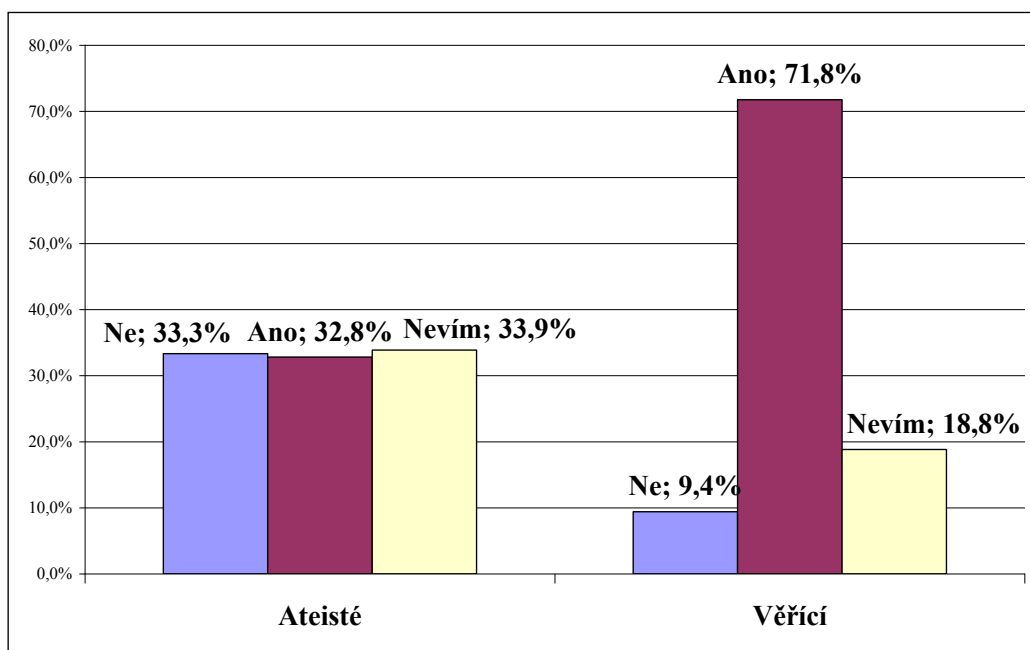
Z celkového počtu 274 respondentů o člověka s nevléčitelnou chorobou pečovalo 41 % (113) dotazovaných. Největší počet zástupců spadal do věkových kategorií 36-50 let, 19-35 let a necelá polovina respondentů z kategorie 51-60 let.

Otázka č. 13 – Myslíte si, že pro nevléčitelně nemocné osoby by měla být paliativní medicína a hospicová péče vhodnější alternativou před eutanazií?



Graf 27 vyhodnocení odpovědí na otázku č. 13 (celkově)

Zdroj: vlastní zpracování



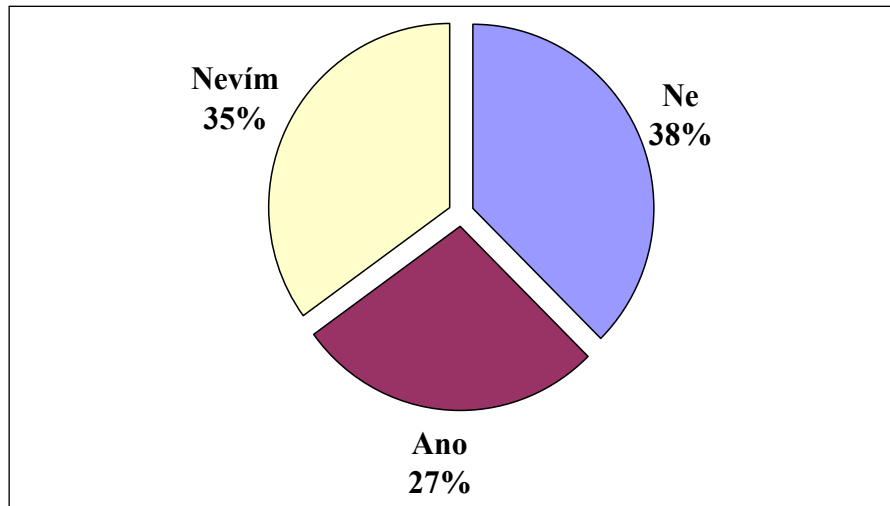
Graf 28 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 13 (věřící x nevěřící)

Zdroj: vlastní zpracování

Jedna čtvrtina respondentů, 26 % (71), si myslí, že paliativní a hospicová péče není pro nevléčitelně nemocné pacienty vhodnou alternativou eutanazie, z toho většina je pro legalizaci eutanazie v ČR (62). Část věřících, 9,4 % (8), se s tvrzením v otázce č. 9

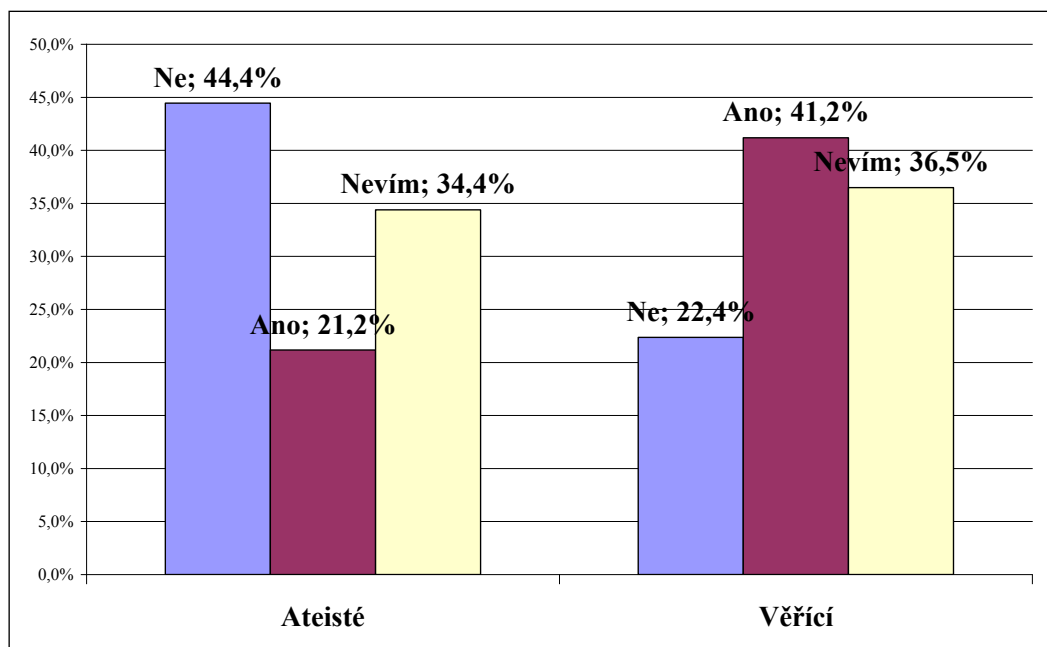
neztotožnilo, z toho 7 respondentů se hlásilo k římsko-katolické církvi a zároveň 5 z nich je pro legalizaci eutanazie v ČR.

Otázka č. 14 – Domníváte se, že je hospicová péče v ČR na dobré úrovni?



Graf 29 Vyhodnocení odpovědi na otázku č. 14 (celkově)

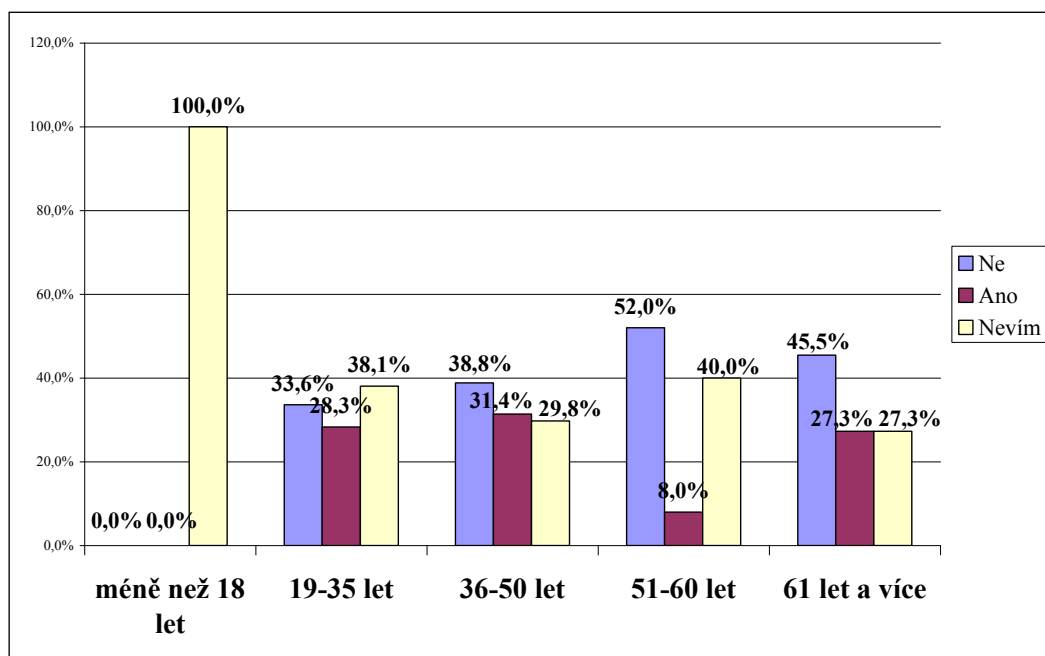
Zdroj: vlastní zpracování



Graf 30 Vyhodnocení odpovědi na otázku č. 14 (věřící x nevěřící)

Zdroj: vlastní zpracování

Pouze 27 % (75) z celkového počtu dotazovaných zastává názor, že hospicová péče v ČR je na dobré úrovni. Téměř polovina ateistů, 44,4 % (84), shledává hospicovou péči jako nevyhovující a 41,2 % (35) věřících za vyhovující. Značný počet dotazovaných nedokázalo úroveň hospiců v ČR zhodnotit.

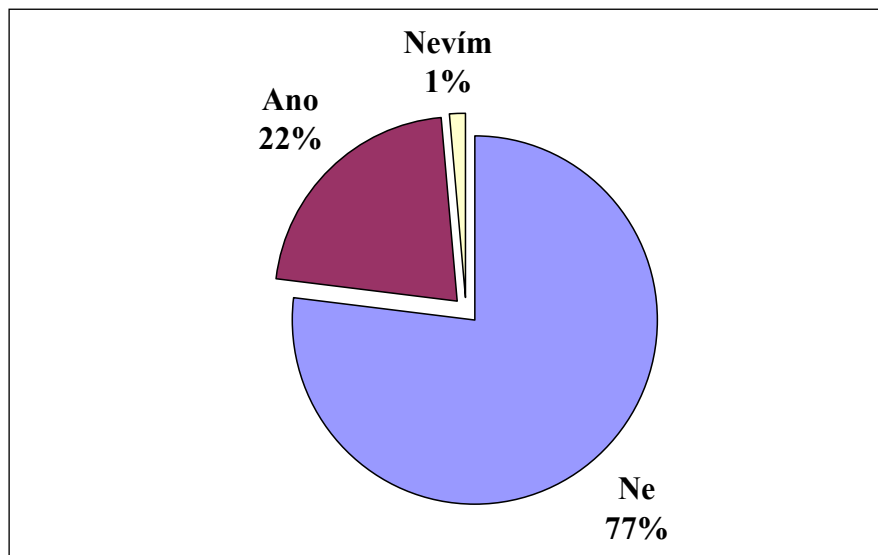


Graf 31 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 14 (věkové kategorie)

Zdroj: vlastní zpracování

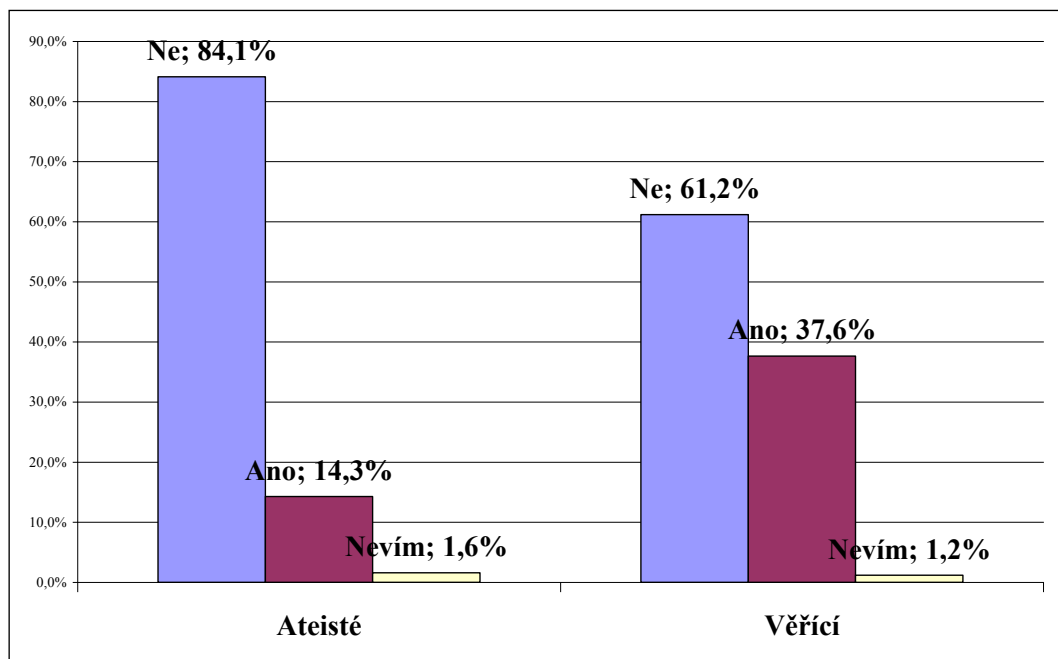
Z pohledu věkových kategorií nejvíce negativním způsobem ohodnotila úroveň hospiců kategorie 51-60 let, 52 % (13) zástupců této kategorie.

Otázka č. 15 – Je podle Vás interrupce ve své podstatě to samé jako eutanazie?



Graf 32 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 15 (celkově)

Zdroj: vlastní zpracování



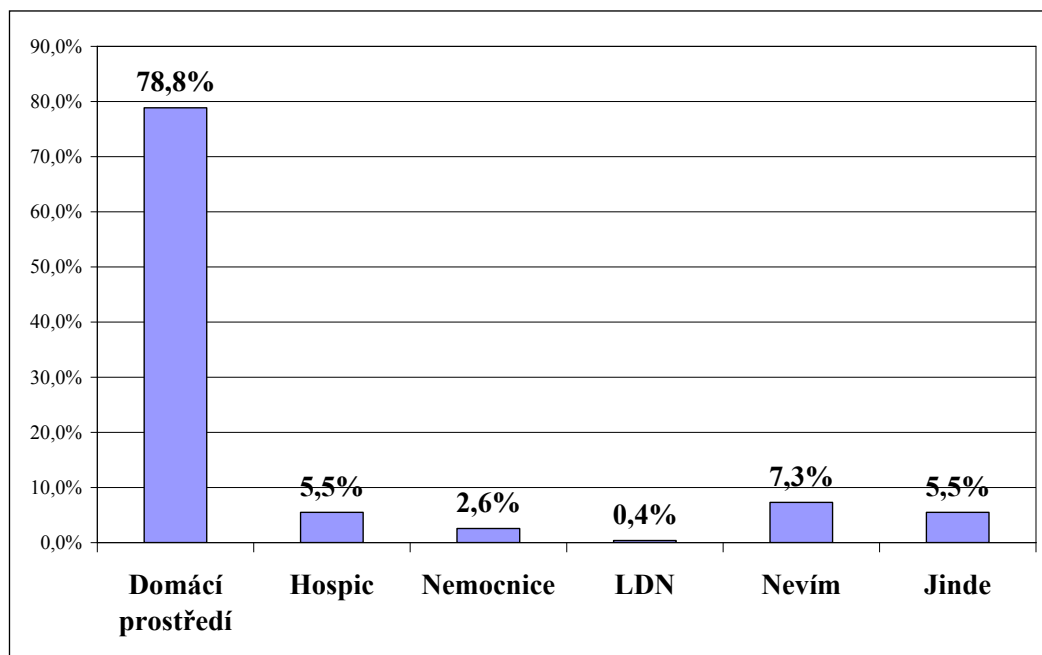
Graf 33 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 15 (věřící x nevěřící)

Zdroj: vlastní zpracování

Tři čtvrtiny dotazovaných (77 %, 211) nechápe skutkovou podstatu interrupce jako něco totožného s eutanazií, tedy předčasné ukončení života, ať už počínajícího, nebo odcházejícího. Zajímavé jsou výsledky na straně věřících respondentů, 61,2 % (52) zvolilo negativní odpověď a zároveň 26 z nich je pro legalizaci eutanazie v ČR, a zároveň si myslí,

že právo rozhodnout o způsobu smrti patří mezi základní lidská práva člověka a částečně nebo vůbec nesouhlasí s tvrzením, že život je darem od Boha, a tudíž nikdo jiný než Bůh nemá právo si jej vzít. Všichni se hlásí k římsko-katolické církvi.

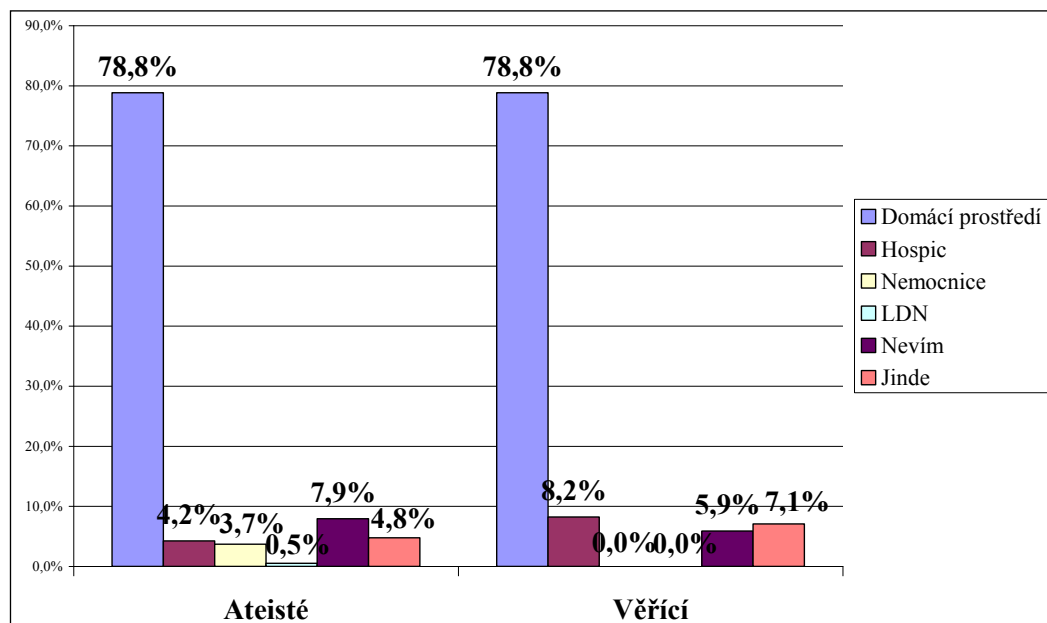
Otázka č. 16 - Kde by podle Vás bylo nejpříjemnější zemřít?



Graf 34 *Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 16 (celkově)*

Zdroj: vlastní zpracování

Drtivá většina všech dotazovaných, ať už z řad věřících, nevěřících, jednotlivé věkové kategorie nevyjímaje, si pro závěr svého života a smrt vybrala domácí prostředí. Další přijatelnou variantou je hospic, nicméně část dotazovaných se nedokázala rozhodnout. Pod odpovědí jinde respondenti často uváděli jakékoliv místo, na kterém se umírající bude cítit nejlépe, ne vždy se musí jednat o domácí prostředí a zázemí rodiny a nejbližších.



Graf 35 *Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 16 (věřící x nevěřící)*

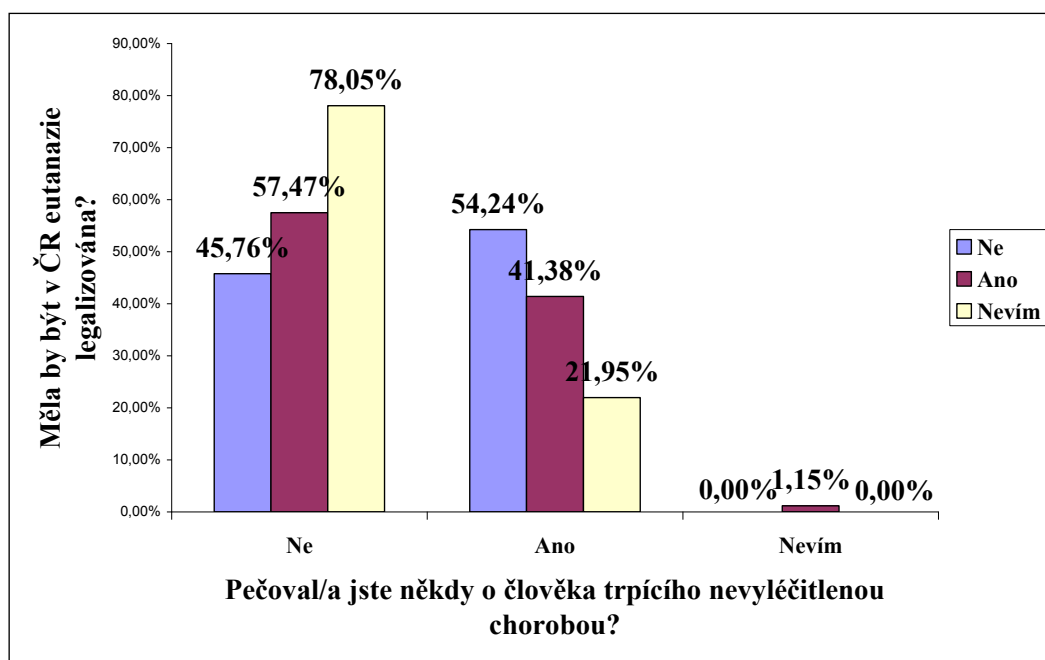
Zdroj: vlastní zpracování

6.3 Verifikace hypotéz

Hypotéza č. 1: Více než 60 % všech respondentů je pro legalizaci eutanazie v ČR. S eutanazií vyjadřují svůj nesouhlas mnohem častěji lidé hlásící se k náboženskému vyznání než lidé nevěřící. (podkladem pro ověření hypotézy byly odpovědi na otázku č. 4)

Hypotéza č. 1 byla potvrzena. K legalizaci eutanazie v ČR vyjádřilo svůj souhlas 63,5 % dotazovaných. Proti legalizaci hlasovalo 7,4 % ateistů a 52,9 % věřících.

Hypotéza č. 2: Pro eutanazii jsou zejména lidé, kteří nemají s umírajícími žádnou osobní zkušenost. (podkladem pro ověření hypotézy byly odpovědi na otázky č. 4 a 12)



Graf 36 Vyhodnocení odpovědi na otázky č. 4 a 12

Zdroj: vlastní zpracování

Hypotéza byla potvrzena. Pro legalizaci eutanazie jsou spíše lidé, kteří nemají s umírajícími žádnou osobní zkušenost.

Hypotéza č. 3: Věřící respondenti shledávají největším rizikem uzákonění eutanazie a jejího zavedení do praxe v provinění se proti pátému biblickému přikázání „Nezabiješ!“. Oproti tomu lidé nevěřící spatřují největší riziko legalizace v nedostatečném, resp. nemožném ošetření eutanazie jakoukoliv právní normou.

(podkladem pro ověření hypotézy byly odpovědi na otázku č. 5)

Hypotéza č. 3 byla potvrzena. Lidé náboženského přesvědčení nejčastěji volili v případě legalizace eutanazie riziko spojené s proviněním proti biblickému desateru. Ateisté volili nejčastěji nedostatečnost právního řádu a právních norem.

Hypotéza č. 4: Právo na smrt a svobodu rozhodování se o způsobu smrti považuje více než 60 % respondentů za základní lidská práva člověka. (podkladem pro ověření hypotézy byly odpovědi na otázku č. 6)

Hypotéza č. 4 byla potvrzena. Právo na smrt řadí mezi základní lidská práva člověka 75 % všech dotazovaných.

Hypotéza č. 5: Myšlenka eutanazie je proti přesvědčení nábožensky smýšlejících osob, tudíž by k této variantě v případě nevléčitelné nemoci nikdy nepřistoupili. Za vhodnou alternativu považují paliativní a hospicovou péči. (podkladem pro ověření hypotézy byly odpovědi na otázky č. 10 a 13)

Hypotéza č. 5 byla vyvrácena. Z vyhodnocení je patrné, že možnosti eutanazie by využili spíše nevěřící respondenti, nicméně k eutanazii by přistoupilo i 16,5 % (14) věřících, z toho 13 se hlásilo k římsko-katolické církvi. 9,4 % věřících respondentů nepovažují paliativní medicínu a hospicovou péči za vhodnou alternativu eutanazie.

Hypotéza č. 6: Více než 90 % respondentů by si za místo svého odchodu zvolilo domácí prostředí. (podkladem pro ověření hypotézy byly odpovědi na otázku č. 16)

Hypotéza č. 6 byla vyvrácena. Za místo pro svůj odchod si domácí prostředí zvolilo 78,8 % respondentů.

6.4 Závěrečné zhodnocení

Lidé považují eutanazii za jednu z případných možností až přijde čas k jejich odchodu z tohoto světa. Chtějí mít na výběr. Chtějí mít konec svého života, stejně jako jeho průběh, pod kontrolou. Svobodu rozhodování o vlastní smrti považují spíše za základní právo člověka, než za něco, za co má nést odpovědnost někdo jiný (ať už je to Bůh, vyšší síla, atd.).

Obecně se lidé obávají především nesnesitelných fyzických bolestí, to ale nutně nemusí znamenat, že by k eutanazii v daný moment přistoupili, resp. je velice obtížné se dopředu, když jsme zdraví, vyjádřit k naší reakci v nemoci. Osobní zkušenost je „nepřenositelná“, a pokud se někdo na vlastní kůži nesetkal s paliativní medicínou a s možností tišení bolestí, nechává si pro jistotu „otevřená zadní vrátka“, v podobě eutanazie. Ukázalo se totiž, že pro eutanazii jsou spíše lidé, kteří nemají s pečováním o člověka trpícího nevléčitelnou chorobou žádnou osobní zkušenost, a k mému překvapení ani víra v těchto otázkách mnohdy nehraje roli. Z průzkumu také vyplývá, že věřící lidé se oproti ateistům dívají na eutanazii s větší dávkou skepse a proti její legalizaci jsou spíše lidé, kteří sami sebe označují za věřící.

V souvislosti s případnou legalizací eutanazie a jejího aplikování do praxe se lidé nejvíce obávají případných mezer v právním řádu, které by mohly vést k jejímu zneužívání, ať již z řad lékařů, zdravotnického personálu nebo rodinných příslušníků. Myslím, že obecně nejhorší představa umírání, která panuje v celé společnosti, je ta, kdy pacient leží dlouhé měsíce v bolestech, opuštěný v některém z nemocničních zařízení, a tráví dny čekání na onen okamžik v neosobním prostředí s odměřeným zdravotnickým personálem. V konečné fázi života chtějí být lidé se svými nejbližšími, nebo aspoň na místě, kde se cítí příjemně, což nemusí být nutně vždy v domácím prostředí.

ZÁVĚR

Lidé se obracejí k víře ve snaze obdržet od různých náboženských vyznání odpovědi na základní otázky lidské existence: co je člověk, co je dobré a co je hřích, jaký mají původ a účel bolesti, co je smrt, zda je soud a odměna po smrti, jaký je smysl a cíl našeho života? Osobně shledávám smyslem života člověka duševní zrání a cesta k němu je už sama o sobě cílem. Člověku život v jeho průběhu ušetří mnoho životních lekcí, postaví jej do situací, ve kterých se musí rozhodovat a neudělat nic, to je také rozhodnutí. Svobodu volby a možnost činit rozhodnutí, která jsou v souladu s naším vnitřním přesvědčením, považuji za výsostnou devízu člověka, kterou je potřeba respektovat. Nelze jednoznačně říct, co je dobré a co špatné, vždyť přece každý má svůj jedinečný úhel pohledu, svůj názor na věc a pravdu by měl každý hledat vždy jen sám v sobě. Eutanazie pro mě nezačíná otázkou zda ano, či ne? Zda je vůbec právní řád schopen něco tak intimního a individuálního jako je smrt na žádost pojmout? Zda je v rozporu s čímkoliv, s etikou, náboženským přesvědčením, které je nám někým zvenčí překládáno a které dříve nebo později začneme pokládat za svůj vlastní názor, neboť jak se říká, stokrát opakovaná „lež“ se stane pravdou. Je totiž velký rozdíl v tom, zda věříme v náboženství, nebo v duchovno. Duchovno nemá oproti náboženství žádné hranice, nepředkládá nám žádná pravidla, ze kterých plyne strach z jejich porušení a následně vina. Svou vlastní pravdu může nalézt každý sám ve svém nitru. Pro mě tudíž začíná eutanazie otázkou, zda je společnost vůbec připravená tolerovat rozhodnutí jedince, ať už je jakékoliv? Pokud je nemocný člověk v hloubi duše přesvědčen, že za stávající situace je pro něj eutanazie tím nejlepším možným řešením, nemělo by mu být bráněno. To ale neznamená, že se člověku nepokusím nabídnout jiný úhel pohledu. V konečném důsledku je ovšem nejdůležitější naše podpora, pomoc a pochopení, a je celkem jedno, k jakému rozhodnutí nemocný člověk dospěje.

Do jisté míry rozumím tomu, že se k legalizaci eutanazie staví část společnosti značně skepticky a zároveň si myslím, že je to velice dobře. S legalizací eutanazie totiž vyvstává na povrch jedno velké ALE. Případná rizika spojená se zneužíváním, ať již z řad rodinných příslušníků, nebo zdravotnického personálu, jsou příliš velká. Celková změna pohledu společnosti na usmrcování jako na něco co je normální a běžné, která může v extrémním případě vyústit až v systematické vyhlazování nevhodných jedinců v podstatě na základě jakýchkoliv kritérií, se může v dlouhodobém horizontu ukázat jako reálný důsledek legalizace. To ovšem nic nemění na tom, že by člověk měl mít na výběr a o své smrti, tak jako o svém životě, by se měl mít možnost rozhodovat svobodně, sám za sebe. Jaký smysl

má udržovat při životě člověka, který už nechce žít? Chut' do života přece nemůžeme nikomu vnutit. To, zda se hlásíme k nějaké formě náboženského přesvědčení či nikoliv nehraje na smrtelné posteli zásadní roli, neboť za svůj život tisíckrát změním názor, a dost možná i zapřísáhlý odpůrce eutanazie jej na smrtelné posteli změní.

Prožitky spojené s umíráním a odchodem člověka na onen svět představují vždy velikou psychickou zátěž, jak pro umírajícího, tak pro jeho nejbližší okolí. V běžném životě si dost možná ani nepřipouštíme, že by nás mohla smrt potkat, jenže ona se nás neptá, zda jsme připraveni. Smrt jednoduše přijde, ať chceme nebo ne, ale paradoxně vždy nás toho může o životě ještě mnoho naučit. Sama jsem se za svůj život několikrát loučila s lidmi z mého blízkého okolí. Někteří zemřeli náhle, jiní po dlouhém boji s nevléčitelnou nemocí. Když se zamýšlím nad významem smrti v životě člověka, napadá mě myšlenka, která koresponduje s názory MUDr. Marie Svatošové, že jejím hlavním poselstvím je opravdu smíření se a odpuštění. A tak i přes to, že dost možná nejsou náhlý odchod z tohoto světa, nebo snaha o urychlení nástupu konce zcela ideální variantou na cestě za hledáním smyslu našeho života, neměly by být odsuzovány, ale respektovány jako projev osobní svobodné vůle.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BIBLIOGRAFIE

- [1] BAUMANN, GERLINDE. *Bible*. Praha: Grada Publishing, 2012. 1. vyd. 83 s. ISBN 978-80-247-3912-0.
- [2] BLECHA IVAN. *Filosofie*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2004. 4. opr. a rozš. vyd. 279 s. ISBN 80-7182-147-0.
- [3] BRABEC, LADISLAV. *Křesťanská thanatologie*. Praha: Gemma89, 1991. 118 s. ISBN 80-85206-06-4.
- [4] BYOCK, IRA. *Dobré umírání: možnosti pokojného konce života*. Praha: Vyšehrad: Cesta domů, 2013. 2. vyd. 325 s. ISBN 978-80-7429-134-0.
- [5] EARECKSONOVÁ, TADA, J. *Eutanázia: dilema života a smrti*. Bratislava: Lúč, 1997. ISBN 80-7114-213-1.
- [6] ENCYCLOPAEDIA BRITANNICA, JANDA, RICHARD. *Islám: náboženství, historie a budoucnost*. Brno: Jota, 2010. 1. vyd. 379 s. ISBN 978-80-7217-628-1.
- [7] FISHBANE, MICHAEL, A. *Judaismus: zjevení a tradice*. Praha: Prostor, 1996. 1. vyd. 191 s. ISBN 80-85190-47-8.
- [8] HAŠKOVCOVÁ, HELENA. *Lékařská etika*. Praha: Galén, 2002. 3. rozš. vyd. 272 s. ISBN 80-7262-132-7
- [9] HAŠKOVCOVÁ, HELENA. *Rub života – líc smrti*. Praha: Orbis, 1975. 1. vyd. 174 s. ISBN 505-21-825.
- [10] HRBEK, IVAN. *Korán*. Praha: Odeon, 1991. vyd. celkem 6., v tomto překladu a v Odeonu 2. 794 s. ISBN 80-207-0444-2.
- [11] KNIPE, DAVID, M. *Hinduismus: experimenty s posvátnem*. Praha: Prostor, 1997. v českém jazyce 1. vyd. 228 s. ISBN 80-85190-57-5.
- [12] KŘIVOHLAVÝ, JARO, KACZMARCZYK, STANISLAV. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů, 1995. 1. vyd. 93 s. ISBN 80-85495-43-0.

- [13] KÜBLER-ROSS, ELISABETH. *O smrti a umírání: co by se lidé měli naučit od umírajících*. Praha: Portál, 2015. 2. přeprac. vyd. 320 s. ISBN 978-80-262-0911-9.
- [14] KÜBLER-ROSS, ELISABETH. *O smrti a životě po ní*. Praha: Aquamarin, 1997. 1. vyd. 101 s. ISBN 80-901922-9-7.
- [15] Masarykova univerzita a kol. *Náboženství světa*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. 1. vyd. 55 s. ISBN 978-80-210-4961-1.
- [16] MILFAIT, RENÉ A KOL. *Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2013. 1. vyd. 223 s. ISBN 978-80-86057-85-9.
- [17] MUNZAROVÁ, MARTA. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada, 2005. 1. vyd. 108 s. ISBN 80-247-1025-0.
- [18] MUNZAROVÁ, MARTA. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* Kostelní Vydří: Karmelitanské nakladatelství, 2008. Vyd. v KNA 2. 87 s. ISBN 978-80-7195-258-9.
- [19] MUNZAROVÁ, MARTA. *Zdravotnická etika od A do Z*. Praha: Grada Publishing, 2005. 1. vyd. 153 s. ISBN 80-247-1024-2.
- [20] NYDAHL, OLE, LAMA. *O smrti a znovuzrození: pohled buddhismu na poslední okamžiky života*. Praha: Buddhismus Diamantové cesty linie Karma Kagjü, 2012. 1. vyd. 270 s. ISBN 978-80-903821-8-3.
- [21] ONDRAČKA, LUBOMÍR A KOL. *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti*. Praha: Cesta domů, 2010. 1. vyd. 116 s. ISBN 978-80-904516-3-6.
- [22] PECK, SCOTT, M. *Odmítnutí duše: duchovní a lidské perspektivy eutanazie a umírání*. Praha: Pragma, 2001. 239 s. ISBN 80-7205-757-X.
- [23] POLLARD, BRIAN, J. *Eutanazie ano či ne?* Praha: Dita, 1996. 1. vyd. 210 s. ISBN 80-85926-07-5.
- [24] ROTTER, HANS. *Důstojnost lidského života: [základní otázky lékařské etiky]*. Praha: Vyšehrad, 1999. 1. vyd. 107 s. ISBN 80-7021-302-7.

- [25] SPENCER, ROBERT. *Islám bez závoje: [zneklidňující otázky o světově nejrychleji rostoucím náboženství]*. Praha: Triton, 2006. 1. vyd. 236 s. ISBN 80-7254-761-5.
- [26] SLEZÁKOVÁ LENKA A KOL. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty: Gynekologie a porodnictví, onkologie, psychiatrie*. Praha: Grada, 2011. 1. vyd. 272 s. ISBN 978-80-247-3373-9.
- [27] SVATOŠOVÁ, MARIE. *Hospice a umění doprovázet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011. 7., dopl. vyd. 149 s. ISBN 978-807195-580-1.
- [28] SVATOŠOVÁ, MARIE. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4107-9.
- [29] ŠILER VLADIMÍR. *Dějiny náboženství*. Ostrava: ITEM, 1991. 24 s.
- [30] ŠIPR, KVĚTOSLAV A KOL. *Aktuální bioetické texty: deklarace o eutanazii, Bona et iura Posvátné kongregace pro nauku víry*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 1. vyd. 47 s. ISBN 80-244-1278-0.
- [31] ŠVIHÁLEK, LUDVÍK. *Bible: o čem mluví?* Praha: Advent-Orion, 1997. 1. vyd. 15 s. ISBN 80-7172-111-5.
- [32] VÁCHA, MAREK, ORKO. *Místo, na němž stojíš, je posvátná země: o kruhu úcty k člověku, přírodě a celému vesmíru*. Brno: Cesta, 2012. 2. vyd. 255 s. ISBN 978-80-7295-104-8.
- [33] VORLÍČEK, JIŘÍ, ADAM, ZDENĚK A KOL. *Paliativní medicína*. Praha: Grada Publishing, 1998. 1. vyd. 480 s. ISBN 80-7169-437-1.
- [34] WALDENFELS, HANS. *Světová náboženství jako odpovědi na otázku po smyslu života a světa*, Praha: Zvon, 1992, ISBN 80-7113-062-1
- [35] ZUBÍKOVÁ, ZDEŇKA, DRÁBKOVÁ, RENÁTA. *Společenské vědy v kostce: pro střední školy*. 1. vydání, Havlíčkův Brod: Fragment, 2007, 188 s., ISBN 978-80-253-0190-6.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

- [36] BERKA, VÍT. SUM, TOMÁŠ, Epravo.cz, Argumenty proti eutanazii, Eutanazie ve světě, [online], [cit.2016-12-10]. Dostupný z WWW <<http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html> >
- [37] Co je hospic, Hospice.cz, [online], [cit.2017-01-21]. Dostupný z WWW <<http://www.hospice.cz/otazky-a-odpovedi/co-je-hospic/>>
- [38] Česká společnost paliativní medicíny a kol. autorů, Standardy paliativní péče 2013, [online], [cit.2017-01-20]. Dostupný z WWW <<http://www.paliativni-institut.cz/wp-content/uploads/2016/08/Standardy-paliativni-pece-CSPM-CLS-JEP.pdf>>
- [39] Definice eutanazie, Co je pasivní eutanazie, Zdravotnickepravo.info, [online], [cit.2016-12-10]. Dostupný z WWW <<http://zdravotnickepravo.info/co-je-pasivni-eutanazie/>>
- [40] Definice náboženství, Wikipedia.cz, [online], [cit.2017-02-25]. Dostupný z WWW <<https://cs.wikipedia.org/wiki/N%C3%A1bo%C5%BEenstv%C3%AD>>
- [41] Etický kodex České lékařské komory, Clk.cz, [online], [cit.2016-12-15]. Dostupný z WWW <<http://www.clk.cz/oldweb/zakpred/predpis10.html> >
- [42] Eurobarometr. European Commission, Social values, Science and Technology, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_225_report_en.pdf>
- [40] FROUZOVÁ, KATEŘINA, Idnes.cz, Eutanazie v Česku, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <http://zpravy.idnes.cz/eutanazie-v-cesku-0zw-/domaci.aspx?c=A121005_205822_domaci_brm>
- [44] Idnes.cz, První eutanazie v Kolumbii, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <http://zpravy.idnes.cz/prvni-eutanazie-v-kolumbii-ddq-/zahranicni.aspx?c=A150704_083313_zahranicni_zuf>
- [45] Judaismus, Svetova-nabozenstvi.cz, [online], [cit.2017-02-26]. Dostupný z WWW <<http://www.svetova-nabozenstvi.cz/judaismus/>>

- [46] KOLÁŘOVÁ, ZDENA, Zdravotnickydenik.cz, Budoucnost zákona o eutanazii, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <<http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/05/budoucnost-zakona-o-eutanazii-v-cesku-zatim-ani-nevime-o-cem-mluvime/>>
- [47] Lékařská etika, Ústav lékařské etiky, [online], [cit.2017-01-10]. Dostupný z WWW <<https://www.lf2.cuni.cz/ustav-lekarske-etiky-a-humanitnich-zakladu-mediciny-2-lf-uk/etika>>
- [48] Lidovky.cz, Eutanazie v ČR zatím uzákoněna nebude, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <http://www.lidovky.cz/eutanazie-v-cr-zatim-uzakonena-nebude-d8i-/zpravy-domov.aspx?c=A080918_193317_ln_domov_mel>
- [49] Náboženství v Evropě, Wikipedia.cz, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <https://cs.wikipedia.org/wiki/N%C3%A1bo%C5%BEenstv%C3%AD_v_Evr%C4%9B#Bez_vyzn.C3.A1n.C3.AD>
- [50] Nizozemci si to konečně řekli, Blog.aktualne.cz, [online], [cit.2017-02-22]. Dostupný z WWW <<http://blog.aktualne.cz/blogy/marek-vacha.php?itemid=28705&from=fbLike>>
- [51] Obyvatelstvo Austrálie, Is.muni.cz, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <<https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pedf/js13/australie/web/pages/13-obyvatelstvo.html>>
- [52] O hinduismu, Hinduismus.cz, [online], [cit.2017-03-05]. Dostupný z WWW <<http://hinduismus.cz/o-hinduismu/>>
- [53] O hospicích, Asociacehospicu.cz, [online], [cit.2017-01-21]. Dostupný z WWW <<http://asociacehospicu.cz/o-hospicich/>>
- [54] Prohlášení církví a náboženských společností v ČR k problematice eutanazie a doprovázení umírajících, Kardinál.cz, [online], [cit.2017-03-10]. Dostupný z WWW <<http://www.kardinal.cz/index.php?cmd=article&articleID=34>>
- [55] Průlom zakotvení hospicové péče do českých norem, Hospice.cz [online], [cit.2017-01-25]. Dostupný z WWW <<http://www.hospice.cz/2017/01/prulom-zakotveni-hospicove-pece-do-ceskych-norem/>>

- [56] Rada Evropy: Eutanazie musí být vždy zakázána, Hnutiprozivot.cz, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <<http://hnutiprozivot.cz/zpravy/1825-rada-evropy-eutanazie-musi-byt-vzdy-zakazana>>
- [57] Sčítání lidu ČR, Český statistický úřad, [online], [cit.2017-04-07]. Dostupný z WWW <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objektvyhledavani&vyhltext=n%C3%A1bo%C5%BEEenstv%C3%AD&bkvt=bsOhYm_FvmVuc3R2w60.&katalog=all&pvo=SLD9100PU-KR>
- [58] SKÁLOVÁ, ANDREA, Zdravi.e15.cz, Eutanazie očima různých oborů, [online], [cit.2017-03-30]. Dostupný z WWW <<http://zdravi.euro.cz/denni-zpravy/profesni-aktuality/eutanazie-ocima-ruznych-oboru-468352>>
- [59] Spojené státy americké, Wikipedia.cz, [online], [cit.2016-12-12]. Dostupný z WWW <https://cs.wikipedia.org/wiki/Spojen%C3%A9_st%C3%A1ty_americk%C3%A9>
- [60] STERLING, TOBY, Reuters.com, Dutch may allow assisted suicide for those who feel life is over, [online], [cit.2017-02-22]. Dostupný z WWW <<http://in.reuters.com/article/us-netherlands-euthanasia-idINKCN12C2JL>>
- [61] ŠRAJBROVÁ, MARKÉTA, Hospodářské noviny. Nemocnice se učí pečovat o umírající, [online], [cit.2017-01-22]. Dostupný z WWW <<http://archiv.ihned.cz/c1-65607550-spitaly-se-uci-pecovat-o-umirajici-cesi-uz-chapou-ze-zemrit-se-musi-ale-lze-to-i-dustojne>>
- [62] Usnesení předsednictva České národní rady ze dne 16. prosince 1992 o vyhlášení Listiny základních práv a svobod, Dostupné z WWW: <<http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>>

VIDEOZÁZNAMY

- [63] Dokument ČT: Život se smrtí, dostupný z www: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10529011887-zivot-se-smrti/video/>
- [64] Přednáška MUDr. Marie Svatošové: Hospice a umění doprovázet III., dostupný z www <<http://www.youtube.com/watch?v=nGqv8NCc35c>>

- [65] Reportáž ČT pořadu 168 hodin: Cesta na smrt, dostupný z www:
<<http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10117034229-168-hodin/213411058250317/obsah/249010-cesta-na-smrt/>>
- [66] Reportáž ČT pořadu 168 hodin: Cesta na smrt II, dostupný z www:
<<http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10117034229-168-hodin/213411058250512/obsah/261319-cesta-na-smrt-ii/>>

SEZNAM OBRÁZKŮ

Graf 1 <i>Pohlaví</i>	75
Graf 2 <i>Dosažené vzdělání</i>	76
Graf 3 <i>Náboženské vyznání</i>	76
Graf 4 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 1 (celkově)</i>	77
Graf 5 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 1 (věřící x nevěřící)</i>	78
Graf 6 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 2 (celkově)</i>	78
Graf 7 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 3 (celkově)</i>	79
Graf 8 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 3 (věřící x nevěřící)</i>	79
Graf 9 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 4 (celkově)</i>	80
Graf 10 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 4 (věřící x nevěřící)</i>	80
Graf 11 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 4, římsko-katolická církev</i>	81
Graf 12 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 5 (celkově)</i>	81
Graf 13 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 5 (věřící x nevěřící)</i>	82
Graf 14 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 6 (celkově)</i>	83
Graf 15 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 6 (věřící x nevěřící)</i>	83
Graf 16 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 7 (celkově)</i>	84
Graf 17 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 7 (věřící x nevěřící)</i>	84
Graf 18 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 8 (celkově)</i>	85
Graf 19 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 8 (věřící x nevěřící)</i>	86
Graf 20 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 9 (celkově)</i>	86
Graf 21 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 9 (věřící x nevěřící)</i>	87
Graf 22 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 10 (celkově)</i>	88
Graf 23 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 10 (věřící x nevěřící)</i>	88
Graf 24 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 11 (celkově)</i>	89
Graf 25 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 11 (věřící x nevěřící)</i>	89
Graf 26 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 12 (celkově)</i>	90
Graf 27 <i>vyhodnocení odpovědí na otázku č. 13 (celkově)</i>	91
Graf 28 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 13 (věřící x nevěřící)</i>	91
Graf 29 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 14 (celkově)</i>	92
Graf 30 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 14 (věřící x nevěřící)</i>	92
Graf 31 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 14 (věkově kategorie)</i>	93
Graf 32 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 15 (celkově)</i>	94

Graf 33 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 15 (věřící x nevěřící)</i>	94
Graf 34 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 16 (celkově)</i>	95
Graf 35 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 16 (věřící x nevěřící)</i>	96
Graf 36 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázky č. 4 a 12</i>	97

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 <i>Pohlaví a věková kategorie</i>	75
Tabulka 2 <i>Náboženské vyznání a pohlaví</i>	77
Tabulka 3 <i>Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 12 (věkové kategorie)</i>	90

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Charta práv umírajících

Příloha P II: Dotazníkové šetření

PŘÍLOHA P I: CHARTA PRÁV UMÍRAJÍCÍCH

Doporučení Rady Evropy č. 1418 / 1999 "O ochraně lidských práv a důstojnosti nevyлéčitelně nemocných a umírajících" ("Charta práv umírajících"). Text tohoto Doporučení byl přijat Parlamentním shromážděním 25. června roku 1999 na svém 24. zasedání převážnou většinou hlasů, kdy 6 hlasů bylo proti.

1. Posláním Rady Evropy je chránit důstojnost všech lidí a práva, která z ní lze odvodit.
2. Pokrok medicíny umožňuje v současné době léčit mnohé dosud neléčitelné nebo smrtelné choroby, zlepšení lékařských metod a rozvoj resuscitačních technik dovolují prodlužování života lidského jedince a odsouvání okamžiku jeho smrti. V důsledku toho se však často nebere ohled na kvalitu života umírajícího člověka a na osamělost a utrpení jak pacienta, tak jeho blízkých a těch, kdo o něj pečují.
3. V roce 1976 v rezoluci č. 613 deklarovalo Parlamentní shromáždění, že umírající nemocný si nejvíce ze všeho přeje zemřít v klidu a důstojně, pokud možno v komfortu a za podpory jeho rodiny a přátel. V Doporučení číslo 779 z roku 1976 k tomu dodalo, že prodloužení života by nemělo být jediným cílem medicínské praxe, která se musí současně zabývat i úlevou od utrpení.
4. Konvence o ochraně lidských práv a lidské důstojnosti s ohledem na aplikaci biologie a medicíny od té doby vyjádřila důležité zásady a připravila cestu, aniž se explicitně věnovala specifickým potřebám nevyлéčitelně nemocných nebo umírajících lidí.
5. Povinnost respektovat a chránit důstojnost všech nevyлéčitelně nemocných a umírajících osob je odvozena z nedotknutelnosti lidské důstojnosti ve všech obdobích života. Respekt a ochrana nacházejí svůj výraz v poskytnutí přiměřeného prostředí, umožňujícího člověku důstojné umírání.
6. Jak v minulosti i v současnosti ukázaly mnohé zkušenosti s utrpením, je třeba tato opatření uskutečňovat zvláště v zájmu nejzranitelnějších členů společnosti. Tak jako lidská bytost začíná svůj život ve slabosti a závislosti, stejně tak potřebuje ochranu a podporu, když umírá.
7. Základní práva odvozená z důstojnosti nevyлéčitelně nemocných nebo umírajících osob jsou dnes ohrožena mnoha faktory:
 - o Nedostatečnou dostupností paliativní péče a dobré léčby bolesti.
 - o Častým zanedbáváním léčby fyzického utrpení a nebráním zřetele na psychologické, sociální a spirituální potřeby.
 - o Umělým prodlužováním procesu umírání buď nepřiměřeným používáním medicínských postupů nebo pokračováním v léčbě bez souhlasu nemocného.
 - o Nedostatečným kontinuálním vzděláváním a malou psychologickou podporou ošetřujícího personálu činného v paliativní péči.
 - o Nedostatečnou péčí a podporou příbuzných a přátel terminálně nemocných či umírajících osob, kteří by jinak mohli přispět ke zmírnění lidského utrpení v jeho různých dimenzích.
 - o Obavami nemocného ze ztráty autonomie, že bude závislým na rodině i institucích a stane se pro ně zátěží.
 - o Chybějícím nebo nevhodným sociálním i institucionálním prostředím, které by mu umožňovalo pokojné rozloučení s příbuznými a přáteli.
 - o Nedostatečnou alokací prostředků a zdrojů pro péči a podporu nevyлéčitelně nemocných nebo umírajících.
 - o Sociální diskriminací, která je vlastní umírání a smrti.

8. Shromáždění vyzývá členské státy, aby ve svých zákonech stanovily nezbytnou legislativní i sociální ochranu, aby se zabránilo těmto nebezpečím a obavám, se kterými mohou terminálně nemocní nebo umírající lidé být v právním řádu konfrontováni, a to zejména:
- Umírání s nesnesitelnými symptomy (například bolesti, dušení, atd.).
 - Prodlužováním umírání terminálně nemocného nebo umírajícího člověka proti jeho vůli.
 - Umírání o samotě a v zanedbání.
 - Umírání se strachem, že jsem sociální zátěží.
 - Omezováním život udržující léčby (life-sustaining) z ekonomických důvodů.
 - Nedostatečným zajištěním financí a zdrojů pro adekvátní podpůrnou péči terminálně nemocných nebo umírajících.
9. Shromáždění proto doporučuje, aby Výbor ministrů vyzval členské státy Rady Evropy, aby ve všech ohledech respektovaly a chránily důstojnost nevléčitelně nemocných nebo umírajících lidí, a to tím:
- a. že uznají a budou hájit nárok nevléčitelně nemocných nebo umírajících lidí na komplexní paliativní péči a že přijmou příslušná opatření:
- aby zajistily, že paliativní péče bude uznána za zákonný nárok individua ve všech členských státech,
 - aby byl všem nevléčitelně nemocným nebo umírajícím osobám dopřán rovný přístup k přiměřené paliativní péči,
 - aby byli příbuzní a přátelé povzbuzováni, aby doprovázeli nevléčitelně nemocné a umírající a aby jejich snaha byla profesionálně podporována. Pokud se ukáže, že rodinná nebo soukromá péče nestačí nebo je přetěžována, musejí být k dispozici alternativní nebo doplňkové formy lékařské péče,
 - aby ustavily ambulantní týmy a síť pro poskytování paliativní péče, které by zajišťovaly domácí péči vždy, pokud je možné pečovat o nevléčitelně nemocné nebo umírající ambulantně,
 - aby zajistily spolupráci všech osob podílejících se na péči o nevléčitelně nemocného nebo umírajícího pacienta,
 - aby vyvinuly a vyhlásily kvalitativní normy pro péči o nevléčitelně nemocné nebo umírající,
 - aby zajistily, že nevléčitelně nemocné a umírající osoby, pokud si nebudou přát jinak, dostanou přiměřenou paliativní péči a tišení bolesti, i kdyby tyto léčba mohla mít u příslušného jedince jako nežádoucí (vedlejší) účinek léčby za následek zkrácení života jedince,
 - aby zajistily, že ošetřující personál bude vyškolen a veden tak, aby mohl každému nevléčitelně nemocnému nebo umírajícímu člověku poskytnout v koordinované týmové spolupráci lékařskou, ošetrovatelskou a psychologickou péči v souladu s nejvyššími možnými standardy,
 - aby založily další a rozšířily stávající výzkumná, výuková a doškolovací centra pro obor paliativní medicíny a péče, stejně jako pro interdisciplinární thanatologii
 - aby zajistily alespoň ve větších nemocnicích vybudování specializovaných oddělení paliativní péče a thanatologických klinik, které by mohly nabídnout paliativní medicínu a péči jako integrální součást každé lékařské činnosti,
 - aby zajistily, že bude paliativní medicína a péče ukotvena ve veřejném vědomí jako důležitý cíl medicíny.

- b. tím, že budou chránit právo nevléčitelně nemocných a umírajících osob na sebeurčení a že pro to přijmou nutná opatření:
- aby se prosadilo právo nevléčitelně nemocné nebo umírající osoby na pravdivou, úplnou, ale citlivě podanou informaci o jejím zdravotním stavu a aby přitom bylo respektováno přání jedince, který nechce být informován,
 - aby měla každá nevléčitelně nemocná nebo umírající osoba možnost konzultovat ještě jiné lékaře než svého pravidelného ošetřujícího,
 - aby bylo zajištěno, že žádná nevléčitelně nemocná nebo umírající osoba nebude ošetřována a léčena proti své vůli, že při svém rozhodování nebude ovlivňována nikým jiným a že na ni nebude nikým činěn nátlak. Musejí být zvažena taková opatření, aby takové rozhodnutí nebylo učiněno pod ekonomickým tlakem,
 - aby bylo zajištěno, že bude respektováno odmítnutí určitého léčebného postupu, vyjádřené v písemném projevu vůle (living will), v pořízení nevléčitelně nemocné nebo umírající osoby, která již nebude aktuálně schopná se vyjádřit. Dále musí být zajištěno, aby byla stanovena kritéria platnosti takových prohlášení, pokud jde o rozsah předem vyjádřených pokynů (advance directives), ale i pokud jde o jmenování zmocněnců a rozsah jejich pravomocí. Rovněž musí být zajištěno, že rozhodnutí, učiněná zmocněncem v zastoupení nemocného neschopného se vyjádřit, a která se opírají o předchozí vyjádření vůle nebo o předpokládanou vůli nemocného, budou uznána jen tehdy, když v nastalé akutní situaci nemocný sám svou vůli nijak neprojeví nebo když ji není možno poznat. V takovém případě musí být jasná souvislost s tím, co příslušná osoba říkala v době krátce před okamžikem rozhodování, nebo přesněji, krátce než začala umírat, a to v odpovídající situaci, bez cizího ovlivnění a nátlaku, a ještě při zachovaných duševních schopnostech. Konečně má být zajištěno, aby nebyla respektována zástupná rozhodnutí, jež se opírají jen o všeobecné hodnotové soudy platné v příslušné společnosti a aby ve sporných případech bylo vždy rozhodnuto ve prospěch života a jeho prodloužení,
 - aby bylo zajištěno, že výslovná přání nevléčitelně nemocné nebo umírající osoby týkající se určitých léčebných postupů budou respektována bez ohledu na zásadní terapeutickou odpovědnost lékaře, pokud nejsou v rozporu s lidskou důstojností,
 - aby bylo zajištěno, že v případě, kdy není k dispozici předchozí vyjádření vůle pacienta či pacientky, nebude porušeno jeho právo na život. Musí být vytvořen katalog léčebných úkonů, které musejí být poskytnuty za všech okolností a jež nesmí být zanedbány.
- c. že zachovají předpis, zakazující úmyslné usmrcení nevléčitelně nemocných nebo umírajících osob a že zároveň:
- uznají, že právo na život, zejména ve vztahu k nevléčitelně nemocným a umírajícím osobám, je členskými státy garantováno v souladu s článkem 2 Evropské úmluvy o lidských právech, který říká, že nikdo nemá být úmyslně zbaven života,
 - uznají, že přání zemřít, vyjádřené nevléčitelně nemocnou nebo umírající osobou, nezakládá v žádném případě právní nárok na smrt z ruky jiné osoby,
 - uznají, že přání zemřít, vyjádřené nevléčitelně nemocnou nebo umírající osobou, samo o sobě nezakládá legální ospravedlnění činností, úmyslně způsobujících smrt.

PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Dobrý den,

jmenuji se Soňa Kudláčková a jsem studentkou Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, fakulty humanitních studií, oboru sociální pedagogika. Dovoluji si Vás oslovit v rámci dotazníkového šetření pro praktickou část své diplomové práce na téma „Eutanazie a náboženství“. Cílem průzkumu je zjištění postojů různých sociálních skupin k problematice eutanazie v závislosti na jejich náboženském vyznání.

Vyplnění dotazníku je dobrovolné a anonymní.

Doba vyplnění: 5 minut

Děkuji Vám za Váš čas a poskytnuté informace.

Pohlaví

Muž Žena

Věk

Méně než 18 let 19-35 let 36-50 let 51-60 let 61 let a více

Dosažené vzdělání

Základní Středoškolské Vysokoškolské

Náboženské vyznání

Ateista Věřící (uveďte.....)

1. Přemýšlíte někdy o otázce umírání a smrti?
 - Ano
 - Ne
 - Nevím
2. Setkal/a jste se někdy s pojmem eutanazie?
 - Ano
 - Ne
 - Nevím
3. Myslíte si, že jste dostatečně informován/a o problematice eutanazie?
 - Ano
 - Ne
 - Nevím

4. Myslíte si, že by měla být eutanazie v ČR legalizována?
- Ano
 - Ne
 - Nevím
5. Jaká jsou podle Vás případná rizika legalizace eutanazie?
- Z křesťanského hlediska se jedná o provinění proti přikázání "Nezabiješ!".
 - Eutanazie je v rozporu s etikou a dobrými mravy.
 - Praktikování eutanazie není možné uspokojivě právně ošetřit.
 - Uzákonění eutanazie by dalo do rukou lékařům nesmírnou moc, kterou by mohli zneužít.
 - Žádná rizika nejsou, pokud bude vše vhodně právně ošetřeno.
 - Jiná odpověď
 - Nevím
6. Myslíte si, že právo rozhodnout se kdy a jakým způsobem člověk zemře, patří mezi jeho základní lidská práva?
- Ano
 - Ne
 - Nevím
7. Do jaké míry se můžete ztotožnit s tvrzením, že život je darem (od Boha, od „vyšší moci“) a tudíž nikdo jiný (než Bůh, „vyšší moc“) nemá právo si jej opět vzít?
- Zcela
 - Částečně
 - Vůbec
 - Nevím
8. Jaké důvody, dle Vašeho názoru, vedou nevléčitelně nemocné osoby v terminálním stádiu nemoci k žádosti o eutanazii?
- Nesnesitelné bolesti.
 - Nedostatek lásky a péče ze strany okolí.
 - Pocit, že je člověk břemenem pro své blízké.
 - Pocit marnosti a deprese z přicházející smrti.
 - Pocit nedůstojného umírání.
 - Žádné, jde o momentální neuvážené rozhodnutí, které je možné řešit.
 - Jiná odpověď
 - Nevím
9. Myslíte si, že je fyzická bolest nedílnou součástí života a člověk by ji měl umět přijmout?
- Ano
 - Ne
 - Nevím

10. Využil/a byste možnosti eutanazie v případě, že byste trpěl/a nevléčitelnou nemocí v terminálním stádiu a bylo jisté, že do několika týdnů až měsíců zemřete?
- Ano
 - Ne
 - Nevím
11. Zastáváte názor, že z hlediska nákladů na zdravotní péči je zbytečné vynaložit další finanční prostředky na léčbu nevléčitelně nemocných pacientů?
- Ano
 - Ne
 - Nevím
12. Pečoval/a jste někdy o člověka trpícího nevléčitelnou chorobou v pokročilém stádiu nemoci?
- Ano
 - Ne
 - Nevím
13. Myslíte si, že pro nevléčitelně nemocné osoby by měla být paliativní medicína a hospicová péče vhodnější alternativou před eutanazií?
- Ano
 - Ne
 - Nevím
14. Domníváte se, že je hospicová péče v ČR na dobré úrovni?
- Ano
 - Ne
 - Nevím
15. Je podle Vás interrupce ve své podstatě to samé jako eutanazie?
- Ano
 - Ne
 - Nevím
16. Kde by podle Vás bylo nejpřijatelnější zemřít?
- Domácí prostředí
 - Hospic
 - Nemocnice
 - LDN
 - Jiná odpověď
 - Nevím