

# Eutanazie z pohledu studentů vysokých škol

Marie Miklasová

---

Bakalářská práce  
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Ústav pedagogických věd  
akademický rok: 2011/2012

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Marie MIKLASOVÁ**  
Osobní číslo: **H09124**  
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Eutanazie z pohledu studentů vysokých škol**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**  
**Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti eutanazie.**  
**Příprava metodiky výzkumné části.**  
**Realizace kvantitativního výzkumu formou anonymního dotazníku.**  
**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**  
**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**HAŠKOVCOVÁ, Helena. Thanatologie: Nauka o umírání a smrti. 2. přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007. 244 s. ISBN 978-80-7262-471-3.**

**CHRÁSTKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4.**

**MUNZAROVÁ, Marta. Eutanazie, nebo, paliativní péče? Praha: Grada, 2005. 108 s. ISBN 80-247-1025-0.**

**POLLARD, Brian. Eutanazie - ano či ne? Praha: Dita, 1996. 209 s. ISBN 80-85926-07-5.**

**VIRT, Günter. Žít až do konce: Etika umírání, smrti a eutanazie. Praha: Vyšehrad, 2000. 95 s. ISBN 80-7021-330-2.**

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Jarmila Šťastná**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

**30. listopadu 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**4. května 2012**

Ve Zlíně dne 12. ledna 2012

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



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně *25. 2012*.....



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

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

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

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

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

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

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

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

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

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

## **ABSTRAKT**

Tématem mé bakalářské práce je eutanazie z pohledu studentů vysokých škol. Práce je rozdělena do dvou částí. V první teoretické části jsou definovány základní pojmy a pojmy související s problematikou eutanazie. Je zde nastíněna historie eutanazie a současná situace v některých státech ve světě a situace v České republice.

Ve druhé části se věnuji výzkumu, ve kterém zjišťuji rozdíly v názorech studentů vysokých škol s humanitním a technickým zaměřením k eutanazii.

Klíčová slova: eutanazie, smrt, asistovaná sebevražda, legalizace eutanazie, paliativní péče.

## **ABSTRACT**

The topic of my Bachelor's thesis is euthanasia from the university students' point of view. The thesis is divided into two parts.

In the first theoretical part the basic terms concerning euthanasia are defined. There is also mentioned history of euthanasia and present situation in some countries of the world and the situation in the Czech Republic.

In the second part I concentrate on a survey where I inquire differences in the attitude to euthanasia of the university students from humane and engineering branches.

Keywords: euthanasia, death, physician assisted suicide, legalization of euthanasia, palliative care.

Děkuji mé vedoucí bakalářské práce Mgr. Jarmile Šťastné za odborné připomínky, rady a podněty.

Velké díky patří také mé rodině, za jejich podporu a trpělivost.

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

**Motto:**

*„Smrt je ze všeho to poslední.“*

**Marcus Tullius Cicero**

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 EUTANAZIE</b> .....	<b>13</b>
1.1 VYMEZENÍ POJMU EUTANAZIE .....	13
1.2 FORMY EUTANAZIE.....	15
1.3 SOUVISEJÍCÍ POJMY.....	16
1.4 EUTANAZIE A KLUZKÝ SVAH .....	18
<b>2 HISTORIE EUTANAZIE</b> .....	<b>20</b>
2.1 EUTANAZIE Z POHLEDU FILOZOFŮ.....	20
2.2 STŘEDOVĚK.....	21
2.3 NOVOVĚK.....	21
2.3.1 Eutanazie a nacismus .....	21
<b>3 EUTANAZIE VE SVĚTĚ</b> .....	<b>23</b>
3.1 NIZOZEMÍ .....	23
3.2 BELGIE .....	24
3.3 ŠVÝCARSKO .....	24
3.4 USA.....	25
<b>4 EUTANAZIE V ČESKÉ REPUBLICE</b> .....	<b>26</b>
4.1 DŘÍVE VYSLOVENÉ PŘÁNÍ.....	26
<b>5 ARGUMENTY PRO A PROTI EUTANAZII</b> .....	<b>29</b>
5.1 ZASTÁNCI EUTANAZIE A JEJICH ARGUMENTY.....	29
5.2 ODPŮRCI EUTANAZIE A JEJICH ARGUMENTY .....	30
5.2.1 Paliativní péče .....	31
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>33</b>
<b>6 VÝZKUM</b> .....	<b>34</b>
6.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....	34
6.2 CÍLE VÝZKUMU .....	34
6.3 VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	34
6.4 VÝZKUMNÝ VZOREK .....	35
6.5 METODA VÝZKUMU.....	36
6.6 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT .....	37
6.7 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ A INTERPRETACE.....	37
6.8 SHRnutí VÝSLEDNÉHO ŠETŘENÍ .....	57
6.8.1 Vyhodnocení výzkumných otázek.....	58



6.9 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	60
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>61</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>63</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>65</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>66</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>67</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>68</b>

## ÚVOD

Problematika eutanazie je stará jako lidstvo samo. Čas od času se vedou debaty o tom, zda eutanazii povolit či nikoliv. Sama jsem se nad tímto problémem zamýšlela a uvědomila si, že vlastně ani nevím, co si pod legalizací eutanazie představit, abych se mohla vyjádřit, zda jsem pro schválení nebo proti. Rozhodla jsem se tedy napsat bakalářskou práci na toto téma, abych se s uvedeným problémem více seznámila, prozkoumala jej a objektivně posoudila často rozporuplné názory na eutanazii. To vše tak, abych byla v závěru schopna odpovědět také na otázku, na čí stranu se v případě schválení eutanazie přikloním.

Eutanazie je jedním z konfliktních témat dnešní doby a také častým problémem lékařské etiky, neboť je v otázce lidský život. Týká se především lékařských, právních a sociálních aspektů. Mluví se o ní v médiích, píšou se články a vedou se diskuze ve vztahu k morálce, právu člověka ukončit něčí život a také riziku zneužití. Dnešní moderní medicína díky svým vymoženostem dokáže životy prodlužovat, ale mnohdy je to za cenu, že lidé umírají déle a obtížněji. Život je tak prodlužován až za přirozené hranice, což je také jedna z příčin úvahách o eutanazii.

Ve světě je postoj k eutanazii různý. Někde odmítají jakékoliv diskuze o eutanazii a někde je dokonce uzákoněna. První zemí na světě, která legalizovala eutanazii, se stalo v roce 2002 Nizozemsko. Nyní lze legálním způsobem ukončit život i v dalších zemích a to v Belgii, ve Švýcarsku a v USA ve státě Oregon a Washington. V řadě zemí pak je tolerována pasivní eutanazie nebo asistovaná sebevražda. Ve většině zemí, mezi které patří i Česká republika, je však eutanazie stále trestným činem.

Na mnoha místech se můžeme setkat s hnutími, která jsou pro schválení a zavedení eutanazie a na druhé straně je ovšem i hodně odpůrců, kteří s ní nesouhlasí. Při jakýchkoliv anketách týkajících se eutanazie nebo milosrdné smrti, jak ji někteří nazývají, mnohdy ani dotazující, ani dotazovaní neví, co to vlastně eutanazie je. Nabádají k zavedení určitých postupů, ale ty už blíže nedefinují. Každý z nás si vykládá význam slova eutanazie jinak. Proto se v mé práci pokusím, mimo jiné, tento pojem lépe objasnit.

Práce je rozdělena na dvě základní části, teoretickou a praktickou. V teoretické části v první kapitole se nejprve zaměřím na vysvětlení samotného pojmu eutanazie, jak ji vidí jednotliví autoři. V další kapitole přiblížím nejdůležitější momenty z historie eutanazie. Jak se k danému tématu staví některé země ve světě, kde je již eutanazie legalizována a situaci

v České republice jsem popsala v dalších kapitolách. V závěru jsou zmíněny argumenty, které se nejčastěji objevují pro a proti schválení eutanazie a také je zde popsána paliativní péče.

Praktická část je zaměřena na názory studentů vysokých škol k výše uvedené problematice, zda jsou pro její legalizaci, jak ji vnímají a zda existují rozdíly mezi studenty s technickým a humanitním zaměřením na problematiku eutanazie. Sběr dat byl proveden prostřednictvím anonymních dotazníků a data jimi získaná dále zpracována v rámci kvantitativního výzkumu.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 EUTANAZIE

## 1.1 Vymezení pojmu eutanazie

Otázka eutanazie je velmi složitá. Abychom se mohli zamyslet nad eutanazií a vyjádřit tak na ni vlastní názor, potřebujeme se nejdříve s pojmem eutanazie a jeho významem blíže seznámit. Zatím nedošlo k jednoznačné shodě v definici eutanazie. Přibližme si tedy některé základní definice autorů, kteří se problematikou eutanazie zabývali.

Slovo eutanazie se skládá ze dvou řeckých slov: „*eu*“ = dobrý, normální a „*thanatos*“ = smrt, tedy „dobrá smrt“. Pod tímto spojením si tak můžeme představit smrt, která nám nepřináší žádná utrpení ani bolesti. Jde o smrt v klidu, která přichází nečekaně, bez varovných příznaků, například ve spánku. V dnešní době se však význam slova eutanazie oproti původnímu řeckému pojetí poněkud zúžil. Je nejvíce přibližován spojením „**smrt z milosti**“, „**pomoc při umírání**“ nebo „**pomoc ke smrti**“. Dnes se eutanazií rozumí především lékařské jednání, které vede k navození či uspišení smrti druhého člověka.

V úvodu zmiňme definici z Velkého lékařského slovníku, která zní: „Eutanazie je usmrcení pacienta s nevléčitelnou nemocí pro zkrácení jeho utrpení. V ČR a ve většině zemí je zakázána (výjimkou je např. Nizozemí). Kromě aktivní e. (podání smrtícího prostředku na žádost nemocného) existuje ještě tzv. pasivní e. spočívající v přerušení léčby, která udržovala pacienta naživu.“ (Vokurka, 2005, s. 252)

Dle Štěpána (In Vozár, 1995), je eutanazie usmrcením ze soucitu, které je nutné chápat jako konání, jehož cílem je zkrácení života, přičemž rozhodujícím důvodem je soucit s trpícím.

Jak uvádí Pollard: „eutanazie, ať již aktivní, anebo takzvaná pasivní, je záměrné ukončení života motivované soucitem.“ (Pollard, 1996, s. 22). Zde nesouhlasím se Štěpánem a Pollardem, neboť si nemyslím, že hlavním důvodem pro eutanazii by měl být právě soucit.

Dle Špinkové a Špinky se dnes eutanazií rozumí především „lékařské jednání, které vede k navození či uspišení smrti druhého člověka.“ (Špinková, Špinka, 2006, s. 8)

Vozár (1995) v souvislosti s eutanazií chápe ukončení života jako nepřirozenou smrt uskutečněnou na žádost nevléčitelně nemocného. Svobodné vyjádření vůle a smrtelný průběh

nevléčitelné nemoci spojené s utrpením jsou dle něj skutečnosti, které charakterizují eutanazii.

Jak uvádí Haškovcová (In Vozár, 1995) termín eutanazie je spojován se dvěma situacemi a to s dobrou, lehkou a krásnou smrtí a s usmrcením z lítosti, soucitu či milosrdenství.

Další definici eutanazie nám nabízí ve své knize „Odmítnutí duše“ M. Scott Peck. Uvádí zde: „Skutečná eutanazie je sebevražedný čin, u kterého je, či není asistováno, a kde převládá motiv vyhnoutí se emocionálnímu utrpení obsaženému ve fyzickém umírání na v onom okamžiku existující smrtelnou chorobu v jejích relativně finálních stádiích.“ (Peck, 2001, s. 121)

Většina současných autorů, kteří se eutanazií zabývají, se ztotožňují s **holandskou definicí**: „Eutanazie je úmyslné ukončení života člověka někým jiným než jím samotným, například lékařem, je to na jeho vlastní žádost. Je zde tedy přítomen úmysl zabít, zabití a vlastní žádost pacienta.“ (Munzarová, 2005c)

Dle **Světové lékařské asociace** (WMA – World Medical Association) je eutanazie „vědomé a úmyslné provedení činu s jasným záměrem ukončit život jiného člověka za následujících podmínek: subjektem je kompetentní informovaná osoba s nevléčitelnou chorobou, která dobrovolně požádala, aby její život byl ukončen, jednající ví o stavu této osoby a o jejím přání zemřít a páchá tento skutek s prvořadým úmyslem ukončit život této osoby; a skutek je proveden se soucitem a bez osobního zisku.“ (Munzarová a kol., 2008, s. 19)

Světová lékařská asociace (WMA) je organizace, která se stará o lékařskou etiku ve světě. K otázce eutanazie má odmítavý postoj a s jejím prováděním rozhodně nesouhlasí. Staví se proti tomu, aby lékaři eutanazii vykonávali, přičemž apeluje na všechny, aby ji nepodporovali a usilovali o změnu zákonů v zemích, kde je již eutanazie tolerována. Eutanazii jednoznačně odsuzuje.

Já osobně se ztotožňuji s definicí dle WMA, podle které je potřeba k eutanazii dvou osob, jednu, která chce eutanazii podstoupit a druhou, která skutek vykoná. Jedná se zde tedy o úmyslný čin zabití a dle mého názoru o eutanazii v tom pravém slova smyslu. Problematika eutanazie je skutečně složitá, což je zřejmé i z vybraných definic. Je tedy možné eutanazii rozumět výlučně jako čin, jež páchá někdo jiný – lékař, blízká osoba nebo člen rodiny na osobě, která umírá a je smrtelně nemocná? Nebo je to i akt, kdy si smrtelně nemocný sáhne sám na život? Je k samotnému provedení eutanazie potřeba souhlasu umírající osoby

nebo jen jeho rodiny? Tyto a další otázky spolu s mnoha dalšími okolnostmi jsou právě tím, co dělá z eutanazie tak citlivý a eticky rozporuplný problém. Je pochopitelné, že kolik pohledů, tolik otázek a odpovědí.

## 1.2 Formy eutanazie

Okolnosti spojené s eutanazií a různé formy jejího samotného provedení nám umožňují rozdělit eutanazii na několik konkrétních druhů. Nejčastější z nich si proto přiblížme.

Můžeme je rozdělit dle Špinkové a Špinky (2006) na následující pojmové dvojice:

**Aktivní eutanazie** – což je tedy aktivní jednání, které má uspíšit nebo navodit smrt druhého člověka. Jde o eutanazii ve vlastním slova smyslu, o aktivní zásah vedoucí ke smrti. Někdy bývá také nazývána **strategií přeplněné stříkačky**.

Takovým jednáním můžeme rozumět např. podání smrtelné dávky léku. V tomto případě se, dle mého názoru, jedná o skutečnou eutanazii ve svém pravém slova smyslu.

**Pasivní eutanazie** – tou se naopak rozumí nejednání, které má nebo může mít za následek uspíšení smrti druhého člověka. Znamená ustoupení od aktivity, čili nepodání léku nebo nepokračování v léčebných postupech, což vede rovněž ke smrti. Bývá také označována **strategií odkloněné stříkačky**. Zde se jedná například o lidi, kteří jsou napojeni na přístroje nahrazující jejich životní funkce a jsou tak na nich závislí.

Tuto variantu já osobně za eutanazii nepovažuji. Rozhodnutí o ukončení léčby je velmi složité, přičemž musí být jednoznačně a pevně určeno, že na základě lékařských zjištění už opravdu nemůže dojít ke zlepšení stavu nebo uzdravení jedince.

Rozlišení mezi aktivní a pasivní eutanazií není snadné, přesto ale všichni dokážeme rozeznat zásadní rozdíl mezi tím, kdy je v závěru života ponechán přirozený průběh, a kdy aktivně usmrtíme druhého člověka. Etické i právní hodnocení takových situací je velmi rozdílné a v souladu s převažujícím trendem v odborné i laické diskuzi bychom o eutanazii měli mluvit pouze v případě aktivní eutanazie.

**Přímá eutanazie** – cílem tohoto jednání je uspíšení či navození smrti druhého člověka.

**Nepřímá eutanazie** – zde je smrt nebo její uspíšení pouze vedlejším důsledkem jednání, jehož hlavním cílem je zbavit nemocného bolesti či utrpení. Příkladem je podávání vyso-

kých dávek bolest tisících prostředků v terminální fázi onemocnění, které mohou vést ke zkrácení života.

Také rozlišování v této dvojici pojmů je problematické a i zde je nutno sledovat důležitý rozdíl. O eutanazii bychom měli mluvit pouze tam, kde se jedná o přímou eutanazii.

Dle Pollarda (1996) lze eutanazii ještě rozlišit následujícím způsobem:

**Dobrovolná eutanazie** – děje se na základě podkladů od pacienta, který o ni žádá.

**Nedobrovolná eutanazie** – když o ni daná osoba nepožádala, jednalo by se o nezletilou nebo mentálně nezpůsobilou. Děje se na žádost rodiny a z rozhodnutí lékaře, který je přesvědčen o tom, že život pacienta již není hoden toho, aby žil.

Rozlišení těchto dvou pojmů se zdá být snadné, ale v současné diskusi právě zde vznikají velká etická dilemata, zvláště pokud se jedná o nedobrovolnou eutanazii. S eutanazií souvisí i další pojmy, které si přiblížíme v následující kapitole.

### 1.3 Související pojmy

V souvislosti s eutanazií je na místě přiblížit i další pojmy, které s ní souvisí a někdy jsou za eutanazii mylně považovány, přičemž ve skutečnosti o eutanazii vůbec nejde. Pro lepší pochopení a rozlišení si je tedy blíže popíšeme.

**Dystanázie** neboli **zadržaná smrt** – jedná se o udržování nevyлéčitelně nemocných při životě, za pomoci přístrojů. Někdy je v této spojitosti také používán také slovní obrat „život s přístrojem“.

**Orthothanasie** – je opakem dystanázie, jedná se o odpojení od přístrojů, ukončení léčby. (Haškovcová, 2007b)

V odborné zahraniční terminologii se hovoří o **do not resuscitate** (DNR), v české se používá spíše **neresuscitovat** (NR). Zde se jedná o případy, kdy si nemocní nepřejí, aby v případě potřeby nebyli resuscitováni. Tento záměr vyjadřují písemnou formou. (Šoltés, Pullman, 2008)

**Asistovaná sebevražda** (**physician assisted suicide = PAS**) – reprezentuje určitou formu eutanazie. Jedná se o případy, kdy si pacient přeje zemřít z důvodu nevyлéčitelné nemoci, má velké bolesti a nemá již naději na žádné zlepšení. Žádá tedy lékaře o pomoc, konkrétně o prostředek, díky němuž by mohl realizovat odchod ze života. Samotný akt nevykonává



lékař (to by se jednalo o aktivní eutanazii), ale pouze na základě jeho asistence tak činí pacient sám. (Haškovcová, 2007b). Zde se jedná již o úmysl zabití.

**Nechání - dovození zemřít (allowing to die, letting die)** – v tomto případě se nejedná o úmysl zabití. Jde jen o ustoupení od léčebných postupů, které jsou již zbytečné a nadměrně zatěžují nemocného či mu přinášejí pouze další utrpení. Léčba tak může být odmítnuta nebo vysazena. Nemocnému je však zajištěna péče, která mírní jeho bolesti až do posledního dechu. Nechání nemocného zemřít není eutanazie, i když si to tak určitě mnozí představují. Po mravní stránce se nejedná o zabíjení. (Munzarová, 2005c)

U předcházející definice bych si dovolila souhlasit s Martou Munzarovou, která uvádí, že většina dotazovaných k problematice eutanazie, kteří s ní vyjádřili nebo vyjadřují souhlas, si ji mylně představují jako počínání „nechání zemřít“. Každý, kdo by se chtěl k eutanazii vyjádřit, tak by se měl nejdříve seznámit se základní terminologií o eutanazii.

V odborné terminologii se ještě můžeme setkat se dvěma pojmy a to:

**Prenatální eutanazie** – takto se označuje interrupce ze sociálních důvodů. Matka zde rozhoduje o bytí nebo nebytí nenarozeného dítěte a tím mu upírá základní právo na život. Odborníci jsou si v tomto případě vědomi nešťastného spojení pojmu eutanazie a interrupce, ale uvádějí jej záměrně pro vysoký emocionální náboj, aby tím donutili matky i veřejnost k zamyšlení nad problematikou ochrany nenarozeného dítěte.

**Sociální eutanazie** – u nás je tento pojem málo používán a jeho obsah nám také není moc znám. Bylo by ideální a správné, aby každý člověk mohl kdykoliv a kdekoliv čerpat takovou péči, která odpovídá současným poznatkům vědy a medicíny. Prakticky však tento model není možný s ohledem na rozdíly mezi jednotlivými státy a na jejich omezené ekonomické, geografické a vzdělanostní zdroje. Jedná se o ekonomickou i etickou otázku číslo jedna. Nelze tedy všude na světě a všem zajistit a poskytnout stejnou péči. (Haškovcová, 2007b)

Ztotožňuji se s tím, že by bylo správné a spravedlivé, kdyby každý občan mohl obdržet maximální možnou péči odpovídající současným poznatkům a možnostem medicíny kdekoli na světě. Aniž bychom si to možná všichni uvědomovali, není to však prakticky možné. Odpovídající péče není zdaleka běžným standardem ani v dnešním moderním světě.

Na základě výše uvedeného rozdělení lze popsat různé kombinace, jako např. aktivní vyžádanou (dobrovolnou) eutanazii nebo pasivní nevyžádanou (nedobrovolnou) eutanazii.

S výše uvedenými pojmy a rozdělením se můžeme setkávat v různých literaturách, které o eutanazii pojednávají. Většina autorů však toto rozdělení považuje již za zastaralé a dle Munzarové (2008) přišel čas uvedená třídění vymýtit, aby pojem eutanazie nezastřešoval diametrálně odlišné úmysly a činy.

Někdy se však děje záměrně, abychom v představách o eutanazii měli zmatek. V médiích se většinou hovoří o schvalování eutanazie, ale s podrobnějším vysvětlením pojmu se už nesečkáme. K tomu bychom si museli přečíst nějakou odbornou knihu. Většina lidí si myslí, že eutanazie je hlavně pro lidi, kteří trpí ukrutnými bolestmi a nic a nikdo už jim nedokáže pomoci. Tato představa je však mylná. Abychom si dokázali vytvořit vlastní názor na eutanazii, je potřeba mít nastudováno hodně materiálu. Bez hlubšího zamyšlení se opravdu nelze k eutanazii vyjadřovat.

Při eutanazii vždy dochází k zabití člověka. Pokud se jedná o jasný úmysl připravit někoho o život, jde o vraždu. Pokus o sebevraždu přestal být trestným činem, ale být asistentem u sebevraždy a napomáhat k ní, to zločinem zůstalo. Rozdíl mezi sebevraždou a asistencí spočívá převážně v tom, že člověk, který se pokusil o sebevraždu, byl většinou psychicky nemocen. Takový člověk trpí depresí a nachází se v složité životní situaci. Tato kritéria se však nedají předpokládat u člověka, který při sebevraždě asistuje. Jedná se o člověka zdravého úsudku a racionálně uvažujícího. (Pollard, 1996)

Zde bych souhlasila s Pollardem, že pokud se jedná o asistenci při sebevraždě, tak jde vlastně o vraždu. Člověk, který při činu asistuje, má jasný úmysl a tím je smrt druhého člověka čili vražda. V případě provádění eutanazie, i kdyby bylo našim nejšlechetnějším úmyslem někomu pomoci, aby se v těžké nemoci netrápil a my mu tak chtěli dopřát poklidnější smrt, pořád ten čin, eutanazie, bude akt vraždy. Je to věc, která zatěžuje nejen duši a svědomí toho, kdo eutanazii vykonává, ale do jisté míry i toho, kdo si ji přeje, potažmo jeho blízkých.

#### **1.4 Eutanazie a kluzký svah**

Kluzký svah neboli také „šikmá plocha“ se jeví už ne jen jako možnost, ale spíše jako pravděpodobnost, že by postupně došlo k povolení nevyžádané eutanazie, což by znamenalo usmrcování pacientů bez jejich souhlasu. (Pollard, 1996). Schválení legalizace eutanazie by vedlo k tomu, že bude docházet k jejímu stupňování a nárůstu. Jednalo by se o vykroče-

ní na šikmý svah. Znamenalo by to, že pokud bychom povolili lékařům ukončovat životy umírajících na jejich vlastní žádost, postupně by byla tato možnost rozšiřována na pacienty, kteří mají sice těžkou chorobu, ale nejsou zatím ve fázi umírání a pak by následovali další. Jedná se zde o varování před tzv. kluzkým svahem, kdy by eutanazie postupně narůstala. (Munzarová, 2005a)

Zde bych souhlasila s Munzarovou. V případě schválení eutanazie může postupně opravdu dojít k tomu, že nejdříve by ji mohli využívat jen pacienti opravdu těžce nemocní v terminální fázi, ale pak by ji mohli třeba využít i ti, co mají těžké psychické problémy. Následně by mohl někdo říct, proč by ji nemohl využít kdokoliv?

## 2 HISTORIE EUTANAZIE

Důležitý je jistě také pohled do historie a připomenutí několika důležitých momentů v souvislosti s eutanazií. Problém eutanazie je totiž starý jako lidstvo samo. Již v dobách pravěku se zbavovali slabých jedinců, kteří jim byli na obtíž. Smrt se netýkala jen jednotlivce, ale celé společnosti, obce. Hojně se věřilo v posmrtný život. Ke smrti dříve také patřily různé rituály a obřady, které lidem pomáhaly vyrovnat se se smrtí.

Pojem eutanazie pochází z řeckého slova „*euthanasia*“, což znamená dobrou smrt. Představa o tom, která smrt je dobrá však dříve vycházela z toho, co bylo pokládáno za dobrý život. (Špinková, Špinko, 2006)

V minulosti byl kladen důraz spíše na způsob umírání. „Bylo důležité, aby člověk umíral dobrou smrtí, ve vyrovnaném stavu mysli, v klidu a za sebekontroly.“ (Munzarová, 2005a, s. 25)

### 2.1 Eutanazie z pohledu filozofů

Jednotliví filozofové však měli postupem času na eutanazii různé názory. **Pythagorejci** s ní nesouhlasili z náboženských důvodů a poukazovali na respekt k lidskému životu vycházejícího z představy, že bohové hodnotí každou vtělenou duši. Podle nich má vtělená duše určenou dobu trvání a předčasné ukončení života je přestupkem proti božskému řádu.

Naproti tomu **Sokrates** obhajoval právo na milosrdnou, dobrou smrt. Viděl jako dobré nelpět na životě a byl proti tomu, aby lékaři protahovali proces umírání u těch, kteří už žijí jen v utrpení. V této souvislosti je to však spíše chápáno jako „ponechání zemřít“. Dalším filozofem zastávajícím se eutanazie byl **Platón**, ovšem pouze u nevléčitelně nemocných. Hlásal, že člověk s nevléčitelnou chorobou je neúčinný pro sebe i pro stát. Naopak **Aristoteles** s tímto názorem nesouhlasil a eutanazii odsoudil nejen proto, že společnost se zbavuje svých členů, ale pojal ji jako ukázkou nejvyššího stupně zbabělosti.

**Stoikové** již byli pro volbu eutanazie a to v případech, kdy život člověka již nenaplňoval žádné hodnoty vlivem nevléčitelné nemoci a bolesti. Již tehdy však muselo být vše dobře zváženo, aby nedocházelo k zneužívání eutanazie.

**Hippokratova přísaha** říká: „Nepodám nikomu smrtící látku, i kdyby ji ode mne žádal, a ani nikomu tuto možnost nenavrhu.“ Dle uvedeného výroku lze předpokládat, že jejím

autorem je stoupenec pythagorejců. Tato přísaha se stala základem lékařských kodexů pro budoucí generace lékařů a přetrvává až dodnes. I v kodexu České lékařské komory je zakotveno, že eutanazie a asistované suicidium jsou nepřipustné. (Munzarová, 2005a)

## 2.2 Středověk

Tomuto období dominovalo především křesťanství. Byl zde kladen důraz na posmrtný život a naprosto negativní přístup k násilnému ukončování života.

Lidský život je chápán jako křehké tajemství, do kterého nemůžeme zasahovat lidským způsobem velmi primitivními a neadekvátními prostředky. (Špinková, Špinka, 2006)

V rámci zásad křesťanské etiky je na prvním místě názor, že lidský život je dar od Boha, o který je potřeba pečovat, přičemž člověk není jeho vlastníkem, ale pouze správcem. Smrt je však nevyhnutelná a musíme být schopni bez jakéhokoliv urychlení hodiny smrti, přijmout ji s plným vědomím naší odpovědnosti, neboť smrt ukončuje pozemský život a otevírá cestu do nesmrtelného života. (Munzarová, 2005a)

## 2.3 Novověk

Pro novověké pojetí eutanazie je příznačný přínos dvou myslitelů, Thomase Moora a Francise Bacona. Thomas Moore rozvíjí myšlenku eutanazie v rámci své utopické vize společnosti. (Špinková, Špinka, 2006)

Pojem eutanazie v dnešním slova smyslu se poprvé objevil na počátku novověku. Použil jej anglický filozof Francis Bacon ve svém díle z roku 1605 pojednávajícím o důstojnosti a pokroku věd. Jeho pojetí eutanazie stojí mezi tradičním antickým a středověkým pojetím dobré smrti na straně jedné, a na druhé straně eutanazie v moderním pojetí. Bacon je přesvědčen, že dobrá smrt je ta, která je prosta utrpení. Odlišuje vnější eutanazii, k níž počítá lékařské postupy, které usnadňují člověku umírání od vnitřní přípravy člověka na vlastní smrt. Vychází z toho, že člověk sám si je schopen smrt ulehčit. (Virt, 2000)

### 2.3.1 Eutanazie a nacismus

Moderní historie eutanazie, ve smyslu smrti ze soucitu je poměrně krátká. Její počátek lze spatřovat v roce 1895, kdy v Německu vyšla **Jorstova kniha** s názvem „Právo zemřít“. Argumentoval v ní o povinnosti mít soucit s trpícími. V roce 1920 vyšla další německá

kniha s názvem „Poskytnutí souhlasu k zničení života, který žití není hoden“. Sestavili ji dva autoři, právník Karl Binding a psychiatr Alfred Hoche. Tato kniha se stala neobyčejně vlivnou knihou a posloužila stoupencům fašistického Německa k cíleným vyhlazovacím akcím určitých skupin obyvatelstva. Je jí připisována odpovědnost za legalizaci eutanazie v Německu ve dvacátých a třicátých letech a za Hitlerovu filozofii etnického zabíjení. (Pollard, 1996)

Poté již následovala jen tragédie, která se opírala o vědecké argumenty, že lze určit, který život „není hoden žití“ a na základě výběru tak určit člověka a odstranit jej. Mezi prvními oběťmi byli nevléčitelně duševně nemocní, které následovali již zdraví lidé, zpočátku však pouze jinak sexuálně orientovaní. Po nich pak následovali Židé. (Haškovcová, 2007b)

Němečtí badatelé se opírali o Darwinovo učení, obávali se degenerace lidské rasy a snažili se prosazovat rasovou hygienu. Na německých univerzitách se stala dokonce vyučujícím předmětem. Praktickým vyústěním pak byly zákony o sterilizaci, Norimberské zákony a „**Akce eutanazie**“. Do německých dějin se tak nechvalně zapsaly dva programy, které s touto akcí úzce souvisí. (Munzarová, 2005b). První, „**dětský program eutanazie**“, zahájil v roce 1939 Adolf Hitler. Týkal se usmrcování dětí, u kterých se vyskytlo nějaké postižení, jejich životy nebyly považovány za hodné žití. Všichni novorozenci byli evidováni a sledováni zda nemají nějaké postižení. Tyto děti pak byly vybrány na speciální kliniky, kde byly týrány hladem nebo jim byla podána smrtící injekce. Odhad počtu dětí, které takto přišly o život je něco kolem 5000. Druhým programem byla „**eutanazie dospělých**“, kde již nešlo pouze o zbavení se životů, které nejsou hodny žití, ale cílem bylo také uvolnění lůžek v nemocnicích. V roce 1941 na základě četných protestů zejména z řad církevních představitelů byl program zastaven. O život tak přišlo něco kolem 70000 lidí (Munzarová, 2005a). Na základě těchto událostí se nejméně 20 let po válce o eutanazii nemluvilo. Došlo k rozvoji medicíny a lidé si věřili, že všechny nemoci bude možné vyléčit. (Haškovcová, 2007b)

Ano, medicína dokáže co dříve ne, ale na základě moderních vymožeností dnes lidé neumírají tak rychle, jsou však na světě se svou nemocí o to déle a bojují s ní. Díky tomu se opět někteří začali zaobírat otázkou eutanazie. Myslím si, že nacistický program by nám měl sloužit jako odstrašující příklad toho, jak může být eutanazie zneužita. Její zastánci to však popírají, s nimiž já nesouhlasím. Měli bychom se z historie poučit. Je to opravdu varování, kam až by mohlo dojít schválení eutanazie.

### 3 EUTANAZIE VE SVĚTĚ

Ve světě je postoj k otázce eutanazie různý. Někde pro ni mají více pochopení, jinde o ní odmítají vést jakékoliv diskuze a v některých státech je dokonce uzákoněna. Ve většině zemí, mezi které patří i Česká republika, je však eutanazie stále **trestným činem**. Její stoupenoci přesto v posledních letech sklidili úspěchy a počet států, ve kterých již eutanazii legalizovali nebo zatím tuto možnost zvažují, pomalu přibývá. V současnosti se může zdát, že mediální diskuze o schvalování a prosazování eutanazie utichla.

Nyní lze legálním způsobem ukončit život v Nizozemí, Belgii, v USA ve státě Oregon a Washington, a v poslední době i ve Švýcarsku. V řadě zemí – Dánsko, Finsko, Francie, Německo, je tolerována pasivní eutanazie nebo asistovaná sebevražda. (Haškovcová, 2007b)

Ve všech státech, kde je eutanazie legální, pro ni platí přísná pravidla. Zejména to, že pacient musí nesnesitelně trpět a nemá vyhlídky na zlepšení zdravotního stavu. Pacient musí být dobře informován o svém zdravotním stavu a o eutanazii musí při plném vědomí několikrát požádat. Přiblížíme si tedy situaci v některých zemích, které jsou k eutanazii tolerantní a kde byla uzákoněna.

#### 3.1 Nizozemí

Velmi liberální přístup k eutanazii je v Nizozemí. Je nazýván Holandským modelem, nutno je však zmínit, že aktivní eutanazie není ani zde uzákoněna. Stále zde platí zákon, podle něhož je eutanazie trestným činem. Tato skutečnost ovšem nebrání tomu, aby zde eutanazii prováděli. Historie holandského liberálního přístupu začala v roce 1969, kdy holandský lékař Jan Henrik van den Berg vydal svou publikaci Lékařská moc a lékařská etika, v níž navrhl, že by lékaři měli být ochotni zabít těžce nemocné pacienty, zejména pak ty, jež jsou ve vegetativním stadiu. Dále zde stojí za zmínku případ z roku 1973, kdy lékařka usmrtila svoji matku na základě toho, že na ni matka opakovaně naléhala. Lékařka byla za tento čin odsouzena, ale pouze jen k podmíněčnému trestu na jeden týden. Od té doby byla eutanazie v Holandsku prováděna. (Haškovcová, 2007b). V souvislosti s tímto případem byly formulovány určité zásady tzv. **rotterdamská pravidla**, podle kterých je možno připustit zabití nemocného a trpícího člověka. Mezi nejdůležitější z nich patří:

- Pacientova žádost musí být dobrovolná a úmyslná.

- Pacient by měl žádost dobře zvážit, měla by být jasná a opakovaná.
- Pacient musí nesnesitelně trpět a eutanazie musí být poslední možností. Jiné možnosti ulehčit situaci nemocného již byly vyzkoušeny a shledány neúčinnými.
- Eutanazie je provedena jedině lékařem. Lékař vše konzultuje s jiným nezávislým lékařem, který již má zkušenosti v této oblasti. (Munzarová, 2005a)

V průběhu dalších let se začalo množit více žádostí o usmrcení a na základě toho došlo v roce 1993 k novelizaci zákona, který zakotvil beztrestnost pro lékaře, který eutanazii provede a stanovil i kritéria pro provedení eutanazie. K ujasnění a upřesnění používání pojmu eutanazie byl v Nizozemí obsah tohoto pojmu jasně vymezen a to následovně: „Jedná se o úmyslné ukončení života osoby na její explicitní žádost někým jiným než osobou samotnou (lékařem).“ (Munzarová, 2005a, s. 35)

První evropskou zemí, kde byla eutanazie zlegalizována, bylo tedy liberální Nizozemí. Zákon o asistované sebevraždě zde nabyl účinnosti 1. dubna 2002. (Berka, Sum, 2005)

### 3.2 Belgie

V Belgii byla eutanazie také legalizovaná, a to jen o několik měsíců později než v Nizozemí. Belgická právní úprava stanovuje jiný postup, kdy smrt z rukou lékaře může přijmout jen nevyléčitelně nemocný, který je vystaven nesnesitelnému psychickému nebo fyzickému utrpení. Žadatelé musí být plnoletí, příčetní a musí být řádně informováni o svém zdravotním stavu. O eutanazii musí dvakrát požádat a musí si být vědomi následků této žádosti. Každá provedená eutanazie musí být oznámena speciální komisi a ta pak následně přezkoumá, zda byla provedena dle právních předpisů. (Berka, Sum, 2005)

### 3.3 Švýcarsko

Ve Švýcarsku působí již řadu let organizace **Exit** a **Dignitas** (Důstojnost). Tyto organizace poskytují asistovanou sebevraždu těm, kdo si o ni požádají. Činí tak na základě zákona z roku 1942, který nepovažuje pomoc k sebevraždě za trestný čin, pokud za ní nestojí egoistické zájmy. V praxi to vypadá následovně: umírající, který má zájem o ukončení života, kontaktuje lékaře z organizace Exit a ten s ním sepíše žádost o asistovanou sebevraždu. Poté je žadateli poskytnuta smrtící látka. Samotný akt je pak proveden v prostorách uvedených organizací. V nemocnicích tento akt povolen není, pokud by jej chtěl někdo podstou-



pit, musí být převezen do prostor výše uvedených organizací. Uvedenou praxi uvítali nejen švýcarští občané, ale také cizinci. (Haškovcová, 2007b). Začalo postupně docházet k tomu, že uvedenou službu stále častěji využívali občané cizích zemí. Turistiku za smrtí, jak jí začali přezdívat, využilo již hodně cizinců a stala se tak tématem k diskuzi až vyústila k referendu, ve kterém hlasovali, zda mají tamní lékařská zařízení nadále umožňovat sebevraždu i vážně nemocným cizincům. Švýcarské konzervativní strany chtěly „turistiku za smrtí“ zakázat. Snahou bylo povolit ji jen cizincům, kteří mají ve Švýcarsku trvalý pobyt alespoň jeden rok. Nejraději by ovšem tuto praxi zakázaly v celé zemi. Bylo ovšem rozhodnuto, že eutanazii zachovají a vše tak zůstane při starém. (zpravy.e15.cz, 2011)

### 3.4 USA

Ve Spojených státech amerických se o problematice eutanazie diskutovalo již po druhé světové válce. Vznikl dokonce návrh, aby právo na milosrdnou smrt bylo zakotveno v Chartě Spojených národů. Návrh však nebyl přijat a diskuze utichla. (Haškovcová, 2007b). Později zde došlo k zavedení a prosazení tzv. **životní vůle** (living will), což je písemné prohlášení osoby, v němž je stanoveno, za jakých podmínek má být ukončeno umělé udržování jeho života. Tato životní vůle je legální ve většině států federace USA. (Pollard, 1996). Asistovaná sebevražda je od roku 1998 legalizována ve státě Oregon a od roku 2008 ve státě Washington. Eutanazie je zde povolena nemocným, kterým již zbývá jen několik měsíců života. Žádost se podává dvakrát písemně a jednou ústně, schvaluje ji lékař, ale samotný akt už vykoná žádající osoba. (Berka, Sum, 2005). Za zmínku zde stojí jeden z nejznámějších zastánců eutanazie - Jack Kevorkian, přezdívaný Dr. Smrt. Tento americký lékař se zabýval plánovanou smrtí a prováděl eutanazii. Jeho praktiky byly kritizovány a byla mu i odebrána lékařská licence. Umožnil zemřít i lidem, kteří zemřít nemuseli, jejich nemoc nebyla natolik vážná. (Haškovcová, 2007b). Jen pro zajímavost bych zde zmínila označení dveří jeho bytu: Speciální poradenství v otázkách smrti. Jack Kevorkian v červnu 2011 zemřel. Odešel tak ze světa jeden z největších propagátorů eutanazie. V této kapitole jsem se zabývala situací ve světě a dále si přiblížíme situaci, která je v České republice.

## 4 EUTANAZIE V ČESKÉ REPUBLICE

V České republice zatím nedošlo ke schválení eutanazie a její provedení by bylo klasifikováno jako trestný čin. Určité snahy legalizovat u nás eutanazii se již v minulosti objevily. V roce 1926 byl návrh zákona, který chtěl snížit trest za provedení eutanazie, případně upustit zcela od jejího potrestání. Rovněž v roce 1937 byla snaha posuzovat eutanazii pouze jako přečin. Nedošlo ovšem ke schválení ani jednoho návrhu. (Haškovcová, 2007b)

V posledních letech v roce 2004 předložila vláda sněmovně nové znění trestního zákoníku. Navrhovalo nižší sazby za vraždu ze soucitu. Navrhovaná novela přijata nebyla. V roce 2008 byl prosazován návrh zákona o důstojné smrti, který také neprošel. Jak je vidět Česká republika je v otázce eutanazie opatrná, ale právě v letošním roce se jí mírně přiblížila i když si to málokdo uvědomuje a to zavedením dokumentu „dříve vyslovené přání“.

### 4.1 Dříve vyslovené přání

Od letošního roku dochází k novince v našem právním řádě a to k zavedení dokumentu „dříve vyslovené přání“. Vychází z článku 9 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně. Ačkoliv dříve vyslovené přání bylo součástí úmluvy, která vstoupila v platnost již v roce 2001, nemělo u nás tradici a nebylo jasné jak s ním naložit. V září 2011 byla schválena zdravotní reforma, která zavádí takzvaný dokument „dříve vyslovené přání“.

Od 1. dubna letošního roku je v platnosti zákon č. 372/2012, kde je v § 36 úprava uvedeného dokumentu, který bude moci pacient podepsat a který bude také obsahovat, kdy jej již nemají lékaři léčit a neprodlužovat tak pacientovo utrpení. Nejde zde o eutanazii, ale o ukončení léčby. Platnost dokumentu bude pět let. Jedná se o rozšíření práv pacienta. Zákon se týká každého, včetně mladých a zdravých lidí. Platnost uvedeného dokumentu je omezena z důvodu, že lidé mohou časem změnit názor nebo také zapomenout, co si kdysi přáli. Jedná se o pacienty, kteří se mohou v průběhu svého života ocitnout v různých nepředpokládaných situacích a vzhledem k jejich aktuálnímu zdravotnímu stavu nebudou moci vyjádřit svou vůli. (Brandejská, 2012)

Součástí tohoto dokumentu bude písemné poučení lékaře o důsledcích pacientova rozhodnutí. Dříve vyslovené přání se nebude moci respektovat, pokud by nabádalo k aktivnímu ukončení života. Aktivním ukončením života se rozumí např. odpojení od přístrojů nebo podání smrtelné dávky léků. Úmluva o biomedicíně ukládá povinnost lékařům přihlížet

k dříve vysloveným přáním nemocných. Pokud ovšem dříve vyslovené přání pacienta je jiné než současné, je nutné respektovat aktuální situaci. (Haškovcová, 2007a)

Plné znění § 36 zákona č. 372/2012 o zdravotních službách je následující:

#### *§ 36 Dříve vyslovené přání*

- (1) Pacient může pro případ, kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit (dále jen „dříve vyslovené přání“).*
- (2) Poskytovatel bude brát zřetel na dříve vylovené přání pacienta, má-li ho k dispozici, a to za podmínky, že v době poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, k níž se dříve vyslovené přání vztahuje, a pacient je v takovém zdravotním stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas. Bude respektováno jen takové dříve vyslovené přání, které bylo učiněno na základě písemného poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s níž dříve vyslovené přání souvisí.*
- (3) Dříve vyslovené přání musí mít písemnou formu a musí být opatřeno úředně ověřeným podpisem pacienta. Součástí dříve vysloveného přání je písemné poučení podle odstavce 2. Platnost dříve vysloveného přání je 5 let.*
- (4) Pacient může učinit dříve vyslovené přání též při přijetí do péče poskytovatelem nebo kdykoliv v průběhu hospitalizace, a to pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných tímto poskytovatelem. Takto vyslovené přání se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi, záznam podepíše pacient, zdravotnický pracovník a svědek, v tomto případě se nepostupuje podle odstavce 3.*
- (5) Dříve vyslovené přání*
  - a) není třeba respektovat, pokud od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se toto přání vztahuje, k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím, rozhodnutí o nerepektování dříve vysloveného přání pacienta a důvody, které k němu vedly, se zaznamenají do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi,*

- b) nelze respektovat, pokud nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti,
  - c) nelze respektovat, pokud by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby,
  - d) nelze respektovat, pokud byly v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušeni by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.
- (6) Dříve vyslovené přání nelze uplatnit, jde-li o nezletilé pacienty nebo pacienty zba-vené způsobilosti k právním úkonům. (www.umirani.cz, 2012)

Jak je vidět z prvních ohlasů, nikdo nečekal takový zájem o využití dokumentu „dříve vyslovené přání“, který se objevil, jakmile zákon vešel v platnost. Pro lékaře tak vyvstalo hodně otázek, které je nutno vyřešit. Zatím jim není jasné, jak má uvedený dokument vypadat, proto se obrací na právníky o pomoc při jeho vyhotovení a postupně tak zavedení dokumentu „dříve vyslovené přání“ do praxe. Uvidíme s postupem času, jak bude tento dokument využíván a zda se zažije.

## 5 ARGUMENTY PRO A PROTI EUTANAZII

V následující kapitole bych se chtěla blíže zamyslet nad nejčastějšími argumenty, se kterými se můžeme setkat u zastánců a odpůrců eutanazie.

Při úvahách v otázce eutanazie existuje mnoho faktorů, které působí na jednotlivce a ovlivňují tak jeho názor. Názory a postoje společnosti k eutanazii nelze považovat za jednotné a neměnné. Otázkám souvisejících s konečnou fází života se člověk vyhýbá a hlouběji se nad nimi zamýšlí, až když je s nimi osobně konfrontován. (Matochová, 2009)

### 5.1 Zastánci eutanazie a jejich argumenty

Zastánci eutanazie se odvolávají především na humanitu a domnívají se, že jedině eutanazie je dokáže uchránit před nesnesitelnými bolestmi a krutým umíráním. Jsou toho názoru, že člověk, který umírá je schopen odpovědně posoudit svou situaci a že jeho vůle zemřít je vrcholným projevem práva na sebeurčení. (Haškovcová, 2007b). Hlavními argumenty, kterými se eutanazie omlouvá, jsou snaha milosrdně zbavit člověka utrpení a bolesti. Poukazují na lidská práva, zejména právo na respektování svobody, dále osvobození jedince od ne již kvalitního života. V neposlední řadě se pak argumentuje regulací nákladů na zdravotní péči, která je v posledních dnech života nákladná. (Pollard, 1996). Důvody, které se nejčastěji objevovaly v žádostech o eutanazii, jsou následující:

- Pocit osamělosti.
- Pocit opuštěnosti.
- Pocit ztráty důstojnosti.
- Pocit, že je pacient zátěží pro své okolí.
- Pocit ztráty smyslu života.
- Strach z bolesti a umírání.
- Deprese.
- Odcizení. (Munzarová, 2005a)

Z výše uvedeného vyplývá, že o eutanazii nežadají jen lidé, kteří trpí nesnesitelnými bolestmi, ale i ti, kteří mají například jen psychické problémy. Zastánci eutanazie zastávají

názor, že člověk má právo si o svém životě rozhodovat sám a tudíž má právo rozhodnout se i o své smrti.

## 5.2 Odpůrci eutanazie a jejich argumenty

Mezi hlavní odpůrce eutanazie patří církve a věřící, kteří uvádí, že člověk je sice pánem svého života, ale nemá právo o něm rozhodovat. Život je dar Boží, rozhoduje o něm Bůh a stejně tak rozhoduje i o smrti.

Dle Světové lékařské asociace je eutanazie v konfliktu se základními etickými principy lékařské praxe a vyzývá lékaře, aby se nepodíleli na provádění eutanazie a to ani za podmíněk, kdy by byla eutanazie v daném státě uzákoněna. Lékaři by měli chránit životy lidí a ne se podílet na jejich smrti. I v případech kdy už se z lékařského hlediska jeví, že smrt je nevyhnutelná, může dojít k překvapivému zvratu, jak už se ostatně mnohokrát stalo, a dokonce ani lékařská věda nedokázala zdůvodnit takový náhlý zvrat. (Haškovcová, 2007b). Stačí jen uvést jeden z mnoha případů, kdy byl člověk už několik let v komatu a nikdo, ani lékaři, již nevěřili ve změnu. Přesto se i po letech pacient probral, což bylo nepochopitelné i pro lékaře.

Umírající lidé často vyjadřují svá přání jako „už aby bylo po všem“, „chci už jen zemřít“ a podobně. Co se ovšem pod těmito slovy vlastně skrývá? Umírající jsou unaveni, mají strach, jsou frustrovaní, a proto se jejich projevy můžou ze dne na den měnit. (Pollard, 1996)

Jedním z argumentů proti schválení eutanazie je i to, že léčba pacientů v terminální fázi života je značně nákladná a náročná jak pro stát, tak pro celou pečující rodinu, a tak by mohlo dojít k zneužití. Dalším možným důvodem pro zneužití je i odstranění nevhodného příbuzného za účelem získání dědictví. Po legalizaci eutanazie by bylo jen otázkou času, kdy by se našel někdo, komu by se něčí smrt hodila.

Za zmínku jistě také stojí postoj k eutanazii bývalého **papeže Jana Pavla II.** Ve své encyklice *Evangelium vitae* (Radostná zvěst o životě) uvádí, že život je věc posvátná, která nám byla svěřená a naším závazkem je, abychom si jej střežili a všechno co je proti životu, např. potraty, eutanazie i dobrovolná sebevražda, porušuje nedotknutelnost lidského života. Upozorňuje na to, že v současné době je základní právo na život odepíráno slabým a bezbranným lidem, proto byla vydána tato encyklika, která sleduje především to, aby byla jas-

ně a jednoznačně potvrzena hodnota lidského života a jeho nedotknutelnost. Důrazně zde vyzývá: *chraň a opatruj, miluj a zachovávej život, život každého člověka*. J.P. definuje eutanazii jako činnost nebo opomenutí, které ve svém záměru působí smrt, aby byla odstraněna bolest. Snaží se poukázat na to, že od eutanazie je potřeba odlišit odmítnutí tzv. „vehementní terapie“, čímž se rozumí léčebné postupy, které již neodpovídají stavu nemocného, nemohou ovlivnit stav nemoci, a které jsou jen zátěží pro nemocného i pro jeho rodinu. V takových případech, kdy již hrozí nevyhnutelná smrt je možno po svědomité rozvaze odmítnout další léčbu, která by jen prodlužovala život v bolestech. (Jan Pavel II., 1995)

**Papež Benedikt XVI.**, se s názorem na eutanazii plně ztotožňuje se svým předchůdcem Janem Pavlem II. a prohlásil, že etická nepřipustnost jakékoliv formy přímé eutanazie je dle učení církve neměnná a stálá. Nabádá společnost k podpoře a pomoci těžce nemocným, aby mohli důstojně odejít z tohoto světa. (www.cirkev.cz, 2008)

### 5.2.1 Paliativní péče

Pro pacienty, kteří již vyčerpali všechny možnosti léčby a jsou v terminální fázi života, se nabízí jiná forma pomoci a tou je paliativní péče. Myslím si, že v dnešní době ještě hodně lidí neví o její existenci, proto bych napsala pár řádků k tomuto tématu.

Moderní paliativní péče je poměrně krátká. Důvodem jejího vzniku a rozvoje v druhé polovině 20. století bylo radikální prodloužení života způsobené možnostmi dnešní moderní medicíny, což má za příčinu, že lidé umírají déle a často obtížněji. (Matochová, 2009)

Nejdříve zmiňme definici Světové zdravotnické organizace (WHO): „Paliativní péče je takový přístup, který zlepšuje kvalitu života nemocných a jejich rodin a který čelí problémům spojeným s život-ohrožujícími chorobami pomocí prevence a úlevy utrpení, a to jeho časným zjištěním, dokonalým zhodnocením a léčbou bolesti a ostatních problémů fyzických, psychosociálních a spirituálních.“ (Munzarová, 2005a, str. 62)

Paliativní medicína vnímá člověka nejen po biologické stránce, ale bere jej také se vši náležitou důstojností. Jejím cílem není pouze prodlužování života, ale především kvalita života. Pečuje o nemocné v terminální fázi života, předchází a zmírňuje všechny aspekty utrpení nemocného. Paliativní péče neurychluje ani neoddaluje smrt, mírní bolest a začleňuje zde psychologický, sociální a duchovní aspekt. Cílem lékařova jednání je tišit bolest a mírnit utrpení. Zahrnuje i péči o rodinu nemocného. Lze ji vykonávat v hospicích, do-

mácnostech nebo nemocnicích. K eutanazii se staví záporně a hlásá: Pomáhat v umírání ano, pomáhat k smrti ne. (www.hospice.cz, 2010)

Paliativní péče v České republice nedosahuje úrovně ve vyspělých zemích, neboť v důsledku politické situace začala u nás vznikat až v 90. letech. První samostatný lůžkový hospic byl otevřen v Červeném Kostelci v roce 1995. Jeho zakladatelkou byla lékařka Marie Svatošová, která se stala i prezidentkou hospicového hnutí u nás. (Matochová, 2009)

Domnívám se, že většina zastánců eutanazie nemá povědomí o možnosti paliativní medicíny a o existenci hospiců, proto hlásají neprodužovat zbytečně léčbu a utrpení lidí. Dle mého názoru by si paliativní medicína zasloužila u nás více osvěty a informovanosti. Já osobně jsem se s ní blíže setkala až při psaní mé práce v rámci studia odborné literatury. Paliativní medicína je tak možnou alternativou k eutanazii. Nesnaží se život prodlužovat za každou cenu, ale ani urychlovat jeho konec. Paliativní hospicovou péči lze poskytovat odbornými pracovníky už i v domácím prostředí. Paliativní péče se tak snaží o kvalitní a bezbolestné dožití.

*„Celý lidský život není nic jiného než cesta k smrti.“*

**Seneca**



## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 6 VÝZKUM

Praktická část práce je zaměřena na názory studentů vysokých škol na eutanazii.

### 6.1 Výzkumný problém

V mé práci se zabývám následujícím popisným výzkumným problémem:

Jaký je pohled studentů vysokých škol na legalizaci eutanazie?

### 6.2 Cíle výzkumu

Na základě stanoveného výzkumného problému je hlavním cílem zjištění, jak se v dnešní době staví studenti vysokých škol k problematice legalizace eutanazie a také zda existují rozdíly v jejich názorech z hlediska zaměření, konkrétně mezi studenty s humanitním a technickým zaměřením.

Mezi dílčí cíle patří:

Zjistit, zda mají studenti potřebu větší informovanosti o eutanazii.

Jaký je pohled na legalizaci eutanazie u mužů a žen.

Zjistit, zda ovlivňuje víra pohled studentů na schválení eutanazie, spolu se zachycením rozdílů mezi věřícími a nevěřícími studenty.

### 6.3 Výzkumné otázky

1. Jsou studenti s technickým zaměřením spíše pro legalizaci eutanazie než studenti humanitního oboru?
2. Mají studenti s humanitním zaměřením větší potřebu informovanosti o eutanazii než studenti technického oboru?
3. Souhlasí s legalizací eutanazie více než polovina dotázaných respondentů?
4. Je proti zavedení eutanazie více věřících než nevěřících?
5. Jsou studenti spíše pro zavedení eutanazie než studentky?
6. Cítí studenti potřebu větší informovanosti v otázce eutanazie?
7. Je víra činitelem, který ovlivňuje náhled studentů na problematiku eutanazie?

8. Odkud doposud studenti čerpali informace týkající se eutanazie?
9. Ovlivňuje zkušenost studentů s umíráním blízké osoby jejich názor na schválení eutanazie?
10. Je rozdíl mezi studenty technických a humanitních oborů v náhledu na eutanazii?

#### 6.4 Výzkumný vzorek

V rámci výzkumu byli osloveni studenti třetích ročníků na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Konkrétně se jednalo o studenty s humanitním a technickým zaměřením tak, aby bylo možné následně jejich odpovědi vzájemně porovnat. Jde o dva odlišné směry. Lze proto předpokládat, že studenti, kteří se zabývají humanitními vědami a s otázkou eutanazie se již v průběhu studia jistě setkali, budou spíše proti legalizaci eutanazie a studenti s technickým zaměřením budou mít tendenci eutanazii spíše tolerovat a být pro její schválení. Osloveno bylo celkem 140 respondentů, přičemž se z celkového počtu vrátilo a mohlo být dále zpracováno 118 dotazníků. Jako zástupci humanitní oblasti byli zvoleni studenti prezenční formy studia na Fakultě humanitních studií, obor sociální pedagogika. Technický směr pak zastupovali studenti prezenční formy studia na Fakultě technologické, obor procesní inženýrství. Záměrně byli vybráni studenti třetích ročníků s předpokladem, že v tomto období by již mohli mít vyhraněný názor na poměrně složité téma, kterým eutanazie bezesporu je. Univerzitu Tomáše Bati ve Zlíně jsem si vybrala z důvodu její dostupnosti pro výzkum.

#### Rozdělení respondentů:

Tab. 1 Obor studia

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Humanitní zaměření	60	51
Technické zaměření	58	49
Celkem	118	100

Celkem se výzkumu zúčastnilo 118 studentů, z toho 60 je humanitního zaměření a 58 respondentů je technického zaměření. Při vyhodnocování získaných dat bylo pracováno s uvedenými dvěma skupinami studentů, které byly mezi sebou vzájemně porovnávány, ale i se základním souborem, jež byl dále rozdělen na muže a ženy, věřící a nevěřící, přičemž i odpovědi těchto výběrových souborů byly porovnány.

Tab. 2 Pohlaví

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Muži	59	50
Ženy	59	50
Celkem	118	100

Z hlediska pohlaví můžeme respondenty rozdělit přesně na 59 mužů a 59 žen. U studentů humanitního zaměření je 53 žen a 7 mužů a u studentů technického směru je 6 žen a 52 mužů.

Tab. 3 Víra

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
Věřící	54	46
Nevěřící	64	54
Celkem	118	100

Z hlediska rozčlenění respondentů podle víry je v základním souboru 54 věřících a 64 nevěřících.

## 6.5 Metoda výzkumu

Pro výzkum byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu, kdy byl zdrojem potřebných informací anonymní dotazník (viz příloha č. 1). Vycházím z knihy *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu* od Miroslava Chrástky. Tuto metodu jsem si zvolila, neboť prostřednictvím dotazníku lze získat velké množství potřebných dat. Jde o relativně nejrozšířenější a nejpoužívanější techniku výzkumu, při které jsou informace od respondentů získávány písemně prostřednictvím otázek uvedených na předtištěném formuláři. Výhodou této metody je jednoznačná formulace otázek bez emocí dotazovaného a možnost rychlého shromažďování a zpracování dat od velkého souboru respondentů. Nevýhodou dotazníku naopak může být, že se všechny nevrátí nebo že nebudou řádně vyplněny a nelze posoudit pravdivost a upřímnost ze strany respondentů. Položky v dotazníku by měly být jasné a srozumitelné.

Pro úspěšnost dotazníkového šetření je důležité, aby respondenti měli záruku, že dotazníkem zjišťované skutečnosti budou zcela anonymní a nebudou zneužity. Dotazníky byly rozdány osobně a za pomoci neteře a synovce, kteří studují na uvedených oborech. Osobní předání je nejvýhodnější metoda z důvodu jejich rychlé návratnosti. Celkem bylo rozdáno 140 dotazníků, přičemž 118 jich bylo vráceno a dále zpracováno. Dotazník měl 21 položek.

Byl tvořen z uzavřených, otevřených i polootevřených otázek, kdy první tři sloužily k charakteristice a určení počtu respondentů dle jednotlivých kritérií. Další se již týkaly samotného tématu eutanazie.

## 6.6 Způsob zpracování dat

Vlastní vyhodnocení dotazníku probíhalo ručním tříděním čárkovací metodou. Výsledky pak byly zadány do tabulek v programu Excel. Všechny otázky dotazníku byly samostatně zpracovány a ke každé je také vyhotoveno grafické znázornění odpovědí spolu s tabulkou relativní a absolutní četnosti. Výsledky jsou znázorněny procentuálním vyjádřením za pomoci sloupcových grafů, tabulek a doplněny slovním vyjádřením. U otázek, kde respondenti odpovídají vlastními slovy, byly vybrány nejčastěji se opakující odpovědi.

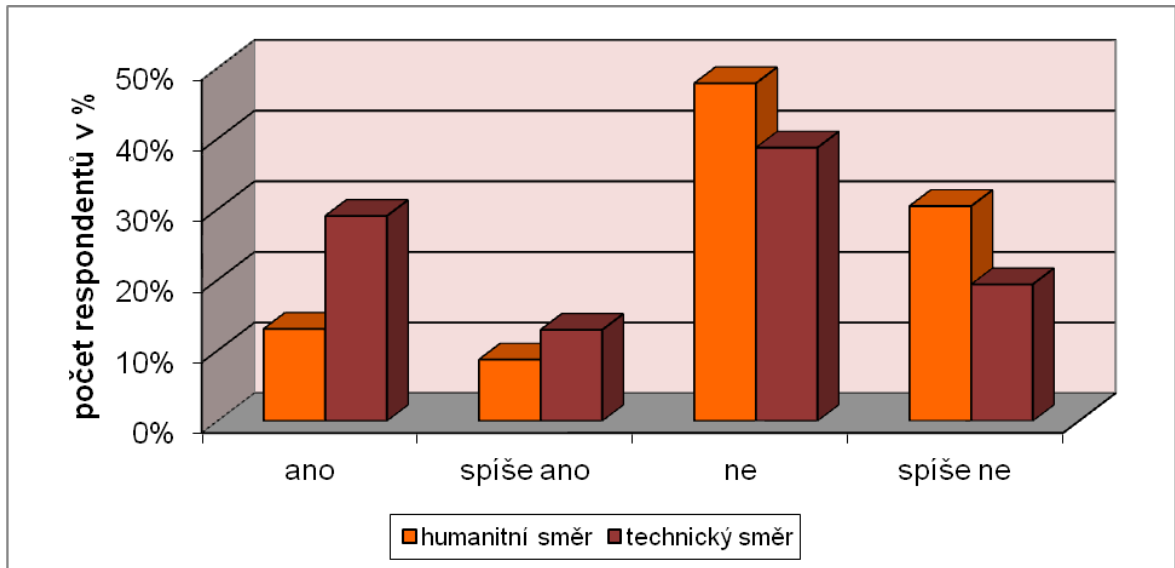
## 6.7 Vyhodnocení výzkumného šetření a interpretace

Následuje vyhodnocení dotazníku. Ke každé otázce je vyhotovena tabulka s absolutní a relativní četností a graf, který ukazuje počet respondentů v procentech. Poté následuje slovní vyhodnocení jednotlivých otázek.

### Otázka č. 4: Ovlivňuje víra váš postoj k otázce eutanazie?

Tab. 4 Otázka č. 4

	Humanitní směr		Technický směr	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	3	13	9	29
spíše ano	2	9	4	13
ne	11	48	12	39
spíše ne	7	30	6	19
Celkem	23	100	31	100



Obr. 1 Otázka č. 4

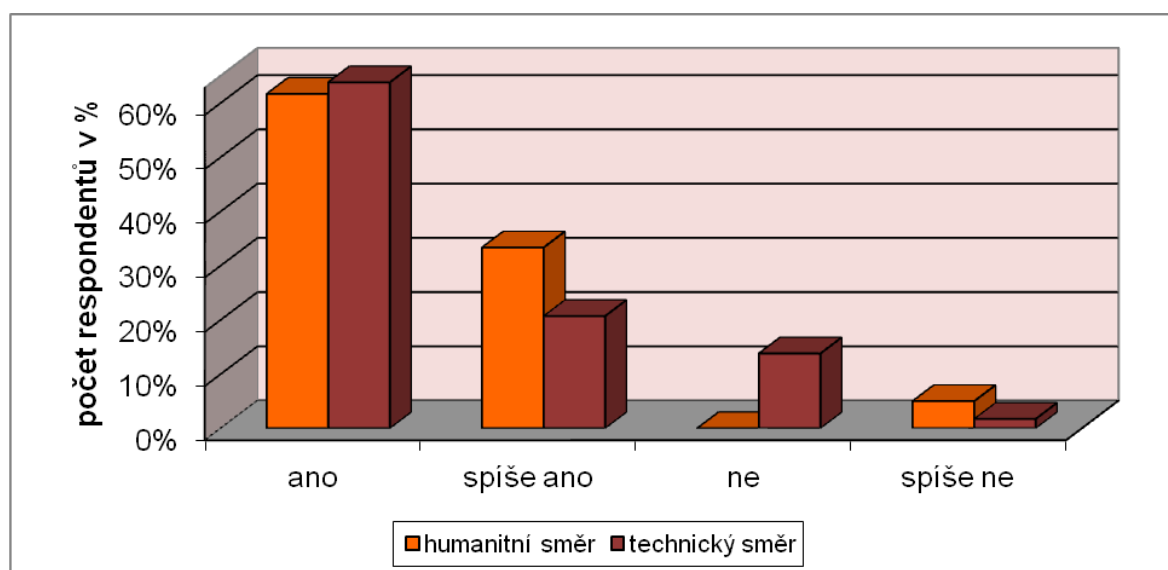
Na tuto otázku odpovídali pouze věřící respondenti. Měli možnost z výběru odpovědí *ano*, *spíše ano*, *ne*, *spíše ne*. Studenti humanitního směru (HS) odpověděli v 78 % *ne* a *spíše ne*, přičemž 48 % z tohoto počtu je striktně přesvědčeno, že víra nijak neovlivňuje jejich názor na danou problematiku. V případě studentů technického směru (TS) již není procento záporných odpovědí tak vysoké, přesto v 58 % zvolili také *ne* či *spíše ne*.

Zajímavé je, že pouze tři z 23 dotazovaných, navíc humanitního směru, jsou přesvědčeni, že víra ovlivňuje jejich postoj k otázce eutanazie. U TS takto smýšlí devět studentů z 31 a dalších několik se v obou směrech k tomuto názoru přiklání. Z uvedeného tedy vyplývá, že studenty víra v postoji k eutanazii převážně neovlivňuje, což je poměrně překvapivé zjištění i spolu s tím, že studenty TS víra ovlivňuje více než dotazované z HS. To vše může vést k zamyšlení, zda je pro dotazované víra skutečnou vírou v pravém slova smyslu a pokud ano, zda plně rozumí pojmu eutanazie.

**Otázka č. 5: Domníváte se, že je vám znám význam pojmu eutanazie?**

Tab. 5 Otázka č. 5

	Humanitní směr		Technický směr	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	37	62	37	64
spíše ano	20	33	12	21
ne	0	0	8	14
spíše ne	3	5	1	2
Celkem	60	100	58	100



Obr. 2 Otázka č. 5

Zde převážná část studentů u obou směrů odpověděla *ano*, tedy že rozumí významu pojmu eutanazie. Předpoklad, že bude rozdíl mezi tázanými a že studentů HS, kterým je znám význam pojmu eutanazie, bude více než studentů TS, se potvrdil. Výraznější rozdíl byl znatelný u odpovědi *ne*, kterou v HS nevolil ani jeden z dotazovaných, což odpovídá předpokladu, že studenti HS se v rámci svého studia již s pojmem eutanazie jistě setkali. U technicky zaměřených studentů zápornou odpověď naopak zvolilo 8 dotazovaných a 1 se k ní spíše přiklání. Přesto není toto číslo tak vysoké, jak by se dalo předpokládat.

**Otázka č. 6: Můžete vlastními slovy vyjádřit, co si pod pojmem eutanazie představujete?**

Studenti měli vlastními slovy vyjádřit, co si představují pod pojmem eutanazie. Tato otázka byla otevřená. Odpovědi, které se vyskytovaly nejčastěji, jsou uvedeny níže. Nejvíce stu-

dentů, a to jak humanitního, tak i technického zaměření, rozumí pojmem eutanazie *dobrovolné ukončení života*. Z HS jich bylo 33 a z TS 20 respondentů. Z uvedeného vyplývá, že studenti mají pojem eutanazie nejčastěji spojený právě s tímto významem. Správnější odpověď, která se zde objevila, byla *asistovaná sebevražda*. Tu však zvolilo mnohem méně dotazovaných, konkrétně 7 studentů z HS a 2 studenti TS. Další odpověď, která se nejvíce přiblížila definicím eutanazie, byla *ukončení života za asistence lékaře*. Označilo ji tak 7 studentů z HS a 6 studentů z TS.

Přestože v předcházející otázce odpovědělo velké množství respondentů, 62 % HS a 64 % TS, že pojmu eutanazie rozumí, nejsou jejich odpovědi v této otázce až tak přesvědčivé. I když se svými odpověďmi dotýkají okolností spojených s provedením eutanazie, málokdo popsal eutanazii tak, jak bychom jí měli rozumět.

Dále následovaly odpovědi:

- *Asistovaná sebevražda*
- *Ukončení života za asistence lékaře*
- *Odpojení od přístrojů*
- *Smrt z milosti*
- *Pomoc člověku*
- *Smrt pomocí injekce*
- *Dobrá smrt*

**Otázka č. 7: Pokuste se napsat tři relevantní (podstatné) informace, které se vztahují k eutanazii:**

U stávající otázky měli studenti napsat tři relevantní informace, které se vztahují k eutanazii. Zde bylo překvapením velké množství nejrůznějších odpovědí. Předpoklad byl, že tuto otázku budou studenti spíše vynechávat, neboť jde již více do podrobností, ale nestalo se tak. K nečastějším odpovědím tedy patřily pojmy jako: *bolest; utrpení; dobrovolnost; smrt; dobrovolné ukončení života; sebevražda s asistencí; vlastní vůle; přání zemřít; zákonem zakázaná; je jí více druhů; diskutabilní téma; možnost zneužití; trestný čin*. V rámci porovnání mezi HS a TS měli více správných možností, které se skutečně vztahovaly k eutanazii, respondenti HS. Správně jich odpovídalo 44, u studentů TS mělo správné odpovědi 20 do-

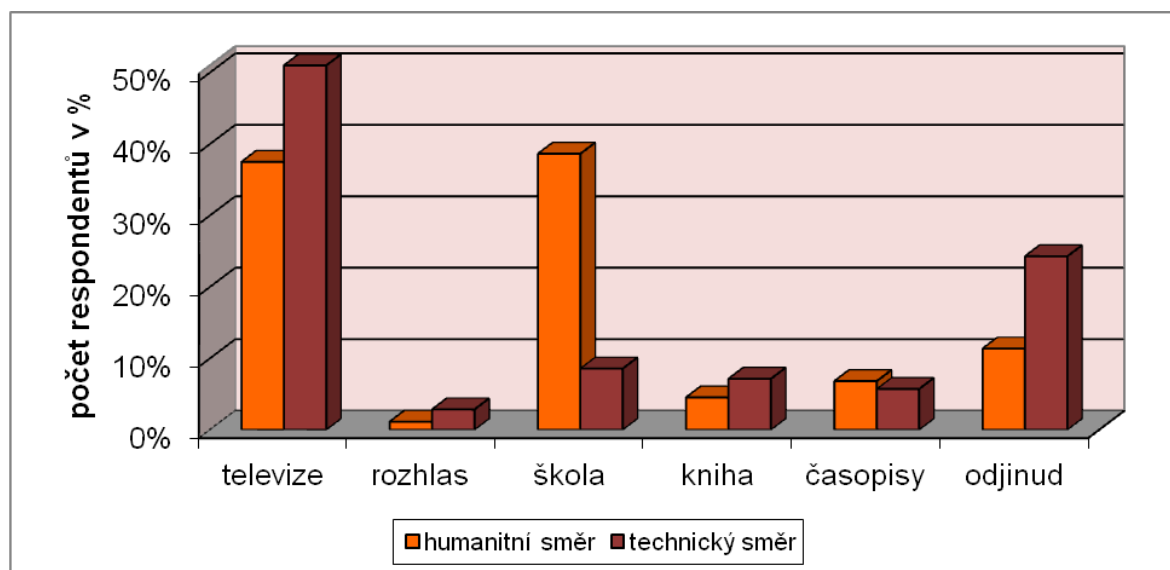


tazovaných. Z uvedeného vyplývá, že studenti HS tak mají více povědomí o daném problému a dokázali napsat více relevantních informací o eutanazii. Z hlediska celkového vzorku respondentů však bylo správných odpovědí o jednu méně.

### Otázka č. 8: Odkud jste získal/a převážně informace o eutanazii?

Tab. 6 Otázka č. 8

	Humanitní směr		Technický směr	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
televize	33	38	36	51
rozhlas	1	1	2	3
škola	34	39	6	9
kniha	4	5	5	7
časopisy	6	7	4	6
odjinud	10	11	17	24



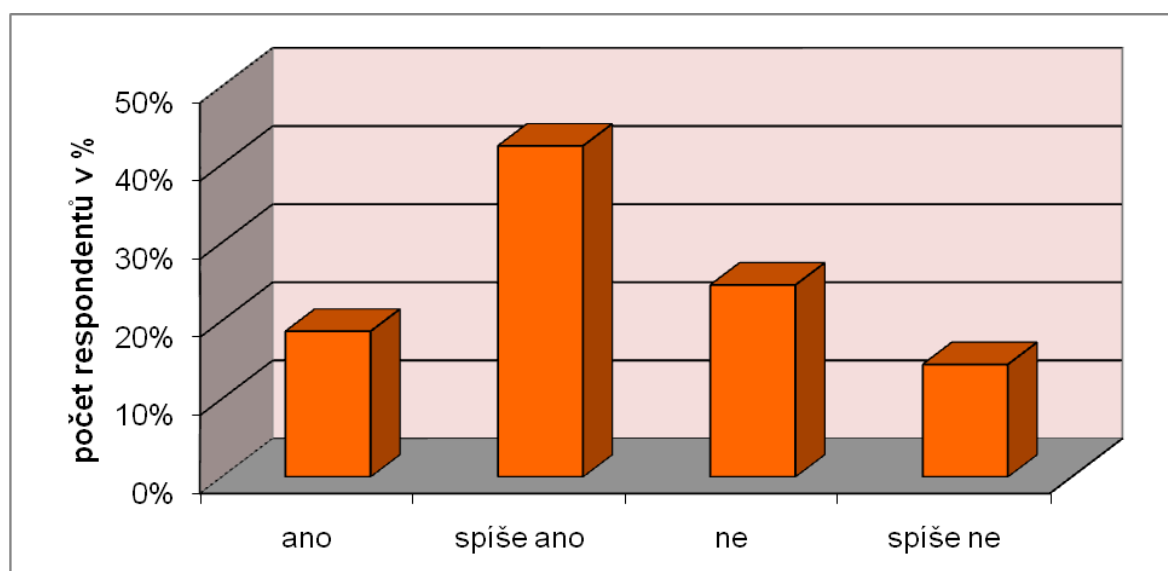
Obr. 3 Otázka č. 8

Studenti TS volili nejčastěji jako zdroj informací televizi. Tuto možnost zvolilo 51 % dotazovaných. V případě studentů HS byla televize také častým zdrojem informací, vybralo ji 38 % respondentů, ovšem také spolu se školou, kterou označilo 39 %. Škola je tak v případě studentů HS výrazným zdrojem informací, kde se nejčastěji setkali s informacemi týkajícími se problematiky eutanazie, což byl také předpoklad. Mimo nabízené odpovědi měli studenti možnost uvést i jiný zdroj informací. Toho využilo 10 studentů humanitního a 17 technického směru, ovšem ve všech případech uvedli internet, který se tak stal dalším nejčastějším zdrojem.

**Otázka č. 9: Cítíte potřebu větší informovanosti a osvěty v otázce eutanazie?****Celkový graf:**

Tab. 7 Otázka č. 9 z celkového počtu respondentů

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost v %</b>
ano	22	19
spíše ano	50	42
ne	29	25
spíše ne	17	14
Celkem	118	100

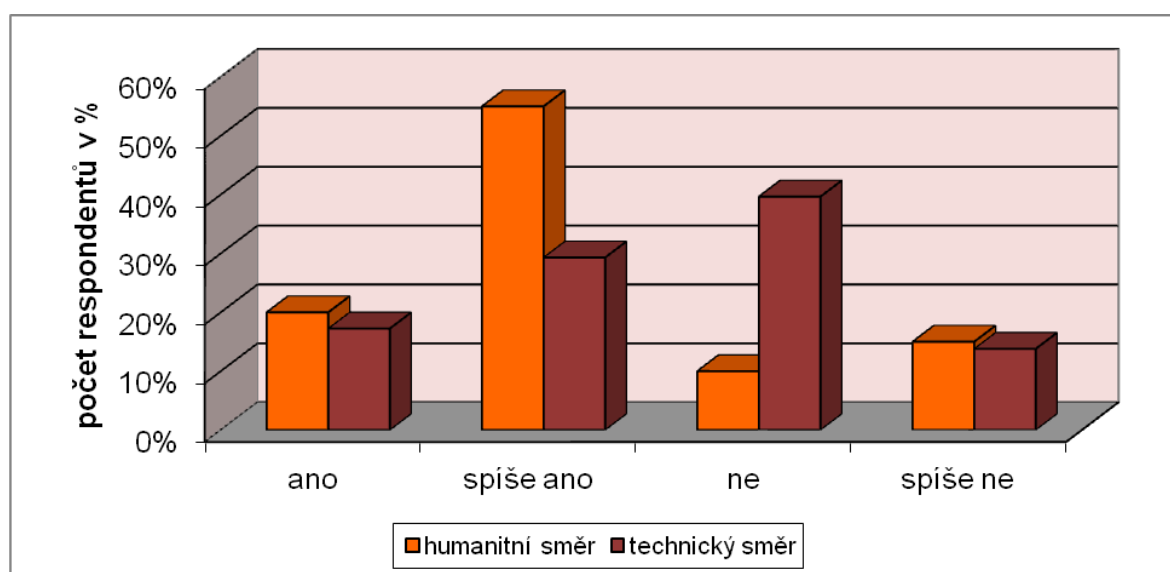


Obr. 4 Otázka č. 9 z celkového počtu respondentů

Zde se nejvíce respondentů z celkového počtu přiklonilo spíše pro větší potřebu informovanosti v problematice eutanazie. Z celkového počtu respondentů jich 72 zvolilo možnost *ano* nebo *spíše ano*, větší informovanost by tak přivítalo 61 % dotazovaných, 46 studentů, tedy 39 %, se vyjádřilo *ne* a *spíše ne*. Na základě zjištění z otázky číslo 6., kde měli respondenti uvést, co si pod pojmem eutanazie představují, nebyly jejich odpovědi až tak přesvědčivé, proto je tedy na místě, že se hodně dotazovaných vyjádřilo, že mají potřebu získat další informace. Nabízí se však otázka, zda studenti, kteří odpovídali záporně, necítí potřebu větší osvěty, protože se domnívají, že dané problematice dostatečně rozumí nebo je otázka eutanazie nezajímá vůbec, a proto se nepotřebují o tomto tématu dozvídat víc.

Tab. 8 Otázka č. 9 z hlediska studijního oboru

	Humanitní směr		Technický směr	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	12	20	10	17
spíše ano	33	55	17	29
ne	6	10	23	40
spíše ne	9	15	8	12
Celkem	60	100	58	100



Obr. 5 Otázka č. 9 z hlediska studijního oboru

U studentů HS odpovědělo 45 studentů – 75 % *ano* a *spíše ano* a jen 15 studentů – 25 % *ne* a *spíše ne*, což znamená, že studenti HS mají větší potřebu informovanosti a osvěty v otázce eutanazie.

U studentů TS odpovědělo 27 studentů – 46 % *ano* a *spíše ano* a 31 studentů – 52 % *ne* a *spíše ne*, z čehož vyplývá, že studenti TS nemají takovou potřebu informovanosti a osvěty v otázce eutanazie jako studenti HS.

### Otázka č. 10: Jste pro legalizaci eutanazie?

Tato zásadní otázka vyžadovala zpracování z několika pohledů. Zkoumaný byl celý vzorek respondentů, který byl následně rozdělen a vzájemně mezi sebou porovnáván z hlediska oboru, tedy humanitního a technického zaměření, pohlaví a také víry. Kromě zvolení odpovědi, zda legalizaci eutanazie schvalují či nikoliv, měli studenti uvést také důvod, proč zastávají daný názor.

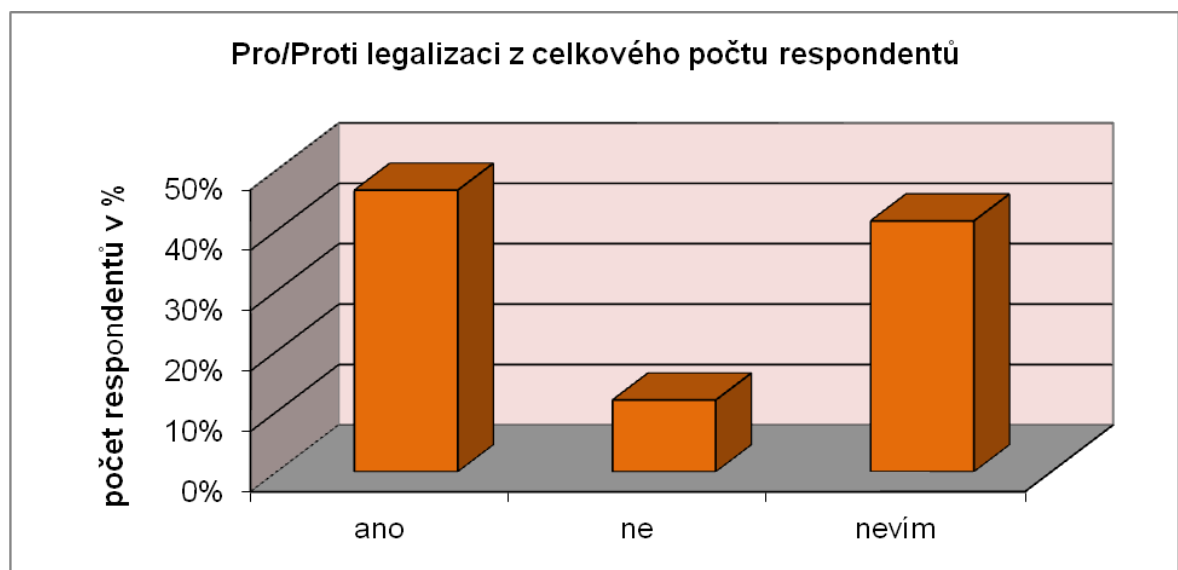
U možnosti *ano* studenti nejvíce odpovídali ve smyslu tom, že: *člověk má právo se rozhodnout; z důvodu osvobození se od bolesti; v případě vážné choroby; utrpení nemocných.*

U varianty *ne* se pak nejčastěji objevovala odpověď: *je to nehumánní; možnost zneužití; člověk nemá právo rozhodovat o životě; z hlediska víry.*

### Celkový graf:

Tab. 9 Otázka č. 10 z celkového počtu respondentů

	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	55	47
ne	14	12
nevím	49	42
Celkem	118	100



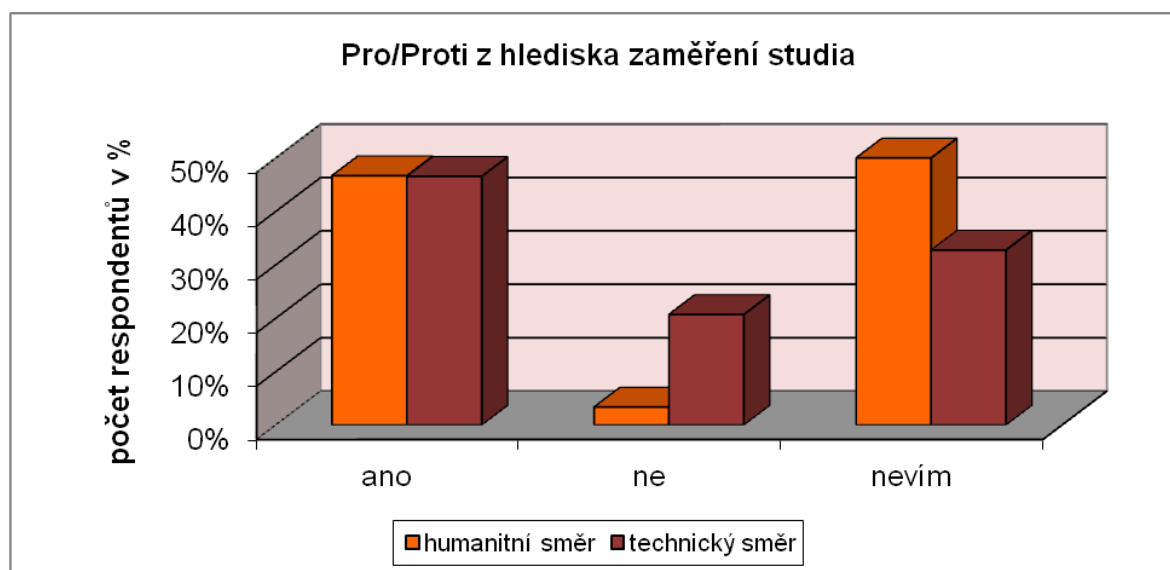
Obr. 6 Otázka č. 10 z celkového počtu respondentů

Z celkového počtu respondentů odpovědělo 47 % *ano*, 12 % *ne* a 42 % *nevím*. Z uvedeného vyplývá, že obecně, bez ohledu na pohlaví či víru, je pro legalizaci eutanazie necelá polovina studentů z celkového počtu dotazovaných. Je ovšem potřeba brát v potaz také poměrně vysoké procento těch, kteří zatím nejsou schopni posoudit, zda se přikloní ke schválení eutanazie či nikoliv.

## a) Vyhodnocení dle studijního zaměření:

Tab. 10 Otázka č. 10 z hlediska zaměření studia

	Humanitní směr		Technický směr	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	28	47	27	47
ne	2	3	12	21
nevím	30	50	19	33
Celkem	60	100	58	100



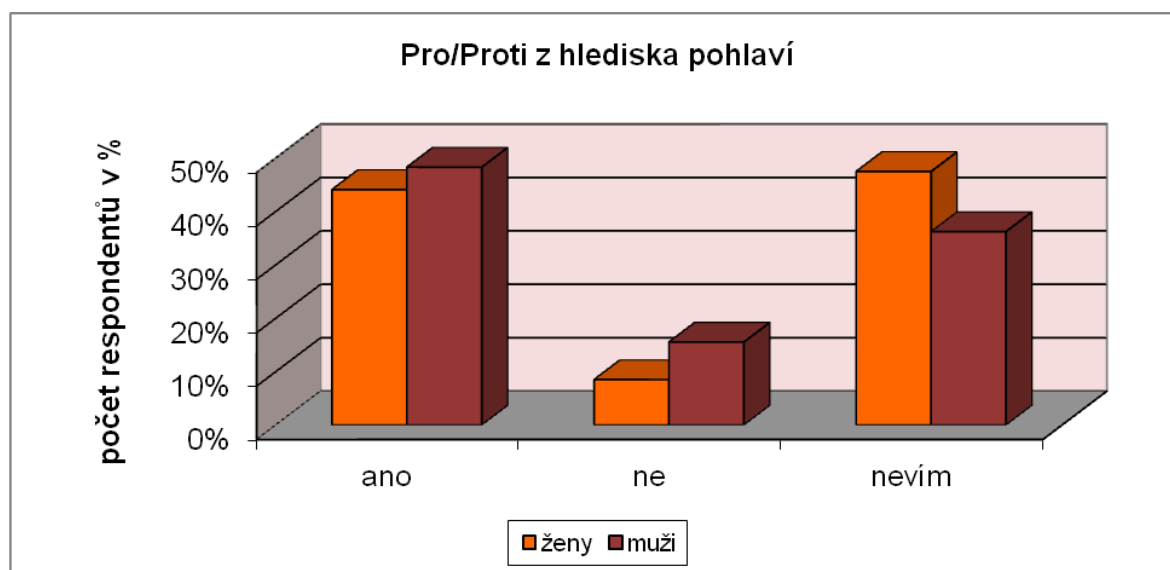
Obr. 7 Otázka č. 10 z hlediska zaměření studia

Z hlediska rozdělení respondentů na HS a TS došlo k zajímavému výsledku, kdy je jednoznačně pro legalizaci eutanazie procentuálně stejný počet respondentů v obou směrech. Proti legalizaci se vyjádřilo u studentů s technickým zaměřením 21 %, zatímco u humanitního směru zvolilo možnost *ne* pouze 3 %. Poměrně vysoké procento odpovědí u studentů HS, rovných 50 %, odpovědělo *nevím*, zatím se tedy nedovedou jednoznačně vyjádřit zda jsou pro legalizaci nebo proti. U TS tuto možnost zvolilo 33 % studentů.

## b) Vyhodnocení podle pohlaví

Tab. 11 Otázka č. 10 z hlediska pohlaví

	Ženy		Muži	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	26	44	29	48
ne	5	8	9	16
nevím	28	47	21	36
Celkem	59	100	59	100



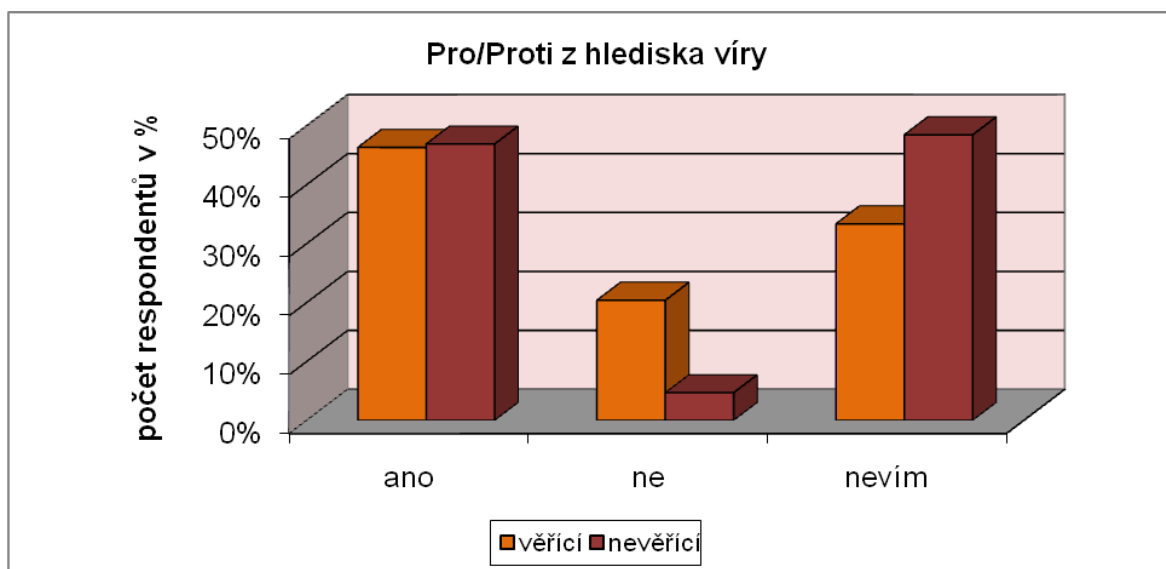
Obr. 8 Otázka č. 10 z hlediska pohlaví

Z celkového počtu respondentů v rámci rozčlenění dle pohlaví, je více respondentů pro legalizaci eutanazie mužů, konkrétně 48 %, u žen se pak ke schválení eutanazie přiklání 44 %. Zde se dalo předpokládat, že bude více mužů pro legalizaci, neboť ženy mají více citu a empatie, přesto není výsledný rozdíl natolik výrazný, jak bychom mohli očekávat.

## c) Vyhodnocení podle víry

Tab. 12 Otázka č. 10 z hlediska víry

	Věřící		Nevěřící	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	25	46	30	47
ne	11	20	3	5
nevím	18	33	31	48
Celkem	54	100	64	100



Obr. 9 Otázka č. 10 z hlediska víry

Pro legalizaci eutanazie bylo 46 % věřících a 47 % nevěřících, což je poměrně překvapující. Předpoklad byl, že v otázce schválení eutanazie z hlediska víry bude právě věřících výrazně méně, neboť se myšlenka eutanazie s jejich vírou neslučuje. Naopak jednoznačně proti schválení bylo 20 % věřících a 5 % nevěřících. Zde už je znatelný rozdíl, kdy věřící jsou spíše proti legalizaci eutanazie. Přesto jde z hlediska souboru věřících respondentů o zajímavý výsledek, stejně jako u otázky č. 4. Také v tomto případě je na místě zamyslet se, zda si věřící plně uvědomují rozsah své víry, nakořím se s ní ztotožňují, a pokud ano, jaký význam jí přiřkládají v tak závažné otázce, jako je eutanazie.

#### **Otázka č. 11: Hodně se mluví o zneužití eutanazie, v jakém případě by podle vás mohlo nastat?**

Jedenáctá otázka byla otevřená a studenti se měli vyjádřit, kdy by předpokládali zneužití eutanazie. Vzhledem k četnosti a různorodosti jednotlivých odpovědí jsou níže uvedeny pouze ty, které se opakovaly nejčastěji:

- *Dědictví*
- *Sebevražda*
- *Může dojít k uzdravení*
- *Když člověk není při vědomí a někdo jej zneužije*
- *U psychicky nemocných osob*

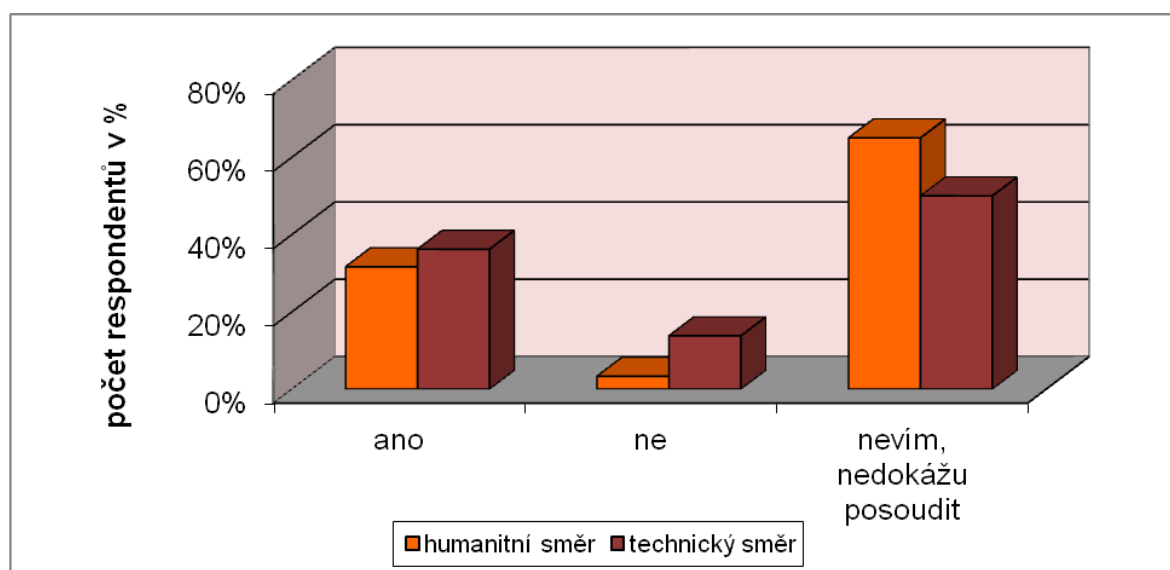
- *Odstranění nežádoucí osoby*
- *Z důvodu šetření nemocnice*

Z uvedeného je zřejmé, že si studenti jak humanitního, tak i technického zaměření uvědomují riziko poměrně snadného zneužití eutanazie v případě jejího schválení.

**Otázka č. 12: Volil/a byste pro vaši blízkou osobu, která by byla nevléčitelně nemocná a trpěla velkými bolestmi možnost eutanazie?**

Tab. 13 Otázka č. 12

	Humanitní směr		Technický směr	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	19	32	21	36
ne	2	3	8	14
nevím, nedokážu posoudit	39	65	29	50
Celkem	60	100	58	100



Obr. 10 Otázka č. 12

Zde odpovídalo *ano* 32 % respondentů HS a 36 % respondentů TS. Je zde zajímavé srovnání výsledků s otázkou č. 10, která zjišťovala, zda jsou studenti pro schválení eutanazie či nikoliv. V dané otázce se totiž k legalizaci eutanazie přiklánělo 47 % studentů HS a 47 % studentů TS. Dalo by se tedy předpokládat, že pokud jsou zastánci schválení eutanazie, berou v potaz možnost jejího využití jak pro osoby cizí, tak pro své blízké, případně pro sebe. Přesto by v tomto konkrétnějším případě eutanazii volilo znatelně menší procento

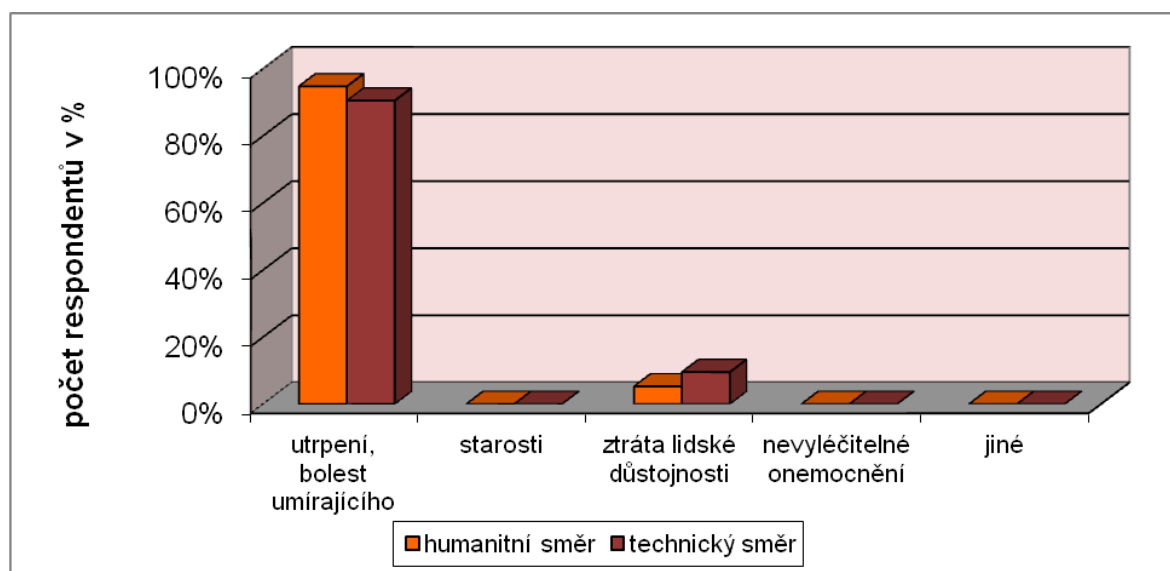


dotázaných než v prvním případě, přičemž značné procento studentů nedokáže posoudit, jak by se v takovéto situaci zachovali. Nabízí se tedy otázka, pokud jsou studenti zastánci schválení eutanazie, nakolik jsou seznámeni a smířeni s jejími dopady, je-li zřejmé, že se pro ni obtížně rozhodují v případě svých blízkých.

**Otázka č. 13: Pokud jste v předchozí otázce označil/a ano, co by vás k tomu nejvíce vedlo?**

Tab. 14 Otázka č. 13

	Humanitní směr		Technický směr	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
utrpení, bolest umírajícího	18	95	19	90
starosti	0	0	0	0
ztráta lidské důstojnosti	1	5	2	10
nevléčitelné onemocnění	0	0	0	0
jiné	0	0	0	0
Celkem	19	100	21	100



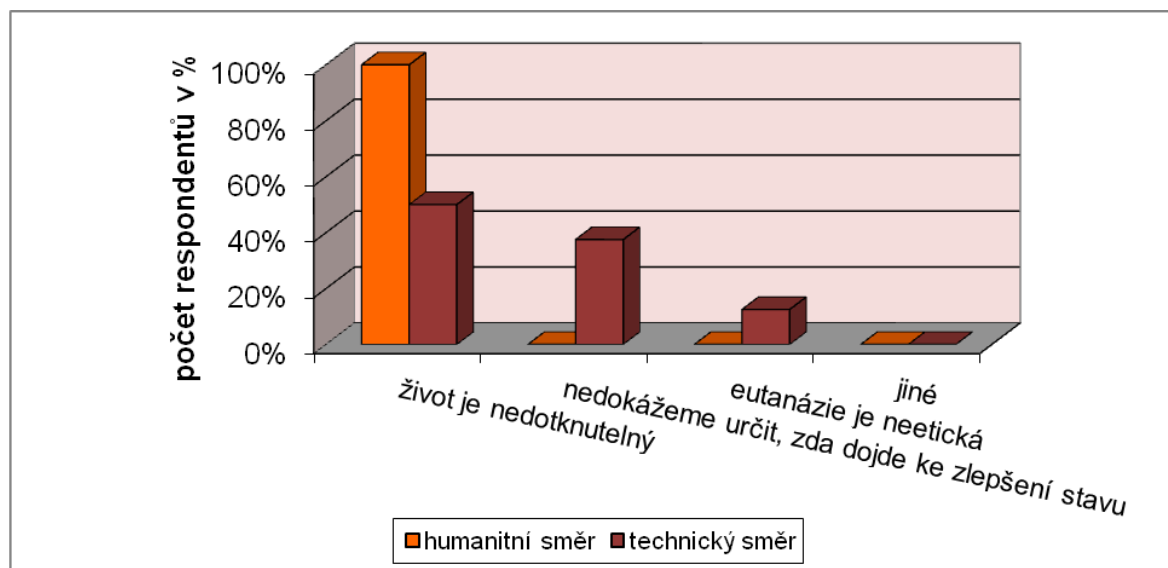
Obr. 11 Otázka č. 13

Na třináctou otázku odpovídali pouze respondenti, kteří u předchozí otázky označili možnost *ano*. Zde byly odpovědi vyrovnané, a to i z hlediska humanitního a technického směru, kdy studenti nejčastěji volili jako důvod k provedení eutanazie *utrpení a bolest umírajícího*, spolu se *ztrátou lidské důstojnosti*.

## Otázka č. 14: Jestliže jste v otázce č. 12 uvedl/a ne, z jakého důvodu?

Tab. 15 Otázka č. 14

	Humanitní směr		Technický směr	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
život je nedotknutelný	2	100	4	50
nedokážeme určit, zda dojde ke zlepšení stavu	0	0	3	38
eutanázie je neetická	0	0	1	13
jiné	0	0	0	0
Celkem	2	100	8	100



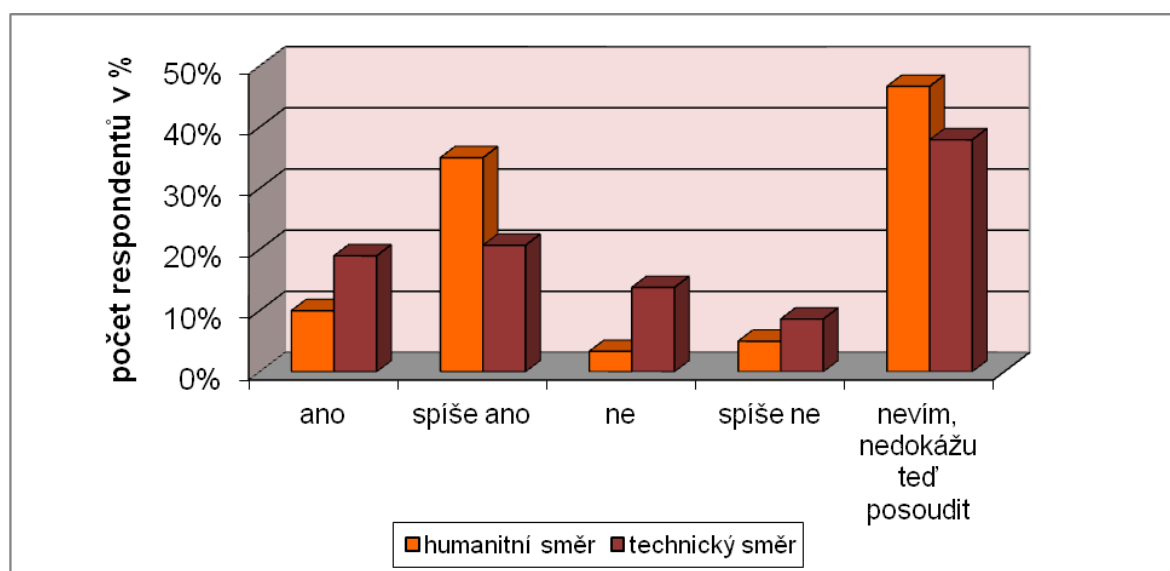
Obr. 12 Otázka č. 14

Na tuto otázku neodpovídal velký počet respondentů (pouze 10), přičemž všichni byli věřící. Oba dva směry nejčastěji uvedly, že *život je nedotknutelný*. Pokud vezmeme v potaz, že všichni odpovídající byli věřící, je shoda ve zdůvodnění pochopitelná a na místě. Vystihuje totiž jednu z hlavních myšlenek křesťanské víry související s otázkou života a smrti.

**Otázka č. 15: Pokud byste se v životě ocitl/a v situaci, kdy byste byl/a nevléčitelně nemocný/á a měl/a nesnesitelné bolesti, požádal/a byste o eutanazii?**

Tab. 16 Otázka č. 15

	Humanitní směr		Technický směr	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	6	10	11	19
spíše ano	21	35	12	21
ne	2	3	8	14
spíše ne	3	5	5	9
nevím, nedokážu posoudit	28	47	22	38
Celkem	60	100	58	100



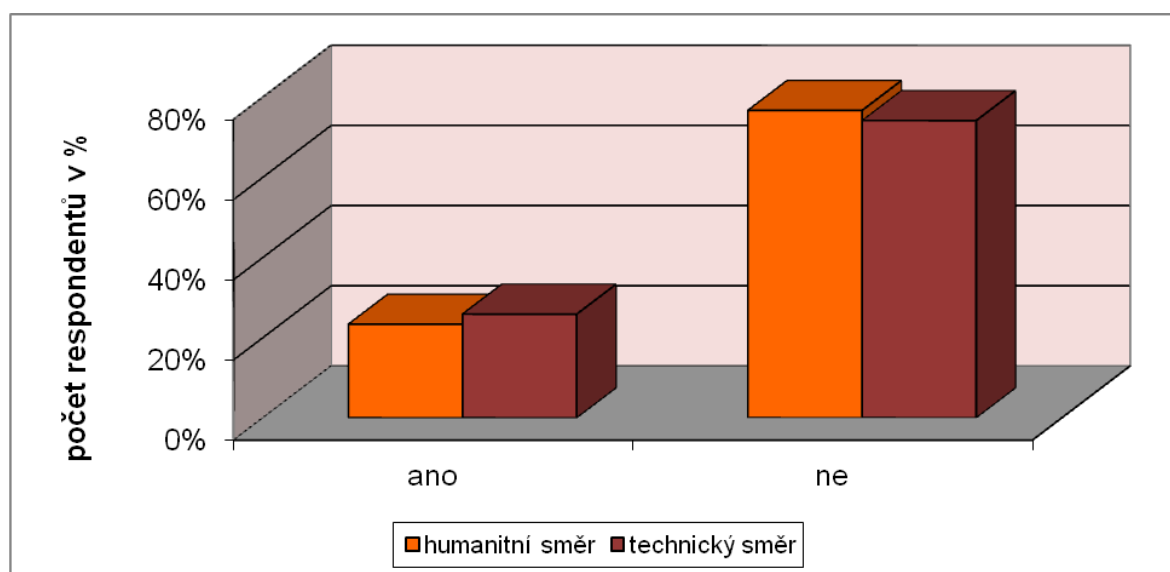
Obr. 13 Otázka č. 15

Na tuto otázku odpovědělo *ano* a *spíše ano* 45 % respondentů HS a 40 % respondentů TS. O eutanazii by tedy požádala větší část respondentů HS než TS. Z tabulky je však zřejmé, že pokud se v otázce vlatní osoby k eutanazii přiklání téměř polovina dotazovaných, pouze malé procento je pevně přesvědčeno o její volbě. Značná část respondentů také v konfrontaci eutanazie s vlastní osobou váhá, stejně jako v případě, kdy by se pro ni měli rozhodnout u blízké osoby. To pouze potvrzuje skutečnost, nakolik je eutanazie rozporuplný, ale především citlivý problém.

**Otázka č. 16: Máte osobní zkušenost, kdy byl ve vašem blízkém okolí člověk nevyčítelně nemocný, který umíral a trpěl velkými bolestmi?**

Tab. 17 Otázka č. 16

	Humanitní směr		Technický směr	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	14	23	15	26
ne	46	77	43	74
Celkem	60	100	58	100



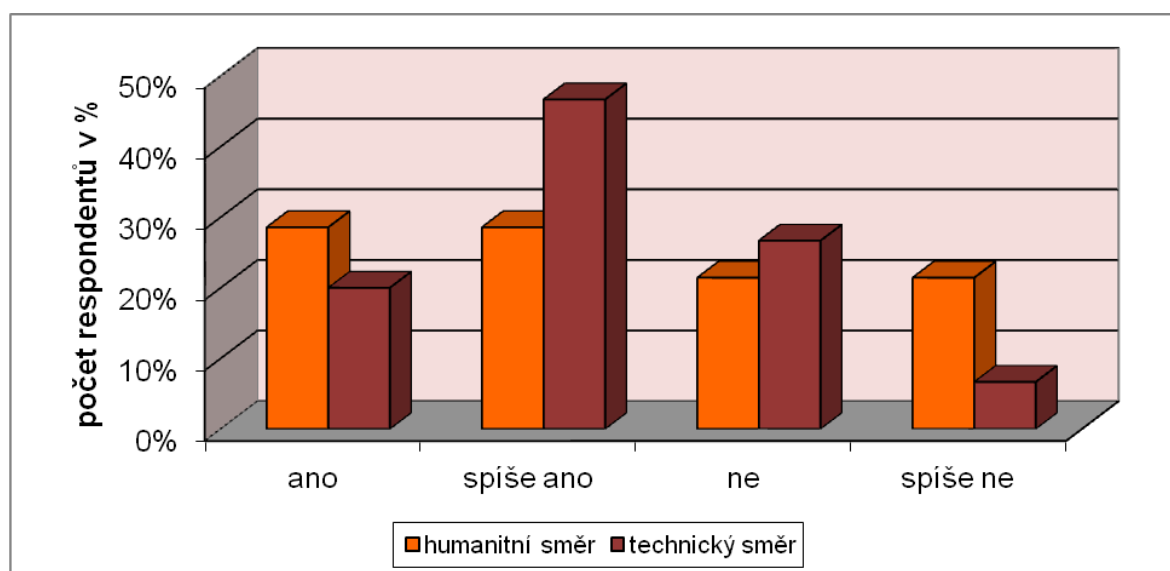
Obr. 14 Otázka č. 16

Jak vyplývá z tabulky, takovou osobní zkušenost nemá 77 % respondentů HS a 74 % respondentů TS, což je většina. To také odpovídá velkému počtu respondentů, kteří v otázkách eutanazie v případě osoby blízké nebo své vlastní váhali. Osobní zkušenost s utrpením blízké osoby je v souvislosti s eutanazií jistě silným činitelem, který dokáže ovlivnit názor na její schválení. Pokud většina dotazovaných tuto zkušenost nemá, je pochopitelné, že nedokáží posoudit, jak by se zachovali, pokud by trpěl jim blízký člověk nebo dokonce oni sami a možnost eutanazie tady byla.

**Otázka č. 17: Myslíte si, že zkušenost, kdy ve vašem blízkém okolí jste měl/a osobu velmi těžce nemocnou, která trpěla velkými bolestmi a umírala, měla vliv na váš postoj k eutanazii?**

Tab. 18 Otázka č. 17

	Humanitní směr		Technický směr	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	4	29	3	20
spíše ano	4	29	7	47
ne	3	21	4	27
spíše ne	3	21	1	7
Celkem	14	100	15	100



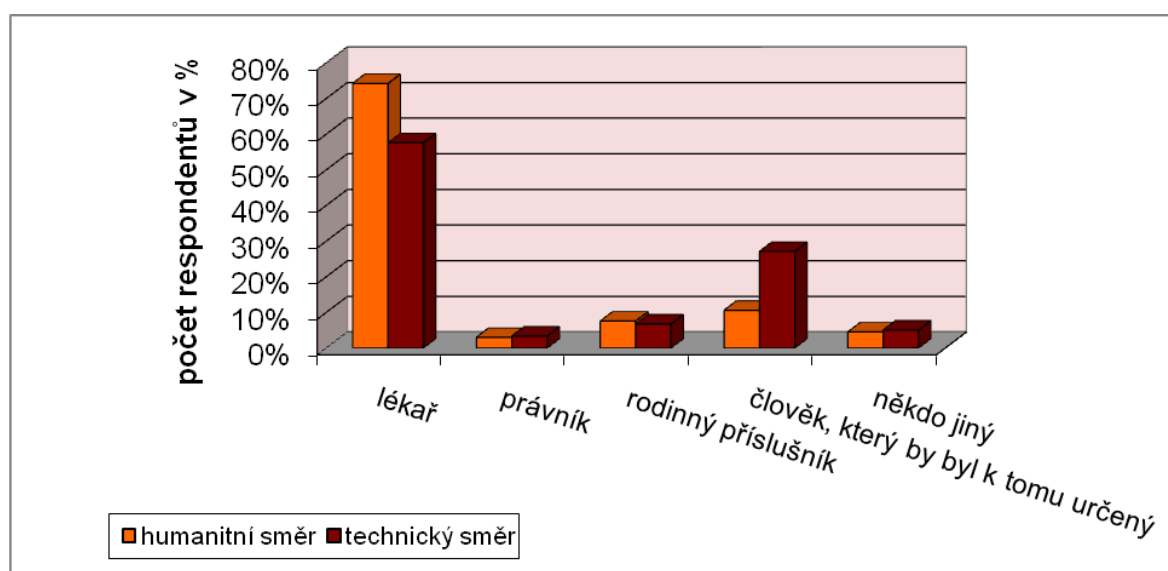
Obr. 15 Otázka č. 17

Přestože na tuto otázku odpovídalo malé množství respondentů, je zřejmé, vzhledem k výsledkům a také v souvislosti s vyhodnocením otázky předchozí, že ve většině případů osobní zkušenost skutečně ovlivňuje názor na eutanazii a postoj k ní. Dle tabulky se na tom v podstatě shodlo 58 % odpovídajících studentů HS a 67 % studentů TS.

**Otázka č. 18: Pokud by měla být eutanazie legalizována, kdo by ji měl podle vás provádět?**

Tab. 19 Otázka č. 18

	Humanitní směr		Technický směr	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
lékař	49	74	34	58
právník	2	3	2	3
rodinný příslušník	5	8	4	7
člověk, který by byl k tomu určený	7	11	16	27
někdo jiný	3	5	3	5



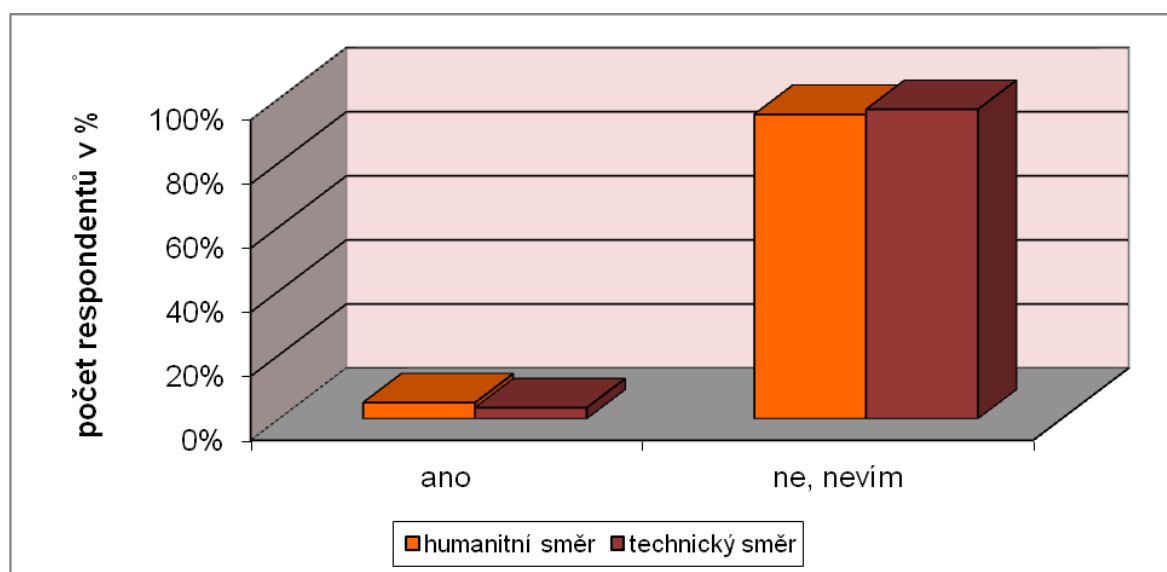
Obr. 16 Otázka č. 18

U studentů HS převažovala v 74 % odpověď, že by to měl být lékař a u studentů TS bylo 58 % respondentů také pro lékaře. Druhou možností, kterou dotazovaní nejvíce volili, byla *člověk, který by byl k tomu určený*. Studenti měli možnost uvést i vlastní variantu, přičemž šlo mnohdy pouze o jinak formulovanou a již nabídnutou odpověď. Některá řešení byla také mnohdy velmi svérázná. Objevovaly se tak například odpovědi, jako: *lékař, který by byl k tomu zvlášť určený; rodinný příslušník pod dohledem lékaře; s pomocí lékaře vlastní rukou; odborný tým*. V několika případech studenti také zvolili tuto možnost, bližší určení, kdo by měl eutanazii provádět, již však neuvodili.

## Otázka č. 19: Víte, co znamená dokument "living will"?

Tab. 20 Otázka č. 19

	Humanitní směr		Technický směr	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ano	3	5	2	3
ne, nevím	57	95	56	97
Celkem	60	100	58	100



Obr. 17 Otázka č. 19

Tato otázka byla do dotazníku zařazena spíše pro zajímavost a zjištění, zda bude mít někdo z dotazovaných povědomí o existenci dokumentu „living will“. Přestože v úvodních otázkách poměrně vysoké procento dotazovaných uvádělo, že rozumí pojmu eutanazie, a tudíž by se i mohli orientovat v pojmech s ní spojených, alespoň tedy v případě studentů s humanitním zaměřením, bylo překvapením, že většina dotázaných neví, co tento pojem znamená. Na otevřenou část otázky odpovědělo pouze 5 ze všech dotázaných, přičemž jen ve třech případech byla odpověď správná a to ve dvou případech odpověděli studenti z TS a jen jedna správná odpověď byla u HS. Respondenti, kteří se pokusili pojem vysvětlit, odpovídali následovně:

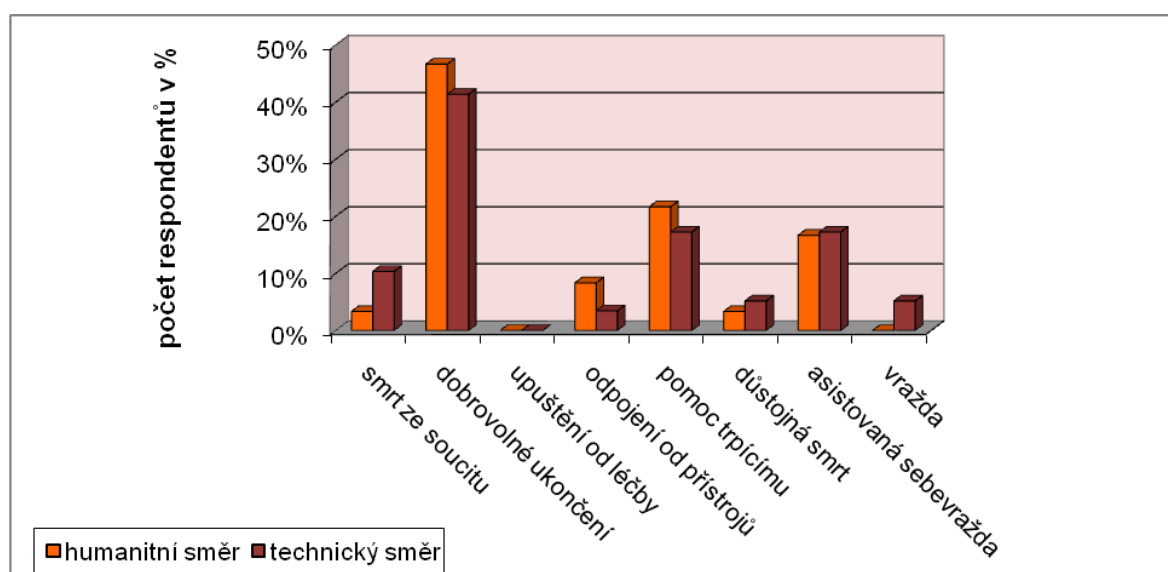
- *Písemné přání člověka, kdy si už nepřeje být ošetřován a např. napojen na přístrojích (v těžkém komatu po nehodě) - 2 respondenti*
- *Rozhodnutí zda udržovat při životě nebo ne*
- *Vůle k životu (není pravda)*

- *Vůle žít (není pravda)*

**Otázka č. 20: Z následujících možností vyberte jednu, kterou byste k eutanazii nejvíce připodobnili?**

Tab. 21 Otázka č. 20

	Humanitní směr		Technický směr	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
smrt ze soucitu	2	13	6	10
dobrovolné ukončení života za asistence lékaře	28	47	24	41
upuštění od léčby	0	0	0	0
odpojení od přístrojů	5	8	2	3
pomoc trpícímu	13	22	10	17
důstojná smrt	2	3	3	5
asistovaná sebevražda	10	17	10	17
vražda	0	0	3	5
Celkem	60	100	58	100



Obr. 18 Otázka č. 20

V rámci obou zaměření u stávající otázky studenti nejčastěji připodobnili eutanazii k *dobrovolnému ukončení života za asistence lékaře*, což také odpovídá jedné z nejčastěji používaných definic eutanazie. Z HS takto odpověděl procentuálně větší počet respondentů, tedy 47 %, v případě TS 41 %. Dále se studenti v obou směrech nejčastěji přikláněli k označením jako *pomoc trpícímu* nebo *asistovaná sebevražda*. V rámci



nabízených možností nebyla ani jednou využita možnost *upuštění od léčby*, což svědčí o tom, že ji studenti nepovažují za formu eutanazie.

### Otázka č. 21: Zkuste eutanazii vyjádřit symbolem.

Na závěr se měli dotázaní pokusit vystihnout eutanazii symbolem. Bylo překvapením, kolik studentů symbol nakreslilo. Proti původnímu předpokladu, že se mnoho studentů nevyjádří, ať už z důvodu, že nebudou vědět jaký symbol zvolit nebo se jim jen nebude chtít, sešlo se obrázků poměrně velké množství, přičemž všechny kresby byly něčím zajímavé a často velmi působivé. Z celkového počtu vyjádřilo eutanazii symbolem 77 respondentů. Kresby byly optimistické, pesimistické nebo hodně spojovali v jednom obrázku jak pesimismus, tak optimismus. Převládaly však zejména pesimistické symboly a to: kříže, injekční stříkačky, srdíčka, slzy a lebky. Níže je na ukázkou uveden symbol, jenž mě nejvíce zaujal a který dle mého názoru nejvíce vystihuje eutanazii. V příloze č. 2 je výběr dalších obrázků.



Obr. 19 Symbol eutanazie

## 6.8 Shrnutí výsledného šetření

Hlavním cílem mého výzkumu bylo zjistit, jaký je názor studentů vysokých škol na schválení eutanazie a zda existuje rozdíl v pohledu na tuto problematiku u studentů s humanitním a technickým zaměřením. Z celkového počtu 118 studentů bylo pro legalizaci eutanazie 55 dotazovaných, proti bylo 14 a zbylých 49 studentů nevědělo, pro kterou z možností se přiklonit. Z výše uvedeného vyplývá, že mnoho studentů ještě nemá v otázce eutanazie vyhraněný názor a nedokážou jednoznačně posoudit, zda by její legalizace byla přínosem či nikoliv. Počet nerozhodných odpovědí byl poměrně překvapující, neboť bylo předpokladem, že studenti třetího ročníku vysoké školy by již mohli mít ve většině případů

ustálený názor i v tak závažné otázce. Ukázalo se však, že eutanazie je opravdu citlivým tématem a opatrnost v odpovědích je na místě. To se potvrdilo i v rámci vyhodnocování jednotlivých otázek, obzvláště pak v těch, které se dotýkaly eutanazie u osob blízkých či studentů samotných. Pokud totiž studenti odpovídali na otázku legalizace eutanazie v obecné rovině, bylo to zjevně bez hlubšího uvážení, kdy se velkou měrou přikláněli pro její schválení. V momentě, kdy se měli vyjádřit, zda by svolili k eutanazii, pokud by je o to žádala blízká osoba, případně zda by tuto možnost využili sami, nebyly odpovědi již tak jednoznačné a rozhodování také evidentně obtížnější. Značná část respondentů v konfrontaci eutanazie s vlastní, či sobě blízkou osobou, mnohem více váhala. To pouze potvrzuje skutečnost, nakolik je eutanazie rozporuplný, ale především citlivý problém a mít na ni jednoznačný názor není jednoduché a mnohdy ani rozumné.

Pokud jde o zhodnocení rozdílů z hlediska studijního zaměření, i zde, jako v mnoha dalších pohledech, je patrná odlišnost odpovědí a můžeme tedy říci, že rozdíly v názorech mezi jednotlivými obory skutečně jsou. Jednoznačně však nelze zhodnotit, zda je to vždy ve prospěch jednoho směru oproti druhému. V mnoha případech byly odpovědi odlišné oproti očekávání a studenti často překvapili svými názory. Pokud jsme tedy někdy předpokládali, že se studenti jednoho směru ve většině přikloní k jisté možnosti, výsledek byl nakonec vyrovnaný. Stejná situace však vznikala i v případě srovnávání mužů a žen či věřících a nevěřících.

### **6.8.1 Vyhodnocení výzkumných otázek**

Z provedeného výzkumného šetření můžeme odpovědět na následující výzkumné otázky:

#### **1. Jsou studenti s technickým zaměřením spíše pro legalizaci eutanazie než studenti humanitního oboru?**

K odpovědi na tuto otázku vycházím z položky č. 10 v dotazníku. Vyplynulo z ní, že pro legalizaci eutanazie je procentuálně stejný počet respondentů v obou studijních směrech.

#### **2. Mají studenti s humanitním zaměřením větší potřebu informovanosti o eutanazii než studenti technického oboru?**

Zde jsem vycházela z dotazníku z položky č. 9, z níž vyplynulo, že studenti HS mají větší potřebu informovanosti o eutanazii oproti studentům TS, což se dalo předpokládat.

#### **3. Souhlasí s legalizací eutanazie více než polovina dotázaných respondentů?**

Z celkového počtu dotázaných respondentů, jichž bylo 118, bylo 55 studentů pro legalizaci eutanazie, 14 bylo proti a zbylá část 49 zatím nedokázala jednoznačně odpovědět. Pro legalizaci eutanazie není tedy ze základního souboru více než polovina dotázaných. Je zde mnoho respondentů, kteří zatím nedovedou jednoznačně vyjádřit svůj názor. Pro zjištění odpovědi na tuto otázku nám sloužila položka č. 10 dotazníku.

#### **4. Je proti zavedení eutanazie více věřících než nevěřících?**

Z výsledků šetření vyplynulo, že proti schválení eutanazie bylo 20 % věřících a pouze 5 % nevěřících. Z uvedeného je tedy zřejmé, že proti legalizaci eutanazie je více věřících studentů než nevěřících. Zde byla využita rovněž položka č. 10 z dotazníku.

#### **5. Jsou studenti spíše pro zavedení eutanazie než studentky?**

Z provedeného šetření je z celkového počtu respondentů, v rámci rozčlenění na pohlaví, pro legalizaci eutanazie 48 % studentů a 44 % studentek. Pro zavedení eutanazie je tedy více studentů než studentek. Opět zde byla využita položka č. 10.

#### **6. Cítí studenti potřebu větší informovanosti v otázce eutanazie?**

K odpovědi na tuto otázku nám sloužila položka č. 9. Zde 72 respondentů, což je 61 % z celkového počtu studentů, odpovědělo *ano* a *spíše ano*, z čehož je zřejmé, že studenti cítí potřebu zvýšit osvětu v rámci eutanazie.

#### **7. Je víra činitelem, který ovlivňuje náhled studentů na problematiku eutanazie?**

Z provedeného výzkumu vyplývá, že studenty víra v postoji k eutanazii ve většině případů neovlivňuje, což je poměrně překvapivé zjištění. K uvedenému zjištění nám sloužila v dotazníku položka č. 4.

#### **8. Odkud doposud studenti čerpali informace týkající se eutanazie?**

Studenti uváděli jako nejčastější zdroj informací televizi, poté následovaly informace, které získali ve škole, především tedy u studentů HS, a jako třetí nejčastější zdroj informací o eutanazii byl uváděn internet. Pro zjištění odpovědi na tuto otázku byla použita dotazníková položka č. 8.

#### **9. Ovlivňuje zkušenost studentů s umíráním blízké osoby jejich názor na schválení eutanazie?**

Jak vyplynulo z položky č. 17 v dotazníku, studenti ve většině případů uváděli, že osobní zkušenost, kterou mají s umíráním blízké osoby, skutečně ovlivňuje jejich názor na eutanazii.

#### **10. Je rozdíl mezi studenty technických a humanitních oborů v názoru na eutanazii?**

Studenti z obou směrů mají na problematiku eutanazie podobný pohled a mezi jednotlivými obory nejsou zásadní rozdíly. Z hlediska celého výzkumu vyplynulo, že studenti HS mají větší povědomí o eutanazii než studenti TS. Dokázali lépe definovat pojem eutanazie, uvedli více relevantních informací, které se k danému tématu vztahují a vyjádřili větší potřebu informovanosti o eutanazii.

### **6.9 Doporučení pro praxi**

Na základě zjištění, která vyplynula z výzkumu, studenti mají větší potřebu informovanosti o eutanazii. K získání dalších informací by jim tedy mohla sloužit moje bakalářská práce. Proto, kdyby některý ze studentů projevil zájem o získání více informací k tomuto tématu, mohla by mu být tato práce přínosem a mohl by v ní najít základní informace, pojmy a definice nebo také seznam literatury, která se tímto tématem zabývá. Popřípadě by práce mohla sloužit jako podklad pro vypracování informačního letáku nebo malé brožury, která by se dala využít také jako studijní materiál, a to například v předmětu „Základy společenských věd“. Uplatnění by mohla mít na středních školách nebo gymnáziích, jistě by ale mohla být užitečná také pro studenty vysokých škol. Studenti by tak byli lépe obeznámeni s pojmem eutanazie, s nímž se v dnešní době mohou setkat převážně jen prostřednictvím médií nebo až v průběhu studia na vysoké škole, ovšem nijak podrobně.

## ZÁVĚR

Otázky života a smrti jsou velmi obtížné. V mé práci jsem se chtěla zamyslet nad významem slova eutanazie a nad tím, co si vlastně pod legalizací eutanazie představit. Chtěla jsem také zjistit názor studentů vysokých škol na legalizaci eutanazie a jejich postoj k ní, konkrétně tedy studentů Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Z výsledků provedeného šetření jsem dospěla k tomu, že větší část zkoumaného vzorku studentů se pro legalizaci eutanazie nevyslovila. Převážná většina zatím nedokázala jednoznačně odpovědět nebo byla proti schválení eutanazie. Tato skutečnost mě překvapila, neboť jsem předpokládala, že větší část studentů bude pro legalizaci eutanazie. Domnívala jsem se, že u mladých lidí bude větší tolerance pro legalizaci eutanazie. Z uvedeného tedy vyplývá, že eutanazie je opravdu komplikované a rozporuplné téma a že studenti doposud nemají v otázce eutanazie ještě zcela jasno. O tom svědčí i fakt, že jich převážná většina vyjádřila potřebu větší informovanosti v problematice eutanazie.

Vzhledem k tomu, že zatím nebyla ustálena žádná jednoznačná definice eutanazie, je pro laiky velmi obtížné vyjádřit se, zda jsou pro nebo proti legalizaci eutanazie. Aby člověk dokázal odpovědět, je potřeba se nad daným problémem opravdu hlouběji zamyslet. V rámci nejrůznějších anket, které se čas od času objevují, se pravděpodobně nikdo hlouběji nezamyslí, co vlastně eutanazie je, a často tak lidé neuváženě odpovídají, že jsou pro legalizaci eutanazie. Mnohdy si tento svůj postoj odůvodňují tím, že se člověk nemá zbytečně trápit v bolestech. Při úvahách o otázce eutanazie je však nutno zdůraznit, že existuje velké množství faktorů, které působí na člověka a určují konečný přístup k eutanazii.

Pravdou je, že díky vymoženostem dnešní medicíny jsme svědky toho, jak člověk umírá déle a pokud není umírání rychlé, určitě není snadné. Je ale nutno podotknout, že dnešní medicína je na takové úrovni, že zajistí bezbolestnou léčbu. Jsou jistě případy, kdy je na místě neprodlužovat utrpení člověka a dopřát mu důstojnou smrt, ne vždy však za cenu eutanazie. Smrt by měla zůstat člověkem nedotknutelná, ovšem ne tabuizovaná, což je také jeden z problémů dnešní doby. Dle mého názoru by měla být více prosazována péče o nemocné na konci jejich života, se snahou rozvíjet a přibližovat lidem poměrně mladý lékařský obor „paliativní medicíny“. Mnoho lidí o ní doposud neslyšelo a unikají jim tak možnosti, které tento druh péče nabízí. Z nevědomosti se pak tito lidé přiklání na stranu zastánců eutanazie. Život je přece to nejcennější co máme a měli bychom jej chránit a vážit si ho a ne se zaobírat myšlenkou, kdy jej ukončíme.

Psaní práce bylo pro mne samotnou velkým přínosem. Získala jsem řadu nových informací, díky kterým jsem dané problematice lépe porozuměla a došla jsem tak k závěru, že nejsem pro legalizaci eutanazie.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2007a. *Informovaný souhlas: proč a jak?* Praha: Galén. ISBN 978-807-2624-973.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2007b. *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*. Druhé, přepracované vydání. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-471-3.
- CHRÁSTKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.
- JAN PAVEL II., 1995. *O životě, který je nedotknutelné dobro: encyklika Jana Pavla II. z 25. Března 1995*. Praha: Zvon. ISBN 80-711-3139-3.
- MATOCHOVÁ, Soňa, 2009. *Etika a právo v kontextu lékařské etiky*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4757-0.
- MUNZAROVÁ, Marta, 2005a. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada. ISBN 80-247-1025-0.
- MUNZAROVÁ, Marta, 2005b. *Lékařský výzkum a etika*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0924-4.
- MUNZAROVÁ, Marta, 2005c. *Zdravotnická etika od A do Z*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1024-2.
- MUNZAROVÁ, Marta a kol., 2008. *Proč NE eutanazii aneb Být, či nebýt?* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-258-9.
- PECK, M. Scott, 2001. *Odmítnutí duše: duchovní a lidské perspektivy eutanazie a umírání*. Praha: Pragma. ISBN 80-720-5757-X.
- POLLARD, Brian, 1996. *Eutanazie – ano či ne?* Praha: Dita. ISBN 80-859-607-5.
- ŠOLTÉS, Ladislav a Rudolf PULLMANN, 2008. *Vybrané kapitoly z medicínskej etiky*. 2. přepr. Vyd. Martin: Osveta. ISBN 978-80-8063-287-8.
- ŠPINKOVÁ, Martina a Štěpán ŠPINKA, 2006. *Euthanasie: Víme, o čem mluvíme?* Praha: Cesta domů. ISBN 80-239-8592-2.
- ŠVEC, Vlastimil a Karla HRBÁČKOVÁ, 2007. *Průvodce metodologií pedagogického výzkumu: pracovní sešit*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. ISBN 978-80-7318-547-3.

VIRT, Günter, 2000. *Žít až do konce: etika umírání, smrti a eutanazie*. Praha: Vyšehrad. ISBN 80-702-1330-2.

VOKURKA, Martin, 2005. *Velký lékařský slovník*. 5. Vyd. Praha: Maxdorf. ISBN 80-734-5058-5.

VOZÁR, Jozef, 1995. *Eutanázia: právne aspekty*. Překlad Eva Masnerová. Pezinok: Formát. ISBN 80-967-4692-8.

*Internetové zdroje:*

BERKA, Vít, SUM, Tomáš. Eutanazie ve světě. In: *EPravo.cz* [online]. 20.5.2005 [cit. 2012-03-24]. Dostupné z:

[http://www.epravo.cz/v01/index.php3?s1=1&s2=X&s3=X&s4=X&s5=S&s6=1&m=1&recid\\_cl=33479&typ=clanky](http://www.epravo.cz/v01/index.php3?s1=1&s2=X&s3=X&s4=X&s5=S&s6=1&m=1&recid_cl=33479&typ=clanky)

Zpravy.e15.cz. *Cizinci mohou dál za eutanazií do Švýcarska, zákaz v referendu neprošel*. [online]. 15.5.2011 [cit. 2012-04-03]. Dostupné z:

<http://zpravy.e15.cz/zahranicni/udalosti/cizinci-mohou-dal-za-eutanazii-do-svycarska-zakaz-v-referendu-neprosel>

Brandejská, Anna. *Přehledně: Zdravotnictví se od dubna výrazně změní. Podívejte se jak*. [online]. 1.4.2012 [cit. 2012-04-03]. Dostupné z:

[http://zpravy.idnes.cz/prehledne-o-zmenach-ve-zdravotnictvi-dwi-/domaci.aspx?c=A120326\\_110338\\_domaci\\_abr](http://zpravy.idnes.cz/prehledne-o-zmenach-ve-zdravotnictvi-dwi-/domaci.aspx?c=A120326_110338_domaci_abr)

Umírání.cz. *Dříve vyslovené přání*. [online]. 1.3.2012 [cit. 2012-04-04]. Dostupné z:

<http://www.umirani.cz/drive-vyslovene-prani.html>

Hospice.cz. *Co je paliativní léčba, péče a medicína?* [online]. 27.6.2010 [cit. 2012-04-03]. Dostupné z:

<http://www.hospice.cz/otazky-a-odpovedi/co-je-paliativni-lecba-pece-a-medicina/>

Tisk.cirkev.cz. *Přímá eutanazie je v jakékoliv podobě nepřipustná*. [online]. 26.2.2008 [cit. 2012-04-05]. Dostupné z:

<http://tisk.cirkev.cz/z-vatikanu/prime-eutanazie-je-v-jakekoliv-podobe-nepripustna/>



**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

NR	Do not resuscitate
HS	Humanitní směr
NR	Neresuscitovat
PAS	Physician assisted suicide
TS	Technický směr

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obr. 1	Otázka č. 4.....	38
Obr. 2	Otázka č. 5.....	39
Obr. 3	Otázka č. 8.....	41
Obr. 4	Otázka č. 9 z celkového počtu respondentů .....	42
Obr. 5	Otázka č. 9 z hlediska studijního oboru .....	43
Obr. 6	Otázka č. 10 z celkového počtu respondentů .....	44
Obr. 7	Otázka č. 10 z hlediska zaměření studia .....	45
Obr. 8	Otázka č. 10 z hlediska pohlaví.....	46
Obr. 9	Otázka č. 10 z hlediska víry .....	47
Obr. 10	Otázka č. 12.....	48
Obr. 11	Otázka č. 13.....	49
Obr. 12	Otázka č. 14.....	50
Obr. 13	Otázka č. 15.....	51
Obr. 14	Otázka č. 16.....	52
Obr. 15	Otázka č. 17.....	53
Obr. 16	Otázka č. 18.....	54
Obr. 17	Otázka č. 19.....	55
Obr. 18	Otázka č. 20.....	56
Obr. 19	Symbol eutanazie .....	57

**SEZNAM TABULEK**

Tab. 1	Obor studia .....	35
Tab. 2	Pohlaví.....	36
Tab. 3	Víra.....	36
Tab. 4	Otázka č. 4.....	37
Tab. 5	Otázka č. 5.....	39
Tab. 6	Otázka č. 8.....	41
Tab. 7	Otázka č. 9 z celkového počtu respondentů .....	42
Tab. 8	Otázka č. 9 z hlediska studijního oboru .....	43
Tab. 9	Otázka č. 10 z celkového počtu respondentů .....	44
Tab. 10	Otázka č. 10 z hlediska zaměření studia .....	45
Tab. 11	Otázka č. 10 z hlediska pohlaví.....	46
Tab. 12	Otázka č. 10 z hlediska víry .....	46
Tab. 13	Otázka č. 12.....	48
Tab. 14	Otázka č. 13.....	49
Tab. 15	Otázka č. 14.....	50
Tab. 16	Otázka č. 15.....	51
Tab. 17	Otázka č. 16.....	52
Tab. 18	Otázka č. 17.....	53
Tab. 19	Otázka č. 18.....	54
Tab. 20	Otázka č. 19.....	55
Tab. 21	Otázka č. 20.....	56

## SEZNAM PŘÍLOH

P1 Dotazník

P2 Symboly eutanazie

P3 Hippokratova přísaha

# PŘÍLOHA P 1: DOTAZNÍK

## Dotazník

Dobrý den,

chtěla bych Vás požádat o vyplnění následujícího dotazníku o eutanazii, který budu zpracovávat v rámci bakalářské práce.

Vaše vyjádření prosím vyznačte zakroužkováním jedné odpovědi u každé z otázek, případně doplňte, kde bude vyznačeno i vlastní odpověď. Dotazník je zcela **anonymní**. Získaná data poslouží pouze jako podklad pro bakalářskou práci.

Předem **děkuji** za věnovaný čas a za pravdivé vyplnění dotazníku.

Miklasová Marie

**1. Jste:**

- a) muž
- b) žena

**2. Jste student/ka vysoké školy se zaměřením na:**

- a) humanitní směr
- b) technický směr

**3. Jste:**

- a) věřící
- b) nevěřící

*Pokud jste zakroužkoval/a možnost b) nevěřící, přejděte k otázce č. 5.*

**4. Ovlivňuje víra váš postoj k otázce eutanazie?**

- a) ano
- b) spíše ano
- c) ne
- d) spíše ne

**5. Domníváte se, že je vám znám význam pojmu eutanazie?**

- a) ano
- b) spíše ano
- c) ne
- d) spíše ne

**6. Můžete vlastními slovy vyjádřit, co si pod pojmem eutanazie představujete?**

.....  
.....

**7. Pokuste se napsat tři relevantní (podstatné) informace, které se vztahují k eutanazii:**

.....  
.....  
.....

**8. Odkud jste získal/a převážně informace o eutanazii?**

- a) televize
- b) rozhlas
- c) škola
- d) kniha
- e) časopisy
- f) odjinud (doplňte) .....

**9. Cítíte potřebu větší informovanosti a osvěty v otázce eutanazie?**

- a) ano
- b) spíše ano
- c) ne
- d) spíše ne

**10. Jste pro legalizaci eutanazie?**

- a) ano (uved'te proč).....
- b) ne (uved'te proč).....
- c) nevím

**11. Hodně se mluví o zneužití eutanazie, v jakém případě by podle vás mohlo nastat?**

.....  
.....

**12. Volil/a byste pro vaši blízkou osobu, která by byla nevléčitelně nemocná a trpěla velkými bolestmi možnost eutanazie?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím, nedokážu posoudit, jak bych se v takové situaci zachoval/a  
*Pokud jste zakroužkoval/a možnost b) ne, přejděte k otázce č. 14.*  
*Pokud jste zakroužkoval/a možnost c) nevím, přejděte k otázce č. 15.*

**13. Pokud jste v předchozí otázce označil/a ano, co by vás k tomu nejvíce vedlo?**

- a) utrpení, bolest umírajícího
- b) starosti, které souvisí s péčí o umírající osobu
- c) ztráta lidské důstojnosti
- d) nevléčitelné onemocnění

e) jiné (doplňte).....

**14. Jestliže jste v otázce č. 12 uvedl/a ne, z jakého důvodu?**

- a) život je nedotknutelný, nemáme právo o něm rozhodovat
- b) nikdy nedokážeme určit, jestli nedojde ke zlepšení zdravotního stavu
- c) eutanazie je neetická
- d) jiné.....

**15. Pokud byste se v životě ocitl/a v situaci, kdy byste byl/a nevléčitelně nemocný/á a měl/a nesnesitelné bolesti, požádal/a byste o eutanazii?**

- a) ano
- b) spíše ano
- c) ne
- d) spíše ne
- e) nevím, nedokážu teď posoudit

**16. Máte osobní zkušenost, kdy byl ve vašem blízkém okolí člověk nevléčitelně nemocný, který umíral a trpěl velkými bolestmi?**

- a) ano
- b) ne

*Pokud jste zakroužkoval/a možnost b) ne, přejděte k otázce č. 18.*

**17. Myslíte si, že zkušenost, kdy ve vašem blízkém okolí jste měl/a osobu velmi těžce nemocnou, která trpěla velkými bolestmi a umírala, měla vliv na váš postoj k eutanazii?**

- a) ano
- b) spíše ano
- c) ne
- d) spíše ne

**18. Pokud by měla být eutanazie legalizována, kdo by ji měl podle vás provádět?**

- a) lékař
- b) právník
- c) rodinný příslušník
- d) člověk, který by byl k tomu zvlášť určený
- e) někdo jiný:.....

**19. Víte, co znamená dokument „living will“?**

- a) ano (prosím napište).....
- b) ne
- c) nevím

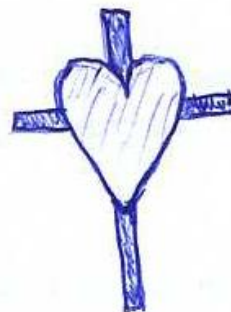
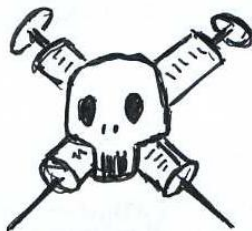
**20. Z následujících možností vyberte jednu, kterou byste k eutanazii nejvíce připo-**  
**dobnili?**

- a) smrt ze soucitu
- b) dobrovolné ukončení života za asistence lékaře
- c) upuštění od léčby
- d) odpojení od přístrojů
- e) pomoc trpícímu od nesnesitelných bolestí
- f) důstojná smrt
- g) asistovaná sebevražda
- h) vražda

**21. Zkuste eutanazii vyjádřit symbolem:**



## PŘÍLOHA P 2: SYMBOLY EUTANAZIE



D - dobrovolná  
S - smut

