

Eutanazie z hlediska kvality a smyslu života

Lucie Dvořáková

Bakalářská práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

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

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lucie DVOŘÁKOVÁ**
Osobní číslo: **H118054**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Eutanazie z hlediska kvality a smyslu života**

Zásady pro vypracování:

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

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

- na studium dokumentů, podkladů, článků odborné literatury týkající se problematiky eutanazie z hlediska kvality a smyslu života,
- na interpretaci zamýšlení, názorů a pohledů k tématu,
- na přínos, vztah a možnosti sociální pedagogiky k eutanazii.

Součástí práce bude také praktická část, která se bude zabývat názory respondentů. Rozdílnost názorů z pohledu věkové kategorie.



Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

ADLER, Alfred. Smysl života. 1. čes. vyd. Praha: Práh, 1995. 146 s. ISBN 80-858009-34-6.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. Rub života-líc smrti. 1.vyd. Praha: Orbis Pyramida, 1975. 174 s. ISBN: 11-107-75.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Mít pro co žít. 1.vyd. Praha: Návrat domů, 1994. 94 s. ISBN:80-85495-33-3.

OHLER, Norbert. Umírání a smrt ve středověku. 1. vyd. Jinočany: H+H, 2003. 412 s. ISBN: 80-8602-269-2.

POLLARD, Brian. Eutanazie - ano či ne?. Praha: Dita, 1996. 210 s. ISBN: 80-85926-07-5.

ROTTER, Hans. Důstojnost lidského života. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 1999. 107 s. ISBN:80-7021-302-7.

VORLÍČEK, Jiří. Thanatologie - předmluva. Praha: Galén, 2000. 191 s. ISBN 80-7262-034-7.

Další literatura bude obsažena v projektu bakalářské práce a průběžně doplňovaná během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Mgr. Zdeněk Šigut, Ph.D.

Skupina managementu a ekonomiky

Datum zadání bakalářské práce:

11. listopadu 2013

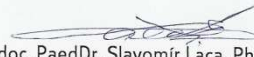
Termín odevzdání bakalářské práce:

30. dubna 2014

V Brně dne 11. listopadu 2013


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




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


PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

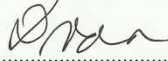
- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena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

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.


.....
Jméno, příjmení studenta

V Brně 14.09.2014


.....
Podpis

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

(1) Vysoká škola nevydělčelně 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 nahlédnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá tématem eutanazie z hlediska kvality a smyslu života. Teoretická část práce vychází ze studia odborné literatury, internetových zdrojů a periodik, které tuto problematiku obsahují. Popisuje historický vývoj, předkládá argumenty pro a proti eutanazii, předkládá situaci v České republice ohledně legalizace. Součástí práce je také alternativa k eutanazii paliativní péče. Souhrn pohledů na kvalitu, smysluplnost, životní hodnoty a lidskou důstojnost nemocných a umírajících. Primárním cílem práce je zjištění postojů a názorů veřejnosti k této problematice. Sekundárním cílem je snaha navrhnout možná řešení pomocí metod sociální pedagogiky.

KLÍČOVÁ SLOVA

Eutanazie, umírání, smrt, kvalita života, smysl života, paliativní péče, legalizace, právo, sociální pedagogika.

ABSTRACT

This Bachelor's thesis deals with the subject of euthanasia through the perspective on quality and meaning of life. The theoretical part uses academic literature, internet sources as well as news prints discussing this subject. It describes the historical development as well as arguments for and against euthanasia. Further it informs about the situation on its legalization in the Czech Republic. Part of this work is also dedicated to palliative care, which is an alternative to euthanasia. Furthermore it sums the general views on the quality, meaning, life values and human dignity of people who are seriously ill or dying. The primary goal of this thesis is to discover the public views and opinions on this subject. The secondary goal is an effort to offer possible solutions by means of social pedagogy.

KEYWORDS

Euthanasia, dying, death, quality of life, mening of life, paliative care, lagalization, law, social pedagogy

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Eutanazie z hlediska kvality a smyslu života“ zpracovala sama. Prameny a zdroje informací, které jsem použila v této práci, byly citovány v poznámkách pod čarou a jsou uvedeny v bibliografickém seznamu.

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

V Dolní Rožínce dne 23. dubna 2014

.....

Lucie Dvořáková

Ráda bych poděkovala PhDr. et Mgr. Zdeňku Šigutovi, PhD., MPH, vedoucímu práce, za vstřícný přístup, odborné rady a cenné připomínky při vedení mé bakalářské práce.

Děkuji také své rodině a přátelům, kteří mi byli oporou během celého studia a při psaní této práce.

OBSAH

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 EUTANAZIE	12
1.1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	12
1.2 FORMY EUTANAZIE	13
1.3 HISTORIE EUTANAZIE V EVROPĚ	15
2 LIDSKÁ PRÁVA A EUTANAZIE	19
2.1 EUTANAZIE V DOKUMENTECH ČESKÉ REPUBLIKY	19
2.2 LEGALIZOVANÁ EUTANAZIE VE VYBRANÝCH ZEMÍCH	20
2.3 KOMPARACE PROBLEMATIKY EUTANAZIE	23
3 EUTANAZIE V PRÁVNÍM ŘÁDU ČESKÉ REPUBLIKY	26
3.1 ARGUMENTY PRO A PROTI	26
3.2 PODMÍNKY V ČESKÉ REPUBLICE PRO LEGALIZACI EUTANAZIE	29
3.3 NÁVRH ZÁKONA O DŮSTOJNÉ SMRTI V ČESKÉ REPUBLICE	30
4 PALIATIVNÍ PÉČE	32
4.1 SPECIFIKA PALIATIVNÍ PÉČE	32
4.2 POSLÁNÍ PALIATIVNÍ PÉČE	33
5 SMYSL ŽIVOTA	35
5.1 HODNOTA ŽIVOTA	37
5.2 AUTONOMIE ČLOVĚKA	38
6 KVALITA ŽIVOTA	40
6.1 LIDSKÁ DŮSTOJNOST	41
6.2 DŮSTOJNÉ UMÍRÁNÍ.....	42
6.3 SMRT.....	43
PRAKTICKÁ ČÁST	44
7 METODIKA EMPIRICKÉ ČÁSTI	45
7.1 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ.....	46
7.2 STANOVENÍ HYPOTÉZ A OVĚŘENÍ JEJICH PLATNOSTI.....	77
7.3 ÚLOHA SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY	78
ZÁVĚR	79
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	80
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	82
SEZNAM GRAFŮ	83
SEZNAM PŘÍLOH	86

ÚVOD

Problematika eutanazie vzbuzuje rozdílné emoce, názory a kontroverzní reakce. Je možné na ni pohlížet z pohledu filozofického, náboženského, právního, sociálního a lékařského. Je spojována s bolestí, lidskou důstojností, kvalitou života a se smrtí. Smrt je přirozenou součástí lidského života. Pokud nás nic netrápí a nebolí, tak na ni nemyslíme a nepřipouštíme si ji. Je na každém z nás, jak se ke smrti, umírání, změněné kvalitě života, nemoci postaví a jaký bude mít náš život smysl. Jiný postoj má člověk v mládí, v pozdní dospělosti, ve stáří a jinak je tomu na sklonku života. Smrt může být pro někoho v určitou dobu více vítána a osvobozující než paliativní péče. Čím si člověk musí projít a co musí ztratit, aby smrt takhle vítal? Jak o eutanazii přemýšlí společnost? Součástí péče je také právní pohled na eutanazii v právním řádu České republiky, ale také na mezinárodní úrovni.

Cílem předkládané bakalářské práce je odpovědět na tyto otázky jak na rovině teoretické, tak praktické. Autorka nemá za cíl najít jednoznačnou odpověď na otázky týkající se eutanazie, podstatou je rozlišení názorů. Výsledkem je všeobecné mínění populace o problematice eutanazie z pohledu kvality a smyslu života. Respondenti jsou z regionu Žďársko, Bystřicko a Novoměstsko, kraj Vysočina. Bakalářská práce vychází z kvantitativního výzkumu. Anonymní dotazník je složen z uzavřených odpovědí s možností vlastní odpovědi. Obsahem dotazníku je dvacet otázek, které jsou zaměřeny na názory respondentů k tématu eutanazie z hlediska kvality a smyslu života. V empirické části práce, je interpretace názorů respondentů vyjádřena pomocí slovního komentáře a také grafického znázornění. Autorka práce graficky znázornila jen ty otázky, které uznala za zajímavé v rozdílnosti nebo shodě názorů. Respondenti byli rozděleni do čtyř věkových skupin: 18 až 30 let, 31 až 40 let, 41 až 50 let a 51 a více let.

První kapitola předkládá obecné východisko práce. Přináší vymezení základních pojmů. Jsou zde představeny přístupy a pohledy z hlediska historického a filozofického. Součástí této kapitoly je i aktuální situace ve vztahu k eutanazii a její formy.

Druhá kapitola obsahuje informace o lidských právech a dokumenty upravující možnost eutanazie ve vybraných zemích. Komparace problematiky eutanazie.

Třetí kapitola se zabývá tematikou eutanazie v právním řádu České republiky. Jaké jsou důvody pro a proti legalizaci. Seznamuje s návrhem zákona o důstojné smrti v České republice.

Čtvrtá kapitola se zaměřuje na paliativní péči a její specifika a poslání.

Pátá kapitola pojednává o smyslu lidského života, jeho hodnotách a autonomii.

V závěrečné šesté kapitole jsou uvedena hlediska, která ovlivňují kvalitu života a důstojnost nemocných a umírajících. Zahrnuje rovněž podkapitoly, které se týkají důstojného umírání a smrti.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 EUTANAZIE

1.1 Vymezení základních pojmů

„Pojem eutanazie pochází z řeckého slova „*euthanasia*“, která znamená dobrou, případně krásnou smrt. Představa o tom, která smrt je dobrá, vycházela z toho, co bylo pokládáno za dobrý život. „*Eu-thanasi*“, dobrá smrt, vždy nějak odpovídala představám o tom, co znamená dobře žít, „*eu-zein*“¹

Podle světové lékařské asociace 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 prvořadým úmyslem ukončit život této osoby; a skutek je proveden se soucitem a bez osobního zisku.“²

„Slovo eutanazie neboli pomoc při umírání může mít v dnešním jazykovém úzu různé významy. Mohou se jím mínit následující případy:

- Pomoc při umírání bez zkrácení života, tedy např. běžná lékařská péče o umírajícího, kterou vykonává lékař nebo duchovní;
- Upuštění od použití prostředků prodlužující život („pasivní eutanazie“);
- Mírnění bolestí prostředky, které zatěžují organismus vedlejšími účinky a urychlují proces umírání (známé analgetikum morfium může např. vést také k zástavě srdce a smrti);
- Přímé, chtěné a aktivními zásahy navozené zkrácení života na přání pacienta („aktivní eutanazie“);
- Úmyslně navozená smrt bez svolení nebo proti vůli pacienta (např. zabíjení nevinných v plynových komorách koncentračních táborů). Zde se jednoznačně jedná o vraždu.“³

¹ ŠPINKOVÁ, M., ŠPINKA, Š., *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 4. ISBN 80-239-8592-2.

² *Zdravotnické právo v praxi. Co mluví i dnes proti eutanazii?* [online]. [cit. 2014-01-06]. Dostupné z: <http://www.solen.cz/artkey/pr-200601-0001.php>

³ ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. Praha: 1999. s. 93-94. ISBN 80-7021-302-7.

V současné době význam slova přechází v představu přímého lékařského zákroku, který zmenšuje bolesti v nemocnici někdy i s nebezpečím předčasného ukončení života. V užším slova smyslu se slovo eutanazie používá jako „usmrcení z milosti“ s cílem radikálně odstranit nadměrné utrpení nevléčitelně nemocných a umírajících před možným víceletým prodlužováním nešťastného života.⁴

1.2 Formy eutanazie

Eutanazie je citlivé, často diskutované a složité téma. Při polemice je nutné přemýšlet nad tím, kdo je to člověk, jaké jsou jeho hodnoty, v jaké společnosti žije a jaký je jeho ontologický status.⁵

V nedaleké minulosti byla eutanazie dělena na *aktivní* a *pasivní*. Pojem aktivní eutanazie vyjadřoval aktivní zásah vedoucí ke smrti (např. podáním smrtelného „léku“), kdežto pojem pasivní eutanazie znamenal ustoupení od aktivity – nepokračování v léčebných postupech, což mělo za následek smrt. Záleželo rovněž na tom, zda to nemocný vyžadoval nebo ne, byla zde i taková situace, že byl usmrcen dokonce i proti svému „chtění“.⁶

„Asistovaná sebevražda – akt ukončení života nevykonává lékař, nýbrž za jeho asistence tak činí pacient sám.

Aktivní eutanazie – akt, který vykoná lékař u nevléčitelně nemocného, trpícího nesnesitelnými bolestmi na jeho vlastní svobodnou žádost.

Nevyžádaná eutanazie – je takovou variantou aktivní eutanazie, kdy pacient není schopen předepsaným způsobem požádat o tento úkon, ale lze předpokládat, že kdyby mohl, s eutanazií by souhlasil. Jedná se tedy o eutanazii nevyžádanou, ale v zásadě chtěnou nebo dobrovolnou.

Nedobrovolná eutanazie – je nejen nevyžádaná, ale dokonce nechtěná. Odlišit nevyžádanou eutanazii od nechtěné je v některých případech prakticky nemožné.⁷

⁴ MUNZAROVÁ, M. *Deklarace o eutanazii Bona et iura*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009. s. 20. ISBN 978-80-7195334-0.

⁵ PRUDIL, L. *Základy právní odpovědnosti ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. s. 102. ISBN 80-7013-433-X.

⁶ MUNZAROVÁ, M. *Deklarace o eutanazii Bona et iura*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2009. s. 22. ISBN 978-80-7195334-0.

⁷ HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie*. Praha: 2000. s. 104. ISBN 80-7262-034-7.

Za zmínění také stojí, tzv. **prenatální eutanazie**, tímto termínem je označována interupce ze sociálních důvodů, při níž matka upírá právo na život nechtěnému dítěti. odbornost upozorňuje na silný emocionální náboj tohoto spojení, který by mohl donutit veřejnost k diskusi a přemýšlení nad právní ochranou nenarozených dětí.⁸

„Velmi zajímavým a u nás opomíjeným pojmem je **sociální eutanazie**. V ideálním případě by každý člověk mohl čerpat takovou péčí, která odpovídá současným poznatkům vědy a špičkové medicíny. S ohledem na rozdíly mezi jednotlivými státy a především na jejich omezené ekonomické, geografické a vzdělanostní zdroje se může prakticky aplikovat pouze redukováná zdravotní péče. Obsah pojmu sociální eutanazie souvisí tedy s alokací zdrojů a stává se etickým problémem. Vystává otázka, zda při dostatku finančních prostředků by mohla být tato omezení odstraněna. Je potřeba brát v úvahu geografickou dostupnost a také skutečnost, že některé diagnostické či léčebné postupy zatím medicína dostatečně neovládá. Toto dilema kontroverzně řeší myšlenka zavedení standardů, tedy takový objem a kvalita péče, která by mohla být garantována každému.“⁹

„Nikdo neví, co je smrt, a přece se jí všichni bojí, jako by uznávali, že je největším zlem, třeba je pro člověka největším dobrem.“

(Platón)¹⁰

⁸ HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie*. Praha: 2000. s. 104. ISBN 80-7262-034-7.

⁹ Tamtéž, s. 122.

¹⁰ *Citáty. Citáty o smrti*. [online]. © 2014 [cit. 2014-01-06]. Dostupné z: <http://www.citaty.net/citaty-o-smrti/>

1.3 Historie eutanazie v Evropě

Eutanazie - antičtí myslitelé

Názory a představy o dobré smrti se významně lišily. Směrodatná byla pro tehdejší společnost Hippokratova přísaha. Antika chápala smrt jako vyvrcholení lidského života příležitost, v níž se může osvědčit kvalita člověka a celého jeho pozemského bytí. „Dobrá je především smrt přijatá s vnitřní vyrovnaností a důstojností.“ Jako příklad sloužila zejména Platónem sepsaná Sókratova smrt, tedy pojetí dobré a vyrovnané smrti.¹¹

Pythagorovci s ní zásadně nesouhlasili, z náboženských důvodů pro ně byl na prvním místě kladen důraz na respekt k lidskému životu. Podle nich je lidský život spojen s bolestí, a třeba i s těžkou smrtí proto, že se jedná o potrestání za předešlé hříchy.¹²

„Platón měl poněkud mírnější názor. Na suicidium (dobrovolné ukončení života) pohlížel negativně, v případě agonizující a zničující choroby by však v některých případech ukončení života schvaloval. Odmítá názor, že člověk vděčí za život bohům, a že tedy nemá právo takto ukončit utrpení. Platón by tedy schvaloval chtěnou eutanazii nevyléčitelně nemocných a nezpůsobilých i na základě utilitaristických přístupů: člověk s těžkou chronickou chorobou je neúčinný jak pro sebe, tak pro stát.“¹³

Aristoteles a Platón se na tomto neshodli. Podle Aristotela je problematika eutanazie odsouzeníhodná nejen kvůli tomu, že pomáhá společnosti od svých členů, ale také proto, že takové jednání je obrazem nejvyšší míry unáhlenosti a zbabělosti. „Umírání v odvaze, ale ne poddání se smrti i v případě terminální, vyčerpávající a bolestné choroby, je významným morálním testem ctnostného člověka.“¹⁴

Opakem byli Stoikové, ti si dokázali připustit výkon eutanazie. Avšak aby mohla být eutanazie ospravedlněna jako čin vycházející z podstaty rozumu, bylo důležité naplnit dvě podmínky. Motivace musela být opodstatněná nevyléčitelnou chorobou a musel být tento zákrok zvážen i vůči ostatním ve společnosti. "Stoikové tedy vyžadovali jistotu, že

¹¹ ŠPINKOVÁ, M., ŠPINKA, Š. *Eutanazie Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 4-5. ISBN 80-239-8592-2.

¹² MUNZAROVÁ, M. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky I. Smrt a umírání.* Brno: 2002. s. 25. ISBN 80-210-3017-8.

¹³ Tamtéž, s. 25.

¹⁴ Tamtéž.

eutanazie nebude schvalována jen díky impulsivním přáním uniknout povinnostem života.¹⁵

„Seneca v díle (De ira I, 15: O hněvu), vyjadřuje názor, že nenapravitelně postižení jedinci mají být vyřazeni z lidské společnosti, jako se ze světa sprovozují poškozená novorozeňata a nemocný dobytek. Seneca sám eutanazií umírá.“¹⁶

Eutanazie a středověk

V tomto období není smrt nijak idealizována. Je přijímána jako velká šance a také příležitost. V utrpení, které člověka provází na sklonku smrti, se nabízí možnost přiblížit se vyvrcholení celých dějin lidského stvoření. „Středověká „*ars moriendi*“ (umění lidského umírání) byla orientována na to, aby celý lidský život směřoval k okamžiku smrti, a aby tento okamžik byl otevřen něčemu, co není v lidských silách, co však člověk může ještě v rámci tohoto života svobodně přijmout.“¹⁷

Eutanazie na začátku novověku

V díle Francise Bacona „De dignitate et augmentis scientiarum“ (O důstojnosti a pokroku věd), kniha IV., kap. II., se pojem eutanazie objevuje v dnešním slova smyslu. Podle Bacona by lékaři měli u beznadějně nemocných použít své dovednosti, znalosti k tomu, aby se umírajícím odcházelo z tohoto světa o mnoho snadněji a lehčeji.¹⁸ Bacon hovoří také o „vnější eutanazii“ (*euthanasia exterior*), jenž je pojata tradičně jako celoživotní příprava člověka na smrt, kterou jedinec vykoná sám za sebe tam, kde medicínské prostředky nemohou pomoci. Vnější eutanazie podle Bacona, neznehodnocuje „vnitřní eutanazii“ (*euthanasia interior*). Novověk podle všeho nechápe eutanazii jako dostupný prostředek pro urychlení smrti, jde zde v prvé řadě o zmírnění utrpení, které umírání obnáší.¹⁹

¹⁵ MUNZAROVÁ, M. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky I. Smrt a umírání*. Brno: 2002. s. 25. ISBN 80-210-3017-8.

¹⁶ ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. Praha: 1999. s. 94. ISBN 80-7021-302-7.

¹⁷ ŠPINKOVÁ, M., ŠPINKA, Š. *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 6. ISBN 80-239-8592-2.

¹⁸ ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. Praha: 1999. s. 95. ISBN 80-7021-302-7.

¹⁹ ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M. *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 7. ISBN 80-239-8592-2.

Moderní dějiny eutanazie

Počátky moderních dějin eutanazie lze spatřit v knize Adolfa Josta. (Právo na smrt, Göttingen 1895). Podle autora je zdrojem morálky soucit. Nevyléčitelně nemocný má právo na sebevraždu nebo usmrcení na žádost. „U duševně nemocných má toto právo stát. Diagnóza nevyléčitelnosti stačí k tomu, aby usmrcení mohlo být vykonáno. „Hodnota lidského života může být nejen nulová, ale i negativní“. Smrt pak přichází jako spasitel a štěstí. Již zde lze najít většinu argumentů pro pozdější hubení života nehodného žití!“²⁰

„Svémi účinky nejdůležitější dílo tohoto zaměření ve 20. století pochází od Karla Bindinga a Alfreda Hoche: (Svoboda k hubení života nehodného k žití. Jeho rozsah a forma, Lipsko 1920). Právnick Binding a psychiatr Hoche se domnívali, že existují lidské životy, „které v takové míře pozbyly vlastnosti právního statku, že jejich pokračování ztratilo natrvalo všechnu hodnotu jak pro nositele těchto životů, tak pro společnost“. U nevyléčitelně nemocných měla být smrt dovolena na přání, u nenapravitelně slabomyslných usmrcení, o kterém jednohlasně rozhodlo příslušné grémium, pokud možno na žádost blízkých příbuzných.“²¹

Na základě obsahu výše uvedené knihy se pravděpodobně v Německu, začal rozvíjet kladný postoj pro eutanazii. Sám Hitler se jí chopil jako příležitost jak se ospravedlnit při etnickém vraždění. Na začátku zřejmě nebyla rasově motivovaná myšlenka, byla to vidina prospěšné sociální reformy s příznivými ekonomickými dopady. Nezáleželo na tom, zda si nemocný eutanazii přál, prováděla se převážně bez jeho souhlasu, a to u nevyléčitelně nemocných a poskytovala možnost, jak se vypořádat s beznadějně nemocnými a mentálně postiženými. Eutanazie byla hojně zneužívána, takže přechod do stavu, kdy se stala nástrojem genocidy, byl velmi jednoduchý.²² „Praktickým vyústěním všeho předešlého byly zákony o sterilizaci v souvislosti s Norimberskými zákony a „Akcí eutanazie“. Případ, který urychlil celou akci, se odehrál koncem roku 1938. Dle svědectví osobního Hitlerova lékaře Karla Brandta na Norimberském soudu s lékaři, požádal otec dítěte, které se narodilo slepé a jemuž chyběla noha a část ruky, a které, dle lékařových slov „vypadalo jako idiot“, písemně Hitlera, aby jej dítěte zbavil. Na základě tohoto případu zahájil Hitler

²⁰ ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. Praha: 1999. s. 95. ISBN 80-7021-302-7.

²¹ Tamtéž, s. 95-96.

²² POLLARD, B. *Eutanazie – ano či ne?* Praha: 1996. s. 67-68. ISBN 80-85926-07-5.

„dětský program eutanazie“.²³ Oběžník vydaný říšským ministerstvem vnitra v srpnu 1939 nařizoval, aby byli evidováni všichni novorozenci, u nichž bylo podezření na následující postižení:

- Idiocie a mongolismus (obzvláště spojení se slepotou a hluchotou)
(Idiocie - těžká duševní zaostalost, mongolismus - chromozomální porucha 21. chromozomu s jeho trisomií, projevující se mentální retardací)
- Mikrocephalie je těžká vývojová porucha projevující se zakrněním/předčasným ukončením růstu mozku a obvykle i celé hlavy)
- Hydrocephalus - výraznějšího stupně nebo progresivní povahy.
(Pojmem Hydrocephalus, označujeme patologicky zvýšené množství mozkomíšního moku v centrálním nervovém systému)
- Deformity všech druhů, obzvláště chybějící končetiny, apod.
- Obrny, včetně Littleovy choroby, což je forma rané mozkové obrny perinatálního původu s příznaky ložiskového poškození mozku a obrnami.²⁴

Nechvalně známý nacistický program „Akce T4“ měl za cíl likvidaci dospělých pomocí eutanazie. Smyslem nebylo jen zbavit se životů, které toho nejsou hodny. Šlo také o eliminaci genetických chorob a uvolnění míst v nemocnicích, když válka byla na svém začátku. Začátek této akce byl účelově nastaven až po zahájení války, aby pro něj bylo společenské pochopení a opodstatnění. Podle historických pramenů, do konce roku 1941 v rámci programu, bylo zabito 70 273 převážně mentálně postižených lidí.²⁵ Vlivem zneužití eutanazie nacisty, bylo toto téma dlouho dobu tabu. Lidstvo bylo ve velkém šoku z těchto zločinů spáchaných na lidské důstojnosti a proti člověku samému. Postupem času tento odpor odeznívá a zvyšuje se zájem o pozitivní přístup pomoci umírajícím na jejich poslední cestě a také úvahy nad smrtí na žádost.²⁶

²³ MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada publishing, 2005. s. 30. ISBN 80-247-1025-0.

²⁴ Tamtéž, s. 30.

²⁵ Tamtéž.

²⁶ ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. Praha: 1999. s. 96. ISBN 80-7021-302-7.

2 LIDSKÁ PRÁVA A EUTANAZIE

2.1 Eutanazie v dokumentech České republiky

„V historii českého trestního práva se problém eutanazie neobjevuje. V roce 1937 bylo navrženo, aby tzv. usmrcení na žádost z útrpnosti bylo stíháno pouze jako přečin, nicméně tyto návrhy neprošly. V nynější trestněprávní praxi je tak eutanazie de lege lata zpravidla kvalifikována jako trestný čin vraždy podle § 219 odst. 1 trestního zákona.“²⁷

„Česká lékařská komora v etickém kodexu § 2, bod č. 7 uvádí: „*Lékař u nevyлéčitelně nemocných a umírajících účinně tiší bolest, šetří lidskou důstojnost a mírní utrpení. Vůči neodvratitelné a bezprostředně očekávané smrti však nemá být cílem lékařova jednání prodlužovat život za každou cenu. Eutanazie a asistované suicidium nejsou přípustné*“²⁸ „Pasivní eutanazie je tedy v České republice za jistých okolností v souladu s právem. Je přirozeně v zájmu lékaře vyžádat si písemný *revers* (písemný souhlas nebo nesouhlas pacienta s léčebným postupem) odmítající zákrok, třebaže písemná forma je jen praktičtější z hlediska dokazování, nikoliv povinná podle Úmluvy o lidských právech a biomedicíně.“²⁹ „Podle § 23 zákona o péči a zdraví lidu, odst. 2 se pod pojmem *revers*, stanoví, že yšetřovací a léčebné výkony se provádějí se souhlasem nemocného, nebo lze-li tento souhlas předpokládat. Odmítá-li nemocný přes náležité vysvětlení potřebnou péči, vyžádá si ošetřující lékař o tom písemné prohlášení (*revers*).“³⁰

²⁷ *Epravo. Eutanazie v právním řádu ČR.* [online]. [cit. 2014-02-11]. Dostupné z : <http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-v-pravnim-radu-cr-28721.html>

²⁸ *Česká lékařská komora. Etický kodex lékaře.* [online]. [cit. 2014-02-11]. Dostupné z : <http://www.lkcr.cz/aktuality-322.html>

²⁹ PRUDIL, L. *Základy právní odpovědnosti ve zdravotnictví.* Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. s. 111. ISBN 80-7013-433-X.

³⁰ Tamtéž, s. 111.

2.2 Legalizovaná eutanazie ve vybraných zemích

V současné době je jen malý výčet zemí, kde je povolena eutanazie a asistovaná sebevražda. Průkopnickou zemí se stala Austrálie, konkrétně Northern Territory v roce 1996. O devět měsíců později federální parlament kontroverzní zákon o legalizaci eutanazie zrušil, přičemž za dobu jeho trvání podstoupily eutanazii celkem čtyři osoby. Zákon umožňoval podstoupit eutanazii těm, kteří se prokázali osvědčením dvou praktických lékařů o tom, že jsou nevyлéčitelně nemocní a přejí si zemřít, a kteří byli na základě vyjádření psychologa k takovému rozhodnutí duševně způsobilí.³¹ Mimoevropským státem, kde je legální asistovaná sebevražda, je od roku 1998 Oregon v USA. (Dalšími státy, které se řídí podobnými zákony jako Oregon, jsou Washington a Vermont). Pro schválení eutanazie se musí pacient nacházet v posledních šesti měsících ve smrtelné nemoci. Je zapotřebí potvrzení dvou lékařů. Pacient, který o eutanazii žádá, musí nejprve dvakrát ústně a jednou písemně požádat o předemtný zákrok, každá taková žádost musí následovat nejdříve po dvou týdnech od předcházející. Pacient přitom musí být v takovém psychickém stavu, aby si byl plně vědom důsledků své žádosti. Musí tak činit výlučně dobrovolně a bez vnějšího nátlaku. V takovém případě je nutnost potvrzení od dvou svědků. Smrtelnou dávku předepisuje lékař, a je pouze na pacientovi, aby si ji aplikoval.³²

Součástí žádosti o asistovanou sebevraždu je také formální stránka věci, a to sepsání protokolu. „V protokolu musí pacient mj. potvrdit, že mezi poskytnutými informacemi pochopil i tu nepříjemnou pravdu, že po aplikaci přípravku může někdy umírání trvat dlouho, i když ve většině případů dojde k úmrtí do tří hodin.“³³ Ačkoliv se úpravy jednotlivých států liší, ve všech je kladen důraz na zdravotní stav pacienta, jeho fyzické utrpení, svobodné rozhodnutí a samozřejmě případně i bezbolestný způsob provedení, opakovaná žádost o milosrdnou smrt a posouzení celé situace více nezávislými odborníky.³⁴

³¹ *Epravo. Eutanazie ve světě.* [online]. [cit. 2014-02-12]. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

³² *Epravo. Eutanazie ve světě.* [online]. [cit. 2014-02-12]. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

³³ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, V. *Eutanazie nebo „komfort“ pro pacienty?* Praha: Repromedia, s.r.o., 2012. s. 18. ISBN 978-80-260-2989-2.

³⁴ HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie.* Praha: 2000. s. 114. ISBN 80-7262-034-7.

První evropská země, která legalizovala eutanazii v roce 2002, bylo Holandsko. Zákon o asistované sebevraždě zde nabyl účinnosti 1. dubna 2002.³⁵ Ukončení života druhým člověkem na jeho žádost je stále i zde trestný čin. Výjimkou je ukončení života druhého člověka lékařem, a to za určitých podmínek. Pacientova žádost musí být dobrovolná, dobře zvážená, pacientovo utrpení musí být nesnesitelné a naděje na vyléčení nulová. Nedílnou součástí je konzultace s několika lékaři, aby pacientův život byl ukončen s důslednou zdravotnickou péčí.³⁶ „Nizozemské platné právo uvádí ve svém § 294, že osoba, která vědomě napomáhá při sebevraždě jiné osoby, se dopouští trestného činu s trestní sazbou až na tři léta, s podmínkou, že tato sebevražda musí být dokonána. Na druhou stranu se však toto jednání nepovažuje za trestné, pokud se ho dopustil lékař, který splnil požadavky stanovené zákonem o ukončení života na žádost o asistované sebevraždě.“³⁷

„Smrt z rukou lékaře mohou v Belgii přijmout jen lidé nevléčitelně nemocní, kteří jsou vystaveni stálému nesnesitelnému a nepotlačitelnému psychickému nebo fyzickému utrpení. Žadatelé o smrt z rukou lékaře musí být plnoletí a příčetní. Musí být také informováni o svém zdravotním stavu a nadějích na vyléčení. Každý z těch, kteří si přejí podstoupit v Belgii eutanazii, musí dvakrát o eutanazii předem požádat a být si přitom hluboce vědom důsledků této žádosti. Navíc každá provedená eutanazie musí být oznámena speciální komisi k tomu zřízené, která následně přezkoumá, zda lékař, který eutanazii provedl, postupoval v souladu s belgickým právem. Uvedená komise se skládá ze čtyř lékařů, čtyř profesorů medicíny, čtyř právníků a čtyř osob, které jsou v kontaktu s nevléčitelně nemocnými.“³⁸ Neobvyklým případem, který rozdělil belgickou společnost, byla dvojčata Marc a Eddy Verbessemovi, kteří se narodili hluší a celý život se museli potýkat s těžkými zdravotními problémy. Na konci roku 2013 se rozhodli svůj život ukončit eutanazií. Jedním z hlavních důvodů bylo to, že jim lékaři diagnostikovali počínající slepotu. Marc a Eddy se od narození museli potýkat s vrozenou hluchotou. S tím se postupem času naučili žít, s přibývajícím věkem u nich však lékaři diagnostikovali několik dalších závaž-

³⁵ CÍSAŘOVÁ, D., SOVOVÁ, O. a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. Praha: Lexis Nexis, 2008. s. 114. ISBN 80-86199-75-4.

³⁶ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, V. *Eutanazie nebo „komfort“ pro pacienty?*. Praha: Repromedia s.r.o., 2012. s. 18. ISBN 978-80-260-2989-2.

³⁷ CÍSAŘOVÁ, D., SOVOVÁ, O. a kol. *Trestní právo a zdravotnictví*. Praha: Lexis Nexis, 2008. s. 114-115. ISBN 80-86199-75-4.

³⁸ *Epravo. Eutanazie ve světě*. [online]. [cit. 2014-02-14]. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

ných onemocnění. Tehdy se dozvěděli, že v horizontu několika následujících let oba oslepnou. Po této diagnóze se rozhodli přistoupit ke krajnímu řešení a zvolili legální cestu eutanazie. V případě těchto dvojčat jde o neobvyklý přístup, jde o to, že ani jeden z nich prokazatelně netrpěl žádnou formou nepřekonatelné fyzické bolesti.³⁹

Belgie je ojedinělou zemí ve schválení zákona o dětské eutanazii. Finální posvěcení zákona se očekává také od krále Philippa. Podle průzkumu veřejného mínění s tímto zákonem souhlasí tři čtvrtiny obyvatel. Co se týká odpůrců zákona, tak jsou především z řad církevních hodnostářů, ale také z řad lékařů. Dřívější praxe v Belgii byla taková, že dětskou eutanazii lékaři prováděli tajně na žádost rodičů, kteří byli zoufalí a neměli žádnou naději na uzdravení svých dětí. Stojí za zmínění, že věková hranice u dětí není stanovena.⁴⁰

Zvláštní stanovisko k eutanazii zaujalo Švýcarsko. I když eutanazie není oficiálně povolena, je v některých jeho kantonech tolerována. Zajímavým aspektem je, že ji mohou provádět jak lékaři, tak i laici. Benevolentním přístupem se tato země stala zajímavým cílem pro osoby, které hodlají svůj život ukončit. Skutečnost je taková, že tuto možnost využívají zejména cizinci, u kterých to zákony platné v jejich zemi nepovolují. Za zmínku také stojí organizace, které na „usmrcení z milosti“ postavili svůj „business plan“. Jde např. o organizace Exit a Dignitas. Tyto firmy oslovují své „potenciální zákazníky“ reklamou a jejich služby jsou placené.⁴¹ „Švýcarský trestní zákoník v § 114 zakazuje usmrcení na žádost (eutanazii), byť by to bylo ze soucitu a na naléhavé a vážně míněné přání dotčené osoby, hrozí zde trest odnětí svobody až na tři roky. Paragraf 115 upravuje pomoc při sebevraždě, kdy hrozí trest odnětí svobody až na pět let, pokud by byla vedena zjištěnými pohnutkami. Právní výklad vedl k tomu, že je tolerována asistovaná sebevražda bez zjištěných důvodů.“⁴²

Lucembursko schválilo eutanazii dne 18. 12. 2008. Zákon o eutanazii a asistované sebevraždě má zmírnit utrpení nevléčitelně nemocných, kteří to opakovaně požadují.

³⁹ *Idnes. Belgická dvojčata čelila hrozbě slepoty, nakonec zvolila eutanazii.* [online]. [cit. 2014-02-14]. Dostupné z: http://www.zpravy.idnes.cz/belgicka-dvojcata-celila-hrozbe-slepoty-zvolila-eutanazii-paj-/zahranicni.aspx?c=A130114_164730_zahranicni_ert

⁴⁰ *Česká televize. Belgie jako první země posvětila dětskou eutanazii.* [online]. [cit. 2014-02-17]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/262428-belgie-jako-prvni-zeme-posvetila-neomezenou-detskou-eutanazii/>

⁴¹ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, V. *Eutanazie nebo „komfort“ pro pacienty?* Praha: Repromedia, s.r.o., 2012. s. 10. ISBN 978-80-260-2989-2.

⁴² Tamtéž, s. 28.

Podmínkou je jednomyslný souhlas minimálně dvou lékařů a zároveň skupinou odborníků.⁴³

„Spolková republika Německa ve své právní úpravě případy eutanazie nepovažuje za vraždu. Podle ustanovení §215 německého trestního zákona nazvaného *usmrcení na žádost*. „Kdo usmrtí na vážnou a výslovnou žádost jiného, bude potrestán trestem odnětí svobody od šesti měsíců do pěti let.“ Případy eutanazie a její formulace v jiných právních rádech odpovídá spíše účasti na sebevraždě.“⁴⁴

2.3 Komparace problematiky eutanazie

Exkurs do problematiky eutanazie v jednotlivých zemích vypovídá o důrazu na zdravotní stav pacienta, zachování jeho důstojnosti, autonomie a zásadní ohled na jeho fyzické utrpení. Společensví se potýká s tím, že se lidský věk prodlužuje a s tím souvisí umírání v pokročilém stáří spojené se slabostmi po stránce fyzické a mentální. „Respirátory a jiná technická zařízení pak vedou k tomu, že tisíce lidí dnešního světa jsou při těžce poškozeném mozku udržovány při životě v bezvědomí i po dlouhé měsíce. Jistě i proto se začalo uvažovat o „*právu na smrt*“, právu, aby člověk nebyl v područí těchto vitalistických tendencí – zachování života za každou cenu.“⁴⁵

„Švýcarsko je dokladem toho, že pokud společnost řekne některé z forem „uspíšení smrti“ ANO, pak musí následovat důkladný zákon s dalšími doplňujícími předpisy a zejména s důkladnějšími kontrolními mechanismy, kdy lze využít např. kombinaci nizozemského (obdobná norma je i v Belgii) a washingtonského zákona.“⁴⁶

Příkladem slouží i Holandsko. Aby nedocházelo k převracení pojmů a zmatení veřejnosti, bylo zapotřebí informovat širokou veřejnost a nepodléhat jiným názorům. Zásadním aspektem je, že citlivé normy, které se vztahují k lidskému životu a smrti, připravují v kooperaci ministerstvo zdravotnictví a spravedlnosti. Kvalifikovanými pracovníky jsou dány

⁴³ Aktuálně.[online].[cit. 2014-02-17]. Dostupné z:

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

⁴⁴ Epravo. *Eutanazie ve světě*. [online]. [cit. 2014-02-17]. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/clanky/eutanazie-ve-svete-33479.html>

⁴⁵ MUNZAROVÁ, M. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky. 1. Smrt a umírání*. Brno: 2002. s 42. ISBN 80-210-3017-8.

⁴⁶ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, V. *Eutanazie nebo „komfort“ pro pacienty?*. Praha: Repromedia, s.r.o., 2012. s. 7. ISBN 978-80-260-2989-2.

právní a zdraví zajišťující záruky obyvatelstvu.⁴⁷ Lze najít i negativní důsledky: např. ve státě Oregon byly zaznamenány případy, kdy velmi frekventovaným důvodem žádosti o asistovanou sebevraždu byla ztráta smyslu života, osamělost, ztráta samostatnosti a také únava životem. Zvýšil se počet osob, které nebyly nevléčitelně nemocné a zcela šokující je provedení eutanazie bez výslovného souhlasu nebo přání nemocných.⁴⁸

Nezbytnou součástí srovnávání této problematiky jsou také názory lékařů. Podle Ladislava Kabelky, který působí jako primář Domu léčby bolesti s hospicem svatého Josefa v Rajhradě a je také předseda České společnosti paliativní medicíny, je eutanazie „zkratkovité řešení. Navíc pro něj jako křesťana je naprosto nepřijatelné, že bych bral někomu život. Je pro něj jako lékaře naprosto nepřijatelné, že by profesní kariéra lékařů byla lemována „zářezy v pažbě“ za ty, kterým se touto cestou pomůže na konci života. A v neposlední řadě tam pro něj zůstává obava pustit do společnosti, která nepřijímá, že život s nemocí je něco, co má hodnotu, tak snadno zneužitelný nástroj“.⁴⁹

Švédský profesor paliativní medicíny a primář Stokholmské nemocnice Peter Strang na otázku volby eutanazie odpovídá takto: „Udělal jsem mnoho studií, které ukazují, že bolest je často důvod, který vede člověka k přání zemřít. Pokud, ale člověk může od bolesti pomoci, tak už si zemřít nepřejí. Chápu, že zdraví lidé, kteří se bojí utrpení a zranitelnosti mohou obhajovat eutanazii, ale nemám na to žádný náboženský nebo morální pohled. Ale jako lékař rakoviny a lékař paliativní péče, cítím, že musím být proti aktivní pomoci zemřít. Přináší to příliš velké riziko. Pokud by byla eutanazie legální, mělo by zdravotnictví příliš mnoho moci a bojím se, že by tato moc mohla být zneužita. Paliativní péče je drahá, a pokud má člověk nějaký rozpočet a pacienta, který už nemá šanci - je to riziko „rychlého řešení“, a pacient je najednou na konci své cesty. Ti, co jsou těžce nemocní, musí spoléhat na to, že já - jako jejich lékař - dělám vše pro to, co je nejlepší, že nemám žádný

⁴⁷ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, V. *Eutanazie nebo „komfort“ pro pacienty?*. Praha: Repromedia, s.r.o., 2012. s. 7. ISBN 978-80-260-2989-2.

⁴⁸ ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M. *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?*. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 19. ISBN 80-239-8592-2.

⁴⁹ ČT 24. *Eutanazie je pro mě naprosto nepřijatelná, říká Ladislav Kabelka*. [online]. ©2013 [cit. 2014-03-05]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/exkluzivne-na-ct24/osobnosti-na-ct24/239364-eutanazie-je-pro-me-naprosto-neprijatelna-rika-ladislav-kabelka/>

jiný skrytý plán. Pokud by byla eutanazie legální, musí se vytvořit samostatné eutanazní kliniky. Nesmí se to míchat s paliativní péčí.⁵⁰

⁵⁰*DN.LIVSSTIL. Närheten till döden gör att livet blir mer levande.* [online]. ©2014 [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: <http://www.dn.se/livsstil/intervjuer/narheten-till-doden-gor-att-livet-blir-mer-levande/>

3 EUTANAZIE V PRÁVNÍM ŘÁDU ČESKÉ REPUBLIKY

3.1 Argumenty pro a proti

Primárními argumenty zastánců eutanazie a asistované sebevraždy jsou autonomie člověka a přesvědčení, že volání člověka, který trpí bolestí a žádá druhého, aby mu byl nápomocen při skončení jeho života, musí brát společnost vážně.⁵¹ Dalšími argumenty, které hovoří pro legalizaci eutanazie, jsou snahy zbavit člověka jeho utrpení, mít možnost uplatňovat lidská práva, respekt osobní autonomie, odproštění od nuzné kvality života a snížení nákladů na zdravotní péči.⁵² „Některé případy utrpení pacientů jsou mimořádně závažné a zdravý člověk se do takové situace dovede jen stěží vcítit. S vývojem medicíny a schopností léčit dříve smrtelné choroby se prodlužuje i délka života, ale ne vždy i jeho kvalita. Život je často prodlužován za doprovodu nepříznivých vedlejších účinků. Eutanazie je stavěna do souvislosti s cestou k osvobození pacientů od nepřijatelné a nechtěné bídne kvality života, způsobené těžkou a nevléčitelnou nemocí, s čímž souvisí také ztráta určité lidské hrdosti.“⁵³

Podle G. Lipovetskyho v postmoderní společnosti na jedné straně panuje masová lhostejnost a pocit neustálého přešlapování na místě, ale na druhé straně v ní současně sleduje nesmírnou snahu o kvalitní život, zaujetí pro osobnost a odklon od velkých názorových systémů. Je to člověk a jeho osobní právo na osobní naplnění a na svobodu.⁵⁴ Další argument má ekonomický charakter. Náklady na zdravotní péči pro těžce postiženého člověka jsou daleko vyšší než náklady na „dobrou smrt“. Ušetřené prostředky mohou být použity na potřeby jiných pacientů.⁵⁵

⁵¹ ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M. *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 21. ISBN 80-239-8592-2.

⁵² POLLARD, B. *Eutanazie-ano či ne?* Praha: 1996. s. 26. ISBN 80-85926-07-5.

⁵³ PRUDIL, L. *Základy právní odpovědnosti ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. s. 107. ISBN 80-7013-433-X.

⁵⁴ Tamtéž, s. 108.

⁵⁵ Tamtéž.

Proti eutanazii a asistované sebevraždě je třeba brát v úvahu i psychologická a etická hlediska. Musí být bráno v potaz, že není zaručeno, že diagnóza byla stanovena přesně a správně. Může být objeven nový lék, který pozitivně ovlivní léčbu i u zcela beznadějně nemocných. Nelze zaručit, že nebude eutanazie zneužita mimo oblast medicíny.⁵⁶

Podle Munzarové „není eutanazie autonomním výběrem. Nemocní v terminální fázi onemocnění jsou velmi vulnerabilní (zranitelní duševně i fyzicky) a snadno přijímají jakékoliv nápady jiných. Cítí se být odcizeni vůči zdravým, vinni tím, že jsou zátěží pro ostatní, zahanbení pro své těžkosti a slabosti, plní nejrozličnějších strachů a velmi citliví vůči různým návrhům.“⁵⁷ Neopomenutelným faktorem proti eutanazii a asistované sebevraždě je úloha lékaře. „Lékař je plně zodpovědný za to, co dělá. Ani společnost, ani žádný zákon si nemůže dovolit považovat lékaře za automat, který vyhovuje jakékoliv žádosti nemocného. Úmyslné zabití člověka je skutkem nesmírně závažným. S důrazem je nutno připomenout, že lékař je autonomní bytostí, a že mravnost medicíny není totožná s vyhovováním každé žádosti pacienta, byť by byla sebedestruktivnější. Riziko, že dojde k narušení integrity člověka- lékaře a tím spíše i jeho profesní integrity, je obrovské.“⁵⁸ V této souvislosti je nutné si připomenout varování bostonského neurologa a psychiatra, Leo Alexandra, poradce a pozorovatele na Norimberském soudu s lékaři: „*At' již tyto zločiny doznaly jakýchkoliv rozměrů, bylo všem, kteří je zkoumali, jasné, že vždy začínaly v malých rozměrech. V počátcích se jednalo o pouhý odklon od důrazu na základní postoj lékařů, kteří přijímali názor, podstatný v akci eutanazie, že totiž existuje život nehodný života. Tento postoj se z počátku týkal pouze těžce a chronicky nemocných. Postupně se sféra těch, kteří byli zahrnováni do těžké kategorie, rozšiřovala o lidi neproduktivní, ideologicky nežádoucí, rasově nežádoucí a nakonec všechny ne-Němce. Ale je třeba si uvědomit, že právě oním...počátkem, z něhož celý další způsob myšlení získal svůj podnět, byl postoj k nevléčitelně nemocnému. A je to právě tento zdánlivě nevelký posun v důrazu na postoj lékaře, který je potřeba pečlivě zkoumat...jelikož prevence je důležitější než léčba. Pozoro-*

⁵⁶ VIEWEGH, J. *Psychologická hlediska péče o dlouhodobě nemocné a umírající*. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, 1981. s. 21. ISBN 57-866-81.

⁵⁷ MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada Publishing, 2005. s. 52. ISBN 80-247-1025-0.

⁵⁸ *Zdravotnické právo v praxi. Co mluví i dnes proti eutanazii* [online]. [cit. 2014-01-06]. Dostupné z: <http://www.solen.cz/artkey/pr-200601-0001.php>

vání a rozpoznání časných známek a symptomů se staly vždy základem prevence dalšího rozvoje choroby.⁵⁹

Další paralelou může být i kluzký svah. Jde o termín lékařské etiky (slippery slope). V případě eutanazie je význam takový, že pokud schválíme lékařům ukončovat životy umírajícím na jejich vlastní žádost, rozhodně to u toho nemusí skončit. Budeme vtahováni stále dále a dále a postupně bude tato možnost rozšiřována, postupným uklouzáváním. Může dojít k ukončování lidských životů. Lidé, kteří zatím neumírají, těžce nemocných, postižených dospělých i právě narozených dětí, starých lidí s demencí a různým mentálním postižením.⁶⁰ Na holandském modelu může spatřit zákeřnost vstupu na kluzký svah. Podle studie z roku 1990 je patrné, že z přibližně 1000 případů smrti představovalo 0,8% ukončení života bez explicitní a opakované žádosti. Jednalo se zejména o pacienty s paraplegií (celkové ochrnutí obou dolních končetin), sclerosis multiplex (chronické autoimunitní onemocnění) a jiné. Uvedené příklady se zásadně vylučují z jasně vyžadovaných návodů.⁶¹ Na místě je obava z nevyžádané eutanazie, ke které vede cesta ze vstupu na kluzký svah. V další lidské úvaze by mohlo dojít i na schválení postupů proti vůli pacienta. Mohou se nacházet nové a nové neřešitelné situace, pro které zabíjení nemocných nepohodlných může být řešením, které bylo opodstatněné. Příkladem nám může být již zmíněný holandský model a studie.⁶²

⁵⁹ *Zdravotnické právo v praxi. Co mluví i dnes proti eutanazii* [online]. [cit. 2014-01-06]. Dostupné z: <http://www.solen.cz/artkey/pr-200601-0001.php>

⁶⁰ MUNZAROVÁ, M., *Vybrané kapitoly z lékařské etiky. 1. Smrt a umírání*. Brno: 2002. s. 35. ISBN 80-210-3017-8.

⁶¹ Tamtéž, s. 36.

⁶² Tamtéž.

3.2 Podmínky v České republice pro legalizaci eutanazie

Člověk v dnešní uspěchané společnosti se velmi těžce dokáže vcítit do situace, která může nastat vlivem jeho stárnutí např. dožití v plenkových kalhotkách. Diskuse v České republice ohledně eutanazie postrádá rozlišující informace o eutanazii, asistované sebevraždě, medikamentech, které tlumí bolest a vedlejším působením, které zkracuje život. Podstatná jsou také práva pacienta na seburčení, právo odmítnout léčbu.⁶³

V České republice chybí síť kontrolních mechanismů a propracovaný systém, ve kterém by byla kooperace zdravotnických zařízení s právními předpisy. „České předpisy utlačují právo pacienty na seburčení, což může být nakonec hlavní důvod, proč česká veřejnost „volá po eutanazii“. Roli zde může sehrávat názor, že pokud si zdravotníci s člověkem mohou dělat, co oni uznají za vhodné, tak alespoň na konci života si o tom rozhodne sám.“⁶⁴

Za zmínku stojí §34, kde ústavní činitelé zapomněli na fakt, že nejen pacient, ale i umírající má mít právo potvrzovat a také odmítat každý jednotlivý lékařský výkon, a to včetně medikamentů a odmítnutí části léčby, které nemá být důvodem k propuštění z léčebného zařízení. „Zákon o zdravotnických službách tedy výrazně opomíjí nutnost písemného souhlasu „ze zákona“, nikoliv z rozhodnutí „poskytovatele“ péče, dále počítá s tím, že k hospitalizaci bude dávat pacient v podstatě jen „jeden souhlas“, a to vždy po 30 dnech, přitom mezinárodní právo vyžaduje souhlas před každým jednotlivým výkonem, ať ústní nebo písemný (u rizikovějších oblastí, jakým je mj. i rizikovější lék či injekce) a zejména se musí rozlišit souhlas s hospitalizací od souhlasu s léčebným plánem a od souhlasu s jednotlivými úkony v rámci léčebného plánu.“⁶⁵ Hlavní potíží, která je v pozadí za vzrůstající tendencí naší společnosti přiklánějící se k legalizaci eutanazie, je zřejmě to, že jsme bezradní sami se sebou, děsí nás naše smrtelnost, chybí nám empatie pro umírající a trpící. Jsme zoufalí z bezmocnosti a neschopnosti pomoci.⁶⁶ Z šetření sociologického ústavu AV ČR je patrný kladný postoj k legalizaci eutanazie. „Pro ukončení života nevyčísitelně nemocného člověka se dvě třetiny (67 % při součtu odpovědí „rozhodně souhlasí“ a „spíše souhlasí“) oslovených kloní k názoru, že náš právní řád by měl eutanazii

⁶³ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, V. *Eutanazie nebo „komfort“ pro pacienty?*. Praha: Repromedia, s.r.o., 2012. s. 7-8. ISBN 978-80-260-2989-2.

⁶⁴ Tamtéž, s. 35.

⁶⁵ Tamtéž, s. 36.

⁶⁶ ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M. *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 24. ISBN 80-239-8592-2.

umožňovat. S uzákoněním eutanazie nesouhlasí 26 % respondentů, 7 % dotázaných se k tomuto tématu neumí vyjádřit. Třídění druhého stupně ukázalo, že nesouhlas s eutanazií je statisticky významně častější u věřících lidí (38 %) než u lidí bez náboženského vyznání (20 %). S eutanazií častěji nesouhlasí lidé starší šedesáti let (30%), v nejmladší generaci je nesouhlas zastoupen ve 23 %.⁶⁷ I když z uvedeného šetření plyne náklonnost pro schválení eutanazie v českých podmínkách. Neopomenutelná jsou fakta, které ukazují, jak málo jsme připraveni zabezpečit „komfort eutanazie“ v porovnání se zahraničím.

„Na rozdíl od vyspělých zemí nemáme mj. zákon o nemocnicích a ošetřovatelských ústavech, nemáme takový zákon o domovech důchodců, jaký je např. v SRN, nemáme k dispozici nezávislé zástupce pacientů pro vyřizování stížností nemocných upoutaných na lůžko.“ V komparaci s okolními státy je podpora legální eutanazie v České republice minimální. Z veřejného šetření plyne, že větší procento populace volá po eutanazii. Z toho je možné vyvodit, že pacienti jsou nedostatečně informováni o možných alternativách (místo eutanazie). Důvodem může být také špatná zkušenost a nedostupnost kvalitní péče.⁶⁸

3.3 Návrh zákona o důstojné smrti v České republice

První oficiální návrh zákona na legalizaci eutanazie podala senátorka Václava Domšová (SNK). Návrh zákona počítal i s asistovanou sebevraždou. Návrhem se zabýval senát na podzim roku 2008 a setkal se s minimální podporou. Norma zákona vycházela z belgického a oregonského zákona o eutanazii. Důvodem proč zákon neměl podporu, je strach ze zneužití eutanazie a asistované sebevraždy.⁶⁹

Senátorka Domšová (2008), připravila zákon, který by měl dát nevléčitelně nemocným a trpícím lidem možnost ukončit svůj život. „Navrhovatelka zvolila koncept, který by dal pacientovi, jenž se nachází ve stavu trvalého fyzického nebo psychického utrpení, možnost, aby si za pomoci lékaře mohl důstojnou smrt vyvolat sám. V návrhu je však také

⁶⁷ Sociologický ústav AV ČR. *Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a trestu smrti-květen 2013*. [online]. SÚAV ČR, 2013 [cit. 2014-02-24]. Dostupné z:

http://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c1/a7039/f3/ov130626.pdf

⁶⁸ SKŘIVANOVÁ-BOŠKOVÁ, V. *Eutanazie nebo „komfort“ pro pacienty?*. Praha: Repromedia, s.r.o.2012. s. 4. ISBN 978-80-260-2989-2.

⁶⁹ *Aktuálně. Průlomový zákon o eutanazii je hotový, mají ho senátoři*. [online] ©2008 [cit. 2014-02-25]. Dostupné z: <http://www.aktualne.centrum.cz/domaci/politika/clanek.phtml?id=611361>

ošěrena eventualita, kdy si lidé mohou o důstojnou smrt požádat předem. Budou-li se pak následně nacházet ve stavu nezměnitelného bezvědomí, na základě jejich předběžné žádosti důstojnou smrt vyvolá lékař sám. O důstojnou smrt může pacient dle tohoto návrhu žádat předem pro případ, že by v budoucnu nebyl schopen sám vyjádřit svoji vůli. Žádost by se měla založit do pacientovy zdravotnické dokumentace. Pacient ji může vzít kdykoli zpět, žádost pak bude z dokumentace okamžitě vyňata a zničena. K eutanazii nelze dopomoci nebo ji vyvolat dříve než 4 týdny od vyhotovení žádosti pacientem. Pokud pacient požádal o vyvolání důstojné smrti předem, musí být dle návrhu zákona před samotným vyvoláním smrti splněno několik podmínek. Pacient musí trpět vážnou a nevy léčitelnou nemocí, nacházet se ve stavu nezměnitelného bezvědomí, a zdravotní stav by měl být s ohledem na stav lékařské vědy té doby nevratný. Ošetřující lékař také musí konzultovat jiného lékaře nebo lékařský tým, které zevrubně informuje o zdravotním stavu pacienta.⁷⁰

Podle Munzarové „Právo na eutanazii není právem, jež by vycházelo z právní vědy, a není žádnou ústavou chráněno.“⁷¹ V případě, že by takové právo bylo schváleno na základě změny v ústavě – pořád by bylo nemravné.⁷² „Segregace ras, otroctví, práce dětí, potlačování práv žen – vše bylo kdysi legální, nikdy však mravně opodstatněné. Zákon může být jen tehdy dobrý, je-li postaven na dobrém etickém základu.“⁷³

⁷⁰ Ministerstvo vnitra České republiky. Senát – návrh na zákonné ošetření eutanazie. [online]. MVCR, ©2010 [cit. 2014-02-25]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/senat-navrh-na-zakonne-osetreni-eutanazie.aspx>

⁷¹ MUNZAROVÁ, M. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada Publishing, 2005. s. 51. ISBN 80-247-1025-0.

⁷² Tamtéž, s. 51.

⁷³ Tamtéž.

4 PALIATIVNÍ PÉČE

Paliativní péče se začala objevovat v druhé polovině 20. století. Její rozvoj byl zapříčiněn razantním prodloužením lidského života a také se změnilы příčiny úmrtí. Velký význam na tom mají úspěchy medicíny. Rozvoj paliativní medicíny lze vnímat jako snahu o vzkříšení starého povědomí o nutnosti a významu kvalitní péče o člověka, kterého již není možné vyléčit.⁷⁴ Laická veřejnost může získat dojem, že člověk má na výběr pouze ze dvou možností, a to buď umírat v nesnesitelných mukách a bolestech, nebo být milosrdným způsobem usmrčen, a tak z toho obrovského utrpení vyvážnout. O tom, že existuje třetí možnost, není informován. V tomto případě je na místě představit alespoň ve stručnosti kvalitní paliativní léčbu a péči.⁷⁵ „Podle definice Rady Evropy je paliativní péče aktivní, na kvalitu života orientovaná péče poskytovaná nemocným, kteří trpí nevléčitelnou chorobou v pokročilém nebo terminálním stádiu. Jejím cílem není primárně vyléčit pacienta či prodloužit jeho život, ale prevence a zmírnění bolesti a dalších tělesných i duševních strádání, zachování pacientovy důstojnosti a podpora jeho blízkých.“⁷⁶

4.1 Specifika paliativní péče

Paliativní péči pohlíží na člověka jako na komplexní bytost. Zaměřuje se na život, který má svůj smysl. Cílem je ochraňovat lidskou důstojnost, aby pacient mohl žít kvalitně až do svého konce. Prostředky, které k tomu využívá, jsou kvalitní léčba od bolesti a dalších průvodních symptomů. Patří sem také snaha vyhovět přáním pacienta a udržovat jeho životní hodnoty. Podstatou je komunikace a spolupráce s rodinnou nemocného. Paliativní péče pohlíží na pacienta jako na jedinečnou osobnost a klade důraz na jeho vztahy s blízkými.⁷⁷ „Jedním z principů paliativní péče je, že chápe umírání jako součást lidského života a vychází z toho, že každý člověk závěrečnou část svého života se všemi jejími fyzickými, psychickými, sociálními, duchovními a kulturními aspekty prožívá individuálně.

⁷⁴ ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M. *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 32. ISBN 80-239-8592-2.

⁷⁵ MUNZAROVÁ, M., *Vybrané kapitoly z lékařské etiky. 1. Smrt a umírání.* Brno: 2002. s. 49. ISBN 80-210-3017-8.

⁷⁶ ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M. *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 32. ISBN 80-239-8592-2.

⁷⁷ Tamtéž, s. 32-33.

Je založena na multiprofesní spolupráci a integruje v sobě lékařské, ošetrovatelské, psychologické, sociální a spirituální aspekty.“⁷⁸ Paliativní péče není elementární volbou k eutanazii, může však být formou odpovědi na stejnou situaci. Není ukvapeným jednáním, jak může být nahlíženo na rozhodnutí pro eutanazii, je snahou o znovunalezení lidského vztahu k tajemné smrti, umírání a také k tomu, co všechno poslední okamžiky lidského života mohou nabídnout.⁷⁹

Je bláhové si od paliativní péče slibovat zázraky. Pro některé pacienty to nemusí být zrovna ten pravý smysl jejich odchodu ze světa. Naopak pro jiné paliativní péče může být velký obrat, který přinese klid a porozumění ve vztazích s blízkými. A tím konečné chvíle života mohou být i radostné. Běžná životní zkušenost bývá někde mezi těmito dvěma extrémy.⁸⁰ Pochopení a vcítění se do potřeb a přání pacienta se neočekává jen od lékaře, ale zejména od denně ošetřujícího personálu. Důležitá je empatie, kterou nelze někoho naučit ani se ji sám naučit, pokud k tomu jedinec nemá určité předpoklady.⁸¹

4.2 Poslání paliativní péče

Paliativní péče by měla být snahou o zlepšení kvality života i přesto, že má pacient už jen několik málo měsíců života. Tím, že se mu pomůže o d bolesti, nevolnosti, deprese a nabídne se mu pomoc týkající se existenčních a společenských otázek, může paliativní péče velmi ulehčit tuto těžkou finální část života pro pacienta, tak pro jeho nejbližší. Je třeba si uvědomit, že smrt je přirozenou součástí našeho života, pokud si to člověk plně uvědomuje, stane se jeho život více intenzivní. Není nutné, aby se člověk ponořil do hloubání o smrti, ale aby se k ní pravidelně vracel. Podle švédského lékaře Petra Strangra, je smrt jako slunce, na které se můžeme dívat jen krátce a pak se podíváme jinam. Velmi nemocní lidé to takhle praktikují. Je-li smrt připomínána, je jednodušší v životě vidět co je

⁷⁸ Česká společnost paliativní medicíny. *Standardy paliativní péče 2013*. [online]. ©2013 [cit. 2014-02-27]. Dostupné

z: http://www.paliativnimedicina.cz/sites/www.paliativnimedicina.cz/files/users/simicek/spp_2013_def.pdf

⁷⁹ ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M. *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s 33. ISBN 80-239-8592-2.

⁸⁰ POLLARD, B. *Eutanazie - ano či ne?* Praha: 1996. s. 47. ISBN 80-85926-07-5.

⁸¹ Tamtéž, s. 47.

důležité a co není, co chcete za svůj život stihnout, co vám dělá radost a co vám dává smysl života.⁸²

⁸² *DN.LIVSSTIL.Närheten till döden gör att livet blir mer levande.* [online]. ©2014 [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: <http://www.dn.se/livsstil/intervjuer/narheten-till-doden-gor-att-livet-blir-mer-levande/>

5 SMYSL ŽIVOTA

„Žít smysluplně znamená, že jsem se zaměřil na něco hodnotného. To zůstává smysluplným, i když jsem třeba tohoto cíle nedosáhl nebo když jsem svou práci nedokončil.“

*(Alfried Längle)*⁸³

„Je zhola zbytečné se ptát, má-li život smysl či ne. Má takový smysl, jaký mu dáme.“

*(Seneca)*⁸⁴

Zamýšlíme-li se v klidném období života nad otázkou smyslu a hodnoty života, nepůsobí nám starosti. Člověku naskytá oporu a cíl, který ho uvádí do pevné souvislosti. Tato otázka začíná být zneklidňující, nastane-li nejistota v primární podstatě života, vznikají-li v něm rozpory, které vedou naše počínání různými směry. V této chvíli je nezbytné přejít k vlastnímu myšlení. Musíme se pokusit s jeho pomocí o samostatný směr života. Tím se budeme moci ubránit všemu temnému a nepřátelskému, která na nás neustále utočí. Vyslovením otázky a projevem úsilí po smyslu a hodnotě života, je projevem duchovní nouze.⁸⁵ Podstata lidského bytí se liší u každého člověka. Je nesmyslné se snažit o všeobecné vymezení smyslu lidského života. Život není nic neurčitěho, ale naprosto konkrétní stav s nároky, které jsou na nás kladeny a to vždy jednoznačně. Tuto jednoznačnost přináší sám lidský osud, který je jedinečný. Žádný člověk ani osud nemůže být porovnáván s druhým. Žádná životní situace není dvakrát. V každé situaci je člověk podněcován k jinému chování.⁸⁶ „Člověk může přijmout život a naplnit ho určitým smyslem, ale také ho přijmout nemusí. Podmínkou pro to, že přijme život, je, že se „vyrovná se smrtí, když už jí nemůže milovat“⁸⁷ „Jaký smysl může mít život, který je konečný, jak může být člověk svobodný, když se realizuje za podmínek nezvolených a tudíž nesvobodných? Jaký smysl může mít život, který stojí pod znamením smrti, jaký může být život, v jehož budoucnosti je jisté jen

⁸³ KŘIVOHLAVÝ, J. *Mít pro co žít*. Praha: Návrat domů, 1994. s. 48. ISBN 80-85495-33-3.

⁸⁴ *Citáty. Citáty o životě*. [online]. ©2014 [cit. 2014-03-03]. Dostupné z: <http://citaty.net/citaty-o-zivote/?page=3>

⁸⁵ EUCKEN, R. *Smysl a hodnota života*. Praha: Nakladatelské družstvo Máje, 1938. s. 29.

⁸⁶ FRANKL, V. E. *A přesto říci životu ano*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006. s. 89. ISBN 80-7192848-8.

⁸⁷ HAŠKOVCOVÁ, H. *Rub života-líc smrti*. Praha: Orbis, 1975. s. 28. ISBN 11-107-75.

to, že znamená smrt? Právě s touto stránkou se musel každý jedinec psychicky i lidsky vyrovnat, ať vědomě nebo bezděčně“.⁸⁸

V souvislosti s problematikou eutanazie je potřeba zamyslet se nad smyslem života umírajícího. Pokud se člověk rozhodne pro eutanazii, může být toto rozhodnutí zoufalým výkřikem plynoucí z vnitřní prázdnoty a neschopnost vidět smysl bytí. Významnou roli pro pacienta jistě sehrávají i jeho mezilidské vztahy a jeho nejbližší okolí. Opravdu zlé je pro člověka až to, když není důvod bolesti a utrpení snášet. V této chvíli se zdá, že opravdu nic nemá smysl. Člověk je nešťastný, zatrpklý a nechává vše na osudu. Dostaví se také pocit nesmyslnosti a neřešitelnosti. Vzniká myšlenka, že bolest a strádání nevedou k ničemu lepšímu. Život něco vzal, někdo se s tím nemůže vyrovnat, pochybuje o smysluplnosti života, není již schopen věřit a doufat. Pokud je bolest a utrpení opodstatněné, člověk ví, proč trpí, tak může vydržet mnoho. Pokud již tento smysl není patrný, pokud chybí naděje, pak dochází na jeho vlastní podstatu a cítí se zasažen ve svém nejhlubším nitru.⁸⁹ „Hledání smyslu v životě je vyjádřením duchovní motivace člověka, která je podle rakouského lékaře Viktora Emila Frankla jeho základní potřebou, vyjadřující potřebu smyslu v každém lidském životě; nazývá ji *vůlí ke smyslu*. Závažné onemocnění nebo konfrontace s umíráním mohou vést k frustraci této potřeby, neboť pro tyto pacienty bývá velmi těžké nalézat smysl ve svém utrpení a ztrátách zdraví či života.“⁹⁰ Eutanazie proto může být chápána jako čin ze zoufalství, podobně jako samotná sebevražda. Pacient se rozhodne odejít ze života, protože jej už není schopen zvládat.⁹¹ Ovlivňují ho těžkosti, které vycházejí z nedostatku péče v jiných dimenzích člověka: pocity osamělosti nebo skutečná osamělost, pocit ztráty důstojnosti, smyslu života, že je člověk zátěží pro rodinu, že je závislý na ostatních.⁹²

⁸⁸ HAŠKOVCOVÁ, H. *Rub života-líc smrti*. Praha: Orbis, 1975. s. 18-19. ISBN 11-107-75.

⁸⁹ ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. Praha: 1999. s. 73. ISBN 80-7021-302-7.

⁹⁰ PTAČEK, R., BARTŮNĚK, P. a kol. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 176. ISBN978-80-247-4659-3.

⁹¹ ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. Praha: 1999. s. 97. ISBN 80-7021-302-7.

⁹² PTAČEK, R., BARTŮNĚK, P. a kol. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 256. ISBN978-80-247-4659-3.

„Nezáleží na tom, co očekáváme od života my, nýbrž co očekává život od nás.“

(Viktor Emil Frankl)⁹³

5.1 Hodnota života

Jako jediná živá bytost, která je schopna o sobě přemýšlet, být sám sobě pánem a určovat běh svého života, je člověk.⁹⁴ Člověk poznává svoji hodnotu zejména tehdy, je-li milován. Pokud ví, že někomu druhému na něm záleží, je také sám přesvědčen o hodnotě a smyslu své existence. Láska k bližnímu má tu schopnost vidět svoji vlastní hodnotu. Jestliže, se člověku takové pozornosti nedostává, může se stát, že bude vtažen do izolace a beznaděje a bude si pohrávat s myšlenkou na ukončení života. Z odborné literatury plyne, že lidé, kteří vyžadují eutanazii, tedy ti, kteří prosí, aby byli usmrceni, nemají téměř nikdy vážné přání zemřít, nýbrž chtějí pomoci k životu. Pokud je jim věnována pozornost a láskyplná péče, mají tito lidé šanci znovu objevit smysl svého bytí a touhu žít.⁹⁵ „Hodnota lidského života se tedy neměří jen zdravím a blahobytem, nýbrž má mnohem hlubší zdůvodnění. Tuto hodnotu každý zakouší tím silněji, čím více lásky, příchylnosti, věrnosti a úcty se mu dostává.“⁹⁶ „Skutečná lidská osobnost se nevyznačuje svými úspěchy a výkony, natož pak množstvím příjemností, kterých si mohla užít, ale naopak mírou starostí, nesnází, protivenství a utrpení, které dokázala překonat. Jsou patrně nutnou podmínkou a jedinečnou příležitostí, kde může vzniknout lidská velikost“.⁹⁷

⁹³ Citáty. Citáty o životě.[online]. ©2014 [cit. 2014-03-03]. Dostupné z: <http://citaty.net/citaty-o-zivote/?page=3>

⁹⁴ ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. Praha: 1999. s. 25. ISBN 80-7021-302-7.

⁹⁵ Tamtéž, s. 26.

⁹⁶ Tamtéž.

⁹⁷ PTAČEK, R., BARTŮNĚK, P. a kol. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 119. ISBN978-80-247-4659-3.

5.2 Autonomie člověka

Lidská bytost je v rámci daných mezí oprávněna zacházet se svým životem podle svého vlastního uvážení. Autonomie člověka je jedním z důležitých základních kamenů dnešní západní pluralitní společnosti, argumenty, které z ní plynou nelze jen tak obejít. Druhou stránkou věci je, že v současném diskursu o eutanazii se autonomie poměrně dosti zjednodušuje. Každý člověk má právo zvolit takový způsob života a smrti, který si sám vybere.⁹⁸ „Podle Emanuela Kanta autonomie spočívá v tom, že člověk je rozumná bytost, jejíž dobrý život nemůže být založen na individuálních sklonech a tužbách, ale na tom, co je pro všechny rozumné bytosti společné. To, čím se má řídit můj život, není tedy mé individuální momentální přání či strach, ale to, co by se mohlo stát obecným pravidlem a zákonem. Člověk je autonomní a svobodný právě tehdy, když není „otrokem“ těchto svých tužeb a bázní, ale když se na ně povznáší tím, že se řídí zákonem, který si sám klade a který může platit obecně.“⁹⁹

Dnešní společnost přijímá možnost svobodného rozhodování, jako své právo a samozřejmost. Malé procento společnosti se zamýšlí, nad tím, zda naše vůle je opravdu samostatnou a nezávislou.¹⁰⁰ „Proces svobodného rozhodování je silně biologicky determinován a sociálně ovlivňován.“¹⁰¹ Viktor E. Frankl zastává názor, že svoboda je ve své podstatě ohrožena zdegenerováním do prosté libovůle, pokud se s ní nezachází ně.¹⁰² Člověk ve svém běžném životě dělá mnoho rozhodování, aniž by ho primárně ovlivňovali bolest a utrpení. Zamyslíme-li se nad tím, s jakou určitostí můžeme říci, že naše rozhodnutí jsou stálá a nezvratná? Je tedy nemocný a umírající člověk, který trpí bolestmi svobodný? Jednoznačnou odpověď lze najít v psychologických výzkumech i v lidské zkušenosti, deprese, bolest a utrpení velice ovlivňují kognitivní a rozhodovací procesy.¹⁰³

Rozdíl mezi eutanazií a sebevraždou je v tom, že eutanazie není záležitostí jen jedné osoby. Je přijatelné na základě autonomie požadovat po druhém, aby se podílel na ukončení

⁹⁸ ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M. *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?*. Praha: Hospicové občasně sdružení Cesta domů, 2006. s. 21. ISBN 80-239-8592-2.

⁹⁹ Tamtéž, s. 22.

¹⁰⁰ PTAČEK, R., BARTŮNĚK, P. a kol. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 164. ISBN 978-80-247-4659-3.

¹⁰¹ Tamtéž, s. 164.

¹⁰² Tamtéž, s. 165.

¹⁰³ Tamtéž.

mého života? Je možné tímto způsobem spojit velmi jednoduše chápanou autonomii s právem na to, aby mi byli druzí lidé nápomocni realizovat má přání? Zneklidňující myšlenkou v případě eutanazie je, že z práva na rozhodování o svém životě se stane právo, které zavazuje druhé, aby pomohli zemřít a tedy právo převést podstatnou část břemene za uskutečnění svého rozhodnutí na druhé. V tomto případě má člověk snahu propojit na jedné straně svobodu, mít svůj život ve svých rukou a na druhé straně odpovědnost přenést na jiné, a využít toho co mu dnešní společnost a medicína nabízí. V této souvislosti je nutné zmínit také úlohu lékaře, který je většinou s touto problematikou konfrontován. Jestliže některé země eutanazii připouští, je obvykle požádán právě lékař, aby provedl nebo asistoval. Je nutné brát v úvahu, že lékař je vystaven morálním, psychickým následkům, které ovlivňují jeho osobnost a také jeho poslání. Jak uvádí K. R. Stevens „asistence lékaře na jakékoliv formě eutanazie nebo asistované smrti má zásadní škodlivé dopady na jeho psychiku“.¹⁰⁴ Pro řadu lékařů jen samotná představa, že budou požádáni o asistenci, vyvolává velký stres, který může ovlivňovat jejich profesní výkon.¹⁰⁵

¹⁰⁴ PTAČEK, R., BARTŮNĚK, P. a kol. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 166. ISBN978-80-247-4659-3.

¹⁰⁵ Tamtéž, s. 167.

6 KVALITA ŽIVOTA

Kvalitní život si každý z nás představuje po svém. Jistě si dokážeme sami v sobě sestavit pomyslný žebříček hodnot, které vypovídají o kvalitním životě. Jinak je tomu u zdravého mladého člověka a jinak u nemocného a starého. Co je pro jednoho těžké, nemusí být těžké pro druhého a naopak. O to více tato věta platí u nemocných a umírajících. Ve chvíli, kdy je takový člověk seznámen s konečnou diagnózou, tak nastává zlom v životních hodnotách. Objevuje se strach z nejisté budoucnosti, ze zhoršené kvality života, z utrpení, z bolesti, z umírání apod. Dochází k přehodnocení života, které může vést až k myšlence, že by bylo lepší zemřít.¹⁰⁶ Tato situace může být spouštěčem úvah nad eutanazií. „V českých nemocnicích pacienti prožívají tyto těžké chvíle většinou o samotě. Zdravotnický personál a lékaři většinou nedisponují dostatkem času, který by těmto lidem mohli věnovat. Ani oni ani příbuzní většinou nemívají dostatek zkušeností, síly a vědomostí jak na existenciální otázky reagovat. Zdravotníci i příbuzní od těchto otázek odvádí pozornost, aniž by si uvědomovali, že především tito lidé, mají obrovskou potřebu hovořit o svých starostech a otázkách, že si potřebují urovnat myšlenky, smířit se se sebou i ostatními. Potřebují porozumět vlastnímu životu a vyrovnat se současným stavem.¹⁰⁷ Péče psychologa může pomoci pacientovi pochopit jeho situaci z různých pohledů, může být pomocníkem v procesu hledání nového smyslu života.¹⁰⁸ Úkolem psychologa v případech nevléčitelně nemocných a umírajících je podpora a útěcha psychologickými prostředky, jako jsou přítomnost (pocit, že člověk není sám), rozhovor a porozumění. Tyto jednoduché nástroje mají schopnost tišit bolest, mírnit utrpení a nacházet smysl v situacích, které končí smrtí.¹⁰⁹ „Smrt k člověku neodlučně patří, je jeho podmínkou: člověk je vždycky „smrtelník“. Jeho život je od počátku a v každém okamžiku v ohrožení a na rozdíl od jiných živočichů o tom ví.¹¹⁰ Je nutné se zamýšlet také nad situací, kdy nemocný člověk trpí nesnesitelnými bolestmi a lékař aplikuje léky, které bolest tlumí. Může se stát, že útlum je tak výrazný, že se projevuje i na vnímání a kvalitě života, které se může proměnit v pouhé přežívání. Je pro-

¹⁰⁶PTAČEK, R., BARTŮNĚK, P. a kol. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 179. ISBN978-80-247-4659-3.

¹⁰⁷Tamtéž, s. 179.

¹⁰⁸HAŠKOVCOVÁ, H. *Rub života-líc smrti*. Praha: Orbis, 1975. s. 89. ISBN 11-107-75.

¹⁰⁹PTAČEK, R., BARTŮNĚK, P. a kol. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 169. ISBN978-80-247-4659-3.

¹¹⁰Tamtéž, s. 115.

dlužován život, oddálená smrt, ale za jakou cenu?¹¹¹ Pokud život takového člověka již pozbývá smysluplnost, skutečnost, že žil dlouho, na tom nic nezmění.¹¹² Z výše uvedeného, lze vyslovit otázku: „Je-li současná společnost ochotna tolerovat někdy nepřiměřené prodlužování života, proč se distancovat od ukončení života eutanazií?“

6.1 Lidská důstojnost

Lidská důstojnost plyne z podstaty člověka, z jeho jedinečnosti. Je přirozené, že si ji chceme zachovat až do konce života. Obava, že svoji bytostnou důstojnost ztratíme, je pochopitelná, každopádně to neznamená cestu pro ukvapené či zkratkovité jednání. Dlouhodobá péče o nemocného je vysilující pro obě strany, často se nedostává potřebných sil a energie.

V této situaci, může nastat potřeba po možnosti účinné pomoci, aby obě strany byly vysvobozeny, aby přišel konec.¹¹³ „Člověk existuje kvůli sobě samému a má proto právo, aby se s ním odpovídáním způsobem jednalo, a má zároveň za úkol, aby odpovídajícím způsobem jednal s druhými. V pojmu lidské důstojnosti tak objevujeme povinnost vůči sobě i vůči druhým a její personální o sociální stránku, tzn., že je současně pojetím (obrazem) sebe i druhého.“¹¹⁴

Podle R. Milfajta lze z takového zjištění vyvodit, že ten kdo porušuje důstojnost vůči sobě samému nebo u druhých, provinuje se proti morální povinnosti vůči sobě nebo vůči druhým.¹¹⁵ H. Rotter vykládá lidskou důstojnost v tom smyslu, že její podstata plyne z toho, že člověk má právo na svobodu sebeurčení a nesmí s ní nikdo manipulovat. H. Rotter zároveň dodává, že svoboda a sebeurčení jsou omezené. Je zde možná manipulace s člověkem, aniž by si toho všimnul. „Tato závislost svobodné vůle na okolí jde dokonce tak daleko, že pokud se o člověka za jistých okolností nikdo nestará a on zakouší jen osamocení a odmítání, nevidí již v dalším životě žádný smysl a hledá smrt. Takové rozhodnutí je a zároveň není svobodné. Lidskou svobodu tedy nelze pokládat za odůvodnění lid-

¹¹¹ HAŠKOVCOVÁ, H. *Rub života-líc smrti*. Praha: Orbis, 1975. s. 8. ISBN 11-107-75.

¹¹² KŘIVOHLAVÝ, J. *Mít pro co žít*. Praha: Návrat domů, 1994. s. 48. ISBN 80-85495-33-3.

¹¹³ ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M. *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?*. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 28. ISBN 80-239-8592-2.

¹¹⁴ MILFAIT, R. *Lidská práva osob s postižením, nevléčitelně nemocných a umírajících na pozadí nacistických sterilizací a programu „Euthanasie“*. Praha: SUSA, 2013. s. 263. ISBN 978-80-8605-85-9.

¹¹⁵ Tamtéž, s. 263.

ské důstojnosti a hodnoty lidské existence. Bude to možné až tehdy, nebude-li člověk o něco usilovat pod tlakem a donucením svého okolí, ale až bude něco chtít, protože v tom opravdu nalézá své nejhlubší naplnění.“¹¹⁶

Doporučení Rady Evropy o ochraně lidských práv a důstojnosti nevyčísitelně nemocných hovoří o naší povinnosti respektovat a ochraňovat důstojnost nevyčísitelně nemocného a umírajícího člověka. Vychází z nedotknutelnosti lidské důstojnosti ve všech jeho etapách života. Úcta a ochrana má svůj význam v poskytnutí vlídného prostředí, které umožní člověku důstojné umírání.¹¹⁷

6.2 Důstojné umírání

Smrt každého z nás je osobní záležitostí. „Převládající obraz smrti je v každé společnosti určujícím činitelem převládajícího konceptu zdraví.“ Tradiční rodinná kultura, zdegenerované mezilidské vztahy mají za následek, že se výrazně změnil poměr mezi lidmi, kteří zemřou doma, a těmi, kteří jsou svěřeni do nemocnice. Souvisí to se stále větší ochotou lidí přesouvat rodinné povinnosti, odpovědnost a kompetence na stát a jeho instituce. Toto jednání jde v souladu s radikální změnou hodnot, kdy konzumní společnost jednoznačně vítězí nad lidskou soudržností.¹¹⁸ „Zemřít s důstojností“ může být chápáno velmi rozdílně. Záleží na tom, z jakého úhlu pohledu je vnímáno. Pokud je tento výraz použit na péči o nemocné v terminálním stavu může být chápán jako přerušení neúčinné a zbytečně život protahující léčby, pro druhé to může znamenat eutanazii a asistovanou sebevraždu.¹¹⁹ „Pokouší-li se medicína vytrhnout člověka z procesu umírání, měla by při tom vědět, co se zde ještě nazývá životem. Pokud takový člověk již není schopen nalézt ve svém životě a utrpení alespoň zbytek smyslu, pokud mu tento nově získaný čas přináší pouze další

¹¹⁶ ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. Praha: 1999. s. 26. ISBN 80-7021-302-7.

¹¹⁷ ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M. *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?*. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 35-36. ISBN 80-239-8592-2.

¹¹⁸ PTAČEK, R., BARTŮNĚK, P. a kol. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 156. ISBN 978-80-247-4659-3.

¹¹⁹ MUNZAROVÁ, M., *Vybrané kapitoly z lékařské etiky. 1. Smrt a umírání*. Brno: 2002. s. 49. ISBN 80-210-3017-8.

rezignaci a zoufalství, pak je snad třeba říci, že by zemřel lépe lidsky i křesťansky, kdyby byl prodělal proces umírání hned na poprvé a zůstal ušetřen znovuoživení“.¹²⁰

6.3 Smrt

„Nejméně se bojí smrti ti, jejichž život má největší cenu

*(Immanuel Kant)*¹²¹

Láska a smrt jsou dvě velké konstanty lidského života, které by měly být netknuty a ponechány své vznešenosti. Měly by patřit jen těm, kteří je prožívají.¹²² „O smrti lze mluvit jako o konci osobního příběhu člověka“.¹²³ Smrt je nejdramatičtější událostí lidského života. Hranice mezi životem a smrtí se zdá být příliš hluboká, ba nepřekonatelná. Umírání a smrt vždy představují, aktuálně nebo potenciálně, zdroj palčivě frustrujícího osobního prožitku.“¹²⁴ Zemřít znamená rozloučit se. Rozloučit se se vším co měl člověk rád, a hlavně se všemi, které měl rád. Bylo by mylné tvrdit, že lidé dříve na tom byli jinak, že se nebáli zemřít. Vhodnější je připustit, že ze smrti měli strach, ale jinak než je tomu dnes.¹²⁵ Důležité je, aby člověk vybral svému životu smysl, nad kterým smrt jako konečnost nebude mít platnost, ale kterou bude brát vážně. „Smrt a vztah konkrétní bytosti k ní pak vytváří lidský život.“¹²⁶ Jedním z důvodů, proč lidé prosazují eutanazii je bezradnost tváří v tvář smrti a snaha vyhnout se umírání, které může být chápáno jak nějaký přechod mezi životem a smrtí. Tento přechod nás bezprostředněji než sama smrt upozorňuje na naši křehkost, zranitelnost, konečnost a závislost. Současná medicína dokáže léčit nemoci, na které lidé dříve umírali, zachraňovat lidské životy a pomáhat při velkých bolestech. Smrti a umírání jsme se však zatím nezbavili. Máme-li touhu být nápomocni svým zranitelným blízkým, chceme-li sami důstojně odcházet ze života, je na nás abychom se pokusili vyrovnat se se svojí konečností.¹²⁷

¹²⁰ ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. Praha: 1999. s. 89. ISBN 80-7021-302-7.

¹²¹ *Citáty. Citáty o životě*. [online]. ©2014 [cit. 2014-03-03]. Dostupné z: <http://citaty.net/citaty-o-smrti/>

¹²² PTAČEK, R., BARTŮNĚK, P. a kol. *Eutanazie – pro a proti*. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 72. ISBN 978-80-247-4659-3.

¹²³ ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. Praha: 1999. s. 88. ISBN 80-7021-302-7.

¹²⁴ VIEWEGH, J. *Psychologická hlediska péče o dlouhodobě nemocné a umírající*. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, 1981. s. 21. ISBN 57-866-81.

¹²⁵ HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie*. Praha: 2000. s. 24. ISBN 80-7262-034-7.

¹²⁶ HAŠKOVCOVÁ, H. *Rub života-líc smrti*. Praha: Orbis, 1975. s. 160. ISBN 11-107-75.

¹²⁷ ŠPINKA, Š., ŠPINKOVÁ, M. *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. s. 24-25. ISBN 80-239-8592-2.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 METODIKA EMPIRICKÉ ČÁSTI

Cílem bakalářské práce bylo zjistit všeobecné mínění veřejnosti o problematice eutanazie z hlediska kvality a smyslu života. Výzkumná metoda byla zvolena formou anonymního dotazníku. Jde o způsob písemného kladení otázek a získání odpovědí většího počtu respondentů. Autorka práce, zvažovala také výzkumnou metodu pomocí rozhovoru, který by nabídl hlubší vstup do této problematiky. Bylo by to jistě zajímavé, protože respondenti by byli nuceni se touto problematikou více zabývat. Bohužel by šlo o mínění jednotlivých respondentů, proto forma dotazníku se zdála být vhodnější. Dotazník je přiložen na konci bakalářské práce.

Již zmíněný dotazník je sestaven z uzavřených odpovědí na jednotlivé zjišťované položky. Respondent má na výběr z uzavřené alternativní odpovědi s možností vlastní odpovědi na uvedenou otázku. Dotazník obsahuje dvacet zjišťujících položek, které jsou směřovány na názory a pohledy k tématu eutanazie, umírání, paliativní péči a smrti. Cílem dotazníku je zjistit rozdílné pohledy a názory u jednotlivých věkových kategorií. Oslovenými respondenty byly zdravotnický a ošetřující personál, laická veřejnost a senioři z kraje Vysočina, zejména Žďársko, Bystřicko a Novoměstsko.

Autorka práce přiznává, že zvolená výzkumná metoda se setkala s menšími problémy, a to zejména při oslovení seniorů. Objevila se nechuť a nezáměr zabývat se tématem smrti, umírání a eutanazií. Nejde to přičítat zvolené metodě, pravděpodobně by se tak zachovali i k jiné výzkumné metodě. Jde o citlivé a pro někoho nepříjemné téma, které to způsobilo. Navzdory těmto menším překážkám celkový počet respondentů činil 92 osob. Z celkového počtu bylo 57 žen a 35 mužů.

7.1 Dotazníkové šetření

Počet respondentů činil 92 osob z toho 57 žen a 35 mužů. Oslovení respondenti byli rozděleni do čtyř skupin a to na respondenty ve věku 18-30 let, 31-40, 41-50 a 51 a více let. Nejvíce zastoupenou věkovou kategorií byly respondenti ve věku 31-40 let, jejichž počet činil 36 respondentů, tedy 39% z celku. Respondenti ve věku 18-30 let byli složeni z 24 osob, což tvoří 26% všech respondentů. Věková skupina 41-50 let, byla vytvořena ze 17 osob, tedy 19% z celku. Nejméně zastoupenou skupinou byli respondenti ve věku 51 a více let, jejichž počet činil 15 osob, což je 16% z celkového počtu. V předkládané práci jsou výsledky dotazníků interpretovány prostřednictvím slovního vyjádření a grafického znázornění. Autorka práce se rozhodla představit graficky jen ty otázky z dotazníku, které se vyhodnocením staly zajímavé a vypovídající o značných názorových rozdílech či shodách v daném vzorku populace na problematiku eutanazie z hlediska kvality a smyslu života.

Na otázku číslo 3, zda respondenti věří v posmrtný život, kladně odpovědělo nejvíce ve věkové kategorii 18-30, a to 63%. Respondenti, kteří nevěří v posmrtný život, byli nejvíce zastoupeni ve věkové kategorii 41-50 a to z 35%. Na tuto otázku nedokázalo odpovědět nejvíce respondentů z věkové kategorie 51 a více, a to z 47%.

Otázkou víry v Boha se zabývá **otázka číslo 4**. Nejvíce věřících respondentů je ve věku 41-50, tedy 71%. Osob bez vyznání je nejvíce ve věkové skupině 31-40, tj. 39% z celku. Respondenti, kteří nevědí nebo nad tím nepřemýšlí, zda věří či nikoliv jsou nejvíce zastoupeni ve věku 18-30 let.

U otázky číslo 5, která se ptá na to, co si člověk představuje pod pojmem smrt. Respondenti, kteří volili možnost vyvrcholení lidského života, byli nejvíce zastoupeni ve věkové kategorii 51 a více, což je 47% z celku. Respondenti, kteří vybrali, že jde o začátek něčeho nového, jsou ve věkové skupině 18-30, tj. 33% z celku. Respondenti, kteří nad tím nepřemýšleli nebo nevědí, jsou nejvíce zastoupeni ve věkové kategorii 31-40, což je 42%.

Pod pojmem umírání, si respondenti v **otázce číslo 6**, nejvíce představují blížící se konec života. Tuto variantu volilo nejvíce dotázaných z věkové kategorie 31-40, 61%. Že jde o vypovězení životních orgánů, si myslí nejvíce respondentů z věkové skupiny 51 a více, což je 40%. Nejvíce chápou pod pojmem umírání ukončení života ve věku 41-50, tj. 41% z celku. Argument bolesti je nejvíce zastoupen u respondentů ve věku 51 a více, tedy 20%.

Otázka číslo 7, se ptá, zda respondenti mají obavu ze smrti. Jedinci, kteří nemají strach ze smrti, jsou nejvíce obsaženi ve věkové skupině 31-40, což je 28% z celku. Respondenti, kteří se vyjádřili, že mají obavu ze smrti, jsou nejpočetnější ve věkové kategorii 51 a více let, tj. 27%. Variantu, že se bojí jen dlouhého umírání avšak samotné smrti ne, volilo nejvíce respondentů ve věku 18-30, tedy 42%. Respondenti, kteří nad touto otázkou nepřemýšlejí nebo nedokážou odpovědět, byli nejvíce zastoupeni ve věkové skupině 51 a více let, a to z 33%.

Na otázku číslo 8, jestli respondenti přemýšlejí nad tím, kde by jednou chtěli zemřít, nejvíce jedinců ve věku 41-50, volili možnost zemřít v domově důchodců a to z 6%. Léčebna dlouhodobě nemocných byla nejvíce vybrána u věkové skupiny 18-30, což je 8%. Zdravotnické zařízení nejvíce volili dotazovaní ve věku 41-50, tedy 6% z celku. Nejpočetnější věkovou skupinou, která se touto otázkou nezabývá, jsou respondenti ve věku 51 a více, jde o 73%.

Jiné odpovědi, které byli nejčastější:

- Doma
- V lese
- Kdekoliv, kde by se mi líbilo
- V blízkosti rodiny

Co si pod pojmem eutanazie lze představit, předkládá **otázka číslo 9**. Že jde o vraždu za účasti odborného personálu, si myslí nejvíce respondentů ve věku 18-30, a to z 13%. Že se jedná o důstojný odchod ze života, si myslí nejvíce jedinců ve věkové skupině 41-50, tedy 18% z celku. Pomoc v utrpení a vysvobození zastává nejpočetněji věková kategorie 31-40, což je 83%. Sebevraždu pod tímto pojmem rozumí nejvíce oslovených ve věku 51 a více, a to 7%.

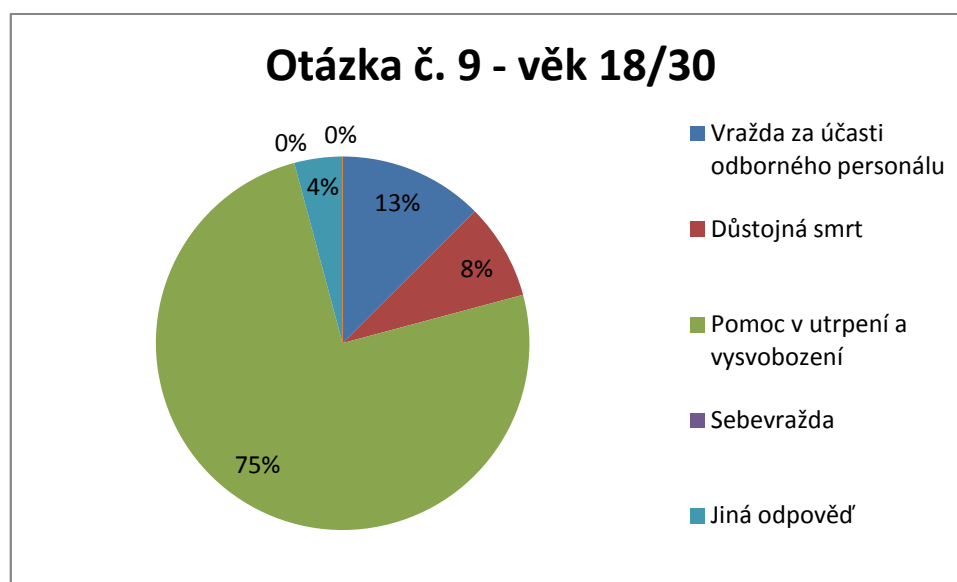
Jiné odpovědi:

- Zoufalé jednání
- Zkratovité chování
- Záleží na okolnostech
- Nedůstojný odchod ze světa

Grafické znázornění otázky č. 9: Co si představujete pod pojmem eutanazie, usmrcení nevléčitelně nemocného a trpícího člověka, který si to výslovně přeje?

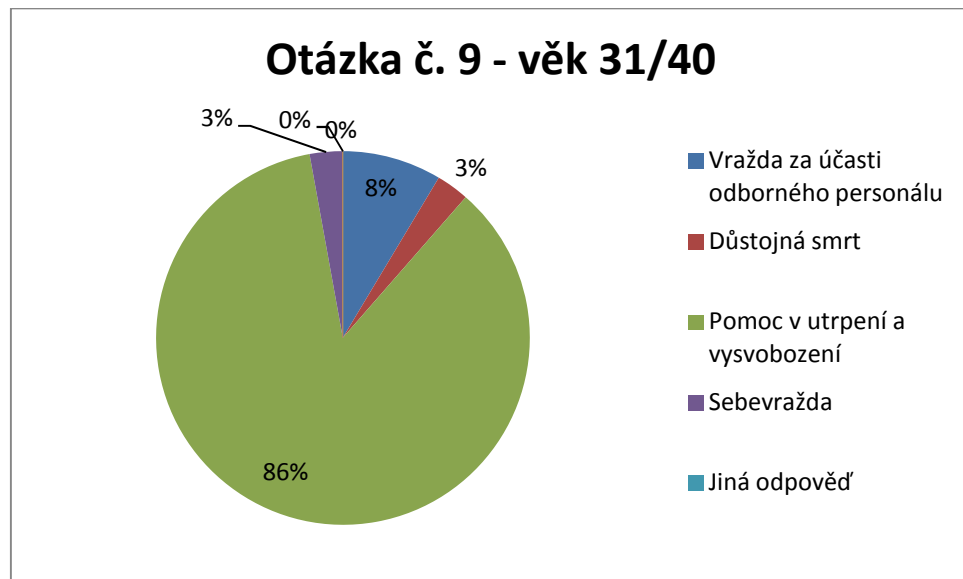
- a) Vražda za účasti odborného personálu
- b) Důstojná smrt
- c) Pomoc v utrpení a vysvobození
- d) Sebevražda
- e) Jiná odpověď

Graf 1 Odpovědi respondentů ve věku 18 až 30 let u otázky č. 9.



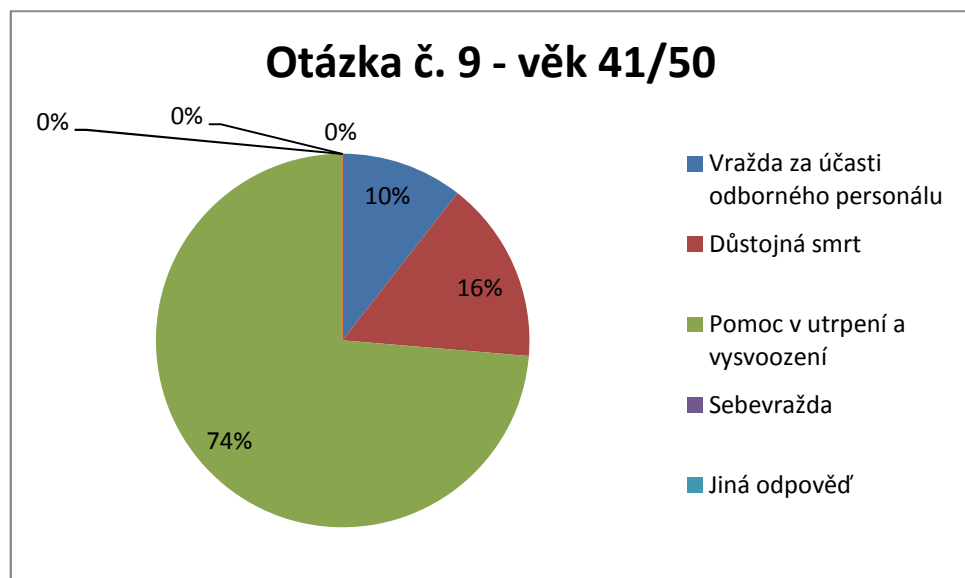
Zdroj: vlastní zpracování

Graf 2 Odpovědi respondentů ve věku 31 až 40 let u otázky č. 9.



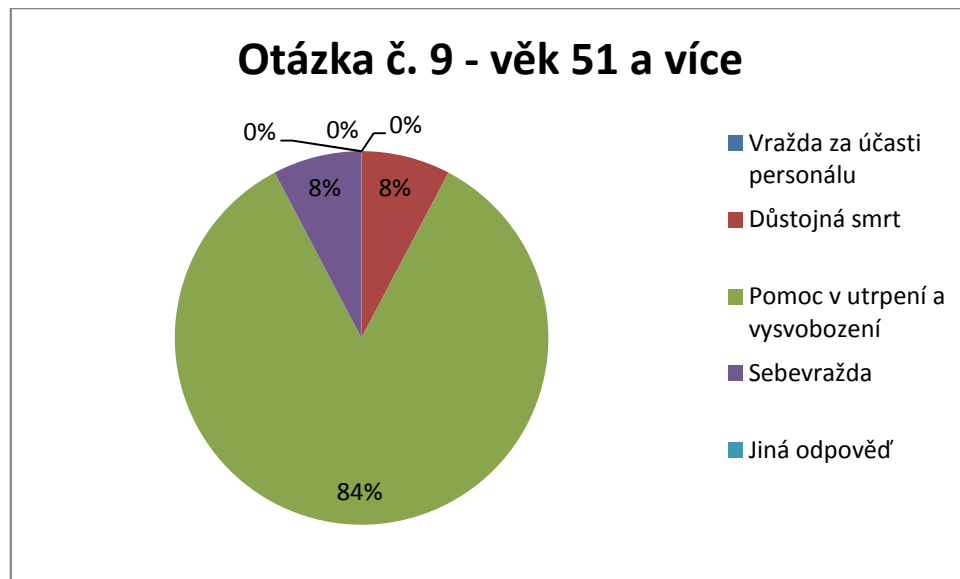
Zdroj: vlastní zpracování

Graf 3 Odpovědi respondentů ve věku 41 až 50 let u otázky č. 9.



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 4 Odpovědi respondentů ve věku 51 a více let u otázky č. 9.

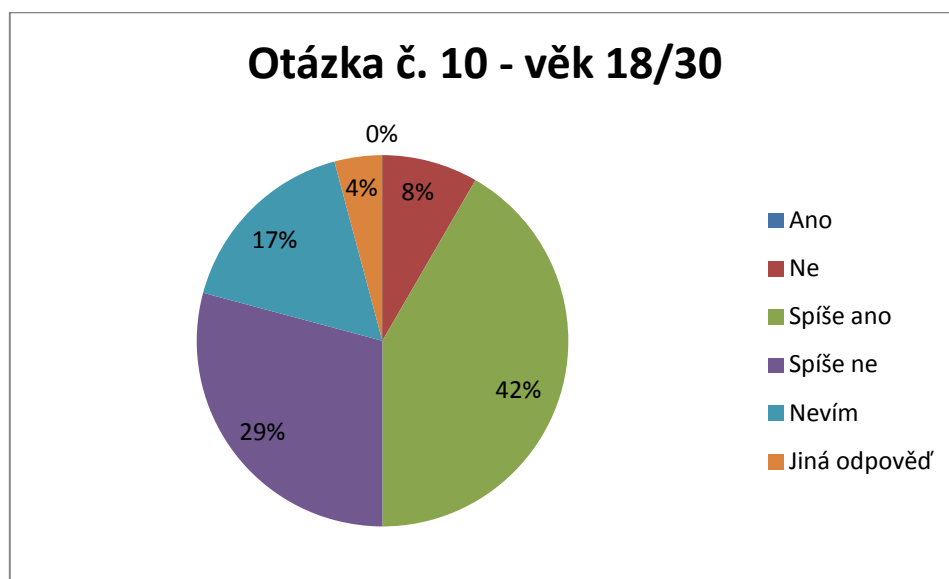


Zdroj: vlastní zpracování

Grafické znázornění otázky č. 10: Kdyby se pacient rozhodoval o svém životě sám, myslíte si, že by se choval zodpovědně?

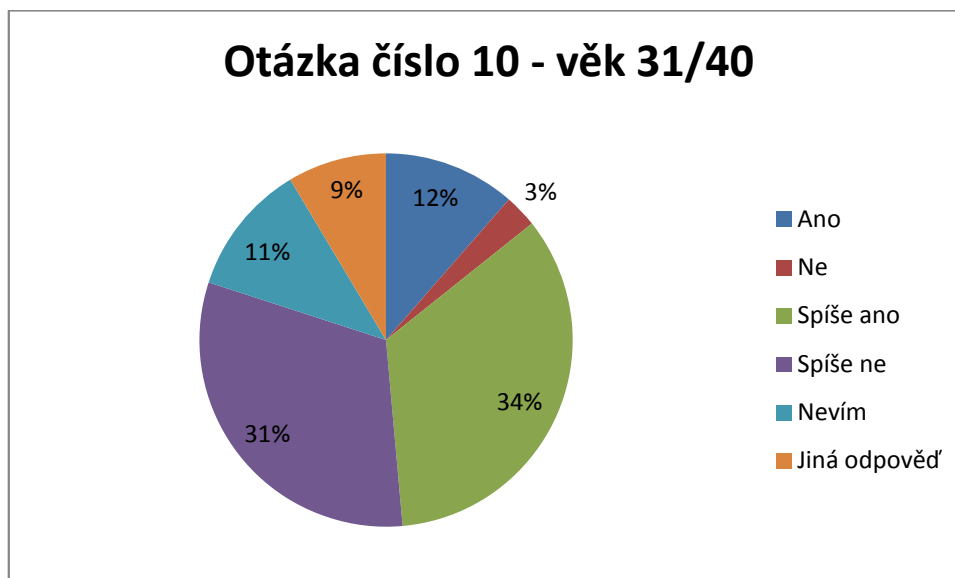
- a) Ano
- b) Ne
- c) Spíše ano
- d) Spíše ne
- e) Nevím
- f) Jiná odpověď

Graf 5 Odpovědi respondentů ve věku 18 až 30 let u otázky č. 10.



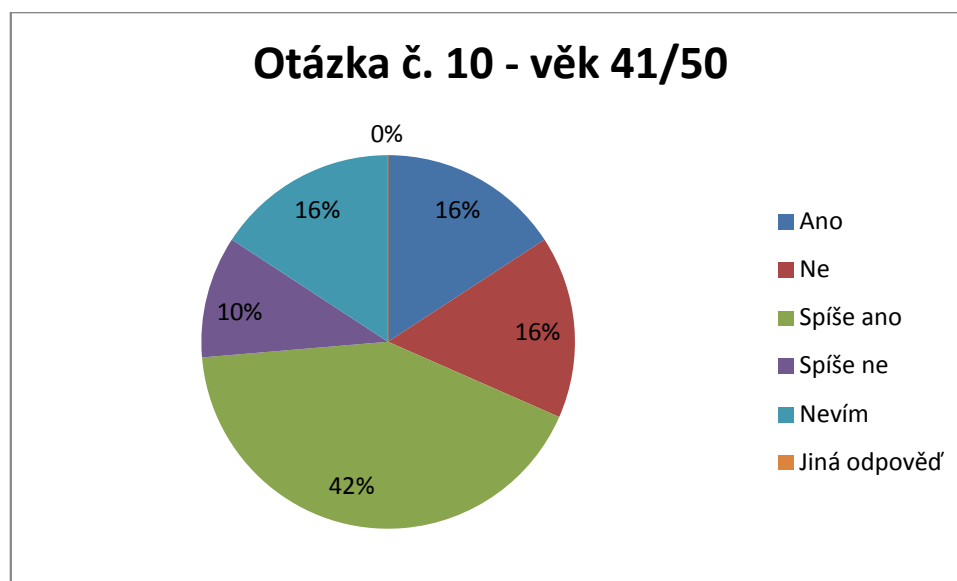
Zdroj: vlastní zpracování

Graf 6 Odpovědi respondentů ve věku 31 až 40 let u otázky č. 10.



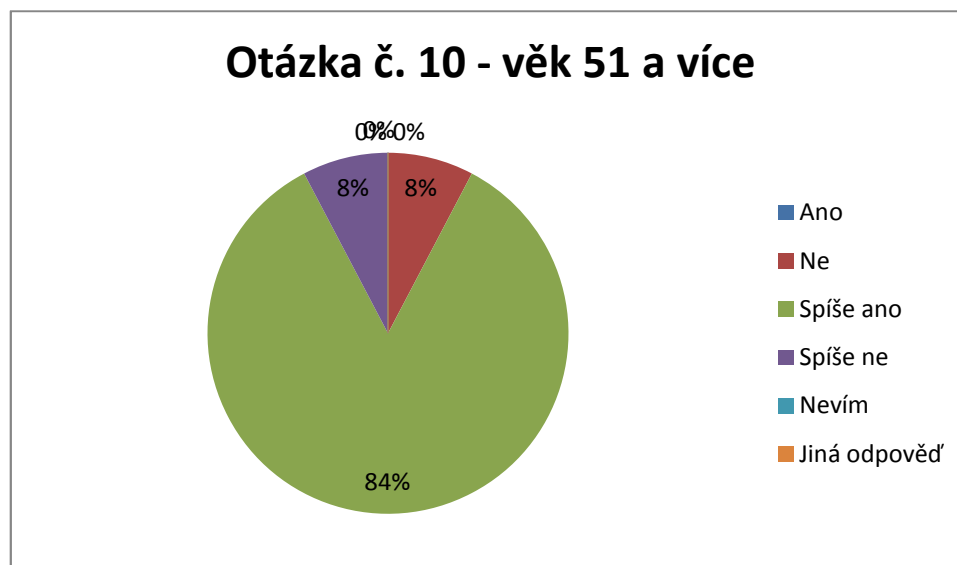
Zdroj: vlastní zpracování

Graf 7 Odpovědi respondentů ve věku 41 až 50 let u otázky č. 10.



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 8 Odpovědi respondentů ve věku 51 a více let u otázky č. 10.

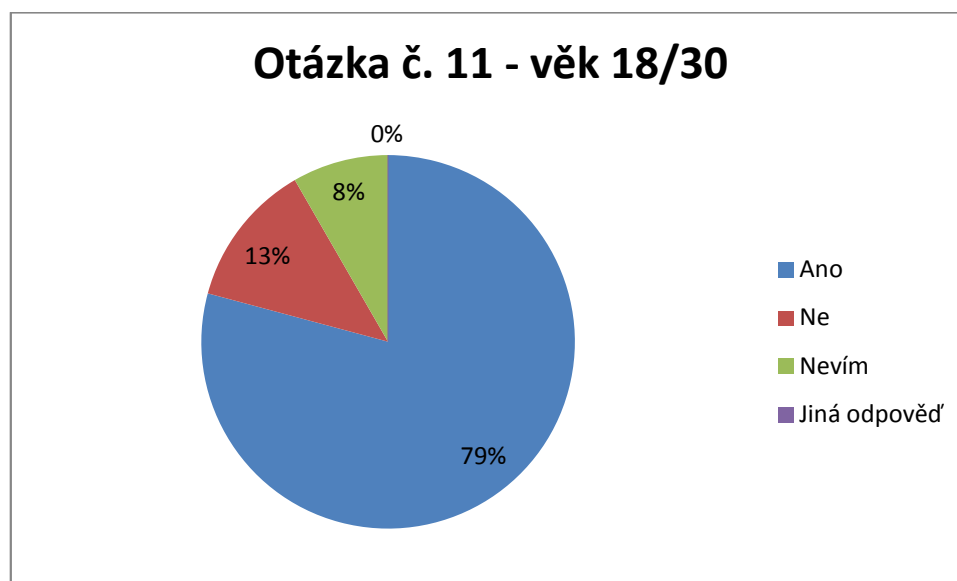


Zdroj: vlastní zpracování

Grafické znázornění otázky č. 11: Myslíte si, že má člověk právo rozhodovat o své smrti?

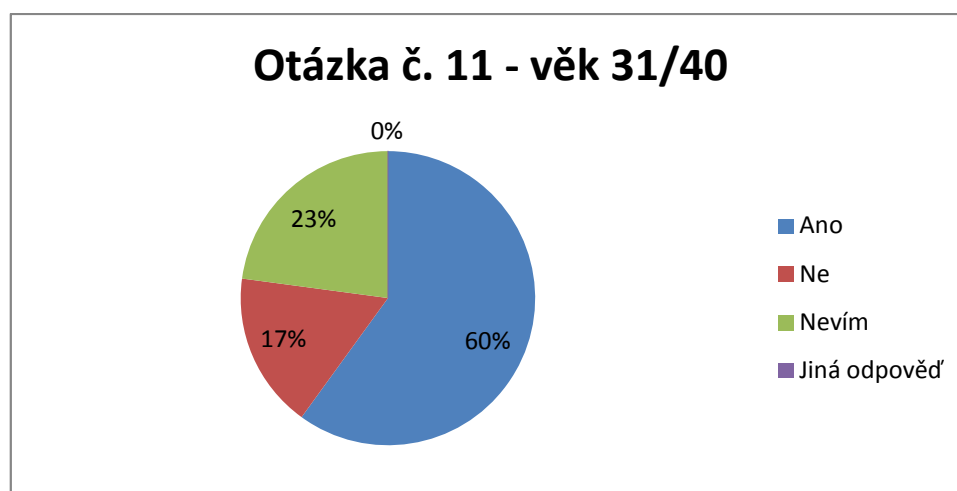
- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím
- d) Jiná odpověď

Graf 9 Odpovědi respondentů ve věku 18 až 30 let u otázky č. 11.



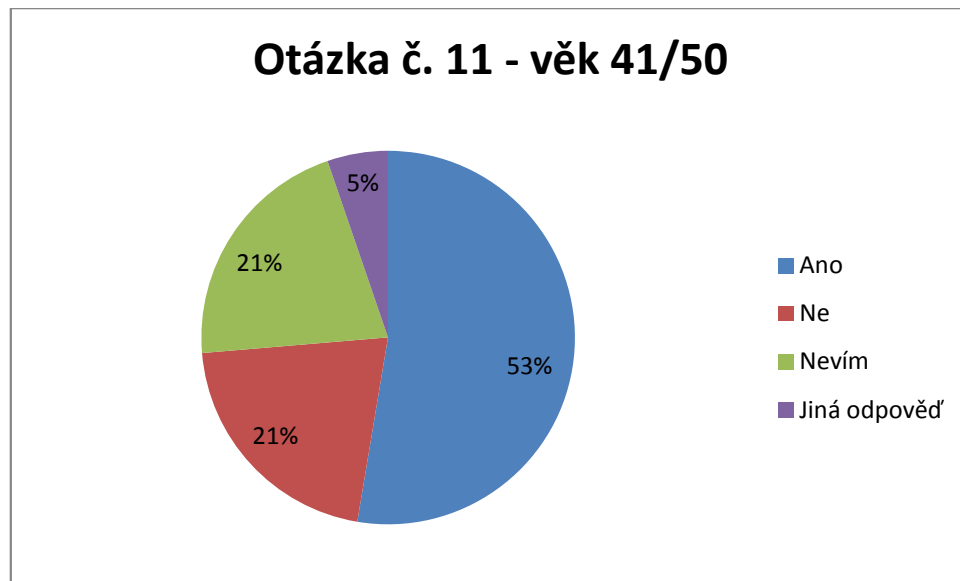
Zdroj: vlastní zpracování

Graf 10 Odpovědi respondentů ve věku 31 až 40 let u otázky č. 11.



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 11 Odpovědi respondentů ve věku 41 až 50 let u otázky č. 11.

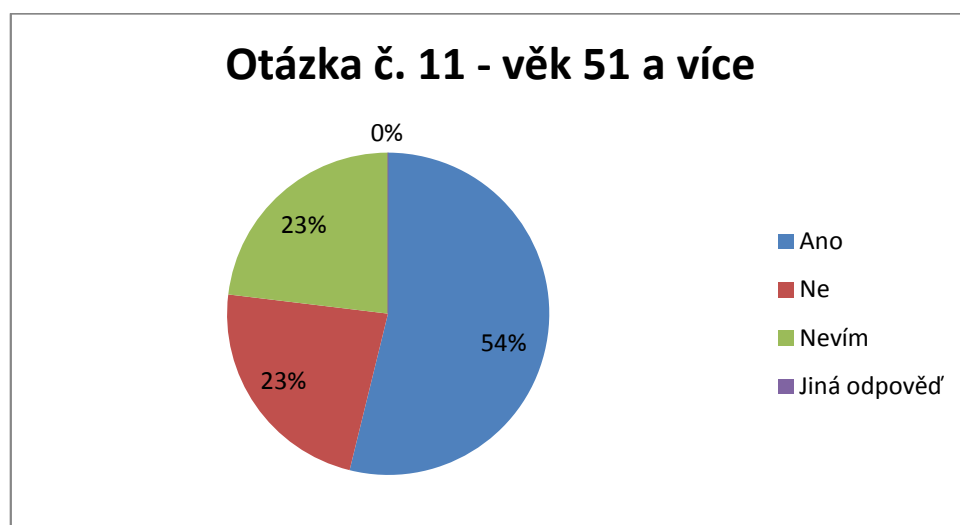


Zdroj: vlastní zpracování

Jiná odpověď:

- Je to věc každého člověka
- Člověk rozhoduje o svém životě, tak proč ne o své smrti
- Záleží na situaci a okolnostech v životě (3x)
- Člověk nemá právo si brát život, který mu byl přidělen
- Jde o individuální rozhodnutí, každého z nás

Graf 12 Odpovědi respondentů ve věku 51 a více let u otázky č. 11.

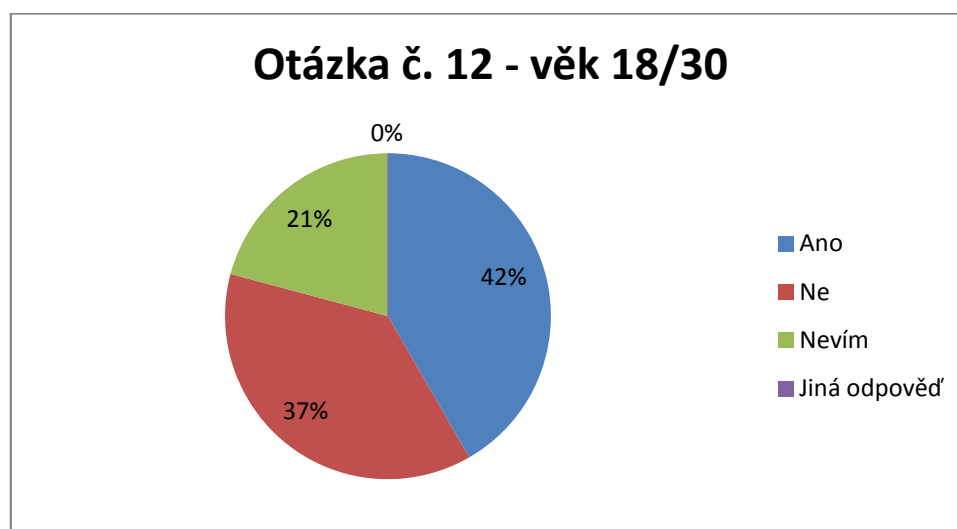


Zdroj: vlastní zpracování

Grafické znázornění otázky č. 12: Byla by pro Vás eutanazie důstojným odchodem ze života?

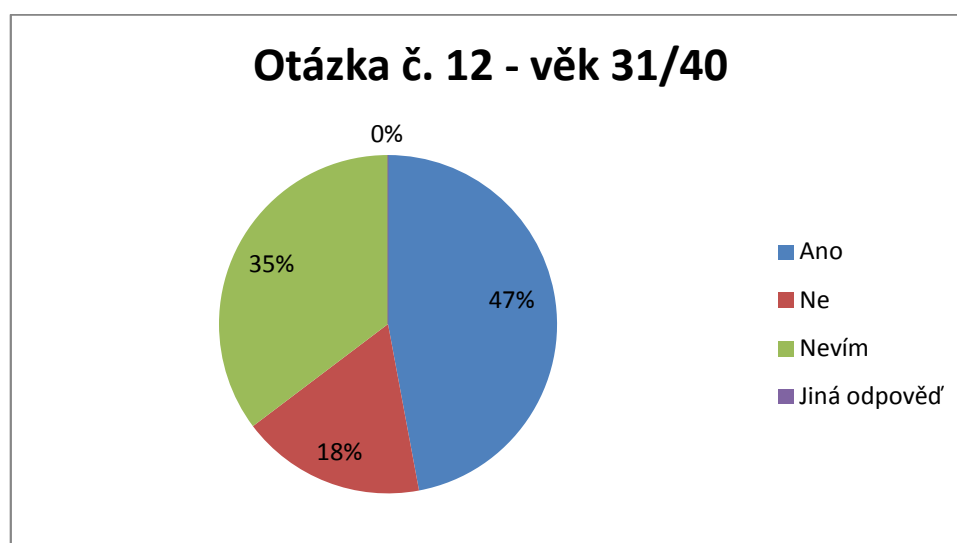
- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím
- d) Jiná odpověď

Graf 13 Odpovědi respondentů ve věku 18 až 30 let u otázky č. 12.



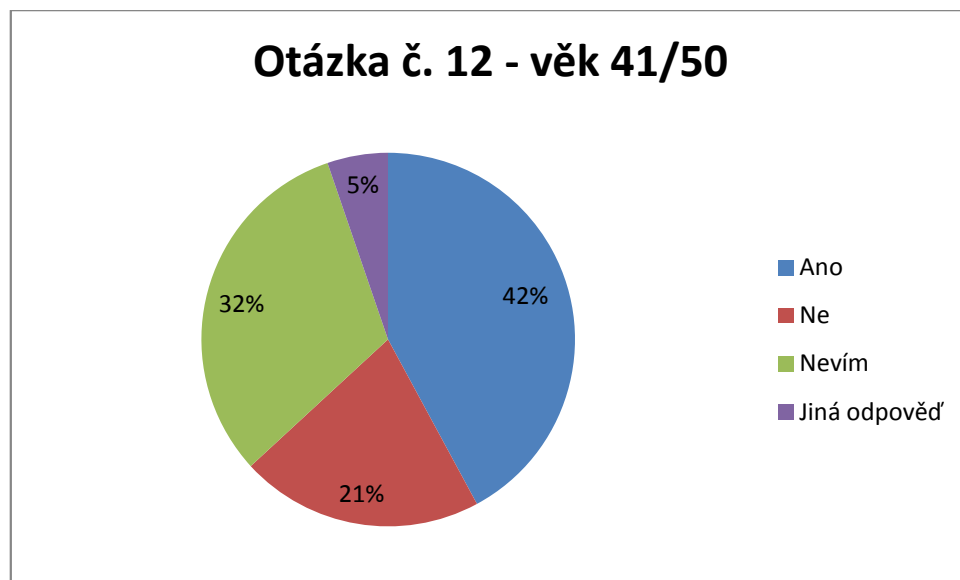
Zdroj: vlastní zpracování

Graf 14 Odpovědi respondentů ve věku 31 až 40 let u otázky č. 12.



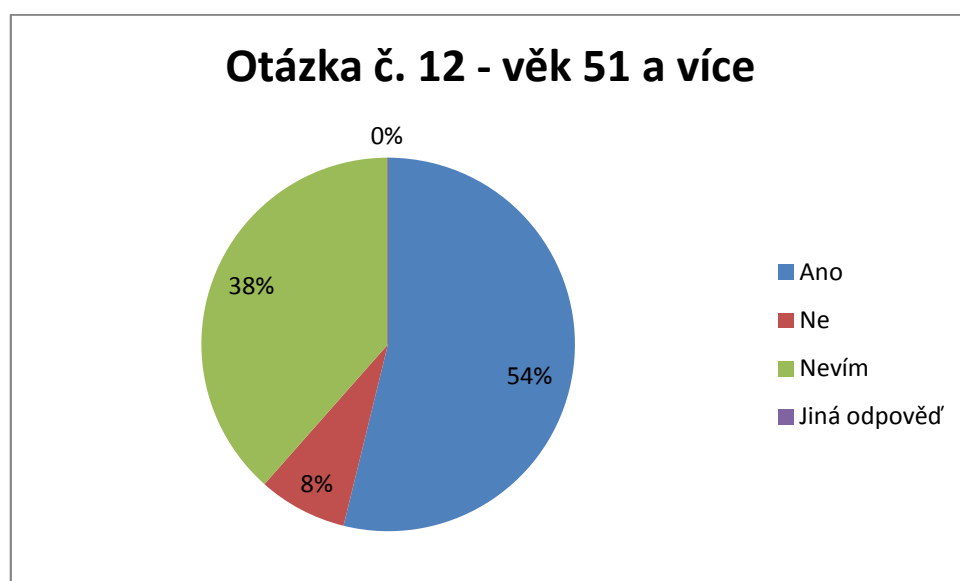
Zdroj: vlastní zpracování

Graf 15 Odpovědi respondentů ve věku 41 až 50 let u otázky č. 12.



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 16 Odpovědi respondentů ve věku 51 a více let u otázky č. 12.

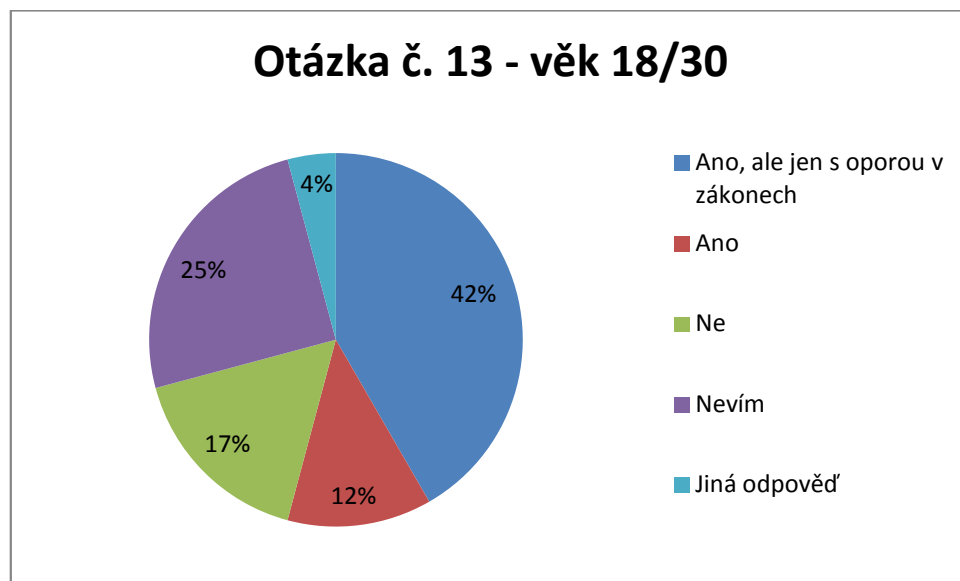


Zdroj: vlastní zpracování

Grafické znázornění otázky č. 13: Jste pro legalizaci eutanazie?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím
- d) Jiná odpověď

Graf 17 Odpovědi respondentů ve věku 18 až 30 let u otázky č. 13.

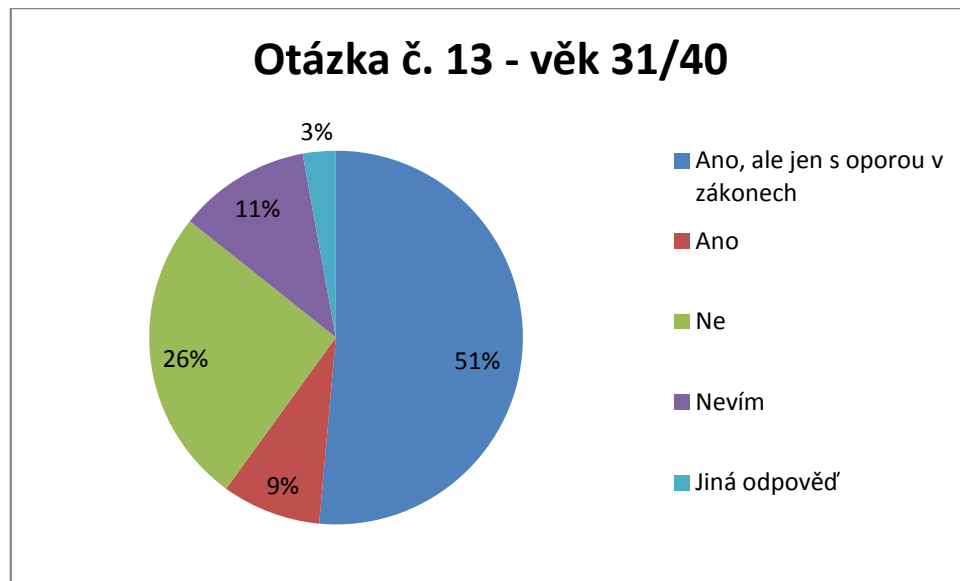


Zdroj: vlastní zpracování

Jiná odpověď:

- Záleží na návrhu zákona (3x)
- Mělo by se to řešit individuálně
- Bohužel, vše je zneužitelné
- Podstatou jsou určité podmínky
- Může docházet k zneužívání

Graf 18 Odpovědi respondentů ve věku 31 až 40 let u otázky č. 13.

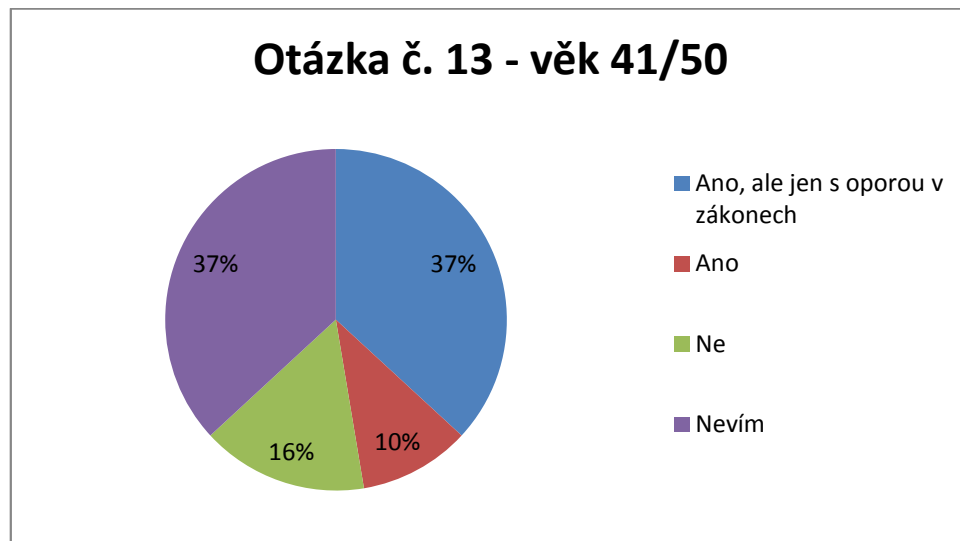


Zdroj: vlastní zpracování

Jiná odpověď:

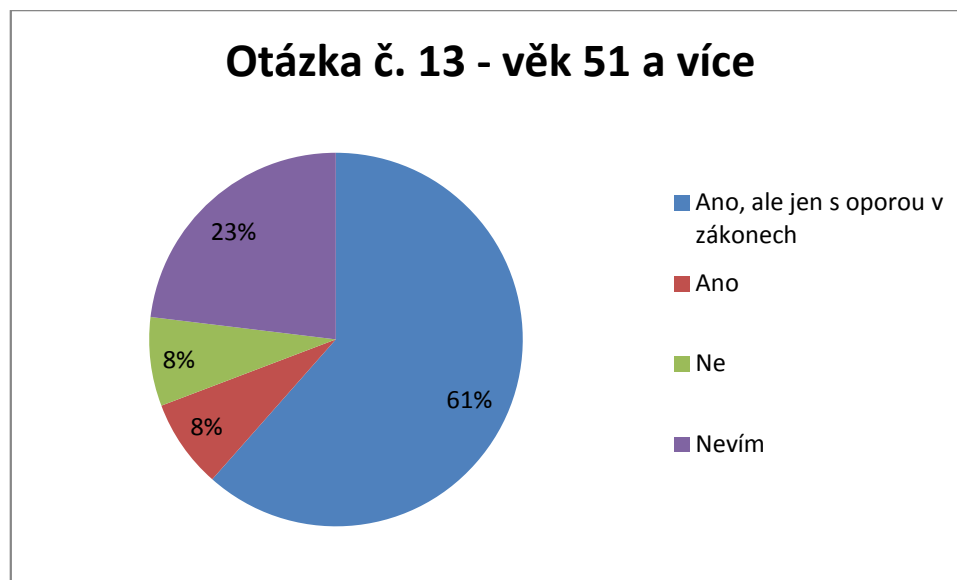
- Podstatou je daný zákon
- Mám obavu ze zneužití
- Záleží na podmínkách (2x)

Graf 19 Odpovědi respondentů ve věku 41 až 50 let u otázky č. 13.



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 20 Odpovědi respondentů ve věku 51 a více let u otázky č. 13.

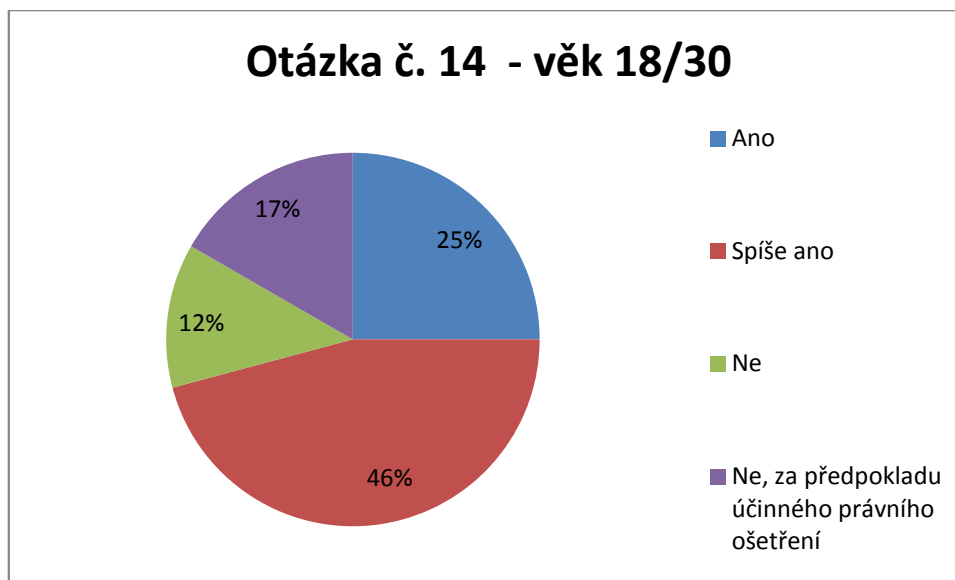


Zdroj: vlastní zpracování

Grafické znázornění otázky č. 14: Hrozí podle Vás možnost zneužití výkonu eutanazie, pokud by byla legalizovaná v České republice?

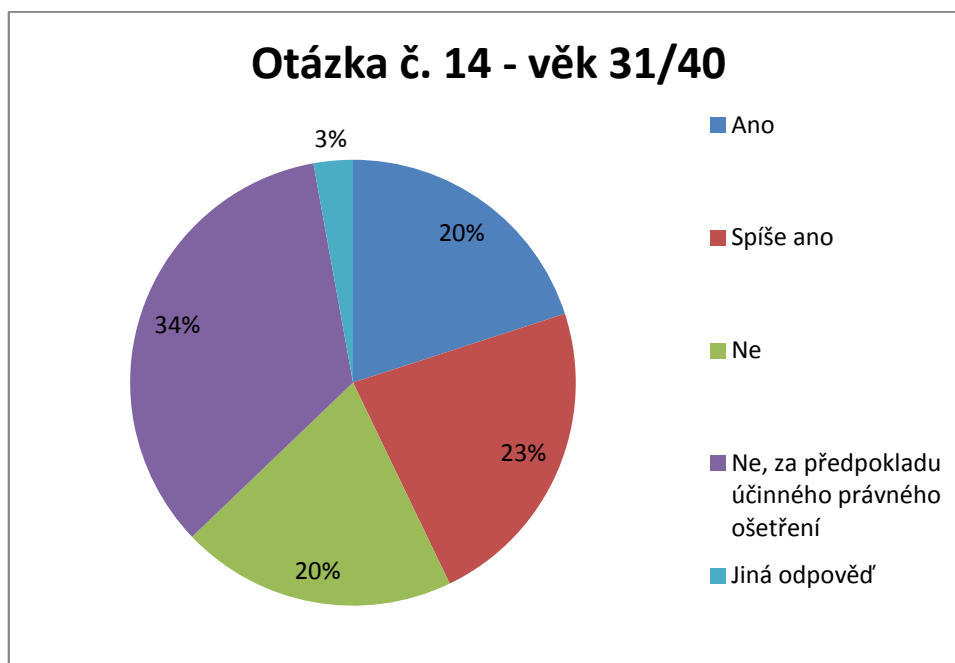
- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Ne
- d) Ne, za předpokladu účinného právního ošetření
- e) Jiná odpověď

Graf 21 Odpovědi respondentů ve věku 18 až 30 let u otázky č. 14.



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 22 Odpovědi respondentů ve věku 31 až 40 let u otázky č. 14.

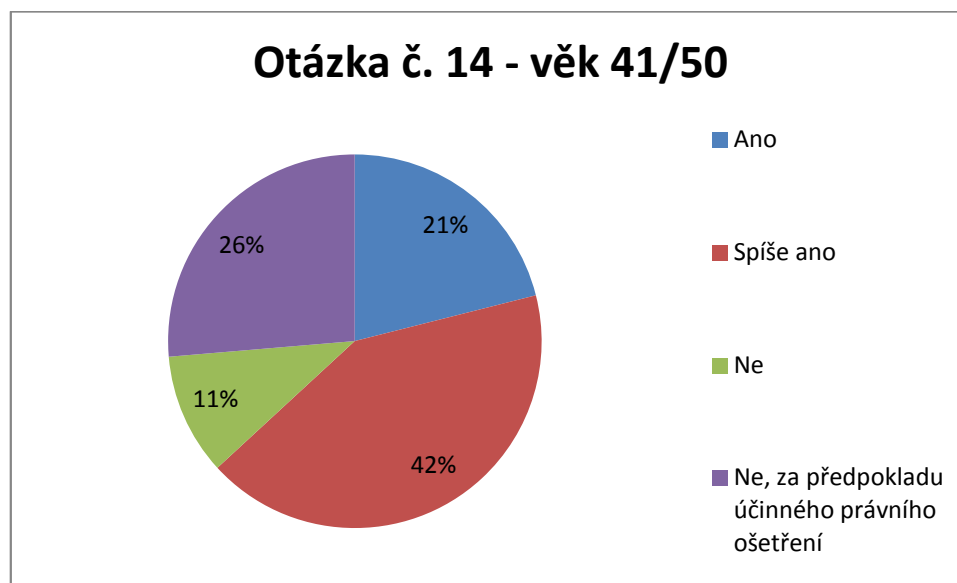


Zdroj: vlastní zpracování

Jiná odpověď:

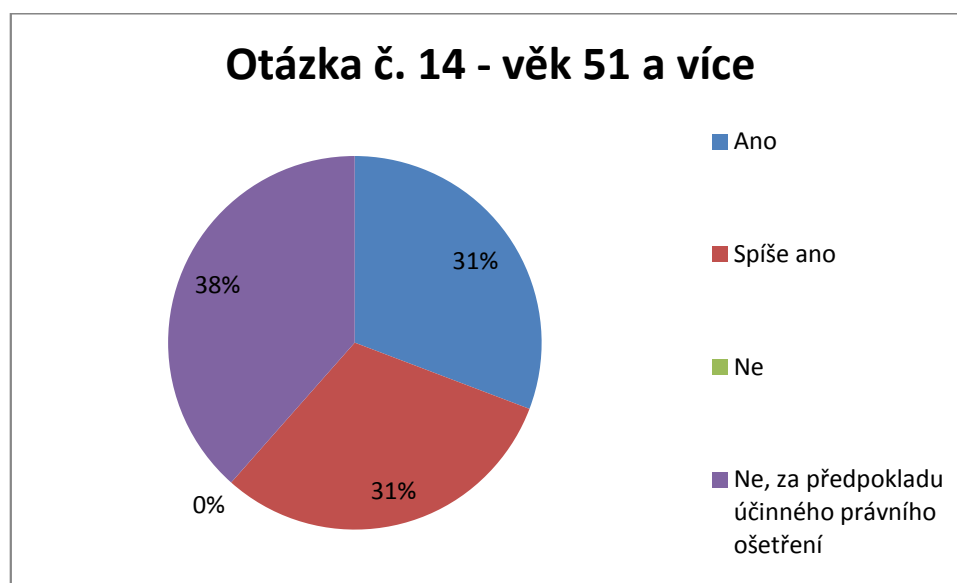
- Nic nelze vyloučit
- Nevím (4x)

Graf 23 Odpovědi respondentů ve věku 41 až 50 let u otázky č. 14.



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 24 Odpovědi respondentů ve věku 51 a více let u otázky č. 14.

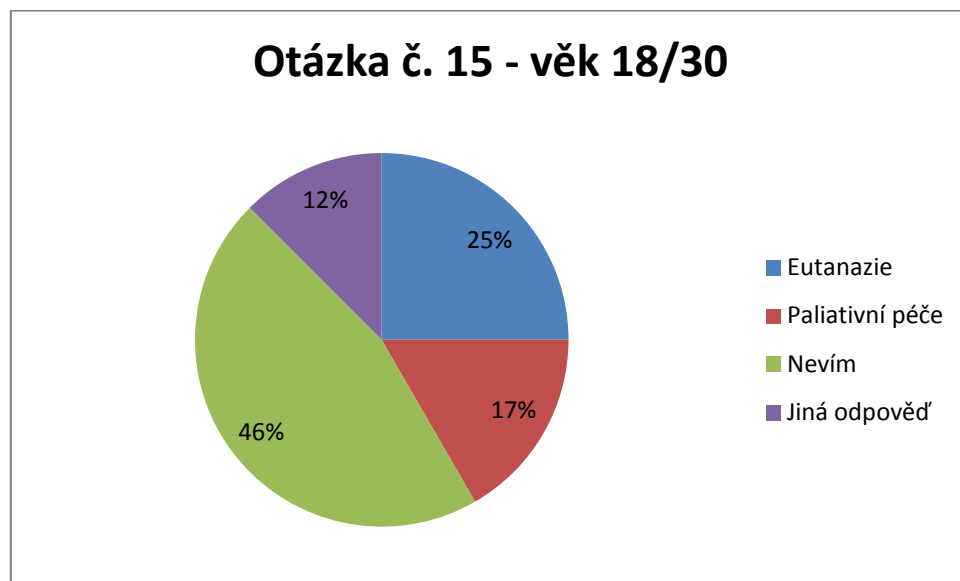


Zdroj: vlastní zpracování

Grafické znázornění otázky č. 15: Co je podle Vás představa lepší volby eutanazie nebo paliativní péče?

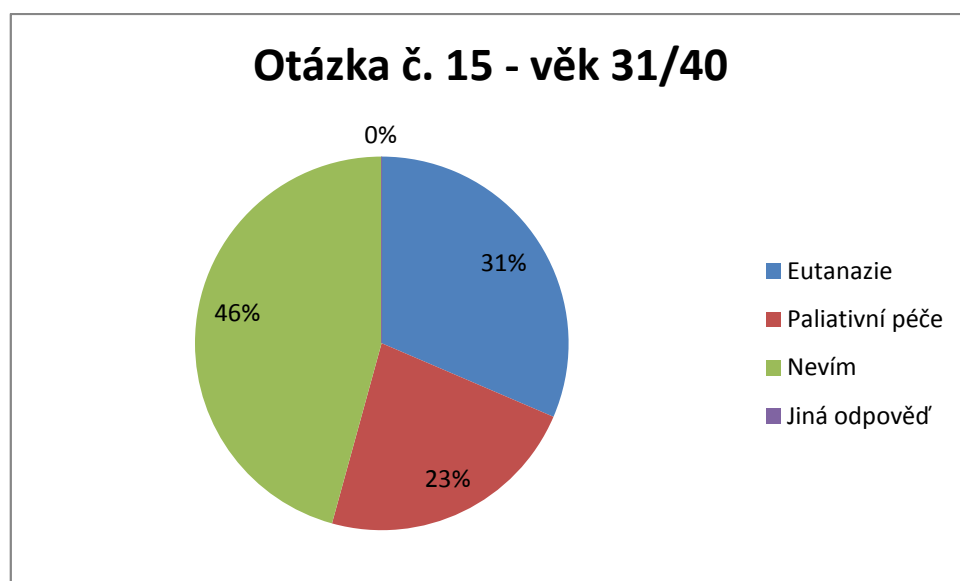
- a) Eutanazie je pro mě vhodnější varianta
- b) Paliativní péče je vhodnější pro umírajícího
- c) Nevím, nepřemýšlel (a) jsem o tom
- d) Jiná odpověď

Graf 25 Odpovědi respondentů ve věku 18 až 30 let u otázky č. 15.



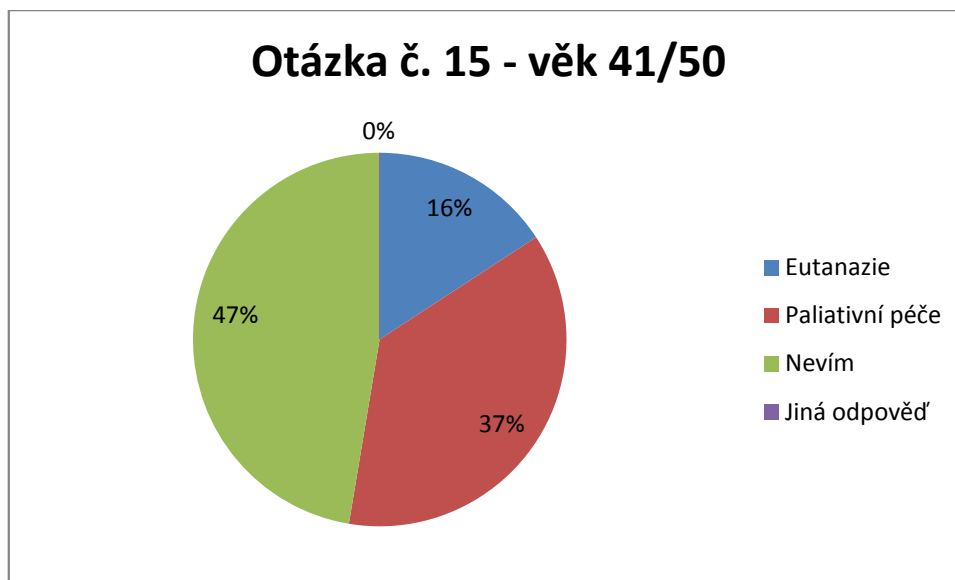
Zdroj: vlastní zpracování

Graf 26 Odpovědi respondentů ve věku 31 až 40 let u otázky č. 15.



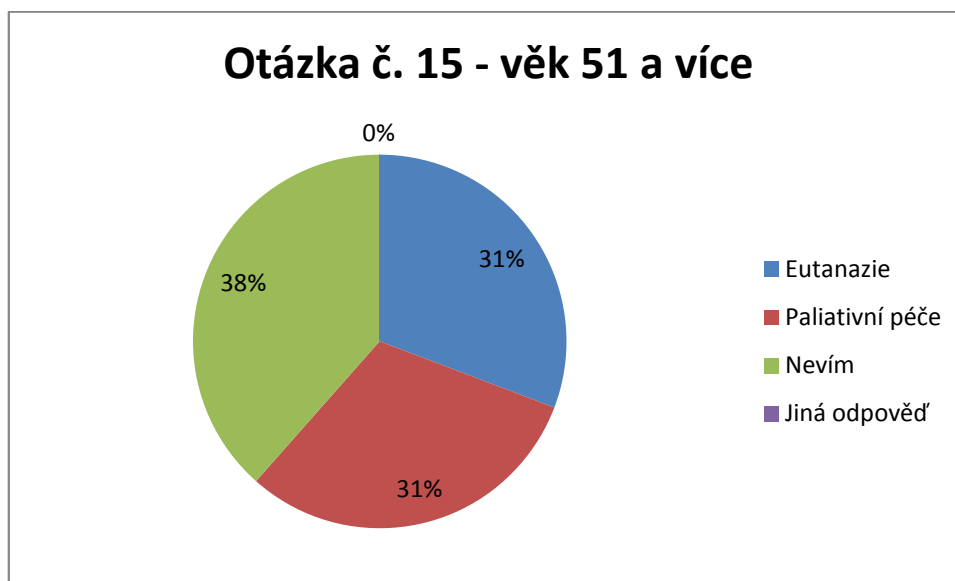
Zdroj: vlastní zpracování

Graf 27 Odpovědi respondentů ve věku 41 až 50 let u otázky č. 15.



Zdroj: vlastní zdroj

Graf 28 Odpovědi respondentů ve věku 51 a více let u otázky č. 15.

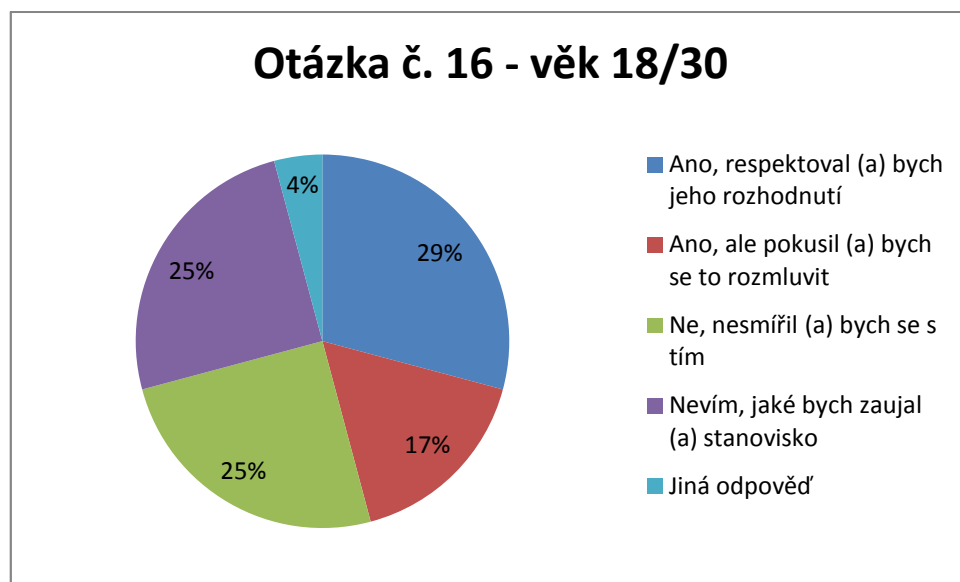


Zdroj: vlastní zpracování

Grafické znázornění otázky č. 16: V případě, že někdo z Vaší rodiny trpěl nevyléčitelnou chorobou a žádal eutanazii, souhlasil (a) byste s jeho rozhodnutím?

- a) Ano, respektoval (a) bych jeho rozhodnutí
- b) Ano, ale pokusil (a) bych se mu jeho rozhodnutí rozmluvit
- c) Ne, nesmířil (a) bych se s jeho rozhodnutím
- d) Nevím, jaké bych zaujal (a) stanovisko
- e) Jiná odpověď

Graf 29 Odpovědi respondentů ve věku 18 až 30 let u otázky č. 16.

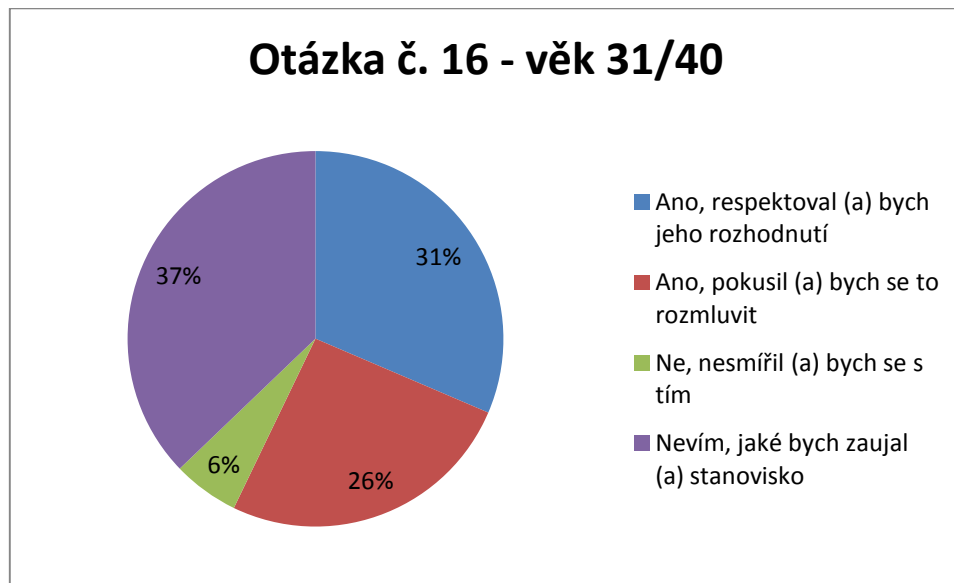


Zdroj: vlastní zpracování

Jiná odpověď:

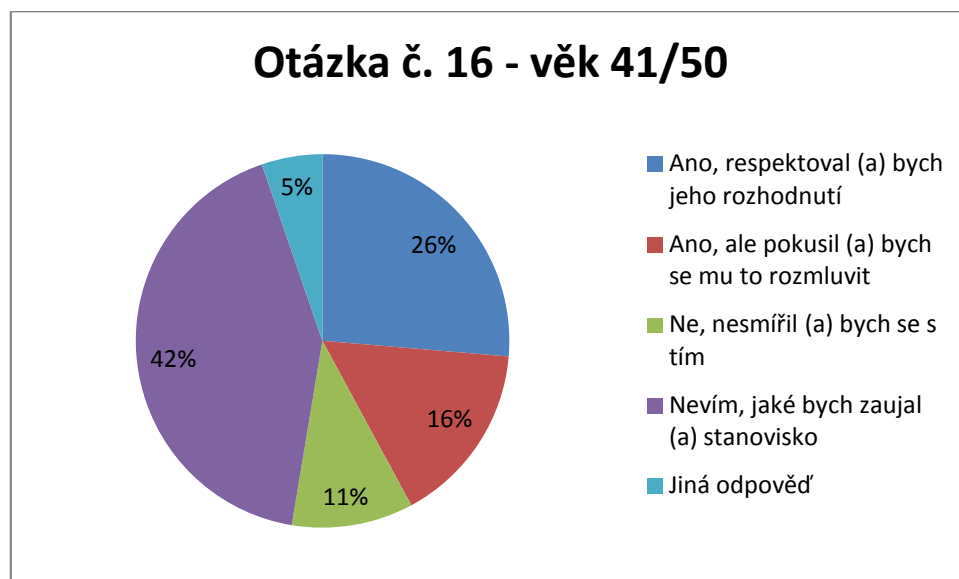
- Snažil bych se mu vysvětlit, že nedělá dobře
- Podstatné, by pro mě bylo, co ho k tomu vede (2x)
- Musel by mě přesvědčit, že to opravdu chce
- Považoval bych to za zoufalý výkřik o pomoc
- Rozhodovala by jeho situace, ve které se nachází

Graf 30 Odpovědi respondentů ve věku 31 až 40 let u otázky č. 16.



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 31 Odpovědi respondentů ve věku 41 až 50 let u otázky č. 16.



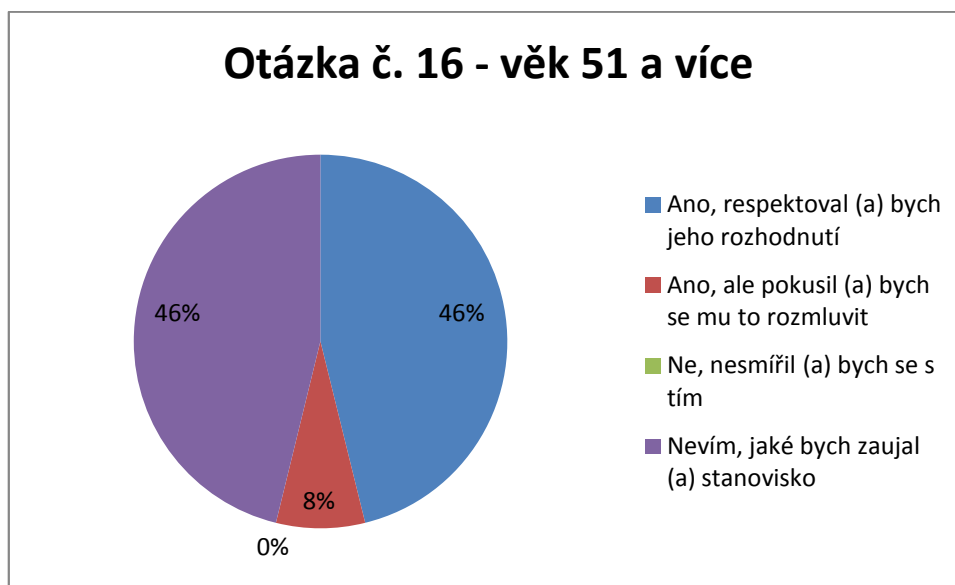
Zdroj: vlastní zpracování

Jiná odpověď:

- Chtěl bych znát jeho důvody
- Záleželo by na druhu nemoci

- Důležitá by byla situace, ve které by se nacházel
- Bral bych to jako zoufalý čin (3x)
- Potřeboval bych vysvětlení od odborníka

Graf 32 Odpovědi respondentů ve věku 51 a více let u otázky č. 16.

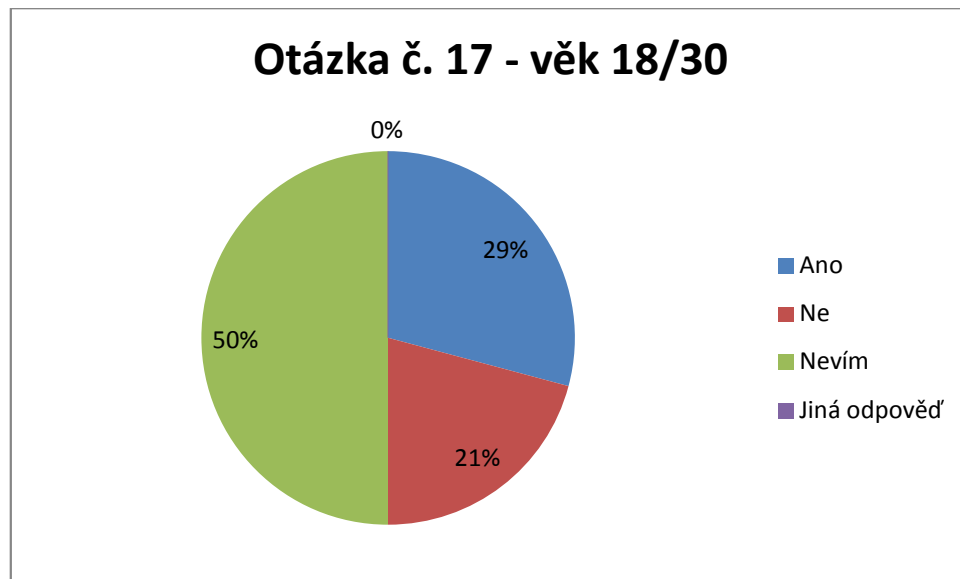


Zdroj: vlastní zpracování

Grafické znázornění otázky č. 17: Pokud by Váš blízký velmi trpěl bolestí z důvodu nevléčitelné choroby, byl (a) byste ochotný (á) uvažovat o provedení eutanazie?

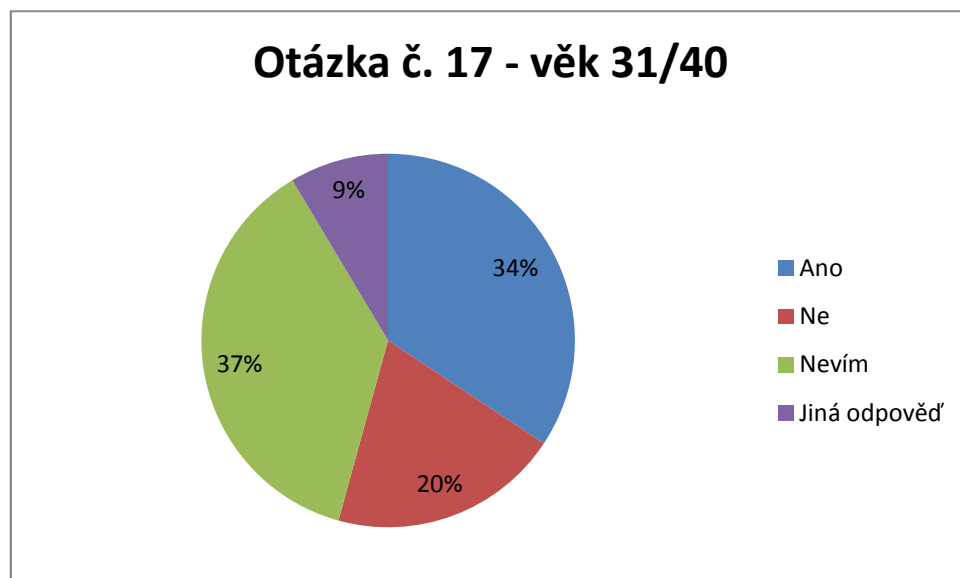
- Ano
- Ne
- Nevím
- Jiná odpověď

Graf 33 Odpovědi respondentů ve věku 18 až 30 let u otázky č. 17.



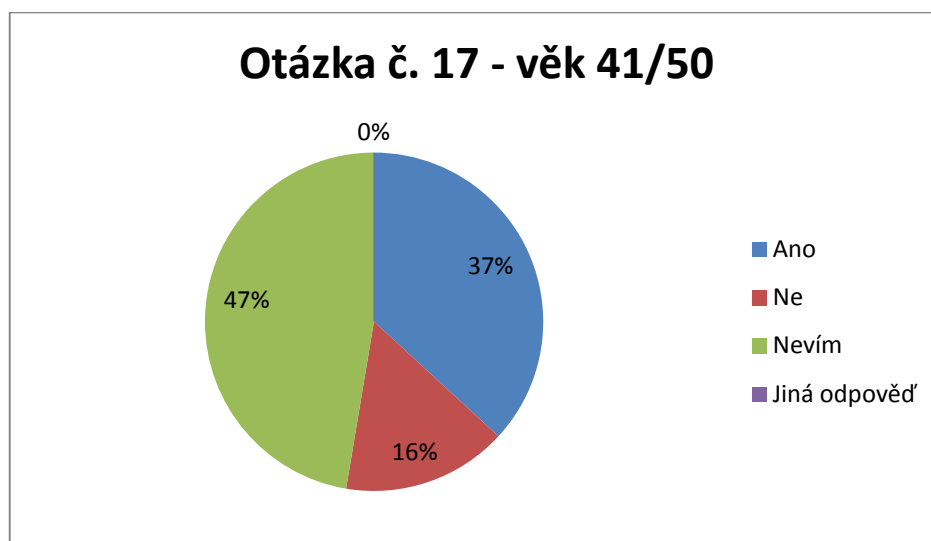
Zdroj: vlastní zpracování

Graf 34 Odpovědi respondentů ve věku 31 až 40 let u otázky č. 17.



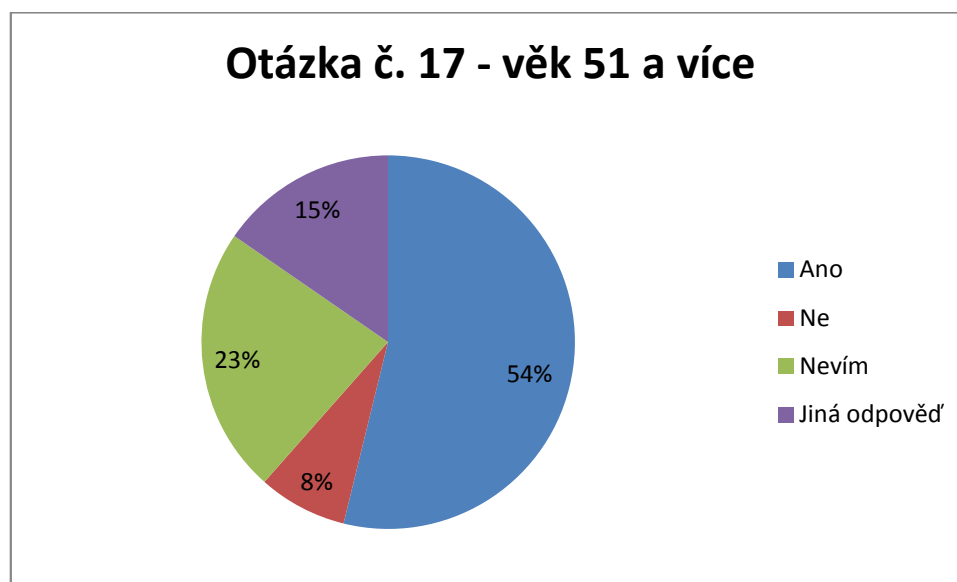
Zdroj: vlastní zpracování

Graf 35 Odpovědi respondentů ve věku 41 až 50 let u otázky č. 17.



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 36 Odpovědi respondentů ve věku 51 a více let u otázky č. 17.



Zdroj: vlastní zpracování

Jiná odpověď:

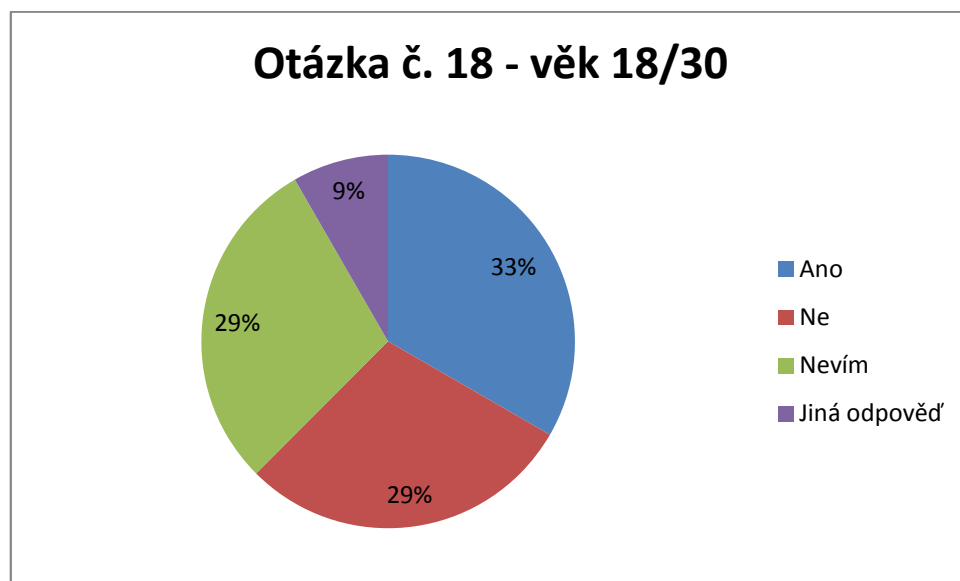
- Považovala bych to za jeho volbu (3x)
- Nemohu někoho přesvědčovat o opaku, pokud trpí

- Záleží na tom, co do budoucna řeknou lékaři
- Je to na každém z nás jakou si zvolíme cestu (2x)
- Nechci rozhodovat o někom za někoho
- Hledal bych jiné cesty (2x)

Grafické znázornění otázky č. 18: Souhlasil (a) byste s eutanazií u pacientů trvale upoutaných na lůžku?

- Ano
- Ne
- Nevím
- Jiná odpověď

Graf 37 Odpovědi respondentů ve věku 18 až 30 let u otázky č. 18.



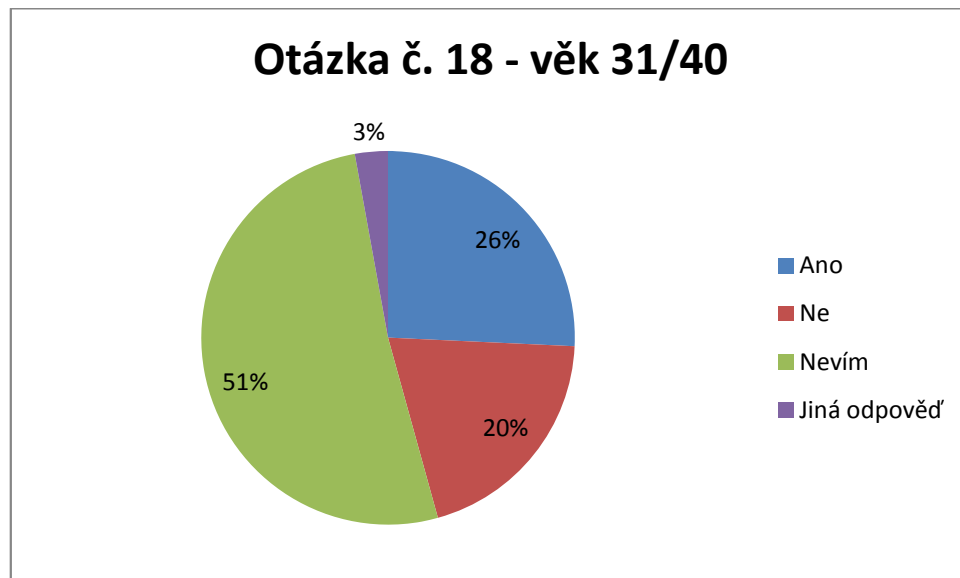
Zdroj: vlastní zpracování

Jiná odpověď:

- Nemohu se k tomu objektivně vyjádřit, nejsem lékař
- Musel by si to pacient přát již dříve (2x)
- Vždy existuje naděje na zlepšení
- Záleží na nemoci pacienta (3x)

- Záleží na okolnostech (3x)
- Je to záležitost rodiny
- Měl by se vyjádřit ve své poslední vůli, co si přeje (2x)
- Je to na rozhodnutí lékařů (2x)

Graf 38 Odpovědi respondentů ve věku 31 až 40 let u otázky č. 18.

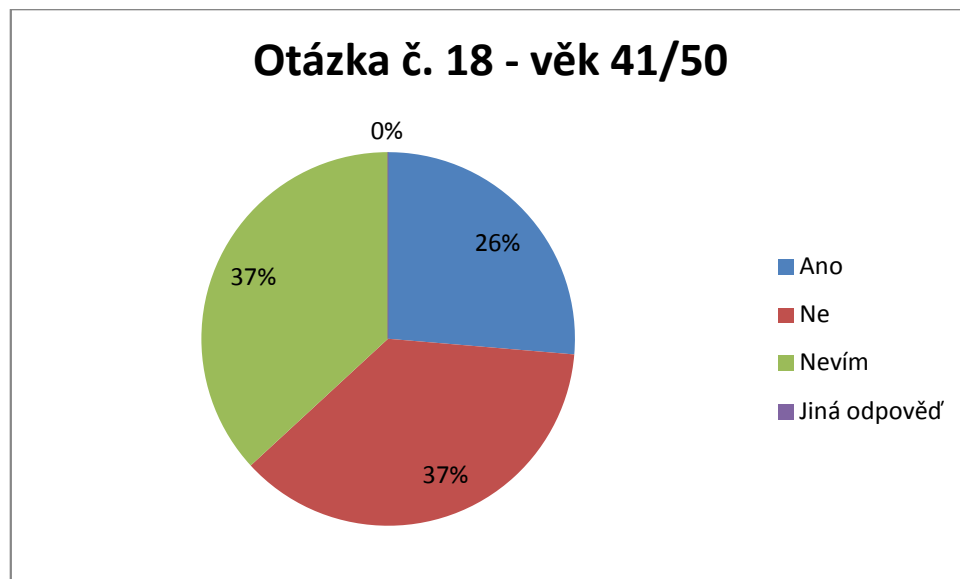


Zdroj: vlastní zpracování

Jiná odpověď:

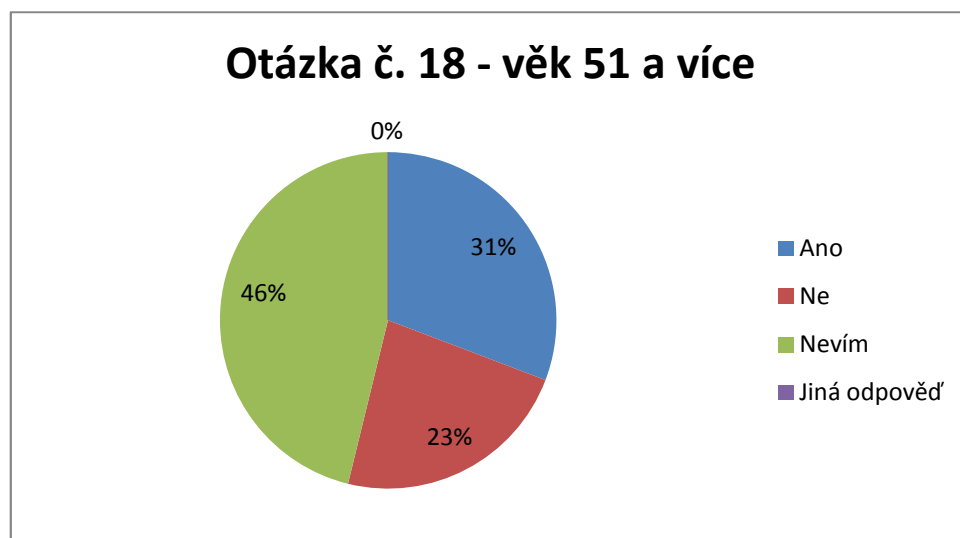
- Mělo by to být ošetřené v poslední vůli (2x)
- Je to věc lékaře (2x)
- Hlavní podstatou je rodina, jestli je pro
- Naděje na zlepšení je vždycky

Graf 39 Odpovědi respondentů ve věku 41 až 50 let u otázky č. 18.



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 40 Odpovědi respondentů ve věku 51 a více let u otázky č. 18.

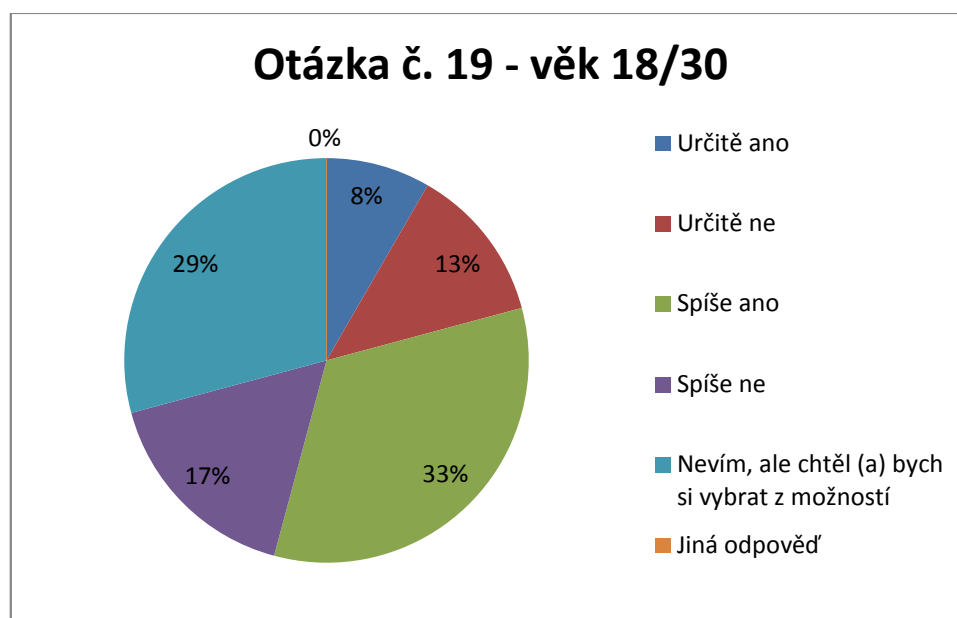


Zdroj: vlastní zpracování

Grafické znázornění otázky č. 19: Pokud by šlo o Vás v situaci, kdy jste nevléčitelně nemocný člověk a trpíte velkou bolestí, zvolil (a) byste smrt?

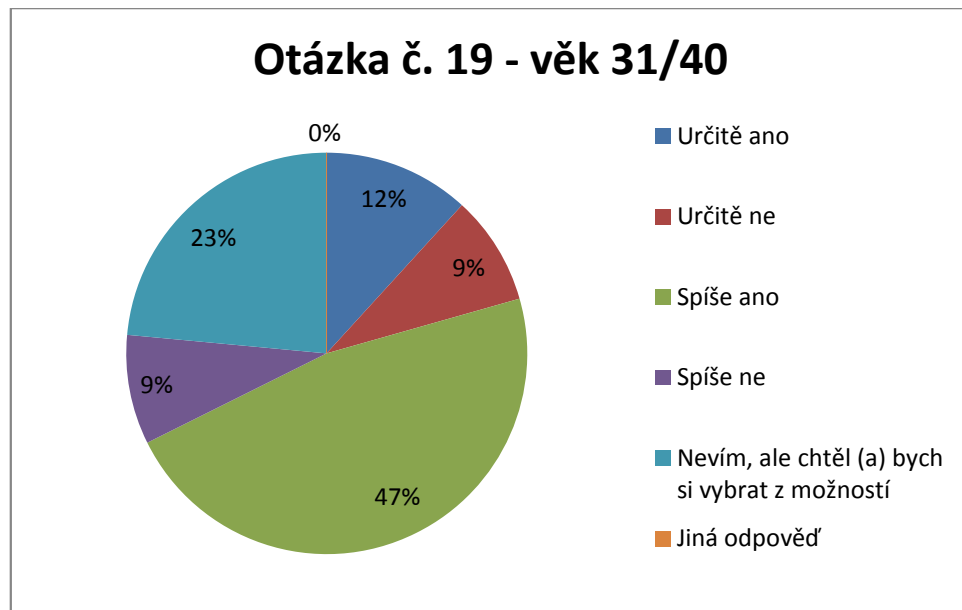
- a) Určitě ano
- b) Určitě ne
- c) Spíše ano
- d) Spíše ne
- e) Nevím, ale chtěl (a) bych si vybrat sám/sama z možností
- f) Jiná odpověď

Graf 41 Odpovědi respondentů ve věku 18 až 30 let u otázky č. 19.



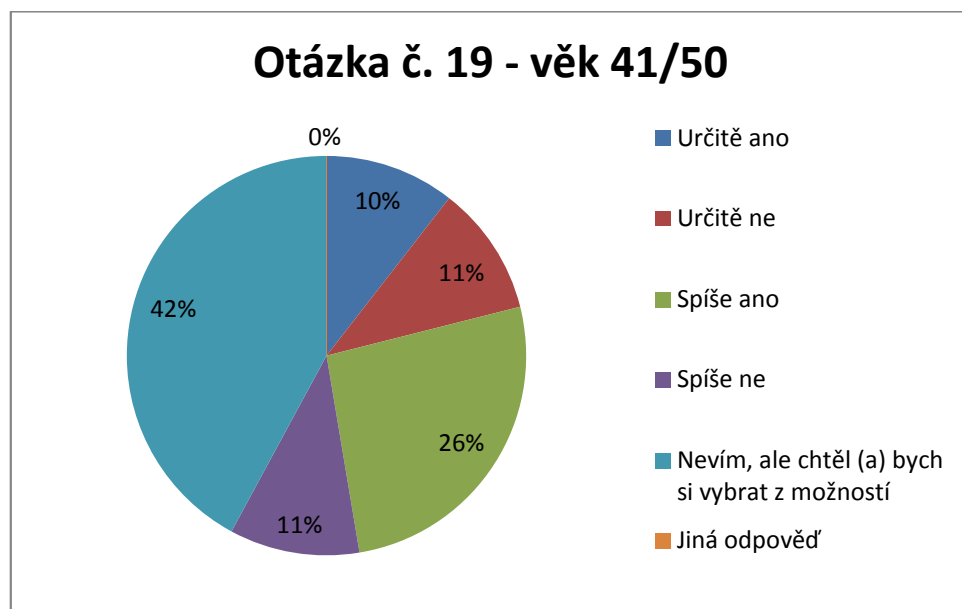
Zdroj: vlastní zpracování

Graf 42 Odpovědi respondentů ve věku 31 až 40 let u otázky č. 19.



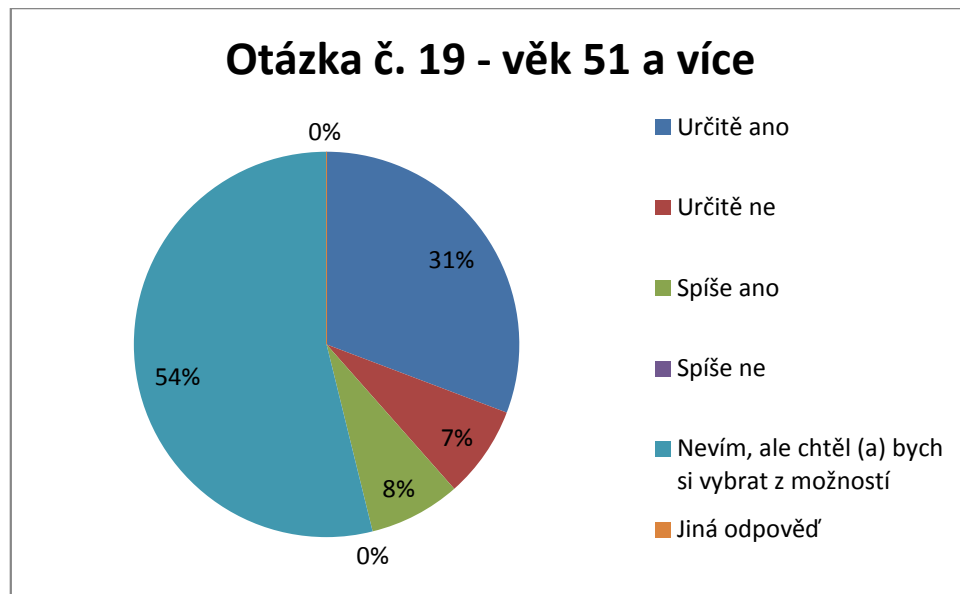
Zdroj: vlastní zpracování

Graf 43 Odpovědi respondentů ve věku 41 až 50 let u otázky č. 19.



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 44 Odpovědi respondentů ve věku 51 a více let u otázky č. 19.

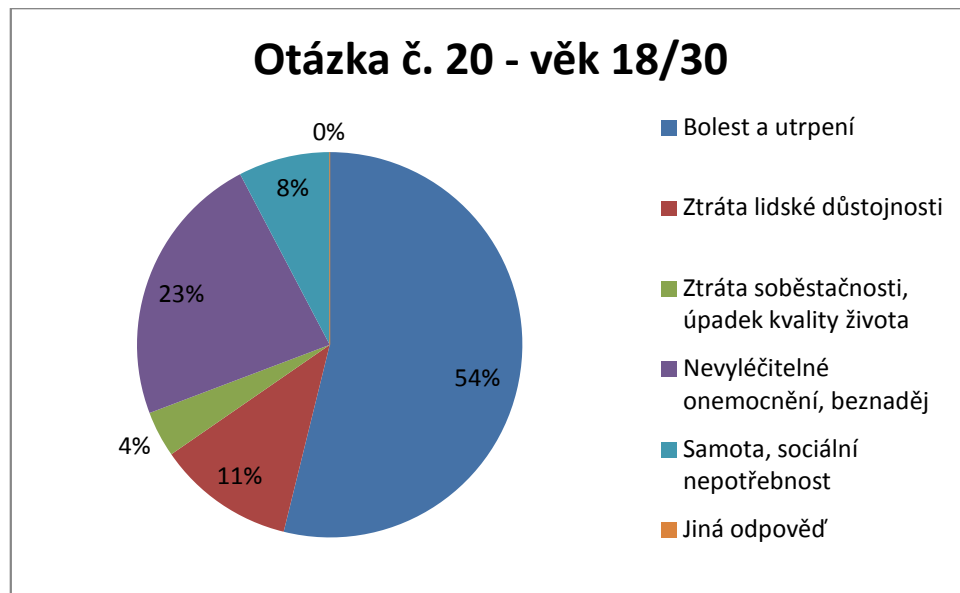


Zdroj: vlastní zpracování

Grafické znázornění otázky č. 20: Co člověka vede k tomu, aby chtěl provést eutanazii?

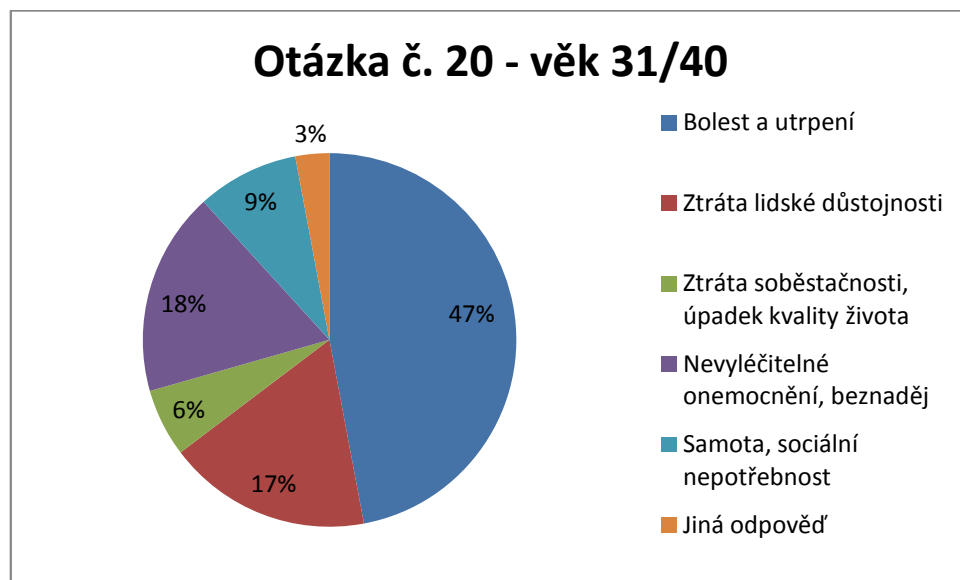
- a) Bolest a utrpení
- b) Ztráta lidské důstojnosti
- c) Ztráta soběstačnosti, úpadek kvality života
- d) Nevyléčitelné onemocnění, beznaděj
- e) Samota, sociální nepotřebnost
- f) Jiná odpověď

Graf 45 Odpovědi respondentů ve věku 18 až 30 let u otázky č. 20.



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 46 Odpovědi respondentů ve věku 31 až 40 let u otázky č. 20.



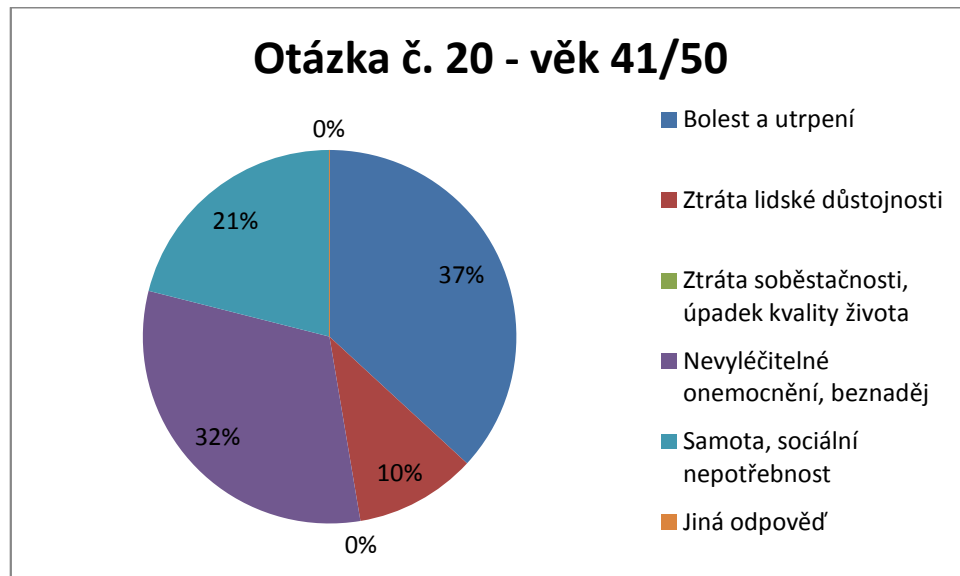
Zdroj: vlastní zpracování

Jiná odpověď:

- Záleží na osobnosti člověka (2x)

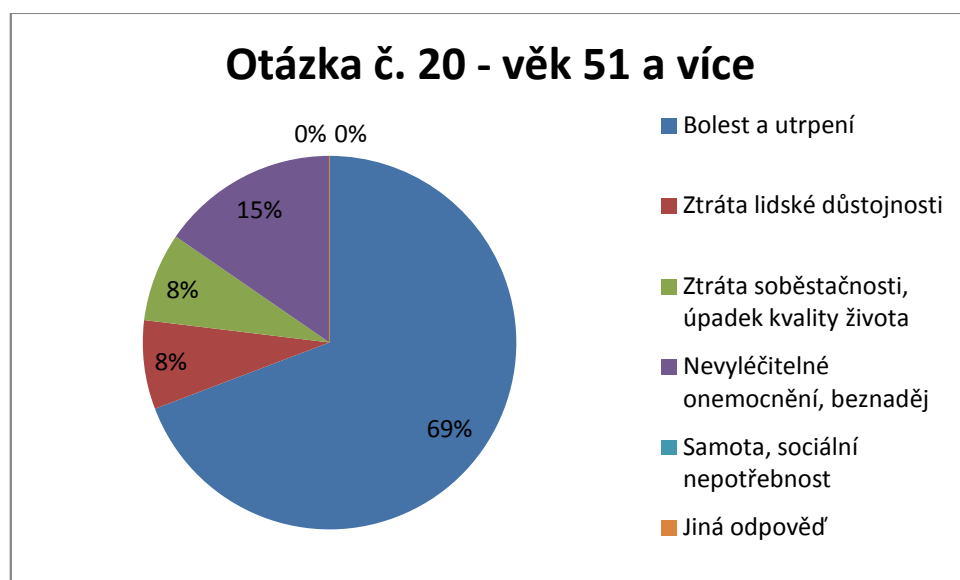
- Je to otázka životních priorit
- Člověk by se neměl vyhýbat zkouškám, které přináší život
- Je to individuální postoj každého
- Záleží na okolnostech

Graf 47 Odpovědi respondentů ve věku 41 až 50 let u otázky č. 20.



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 48 Odpovědi respondentů ve věku 51 a více let u otázky č. 20.



Zdroj: vlastní zpracování

7.2 Stanovení hypotéz a ověření jejich platnosti

Výsledky, které plynou z dotazníků, by měli potvrdit (verifikovat) nebo vyvrátit (falzifikovat) mnou níže uvedené hypotézy.

H1: Lze předpokládat, že pro legalizaci eutanazie bude nejvíce respondentů ve věku 18-30 let, kdežto naopak proti legalizaci budou respondenti ve věku 51 a více let.

K určení platnosti první hypotézy byly využity údaje z grafů č. 16,17,18,19.

Respondenti ve věku 18-30, byli zastoupení 42% pro legalizaci eutanazie, za předpokladu plnohodnotného právního ošetření, 12% dotázaných by za stejných podmínek souhlasilo. Odmítavě se vyjádřilo 17% respondentů. Dotázaní, kteří nebyli schopni se k této otázce vyjádřit, bylo 25%. 4% respondentů vybralo jinou odpověď.

Z věkové kategorie 31-40 let by souhlasilo s legalizací eutanazie za právního ošetření 51%, 9% by souhlasilo. Nesouhlasné stanovisko zaujalo 26% dotázaných a 11% se nedokázalo k této otázce vyjádřit. Jinou odpověď zvolilo 3% dotázaných.

Z respondentů ve věku 41-50 let by bylo pro legalizaci eutanazie za předpokladu právního ošetření, 37%, 10% by souhlasilo. Proti legalizaci bylo 16% a jinou odpověď volilo 37% z dotázaných.

Dotazovaní ve věku 51 a více let, by souhlasilo s legalizací eutanazie za předpokladu právního ošetření z 61%, a 8% by souhlasilo. Odmítavě se vyjádřilo 8% respondentů a 23% si zvolilo jinou odpověď.

Výsledky výzkumu hypotézu č. 1 nepotvrdily.

H2: Lze předpokládat, že hlavním důvodem věkové skupiny 51 a více let, pro volbu eutanazie, by byla bolest a utrpení.

K určení, zda je druhá hypotéza platná, byly využity grafy č. 44,45,46 a 47.

Věková skupina 18-30 by přistoupila k eutanazii kvůli bolesti a utrpení z 54%. Respondenti ve věku 31-40 z 47%, by zvolili eutanazii z důvodů bolesti a utrpení. Věková kategorie 41- 50 spatřuje důvod k eutanazii v bolesti a utrpení z 37%. Dotazovaní ve věku 51 a více let chápou z 61% bolest a utrpení jako důvod pro eutanazii.

Výsledky výzkumu hypotézu č. 2 potvrdily.

H3: Lze předpokládat, že respondenti ve věku 41-50 by raději volili eutanazii než paliativní péči.

K určení platnosti třetí hypotézy, byly použity grafy č. 24,25,26 a 27.

Respondenti ve věku 18-30 shledávají vhodnější eutanazii z 25% než paliativní péči z 17%. Věková skupina 31-40 by volila eutanazii z 31% než paliativní péči 23%. Dotazovaní ve věku 41-50, by volili eutanazii z 16% oproti paliativní péči z 37%. Věková kategorie 51 a více let se k této volbě vyjádřila z 31% pro eutanazii a z 31% pro paliativní péči.

Dosažené výsledky hypotézu č. 3 nepotvrdily.

7.3 Úloha sociální pedagogiky

Jedním z posláních sociální pedagogiky je pomoc člověku. Na určitý problém nahlížet ze společensko-historických pohledů a zohledňovat současný stav společnosti. Pokud jde o eutanazii, jedná se o sociální pomoc lidem, kteří to potřebují. Stále platí nepsané pravidlo, že samotná možnost někomu sdělit své trápení, strach a obavy, přináší velkou úlevu a jiné pohledy na danou situaci. Proto je vhodné působit sociálně výchovnou formou na všechny zúčastněné osoby, kterých se volba nebo jen úvaha nad eutanazií dotýká. Bohužel nebývá často zvykem v takových situacích vyhledat pomoc odborníka, a proto se domnívám, že se zde nabízí prostor pro sociálně pedagogického pracovníka, který by měl přijít včas a být schopný odborné spolupráce.

ZÁVĚR

Zaujmout jednotný postoj k eutanazii je velice složitý úkol. Její prolínání pohledů a postojů z medicíny, etiky, psychologie, filosofie a velmi povrchně informované veřejnosti, někdy vytváří kontroverzní emocionální diskuzi, která se zúží na pouhé uzákonit či nikoliv. Je naprosto správné vést diskuzi, výsledkem však nemusí být společenský konsensus s touto problematikou. Ať je výsledkem ano či ne, je nutné se pozastavit nad jednotlivými argumenty, co se za nimi skrývá. Jedním z argumentů, který hovoří proti eutanazii, je pochybnost nad oporou v zákonech. Tento argument je jistě na místě, neboť sama historie nám ukázala, jak jednoduché je zákon zneužít a podle přání jednotlivců pozměnit ve svůj prospěch. Zákony vytvářejí lidé, kteří mají své nedokonalosti, a může se stát, že se tato nedokonalost projeví i v mezeře zákona a problém může být na světě. Jak by se mohli cítit nemocní a umírající, když by nad nimi visela otázka, zda jsou pro společnost ještě užiteční, zda nejsou zátěží pro okolí a systém? Bylo by jejich úkolem dokazovat, že si život zaslouží? Hrozbou je, že přijetím zákona, který by legalizoval eutanazii, by se mohly velmi zhoršit společenské vztahy. Autorka práce se domnívá, že uzákoněním eutanazie, by se ještě více narušila kvalita života umírajících a nemocných a smysl jejich života by byl v ohrožení.

Cílem práce bylo shrnout teoretické a praktické aspekty problematiky eutanazie a provést šetření u vzorku populace, jak vnímá eutanazii, zejména z hlediska kvality a smyslu života.

Sama autorka bakalářské práce není rozhodnuta, k jaké možnosti by se přiklonila, pokud by se jednalo o uzákonění eutanazie v České republice.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] CÍSAŘOVÁ, Dagmara., SOVOVÁ, Olga, a kol.: *Trestní právo a zdravotnictví*. Praha: Lexis Nexis, 2008. 183 s. ISBN 80-86199-75-4.
- [2] EUCKEN Rudolf. *Smysl a hodnota života*. Praha: Nakladatelské družstvo Máje, 1938. 263 s.
- [3] FRANKL, Viktor Emil. *A přesto říci životu ano*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. 2006. 175 s. ISBN 80-7192848-8.
- [4] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Rub života-líc smrti*. Praha: Orbis, 1975. 174 s. ISBN 11-107-75.
- [5] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie*. Praha: 2000. s. 244. ISBN 80-7262-034-7.
- [6] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Mít pro co žít*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 1994. 94 s. ISBN 80-85495-33-3.
- [7] MILFAIT, René. *Lidská práva osob s postižením, nevyléčitelně nemocných a umírajících na pozadí nacistických sterilizací a programu „Euthanasie“*. Praha: SUSA, 2013. 423 s. ISBN 978-80-8605-85-9.
- [8] MUNZAROVÁ, Marta. *Vybrané kapitoly z lékařské etiky. 1. Smrt a umírání*. Brno: 2002. 75 s. ISBN 80-210-3017-8.
- [9] MUNZAROVÁ, Marta. *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada Publishing, 2005. 108 s. ISBN 80-247-1025-0.
- [10] MUNZAROVÁ, Marta. *Deklarace o eutanazii Bona et iura*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. 2009. s. 24. ISBN 978-80-7195334-0.
- [11] POLLARD Brian. *Eutanazie – ano či ne?* Praha: Dita, 1996. 210 s. ISBN 80-85926-07-5.
- [12] PTÁČEK Radek, BARTŮNĚK Petr a kol. *Eutanazie – pro a proti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012. 256 s. ISBN 978-80-247-4459-3.
- [13] PRUDIL Lukáš. *Základy právní odpovědnosti ve zdravotnictví*. 4. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. 2006. 77 s. ISBN 80-7013-433-X.
- [14] ROTTER Hans. *Důstojnost lidského života*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad. 1999. 107 s. ISBN 80-7021-302-7.

- [15] SKŘIVANOVÁ – BOŠKOVÁ Vladimíra. *Eutanazie, nebo „komfort“ pro pacienty?* 1. vyd. Praha: Vladimíra Bošková. 2012. 51 s. ISBN 978-80-260-2989-2.
- [16] ŠPINKOVÁ Martina, ŠPINKA Štěpán. *Euthanasie víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů. 2006. 42 s. ISBN 80-239-8592-2.
- [17] VIEWEGH Josef. *Psychologická hlediska péče o dlouhodobě nemocné a umírající*. 1. vyd. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. 1981. 36 s. ISBN 57-866-81.
- [18] VIRT Günter. *Žít až do konce*. 1. vyd. Jihlava: Vyšehrad, spol. s r.o. 2000. 96 s. ISBN 80-7021330-2.

SEZNAM ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ

<http://epravo.cz/>

<http://www.citaty.net/citaty-o-smrti/>

<http://citaty.net/citaty-o-zivote/>

<http://www.solen.cz/artkey/pra-200601-0001.php>

<http://www.lkcr.cz/aktuality-322.html>

<http://www.zpravy.idnes.cz/belgicka-dvojcata-celila-hrozbe-slepoty-zvolila-eutanazii->

<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/262428-belgie-jako-prvni-země-posvetila-neomezenou-detskou-eutanazii/>

<http://www.aktualne.centrum.cz/zahranici/evropa/clanek>.

<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/exkluzivne-na-ct24/osobnosti-na-ct24/>

<http://www.dn.se/livsstil/intervjuer/narheten-till-doden-gor-att-livet-blir-mer-levande/>

http://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/

<http://www.aktualne.centrum.cz/domaci/politika/clanek>.

<http://www.mvcr.cz/clanek/senat-navrh-na-zakonne-osetreni-eutanazie>.

<http://www.paliativnimedicina.cz/sites/www.paliativnimedicina.cz/>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

aj. a jiné

apod. a podobně

AV ČR Akademie Věd České republiky

MVCR Ministerstvo vnitra České republiky

mj. mimo jiné

SRN Spolková republika Německa

SNK Politická strana Evropští demokraté

T4 Tiergartenstraße 4 (ulice v Berlíně)

tzn. to znamená

USA United States of America (Spojené státy americké)

SEZNAM GRAFŮ

GRAF 1 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 18 AŽ 30 LET U OTÁZKY Č. 9.	48
GRAF 2 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 31 AŽ 40 LET U OTÁZKY Č. 9.	49
GRAF 3 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 41 AŽ 50 LET U OTÁZKY Č. 9.	49
GRAF 4 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 51 A VÍCE LET U OTÁZKY Č. 9.	50
GRAF 5 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 18 AŽ 30 LET U OTÁZKY Č. 10.....	51
GRAF 6 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 31 AŽ 40 LET U OTÁZKY Č. 10.....	51
GRAF 7 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 41 AŽ 50 LET U OTÁZKY Č. 10.....	52
GRAF 8 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 51 A VÍCE LET U OTÁZKY Č. 10.	52
GRAF 9 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 18 AŽ 30 LET U OTÁZKY Č. 11.....	53
GRAF 10 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 31 AŽ 40 LET U OTÁZKY Č. 11.....	53
GRAF 11 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 41 AŽ 50 LET U OTÁZKY Č. 11.....	54
GRAF 12 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 51 A VÍCE LET U OTÁZKY Č. 11.	54
GRAF 13 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 18 AŽ 30 LET U OTÁZKY Č. 12.....	55
GRAF 14 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 31 AŽ 40 LET U OTÁZKY Č. 12.....	55
GRAF 15 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 41 AŽ 50 LET U OTÁZKY Č. 12.....	56
GRAF 16 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 51 A VÍCE LET U OTÁZKY Č. 12.	56
GRAF 17 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 18 AŽ 30 LET U OTÁZKY Č. 13.....	57
GRAF 18 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 31 AŽ 40 LET U OTÁZKY Č. 13.....	58
GRAF 19 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 41 AŽ 50 LET U OTÁZKY Č. 13.....	58
GRAF 20 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 51 A VÍCE LET U OTÁZKY Č. 13.	59
GRAF 21 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 18 AŽ 30 LET U OTÁZKY Č. 14.....	60
GRAF 22 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 31 AŽ 40 LET U OTÁZKY	

Č. 14.....	60
GRAF 23 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 41 AŽ 50 LET U OTÁZKY	
Č. 14.....	61
GRAF 24 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 51 A VÍCE LET U	
OTÁZKY Č. 14.	61
GRAF 25 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 18 AŽ 30 LET U OTÁZKY	
Č. 15.....	62
GRAF 26 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 31 AŽ 40 LET U OTÁZKY	
Č. 15.....	62
GRAF 27 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 41 AŽ 50 LET U OTÁZKY	
Č. 15.....	63
GRAF 28 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 51 A VÍCE LET U	
OTÁZKY Č. 15.	63
GRAF 29 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 18 AŽ 30 LET U OTÁZKY	
Č. 16.....	64
GRAF 30 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 31 AŽ 40 LET U OTÁZKY	
Č. 16.....	65
GRAF 31 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 41 AŽ 50 LET U OTÁZKY	
Č. 16.....	65
GRAF 32 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 51 A VÍCE LET U	
OTÁZKY Č. 16.	66
GRAF 33 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 18 AŽ 30 LET U	
OTÁZKY Č. 17.	67
GRAF 34 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 31 AŽ 40 LET U OTÁZKY	
Č. 17.....	67
GRAF 35 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 41 AŽ 50 LET U OTÁZKY	
Č. 17.....	68
GRAF 36 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 51 A VÍCE LET U	
OTÁZKY Č. 17.	68
GRAF 37 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 18 AŽ 30 LET U OTÁZKY	
Č. 18.....	69
GRAF 38 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 31 AŽ 40 LET U	
OTÁZKY Č. 18.	70
GRAF 39 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 41 AŽ 50 LET U OTÁZKY	
Č. 18.....	71
GRAF 40 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 51 A VÍCE LET U	
OTÁZKY Č. 18.	71
GRAF 41 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 18 AŽ 30 LET U OTÁZKY	
Č. 19.....	72
GRAF 42 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 31 AŽ 40 LET U OTÁZKY	
Č. 19.....	73
GRAF 43 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 41 AŽ 50 LET U OTÁZKY	
Č. 19.....	73
GRAF 44 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 51 A VÍCE LET U	
OTÁZKY Č. 19.	74

GRAF 45 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 18 AŽ 30 LET U OTÁZKY Č. 20.....	75
GRAF 46 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 31 AŽ 40 LET U OTÁZKY Č. 20.....	75
GRAF 47 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 41 AŽ 50 LET U OTÁZKY Č. 20.....	76
GRAF 48 ODPOVĚDI RESPONDENTŮ VE VĚKU 51 A VÍCE LET U OTÁZKY Č. 20.	76

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1

Příloha 2

PŘÍLOHA 1

Dotazník

Vážený respondente,

Jmenuji se Lucie Dvořáková a studuji třetím rokem na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně, obor Sociální pedagogika. Mám za cíl zjistit Vaše názory a mínění k problematice eutanazie a proto se na Vás obracím s žádostí o vyplnění tohoto anonymního dotazníku, který je podkladem pro vypracování mé bakalářské práce, která se nazývá: „**Eutanazie z hlediska kvality a smyslu života**“.

Děkuji za Váš čas a ochotu.

Dvořáková Lucie

Instrukce k vyplnění dotazníku:

- Pište prosím čitelně a hůlkovým písmem
- Zvolte jednu z možných odpovědí

1. Jaké je Vaše pohlaví?

- a) Žena
- b) Muž

2. Kolik je Vám let?

3. Věříte v život po smrti?

- a) Ano, věřím
- b) Ne, nevěřím
- c) Nevím
- d) Jiná odpověď:

4. Jste věřící člověk?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

5. Co si představíte pod pojmem smrt?

- a) Vyvrcholení lidského života
- b) Začátek něčeho nového
- c) Nevím, zatím jsem o tom nepřemýšlel (a)
- d) Jiná odpověď:

6. Co si představujete pod pojmem umírání?

- a) Blížící se konec života
- b) Vypovězení životních orgánů
- c) Ukončení života
- d) Bolest
- e) Jiná odpověď:

7. Máte strach ze smrti?

- a) Ne, nemám strach
- b) Ano, mám strach

- c) Ne, bojím se jen dlouhého umírání, ale smrti ne
- d) Nepřemýšlím o tom
- e) Jiná odpověď:

8. Máte představu o tom, kde byste jednou chtěl (a) zemřít?

- a) Domov důchodců
- b) Léčebna dlouhodobě nemocných
- c) Zdravotnické zařízení – nemocnice
- d) Nepřemýšlím o tom
- e) Jiná odpověď

9. Co si představujete pod pojmem eutanazie nebo-li usmrcení nevléčitelně nemocného a trpícího člověka, který si to výslovně přeje?

- a) Vražda za účasti odborného personálu
- b) Důstojná smrt
- c) Pomoc v utrpení a vysvobození
- d) Sebevražda
- e) Jiná odpověď:

10. Kdyby se pacient rozhodoval o svém životě sám, myslíte si, že by se choval zodpovědně?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Spíše ano
- d) Spíše ne
- e) Nevím
- f) Jiná odpověď:

11. Myslíte si, že má člověk právo rozhodovat o své smrti?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím
- d) Jiná odpověď:

12. Byla by pro Vás eutanazie důstojným odchodem ze života?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím
- d) Jiná odpověď:

13. Jste pro legalizaci eutanazie v České republice?

- a) Ano, ale jen s oporou v zákonech
- b) Ano
- c) Ne
- d) Nevím
- e) Jiná odpověď

14. Hrozí podle Vás možnost zneužití výkonu eutanazie, pokud by byla legalizovaná v České republice?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Ne
- d) Ne, za předpokladu účinného právního ošetření
- e) Jiná odpověď:

15. Co je pro Vás představa lepší volby: eutanazie nebo paliativní péče (paliativní péče je souhrnná péče o nemocného nebo umírajícího pacienta ve zdravotnickém zařízení)

- a) Eutanazie je pro mne vhodnější varianta
- b) Paliativní péče je vhodnější pro umírajícího
- c) Nevím, nepřemýšlel (a) jsem o tom
- d) Jiná odpověď:

16. V případě, že by někdo z Vaší rodiny trpěl nevléčitelnou chorobou a žádal eutanazii, souhlasil (a) byste s jeho rozhodnutím?

- a) Ano, respektoval (a) bych jeho rozhodnutí
- b) Ano, ale pokusil (a) bych se mu jeho rozhodnutí rozmluvit
- c) Ne, nesmířil (a) bych se s jeho rozhodnutím
- d) Nevím, jaké bych zaujal (a) stanovisko
- e) Jiná odpověď:

17. Pokud by Váš blízký velmi trpěl bolestí z důvodu nevléčitelné choroby, byl (a) byste ochotný (a) uvažovat o provedení eutanazie?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím
- d) Jiná odpověď:

18. Souhlasil (a) byste s eutanazií u pacientů trvale upoutaných na lůžku?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím
- d) Jiná odpověď:

19. Pokud by šlo o Vás samotného, v situaci kdy jste nevléčitelně nemocný člověk a trpíte velkou bolestí, zvolil byste smrt?

- a) Určitě ano
- b) Určitě ne
- c) Spíše ano
- d) Spíše ne
- e) Nevím, ale chtěl (a) bych si vybrat sám/sama z možností
- f) Jiná odpověď:

20. Co člověka vede k tomu, aby chtěl provést eutanazii?

- a) Bolest a utrpení
- b) Ztráta lidské důstojnosti
- c) Ztráta soběstačnosti, úpadek kvality života
- d) Nevléčitelné onemocnění, beznaděj
- e) Samota, sociální nepotřebnost
- f) Jiná odpověď:

Děkuji.

S pozdravem

Dvořáková Lucie

Zdroj: vlastní zpracování

PŘÍLOHA 2

Tabulka č. 1

Ot.	18/30 let						31/40 let						41/50 let						51 a více let					
	a	b	c	d	e	f	a	b	c	d	e	f	a	b	c	d	e	f	a	b	c	d	e	f
3	15	4	5	0	0	0	16	11	9	0	0	0	6	6	5	0	0	0	5	3	7	0	0	0
4	12	9	3	0	0	0	19	14	1	0	0	0	12	4	1	0	0	0	9	5	1	0	0	0
5	6	8	9	1	0	0	12	6	15	2	0	0	3	5	6	3	0	0	7	2	6	0	0	0
6	7	7	6	4	0	0	22	4	5	4	0	0	6	3	7	1	0	0	3	6	3	3	0	0
7	3	6	10	5	0	0	10	6	11	8	0	0	3	4	7	3	0	0	1	4	5	5	0	0
8	1	2	0	11	10	0	1	1	1	22	10	0	1	0	1	11	4	0	0	1	0	11	3	0
9	3	2	18	0	1	0	3	1	30	1	0	0	2	3	14	0	0	0	0	1	11	1	0	0
10	0	2	10	7	4	1	4	1	12	11	4	3	3	3	8	2	3	0	3	0	3	1	6	0
11	19	3	2	0	0	0	21	6	8	0	0	0	10	4	4	1	0	0	7	3	3	0	0	0
12	10	9	5	0	0	0	16	6	12	0	0	0	8	4	6	1	0	0	7	1	5	0	0	0
13	10	3	4	6	1	0	18	3	9	4	1	0	7	2	3	7	0	0	8	1	1	3	0	0
14	6	11	3	4	0	0	7	8	7	12	1	0	4	8	2	5	0	0	4	4	0	5	0	0
15	6	4	11	3	0	0	11	8	16	0	0	0	3	7	9	0	0	0	4	4	5	0	0	0
16	7	4	6	6	1	0	11	9	2	13	0	0	5	3	2	8	1	0	6	1	0	6	0	0
17	7	5	12	0	0	0	12	7	13	3	0	0	7	3	9	0	0	0	7	1	3	2	0	0
18	8	7	7	2	0	0	9	7	18	1	0	0	5	7	7	0	0	0	4	3	6	0	0	0
19	2	3	8	4	7	0	4	3	16	3	8	0	2	2	5	2	8	0	4	1	1	0	7	0
20	14	3	1	6	2	0	16	6	2	6	3	1	7	2	0	6	4	0	9	1	1	2	0	0

*Zdroj:
vlastní
zpracování*

Tabulka č. 2 (%)

Ot.	24x						36x						17x						15x					
	18/30 let						31/40 let						41/50 let						51 a více let					
	a	b	c	d	e	f	a	b	c	d	e	f	a	b	c	d	e	f	a	b	c	d	e	f
3	62,5	16,7	20,8	0	0	0	44,4	30,6	25	0	0	0	35,3	35,3	29,4	0,0	0,0	0	33,3	20,0	46,7	0,0	0,0	0
4	50	37,5	12,5	0	0	0	52,8	38,9	2,78	0	0	0	70,6	23,5	5,9	0,0	0,0	0	60,0	33,3	6,7	0,0	0,0	0
5	25	33,3	37,5	4,17	0	0	33,3	16,7	41,7	5,56	0	0	17,6	29,4	35,3	17,6	0,0	0	46,7	13,3	40,0	0,0	0,0	0
6	29,2	29,2	25,0	16,7	0	0	61,1	11,1	13,9	11,1	0	0	35,3	17,6	41,2	5,9	0,0	0	20,0	40,0	20,0	20,0	0,0	0
7	12,5	25,0	41,7	20,8	0	0	27,8	16,7	30,6	22,2	0	0	17,6	23,5	41,2	17,6	0,0	0	6,7	26,7	33,3	33,3	0,0	0
8	4,17	8,3	0,0	45,8	41,7	0	2,8	2,8	2,78	61,1	27,8	0	5,9	0,0	5,9	64,7	23,5	0	0,0	6,7	0,0	73,3	20,0	0
9	12,5	8,3	75,0	0	4,17	0	8,3	2,8	83,3	2,78	0	0	11,8	17,6	82,4	0,0	0,0	0	0,0	6,7	73,3	6,7	0,0	0
10	0	8,3	41,7	29,2	16,7	4,17	11,1	2,8	33,3	30,6	11,1	8,33	17,6	17,6	47,1	11,8	17,6	0	20,0	0,0	20,0	6,7	40,0	0
11	79,2	12,5	8,3	0	0	0	58,3	16,7	22,2	0	0	0	58,8	23,5	23,5	5,9	0,0	0	46,7	20,0	20,0	0,0	0,0	0
12	41,7	37,5	20,8	0	0	0	44,4	16,7	33,3	0	0	0	47,1	23,5	35,3	5,9	0,0	0	46,7	6,7	33,3	0,0	0,0	0
13	41,7	12,5	16,7	25	4,17	0	50,0	8,3	25	11,1	2,78	0	41,2	11,8	17,6	41,2	0,0	0	53,3	6,7	6,7	20,0	0,0	0
14	25	45,8	12,5	16,7	0	0	19,4	22,2	19,4	33,3	2,78	0	23,5	47,1	11,8	29,4	0,0	0	26,7	26,7	0,0	33,3	0,0	0
15	25	16,7	45,8	12,5	0	0	30,6	22,2	44,4	0	0	0	17,6	41,2	52,9	0,0	0,0	0	26,7	26,7	33,3	0,0	0,0	0
16	29,2	16,7	25,0	25	4,17	0	30,6	25,0	5,56	36,1	0	0	29,4	17,6	11,8	47,1	5,9	0	40,0	6,7	0,0	40,0	0,0	0
17	29,2	20,8	50,0	0	0	0	33,3	19,4	36,1	8,33	0	0	41,2	17,6	52,9	0,0	0,0	0	46,7	6,7	20,0	13,3	0,0	0
18	33,3	29,2	29,2	8,33	0	0	25,0	19,4	50	2,78	0	0	29,4	41,2	41,2	0,0	0,0	0	26,7	20,0	40,0	0,0	0,0	0
19	8,33	12,5	33,3	16,7	29,2	0	11,1	8,3	44,4	8,33	22,2	0	11,8	11,8	29,4	11,8	47,1	0	26,7	6,7	6,7	0,0	46,7	0
20	58,3	12,5	4,2	25	8,33	0	44,4	16,7	5,56	16,7	8,33	2,78	41,2	11,8	0,0	35,3	23,5	0	60,0	6,7	6,7	13,3	0,0	0

Zdroj: Vlastní zpracování